



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة عمار ثليجي الأغواط  
كلية العلوم الإجتماعية  
ميدان العلوم الإجتماعية والإنسانية  
قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

الموضوع :

تأثير تقنية الإسترخاء على الطلاقة اللغوية لدى مجموعة  
من الأطفال الذين يعانون بإضطراب التأتأة  
دراسة ميدانية بولاية الأغواط

مذكرة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في الأرطوفونيا  
تخصص : أمراض اللغة والتواصل

إشراف الأستاذ(ة):

د/ ابراهيم الخليل فارسي

إعداد الطالبتين:

✓ هجيرة لحذب

✓ ايمان بن ثابت

لجنة المناقشة:

الاسم والقب	الدرجة العلمية	الجامعة	الصفة
د/فارسي إبراهيم الخليل		جامعة عمار ثليجي	مشرفا ومقررا
شارف سعدية		جامعة عمار ثليجي	مناقشا
زروق سعدية		جامعة عمار ثليجي	رئيسا

السنة الجامعية: 2025/2024





## شكر وعرقان

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبعونهم وتوفيقهم أنجزنا هذا العمل العلمي المتواضع.

نتوجه بخالص الشكر والامتنان إلى الأستاذ المشرف [فارسي ابراهيم الخليل]، الذي خصنا بوقته وجهده، ولم يبخل علينا بتوجيهاته السديدة ونقده البناء، فلم منا أصدق عبارات التقدير والعرقان.

كما نتقدم بالشكر إلى كافة أساتذة قسم الأرطفونيا، الذين نهلنا من علمهم، واستفدنا من خبراتهم طوال سنوات التكوين، وكان لهم الأثر الكبير في مسيرتنا الأكاديمية.

نخص بالشكر أيضاً الطاقم الإداري والبيداغوجي بالقسم، على تعاونهم الدائم وحرصهم على توفير الجو الملائم لإنجاز هذا البحث.

ونعبر عن عميق امتناننا لالأخصائيين الأرطفونيين الذين ساعدونا ميدانياً وفتحوا لنا أبوابهم وساهموا بأرائهم وتجاربهم.

كما لا يفوتنا أن نشكر زميلاتنا العزيزات، رفيقات الدرب، على روح التعاون، والمشاركة، والدعم المتبادل خلال مختلف مراحل هذا العمل.

إلى كل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل... لكم منا كل التقدير.

## إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبتوفيقه تُنال الغايات.

نحن الطالبتان: إيمان بن ثابت و لحدب هجيرة

نهدي هذا العمل المتواضع إله من كان لهم الفضل بعد الله في وصولنا إله هذه

المرحلة:

إله عائلاتنا الغالية،

منبع الحب، والدعم، والدعاء،

شكراً لصبركم، لعطائكم، ولقلوبكم التي كانت لنا وطناً.

إله مشرفنا الكريم الأستاذ **فارسي ابراهيم الخليل**.

كلمات الشكر لا تفيكم حقكم،

فكنتم لنا قدوة وموجهاً في كل خطوة.

إله كل الزميلات اللواتي شاركننا هذه الرحلة،

دمتم أوفياء كما عهدناكم، ودامت بيننا المحبة والعلم

وأخيراً...

نهدي هذا العمل إله كل من آمن بنا،

ودفعنا للأمام بكلمة،

بابتسامته، أو بدعاء صادق

**بن ثابت إيمان - لحدب هجيرة**



الملخص:

هدفت دراستنا إلى معرفة مدى تأثير تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش على الطلاقة اللغوية لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة والتخفيف من شدتها في أبعادها الثلاثة (التكرارات، الإطالات، الحركات والأصوات المصاحبة). ولهذا الغرض أجري البحث على عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة قدر عددهم بـ(04) أطفال من فئة عمرية متمثلة في (05-08) سنة، تم إختيارهم بطريقة قصدية ومن أجل الوصول الى النتائج ثم تطبيق إختبار شدة التأتأة لنهله الرفاعي كإختبار قبلي وبعدي وكذا تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش، وعليه تم الإعتماد على المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة لتناسبه مع الدراسة وتوصلت الدراسة إلى:

- تساهم التقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة.

- تساهم التقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (تكرار التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة

- تساهم التقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند طول التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة

- تساهم التقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (الحركات والأصوات المصاحبة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة.

**الكلمات المفتاحية:** الاسترخاء، الطلاقة، التأتأة.

**. Summary**

The aim of our study was to determine the extent to which François Louche's relaxation technique affects verbal fluency among a sample of children with stuttering disorder, and to reduce the severity of stuttering across its three dimensions (repetitions, prolongations, and accompanying movements and sounds).

To achieve this, the research was conducted on a purposive sample of four children aged between 5 and 8 years old who were diagnosed with stuttering. In order to reach the results, Nahla Al-Rifa'i's Stuttering Severity Test was applied as both a pre-test and post-test, in addition to the implementation of François Louche's relaxation technique. The experimental one-group design was used, as it was appropriate for the study.

The findings revealed that:

- François Louche's relaxation technique contributes to improving verbal fluency in children with stuttering disorder.
- The technique enhances verbal fluency specifically in the area of stuttering repetitions among the sample.
- The technique helps improve verbal fluency in terms of stuttering prolongations.
- The technique also contributes to improving verbal fluency in terms of the accompanying movements and sounds among the children in the sample.

**Keywords:** Relaxation, Fluency, Stuttering.

الصفحة	العنوان
أ	الشكر
ب	الإهداءات
ج	الملخص
د	فهرس المحتويات
هـ	فهرس الجداول
1	1مقدمة
<b>2-المراجعة الأدبية للدراسات السابقة</b>	
13	1.2التعقيب على الدراسات السابقة
16	1.1.2من حيث الموضوع
16	2.1.2من حيث المنهج والأدوات
16	3.1.2من حيث العينة
17	4.1.2من حيث النتائج
<b>3-طريقة البحث وأدوات الدراسة</b>	
19	تمهيد
19	1.3الدراسة الإستطلاعية
19	2.3الدراسة الأساسية
19	1.2.3منهج الدراسة
20	2.2.3التصميم
20	3.2.3الحدود المكانية والزمانية للدراسة
20	4.2.3المشاركون في الدراسة
21	5.2.3أدوات الدراسة
21	1.2.5.3المقابلة
22	2.2.5.3الملاحظة
22	3.2.5.3إختبار شدة التأتأة
29	4.2.5.3تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش
31	5.2.5.3المسجل الصوتي
31	6.2.3إجراءات الدراسة
41	7.2.3 طرق التحليل

<b>4-النتائج</b>	
43	1.4 عرض وتحليل نتائج الحالات
43	2.4 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى
45	3.4 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
48	4.4 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
50	5.4 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
<b>5-المناقشة</b>	
53	1.5. تلخيص النتائج
53	2.5 عرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الفرضيات
53	1.2.5 عرض نتائج الفرضية العامة ومناقشتها
55	2.2.5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى ومناقشتها
56	3.2.5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية ومناقشتها
58	4.2.5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة ومناقشتها
59	3.5 ربط النتائج بالدراسات السابقة
60	4.5 معيقات الدراسة
60	5.5 التوصيات
62	خاتمة
63	قائمة المصادر والمراجع

ص	الجدول
13	الجدول 01 : الدراسات السابقة
21	الجدول رقم (02):يبين خصائص المشاركون في البحث
43	الجدول رقم (03)يمثل نتائج الحالة الأولى قبل وبعد تطبيق تقنية الإسترخاء :
45	الجدول رقم (04)يمثل نتائج الحالة الثانية قبل وبعد تطبيق تقنية الإسترخاء
47	الجدول05:عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة :
49	الجدول 06:عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة :
53	الجدول رقم (07):يبين ملخص نتائج عينة الدراسة للإختبار القبلي البعدي
54	الجدول رقم (08) يبين دلالة الفروق في الطلاقة اللغوية لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة للمجموعة التجريبية تعزى لمتغير الإختبار (قبلي/بعدي)
55	الجدول (09) يبين دلالة الفروق في الطلاقة اللغوية البند الأول (تكرار التأتأة) لدى عينة من الاطفال المصابين بإضطراب التأتأة للمجموعة التجريبية تعزى لمتغير الإختبار (قبلي/بعدي)
56	الجدول (10) يبين دلالة الفروق في الطلاقة اللغوية في بند (طول التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة للمجموعة التجريبية تعزى لمتغير الإختبار (قبلي/بعدي)
58	الجدول 11: يبين دلالة الفروق في الاطقة اللغوية في البند الثالث لدى عينة من الاطفال مضطربين نطقيا

مَقَامَت

## مقدمة:

تعتبر اللغة نظاماً من الرموز التي تحمل دلالات ذات معنى في التواصل بين الكائنات الحية، وتتمثل هذه الرموز في اللغة التي يتعامل بها الإنسان والتي تعد أكثر تعقيداً وتركيباً .

وقد تعددت تعريفات اللغة فنجد على سبيل المثال أن ابن جني يعرفها :على أنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم، فاللغة إذا ذات طبيعة صوتية وذات وظيفة إجتماعية ،فهي من أهم وسائل الإتصال الإنساني لما تحمله من قدرة على الدلالة والتعبير والتوسع في المعاني ،وتعد اللغة ملكة إنسانية مصدرها الجهاز النطقي عند الإنسان .لكن وفي بعض الأحيان قد تحدث إضطرابات لغوية وهي عبارة عن عدم قدرة الفرد على إصدار اللغة بصفة سليمة وذلك نتيجة لمشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج الأصوات والحروف أو ضعف الكفاءة الصوتية بسبب وجود خلل عضوي (بن يحي .2018.ص.2).

-ومن بين هذه الإضطرابات نجد إضطراب التأتأة التي تم تعريفه تعريفات متعددة من جوانب مختلفة، فبعض التعريفات تركز على ما يحدث خلال حالة التأتأة الظاهرة وغير الظاهرة ،بينما يركز آخرون على الديناميكية والوظائف والإفتراضات المزعومة المتعلقة بالتأتأة ،كما يؤكد بعض الباحثين على تأثيرات التأتأة على الشخص المتكلم، في حين تركز تعريفات أخرى على الأسباب أو أصول الظاهرة ،فمثلاً حسب قاموس الأرففونيا تعرف التأتأة بأنها إضطراب وظيفي في التعبير الشفهي، تؤثر على إيقاع الكلام أثناء وجود المخاطب فهي تسجل في إطار أمراض الإتصال، حيث تتنوع وتختلف أعراض التأتأة أثناء الحديث من شخص لآخر ما بين تكرار المقطع وإطالة الصوت ،توقف ،تشنج أثناء التنفس، وحركات تخص الوجه والعنق (دحماني .بن مويزة.2024.ص.22)

كما عرفها ويبنت بأنها تمزقات متكررة في طلاقة التعبير اللفظي وسلوكيات مصاحبة ومتعلقة بالتراكيب الوظيفية خلال حالة الكلام والسكون مع وجود حالات إنفعالية وإثارة إيجابية وسلبية قد ترتبط أو لا ترتبط بالحديث (زريقات .2005.ص.222)

كما تُعرف التأتأة بأنها اضطراب في الطلاقة اللغوية وزمن النطق، متضمنة عدة خصائص أولية تتمثل في ظهور أحد أو أكثر مما يلي: إعادة الأصوات أو المقاطع، إطالة الأصوات، تجزئة الكلمات. كما قد يصاحبها خصائص ثانوية سلوكية تشمل: التكرار المقطعي، الشد العضلي، اضطرابات في التنفس، تحريك أو إهتزاز بعض أجزاء الجسم، القلق، ورمش العينين (الجرواني . صديق . 2013.ص.32)

وقد عُرِّفت التأتأة أيضاً على أنها اضطراب في الطلاقة الطبيعية للكلام، وتمتاز بتكرارات وإطالات وترددات، أو حيرة وتوقفات أثناء الكلام. فهي من أكثر اضطرابات الطلاقة شيوعاً، إذ يعاني الشخص الذي لديه تأتأة من مشاعر القلق والخجل والارتباك وسوء التكيف النفسي (رفاعي . 2014.ص.176)

ويشير الخطيب إلى أن اضطرابات الطلاقة اللفظية تعبر عن ذاتها بإصدار عدد كبير من الاعتراضات والتقطعات الكلامية، وغالباً ما تُعرف هذه الاضطرابات بالتأتأة إذ للتأتأة عدة أنواع نذكر منها التأتأة التكرارية حيث يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموماً في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ويختلف عدد التكرارات حسب الحالة أما التأتأة الإختلاجية فيتجسد هذا النوع من الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل إنفجاري كما أن التأتأة التكرارية الإختلاجية تتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية (ركزة . الأحمدى . 2016.ص.23).

كما تحدث التأتأة نتيجة لعدة أسباب نذكر منها الأسباب النفسية والتي تنص على أن التأتأة تنجم عن الإنفعال والتوتر العصبي، أي أنهما يؤديان إلى الإصابة بالتأتأة وقد تنجم عن الإضطراب الناجم عن الغيرة أو التأنيب، أو الصرامة والانتقادات المستمرة والمحرجة للطفل لأن كل هذه الأسباب النفسية تؤثر على الطفل وتؤدي إلى إصابته بالتأتأة وإلى جانب ماسبق نضيف أمور أخرى تساهم في حوث إضطراب التأتأة وهي الخوف من الإتصال

اللغوي مع الغيروذلك لشعوره بأنه سوف يعيش موقفا حرجا أثناء الحديث ، بإضافة إلى شعوره بأن الجميع يتلفت إلى أخطائه وهفواته .

أما بالنسبة للأسباب الإجتماعية فإن الحياة الإجتماعية لها دور فعال في تربية الطفل تربية سليمة وخالية من كل قلق أو اضطراب، فهي تؤثر بشكل مباشر في تشكيل شخصية الطفل وتكوين ثقافته فشخصية الفرد تتطور ضمن الإطار الاجتماعي الذي يتعرع فيه ويتفاعل معه من حيث يولد الشخص مزودا بمجموعة من الإستعدادات الجسمية والعصبية والنفسية، تطورها المؤثرات المختلفة من البيئة الإجتماعية بما فيها الأسرة لذلك يجب أن تتوفر في أجواء أسرته بعض الأمور الضرورية: منها مايلي

-الشعور والإحساس بالعطف والمحبة من قبل الوالدين والأخوة

-محاولة إبعاد الطفل عن الإفراط في الأنانية وحب الذات ويتعلم كيف يحترم الغير.

-إكتساب الطفل مجموعة من التقاليد والعادات كطريقة الكلام وكيفية مخاطبة الناس

(بوبازين.2008.ص.171)

وإذا تكلمنا عن الأسباب العضوية فنحن هنا نتحدث عن التأتأة التي تكون سبب حدوثها عضويا، كأن يكون خلل ما في أحد أعضاء النطق ، مثل حدوث خلل في مستوى الأسنان ، أو الحنجرة أو عدم إهتزاز الأوتار الصوتية . كما يمكن أن ترجع إلى أمراض كالسل الذي يصيب الرئتين أو الشلل الذي يقلل من نشاط حجاب الحاجز ،أو مرض القلب الذي لايسمح للرئتين بالتمدد عند دفع الهواء ،مما يجعل الصوت ضعيفا لقلّةالهواء بالمقارنة مع كمية الهواء المطلوبة أما الأسباب الوراثية فقد أكدت الدراسات التي قام بها أطباء ومختصون، أن الوراثة عامل أساسي التي تجعل الطفل عرضة للإصابة ببعض الإضطرابات، سواء أن يولد بها، أو أن تظهر عليه فيما بعد، وهذه الإضطرابات أو العيوب تعتبر موروثة سواء بوجودها لدى أحد الوالدين أو عند أحد أسلافهم (الختاتنة.النوايسة 2011.ص.100)

من خلال ماسبق يمكننا القول بأن التأتأة اضطراب في الطلاقة اللغوية وفي سلاسة الكلام، إذ يعاني الشخص المصاب بالتأتأة من اضطراب في حركتي الزفير والشهيق أثناء الكلام كما يلاحظ عليه إطالة أو توقف أو تشنج وتكرار للحرف أو الكلمة.

وعند ذكر الطلاقة اللغوية، يمكن تعريفها بأنها قدرة لغوية تتمثل في إنتاج أكبر قدر ممكن من الكلمات والجمل والعبارات والأفكار ذات الصلة بموضوع معين، إستجابةً لمثير لغوي معين في فترة زمنية محددة، وكلما إرتفع حظ الطفل في إنتاج تلك الكلمات والجمل والتراكيب اللغوية والأفكار، إرتفع حظه من الطلاقة اللغوية (السيد .2008.ص.125)

كما يعرفها عبد المجيد بأنها القدرة على إنتاج اللغة المنطوقة أو المكتوبة بسلاسة وبدون تردد أو توقفات طويلة، مع الحفاظ على كفاءة المتعلم في إستخدام اللغة بشكل تلقائي وفعال في مواقف مختلفة (عبد المجيد.2011.ص.85)

وعرفها زكي صالح بأنها تشير إلى الأداء اللغوي السلس الخالي من التردد، كما تمكّن الفرد من مفردات اللغة وبنيتها النحوية والصرفية (صالح .2006.ص.102)

كما تعرف على أنها قدرة المتكلم على إستخدام اللغة إستخداما لايحوجه إلى جهد في التفكير في الصيغ الصحيحة، وبالسرعة اللازمة للإتصال اللغوي العادي مع الآخرين.

ويعرفها مقومي الكلام على نحو طبي خاص بصورة مقابلة للعثمة، لتصف بذلك الكلام المتتابع المتدفق الخالي من الإنقطاع والتوقف.

كما نجد تعريف اضطراب الطلاقة اللغوية على أنها إنقطاع يعتري جريان الكلام وسلاسته، وتحدد بإعتماد سرعة الكلام النمطية وإيقاعه وتكرار الأصوات اللغوية والمقاطع والكلمات فيه، وينتج الكلام في توتر وجهد مفرطين وتكلف إضافي (جبر.2010.ص.149.159)

مما سبق يمكننا القول أن الطلاقة اللغوية عكس التأتأة تماما، أي أنها قدرة الفرد على إنتاج الكلام بطريقة سلسلة دون أي توقفات أو تكرارات.

ورغم وجود هذه الإضطرابات لدى فئة كبيرة من الأطفال، إلا أنه من الممكن إستخدام أساليب وتقنيات سلوكية معرفية مثل الإسترخاء العضلي التنفسي، بحيث من الممكن أن تعطينا نتائج تساهم بدرجة معتبرة في التخفيف من مثل هذه الاضطرابات .

-إن ممارسة تقنيات الاسترخاء لا تهدئ الجسم فحسب، بل يمكن أن تكون أيضاً أداة قوية لتهدئة العقل، مما يقلل من التوتر ويعزز الشعور العام بالهدوء والتوازن .

(كنيدي.2020.ص.215)

كما يعرف أسامتراتب الإسترخاء بأنه إنسحاب مؤقت ومتعلم يسمح بإعادة الشحن والإستفادة الكاملة من الطاقات العقلية والانفعالية، وهو فترة من السكون وإغفال الحواس، ويتم بغياب النشاط والتوتر ويحدث بدرجات متفاوتة من التوصيل (راتب.1989.ص.16)

وتُعد إحدى التقنيات الأكثر فعالية لتهدئة العقل والتقليل من التوتر هي تقنية فرونسوا لوهيش، التي تتضمن تقلصاً وإسترخاءً لمجموعات عضلية مختلفة بالتتابع. من خلال هذه الممارسة، يمكن تحديد التوتر المتراكم في الجسم، مما يؤدي إلى الشعور بالإسترخاء العميق وتعزيز حالة من الصفاء العقلي .

وينظر للإسترخاء أيضاً على أنه (خبرة مضادة لحالة القلق والإنفعالات الحادة)، حيث تقوم فكرته الأساسية على أن الجسم في حالة القلق يتعرض لعمليتين متلازميتين: الشد العضلي والتوتر النفسي. وتكون عضلات الجسم كلها مشدودة بدرجة تتناسب مع شدة التوتر النفسي. وإذا تم تحويل حالة الشد العضلي إلى حالة من الإسترخاء، فإن التوتر النفسي لا يمكنه الإستمرار بنفس القوة، بل يتحول بدوره إلى حالة من الاسترخاء، مما يُخفف من حدة القلق لدى الإنسان. وبذلك لا يمكن أن يكون الشخص متوتراً جسدياً ومسترخياً نفسياً في نفس الوقت . (إبراهيم. 1980. ص. 88)

ومنه يمكننا تعريف الإسترخاء على أنه تقنية علاجية في الكثير من المجالات تخفف الإنفعال النفسي والتوتر الجسدي كما يساعد على الوصول إلى مستويات عالية من الشعور بالراحة النفسية والجسدية.

وللإسترخاء عدة أنواع وتقنيات كتقنية فرونسوا لوهيش ،تستغرق هذه الأخيرة مدة قصيرة يتسنى للمفحوص أثناءها طريقة تنفس خاصة ،مكونة من جملة تنهيدات منفصلة عن بعضها البعض ، بتوقيفات طويلة نوعا ما حيث يكون المفحوص مستلقي على أرضية صلبة مع وضع وسادة تبقى صلبة نوعا ما (موساي .2019/2018.ص.64)

-وهذه التقنية المطبقة في الدراسة الحالية وسيتم التفصيل فيها لاحقا.

