كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم الأرطوفونيا

واقع التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند فئة الراشدين في الوسط العيادي الجزائري من وجهة نظر الأخصائيين الأرطوفونيين

مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

إعداد الطالبتين :

سهام طوبال

أنغام بن قرنوس

تحت إشراف الأستاذة :

بوسعيد يسمينة

السنة الجامعية : 2023/2022

-الفهرس:

-كلمة شكر وتقدير.

-الإهداء.

-ملخص الدراسة.

-فهرس الجداول.

-فهرس الأشكال.

-فهرس الملاحق.

-مقدمة.....أ-ب

آ-الفصل التمهيدي:

1-الإشكالية.....01

2-فرضيات الدراسة.....02

3-أهداف الدراسة.....03

4-أهمية الدراسة.....03

5-تحديد مصطلحات الدراسة.....04

6-الدراسات السابقة.....04

-الجانب النظري:

الفصل الأول:التأتأة

-تمهيد.....07
1-تعريف التأتأة.....08
2-أنواع التأتأة و أشكالها.....08
3-أعراض التأتأة.....09
4-مظاهر التأتأة.....10
5-عوامل ظهور التأتأة.....10
6-نظريات المفسرة للتأتأة.....11
-خلاصة.....13

الفصل الثاني:التكفلالأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد

-تمهيد.....15
1-تعريف التأتأة عند فئة الراشدين.....16
2-الخصائص النفسية للمتأتئ الراشد.....16
3-تعريف التكفل الأرطوفوني.....17
4-الميزانية الأرطوفونية للتأتأة عند الراشد.....18
5-تقويم وتشخيص إظطراب التأتأة عند الراشد.....19
6-المحكات التشخيصية للتأتأة عند الراشد.....19
7-العلاجالأرطوفونيللتأتأة عند الراشد.....21
-خلاصة.....24

-الجانب التطبيقي:

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

-تمهيد.....27

1-الدراسة الإستطلاعية.....28

2-حدود الدراسة الإستطلاعية.....28

3-أدوات الدراسة الإستطلاعية.....29

4-الدراسة الأساسية:

-منهج البحث.....30

-مجموعة البحث.....31

الفصل الرابع: عرض النتائج و مناقشتها:

1-عرض و تحليل النتائج 33-46

2- مناقشة الفرضيات.....47

3-الإستنتاج العام.....48

-خاتمة.....50

-قائمة المراجع.....51-52

-قائمة الملاحق.

فهرس الجداول والأشكال:

الجداول و الأشكال	الصفحة
جدول قائمة الأساتذة المحكمين .	30
جدول إستجابات السؤال الأول من الإستبيان .	33
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الأول من الإستبيان .	33
جدول إستجابات السؤال الثاني من الإستبيان .	33
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الثاني من الإستبيان .	34
جدول إستجابات السؤال الثالث من الإستبيان .	33
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الثالث من الإستبيان .	33
جدول إستجابات السؤال الرابع من الإستبيان .	34
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الرابع من الإستبيان .	34
جدول إستجابات السؤال الخامس من الإستبيان .	35
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الخامس من الإستبيان .	35
جدول إستجابات السؤال السادس من الإستبيان .	35
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال السادس من الإستبيان .	36
جدول إستجابات السؤال السابع من الإستبيان .	36
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال السابع من الإستبيان .	36
جدول إستجابات السؤال الثامن من الإستبيان .	37
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الثامن من الإستبيان .	37
جدول إستجابات السؤال التاسع من الإستبيان .	37
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال التاسع من الإستبيان .	38
جدول إستجابات السؤال العاشر من الإستبيان .	38
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال العاشر من الإستبيان .	38
جدول إستجابات السؤال الحادي عشر من الإستبيان .	39
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الحادي عشر من الإستبيان .	39
جدول إستجابات السؤال الثاني عشر من الإستبيان .	39
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الثاني عشر من الإستبيان .	40
جدول إستجابات السؤال الثالث عشر من الإستبيان .	41

أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الثالث عشر من الإستبيان .	41
جدول إستجابات السؤال الرابع عشر من الإستبيان .	41
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الرابع عشر من الإستبيان .	42
جدول إستجابات السؤال الخامس عشر من الإستبيان .	42
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال الخامس عشر من الإستبيان .	42
جدول إستجابات السؤال السادس عشر من الإستبيان .	43
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال السادس عشر من الإستبيان .	43
جدول إستجابات السؤال السابع عشر من الإستبيان .	44
أعمدة بيانية لإستجابات السؤال السابع عشر من الإستبيان .	44
جدول إستجابات السؤال الثامنعشرمنالإستبيان .	44-46

فهرس الملاحق:

-إستمارات التحكيم.

-إستبيان موجه للأخصائيين الأرطوفونيين حول صعوبات التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد.

كلمة شكر و تقدير:

نحمدك اللهم حمداً لا يبلغه البيان، و نشكرك شكرا لا يوفيه اللسان و نصلي و نسلم على خير الأنام محمد عليه الصلاة و السلام .

نتقدم بشكرنا إلى كل من ساعدنا و علمنا من ينابع المعرفة منذ أول يوم وطئت فيه أقدامنا منابر العلم .

فإنه لمن دواعي سرورنا أن نتقدم بأسمى عبارات الشكر و التقدير إلى الأستاذة الكريمة "بوسعيد يسمينة" التي أشرفت على مذكرتنا هذه و على توجيهاتها و ملاحظاتها و صبرها طيلة الإشراف رغم تعدد التزاماتها .

كما نشكر اللجنة المناقشة على اشرافها مناقشة هذه المذكرة ، و كل أساتذة الأرطوفونيا .

و نشكر كذلك كل من كان له يد في إنجاز هذا العمل .

إهداء :

لله الشكر كله أن وفقني لهذه اللحظة ، فالحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على نبيه الكريم .

أهدي ثواب هذا العمل إلى من تربيت على يديه و من علمني القيم و المبادئ ، إلى من لا ينفصل إسمي عن إسمه إلى الذي كان له الفضل الأول بعد توفيق الله في وصولي لما أنا عليه اليوم

(والدي الحبيب حفظه الله و رعاه)

و أهدي ثمرة جهدي و دراستي و فرحتي المنتظرة إلى من وضعتني على طريق الحياة و غمرتني بحبها و حنانها ، إلى من مهدت لي طريق العلم و كانت ملجأي في هذه الرحلة و التي لهج لسانها بالدعاء لي

(أمي الحبيبة حفظها الله و رعاها)

و إلى الشموع التي تنير طريقي و سندي في الحياة الذين شجعوني و واصلوا العطاء و المساعدة دون مقابل (إخوتي محمد و عبد الرحيم و أختي إيمان)

و إلى أولئك الذين يفرحهم نجاحنا و يحزنهم فشلنا إلى كل عائلتي من كبيرها لصغيرها و أصدقائي قلبا و دما و وفاءا

إلى من كانوا بمثابة الأخوات و مصدر الطاقة الإيجابية (نزيهة ، فطيمة ، آية و هالة) حفظهن الله

و إلى صديقتي و رفيقتي في عملي هذا (أنغام) دمتي ذخراً لوالدتك

و كل صديقاتي فدوى ، إيناس ، شروق و آسيا .

و إلى جميع أساتذتي الذين لم يبخلوا يوماً في مد يد العون لنا

أهدي إليكم جميعاً ثواب هذا الجهد و البحث فعلى خطاكم أسير ، و بكم ينعقد العزم و القوة للخوض في ميادين العلم بعد التوكل على الله سبحانه و تعالى فجزاكم الله كل خير و أثابكم خير الجزاء .

الطالبة "سهام"

إهداء :

الحمد الله رب العالمين و الصلاة و السلام على سيدنا محمد أشرف المرسلين و السائرين إلى يوم الدين.

بعد الجهود الكبيرة من الدراسة والعمل المتواصل و تحقيق الأمل و الإنجاز،أصبح ثمرة تجسدت في دراستنا هذه.

أهدي ثمرة تعبي إلى من تعب من لسعات الدنيا من أجلنا،إلى من تعلمت منه معنى الحياة و الصمود و التحدي و الفرحة تاج رأسي أبي سائلة الله تعالى أن يتغمد روحه برحمته الواسعة .

وإلى من رعتني بعطفها و غمرتني بحبها إلى من تألمت ألمي و فرحت لفرحي نور عيني أمي رفيقة دربي، رزقك الله وبارك لكي في عمرك.

إلى إخوتي الأعزاء: محمد و ياسين.

وإلى كل العائلة الكريمة، وإلى صديقتي العزيزة في هذا البحث سهام.

و كل صديقاتي إكرام ، إيناس ، شروق.

كما أهديه أيضاً إلى المشرفة الفاضلة الأستاذة بوسعيد و كل أساتذة التخصص .

الطالبة " أنغام "

ملخص الدراسة :

تهدف هذه الدراسة إلى الكشف على مختلف الصعوبات في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند فئة الراشدين،بإستخدام أداة من أدوات البحث العلمي و هي الاستبيان لجمع البيانات و المعلومات حول هذه الدراسة، بحيث النوع الذي تم استخدامه هو الاستبيان المغلق-المفتوح.

تم الاعتماد على المنهج الوصفي الذي يتناسب مع الدراسة حيث تم إجرائه على مجموعة البحث اختيرت بطريقة عشوائية و بلغ عدد مجموعة البحث 10 أخصائيين أرطوفونيين في مختلف المراكز و العيادات على مستوى ولاية المدية.

Summary:

This study aims to reveal the various difficulties in speech therapy of stuttering among adults, by using a scientific research tool, which is the questionnaire to collect data and information about this study, so the type that was used is the closed-open questionnaire.

The descriptive approach was relied upon Which is commensurate with the study, as it was conducted on the research group randomly selected, and the number of the research group reached is 10 speech therapists in various centers and clinics in Medea City.

مقدمة:

تُعرف الأرطوفونيا على أنها علم يدرس جميع الإضطرابات التي تمس العمليات المعرفية و الوظائف التنفيذية ، كذلك الإضطرابات الشفوية و الغير شفوية التي تمس اللغة . و من بين هذه الإضطرابات التأتأة التي هي إضطراب لغوي يمس مجرى الكلام ، و من مظاهرها نجد تكرارات ، توقفات و إطالات للصوت أو الكلمة أو الجملة .

و من أهم عوامل ظهورها نجد العامل الوراثي و العوامل العصبية و النفسية ، كذلك نجد أن التأتأة إضطراب يؤثر على قدرة الشخص على التواصل بسلاسة و ثقة تامة بنفسه مما يسبب صعوبات في الحياة اليومية و التفاعل الإجتماعيللمتأتئ الراشد .

كما نجد هناك مجموعة من العلاجات و التقنيات الموجهة للمتأتئين الراشدين ، بما في ذلك العلاج اللغوي السلوكي ، العلاج النفسي و تقنيات التنفس و الإسترخاء و غيرها من التقنيات الأخرى بهدف تحكم المتأتئ الراشد في تأتأته و تقليل الأعراض المرتبطة بها .

و تمحورت دراستنا حول التأتأة عند الراشد تحت عنوان " واقع التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند فئة الراشدين في الواقع العيادي الجزائري " ، و قسمنا هذه الدراسة إلى جانبين جانب نظري و جانب تطبيقي .

الجانب النظري قسمناه إلى 3 فصول :

الفصل الأول خصصناه لعرض الإطار العام لإشكالية البحث ، الفرضيات ، الدراسات السابقة ، ثم أهداف و أهمية الدراسة الذين تمثلوا في محاولة التعرف على الصعوبات التي تواجه الأخصائي الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ، و أخيراً التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة .

الفصل الثاني كان تحت عنوان التأتأة الذي بدأناه بتمهيد ثم تطرقنا لأهم تعريفات التأتأة ، أنواعها و أشكالها ثم أعراضها و مظاهرها ، بعدها عوامل ظهورها و النظريات المفسرة لها ، ثم قمنا بتعريف بسيط للتأتأة عند الراشد كرابط بين هذا الفصل و الفصل الموالي ، بعدها ختمنا هذا الفصل بخلاصة تضم كل ما مضى .

الفصل الثالث كان بعنوان التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ، بدأناه بتمهيد ثم عرفنا فيه التأتأة عند الراشدين و ذكرنا أهم الخصائص النفسية التي تكون لديهم ،بعدها ذكرنا تعريف التكفل الأرطوفوني و

الميزانية الأرطوفونية للتأتأة عند الراشد ثم تطرقنا للتشخيص الفارقي و الصعوبات الموجودة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند فئة الراشدين ، ثم ختمنا هذا الفصل بخلاصة لكل ما سبق .

أدى بنا هذا الترتيب في دراستنا هذه إلى الإلمام بجميع الجوانب حول هذا الموضوع بحيث ساعدنا ذلك على استغلال أغلب المعلومات كمرجع نظري لبناء إستبياننا .

أما الجانب التطبيقي فقد تم تقسيمه لدراسة إستطلاعية و دراسة أساسية قمنا فيها بالتفصيل في إجراءات الدراسة و عرض و تحليل النتائج ، و أخيراً تطرقنا للخاتمة و ذكرنا قائمة المراجع و الملاحق.

الفصل التمهيدي:

تمهيد

1- إشكالية الدراسة.

2- فرضيات الدراسة.

3- تحديد مصطلحات الدراسة.

4- أهمية الدراسة.

5- أهداف الدراسة.

6- الدراسات السابقة.

خلاصة

1-إشكالية الدراسة :

تعتبر اللغة من أهم المهارات التي يتعلمها الفرد من الأسرة و البيئة المحيطة و اللغة هي واحدة من أهم وسائل التواصل و التعبير عن الذات على إعتبار أنها نظام من الرموز الصوتية المتفق عليها فيثقافة معينة وفق تنظيم و قواعد مضبوطة, و تعتبر أيضا من أهم المكونات الأساسية للروابط الإجتماعية التي من خلالها يتم تبادل الآراء و المعارف و العواطف نظرا لأهمية اللغة كونها الوسيلة التي يرقى بها الفكر إلى آفاق ثقافية رفيعة و كونها عامل من العوامل الأساسية في النمو الإنفعالي للفرد فإنها تعتبر من المهارات الأساسية التي يجب على الفرد أن يمتلكها , فشأنها شأن الظواهر الإجتماعية الأخرى : كالعادات و التقاليد و الأعراف و أنماط السلوك , باعتبار أن أنماط السلوك تتغير مع تغير عصرنا الراهن.

فكذلك اللغة لها نصيبها من هذا التطورحيث أن "براون" يعرفها على أنها نظام من الرموز تمكن الإنسان من إصدار الرسائل و فهم رسائل الآخرين، و يعتبر الكلام أحد المظاهر الخارجية للغة و الذي يصدر عن الفرد من خلال أقوال منطوقة أو مكتوبة (المللي، 2006، صفحة 297)

و للإضطرابات اللغوية عدة مظاهر من بينها إضطرابات الطلاقة الكلامية و التي تتمثل في إضطرابات اللغة المنطوقة بحيث تظهرفي التأتأة , و تعد هذه الأخيرة أحد أشكال إضطرابات اللغة التي جلبت إنتباه الكثير من الباحثين و لهذا تناولناها في دراستنا هذه , كون أن التأتأة تتمثل في ترديد أصوات معينة و توقف في المكان الخطأ في الجملة بالإضافة إلى مظاهر أخرى نظرا لما لها من تأثيرات سلبية على عملية التواصل للفرد مع مجتمعه و مدى تأثير هذا الإضطراب على الجانب النفسي و إستجاباتهم اليومية حيث يتفادى المتأتئ الراشد التحدث في بعض المواقف , فمثلا الطالب الجامعي قد يتحاشى إلقاء بحوثه أو المشاركة في طرح الأسئلة خوفا من التنمر و السخرية من طرف الآخرين , مما تؤثر على آداء بعض أدواره المتعددة في منظومته الآكاديمية و الإجتماعية و هذا قد ينعكس سلبا على ثقته بنفسه و تقدير الذات لديه.

