جـامـعـة يـحـى فـارس بـالـمـديـة
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية

أثـر البرنـامج العلاجي لـيدكمب للـتخـفيف من شـدة التـأتـأة بالنسـبة للأطفال المتمدرسين (6-8)

دراسة ميدانية في المدارس الابتدائية لولاية المدية

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة والتواصل

إعداد الطالبة :
- سمـية مـــــرمـــوز
- ذراع مسعودة فاطمة الزهراء

إشـراف الدكتورة:
-غطاس إسمهان

السنـة الجامعية (2024/2023)


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

الحمد لله رب العالمين الذي بفضله تتم الصالحات و الصلاة و السلام على خاتم الانبياء وأشرف المرسلين سيدنا محمد صلى لله عليه و سلم و نحمد الله تعالى حمدا كثيرا يليق بجلال وجهه و عظيم سلطانه

نحمد الله تعالى حمدا كثيرا ونشكره كثيرا الذي وفقنا ويسر لنا وأضاء دربنا بنور العلم ونسأل الله العزيز القدير المزيد من القدرة على طلب العلم والاستمرار في هذا الطريق

يشرفني أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان الى أستاذتنا الفاضلة المشرفة

غطاس اسمهان التي تفضلت بقبولنا والاشراف علينا ونقيم ونثمن مجهوداتها وتوجيهاتها العلمية التي لا تقدر بثمن **شكرا جزيلا** ولا ننسى الأستاذ **بحاش عبد الحق** الذي ساعدنا كثيرا

كما لا يفوتني أن أشكر جميع اساتذتنا الكرام الذين لم يبخلوا علينا بالعطاء والتوجيه وضعوا اقدامنا على الطريق الصحيح منذ ولوجنا الى الجامعة وعلى صبرهم و رحابة صدورهم وعلى كل ما قدموه لنا من دعم ومساعدة دون استثناء

لا ننسى بتقديم الشكر لكل من ساهم من بعيد او من قريب وكان لنا سندا ومشجعا حتى وان كانت كلمة او دعاء او تسهيل او اعانة او أي شيء لم يسعني ذكره هنا وإلى كامل دفعة الارطفونيا تخصص امراض اللغة والكلام دفعة

(2024/2023)



الإهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام

أهدي ثمرة هذا البحث إلى من بفضلهم أتممت مشواري الدراسي ...

لقدوتي وسندي ومنبع الحنان

" أبي الغالي"

أطال الله بعمره، ولمن وضع الله سبحانه وتعالى الجنة تحت قدميها ووقرها بكتابه

" أمي الغالية "

أطال الله بعمرهما وألبسهما ثوب الصحة والعافية ....إلى إخوتي عزوتي وسندي في الحياة، وأحن أخواتي وجميع أبنائهم حفظهم الله من كل شر

ولمن أزاح عن طريقي المتاعب إلى زوجي الداعم والرفيق وخير سند لي دون أن أنسى من ساعدتني في تعب هذا العمل وشاركتني فيه من البداية للنهاية

صديقتي"فاطمة الزهراء "

ولجميع أساتذة الأرطفونيا الذين تعلمنا منهم الكثير طيلة هذه السنوات ولا أنسى من قامت بتوجيهنا وساعدتنا لإعداد هذا البحث على أكمل وجه الأستاذة "غطاس إسمهان " .

و أخيرا أشكر الله على نعمة العقل التي اهدانا إياها وجعلنا قادرين على القيام بهذا البحث .

سيمية

اهداء خاص

الحمد لله الذي وفقنا لهذا ولم نكن لنصل إليه لولا فضل الله علينا

ربي لا يطيب الليل إلا بشكرك ..... ولا يطيب النهار إلا بطاعتك ..... ولا تطيب ا للحظات

إلا بذكرك ..... ولا تطيب الآخرة إلا بعفوك ..... ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك.

إلى من بلغ الرسالة وأدى الأمانة ونصح الأمة إلى نبي الرحمة ونور العالمين

أما بعد أهدى ثمرة جهدي المتواضع

إلى الزهرة التي لا تذبل إلى الشمعة التي تشع منها النور إلى من هي أزكى من كل العطور إلى من أنا بك فخو رتا إلى التي من أجلها تعلمت الكتابة على السطور

إلى .....أمي الغالية

إلى من تربع على عرش قلبي ولازال إلى الماسة التي لا تنكسر إلى من كلله الله بالهبة والوفاء إلى من علمني العطاء بدون انتظار إلى من سيبقى دوما وكان لي مثالي الأعلى

إلى روح أبي الغالي رحمة الله عليه

الى اخوتي واخواتي كل بإسمه والتي بحبهم أحي الي زوجاتهم وازواجهم والي ابناءهم وبناتهم الذين هم الشموع الموقدة تنير ظلمة حياتي

إلى كل صديقاتي وبالخصوص اكرام زينب نجية

الي رفيقتي في هذا البحث .....سمية

فاطمة الزهراء

مــلخـص الـــدراســة

يهدف هذا البحث إلى معرفة أثر البرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب للتخفيف من شدة التأتأة على الأطفال المتمدرسين الذين يعانون من التأتأة، اعتمدنا على منهج الشبه تجريبي والمقارنة بين قياسين وتمثلت مجموعة البحث في (5) خمس حالات يتراوح عمرهم ما بين 06 إلى 08 سنوات، ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها في وحدة الكشف والمتابعة خليل شرفي (كابس) بالمدية، خضعت مجموعة البحث إلى إختبار قبلي ومن ثمة تطبيق برنامج ليدكمب وبعد ذلك قمنا بتطبيق الإختبار البعدي للتأتأة ومن خلال النتائج التي توصلنا إليها تبين أن للبرنامج ليدكمب أثر إيجابي ودور فعال في تخفيف من شدة التأتأة لدى هؤلاء الأطفال.

الكلمات المفتاحية: التأتأة، البرنامج ليدكمب، الطفل المتأتئ.

Abstract

This research aims at finding out the impact of the Lidcombe behavioral program to reduce the severity of stuttering on schoolchildren The study sample consisted of five cases aged between 06 and 08 years. During The field study at the detection and follow-up unit at Khelil Cherfi (kivas) in Medea ،the sample was subjected to pre-testing first ، then the lidcombe program was applied. Then we applied the subséquent test for stuttering. The findings found that the lidcombe program has a positive effect and an effective role in reducing the severity of stuttering in these children.

Keywords: stuttering ،the lidcombe program ،stuttering

الفهرس العام

الرقم	العنوان	رقم الصفحة
	كلمة شكر وتقدير	
	إهداء خاص	
	إهداء خاص	
	فهرس المحتويات	
	فهرس الجداول	
	فهرس الاشكال	
	ملخص	
	ملخص بالإنجليزية	
	مقدمة	أ
الفصل الأول : الفصل التمهيدي		
	مشكلة البحث الفرضيات	**4**
	اهداف واهمية البحث	**9**
	تحديد المصطلحات	**10**
	الدراسات السابقة	**11**
الجانب النظري		
الفصل الثانى : التأتأة		
	تمهيد	**17**
	ماهية التـأتـأة	**71**
	أنواع و مراحل التأتأة	**22**
	عوامل واعراض التأتأة	**26**
	تـأثير التـأتأة	**31**

	إجراءات تشخيص التـأتـأة	**32**
	بناء خطة علاجية	**35**
	أهم التقنيات العلاجية التي يستخدمها المختص الأرطفوني	**36**
	خلاصة	**41**
الفصل الثالث: برنامج ليدكمب		
1	تمهيد	**42**
2	لمحة تاريخية	**42**
3	تعريف البرنامج السلوكي العلاجي ليدكمب	**42**
4	الأشخاص المؤهلون	**43**
5	الأجزاء الرئيسية لبرنامج ليدكمب	**44**
6	مراحل تطبيق برنامج ليدكمب	**48**
7	بنود البرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب	**53**
8	**خلاصة**	**55**
الجانب التطبيقي		
الفصل الرابع: منهجية البحث		
1	تمهيد	**56**
2	الدراسة الإستطلاعية	**56**
3	المنهجية المتبعة في البحث	**56**
4	مكان وزمان إجراء البحث	**57**
5	مجموعة البحث وخصائصها	**57**
6	أدوات ووسائل البحث	**59**
7	كيفية تطبيق البرنامج	**60**

8	صعوبات البحث	**61**
9	خلاصة	**61**
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج البحث		
1	تمهيد	**62**
2	عرض وتحليل النتائج الحالة الاولى	**62**
3	عرض وتحليل النتائج الحالة الثانية	**78**
4	عرض وتحليل النتائج الحالة الثالثة	**93**
5	عرض وتحليل النتائج الحالة الرابعة	**107**
6	عرض وتحليل النتائج الحالة الخامسة	**121**
7	تحليل الكيفي القياس القبلي والبعدي للحالات	
8	تحليل والتفسير القياس القبلي والبعدي احصائيا	
9	خلاصة الفصل	**139**
	الخاتمة	**140**
	المراجع	**142**
	الملاحق	**146**

فهرس الجداول

رقم الجدول	رقم و عنوان الجدول	الصفحة
رقم 01	جدول خصائص مجموعة البحث	58
رقم 02	الجدول بند التسمية الخاص بالحالة الأولى	66
رقم 03	الجدول بند لعبة الذاكرة الخاص الخاص بالحالة الأولى	67
رقم 04	الجدول بند الأضداد الخاص بالحالة الأولى	70
رقم 05	الجدول بند التنويه الخاص بالحالة الأولى	71
رقم 06	الجدول بند تكملة الجملة بكلمة الخاص بالحالة الأولى	73
رقم 07	الجدول بند اللغز الخاص بالحالة الأولى	74
رقم 08	الجدول بند التسمية الخاص بالحالة الثانية	82
رقم 09	الجدول بند لعبة الذاكرة الخاص بالحالة الثانية	83
رقم 10	الجدول بند الأضداد الخاص بالحالة الثانية	85
رقم 11	الجدول بند التنويه الخاص بالحالة الثانية	86
رقم 12	الجدول بند تكملة الجملة بكلمة الخاص بالحالة الثانية	88
رقم 13	الجدول بند اللغز الخاص بالحالة الثانية	89
رقم 14	الجدول بند التسمية الخاص بالحالة الثالثة	98
رقم 15	الجدول بند لعبة الذاكرة الخاص بالحالة الثالثة	98
رقم 16	الجدول بند الأضداد الخاص بالحالة الثالثة	100
رقم 17	الجدول بند التنويه الخاص بالحالة الثالثة	101
رقم 18	الجدول بند تكملة الجملة بكلمة الخاص بالحالة الثالثة	102
رقم 19	الجدول بند اللغز الخاص بالحالة الثالثة	103
رقم 20	الجدول بند التسمية الخاص بالحالة الرابعة	111
رقم 21	الجدول بند لعبة الذاكرة الخاص بالحالة الرابعة	112
رقم 22	الجدول بند الأضداد الخاص بالحالة الرابعة	114
رقم 23	الجدول بند التنويه الخاص بالحالة الرابعة	115
رقم 24	الجدول بند تكملة الجملة بكلمة الخاص بالحالة الرابعة	116
رقم 25	الجدول بند اللغز الخاص بالحالة الرابعة	117

رقم 26	الجدول بند التسمية الخاص بالحالة الخامسة	126
رقم 27	الجدول بند لعبة الذاكرة الخاص بالحالة الخامسة	127
رقم 28	الجدول بند الأضداد الخاص بالحالة الخامسة	130
رقم 29	الجدول بند التنويه الخاص بالحالة الخامسة	131
رقم 30	الجدول بند تكملة الجملة بكلمة الخاص بالحالة الخامسة	132
رقم 31	الجدول بند اللغز الخاص بالحالة الخامسة	133
رقم32	جدول للقياس القبلي والبعدي لكل الحالات	136
رقم 33	الجدول يوضح الفرق القياسين القبلي والبعدي لشدة التاتاة إحصائياً	137

فهرس الاشكال

رقم الشكل	فهرس الاشكال	رقم الصفحة
01	عوامل التأتأة مترجم من طرف الطالبتان	29
02	أعمدة بيانية تمثل تقيم اللغوي والاتصال قبل الكفالة للحالة الأولى	63
03	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال بعد الكفالة للحالة الأولى	75
04	منحنى بياني يمثل تقييم الام للتأتأة للحالة الاولى	77
05	أعمدة بيانية تمثل تقيم اللغوي والاتصال قبل الكفالة للحالة الثانية	79
06	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال بعد الكفالة للحالة االثانية	91
07	منحني بياني يمثل تقييم الام للتأتأة للحالة الثانية	92
08	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال قبل الكفالة للحالة الثالثة	95
09	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال بعد الكفالة للحالة الثالثة	104
10	منحني بياني يمثل تقييم الام للتأتأة للحالة الثالثة	106
11	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال قبل الكفالة للحالة الرابعة	108
12	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال بعد الكفالة للحالة الرابعة	118
13	منحني بياني يمثل تقييم الام للتأتأة للحالة الرابعة	120
14	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال قبل الكفالة للحالة الخامسة	123
15	أعمدة تمثل تقيم اللغوي والاتصال بعد الكفالة للحالة الخامسة	134
16	منحني بياني يمثل تقييم الام للتأتأة للحالة الخامسة	136
17	أعمدة بيانية تمثل المقارنة بين القياس القبلي والقياس البعدي	137

مقدمة

مقدمة

قال الله عـز وجـل بعد بسم الله الرحمان الرحيم من سورة الرحمان ﴿**ٱلرَّحمَٰنُ ۝عَلَّمَ ٱلقُرآنَ ۝ خَلَقَ ٱلإِنسَٰنَ ۝ عَلَّمَهُ ٱلبَيَانَ ۝** ﴾ تفضل الله سبحانه وتعالى على عباده بكل هذه النعم، وأكثر ما ميز به الانسان هو **البيان، و**يقصد به أهل اللغة والفصاحة دليلاً على أنه المخلوق الوحيد القادر على إستعمال اللغة بنوعيها المنطوقة والمكتوبة ، حيث يمكنه هذا من التعبير وإبداء ما بداخله من عواطف وأفكار و إنفعالات و رغبات يهدف بها الى بناء الروابط والعلاقات والتعاون فيما بينهم، حيث نجد أن الكلام حامل للغة تولد مع الإنسان يكتسبها الطفل في سنواته الأولى وتتطور عبر مراحله العمرية ، وهو ليس بالسياق السهل كما نراه ، بل هو سلوك إنساني و عملية معقدة تتطلب مجموعة من الانظمة الدقيقة والمتداخلة فيما بينها، فالدماغ يتحكم في أعضاء النطق و الجسم كله ،هو المسؤول عن تنسيق بين العمليات طبعا حتى يكون للكلام معنى ودلالة ، وهو نتيجة لسلوك حركي يستلزم تآزر عضلي وعصبي دقيق، و لكن الأمور لا تسير دوما على النحو الموجب حيث يتعرض الطفل لعقبات خلال مراحل إكتسابه لعملية الكلام، وهنا تظهر ما تسمى باضطرابات النطق و الكلام التي تعيق التواصل إذ لا يستطيع الطفل إبداء ما يجول بداخله فينتج عنها مخلفات نفسية واجتماعية وسلوكية ، و حسب سهير محمود أمين فالتأتأة (هي صعوبات أو مشكلات بإصدار الأصوات اللازمة بالطريقة الصحيحة ويمكن أن تحدث نتيجة وجود خلل بأي عضو من أعضاء النطق فهو ما يتعلق بمجرى الكلام .

لعل أشهر الإضطرابات نجد **التأتأة** التي يصاب بها الطفل خلال مراحل نموه، فقد نالت قسطا وافراً من الاهتمام من طرف الكثير من الباحثين و الدارسين من أجل توضيح هذا الاضطراب وأنواعه وأعراضه وما هي مسبباته ؟ وأهم سُبل الع.اج منه ونجد أن (التأتأة هي إحتباس في الكلام يعقبه إنفجار للكلمة بين شفاه الطفل بعد معاناة وجهد عضلي تتمثل في حركات إرتعاشية من أشكال التأتأة نجد تكرار الحرف أو الكلمة عدة مرات او التوقف المفاجئ والطويل قبل نطق الحرف أو الكلمة وإطالة بالحرف أوالمقطع) كما نجد أنها خلل بإيقاع الكلام وسلاسته إذ تتميز بالتكرارات والترددات وتوقفات والإطالات بصفة لا إرادية يصاحبها بذل جهد عضلي لإخراج الكلام ومن مظاهرها التوتر عصبي، ترمش العينين، إرتعاش الشفتين، رفع الأكتاف، الإحمرار واضطرابات التنفس، هذه بالنسبة للأعراض العضوية الظاهرة، حيث نجد اثار نفسية في المتأتئ وهي الغضب، رفض الكلام، الانطوائية، الانسحاب، الشعور بالنقص

... ولم تتوقف الأبحاث هنا فقد توسعت وتفرعت وزاد الامر تعقيدا، فكل اتجاه نظري يفسر أسباب التأتأة على حسب الخلفية النظرية الذي انطلق منها ويرتكز العلاج على تقنيات التي تساعد المفحوص من التخلص من المسببات التي أدت لظهور هذا الاضطراب(التأتأة).

وقد تعددت البرامج وتقنيات العلاج بحسب الخلفية النظرية المفسرة لحدوثها وانطلاقا من الواقع الميداني الأرطوفوني الجزائري تطبق تقنيات العلاج الكلاسيكية التي لها نتائج علاجية قصيرة المدى ونقص البرامج الحديثة، و جهل معظم المختصين بالتقنيات الحديثة المتداولة عالميا من بين هذه البرامج نجد برنامج **ليدكمب** الذي هو من البرامج العلاجية السلوكية الحديثة يستهدف مشكلة التأتأة عند الأطفال قبل التمدرس من (3–5) سنوات فما فوق، وحسب الدراسات العالمية نال برنامج **ليدكمب** شهرة واسعة وهو قيد الدراسة وفي انتشار متزايد عبر العالم وهذا انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من حيث الهدف وطريقة التطبيق اذ يعد البرنامج الوحيد الذي يتعامل مع عملائه بطرق مختلفة وباستعمال وسائل الاتصال المباشر وغير مباشر وينفذ على مرحلتين كما يقوم بتفعيل دور الاولياء في علاج أطفالهم وهذا مما يسهل عليهم الاهتمام الأكبر بأطفالهم ، وتكون المراقبة مستمرة بإشراف المختص وتوجهاته دائما ، ولا يسبب علاج الطفل ضياع الوقت او ترك العمل او اهمال الطفل وحرمانه من الحصص العلاجية كما يمكن للاولياء ممارسة دورهم العلاجي في أي ساعة من ساعات النهار التى تكون ملائمة لهم ولطفلهم ، ومن مميزات برنامج **ليدكمب** كونه يضمن المتابعة الميدانية كما يسمح للاولياء الالتزام وبمسؤوليتهم المهنية والعائلية واهتمام بالطفل المتأتئ والحفاظ على النتائج حتى بعد العلاج وذلك بالتواصل عن بعد مع المختص حتى لا يتعرض الطفل للانتكاسة ولهذا الغرض قمنا بدراسة أثر برنامج ليدكمب للتخفيف من شدة التأتأة لدى الأطفال المتمدرسين من سن (6 إلى 8) سنوات.

سنتطرق في هذا البحث للجانب النظري والجانب التطبيقي، يحتوي الجانب النظري على 3 فصول، الفصل االتمهيدي ويحتوي على ملخص ومقدمة و إشكالية والتساؤل العام والفرضية، تحديد مصطلحات الدراسة ثم أهمية وأهداف البحث وكذا الدراسات السابقة التي اهتمت بها.

وفي الفصل الثاني الذي سيكون بعنوان التأتأة حيث سنتناول فيه مفهوم التأتأة وأعراضها واهم الأسباب المؤدية لها وأنواعها وفي الأخير سنحاول تقديم كيفية تشخيص هذا الإضطراب وسنقوم للتطرق

لبعض تقنيات العلاج التي يتبعها المختص الأرطفوني من أجل مساعد المفحوص للتخلص منها أو التخفيف من شدتها.

أما الفصل الثالث الذي خصصناه لتعريف ببرنامج **ليدكمب** الذي يعتبر من البرامج العلاجية التي تساعد المختص الأرطفوني للتكفل بالطفل المتأتئ، وسنتعرف هنا على البرنامج وأهم مكوناته الأساسية وشروطه التي على المختص إتباعها من أجل العمل على نجاح الكفالة الارطوفونية.

أما بالنسبة للجانب التطبيقي والذي يتكون من فصلين، الفصل عرض أدوات البحث والدراسة الاستطلاعية و ومجموعة البحث وأهم خصائصها، ثم أداة البحث و المنهجية المتبعة للإجراء هذه الدراسة مع ذكر مكان وزمان إجراء الدراسة، أما الفصل الثاني فسنخصصه لعرض نتائج الدراسة وتحليليها من الناحية الكمية والكيفية ومناقشتها وتفسيرها احصائيا من جانب الطفل المتأتئ.

ونختم الدراسة بالاستنتاج العام وخاتمة تحمل في طياتها افاق برنامج ليدكمب وهو عبارة عن إجابة عن الفرضية وتفسيرها انطلاقاً من الدراسات السابقة، ونختم الدراسة بخاتمة واقتراحات.

الفصل الأول

الإشكالية

اختص الله الانسان عن سائر المخلوقات بنعمة العقل وجعله مصدر للتفكير والتدبُر وباللغة التي جعلها أداة للاتصال والتواصل والتعبير عن الأفكار والمشاعر ووسيلة هامة من وسائل التأْثير والتأَثر، مما لا شك فيه أن الإنسان خلق في أحسن تقويم وهو يمر بمراحل متعددة من المرحلة الجنينية الى مرحلة الشيخوخة، ويقوم على 3 جوانب هم : الجانب المعرفي العقلي ثم الوجداني النفسي والجانب المورفلوجي السلوكي، وكل هذه المراحل ترتبط ببعضها ارتباطا وثيقاً فنهاية المرحلة السابقة هي بداية المرحلة اللاحقة فكل مرحلة منها تؤثر بالتي بعدها فهي متصلة وغير منفصلة وكل مرحلة ممهدة للمرحلة التالية (التي تأتي بعدها) فما هي المرحلة الاشد وطئا و تأثيراً في حياة الفرد .

أهم مرحلة في حياة الفرد هي المرحلة الاولى اي مرحلة الطفولة المبكرة لما لها من أهمية كبيرة لبناء تصوراته المعرفية والوجدانية والسلوكية، وأي عائق او مشكل اثناء هذه المرحلة مهما كان صغير تنجر عنه إختلالات واضطرابات تمس احد جوانبه الحياتية، اذ تشكل هذه المرحلة قاعدة الأساس لحياة الفرد مستقبلاً واهم مكتسباته هي اللغة إذ تعتبر اللغة خاصية إنسانية، والكلام هو الصورة الصوتية للغة أو الوجه المقابل لها وهي تعتبر من أهم معايير حياة الطفل فبواسطتها يستطيع التواصل مع محيطه، وهي الوسيلة الاتصال وتعبير عن حاجته واكتساب المعارف والعلوم اذ يعد الكلام مؤشر من مؤشرات النضج المعرفي والعقلي والوجداني ومن هنا تبدأ قدرة الطفل على المواجهة والتفاعل وكسب ثقة بنفس فيعد إتقان اللغة عنصرًا أساسيًا في تنمية شخصية الطفل ونجاحه الأكاديمي وتفاعله الاجتماعي واندماجه المهني المستقبلي.

لقد نال موضوع الكلام اهتمام العديد من المختصين والباحثين وأسال الكثير من الحبر وظهرت الكثير من الأدبيات في هذا المجال، إذ يعتبر الكلام عملية تواصل معقدة وتتدخل فيها الكثير من العناصر، وهي ظاهرة طبيعية تتطور مع الطفل من خلال مرحلتين هما: **مرحلة التواصل غير لغوي** تتميز بالصراخ، البكاء، الابتسامة، الإيماءات والمناغات ... وغيرها، و**المرحلة اللغوية والكلام** وهي تتضمن جوانب معرفية وسمعية، ونعني بها استقبال والتعبير (ارسال معلومات).

