

برنامج كميرداون camperdown لعلاج التلعثم (1999) :

ترجمة الباحث /احمد سمير

نبذة عن البرنامج :

تم وضع البرنامج على يد الباحثين فى مركز البحوث الأسترالية عام 1999

تم تطويره وتعديله وتنقيحه مرة عام 2003 ومرة اخرى عام 2006

خلفية البرنامج :

\*برنامج كميردون هو علاج اعادة هيكلة الكلام لدى البالغين المتلعثمين

\*ومصطلح التلعثم هو ( اعادة وتكرار الكلام ) او التأتأة

\*الهدف من البرنامج القضاء او التقليل من حالات التلعثم .

\*مساعدة المتلعثمين على علالاج انفسهم بشكل ذاتى

\*يمكن تنفيذ البرنامج بشكل مكثف خلال اسبوع واحد

\*يمكن العلاج الجماعى او بشكل فردى

\*يمكن المتابعة من خلال الهاتف

خصائص البرنامج :

- 1- علاج التلعثم بأسلوب الكلام المطول Prolonged speech .
- 2- يقوم البرنامج على العلاج بالجلسات الفردية والممارسة الجماعية.
- 3- يتم تعليم الكلام المطول من خلال مشاهدة و تقليد الكلام المطول عن طريق الفيديو مصحوباً بنص مكتوب ، ويفيد عرض الفيديو فى تعزيز الكلام المطول.
- 4- الكلام الخالى من التلعثم لا يحتاج إلى تعليمات مقننة.

- 5- تشجيع المتعلم على استخدام الكلام المطول للتحكم في تلغمه.
- 6- لا يحتوى البرنامج على الانتقال التسلسلي أو التنظيمي.
- 7- يتم قياس شدة التلغثم بمقياس ذا ( تسع ) درجات لشدة التلغثم.
- 8- يستخدم المقياس ذا ( التسع ) درجات بواسطة المعالج من أجل التقويم.
- 9- يستخدم المقياس ذا ( التسع ) درجات بواسطة المتعلم بوصف مدى ملائمة الأسلوب العلاجي المستخدم.

- 1- استخدام أسلوب التقييم الذاتي.
- 2- استخدام أسلوب العلاج من متعلم للتدريب على ممارسة الكلام المطول.

ويتضمن البرنامج عدة مكونات هي :

#### مكونات البرنامج :

- جلسات التدريب الفردي.
- جلسات التدريب الجماعي.
- جلسات حل المشكلات الشخصية.
- مرحلة المتابعة.

#### أولاً : جلسات التدريب الفردي

والهدف منها إكساب الطفل المتعلم مهارات الكلام المطول وتقويم شدة تلغمه وتتكون من مرحلتين :

#### المرحلة الأولى :

1- يشاهد الطفل المتعلم نموذج عرض الفيديو للكلام المطول والموضح بطريقة بطيئة ومبالغ فيها أثناء الكلام المتصل مصحوباً بنص مكتوب ، ويحاول الطفل المتعلم أن يقدم أسلوب مشابهة عن طريق التقليد والمحاكاة.

2- يعطي المعالج تغذية راجعة عن الكلام المطول من خلال الرجوع إلى نموذج عرض الفيديو حتى تصبح محاولة التقليد أكثر دقة.

3- يمارس الطفل المتعلم التدريبات الكلامية المطولة بشكل يومي حتى يستطيع أن يصل إلى ممارسة نماذج كلامية صحيحة في المستقبل.

4- تقدير شدة التلعثم : من خلال أن يسجل الطفل المتعلم محادثة لمدة خمس دقائق.

يقدم المعالج تقدير شدة التلعثم ذو ( التسع ) درجات ( SEV) ويكون كالتالي

1= لا يوجد تلعثم 9 = تلعثم شديد حاد.

ثم يناقش المتعلم مع المعالج درجة تقدير شدة التلعثم ويقومان بعمل تقدير مشابهة بعد عدة جلسات.

## 5- الواجبات المنزلي Home Assignments

أ- يقوم الطفل المتعلم بتسجيل محادثات من (1-2) دقيقة ويقوم بعد ذلك بتحديد شدة التلعثم شريط لديه.

ب- إعطاء الطفل المتعلم نسخة عبارة عن شريط كاسيت عليه الحوار المسموع من نموذج الفيديو ويتم توجيهه إلى:

1- الاستماع إلى النموذج بشكل يومي.

2- ممارسة القراءة المجهورة باستخدام وبدون استخدام النموذج محاولاً عمل ملائمة بقدر المستطاع بين القراءة باستخدام أو بدون استخدام النموذج.

المرحلة الثانية :

1-يقيم المعالج حوار تلقائي مسجل مع الطفل المتلثم دون أي توجيه منه أو تدخل لمدة خمس دقائق .