حظيت التأتأة بإهتمام كبير من طرف العلماء و المختصين ، حيث أن إبراهيم عبد الله الزريقات يرى أن التأتأة مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد و معقدة و يمكن ملاحظتها و سماعها بسهولة، وعلاوة على ذلك فإنها مشكلة متعلقة بنوعية الحياة، ومن الدراسات التي تم تطرق إليها منها:

-دراسة (الطيب حمية) و(سنوساوي سعاد): بعنوان " التناول العيادي و العلاجي لإضطراب التأتأة "

تهدف الدراسة لتعرف على مراحل الفحص و التكفل العيادي بإضطراب التأتأة من خلال معرفة أهم طرق التشخيص التي يقوم بها الأخصائي الأرطوفوني في تشخيص إضطراب التأتأة و أعراضها و كذا طرق وتقنيات علاجها وماهي النماذج العيادية و العلاجية المناسبة التي تساعد المختصين في التكفل بالحالات المصابة وكيفية بناء الميزانية الأرطوفونية .

-دراسة الباحثة (ناهد بلقاضي):بعنوان" التأتأة و العوامل المساعدة على تطويرها "

حيث تهدف الدراسة على اعطاء مجموعة من التعاريف و وجهات النظر التي قامت عليها التأتأة مع ذكر أعراضها و أسبابها و التطرق إلى مختلف النظريات المفسرة لها,كما لها عدة مظاهر التوقفات و التكرارات و الإطالات وهدفها الرئيسي لخلاصة القول العوامل المساعدة على تطوير التأتأة

كما يعرفها François le huche على أنها إضطراب في مجرى الكلام و يعتبر من أعقد الإضطرابات العلائقية تتميز بتكرار المقاطع أو توقفات في بداية الجملة و ترافقها تشنجات و ضغط على كامل الجسم.

و في دراستنا هذه تم التطرق للتأتأة عند الراشد و صعوبات التكفلالأرطوفوني بها و هذا ما يشير إلى أنها تؤثر على الطريقة التي يتفاعل بها مع الناس, فالأشخاص المصابون بها يتصفون بمجموعة من الصفات مثل : الشعوربالنقص و الإخفاق والخجل و التوتر, و هذا ما ينعكس على تقدير المصاب الراشد لذاته بشكل سلبي , بحيث أن التأتأة لها أسبابها المتعددة و المختلفة من شخص لآخر.

و قد لفتت إنتباهنا مشكلة التأتأة عند الراشد و من هذا سوف نتناول في دراستنا صعوبات التكفل بها عند الراشد , و إنطلاقا مما سبق سنقوم بطرح التساؤل التالي :

ما هو واقع التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند فئة الراشدين في الوسط العيادي الجزائري من وجهة نظر الأخصائيين الأرطوفونيين ؟

هل توجد صعوبات في التكفلالأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟

فيما تتمثل هذه الصعوبات ؟

2-فرضيات الدراسة:

الفرضية العامة :

توجد صعوبات في التكفلالأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد.

الفرضيات الجزئية :

- من الصعوبات التي نجدها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عدم الإلتزام بالمواعيد و التوقف عن الحضور للحصص من طرف المتأتئين الراشدين عند المختص الأرطوفوني .

-الإضطرابات والضغوطات النفسية و الإجتماعيةللمتأتئ الر اشد لها أثر على نجاعة التكفل الأرطوفوني

-عدم الأخذ بنصائح و توجيهات المختص الأرطوفوني من طرفالمتأتئين الراشدين يأخر نجاح التكفل الأرطوفوني .

3-أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الحالية إلى :

-التعرف على صعوبات التكفل بالتأتأة عند الراشد .

-التطرق لأهم الخطوات التي يقوم بها الأخصائي الأرطوفوني في التكفل بالتأتأة عند الراشد .

4-أهمية الدراسة :

يمكن إبراز أهمية موضوع الدراسة من خلال :

-إلقاء الضوء على فئة الراشدين الذين يعانون من إضطراب التأتأة.

-معرفة مختلف صعوبات التكفل الأرطوفونيالتي تسهم في التأتأة.

5-تحديد مصطلحات الدراسة :

- ***التأتأة :***

تعريف إبراهيم عبد الله الزريقات :"هي إضطراب في الطلاقة الطبيعية للكلام و تمتاز بتكرارات و إطالات و ترددات أو حيرة ووقفات أثناء الكلام .(الزريقات، 2014، صفحة 223)

تعريف محمد حولة :" التأتأة عبارة عن إضطراب يؤثر على عملية السير العادي لمجرى و سيولة الكلام ، فيصبح كلام المصاب يتميز بتوقفات و و تكرارات لا إرادية مسموعة أو غير مسموعة عند إرسال وحدات الكلام.(حولة، 2011، صفحة 42)

- ***التكفل الأرطوفوني:***

تعريف إجرائي :هو مجموعة من التقنيات الأرطوفونية التي تهدف إلى إعادة التأهيل الأرطوفونيلإضطرابات اللغة و الكلام و القراءة و الكتابة و غيرها من الإضطرابات الأخرى.

- ***الراشد :***

تعريف إجرائي : هو ذلك الشخص العاقل البالغ لسن الرشد و الذي يستطيع تحمل مسؤوليته و القيام بواجباته .

6-الدراسات السابقة :

-دراسة (الطيب حمية) و(سنوساوي سعاد): بعنوان " التناول العيادي و العلاجي لإضطراب التأتأة "

تهدف الدراسة لتعرف على مراحل الفحص و التكفل العيادي بإضطراب التأتأة من خلال معرفة أهم طرق التشخيص التي يقوم بها الأخصائي الأرطوفوني في تشخيص إضطراب التأتأة و أعراضها و كذا طرق وتقنيات علاجها وماهي النماذج العيادية و العلاجية المناسبة التي تساعد المختصين في التكفل بالحالات المصابة وكيفية بناء الميزانية الأرطوفونية .

-دراسة الباحثة (ناهد بلقاضي):بعنوان" التأتأة و العوامل المساعدة على تطويرها "

حيث تهدف الدراسة على اعطاء مجموعة من التعاريف و وجهات النظر التي قامت عليها التأتأة مع ذكر أعراضها و أسبابها و التطرق إلى مختلف النظريات المفسرة لها,كما لها عدة مظاهر التوقفات و التكرارات و الإطالات وهدفها الرئيسي لخلاصة القول العوامل المساعدة على تطوير التأتأة

الجانب النظري

الفصل الثاني:التأتأة

تمهيد

1- تعريف التأتأة

2- أنواع التأتأة و أشكالها

3- أعراض التأتأة

4- مظاهر التأتأة

5- عوامل ظهور التأتأة

6- النظريات المفسرة التأتأة

خلاصة .

تمهيد:

تعد التأتأة مشكلة في النطق تشمل تكرار الأصوات أو المقاطع أو الكلمات ،وإطالة الأصوات و حدوث إنقطاع في الحديث فقد عرفت منذ القدم بأنها إضطراب لغوي يعيق عملية التواصل اللغوي و يزداد في التعقيد كلما تقدم المتأتئ في السن ومن خلال هذا فقد تطرقنا في هذا الفصل إلى ذكر ماهية التأتأة و مراحل تطورها و أنواع و أشكالها بالإضافة إلى مظاهر و عوامل ظهورها مع ذكر نظريات المفسرة لها.

1- تعريف التأتأة :

مع تعدد النظريات و الأبحاث و وجهات النظر حول التأتأة فقد تعددت تعريفاتها بحيث عرفتها المنظمة الصحة العالمية بأنها إضطراب يصيب تواتر الكلام ، حيث يعلم الفرد تماماً ما سيقوله ، و لكنه في لحظة ما يكون غير قادر على قوله بسبب اللاإرادي أو الإطالة أو التوقف.

وينظر وينجيتwingate (1964) إلى التأتأة على أنها تمزقات متكررة في طلاقة التعبير اللفظي و سلوكات مقاومة مصاحبة للتراكيب الوظيفية في حالة الكلام و السكون ووجود حالات إنفعالية وآثاره الإيجابية و السلبية التي قد ترتبط أو لا ترتبط بالحديث.

أما الشربيني(1998) يرى بأن التأتأة ترديد و تقطع في نطق الكلمات ، و توقف في اللفظ و التعبير ، و صعوبة في نطق بداية الكلمات سواء بالتوقف أو الإطالة ، و قد يحدث إنقطاع بين الكلمات لفترات قصيرة فتخرج ألفاظ متناثرة و غامضة و بالنسبة للدليل التشخيصي و الإحصائي للجمعية الأمريكية للأمراض العقلية DSM-IV (1994) فيعرفها على أنها إضطراب في الطلاقة العادية في الكلام و التشكيل الزمني له ، وتتألف حالة التأتأة من واحد أوأكثر من الأعراض التالية: تكرارات ،إطالات للألفاظ أثناء إنسداد الكلام ، سكتات في وسط الكلام ، ميكانيزمات تعويضية لتفادي التقطع .هه

ويتضح لنا من خلال التعاريف السابقة أن التأتأة هي عبارة عن إضطراب في مجرى الطلاقة الكلامية ،و تبدأ بظهور بشكل تدريجي منذ الطفولة المبكرة و تتطور من مرحلة إلى أخرى تكون أشد خطورة من سابقتها.

2-أنواع التأتأة وأشكالها:

هناك 05 جداول عيادية للتأتأة :

2-1-التأتأة الفيزيولوجيةbégaiment physiologique : تظهر بين 3 إلى 4 سنوات كميكانيزم سيكولوجي دفاعي عند الطفل حيث يجلب إهتمام الوالدين و إنتباههما ، و قد يختفي عند دخوله المدرسة.

2-2-التأتأة الإختلاجية أو التشديديةbégaiment tonic : و تتميز بتكرارات للحرف أو المقطع في بداية الكلمة أو الجملة .

2-3-التأتأة القرارية أو الإرتجافيةbégaiment clonique: هي عبارة عن توقفات في وسط الجملة الواحدة .

2-4-التأتأة المختلطة إختلاجية-قرارية bégaiment tonic-clonique : وهي توقفات في بداية الكلمة أو الجملة و في وسطهما.

2-5-التأتأة بالكف bégaiment par hinibition: وهي أخطر أنواع التأتأة ، تتميز بتوقفات في بداية الكلمة ووسطهما بالإضافة إلى حركات وجهية وجسمية مصاحبة حيث تعاني الحالة من تثبيط للكلام و عرقلة له، و يصاحب ذلك سلوك حركي متوتر يمس مختلف العضلات و يؤدي إلى إحمرار الوجه. (شوال، 2016، صفحة 54،55)

3-أعراض التأتأة:

-إضطرابات التنفس : نجد عند المصاب بالتأتأة صعوبات في التنفس المصاحب للكلام تتمثل في غياب الشهيق أو قصر مدته الزمنية و كذلك في الزفير متقطع أو إنفجاري نجده خاصة قبل بداية التكلم أو أثناء التكلم بحيث هذه الإختلافات التنفسية تعيق سيولة الكلام العادية .

-إضطرابات كلامية : تتمثل في حركات تصاحب كلام المتأتئ تخص الجهاز الفمي ، الوجه و حتى باقي الأجزاء الأخرى من الجسم كحركات الرأس ، اليدين أو الرجلين و كلما زادت و تعقدت هذه الإضطرابات الحركية فممكن تكون حركات غير طبيعية للسان أو الفكين أو الشفتين .

نلاحظ كذلك أعراض أخرى مثل إحمرار الوجه جفاف الفم في حالات التأتأة الحادة.

إضافةً إلى مشاكل نفسية نلاحظها لدى معظم المصابين بالتأتأة تتمثل في القلقالمستمر عند الإتصال مع الأخرين يعيق عندهم عملية التكيف الإجتماعي كما يصاحب عملية التكلم عند المتأتئ خوف يتجه في التدرج ليصاحب كل عملية إتصال ، ولكن نجد دائماً أن المتأتئ يتمتع بقدرات عقلية ذكاء جد عادية.(حولة، علم إضطرابات اللغة و الكلام و الصوت ، 2011، صفحة 43،44)

4-مظاهر التأتأة :

من خلال ما سبق نتطرق لذكر مظاهر التأتأة المتمثلة فيما يلي :

1-التكراراتRépititions:هي أحد المظاهر الأكثر شيوعاً ، خاصة عندما تحدث التكرارات بنفس الصوت بالتتابع لدرجة لفت إنتباه المستمع و التكرار يكون في بعض عناصر الكلام مثل :

-تكرار حرف Letter أو صوت Soundمثل i amgoingN.N.N.Now

-تكرار مقطع لفظي Whosyllable مثل مقطع (Un) Un.Un.Un.Under wear

-تكرار الكلمة Wholeword مثل كلمة but في العبارة :but.but.but.but Look

-تكرار العبارة Phrase بأكملها مثل عبارة دعنيLet me

Let me. Let me.Let me see

2-الإطالات prolongations : هي مظهر أخر للتأتأة ، حيث يطول نطق الصوت لفترة أطول ، خاصة في الحروف المتحركة و تعد إطالة الصوت شكلاً مهماً لهذا الإضطراب الكلامي ، للأنه من النادر وجوده في الكلام

3-التوقفات الكلامية Blockages : هي أحد أشكال التأتأة ، تسبب إحباط لكل من المتكلم و المستمع، وهي متعلقة بالإعاقات الصامتة و تظهر من خلال عجز المتكلم عن إصدار أي صوت رغم الجهد العنيف الذي يبذله ، و تحدث بسبب إنغلاق ما في مكان الجهاز الصوتي تؤدي إلى الإعاقة الحركية الألية للكلام ، مع إستمرار تدفق الهواء خلف نقطة الإنسداد ، و يلاحظ أن التوقفات الكلامية تحدث بصورة متكررة في بداية نصف الكلمة أو العبارة أو أن التوقفات الكلامية تحدث في بداية الكلمات المشددة.(السعيد، 2006، الصفحات 301-321)

5-عوامل ظهور التأتأة:

آ-العوامل الداخلية:

الحالة النفسية للمتأتئ لها التأثير الأكبر على تأتأته، فعندما يمر المتأتئ بحالة من الخوف أو التوتر يزيد تلعثمه عن المعدل الطبيعي.

كما أن الحالة الصحية للمتأتئ تأثر تأثيراً كبيراً في شدة التأتأة، مثل مشكلة صعوبة التنفس.

ب-العوامل الخارجية:

-التحدث أمام جمع كبير من الناس: تزيد شدة التأتأة عندما يتحدث المتأتئ أمام عدد كبير من الأشخاص، وذلك نتيجة للإحساسه أن عدداً كبيراً من الناس ينظرون إليه و ينتظرون كلامه.

-المواقف الجديدة: عندما يتحدث المتأتئ لصديق جديد أو مدرس جديد،أو عند دخول مدرسة جديدة أو إستلام مهنة جديدة قد يعاني المتأتئ من زيادة في شدة التأتأة.