يحدث تَطور الكلام بشكل طبيعي لدى جميع الاطفال العادين في كل العالم، وخلال ذلك يمكن ان يتعرض الطفل الى اضطربات وامراض تصيب الكلام واللغة وتعيق عملية التواصل، وجل الاضطرابات

والامراض يشترك فيها الشعوب على الرغم من اختلاف ألسنتهم ولغتهم وتؤدي الى مشكلات اجتماعية ونفسية ومن بين الاضطربات التي تصيب الكلام والطلاقة اللفظية التأتأة ، و يعد التلعثم نوع من أنواع التأتأة وليست مرادفة لها وتختلف عنها في كونها نتيجة لانقطاع الهواء او الصوت اثناء الكلام (زريقات، اضطربات الكلام واللغة/تشخيص والعلاج، 2014، صفحة 240)

يعتبر اضطراب التأتأة من أكثر أنواع الإضطرابات الطلاقة وسيولة الكلام شيوعا التي تصيب اللغة الشفهية ومن أكثر الامراض الكلام انتشاراً أذ تؤثر على مجرى الكلام والقدرة على التواصل بكفاءة مع الاخرين وهي تمس جميع الاعمار والاغلبية نجدها عند الأطفال ولها عدة مظاهر وتختلف شدتها من فرد لأخر، وهي ظاهرة عالمية وليس لها تعريف موحد بل هناك عدة تعاريف منها :

يعرف **(MARIE-COULDE MONFRZIS)** التأتأة على انها "**هو اضطراب في تدفق الكلام والذي يتم إنتاجه بعد جهد عضلي كبير ويتفاقم هذا الاضطراب مع تناسب الكلام ويكون له تأثير ثانوي على السلوكيات التواصلية لدى الطفل المتأتئ** "

فالتأتأة إذا اضطراب من الاضطرابات اللغة الشفوية والطلاقة اللفظية والتي تؤثر في سيرورة الكلام التي تتميز بتكرارات الأصوات والكلمات والمقاطع في بداية أو وسط او آخر الكلمة بشكل لا إداري ويكون ذلك مصحوبا احياناً بجهد وتوتر عضلي من أجل إتمام عملية الكلام، ويصاحبها كذلك مجموعة من سلوكيات وانفعالات كالشعور بالرفض، الاكتئاب، الانطواء، الانسحاب من المواقف الاجتماعية واحيانا العدوانية... إذ تشكل عقبة في حياة الطفل التي تهز كيانه وثقته بنفسه او تسبب المعاناة النفسية شديدة وإحراجاً كبيرا مع الآخرين.

اهتم العديد من العلماء اهتماماً بالغاً بهذه الظاهرة في حياة الطفل فقد أحاطت مختلف الأطروحات ورسائل الماجستير والدراسات والبحوث الى مختلف جوانب المسببة للتأتأة ولتحديد أبعادها والعوامل المؤدية لظهورها وكيفية معالجتها وطرق الوقاية منها ، على رغم من اختلاف المدارس وتوجهاتهم العلمية والنظرية مما جعل الحصول على العلاج صعب المنال.

حسب النظرية السلوكية المعرفية فالتأتأة هي اضطراب نفس علائقي مثلاً و غيره من التفسيرات، الا ان الهدف كان واحداً هو إجاد تفسيراً علمياً التي تمكنهم من الوصول الى حلول دائمة والوقاية منها. فوضعت برامج علاجية لمختلف جوانبها كل باحث على حسب الزاوية التي يراها مناسبة للتخفيف من شدتها ونذكر على سبيل المثال بعض الدراسات التي إهتمت بالتأتأة كظاهرة وطرق علاجها فنجد دراسات تناولت التأتأة من الجانب المعرفي السلوكي التي ارتكزت على "**فعالية العلاج السلوكي المعرفي في التكفل بحالتين من التأتأة**" تناولت هذه الدراسة التحكم في المعطيات المعرفية وذلك بالتخفيف من الصعوبات النفسية بتعديل السلوكيات الغير الملائمة التي يعاني منها المفحوص منها السلوكيات الإنفعالية وبتعديل أسلوب التفكير مما أثبت هذا الأخير فعاليته للقضاء عليها (اكعور، 2001-2002)، أما من الجانب العصبي نجد دراسة الأستاذة بوسعيد التي عالجت هذا الإضطراب من الناحية العصبية بعنوان " **اثر الإصابة الدماغية على سيولة الكلام التأتأة المكتسبة** " بإتباع المنهج التجريبي (يسمينة، 2012-2013)، أما دراسة سنساوي سعاد، والطيب حمية " **التناول العيادي والعلاجي لاضطراب التأتأة**" اهتمت بالتكفل العيادي والعلاجي من خلال معرفة اهم طرق التشخيص التي يتبعها المختص لتشخيص هذا الاضطراب ونماذج المساعدة للتكفل بهذه الحالات (سعاد و حمية، 2023)، اما من الجانب اللغوي تعددت الدراسات التي عالجت هذا الإضطراب منها : دراسة بعنوان "**دور اللعب المدرسي والتعبير الرمزي في تعلم الإتصال وكفالة الأطفال المصابين يتأخر اللغة والكلام وبإضطراب التأتأة**" اجريت الدراسة على 10 اطفال قسمت

لمجموعتين مجموعة توجهت للإعادة التربية الفردية وأخرى للإعادة التربية الجماعية باتباع المنهج التجريبي بالمقارنة فكانت النتائج لصالح القياس البعدي بوجود أثر. (بلقاسم و صباح، 2006-2007).

أما في دراسة كان الهدف منها معرفة "" **شدة التأتأة لدى اطفال الروضة**"باستعمال منهج دراسة حالة شملت (9) حالات (5) ذكور و(4) اناث السن (4-6) طبقت عليهم استراتجية الكلام المطول الى جانب ارشاد الأولياء حيث تحققت الفرضية وكان لهذه الدراسة نجاح في مساعدة العينة في التخلص من التأتأة بجامعة اسيوط (اميمة، 2019)

كانت دراسة **لدليلة** وصبرينة أجريت في ولاية تيزي وزو لتقيم" **فعالية البرنامج العلاجي ليدكمب لدى الطفال المصابين بالتأتأة** "دراسة ميدانية لـ 14 حالة تتراوح أعمارهم ما بين (3-5) سنوات. اظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح الفئة التجريبية (دليلة و صبرينة، 2019/2018)

هناك دراسة أخرى كانت بعنوان "**دور التمارين التنفسية في الماء ودورها في علاج التأتأة عند الطفل**" لكل من امال عمراني وبرابح عامر وحياة تواتي ، وكانت هذه الدراسة للكشف على دور التمرينات التنفسية في الوسط المائي اعتمادا على الاسترخاء فوق الماء اجريت الدراسة على خمس حالات يتراوح سنهم من(4 -6) سنوات باتباع المنهج التجريبي وتحليل المحتوى وتوصلت النتائج باختفاء التوقفات والتكرارات عند الحالات المطبق عليها هذا سنة 2021 بجامعة عبد الحميد ابن باديس بمستغانم . (امال، عامر، و حياة، 2021)

كل هذه الدراسات والابحاث وتعدد التقنيات والبرامج العلاجية ولكنها لم تصل لبرنامج علاجي فعال وثابت يسمح لعلاج التأتأة بصفة نهائية حيث كما رأينا في الواقع الميداني ما يستعمله المختصين من طرق مختلفة تقوم على علاج التأتأة بطريقة الإيقاع أو الإسترخاء والتنفس البطي وغيرها من التقنيات حيث

لاحظنا أن هذه الطرق لا تعطي للطفل نفعا للتخلص منها والتعامل معها بعد العلاج، كما لاحظنا مثلا بالنسبة للعلاج بطريقة الإيقاع أنها تنفع الطفل المتأتئ في القراءة بطلاقة أكثر من الكلام لأن حديث الطفل مع الآخرين يكون مفاجئ وسريع ولا يستطيع الطفل التحكم بكلامه، من بين التقنيات والأساليب العلاجية الحديثة نجد البرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب الذي يهدف لتحسين مشكلة التأتأة والتخفيف من شدتها عند الطفل من(3) ثلاثة الى (5) خمس سنوات أي قبل سن التمدرس الذي ظهر في استراليا على يد مجموعة من العلماء والباحثين الاستراليين في منطقة سدني وليدكمب وفي إنتشار واسع عبر العالم نظراً للنجاح الكبير الذي حققه مع الأطفال ما قبل المدرسة وهو يركز الاهتمام الاكبر على الأولياء ويكون ايضا عن بعد لتوفير الجهد والمال على اهل المفحوص وحقق ايضا فعالية في العلاج سواء بالعلاج الفردي أو الجماعي، اثار نجاح هذا البرنامج العلاجي فضولنا لمعرفة مدى أثره على الأطفال الأكبر من خمس سنوات أي الأطفال المتمدرسين ومدى نجاحه في المجتمع الجزائري لذلك سنطرح التساؤل التالى:

هل للبرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب أثر في التخفيف من شدة التأتأة بالنسبة للأطفال المتمدرسين من (6_8) سنوات ؟

الفرضية العامة :

يوجد أثر للبرنامج ليدكمب في التخفيف من شدة التأتأة بالنسبة الطفل المتمدرس

الفرضية الصفرية :

لا يوجد أثر للبرنامج ليدكمب في التخفيف من شدة التأتأة بالنسبة الطفل المتمدرس

أهداف الدراسة :

تسعى الدراسة الى تحقيق مجموعة من الأهداف وهي كالتالي:

- هدف أكاديمي يتمثل في الحصول على شهادة الماستر.
- إضافة برنامج حديث خاص بالتكفل بالطفال المتأتئ .
- تفعيل دور الاولياء في التخفيف من شدة التأتأة لدى أبنائهم.
- اثراء المراكز المختصة برعاية الطفل وإضطراب التأتأة ببرنامج حديث وناجح.

أهمية الدارسة:

قلة الدارسات التي إهتمت ببرنامج ليدكمب لخفض التأتأة في البيئة العربية عموما والبيئة الجزائرية خصوصا ومدى فعاليته وكيفية التعامل مع هذا البرنامج من طرف المختصين وكذا الاولياء.

الأهمية من الدراسة هي إيجاد برنامج فعال للتخفيف من شدة التأتأة عند الأطفال بصفة عامة وارشاد الأولياء الى دورهم الفعال والاساسي واشراكهم في العملية العلاجية عن طريق المتابعة الأسبوعية وإمكانية التواصل عن بعد مع المختص لاستفسار وارسال اوراق المتابعة وهذه تقنية جد حديثة للكفالة وعدم انقطاع عن المتابعة بين الطفل والمختص بحجة انشغال الاولياء وعدم تمكنهم من الحضور اليومي كما يحدث في البرامج السابقة.

تحديد المصطلحات

برنامج ليدكمب:

هو برنامج علاجي سلوكي قد صمم من طرف المركز الأسترالي لأطفال الذين يعانون من التاتأة قبل سن التمدرس من (3-5) سنوات ويمكن ان يناسب للأطفال الأكبر سنا كما يكون للأولياء دوراً فعالاً إذ تصل نسبة نجاح الكفالة اكثر من 70% بتعاونهم، هذا البرنامج لا يرتكز على تغير نمط حديث الطفل

أو طريقة تعامل للأولياء معه كما هو الحال بالنسبة للبرامج الأخرى وقد اظهرت نتائج جد رائعة وأدت هذه النتائج الى سرعة انتشارها في دول العالم . (vong, 2011)

التعريف الإصطلاحي:

التأتأة هي اضطراب في التدفق الحركي للكلام الذي يتم إنتاجه بعد جهد عضلي ويتفاقم هذا الاضطراب ويتردد بشكل ثانوي على سلوكيات التواصل وبالتالي يسبب معانات نفسية و اجتماعية ، يتبعه اضطراب مزعج في وضوح الكلام، وهو اضطراب في التواصل بشكل عام.

يطلق عليه هاردكاسل اسم "المرض الانتقالي"، لأن تحولات الأصوات بينهما كإنتقالات بين اللغة والفكر، بين اللغة والكلام، وبين التفكير والتعبير غير اللفظي، العواقب العاطفية والنفسية من هذا الاضطراب، وهو مرض يصيب كلام الأطفال الذي يكون أحد أشكاله مستمرًا، ذو الأبعاد تعدد وتنوع الكبير من فرد إلى آخر يجعلها تحدياً علاجياً بقدر ما هو لغز تصنيفي. (marie & pierre, 2003, p. 4)

التعريف الاجرائي للتأتأة

إضطراب في سيولة الكلام تختلف من شخص لآخر تظهر على شكل توقفات و تكرارات في بداية أو وسط او نهاية الكلمة أو الجملة و اما تكرار الحرف واحد او مقطع أو كلمة تصاحبها بعض المظاهر كفتح الفم و ترميش العينين وبذل الجهد في نطق الكلمة تسبب للمتأتئ القلق، العزلة الاجتماعية ، الانسحاب وعدم القدرة على المواجهة الشعور بالنقص .

الطفل المتاتئ حسب القاموس الارطوفوني : (courier & LEDERLE, 2004, p. 36)

الطفل العادي يتمتع بنمو طبيعي وذكاء متوسط او فوق المتوسط لكنه يعاني من اضطراب السيولة في الكلام قد تؤدي به لمشاكل للتواصل والاندماج الاجتماعي والمدرسي وكذا تحصيله الدراسي.

الدراسات السابقة

- **الدراسات العربية**

1) دراسة ماجستر لعز الدين لبارود تحت عنوان "**مقاربة معرفية للتأتأة من خلال دراسة علاقتها باضطراب البنية الزمانية لعينة يتراوح سنها بين 11 و13 سنة** " تهدف هذه الدراسة لمعرفة اذا الاضطرابات البنية الزمانية لها علاقة بالتأتأة عند الطفل ، استعمل الباحث اختبارين لقياس جانبين من جوانب البنية الزمانية وهما التوجه الزماني حيث بينت نتائج الاختبار الاول أن الأطفال المتأتئين لا يعانون من اضطراب في التوجه الزماني بينما نتائج الاختبار الثاني الذي يقيس القدرة على ادراك التتابع الزمني فوجدت صعوبة بهذا وبينت نتائج هذه الدراسة بإمكانية وجود علاقة بين اضطرابات البنية الزمانية والتأتأة عند الطفل والتي تتمثل باختلال ادراك التتابع الزمني . (لبرود، 2009-2010)

2) **دراسة عفراء خليل** لأطروحة دكتوراه بجامعة دمشق وأشارت الدراسة الى **العلاقة بين التأتأة والقلق**

وقد طبقت على عينة البحث تألفت من (48) تلميذاً وتلميذة من الصف الرابع الابتدائي من نقس المدارس بواقع (24) منهم يعانون من التاتاة (18)ذكراً، و (6)من الإناث وأما العينة الغير المتأتأة فتألفت كذلك من (24) منهم (18)الذكور، و (6)الإناث وقد استخدم المنهج الوصفي التحليلي وقد استعملت مقياس سمة القلق ومقياس شدة التأتأة **قياس شدة التأتأة للكبار والصغار لرايلي** تشير النتائج الخاصة بهذه الفرضية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق بين العينتين العادية والمتأتئة

لصالح العينة المتأتئة، الأطفال المتأتئين يعانون من القلق أكثر من الأطفال العاديين فالأطفال المتأتؤن تسيطر عليهم مشاعر القلق بشأن أنفسهم، ووالديهم وتحصيلهم الدراسي. (خليل، 2011))

3) دراسة عفراء خليل لأطروحة دكتوراه بجامعة دمشق وأشارت الدراسة الى **العلاقة بين التأتأة والقلق**

وقد طبقت على عينة البحث تألفت من (48) تلميذاً وتلميذة من الصف الرابع الابتدائي من نقس المدارس بواقع (24) منهم يعانون من التاتاة (18)ذكراً، و (6)من الإناث وأما العينة الغير المتأتأة فتألفت كذلك من (24) منهم (18)الذكور، و (6)الإناث وقد استخدم المنهج الوصفي التحليلي وقد استعملت مقياس سمة القلق ومقياس شدة التأتأة **قياس شدة التأتأة للكبار والصغار لرايلي** تشير النتائج الخاصة بهذه الفرضية إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في القلق بين العينتين العادية والمتأتئة لصالح العينة المتأتئة، الأطفال المتأتئين يعانون من القلق أكثر من الأطفال العاديين فالأطفال المتأتؤن تسيطر عليهم مشاعر القلق بشأن أنفسهم، ووالديهم وتحصيلهم الدراسي. (خليل، 2011))

4) دراسة "**الملمح الإجتماعي العاطفي لدى طفل ما قبل المدرسة المصاب باضطراب الكلام (التأتأة) دراسة حالة في الروضة** " يهدف هذا البحث للكشف عن الكفاءات الإجتماعية وصعوبات التكيف لدى الطفل مرحلة ما قبل المدرسة ومن اجل هذا اعتمدت الدراسة على اداتين هما دراسة حالة والبروفيل الاجتماعي العاطفي واسفرت النتائج ان كلتا الحالتين تشترك في نقص الكفاءات الاجتماعية وصعوبة التكيف العام وكانت درجات منخفضة وقريبة في مجملها من الحد الأدنى للمنطقة المتوسطة . (أميرة، 2015)

5) نجد دراسة (**حسنيين احمد البرهمتوشي واحمد نبوي عيسى**) استعملت تقنية التغذية الرجعية المرتدة وتعديل التردد والتحقق من فاعليته في علاج التأتأة لدى عينة من طلاب جامعة الملك

عبدالعزيز، استعمل منهج دراسة حالة طبقت على (5) حالات استخدم تقنيات قديمة وعززت بتقنيات جديدة المساندة (الحاسوب، سماعاة الاذن)، لتأخير زمن التغذية السمعية المرتدة وتعديل التردد للتحقق من فعالية كل من البرنامج التقليدى والمعزز بالتقنية الحديثة، وتم حساب الفروق احصائيا فكان النتيجة تشير الى فاعلية البرنامج الجديد المدعم بالتقنيات الحديثة. (حسنيين و احمد، 2015)

6) تشير دراسة عمراني زهير بعنوان " **ثنائية اللغة والتأتأة عند الطفل** " هدفت هذه الدراسة لتسليط الضوء على ثنائية اللغة عند الأطفال المصابون بالتأتأة اتبعت هذه الدراسة المنهج الوصفي على عينة قصدية تكونت من 24 حالة باستعمال اختبار شدة التأتأة وتوصلت نتائج الدراسة لوجود علاقة ارتباطية وموجبة ودالة احصائيا بين الثنائية اللغوية واضطراب التأتأة لدى عينة المدروسة . (زهير، 2020)

7) دراسة أميرة بوخيط لنيل شهادة الدكتوراه تحت عنوان" **برنامج علاجي مقترح للخفض من اضطرابات الكلام لدى اطفال متلازمة داون (التأتأة)** " هدفت هذه الدراسة لمعرفة اثر برنامج تدريبي مقترح لخفض من شدة اضطراب التاتاة عند فئة داون تضمنت العينة 16 طفلا تم اختيارهم بطريقة قصدية اعتمادا على المنهج التجريبي قسمت لمجموعة ضابطة واخرى تجريبية وتوصلت النتائج لانخفاض نسبي لشدة التاتاة لدى عينة الدراسة مع ثبات النتائج بهد مدة شهر ونصف من تطبيق البرنامج دليل على وجود فاعلية لهذا البرنامج . (اميرة، 2021-2022)

8) دراسة هدى جمال أجريت بعين شمس حول فعالية برنامج ليدكمب لخفض اضطراب التأتأة لدى اطفال الغير متمدرسين ، تكونت العينة من 20 طفل من الجنسين تراوحت أعمارهم 4 إلى 6 سنوات مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية تهدف في دراساتها لتطبيق البرنامج بالبيئة العربية وقد تحصلت النتائج بوجود فروق إحصائية بين الجماعة الضابطة والتجريبية]. (طارق، اسماء، و هدى، 2021)

- **الدراسات الاجنبية**

1) **دراسة ماليزية (2011)** أطروحة مقدمة لتلبية متطلبات درجة دكتوراه في كلية الفلسفة كلية الصحة المجتمع (بجامعة تشارلز ستورت) بعنوان التدخل المبكر للتأتأة هو علاج غير معروف حاليًا في ماليزيا، غالبًا ما يكون علاج التأتأة قائمًا على التأكيد أكثر منه قائمًا على الأدلة، يعد تقديم تدخل المبكر للتأتأة القائم على الأدلة وهي علامة فارقة مهمة لمرحلة ما قبل المدرسة الماليزيين الذين يُتأتئون. (vong, 2011)

2) **دراسة استرالية** أطروحة مقدمة في استيفتاء متطلبات درجة الدكتوراه في الفلسفة **(كيت بردجمان)** تجربة عشوائية تسليم كاميرا الويب لبرنامج **ليدكمب** لأطفال ما قبل المدرسة الذين يتأتؤن تمت الموافقة عليها من جامعة سدني وجامعة لا تروب على عينة عشوائية تتكون 49 طفلا 24 ضابطة 25 تجريبية واتبع المنهج الشبه تجريبي في مدة زمنية 18 شهرا لجمع المعلومات اللازمة ومرت على 3 مراحل أضف الى ذلك الاستبيان حول ردود الفعل الأولياء من استعمال الكاميرات لعلاج التأتأة من بيوتهم وكانت لها نتائج منها الوصول إلى أفضل الممارسات القائمة على الأدلة لعلاج التأتأة لدى الأطفال، يحسن الوصول إلى أخصائي أمراض النطق و يقلل التكاليف بتوفير خدمات التوعية، توفر المزيد من الراحة في المنزل العلاج للأطفال الصغار، وضمان تقديم خدمات أكثر إنصافًا في المناطق الريفية و النائية لأطفال ما قبل المدرسة وأسرهم.) (Bridgman, 2014)

3) **دراسة الويات المتحدة الامريكية دانيال** أطروحة دكتوراه واستعمال ثلاث طرق للتعامل مع التأتأة (المباشرة، المختلطة ومن بعد) دراسة حالة لطفلين تتراوح أعمارهم 11سنة بالولايات المتحدة الامريكية باستعمال 3 نماذج من التدخل مع الطفل المتأتئ وهي لبرنامج **ليدكمب**، كان الهدف من الدراسة هو التحقق مما إذا كانت الأهداف قصيرة المدى قد تم الحفاظ عليها من خلال جلسات الممارسة عن بعد ، تم إعطاء

أداة شدة التأتأة، الطبعة الرابعة (SSI-4) لكل طفل قبل وبعد كل فترة تدخل وتم الحصول على عينات طلاقة أسبوعية (نسبة المقاطع المتعثرة في مونولوج) في كل من فترات التدخل العشرة ، بالإضافة إلى ذلك تم استخدام مواقف الاتصال التي تم اختبارها لتقييم مواقف الأطفال تجاه التحدث، بعد فترة الممارسة عن بعد أكمل الآباء والأطفال استبيانًا يتعلق بتجربة العلاج عن بعد، استمر كلى الطفلين في تحسين الطلاقة كما تم قياسها بواسطة عينات الطلاقة الأسبوعية، تحسنت معدلات شدة(4) لطفل واحد وظلت ثابتة بالنسبة للآخر، يبدو أن هذه النتائج تثبت أن الممارسة عن بعد قابلة للتطبيق لتحسين الطلاقة والحفاظ عليها. (VALENTINE, 2014)

7) دراسة إيرانية جامعة اصفهان للعلوم الطبية الدراسة محتوى وصفي ونوعي دراسة تحليلية فيها برنامج جديد للتدخل المبكر للأطفال الصغار في سن ما قبل المدرسة تم تصميمه، وكانت مجموعة مركزة تم تشكيلها لتصميم برنامج علاج التأتأة الجديد ليدكمب مبني على استبيان تم فيه الصدق الظاهري وهو مصمم عن طريق ليكارت الهدف من هذه الدراسة هو تصميم تطبيق للرعاية الصحية عن بعد لأولياء أمور الأطفال الصغار الذين يتأتؤن. إنه علاج واضح يمكن إدارته من سن مبكرة مقارنة بأساليب "الانتظار والترقب" الحالية. (Karimi & Hamid , 2017-2018)

6) دراسة استكشافية نروجية: دراسة استكشافية بحثت هذه الدراسة في ممارسات العلاج لأخصائيي أمراض النطق واللغة مع أطفال ما قبل المدرسة الذين يتأتؤنل استكشاف الاختلافات في تقديم الخدمة، وبالتالي لإعلام ودعم الممارسة القائمة على الأدلة.وتهدف أكمل إستطلاعًا نرويجيًا عبر الإنترنت حول علاج التأتأة للأطفال في سن ما قبل المدرسة الذين تصل أعمارهم إلى ست سنوات. أبلغوا عن التدريب العلاجي والاختيارات والإعداد والحصة والنتائج ثم تحليل البيانات بشكل وصفي. أجريت تحليلات الارتباط بين سنوات الخبرة السريرية والنتائج المصورة للطبيب. (melanie.kirmess, 2023)**النتيجة:** تم تدريب

68 % من الاخصائين على واحد أو أكثر من برامج العلاج المتعثرة. قدمت غالبية العلاج شخصيًا في مراكز ما قبل المدرسة، أفاد 59٪ أنهم قدموا العلاج مرة واحدة في الاسبوع أفاد 34 % من أخصائي النطق واللغة أنهم قدموا برنامج العلاج بأكمله، تناولت ممارسة العلاج عناصر مختلفة، بما في ذلك تقديم المشورة للآباء حول استراتيجيات اللغة والتواصل، ودعم الصورة الذاتية للطفل

تعليق على الدراسات

وتتفق الدراسات العربية والأجنبية مع ما نلاحظه في الواقع الميداني باستعمال تقنيات مختلفة لعلاج التأتأة فكل دراسة لها غاية وهدف او فرضية تسعى لتحقيقها او نفيها وذلك بتبني تقنية من التقنيات والسعي تطبيقها على ارض الواقع وكل باحث على حسب توجهاته النظرية وانتمائاته الميدانية فنرى دراسة عزالدين بارود تناولها من حيث مقاربة معرفية للتأتأة والعلاقتها باضطراب البِنْيَة الزّمانية واتبع المنهج شبه تجريبى ، أما سميرة كان هدفها مختلف سعت الى معرفة مدى فعالية العلاج السلوكي المعرفي في إزالة أعراض التأتأة عند عينة مختلفة والمنهج مختلف منهج دراسة حالة . أما دراسة اميرة فإن لب الموضوع هو التأتأة ولكن العينة مختلفة تماما فاختارت أطفال متلازمة داون تعاني من التأتأة والمنهج كان تجريبي.

