

تشخيص اضطرابات اللقت والكلام وعلاجها يعانى بعض الأطفال من إضطرابات اللغة والكلام، على ط استجاباتهم وعلى سلوكياتهم اليومية، التحدث مع الآخرين حتى لا يلاحظ أحد إضطرابات والكلام لديهم وهذا التجنب يؤدي إلى فقدان قدر كبير من التواصل مع الآخرين، دها تكمن أهمية التشخيص المبكر لإضطرابات النطق والكلام وعلاج هذا اللغة والكلام؛ خاصة فى مرحلة الطفولة المبكرة، دقيق لابد من فهم فسيولوجية الكلام، حتى يعرف الأخصائى ماهية الاضطراب. أول: مدخل إلى تشخيص اضطرابات اللغة والكلام: ما بين ٤-٣ أرتال ولكنه يحتوى على حوالى ٢٠-١٣ بليون خلية ويبلغ سماك القشرة حوالى ملليمترين وهى التى تقع فيها مراكز اللغة والكلامه أما مساحتها الإجمالية فتقدر بحوالى ١، منضدة الكتب تقريبا هذا وتشكل المنطقة القشرية الأكثر قدماً من الناحية التطورية جزء من الجهاز الحافى أى الطرفى نك٢٢أرأحاذنا أما القشرة الملحية اخديكة الأكبر اتساعا والأصغر عمر من سابقتها فقد قسمت إلى أربعة نصوص هى كالاتى: الفص الجبهى عادة لداحاه٣ والقص الدمافى عطف اودحدة والقص الجدارى عطاأحانداد والقص القفوى عطاء لةاذجاء٢، فى النصف الأيسر من المخ عند معظم قدم مقالا عام ١٨٦٨٣ بين قيه أنون من إضطرابات لغوية قد اظهروا علامات تلف بالجزء الأيسر فى المخ، هو المسئول عن السيطرة الدماغية لوظائف اللغة فى الغالية المظلمى من الأفراد الذين يستخدمون اليد اليمنى وهو ما يعرف بالسيادة اللحية دبرجع ذلك إلى أن النصف الأير من المخ أكبر وأقل من النصف الأيمن وهو يعنى أن القشرة الخية أكبر فى النصف الأيسر بالإضافة إلى أن شق سلفيوس أطول قليلا. وني عام ١٨٦١ أثبت الجراح الفرنسى بول بروكا عه٢دأ أن مركز الكلام يوجد فى التلفيف الجبهى الأسفل الأيسر، نصف الكرة المخى التى أدت بالتالى لفكرة السيطرة المخية الإصابة نى نصف الدماغ الأيسر تؤدي لحدوث عدة أنواع من اضطرابات اللغة. كما وجد قيرنيك عام ١٨٨٤ أن صعوبة فهم الكلام تنند عن تهتك فى الخزة الخلفى من الفص الصدغى الأيسر، وقد سميت هذه المنطقة منطقة فيرنكي، اقترح جانوتى عام ١٩٨١ أن نصف الأيمن من المخ يعمل على فهم الكلمات المنطوقة وبدرجة أقل من الكلمات المكتوبة، من المخ فى العملية اللغوية الطبيعية مع النصف الأيسر، من المخ يعد مسئولا عن استقبال الأصوات غير اللغوية اموجودة فى البيئة الحبطة بالإنسان إلى جانب الإيقاع الموسيقى، برمجة امساحة المرثية بالإ ويعتقد حاليا أنه لاتوجد للعالم مارك داكس دا٢. يتم التحكم فى اللغة أو الكلام عن طريق أنظمة عصبية قامخ يعالج اللغة بثلاث مجموعات اه مترابطة من النظومات العصبية وهى على النحو التالى: أولاً: مجموعة كبيرة من الأنظمة فى نصغى الكرة الخية الأيمن دالأيسر تقرر الأشياء التى يفعلها الفرد أو يدركها أو يفكر فيها أو يشعر بها أثناء تعاملد مجموعة عددها أقل ما تقدم من المنظومات العصبية تقع عموما فى نصف المخ الأيسر وتقوم بتمثيل الحروف الصوتية وتركيبها كما تقوم قواعد النحو اللازمة لربط الكلمات بعضها ببعض، انظومات لدى تحرضها من داخل الدماغ على تجميع صبغ الكلمات وعلى توليد الجمل المطلوب قولها أو كتابتها، المنظومات من الخارج عن طريق سماع كلام أو قراءة نص لإنها تقوم بأداء المعالجة الأولية لإشارات اللغة المسموعة المرثية. ثالث: هنالد مجموعة من المنظومات العصبية تقع أبا فى نصف المخ الأير على نطاق واسع ويتوسط المجموختين الأوليتين، العصبية أن تستوعب مفهوم معين وأن تنتج صبغ الكلمات . كما يمكنها استقبال الكلمات وجعل المخ يستحضر المقاهيم امقابلة لها، دراسة قام بها ريتشل ١٩٨٨ عن تنظيم اللغة دخل المخ عن طريق تحليل التصوير المقطعى الجوزيترونى كهمة بسيطة فى ظاهرها وهى نطق القمل امناسب ندى عرض اسم شائع فمثلا قد يري أحد امفحوصين أد يسمع كلمة (مطرقة) ويكون الجواب وأظهرت نتائج هذه الدراسة بوضوح كيف بربط تصوير المخ للعمليات العقلية فى أحد الهام السلوكية الخاصة باللغة والكلام بشبكة توعية من المناطق المخية التى يتألف بعضها من بعض الاداء كل عملية من عمليات الكلام، الكلمات الممروضة بشكل بصرى ، وفيرونيك- لا تصبحان فمالتان إلا عند إضافة مهتمين اثنين ، لمعانى الكلمات وانتقاء