وكذا الإسترخاء التخيلي ففي هذا الأسلوب يتخيل الفرد أنه في مكان هادئ يرتبط به الشعور بالراحة والإسترخاء ثم يمارس الإسترخاء لتحقيق أهدافه وفق مبادئ محددة، كما عرفه ديفيد كايوسل"من أهداف الإسترخاء التخيلي تغيير المكان داخل العقل حينما لايمكن تغيير البيئة المحيطة بالفرد، وإستخدام قدرة العقل البشري على التخيل للأحداث الماضية أو المستقبلية وهناك تقنية إسترخاء العضلات التدريجي من جاكوبسون الذي تم تطويره في الثلاثينيات من قبل الطبيب الأمريكي إدموند جاكوبسون، هذه الممارسة تقوم على المبدأ الفسيولوجي لإطلاق التوتر، والذي يفترض أنه عندما نقوم بشد العضلة (لبضع ثوان) ثم إطلاقها (الانتفاخ) ، فإنها ستكون أكثر إسترخاء مما كانت عليه قبل القيام بالتمارين في حالة إسترخاء العضلات التدريجي ، يمكن للشخص أن يستلقي (أو يجد وضعا مريحاً) في مكان لطيف وهادئ. بعد ذلك يجب اتباع ثلاث مراحل فالمرحلة الأولى من التوتر والإسترخاء في هذه المرحلة يتم شد العضلات المختلفة وإرتخائها ، مع الإحتفاظ بها بقوة لمدة 10 أو 15 ثانية، والتركيز على كيفية إسترخائهم للتراخي. يمكن إجراؤه بإتباع ترتيب مجموعات العضلات (الرأس والجذع والذراعين والساقين)أما المرحلة الثانية عبارة عن مراجعة ذهنية لجميع مجموعات العضلات التي تم شدّها وتحريرها، للتحقق مما إذا كانوا مرتاحين حقاً بعد التدريبات ، وما إذا كان من الضروري القيام بها مرة أخرى. ثم المرحلة

الثالثة والأخيرة هي الإسترخاء و يجب أن يكون الشخص على علم بحالة الهدوء بعد لتسهيل ذلك ، يمكن تصور مشاهد ممتعة أو أحاسيس إيجابية مختلفة من خلال الخيال (تخيل الإستلقاء على الشاطئ أو تناول طبقاً جيداً من الطعام) (العلاوي.2002.ص.220)

كذلك تقنية الإسترخاء الذاتي لشولتز التي تعتمد على طريقة تتكون من إنتاج تحول الفرد عن طريق أداء بعض التمارين الفسيولوجية و العقلانية ،ويتكون تدريب التحفيز الذاتي من التركيز على الأحاسيس الجسدية من خلال تنفيذ 6 تمارين يجب تعلمها بشكل تدريجي مع بعض التعليمات البسيطة (الإيحاء الذاتي) ، يحصل الشخص على أطرافه ، وبقية الجسم ، للإسترخاء من خلال الإحساس بالحرارة والوزن وما إلى ذلك.

التدريبات هي كالتالي:

- ✓ تمارين ثقيلة
- ✓ تمارين الحرارة
- ✓ تمرين النبض
- ✓ تمرين التنفس
- ✓ تنظيم البطن
- ✓ تمارين الرأس أو الجبهة

وتقنية الإسترخاء المشروط لبولس التي هي إجراء يستخدم فيه الإيحاء الذاتي أيضاً كوسيلة للإسترخاء،وهو يتألف من ربط الأحاسيس المريحة والممتعة بكلمة أو مفهوم يقوله الشخص لنفسه أثناء التمرين للقيام بذلك ، يجب أن يجد الموضوع مكاناً هادئاً ومريحاً للإسترخاء ، ويُطلب منه تركيز الإنتباه على تنفسه ، بينما في نفس الوقت يتكرر المفهوم داخلياً وإيحائياً،أحد أشكال هذا النوع من التقنية هو تخيل مشاهد الإسترخاء ، حيث يتم توجيه الشخص و يطلب منك تخيل مواقف معينة تولد مشاعر إيجابية وأحاسيس ممتعة(عبد العزيز.2005.ص.121)

كما أن للإسترخاء عدة نظريات نذكر منها نظرية التحليل النفسي والتي تستعمل طرق الإسترخاء في حالات الأمراض النفسية والجسدية ،خاصة عندما يميزها القلق، ومن بينها التوتر العضلي والمعوي وإنطلاقا من التلاشي العضلي والإسترخاء الباطني يسترجع المتعالج الإحساس بكتلة جسده وحدوده المبهمة أو المنعدمة سابقا، وإسترجاع هذه الأحاسيس يعني إعادة توظيف وتنشيط المناطق المثيرة ،يحيي الإسترخاء حدود وأماكن وإحساسات جسدية وهذا دليل على نشاط الجهاز التنفسي العادي.

كما أن الإسترخاء يرتبط بالتحليل النفسي لأنه يستعمل في الأمراض النفسية والجسدية والقلق وجميع أشكال التوتر (معاليم .2008.ص.156)

وكذلك النظرية الفيزيولوجية التي تنص أن هناك عديد من أجهزة الجسم لها تأثير على حالة الضغط أو الإسترخاء ،من ذلك الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي ) الذي يتفرغ في عمله إلى مجموعتين يقوم كل منهما بعمل مضاد للآخر، هو جهاز السيمثاوي أو البراسيمثاوي ،رغم أن الجهازين متضادين في عملهما إلا أنهما يحققان المحافظة على التوازن الجيد.

أيضا جهاز العضلات الهيكلية التي تتوقع أن تتخلص من توتر العضلات الهيكلية يؤثر على الصفاء الذهني و الهدوء العقلي، بمعنى أن الجهاز العصبي يعتبر الوسيط للتخلص من الضغط والتوتر .أما النظرية المعرفية فتري أن هناك قول مأثور "أن افكارنا تحدد عالمنا" فالطريقة التي نرى بها ما يحدث لنا تحدد كيف يشعر نحوها ،هذه الفكرة تلخص المدخل المعرفي الذي يري المشاعر وظيفة للفكر، فالتفسيرات والإقتراحات تقود إلى مشاعر معينة والتي تتحول بدورها لتوجيه سلوكنا.

وعند التحدث عن النظرية السلوكية فهي تركز هذه على متغيرات السلوك القابلة للملاحظة وتري أن السلوك مشروط بحوادث البيئة وأن هذه الحوادث تقود الفرد أن يتصرف بطريقة يمكن التنبؤ بها ،ويتميز السلوك القابل للملاحظة بعلاقتين رئيسيتين هما :المثير والإستجابة ،حيث يمكن التنبؤ بالإستجابة على أساس المثير، كما يمكن التنبؤ بالمثير على أساس الإستجابة

أما النظرية السلوكية المعرفية فترى أنه نظرا لوجود التداخل بين الأساليب المعرفية والسلوكية ظهرت الحاجة الى ظهور نظرية تكاملية ،النظرية المعرفية السلوكية هدفها الإرتقاء بالتغير السلوكي خلال إعادة بناء الأفكار الشعورية ،ويعتمد المدخل المعرفي السلوكي على ثلاث مراحل هي:

المرحلة الأولى :تعلية تهدف إلى تطوير الوعي بالأفكار والمشاعر والأحاسيس والسلوك ويتعرف الفرد من حديثه عن الذات.

المرحلة الثانية : يقوم الفرد بإعادة بناء حديثه مع ذاته بغرض تحويل إستجابات من السلبيات إلى الإيجابيات وقد تستخدم مهارات نفسية لتحقيق ذلك منها الإسترخاء .

المرحلة الثالثة :تقنية الإسترخاء عبارة عن إستجابات جديدة تطبق في الواقع من خلال التصور العقلي هذه الطريقة تستخدم لمواجهة الضغوط وقد ثبت فعاليتها في نطاق واسع بالنسبة لحالات التوتر الزائد والقلق (جبالي .2013.ص.6)

-حيث نجد عدة دراسات سابقة تناولت موضوع تأثير تقنية الإسترخاء على الطلاقة اللغوية عند التأتأة، مثل دراسة سميث ولي سنة 2020 التي كانت بعنوان فاعلية دمج تقنيات الإسترخاء والتنفس العميق ضمن برنامج العلاج المعرفي السلوكي الموجه للأطفال الذين يعانون من التأتأة . ودراسة روبرت سنة 2006 التي تمحورت حول فاعلية تمارين التنفس الواعي في تحسين الطلاقة اللغوية لدى الأطفال المصابين بالتأتأة، ودراسة السبع هجيرة سنة 2024 التي ركزت على مساهمة تقنيات الإسترخاء في علاج اضطراب التأتأة وغيرها من الدراسات لكن لم تكن هذه الدراسات كافية وشاملة في هذا الموضوع وخاصة في مجتمعنا لذلك لاتزال هناك حاجة لدراسة تأثير تقنية الإسترخاء على الطلاقة اللغوية لدى الأطفال الذين من التأتأة ،هذه الفجوة تشكل الدافع الرئيسي لإجراء هذ البحث والإجابة على التساؤل العام : هل تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية لدى عينة من الطفل المصابين بإضطراب التأتأة ؟

والإجابة على التساؤلات الجزئية :-هل تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (تكرار التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة ؟

-هل تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (طول التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب بالتأتأة ؟

-هل تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (الحركات والأصوات المصاحبة ) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة ؟

حيث تستسقي دراستنا أهميتها من كونها تمس ميدان إضطراب التأتأة بإعتبارة إضطراب يمس اللغة ،كما إضطراب التأتأة في إنتشار مستمر والوقوف عليه والوصول إلى علاج يمكن أن يساهم في التخفيف منه .

كما تهدف دراستنا إلى تحقيق الفرضيات التالية : الإفتراض العام تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة وكذلك الفرضيات الجزئية التي تنص على أنها تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (تكرار التأتأة ) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة

-تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (طول التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة

-تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (الحركات والأصوات المصاحبة )لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة وكذلك تهدف إلى لفت إنتباه المختصين والباحثين في مجال الأرتفونيا لمثل هذه التقنيات للعلاج.

كما تم تعريف مصطلحات الدراسة تعريفا إجرائيا كالتالي:

-تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش :هي التقنية المطبقة في الدراسة الحالية على عينة الدراسة(التأتأة) تبعا لإجراءات وتعليمات مضبوطة.

-الطلاقة اللغوية : هي قدرة أفراد عينة الدراسة على الإنتاج اللغوي السلس والدرجة التي يتحصل عليها المفحوص عند تطبيق أداة الدراسة .

-التأتأة:هي ذلك الطفل المتأثا الذي لديه إضطراب في طلاقة الكلام يتراوح سنه بين 05إلى 08 سنوات شخص من طرف المختص الأطفوني حيث أنه لا يعاني من أي إضطرابات مصاحبة حسب الدراسة الحالية .

حيث تم إستخدام المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة ،على عينة تكونت من 04 أطفال تم إختيارها بطريقة قصدية ،بتطبيق إختبار قياس شدة التأتأة لنهلة عبد العزيز الرفاعي كإختبار قبلي وبعدي، وتبني النظرية السلوكية المعرفية نظرا لكونها الأنسب للدراسة الحالية.

#### هيكل الدراسة:

ويجدر بالذكر أننا إتبعنا في إعداد وتحرير الدراسة الحالية على طريقة والتي تضمنت

#### :IMRAD

المقدمة التي قمنا من خلالها بتوضيح المجال العام الذي يتناول موضوع بحثنا وشرح الفجوة البحثية المراد دراستها وشرح متغيرات الدراسة كماقمنا بعرض الدراسات السابقة من الأقدم إلى الأحدث مع التعليق عليها ثم تطرقنا إلى الطريقة والأدوات حيث تضمنت هذه الأخيرة نوع الدراسة وتصميم البحث ،المشاركون في البحث ،الأدوات والإجراءات المتبعة ،كما قمنا بعرض النتائج المتحصل عليها ومناقشتها وفي الأخير خاتمة للبحث.

**المراجعة الأدبية للدراسات**

**السابقة:**

1.2. المراجعة الأدبية للدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة مرجعا مهما يساهم في بناء الإطار النظري والعلمي لأي بحث علمي، حيث يوفر خلفية معرفية متكاملة حول الموضوع قيد الدراسة، وتبرز الجهود البحثية السابقة مجاله ومن خلال مراجعتها تتضح لنا الرؤية حول عدة ثغرات بحثية لم تعالج بعد، وفي هذا العنصر سيتم تحليل الدراسات السابقة ذات صلة بموضوعنا.

الجدول 01 : الدراسات السابقة

عنوان الدراسة	السنة	إسم الباحث	اللغة	المشاركون في الدراسة	الأدوات	المنهج	النتائج
العلاقة بين القلق وإضطراب النطق (التأتأة)	2004	سميث Smith	إنجليزية	20 طفل وطفلة يعانون من التأتأة	مقياس القلق	شبه تجريبي	وجدت علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق والتأتأة لدى أفراد من العينة
معرفة أثر الإسترخاء في خفض القلق وتحسين الكفاءة الذاتية لدى طلبة في الصف العاشر	2007	بهجت عبد المجيد أبو سفيان	العربية	طلبة من الصف العاشر (45 طالب) مقسمين إلى مجموعتين مجموعة تجريبية ومجموعة الضابطة	تقنيات الإسترخاء	تجريبي	الإسترخاء يساعد في خفض القلق وتخفيض الكفاءة الذاتية لدى الطلبة

## المراجعة الأدبية للدراسات السابقة

أظهرت النتائج أن تقنية الإسترخاء لها دور في التخفيف من اضطراب التأتأة وتؤدي إلى تحسن الطلاقة اللغوية عند المتأثراً	تجريبي	تقنية الإسترخاء لجاكسون	03 أفراد مراهقون 02 ذكور وأثنى	العربية	نقي فتيحة	2017	معرفة دور الإسترخاء في التخفيف من حدة التأتأة
أظهرت الدراسات إنخفاضا في عدد التلعثمات وتحسنا في عدد الكلمات المنطوقة بطلاقة إلى جانب إنخفاض التوتر. تحسن في الأداء اللغوي	تجريبي	برنامج علاجي يعتمد على الإسترخاء لمدة 08 أسابيع	20 طفلا أعمارهم بين 07 و 10 سنوات	العربية	حسن وآخرون	2017	فاعلية تقنية الإسترخاء العضلي التدريجي وتمارين التنفس العميق في تحسين الطلاقة اللغوية لدى الأطفال المصابين بالتأتأة
إنخفاض ملحوظ في شدة التأتأة وتحسن في الطلاقة اللغوية لدى 83% من الأطفال التوتّر قل بمساهمة الإسترخاء	شبه تجريبي	مقياس شدة التأتأة مقياس الطلاقة اللغوية تقنيات الإسترخاء	12 طفلا ذكور وإناث تتراوح أعمارهم من 08 إلى 11 سنة	إنجليزية	سميث و لي Smith and Lee	2020	فاعلية دمج تقنيات الإسترخاء والتنفس العميق ضمن برنامج العلاج السلوكي المعرفي الموجه للأطفال الذين يعانون من التأتأة

## المراجعة الأدبية للدراسات السابقة

<p>إنخفاض في معدل التأثأة 35% بنسبة</p> <p>تحسن في عدد الكلمات المنطوقة بطلاقة</p> <p>إنضباط تنفسي أحسن عند الأطفال</p>	تجريبي	<p>مقياس القلق المرتبط بالكلام</p> <p>مقياس الطلاقة اللغوية ومعدل التأثأة في الدقيقة الواحدة</p>	<p>18 طفل</p> <p>10 ذكور و08 إناث</p> <p>تتراوح أعمارهم بين 07 و11 سنة</p>	إنجليزية	روبيرت	2022	<p>فعالية تمارين التنفس الواعي في تحسين الطلاقة اللغوية لدى الأطفال المصابين بالتأثأة</p>
<p>البرنامج العلاجي فعال في التخفيف من شدة التأثأة</p>	عربية	<p>إختبار قياس شدة التأثأة تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش</p> <p>البرنامج العلاجي القائم على تجويد القرآن الكريم في التخفيف من شدة التأثأة</p>	<p>حالتين (ذكور)</p> <p>تتراوح أعمارهم بين 10 و12 سنة</p>	عربية	دحماني وآخرون	2024	<p>فاعلية برنامج علاجي قائم على تجويد القرآن الكريم في التخفيف من شدة التأثأة</p>
<p>الإسترخاء العضلي له فعالية ومساهمة في التخفيف من إضطراب التأثأة</p>		<p>إختبار تقييم التأثأة لدكتور عمار السعداني</p> <p>الإسترخاء العضلي لجاكبسون</p> <p>المقابلة العيادية</p>	<p>03 أطفال مصابين بالتأثأة</p>	عربية	سبع	2024	<p>مساهمة تقنيات الإسترخاء في علاج إضطراب التأثأة</p>

## 1.2. التعقيب على الدراسات السابقة:

### 1.1.2. من حيث الموضوع :

بعد الإطلاع على الدراسات السابقة، تبين وجود تباين في تركيزها من حيث الموضوع، إذ ركزت بعض الدراسات على العلاقة بين القلق والتأتأة، مثل دراسة "مورن" (2004) ودراسة "سميث" (2004). بينما إتجهت غالبية الدراسات الأخرى إلى بحث أثر تقنيات الإسترخاء في التخفيف من أعراض التأتأة وعلاجها، ومن أبرزها دراسة "بهجت عبد الحميد سفيان" (2007) التي تناولت أثر الإسترخاء في خفض القلق وتحسين الكفاءة الذاتية، ودراسة "تقي فتحة" (2017) التي ركزت على دور الإسترخاء في التخفيف من حدة التأتأة والأعراض المصاحبة لها، وكذلك دراسة "سبع هجيرة" (2024) التي قاربت نفس الموضوع، مع تشابه واضح في الأدوات والمنهج.

### 2.1.2. من حيث المنهج المتبع:

إعتمدت جل الدراسات على المنهج التجريبي، وهو نفس المنهج الذي إعتمدنا عليه في دراستنا، بإستثناء دراسة "سميث" (2004) التي إستخدمت منهجاً شبه تجريبي. أما فيما يتعلق بالأدوات، فقد إعتمدت معظم الدراسات على الإختبارات النفسية لقياس مستوى القلق وشدة التأتأة. وبخصوص تقنية الإسترخاء، تم إستخدام تقنية جاكبسون في غالبية هذه الدراسات، وهو ما يميز دراستنا التي إستخدمت تقنية الإسترخاء العضلي لفرانسوا لوش، مما يعكس إختلافاً واضحاً في الأداة العلاجية

### 3.1.2. من حيث العينة:

كان هناك تشابه بين أغلب الدراسات في إعتمادها على عينات من الأطفال، بإستثناء دراسة "تقي فتحة" التي شملت مراهقين.

#### 4.1.2. من حيث النتائج :

فقد توصلت جميع الدراسات دون إستثناء، إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين القلق والتأتأة، وأكدت جميعها على الأثر الإيجابي لتقنيات الإسترخاء في علاج إضطراب التأتأة وتحسين الطلاقة اللغوية لدى الأطفال المصابين به، كما أوصت بضرورة دمج تقنيات الإسترخاء ضمن البرامج العلاجية الموجهة لهذه الفئة.

# طريقة البحث وأدوات الدراسة

### 3- طريقة البحث وأدوات الدراسة

تمهيد:

بعد التطرق للمقدمة التي شملت كل من الإشكالية والدراسات السابقة وعرض متغيرات الدراسة وغيرها يتم الإستعانة بإجراءات ميدانية تساهم في جعل الدراسة أكثر دقة حيث يعتبر الجانب التطبيقي من أهم عناصر البحث العلمي فهو يعتبر كمصدر للحكم والإستنتاج وكأي دراسة علمية لايمكن الوصول إلى نتائج موضوعية وأكيدة إلا إذا تتبعنا إجراءات منهجية مضبوطة وخطوات علمية صحيحة ولهذا يتم تناول هذا الفصل .

#### 1.3.1. الدراسة الإستطلاعية :

الدراسة الإستطلاعية أوالإستكشافية أو التمهيديّة هي مجموعة من الدراسات التي يتم إستخدامها في المراحل الأولى من أي بحث علمي يقوم به الباحث ولتتاول هذه الدراسة إنطلقت الباحثان في بداية شهرأفريل 2025 فقامتا بزيارة بعض العيادات الأطفونية والمستشفيات وذلك بهدف :

- تحديد عينة الدراسة المستهدفة

- ضبط متغيرات الدراسة

- التعرف أكثر على مشكلة الدراسة

- أخذ نظرة عامة عن الحالات وكيفية التعامل معهم

#### 2.3. الدراسة الأساسية:

#### 1.2 منهج الدراسة :

من شروط البحث العلمي إختيار المنهج المناسب للدراسة حيث يعرف المنهج العلمي بأنه الترتيب الصائب للعمليات العقلية التي نقوم بها بصدد الكشف عن الحقية والبرهنة عليها (العسكري.2004.ص.1).

حيث إعتد الباحثان المنهج التجريبي بإعتباره المنهج الأنسب لأهداف هذه الدراسة وطبيعة العينة حيث أن هذا المنهج يعد أحد أقدم مناهج البحث العلمي إذ يقوم على قاعدة (إن الأمور المتماثلة تحدث في الظروف المتماثلة .)