اماعن الدراسات الاجنبية فأنها لا تختلف كثيرا عن واقعنا الجزائري فإنها تشترك في جزئية (التأتأة) وتختلف إما في العينة او المنهج او التوجه النظري او الميداني او من الزاوية التي يري انها تستحق البحث والتقصي ، فمثلاً دراسة **هدى** تختلف منهج شبه تجريبي معرفة مدي فعالية البرنامج المعرفي السلوكي ليدكومب والذي اثبتت فعاليته اما **عفراء** كان المنهج وصفي تحليلي و البرنامج و هدف دراسة فكان توجه نفسي ومعرفة العلاقة بين التأتأة والقلق وقد وجدت هناك علاقة ارتباطية احصائية بين التأتأة والقلق.

اما الدراسات الأجنبية فكانت المناهج المتبع مختلف من دراسة الى اخري رغم ان البرنامج كان واحد برنامج ليدكومب والاضطراب واحداً وهو التأتأة ولكن البرنامج أختلف في تطبيق المنهج بين المنهج المسحي والاستكشافي والتجريبي ودراسة حالة، وهي تصب في هدف واحد وقد استعملت تقنيات جد متطورة والمتابعة كانت تتم عن بعد بواسطة كاميرات واستعمال الانترنات .

الفصل الثاني

التـأتـأة

تمهيد .

📖 **ماهية التأتأة**

- لمحة تاريخية التأتأة .
- تعريف التأتأة .
- انتشار التأتأة .
- آلية حدوث التأتأة

📖 **أنواع و مراحل التأتأة .**

- أنواع التأتأة
- مراحل التأتأة

📖 **العوامل و اعراض التأتأة .**

- عوامل التأتأة.
- عوامل الخطر.
- اعراض التأتأة.

📖 **تأثير التأتأة**

📖 **إجراءات الفحص والتشخيص**

📖 **بناء الخطة العلاجية**

📖 **تقنيات علاج التأتأة**

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعتبر القدرة الكلامية أول ما يكتسبه الفرد في أول مراحل حياته وبما ان الكلام خاصة بالفرد للتعبير عن افكاره ومشاعره، والتفاعل مع محيطه... وهذا ما جعل اللغة محل إهتمام الكثير من الباحثين إذ يجدون أن النمو اللغوي مرتبط بالجوانب الأخرى كالجانب النفسي والاجتماعي، فالكلام يخضع للاضطرابات وتسميات عديدة وتعد التأتأة من بين إضطرابات الكلام التي نالت إهتمام الكثير من الباحثين، والدارسين والمهتمين بهذا الجانب من كل الميادين ومن مختلف التوجهات وتختلف تعاريف التأتأة بإختلاف العلماء وتوجهاتهم النظرية وتخصصاتهم الميدانية وسنحاول في هذا الفصل القاء الضوء على التأتأة ومعرفة مختلف جوانبها.

1) ماهية التأتاة

أ) لمحة تاريخية عن التأتأة

كان الطب اليوناني هو أول من صنف التأتأة ضمن الأمراض: اضطراب الكلام الشديد الناشئ عن عضو اللسان؛ ويجب علاج كل من يعاني منه (التأتأة). تميز اللغة اليونانية القديمة بين التأتأة والتلعثم، فهي تشتمل على عدة أفعال وصفات وأسماء للدلالة على اضطرابات اللغة، إن كانت التأتأة شرا عالميا، يضرب الإنسانية في قوة اللغة، رغم أنها كانت موجودة منذ أقدم العصور، فإنها لا تتميز عن غيرها من أساليب الكلام التي استمرت لمدة قرنين من الزمان تقريبا. (ANNE & FRANçOISE , 2002)

ظهرت مشكلة التأتأة قديما وسميت بأسماء مختلفة (اللجلجة، التلعثم التأتأة...) وان سيدنا موسى (عليه السلام) كان مصاب بها وقد ذُكر في القرآن الكريم

حيث يرجع تاريخها الى عصور مصر القديمة ولقد عرف ذلك من الرموز معينة تم اكتشافها (الهيروغليفية)، وذكر الباحثون القدماء آنذاك من أسبابها : حيث قال **أبو قراط** سببها جفاف اللسان، وأرجعها **أرسطو** إلى سمك اللسان وصلابته أما **فرانسيس بيكون** ارجعها الى برودة اللسان، أما عن **سانتوريني** عالم التشريح الإيطالي يرى ان السبب كان بوجود فتحتين بالمنطقة الوسطى من سقف الحلق، ثم جاء **مورجاجني** بالرد على هذه الدراسة وعزم على فكرته وقال السبب هو العظمة اللامية وبعدها انتشرت فكرة ان اللسان هو اساس هذا القصور وظلت هذه الفكرة منتشرة حتى منتصف القرن 19 م

بعد دراسات عديدة توصل العلماء لنفي كل ما سبق ذكره فظهرت نظريات متعددة ورأت ان الكيان العضوي مرتبط بالسمات النفسية للفرد، ومع تطور الأبحاث تم إكتشاف أن اللجلجة تعتبر نوع من أنواع التأتأة. (سهير، 2005، صفحة 118)

و مازالت حتى اليوم الأسباب الحقيقية للتأتأة غير معروفة

ب) تعاريف التاتأة : تختلف تعاريف التأتأة بإختلاف العلماء والتوجهات ونذكر منها مايلي:

- **تعريف حسب (Marie-Claude Monfrais Pfauwadel)**

" التأتأة هو اضطراب حركي في تدفق الكلام والذي يتم إنتاجه بعد ذلك بجهد عضلي أكبر، ويتفاقم هذا الاضطراب مع تناسب الكلام ويكون له تأثير ثانوي على السلوكيات التواصلية لدى الأشخاص المصابين وبالتالي يسبب معاناة نفسية لديهم، وفي إشارة لخطاب المؤلف نفسه خلال اليوم العالمي للتأتأة 2011، "لا يعتبر المرء متأتئ مع ضعف التنسيق، أو اضطراب الانتباه، أو التأخر الصوتي، أو شكل من أشكال الصرع مع التشنج العضلي، أو بالإضافة إلى التشنجات اللاإرادية أو الوسواس القهري وما إلى ذلك هذه كيانات تشمل من بين أمور أخرى للتأتأة ". (Samar, 2018, p. 4)

- **حسب جمعية التأتأة الوطنية :**" أنها إضطراب في التواصل يتضمن تقطعات في إسترسال الكلام تستخدم كلمة تأتأة لتدل على عدم الطلاقة في الكلام لدى الأشخاص المتأتئين حيث يظهر لديهم صعوبات في التواصل وقد تكون ذات أنماط مختلفة أو درجات مختلفة من المتوسطة إلى الشديدة، دون وجود سبب واضح (رشا، 2020)

- **حسب (DSM 5)** في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس الذي نشرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في عام 2014، يُطلق على التأتأة اسم اضطراب الطلاقة اللفظية في مرحلة الطفولة .

معايير التشخيص هي كما يلي :

- اضطرابات في السلاسة الطبيعية وتوقيت الكلام مما يعتبر غير مناسب لعمر الفرد والمهارات اللغوية، وتستمر مع الزمن، وتتميز بالحدوث المتكرر والملاحظ لواحد (أو أكثر) مما يلي:
- التكرار الصوتي واللفظي .

- تمديد الصوت للحروف الساكنة وكذلك أحرف العلة .
- تكسر الكلمات (على سبيل المثال، توقفات ضمن الكلمة).
- إحصارات مسموعة أو صامتة (وقفات في سياق الحديث مملوءة أو فارغة).
- الإطناب (استعمال بدائل الكلمات لتجنب الكلمات الإشكالية).
- تنتج الكلمات مع زيادة التوتر الجسدي .
- التكرار الأحادي لكلمة كاملة .
- يسبب الاضطراب القلق حول التحدث أو يؤدي إلى قيود على التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، أو الأداء الأكاديمي أو المهني، بشكلٍ فردي أو في أي مجموعة.
- بدء الأعراض يكون في فترة النمو المبكر .
- الاضطراب لا يُنسب إلى عجز حركي حسي كلامي، ولا المرتبط بإصابة عصبية او حالة طبية آخر ولا باضطراب عقلي آخر. (الامريكية، 2014، الصفحات 26-27)

- **حسب جمعية التأتأة الكلام**

التأتأة هو اضطراب في تدفق أو إيقاع الكلام، ويتميز بتكرار الكلام الكلمات والمقاطع والأصوات (الصوتيات) ، من خلال امتدادات الأصوات والتوقفات والانسدادات التي تعطي انطباعا بالجهد، و يمكن أن يظهر سلوك الجهد أيضًا على شكل توتر الجهاز التنفسي، والحركات اللاإرادية للوجه أو الجسم، وما إلى ذلك .

ومن المفارقات أن الشخص الذي يتأتئ يتمكن من إخفاء ذلك باستخدام استراتيجيات مختلفة ،وهذا ما يسمى التأتأة المقنعة، التأتأة هى اضطراب يظهر في التواصل، نحن عموما لا نتأتئ عند التحدث بمفردنا، أو عند التحدث إلى حيوان أو طفل صغير جدًا، أو عند الغناء أو لعب المسرح.

- **حسب منظمة الصحة العالمية (1997):**

" هي إضطراب يصيب تواتر الكلام حيث يعلم الفرد تماما ما سيقوله ولكنه في لحظة ما يكون غير قادرا على قول مايريد بسبب التكرار اللاإرادي أو الإطالة أو التوقف وينظر للتأتأة أنها مشكلة تواصلية متعددة الأبعاد ومعقدة، فهي مشكلة يمكن ملاحظتها بسهولة وسماعها، كما أن الشخص الذي يعاني من الـتأتأة يعاني من مشاعر القلق والخجل، والإرتباك وسوء التكيف النفسي وتعرف على أنها مجموعة من السلوكيات الكلامية والمشاعر والمعتقدات والمفاهيم والتفاعلات الاجتماعية". (رشا، 2020)

- **حسب (françois la houche)** :

" هي إضطراب بمجرى الكلام ويعتبر من اعقد الإضطرابات العلائقية تتميز بتكرارات المقاطع او توقفات في بداية الجملة وترافقها تشنجات وضغط على كامل الجسم .

- **حسب القاموس الارطفوني :**

"اضطراب وظيفي في التعبير اللفظي يؤثر على إيقاع الكلام في حضور المخاطب، لذلك فهو جزء من علم أمراض التواصل، وتختلف الحوادث التي تسببها في سياق الكلام بشكل كبير من موضوع إلى آخر: تكرار المقاطع وإطالة الأصوات والانسداد وتشنجات الجهاز التنفسي وتزامن الوجه والرقبة ولا يوجد حاليا أي يقين حول مسببات هذا الاضطراب".(courier & LEDERLE, 2004)

- **تعريف آخر :**

هي إضطراب في طلاقة الكلام الذي يتمثل بتوقف لا إرادي والبطء بوتيرة الكلام تشمل تكرارات للكلمات أو تداخلات أو توقفات يرافق هذه الصعوبة ظواهر سلوكية فيزيولوجية انفعالية وعقلية والتي تمثل توتر بعضلات الكلام ". (مروان، 2017، صفحة 161)

- **حسب (سميرة وامين) :**

التأتأة هي اضطراب مجرى الكلام مرتبط كثيرا بالحالات التنفسية للمريض نجده كثيرا بين 3 و4 سنوات يمكن الفيزولوجية وقد تسمى هنا التأتأة الفيزيولوجية، وقد تصبح خطيرة عند السنة السابعة اي بعد الدخول المدرسي . (سميرة و أمين ، المدخل الي الارطفونيا، 2018، صفحة 100)

في ضوء ما سبق من الدراسات والتعريفات فإن التأتأة من إضطرابات النطق التي تمس بسلاسة وإيقاع الكلام، تتميز بتكرارات وتوقفات وإطالات للمقاطع أو الحروف التي يمكن أن نراها ببداية أو وسط أو آخر الكلمة وهذا ما يمنع الكلام بطلاقة ويصاحبها أعراض جسمية تتمثل في ترميش العيون، تغيير في شكل الوجه، الإحمرار، عدم التحكم بالرأس وعضلات الفم ومن هنا يصعب على الطفل التفاعل مع المحيط وتجعل سلوكه مضطرب يفضل العزلة وعدم الرغبة بالكلام، الخجل وتجنب المواقف والتجمعات الاجتماعية، الهروب من سخرية والتنمر التي يتعرض اليه.

ج) انتشار التأتأة :

نظراً لغياب الدراسات الإحصائية بالجزائر وعدم توفر الارقام المضبوطة للجهة المختصة لضبط الأرقام الحقيقة لانتشار التأتأة في المجتمع الجزائري تشمل كل الاعمار عموما وانتشارها في المدارس خصوصا اعتمدنا على الاحصائيات العالمية والتى مفادها:

- يعاني نحو 1% في العالم من التأتأة وعدم القدرة على الكلام بطلاقة، ويعاني المصاب بالتأتأة من

تكرارت وعدم القدرة على الكلام بطريقة عادية وطليقة، وتبدأ في سنوات الطفولة الأولى ما بين عمر(3) الثالثة وحتى (6) السادسة، وفي حين يشفى تلقائيا 60 إلى 80% من هؤلاء الأطفال، يستمر الباقون في المعاناة.

- وفقا للإحصائيات التي تبينت مؤخرا فإن الرجال أكثر عرضة للتأتأة بنسبة 80% مقارنة مع النساء، وقد تكون التأتأة لأسباب عصبية أو نفسية، فالضغط النفسي يزيد من حدة الأعراض، كما تلعب الجينات دورا كبيرا، ووفقا لدراسة حديثة فإن 75% ممن يعانون من التأتأة (موقع جزيرة).

14:39//2024/05/29 https://www.aljazeera.net/account

- نسبة انتشار التأتأة من (5–3) من الذكور مقابل واحدة من الاناث ويرجعها العلماء إلى: – الاستعداد الوراثي لدى الذكور أكثر من الاناث، لان الاناث لديهن مقاومة للأمراض الوراثية اكثر من الذكور.

- يُظهر الذكور مُشكلات لغوية نطقية أكثر من الاناث وكما يُظهر الذكور سهولة التأثر بالتأتأة.

- نسبة انتشار التأتأة بين التوائم أكثر من غيرها وتظهر لدى التوائم المتطابقة أكثر من التوائم غير المتطابقة ، و تشير دراسات التوائم إلى زيادة التأتأة بينها أكثر وقد تكون منقولة وراثياً. كما تظهر التأتأة بين اعمار (2–5) سنوات وترتبط التأتأة في كلام الطفل عندما يحاول أن يجمع عدد من الكلمات مع بعضها لينتج شبه جملة أو جملة ويشير إلى معتقد الكلام واللغة وقد يفسر ظهور التأتأة في هذا العمر لأسباب هي:

1–التوتر الناتج عن توحيد الكلمات في الجهاز المعرفي والحركي للطفل لينتج التكسير في الكلام ويظهر على شكل سلوك تأتأة.

2-التطور الطبيعي لتعقد اللغة.

3-لتوتر والاحباط.

- نسبة انتشار التأتأة بين الاسرة المتأتئة تظهر الدراسات بأن حوالي 40-60% من الاطفال المتأتئون لديهم أسر متأتئة أو كانت قد شفيت منها، وقد تعود الاسباب الى الاستعداد لوراثة التأتأة أو كما يرى البعض استمرار المرحلة اللاطلاقة الطبيعية حتى يساعد الاباء في زيادة وعي الطفل وفهمه لها، فهي بذلك تبدأ في فم الأم او الأب قبل أن تنتقل الى فم الطفل. (زريقات، 2005، صفحة 231)

د) آلية حدوث التأتأة:

تقول الدراسة ل **schwartz** أن التأتأة ترجع الى اضطراب آلية التصويت في الحنجرة وأن منعكس الاضطرابات التنفسية التي تحدث أثناء الزفير هي التي تؤدي الى التأتأة فنجد استنشاق الهواء يفتح الأوتار الصوتية حيث تسمح بمرور الهواء أما عند الزفير تنغلق الأوتار الصوتية من أجل التصويت أما عند المتأتئ فاحيانا لا تنغلق الاوتار الصوتية عند الزفير هذا ما يجعل الفرد يقوم بتمديد الأصوات وتكرارها أو التوقف نهائيا عن إصدارها ويرى البعض الآخر ان سببها هو اختلال آلية التنفس فنجد عند الشخص العادي يقوم باستنشاق كمية كافية من الهواء ويستعملها اثناء الكلام عن طريق الزفير والشهيق اما عند المتأتئ فتكون هاتان العمليتان متزامنتان اي بمعنى أثناء الزفير واصدار الكلام تحدث عملية الشهيق هذا ما يجعل الهواء يتوقف في الحنجرة فيتوقف الكلام مما نجد ترديد الاصوات الحنجرية عادة . (بومقورة، 2020/2019)

2) أنواع ومراحل التأتأة

أ) أنواع التأتأة:

ا).**1** هناك أنواع مختلفة من التأتأة حسب القاموس الطبي

- **التأتأة التكرارية** : تتميز في التكرار اللاإرادي والمتشنج للمقطع من الناحية الفسيولوجية عند الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2-3 سنوات، فإنه يختفي تلقائيا في غضون بضعة أسابيع أو أشهر.

- **التأتأة التوترية** :هي عدم القدرة على نطق كلمات معينة لفترة زمنية متفاوتة ، ويحدث غالبًا عند نطق الكلمة الأولى من الجملة.

- **التأتأة التوترية التكرارية** : هي الأكثر شيوعًا حيث تجمع بين الجانبين السابقين بدرجات متفاوتة بعد الانسداد الأولى نلاحظ التكرار الانفجاري لمقاطع معينة و يبدو أن الحروف الساكنة تفضل التأتأة، لكن كل موضوع يمكن أن يكون له مقطع اختياري أو الكلمة المتعثرة التفضيلية.

- **التأتأة الناتجة عن التثبيط مختلفة تمامًا:** عندما يتم طرح سؤال يظل الشخص المتأتئ خاملًا وبدون تعبير قبل البدء في التحدث. (marie & pierre, 2003, p. 126)

أ).2 هناك أنواع مختلفة من التأتأة حسب مذكرة في الادب العربي.

- **التأتأة التكرارية** : يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ويختلف عدد التكرارات حسب شدة التأتأة.
- **التأتأة الإختلاجية** : ويتجسد هذا النوع في الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من إصدار الكلمة بشكل انفجاري.

- **التأتأة التكرارية الإختلاجية** : ويتمثل هذا النوع في تواجد كلا النوعين السابقين عند شخص واحد، فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية.

- **التأتأة بالكف** : حيث يتميز المصاب بهذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم، ثم بعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الكلمة أو في بداية الجملة التي تليها. (عائشة و ربيعة ، 2018)

تنفي الدراسات الحديثة كل تصنيفات أنماط التأتأة الكلاسكية وتبنت تصنيف جديد للتأتأة وذلك حسب الشدة (خفيف – متوسط – شديد) والتي سيتم توضيحه اكثر في فصل برنامج ليدكمب .

ب) مراحل التـأتـأة : قسمت التأتأة حسب نظريات العلماء والباحثين فهناك من قام بتقسيم مراحل التـأتـأة وفقا لمراحل النمو وهناك من قسمها حسب الشدة وهناك من قسمها حسب العمر الى عدة مراحل ونحن سنذكر المراحل التالية :

- **مرحلة التـأتــأة التشكـكـية :**

تظهر ملامح التـأتـأة في مرحلة قبل التمدرس أي مرحلة الطفولة المبكرة والتي تكون من (1) سنة ونصف حتى 5 سنوات، وهذا ببداية مرحلة الكلمتين وفقا لمراحل النمو اللغوي، في هذه الفترة ينعكس التطور السريع في اكتساب اللغة إلى حالة سلبية، خاصة إذا زادت طلبات العائلة عن مستوى قدرات الطفل مما يسبب له التوتر والقلق والإحباط وقد يؤدي لظهور التـأتـأة لديه، وما يميز هذه المرحلة ما يلي: ظهور حالات من التأتأة بمعدل (10) عشر مرات على الأقل من كل 100 كلمة وأن التكرارات تكون بمعدل (3) ثلاث مرات وأحيانا أكثر من ذلك.

- تظهر التـأتـأة بدون مظاهر من التوتر والقلق.
- عادة لا تكون ردود الفعل سلبية نتيجة للتأتأة في هذه المرحلة .
- من مظاهر التـأتـأة أن التكرارات والإطالات في الكلام يفوق عددها عدد الجمل الغير مكتملة.

(احمد، 2017، صفحة 164)

تتميز هذه المرحلة بتكرار المقاطع الصغيرة وتزداد أثناء الضغط على الطفل والقلق والخوف حيث أن الطفل يكون غير واعي للتوقفات والتكرارات بكلامه بسبب سنه .

- **مرحلة التـأتـأة الأولية:**

تكون بالمرحلة الابتدائية في سن(4) إلى (6) سنوات حيث يرتبط ظهورها لوجود تأخر في اللغة، أو حالات الانفعالية والعاطفية كالخوف مثلا من مظاهرها نجد :

- يكون التكرار سريعا وغير منتظم مع وجود تأتأة في نهاية الكلام .
- ظهور حالات من التوقف في الكلام نتيجة التوتر السائد لإكتمال الكلام .
- ظهور سلوكيات حركية وصوتية مثل إستخدام " إيه..إيه " أو أصوات أخرى مثل آه.. آه..أو واه..وا.. وظهور سلوكيات حركية مثل : رمش العينين، هز الرأس، تحريك اليدين .
- ظهور علامات للتوتر العضلي أو السرعة في التأتأة . (احمد، 2017، صفحة 165) .

تتميز هذه المرحلة بإستمرارية التأتأة وتزايدها بأوقات الغضب أو الخوف أي أوقات الإثارة والإنفعالات، يصاحب هذا ظهور أعراض غير لغوية حيث يتبع كلمة أو وسيلة خاصة به لتجنب بعض الكلمات أو المواقف التي يخشاها.

- **مرحلة التـأتـأة المتوسطة :**

تمتد هذه المرحلة من 6 إلى 13 سنة حيث تتطور أكثر وتتميز بـ :

- ظهور حبسة كلامية، حيث يصبح المصاب يتوقف عن الكلام ويظهر عنده كثرة التكرارات والإطالات بالكلام.
- استخدام سلوكيات حركية كوسيلة مساعدة للتخلص من حالة التوتر مثلا نجد: هز الرأس أو رمش العينين أو الضرب على الساق أو الرأس وقد يستخدم أكثر من وسيلة سلوكية .
- محاولة الهروب من المواقف والكلمات التي يجدها صعبة ومن هذه وسائل نذكر مثل:
- التظاهر بعدم قدرته على التعرف على الكلمة .
- استبدالها بكلمة أخرى سهلة بالنسبة له. (احمد، 2017، صفحة 165)

تظهر هذه المرحلة مع طفل المدرسة الأكبر سناً وتستمر حتى سن البلوغ وهنا يكون مدركاً للمواقف الصعبة لذا يتجنب الكلام والهروب باستعمال كلمات يراها سهلة بالنسبة إليه حيث تتغلب عليه مظاهر الخجل و الإحراج .

- **مرحلة التـأتـأة المتـقدمة :**

تكون هذه المرحلة من سن 14 سنة فما فوق ومن مظاهرها نجد:

- ظهور حالات من التوقف في الكلام لفترات طويلة ومقلقة .
- ظهور أعراض واضحة للتوتر مثل : الرجفة والارتعاش الواضح في الشفتين واللسان أو الفك السفلي.
- يحاول المتأتئ تطوير سلوكيات للتخلص من حالات التوتر والتأتأة.
- الشعور بالخجل مما يدفعه للعزلة والإحباط والخوف من المواجهة تظهر في المراهقة المتقدمة وعند الراشدين فيكون قادر على ابتكار حلول للهروب وتجنب الكلام .(مرجع سابق)

بعدها يصبح يبحث عن طريقة العلاج من هذا الاضطراب فيكون واعي ومدرك لمشكلته .