الاستجابة المناسبة(دماسيو، . ولوحظ أن المرضى الذين نديهم إصابة فى النصف الأيسر للمخ بالقرب من شق سلفيوس لديهم أخطاء فى البناء السليم للكلمات والجمل، على تجميع الحروف الصوتية نى كلمات منطوقة، لبنطق (صعفور بدلنم عصفور، إل أن إيقاع الكلام وسرعته تظل سليمة ، التركيب النحوى للجملة يظل سليم، على منظومات عصبية مسئولة عن واعد اللغة، حول السلفيوسى الأمامى تكون قواعد النحو لديهم مضطربة، حروف المطلق والضماير بالإضافة إلى أن الترتيب النحوى للجملة غالبا ما يكون خاطع ني حين تكون الأسماء لديهم اسهل تناول من الأفعال مما يدعو للاعتقاد بوجود مناطق أخرى مسئولة عن تكوين الأسماء وند بينت الدراسات التى أجريت حلى امضطربين الذين تبين عدم مقدرتهم على استرجاع الأسماء أنهم مصابون فى القشرة دهاغية . ثاني: تشخيص اضطرابات الكلام: يعد التشخيص أهم مراحل التعرف على اضطرابات اللغة والكلام أخصائى اضطرابات الكلام الذى يستعين بالكثير من الأدوات . تذكر هيل (1995) ، اللجلة فى الكلام والتى أوضحت أن التشخيص لابد وأن يتضمن دراسة الحالة، وتقييم

الطلاقة، وتقويم المهارات اللغوية: وأساليب المعاملة الوالدية. كما يشير إنجهام (999%) ، تقضى الضرورة وجود اختبارات مقننة لتشخيص اضطراب اللجاجة في الكلام. بينما حدد عيد العزيز الشخص (١٩٩٧)، ١- ملاحظة كلام الفرد أثناء حديثه مع الوالدين والأخوة. ٢- تجميع الملاحظات حول: نوع الاضطراب، والانفعال، إضاعة إلى الحالة الصحية ورد النمل حيال الاضطراب، والظروف التي تمرض لها تبل تعرضه للاضطراب. ٣- نجيل عينات من كلام الفره أثناء التحدث مع الوالدين والأخوة والأقران، وأثناء القراءة. ٤- تحليل ذلك، وتكرار هذه الإجراءات في مواتف مختلفة في المنزل، والمدرسة: وذلك بهدف تحديد الظروف التي تحدث فيها الإضطرابات (يشير حسيب ٢٠ ٧٠) إلى أن الصورة الإكيتيكية لأعراض إضطرابات اللغة والكلام تتمثل فيما يلي: محكات الحكم على اضطرابات التطق: أ- العمر الزمني: وذلك لأن اضطرابات التطق قد تكمن فائية ثم تختفى مع اكتمال النمو المغوى عند الطفل، فلا يعد ذلك اضطراباً إلا إذا استمر بعد سن السابعة، اضطرابات اللغة والكلام في الحلب النصسي: تصنف اضطرابات اللغة والكلام في مجال الطب النفسى إلى عدة تصنيفات أول، التصنيف التضسى لاضطرابات اللغة والكلام ، (patholgieally Based Speech Disorders) قسم هاملتون ١٩٧٤ (اضطرابات اللغة والكلام إلى ما يلي: ٢١ اضطرابات اللغة والكلام الوظيفية: وتشمل التلعثم ٢١ ب- اضطرابات اللغة والكلام الحركية في حالات الذهان كما في حالات (الرجعة الكلامية ممتادعءم) والتي تشمل التكرار المرضى للكلام صمتادناخم أو ترديد ألفاظ دناوءاE (رمضان، . صنف اضطرابات اللغة والكلام إلى ثلاث فئات رئيسية هي: ١- بحدم القدرة على اكتساب اللغة . ٢- إعاقات لغوية مكتسبة نتيجة لإصابات واضطرابات حصبية . ٣- تأخر النمو اللغوى أو تأخر اللغة النمائي. ثالثاً: التصنيف الدولى للأمراض (٢٣ ٥١) قسمت المراجعة الماشرة المتقحة من التصنيف الدولى للأمراض تصنيف الإضطرابات النفسية والسلوكي Disorders ططططط ental اضطرابات وعيوب الكلام إلى ما يلي: ٥٥% اضطرابات تمائية نوعية فى الكلام واللغة. .. اضطرابات نوعية فى التلفظ بالكلام، ٢50 . اضطرابات اللغوية الاستقبالية0 ، اضطرابات نمائية فى اللغة والكلام. 80 . اضطرابا. فى اللغة والكلام غير محددة (عكاشة، 80، قمت الطبعة الرابعة للدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات العقلية اضطرابات وعيوب اللغة والكلام إلى ما يلي: ٢ 315، 3 اضطرابات فهم وتعبير اللغة المختلفة . 