فهو محاولة من الباحث للتحكم في جميع المتغيرات والعوامل الأساسية المكونة أو المؤثرة في تكوين الظاهرة بإستثناء متغير واحد يقوم الباحث بتطويعه أو تغييره بهدف تحديد وقياس تأثيره في العملية (أبراش.2008.ص.167).

### 2.2.3. التصميم :

إعتمدت الباحثان على تصميم المجموعة الواحدة بإستخدام إختبار شدة التلغم كإختبار قبلي وبعدي وتطبيق تقنية الإسترخاء العضلي التنفسي لفرونسوا لويش

### 3.2.3 الحدود المكانية والزمانية للدراسة

أجريت الدراسة في ثلاث أماكن مختلفة بولاية الأغواط وذلك لتواجد الحالات بهم :

- عيادة رؤي

- عيادة وعي للتكفل الأرطفوني

- مستشفى أحمد بن عجيبة

تمت الدراسة في الفترة الممتدة مابين 20 أفريل 2025 و 20 ماي 2025 بمعدل حصتين في الأسبوع

### 4.2.3 المشاركون في الدراسة:

بعد التأكد من توفر شروط البحث في حالات الدراسة تم إختيار مجموعة الدراسة التي تكونت من أربع حالات وتم إختيار هذا العدد لعدم توفر حالات أكثر حسب بحثنا حيث تم إختيار العينة قصديا .

## طريقة البحث وادوات الدراسة:

سن العينة يتراوح ما بين 05 سنوات و08 سنوات من جنس ذكور وإناث يعانون من اضطراب التأثأة بحيث لاتوجد اضطرابات مصاحبة كما هو موضح في الجدول التالي:

### جدول رقم (02):يبين خصائص المشاركون في البحث

رقم الحالات	الإسم	السن	الجنس	المستوى الدراسي	نوع الإضطراب
الحالة 01	س	07 سنوات	ذكر	السنة ثانية إبتدائي	تأثأة قرارية
الحالة 02	ي	08 سنوات	ذكر	السنة رابعة إبتدائي	تأثأة إختلاجية
الحالة 03	ح	05 سنوات	أنثى	تحضيري	تأثأة مختلطة
الحالة 04	و	05سنوات	أنثى	تحضيري	تأثأة مختلطة

### 5.2.3 أدوات الدراسة :

لجمع بيانات الدراسة والإجابة على تساؤلاتها والوصول إلى الهدف المطلوب من هذه الدراسة تم الإعتماد على الأدوات التالية:

### 1.2.5.3 المقابلة :

من بين الأدوات التي تم الإعتماد عليها في الدراسة الحالية المقابلة العيادية حيث يعرفها "ماكوبي" على أنها تفاعل لفظي يتم بين الباحث والمبحوث في موقف مواجهة حيث يحاول أحدهما وهو القائم بالمقابلة من إستثارة المفحوص ليحصل منه على معلومات شخصية تفيد في جمع المعلومات التي تكون متعلقة بأراء وإتجاهات المفحوص (عبدالمعطي.1997.ص.345 )

والمقابلة تنشط الحديث الحر وتنشئ علاقة بين الباحث والشخص الذي تتم معه المقابلة (بومزاوط.2016.ص.57)

### 2.2.5.3 الملاحظة:

تعرف على أنها الإنتباه إلى سلوك معين أو ظاهرة أوحادثة معينة دون محاولة ضبط الشروط التي تحدث فيها مع تسجيل جوانب ذلك السلوك أو خصائصه بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها (نقي.2016.ص.65)

### 3.2.5.3 إختبار شدة التأتأة لنهلة عبد العزيز الرفاعي

لطالما اقتضيت الحاجة وجود اختبار موضوعي وحساس لقياس شدة التلعثم عند الأطفال والكبار، وخاصة في البيئة العربية. وحيث إنه لا توجد أية إختبارات عربية لقياس شدة ودرجات التلعثم للكبار والصغار، تحمل معايير عربية حقيقية، من هنا جاءت فكرة وضع إختبار مقنن وموضوعي لقياس درجة التلعثم ليتم إستخدامه في كل عيادات التخاطب، لتحديد شدة المرض قبل العلاج، ومتابعة التحسن أثناء العلاج وبعده. وتم إختبار شدة التلعثم عن حيث تم تعريبه وتقنيه لأنه يجمع بين الشمولية والدقة، والحساسية في قياس السلوك التخاطبي للمتلعثم، هذا بالإضافة إلى قوة الإختبارالسيكومترية من حيث الصدق والثبات، وهو ما تم إثباته أيضا في النسخة العربية.

يقيس الإختبار نسبة تكرار حدوث التأتأة وطول لحظته، والحركات والأصوات المصاحبة له، وهذا يعطي فكرة كاملة عن التلعثم شكلا وموضوعا.

فهو لا يعتمد فقط على تكرار حدوث التلعثم كما هو الحال في بعض المقاييس الأخرى. وفي نفس الوقت لا يعتمد على حكم المريض على نفسه، كما هو الحال في اختبارات التقارير الذاتية،ولكن يعطي الاختبار درجات واضحة لكل سلوك تخاطبي من جهة المتلعثم تتدرج ما بين صفر و45 درجة كلية في نهاية الإختبار.

هذا بالإضافة إلى أنه سهل التطبيق ويصلح للكبار والصغار معا حيث إنه يحتوي على معايير للكبار وأخرى للصغار من المتلعثمين.

### • تقنين الإختبار

بعد التعريب و تغيير ما يلزم، تم تقنين الإختبار على عينة من المتعلمين قوامها 52 شخصا، 26 من الأطفال و 26 من الكبار. و تم إختيار العينة بطريقة عشوائية من المرضى المترددين على عيادة التخاطب.

### • قياس الثبات

تم تطبيق طريقة إعادة الإختبار، حيث طبق على كل العينة، و أعيد تطبيقه مرة أخرى بعد فترة أسبوعين أو ثلاث. و تم قياس معامل الارتباط بطريقة بيرسون

و كانت النتائج عالية الدلالة عند (  $P = 0.001$  ) حيث كان معامل الارتباط لبند نسبة تكرار التلعم 0.79 ، و بند طول لحظة التلعم 0.86، و بند الحركات و الأصوات المصاحبة 0.90، و المجموع الكلي 0.92. و من هذه النتائج يتضح أن الإختبار عالي الثبات.

### • قياس الصدق

تم تطبيق صدق المحكمين و الصدق الظاهري، و صدق الإتساق الداخلي، و هو صدق تحليل البنود، حيث تم حساب معامل الارتباط ما بين كل بند والمجموع الكلي

وكانت معاملات الارتباطات عالية الدلالة كما كان معامل ارتباط بند التكرار 0.82 و بند طول التلعم 0.68، و بند الحركات المصاحبة: 0.88، ومن هذا يتضح أن الإختبار صادق في قياس ما صمم من أجله .

### • وصف الإختبار

يتكون الإختبار من ورقة بها نموذج الإختبار والتصحيح، والمواد المستخدمة وهي الصور والنصوص المكتوبة للقراءة .

كما تحتوي الورقة على أربعة أجزاء: نسبة تكرار حدوث التلعم ومتوسط أطول ثلاث لحظات للتلعم والحركات والأصوات المصاحبة للتلعم، ثم جداول شدة التلعم للأطفال والكبار كذلك توجد مربعات متابعة تكرار التلعم في خلفية الورقة ومعها جداول شدة التلعم.

تتكون الصورة من ثلاث صور للوصف وثلاث صور لقصص متسلسلة. ثم هناك نسان للقراءة لأطفال الصف الثالث ابتدائي، و حتى الخامس. و نسان آخران للقراءة لأطفال الصف الخامس ابتدائي فما فوقه. ثم نسان للكبار كما يلي:

- صورة وصف الأطفال في الحديقة

- صورة وصف الأسرة في الرحلة

- صورة وصف طفل في غرفته

- صورة قصة القط والفأر

- صورة قصة الولد يصنع البيتزا

- صورة الطفل يذهب إلى الطبيب

- نص أ: (مدرستي) للصف الثالث .

- نص ب: (يومياتي ) للصف الثالث .

- نص أ: (المرافق العامة ) للصف الخامس .

- نص ب: (مع الفيل ) للصف الخامس

- نص أ: ( حيثان تصطاد بالفقايع الهوائية ) للكبار

- نص ب: ( مع الحمام ) للكبار

• تطبيق الإختبار وتصحيحه:

أولاً: على الذين لا يعرفون القراءة

أي طفل دون الصف الثالث ابتدائي يعتبر من فئة الذين لا يعرفون القراءة

أ/ بند تكرار حدوث التأتأة:

يطلب من المتأتى أن يقوم بوصف الصورة التي تعرض عليه، و يتم عرض الصور الواحدة تلو الأخرى مع القيام بتسجيل كلام المتلثم على شريط التسجيل لابد من الإنتظار حتى يستوعب الطفل الصورة، ثم يبدأ في وصفها كذلك من الممكن مساعدة الطفل بإلقاء أسئلة توضيحية عندما يبدأ الطفل في الكلام، يبدأ الفاحص بمتابعة الكلام في المربعات الخاصة لتكرار حدوث التلثم في خلفية ورقة النموذج، بحيث يكتب نقطة (.) لكل كلمة طلاقة، و يكتب خطا مائلا (/) لكل كلمة بها تلثم. يراعي أن كل كلمة لها مربع صغير، و يكمل هذا حتى يملأ كل المربعات الصغيرة ( 150 مربعا).

من الممكن إستخدام بعض أو كل الصور حتى الحصول على 150 كلمة كما يجب الإنتباه للنقط الهامة الآتية:

التكرار في الصوت الواحد أو المقطع من الكلمة، أو حتى التكرار في الكلمة ذات المقطع الواحد يعتبر تأتأة.

كذلك الإطالة الصامتة أو المسموعة في الكلمة أو المقطع يعد تأتأة.

الوقف في الكلمة الواحدة يعتبر تأتأة.

الكلمة التي يسبقها حرف العطف (و) إذا تلثم في الواو تعد تأتأة.و تعتبر الواو العطفية مع الكلمة التي تليها في مربع واحد.

الصمت قبل الكلمة، إن كان معه محاولات و لو كانت بدون صوت لنطق الكلمة أو إضطراب بالتنفس، تحسب تأتأة.

أما تكرار الكلمة البطيء أو تكرار الكلمة ذات الأكثر من مقطع واحد أو تكرار العبارة أو الجملة فهذا لا يعتبر تأتأة. و هذا غالبا يحدث بغرض التفكير في ما بعدها، بمعنى أن التأتأة سوف تكون في الكلمة التي تليها.

### التصحيح:

بعد أن يملأ الفاحص المربعات (150) كلمة، يتم حساب النسبة المئوية لتكرار حدوث التأتأة، بأن يتم حصر عدد الكلمات المتأتأة (/) في مائة كلمة بعد تجاهل أول صف من المربعات (25 كلمة)، و آخر صف من المربعات ( 25 كلمة)، و يكتب الرقم في المربع الخاص به على جانب المربعات الصغيرة حيث يصبح الرقم حينها درجة مئوية. ثم بإستخدام الجدول الخاص بتكرار حدوث التأتأة لمن لا يقرأ أو الموجود في بداية ورقة النموذج (إختبار ج)، يتم تحويل الدرجة المئوية إلى درجة تكتب في المربع الخاص بها و هي رقم ما بين صفر و ثمانية عشر.

### ب/بند طول التأتأة:

كما يتم حساب أطول ثلاث لحظات للتأتأة في كل المئة وخمسين كلمة(من الممكن الإستعانة بإعادة سماع الشريط المسجل) ويتم عمل متوسط لهم ثم من خلال الجدول المعروف في وجه ورقة النموذج يتم تحويل هذا المتوسط إلى درجة تكتب في المربع الخاص بها، وهي رقم ما بين 1-7 .

### ج/ بند الحركات و الأصوات المصاحبة:

تتم مراقبتها خلال تسجيل المئة وخمسين كلمة وهي مكتوبة بالتفصيل في الجدول الأول لورقة النموذج . يحدد الفاحص درجة الشدة على حسب المقياس الموجود بالجدول ثم تجمع الدرجات وتكتب في المربع الخاص بها ، وهي رقم ما بين 0- 20.

### المجموع الكلي:

يتم جمع درجات بنود الإختبار الثلاثة ويوضع المجموع في المربع الخاص به وهو رقم ما بين 0- 45.

**التصحيح النهائي:**

باستخدام جدول شدة التأتأة للأطفال يتم تحويل درجة المجموع الكلي إلى صفة لشدة التأتأة إما بسيط جداً أو بسيط أو متوسط أو شديد أو شديد جداً، كما هو مبين في الجدول أدناه

**شدة التأتأة للأطفال**

المجموع	الشدة
صفر-19	بسيط جداً
20-22	بسيط
23-30	متوسط
31-33	شديد
34-45	شديد جداً

**ثانياً: التطبيق على الذين لا يعرفون القراءة:**

الأطفال من الصف الثالث الابتدائي وما فوقه والكبار يعتبرون من فئة الذين يعرفون القراءة

**أ/بند تكرار حدوث التأتأة:**

يطلب من المتأئي أن يقوم بالحديث عن المدرسة أو عن العمل (لل كبار) أو أي موضوع عام. أحيانا يكون كلام الأطفال غير كافي لملء الـ 150 مربع في هذه الحالة يتم الإستعانة أيضا بالصور . ويتم تسجيل كلام المتأئي على شريط تسجيل وتصحح الدرجة كما هو موضح في التطبيق على الذين لا يعرفون القراءة كما يعطى المتأئي نصا واحدا للقراءة إما الأول أو الثاني لكل مرحلة. ويتم اختيار مستوى النص على حسب المرحلة التي يتبع لها) إما الصف الثالث أو الخامس أو من الكبار أي أن لكل مرحلة من الثلاث مراحل نصين يقرأ المتأئي أحدهما فقط.

## طريقة البحث وادوات الدراسة:

كذلك يتابع الفاحص الكلمات التي يقرأها المتأتمى في المربعات الخاصة في خلفية ورقة النموذج حيث يكتب نقطه (. ) للكلمة الطلقة وخط مائل (/) للكلمة المتأتمة وتحسب النسبة بنفس الطريقة السابق ذكرها في وصف الصور والحديث عن المدرسة أو العمل.

كما يستخدم الجدول الخاص بتكرار حدوث التأتمة لمن يقرأ والموجود في بداية ورقة النموذج ( اختبار ب ) لتحويل النسبة المئوية إلى درجة ، ثم تجمع على درجة "اختبار أ" ويوضع مجموع (أ) + (ب) في المربع الخاص بجانب الجدول.

### ب/بند طول التأتمة:

يتم تطبيقه وتصحيحه بنفس الطريقة التي سبق ذكرها مع الذين لا يعرفون القراءة (ولكن في هذه الحالة تؤخذ أطول ثلاث لحظات التأتمة من كل ما يقوله المريض من وصف وقراءة أيضا).

### ج/بند الحركات والأصوات المصاحبة

يتم تطبيقه وتصحيحه بنفس الطريقة التي سبق ذكرها مع الذين لا يعرفون القراءة (يستخدم في تصحيحه نفس جدول الذين لا يعرفون القراءة) .

### المجموع الكلي :

تجمع الدرجات الثلاث وتوضع الدرجة في المربع الخاص به.

### التصميم النهائي:

باستخدام جدول شدة التأتمة للكبار يتم تحويل درجة المجموع الكلي إلى صفة لشدة التأتمة: إما بسيط جداً أو بسيط أو متوسط أو شديد أو شديد جداً.

الشدة	المجموع الكلي
بسيط جدا	20-0
بسيط	24-21
متوسط	31-25
شديد	35-32
شديد جدا	45-36

### 4.2.5.3 تقنيية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش

إن مبدأ تمرين الإسترخاء يستغرق مدة قصيرة يتسنى للمفحوص أثناءها طريقة تنفس خاصة، مكونة من جملة تنهيدات منفصلة عن بعضها البعض، بتوقفات طويلة نوعا ما، يطبق مرة في اليوم لمدة تتراوح من 5 إلى 7 دقائق، بحيث يكتسب تدريجيا سمة العادة لدى المفحوص، حيث يكون هذا الأخير مستلقي على أرضية صلبة مع وضع وسادة صلبة نوعا ما تحت رأسه، و التأكد من أن الرقبة تبقى حرة و يقوم ب:

فترة تكيف في وضعية إستلقائية، حيث يكون الرأس في محور الجسم، واليدين واحدة على الصدر و الأخرى على البطن، يتنفس المفحوص في هذه الفترة تنفس عادي دون أي إزعاج، في نهاية هذه الفترة يقوم المفحوص بتنفس أنفي ثم بعده زفير، ثم يقوم بتنهيدات تتخللها توقفات، حيث بعد توقف صغير يتهيأ المفحوص للقيام بتنفس أكثر توسع كالسابق ، ولكن عن طريق فم شبه مفتوح، فتكون التنهيدة عموما ملحوظة من المفحوص حيث تتخللها توقفات بين التنهيدات، و يجب على المفحوص الاحتفاظ بفمه مفتوحا أثناءالتوقف التنفسي ولتحقيق الإسترخاء التام يجب أن تمر بما يلي :

– إسترخاء اليد والساعد الأيمن :

نطلب من المفحوص تقليص عضلات ساعده الأيمن، يدوم هذا التقلص من 2 ثواني إلى 3 ثواني الإرتخاء يكون مؤقت بعده تأتي عدة تنهيدات قبل أن ننتقل إلى تمرين آخر.

– استرخاء الرجل و الساق الأيمن:

نطلب من المفحوص تقليص عضلات رجله مثلما هو الحال في الساعد و اليد يستغرق هذا التمرين من 2 إلى 3 ثواني ثم الارتخاء.

– إسترخاء الرجل و الساق الأيسر:

بعد القيام ببعض التنهيدات، يطلب من المفحوص تقليص رجله اليسرى ثم إرخائها مثل ما هو الحال في التمرين السابق.

– إسترخاء اليد و الساعد الأيسر:

يطبق هذا التمرين بنفس الطريقة مع التمرين الثالث و تتخلله مجموعة من التنهيدات

– رفع الكتف الأيسر:

يرفع الكتف إلى أقصى قدر ممكن، و لكن مع أقل جهد مبذول، في نهاية التمرين يقوم المفحوص ببعض التنهيدات..

– رفع الكتف الأيمن:

بعد نهاية التنهيدات يكون المفحوص مهياً لرفع رأسه، كما لو أنه يريد رؤية رجله و يبقى الكتفان بإتصال مع الوضعية الإستلقائية، و بعد 2 إلى 3 ثواني يرخى الرأس ببطء.

– العودة إلى التنفس المستمر:

هي نهاية الإسترخاء حيث يغلق المفحوص فمه و يعود إلى التنفس الأنفي، تسمح هذه التمارين بتوعية المفحوص لعضلاته و حالاتها الانقباضية و الارتخائية

– التنفس :

**التنفس الإيقاعي:**

يطبق هذا التمرين عادة بعد تقنية الإسترخاء، و هو بالتالي يتطلب حالة هادئة ومسترخية من طرف المفحوص، حيث توضع اليدين واحدة فوق الصدر و الأخرى فوق البطن، مع وضع المرفقين على سطح أفقي، ثم القيام بدورة ذات ثلاث أوقات متفاوتة في المدة على النحو التالي :

شهيق لمدة ثانيتين، حيث يتهيأ المفحوص لملء بطنه، يتنفس بواسطة الفم كمية معتبرة من الهواء و دون بذل جهد مسك النفس لمدة 8 ثواني، حيث يحتفظ المفحوص بالنفس و دون أي جهد و تبقى فتحة المزمار مفتوحة، تكون هذه الأخيرة ممكنة إذا بقي الشهيق معتدل، الذي يسمح بتحقيقه دون جهد ، ثم إخراج النفس لمدة 4 ثواني، حيث أن النفس يكون بشكل عادي (الرفاعي.2001.ص.06)

### 5.2.5.3.المسجل الصوتي

إستعملنا المسجل الصوتي في القياس القبلي والبعدي ،خلال تطبيق إختبار شدة التأتأة في البند الخاص بتكرار حدوث التلعثم .+

### 6.2.3.إجراءات الدراسة

– تقديم الحالة الأولى:

الحالة س. ب طفل يبلغ من العمر 07سنوات، يدرس سنة ثانية إبتدائي، رتبته في العائلة الأكبر بين إخوته، بالنسبة لفترة الحمل والولادة والنمو كانت عادية سبب الإضطراب نفسي

- الحصة الأولى:

كانت الحصة الأولى عبارة عن مقابلة أولية لتعرف على الحالة، وجمع البيانات الخاصة بها، والإطلاع على تحليل الأرتفوني وخلق جو الألفة وكسب ثقته وملاحظة سلوكياته، ثم شرعنا في تطبيق الإختبار تم تطبيق إختبار شدة التأتأة لدكتورة نهلة عبد العزيز الرفاعي، كإختبار قبلي حيث قدمنا له مجموعة من الصور (الملحق رقم )، ويتم عرض الصورة الواحدة تلو الأخرى، وطلبنا منه وصفها مع إعطائه الوقت للتفكير والإجابة، وعند بدأ الوصف قمنا بتسجيله على شريط التسجيل مع التقيد بشروط تعليمة الإختبار المذكورة سابقا. عندما بدأت الحالة بوصف الصور، بدأنا بمتابعة الكلمات في المربعات الخاصة لتكرار حدوث التأتأة إلى أن وصلنا إلى 150 كلمة.