-التحدث مع أشخاص مهمين: تزداد التأتأة بشدة عندما يتحدث المتأتئ مع من له سلطة عليه، كالمدير أو ضابط الشرطة أو حتى الأب في المنزل.(شوال، 2016، صفحة 58)

6-النظريات المفسرة للتأتأة:

التأتأة مثلها مثل إضطرابات الكلام الأخرى بحيث يمكن تصنيف عدد من النظريات المفسرة لها و ذلك إعتماداًعلىإهتماماتها و تحصر هذه النظريات في الوراثة و تطور الطفل و العصاب و الإشراط و فيما يلي نعرض هذه النظريات :

1) –نظرية السيطرة المخية: ترى هذه النظرية بأن التأتأة عرض للإضطراب حيوي بيولوجي أو للإضطراب عصبي فسيولوجي داخلي معقد، ومن أكثر النظريات شيوعاً في هذا المجال نظرية أورتون-ترافيس للسيطرة المخية وتقول هذه النظرية بأن الطفل يميل إلى التأتأة في كلامه بسبب غياب سيطرة جانب الدماغ في ضبط الأنشطة الحركية المستخدمة في الكلام، و قد جذبت هذه النظرية إهتمام الباحثين لسنوات عديدة وإنتهت بنتائج متضاربة حول صحتها، حيث أشارت نتائج تصوير الدماغ بإستخدام أجهزة مختلفة مثل (PET) إلى فروق في نشاط الدماغ لدى الأشخاص الذين يعانون من التأتأة مقارنة مع غيرهم من الأفراد العاديين و قد أعادت هذه النتيجة الإهتمام من جديد بهذه النظرية .(الزريقات إ.، إضطرابات الكلام و اللغة التشخيص و العلاج، 2014، صفحة 235)
2) –النظريات البيوكيميائية و الفسيولوجية: يرى ويستwest بأن التأتأة هي نتيجة للإستعداد وراثي، وقد أكد ويست عام (1958) على حالة عدم إتزان الدم و السكر لدى الشخص المتأتئ خلال التأتأة وترتبط هذه النظرية في أبحاث كيمياء الدم كما أكدت نظريات أخرى على أهمية التغيرات الدينامية الهوائية و الفسيولوجية التي تظهر في الجهاز الصوتي خلال الكلام و التي تقول بأن التأتأة مشكلة في التصويت و التنفس الهوائي و النطق.
3) –النظرية الجينية: لقد أشارت دراسات الأسر التي تعاني من التأتأة إلى إحتمالية أن يكون للتأتأة أساس جيني مسؤول عن إستمرارها و ظهورها لدى بعض المتأتئون.
4) –النظرية العصبية النفسية اللغوية: طور هذه النظرية كل من بيركنزوكيتت،وكورلي عام(1991) و تفسر هذه النظرية إنتاج الكلام الطلق و الكلام المتأتئ و التشوه الغير المتأتئ في الكلام،من خلال منظور عصبي نفسي لغوي فالكلام الطلق يتطلب عنصرين هامين هما النظام اللغوي أو النظام الرمزي و النظام ما وراء اللغوي أو الإشاري ، و يتحكم بهذين النظامين من خلال وحدات عصبية مستقلة تنتهي بنظام مخرجات مشترك ، و يتطلب الكلام الطلق إتساق زمني و دمجي دقيق حتى

يحقق النظام المشترك ، و إذا لم يحدث الإتساق الدقيق بالعنصرين فإن النتيجة تكون خلل في الطلاقة و يدرك المستمع فقدان السيطرة أو إضطرابمايسهى بالتأتأة ، وقد أضاف أصحاب هذه النظرية عامل

5) -الضغط الزمني : و هو الضغط الذي يحتاجه المتكلم للبدء و الإستمرار أو الإسراع في الكلام فإذا كان ضعف في الضغط الزمني فإن الفشل يكون مؤقت و إختلال الطلاقة غير متأتأً.(الزريقات إ.، إضطرابات الكلام و اللغة التشخيص و العلاج، 2014، صفحة 236)

6) –نظرية الفشل العصبي الفسيولوجي: على الرغم من تعدد النظريات المفسرة للتأتأة ، فهي في الحقيقة لم تقدم تفسيراً واضحاً محدداً للأصول هذه الظاهرة الكلامية ، و تعتبر هذه النظرية واحدة من النظريات المعاصرة التي تحاول تفسير التأتأة ، فقد تمكن كل من واتسون و فريمان من الوصول إلى إستنتاج مفاده أن التأتأة تحدث بسبب فشل عمليات الجهاز العصبي الفسيولوجي التي تدمج العمليات الحركية و اللغوية و المعرفية و هذا الإستنتاج يلقي بالضوء على القدرات الوظيفية للدماغ لدى الشخص المتأتئ.

7) –النظرية التشخيصية الجينية-الدلالية الجينية: طور هذه النظرية ويندل جونسون كما سميت بالنظرية النمائية و نظريو مقاومة التوقع، يرى جونسون أن التأتأة من قبل الأباء يوفر بيئة الفرق و الإعاقة حيث يستجيب كل من الأباء و الطفل لفكرة الإعاقة أكثر من سلوك كلام الطفل ، و يقول جونسون أن التأتأة تبدأ في إذن الأباء قبل فم الطفل.

8) –نظريات العصاب : تركز هذه النظريات على السمات الشخصية و العوامل النفسية في تفسير التأتأة، فمن خلال المقابلات و الإختباراتالإسقاطية و إختبارات الورقة و القلم فإنه يمكن فهم الشخصية و الدينامية النفسية و التكيف الإجتماعي و الحاجات اللاشعورية للشخص الذي يتأتئ، فالتأتأة ينظر لها على أنها حاجة إلى الإشباع الفمي و الشرجي و التعبير الكامن عن العداء و قمع مشاعر التهديد و الخوف كما ينظر لها على أنها أداة لجذب الإنتباه و التعاطف، فمن وجهة نظر التحليل النفسي فإن التأتأة ميكانزمية دفاعية لمشاعر التهديد و الكبت.

9) –نظريات الإشراط:تشيرنظرياتالإشراط الكلاسيكي، إلى أن التأتأة هي نتيجة للفشل غير المشروط في الكلام الطلق بسبب قلق المتكلم حول كلامه، و إذا حدث ذلك فإن الشخص سوف يتأتئ في أي موقف مثير للقلق.(الزريقات، 2014، صفحة 238).

خلاصة:

تعد التأتأة إضطراب من إضطرابات الكلام و النطق فهي مشكلة لها أثر على طلاقة الكلام و تدفقه ، إضطراب له أنواعه وأشكاله وأيضاً مظاهره، بحيث أنها يمكن أن تصيب أي إنسان وهذا ما جعلنا نبحث عن ماهية هذا الإضطراب و عن عوامل ظهورها وأعراضها لذا قامت الكثير من النظريات بتفسيرها وظهور توجهات تفسيرية مختلفة.

الفصل الثالث :التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد

تمهيد

1- تعريف التأتأة عند فئة الراشدين.

2- الخصائص النفسية للمتأتئ الراشد.

3- تعريف التكفل الأرطوفوني.

4- الميزانية الأرطوفونية للتأتأة.

5- تقويم و تشخيص التأتأة عند الراشد.

6- المحكات التشخيصية للتأتأة عند الراشد.

7- العلاج الأرطوفوني للتأتأة عند الراشد.

خلاصة

تمهيد:

التأتأة ظاهرة منتشرة عند الأطفال و البالغين ، ويقصد بها عدم القدرة على الكلام بطريقة عادية و طليقة حيث يجد المصاب صعوبة في النطق وهي من الإضطرابات التي تزيد و تتطور مع تقدم المفحوص في السن،وفي هذا الفصل تطرقنا إلى معرفة ومساهمة التكفل الأرطوفوني الذي يلعب دور فعال في التكفل بالتأتأة عند الراشد إلا أنه هناك صعوبات يواجهها ، وهذا ما سنعرفه في هذا الفصل .

1-تعريفالتأتأة عند فئة الراشدين :

تعريف إجرائي :

تُعرف التأتأة عند الراشد بأنها إضطراب في مجرى الكلام يتميز بالتكرارات، الإطالات أو توقفات الأصوات و المقاطع أثناء التواصل اللفظي.

و يمكن أن تكون التأتأة مصحوبة أيضاً بسلوكيات غير لفظية مثل الحركات النمطية و التشنجات اللاإرادية ، و تكون التأتأة عند الراشدين بسبب عوامل وراثية ، عصبية ، نفسية و بيئية ، و تختلف شدة التأتأة من شخص إلى آخر و يمكن أن تتفاقم في حالات التوتر أو القلق أو الضغط الإجتماعي.

التأتأة إضطراب شائع نسبياً حيث يؤثر على الأشخاص البالغين و الراشدين بنسبة1 بالمئة, بحيث عانى من هذا الإضطراب العديد من المشاهير منهم:

Démosthèn , Louis carolle , king George

إذ كان بعض الأفراد يعانون منه بشكل عابر فقط أثناء الطفولة فإنه يمثل إضطراب دائم للعديد من الأشخاص الآخرين ،فقد تكون عواقبه النفسية و الإجتماعية مهمة على الرغم من درجة إنتشاره و أثره على حياة الأفراد (piérart, 2011, p. 07).

2-الخصائص النفسية للمتأتئ الراشد :

يرجع الإهتمام بدراسة الخصائص النفسية لدى المتأتئ الراشد باعتبار أن التأتأة مشكلة ذات جسور نفسية أو شخصية ، و قد أجريت العديد من الدراسات التي اهتمت بالخصائص النفسية لدى المتأتئ الراشد، و قد أشارت هذه الدراسات إلى أن المتأتئين الراشدين يتصفون بالخصائص التالية :

سوء التوافق ، عدم التكيف ، الشعور بعدم الأمن ، الخجل و سهولة الإستثارة ، الحساسية المفرطة ، التوتر و توقع الرفض من قِبل الآخرين ، الإنطوائية ، عدم الثبات الإنفعالي ، الإنخفاض في مستوى الإستقلالية الذاتية و التوافق الذاتي و المهارات الإجتماعية ، ظهور أعراض عصبية ، الكبت ، السلوك الوسواسي القهري ، الإنخفاض في وظيفة التحكم العقلي ، المبالغة في ردود الفعل ، أحلام اليقظة ، مشاعر القلق و الضغوط النفسية ، الرفض للذات ، نقص روح المبادرة ، اتجاهات عدوانية نحو الذات و الآخرين .

و عموماً يمكن أن يكون لتلك الخصائص تأثيرات سلبية على شخصية المتأتئ الراشد و يمكن أن تؤثر على قدرته في بناء علاقات سوية مع الآخرين ، و يمكن أن تشكل حواجز تمنعه من تحقيق التوافق النفسي و الإجتماعي السليم و الفعال .(صديق ه.، 2013، صفحة 61)

3-تعريف التكفل الأرطوفوني:la prise en charge orthophonique

يُعرف التكفل الأرطوفوني بأنه الدراسة الإكلينيكية و العلاجية لإضطرابات اللغة المكتوبة و المنطوقة.

التكفل الأرطوفوني هو التقنيات العلاجية للسلسلة الكلامية الحاملة للغة الشفوية ، و التي تهدف دائماً إلى إعادة توظيف القدرات المميزة و استرجاع توظيفها العادي .

و تكمن أهميته في أنه:

-وسيلة لإدماج الفرد من الناحية النفسية و الإجتماعية.

-توعية أفراد المجتمع بضرورة النظر بموضوعية و بعدل للمتأتئين الراشدين للقضاء على نظرة النقص أو الشفقة.(قاضي، 2008، صفحة 59)

4- الميزانية الأرطوفونيةللتأتأةعند الراشد:

-المقابلة مع المفحوص :

ظهور التأتأة :

-هل كانت فجائية أم متدرجة ؟

-في أي سن بدأ ظهورها ؟

تطوراتها:

-كيف كان الشكل الأول الذي ظهرت به ؟

-هل اشتدت ؟ و متى كان ذلك ؟

-هل تغيرت ؟

-هل كانت هناك فترات تنقطع فيها ؟

-كم كانت فترة إنقطاعها ؟

-هل يلاحظ المتأتئ الراشد توقفات أثناء الكلام ؟

-هل يستعمل جمل طويلة أم قصيرة ؟

-هل الجمل حسنة أم سيئة التقطيع ؟

-هل تنقصه الثقة بنفسه ؟

-هل لديه كبح كلي ؟

-هل هو خجول أم منفعل ؟

-هل انفعاله يترجم على مستوى أعضاء التنفس و التصويت أم على مستوى أعضاء الجسم (كالعجز عن الأداء ، العرق ، إحمرار الوجه ، التعابير الوجهية) ؟

-فحص النطق و الكلام :

أ-إعادة مقاطع.

ب-إعادة كلمات.

ج-إعادة الجمل.

د-القراءة.

الهدف من هذه الميزانية عامة و الفحص خاصة هو تحديد شكل الإضطراب و مدى استقراره أو تغيره و أي مرحلة تكون فيها التأتأة .

5-تقويم و تشخيص إضطراب التأتأة عند الراشد :

تعد عملية تقويم و تشخيص التأتأة عملية معقدة لوجود عوامل متعددة تتداخل في حدوثها ، لذلك يجب على المختص الأرطوفوني عند قيامه بتشخيص التأتأة أن يتعرف على العوامل المتعددة التي قد يكون لها

تأثير في حدوثها و تطورها مثل العمر ، بداية التأتأة و مدتها ، المواقف التي تحدث فيها و تاريخ الأسرة فيما يتعلق بإصابة بعض أفرادها بالتأتأة.

إن الأهداف الأساسية لتشخيص و قياس التأتأة تتضمن التصور العام لحالة المتأتئ من حيث تحديد نوع التأتأة و شكلها و درجتها و أسبابها من أجل تحديد أهداف و إجراءات خطة التدخل العلاجي ، و يتم التقييم من خلال المقابلة مع المفحوص و تسجيل عينة لكلامه و تحليلها لمعرفة أنماط التأتأة و معدل الكلام ، و معرفة إذا كانت هناك إضطرابات مصاحبة ، و هناك اعتبارات عامة يجب مراعاتها عند التقييم هي :

-أن كل حالة لها خصوصيتها فلا يجب تعميم النتائج قياساً على الحالات الأخرى .

-أن نعطي إهتمامناللمتاتئ و لمشكلته على حدٍّ سواء و لا نهتم فقط بالإضطراب ، و ذلك بهدف بناء جسر المودة مع المتأتئ .

-التقييم عملية مستمرة لتحسس مدى فاعلية الطريقة المستخدمة ، و الموضوعية في قياس التقدم حتى يمكن التراجع عن الأسلوب الخاطئ بصدق و موضوعية .

6-المحكات التشخيصية للتأتأةعند الراشد :

تعتبر محكات تحديد إضطراب التأتأة عند الراشد بالنسبة للمختص الأرطوفوني مهمة و أساسية في تشخيص الإضطراب ، حيث تختلف عملية تشخيص التأتأة حسب التكوين المهني و المعرفي للمختص ، و يعد ما قدمه "كورلي" هو الأنسب من الناحية العملية ، و قد حددها بسبعة محكات يمكن من خلالها التأكد من وجود إضطراب التأتأة و هي كالتالي :

1-تكرار جزء من الكلمة لمرتين أو أكثر في التكرار الواحد و الشد على الأوتار الصوتية أثناء التكرار .

2-الإطالات لمدة تزيد عن الثانية مع تغير في طبقة الصوت و علوه .

3-الوقفات اللاإرادية و الترددات لمدة تزيد عن ثانيتين .

4-السلوكيات الجسمية المصاحبة كرمش الأعين ، اهتزاز الفك و الشفاه ، ردات فعل أطراف الجسم نتيجة الوقفات الشديدة .

5-ردات الفعل النفسية و الإجتماعية و سلوكات التجنب المرتبطة بالكلام .

6-استخدام الكلام كسبب في سوء الأداء .

7-التنوع في معدل تكرار التأتأة بين المواقف الكلامية باختلاف تلك المواقف .

كما أوردت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في الدليل الإحصائي التشخيصي الخامس للأمراض النفسية (DSM-5) عدة محكات لتشخيص التأتأة هي :

1-إضطراب في الإنسياب الطبيعي للكلام (لا يتناسب مع عمر الشخص) و يتسم الإضطراب بالحدوث المتكرر لواحد أو أكثر مما يلي :

-تكرارت للأصوات و المقاطع اللفظية .

-مد أو إطالة في الصوت .

-اعتراضات.

-كلمات متقطعة .

-كلمات مقحمة أثناء الكلام ، الصمت (التوقفات فارغة من الكلام أو غير فارغة من الكلام).

-مواربات أو المداورات أي الدوران حول المعنى (إبدال الكلمات لتجنب الكلمات الصعبة).

-إطلاق كلمات محددة عند زيادة التوتر الجسدي .

-تكرارات لكلمة وحيدة المقطع كليا.

2-إضطرابات في إنسيابية الكلام يؤثر على التحصيل الأكاديمي أو الإنجاز المهني أو التواصل الإجتماعي.

و على ضوء ما تقدم بمكن القول أن الغرض من التشخيص الجيد هو تحديد الأسباب المباشرة لظهور التأتأة عند الراشد و العوامل المساعدة في ذلك و كذا المظاهر الأولية لها ، كما يساعد المختص الأرطوفوني في بناء خطة علاجية تناسب الحالة و مشكلتها ، و ما يجب معرفته هنا و العمل به هو أن التدخل المبكر و التشخيص الجيد للتأتأة يمنع انتقالها من مرحلة إلى مرحلة أخرى أكثر تعقيداً.(سعاد، 2023، صفحة 554 555)

7-العلاج الأرطوفوني للتأتأة عند الراشد :

العلاج عملية معقدة و بعيدة المدى و ليس كل قياس يتم إجراؤه قبل العلاج يعد تشخيصاً دقيقاً،وتتعدد الطرق العلاجية و منها :

-العلاج الكلامي:وهو مكمل للعلاج النفسي و يعتمد على بعض التقنيات : الإسترخاء الكلامي ، الكلام الإيقاعي،والنطق مع المضغ،الممارسة السلبية، وقد أجريت دراسات عديدة من هذا الإطارمنها: دراسة باكمان (1988)التي إستخدمت الكلام الإيقاعي بالإضافة إل دراسة غادة كستاوي (2008) أضافت أن العلاج بالمضغ يهدف إستبعاد ما علق في فكر المصاب من أن النطق و الكلام بالنسبة إليه صعب وفيها يبدأ المعالج بسؤال المصاب بالإضطراب عن إمكانه إجراء حركات المضغ،ثم يطلب منه أن يقوم بحركات المضغ بهدوء وسكون،وبعد ذلك يطلب منه أن يتخيل أنه يمضغ قطعة الطعام وعليه أن يقلد عملية مضغ هذه القطعة و كأنه في الواقع فإذا تمكن من ذلك يطلب منه إعادة العملية بإحداث صوت المضغ،فإذا وجد صعوبة أو شعر بالخجل من ذلك على المعالج أن يحدث نفس العملية أمامه،وبعد ذلك يوج للمصاب بعض الأسئلة بصحبة نفس الأسلو من المضغ.