3) العوامل وأعراض التأتأة

تم طرح العديد من الفرضيات بدءًا من التشوهات العضوية إلى الأصل النفسي، بما في ذلك الوراثة أو اضطراب استخدام اليد اليسرى، ويفضل الاتجاه الحالي فرضية العوامل المتعددة من خلال التمييز بين

العوامل المساهمة المرتبطة بالطفل أو المرتبطة ببيئته، والعوامل المحفزة وآليات الزمن.. (ANNE & FRANçOISE , 2002, p. 92)

أ) العوامل المسببة للتأتأة

أ).1 التصنيف الاول

- **العوامل البيوكيميائية والفيزيولوجية**

يرى ويست أن التأتأة هي نتيجة لاستعداد وراثي وأكد عام 1958 على حالة عدم اتزان الدم –السكر لدى الشخص المتاتئ أثناء الكلام ترتبط هذه النظرية في ابحاث الأيض الأساسي وكيمياء الدم وامواج الدماغ و التوائم والعوامل الفيزيولوجية العصبية كما اكدت نظريات اخرى على أهمية التغيرات الدينامية الهوائية والفيزيولوجية التي تظهر بالجهاز الصوتي أثناء الكلام والتي تقول أن التأتأة هي مشكلة بالتصويت والتنفس الهوائي والنطق.

كما أشارت نظريات أخرى الى التحويلات الصوتية التي تجعل بدايات الكلام صعبة للمتأتئ وكذلك توقيت وتدفق الهواء، حيث يرى آخرون وجود توتر زائد بالحنجرة ومنهم من يقول ان عدم السيطرة على النشاط الحنجري يعتبر كسبب، كل هذه الأسباب تدفع لظهور التأتأة. (هالة، 2013)

- **العوامل السلوك الاشراط للتعلم :**

ترى نظرية الإشراط للتعلم (النظرية السلوكية) أن التأتأة سلوك متعلم عن طريق محاكاة وتقليد الاخرين او تعزيز لمواقف التأتأة من طرف الأبوين ، أو عن طريق الإشراط حين يتم الاقتران بين مواقف الكلام والمواجهة، مواقف الضرب والقسوة (تعزيز سالب) هذا ما يجعل الطفل كشكل من أشكال لا توافق او كأسلوب دفاعي ضد العقاب ووجد الباحث (johnson) أنه لا وجود لفرق بين الطفل المتأتئ والطفل العادي من النواحي النفسية والبيولوجية لذا فهو يرى أن السبب يرجع لتطور الإضطراب من اضطراب طلاقة الذي يظهر لدى الطفل في سن مبكر الى تأتأة حقيقية، اذا فالطفل ينمي خبرات ردود أفعال سالبة عن اضطراب الطلاقة فيتعلم التأتأة.

- **العوامل نفسية :**

وهي غالبا ما تفسر هذا الإضطراب ومن هذه الأسباب الوسواس القهرى الذى يلم بالفرد فيجعله غير قادر على النطق بسبب شدة وسوسته حول نوع الكلام وكيفية استخراج مقاطع الكلمات، فضلاً عن أن كل شخص مصاب بالتأتأة يزداد ارتباكاً، التوتر والقلق، وبتكرار الخطأ ثم الحرج أثناء الحديث يتعقد الأمر وتصبح أغلب مواقفه محرجة، و عند مستوى معين من الإثارة فإن أي متحدث سوف يجد نفسه غير قادر على السيطرة الإرادية اللازمة لإخراج الكلمات بطريقة طبيعية، فإن الأبعاد النفسية المرضية موجودة دائمًا في التأتأة، عوامل الإجهاد الجسدية والنفسية (التعب والمرض وما إلى ذلك) والعاطفية (الصدمة النفسية والصراعات وما إلى ذلك) تؤدي إلى ظهور الأعراض أو تفاقمها، علاوة على ذلك فإن التأتأة عادة ما تسبب انعكاسات عاطفية واجتماعية، وهي ضمناً محل اهتمام تقنيات العلاج وإعادة التأهيل التلفظية، إن ثقة المريض بنفسه وقبول الصعوبات التي يواجهها وكذلك تطوير بعض المهارات التي تجعله يتقن حل مشكلته تبدو لنا دائمًا من بين أمور أخرى في أشكال العلاج .

- **العوامل الوراثية :**

ركز معظم العلماء والدارسين على فهم الاضطرابات التي تصيب الانسان والاسباب والعوامل المؤثرة والمساعدة على ظهورها وكان جل العلماء يبحثون عنها وراثيا لتأكيد او نفي الفرضية الوراثية ومن بين هذه الاضطرابات التأتأة حيث اهتمت بعض الدراسات بدراسة هذا الجانب فقد وجدوا ان اكثر من 30% من حالات التأتأة ترجع لاستعدادات وراثية، حسب هذا الاتجاهات الوراثة تلعب دورا حيويا قبل أو بعد الولادة على شكل استعدادات للاصابة بالتأتأة وهو ما سماه **الكسندر** الاستعداد للإصابة او العامل المجهول ووجد هاريس أن 4/3 من المتأتئين الراشدين صرحوا بأنه يوجد داخل أسرهم فرد واحد على الأقل من يعاني من التأتأة، أما الدراسات التي أجريت على توأم فقد وجدت أن إصابة احد التوأم المتطابقة بالتأتأة يصاحب احتمال 30% لإصابة التوأم الآخر أما التوائم الغير متطابقة فاحتمالية 7% لإصابة التوأم الآخر وفي دراسة أخرى تؤكد أن إصابة الذكور أكثر منها لدى الإناث بأربعة أضعاف ذلك بسبب أن الاناث لديهن مقاومة اكبر ضد الأمراض الوراثية كل هذا ولا ننسى الأخذ بعين الاعتبار عامل التقليد والمحاكاة في حال ما اذا كان أحد الوالدين يعاني من التأتأة، وفي دراسة لـ seeman :أن العوامل الوراثية في مجال اضطرابات الكلام يمكن أن ترتبط ببعض الاضطرابات العضوية مثل ضعف وراثي في جهاز التنفس أو الجهاز العصبي العوامل المتعلقة بالحنجرة وعملية التنفس. (زريقات، 2005، صفحة 236)

- **العوامل العصبية :**

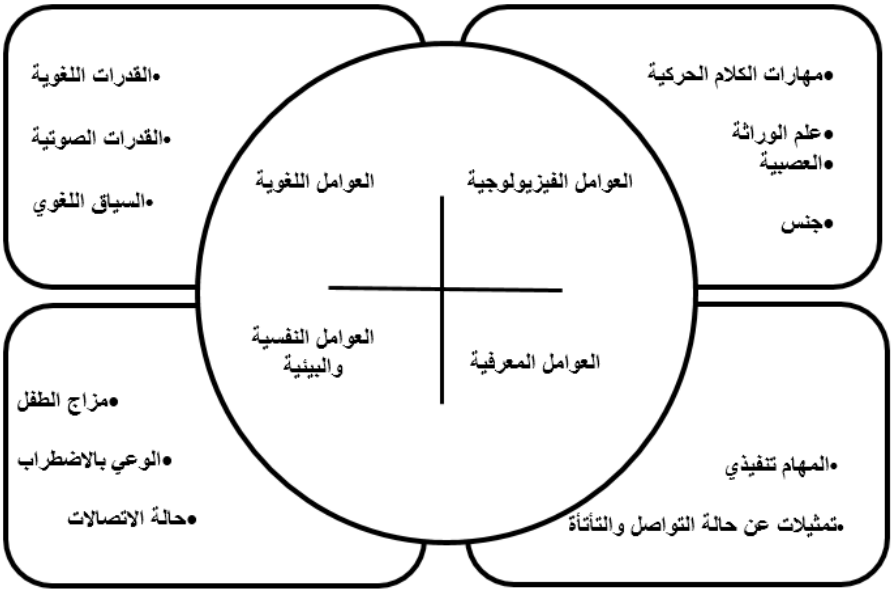
اتجهت بعض الآراء الى العوامل العصبية باعتبار ان اللغة تتموضع داخل القشرة المخية ولفهم طريقة توظيف اللغة وانتاجها يجب التطرق لنواحي معرفية عصبية تنفسية لانها المسؤولة عن نوع الطابع أو النغمة الكلام فقدان السيطرة المخية يرى travis أن من أهم أسباب التأتأة نجد ضعف السيطرة المخية العادية نعني بالسيطرة المخية هنا سيطرت نصفي الكرتين المخيتين على معظم الوظائف المعرفية للفرد، فنجد كل نصف مسؤول عن إنتاج الكلام ذلك بتزويد عضلات النطق بالسيالات العصبية من أجل إنتاج الكلام واذا حدث نقص بتزويد السيالات العصبية يؤدي بالتأتأة من أسباب هذا الاختلال في السيطرة إجبار الطفل الأيسر على استخدام يده اليمنى ما يؤدي إلى تنشيط النصف الكروي الأيسر للمخ فيتداخل مع النصف الأيمن الذي كان مسيطرا من قبل من ثم يؤدي الى تأتأة ظل اهتمام العلماء بهذه النظرية لسنوات طويلة وانتهت بنتائج متضاربة حول صحتها حيث اشارت نتائج تصوير الدماغ باستخدام اجهزة مختلفة إلى وجود فروق مختلفة في نشاط الدماغ لدى الاشخاص المتأتئين مقارنة مع الاشخاص العاديين فقد اعادت هذه النتيجة الاهتمام بهذه النظرية من جديد.

ويدرس العلماء دماغ المصابين بالتأتأة عبر التصوير بالرنين المغناطيسي، ويوضح أخصائي الأمراض العصبية في المستشفى الجامعي لمدينة غوتنغن الألمانية مارتن زومر أن هناك عدة دراسات أجريت وكشفت وجود مشكلة في الجانب الأيسر من دماغ المصابين وهي تشمل المناطق المسؤولة عن الكلام وتؤثر على الألياف التي تربط هذه المناطق. **موقع جزيرة**

14:39//20240/05/29 https://www.aljazeera.net/account

أ).2 تصنيف الثاني:

للعوامل المسببة للتأتأة :



شكل (01) مسببات التـأتأة (مترجمة)

هذا النموذج يوضح العوامل المسببة للتأتأة ونذكر منها:

- العوامل الفيزيولوجية (العضوية) وهي متعددة تدخل فيها كل من علم الوراثية، علم الاعصاب والجنس ومهارات الكلام الحركية.
- العوامل المعرفية وهي تتمثل في المهام التنفيذية وتمثيلات عن الحالة والتاتاة
- العوامل النفسية والبيئية وتتمثل في مزاج الطفل، والوعي بالاضطراب وحالة الاتصالات.
- العوامل اللغوية وتتمثل في القدرات الغوية والقدرات الصوتية والاتساق اللغوي.
- (Samar, 2018, p. 9)

أ).3 عوامل الخطر:

العوامل الوراثية والعصبية

- ما معدله 46% من حالات الإصابة العائلية بين الأشخاص الذين يعانون من التأتأة.

- الهجوم الجيني على الكروموسومات الجسمية، أي الكروموسومات: 1، 3، 5، 9، 13، 15، 18، 12.
- في مناطق معينة من الدماغ، تكون نسبة المادة الرمادية (الطبقة الخارجية للدماغ) أقل كثافة وتكون التوصيلات العصبية أقل كفاءة.
- فرط إفراز الدوبامين في الجانب الأيسر من الدماغ.
- انفصال ليفي غير طبيعي في الغطاء الدائري للدماغ الأيسر ، فرط تعويض الدماغ الأيمن.

• اختلافات الجسم الثفني لدى الأشخاص المصابين بالتأتأة مقارنة بالأشخاص الذين يتمتعون بالطلاقة الكلامية. (مرجع سابق)

ب)أعراض التأتأة :

تنقسم اعراض التأتأة الى مظهرين و هما:

ب).1 **المظاهر اللفظية** : وهي المظاهر الظاهرة بكلام المتأتئ التي يلاحظها الجميع أثناء كلامه :

- **تكرار المقطع** : يتمثل عامة في أول الكلمة أو الجملة ويكون التكرار عامة بأول مقطع أو حرف من اول الكلمة من الجملة، وقد يصل التكرار الى الكلمات الأخرى أي وسط الكلمة وحتى آخرها أو آخر المقطع وهناك حالات خاصة وقليلة حيث يكون التكرار بآخر المقطع من الكلمة ، يكون هذا بـ 3 أو 4 تكرارات متتالية بسياق الكلام كما يمكنها ان تكون أكثر، أجريت دراسات إحصائية لهذا الموضوع وتبين لهم أنه إذا كان متوسط التكرارات 45 مرة لكل 1000 كلمة تعتـبر تكرارات طبيعية .
- **الإطالات** يعد إطالة الصوت شكل هام لهذا الإضطراب الكلامي ففي كل كلام متأتئ تخلله إطالات لبعض الحروف، ويؤكد كلا من : بيتش وفرانسيك أن الإطالات تعتبر شائعة عند المتأتئين وهو عبارة عن إطالة الحرف مدة زمنية قصيرة خاصة في الحروف المتحركة . (ناهد، 2012)
- **التوقفات** يرى **'مجهود أمين** ' أن حدوث وقفات أثناء كلام الطفل غالبا في بداية الحديث إذ يبذل جهد إضافي للتعبير عن نفسه، وقد يحدث في وسط الكلمات وتحدث هذه التوقفات بسبب إنغلاق في مكان ما في الجهاز الصوتي يؤدي الى إعاقة الحركة الكلامية بإضافة الى وضع وضغط مستمر من الهواء خلف نقطة التوقفات وقد تطول مدة التوقفات أو تقصر حسب شدة الإضطراب وبالتالي يتناقص أو يتزايد التوتر العضلي، ومن خلال الدراسات تبين وجود خلل بعملية التنفس عند المصابين بالتأتأة .

- **الكف** : في بعض الأحيان تظهر التأتأة في شكل كف أو راحة لبعض الثواني حيث النطق –التنفس والاشارة تظهر وكأنها ألغيت في شكل كف حركي عام ويظهر الجسم كله وكأنه جامد في مكان لكن حركة طفيفة تظهر على الشفاه النصف مفتوحة .

فعند تجنب التكرارات يخطوا المتأتئ من غير وعي إلى التوقفات ولتجنب التوقفات دائما من غير وعي يقع في الكف الحركي. (حواء، 2013–2014)

ب).2 المظاهر**الغير لفظية** :

بعد المظاهر اللغوية هناك مظاهر تميز التأتأة وتكون مصاحبة للعثرات اللغوية وتتمثل:

- تشنج الوجه.
- حركات زائدة في الصدر تظهر عند التوقفات والكف.
- إحمرار مفاجئ.
- الضغط عند غلق العينين.
- الرأس ينحني للوراء أو الجوانب. (حواء، 2013–2014)

4) تأثير التأتأة على الطفل :

تؤثر التأتأة على الطفل من عدة نواحي مختلفة ومنها:

- **من الناحية الاجتماعية** : حيث تسبب له صعوبات في التواصل مع الآخرين والإندماج في المجموعة، ونجده يتجنب الحديث مع الآخرين بسبب التأتأة ولا ننسى أن التنمر والسخرية التي يتعرض إليها من طرف المحيطين به. (احمد، 2017، صفحة 171)
- **من الناحية الدراسية:** حيث يؤدي تنمر اقرانه وعدم قدرته على المشاركة في الفصل مع زملائه الى الانسحاب و بالتالى يؤدي الي ضعف في التحصيل الدراسي خاصة اذا لم يكن تفهم واطلاع مسبق على الاضطراب من طرف معلم او الأستاذ مما يزيد الوضع تعقيداً.
- **من ناحية النفسية** : حيث إن التوتر ورد الفعل عند المستمع عند فهم الرسالة وصعوبة إمكانية الرد يسبب له مشاكل نفسية واجتماعية ، حيث نجد فيه عدة أعراض ظاهرة:

- عدم الثقة بالنفس والشعور بالنقص، الخجل الاجتماعي، الانطواء والعزلة، القلق والغضب ورفض الكلام .

- سوء التوافق المدرسي أو المهني، الحساسية والخوف، الشعور بالاكتئاب والحزن، الهروب من مواقف الكلام حتى وهو يعرف الفكرة .
- وكثيرا ما يخلف هذا الاضطراب مضاعفات نفسية للطفل المتأتئ بحيث فقدان الثقة بالنفس.
- مشاكل التواصل مع الآخرينعدم التحدث وتجنب المواقف التي تتطلب الكلام انسحاب.

- **من الناحية الأكاديمية** : تؤثر التأتأة بشكل سلبي خاصة من الناحية اللفظية حيث يفضل الطفل عدم المبادرة أو المشاركة في الحديث وفي القسم بسبب الصعوبة التي يواجهها عند الكلام (احمد، 2017، صفحة 172)

5) إجراءات الفحص والتشخيص

تشخيص التأتأة: يستخدم المختص الارطفوني عدة أساليب لتشخيص التأتأة منها :

- **المقابلة** : تكون بمقابلة الأولياء ومقابلة الحالة والتحدث معها وخاصة اذا كان راشد أو مع أفراد الأسرة أو حتى المعلمين بهدف دراسة التاريخ التطوري للحالة والحصول على معلومات أكثر.(محضرات غير منشورة .بجاج)
- **معرفة تاريخ الحالة** : لكي يتم تشخيص التأتأة بطريقة سليمة لابد من التعرف على تاريخ الحالة منذ بداية لحمل والظروف الاجتماعية والنفسية والاقتصادية وخاصة الصحية إلى غاية الولادة وكيفيتها (قيصرية، صعبة، سهلة باستعمال الملاقط) والظروف التي تمت بها الولادة ودراسة تاريخه المرضي والجراحي (إن وجد) ومعرفة العديد من المعلومات عن الطفل، ويكون ذلك اما عن طريق نماذج اعدت مسبقا يجيب عليها الوالدين أو المتأتئ بنفسه إن كان راشدا .

كما لا ننسي ان كل حالة هي حالة قائمة بذاتها فهناك خصوصية لكل حالة وهناك أشياء بديهية تكون مع جميع الحالات.

- **الملاحظة:** تكون بصفة مباشرة ذلك عن طريق ملاحظة كلام المصاب أثناء المحادثة العادية في الحوار مع الوالدين والإخوة وأثناء تفاعله معهم، والغير المباشرة تكون بتسجيل الكلام المصاب والتعرف على

نوعية التأتأة وشكلها ودرجتها والظروف التي تزداد فيها ، وهذا عن طريق جمع المعلومات من المحيطين به.(محاضرات غير منشورة ،مونيا)

- **تسجيل عينات الصوتية** : يتم تسجيل عينات من الكلام سواء تسجيل صوتي أو بالفيديو بموافقة الاولياء ومنه يتم تحليل عينات الكلام من توقفات، تكرارات، الإطالات، لتحديد شدة ونوع التأتأة ومدة استمرارها .
- **مدونات الصوتية:** يتم تدوين المحادثات بطريقة الكتابة الصوتية العالمية APA لاستعمالها في التحليل الكيفي والكمي والتقييم التتبعي.(الزواي، محضرات غير منشورة)
- **ساعة الكرونومتر:** أداة دقيقة جدا لحساب الوقت ، لقياس الشدة التأتأة والنغمة .
- **مقياس الشدة او اختبار الشدة:**

وهذا يوضح مدى تعقيد التقييم ولذلك يجب تقييم شدة التأتأة ومظاهرها من خلال المحاولة لحصرها ووصفها وفق معايير معينة مثل درجة الخطورة، خصائصها، وتكرار الكلمات، ومظاهره الجسدية والصوتية.

هذه المهمة معقدة نظرا لأن التأتأة هي ظاهرة متقلبة للغاية عينة الكلام المأخوذة خلال المقابلة الأولى لا تمثل ماذا يمر خارجا ولذلك ينبغي أن تؤخذ حالة الفحص على أنها نسبيا مصطنعة لا تأخذ في الاعتبار التجربة اليومية والضغط الذي يمكن أن تسببه مع ذلك، وهذا الوصف منطقي إذا أسسناه على شكل حوار يتم خلاله يتناقش المتلعثم والممتحن وشخص ثالث (الوالدان، الزوج، وما إلى ذلك). ارائهم. يمثل هذا التحليل فرصة للتراجع عن التأتأة معتبرا إياها ككائن للقياس الكمي الذي نضعه على مسافة، واحدة من أولى الأشياء عناصر العلاج.(Estienne & Bijleveld 2016)

تعددت مقايس شدة التأتأة عبر السنيين والعلماء نذكر منها على سبيل المثال:

قياس أندروز وهاريس (1964) ذو 4 مستويات تتراوح من (0) (حيث لا يمكن تمييز التأتأة) إلى (3) (التأتأة الشديدة حيث أكثر من 20% من الكلمات(100) .

بالنسبة لفان ريبر (1971): أكثر من تكرارين للمقاطع لكل مائة كلمة يجعل من الممكن إجراء التشخيص.

جدول شدة التأتأة لرايلي (1972) SSI :(أداة شدة التأتأة، أداة لقياس شدة التأتأة) حيث يتم أخذ التكرار والمدة والعلامات الجسدية الثانوية لحظات التأتأة في الاعتبار.

شبكة تقييم دولتون وهاردكاسل (1977) التي تسمح بربط حالات عدم الطلاقة بالمكونات الصوتية والمعجمية والنحوية للكلام ومع ذلك تبقى هذه القياسات التي تم إجراؤها عن طريق الأذن وباستخدام ساعة التوقيت قائمة ذاتية للغاية.

تم التأكيد على هذه الذاتية في تقييم حالات عدم الطلاقة من قبل معظم المؤلفين سواء فيما يتعلق بقياسات الشدة أو طبيعة السمع (يونج، 1984). يضاف إلى هذه الذاتية لمعايير التقييم تلك المعايير المستخدمة للتشخيص ، إن الإجماع بعيد المنال فيما يتعلق بالكثيرين.

مقياس الشدة لفرونسوا إستيان : هو مقياس لشدة يتكون من 100 درجة تقيس جميع مظاهر التأتأة الكل على حدى. (ANNE & FRANçOISE , 2002)

يضع كونتور (1990) إمكانية التشخيص بأكثر من ثلاث حالات عدم طلاقة في كل مائة

آدامس (1991) يحتفظ بما يلي:

• أكثر من 1% من حالات عدم الطلاقة عندما تتعلق بأجزاء أقل من الكلمات.
• أكثر من 5% منها لتكرار الكلمات كاملة أو أجزاء من الجمل. (ANNE & FRANçOISE , 2002, p. 92)

مقياس الشدة لبرنامج ليدكمب الوثيقة (2)

الذي اعتمدنا عليه في هذه الدراسة هو مقياس برنامج ليدكمب لقياس الشدة والذي يعتمد على 9 درجات من: (0) درجة لاتوجد تأتأة و(1)درجة خفيف حتى (9) درجة شديدة.

والفحص التكميلي لاستبعاد كل ما هو عضوي عصبي منها:

- **الفحص الطبي :** لابد من التأكد من سلامة الجهاز التنفسي وأعضاء النطق والجهاز العصبي لتحديد أي سبب أو قصور عضوي، والتأكد من طريقة التنفس الصحيحة للحالة .
- **الفحص النفسي :** يتم ذلك عن طريق المختص النفسي بإجراء الفحوصات النفسية والشخصية والقدرات العقلية ومستوى التوافق النفسي .
- **التشخيص الفارقي:** لابد على المختص الارطفوني من التفريق بين التأتأة وبعض الإضطرابات التي تمس جهاز النطق المتشابهة فيما بينها كالحبسة الكلامية التشنجية مثلا. (احمد، 2017، صفحة 167)

6) بناء الخطة العلاجية :الخطط العلاجية المتبعة من طرف المختصين يعد علاج النطق المبكر جدًا (قبل أن يصبح مزمنًا) أمرًا ضروريًا ويجب أن يتضمن دعم الوالدين لإعلام وتوجيه التواصل الذي يركز على الجوهر أكثر من الشكل، يتضمن علاج النطق للتأتأة الثابتة تقنيات مختلفة (التنفس، والاسترخاء، والمساعدة في النطق، والمراقبة الذاتية، وما إلى ذلك...)، وغالبًا ما يكون الدعم النفسي ضروريًا. (ANNE & FRANçOISE , 2002, p. 92)

يتبع المختص الأرطفوني خطوات لبناء الكفالة الارطوفونية التي تساعد المتأتئ في التخلص من التأتأة وعادة ما يكون للعلاج 3 توجيهات وهي:

- العمل على تعديل مواقف التأتأة.
- العمل على إعادة تشكيل الطلاقة .
- العمل على دمج بين التوجهين : تعديل التأتأة وتشكيل الطلاقة.

يقوم إختيار طريقة العلاج على عوامل ترتبط بالحالة الفردية والعمر الزمني حيث بالنسبة لعلاج الأطفال يعتمد على دمج علاج الطفل وعلاج البيئة المحيطة به، حيث يجب اشراك المحيطين به في عملية العلاج للأن الطفل في سنواته للأولى يكتسب سلوكياته من المحيط الذي يعيش فيه يكون نتيجة للمحاكاة والتقليد.

في علاج الصغار المتأتئين يجب العمل على خلق محيط لغوي اجتماعي ايجابي ومناسب لإكتساب اللغة ودعم الطفل أما عند التعامل مع المتأتئ الأكبر سنا فالخطوات تختلف بسبب مايلي:

- عادت تكون التأتأة تفاقمت الشدة وازدادت حدتها.
- يتشكل عنده مشكلة في التواصل مع الآخرين وتؤثر على سلوكه وحالته النفسية والاجتماعية .
- بما انه واعي فيستطيع التعاون مع المختص الأرطفوني في عملية العلاج .