كما لاحظنا أن الحالة س. ب جد خجول ومرتبك خاصة أثناء الكلام

- الحصة الثانية:

خلال الحصة الثانية إستقبلنا الحالة، كما لوحظ عليه خجل وإرتباك من بداية الحصة، لكن بعد التحدث معه قليلا وطرح بعض الأسئلة تخلص من الخجل والإرتباك، حيث أننا شرحنا له الإسترخاء والهدف منه بطريقة مبسطة ثم شرعنا في التطبيق:

طلبنا من الحالة الإستلقاء على سرير صلب مع وضع وسادة تحت رأسه، ليكون الرأس في محور الجسم وطلبنا منه وضع يد على الصدر والأخرى على البطن ويبدأ بالتنفس بشكل عادي، ثم يقوم بتنفس أنفي بعده زفير ثم القيام بتنهيدات تتخللها توقيات .

أثناء هذا كانت الحالة لديها نوع من الخوف والتلبك، حيث لم تقم بطريقة تنفس صحيحة، ولوحظ عليها تعرق في اليدين، لكن بعد بضع دقائق تخلص من الخوف وبدأ في التطبيق بشكل صحيح.

بعد هذا طلبنا منه تقليص عضلات الذراع واليد اليمنى، المدة من 02 إلى 03 ثواني ثم إرخاءها، ثم إنتقلنا إلى الرجل والساق الأيمن وطلبنا منه تقليص عضلات رجله وساقه

الأيمن بنفس مدة الذراع واليد ثم إرخاءها ثم بعد القيام ببعض التتهيدات، ثم طلبنا منه تقليص رجله وساقه اليسرى ثم إرخاءها وتقليص اليد والذراع الأيسر مثلما هو الحال في التمارين السابقة.

بعدها طلبنا منه رفع الكتف الأيسر إلى أقصى قدر ممكن، مع أقل جهد مبذول مدة من 02 إلى 03 ثواني وفي النهاية يقوم بتتهيدات وانتقلنا إلى الكتف الأيمن بنفس التمارين السابقة، وهنا يعود إلى التنفس المستمر مع غلق فمه والقيام بالتنفس أنفي.

#### - الحصة الثالثة:

بعد استقبال الحالة والتحدث إليها قليلا، قمنا بطرح بعض الأسئلة لتهيئتها للجلسة ثم شرعنا في تطبيق تقنية الإسترخاء بإتباع التعليمات السابقة الذكر، مما لوحظ على الحالة بداية إدماج وتحسن مقارنة بالحصة السابقة في تطبيق التعليمات والتخلص من الإرتباك.

#### - الحصة الرابعة:

بعد استقبال الحالة قمنا بتمارين التنفس ثم البدء في تطبيق تقنية الإسترخاء، مما لاحظنا أن الحالة تحسنت بشكل ملحوظ في تطبيق المطلوب منها وتعودت على التمارين، بحيث أنه هو من طلب منا البدء في التطبيق وإستلقى على السرير قائلا: (أنا نعرف ندير بلاما تقولولي).

#### - الحصة الخامسة:

حسب تصريحات الأم خلال هذه الحصة، أن الحالة في تحسن وأنها قبل الحديث تقوم بتمارين التنفس وأصبحت تحب المجيء إلى العلاج أثناء تطبيق الإسترخاء لم تخطأ في أي تعليمات بل إستجابت بشكل جيد.

#### - الحصة السادسة والسابعة:

سارتا هاتين الحصتين بنفس الشكل بعد تعود الحالة علينا وعلى العلاج بالإسترخاء

## الحصة الثامنة:

في هذه الحصة تم تطبيق الإختبار البعدي (إختبار قياس شدة التأتأة).

### - تقديم الحالة الثانية :

(ي) طفل بالغ من العمر 08 سنوات متمدرس في السنة رابعة ابتدائي ،فترة الحمل والولادة والنمو كانت عادية ظهرت عليه التأتأة في سن ستة سنوات ومدة التكفل 06 أشهر

### - الجلسة الأولى :

كانت عبارة عن مقابلة أولية للتعرف على الحالة وملاحظتها وجمع المعلومات والبيانات الخاصة بها، من خلال التحليل الأرففوني وكذلك تطبيق الإختبار القبلي لقياس شدة التأتأة، بقراءة نص يومياتي (أنظر الملحق رقم) حيث لوحظ عليه أنه طفل خجول جدا فعندما قمنا بطرح بعض الأسئلة لم يجيب بالكلام بل إكتفى بهز رأسه أي نعم أولا تقاديا أن يتأتأ ،حاولنا أن نجعله يتواصل معنا ويتخلص من ذلك الخجل والحركات الظاهرة عليه مثل هزرجله ورأسه يمينا ويسارا لكي لايركز معنا، لكن بعد محاولات منا بدأ في التحدث تدريجا وقراءة النص المقدم له لأنه مصنف من الفئة الذين يعرفون القراءة .

### - الجلسة الثانية:

بعد مجيء الحالة تحدثنا إليه قليلا لتهيئته لجلسة الإسترخاء (أنظر الملحق رقم )، ثم شرعنا في التطبيق، حيث أنه بالرغم من خجله، إلا أنه طبق التعليمه بشكل جيد مما لاحظناه على الحالة أنه عند الكلام يقوم ببعض الحركات كالضغط على الشفتين .

### - الجلسة الثالثة :

بعد إستقبال الحالة وتطبيق تمارين التنفس، قمنا بتطبيق تقنية الإسترخاء كما في الحصص السابقة ،حيث لاحظنا على الحالة أنه تعود على التعليمه وعلى التحدث معنا ،وتخلص بعض الشيء من الخجل، إلا أن طريقة تنفسه غير صحيحة لأنه تنفس في البداية تنفس تنفس أنفي فقط.

- الجلسة الرابعة والخامسة :

سارتا بنفس الشكل تقريبا، حيث أننا قمنا بتمارين التنفس بواسطة ألعاب تنفسية، ثم بدأنا في تطبيق التقنية المعتادة بدأت الحالة بالتعود على التقنية وتمارين التنفس وتطبيقهم بشكل جيد.

- الجلسة السادسة والسابعة :

سارتا هاتين الجلستين بشكل جيد حيث قمنا بتطبيق التقنية سابقة الذكر

- الجلسة الثامنة

في هذه الجلسة، تم تطبيق الإختبار البعدي لقياس شدة التأتأة، طُلب من الحالة قراءة نص يومياتي (أنظر الملحق رقم ) ، تم تسجيل الأداء الصوتي للحالة بإستخدام جهاز تسجيل صوتي، قصد تحليل الأداء لاحقاً بدقة.

- تقديم الحالة الثالثة :

(ح) طفلة تبلغ من العمر 05 سنوات تدرس تحضيرية، ترتبها السادس والأخير في العائلة، فترة الحمل والولادة طبيعية، حيث كان سبب الإضطراب نفسي ونوعه تأتأة مختلطة

- الجلسة الأولى:

كانت عبارة عن مقابلة أولية مع الحالة ووالدها، حيث تم إستقبالهما وشرح أهداف الجلسات بأسلوب مبسط يتناسب مع عمر الطفل، مع العمل على خلق جو من الثقة والراحة النفسية. بعد ذلك، تم الشروع في تطبيق الإختبار القبلي لقياس شدة التأتأة لدكتورة نهلة عبد العزيز الرفاعي حيث تم تسجيل النتائج بدقة، المتمثلة في عدد الكلمات المتلعثمة، ومتوسط الإطالة، والمظاهر المصاحبة مثل الحركات الزائدة أو الأصوات غير الطبيعية.

- الجلسة الثانية:

كان الهدف من هذه الجلسة هو تطبيق تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش حيث بدأت الجلسة بإستلقاء الحالة على السرير، ووضعت إحدى يديها على البطن والأخرى على الصدر. تم توجيه الطلبة إلى التنفس بشكل عادي أولاً، ثم تدريجياً عبر الأنف مع زفير هادئ، متبوعاً بتنهدات تتخللها توقفات قصيرة.

أظهرت الحالة تفهماً كبيراً للتعليمات، وكانت طريقة تنفسها صحيحة، بعد ذلك طُلب منها تقليص عضلات الذراع واليد اليمنى لبضع ثوانٍ ثم إرخاؤها، ثم إنتقلنا إلى تقليص عضلات الرجل والساق اليمنى بنفس الطريقة. تم تكرار نفس العملية على اليد والرجل اليسرى، ثم طُلب منها رفع الكتفين (الأيمن ثم الأيسر) وإرخاؤهما أيضاً، مع العودة إلى نمط التنفس المنتظم والهادئ.

- الجلسة الثالثة:

في هذه الجلسة تم استقبال الحالة في العيادة في جو هادئ وداعم، ثم بدأنا الحديث معها بشكل عفوي، من خلال طرح بعض الأسئلة البسيطة حول يومه، مدرسته، وأعباه المفضلة، مع التركيز على تشجيعه على التحدث بطلاقة دون إستعجال أو تصحيح مباشر الهدف من هذه المرحلة كان تعزيز الثقة وتخفيف التوتر أثناء التحدث

بعد ذلك انتقلنا إلى تطبيق تقنية الاسترخاء ، بإتباع نفس التعليمات التي تم تدريب الحالة عليها في الجلسات السابقة، بداية من وضعية الاستلقاء المريحة، إلى التنفس المنتظم، وتقليص وإرخاء العضلات بالتدرج (اليدين، الذراعين، الأرجل، الكتفين). إستجابت الحالة بشكل جيد، وكانت متمكنة من تطبيق خطوات الاسترخاء دون الحاجة لتذكير دائم.

- الجلسة الرابعة:

في هذه الجلسة، استقبلنا الحالة التي أبدت حماساً واضحاً واندماجاً، حيث طلبت بنفسها البدء مباشرة في تطبيق تقنية الإسترخاء، وهو ما يدل على تقبلها للعلاج.

## طريقة البحث وادوات الدراسة:

بدأنا الجلسة بتذكير بسيط بخطوات الإسترخاء، ثم قمنا بتطبيق التمرين كاملاً، مع مراعاة التدرج في شدّ وإرخاء العضلات (اليدين، الذراعين، الأرجل، الكتفين، الوجه)، مرفوقاً بالتنفس العميق المنتظم. تميّزت الجلسة بهدوء الحالة وتفاعلها الجيد، حيث طبقت التعليمات بدقة وإرتياح بعد الإنتهاء من تمرين الإسترخاء، طُلب من الحالة نطق كلمات بسيطة وجمل قصيرة بهدوء، مع التركيز على الطلاقة دون إستعجال. لوحظ تحسّن في الأداء اللفظي، وإخفاض في عدد التكرارات مقارنة بالجلسات السابقة.

### - الجلسة الخامسة:

إسْتَهَلَّت الجلسة بإفادة من والدة الحالة، حيث أخبرتنا أن الطفلة أصبحت تظهر وعياً أكبر بعملية التنفس أثناء الحديث، وتحاول تطبيق ما تعلمه خلال الجلسات في المنزل ثم شرعنا في تطبيق تقنية الإسترخاء المعتادة، بنفس الترتيب والخطوات (التنفس العميق، تقليص وإرخاء العضلات تدريجياً، التركيز على الإسترخاء الكامل للجسم). سادت الجلسة أجواء هادئة ومريحة، حيث بدت الحالة أكثر انسجاماً مع التمرين وأقل تشتتاً من الجلسات السابقة، مما يعكس تطوراً ملحوظاً في مدى تقبله وتفاعله مع البرنامج.

### - الجلسة السادسة والسابعة:

جرت هذه الجلستين بنفس سيرورة الحصص السابقة، حيث تم إستقبال الحالة في جو مريح، ثم تم تطبيق تقنية الاسترخاء الخطوات التي اعتادت عليها الحالة سابقاً. أظهرت الحالة استقراراً جيداً في أدائها كما تم إجراء حوار بسيط مع الحالة بهدف ملاحظة مدى تحسن طاقاتها اللغوية، وقد لوحظ أنها باتت أكثر هدوءاً أثناء الحديث، مع تقليل واضح في مظاهر التوتر الجسدي المصاحبة للكلام

### - الجلسة الثامنة :

في هذه الجلسة، تم تطبيق الإختبار البعدي لقياس شدة التأتأة طُلب من الحالة التعبير الشفهي انطلاقاً من مجموعة من الصور، كما هو منصوص عليه في بنود الإختبار. تم

تسجيل الأداء الصوتي للحالة بإستخدام جهاز تسجيل صوتي، قصد تحليل الأداء لاحقاً بدقة.

#### - تقديم الحالة الرابعة:

(و) طفلة تبلغ من العمر 05 سنوات ، فترة الحمل والولادة طبيعية ،مدة التكفل شهرين ، نوع الأضطراب تأتأة مختلطة سببها بعد الدخول للحضانة في سن 03 سنوات.

#### الجلسة الأولى:

افتُتحت هذه الجلسة بإجراء مقابلة أولية مع الحالة ووالدها، حيث تم شرح طبيعة البرنامج العلاجي وأهدافه بأسلوب مبسط، مع توضيح الفوائد المحتملة لتقنية الإسترخاء في التخفيف من حدة التأتأة أبدى الأب تفهماً وتعاوناً كبيراً، ووافق على تطبيق البرنامج على ابنته كما تم جمع بعض البيانات بناء على التحليل الأرففوني للحالة

-سعيًا في هذه المرحلة إلى خلق جو من الثقة والأمان بين الباحثة والحالة، لتسهيل التفاعل وتوفير بيئة مريحة خلال الحصص القادمة. بعد ذلك، شرعنا في تطبيق القياس القبلي بإستخدام إختبارالدكتورة نهلة الرفاعي لشدة التأتأة والذي تضمن عرض صور وطلب التعبير الشفهي من الحالة. تم تسجيل الأداء الصوتي بهدف تحليله لاحقاً وفق بنود الإختبار (عدد الكلمات المتلعثمة، مدة الإطالة، المظاهر المصاحبة)

#### - الجلسة الثانية :

خُصّصت هذه الجلسة لتقديم معلومات أولية للحالة حول خطوات تقنية الإسترخاء المعتمدة لوحظ في بداية الجلسة أن الحالة كانت تظهر عليها ملامح من الخجل والتردد وهو أمر طبيعي في الجلسات الأولى، إلا أنها تفاعلت معنا بشكل جيد وأبدت استعداداً للتعاون تم توجيه الحالة للإستلقاء في وضعية مريحة، مع الشرح التدريجي لطريقة التنفس الصحيحة (شهيق من الأنف، زفير ببطء من الفم)، ووضع اليدين على الصدر والبطن لملاحظة حركة التنفس خلال التطبيق، تبيّن أن نمط التنفس لدى الحالة لم يكن سليماً تماماً

كما تم الشروع في أولى خطوات \*\*تقليص وإرخاء عضلات الجسم تدريجياً\*\*، بدءاً من اليد والذراع اليمنى، ثم الرجل اليمنى، مع مراعاة التوازن بين الشد والإسترخاء، مع فترات تنفس بين كل حركة وأخرى.

### الجلسة الثالثة:

استقبلت الحالة في هذه الجلسة وهي تبدو مرهقة وذات طاقة منخفضة، حيث لوحظ خلال الحديث العفوي وطرح بعض الأسئلة أنها كانت تردّ غالباً بكلمات مختصرة أو تكتفي بهزّ رأسها للتعبير عن الإجابة. وقد يعود هذا السلوك إلى عدة عوامل غير معروفة بشكل دقيق، رغم ذلك كانت هناك إستجابة مقبولة من طرفها أثناء تطبيق تقنية الإسترخاء، حيث تم إتباع نفس تعليمات الجلسات السابقة (الاستلقاء، التركيز على التنفس، تقليص وإرخاء العضلات تدريجياً). أبدت الحالة تجاوباً جيداً مع خطوات الإسترخاء، وكانت أكثر هدوءاً مع نهاية الجلسة، مما يدل على بدء تأقلمها مع البرنامج وتقبلها له .

### الجلسة الرابعة:

استقبلنا الحالة في هذه الجلسة بجو مرح وداعم، بهدف تعزيز التأقلم وكسر الحواجز النفسية التي قد تعيق التفاعل. بدأنا الحديث معها بأسلوب عفوي، وطرحنا عليها أسئلة بسيطة تتعلق بيومها الدراسي، صديقاتها، وما تحب فعله في وقت الفراغ، وذلك في إطار التقرب منها نفسياً وبناء علاقة مريحة وآمنة

لوحظ خلال هذه الجلسة أن الحالة كانت أكثر اندماجاً وتجاوباً مقارنة بالجلسة السابقة، كما أن علامات الارتباك والخجل كانت شبه منعدمة، مما سمح بتنفيذ الجلسة بسلاسة وإرتياح أكبر بعد مرحلة التهيئة النفسية، انتقلنا إلى تطبيق تقنية الإسترخاء العضلي التدريجي حيث تم اتباع نفس التسلسل السابق (تنفس عميق ومنتظم، تقليص وإرخاء العضلات بالتدرج) وأبدت الحالة التزاماً واضحاً بالتعليمات، مع تحكم أفضل في حركات التنفس وتناسقها مع مراحل الشدّ والارتخاء.

### الجلسة الخامسة:

قدمت الحالة إلى العيادة برفقة والدها، وتم استقبالها في جو معتاد من الودّ والدعم النفسي، ما ساهم في تعزيز شعورها بالأمان والتقبّل. لوحظ خلال بداية الجلسة أن الحالة أصبحت أكثر تفاعلاً وانفتاحاً، حيث بدأت تشاركنا تفاصيل من يومياتها وتحدث معنا بشكل أكثر سلاسة وطلاقة مقارنة بالجلسات الأولى

بعد التهيئة النفسية، شرعنا في تطبيق تقنية الاسترخاء، وفقاً للخطوات المعتمدة (تنفس منتظم، شدّ وإرخاء عضلات الأطراف، الكتفين، الوجه، إلخ). وقد استجابت الحالة بشكل إيجابي، حيث بدا واضحاً أنها بدأت تكتسب ألفة وثقة في آلية التمرين، مما ساعد على تنفيذ الجلسة بهدوء وانتظام دون الحاجة لإعادة التوجيه المستمر.

### الجلسة السادسة والسابعة:

جرت هاتان الجلستان في ظروف هادئة ومريحة للغاية، ضمن نفس الإطار العلاجي الذي اعتادت عليه الحالة خلال الحصص السابقة. تم استقبال الحالة بطريقة معتادة، ثم شرعنا مباشرة في تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي التدريجي.

أبدت الحالة إستجابة جيدة وثابتة لتعليمات الجلسة، وأظهرت قدرة متزايدة على ضبط التنفس، تقليص العضلات وإرخائها بشكل متسلسل، دون الحاجة إلى تدخل كبير من الباحثة لتصحيح أو توجيه السلوك.

### الجلسة الثامنة :

في هذه الجلسة الأخيرة، تم تطبيق القياس البعدي باستخدام شدة التلثم، وذلك من أجل مقارنة النتائج مع ما تم تسجيله خلال القياس القبلي وتحديد مدى فعالية البرنامج العلاجي تم عرض عناصر الإختبار على الحالة وفقاً للإجراءات المعتمدة (صور محفزة للتعبير الشفهي الحر)، مع الحرص على توفير جو هادئ وغير ضاغط. قامت الحالة بالتعبير، وتم

تسجيل الأداء الصوتي بهدف تحليله لاحقاً وفق مؤشرات الإختبار: عدد الكلمات المتلعثمة، متوسط طول الإطالة، والمظاهر الصوتية والحركية المصاحبة.

### 7.2.3 طرق التحليل

#### التحليل الإحصائي: إستخدام إختبار T

لمقارنة المتوسطات ولتحديد ما إذا كانت الفروق بين الإختبار القبلي والبعدي دالة إحصائياً ومعرفة تأثير تقنية الإسترخاء على الطلاقة اللغوية لدى عينة الدراسة.

**النتائج**

4- النتائج:

1.4 عرض وتحليل نتائج الحالات

2.4 عرض وتحليل نتائج الحالة الأولى

تم تطبيق الإختبار القبلي ثم تطبيق تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش ومن ثم الإختبار البعدي وفيما يلي عرض نتائج الحالة الأولى:

الجدول رقم (03) يمثل نتائج الحالة الأولى قبل وبعد تطبيق تقنية الإسترخاء :

الحالة	العمر	بند تكرار التأتأة		بند طول التأتأة		بند الحركات والأصوات المصاحبة				
		عدد الكلمات المتأتأة	الدرجة	متوسط طول التأتأة	الدرجة	الأصوات	حركات الوجه	حركات الرأس	حركات الأطراف	الدرجة
س	7 سنوات									
القياس القبلي		24	16	19	5	0	3	2	3	8
القياس البعدي		9	12	08	04	0	04	0	04	04

التحليل الكمي:

نلاحظ من خلال نتائج بنود إختبار تقييم شدة التأتأة للحالة (س. ب) قبل تطبيق الإسترخاء أنه تأتأ في (24) كلمة من أصل (100) كلمة بنسبة مئوية تقدر ب 24 بالمئة وتحصل على درجة (16) في بند تكرار التأتأة، بينما في بند طول التأتأة قد بلغ (19) ثانية حيث تحصل على درجة (5).