أما بالنسبة لأسلوب الممارسة السلبية،تقوم على تكرار الفعل الغير المرغوب فيه عدة مرات إلى حد شعور المريض بالتعب و الإرهاق،حتى ينتج عن ذلك درجة عالية من المنع كرد فعل مضاد. (صديق، 2013، صفحة 97،98)

-العلاج البيئي:المقصود بالعلاج البيئي هودمج الفرد في أنشطة إجتماعية حتى تتاح له الفرصة للتفاعل الإجتماعي وتنمو شخصيته ويزول لديه الخجل و الإنطواءوالإنسحاب ومن الدراسات التي أجريت في هذا الإطاروأثبتتفعاليتها:دراسةملارد (2004) التي أستخدمت أسلوب حل المشكلة و التدريب على المهارات الإجتماعي(صديق، 2013، صفحة 99)

-العلاج عن طريق الإرشاد:وذلك بإعطاء المتأتئ مجموعة من الإرشادات تتلخص في أنه يجب عليه أن يتوقف من التلعثم،و أنه لابد أن يتحكم في كلامه ، وأن عليه أن يركز تفكيره في ذلك، وإتاحة الوقت ليعبرعلى نفسه دون ضغط و تشجيعه على الكلام.

-العلاج عن طريق الإسترخاء:تقوم هذه الطريقةعلى أساس التلعثم ينتج عن زيادة الضغط على الجهاز العصبي للفرد،ويتمالإسترخاء بطريقة النوم إذ يعتبر إجراء وقائياً علاجياً لراحة الجهاز العصبي.(صديق، 2013، صفحة 100،101)

-تقنيةF.LEHUCHE:إن مبدأ تمرين الإسترخاء،عيونمفتوحة،يستغرق مدة قصيرة يتسنى للمفحوص أثناءها طريقة تنفس خاصة،مكونة من جملة من تنهيدات منفصلة عن بعضها البعض بتوقفات طويلة نوعاً ما،يطبق مرة في اليوم لمدة تتراوح من 5 إلى7دقائق،حيث يكون المفحوص مستلقي على أرضية صلبة مع وضع وسادة صلبةنوعاً ما تحت رأسه و التأكد من أن الرقبة تبقى حرة ويقوم ب:

فترة تكيف في وضعية إستلقائية،حيث يكون الرأس في محور الجسم واليدين واحدةعلى الصدر و الأخربعلىالبطن،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.

مقدمة التنهيدات، حيث بعد توقف صغير يتهيأ المفحوص للقيام بتنفس أكثر توسع كالسابق ولكن عن طريق فم شبه مفتوح،فتكونالتنهيدة عموماً ملحوظة من المفحوص حيث تتخللها توقفات بين التنهيدات،ويجبعلى المفحوص الإحتفاظ بفمه مفتوح أثناء التوقف النفسي.

- **إسترخاء اليد و الساعد الأيمن:**نطلب من المفحوص تقليص عضلات ساعده الأيمن يدوم هذا التقلص من 2 ثواني إلى 3 ثواني الإرتخاء يكون مؤقت بعده تأتي تنهيدات قبل أن تنتقل إلى تمرين أخر.
- **إسترخاء الرجل و الساق الأيمن:**نطلب من المفحوص تقليص عضلات رجله مثلما هو الحال في الساعد و اليد يستغرق هذا التمرين من 2 إلى3 ثواني ثم الإرتخاء.
- **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 مهيأ لرفع رأسه، كما لوأنه يريد رؤية رجله و يبقى الكتفان بإتصال مع الوضعية الإستلقائية و بعد 2 إلى 3 ثواني يرخي الرأس ببطء.
- **العودة إلى التنفس المستمر:**هي نهاية الإسترخاءحيث يغلق المفحوص فمه و يعود إلى التنفس الأنفي تسمح هذه التمارين بتوعية المفحوص لعضلاته و حالاته الإنقباضية و الإرتخائية.

(بلعور، 2016-2015، صفحة 44،45)

-برنامج علاج التأتأة:

يتضمن برنامج علاج التأتأة أربعة محاور:

المحور الأول: شرح مفصل لمفهوم إضطراب التأتأة للشخص الذي يعاني من التأتأة و الشخص الذي يصاحبه، لأن صاحب الإضطراب،يفهم أن التأتأة مرض عضوي يصيب أعضاء النطق ويجعل الظاهرة الوظيفية للتنفس، المتمثلة في التنفس العكسي.

فمن خلال المقابلة أثناء الجلسات الأولى، يتم توعية وهذه الخطوة تدعو إلى تجاوز كبير من مراحل العلاج.

المحورالثاني:يوجه المضطرب إلى كيفية التغلب على مشكلته و كيفية السيطرة على المراقبة الذاتية أثناء التواصل مع الغير.

المحور الثالث:يجب على الشخص الذي يعاني من التأتأة أن ينسى إضطرابه، لأنه كلما فكر فيه تأتئ أكثر،بليجدر به أن يركز فيما يقوله للغير على مراقبة نفسه،وتقوية هذه المراقبة الذاتية بالثقة عند وجود الطرف الثاني و هو المستمع،فالمراقبة الذاتية تساعده على موازنة ذاتية بين ما يقوله و بين ما يستمع إليه.

المحور الرابع:تصحيح الإيقاع الكلامي الذي يبدأمن أول جلسة مع أخصائي التخاطب ويتأثر العلاج بعامل الوقت فكلما بدأ العلاج مبكراً(التدخل المبكر) كلما أدى إلى نتائج أفضل كما يتأثر العلاج بوجود إعاقات أخرى مصاحبة لمشكلة التأتأة كالإعاقة العقلية أو تأخر النمو اللغوي أو فقدان السمع و النظر.(صديق، 2013، صفحة 103)

خلاصة :

بعد ما تطرقنا إليه في هذا الفصل نستنتج أن هناك العديد من الصعوبات في التكفل بالمتأتئ الراشد من بينها عدم مواصلة العلاج و عدم تطبيق التقنيات المقدمة له .. إلخ ، لذلك معالجة التأتأة عند الراشد تتطلب التعامل مع الجوانب النفسية و العاطفية المرتبطة بالتأتأة ، بالإضافة إلى التدريب على النطق و تقنيات التحكم في التأتأة ، بما في ذلك العلاج النفسي و الأرطوفوني و الدعم الإجتماعي .

و من المهم أيضاً أن يتم التشخيص الصحيح للتأتأة عند الراشد و العمل مع فريق متعدد التخصصات ، بما في ذلك أخصائي أرطوفوني و مختص نفساني لتقديم الدعم و المساعدة المناسبة.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية

2- حدود الدراسة الإستطلاعية

3- أدوات الدراسة الإستطلاعية

4- الدراسة الأساسية

- منهج البحث
- مجموعة البحث

تمهيد:

بعد التطرق إلى الجانب النظري سوف نستعرض الإجراءات المنهجية و التي إعتمدنا فيها على الدراسة الإستطلاعية بالإضافة إلى المنهج و أدوات الدراسة

1- الدراسة الإستطلاعية :

تكتسي الدراسة الإستطلاعية أهمية بالغة في البحث العلمي إذتعتبر دراسة أولية له،حيث تهدف إلى التحقق من صلاحية أدوات جمع المعطيات التي سيستخدمها الباحث في بحثه و معرفة الصعوبات و النقائص المسجلة أثناء التطبيق لتداركها فيما بعد وأجريت الدراسة الإستطلاعية من أجل النزول إلى الميدان لمعاينة الواقع و تجنب الوقوع في الأخطاء أثناء

الدراسة الأساسية (طبشي، 2006-2007، صفحة 100)

2- حدود الدراسة الإستطلاعية :

-الزمانية :بحيث تم إجراء الدراسة الإستطلاعية على عينة قوامها 10 أخصائي أرطوفوني ،و الفترة الممتدة دامت حوالي شهر كامل (شهر ماي).

-المكانية:ولتحقيق الأهداف المرجوة قمنا بالدراسة الإستطلاعية في العديد من الأماكن الوسط العيادي الجزائري قطاعات خاصة وعامة.

3-أدوات الدراسة الإستطلاعية:

تعتمد عملية البحث العلمي في الحصول على المعلومات و البيانات اللازمة من عينة الدراسة على مجموعة من الأدوات ، بحيث تمت الدراسة بواسطة أداة أساسية هي:

-الإستبيان:

يعد الإستبيان أحد الوسائل التي يعتمد عليها الباحث في تجميع البيانات و المعلومات من مصادرها، و يعتمد الإستبيان على إستنطاق الناس المستهدفين بالبحث من أجل الحصول على إجاباتهم عن الموضوع و التي يتوقع الباحث أنها تعطيه المعلومات المفيدة للدراسة و البحث و المراد معرفتها.

و تعد إستمارةالإستبيانأوالإستبانة من أكثر أدوات البحث العلمي شيوعاً مقارنة بالأدوات الأخرى، ويمكن تعريف الإستبانة بأنها: أداة لجمع البيانات المتعلقة بموضوع بحث محدد عن طريق إستمارة يجري تعبئتها من قبل المستجيب.

ويعرف باحثون أخرون الإستبانة أو إستمارةالإستبيان بأنها: إحدى الأساليب الأساسية التي تستخدمفي جمع بيانات أولية أو أساسية أو مباشرة من العينة المختارة عن طريق توجيه الأسئلة المعدة مقدماً و ذلك بهدف التعرف على حقائق معينة .(المشهداني، 2019، صفحة 170)

ويمكن تعريف الإستبيان أيضاً على أنه مجموعة من الأسئلة و الإستفسارات المتنوعة و المرتبطة بعضها بالبعض الأخر بشكل يحقق الهدف التي يسعى إليها الباحث بضوء موضوعه و المشكلة التي إختارها لبحثه
(محمودي، 2015، صفحة 126)

-أنواع الإستبيان:

هناك ثلاثة أنواع من الإستبيانات ،بضوء طبيعة الأسئلة والإستفسارات،التي تشتمل عليها،وهي كالآتي:

1-الإستبيان المغلق:وهو الذي تكون أسئلته محددة الإجابات، كأن يكون الجواب بنعم أو لا،قليلاً أو كثيراً ويطلب من المستجيب إختيارأحدهما بوضع علامة معينة .

2-الإستبيان المفتوح: وهو الإستبيان الذي تكون أسئلته غير محددة الإجابات ، و يترك فيه للمستجيب حرية الإجابة بكلماته في مساحة محددة بعد كل فقرة من فقرات الإستبيان أي أن الإجابات متروكة بشكل مفتوح لإبداء الرأي.

3-الإستبيان المغلق-المفتوح: وهو الإستبيان الذي يجمع بين كلا نوعين السابقين فيتضمن فقرات تتطلب إجابة محددة، وأخرى يطلب من المستجيب الإجابة عليها كتابة(المحمودي، 2015، الصفحات 126-127)

-تطبيق الإستبيان:

يستخدم الباحث أسلوباً أو أكثرفي توزيع النسخ من إستماراتالإستبيان فقد يستخدم الإتصالالمباشر،أو البريد، أو يجمع بين الأسلوبين معاً،أو يستخدم الشبكات الرقمية في الإستقصاء،ويؤثر في عملية إختيار أسلوب التوزيع حرص الباحث وجديته، والمواقع الجغرافية لتواجد أفراد العينة ،والمدة الزمنية المقررة لجمع البيانات الميدانية .
(المشهداني، 2019، صفحة 174)

وهذا ما قمنا به لتحكيم الإستبيان الخاص بنا من خلال عرضه على مجموعة من مختصين في علم الأرطوفونيا ، كون أنهم قاموا بإعادة صياغة الأسئلة والتعديل فيها من حيث الترتيب بعدها أصبح الإستبيان صالح للتطبيق، قمنا بعرضه على عشرة من الأساتذة المحكمين المذكورين في الجدول الآتي :

الجدول رقم (01) :قائمة الأساتذة المحكمين.

الإسم	التخصص	الجامعة
بجاج وافية	علم الأرطوفونيا	جامعة المدية
زاوي عمرو	علم الأرطوفونيا	جامعة المدية
غزالي جهيدة	علم الأرطوفونيا علم النفس العصبي	جامعة المدية
قارني مونية	علم الأرطوفونيا	جامعة المدية
بن قطاف محمد	علم الأرطوفونيا	جامعة المدية
بن علي	علم الأرطوفونيا علم النفس اللغوي المعرفي	جامعة المدية
أمين محفوظي	علم النفس	جامعة المدية
يزيد شويعل	علم النفس العيادي	جامعة المدية
غطاس اسمهان	أرطوفونيا	جامعة المدية
بن زينب شريف	أرطوفونيا	جامعة المدية

4-الدراسة الأساسية:

-منهج البحث:

المنهج العلمي أسلوب للتفكير و العمل يعتمده الباحث لتنظيم أفكاره و تحليلها وعرضها،و بالتالي الوصول إلى نتائج و حقائق معقولة حول الظاهرة موضوع الدراسة والمنهج هو خطوات منظمة يتبعها الباحث أو الدارس في معالجة الموضوعات التي يقوم بدراستها إلى أن يصل إلى نتيجة معينة، أي ان المنهج هو الطريق المؤدي إلى الكشف عن الحقيقية في العلوم المختلفة.

ويلعب المنهج دوراً أساسياً في تدوين معلومات البحث، فهو يلزم الباحث على عدم إبداء رأيه دون تعزيزه بآراء لها قيمتها (المشهداني، 2019، صفحة 114)

وعليه فقد قمنا بإستخدام المنهج الوصفي كونه مناسب لهذه الدراسة، بحيث يعتمد المنهج الوصفي على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع و يهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها كيفياً و كمياً فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها،أماالتعبيرالكمي فيعطيها وصفاً رقمياً

يوضح مقدار هذه الظاهرة وحجمها أو درجة إرتباطها مع الظواهر الأخرى . (المشهداني، 2019، صفحة 126)

بحيث تستخدمه العلوم الطبيعية و العلوم الإجتماعية، و يعد المنهج الوصفي أكثر مناهج البحث ملائمةً للواقع الإجتماعي كسبيل لفهم ظواهره و إستخلاص سماته .

(العسكري، 2004، صفحة 06)

-مجموعة البحث:

تم عرض الإستبيان المحكم من طرف مجموعة من الأساتذة المختصين في علم الأرطوفونيا و علم النفس في جامعة المدية ، على عينة تتكون من 10 أخصائيينأرطوفونيين ممارسين حيث تم توزيعه عبر نسخ و أيضاً عبر البريد الإلكتروني .