في علاج الأفراد الأكبر سنا يجب العمل على :

- توضيح الإضطراب وطرق علاجه والحاجة للتعاون من اجل نجاح الكفالة .
- العمل على العلاج المباشر للتأتأة بصورة تدريجية مع تقديم التشجيع والتعزيز .
- العمل على تهيئة محيط عائلي وداعم لخطوات العلاج .

وهنا نقول ان نجاح الكفالة مرتبط بمدى تعاون المتأتئ مع المختص ومدى مساعدة المحيط له.

7)تقنيات علاج التأتــأة :

لقد تعددت طرق العلاج الخاصة بالتأتأة، فهناك من العلاجات من ظهرت فعاليته في تخفيف شدة التأتأة عند المتأتئين، وهناك من أظهر نسبية في معالجة بعض المظاهر المصاحبة لها، إلا أن البحث مستمر حول العلاج الأكثر فعالية لتأتأة ومظاهرها، وفيما يلي عرض لأهم الطرق العلاجية أكثر شيوعا لعلاج التأتأة :

- **طريقة العلاج الطبي :**

تذكر صفاء حمودة ان الأطباء يعالجون التأتأة في الكلام بالتدخل الجراحي أو بالعلاج الكيماوي وبعض الأدوية المهدئة، وقد أثبتت بعض الدراسات أن هذا النوع من العلاج غير مفيد، وله مخاطر كثيرة كما تشير إلى أن هناك محاولات عديدة لعلاج التأتأة عن طريق العقاقير كالمهدئات والفيتامينات مثل فيتامين(B2) ، وتذكر نوران العسال (1990) أن "أرون" استخدمت عقار طبي كمهدئ العلاجي بعض المتأتئين، وأنها وجدت أن 80% من المتأتئين قد تحسنوا، ولكن لم يشفى أحد منهم، كما أن استخدام العقاقير غير مجدي وقد يؤدي الى الإدمان. (هالة، 2013، صفحة 96)

- **طريقة العلاج النفسي :**

بطلب المساعدة بالمختص النفسي للتعامل مع المشكلات الانفعالية المسببة للتأتأة أو المحافظة عليه، ويعطى اهمية قليلة لأعراض الكلام بقدر ما يعطي الاهتمام للمشكلات النفسية والضغوطات التي يتعرض لها المتعالج. فيركز المعالج على العمليات النفسية ووسائل الدفاع المستخدمة وتطور الشخصية ومشاعر القلق والخوف، ويرى المؤيدون لهذا العلاج انه في حالة علاج هذه المشكلات فإن اعراض التأتأة تنخفض. (زريقات، اضطربات اللغة والكلام، 2005، صفحة 258)

يعد العلاج النفسي من أقدم الطرق العلاجية التي استخدمت في علاج التأتأة، وفيه يتم تعديل اتجاه المتأتئ نحو عملية الكلام وخفض درجة معاناته وتوتره وقلقه وما يبذله من جهد أثناء التأتأة.

ويهدف العلاج النفسي إلى الكشف عن الصراعات التي يعيشها المتأتأ وعن سبب إحساسه بعدم الأمن والطمأنينة ويستخدم العلاج النفسي في علاج الطفل المحروم عاطفيا، ويعمل على إفهامه لأهمية

العملية الكلامية في نموه وتقدمه، وتشجيعه على بذل الجهد في العلاج وتقوية روحه المعنوية، وزيادة إحساسه بالأمن والثقة بالنفس وخفض مشاعر القلق وتقبله لذاته. (سعاد و حمية، 2023)

- **طريقة السيكودراما:**

تعتبر هذه أشهر الطريقة العلاجية النفسية التي استخدمت في علاج الكثير من الاضطربات ذات منشأ نفسي ومن بينها التأتأة، و إن السيكودراما تعد نوعاً من أنواع العلاج النفسي ولكن بطريقة مبتكرة حيث تكمن وظيفتها الأساسية في تفريغ انفعالات الفرد ومشاعره الدفينة من خلال تمثيل أدوار لها علاقة بالمواقف التي حدثت له في الماضي أو التي تحدث في الحاضر أو التي سوف تحدث له في المستقبل، حيث توفر العلامات التي تنذر لحدوثها ليتحقق له الشفاء من أي صراع نفسي يدور بداخله، وتعتمد طريقة السيكودراما كعلاج والتي وضعها **مورينو** وعرفها على أنها اتخاذ واندماج للمجموعات الى عدة المفاهيم، مفهوم لعب الدور والتلقائية، هي ذات قيمة للمتأتأ حيث يتغلب عليه الخوف، والأسلوب الدرامي يساعد على إخراج الشحنات الإنفعالية الداخلية عند الفرد التي تكون غالبا هي محور تأتأته، وفي هذه الطريقة يتم مساعدة الفرد على التفاعل الحر والتلقائي، وذلك من خلال تمثيله للدور الذي يعكس الحياة الطبيعية . (مورينو، 2018، صفحة 14)

- **طريقة العلاج باللعب :**

تفيد تقنية اللعب في الحصول على معلومات قيمة عما يكمن داخل الأطفال المتأتئين من رغبات مكبوتة ومشكلات نفسية قد تكون السبب وراء الحالة، ومن ثم يمكن الاستفادة من هذه الطريقة في أغراض تشخيصية، ليس ذلك فحسب بل أيضاً في العلاج . حيث يتيح جو اللعب الحر فرصة لانطلاق توترات الطفولة المبكرة، والتحرر من المشاعر المكبوتة، والتخلص من دواعي القلق والتوتر، كما يتيح اللعب فرصة للطفل في الانخراط في عملية التواصل الاجتماعي مع رفاق اللعب وتوطيد علاقة الصداقة بينه وبينهم، مما يجعله ينشغل عن التفكير في كلامه وعن التوقع السلبي.

هو أحد فنيات العلاج النفسى وقد أسس هذه الفنية **سولومون** بحيث يتم تقديم مجموعة من الدمى إلى الأطفال، وقام سولومون بتشجيع الأطفال على التعبير عن مشاعرهم نحو هذه الدمى سواء كانت خوف أو قلق أو عدوان وهذا على أساس أن الطفل سيقبل خوفة من انفعالاته ولن يكبتها بعد ذلك.

وتعد **فيرجينيا** أول من طبقت طريقة العلاج باللعب المتمركز حول العميل أو العلاج باللعب غير الموجه وميزت بين العلاج باللعب المباشر وبين العلاج باللعب الغير موجه، كما أضافت أكسلين أن اللعب غير الموجه هو وسيلة يستطيع الطفل خلالها التعبير عن ذاته وخلالها يخرج الطفل مشاعره المتراكمة كالخوف والتوتر وعدم الأمان وعند خروج هذه المشاعر يستكشفها الطفل ويتعرف عليها ومن ثم يتحكم فيها ويواجهها ويهجرها وعليه يتحقق الأسترخاء ويبدأ الطفل يتعرف على ما يملكه من قوة داخلية ويحقق ذاته. (حمية وسعاد، 2023)

- **طريقة الكلام الإيقاعي**

تعتمد هذه الطريقة على الحركات الإيقاعية والتي يكون الهدف منها هو صرف انتباه المتأتأ عن مشكلته وتؤدى في نفس الوقت إلى الإحساس بالارتياح النفسي ومن هذه الحركات الإيقاعية : تذكر النقر بالأقدام، النقر باليد على الطاولة، الصفير، الخطوات الإيقاعية، حيث لوحظ أنه عندما يتكلم المتأتئ بطريقة الإيقاعية أن شدة التأتأة تنخفض، حيث تقسم الجملة إلى مقاطع وتنطق بطريقة إيقاعية، وقد أثبتت فعاليتها لخفض تكرارات التأتأة . (فيصل، 2011، صفحة 48)

تقوم هذه الطريقة بناء على ملاحظة أن درجة التأتأة تنخفض حين يتكلم المتأتئ بطريقة إيقاعية، ويتم من خلال جهاز المترونوم ويقوم المتأتئ بتقسيم الكلمة الى مقاطعها وينطق كل مقطع مع دقة من دقات الجهاز مما يؤدى الى اختفاء العثرات الكلامية بهذا الايقاع والإطار اللحنى المصطنع، وقد استخدم اندروز وهاريسANDREWS & HARRIS ، 1964 هذا الجهاز على 35 من المتاتئين البالغين والأطفال، ولاحظا تحسن وطلاقة واضحة وسريعة على كلامهم لكنه مؤقت حيث كان هذا التحسن نتيجة لتشتيت فكر المتأتئ عن مشكلته، ثم لا تلبث المتأتأ أن تعاود الظهور بعدها مرة أخرى.

- **طريقة التحكم في التنفس**

تتم هذه الطريقة عن تدريبات لتنظيم التنفس، حيث لوحظ أن المتأتئ يحدث بعض التغيرات الطبيعية في التنفس، ويتم ذلك عن طريق التوقف عند الخوف من نطق كلمة معينة ثم أخذ هواء الشهيق عدة مرات من خلال الزفير، ولكن هذه الطريقة تؤدي إلى تحسن مؤقت، نتيجة إبعاد تفكير المصاب عن مشكلته ولكنها تفقد تأثيرها بعد أن يتعود عليها المتأتئ.

غالباً ما تكون تدريبات التنفس هي المظهر الرئيسي الرابع للبرنامج العلاجي لاضطرب الصوت، ويهدف هذا النوع من التدريبات عادة على تعويد الطفل إستخدام تدفق النفس بصورة فعالة أكثر من تدريبه على التزود بالنفس، والتنفس لأغراض الكلام لا يحتاج إلى تزود بالهواء بأكثر مما يحتاجه التنفس العادي اللازم للحياة، إلا أن التنفس لأغراض الكلام يتطلب الضبط والتحكم، توجد الآن تدريبات كثيرة لتحسين معدل الكلام وضبط عملية التنفس أثناء الكلام . (فيصل، 2011)

- **طريقة تغذية الرجعية السمعية :**

هي سماع كلامنا أو نطقنا الذي يمكننا من أن نكيف شدته ووضوحه وتظهر التجارب أن تأخير التغذية الراجعة باستخدام أداة إلكترونية يؤدى إلى التأتأة، وتداخل الأصوات وتزايد الشدة، وتشويه نغمة الصوت، وإلى اضطرابات انفعالية لدى الأسوياء وبناء على ما تقدم نجد هناك وجهة نظر ترى أن الكلام والإدراك السمعي متكاملان بدرجة كبيرة داخل نشاط التغذية المرتدة السمعية المراقبة الفرد لصوته.

ولهذا قام شيرى وسايرز بإجراء عدة تجارب من أجل التحقق من الفرض الذي يقول إن تأتأة تحدث بسبب اضطراب دورة التغذية الراجعة، والهدف من إجراء هذه التجارب هو التدخل في إدراكات المتكلم من أجل إعاقة فعل الرقابة الذاتية للتغذية المرتدة الذي يعتمد على الإدراك السمعي للمتكلم.

وبإجراء هذه التجارب على أفراد يعانون من التأتأة مزمنة بواسطة استخدام بعض الفنيات للتدخل في إدراك المتأتئ، ولقد توصلا إلى نتائج طيبة. واستخلص شيرى وسايرز أن العيوب المسئولة عن حدوث التأتأة عيوب إدراكية أكثر منها عيوب حركية. (منير، 2023)

- **طريقة النطق بالمضغ :**

تعتمد هذه الطريقة على صرف الانتباه، وتقوم على تشجيع المتأتئ على إجراء حركات المضغ كما لو كان يتناول طعاماً وأن يخرج صوتاً أثناء مضغة ويتحدث بطريقة المضغ، من خلال طرح المعالج له عدة أسئلة مثل ما اسمك، اسم والدك عنوانك، ومدرستك .... وبذلك تهدف هذه الطريقة إلى تحويل انتباه الطفل عن نطقه الخاطئ وتختفي التكرارات من كلمات معينة، فالطفل يمضغ الكلمات التي يخاف منها ويخاف من نطقها فلن يعود إلى تجزئة مقاطع كلماته بل ينطقها بشكل واحد. (منير، 2023)

- **طريقة العلاج السلوكي:**

يقوم المدخل السلوكي على تقديم التعزيز للأطفال في حالة ممارسة الكلام الطليق، وتعليم الأطفال الكلام بطريقة صحيحة وصولاً إلى القدرة على نطق الجمل، والعبارات الطويلة والمعقدة، وخفض حدة التوترات الجسمية التي يعاني منها الأفراد المتأتئين مما يساعدهم على الكلام بصورة صحيحة، ويقوم العلاج السلوكي في علاج التأتأة على فنيات التي تستخدم في علاج بعض الأمراض السلوكية النفسية، بإعتبار أن التأتأة سلوك مرضي متعلم حسب التفسير السلوكي لها، مثل التعزيز الإيجابي (حمية و سعاد، 2023)

- **طريقة الاسترخاء الكلامي :**

ويسمى أيضا بالتدريب على الإسترخاء أثناء الكلام والذي فيه يكون الإهتمام منصبا حول هدفين: التخفيف من الشعور بالاضطراب والتوتر أثناء الكلام .إيجاد ارتباط بين الشعور والراحة والسهولة أثناء القراءة وبين الباعث الكلامي ذاته.

حيث تتم العملية عن طريق استمارة تمارين خاصة تبدأ بالحروف المتحركة ثم بالحروف الساكنة ثم تمرينات على كلمات متفرقة لصياغتها في جمل وعبارات وعادة تقرأ الأحرف والكلمات والجمل بكل هدوء واسترخاء، حيث يبدأ الأخصائي بقراءة هذا أولا، ثم يطلب من المتأتئ تقليده بنفس الطريقة والنغمة يلي ذلك تمرينات على شكل أسئلة بسيطة تؤدى على أسلوب يتسم بالهدوء. (فيصل، 2011، صفحة 47)

وقد استخدم البعض هذا الأسلوب في علاج التأتأة استناداً إلى وجهة النظر التي تفسر التأتأة في ضوء ما يتعرض لو الفرد من توتر وقلق ويجعله يضغط على أجهزة الصوت والنطق، وهي أمور يمكن تخليص المتأتئ منها أثناء الاسترخاء مما يساعده على الكلام. (سعاد و حمية، 2023)

- **طريقة العلاج البيئي:**

المقصود بالعلاج البيئي هو دمج الفرد المتأتأ في أنشطة اجتماعية حتى تتاح له الفرصة للتفاعل الإجتماعي وتنمو شخصيته ويتخلص من الخجل والانطواء والانسحاب، ومن الدراسات التي أجريت في هذا الإطار وأثبتت فاعليتها دراسة ملارد (2004) التي استخدمت أسلوب حل المشكلة والتدريب على المهارات الإجتماعية، ودراسة ها ما جوشي (2006) التي اعتمدت على المساعدات الوالدين ذوي اضطراب التأتأة في الكلام .وللوالدين دور إيجابي في نجاح الخطة العلاجية للمتأتي، حيث أشار بعض العلماء إلى أهمية إدماج الوالدين في برامج إرشادية، وذلك لإكسابهم أساليب وفنيات

جديدة تفيد في كيفية معاملة المتأتئين، ومن الضروري مشاركة الوالدين في متابعة وتنفيذ الخطة العلاجية وتعريفهما بأن العلاج يتطلب صبراً وجهداً حتى لا يفقدا الأمل في العلاج ولا ينقطعا عن متابعة الجلسات العلاجية. (سعاد و حمية، 2023)

و هناك طرق عديدة غيرها لم يسعنا ذكرها كلها تعد طرق كلاسيكية ومازالت متداول بين المختصين الارطفونين فقد تظهر تحسنا مؤقتا للمتأتئ وسرعا ما يعود لحالته الأولى وهذا مما جعل الباحثون والدارسون علي قدم وساق لإجاد حلول ناجحة ونهائية لتأتأة ومعرفة الاسباب الحقيقة المؤدية لهذه الحالة (التأتأة)، ومن بين هذه البحوث والدراسات التي نتج عنها برنامج حديث(برنامج ليدكومب) وقد ثبت نجاحه في التخلص من التأتأة للأطفال الأقل من 5 سنوات وقد انتشر انتشارا واسع وسريع عبر العالم وهو محل اهتمام الكثير من الباحثين لإثبات كفاءته مع كل الشعوب والاعمار ومحاولة تجديده من اجل تطوير كل ما هو إيجابي وإلغاء كل ما هو سلبي وهذا البرنامج هو موضوع بحثنا لمعرفة مدي نجاحه في المجتمع الجزائري ومع الفئة العمرية الأكبر من(5) سنوات أي السن التمدرس من (6-8) سنوات وفي الفصل التالي سنتطرق بإسهاب في ذلك الجانب .

خلاصة الفصل :

من بين إضطرابات النطق والكلام الشائعة نجد التأتأة حيث تعتبر مشكلة كلامية تعيق التواصل وهي متعددة الأبعاد ومعقدة، فهي مشكلة في الطلاقة الكلامية وتؤدي لظهور توتر وقلق لدى الطفل المصاب .

عوامل التأتأة مازالت غير واضحة رغم تعدد الدراسات والنظريات، لكنها ترتبط بعوامل نفسية كالقلق والخوف وعوامل فيزيولوجية تتمثل في التوتر العضلي وعوامل عصبية وأخرى متعلقة بالبيئة ومنه نستنتج أن التأتأة تؤثر على الطفل في النواحي الإجتماعية والنفسية والإنفعالية مما تؤثر سلباً.

الفصل الثالث

برنامج ليدكمب

تمهيد

- 🕮 لمحة تاريخية
- 🕮 تعريف بالبرنامج
- 🕮 الأشخاص المؤهلين لتطبيق البرنامج
- 🕮 الأجزاء الرئيسية لبرنامج ليدكمب
- 🕮 مراحل تطبيق البرنامج
- 🕮 البنود المتبعة اثناءالتطبيق

خلاصة الفصل

تمـهـيـد

بعد التعرف على إضطراب التــأتــأة و الدراسات التي قامت للإزالة الغموض والتعرف على خصائصها وأسبابها ومظاهرها وأهم سبل العلاج، حيث اختلفت الطرق والأساليب للتخفيف أوالتخلص من هذا الاضطراب ومن بين هذه الأساليب المختلفة، نجد **البرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب** الذي يقوم على وضع خطة لمساعدة الطفل المتأتئ، فما هو برنامج ليدكمب ؟ وماهي الخطوات التي يقوم عليها ؟

1) لمحة تاريخية على نشاة البرنامج

نسبة لضاحية من ضواحي سيدني بالقارة الاسترالية من طرف مركز الأبحاث في التأتأة وكلية الدراسات اضطربات التواصل من أجل أن يستخدم مع الأطفال ما قبل المدرسة وأطفال ما بعد المدرسة، قد جمع هذا البرنامج بين تشكيل الطلاقة اللغوية المعتمد في المنزل، والأساليب الاجرائية من خلال التفاعل بين الطفل والوالدين ،اي العلاج التفاعلي بين الوالدين والطفل هو خيار علاجي آخر للأطفال في هذا العمر (Karimi & Hamid , 2017-2018)

برنامج **Lidcombe** مخصص للآباء والأمهات الذين لديهم طفل (من سن 3 إلى 5 سنوات) يعانون من مشكلة التأتأة تم تشخيصها، يتم تقديم البرنامج من قبل معالجين مؤهلين للنطق واللغة، مدربين على استخدام البروتوكول اليدوي.

عباره عن برنامج لعلاج التأتأة عند الأطفال أقل من خمس سنوات يكون التعاون بين المختص الأرطفوني والوالدين في تدريب الطفل المتاتئ ويقع الدور الأهم في التدريب على عاتق الوالدين في الحياة اليومية وباستمرار.

2) تعريف البرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب:

- **برنامج Lidcombe** هو برنامج لدعم طفل صغير يعتمد على عدد من التوجيهات المتعلقة البيئة العائلية من بين التعليمات المعطاة يطلب من الوالدين لتخصيص وقت للتبادل اليومي حول النشاط

كتاب، لعبة، الخ... كتعليمات للتحدث بالكلمة للطفل أثناء عملية التبادل، كما يطلب من الوالد التأكيد عدة مرات خلال اليوم على الجودة للكلام الطفل مع الألفاظ الإيجابية.(Marie-eve , 2013)

- **برنامج Lidcombe** هو برنامج علاجي سلوكي يستهدف مشكلة التأتأة عند الأطفال الذين أعمارهم أقل من 6 سنوات حيث لا يطلب من الأطفال تغيير طريقة كلامهم المعتادة كما لا يُطلب من الأسرة تغيير نمط حياتهم ولا أن يغيروا نمط كلامهم المعتاد أو عادات الكلام واللغة بأي شكل من الأشكال، إذ يطلب من الأولياء فقط أن يقوما بالتعليق على طلاقة كلام الطفل وبتطبيق برنامج ليدكمب العلاجي بإشراف وتدريب مستمر من قبل مختص أرطفوني.

- **برنامج Lidcombe** هو برنامج يستخدم لعلاج سلوكي للتأتأة عند الأطفال في سن ما قبل المدرسة، في هذا البرنامج يقوم أحد الوالدين أو شخص هام في حياة الطفل بتنفيذ البرنامج العلاجي في بيئة الطفل اليومية، يقوم المختص الأرطفوني بتدريب ولي الأمر على طريقة تنفيذ البرنامج من خلال زيارات أسبوعية منتظمة وكذلك كيفية تقييم شدة التأتأة. (عبد الرحمان و مرام، 2013)

3) الأشخاص المؤهلون لتطبيق البرنامج:

ينحصر تطبيق برنامج ليدكمب على الأخصائى الارطفوني، والذي يعرف بأسماء مختلفة مثلا:

- أخصائي أمراض النطق (أستراليا).
- أخصائي أمراض النطق واللغة (أمريكا الشمالية).
- أخصائي النطق واللغة (المملكة المتحدة واليابان).
- معالج النطق (Logopäd ألمانيا).
- أرطوفوني(orthophoniste . فرنسا).
- أخصائي النطق (logopædagog الدنمارك).
- معالج النطق (logopedist هولندا).

يقوم المختص بتدريب ولى الأمر على كيفية تطبيق تمارينات البرنامج من خلال المقابلات الأسبوعية المنتظمة في المركز، واثناء ذلك يدربه على طريقة التنفيذ وعلى كيفية قياس التأتأة.

4) الأجزاء الرئيسية لبرنامج ليدكمب:

أولاً: قبل تطبيق البرنامج (الحصيلة الارطفونية وثيقة رقم 01)

مقابلة الأولياء : حيث يقوم المختص في هذه المرحلة بالمقابلة مع الأولياء و التعرف على الحالة و هنا يكون الهدف من هذه الخطوة تعريف على الحالة و تبسيطه للأولياء و توضيح المشكلة بكلمات سهلة و بسيطة قريبة من لغة العائلة .

جمع المعلومات : يقوم المختص بجمع اكبر قدر من المعلومات اللازمة عن الحالة

- المعلومات الإدارية.
- معلومات عن مراحل الحمل والولادة.
- معلومات عن الفترة بعد الولادة بالنسبة للطفل.
- معلومات عن مراحل النمو وما تخللها من مشاكل.
- مراحل النمو اللغوي من الابتسامة الكلام .

في هذه الخطوة قمنا بتطبيق الوثيقة المعدة مسبقا من طرف (je libére ma parole) يحمل عنوان

(Premiers entretiens avec les parents)

وثيقة رقم (1) تمثل ملف الحصيلة الارطفونية مترجمة من طرف الطالبتين

يتكون من عدة أسئلة تبدأ ب:

- البطاقة العائلية.
- معلومات الحصيلة الارطفونية : يحتوي على
  - الجانب الجيني والعصبي
  - الجانب اللغة والاتصال
  - الجانب النفسي والبيولوجي
- المواقف التأتأة والأشخاص
- المواقف الطلاقة والأشخاص
- تسجيل الملاحظات
- وتقييم نسبة الشدة بواسطة مقياس التابع لها .

ثانياً _ قياس الشدة

يقوم المختص الأرطفوني بقياس النسبة المئوية للتأتأة في مقاطع الكلام في بداية كل حصة ويتم تدريب ولي الأمر على تقييم شدة تأتأة الطفل كل يوم باستخدام مقياس لشدة التأتأة الخاص بالأولياء الوثيقة(2)

هذا يعنى أن ولي الأمر يضع كل يوم تقييم للطفل حيث تكون الشدة من 0 الى 9 حيث

0 = لا توجد تأتأة

1 = تأتأة خفيفة جدا .

9 = تأتأة شديدة جدا

و يمكن لولي الأمر تحديد فترة التقييم خلال 24 ساعة فمثلا بفترة الغذاء أو اللعب او أي فترة من اليوم يحددها ولي الأمر ويجدها مناسبة للطفل

بعد تقييم النسب المئوية للمقاطع يقيم الأخصائي شدة التأتأة و يطلب من ولي الأمر القيام بنفس الشيء و يتم بالأخير مقارنة النتيجتين في درجة التقييم و عند وجود اختلاف بينهما يتم منقاشتها ، و تتم هذه المقارنة بين المختص و ولي الأمر ببداية كل حصة حتى تصبح نتائج التقييم قريبة من بعضهما .