أما بالنسبة لبند الحركات والأصوات المصاحبة، فتحصل على (8)، وبهذا يكون مجموع درجات البنود الثلاثة هو (29)، وهذا ما يدل على أن شدة التأتأة لدى الحالة متوسطة لكن بعد تطبيق الإسترخاء نلاحظ أن النتائج إختلفت إختلافاً واضحاً، بمعنى أن الحالة (س. ب)

تأتأة في (9) كلمات من أصل (100) كلمة بنسبة مئوية تقدر بـ9 بالمئة، وتحصلت على (12) درجة في بند تكرار التأتأة أما في بند طول التأتأة، فقد قُدِّر متوسط طول التأتأة بـ (8) ثوانٍ، حيث تحصلت على درجة (4) وفيما يخص بند الحركات والأصوات المصاحبة، فقد تحصلت على درجة (4) وبذلك يكون مجموع درجات البنود الثلاثة 20 مما يدل على إنخفاض في شدة التأتأة لدى الحالة، حيث أصبحت الشدة تُصنَّف ضمن البسيطة جدًا.

### التحليل الملاحظ للحالة الأولى:

من خلال ما سبق وبعد عرض نتائج القياس القبلي يتضح أن الحالة (س. ب) مصاب بإضطراب تأتأة قرارية حيث أنه خلال تطبيق الإختبار لوحظ أثناء البند الأول الخاص بتكرار حدوث التأتأة نقص في الطلاقة اللغوية على مستوى الكلمات فمثلا في بعض الكلمات أنتت نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها وتكرار الأصوات والمقاطع مصاحبة بحالة من الجهد والخوف.

وبإدخال بعض الكلمات والمقاطع التي لا علاقة لها بما بعد موجود في الصور المقدمة له خاصة مثل الضمائر وأدوات الربط.

كذلك الإطالة الصامتة أو المسموعة في الكلمة أما في البند الثاني (طول التأتأة فمن خلال الثواني المستغرقة في إخراج الحرف أو الكلمة فقد كانت الحالة تبدي جهد كبير في تجاوز المقطع إلى المقطع الذي يليه حيث يردد الصوت ترديدا لا إراديا خاصة في المقاطع الأولية للكلمة والمقاطع الصغيرة وهذا يمكن أن يكون سببه إنحباس في مجرى الزفير في الجهاز الصوتي حيث يؤدي للإعاقة الحركية الآلية للكلام مع إستمرار تدفق الكلام مما يسبب توترا وإرتعاشا في العضلات بالإضافة إلى بند الحركات والأصوات المصاحبة فقد لوحظ على الحالة أثناء كلامها عدة حركات منها حركات الوجه (الضغط على الشفتين، تغميض العينين، وحركات الأطراف كحركة اليدين والذراعين وتأرجح الأقدام.

## النتائج

أما بالنسبة للتنفس غير منتظم بإطالة في الشهيق أو الزفير أو التوقف الكامل للتنفس وحدث شهيق ومحاولة النطق أثناء الشهيق.

كل هذه الأعراض يمكن أن تكون راجعة لضغوط نفسية يتعرض لها الطفل في المراحل الأولى أو تعامل الوالدين معه أي سبب نفسي أو بسبب وظيفي يمس فيزيولوجية التنفس.

أما خلال جلسات الإسترخاء بدأت الحالة في تحسن تدريجي سواء أثناء الكلام أو من خلال الحركات الظاهرة وعملية التنفس حيث أسفرت نتائج الإختبار البعدي أن هناك تحسن ملحوظ على مستوى الطلاقة اللغوية يعزى هذا التحسن إلى التقنية المطبقة التي ساهمت بشكل جيد في خفض من مظهر التأتأة وساعدت في التحكم وضبط حدوث التكرار للمقاطع اللفظية أو الكلمات أو العبارات والتخلص من التوقفات اللاإرادية ، خاصة في المقاطع الأولى من الكلمة كذلك التخفيف من الحركات المصاحبة أثناء الكلام كحركات الوجه والأطراف .

أما بالنسبة لعملية التنفس فمن خلال تطبيق تقنية الإسترخاء ثم تدريب الحالة على عملية التنفس الصحيحة لحركتي الشهيق والزفير والتحكم بها خاصة أثناء الكلام هذا ما جعل الحالة تتحسن بشكل ملحوظ وإنخفاض مستوى شدة التأتأة (بسيطة) كل هذا راجع إلى تقنية الإسترخاء المطبقة.

### 3.4 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية

#### الجدول رقم (04) يمثل نتائج الحالة الثانية قبل وبعد تطبيق تقنية الإسترخاء

المجموع الكلي	بند الحركات والأصوات المصاحبة					بند طول التأتأة		بند تكرار التأتأة		العمر	الحالة
	الدرجة	حركات الأطراف	حركات الرأس	حركات الوجه	الأصوات	الدرجة	متوسط طول التأتأة	الدرجة	عدد الكلمات المتأتأة		
25	11	3	5	3	0	5	15	09	27		القياس القبلي
17	6	3	0	3	0	04	08	07	10		القياس البعدي

## التحليل الكمي :

نلاحظ من خلال بنود إختبار تقييم شدة التأتأة للحالة (ي) قبل تطبيق تقنية الإسترخاء ،أنه تأتأ في(27) كلمة من أصل 100كلمة بنسبة مئوية تقدر ب27 بالمئة ،وتحصل على درجة(09)في بند تكرار التأتأة ، بينما في بند طول التأتأة تم تسجيل (15)ثانية، مايقدر ب(05) درجة أما في بند الحركات والأصوات المصاحبة تحصل على (11)، ليكون مجموع درجات البنود الثلاث هو (25) درجة وهذا مايدل على أ، الحالة لديها شدة تأتأة متوسطة .

أما بعد تطبيق تقنية الإسترخاء، نلاحظ إنخفاض واضح في شدة التأتأة، بمعنى أن الحالة (ي)تأتأ في (10) كلمات فقط من أصل 100كلمة وتحصل على (07) في البند الأول (تكرار التأتأة)وفي بند طول التأتأة سجل (08) ثواني أي مايقدر ب(04) درجة ،أما بالنسبة للبند الذي يليه فكانت الدرجة (06)،وبهذا يكون المجموع الكلي للقياس البعدي 17درجة، وشدة التأتأة بسيطة جدا .

## التحليل الملاحظ للحالة الثانية:

من خلال ما سبق وبعد عرض نتائج القياس القبلي والتحليل الكمي للحالة (ي) إتضح أنه مصاب بإضطراب تأتأة إختلاجية بدرجة متوسطة حيث أنه خلال تطبيق الإختبار القبلي لقياس شدة التأتأة لوحظ أثناء البند الأول الخاص بتكرار حدوث التأتأة بإضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته تميز بتكرارات وإطالات لا إرادية والتوقف المفاجئ أثناء الكلام وتمديدات صوتية كما لوحظ عليه إبدالات لكلمة بكلمة أو حرف يعاد بالتقطع والإنسداد أو السكوت مصحوب بعملية تنفس خاطئة أثناء الشهيق والزفير .

فقد كان يبدي إنحباس للتنفس ثم إنطلاقه بطريقة تشنجية أما بالنسبة لبند طول التأتأة من خلال الثواني المستغرقة أثناء الكلمة أو الحرف لوحظ عليه إطالة خاصة في الكلمات المتشابهة وسكتات داخل الكلمة تجعله يستغرق وقت مخارج الحروف والكلمات وفي بند الحركات

## النتائج

والأصوات المصاحبة فقد لوحظ عليه حركات غير طبيعية مصاحبة للكلام كالتشنجات والنظر للأرض وتغير وضعية الجلوس هذا بسبب الخجل الذي كان ظاهر عليه والإرتباك.

أما بعد تطبيق الإختبار البعدي كان هناك تحسن واضح في سلاسة وطلاقة الكلام لدى الحالة (ي) وإختفاء لأغلب الأعراض (التكرارات، الإطالات، الحركات المصاحبة) على عكس القياس القبلي إضافة إلى إختفاء الخجل والإرتباك التي كانت ظاهرة عليه في بداية التدخل مما جعل شدة التأتأة بسيطة جدا يمكن إرجاع هذا التحسن إلى الأثر الإيجابي والفعال لتقنية الإسترخاء (فرانسوا لوهيش).

### 4.4 عرض وتحليل الحالة الثالثة

#### جدول 05: عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة :

الحالة	العمر	بند تكرار التأتأة		بند طول التأتأة		بند الحركات والأصوات المصاحبة				
		عدد الكلمات المتأتأة	الدرجة	متوسط طول التأتأة	الدرجة	الأصوات	حركات الوجه	حركات الرأس	حركات الأطراف	الدرجة
القياس القبلي	5 سنوات	31	18	09	05	0	01	03	01	05
القياس البعدي		10	14	10	05	0	2	0	0	2

#### التحليل الكمي :

نلاحظ من خلال بنود إختبار تقييم شدة التأتأة للحالة (ح) قبل تطبيق تقنية الإسترخاء ،أنه تأتأ في(31)كلمة من أصل 100كلمة بنسبة مئوية تقدر ب(31)بالمئة ،وتحصل على درجة(18)في بند تكرار التأتأة ، بينما في بند طول التأتأة تم تسجيل (09)ثانية، مايقدر

ب(05) درجة أما في بند الحركات والأصوات المصاحبة تحصل على (05)، ليكون مجموع درجات البنود الثلاث هو (28) درجة وهذا ما يدل على أن الحالة لديها شدة تأتأة متوسطة .  
أما بعد تطبيق تقنية الإسترخاء، نلاحظ إنخفاض واضح في شدة التأتأة، بمعنى أن الحالة (ح)تأتأ في ( 10 ) كلمات فقط من أصل 100 كلمة وتحصل على (14)درجة في البند الأول (تكرار التأتأة)وفي بند طول التأتأة سجلت(09) ثواني أي مايقدر ب(05) درجة ،أما بالنسبة للبند الذي يليه فكانت الدرجة (02)،وبهذا يكون المجموع الكلي للقياس البعدي 20 درجة، وشدة التأتأة بسيطة .

### - تحليل الملاحظ للحالة الثالثة

-تبلغ الحالة(ح)من العمر 5سنوات، بدأت تعاني من التأتأة عقب تعرضها لشجار مع صديقاتها في الحي. مما أدى إلى ظهور مظاهر نفسية وسلوكية أثرت على طلاقها اللغوية وثقتها في التواصل.

-عند بداية التكفل أظهرت الحالة إضطرابا واضحا في الطلاقة اللغوية، تمثل في تكرار المقاطع الصوتية وتطاول في زمن النطق خاصة في بداية الكلمات، مثل كلمة(ماما)كان التكرار الصوتي فيها(م. م. ماما).إتسم خطابها بالإنقطاع المتكرر وعدم إكتمال الجمل مع تجنب بعض الكلمات الصعبة والإستعاضة عنها بإيماءات أو صمت مفاجئ. بدا واضحا أن التأتأة أثرت على قدرتها على التعبير العفوي، كما ظهر عليها التعلّق الشديد بالأُم حيث كانت تفضل وجودها معنا خلال الجلسات، رغم أن الطفلة لم تكن خجولة كثيرا.

إلا أنها أظهرت حساسية مفرطة للنقد ونظرة سلبية للذات، وتعتبر غالبا عن خوفها من "أن يضحك عليها الآخرون" يمكن اعتبار هذه المؤشرات النفسية ذات أثر مباشر على شدة التأتأة وإستمراريتها.

## النتائج

أثناء تطبيق حصص الإسترخاء ومع تقدم الحصص (خاصة بعد الجلسة الثالثة)، بدأت الطفلة تظهر إستجابات إيجابية على مستوى النطق، حيث تحسنت قدرتها على إنتاج جمل أطول نسبياً. لوحظ تراجع في عدد التوقفات المفاجئة وزيادة في الإنسجام اللغوي.

وبدأت في فتح حوارات معنا وتشاركنا تجاربها اليومية، وكانت واعية بالإضطراب وتبين ذلك في كلامها "اليوم مادرتش تأتأة".

-في نهاية حصص الإسترخاء، قمنا بتطبيق القياس البعدي للحالة، وأظهرت نتائج الإختبار تحسن ملحوظ في الطلاقة، حيث قلت التكرارات وإنخفضت الإطالات والتوقفات كما أظهرت الحالة قدرة على البدء والإنتهاء من الحديث بشكل منظم وأصبحت أكثر ثقة بنفسها، وإختفت بعض السلوكيات الدفاعية كالتجنب والخوف. وتحسّن مسارها التنفسي.

في الأخير يُظهر هذا التحليل أن تطبيق الإسترخاء ساعد الحالة في تخطي حالة التوتر المرتبطة بالتأتأة مما إنعكس إيجاباً على الجانبين اللغوي والنفسي. وأن التحسن في الطلاقة اللغوية لم يكن فقط نتيجة تدريب عضلي أو تنفسي، بل نتج أيضاً عن تقوية الشعور بالأمان والثقة، مما أعاد للطفلة قدرتها على إستخدام اللّغة كأداة للتعبير الحرّ دون خوف أو توتر.

### 5.4 عرض وتحليل الحالة الرابعة

#### الجدول 06: عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة :

المجموع الكلي	بند الحركات والأصوات المصاحبة					بند طول التأتأة		بند تكرار التأتأة		العمر 5سنوات	الحالة و
	الدرجة	حركات الأطراف	حركات الرأس	حركات الوجه	الأصوات	الدرجة	متوسط طول التأتأة	الدرجة	عدد الكلمات المتأتأة		
33	10	2	5	3	0	05	16	18	33		القياس القبلي
26	06	1	3	2	0	05	11	16	25		القياس البعدي

## التحليل الكمي

نلاحظ من خلال بنود إختبار تقييم شدة التأتأة للحالة (و) قبل تطبيق تقنية الإسترخاء ،أنه تأتأ في(33) كلمة من أصل 100كلمة بنسبة مئوية تقدر ب33 بالمئة ،وتحصل على درجة(18)في بند تكرار التأتأة ، بينما في بند طول التأتأة تم تسجيل (16)ثانية، مايقدر ب(05) درجة أما في بند الحركات والأصوات المصاحبة تحصل على (10)، ليكون مجموع درجات البنود الثلاث هو (33) درجة وهذا مايدل على أ، الحالة لديها شدة تأتأة شديدة .

أما بعد تطبيق تقنية الإسترخاء، نلاحظ إنخفاض واضح في شدة التأتأة، بمعنى أن الحالة (ي)تأتأ في (25) كلمات فقط من أصل 100كلمة وتحصل على (16) في البند الأول (تكرار التأتأة)وفي بند طول التأتأة سجل (11) ثواني أي مايقدر ب(05) درجة ،أما بالنسبة للبند الذي يليه فكانت الدرجة (06)،وبهذا يكون المجموع الكلي للقياس البعدي 26درجة، وشدة التأتأة متوسطة.

### - التحليل الملاحظ للحالة الرابعة

-بعد عرض نتائج القياس القبلي للحالة إتضح لنا أن الحالة(و)مصابة بإضطراب التأتأة المختلطة حيث ظهرت عليها علامات التأتأة من خلال تطبيق إختبار شدة التأتأة وكانت بارزة في كل البنود. تمثلت في تكرار الأصوات والمقاطع، مثل كلمة "صغير" في النص حيث كان التكرار الصوتي فيها:(ص...ص...صغير)أو في الإطالة الصوتية والتوقفات المفاجئة أثناء الحديث، خاصة عند بداية الجُمْل أو أثناء الإجابة عن أسئلة مباشرة. كما تبين وجود محدودية في بناء الجمل، حيث كانت لغتها تنسّم بالإختصار والإفتقار والتعابير البسيطة، هذا ما يشير على مدى تأثير التأتأة على البنية اللغوية العامة رغم توفر القدرات المعرفية المناسبة لعمرها. ومن جهة أخرى، لوحظ أنها تلجأ إلى إستراتيجيات تعويضة كإستبدال الكلمات بتحريك الرأس أو التوقف عن الكلام لتجنب الوقوع في التأتأة، ما يدل على وعيها بالإضطراب ورغبتها في التحكم فيها حتى بالطرق الغير فعالة لغويا. ومن خلال المقابلات تبين لنا أنها تعاني القلق أو

الخلج خاصة في المواقف التي تتطلب الحديث أمام الآخرين، حيث ظهر ذلك من خلال وصفها لنفسها بعبارات سلبية مثل "صحيباتي يضحكو عليا" أو "ما نعرفش نقرا" وظهرت أيضا من خلال تعابير وجهها ولغة جسدها أثناء المقابلة كتحريك اليدين وتعرقهما، تجنب النظر، فرك الأصابع أثناء القراءة. حيث واجهنا صعوبة في الحصص الأولى من تطبيق تقنية الإسترخاء لفرانسوا من ناحية بناء الثقة مع الحالة بحكم أنها لم تتأقلم معنا بسرعة حيث أنها طلبت في الحصة الأولى أن تكون المختصة المعتادة على العمل معها متواجدة معنا أثناء الجلسة ولكن بعدما كسرنا حاجز الخوف والخلج من خلال الكلام العفوي معها ومحاولة التقرب إليها ومعرفة النقاط المحببة لها لوحظت أنها أصبحت أكثر إنخراطا وإستجابة معنا حيث أنها كانت في البداية تظهر عليها علامات قلق واضحة، بينما أصبحت تبادر بالكلام وحفظت التعليمات، كما لاحظنا أن طريقة التنفس بدت سليمة أكثر، وقلت الحركات الجسدية المصاحبة مثل شد اليدين وتحريك الرجلين مما يشير إلى إنخفاض الضغط والتوتر لديها وبعد الإنتهاء من حصص الإسترخاء، طبقنا عليها إختبار التلثم للقياس البعدي، حيث ظهر عليها تحسن في الطلاقة اللغوية وإنخفاض في عدد التكرارات الصوتية والكلمات المتعلّمة مع زيادة في عدد الجمل المتواصلة دون توقف وتحسن في نبرة الصوت والثقة أثناء التحدث وهذا ما أكدته نتائج القياس البعدي للحالة.

**مناقشة**

## 5- المناقشة:

## 1.5. تلخيص النتائج

الجدول رقم (07): يبين ملخص نتائج عينة الدراسة للإختبار القبلي البعدي

الحالات الإختبار	الحالة 01	الحالة 02	الحالة 03	الحالة 04
الإختبار القبلي	29	25	28	33
الإختبار البعدي	20	17	20	26

يتبين من خلال الجدول أعلاه أنه توجد فروق بين نتائج الإختبار القبلي والبعدي لقياس شدة التأتأة حيث كانت شدة التأتأة خلال الإختبار القبلي تتراوح بين (شديدة ومتوسطة)، أما من خلال نتائج الإختبار البعدي تراوحت شدة التأتأة بين (متوسطة وبسيطة جدا) كما أن هذا التحسن راجع لتطبيق تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش الذي كان لديه دور كبير في تحسين وزيادة الطلاقة اللغوية لدى أفراد العينة

## 2.5. عرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الفرضيات

## 1.2.5 عرض نتائج الفرضية العامة ومناقشتها

## نص الفرضية العامة :

تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة.

الجدول رقم (08) يبين دلالة الفروق في الطلاقة اللغوية لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة للمجموعة التجريبية تعزى لمتغير الإختبار (قبلي/بعدي)

المتغير	المجموعات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	قيمة sig
مقياس الطلاقة	قبلي	4	5,60	3,50	3	1,012	0,341
	بعدي		52,40	2,88		21,185	0,000

يتضح من خلال الجدول أعلاه أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار القبلي بلغت (5,60) وبانحراف معياري قبلي بلغ (3,50) في حين بلغت قيمة t (1,012) وهي غير دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.341) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبار القبلي في مستوى الطلاقة اللغوية.

أما الإختبار البعدي فيتضح من خلال إستعراض النتائج أعلاه أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار البعدي بلغت (52,40) وبانحراف معياري بعدي بلغ (2,88) في حين بلغت قيمة t (21,185) وهي دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $\alpha=0.05$ ) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبارين القبلي والبعدي في مستوى الطلاقة اللغوية وبما أن مستوى الطلاقة إرتفع في الإختبار البعدي، يمكننا قبول الفرضية بمساهمة تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في إرتفاع مستوى الطلاقة لدى الأطفال الذين يعانون من إضطراب التأتأة.

وتعزو الطالبتان هذه النتيجة إلى طبيعة وجودة تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش ومدى ملاءمتها مع طبيعة الإضطراب الذي يعاني منه أفراد العينة من حيث الإستجابة وكذلك خصائص الإصابة بهذا الإضطراب فالطلاقة اللغوية تعني القدرة على التحدث بلغة ما بسهولة ويسر وفهم. وهي ليست مجرد القدرة على تكوين جمل صحيحة، بل تتضمن أيضاً القدرة على التعبير عن الأفكار والمشاعر بطلاقة، مع إستخدام مفردات متنوعة وتراكيب لغوية سليمة وان عجز أفراد العينة عن هذا الأداء راجع إلى الإصابة بإضطراب التأتأة التي تعوق تدفق الكلام بشكل طبيعي المتضمن مجموعة الخصائص التالية:

## مناقشة

التواصل الفعال: تمكن الفرد من التواصل بفعالية مع الآخرين وفهمهم، سواء كان ذلك في الحياة اليومية أو في سياقات مهنية أو أكاديمية.