5. اضطرابات وعيوب الصوت، 07 اضطرابات التخاطب غير المحددة (رمضان، تشخيص اضطرابات اللغة والكلام فى علم أمراض التخاطب، اضطرابات اللغة والكلام هى الأمراض التي تصيب الجهاز الكلامي فى الإنسان وتؤدى إلى صعوبة أو عدم مقدر على الكلام بطريقة مقبولة من الصوت وأمراض اللغة وأما الكلام، وعلاقتها بأمراض التخاطب، لابد أن تلقى نظرة على مفهوم التخاطب ومناء، والتخاطب فى مفهومه الحديث هو عملية نقل وتبادل الأفكار والمفاهيم بين الأفراد والجماعات، والتخاطب الصوتى يتخذ شكلا صوتيا يقرن الصموت بالمنى، ما يشار إليه باللغة، وهذا المستوى هو أرفع مستويات التخاطب، اللفظى يمكن تحليله إلى مضاعره الأساسية التى تدخل فى تشكيله حتى يصل إلى ١- الصوت: وهو المادة الصوتية التى تحدث نتيجة الاهتزازات فى الثنايا الصوتية بالحنجرة، وهذا تمثل الصوت الأولى فى الرسالة اللغوية، ٢- الكلام: وهو مجموعة الأصوات اللغوية من سواكن ومتحركات والتي نتجت من تحويل وتشكيل المادة الصوتية الحنجرية الأولى أو فى إحداث أصوات مختلفة فى جهاز التطق والذى يشمل (البلعوم - الفم - اللسان - الحنك - اللهاة - الحيوب الأنفية - الشقاه - الأنف). ٣- اللقة: وهى النظام الرمزي الذى يقرت الصوت بالمعنى، البشرية العليا يتحكم فيها الدماغ قه الأيسر) ووراء هذه الظواهر عدة عوامل فسيولوجية لا يتم بدونها التخاطب اللفظى، هى (التنفس وإخراج الصوت والتطق واللغة) (رزق، التى تصيب هذه الوظائف هى ما يطلق عليها بأمراض التخاطب وتشمل ١- أمراض الصوت: 5٢ع2 هوDi هو٥ و٧ وتشمل: أ- يحة الصوت Voicee Dysphonia: وتنتج عن أسباب عضوية تصيب الحنجرة أو أسباب وظيفية، بينية كالإصابات المرضية الصغرى المصاحبة لأمراض الحنجرة، تكون نتيجة سوه استخدام الصوت المزمّن أو نائمة عن أسباب عصبية ب- فقدان الصوت حذnph: مثل فقدان الصوت بعد الاستئصال الكلى للحنجرة أو فقدان الصوت ٢- أمراض الكلى حعم2مD لعممة رتتمل وهى صعوبة طلاقة الكلام المسترسل وقد يكون فى صورة إطالة لبعض مقاطع الكلمات أو وقفات فى الكلمة أو اضطراب داخل الصوت الواحد، قد بصاحبها حركات لا إرادية أو اتفعالية على وجه وأطراف المريض. محدد فى أداء أصوات اللغة إلى سن ناضجة نسبياً، فى تطق بعض الأصوات عند اللريض مثل صوت (س) فتكون لدغة سناتية أو جانبية أو بلمرمية حسب مكان خروج الصوت. أد لدغة رائية وهو عدم مقدرة تطق حرف (ر) أو تطق الأصوات الخلفية مثل % (ك)، (ح)، كأصوات أمامية مثل (ث)، (د)، (على الترتيب) (رزق، ج- الحبسة الكلامية arthriaهدط: وهى اضطراب أداء النقة نتيجة لعله عضوية بالجهاز العصبى المركزى أو المضلى للتطق فتحدث مع إصابة الخبة أو الشلل النصنى أو الإعاقه الحركية بسبب الإصابة الدماية ني الأطفال. د-

الختف (المفتوح وافلق) جالادوحه ٥٢ دنامهنها: دهى إصابة حركية تؤثر على عملية التنفس وإخراج الصوت والنطق والرئين الأنفى . فالشخص الطبيعى ينطق جميع الحروف من النّم ماعدا الحروف أو الأصوات الأنفية، دهى (م، ن، مج) كما فى كلمة مانهو، نى حالات الخنف المفتوح مارعة دناهه دندا جد لمريض ينطق الحروف من الأنف وترجع أسبابها إلى خلل فى الصمام اللهاى البلعومي . أما فى حالات الخنف الغلق دأدإمداتل فنجد المريض ينطق جميع الحروف أو الأصوات الكلامية من الفم كما فى حالات الإصابة بالزكام وترجع أسبابها إل انسداد مجارى الهواء فى تجويف الأنف، والخنف المغلق (.) رزق، ٢ - أمراض اللغة وجعلك ٢مو٢ Di مديها: وتشمل: وهى تدهور الوظائف اللغوية بعد اكتمال تموعا بسبب إصابات بالدهاخ أو أمراض الأوعية الدموية التى تؤثر على نصف الدماغ الأيسر حيث توجد وظائف اللغة وتكون مصاحبة لحالات الشلل النصفى بأسبابه المختلفة . ب- تاخر نمو اللغ Delayed Tangnng de developement: ويكون صلب الحرمان الخسى وأهمها حالات فقد السمع فى الطفولة المبكرة، فىبقى الطفولة بممزل عن الأصوات الخارجية له، تعصبلة اللخوى ما لم يسرع والديه باستخدام لممينات السمعية والتأهيل إلى الإصابة الدماغية فى الطفولة المبكرة ق أو بمد الولادة فيتأثر الجهاز العصبى للطفل وكذلك قدراته الذهنية والعقلية، من التأخر الفكرى بالإضافة إلى الإصابة العصبية بالدماغ فتؤثر على قدرته الاستيعابية والتحصيل اللغوى مثل زملائه، التى تصيب بعض الأطفال كالفصام الطفول والانطوائية أو التوحد لدى بعض الأطفال التى تحتاج لتدخل الأخصائى النقى. كما قد يرجع تأخر فو اللغة عند الأطفال إلى غياب يخة القدرات اللغوية للطفل فنجد أن التأخر اللغوى للطفل ينخفض فيها المستوى الثقافى والاقتصادى للأسرة، الطفل لا يحتاج لغة من البيئة المحيطة فقط ولكنه يحتاج أيضا إلى العلاقة الماطلفة أخيرا قد يرجع تأخر نمو اللغة لدى الأطفال إلى سبب غير محد. بحسب الأسباب بإتباع نظام الفريق الطبى المتكامل (رزقا، . تشخيص اضطرابات اللقت واتكلام فى تلمم النحتس١) تسم مصطفى فهمى ١٩٧٥) اضطرابات اللغة والكلام إلى قسمين رئيسين: أولا: اطرابات ترجع إلى أسباب وعوامل عضوية. ثاني: اضطرابات ترجع إلى أسباب وظيفية . وهناك تقسيم آخر أكثر تفصيلا يتوم على أساس الظهر الخارجى للعبب الكلامي وينقسم هذا التقسيم إلى ما يلى: أ- التأخر فى قدرة الطفل على الكلام، ١ - تأخر الكلام بسبب خلل فى القدرة السمعية. ٢ - تأخر الكلام بسبب التخلف العقلى . ٢ - تأخر الكلام بسبب أمراض مزمنة كالحميات. ب- احتباس الكلام أد فقد القدرة على التعبير والعروف باسم الأفزيا تإطهى هان٢ عطا أفزيا حركية أو لفظية ١ - ٤ أفزيا نسيانية منادعاوصه، ٥ - فقد القدرة حلى التعبير بالكتابة دأخاموي. ج العيوب الإيداعية فى النطق صمناهانانتا د- الكلام التشنجى جمعمة ماحدمة ه عيوب الكلام التى تتصل بطلاقة اللسان وتشمل اللجلجة أو التلعثم تشمل حالات الديسارثيا منحطاعةترد و- عيوب الصوت وججح ه دانا ع٢ ك- الكلام الطفلى طعدحمة صةأما (مصطفى نهى)، ١ - المشكلات المغوية تحلنذخل عيدما ٢ - مشكلات الكلام Speech disorders ٣ - القدرة على الكلام نالذادنة نامععج (لىلى كرم الدين، دفى عام ١٩٩٠ صنف الزراد عيوب التطق والكلام كالأتى أول: اضطرابات الكلام: عخءمدنة اعصمة دتشمل التلعثم والسرعة الزائدة فى الكلام برنعاهاح وتشمل عيوب فى إبدال الحروف أو حذفها. ثالث: اضطرابات الصوت Dilonlens نأ وتشمل البحة الصوتية والختف واحتباس الصوت رابحا: اضطرابات اللغة والكلام الناجة هن نقص القدرة السمعية خا: اضطرابات اللغة و الكلام الناتجة عن نقص القدرة العقلية. سادس: اضطرابات اللغة والكلام الناتجة عن حالات نفسية وعصبية (فىصل الزراد، . ويتضح ما سبق مدى الارتباط بين اضطرابات اللغة والكلام وعلم النفس، كما يرضح لنا أ هذا للجال هو إحدى مجالات علم النفس، اللغة و الكلام قد تكون ناشئة عن عوامل نفسية تحتاج فى تشخيصها وعلاجها إلى ديدذكر عطية ١٩٩٠) أن اضطرابات الكلام، فى تقديم الذات اجتماعيا، الذات، والدور فقد يتكلم الفرد بلاقة فى وقت معين، والداقع إلى هدم الكلام أى أن الفرد يعانى صراعا لحظة الإعاقة الكلامية فى تصورء أن الذات تتمرض لموقف ٣. وإحجام مزدوج، كلما اقتربت من تطق كلمة معينة كما يفترض روجرز 3مو أن كل فرد يستجيب ككل منظم للواقع كما أراد أن يفعل ذلك، أو أتاحت له الفرصة لذلك، وينظر لذاته، بي الاضطراب فإن الشخص يثعر بذاته بشكل بشكل مبالغ فيه بصورة سلبية، بناء على ما سبق من تعدد المحاولات التى قرت أسباب حدوث اضطرابات العوامل هى عوامل عضوية، ونفسية، واجتماعية ، وهى تمثل وحدة دينامية ، المسئولة عن حدوث اضطرابات الكلام، سيزلل هو الأساس الذى يتأثر به كافة العوامل ونؤثر فيه أيضاً بعد ذلك بمعنى أذ آمن الأفراد يتوفر لديهم من الاستعداد الطبيعى ما تد يسبب اضطرابات أنهم لا يعانون من هذه الاضطرابات رألغباب العوامل المهيأة، العوامل النفسية: كما أن العوامل البيئية تعجل من تكوين مشاعر القلق، الأمن ني نفوس الأطفال، وتتمثل فى إنراط الأبوين نى رعاية طفلهما، افتقار الطفل إلى رعاية أبويه، التعاسة والشقاء المائلى، الدراسى، وكذا سخرية الآخرين. ثالث: علاج اضطرابات اللغة والكلام يرجد مجموعة من المداخل الملاجية لاضطرابات الكلام بقدر ما يوجد من

نظريات في تفسير هذه الاضطرابات: ورغم هذا الواسع في الأساليب العلاجية. فإن معظم برامج العلاج توجه نحو الحالات المتقدمة عن المراهقين، والراشدين الذين تكون قد تطورت لديهم أعراض ثانوية واضحة، قوية تجاه حالة الاضطراب لديهم ومع تعدد أساليب العلاج المستخدمة لاضطرابات الكلام ظهر أكثر من مدخل علاجي مثل: العلاج الطبي، والعلاج النفسي، والملاج الكلامي، والعلاج البيئي. الملاج عملية معقدة، وبعيدة المدى، (تذكر صفاء حمودة (١٩٩١) أن الأطباء يعالجون التأثأة في الكلام بالتدخل الجراحي وحده جاناة أو بالملاج الكيماري نرمتجسط وبعض الأدوية الهدئة، وقد أثبت بعض الدراسات أن هذا النوع من العلاج غير مفيد، وله محاذير كثيرة. كما تشير إلى أن هناك محاولات عديدة لعلاج التلعثم عن طرق المقاتير كالهذانات، وذكر أحمد عكاشة (١٩٧٥) أن نسبة عالية