هناك طريقة اخرى لقياس شدة التأتأة:

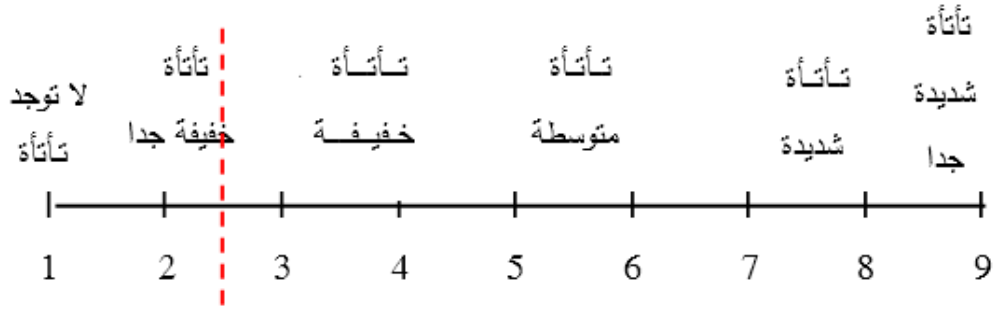
هذه طريقة أكثر فعالية من حيث الوقت و صالحة لأخذ عينات الكلام، خاصة في وقت مبكر من العلاج ، وهي أن يقوم الوالد بتسجيل صوت أو فيديو للطفل أثناء محادثة واحدة أو أكثر من الحياة اليومية، وهذا يوفر مقياسًا أكثر واقعية لشدة التأتأة لدى الطفل. في هذا التسجيل يستمع المختص وولي الأمر إلى التسجيل معًا ويأخذان في الاعتبار نتيجة شدة التأتأة في بداية الاستشارة. تتميز هذه الطريقة بأنها قادرة على توضيح السريع لمجموعة من تسجيلات التي يقوم بها ولى الأمر لكلام الطفل.

هناك خيار آخر وهو أن يرسل ولي الأمر تقارير التأتأة إلى المختص على فترات منتظمة، مثل يوميًا أو كل بضعة أيام، باستخدام وسائل التواصل عبر شبكة الانترنت ، وهي مفتاح لولي الأمر لجمع درجات شدة التأتأة بشكل متسق ودقيق .

نقيس نسبة شدة التــأتــأة بالمعادلة التالية:

$$\text{نسبة التأتأة \%} = \frac{\text{عدد المقاطع المتأتأة} \times 100}{\text{عدد المقاطع المنطوقة}}$$

وحسب نتائج مقياس شدة التأتأة حسب برنامج ليدكمب نجد :



هذا الشكل يوضح مستوي الشدة (تصنيف الشدة) الذي اعتمدنا علية (Samar, 2018)

ثالثا_ الزيارات الأسبوعية للمختص

يستوجب الحضور مرة في الأسبوع إلى مركز المختص ، تستمر هذه الزيارات إلى أن يتخلّص الطفل من التأتأة بشكل كامل، أو يصل إلى حد منخفض جداً.

مواعيد تكون في العيادة يحضرها ولي الأمر و الطفل ، يستغرق الموعد عادة ما بين 45 . 60 دقيقة، يتم خلال الموعد تنفيذ عدد من الأنشطة كما يتم خلا ل هذه الزيارت مناقشة البرنامج الأسبوع الماضي ومقارنة النتائج الولي مع المختص ووضع خطة للأسبوع المقبل.

يقدم ولي الأمر جلسة تدريب ليرى الأخصائي كيف كان ولي الأمر يعلق على كلام الطفل أثناء الأسبوع السابق و هل التزم بتعليمات الأخصائي التي أعطاه إياها خلال الموعد الماضي. ومن الممكن أن يستمع كلا من ولي الأمر والأخصائي كيف كان لتسجيل"؟ الأسبوع.

عندما يشاهد الأخصائي جلسة التدريب هذه سواء في العيادة أو أثناء الاستماع للتسجيل

رابعاَ_ تعليقات الشفوية

التعليقات الشفهية على الكلام الخالي من التأتأة أثناء جلسات التدريب إذا اعتقد المختص أن ذلك سيكون مفيدا. ومثال ذلك تقديم الملصقات والطوابع واستخدام المكعبات. لا يمكن بطبيعة الحال استخدام مثل هذه الأدوات باستمرار كطرق التشجيع أثناء المحادثات اليومية، لكن يمكن استخدام أنواع أخرى من التشجيع غير اللفظي كالإيماءات، والتصفيق باليدين والسلام (top cinq) ورفع الإبهام وهز الرأس بالموافقة.

وبالتالي من المنطق استخذام التعليقات على هذا النحو إذا كانت مناسبة للطفل كبدائل أو مكملات للتعليقات الشفهية أثناء المحادثات اليومية.

التأكد من ان التعليقات الشفهية تناسب الطفل، معظم التعليقات الشفهية تكون عندما يتكلم الطفل بطلاقة .
يجب ان تكون التعليقات الشفهية متنوعة، يناقش المختص تعليقات ولي الأمر الشفهية.
يحدد المختص مدى تطبيق ولي الأمر للتعليمات التي تلقاها في الأسبوع السابق وذلك أثناء تطبيق لجلسة التدريب أو أثناء استماع الأخصائي لتسجيل لجلسة التدريب المنزلية. كما يسأل الأخصائي ولي الأمر عن ملاحظاته على التعليقات الشفهية التي استخدمها. يشمل النقاش تحديد التعليقات الشفهية التي كانت مفيدة وأيها أقل فائدة وأي التعليقات يمكن تطويرها. وإذا كان هناك توصيات لم تطبق فما هي الأسباب.

خامسا _ العلاج في محادثات مرتبة و محادثات غير مرتبة :

يقوم المختص عادة بتوجيه ولي الأمر لإجراء جلسة تدريب مرة واحدة و أحيانا مرتين يوميا ، تستغرق جلسات التدريب عادة ما بين (15–20) دقيقة في أي وقت من النهار . تكون جلسات التدريب أقصر، و يوصي المختص بتنفيذ أكثر من جلسة أو جلستين في اليوم . المهم ان يكون الطفل مستمتع بتلك الجلسة.

لا يحدد لها المكان والزمان بل في أي وقت و في أي وضعية علي مائدة الطعام وقت اللعب او الاستحمام وغيرها من المواقف التي يجب علي الاب ان يستغلها لتطبيق الجلسات و يجب الهدوء

والطمأنينة، كما يمكن استخدام ما في حوزته من العاب، كتب او أشياء يرغب الطفل باستعمالها ، يمكن ان التفاعل بين الطفل و ولي الأمر بلا أدوات. و يمكن إجراء العلاج أثناء جلسات التدريب في العديد من المواقف، مثل إعداد وجبة الطعام أو التسوق .ومع ذلك، في كثير من الحالات قد تكون الإجراءات الشكلية كالجلوس على طاولة أو على الأرض في المنزل مفيدة لإجراء العلاج على النحو الأمثل. هذ سيساعد أولياء الأمور على التركيز أكثر على كلام الطفل ومراقبته بأقل قدر من التشتت .

سادسا_ الحفاظ على النتائج:

عندما تختفي التأتأة او تصل الي ادني مستوي لها يتم الانتقال الي المرحلة الثانية وللحفاظ على الطلاقة الكلامية ومنع التأتأة من العودة مجدداً، تقل الزيارات لمركز النطق واللغة، بشرط أن يظل التأتأة على المستوى المنخفض الذي بدأت في هذه المرحلة.

تستمر المحافظة على الاهداف العلاجية لمدة سنة تقريبا، و ينصح ولي الأمر بعد انتهاء المرحلة الثانية أن يتواصل مع الأخصائي إذا عادت التأتأة في كلام الطفل ولم يستطيع علاجها بنفسه.
يجب على ولي الأمر تسجيل شدة التأتأة على الأقل خلال الأسبوعياً
أن يتم وبشكل تدريجي تسليم المسؤولية علاج التأتأة لولي الأمر.
تخفيف التدريجي من تعليقاته الشفهية على تأتأة الطفل أثناء المحادثة بشرط أن لا يؤدي ذلك لزيادة التأتأة.

5) مراحل تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب : نبدأ بـ:

أ) المرحلة الأولى:

تهدف هذه المرحلة إلى وصول الطفل إلى مرحلة عالية من الطلاقة (تقريباً دون تأتأة).
خلال هذه المرحلة يستوجب على الأهل تطبيق العلاج يومياً مع الطفل في المنزل ، و الحضور مرة في الأسبوع إلى مركز النطق واللغة ، تستمر هذه المرحلة إلى أن يتخلّص الطفل من التأتأة بشكل كامل، أو يصل إلى حد منخفض جداً.

- مواعيد الحصص في المرحلة الأولى تكون مواعيد مع المختص مرة بالأسبوع يحضرها ولي الأمر و الطفل ، يستغرق الموعد عادة ما بين (45 . 60) دقيقة، يتم خلال الموعد تنفيذ عدد من الأنشطة حسب الترتيب الآتي:

1. **المحادثة مع الطفل:**

يقوم ولي الأمر أو الأخصائي أو كلاهما بالحديث مع الطفل حتى يظهر تأتأة في كلامه، و يمكن بدلا عن ذلك أن يستمع ولي الأمر والأخصائي لتسجيل لكلام الطفل أو مجموعة تسجيلات لكلامه أثناء أنشطة الحياة اليومية ومن ثم يقوم الأخصائي بقياس شدة التأتأة

2. **التأكد من تطبيق ولي الأمر لقياس شدة التأتأة**

يقوم الأخصائي بتسليم ورقة جدول الشدة الخاص بالبرنامج وتوضيح له كيفية تسجيل وتقييم الشدة علي الجدول والتأكد أن ولي الأمر يقيس شدة التأتأة بشكل صحيح .

3. **مناقشة التقدم خلال الأسبوع السابق :**

يستخدم الأخصائي نتائج قياس شدة التأتأة التي سجلها ولي الأمر لكل يوم من أيام الأسبوع السابق ليناقش مع ولي الأمر شدة التأتأة واستجابة الطفل للعلاج، يركز النقاش على المواضيع الآتية وذلك بالإجابة على الأسئلة التالية:

- هل تم تنفيذ جلسات التدريب كما خطط لها؟ وكم مرة نفذت وكم استغرقت كل جلسة؟
- كيف تم الوصول لمستوى تأتأة منخفض باستخدام التعليق اللفظي خلال جلسات التدريب؟
- ما مدى تكرار ولي الأمر للتعليق اللفظي خلال المحادثة التلقائية؟
- ما نوع التعليقات الشفهية التي تم استخدامها أثناء الجلسات العلاجية أو أثناء المحادثة التلقائية؟
- في أي أوقات اليوم كانت تتم الجلسات العلاجية؟
- ماذا كان يعمل كل من ولي الأمر والطفل عند تقديم التعليقات الشفهية أثناء المحادثة التلقائية؟
- أين يعلق ولي الأمر لفظيا على كلام طفله أثناء الحديث التلقائي؟
- كم مدة كلام الطفل التلقائي الذي حدث فيه تعليق لفظي من ولي الأمر ؟
- ماحجم كلام الطفل أثناء هذه المحادثات؟

4. يقوم ولي الأمر بتنفيذ جلسة تدريب:

يقدم ولي الأمر جلسة تدريب ليرى الأخصائي كيف كان ولي الأمر يعلق على كلام الطفل أثناء الأسبوع السابق وهل التزم بتعليمات الأخصائي التي أعطاه إياها خلال الموعد الماضي. ومن الممكن أن يستمع كلا من ولي الأمر والأخصائي لتسجيل كيف كان يقوم فيه بالتعليق اللفظي على كلام الطفل خلال الأسبوع.

عندما يشاهد الأخصائي جلسة التدريب هذه سواء في العيادة أو أثناء الاستماع للتسجيل فعليه التأكد من أن:

- الطفل يستمتع بجلسات التدريب .
- بإمكان ولي الأمر أن يميز بدقة كلام الطفل بطلاقة وكلامه عند وجود تأتأة .
- تم إعداد جلسة التدريب بعناية للحصول على شدة تأتأة بسيطة .
- جلسة التدريب تم إعدادها بشكل مثالي .

5. تحديد التعديلات على الخطة العلاجية للأسبوع القادم:

يناقش ولي الأمر والأخصائي التعديلات التي ينبغي عملها على الطرق العلاجية لتطبق في الأسبوع القادم وهذا ا يشمل النقاط الآتية :

- طريقة الوصول إلى شدة تأتأة بسيطة أثناء جلسات التدريب المنزلية .
- الأنشطة التي يوصى باستخدامها أثناء جلسات التدريب المنزلية .
- نوعية التعليقات الشفهية أثناء جلسات التدريب المنزلية ومدى تكرارها .
- أين ومتى يعلق ولي الأمر لفظيا على كلام الطفل التلقائي .

يشرح الأخصائي لولي الأمر الطرق العلاجية التي يوصيه باستخدامها خلال الأسبوع القادم ويقوم بتنفيذها أمامه. بعد ذلك ينفذ ولي الأمر هذه الطرق أمام الأخصائي ليتأكد أنه طبقها بشكل صحيح ويقدم الأخصائي ملاحظاته إذا لزم الأمر.

6 . خاتمة الموعد

يختتم الأخصائي الموعد وذلك بإعطاء ملخص لخطة الأسبوع القادم ويجيب على استفسارات ولي الأمر.

ب) **المرحلة الثانية:**

1. الإنتقال للمرحلة الثانية بعد توفر الشرطين الآتيين:

- تقييم ولي الأمر لشدة تأتأة الطفل يكون ما بين (0 – 1) في الأسبوع الذي يسبق موعد الزيارة بشرط أن أربع على الأقل من التقييمات ال 7 يكون تقييمها صفر.
- تقييم الأخصائي لشدة تأتأة الطفل يكون مابين0 – 1 أثناء موعد الزيارة .

2. **مواعيد الزيارة في المرحلة الثانية:** يستغرق كل موعد مع المختص في المرحلة الثانية حوالي 30 دقيقة، يطلع الأخصائي في بداية كل موعد على تسجيل ولي الأمر لشدة التأتأة التي سجلها خلال الأسبوع ، و يناقش مع ولي الأمر مدى اختلاف نتائج هذا الأسبوع عن نتائج الأسابيع السابقة. و يناقش كل من الأخصائي وولي الأمر نتائج قياس شدة التأتأة بالتفصيل

- ثم يقوم بعد ذلك الأخصائي بقياس شدة تأتأة الطفل إما بعد المقابلة أو بعد سماع تسجيل له ، و بعد ذلك يتأكد الأخصائي أن ولي الأمر يتفق معه في نتائج القياس.
- يناقش الأخصائي مع ولي الأمر عدد التعليقات الشفهية التي تم استخدمها أثناء المحادثة التلقائية منذ الموعد الماضي.

تعد هذه المرحلة بالغة الأهمية لأنه من الطبيعي جداً أن تظهر التأتأة مرة أخرى بعد مرحلة أولى ناجحة من العلاج.

إذا وجد الأخصائي أن الطفل قد حقق المهارات المطلوبة فيرتب لإنتقاله للخطوة التالية من خطوات برنامج المتابعة للمحافظة على نتائج العلاج.

لا ينصح بالإنتقال إلى خطوة التالية إذا لم يحقق الطفل معايير الآداء، بدلا عن ذلك يقوم الأخصائي إما:

بترتيب موعد للطفل بعد أسبوع أو أسبوعين يقوم فيها بإعطاء التوصيات المناسبة فيما يتعلق بزيادة التأتأة في كلام الطفل.

العودة إلى أحد المراحل العلاجية السابقة من المرحلة الثانية .

وربما يحتاج في حالات نادرة أن يعيد الطفل للمرحلة الأولى من العلاج .

3. اهداف المرحلة الثانية :

تهدف هذه المرحلة إلى الحفاظ على الطلاقة الكلامية ومنع التأتأة من العودة مجدداً، وتستمر إلى قرابة العام.

تقل في هذه المرحلة الملاحظات التي يقدمها الوالدين للطفل، وحتى عدد زيارات لمركز النطق واللغة، بشرط أن تبقي التأتأة على المستوى المنخفض الذي بدأت في هذه المرحلة.

تستمر المرحلة الثانية حتى يحافظ الطفل على الاهداف العلاجية لمدة سنة تقريبا، وينصح ولي الأمر بعد انتهاء المرحلة الثانية أن يتواصل مع الأخصائي إذا عادت التأتأة في كلام الطفل ولم يستطيع علاجها بنفسه.

يجب على ولي الأمر في المرحلة الثانية تسجيل شدة التأتأة على الأقل خلال الأسبوع الذي يسبق الموعد يجب توفرهما لثلاث مواعيد علاجية متتالية يفصل بين كل منها أسبوع.

ويمكن خلال المرحلة الثانية أن يطلب الأخصائي من ولي الأمر تسجيل أكثر من ذلك لشدة لتأتأة حسب الحالة.

أن يتم وبشكل تدريجي تسليم مسؤولية علاج التأتأة لولي الأمر.

يقوم ولي الأمر خلال المرحلة الثانية بالتخفيف التدريجي من تعليقاته الشفهية على تأتأة الطفل أثناء المحادثة بشرط أن لا يؤدي ذلك لزيادة التأتأة.

أن هذه المرحلة مخصصة للمحافظة على ماتم اكتسابه في المرحلة الأولى من اختفاء للتأتأة أو على الأقل قلة حدوثها. يقوم الأخصائي بإبلاغ ولي الأمر عن التوقيت المناسب علما أن تحديد التوقيت المناسب يعتمد على كل من قياس شدة تأتأة الطفل وكذلك على نتائج النقاش مع ولي الأمر.

مشكلة شائعة في المرحلة الثانية ومن الممكن أن تحدث الانتكاسة وتعود التأتأة حتى بعد نجاح برنامج ليدكمب العلاجي .أحد الدراسات أظهرت أن نصف الأطفال ظهر لديهم عودة لبعض أعراض التأتأة خلال 5 سنوات من بداية مرحلة العلاج الأولى

4. مشكلة شائعة في المرحلة الثانية

عندما يكمل الطفل المرحلة الأولى ولا يكون هناك أي تأتأة أو عدم وجود تأتأة خيفيفة جداً، يمكن للوالد أو الطبيب أو كليهما أن يصبحوا راضين عن أنفسهم ولا يتابعون برنامج الصيانة الموصوف للمرحلة الثانية.

و لا يلتزمون بأهم خطوات المرحلة الثانية في البرنامج وهو المتابعة للمحافظة على نتائج العلاج.

وهذا يخلق خطرا جديا للانتكاس. من الضروري أن تستمر حالات التأتأة اللفظية الخاصة بالكلام الخالي من التأتأة خلال المرحلة الثانية، وإن تلقى أي لحظة تأتأة لا لبس فيها تحدث حالات طارئة لفظية من الوالدين.

اقترح مؤلفوا المتابعة السريرية طويلة المدى "أن االمختصيين يجب أن يشجعوا الآباء على المراقبة والاستماع بعناية لأي علامات التأتأة بعد العلاج أثناء وبعد الانتهاء من المرحلة الثانية .

5. الصيانة المشروطة بالأداء

وقد تم توثيق جدول الصيانة المشروط بالأداء المطبق على علاج التأتأة، وفوائده المحتملة. بعد أسابيع، ثم مشاورتين بفاصل 4 أسابيع، ثم مشاورتين بفاصل 8 أسابيع، وأخيرًا استشارة واحدة أو اثنتين بفاصل 16 أسبوعًا، تشير إلى أن نصف الأطفال خلال المرحلة الثانية يفشلون في تحقيق أهداف العلاج مرة واحدة على الأقل خلال المرحلة الثانية.

من الافضل في حالة ظهور علامات مبكرة للانتكاس خلال الاستشارات السريرية للمرحلة الثانية، يكون الوالد قادرًا على استعادة معدلات الانتكاس إلى النطاق المستهدف 0–1،عن طريق استئناف العلاج أثناء الممارسة. الجلسات و/أو زيادة معدل الحالات الطارئة اللفظية. إذا لم تنجح مثل هذه المحاولات لاستعادة SR إلى النطاق المستهدف 0–1، فيجب على ولي الأمر الاتصال بالطبيب للحصول على المشورة قبل استشارة عيادة المرحلة الثانية المجدولة التالية. (عبد الرحمان و مرام، 2013)

- **البنود المتبعة أثناء تطبيق البرنامج :**

أولا _ بالنسبة لفئة ما قبل التمدرس :

- **الطريقة الغير المباشر :**

لا يتم إستهداف كلام الطفل و لكن يتم التلاعب ببيئة الطفل لخلق المزيد من المواقف التي تعزز طلاقة الكلام .

- **الطريقة المباشرة**

غالبا ما يتم استخدام اساليب المباشرة عندما يكون الطفل واعي بإضطراب التأتأة (ظهور الإحباط من كلامه و الأعراض الأخرى الثانوية) (عبد الرحمان و مرام، 2013).

ثانيا _ بالنسبة للتكفل بالطفل المتمدرس :

تقسم بنوده إلى مرحلتين هما :

1) **مرحلة الكلمة** وتتكون من :

أ. جانب النطق :

- **التسمية:** يسمي الطفل مجموعة من الصور التي يعرضها عليه المختص الارطفوني الهدف من هذا البند تقييم الرصيد اللغوي للطفل وزيادة كلمات لرصيده كي لا يقع بموقف صعوبة استخراج الكلمة وتذكرها
- **لعبة الذاكرة** :يعرض المختص على الطفل مجموعة من الصور مختلفة يقوم الطفل بتسمية كل صورة ثم يقوم المختص بقلبها ويطلب منه استخراج احدى الصور ، يمكن للمختص خلط الصور عند قلبها يهدف هذا البند لجعل الطفل يتكلم ويسمي الصور كما يعمل على تقوية ذاكرته البصرية

ب. جانب الفهم : و يتكون من :

- **التصنيف** : يتم وضع امام الطفل صندوق يحتوي على اشياء مختلفة يقوم بتصنيفها كل على حدة وتسمية كل ما يحمله ، الهدف هو تعزيز الطلاقة بصفة غير مباشرة

يقوم المختص بوضع مزرعة ويقوم الطفل بوضع حيوانات المزرعة بمكانها حيث يحمل المختص حيوان ويسميه مرة ومرة اخرى يقوم الطفل بنفس الفعل اي اللعب بالدور

- **الاضداد** : يعرض المختص بطاقة وعلى الطفل ان يسمي ما يعاكسها .
- **بند التنويه** : هو عبارة عن عرض للطفل مجموعة صور مختلفة من نفس العائلة أو الميدان و نطلب منه ايجاد الكلمة المشتركة للصور .
- **تكملة الجملة بكلمة** يقدم المختص جملا غير مكتملة و يكمل الطفل الكلمة الناقصة تكون الجمل بسيطة .

2) مرحلة الجملة يستعمل المختص مجموعة بطاقات وكلمات يمكن استخدامها بعدة طرق :

ج. جانب اللعب :

- **اللغز** استعمال بطاقات الغاز حيث يقوم المختص بشرح اللغز للطفل وهو يجيب .

د. جانب التعبير الشفهي :

- **التعبير البسيط** حيث يتم تقديم المختص للطفل مجموعة صور او افعال ويقوم الطفل بالتعبير عنها
- **التعبير المعقد** يعرض المختص على الطفل صورة مشهد ويقوم الطفل بالتعبير عنها الهدف من اجل تقييم طلاقة الطفل والرصيد اللغوي الذي يتمتع به

هـ. جانب السرد :

- **حكاية :** وضع مجموعة من الصور غير مرتبة على الطاولة ويقوم الطفل بترتيبها بالشكل الصحيح من اجل تقديم جملة او حكاية

و. جانب الكلام التلقائي :

جعل الطفل يحكى أشياء حدثت في حياته أو مواقف تأثر بها أو فرح بها أو يحكى عن المدرسة ، ما يحب أن يحكيه أثناء الحصص من تلقاء نفسه و يكون هذا بعد أن يعتاد الطفل على المختص و إقامة علاقة معه و جعله يثق بالمختص .

ز. جانب الحوار:

- اسئلة الواجوبـة طرحها على الطفل أسئلة متنوعة عن حياته مثلا عن الأشياء التي يحبها . يبادر المختص بحديث عن نفسه معن أشياء يحبها أشياء امام الطفل بالكلام كي لا نشعره أن كلامه مراقب .

خلاصة الفصل:

يبقى برنامج **ليدكمب** محل اهتمام الكثير من الباحثين والدارسين والمختصين من كل انحاء العالم على العموم والعالم العربي علي الخصوص والجزائر من بين الدول العربية التي تهتم بالحلول الحديثة والفعالة لتطبيقها على كل الاضطربات و لتقليل من المعانات الافراد وخاصة الأطفال لمساعدتهم في الحياة الدراسية والمهنية مستقبلا.