التعبير عن الذات: تساعد في التعبير عن الأفكار والمشاعر والآراء بوضوح وثقة. الإندماج الإجتماعي: تساهم في الإندماج في المجتمع والتفاعل مع الثقافات المختلفة وهذا يقتصر على الكفالة الأرففونية للأخصائي الأرففوني والرعاية النفسية للمختص النفسي.

### 2.2.5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الأولى ومناقشتها

-نص الفرضية الجزئية الأولى :

تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا في زيادة الطلاقة اللغوية في بند (تكرار التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة.

الجدول (09) يبين دلالة الفروق في الطلاقة اللغوية البند الأول (تكرار التأتأة) لدى عينة من الاطفال المصابين بإضطراب التأتأة للمجموعة التجريبية تعزى لمتغير الإختبار

(قبلي/بعدي)

المتغير المقياس	المجموعا ت	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	قيمة sig
مقياس الطلاقة (تكرار التأتأة)	قبلي	4	1.80	1.483	3	1.193	0.267
	بعدي		18.20	1.095		19.888	0,000

يتضح من خلال الجدول أعلاه أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار القبلي بلغت (1.80) وبانحراف معياري قبلي بلغ (1.483) في حين بلغت قيمة t (1.193) وهي غير دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.267) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبار القبلي في البعد الأول (تكرار التأتأة) مقياس الطلاقة اللغوية. أما الإختبار البعدي فيتضح من خلال إستعراض النتائج أعلاه أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار البعدي بلغت (18.20) وبانحراف معياري بعدي بلغ (1.095) في حين بلغت قيمة t (19.888) وهي دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $\alpha=0.05$ ) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين

## مناقشة

الإختبارين القبلي والبعدي في مستوى الطلاقة اللغوية في البند الأول (تكرار التأتأة) وبما أن مستوى الطلاقة إرتفع في الإختبار البعدي، يمكننا قبول الفرضية بمساهمة تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في إرتفاع مستوى الطلاقة اللغوية (تكرار التأتأة) لدى الأطفال الذين يعانون من إضطراب التأتأة.

وتعزو الطالبتان هذه النتيجة إلى الخلفية النظرية التي ترى أن تقنيات الإسترخاء تعمل على تحرير الجسم عن طريق التمارين الفيزيولوجية-العقلية، فهي تتحكم في ضبط النشاط العقلي والتنفسي والتخفيف من الصدى الإنفعالي وبالتالي يلغي صداه الجسمي ويقضي على التفاعلات العاطفية المثيرة لإضطراب التأتأة.

### 3.2.5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثانية ومناقشتها

#### نص الفرضية الجزئية الثانية:

تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية الخاص بالبند الثاني (طول التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة.

الجدول (10) يبين دلالة الفروق في الطلاقة اللغوية في بند (طول التأتأة) لدى عينة من الأطفال المصابين بإضطراب التأتأة للمجموعة التجريبية تعزى لمتغير الإختبار

(قبلي/بعدي)

المتغير المقياس	المجموعا ت	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	قيمة sig
مقياس الطلاقة (طول التأتأة)	قبلي	4	1.00	1.225	3	1.134	0.290
	بعدي		10.00	0.000		16.432	0,000

باستعراض نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار القبلي بلغت (1.00) وبانحراف معياري قبلي بلغ (1.225) في حين بلغت قيمة t (1.134) وهي غير دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.290) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبار القبلي في بند (طول التأتأة) مقياس الطلاقة اللغوية.

أما الإختبار البعدي فيتضح من خلال إستعراض النتائج أعلاه أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار البعدي بلغت (10.00) وبإنحراف معياري بعدي بلغ (0.000) في حين بلغت قيمة  $t$  (16.432) وهي دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $\alpha=0.05$ ) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبارين القبلي والبعدي في مستوى البند الثاني (طول التأتأة) مقياس الطلاقة اللغوية وبما أنّ مستوى الطلاقة إرتفع في الإختبار البعدي، يمكننا قبول الفرضية بمساهمة تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في إرتفاع مستوى (البعد الثاني) الطلاقة لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التأتأة.

وتفسر الطالبان هذه النتيجة الى أنّ أفراد العينة تفاعلوا مع تقنية الإسترخاء المطبقة من خلال التخفيف من أعراض الخجل التي كانت ظاهرة عليهم أثناء ظهور التأتأة كالتعرق والشد العصبي المعيق لحركة أعضاء الكلام والنطق وكذلك إحمرار الوجه مع أعراض تدل على صعوبات التواصل اللغوي كصعوبة في بدء النطق بكلمة أو عبارة أو جملة، إطالة كلمة أو أصوات داخل الكلمة، تكرار صوت أو مقطع أو كلمة، الصمت برهةً لنطق مقاطع أو كلمات معينة، أو التوقف مؤقتاً قبل نطق كلمة أو خلال نطقها، إضافة أصوات حشو مثل "امم" عند وجود صعوبة في الانتقال إلى الكلمة التالية، حدوث قدر كبير من التوتر أو التشجج أو الحركة في الوجه أو الجزء العلوي من الجسم عند نطق كلمة، القلق حيال التكلم، عدم القدرة على التواصل بشكل جيد مع الآخرين. وغيرها من الأعراض التي تدل على اضطراب التأتأة.

#### 4.2.5 عرض نتائج الفرضية الجزئية الثالثة ومناقشتها

##### نص الفرضية الجزئية الثالثة:

تساهم تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في زيادة الطلاقة اللغوية الخاص بالبند الثالث (الحركات والأصوات) لدى عينة من أطفال المصابين بإضطراب التأتأة.

الجدول 11 : يبين دلالة الفروق في الاطقة اللغوية في البند الثالث لدى عينة من

##### الاطفال مضطربين نطقيا

المتغير المقياس	المجموعا ت	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة ت	قيمة sig
مقياس الطلاقة (الحركات و الاصوات)	قبلي	4	2.00	0.707	3	0.745	0.477
	بعدي		10.20	0.000		8.458	0,000

بإستعراض نتائج الجدول أعلاه نلاحظ أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار القبلي بلغت (2.00) وبانحراف معياري قبلي بلغ (0.707) في حين بلغت قيمة t (0.745) وهي غير دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.477) وهذا يعني أنّه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الإختبار القبلي في البند الثالث (الحركات والأصوات) مقياس الطلاقة اللغوية. أما الإختبار البعدي فيتضح من خلال إستعراض النتائج أعلاه أنّ قيمة المتوسط الحسابي في الإختبار البعدي بلغت (10.20) وبانحراف معياري بعدي بلغ (0.000) في حين بلغت قيمة t (8.458) وهي دالة إحصائياً؛ لأنّ قيمة الدلالة المحسوبة (0.000) أصغر من مستوى الدلالة المعتمد لدينا ( $\alpha=0.05$ ) وهذا يعني أنّه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الإختبارين القبلي والبعدي في مستوى البند الثالث (الحركات والأصوات) مقياس الطلاقة اللغوية وبما أن مستوى الطلاقة إرتفع في الإختبار البعدي، يمكننا قبول الفرضية بمساهمة تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش في البند الثالث في إرتفاع الطلاقة اللغوية لدى الأطفال الذين يعانون من إضطراب التأتأة.

ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى أن فاعلية تقنية الإسترخاء لفرونسوا لوهيش كانت مناسبة وفعالة جدا مع طبيعة الإضطراب محل الدراسة حيث يلعب الإسترخاء دورًا هامًا في خفض التوتر والقلق، وذلك من خلال التأثير على وظائف الجسم المختلفة، مثل خفض معدل ضربات القلب وضغط الدم، والحد من إفراز هرمونات التوتر، وزيادة تدفق الدم إلى العضلات، وتخفيف آلام العضلات المزمنة والأهم من هذا والذي يخص نتائج دراستنا هو تنظيم التنفس، فمن خلال الدور الذي يلعبه التنفس في إصدار الأصوات والكلمات بطلاقة، كما ساعد الإسترخاء أفراد العينة من تخفيف بعض الأعراض المنهكة كرمش العينين بسرعة، إرتعاش الشفتين أو الفك، الإيماء بالرأس إلى أعلى وأسفل، إحكام القبضتين.

### 3.5 ربط النتائج بالدراسات السابقة

تتفق نتائج دراستنا مع نتائج معظم الدراسات السابقة التي تم تناولها. حيث أكدت دراسة سميث (2004) أن للقلق تأثيرًا مباشرًا على شدة التأتأة عند الأطفال، وهو ما يدعمه ما توصلنا إليه من نتائج. كما أظهرت دراسة بهجة عبد الحميد أبو سفيان (2017) أن تقنيات الإسترخاء فعّالة في خفض مستوى القلق، مما ينعكس إيجابيًا على الطلاقة اللغوية.

وفي السياق نفسه، توصلت نقي فتيحة (2017) إلى نتائج مماثلة عند تطبيقها لتقنية الإسترخاء العضلي المتدرج (جاكوبسون) على مرهقين يعانون من التأتأة، حيث ساعدت التقنية على التخفيف من الإضطراب وتحسين الطلاقة اللغوية لديهم. كما أظهرت دراسة حسن وآخرون (2017) إنخفاضًا في عدد التلعثمات وتحسنًا في عدد الكلمات المنطوقة بطلاقة، مما يعزز من فعالية تقنيات الاسترخاء في تحسين الأداء اللغوي العام.

وأيضًا، جاءت نتائج كل من دراسة سميث ولي (2022) وروبرت (2022) متوافقة، حيث لاحظ الباحثون إنخفاضًا في معدل التأتأة بعد تطبيق برامج الإسترخاء. أما دراسة سبع هجيرة (2024) فقد دعمت بدورها هذه النتائج، حيث أكدت على فعالية تقنيات الإسترخاء في التخفيف من أعراض إضطراب التأتأة لدى الأطفال المعاقين سمعيًا.

أما أوجه الإختلاف بين دراستنا والدراسات السابقة، فقد تمثلت في طبيعة العينة وأدوات الدراسة. فمثلًا إعتمدت دراسة نقي فتيحة على مرهقين، في حين كانت عينة دراسة بهجة

عبد الحميد من تلاميذ الصف العاشر. كما أننا في دراستنا إستخدمنا تقنية الإسترخاء لفرانسوا لوهيش، بالإضافة إلى مقياس شدة التأتأة للدكتورة نهلة عبد العزيز الرفاعي، وهي أدوات تختلف عن تلك المستخدمة في الدراسات السابقة، مما يمنح دراستنا خصوصية من حيث المنهجية والتطبيق.

### 4.5 معيقات الدراسة

رغم النتائج الإيجابية التي توصلنا إليها إلا أننا قد واجهنا مجموعة من الصعوبات والمعيقات التي أثرت بدرجات متفاوتة على سير البحث ومن أبرزها :

محدودية العينة :تم تطبيق البرنامج على عدد محدود من الحالات ، وهو ما يصعب من تعميم النتائج على جميع الأطفال المتأئين خاصة بإختلاف أسباب وأنواع التأتأة. الأدوات :الإعتماد على تطبيق إختبار واحد قد لا يقيس جميع أبعاد تأثير التأتأة .

الوقت الزمني المحدود :حيث أن الفترة الزمنية المحددة لتطبيق تقنية الإسترخاء غير كافية لتتبع الأثر طويل المدى لتقنيات الإسترخاء .

### 5.5 التوصيات

في ضوء ماتوصلت إليه دراستنا من نتائج إيجابية بخصوص فعالية تقنية الإسترخاء المطبقة التي هدفت إلى تحسين الطلاقة اللغوية عند عينو من الأطفال الذين يعانون من إضطراب التأتأة يمكن تقديم جملة من التوصيات التي من شأنها تعزيز فاعلية هذا الأسلوب العلاجي وتعميم الإستفادة منه :

-إدراج تقنيات الإسترخاء ضمن البرامج العلاجية المعتمدة في مراكز التكفل والعيادات ، لاسيما في التأتأة

-تنظيم دورات لفائدة الأخصائيين الأطفونيين حول كيفية تطبيق تقنيات الإسترخاء مع الفئات الطفولية.

**الخاتمة**

الخاتمة:

في ختام هذه الدراسة التي تناولت موضوع "تأثير تقنيات الإسترخاء على الطلاقة اللغوية عند عينة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب التأتأة"، نكون قد حاولنا قدر الإمكان تسليط الضوء على واحدة من أهم الإضطرابات الكلامية شيوعاً في مرحلة الطفولة، وهي التأتأة، وذلك من خلال مقارنة تعتمد على تقنيات الإسترخاء كوسيلة علاجية داعمة لتحسين الطلاقة اللغوية وتقليل مظاهر التأتأة.

لقد إنطلقت هذه الدراسة من فرضية أساسية مفادها أن تقنيات الإسترخاء قد يكون لها أثر إيجابي على الطلاقة اللغوية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب التأتأة، وذلك باعتبار أن الجانب النفسي، خاصة التوتر والقلق والخجل يلعب دوراً كبيراً في زيادة حدة التأتأة ومن خلال تطبيق البرنامج العلاجي المكوّن من مجموعة من جلسات الإسترخاء لفرانسوا لوهيش (François Le huche)، ومقارنة نتائج الأطفال قبل وبعد الخضوع لهذه التقنية، توصلنا إلى نتائج هامة تمثّلت في وجود تحسن واضح على مستوى الطلاقة اللغوية، حيث إنخفضت مظاهر التكرار والإطالة والتوقفات المفاجئة، كما لوحظ تحسّن في الأداء الكلامي العام لدى الأطفال بعد انتهاء البرنامج.

كما أكدت نتائج الدراسة أن تقنيات الإسترخاء لا تؤثر فقط على الجانب اللغوي، بل تسهم أيضاً في تحسين الجانب النفسي والانفعالي لدى الطفل، إذ شعر معظم الأطفال المشاركين في البرنامج براحة أكبر خلال التحدث، وتقلصت لديهم مشاعر الخوف والإرتباك والخجل أمام الآخرين، ما يدل على أن التكفل المتكامل الذي يجمع بين ما هو نفسي ولغوي له فعالية أكبر من البرامج العلاجية التي تركز على جانب واحد فقط.

ومع أن هذه الدراسة توصلت إلى نتائج مشجعة، إلا أنها لا تخلو من بعض الحدود، كصغر حجم العينة وصعوبة التحكم في جميع العوامل الخارجية المؤثرة، وهو ما يجعل من الضروري توسيع مجال البحث في دراسات لاحقة تشمل عينات أكبر وفئات عمرية مختلفة، مع دمج تقنيات علاجية أخرى لقياس فعاليتها المقارنة.

- وفي ضوء ما سبق، نقترح ما يلي:
- ✓ ضرورة إعتداف تقنيات الإسترخاء كأداة داعمة في علاج اضطرابات الطلاقة، وخاصة لدى فئة الأطفال.
  - ✓ توفير تكوينات عملية وتدريبات للأخصائيين الأطفونيين حول كيفية تطبيق هذه التقنيات داخل الجلسات العلاجية.
  - ✓ إشراك الأولياء والمدرسة في العملية التكفلية لضمان بيئة داعمة ومحفزة للطفل المتأتى.
  - ✓ إجراء دراسات ميدانية أوسع تربط بين التأتأة والعوامل النفسية والإجتماعية، لتقديم تدخلات علاجية أكثر شمولاً وفعالية.

# قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. \_ بهجة، ع.، وأبو سفيان، ب. ع. (2017). معرفة أثر الاسترخاء في خفض القلق.مذكرة ماجستير في الارطفونيا
2. \_ صالح ، زكي محمود.(2006). اضطرابات النطق و الكلام: التشخيص والعلاج.القاهرة .مكتبة الانجلو المصرية
- 3.\_أبراش إبراهيم(2008). المنهج العلمي وتطبيقاته في العلوم الإجتماعية. ط1.القاهرة دار الشروق
- 4.\_العسكري.عبود عبدالله (2004) . منهجية البحث العلمي في العلوم الانسانية.ط2.سوريا.دار النمير
5. \_بومزراط سعاد(2017. 2016) الاضطرابات اللغوية لدى تلاميذ الطور الاول مذكرة لنيل شهادة الماستر
6. \_ سبع، ه. (2024). مساهمة تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة: دراسة عيادية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعياً بولاية عين تموشنت. رسالة ماجستير، جامعة عين تموشنت، الجزائر.
- 7.\_ عبد الحميد ،كمال.(2011)تنمية مهارات اللغة و التواصل.دار الفكر العربي
8. \_نقي، ف. (2017). دور تقنية الاسترخاء لجاكبسون في التخفيف من الأعراض المصاحبة للتأتأة لدى المراهق: دراسة عيادية على ثلاث حالات. رسالة ماجستير ، جامعة ابن خلدون – تيارت، الجزائر.
9. إبراهيم عبد الستار، (1980) العلاج النفسي الحديث، ط27، الكويت، دار عالم المعرفة

10. بن مويزة فتيحة، دحماني خولة (2024/2023)، فاعلية برنامج علاجي قائم على تجويد القرآن الكريم في الخفيف منشدة التأتأة، مذكرة لنيل شهادة الماستر ، جامعة الأغواط
11. بن يحي مدني (2016)، محاضرات في نظريات اللغة والاتصال، السنة أولى ماستر، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة عمار تليجي، الأغواط
12. بوبازين أحسن (2008) سيكولوجية الطفل والمراهق ، (ب.ط)، الجزائر، دار المعرفة للنشر والتوزيع
13. جبالي رضوان (2013)، فاعلية أساليب الاسترخاء في إدارة الضغوط النفسية لدى حكام نخبة كرة القدم الجزائرية، أطروحة ماجستير، جامعة الجزائر.
14. جبر أبو خضر (2010)، اضطرابات الطلاقة اللغوية في كتاب الإبانة للعوشي (ب.ط)، الأردن
15. الجرواني، مالة إبراهيم محمود رحاب صديق (2013) اضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، ط1، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية
16. حسن و. فراج.(2017) أثر تمارين الإسترخاء العضلي و التنفس في الأطفال المصابين بالتأتأة المتوسطة.مجلة الدراسات التربوية والنفسية. 11. 45. 59
17. الخنانشة ساسي محسن، النوايسة عبد الرحيم (2011)، علم النفس الاجتماعي، ط1، حامد للنشر والتوزيع.
18. راتب أسامة (1989) دوافع التوقف عن النشاط الرياضي (ب.ط) القاهرة، دار الفكر العربي
19. رفاعي عادل محمد (2014) مشكلات المراهقة وأساليب العلاج، ط1، القاهرة، دار الكنوز للنشر والتوزيع

20. الرفاعي نهلة عبد العزيز (2001). اختبار شدة التلعثم. النسخة العربية. القاهرة. جامعة عين الشمس
21. ركزة سميرة وصالح الأحمدى (2016) ن التأتأة الماهية والعلاج ، ط1، الجزائر، دار جسور للنشر والتوزيع
22. الزريقات إبراهيم عبد الله فرج (2005) اضطراب اللغة والكلام التشخيص والعلاج، ط1، عمان، دار الفكر للنشر ولتوزيع
23. السيد، امال.(2008). صعوبات التلعثم و تشخيصها و علاجها. القاهرة. دار الفكر العربي
24. عبد العزيز محمد (2005) سيكولوجية مواجهة الضغوط في المجال الرياضي، (ب.ط)، القاهرة، مركز الكتاب للنشر
25. عبد المعطي عبد الباسط.(1977)البحث الاجتماعي رؤية نقدية لمنهجه وأبعاده.(ب.ط) الإسكندرية. دار المعرفة للنشر
26. العلاوي محمد (2002) علم النفس التدريب والمناقشة الرياضية، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي
27. كنيدي جزيف (2020) الاسترخاء والسلوك الهادي، (ب.ط) القاهرة، دار الكتب المصرية
28. مهاليم صالح (2008)، محاضرات في الأمراض النفسية والجسمية (ب.ط) الجزائر، ديوان المطبوعات الجامعية
29. موساوي نبيلة (2019/2018) دراسة فعالية تقنية FRENCOIS LE HUCLE وتقنية ROMANGACOBSON في علاج التأتأة، مذكرة لنيل شهادة الماستر جامعة تيزي وزو

المراجع بالاجنبية:

\_JOURNAL OF BEHAVIORAL PSYCHOLOGY, VOL.35. ISSUE 2020

\_INTERNATIONAL JOURNAL OF SPEECH.LANGUAGE PATHOLOGY

الملاحق

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
									Lower	Upper
الطلاقَة_قبلي	Equal variances assumed	,438	,527	1,012	4	,341	2,600	2,569	-3,324	8,524
	Equal variances not assumed			1,012	6,720	,347	2,600	2,569	-3,526	8,726
الطلاقَة_بعدي	Equal variances assumed	,021	,889	21,185	4	,000	43,000	2,030	38,319	47,681
	Equal variances not assumed			21,185	7,709	,000	43,000	2,030	38,288	47,712
البند_الاول_قبلي	Equal variances assumed	1,692	,230	1,193	4	,267	1,600	1,342	-1,494	4,694
	Equal variances not assumed			1,193	4,773	,289	1,600	1,342	-1,899	5,099
البند_الاول_بعدي	Equal variances assumed	,366	,562	19,888	4	,000	16,400	,825	14,498	18,302
	Equal variances not assumed			19,888	7,363	,000	16,400	,825	14,469	18,331
البند_الثاني_قبلي	Equal variances assumed	1,282	,290	1,134	4	,290	,600	,529	-,620	1,820
	Equal variances not assumed			1,134	5,297	,306	,600	,529	-,738	1,938
البند_الثاني_بعدي	Equal variances assumed	4,571	,065	16,432	4	,000	9,000	,548	7,737	10,263
	Equal variances not assumed			16,432	4,000	,000	9,000	,548	7,479	10,521
البند_الثالث_قبلي	Equal variances assumed	,200	,667	,745	4	,477	1,000	1,342	-2,094	4,094
	Equal variances not assumed			,745	8,000	,477	1,000	1,342	-2,094	4,094
البند_الثالث_بعدي	Equal variances assumed	2,834	,131	8,458	4	,000	8,200	,970	5,964	10,436
	Equal variances not assumed			8,458	4,939	,000	8,200	,970	5,698	10,702
مجموع_قبلي	Equal variances assumed	,489	,504	-,450	4	,665	-,600	1,334	-3,677	2,477
	Equal variances not assumed			-,450	7,779	,665	-,600	1,334	-3,692	2,492
مجموع_بعدي	Equal variances assumed	,023	,883	10,643	4	,000	9,400	,883	7,363	11,437
	Equal variances not assumed			10,643	7,871	,000	9,400	,883	7,358	11,442

إختبار شدة التلعثم  
النسخة العربية

د. نهله عبدالعزيز رفاعي  
دكتوراه طب التخاطب  
مدرس بكلية الطب  
جامعة عين شمس  
القاهرة  
جمهورية مصر العربية

٢٠١

## مقدمة :

لطالما اقتضت الحاجة وجود اختبار موضوعي وحساس لقياس شدة التلعثم عند الأطفال والكبار وخاصة في البيئة العربية . وحيث أنه لا توجد أية اختبارات عربية لقياس شدة ودرجات التلعثم للكبار والصغار تحمل معايير عربية حقيقية ، من هنا جاءت فكرة وضع اختبار مقنن وموضوعي لقياس درجة التلعثم ليتم استخدامه في كل عيادات التخاطب لتحديد شدة المرض قبل العلاج ومتابعة التحسن أثناء العلاج وبعده . وتم اختيار "إختبار شدة التلعثم" عن "ريلبي" (١٩٨٦) حيث تم تعريبه وتقنينه لأنه يجمع بين الشمولية والدقة والحساسية في قياس السلوك التخاطبي للمتلعثم ، هذا بالإضافة إلى قوة الإختبار السيكمترية من حيث الصدق والثبات وهو ما تم اثباته أيضاً في النسخة العربية .