الفصل الرابع: عرض و مناقشة النتائج

1- عرض و تحليل نتائج الفرضيات

2- مناقشة الفرضيات

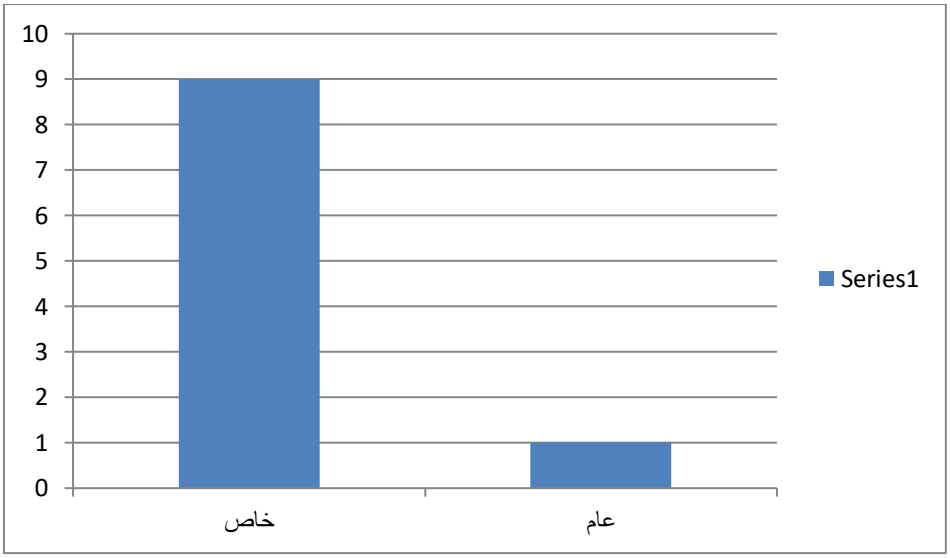
3- الإستنتاج العام و التوصيات

الخاتمة

1-عرض و تحليل النتائج:

1-جدول رقم (2) إستجابات السؤال الأول: ما نوع القطاع (عام أو خاص) الذي تعملون فيه؟

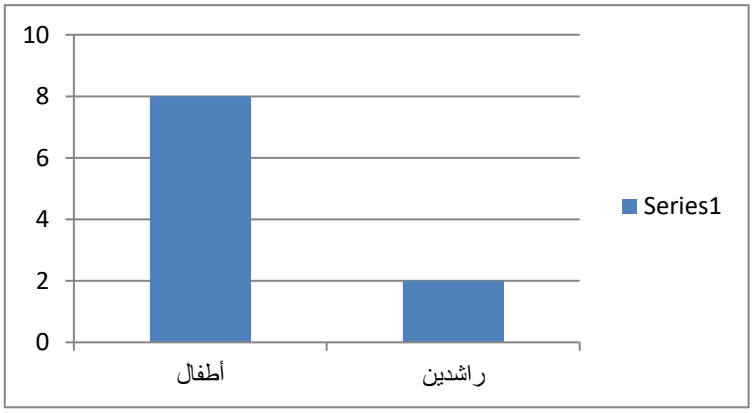
نوع القطاع	التكرارات	النسبة المئوية
خاص	9	90%
عام	1	10%



-يمثل الجدول الأول نسبة الإجابات التي تدل على نوع القطاع (خاص أو عام) الذي يعمل فيه الأخصائيين الأرطوفونيين ، بحيث كانت نسبة إجابتهم ب "خاص" 90 بالمئة تدل على الأغلبية ،أما نسبة الإجابة ب "عام" كانت 10بالمئة فمعظمهم ينتمون إلى القطاعات الخاصة.

2-جدول رقم (3) إستجابات السؤال الثاني: ماهي الفئة العمرية الأكثر تردداً للإستشارةالأرطوفونية؟

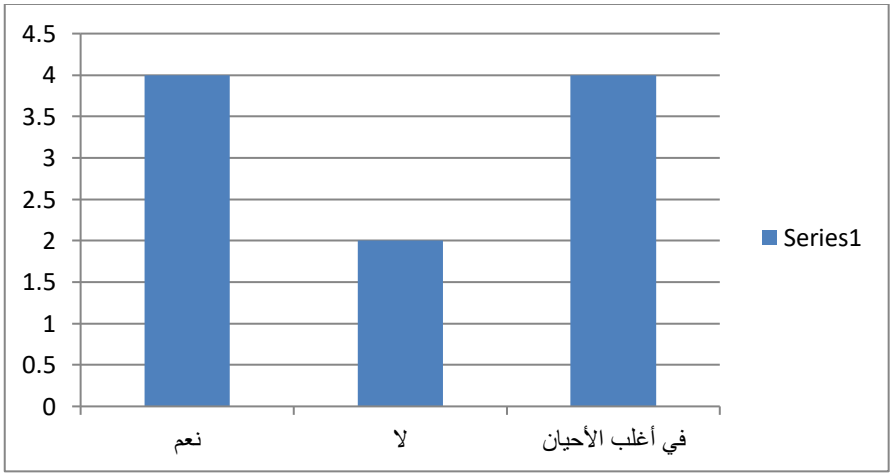
الفئة العمرية	التكرارات	النسبة المئوية
أطفال	8	80%
راشدين	2	20%



-يمثل الجدول الثاني نسبة الإجابات التي تدل على الفئة العمرية الأكثر تردداً من خلال الإستشارةالأرطوفونية ،كانت نسبة إجابتهم "أطفال" تقدر ب80 بالمئة أما بالنسبة للإجابة ب "راشدين" حوالي 20 بالمئة فالأغلبية الذين يتوجهون للإستشارةالأرطوفونية أطفال .

3-جدول رقم (4) إستجابات السؤال الثالث: هل يلتزم المتأتئ الراشد بمواعيد الكفالة الأرطوفونية ؟

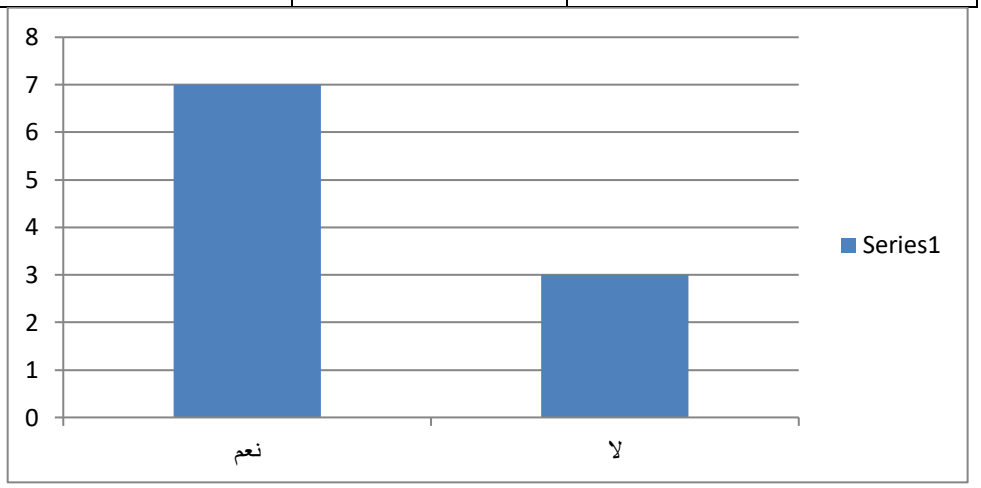
إلتزامالمتأتئ الراشد بمواعيد الكفالة الأرطوفونية	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	4	40%
لا	2	20%
في أغلب الأحيان	4	40%



- يوضح لنا الجدول إجابات الأخصائيين الأرطوفونيين على السؤال الثالث هل يلتزم المتأتئ الراشد بمواعيد الكفالة الأرطوفونية ،كانت نسبة الإجابات ب "نعم" 40 بالئة أما ب"لا" كانت 20 بالمئة والإجابة "في أغلب الأحيان" قدرت ب 40 بالمئة وهنا نرى أن هناك فئة قلية التي تلتزم بالمواعيد.

4-جدول رقم (5) إستجابات السؤال الرابع: هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات؟

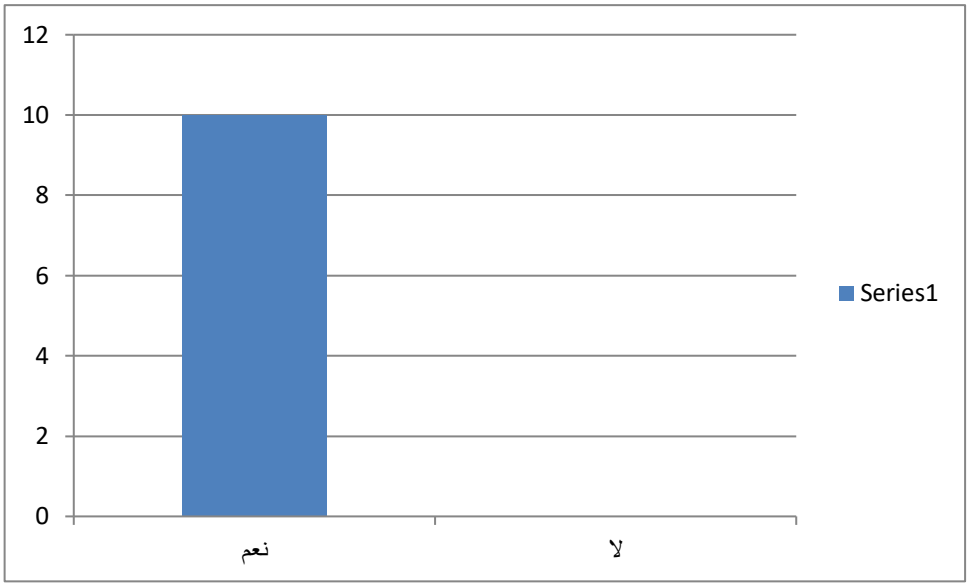
التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	7	70%
لا	3	30%



-نرى في الجدول الرابع الذي يمثل إجابات البند الرابع بحيث يقول هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ،كانت إجابتهم ب"نعم" 70 بالمئة أما ب"لا" 20 بالمئة ، فالأغلبية يقولون أنهم يحتاجون إلى فريق متعدد التخصصات.

5-جدول رقم (6) إستجابات السؤال الخامس: هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟

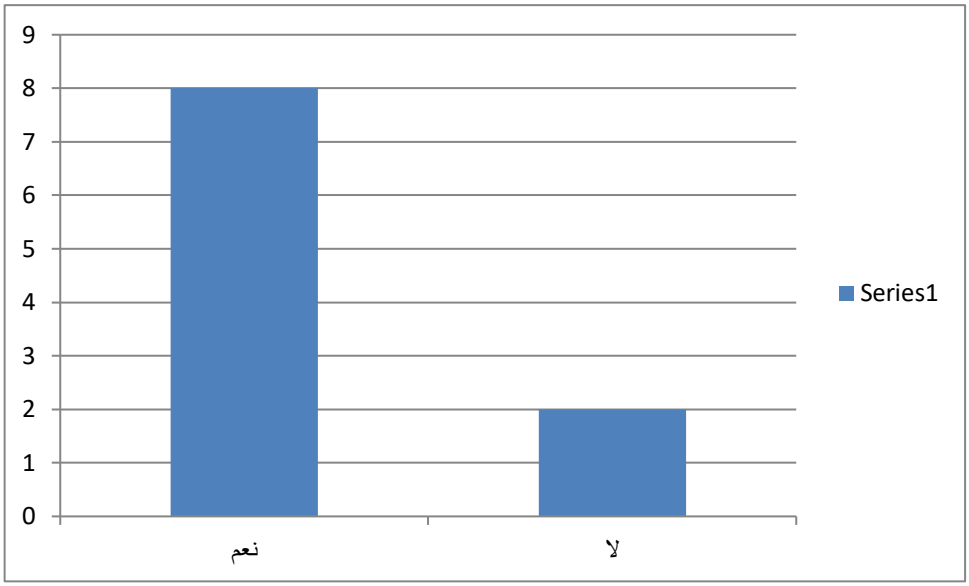
تدخل المختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	0	0%



-الجدول السابق يمثل إجابات المختصينالأرطوفونيين فيما يخص تدخل المختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين ،كانت نسبة إجابتهم ب"نعم" 100 بالمئة يعني نسبة كاملة أما "لا" 0 بالمئة ، فكل المتأتئين الراشدين يحتاجون إلى مختص نفساني .

6-جدول رقم (7) إستجابات السؤال السادس: هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟

توفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	8	80%
لا	2	20%

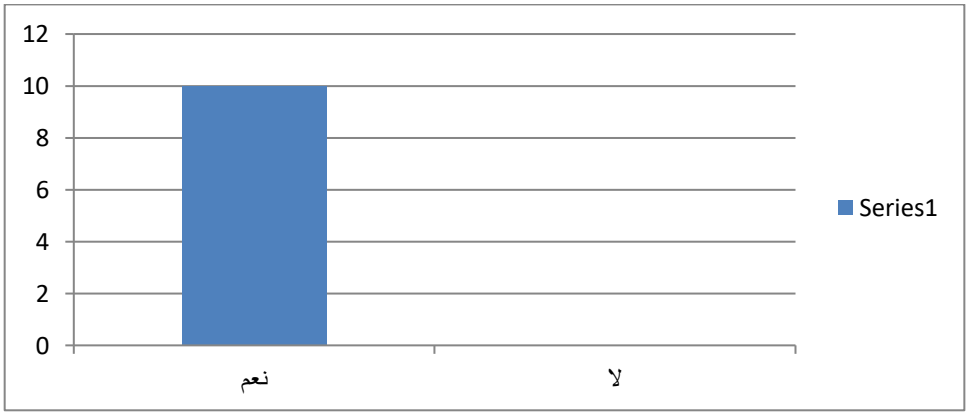


-الجدول السادس يمثل توفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ، كانت إجابتهم "بنعم 80 بالمئة بحيث كلهم ذكروا إختبار ESTIENNE .

أما "لا" كانت 20 بالمئة ، إذن الأغلبية توجد لديهم إختبارات للتشخيص .

7-جدول رقم (8) إستجابات السؤال السابع :هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين؟

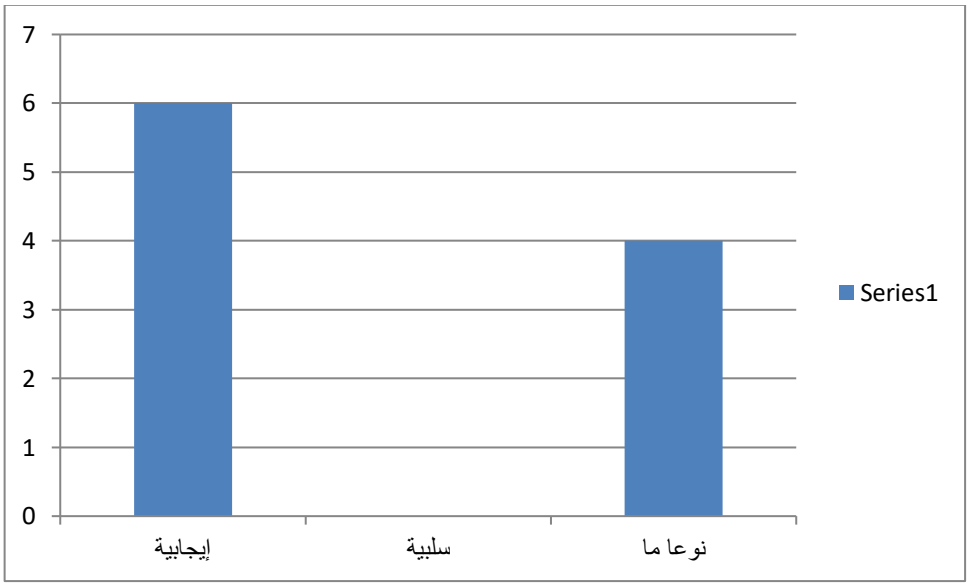
توفر برنامج خاص للتكفل بالتأتأة عند الراشد	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	0	0%



-الجدول يمثل نسب الإجابات على البند السابع كانت الإجابة "بنعم" 100 بالمئة أي أن الكل يعتمدون على برنامج خاص في التكفل بفئة المتأتئ الراشد بحيث تمت الموافقة من طرف جميع المختصيينالأرطوفونيين أما الإجابة ب"لا" كانت 0 بالمئة .