الفصل الرابع

منهـجية البـحث

تمهيد

- **الدراسة الاستطلاعية**
- **منهج البحث**
- **مكان وزمان اجراء البحث**
- **مجموعة البحث.**
- **خصائص مجموعة البحث**
- **ادوات ووسائل البحث**
- **كيفية تطبيق البرنامج**
- **الصعوبات**

خلاصة

تمهيد

بعد تعرضنا للجانب النظري ومحاولة التطرق الي جميع الابعاد والتعمق بقدر الإمكان جاء دور الجانب التطبيقي والتي سنتطرق فيه الجوانب عدة ونستهلها بالدراسة الاستطلاعية

1) الدراسة الاستطلاعية: إن الدراسة الاستطلاعية هي دراسة لابد منها وهي خطوة الأساسية وهامة في البحث العلمي ينطلق منه كل باحث قبل الاستقرار على خطة البحث وتنفيذها بشكل كامل. فهي توفر الوقت والجيد قبل الشروع في اتخاذ القرار النهائي.

من أجل تحقيق الهدف من بحثنا في إطار التحضير لمذكرتنا هذه والتي يندرج عنوانها حول أثر برنامج العلاجي ليدكمب لدى الاطفال المتمدرسين من السن 6 ال السن 8 سنوات. توجهنا المدارس والوحدات الكشف المدرسي لتوفرها على حالات الدراسة.

دراسة استطلاعية :

قمنا بدراسة ميدانية استطلاعية بالمؤسسات التعليمية و وحدات الكشف الصحي (UDS) حيث التقينا بحالات عديدة باعمار مختلفة من 6 الي 12 سنة جلهم من الذكور ولم نجد الا حلة واحدة انثى و حسب خصائص مجموعة البحث المطلوبة تمكنا من اختيار (5) خمسة حالات قصدية لديها جميع الخصائص المطلوبة و قد تم استبعاد باقي الحالات التي لا تتناسب مع العينة المطلوبة لسبب او للآخر ، و هذا ما اقتضته متطلبات البحث من اجل تحقيق او نفي الفرضية .

1) منهج البحث

إذا أردنا القيام بأي دراسة علمية لابد من إتباع خطوات فكرية منظمة وعقلانية تهدف إلى للوصول لنتيجة ما و المنهج المناسب للباحث يسمح له بمعرفة طبيعة الدراسة التي سيتطرق اليها .

أ) **تعريف المنهج** :هو الطريقة التي يسلكها الباحث للوصول إلى نتيجة معينة كما أن اختياره لا يأتي من قبيل الصدفة أو ورغبة الباحث إلى المنهج منهج معين دون الاخر أن طبيعة الموضوع وميدان الدراسة هما اللذان يحددان المنهج الذي يتبعه وهذا من أجل الحصول على معلومات دقيقة وواضحة ونتائج موضوعية .

باعتبار منهج الدراسة بمثابة العمود الفقري للبحث ، لان البحث كله يقوم به وعليه ، لذا فان أي خلل في المنهج سيعقبه في البحث لا محالة مما يحول دون إمكانية الأخذ بنتائج البحث و الشك في نتائجه.(بجاج.محضرات غير منشورة)

ب) **منهج البحث المتبع :** وقد اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج تجريبي لا نه الانسب لهذا البحث، نظراً للظروف التي تخللت مسار اجراء هذه الدراسة، يرتكز على دراسة العلاقة بين قياس شدة التأتأة قبل الكفالة وقياس شدة التأتأة بعد الكفالة بعد نطبيق برنامج ليدكمب ومعرفة الأثر الذي خلفه البرنامج على مجموعة البحث.

ت) **المنهج التجريبي : ذو تصميم شبه تجريبي**وهى طريقة علمية تجريبية قد يلجأ إليها الباحثون الذين يستخدمون المنهج التجريبى فى بحوثهم ودراساتهم .والطريقة القبلية البعدية تركز على دراسة أثرمتغيرات مستقلة معينة، مثل طريقة من طرق التدريس ,أو فاعلية برنامج او أسلوب... هكذا يمكن أن نحدد خصائص الأفراد من حيث الظاهرة موضوع الدراسة قبل إجراء التجربة ,ثم نجرب المتغيرات المراد إدخالها ,وتسجل خصائص الأفراد بعد التأثيرات التى أحدثها المتغير المستقل .والفارق بين الصورة القبلية (قبل إجراء التجربة) والصورةالبعدية (بعد إجراء التجربة) يكشف عن أثر المتغير المستقل فى المتغير التابع. (عبد الرحمان س.، 2014، صفحة 105)

3)حدود المكان وزمان لاجراء البحث :

❖ **الحدود المكانية:**

تم إختيار عينة البحث من مناطق مختلفة من ولاية المدية.

- وحدة الكشف المدرسي (UDS) الواقع بمدرسة خليل شرفي (المدية) هي وحدة تقع في متوسطة خليل شرفي تتكون من قاعة الانتظار غرفة الطبيب وهو نفسه رئيس المصلحة وقاعتين قاعة للمختص النفسي وأخرى للارطفوني وقاعة لتقديم العلاجات الأولية .

❖ **الحدود الزمنية:**

تم البحث في الفترة الممتدة بين منتصف شهر فيفري الى غاية منتصف شهر ماي (2024) .

4) مجموعة البحث وخصائصها

أ) مجموعة البحث:

تعتبر مجموعة البحث مجموعة جزئية وممثلة لمجتمع البحث الاصلي، وقد تم اختيار مجموعة البحث بطريقة قصدية بتوجيه من المختص الارطفوني وضعين في الحسبان تطبيق برنامج ليدكمب على شريحة الأطفال وعددهم 5 اطفال يتراوح سنهم بين 6 الى 8 سنوات، ولقد طبقنا في بحثنا البرنامج ليدكمب بعد قياس مستوى الشدة وهو عبارة عن قياس قبلي وبعد نهاية من تطبيق البرنامج قمنا بقياس بعدي لمعرفة مدى اثر البرنامج العلاجي وقيام بالمقارنة الاحصائية .

تم اختيارها حسب الشروط التالية:

- جميع أفراد العينة من نفس الفئة العمرية المذكور أعلاه.
- يعاني الجميع من نفس الاضطراب (التأتأة).
- طبق عليهم نفس البرنامج للتكفل الأرطفوني .
- استبعاد اي اضطراب مصاحب للتأتأة .
- اللغة المستعملة هي الدارجة (اللغة المحلية للمنطقة).

ب) خصائص مجموعة البحث:

الحالات	الجنس	السن	الرتبة	المستوى الدراسي	نوع التأتأة
محمد – ش	ذكر	6 سنوات	الثالثة و الأخيرة	السنة الأولى	خفيفة
حسام – ع	ذكر	6 سنوات	الثالثة	السنة الأولى	خفيفة
جهاد – ب	ذكر	6 سنوات	الأولى	السنة الأولى	متوسطة
رامي – ب	ذكر	6 سنوات	الثالثة (توأم)	السنة الأولى	خفيفة
سامي – ب	ذكر	6 سنوات	الثالثة (توأم)	السنة الأولى	خفيفة

شكل رقم (1) خصائص مجموعة البحث

ج) أدوات ووسائل البحث

هدف كل باحث هو جمع اكبر قدر ممكن من المعلومات عن موضوع بحثه من الميدان، ولا يمكن ذلك الا الاستعانة بمجموعة أدوات لجمع المعلومات المطلوبة والبيانات اللازمة لتأكيد الفرضيات او نفيها، وقد اعتمدنا فهذا بحث عن المقابلة والملاحظة ومقياس شدة التأتاة (Severty Rating)

- **ميزانية** جمع المعلومات الخاصة بالبرنامج ويسمي (premiers entretiens avec les parents) لجمع معلومات عن الحالة من خلال الأول مع الاولياء وتقييم حالته وثيقة رقم (01)
- **الملاحظة** :هي وسيلة تستعمل لجمع المعلومات وبواسطتها نستطيع أن نراقب المفحوص على المواقف التي يهتم بها الباحث، هي عملية مراقبة مشاهدة السلوك والظواهر ومتابعة سيرها بأسلوب العلمي منظم ومخطط بقصد التفسير وتحليل وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبأ بالنتائج .
- **المقابلة** : هي عبارة عن لقاء أو حوار يدور بين الباحث والمبحوث يبدأ الحوار بتكوين علاقة وطيدة بينهما ليتمكن الباحث من جمع اكبر قدر من المعلومات علي الحالة بعد توضيح الغرض من المقابلة ومعرف السبب الحقيقي لظهور اضطراب التأتأة. **(أ.بجاج 2022)**
- **المسجلة** : لنتمكن من تسجيل مراحل الحوار واستعمالها في حساب شدة التأتأة فيما بعد.
- **السجلات والملفات** : تحتوي علي المعلومات الإداري وكل المعلومات اللازمة التي نحتاجها مستقبلاً، كل حالة علي حدى.
- **المدونات** : تم بها تدوين الحديث بواسطة الكتابة الصوتية العالمية APA لاستعمالها في التحليل الكيفى والكمى والتقييم التتبعي.(الزاوى،محضرات غير منشورة)
- **لوازم تنفيذ البنود:** الصور وبطاقات ومجسمات الحيوانية.

- **ساعة الكرونومتر:** أداة دقيقة جدا لحساب و لضبط الوقت، استعملناها لقياس شدة التأتأة والنغمة حسب قياس برنامج ليدكمب .
- **مقياس شدة لبرنامج ليدكمب** : لقياس الشدة وعلاج الاطفال الصغار المصابون بالتأتأة، وقد تم تطويره منذ منتصف الثمانينات، في جامعة سيدني في ليدكمب في وحدة التأتأة في خدمات بنكستاون الصحية ليدكمب، وكانت نتائج البرنامج إيجابية جدا.

د) المتغيرات البحث:

المتغير المستقل: برنامج ليدكمب

وهو المتغير الذي يحاول الباحث معرفة تأثيره على المتغير التابع(الظاهرة) ويعتمد الباحث إلى التغيير فيه ليرى أثر هذا التغيير على المتغير التابع ,والمتغير المستقل

يعد أحد الأسباب البارزة للظاهرة موضوع البحث. (عبد الرحمان س.، 2014، صفحة 99)

المتغير التابع: التأتأة.

هو العامل المراد قياسه أو الظاهرة موضوع الدراسة ,أي هو المتغير الذي يتغير بتغيير المتغير المستقل ,ويعد بمثابة النتيجة المترتبة على العوامل التى نبحثها . (عبد الرحمان س.، 2014، صفحة 100)

- **كيفية تطبيق البرنامج:**

أ) **المرحلة الاولى** : يحضر فيها ولي الامر وطفله للعيادة مرة واحدة أسبوعيا، ويقوم ولي الامر بتنفيذ البرنامج يوميا في المنزل، وعندما تصل تأتأة الطفل الى مرحلة منخفضة جدا، عندها يبدأ في :

- حضور الطفل وولي الامر مرة في الاسبوع الى العيادة.

- الاجراءات التي يتم حدوثها في الجلسة العلاجية:

- قياس النسبة المئوية للمتأتئ في المقاطع عند المحادثة.

- مراجعة الاخصائي تقييم ولي الامر لشدة تأتأة الطفل ومناقشة النتائج

- يقدم ولي الامر نتيجة تقييمه للشدة التي عملها يوميا مع طفله خلال الاسبوع السابق للجلسة.

وضع الاخصائي هذه المعلومات في الجدول المخصص مع نتيجة قياس.

مقارنة التقييم لشدة التأتأة في الاسبوع وأثناء الجلسة .

- تستخدم نتيجتي قياس (%) في المقاطع وشدة التأتأة كمحور نقاش .

- يذكر الولي ما حدث أثناء العالج خلال الاسبوع السابق.

- يناقش الاخصائي ولي الامر بتفصيل الطرق العلاجية المستخدمة في الاسبوع السابق.

- يناقش ولي الاخصائي وولي الامر التعديلات خلال الاسبوع المقبل.

– .يقوم بتوجيه ولي الامر بطريقة التعقيب في كلام الطفل في محادثة غير مرئية .

ب) المرحلة الثانية:

– بعد نهاية المرحلة الأولي بمقياس الشدة يبلغ 0 او 1 على سلم الشدة

تباعد بين الحصص مع تواصل المستمر بكل تقنيات الاتصال المسموحة بين المحتص والاولياء لتبادل قياسات الشدة وتشاور بينهم.

- **صعوبات البحث:**

كل بحث علمي لا يخلو من الصعوبات التي تعترض الباحث ومن اهم الصعوبات التي واجهتنا أثناء قيامنا بمذكرة التخرج هي كالتالى:

- صعوبة في ايجاد مجموعة البحث الموافقة لموضوع الدراسة .
- صعوبة استعاب الاولياء لهذا البرنامج .
- جهل المختصين بهذا البرنامج مما سبب لنا عراقيل في التطبيق وعراقيل حتى مع الاولياء.
- ضيق الوقت.

خلاصة الفصل:

كل ما تم ذكره في هذا الفصل سيسهل علينا الاستفادة منه في فهم واستيعاب المنهج الأساسي للدراسة وأدوات التقييم المستعملة، والتي بفضلها سيتم تطبيق البرنامج والتحقق من الفرضية.

الفصل الخامس

عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها

تمهيد

- 🕮 عرض وتحليل نتائج الحالة الاولى
- 🕮 عرض وتحليل نتائج الحالة الثانية
- 🕮 عرض وتحليل نتائج الحالة الثالثة
- 🕮 عرض وتحليل نتائج الحالة الرابعة
- 🕮 عرض وتحليل نتائج الحالة الخامسة
- 🕮 التحليل الكيفي للقياس القبلي وللقياس البعدي
- 🕮 عرض وتحليل نتائج القياس القبلى والقياس البعدي احصائيا للحالات الخمسة
- 🕮 مناقشة الفرضية.
- 🕮 الاستنتاج العام.

خلاصة

تمهيد:

في هذا الفصل سنحاول التطرق للقراءة التحليلية وتفسير لنتائج الدارسة تفسيراً كيفياً وكمياً بطريقة إحصائية، وذلك بعد عرض الحالات وتحليل مراحل التطبيق ومناقشتها تحليل كيفي وكمي ودراسة الفروق بين القياس القبلي والبعدي باستعمال المقارنة ومناقشتها،و تم عرض معلومات الحالات وقياس شدة التأتأة لكل حالة حسب المقياس (قياس شدة التأتأة) التابع لبرنامج ليدكمب

أولا: عرض الحالة الأولى

1- التقييم الاولي للحالة

ا) معلومات إدارية

- الاسم واللقب: جهاد .ب
- السن: (6) سنوات المستوي الدراسي: السنة الاولي.
- عدد الأطفال: إثنان (2) الرتبة جهاد: الاولي
- الاب : ج المهنة : عامل يومي.
- الام: و المهنة: ربة بيت.

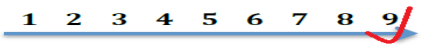
ب)الحصيلة الارطوفونية

الجانب الجيني والبيولوجي	نعم	لا
- هل يوجد حالات في العائلة؟		لا
-هل يوجد صرع أو تشنج أو اضطرابات عصبية أخرى؟		لا
-ما هي الأمراض المتكررة لدى الطفل؟	اليرقان والحمة واللوزتين	

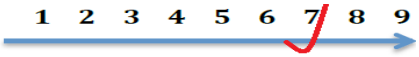
الجانب اللغوي والاتصال	نعم	لا
هل الحالة على علم بعدم طلاقته؟	**نعم**	
هل يتفاعل سلبا مع عدم قدرته على الكلام (الإحباط –الغضب –رفض إكمال الحديث)؟	**نعم**	
هل تُستعمل عدة لغات بالعائلة؟		**لا**
هل يتحدث بسرعة في المنزل؟		**لا**

ب.3 تقييم الحالة حسب لبرنامج ليدكمب

- **فهم اللفظي** باستعمال الصور كان الفهم جيد



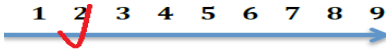
- **التعبير اللفظي** كان تعبير جيد ولكن استعمال كلمة واحدة عند السؤال ما هذا؟



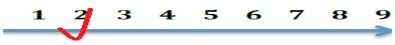
- **وضوح الكلمات**



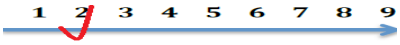
- **تدفق الكلام**



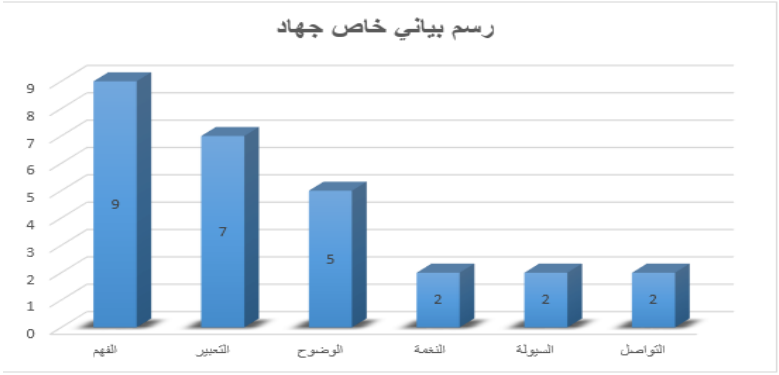
- **سيولة الكلام**



- **مهارات الاتصال**



- **التمثيل بالأعمدة للتقييم اللغوي**



الاعمدة البيانية (2) تقيم الجانب اللغوي والاتصال

المجال النفسي العاطفي:	
الأسئلة:	**أجوبة الأولياء:**
العوامل المؤدية للإضطراب:	- تعرضه للحرمان العاطفي والعزلة في السنة الاولي والثانية بسبب انشغال أمه بمرض الاب والاخ ووافاتهما بفارق زمني خمسة عشر 15 يوما.

	- حياة منعزلة لعدم خروجه واللعب مع أقرانه (غياب الحافز والتواصل والاثراء اللغوي). - الحياء المفرط حتى انه لا يستطيع رفع بصره مع الشخص المتكلم معه.
نوع العقـــاب:	الصراخ، الضرب ، منع من الخروج للنزهة.
البرنامج اليومي للطفل:	عادي جداً: المدرسة –المنزل –اللعب مع أخيه
الاستقلالية	استقلالي ولكن لاحظنا ان الام لا تعطيه فرصة للاعتماد على نفسه فهي تساعده حتي في تركيب سحاب المعطف بحجة لا يعرف، عند تدخلنا لاحظنا ان الطفل استطاع ارتداء المعطف وتركيب السحاب بكل سهولة ودون مساعدة الام.
الرضاعة	- طبيعية دامت حولين كاملين.
نظام المرافقة عند غياب الام	- عند الاب. - عند الجدة.
النوم والغذاء	- الغذاء عادي يأكل كل شيء. - النوم عادي

ب.5.مفجرات التأتأة

- عندما يسرع في الحديث.
- عند المبادرة في طلب شيء من الاب خصوصا.
- طلب شيء غير مألوف.
- في المواقف المحرجة (الخط، أفعال غير مقصودة وتكون خاطئة).
- عند تعرضه للصراخ او التعنيف او القلق.

قياس شدة التأتأة حسب سلم الشدة: وتكون طريقة القياس كالتالي:

عدد المقاطع المتأتأة * 100/عدد المقاطع المنطوقة

وكنتيجة لهذه العملية نجد الشدة بدرجة (45%) وتقابلها في سلم الشدة، الدرجة (4) الرابعة

أي (**تأتاة متوسط (modéré))** = (45%)

ب.6 مفجرات الطلاقة في الكلام:

- عند ما يكون يلعب مع أخيه، او قريبته (حسب رأى الأم).

ب.7 أنواع الحلول المطبقة من طرف الام قبل الكفالة:

- إدخاله المسجد لتعلم القرآن.
- المختص الأرطفوني في سن اربع (4) سنوات (حسب قول الام) تقول قال المختص مازال صغيرا ولا يمكنني التكفل به الا بعد سبع (7) سنوات، كما يمكن إدخاله للسباحة لتغلب على التأتأة.
- اخذه الى المختص النفسي لمساعدته لتخلص من الخجل الزائد واكتسابه الثقة قبل دخوله المدرسة (حسب قول الام) قال لها نفسيته لا بأس بها.

ج) خطوات الكفالة:

- تعريف الاضطراب للأولياء واسبابه وسبل العلاج.
- توضيح للآباء دورهم الأساسي في التخفيف من شدة التأتأة عند الطفل.
- النجاح (75 % –80 %) يكون مرتبط بحرصهم على تخلص من التأتأة (حسب البرنامج).
- تحديد المشكلة ومشاركة المتأتئ في حل هذه المشكلة.

ج.1 تخطيط للتغير

- مشاركة الاهل في مساعدة الطفل المتأتئ على تغلب على التأتأة.
- تحفيز الطفل للتغلب على التأتأة وإشراكه في الخطة العلاجية.
- رغبة الوالدين وخاصة الام لتجاوز ابنها هذه المشكلة.
- رغبة الحالة في تغلب عن التأتأة وتكلم بطلاقة مثل زملائه.
- قدمنا للأم ورقة تقييم الشدة تقوم الام بملئها كل يوم حسب شدة التأتأة من 1 الى 9 الملحق (2)

د. الاستنتاج المقابلة الاولى:

بعد اللقاء الأولى مع الابوين والحالة لاحظنا مظهره الخارجي جيد جدا (مرتب ونظيف) وهذا يدل علي إهتمام الام به وحرسها الشديد علي هيئته واهتمامها الزائد به، وخوفها الشديد على طفلها ومنعه حتى للخروج والتواصل مع اقرانه من نفس سنه باستثناء اقربائه وهذا يكون الا عند الزيارات فقط، ولا تسمح له بالخروج الى الحي للعب مع الاطفال، والجدير بالذكر أن الحالة كثير الخجل ويظهر في ملامحه الوجهية، الهروب البصري ولاحظنا فتح الفم وترميش العينين وتوقفات تكون في المقطع الأول من الكلمة فقط مع إطالات، وهو قليل الكلام واستعمال الكلمة الجملة، حيث يستغرق وقتا للإعطاء الإجابة وانعدام الكلام التلقائي وكثيرا ما يلتزم

الصمت مما يجعله منعزل عن الآخرين، كما ان الام قامت بعدة محولات لمساعدة ابنها لتخلص من التأتأة واستشارت عدة اشخاص قبل الوصول الينا، وطلبنا منه قراءة سورة الفاتحة وكان يردد الحرف الأول من بداية كل آية ويتأتئ في بداية كل كلمة.

2.عرض تطبيق برنامج ليدكمب للحالة الاولى :يتم عرض نتائج تطبيق بنود ليدكمب

أ) الجانب اللفظي: ويحتوي على ما يلي:

أ.1 بند التسمية: تسمية الصور والاشياء ويكون بتقديم له مجموعة صور ونسأله ما هذا؟

يهدف الى معرفة الفهم ونطق السليم للكلام وتعبير عليها

التعليمة : ماهذا هذا ؟ (ماهذا اسمها؟ wašno haḍa)

مجموعة الصور تحتوي على ما يلي:

الكلمة	كيف ينطقها المفحوص	عدد التكرارت
جزرة	z/z/zrodija	3
كرة	baɛɛo	0
حذاء	ṣ/ṣabbaṭ	2
قطة	gaṭ	1
موزة	b/banən	2
كرسي	k/k/korsi	2
دراجة	b/b/ biskɛət	2
كعكة	p/p/patisri	2
هاتف	tiɛɛifon	1

جدول رقم (02): بند التسمية للحالة الأولى

تحليل : هناك كلمات ينطقها بسلاسة لأنه إعتاد عليها مثل بالو baɛɛo، tiɛɛifon

و أما باقي الكلمات فنجد من يكرر الحرف الأول مثل جزرة z/z/zrodija دراجة b/b/ biskɛət

و هناك كلمات يتوقف (blocage) قبل نطقها وبعدها يكرر الحرف الأول مع ترميش العيون مثل: كعكة p/p/patisri وعلى العموم كانت المعظم تسميته صحيحة لكن مع التكرارات والتقطعات والتوقفات التي تحدث قبل الكلمة تصاحبها احياناً ترميش العيون.

أ.2 البند لعبة الذاكرة: وتهدف الى معرفة كيف ينطق الكلمة وقوة ذاكرته والعمل على تقويتها.

كيفية التطبيق نضع امام المفحوص أربع (4) صور مختلفة ونطلب منه تسميتها ثم نقلب الصور ،نسمي صورة من مجموعة الصور المقلوب ونطلب منه ان يستخرجها لنا.

التعليمة: استخرج تفاحة ؟

- طبقنا هذه اللعبة انا وزميلتي امام الطفل لكي يفهم مبدأ البند وسيرورته.