يقيس الإختبار نسبة تكرار حدوث التلعثم وطول لحظة التلعثم والحركات والأصوات المصاحبة للتلعثم وهذا يعطي فكرة كاملة عن التلعثم شكلاً وموضوعاً . فهو لا يعتمد فقط على تكرار حدوث التلعثم كما هو الحال في بعض المقاييس الأخرى . وفي نفس الوقت لا يعتمد على حكم المريض على نفسه كما هو الحال في إختبارات التقارير الذاتية . ولكن يعطي الإختبار درجات واضحة لكل سلوك تخاطبي من جهة المتلعثم تتدرج ما بين صفر و٤٥ درجة كلية في نهاية الإختبار . هذا بالإضافة إلى أنه سهل التطبيق ويصلح للكبار والصغار معاً حيث أنه يحتوي على معايير للكبار وأخرى للصغار من المتلعثمين .

## تقنين الإختبار :

بعد التعريب وتغيير ما يلزم تم تقنين الإختبار على عينة من المتلعثمين قوامها (٥٢) متلعثم (٢٦ أطفال و ٢٦ كبار) وتم إختيار العينة بطريقة عشوائية من المرضى المترددين على عيادة التخاطب .

## ١ - قياس الثبات :

تم تطبيق طريقة إعادة الإختبار حيث طبق الإختبار على كل العينة (٥٢) وأعيد تطبيقه مرة أخرى بعد فترة ٢-٣ أسابيع . وتم قياس معامل الارتباط بطريقة بيرسون وكانت النتائج عالية الدلالة عند ( $P \leq .001$ ) حيث كان معامل الارتباط ليند نسبة تكرار التلعثم : ٠,٧٩ . وبند طول لحظة التلعثم : ٠,٨٦ . وبند الحركات والأصوات المصاحبة : ٠,٩٠ . وللمجموع الكلي ٠,٩٢ . ومن هذه النتائج يتضح أن الإختبار عالي الثبات .

**تطبيق الإختبار وتصحيحه :**

**أولاً : التطبيق على الذين لا يعرفون القراءة :**

أي طفل دون الصف الثالث الابتدائي يعتبر من فئة الذين لا يعرفون القراءة .

**١ - بند تكرار حدود التعلّم :**

- يطلب من المتعلّم أن يقوم بوصف الصورة التي تعرض عليه ، ويتم عرض الصور الواحدة تلو الأخرى مع القيام بتسجيل كلام المتعلّم على شريط تسجيل .
- لا بد من الإنتظار حتى يستوعب الطفل الصورة ثم يبدأ في وصفها .
- من الممكن مساعدة الطفل بإلقاء بعض الأسئلة التوضيحية .
- عندما يبدأ الطفل في الكلام يبدأ الفاحص بمتابعة الكلام في المربعات الخاصة لتكرار حدوث التعلّم في خلفية ورقة النموذج ، بحيث يكتب نقطة ( . ) لكل كلمة طلاقة ويكتب خط مائل ( / ) لكل كلمة بها تعلّم . يراعى أن كل كلمة لها مربع صغير ويكمل هذا حتى يملأ كل المربعات الصغيرة ( ١٥٠ مربع ) .
- من الممكن إستخدام بعض أو كل الصور حتى الحصول على ١٥٠ كلمة .
- يجب الإنتباه للنقاط الهامة الآتية :
- التكرار في الصوت الواحد أو المقطع من الكلمة أو حتى التكرار في الكلمة ذات المقطع الواحد يعتبر تعلّم .
- الإطالة الصامتة أو المسموعة في الكلمة أو المقطع يعتبر تعلّم .
- الوقف بداخل الكلمة الواحدة يعتبر تعلّم .
- الكلمة التي يسبقها حرف العطف " و " إذا تعلّم المريض في الواو تحسب له الكلمة متعلّمة . ( وتعتبر الواو العطفية مع الكلمة التي تليها في مربع واحد ) .
- الصمت قبل الكلمة : أن كان معه محاولات ولو كانت بدون صوت لنطق الكلمة أو إضطراب بالتنفس ، تحسب هذه الكلمة متعلّمة .
- أما تكرار الكلمة البطيء أو تكرار الكلمة ذات الأكثر من مقطع واحد أو تكرار العبارة أو الجملة فهذا لا يعتبر تعلّم ( وهذا غالباً يحدث بغرض التفكير في مابعدا بمعنى أن التعلّم سوف يكون في الكلمة التي تليها ) .

**التصحيح :**

بعد أن يملأ الفاحص المربعات ( ١٥٠ ) كلمة يتم حساب النسبة المئوية لتكرار حدوث التعلّم بأن يتم حصر عدد الكلمات المتعلّمة ( / ) في مئة كلمة بعد تجاهل أول صف

ثانياً : التطبيق على الذين يعرفون القراءة :

الأطفال من الصف الثالث الابتدائي وما فوقه والكبار يعتبرون من فئة الذين يعرفون القراءة .

١ - بند تكرار حدوثه التلعثم :

- يطلب من المتعلم أن يقوم بالحديث عن المدرسة أو عن العمل (لل كبار) أو أي موضوع عام . أحياناً يكون كلام الأطفال غير كافي لملء الـ ١٥٠ مربع في هذه الحالة يتم الإستعانة أيضاً بالصور . ويتم تسجيل كلام المتعلم على شريط تسجيل وتصصح الدرجة كما هو موضح في التطبيق على الذين لايعرفون القراءة ولكن باستخدام "إختبار أ" في جدول من يقرأ .
- يُعطى المتعلم نص واحد للقراءة إما الأول أو الثاني لكل مرحلة . ويتم إختيار مستوى النص على حسب المرحلة التي يتبع لها (أما الصف الثالث أو الخامس أو من الكبار) أي أن لكل مرحلة من الثلاث مراحل نصين يقرأ المتعلم أحدهما فقط .
- يتابع الفاحص الكلمات التي يقرأها المتعلم في المربعات الخاصة في خلفية ورقة النموذج حيث يكتب نقطه (.) للكلمة الطلقة وخط مائل (/) للكلمة المتلعثمة وتحسب النسبة بنفس الطريقة السابق ذكرها في وصف الصور والحديث عن المدرسة أو العمل .
- يستخدم الجدول الخاص بتكرار حدوث التلعثم لمن يقرأ والموجود في بداية ورقة النموذج ( لختبار ب ) لتحويل النسبة المئوية إلى درجة ، ثم تجمع على درجة "إختبار أ" ويوضع مجموع (أ + ب) في المربع الخاص بجانب الجدول ، وهو رقم ما بين صفر - ١٨ .

٢ - بند طول التلعثم :

يتم تطبيقه وتصحيحه بنفس الطريقة التي سبق ذكرها مع الذين لايعرفون القراءة (ولكن في هذه الحالة تؤخذ أطول ثلاث لحظات للتلعثم من كل مايقوله المريض من وصف وقراءة أيضاً) .

٣ - بند المرحات والأصوات المصاحبة :

يتم تطبيقه وتصحيحه بنفس الطريقة التي سبق ذكرها مع الذين لايعرفون القراءة .

من المربعات (٢٥ كلمة) وآخر صف من المربعات (٢٥ كلمة) . ويكتب الرقم في المربع الخاص به على جانب المربعات الصغيرة (الرقم الآن يكون درجة مئوية) . ثم باستخدام الجدول الخاص بنكرار حدوث التلعثم لمن لا يقرأ والموجود في بداية ورقة النموذج (إختبار "ج") ، يتم تحويل الدرجة المئوية إلى درجة تكتب في المربع الخاص بها وهي رقم مابين صفر - ١٨ .

### ٢ - بند طول التلعثم :

يتم حساب أطول ثلاث لحظات للتلعثم في كل المئة وخمسين كلمة (ومن الممكن الاستعانة بإعادة سماع الشريط المسجل ) ويتم عمل متوسط لهم ثم من خلال الجدول المعروض في وجه ورقة النموذج يتم تحويل هذا المتوسط إلى درجة تكتب في المربع الخاص بها ، وهي رقم مابين ١ - ٧ .

### ٣ - بند الحركات والأصوات المعاصرة :

هذه تتم مراقبتها خلال تسجيل المئة وخمسين كلمة وهي مكتوبة بالتفصيل في الجدول الأول لورقة النموذج . يحدد الفاحص درجة الشدة على حسب المقياس الموجود بالجدول ثم تجمع الدرجات وتكتب في المربع الخاص بها ، وهي رقم مابين صفر - ٢٠ .

#### \* المجموع الكلي :

يتم جمع درجات بنود الإختبار الثلاثة ويوضع المجموع في المربع الخاص به وهو رقم مابين صفر - ٤٥ .

#### \* التصحيح النهائي :

باستخدام جدول شدة التلعثم للأطفال يتم تحويل درجة المجموع الكلي إلى صفة لشدة التلعثم إما بسيط جداً أو بسيط أو متوسط أو شديد أو شديد جداً .

### جدول شدة التلعثم للأطفال

الشدة	المجموع الكلي
بسيط جداً	صفر - ١٩
بسيط	٢٠ - ٢٢
متوسط	٢٣ - ٣٠
شديد	٣١ - ٣٣
شديد جداً	٣٤ - ٤٥

ثانياً : التطبيق على الذين يعرفون القراءة :

الأطفال من الصف الثالث الابتدائي وما فوقه والكبار يعتبرون من فئة الذين يعرفون القراءة .

١ - بند تكرار حدوث التلعثم :

- يطلب من المتعلم أن يقوم بالحديث عن المدرسة أو عن العمل (لل كبار) أو أي موضوع عام . أحياناً يكون كلام الأطفال غير كافي لملء الـ ١٥٠ مربع في هذه الحالة يتم الإستعانة أيضاً بالصور . ويتم تسجيل كلام المتعلم على شريط تسجيل وتصصح الدرجة كما هو موضح في التطبيق على الذين لا يعرفون القراءة ولكن باستخدام "إختبار أ" في جدول من يقرأ .
- يُعطى المتعلم نص واحد للقراءة إما الأول أو الثاني لكل مرحلة . ويتم إختيار مستوى النص على حسب المرحلة التي يتبع لها (أما الصف الثالث أو الخامس أو من الكبار) أي أن لكل مرحلة من الثلاث مراحل نصين يقرأ المتعلم أحدهما فقط .
- يتابع الفاحص الكلمات التي يقرأها المتعلم في المربعات الخاصة في خلفية ورقة النموذج حيث يكتب نقطه (.) للكلمة الطلقة وخط مائل (/) للكلمة المتلعثمة وتحسب النسبة بنفس الطريقة السابق ذكرها في وصف الصور والحديث عن المدرسة أو العمل .
- يستخدم الجدول الخاص بتكرار حدوث التلعثم لمن يقرأ والموجود في بداية ورقة النموذج ( إختبار ب ) لتحويل النسبة المئوية إلى درجة ، ثم تجمع على درجة "إختبار أ" ويوضع مجموع ( أ + ب ) في المربع الخاص بجانب الجدول ، وهو رقم ما بين صفر - ١٨ .

٢ - بند طول التلعثم :

يتم تطبيقه وتصحيحه بنفس الطريقة التي سبق ذكرها مع الذين لا يعرفون القراءة (ولكن في هذه الحالة تؤخذ أطول ثلاث لحظات للتلعثم من كل ما يقوله المريض من وصف وقراءة أيضاً) .

٣ - بند الحركات والأصوات المصاحبة :

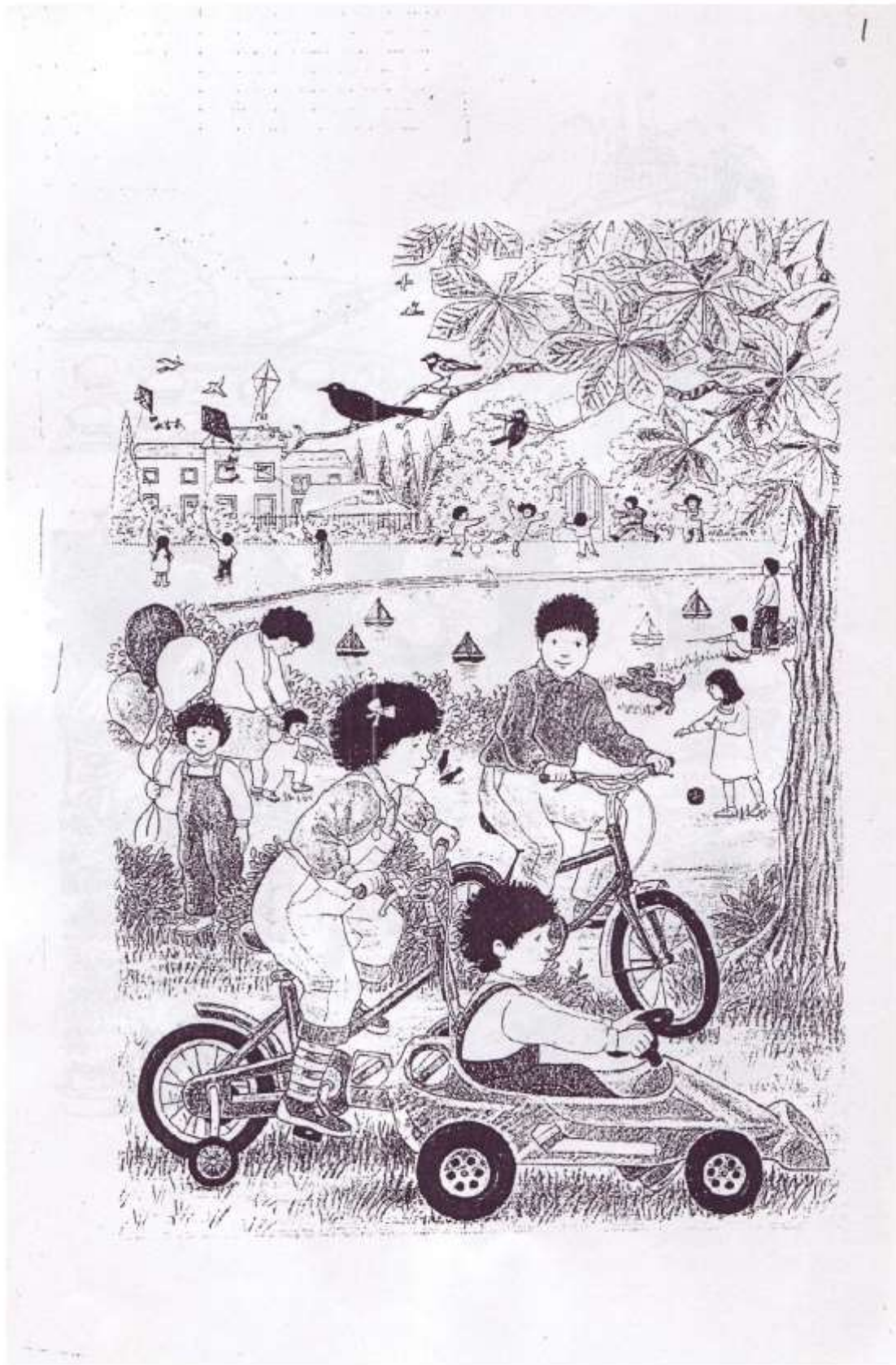
يتم تطبيقه وتصحيحه بنفس الطريقة التي سبق ذكرها مع الذين لا يعرفون القراءة .

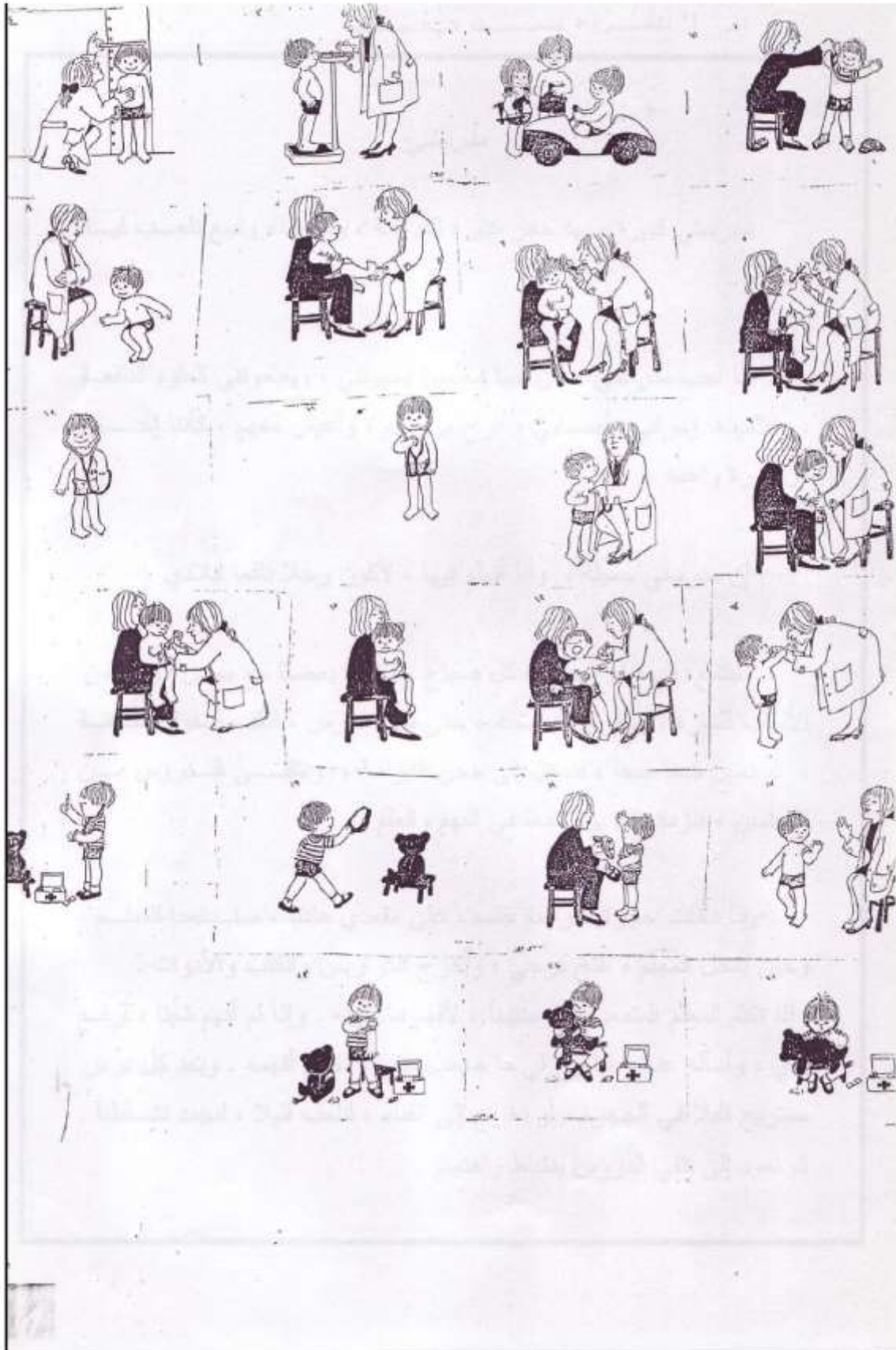
\* **المجموع الكلي :** تجمع الدرجات الثلاث وتوضع الدرجة في المربع الخاص بها .