من المتلعثمين (تذكر نوران العسال (١٩٩٠) أت دأرون دا» استخدمت عقار كمهدئ لعلاج بعض مضطربي الكلام من المتلعثمين، قد تحسنوا، ولكن لم يشف أحد منهم، كما أن استخدام المقاقير غير مجدى، يشير حسيب ٢٠٠٧) إلى أن لمدرسة السوكية تقدم مجموعة من الفنيات لمعامل مع اضطراب التأثأة حيث استخدام انبهام صددإيمح (١٩٩٠) أسلوب إطالة الكلام لعلاج هذا الاضطراب لدى ه أطقال تتراح أعمارهم ما بين ١٢-١١ الاضطراب لدى ٢٤ طفلا تتراوح أعمارهم ما بين ١٢ - ١٥ عاما، رشاد ١٩٩٢) العلاج السلوكي والعلاج برج الصدى أى تأخير التغذية المرندة فى علاج الاضطراب لدي ٦٤ طفلا تتراوح أعمارهم ما بين ١٥-١٢ عاما. كما تناولت سهير عبد الله (١٩٩٥) أسلوب التظليل واللعب غير اموجم قى علاج الاضطراب لدى ٢٤ طفلا تتراوح أعمارهم ما بين ١٢-٩ عاما، استخدم كاليوسكي نلتةدلتح ٢٠٠٣ أسلوب المكافأة والتدعيم فى هلاج هذه الاضطراب وقد أشارت نتائج هذه الدراسات جميعها إلى فاعلية الأسلوب المستخدم فى كل منها فى علاج اضطراب التأثأة فى الكلام. وتذكر صفاء حمودة (١٩٩١) أن ملارسة التحليل النفسى نقدم علاج التأ فى الكلام على أنه عرض حصابي: ولا بد من تبصير الفرد بصراعاته، إليه، وإزالة الحواجز بيته وبين الآخرين، أى مساعدة الفرد على التوافق الشخصى، الكلام، دهو ما يشمر به المريض إزاء المواقف التخاطبية من خوف، . وكبت، دشعور بالإثم والعدوانية وهذه الطريقة من العلاج لا توجه اهتمامها أساساً إلى اضطرابات الكلام- وقبوله مع التركيز على تنميته بربطه بالأفكار السلوكية الغير مرئية والشخصية لدى المريض ومن هذا المنطلق مجد أنه فى الأطوار البسيطة لنمو الفرد الأطقال غالبا لا يتركز العلاج على الطفل وعرضة، به كى تتقبله وتنصت إليه، وتشجعه على كل محاولاته التخاطبية . وهو مكمل للعلاج النفي ويعتمد على بعض الفنيات مثل: الإسترخاء الكلامي، والكلام الإيقاعى، والنطق مع المفغ، والممارسة السلبية، دراسات عديدة من هذا الإطار منها: دراسة باكماني (1988) , استخدمت الكلام الإيقاعى على حينة توامها ٢٤ طفلا تتراوح أعمارهم ما بين ٩- ١٢ عاماً ودراسة هانكوك (2000 بكذعهدة) التى تناولت يمارسة الكلام المكف الهادين، والكلام المائلى المنظم، والتخذية الراجعة لمكفة لدي عينة قوامها . قردة تتراج أعمارهم ما بين ١٨-١١ عاما ودراسة سمولكا)هكام، تناولت أسلوب رجع الصدى على عينة قوامها ٣٢ طفلا تتراح أعمارهم ما بين اللجلة فى الكلام (حسيب ٢٠٠٧) ونضيف عادة كستاوى (٢٠٠٨) أن العلاج بالمضغ يهدف إلى استبعاد ما علق فى فكر المصاب من أن النطق والكلام بالنسبة إليه صعب دفيها يبدأ لمحالج بسؤال المصاب بالاضطراب عن إمكانية إجراء حركات المضغ، بحركات المضغ بهدوء وسكون، طعام، وعليه أن يقلد عملية مضغ هذه القطعة وكأنه فى الواقع، يطلب منه أن يحدث لعملية اللضغ صوتاً فإذا وجد صموية، يحدث نفس العملية أمامه، ويعد ذلك يوجه للمصاب بعض، ما اسمك، ما اسم والدك، عتوانك، بحنب ي استه باساو اى ا وهذه الطريقة تفيد في تحويل انتباه الفرد المصاب باضطراب فى الكلام، من مشاعر الخوف فيما يتعلق ببعض الكلمات حيث يتخلص المتلعثم منها من خلال محاولة نطتها ومضخها. المما يى u السلبى Negative Practice: ا ابتدع أوبرى بيتس تتأدا ه هذه الطريقة على أساس أحد قوانين هكلارك «هل انة» للتغلب على الخلجات والسلوك غير المرغوب فيه كما تبينه المعادلة التالية: (استجابة التأثأة = عدد مرات صدورها × الدافع - (الكف التراكمى + ويمكن توظيفها فى مجال علاج اضطرابات الكلام، الأساسى لهذا الأسلوب، وهو التكرار الإرادى المتواصل للسلوك، التوتف شعوربالراحة نتيجة لتبديد الكف، الاستمرار فى التوقف عن إصدار السلوك غير المرغوب فيه، التدريب يصبح مجموع الكف التراكمى الكف الشرطى ساويين العادات مضروبة فى الدافع وراء إصدار هذا السلوك غير المرغوب، صفرا، أى التوقف التام عن إصدار السلوك غير امرغوب فيه وهو هنا التأثأة، اضطرابات الصوت، أو اللوازم الكلامية، ية وعي السيل بضت اه أباة لذاه كدوا فكترة الارسة، شئ معين تبمل الفر يتشبع به، وبالتالى يحاول الفرد جاهدا أن يتجنبه، عن مارسته: كما يؤدى هذا الإسلوب أيضا إلى تدريب الفرد على التحكم الإرادى فى أجهزة النطق سواء أثناء التأثأة أو يدوتها، نفسه أثناء الكلام، أد استخدام جهاز نسجيل لسماع صوته فى مختلف الحالات، سواء أثناء التأثأة اللاإرادية، أو التأثأة الإرادية، واستخدام أسلوب الممارسة السلبية، فيه عدة مرات، إلى حد شعور المريض بالتعب والإرهاق، عالية من القمع