8-جدول رقم (9) إستجابات السؤال الثامن: حسب خبرتكم هل نتائج التكفل الأرطوفونيبالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟

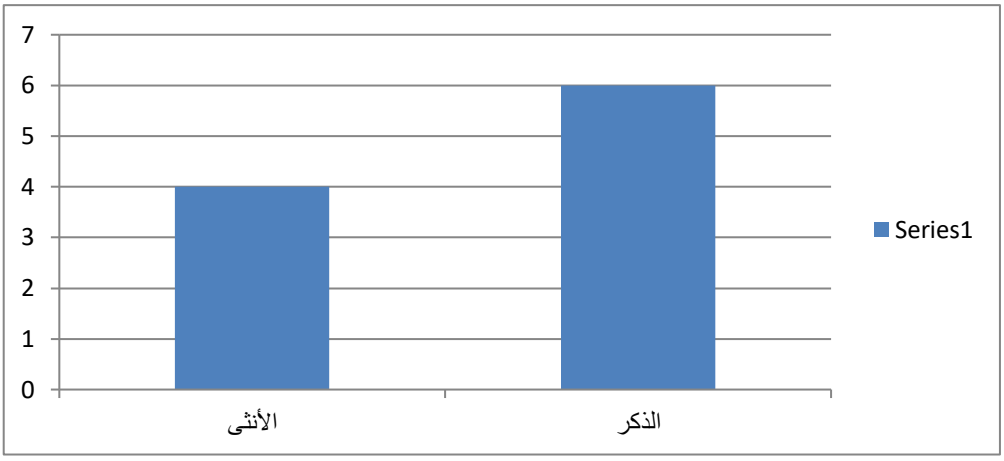
طبيعة نتائج التكفل بالتأتأة عند الراشد	التكرارات	النسبة المئوية
إيجابية	6	60%
سلبية	0	0%
نوعا ما	4	40%



-نرى في هذا الجدول نسب نتائج التكفل الأرطوفونيبالمتأتئين الراشدين بحيث كانت "إيجابية" بنسبة 60 بالمئة و" سلبية" بنسبة 0 بالمئة أي لا توجد نتائج سلبية ،أما البقية كانت إجاباتهم ب"نوعاً ما" بنسبة 40 بالمئة، وهذا ما يدل على الأغلبية كانت نتائجهم إيجابية.

9-جدول رقم (10) إستجابات السؤال التاسع :حسب رأيكم ما هو الجنس الأكثر ترددا في طلب الكفالة الأرطوفونية؟

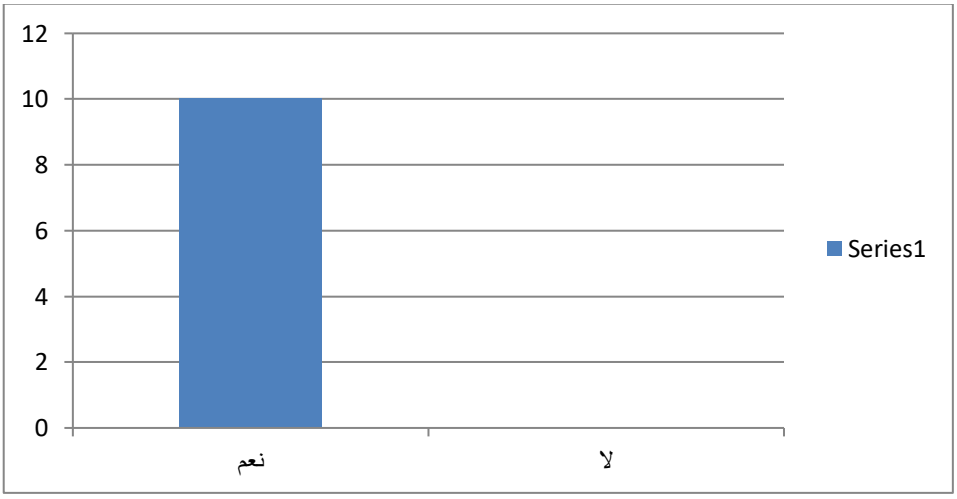
الجنس الأكثر ترددا	التكرارات	النسبة المئوية
الأنثى	4	40%
الذكر	6	60%



-يوضح لنا الجدول التالي الجنس الأكثر تردداً في طلب الكفالة الأرطوفونية كانت نسبة الإجابة على "الأنثى" 40 بالمئة أما نسبة الإجابة على "الذكر" كانت 60 بالمئة .

10-جدول رقم (11) إستجابات السؤال العاشر: هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نجاعة التكفل بالتأتأة ؟

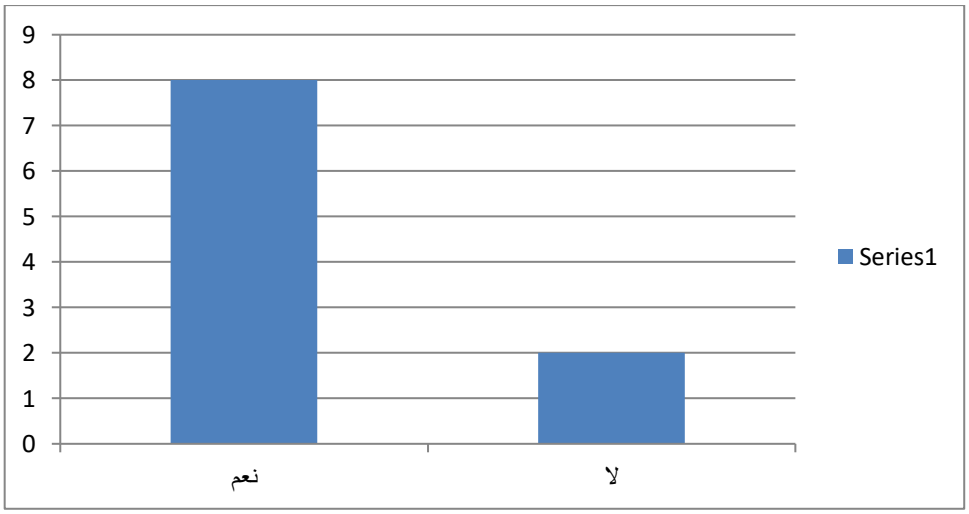
تأثير العوامل المسببة للتأتأة على نتائج التكفل الأرطوفوني	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	0	0%



-يمثل لنا الجدول رقم (11) إجابات المختصين الأرطوفونيين على البند العاشرالذي يقول هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثرعلى نجاعة التكفل بالتأتأة، فكانت الإجابة ب"نعم" 100 بالمئة أي تمت الموافقة من طرف الجميع بأنها تؤثركالخوف و القلق و التنمر....إلخ ،أما "لا" كانت نسبة 0 بالمئة .

11- جدول رقم (12) إستجابات السؤال الحادي عشر: هل نوع التأتأة له آثر على نتائج التكفل ؟

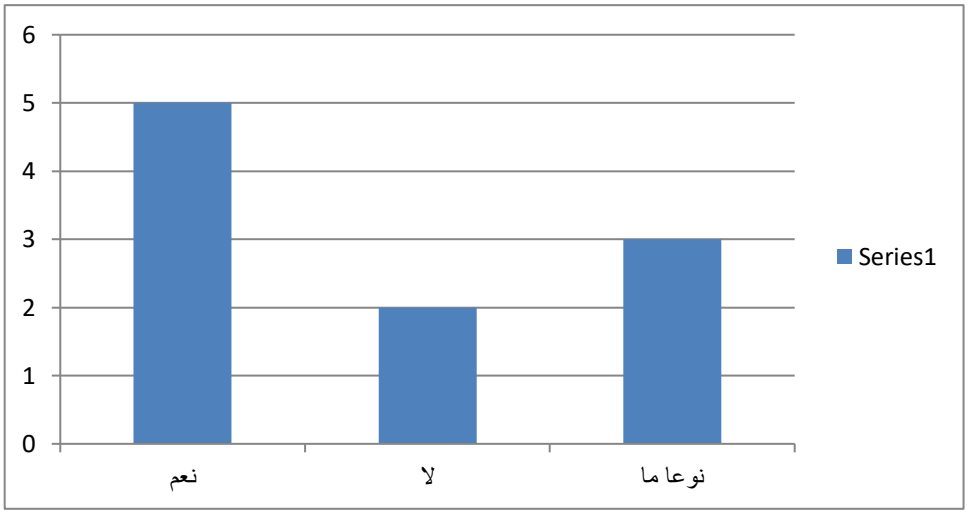
أثر نوع التأتأة على نتائج التكفل الأرطوفوني	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	8	80%
لا	2	20%



-الجدول أعلاه يبين لنا نسب إجابات على البند 11 هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل، كانت الإجابة ب"نعم" 80 بالمئة و الإجابة ب"لا" 20 بالمئة ، إذن من خلال موافقة معظم الإجابات ب"نعم" فالنوع له أثر في النتائج إذا كانت إيجابية أو سلبية.

12-جدول رقم (13)إستجابات السؤال الثاني عشر: هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟

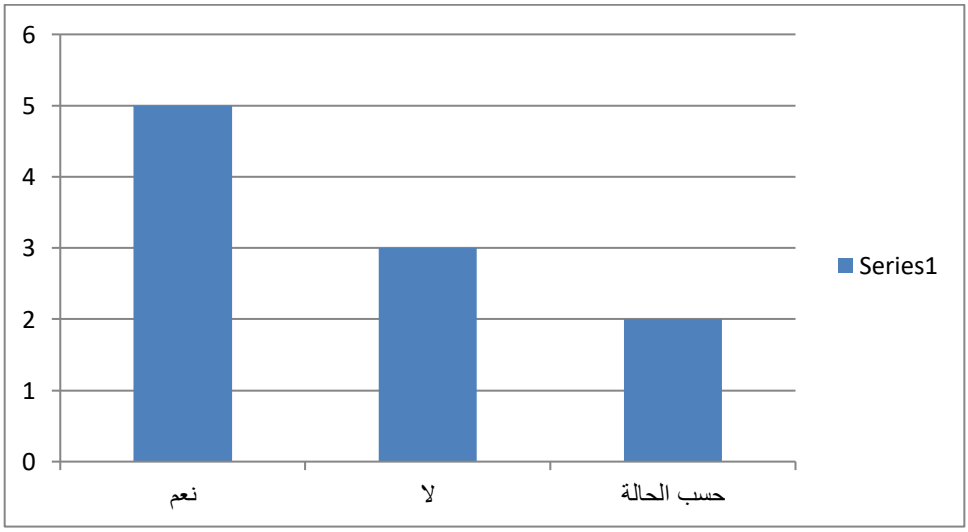
الإنضباط في تطبيق المتأتئ الراشد لطرق العلاج المقدمة له	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	5	50%
لا	2	20%
نوعا ما	3	30%



-يمثل الجدول السابق نسب إجابات الأخصائيين فيما يخص تطبيق المتأتئ الراشد الطرق المقدمة له التي تساعده ،فكانت نسبة إجابتهم ب"نعم" حوالي 50 بالمئة، ونسبة ردهم ب"لا" 20 بالمئة أما البقية كانت إجابتهم" نوعا ما" بنسبة 30 بالمئة ،إذن الأغلبية يطبقون الطرق المقدمة لهم.

13-جدول رقم (14)إستجابات السؤال الثالث عشر : هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟

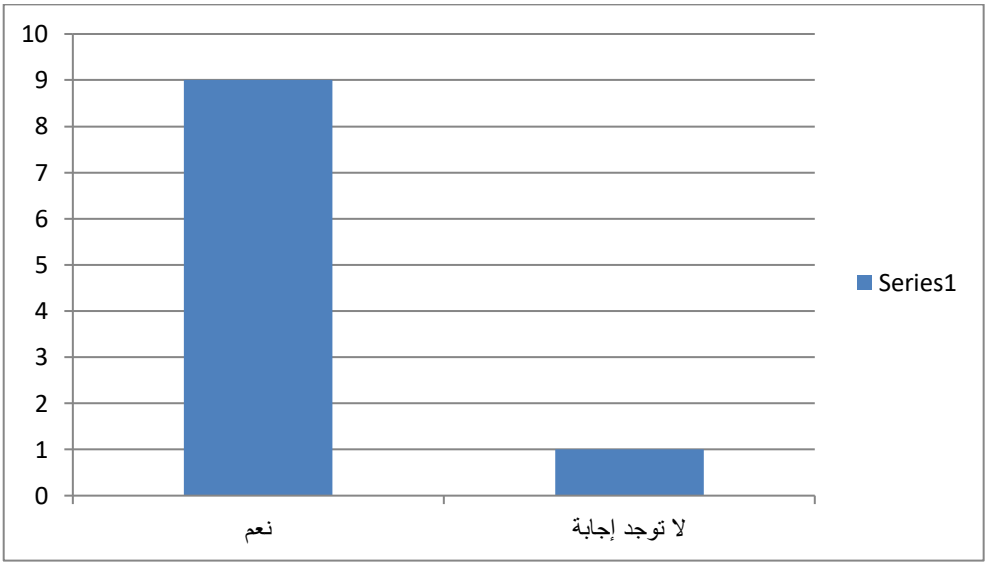
إستمرارالمتأتئ الراشد في الحضور إلى الحصص الأرطوفونية	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	5	50%
لا	3	30%
حسب الحالة	2	20%



-نرى في الجدول (14) نسب إجابات الأخصائيين على البند 13 هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم، كانت نسبة إجابتهم ب"نعم" 50 بالمئة ،ونسبة إجابتهم ب"لا" 30 بالمئة أما بالنسبة للإجابة "على حسب الحالة" كانت نسبتها 20 بالمئة .

14-جدول رقم (15) إستجابات السؤال الرابع عشر : هل هناك عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفونيبالمتأتئ الراشد ؟

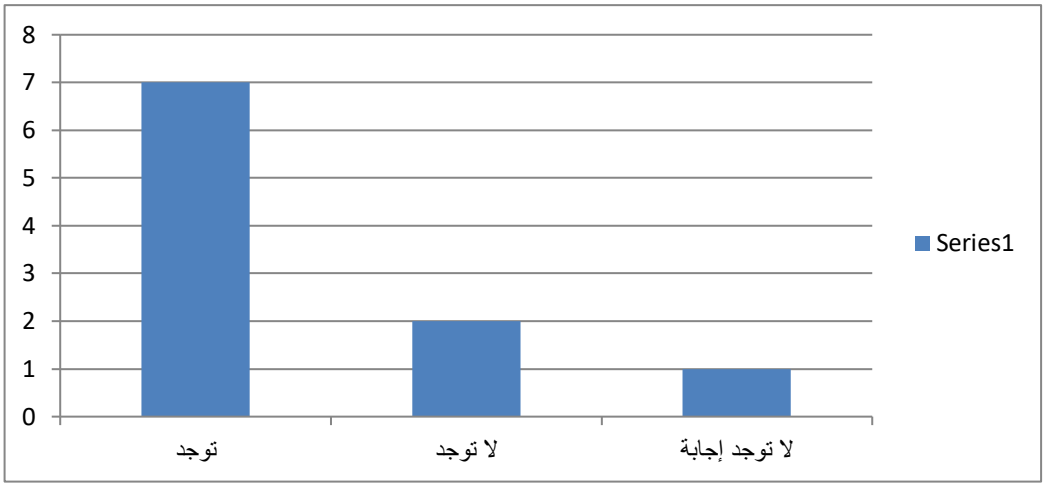
وجود عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني	التكرارات	النسبة المئوية
نعم مع ذكر العوامل	9	90%
لا توجد إجابة	1	10%



-يمثل الجدول أعلاه نسب الإجابات الأخصائيين حول العوامل التي تساعد في نجاح التكفل الأرطوفونيبالمتأتئ الراشد ، فكانت أغلبية الإجابات ب"نعم" 90 بالمئة أما "لا " 10 بالمئة منهم لم يجيبوا على السؤال.

15-جدول رقم (16)إستجابات السؤال الخامس عشر: هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطوفوني ؟

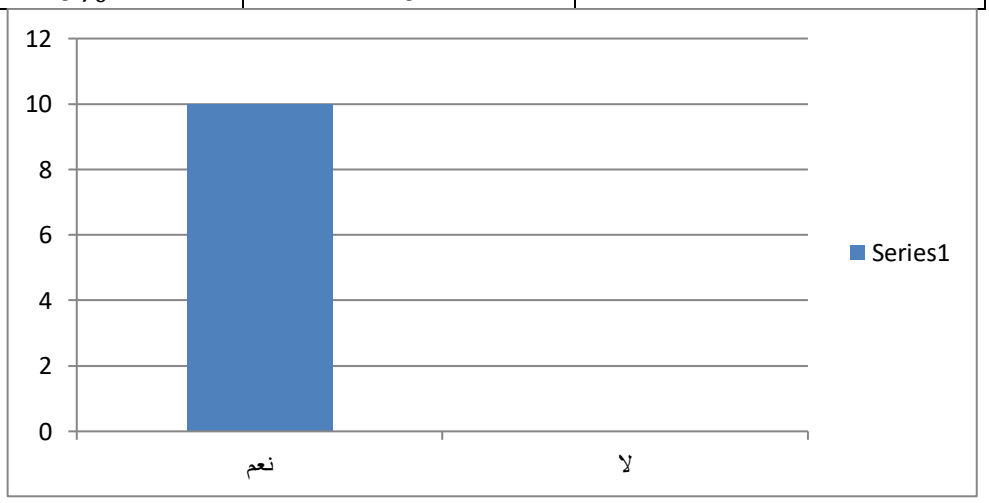
وجود إضطرابات مصاحبة للتأتأة عند الراشد	التكرارات	النسبة المئوية
توجد	7	70%
لا توجد	2	20%
لا توجد إجابة	1	10%



-جدول السؤال 15 يمثل نسبة الإجابات التي تدل على أن هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطوفوني ، كانت نسبة الإجابات "توجد إضطرابات مصاحبة" 70 بالمئة أما الإجابة الثانية "لا توجد" 20 بالمئة فالأغلبية قالوا بأنها توجد ، و 10 بالمئة منهم لم يجيبوا على السؤال.