\* **التصميم النهائي :** باستخدام جدول شدة التلعم للكبار يتم تحويل درجة المجموع الكلي إلى صفة شدة التلعم : إما بسيط جداً أو بسيط أو متوسط أو شديد أو شديد جداً .

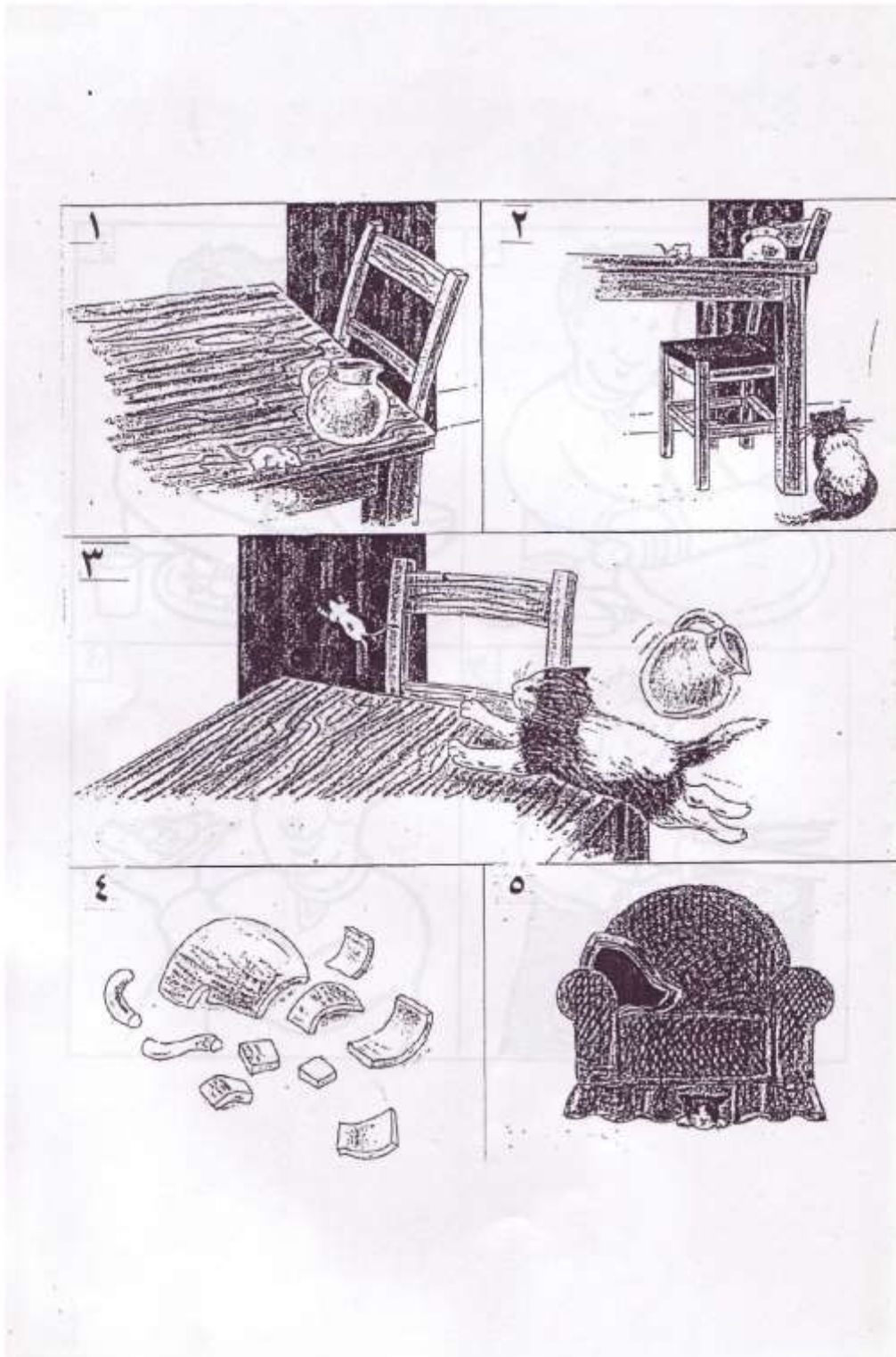
#### جدول شدة التلعم للكبار

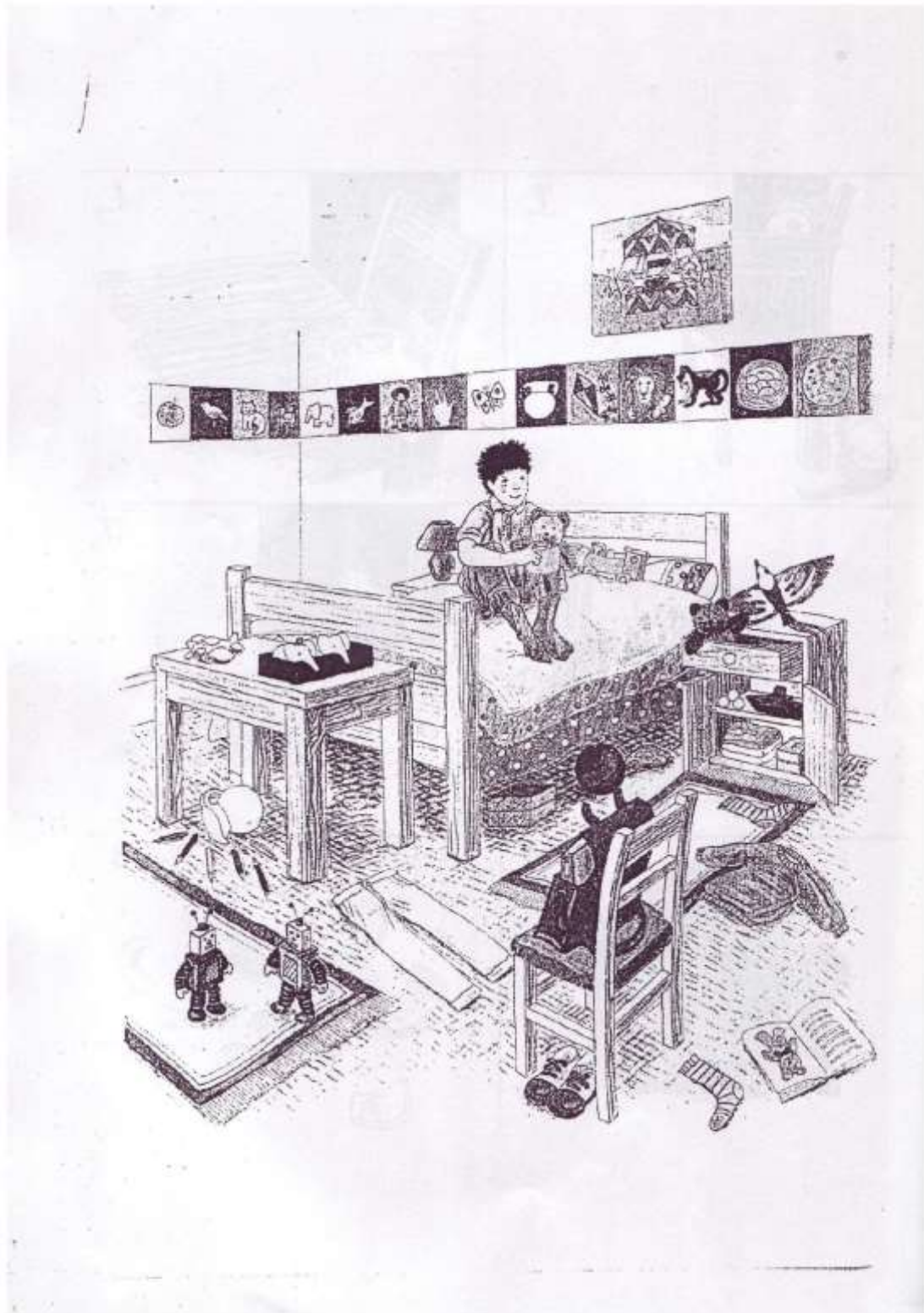
الدرجة	المجموع الكلي
بسيط جداً	صفر - ٢٠
بسيط	٢١ - ٢٤
متوسط	٢٥ - ٣١
شديد	٣٢ - ٣٥
شديد جداً	٣٦ - ٤٥













### حيتان تصطاد بالفقائيع المائية

محيطات العالم تحتضن عشرات الأنواع من الحيتان .. الكبيرة والصغيرة .. أشهرها العملاق الأكبر ، وهو الحوت الأزرق ، وهناك حوت العنبر والساي ، والبيلوكا .

وخلال السنوات الأخيرة ، اكتشف العلماء حقائق مذهشة حول نوع اسمه الحوت الأحذب ، ابتكر أسلوبا فريدا للحصول على غذائه ، هو الصيد بالفقائيع .. بواسطة انطلاقه ودورانه بسرعة ، تحت سرب من الأسماك .. ثم إطلاق دفعات من الهواء ، محدثا دوامه من الفقائيع المرتفعة .. تحيط بسرب السمك ، ليندفع الحوت بسرعة نحوها .. ويبتلع في ثوان معدودة أكثر من مائة كيلو جرام من السمك دفعة واحدة !

وإذا كان الحوت الأحذب يستخدم الفقائيع للصيد ، فإن الدرافيل ، أبناء عمومة الحيتان ، تستخدم الفقائيع لأغراض أخرى .. هي اللهو والمرح .. وتستطيع ابتكار حلقات وأشكال متنوعة من هذه الفقائيع .. وكأنها فرشاة لفنان واسع الخيال .

ويقول العلماء ، أن الدرافيل في منطقة الأمازون ، تنتج الفقائيع والحلقات والدوائر بطرق غير عادية .. حيث يخرج الهواء القوي من أفواهها ، ليشكل ما تشاء من أشكال بالفقائيع .. تمرح بها .. وأحيانا تحاول القفز من داخل الحلقة التي صنعتها بنفسها !

## مع الفيل

للفيل حياته المثيرة ، وله صفاته التي يندر أن تتوافر في عالم الحيوان .  
إن الفيلة تحب الطبيعة ، وتعشق منها القمر بنوره الفضي الهادي ، فعندما يسطع  
في جوف الليل تنزل إلى الماء ، فتغتسل طويلا ، وتخرج لتراقبه ، فلا تحول عنه  
أبصارها .

والفيلة كريمة على نفسها ، فإذا كبرت الأفيال ، وسقطت أنيابها دفنتها في  
الأرض ، حتى لا تصل إليها يد عابثة ، وإذا أحاط بها الصيادون ، وأدركت أنسها  
عاجزة عن المقاومة ، ضربت الأشجار لتحطم أنيابها فلا ينتفع بها ، كما يحطم  
الجنود أسلحتهم إذا وقعوا في أيدي العدو .

ثم هي تسدي الجميل إلى غيرها ، ولا تتأخر عنه . وجد فيل رجلا خائفا  
حائرا ، لأنه تاه في الغابة ، فحياه بحرطومه ، وأشار إليه أن يتبعه ، وسار به  
حتى خلصه من حيرته .

ولكن الفيلة - مع ذلك - شديدة الحرص ، والحذر . نظر أحد الفيلة فوجد  
آثار أقدام ، فخشى أن يكون هناك فخ ، فنادى رفاقه ، فأسرعت الفيلة ورأت  
الآثار ، فمشت في صف واحد ، وكل منها بجانب الآخر ، لتدفع الخطر المنتظر .  
وقد يغضب الفيل فيقاتل فيلا مثله ، ولكنه لا يقاتل الأنثى ، كما أنه يعامل  
الحيوانات الضعيفة في رفق ، فلا يهجم عليها ولا يدوسها .

والفيلة متحدة متعاونة ، فإذا لحق بأحدها خطر تجمعت لإنقاذه . ذات مرة  
وقع أحد الفيلة في حفرة جعل منها أحد الصيادين شركا له ، فجاءت كل أفيال  
القطيع ، وألقت الحجارة وفروع الأشجار في الحفرة ، حتى تجعل منها سلما ،  
يساعده على الخلاص من ورطته .

نص " ٢ " للقرآن الكريم للصف الخامس .

### المرافق العامة

تهتم الدول المتحضرة بتقديم خدماتها لمواطنيها ، وتبذل في سبيل ذلك كثيرا من المال والجهد .

وهي عندما تقدم هذه الخدمات تضع مسؤولية المحافظة عليها أمانة في أعناق المواطنين ، تحثهم على الاستفادة منها ، ولا تسمح بإتلافها أو بتشويه منظرها .

ففي المدرسة يجب أن يحرص كل تلميذ على نظافة جميع الأثاث والتجهيزات المدرسية ، فلا يشوه جمال هذه المرافق بالكتابة فيها أو العبث بها .

وفي الشارع يجب أن يحرص كل مواطن على النظافة فلا يلقي منديلا أو علبه فارغة حتى لا يتشوه المنظر العام للبلد ولا يشوه أسوار المساجد والمدارس والمنازل بالكتابة فيها .

وفي المتنزهات والحدائق العامة لا يعتدي عليها بقطف أزهارها الجميلة ، التي تهديه عطرا أريجا وتزيده سرورا وابتهاجا .

وفي كل دائرة حكومية يحرص الموظفون على ممتلكات الدولة فهي جزء من مقدرات هذا الوطن ، ومن واجبهم رعايتها والمحافظة عليها كأنها ملك لهم .

والإسلام لا يرضى لنا أن نفرط في أملاك دولتنا فنجعلها شيئا مباحا للإتلاف والإفساد والتضييع والتشويه .

إننا بهذا السلوك المتميز نصنع البيئة المثالية التي نعيش فيها سعداء أصحاء أقوياء متحابين متعاونين . وإن عليك - أيها المواطن - جزءا كبيرا من هذه المسؤولية فأحرص على أدائها وتذكر قول الرسول صلى الله عليه وسلم : " إمطة الأذى عن الطريق صدقة " .

نص " ب " للقرائة للمف الثالث.

" يومياتي "

أستيقظ من نومي مبكرا ، فأغسل يدي ووجهي بالماء والصابون ، وأنظف فمي وأسناني ، ثم أتوضأ ، وأصلي ، ثم ألبس ملابس المدرسة ، وأكل طعامي ، ثم أحيي والدي ، وأخرج من منزلي حاملا حقبتي ، وأذهب إلى مدرستي نشيطا مسرورا .  
حين تنتهي الدروس ، يذق الجرس ، فنخرج من المدرسة ، وحين أعود إلى المنزل أحيي والدي وإخوتي ، ثم أخلع ملابس المدرسة ، وأضعها في مكانها مرتبة منظمة ، وألبس جلباب البيت ، ثم أغسل يدي ووجهي ، وأتناول طعامي .

وبعد أن أستريح قليلا أذاكر دروسي ، وأؤدي واجباتي المدرسية ، وأعد كرتي التي أحتاج إليها في اليوم التالي .

وفي المساء أستحم ، وألبس ملابس النوم ، وأشرب كوبا من اللبن ، وأحيي والدي ، ثم أذهب إلى فراشي وأنام مبكرا .

التلميذ النظيف يحبه والده ومعلموه وإخوانه ، وهو دائما في صحة جيدة . وأنا أقوم من نومي في الصباح الباكر ، فأغسل يدي ورأسني ووجهي وعيني بالماء والصابون ، وأنظف فمي وأسناني ، ثم ألبس ملابسني ، وأحافظ عليها ، لتبقي دائما نظيفة . وعند عودتي من المدرسة أغسل يدي ووجهي . وأنا أستحم مرة كل أسبوع في الشتاء ، ومرتين في الصيف .

نص " ب " للكتابة للمعلم الثالث .

### " يومياتي "

أستيقظ من نومي مبكرا ، فأغسل يدي ووجهي بالماء والصابون ، وأنظف فمي وأسناني ، ثم أتوضأ ، وأصلي ، ثم ألبس ملابس المدرسية ، وأكل طعامي ، ثم أحيي والدي ، وأخرج من منزلي حاملا حقيبتي ، وأذهب إلى مدرستي نشيطا مسرورا .  
حين تنتهي الدروس ، يذق الجرس ، فنخرج من المدرسة ، وحين أعود إلى المنزل أحيي والدي وإخوتي ، ثم أخلع ملابس المدرسة ، وأضعها في مكانها مرتبة منظمة ، وألبس جلباب البيت ، ثم أغسل يدي ووجهي ، وأتناول طعامي .

وبعد أن أستريح قليلا أذاكر دروسي ، وأؤدي واجباتي المدرسية ، وأعد كرتي التي أحتاج إليها في اليوم التالي .

وفي المساء أستحم ، وألبس ملابس النوم ، وأشرب كوبا من اللبن ، وأحيي والدي ، ثم أذهب إلى فراشي وأنام مبكرا .

التلميذ النظيف يحبه والده ومعلموه وإخوانه ، وهو دائما في صحة جيدة . وأنا أقوم من نومي في الصباح الباكر ، فأغسل يدي ورأسي ووجهي وعيني بالماء والصابون ، وأنظف فمي وأسناني ، ثم ألبس ملابس ، وأحافظ عليها ، لتبقي دائما نظيفة . وعند عودتي من المدرسة أغسل يدي ووجهي . وأنا أستحم مرة كل أسبوع في الشتاء ، ومرتين في الصيف .

نص " ٢ " للقراءة للمعلم الثالث

### مدرستي

مدرستي كبيرة ، بها حجر كثيرة للدراسة ، ولها فناء واسع نلعب فيه  
ونمرح .

أنا أحب مدرستي ، لأن فيها معلمين يحبونني ، ويعلمونني العلوم النافعة  
، وتلاميذها إخواني وأصحابي ، أفرح برؤيتهم ، وأعيش معهم ، كأننا إخوة  
من أسرة واحدة .

إن مدرستي جميلة ، وأنا أتعلم فيها ، لأكون رجلا نافعا لبلادي .

نجتمع في فناء المدرسة كل صباح ، فيلعب بعضنا مع بعض أنواعا من  
الألعاب السارة ، ونجري ونضحك ، حتى يدق الجرس ، فنقف صفوفنا منتظمة  
، ثم نسير صفا صفا ، فندخل إلى حجر الدراسة ، ونتلقى الدروس من  
المعلمين ، فنزداد كل يوم تقدما في الفهم والعلم .

إذا دخلت حجرة الدراسة جلست على مقعدي هادئا ، مستعدا للتعلم .  
وحين يدخل المعلم ، أفتح درجي ، وأخرج الكراريس والكتب والأدوات .  
وإذا تكلم المعلم استمعت إليه منتبها ، لأفهم ما يقوله . وإذا لم أفهم شيئا ، أرفع  
يدي ، وأسأله عنه ، فيشرح لي ما صعب علي ، حتى أفهمه . وبعد كل درس  
نسريح قليلا في الحجرة ، أو نخرج إلى الفناء ، لنلعب قليلا ، لنجدد نشاطنا .  
ثم نعود إلى تلقي الدروس بنشاط وإهتمام .

## الحمَام

هناك أنواع عديدة من الحمام ، لها أسماء مختلفة ، ولكنها تدرج تحت اسم الحمام ، القمري حمام ، والفاخته حمام ، واليمام حمام ، والورشان حمام ، وكذلك اليعقوب .. إضافة إلى غيرها من الأنواع .

والحمام يحب الناس ، وهم أيضا يحبونه ، ويأمنون به ، كما أنه شديد الاهتمام بأفراخه .. بل يبدأ اهتمامه بالبيضة حيث يختار لها مكانا آمنا مناسباً ، فإذا انشقت البيضة ، وظهر الفرخ عاري الجلد ، صغير الجناح ، قليل الحيلة ، ذا حلقوم مسدود ، فإن الذكر والأنثى يعينانه على الخروج من البيضة ، والخلص منها .

ويكون الفرخ مسدود الحلقوم ، ملتصق الحوصلة ، فيبدأ الذكر والأنثى النفخ في حلقوم الفرخ ، كي تتسع الحوصلة بعد التحامها ، ثم يطعمانه بمنقاريهما . وفي البداية لا يطعمانه الطعام مباشرة ، بل يكون طعاما من حوصلتهما مختلطا بلعابهما ، ثم يطعمانه الطعام ، حتى إذا اشتد عوده ، وأصبح الفرخ قادرا على النقاط الطعام ، يمتنعان عن إطعامه شيئا فشيئا ، كي يتعلم الاعتماد على نفسه ، ويعتاد النقاط الحنق بمنقاريه ، وذلك أشبه بفطام الطفل .

والحمام يحسن الاهتمام إلى الأماكن ويألف وطنه ويشتاق إلى صاحبه . ومن فضائله أنه شديد التعظيم لحرمة بيت الله فلا يسقط أبدا على ظهر الكعبة.