أو ا منع كرد فعل مضاد. امقصود بالعلاج البيئى هو دمج الفرد فى أنشطة اجتماعية حتى تتاح له الفرصة للتفاعل الاجتماعى وتنمو شخصيته وينتفى لديه الخجل والاطواء دراسة ملارد ١٩٨٤ (٢٠٠٤) التى استخدمت أسلوب حل المشكلة والتدريب على المهارات الاجتماعية، ودراسة هاماجوشى (2006) , اعتمدت على مساعدات الوالدين لأطفالهم ذوى اضطراب التأتأة فى الكلام ويرى الباحث أن العلاج البيئى على النحو المتقدم لا يخرج عن كونه أحد أساليب العلاج النفسى الجماعى التى تستثمر وجود الجماعة فى علاج الاضطراب عن طريق التفريغ الإنفعالى وتكوين علاقات جديدة والإستبصار وبناء عادات سلوكية ويركز العلاج البيئى على امتغيرات التى تجرى فى بيئة الطفل، أنها تساهم فى استمرار التأتأة، ومن خلال الملاحظة المباشرة، ومقابلة الوالدين، والأسرة يحاول الأخصائى تحديد تلك العوامل، التى تؤثر على الطفل حتى تنخفض، العوامل التى تؤدى إلى استمرار التأتأة. أن العلاج البيئى يستخدم على نطاق واسع فى علاج امضطربين الصغار والكبار ذلك أن المتعلم فى العلاج الجماعى يرى غيره ممن يعانون نفس أعراض التأتأة (من صعوبة فى الكلام، وإرتعاش الشفاه وغيرها)، فى هذا المرض، بل إن كثيرين غيره يعانون نفس الحالة، الوجدانية بين المتعلمين كما أن أى تقدم فى العلاج لأحدهم يدفع بالآخرين للتنافس وازدياد الفرص الواتعية للشفاء. فى تقديم جلسات البرنامج الإرشادى المقدم فى هذه الدراسة، مبادرة عن تصوير مسرحى وتعبير لفظى حروتنفيس يرى عطية ١٩٩٩ (أن العلاج بالإرشاد يتم بإعطاء التلميح أو المتأتىء مجموعة من الإرشادات تتلخص فى إنه يجب عليه أن يتوقف عن التأتأة، إلى ضرورة إتاحة الوقت للمتلمع ليعبر عن نفسه دون ضغط وتشجيعه على التبدل والاولو الارشاد النفسى للسرة - ١ إن المديد من سمات بيئة الطفل يرتبط بجوهر الأسرة وأفرادها، للمجموعة ككل، وحتى يتحقق الهدف النهائى ، على احتياجات الأسرة و الطفل، ويتم تصميم الإرشاد النفسى للأسرة، لماعدتهم على فهم كيف تؤثر سلوكياتهم، وكذلك فهم وتقبل تلك الاتفاعلات، الطلاقة الطبيعية، وإنما على الأخصائى أن يمتزف بمشاعر الوالدين، وفى هذه الحالة يكون الوالدين هم المنحوصين، وليس الطفل. ب- تحديد المرحلات الحمرية، هناك اتجاهات متعددة نحو علاج التأتأة لأسبابها ولذا فإنه يجب أن تعدد طريقة العلاج التى تعتمد على عمر الفرد الذى يعانى من التأتأة التيمة مع صغار الأطفال الذين مازالت تنمو لديهم عن الراهقين والراشدين الذى (G Blisabeth, B, 1982) , ١٠. علاج الأطفال ذوى التأتأة، إن الأساليب العلاجية اختبعت مع الأطفال فى مرحلة الهدن ومرحلة ما قبل أة أساليب بته نساء دا سحدلات مرتمةن التجاح وهناك طرق عديدة للتدخلات العلاجية للتأتأة للبكرة، المدرسة الذين تنتشر بينهم التأتأة يستلزم هذا النوع من العلاجات رؤية نشطة، أثناء العمل حوله، ودون التركيز بشكل مباشر على سلوك التأتأة. الطفل عرضية حيث أنها عرض لبعض المشكلات الأساسية "ية، أو البين شخصية . تقوم هذه الطريقة على أساس أن التلعثم ينتج عن زيادة الضغط على الجهاز الجهاز المصبى وهناك طريقة العلاج بحمامات اخاء الدافى كإحدى طريق الملاجع الدافىع وامساج بغرض الوصول لاسترخاء العضلات (عيد ربه، وتختلف وتتعدد اداخل العلاجية وهذا الاختلاف يدل على احتمال كانه التخصصات بدراسة هذه الاضطرابات، وإتباع أساليب لملاجه، التباين الخاصل يثرى الجانب الملاجى بتعدد الطرق، تد يسهم فى التوصل إلى نمط جديد من الط العلاج، طريقة واحدة فعالة فى معظم أد جميع الحالات التى تعانى من اضطراب التأتأة الاعتبار مفهوم الحالة النفسية الذى يؤكد على اعدام التماثل التام بين اخالات تعدد وجهات النظر فى علاج التأتأة والتلعثم، والطرق المستخدمة فى العلاج، التدريجى (ووانا Deedاعدد) فى علاج التأتأة وذلك بتعليم الطفل المتأتىء استجابة بديلة للمخاوف والقلق وذلك من خلال عملية الكف المتبادل. واستخدم شامز (وعحصدطء) غوذج الكلام البطن زوعومة) محول - فع١٥٨٥ عاتاد) الذى يمح باستمرار إخراج الأصوات الكلامية بين الكلمات التى يتم صص٢٥ ودزجدحة رقصانة) والذى يقوم على فرضية أن العملية الصوتية عند المنلعثمين مشوهة وبحاجة إلى إعادة. واستخدم مور (٩٥٢٤٣.