16-جدول رقم (17)إستجابات السؤال السادس عشر: هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟

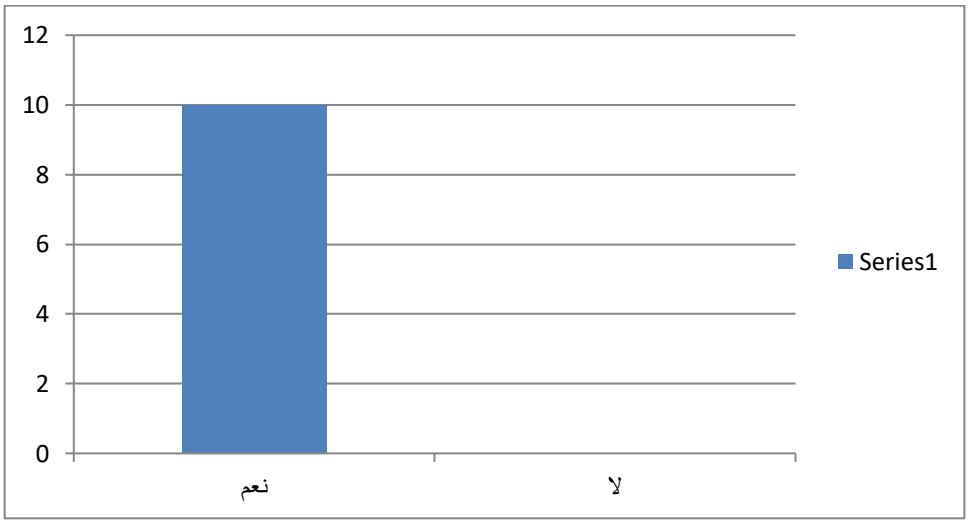
العوامل التي تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	0	0%



-يوضح لنا الجدول التالي نسب الإجابات على تساؤل البند 16حيث كانت نسب الإجابات ب"نعم" 100 بالمئة إذن كل الأخصائيين يوافقون على أن هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة، ونسبة الإجابة "لا" كانت 0 بالمئة .

17- جدول رقم (18) إستجابات السؤال السابع عشر: هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟

تقديم طرق و وسائل تعويضية للمتأتئ الراشد	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	10	100%
لا	0	0%



- جدول السؤال 17 يمثل نسبة الإجابات التي تدل على تقديم للمتأتئ الراشد طرق ووسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ، فكانت نسبة إجابتهم ب"نعم" 100 بالمئة وهذه النسبة تدل على موافقة جميع الأخصائيين بأنه يتم تقديم لهم طرق ووسائل تعويضية ،أما نسبة 0 بالمئة كانت للإجابة ب"لا".

18- جداول رقم (19) إستجابات السؤال الثامن عشر: ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث للضغوطات النفسية و الإجتماعية كصعوبة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد:

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
الضغوطات النفسية و الإجتماعية	05	50%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث لعدم الإلتزام بالمواعيد كصعوبة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد :

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
عدم الإلتزام بالمواعيد	08	80%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث لإختلاق الأعذار و الحجج كصعوبة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد :

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
إختلاق الأعذار و الحجج	01	10%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث للخجل كصعوبة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد :

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
الخجل	03	30%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث لعدم تقبل الإضطراب كصعوبة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد :

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
عدم تقبل الإضطراب	01	10%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث للجانب المادي كصعوبة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد:

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
الجانب المادي	03	30%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث لعدم تطبيق المتاتئ الراشد للتقنيات و النصائح المقدمة له كصعوبة في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد:

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
عدم تطبيق المتأتئ الراشد للتقنيات و النصائح المقدمة له	03	30%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث لعدم معرفة الهدف الخاص بالمتأتئ الراشد في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد:

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
عدم معرفة الهدف الخاص بالمتأتئ الراشد	01	10%

-جدول إدراك أفراد مجموعة البحث لوجود مشاكل سلوكية في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد:

الصعوبة	التكرار	النسبة المئوية
وجود مشاكل سلوكية	02	20%

-في البند الثامن عشر يحتوي على 8 جداول كل جدول يمثل صعوبة من الصعوبات التي يواجهونها الأخصائيين الأرطوفونيين في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ، بحيث يمثل الجدول الأول جدول إدراك أفراد مجموعة البحث للضغوطات النفسية و الإجتماعية كصعوبة في التكفل الأرطوفوني حيث قدرت النسبة ب 50 بالمئة .

أما الجدول الثاني يمثل صعوبة عدم الإلتزام بالمواعيد كانت نسبة الإجابة على هذه الصعوبة حوالي 80 بالمئة.

بالنسبة للجدول الثالث يمثل صعوبة الخجل كانت نسبة هذه الإجابة 30 بالمئة .

ونرى في الجدول الرابع إدراك أفراد مجموعة البحث على أن عدم تقبل الإضطراب كصعوبة بحيث كانت نسبة إجابتهم 10 بالمئة فقط .

و بالنسبة للجدول الخامس صعوبة الجانب المادي تمثلت نسبة الإجابات حوالي 30 بالمئة .

أما الجدول السادس يوضح لنا على أن هناك صعوبة عدم تطبيق المتأتئ الراشد للتقنيات و النصائح المقدمة له من طرف المختص النفساني و تقدر نسبة الإجابات ب 30 بالمئة.

وفي الجدول السابع من البند الثامن عشر صعوبة عدم معرفة الهدف الخاص بالمتأتئ الراشد كانت نسبة الإجابات 10 بالمئة .

وصعوبة وجود مشاكل سلوكية التي كانت في الجدول الأخير تمثلت نسبتها ب 20 بالمئة من الإجابات.

و من خلال ما مضى نرى أن أغلبية الأخصائيين تمت موافقتهم على أن صعوبة عدم الإلتزام بالمواعيد يرونها الأكثر حدوثا في الواقع العيادي ثم تليها الضغوطات النفسية و الإجتماعية وبعدها الصعوبات الأخرى.....

2- مناقشة الفرضيات:

تنص الفرضية العامة لدراستنا على وجود صعوبات في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند فئة الراشدين ، و من خلال تحليلات إستجابات الأخصائيين الأرطوفونيين على الإستبيان توصلنا إلى تحقق الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية ، بحيث أن تلك الصعوبات تمثلت في :

-الضغوطات النفسية و الإجتماعية و غياب الإستشارة النفسية .

-عدم الإلتزام بالمواعيد و الغياب عن الحصص الأرطوفونية .

-إختلاق الأعذار و الحجج من أجل توقيف الحصص .

-الخجل من الأخصائي أثناء الحصة و الخوف من نظرة المجتمع .

-عدم تقبل المتأتئ الراشد لإضطرابه .

-الجانب المادي بحيث معظم المتأتئين الراشدين لا يواصلون علاجهم في القطاع الخاص .

-عدم تطبيق التقنيات المقدمة له و عدم الأخذ بالنصائح .

-عدم معرفة الهدف الخاص به و مشاكل سلوكية .

و بعد مقارنة دراستنا هذه مع الدراسات السابقة السالفة الذكر نستنتج أن دراستنا لم تتطابق معها ، كون أن موضوعنا جديد و على حد علمنا لا توجد دراسات تنص على الصعوبات الموجودة في التكفل الأرطوفونيبالمتأتئ الراشد .

3- الإستنتاج العام:

من خلال عرض وتحليل النتائج و مناقشتها في ظل المنهج الوصفي التي تحصلنا عليها من خلال تطبيق إستبيان الدراسة و الذي يخص التعرف على واقع التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد توصلنا إلى أن فرضيات الدراسة قد تحققت بحيث أن التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد معقد بسبب مدة وشدة الإضطراب بالإضافة إلى العوامل النفسية و الإجتماعية و البيئية التي يكن أن تؤثر على التواصل و التعبير اللغوي ،ومن الصعوبات التي توصلنا إليها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشدين:

-نقص التحفيز : معظم المتأتئين الراشدين يكونوا أقل تحفيزاً و دافعاً لطلب العلاج أو التكفل الأرطوفوني مقارنة بالأطفال ، و هذا راجع كون أنهم تأقلموا مع الوضع و أصبحوا يتجنبوا المواقف التي تزيد من شدة تأتأتهم.

-التقلبات العاطفية : ترتبط التأتأة عند الراشد بمشاعر القلق و الخجل و الإحباط ....إلخ

و هذا ما يُصعب عملية التكفل كذلك كون أنه يخجل من تطبيق التقنيات العلاجية.

-تعقيد التأتأة : يمكن أن تكون التأتأة عند الراشد أكثر تعقيداً من التأتأة عند الطفل كون أنها يمكن أن تكون مصحوبة بسلوكيات الغيرلفظية مثل الحركات التكرارية أو التعابير الوجهية ، كذلك إضطرابات الصوت و التنفس .

بالإضافة إلى الضغوطات النفسية و الإجتماعية و عدم الإلتزام بالمواعيد والحصص و التوقف عن الإستمرار بالحضور

-توقعات الشفاء : قد يكون أمل التخلص من التأتأة عند الراشد غير واقعي مما قد يُصعب عملية التحكم في الإضطراب على المدى الطويل .

من المهم أن يكون الأخصائيون الأرطوفونييون الذين يتعاملون مع المتأتئين الراشدين على دراية بهذه الصعوبات ، ليستخدموا مناهج غير متقطعة للعلاج و يأخذوا بعين الإعتبار الأبعاد الجسدية و العاطفية و الإجتماعيةللإضطراب.

ومنه نستخلص كإجابة للتساؤل العام بأن يوجد صعوبات في التكفل بالتأتأة عند الراشدين وهذا ما لوحظ فعلا من خلال أجوبة مجموعة البحث

وبعد عرضنا لنتائج دراستنا و تفسيرها يمكننا وضع بعض التوصيات و الإقتراحات و المتمثلة في :

-التوعية و التثقيف : يجب توعية المجتمع و الأفراد الراشدين بصعوبات التأتأة، وذلك لتعزيز فهمهم وتقبلهم للإضطراب.

-التواصل الفعال:يجب الحرص على إتاحة فرص للأشخاص الراشدين المتأتئين للتعبير عن أنفسهم و المشاركة في الحوار ،وتقديم الدعم و إظهار الصبر و الإهتمام و الإستماع الفعال.

-البيئة الداعمة:من المهم أن يكون لدى الأشخاص الراشدين المتأتئينبيئة داعمة و مساعدة في المنزل و في العمل والإحترام و أن يكون لديهم فرص متساوية للمشاركة في الأنشطة الأنشطةالإجتماعية.

-تعزيز الثقة و التحفيز.

-الأخذ بنصائح والتوجيهات المختص الأرطوفوني و المختص النفساني .

-إعادة تطبيق التقنيات المقدمة في المنزل وعدم الفشل والإرادة للحصول على نتائج إيجابية.

-الإلتزام بالمواعيد والحضور المستمر في الحصص دون توقف و عدم الإستهزاء.

خاتمة :

من خلال ما تطرقنا إليه كان إهتمام دراستنا حول معرفة و تطرق إلى صعوبات التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد بحيث تعرف التأتأة على أنهاإضطراب يمس التعبير الشفوي وتتم بالتكرارات اللاإرادية و الإطالات لبعض الأصوات و المقاطع و الكلمات ،وهذه الإضطرابات تظهر بشكل يصعب التحكم فيها و مراقبتها،وهي من الإضطرابات في الكلام الناتجة أثناء تدفق الأصوات أو الكلمات أو الحروف و الجمل بصور لاإرادية وهذا يكون مصحوب بسلوكات تعبيرية ظاهرة تدل على الخجل و القلق أو الخوف ،فهي علة مرضية تختلف الأسباب من شخص لأخر.

نجد التأتأة تفقد الكثير من عوامل التوافق مع المجتمع لهذا نستنتج أن يجب التكفل بهذه الفئة و دراسة أسبابها و أعراضها و مظاهر ظهورها و طرق علاجهاو تشخيصها وهذا ما تطرقنا إليه في دراستنا وذكر كل ما يخص إضطراب التأتأة بيما فيها من نظريات المفسرة ووجهات نظر كل نظرية على حدى،بحيث تكون التأتأة عند الراشدين بسبب عواملوراثية،عصبية،نفسية و بيئية و تختلف شدتها من شخص إلى أخر،تهدف دراستنا إلى التعرف على مختلف هذه الصعوبات التي تعيق التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند فئة الراشدين و إلقاء الضوء عليهم.

يعرف التكفل الأرطوفوني بمجموعة من التقنيات الأرطوفونية التي تهدف إلى إعادة التأهيل و عملية مهمة يقوم بها الأخصائي الأرطوفوني لتحقيق الهدف المراد الوصول إليه و لتنمية قدرات الفرد لكن نجد الكثير من الصعوبات التي تعيقه في الواقع العيادي الجزائري بحيث تم التوصل إليهم من خلال نتائج هذه كعدم الإلتزام في المواعيد و الضغوطات النفسية و الإجتماعية بالإضافة الجانب المادي إلى غير ذلك.

قائمة المصادر و المراجع:

الكتب :

1-إبراهيم عبد الله الزريقات :اضطرابات الكلام و اللغة-التشخيص و العلاج ،ط3 دار الفكر ناشرون و موزعون ، عمان ، 2014 .

2-بلخير الأخضر طبشي: الإتجاه نحو مهنة التدريس و علاقته بدافعية الإنجاز ، ورقلة ، 2007 .

3-راضية بن عربية ، نصيرة شوال : مدخل إلى الأرطوفونيا ، ط 1 ، ألفا للوثائق ، قسنطينة، 2016 .

4-زياد بن علي بن محمود الجرجاوي : القواعد المنهجية التربوية لبناء إستبيان ، مطبعة أبناء الجراح ، فلسطين ، غزة ، 2010 .

5-سعد سلماتالمشهداني : منهجية البحث العلمي ، ط 1 ، دار أسامة للنشر و التوزيع ، الأردن ، عمان، 2019 .

6-عبود عبد الله العسكري : منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية ، ط 1 ،دار النمير ،دمشق ، سوريا ، 2004 .

7-غسان أبو فخر، مها زحلوق، سهاد المللي : علم النفس ذوي الحاجات الخاصة ، ط 2 ، منشورات جامعة دمشق ، دمشق ، 2006 .

8-محمد حولة : الأرطوفونيا علم اضطرابات اللغة و الكلام و الصوت ، ط 4 ، دار هومة للطباعة و النشر و التوزيع ، الجزائر ، 2011 .

9-محمد سرحان علي محمودي : مناهج البحث العلمي ، ط 3 ، دار الكتب للنشر ، اليمن، 2015.

10-هالة إبراهيم الجرواني ، رحاب محمود صديق : اضطراب التأتأة- رؤية تشخيصية و علاجية - ،دار المعرفة الجامعية للنشر ، الإسكندرية ، 2013 .

المذكرات :

1-جميلة قاضي : العوامل المؤثرة سلبا على التكفل الأرطوفونيبالمتأتئ ، مذكرة ماجيستير ، الأرطوفونيا ، جامعة الجزائر ، 2008 .

2- رقية بلعور : مساهمة الأخصائي الأرطوفوني في التكفل بالطفل المتأتئ باستخدام تقنية الإسترخاء عند F. le huche، مذكرة ماستر ، الأرطوفونيا ، جامعة عبد الحميد مهري ، قسنطينة 2 ، 2016.

المقالات :

1-الطيب حمية ،سنوساوي سعاد : التناول العيادي و العلاجي لإضطراب التأتأة ، مجلة العلوم القانونية و الإجتماعية ، مخبر تطبيقات علم النفس و علوم التربية ، الجزائر العدد 1، 2023 .