2-يحاول الطفل تقليد الحوار باستخدام أسلوب الكلام المطول.

3-يقارن الطفل المتلثم بين الحوارين ويناقش المعالج في تقدير شدة التلثم من خلال ملاحظات الطفل على الحوار المسجل وملاحظات الأخصائي للطفل أثناء تقليد الحوار باستخدام الكلام المطول ، ويوجه المعالج انتباه الطفل المتلثم إلى ضرورة خفض معدل سرعة الكلام والانتباه إلى أخذ النفس بطريقة صحيحة.

4-الواجبات المنزلية : يقوم الطفل المتلثم بتسجيل محادثات متعددة على شريط كاسيت ويحدد معدلات شدة التلثم فى كلامه ، ثم يعرضها المعالج فى الجلسة القادمة.

#### المرحلة الثالثة :

1-يناقش المعالج تسجيلات الطفل المتلثم المنزلية لتحديد ما إذا كان الكلام المطول مقبولاً ، بالإضافة إلى التدريب

2-يحاول الطفل المتلثم القيام بعمل محادثات فردية باستخدام أسلوب الكلام المطول.

3-يقدم المعالج تغذية راجعة حول المحادثات ويعزز نطق الطفل المتلثم باستخدام التوجيهات التالية للطفل :

4-"أريد منك أن تجرب بنفسك الآن سهولة استخدام أسلوب الكلام المطول "

5-إنك تعلمت ويجب أن تتحكم في كلامك "

6-يمارس الطفل المتلثم الكلام المطول مع طفل آخر متلثم وينقل له تجربته.

#### ثانياً : جلسات المناقشة الجماعية

الطريقة :

1- يحضر مجموعة من الأطفال المتعلمين من الساعة الثانية ظهراً إلى الخامسة والنصف عصرًا .

ويقوم المعالج بتنسيق الحوار بينهم وصولاً إلى أن يقوموا بأنفسهم إلى تنسيق الحوار فيما بينهم.

2- يتم إدخال عناصر من الأشخاص الغرباء على الأطفال المتعلمين ومشاركتهم الحوار.

### ثالثاً : جلسات حل المشكلات الشخصية.

1- تهدف الى مساعدة حالات التلعثم ووضع استراتيجيات من أجل تعميم كلام خالى من التلعثم والتأتأة .

2- يشجع المتعلمين على استخدام التقييم الذاتى للتحكم والسيطرة في التلعثم (مع توجيهه الاخصائى )

3- اعطاء المتعلم 5 دقائق لتسجيل محادثة مع الاخصائى ومع افراد اخرون .

4- تدريب المتعلم على مناقشة الأخصائى وولى الامر وافراد اخرى للتعميم .

5- الواجبات المنزلية كما سبق شرحها في الامثلة الماضية

### رابعاً : المتابعة للحفاظ على ثبات أثر العلاج.

1- وتهدف الى الحفاظ على مهارات المتعلمين من اطول فترة زمنية ممكنة خالية من التلعثم .

2- تدريب المتعلمين على اتباع جدول الاداء

3- يتم التطبيق بشكل يومى لمدة ساعة واحدة يوميا

### معايير البرنامج :

ان يتم الالتزام بالجدول الزمنى لتطبيق البرنامج

عدم الانسحاب من البرنامج في اى فترة من الفترات واذا حدث ذلك لا يتم اعادة البرنامج نمرة اخرى مع الطفل الا اذا كانت في ظروف قهرية منعه من استكمال البرنامج وكانت لفترة ليست بالكبيرة .

#### نقاط القوة في البرنامج :

- 1- لا يحتاج الى استخدام اجهزة بل يعتمد على العلاج بشكل فردى
- 2- يكون المتعلم مسؤولا عن ادارة العلاج الالاج بنفسه
- 3- يوجد الكثير من فرص التعميم
- 4- يعتمد بشكل كبير على تقنيات التقييم الذاتي

#### نقاط الضعف في البرنامج :

- 1- اعتبر البعض بان يكون الفرد المتعلم نفسه مسؤولا عن العلاج احد نقاط ضعف البرنامج

المصادر :

1-Bothe, A.K., Bramlett, R.E., Davidow, J.H. & Ingham, R.J. (2006) Stuttering treatment research 1970-2005: I. Systematic review incorporating trial quality assessment of behavioral, cognitive and related approaches. *American Journal of Speech-Language Pathology* , 15, 321-341

2-Cream, A., O'Brian, S., Onslow, M. & Packman, A. (2003) The Camperdown Program: outcomes of a prolonged-speech treatment model. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 46, 933-946

3-Camperdown Program Treatment Manual (2003) retrieved from [www3.fhs.usyd.edu.au/asrcwww/treatment/camperdown.htm](http://www3.fhs.usyd.edu.au/asrcwww/treatment/camperdown.htm) on 11/29/2007