٧) التعزيز والمقاب المتزامن مع الاستجابة، تقديم العقاب بشكل متزامن مع حدوث التأتأة تال يم تقدم اتميز ب متزامن مع الكلام بطلاقة . ٢٥٥) والذى يقوم على أماس يمارسة الشخص للتأتأة بأقصى درجة ممكنة، استخدام شيرى (ص٢١٥) أسلوب الترديد (عصا٦٦دطء) والذى يقوم على أساس ترديد المتأتىء الكلمات وراء المعالج كما يمسعها. باستخدام البعض الآخر أسلوب تعزيز السلوك الإيجابى للحدث، بانياب، حيث يؤدى الانقطاع عن التأتأة لفترات قصيرة إلى الحصول على التعزيز حاتكة اتدا ل بستد . فى الكلام تقل عندما وأكد ميير ١٣٥٣) وأندروس (٨٢١٢. اض أن تقطع الكلمات أو المقاطع حسب نغمة معينة: باستخدام جهاز أو أداة تنعيم، يؤدى إلى تقليل التأتأة. وحديثاً قدم كل من بورنس (5وتناظا) وبرادى (إلهةB وصفا لتقنية فى معالجة التأتأة تدعى التدفق السلسل لاجوام ٥٨٣٥ه) عذ) أد البداية الأسهل (إعكسه لإكتة) حيث يبدأ الكلام باتجاه عملية زفير ناعمة ويبدأ بالمتطع الأول، بشكل تدريجى (Gperceptibls) مع الزفير، الطريقة بعض الصعوبات التى يواجهها بعض الأفراد الذين يعانون من التأتأة فى عملية إعدادهم للكلام، وبالرغم من أن هناك آثار

ملحوظة إيجابية لها، ما تأخذ عدة أشهر من التدريب لتطوير كلام طبيعي (زريقات) . يتضمن برنامج علاج التأثأة أربعة محاور:

شرح مفصل لمفهوم اضطراب التأثأة للشخص الذى بدأ الذى يصاحبه، لأن صاحب الاضطراب، أعضاء التطق يجعل الظاهرة الوظيفي للتنفس، فمن خلال المقابلة أثناء الجلسات الأولى، تجاوز كبيرة من مراحل العلاج . يوجه المضطرب إلى كيفية التغلب على مشكلته وكيفية الليطرة على المراقبة الذاتية أثناء التواصل مع الغير. يجب على الشخص الذى يعانى من التأثأة أن ينسى انطرايه: لأنه كلما فكر فيه تأنيء أكثر، بل يجدر به أن يركز بما يقوله للغير على مراتبة نفسه، عند وجود الطرف اثنائي وهو المستمع، اتية بين ما يقوله وبين ما يستمع إليه. تصحيح الإيقاع الكلامي الذى يبدأ من أول جلة مع أخصائى التخاطب إلى نتائج أفضل كما يتأثر الملاج بوجود إعاقات أخرى مصاحبة لمشكلة التعلم والتأثأة كإعاقة العقلية أو تأخر النمو اللغوى أو فقدان السمع والنظر. ركه خة ملاع لر طل حم ييسيببييتيا نية الواجهة بالصمويات يقومون قيه العلاج على استخدام بعض الإرشادات للوالدين والدرسين تتلخص فيما آ تخفيض ضغوط الوقت – ١ يتحدث كثير من الأطفال برعة فاقئة لذلك يتم استخدام فترة من الصمت بعد التحدث إليه أو قبل أن تستجيب له أثناء الحوار استخدام هذه الطويقة بصفة مستمرة تجمل مستمرة كيمل الطفل يتأني في الحديث خصوصا إذا تعود على هذا النوع من الحوار، – ٢ حاول أن تتأني فى الحديث وتكلم ببطء واسترخاء مع جميع الأشخاص فى أسرتك واثنى على الأشخاص الذى يتأنون فى حديثهم، – ٣ اعط الفرصة للطفل أن يستمر فى الحديث خصوصا فى اللحظات التى يصعب فيها كلامه وتجنب مقاطعته وإنهاء الجمل له أو قول الككمات التى يعجز عنها حاول الاستماع بهدوء واسترخاء ودع الطفل يشعر بأن لديه ما يكفى من الوقت ليقول ما يريد قوله. – خصص متسعا من الوقت للتحدث مع الطفل المعرض للتعلم وتمينب الحديث معه حينما تاج بالفعل إلى القيام بأشياء أخرى مثل إعداد طعام الغداء أو كتابة الجدول اليومي على السبورة أو عندما تكون نى حالة من – ٥ ضع نظام روتيناً يوميا وخصص ما يكفى من الوقت لكل نشاط مكرر يمكن تخصيص أوقات هدوء أثناء النشاطات المحدودة مثل التحضير للذهاب إلى المدرسة أو إعداد طعام المشاء أو اطبات الفصل اندراسى وأثناء فترات الهدوء هذه أطلب من ١٨ القيام بأشياء أخرى غير التحدث كقراءة القرآن والأناشيد والغناء أو قراءة كتاب أو مشاهدة تلفزيون أو الاستراحة وبهذه الطريقة تتلخص من الحديث خلال تلك الأوتات التى قد تؤثر سلباً فى المتدرة على التحديث بطلاقة . ف التلق بخصوص الكلام، – ١ أولا يجب أنا متنوع الآباء عن انتقاد