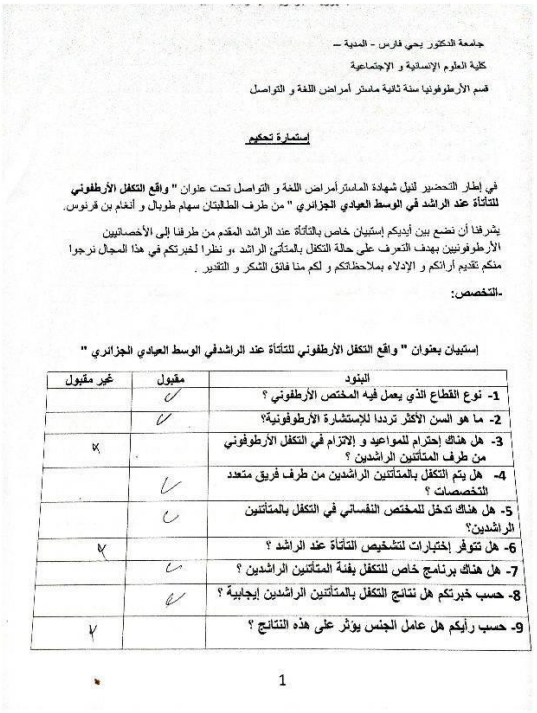
2-حمزة خالد السعيد : مظاهر التأتأة عند الأطفال و علاقتها ببعض المتغيرات ، مجلة جامعة دمشق ، قسم الصحة النفسية ، كلية التربية ، دمشق ، العدد 1 ، 2006 .

مراجع باللغة الأجنبية :

1-Bernadette Piérart : les bégaiements de l’adulte ,Mardaga , Belgique , 2011 .

قائمة الملاحق :

-إستمارات التحكيم :



جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طوبال و أنغام بن قرنوس.

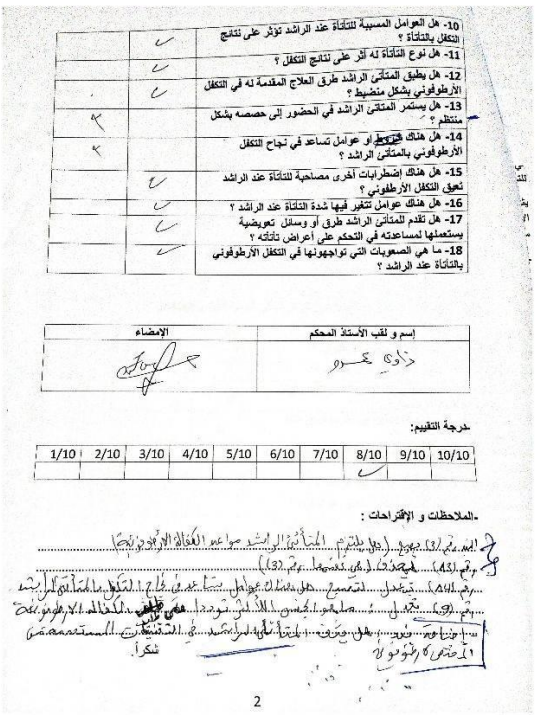
يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم أرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص:

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟	✓	
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟	✓	
3- هل هناك إحترام للمواعيد و الإلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟		✗
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟	✓	
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟	✓	
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟		✗
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟	✓	
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟	✓	
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟		✗

1



10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟	✓	
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟	✓	
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟	✓	
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟		✗
14- هل هناك متغيرات أو عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟		✗
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟	✓	
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟	✓	
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟	✓	
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟	✓	

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
داودي محمد	

درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
							✓		

-الملاحظات و الإقتراحات :

شكرا

2

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طوبال و أنغام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: علم النفس

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟		
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟		
3- هل هناك إحترام للمواعيد و إلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟		
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟		
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟		
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟		
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟		
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟		
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟		

1

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟		
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟		
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟		
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟		
14- هل هناك شروط أو عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟		
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟		
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟		
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟		
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟		

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
أمين حفوظي	

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
								X	

-الملاحظات و الإقتراحات :

مقبول

شكراً.

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طوبال و أنغام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: أرطوفونيا + علم النفس العصبي

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟	✓	
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟	✓	
3- هل هناك إحترام للمواعيد و الإلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟	✓	
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟		✓
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟	✓	
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟		
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟	✓	
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟	✓	
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟	✓	

1

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟		✓
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟	✓	
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟	✓	
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟	✓	
14- هل هناك شروط أو عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟	✓	
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟	✓	
16- هل هناك عوامل تثقير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟	✓	
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟	✓	
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟		

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
غزالي حصيبة	

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
						✓			

-الملاحظات و الإقتراحات :

.....

.....

.....

.....

.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طوبال و أنغام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: أرطوفونيا

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟		
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟		
3- هل هناك إحترام للمواعيد و الإلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟		
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟		
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟		
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟		
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟		
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟		
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟		

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟		
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟		
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟		
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟		
14- هل هناك شروط او عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟		
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟		
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟		
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟		
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟		

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
أ.د/ بن عقاق محمد	

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
								X	

-الملاحظات و الإقتراحات :

الاستبيان صالح للتطبيق بعد تعديله

شكراً

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طويال و أنغام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: أرطوفونيا

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟	X	
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟		
3- هل هناك إحترام للمواعيد و إلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟	X	
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟	X	
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟	X	
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟	X	
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟		
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟	X	
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟	X	

1

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟	X	
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟	X	
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟	X	
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟	X	
14- هل هناك شروط او عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟	X	
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطوفوني ؟	X	
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟	X	
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟	X	
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟	X	

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
							X		

-الملاحظات و الإقتراحات :

.....

.....

.....

.....

شكرا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الانسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طوبال و آنعام بن قرناوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقييم أرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: صعدمة أرطوفونية - أستاذة مؤقتة بجامعة دكتور يحي فارس بالمدية - كلية العلوم الإنسانية والعلوم الإجتماعية

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟		
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟		
3- هل هناك إحترام للمواعيد و إلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟		
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟		
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟		
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟		
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟		
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟		
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟		

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟		
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟		
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟		
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟		
14- هل هناك شروط أو عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟		
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟		
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟		
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟		
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟		

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
ايمان بن حلي	

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10

-الملاحظات و الإقتراحات :

- الاستبيان صمم وفق تخاطر الإطار النظري والميداني للموضوع ... تم العوامل الخاصة بالمتأتئ الراشد ... تم العوامل العامة المتعلقة بالمحيط والعمل ... تم العوامل العامة المتعلقة بالمحيط والعمل ...

- أضافة أسئلة تبحث عن أهم عامل مؤثر في التكفل وهو عامل الجنس.

شكرا جزيلا

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طويال و أنغام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: ماستر

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟	X	
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟	X	
3- هل هناك إحترام للمواعيد و الإلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟	X	
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟	X	
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟	X	
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟	X	
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟	X	
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟		X
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟		X

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟		X
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟	X	
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟	X	
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟	X	
14- هل هناك شروط او عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟	X	
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟		X
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟	X	
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟	X	
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟	X	

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
بن زيد مريم	

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
								X	

-الملاحظات و الإقتراحات :

الدراسة ضرورية لكن يجب مراعاة الوسط المدروس

شكرا

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طوبال و أنغام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص:

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟	✓	
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟	✓	
3- هل هناك إحترام للمواعيد و الإلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟		أحيانا حسب الحالة
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟	✓	
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟	✓	
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟	✓	
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟	✓	
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟	✓	
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟	✓	

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟	✓	
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟	✓	
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟		غير قادر على ذلك بسبب عمله
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟	✓	
14- هل هناك شروط أو عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟	✓	
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟	✓	
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟	✓	أحيانا حسب الحالة
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟	✓	
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟	✓	

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
– هنارين موية	

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
								✓	

-الملاحظات و الإقتراحات :

الطالبتان متحكمتان في الموضوع و الأسئلة مناسبة و تخدم الموضوع و تساعد في الوصول إلى المعلومات المطلوبة

كل التوفيق للطالبتان في إنجاز مذكرة تخرج في واقع التكفل الأرطوفوني للتأتأة عند الراشد

شكراً

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طوبال و أنعام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: أ د محمد حوتية

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟	✓	
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟	✓	
3- هل هناك إحترام للمواعيد و إلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟	✓	
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟	✗	
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟	✓	
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟	✓	
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟		✓
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟	✓	
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟	✓	

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟	✓	
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟	✓	
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟	✓	
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟	✓	
14- هل هناك شروط او عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟	✓	
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟	✓	
16- هل هناك عوامل تتفير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟	✓	
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟		✓
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟	✓	

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
غالم لسعدان	

درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
							8/10		

-الملاحظات و الإقتراحات :

.....

.....

.....

.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة الدكتور يحي فارس - المدية –

كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية

قسم الأرطوفونيا سنة ثانية ماستر أمراض اللغة و التواصل

إستمارة تحكيم

في إطار التحضير لنيل شهادة الماستر أمراض اللغة و التواصل تحت عنوان " **واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري** " من طرف الطالبتان سهام طويال و أنغام بن قرنوس.

يشرفنا أن نضع بين أيديكم إستبيان خاص بالتأتأة عند الراشد المقدم من طرفنا إلى الأخصائيين الأرطوفونيين بهدف التعرف على حالة التكفل بالمتأتئ الراشد ،و نظرا لخبرتكم في هذا المجال نرجوا منكم تقديم آرائكم و الإدلاء بملاحظاتكم و لكم منا فائق الشكر و التقدير .

-التخصص: علم النفس العيادي

إستبيان بعنوان " واقع التكفل الأرطفوني للتأتأة عند الراشدفي الوسط العيادي الجزائري "

البنود	مقبول	غير مقبول
1- نوع القطاع الذي يعمل فيه المختص الأرطفوني ؟	✓	✗
2- ما هو السن الأكثر ترددا للإستشارة الأرطوفونية؟	✓	
3- هل هناك إحترام للمواعيد و إلتزام في التكفل الأرطوفوني من طرف المتأتئين الراشدين ؟	✓	
4- هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟		✗
5- هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين؟	✓	
6- هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟	✓	
7- هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟	✓	
8- حسب خبرتكم هل نتائج التكفل بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟	✓	
9- حسب رأيكم هل عامل الجنس يؤثر على هذه النتائج ؟	✓	

10- هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نتائج التكفل بالتأتأة ؟		✗
11- هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟	✓	
12- هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟	✓	
13- هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟	✓	
14- هل هناك شروط او عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟	✓	
15- هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطفوني ؟	✓	
16- هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟	✓	
17- هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته ؟	✓	
18- ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟	✓	

إسم و لقب الأستاذ المحكم	الإمضاء
[illegible]	

-درجة التقييم:

1/10	2/10	3/10	4/10	5/10	6/10	7/10	8/10	9/10	10/10
							✗		

-الملاحظات و الإقتراحات :

.....

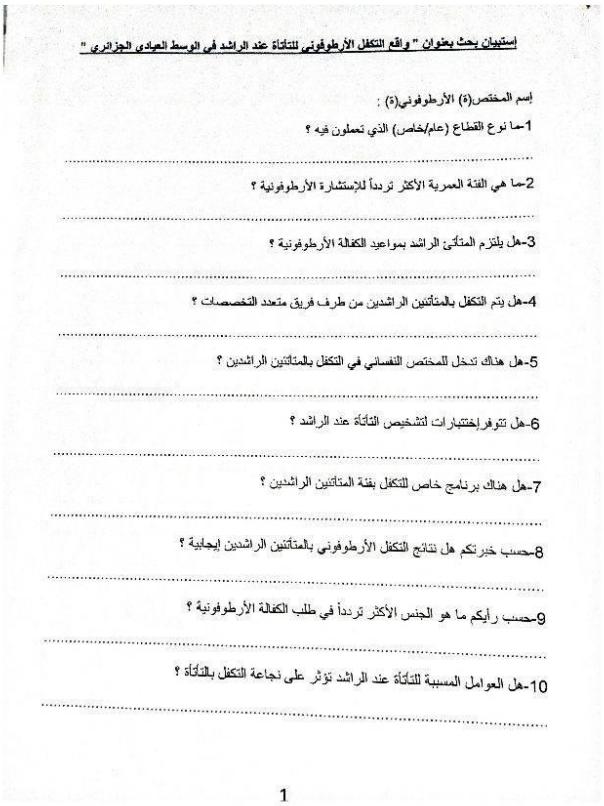
.....

.....

.....

.....

-الإستبيان الموجه للأخصائيين الأرطوفونيين :



إستبيان بحث بعنوان " واقع التكفل الأرطوفوني للتأتأة عند الراشد في الوسط العيادي الجزائري "

إسم المختص(ة) الأرطوفوني(ة) :

1-ما نوع القطاع (عام/خاص) الذي تعملون فيه ؟

.....

2-ما هي الفئة العمرية الأكثر تردداً للإستشارة الأرطوفونية ؟

.....

3-هل يلتزم المتأتئ الراشد بمواعيد الكفالة الأرطوفونية ؟

.....

4-هل يتم التكفل بالمتأتئين الراشدين من طرف فريق متعدد التخصصات ؟

.....

5-هل هناك تدخل للمختص النفساني في التكفل بالمتأتئين الراشدين ؟

.....

6-هل تتوفر إختبارات لتشخيص التأتأة عند الراشد ؟

.....

7-هل هناك برنامج خاص للتكفل بفئة المتأتئين الراشدين ؟

.....

8-حسب خبرتكم هل نتائج التكفل الأرطوفوني بالمتأتئين الراشدين إيجابية ؟

.....

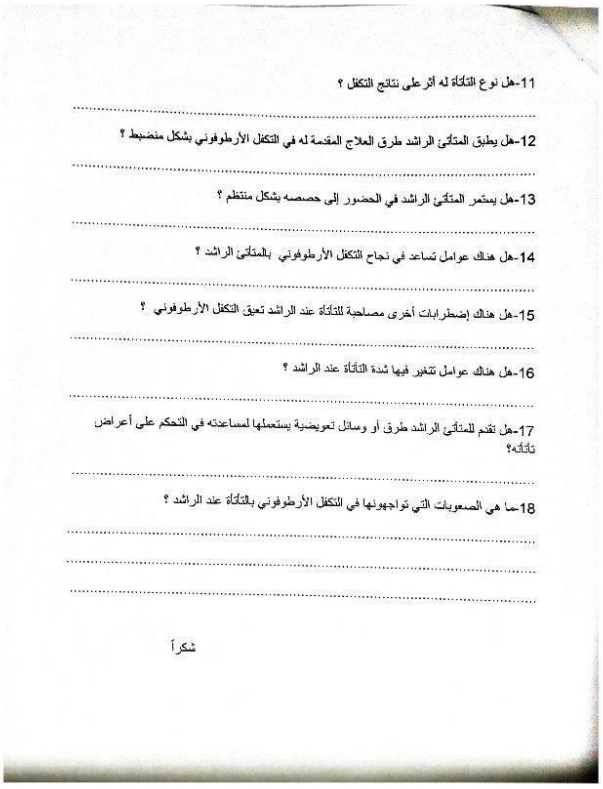
9-حسب رأيكم ما هو الجنس الأكثر تردداً في طلب الكفالة الأرطوفونية ؟

.....

10-هل العوامل المسببة للتأتأة عند الراشد تؤثر على نجاعة التكفل بالتأتأة ؟

.....

1



11-هل نوع التأتأة له أثر على نتائج التكفل ؟

.....

12-هل يطبق المتأتئ الراشد طرق العلاج المقدمة له في التكفل الأرطوفوني بشكل منضبط ؟

.....

13-هل يستمر المتأتئ الراشد في الحضور إلى حصصه بشكل منتظم ؟

.....

14-هل هناك عوامل تساعد في نجاح التكفل الأرطوفوني بالمتأتئ الراشد ؟

.....

15-هل هناك إضطرابات أخرى مصاحبة للتأتأة عند الراشد تعيق التكفل الأرطوفوني ؟

.....

16-هل هناك عوامل تتغير فيها شدة التأتأة عند الراشد ؟

.....

17-هل تقدم للمتأتئ الراشد طرق أو وسائل تعويضية يستعملها لمساعدته في التحكم على أعراض تأتأته؟

.....

18-ما هي الصعوبات التي تواجهونها في التكفل الأرطوفوني بالتأتأة عند الراشد ؟

.....

.....

.....

شكراً