أبنائهم أو أطفالهم عند حدوث التعلم وامتناعهم أيضا عن تصحيح كلام الطفل أو مساعدته عند حدوث العثرات كما يجب أن يعبروا أى أهمية لمشكلة تعلم طفلهم حتى لا هذا الاحاس فإذا حدث هذا واعتبر الطفل نضه متلعثمًا نوف تظهر عليه ردود فعل التقادي. – ٢ دع الطفل يعرف بأنك تستمتع دائما بالحديث معه. – ٣ ساعد طفلك على الربط الحديث وبين أحداث سارة ولطيفة مثل الغناء أو رواية النكات أو قول كلمات تنتهى بأحرف متمائلة أو ممارسة ألعاب صوتية وكذلك القراءة أو رواية القصص. – ٤ لا تطلب من طفلك أن يتحدث أمام الأشخاص الآخرين وإذا ما الضرورة مناداة الطفل نى الفصل الدراسى ناديه نى وقت مبكر لتفادي – ٥ لا تنطب من طتك أن يبطل أو تزيد فى الغالب من حدة المشكلة – ٦ مطالبة الأبناء بالمثالية والمبالغة فى القيود يمكن أن يؤدى إلى سلوك التفادى لذا ينبغى تجنب ذلك. – ٧ إذا كان طفلك يتكلم بصعوبة مفرطة أو يتوقف عن الكلام بسبب التلعثم نفسا قبل التحدث فهذه الاقتراحات أو يخبرك بأنه لا يستطيع أن يتكلم عليك التسليم بالشكلة والتأكيد له أنك موجود للاستماع إليه وأنه لا يهم كم من الوقت سيسغرق حديثه مثلا بمكنك أن تقول: «كأت من الصعب عليك تول ذلك وجميعنا نواجه مشاكل فى التحدث أحيانا غير أتني مجرد للاستماع إليك، – ٨ لانبير الطفل على الكلام عندما يقع فى التعلم أو عندما يكون مجهدا أو فى حالة انفعال وارتابك وفى امواقف التى يتحسن فيها كلامه استمر معد فى الحديث حتى يشعر أنه يستطيع أن يتحدث بطلاقة دون تعلم. يعتبر علاج مرضن التعلم باستخدام طريقة عدم التفادى أكثر شيوعا وهى تنقسم إلى ستا خطوات ه: وهذه الخطوة تساعد المريض فى التخلص من مشاعر الوف والقلق حيث يتقابل مع مريض آخرتم شفاء أو يشاهد بعض أشرطة الفيديو لتوضيح مدى تحسن المريض بعد إتمامه لراحل العلاج فى هذه الرحلة يوضح العالج بعض الغاميم للخاططة المرضن ويبين طبيعة العلاج ومدة الملاج وأهمية الصبر والمثابرة جعل المتلعثم أكثر أمل فى الشفاء. – ٢ التعرف على المريض صمتاقتاenاء يتمرف المريض على امواقف التى يخاف منها بسبب التعلم والكلمات التى يصعب عليها لفظها وعلى طبيعة العثرات التى يقع فيها أثناء الكلام والحركات المصاحبة للتعلم ديتعرف فيها المريض أيضا على وجود نسبة كبيرة من الكلام الطلق والتى تفوق توقعاته وبذلك نجد امتعلم أن مشكلة تعلمه ١ تشكل – ٢ إضعاق الحساسيت من الاضطراب Desensitization: يقوم المعالجات مساعدة المريض لكى يتغلب على الانفعالات النفسية ومشاعر القلق والتعامل عباشرة مع الصعوبات التى يواجهها فى الكلام: يبلغ كثير من المرضى فى تقدير

العواتب التي يقع فيها ى بعض المواقف، على وضع برنامج علاجى متدرج يستطيع من خلاله التعرف على المواقف التي الهدف هو أن تساعد المضطرب على معرفة أنه يمكن أن يغير من طبيعة العثرات التي يقع فيها حين حدوثها وذلك بتحويل الكلمة التي تصعب عليه كأنز يضيف أو يحذف جزءاً منها تمكن امريض من خلال سلوكه الإدارى فى تغيير ايبا على قدرته فى التغلب على المصاعب ية هذه الطريقة العلاجية للتخفيف من الشعور بالقلق والإقبال بثقة على المواقف التي كان يفادهاها. تتم هذه المرحلة من خلال ثلاثة خطوات عى الإلغاء والاعتدال والتقدير . - الإلغاء مالمعهة: يقوم فيها المريض بعدم الإستقرار فى لفظ الكلمة التي يتلعثم فيها ثم يعي الكلمة مرة أخرى وينبغى عليه فى هذه المرة أ يكمل الكلمة حتى ولو حدث فيها عثرات، ب- الاعتدال كاهالنة يتعدل المضطرب فى هذه المرحلة مع اللحظة التي فيها كلامه فى كلمة ما وليس بعد حدوث التلعثم، ما تعلمه فى مرحلة الإلغاء عندما يشعر بصعوبة فى لفظ إحدى الكلمات لكن بدلة من التوقف ثم تكرار الكلمى يقوم المريض بتطوير لاصرت الاك حدث ثيه اتلدم حتى يتمكن من تصحيح سا بين إخراج الصوت والتنفس أو استخدام إحدى طرق الملدجل التي بمارسد يستمر المريض فى هذه الخطوة فى استخدام الطرق التي تعلمها لتسهيل طاقة الكلام ويقل عدد الجلسات العلاجية ويتعلم المريض استخدام هذه الطرق مع أشخاص زائرين حتى لا يكون هنا خوقاً حتى فى وجود القرباء ينبغى على المريض الانتظام فى المواعيد المخصصة للعلاج يستطيع التعامل مع صعوبات الكلام التي تواجهه (العيسوي،