بند لعبة الذاكرة		
الرقم	الصور	الصورة المطلوبة
1	قطة – موزة – كرة – جزرة	قطة
2	كعكة –معطف – خيار– هاتف	معطف
3	مظلة – حذاء – طاولة – فراشة	طاولة
4	–شوكة –سرير – دراجة –كرسي	شوكة

جدول رقم (03) : بند لعبة الذاكرة للحالة الأولى

- **تحليل ومناقشة:**

من خلال هذا البند لاحظنا أن الحالة فهمت كيفية سير اللعبة من أول خطوة حيث طبقناها أنا وزميلتى وكان هدفنا جعله يفهم التعليمة ولعب الأدوار، كان يركز معنا جيدا عند قلب الصور حيث عند الطلب كان يرفع الصورة المطلوبة بسهولة وهو مبتسم وكانه يقول لي لقد عرفتها بسرعة وقمنا بخلط كل الصور مرة اخري واستخرجنا اربعة (4) صور بصفة عشوائية ثم طلبنا منه تسمية الصور الأربعة وقلبناها ثم نسأل عن أي صورة، كانت معظم إجاباته صحيحة دليل على قوة ذاكرته البصرية، عند إجاباته الصحيحة إعتمدنا على التحفيز بكلمات، جيد، أحسنت bravo وtop cinq تصفيق أحيانا، ظهرت التكرارات في بداية الكلمة دائما مع بطء الاجابة في وصعوبة في اخراج الكلمة.

نجد في المجموعة الأولى طلبنا منه ان يسمي الصور التي امامه:

تعرف على الصورة بسهولة كما ذكرنا سابقا حتى بعد خلط الصور ثم يسميها مثلا: gaṭa يرفع الصورة وهو يبتسم لانه تعرف عليها فأعجب بنفسه .

قمنا بخلط كل الصور واستخرجنا أربع (4) صور عشوائية عند تسمية الصورة بعدما يستخرجها وكان يتأت في بداية الكلمة في الكلمات المعقدة والطويلة.

- تسمية الحالة المجموعة الصور 01:

g/gaṭa – banən - baɛɛo - z/z/zrodija – الكلمة المطلوبة :gaṭa: كان يتأتئ قبل اختيار الصورة المطلوبة ثم يستخرجها وقبل نطقها حدث له توقف (blocage) وترميش في كلمة : z/z/zrodija

- تسمية مجموعة الصور 02:

p/patisri - m/monto – x/x/xijar – tiɛɛifon الكلمة المطلوبة : monto استخرجها بكل سهولة ونطقها

m / m monto سالته ما لونه؟ أجاب أزرق: Гz/ Гzraq

- تسمية مجموعة الصور 03:

ṭ/ ṭabɬa : الكلمة المطلوبةp/p/parapɛi- ṣ/ṣabbaṭ- ṭabɬa- faraša

- تسمية مجموعة الصور 04:

f/faršiṭa : الكلمة المطلوبة f/f/faršiṭa – b/bonk- b/ biskɛət -korsi

ملاحظة : واصلنا تطبيق البند باختيار اربعة صور عشوائية لمرات عديدة

ب)جانب الفهم:

ب.1 البند التصنيف:

التصنيف هو فرز الأشياء حسب خصائصها ومميزاتها يهدف الى معرفة مدى قدرة المفحوص على التعرف على الأشياء وتصنيفها.

التعليمة: نضع امامه مجموعة أشياء مختلفة ونطلب منه تصنيفها حسب خصائصها وتسميتها.

صنف الحيوانات والاقلام واغطية القارورات

(دير الحيوانات وحدهم والأقلام وحدهم و وحدهم)

قام بتصنيفها كالتالي:

-مجموعة حيوانات

-مجموعة أقلام.

-مجموعة من أغطية القارورات.

تحليل ومناقشة: لاحظنا انه قام بتصنيف المجموعات تصنيفا جيدا دون تسميتها، عندها طرحنا عليه سؤال.

في تطبيق هذا البند لاحظنا أن الحالة لا ينظر لوجهنا كثيرا فهذا يدل على انعدام الثقة والخجل الزائد، كما أنه يتجنب الكلام كثيرا حيث صنف في البداية دون تسمية وبدون قول حتى كلمة، التصنيف كان تصنيفاً صحيحاً ثم بعدها طلبنا منه إعادة تسمية كل جزء علي حدى .

ثم بعد ذلك نطلب منه تصنيف الحيوانات الى:

- حيوانات الغابة ħ/ ħajawanat - tɛiš- feɬ / ɬʏaba
- حيوانات المزرعة ħ/ ħajawanat - tɛiš- feɬ /ɬkori (اسطبل)
- حيوانات تعيش في البحر ħ/ ħajawanat - tɛiš- feɬ / ɬbħar

مع العلم اننا كنا نلعب بالدور أُسمي انا حيوان اذا لم يتكلم ثم هو يسمي الحيوان الآخر.

ثم قمنا بطلب تسمية كل حيوان لوحده وأين نجده، الجدير بالذكر ان الحيوانات المعتاد على ذكرها مثل :

- الحصان ɛawdd - دجاج ğağa - بقرة bagra - خروف xarof – حمار ħimar

ب.2 بند بالاضداد: نعني بها إعطائه الكلمة وإجاد ضدها، وتهدف الى التعرف على قدرة المفحوص على نطق الكلمات واستخراج ضدها من قاموسه الذهني.

التعليمة: نضع صورة واحدة ونطلب منه **اوجد عكس الكلمة** ؟ (wašno haḍ هو عكس يابسة؟ مثال)

مثلا : كلمة ṣaɬbba عكسها ɻjina اجاب بكلمة

طرية - ṭrija /ṭ

بند الاضداد		
الكلمة	ضدها	نطقها من المفحوص
طرية	صلبة	jabsa - ṭ/ṭrija
مبلل	جاف	nəšaf - m/mšamax
كبير	صغير	k/kbir - ṣɣir
بطيء	سريع	b/baṭiʃ – s/səriɜ
عريض	ضيق	ḍajiq - ɜrīḍ
ليل	نهار	n/nhar - ℓiℓ
ساخن	بارد	s/sxon – barəd
سمين	رقيق	ṛ / ṛ / ṛqiq - s/smin
شاعلة	مطافأة	šamɜa - š /šaɜℓa -šamɜa – ṭafja
مرتبة	غير مرتب	ktobat- m/m/mxrebin - Ktobət m'rratbin
طويل	قصير	qṣir - ṭ/ ṭwiℓ

جدول رقم 04 : بند الأضداد للحالة الأولى

تحليل ومناقشة :

كنا نضع صورة واحدة والثانية نقلبها وهو يقول الكلمة التي هي ضدها، طبقنا هذا البند أنا وزميلتي أمامه، هذه الخطوة مهمة ليفهم مبدأ سير اللعبة ونكون عملنا على لعب الأدوار وتبسيط التعليمة ثم نواصل معه اللعبة، وضعنا أمامه صورة السروال المبلل ونسأله ما هذا أجاب ب m/mšamax ṣ/ṣarwəℓ اعطيني الكلمة المعاكسة استغرق مدة وهو يفكر ثم أجاب : nəšaf .

ثم بالصورة الثانية وضعنا صورة حلزون وقلنا كيف يمشي؟ قال b/baṭiʃ وما هو عكسها قال: s/səriɜ لم يفكر كثيراً وكان تكرار بالحرف الأولى، عرضنا كأس به ماء بـارد قال barəd ثم سألناه وما يقابله قال s/sxon بذل جهد في إخراج الكلمة حيث كانت إطالة بالحرف الاول واصلنا بعرض الصور حيث وضعنا صورة رجل سمين وقل هذا رجل سمين samin ماذا يقابــله قال ṛ / ṛ / ṛqiq أخذ وقتاً وهو فاتح فمه يحاول إخراج الكلمة حيث كرر المقطع الأول اما الصور الأخرى كانت هناك شمعة مشتعلة يفكر š šamɜa

šaʒʕa/نطقها بصعوبة مع فتح الفم وترميش العينين وعكسها ṭafja، أما بالنسبة لصورة الكتب وضعنا على الطاولة الكتب الغير مرتبة وقلنا كيف هي قال Ktobət m/ mrratbin مع تكرار بالمقطع الأول وهذه مرتبة ktobat- m/m/mxrebin وأيضا بالنسبة لكلمة عريض لم يتعرف عليها قال ṭariq ولم يفهم معنى الصورتين قمنا بشرحهما وبالنسبة للقلم الكبير اجاب بـ ṭ/ṭwiʕ وبالنسبة للكلمة المقابلة قال qṣīr نطق الكلمتين بسلاسة دون تكرار أو بذل مجهود وفي الصورة الأخيرة لليل قال ʕiʕ // f n/nhar

لاحظتنا في هذا البند ان الحالة كانت تعرف الإجابة ولكنه يتعمد الصمت لتهرب خوفاً من التأتأة يشعرنا انه لا يعرف الإجابة وفي الواقع هو ميكانزيم الدفاع لتجنب الموقف.

ب.3 بند التنويه : هو إيجاد علاقة بين مجموعة أشياء والتعبير عنها بكلمة .
الهدف : ربط العلاقات بين الأشياء .

التعليمة: نضع أمامك (3) صور ونقول له اعطيني العلاقة بين الصور في كلمة او جملة.

الصور	الكلمة المشتركة
معطف – سروال – قبعة	ملابس
موزة – تفاحة – فراولة	فواكه
أقلام – صبورة – طاولة	مدرسة
زورق – سمك – مظلة شاطئ	بحر
رجل يصلي – مصحف – منبر	مسجد
لاعب – كرة – مرمى	ملعب
بطاطا – جزرة – بصل	خضر
أرجوحة – عجلة كبرى – لعبة سيارات	ألعاب
أسد – حمار الوحش – نمر	حيوانات

جدول رقم 05 : بند التنويه للحالة الأولى

- **تحليل ومناقشة :**

طبقنا هذا البند عن طريق مجموعة صور عرضناها على الحالة ليجد هو الكلمة المشتركة لهم بدأنا بعرض المجموعة الأولى حيث سماها كالتالي : m/monto – ṣarwəʕ – kaskiṭṭa (ħ/ħ/ħwajəğ)

عند إجابته على هذه المجموعة أخذ وقتاً للإعطاء الإجابة وإخراج الكلمة حيث ظهرت تكرارات بأول مقطع من الكلمة بترميش عينيه

إنتقلنا للمجموعة الثانية والتي كانت فواكه: (fakja) b/banən – t/t/tefaħ – farawɛa

عند تسمية مجموعة من الفواكه لاحظنا أنه كان يستغرق مدة في نطق الكلمة، الكلمة، حيث كانت عبارة عن التكرار في بدايتها فقط اما بالنسبة للإجابة كانت سهلة بالنسبة إليه

في مجموعة صور المدرسة (m/madrasa) : s/stiɛowat- ṣ/ṣaburạ – ṭ/ṭabɛa

في المجموعة التالية كانت تشمل البحر: (b/bħħar) ħ/ħ**o**ta – parraṣoɬ – f/f/f/fɬ**o**ka

عند عرض مجموعة المسجد (feɛ r/r/raho jṣaɛi– maṣħaf – m/man/manbar ğamaɛ)

اما مجموعة الملعب كان نطقها (s/sṭadd) ğ/ğower – baɛɛo - ŝ/ŝ**a**bək

ركزنا على تسمية الصور كما لاحظنا انه أجاب بسهولة فقط عند الكلمتين شباك وملعب تكرر المقطع الأول دون ترميش، اما المجموعة الخضر ونطقها كالتالي: (xo/xoḍḍra) - zrodija - baṭaṭa

baṣaɬ بالنسبة للمجموعة الثانية كانت تحتوي ğaƐɬoɬa – manəğ

Ɛ/Ɛağaɬa kobrra – t̲rompoɬin

ج) الجانب الشفوي :

ج.1 بند تكملة الجملة: هو عبارة عن مجموعة من الجمل السهلة والبسيطة يقوم المفحوص بتكملة الكلمة الأخيرة من الجملة بسرعة، بهدف جعل المفحوص يتكلم وينشط ذاكرته ويعبير.

التعليمة : سأقول جملة وانت ستكمل الباقي

الجملة :	الكلمة الناقصة	إجابة المفحوص
ناكل الشربة بالـــ	ملعقة	mðirfa
نشرب المـاء فالـــ	الكأس	k/kass
نحط الأقلام في	المقلمة	mèqɬama
نلعب بالـــ	الألعاب	b/baɬɬo
نحط الملابس في	خزانة	x/x/xzana
في البرد نلبس	معطف	monto
نروح نقرا في	المدرسة	m/madrasa

جدول رقم (06) : بند تكملة الجملة للحالة الأولى

- **تحيل ومناقشة :**

في بند الجملة كان هذا البند سهلا عليه لانه يستعمل الكلمة فقط ولا يستعمل الجملة ولم نجد معه صعوبة باستثناء الكلمات التالية مثل: m/madrasa k/kass b/baɬɬo- x/x/xzana ولا يضيف أي كلمة جديدة او يطرح سؤال يكتفي بالإجابة بكلمة واحدة فقط.

ج.2بند اللغز: ونعني به إيجاد شيء المبهم او الغامض او حل مشكلة او إيجاد الاختلاف وتستلزم الفطنة والانتباه. وتختلف التعليمة من بطاقة لأخرى.

بند اللغز

رقم	اللغز	التعليمة
1	بطاقة لبنائين نجد في الصورة 3 اختلافات	استخرج 3 اختلافات
2	بطافة لقاعة الجلوس ونجد لوحة المعلقة على الحائط مقلوبة	اوجد الخلل
3	بطاقة الدب الأبيض كبير وجزء من انفه في صورة صغيرة	موقع الصورة الصغيرة من البطاقة
4	بطاقة الرقم المختفي 4 ارقام يتخللهم الرقم الأوسط مختفى	ما هو الرقم المختفي
5	بطاقة البائع الحلويات ونجد عنده صندوق الجزر	ما هو الشيء الغريب والمختلف هنا
6	بطاقة الكعكة ومجموعة من الحيوانات ونجد أثر أرجل البطة	من اكل من الكعكة
7	3الحيوانات بحرية دولفين ساطعون أخطبوط، واحدهم لطيف	انا حيوان لطيف اقفز في الحر من انا
8	3 الحيوانات برية الثعلب والكلب والقط، أحدهم مخيف	من الحيوان المخيف
9	3الحيوانات الغابة الأسد والقرد يأكل الموز فرس النهر	ماذا يفعل القرد

جدول رقم (07) : بند اللغز للحالة الأولى

- **تحليل ومناقشة:**

طلبنا من الحالة أن تحدد الاختلافات الموجودة في الصورة، حدد3 اختلافات في الصورة.

1. ما هو الرقم المختفي؟ إجابة بسهولة رقم s/sabɛa.

2. حيوان الأكبر في العالم ويعيش في الماء من هو؟ الحوت Ґℓħot.

3. حيوان يملك نجوم ويعيش في البحر ما هو؟ ħota

4. واحد من هذه الحيوانات الثلاث اكلت الكعكة من هو؟ b/baṭa

5. ماذا يوجد في الصورة الصغيرة؟ ذيل لمن هذا الذيل؟ للقرد.q/qird

6. ما هو الشيء الغريب عند بائع الحلويات؟ z/zrodija

7. الحيوان البحري اللطيف والذكي بينهم؟ doℓfin

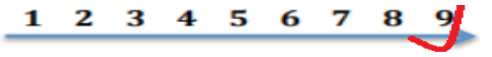
8. ما هو الحيوان الذي يخيف ذات المعطف الأحمر؟ الثعلب ɵaɛℓℓab

9. ماذا يأكل القرد؟ موز banən

كان هذا البند جد ممتع بالنسبة له وكان يطلب به في حصة

3 تقييم العدي اللغوي والاتصال

الفهم الكلمات:



التعبير اللفظي:



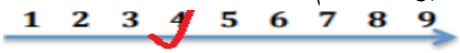
وضوح الكلمات:



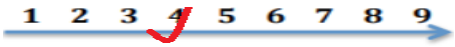
النغمة



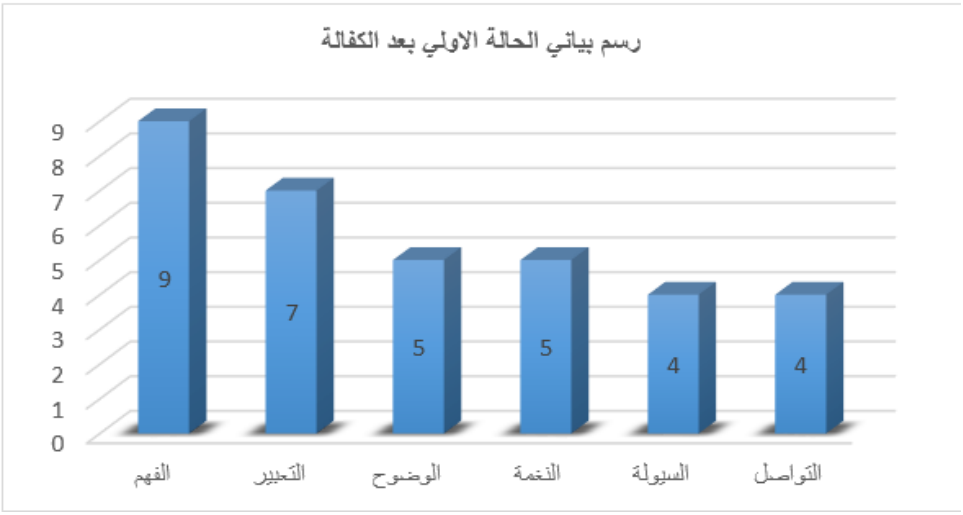
سيولة الكلام



الاتصال



- التمثيل بالأعمدة للتقييم البعدي



أعمدة بيانية (3)تقييم اللغة والاتصال بعدة الكفالة

- **قياس الشدة البعدي**

وبلغت شدة التأتأة (25%) وهذا يقابل الدرجة الثانية (2) على سلم الشدة لبرنامج **ليدكمب**

4 الاستنتاج العام للحالة الأولى بعد شهرين و حصتين (10مقابلات):

في الحصص الأول كانت الحالة تأتي ولا تتكلم معتا كثيرا وحتى أنها لا تنظر للمتكلم معها وواجهتنا معه مشكلة الصوت حيث كنا لا نسمع ما يتحدث حتى نقترب منه ومع مرور الحصص تحسن واصبح يتكلم عادي، أما في المقابلة الرابعة جاءت الحالة مضطربة والام تشتكي بعدم قدرته على الكلام، في هذه الحالة اخرجنا الام وتحدثنا مع الحالة وطرحنا عليه السؤال التالية:

لماذا تأتي كل أسبوع الي هنا؟ ɜɬaš rak ği k**o**ɬ smana لم يجيب فسألته بطريقة أخرى:

أنا لماذا اخضر كل أسبوع لمقابلتك؟ ɜ ɬaš rak ği w ana ɜɬaš rani ngi k**o**ɬ smanna

سكت بعض الوقت ثم أجاب بلا ادري .m/ maɜɬabaɬiš

كررت السؤال بالصيغتين وبصفة الامر :ɜɬaš rak ği k**o**ɬ Γossboɜ فكان جوابه كي اتكلم جيداً

فأجبته bah nahdar m ɬiħ أذاَ يجب ان تركز معي ومع امك حتي نتغلب معاَ علي هذه المشكلة.

ثم بدأنا معه بند التسمية مع التنبيهه انني لاحب Γham šajΓ t’ṛakaz m’ ɜana w m’ ɜa mamak أخطاء

فكانت اجاباته تقريبا او معظمها خالية من التأتأة مثلا جزر z/zrodija // babor feɬ/ɬbħar

لاحظنا انه اصبح يراقب نفسه معنا في الحصص التالية، ثم كررنا معه بند التسمية وبند لعبة اللغز ولعبة الكلمات المتضادة كما لا يخفى أننا كنا نكرر البنود في جميع الحصص، وكنا على اتصال هاتفياً معه ونتحدث مع جهاد وامه ونسأل على سيرورة البرنامج وكيفية تعاون الحالة معها وهل هناك صعوبات واجهت الأم، وبعد مرور 10 أسابيع حاولنا تقيم الحالة من حيث شدة التأتأة ومن حيث تقيم اللغوي والاتصال فكان كالاتي:

فالكلمات أصبحت اكثر وضوحا والنغمة تطورت كما انه اصبح يستعمل الجملة من كلمتين واحياناً ثلاث كلمات وحسب حديث الام انه اصبح يتحدث مع الناس احسن مما كان عليه كما انه تجرأ وذهب لمعلمته وسألها عن موعد ذهابهم للرحلة بعدما كان لا يتكلم معها الا نادراً وكما قالت الام أنها اعتبرت هذا انجازاَ مهماً، وهذا مما عزز ثقتها بنا مما جعلنا نبذل كل ما بوسعنا لكي نكون في مستوي الثقة الممنوحة.

المواقف التي تحسنت فيها الحالة الاولى:

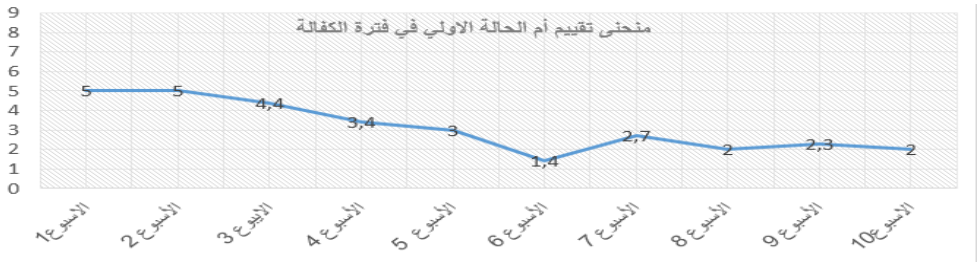
- قراءة القرآن سورة الفاتحة وسورة الصمد سورة الناس، سورة الكوثر، سورة الإخلاص بطريقة رائعة ولم يتأتئ اطلاقاً لانه استعمل النغمة كما تعود على القراءة والحفظ.
- النشيد الوطني.

- استعمال جملة من كلمتين واحيانا ثلاث (3) كلمات بدل الكلمة الجملة.

هذا لا يعني انه تحسن من التأتأة ولكن نحن في صدد توسيع دائرة استعمال الطلاقة في كل المواقف والظروف ومع كل الناس والحفاظ على النتائج المتحصل عليها.

كما لا ننسي تفهم الام والمتابعة الدقيقة وأحياناً كانت تتصل بنا للسؤال ولكي نتحدث مع الحالة.

رسم منحني بياني للتقييم الام الشدة التأتأة



المنحني البياني (4) التقييم الأسبوعي للتأتأة من طرف الأم

- **تحليل المنحني:**

تم رسم المنحني من ورقة تقييم ورقة تقييم شدة الوثيقة (الحالة الاولى) التي قدمت للام في المقابلة الاولي وحسب التسجيل الأسبوعي فالام لم تستوعب جيداً كيفية وضع العلامة وكنا نتناقش في كل حصة على كيفية سير التسجيل الشدة، وبعد (10) حصص قمنا بحساب المتوسط الحسابي لكل أسبوع حتى تمكنا من وضع المنحنى ولاحظنا انخفاظ شدة التأتأة في الأسابيع الاخيرة وصلت الدرجتين (2) وهذا يدل على ان الام تركز جيدا في تطبيق البرنامج كما لاحظنا تطابق النتائج مع قياس الشدة في القياس البعدي.

****

****

ثانيا:عرض الحالة الثانية:

1. التقييم الاولي للحالة

أ) معلومات أدارية

- الاسم واللقب: حسام . ع
- السن : 6 .سنوات المستوي الدراسي: السنة الاولي.
- عدد الأطفال: 4 اختان واخ الأكبر. الرتبة الحالة : الثالثة .
- الاب : م . المهنة : عامل يومي.
- الام : س . المهنة : ربت بيت.

ب) الحصيلة الارطوفونية

الجانب الجيني والبيولوجي	نعم	لا
- هل توجد حالات في العائلة ؟		لا
–هل يوجد صرع أو تشنج أو اضطرابات عصبية أخرى؟		لا
–ما هي الأمراض المتكررة لدى الطفل؟	الحمى. اللوزتين . نزلات البرد.	

الجانب اللغوي والاتصال	نعم	لا
هل الحالة على علم بعدم طلاقته؟	نعم	
هل يتفاعل سلبا مع عدم قدرته على الكلام (الإحباط –الغضب – رفض إكمال الحديث)؟	نعم رفض الكلام، الغضب	
هل تُستعمل عدة لغات بالعائلة؟		لا
هل يتحدث بسرعة في المنزل؟	نعم	

ب.3 تقييم اللغوي والاتصال :

فهم الكلمات بإستعمال الصور كان الفهم جيد

1 2 3 4 5 6 7 8 9

التعبير اللفظي

1 2 3 4 5 6 7 8 9

وضوح الكلمات

1 2 3 4 5 6 7 8 9

تدفق الكلام

1 2 3 4 5 6 7 8 9

سيولة الكلام

1 2 3 4 5 6 7 8 9

مهارات الاتصال

1 2 3 4 5 6 7 8 9



أعمدة بيانية (5) التقيم اللغوي والاتصال قبل الكفالة

الجانب النفسي العاطفي:	
الأسئلة:	**أجوبة الأولياء:**
العوامل المؤدية للإضطراب:	- تغير مقر إقامتهم وتغير البيئة بكل ما فيها (بيئة أطفال الاهل والاقران...) بعدما كان وسط عائلة كبيرة. - ازدياد مولودة جديدة بطريقة عملية قيصرية مما ادى بالأم بالانشغال عنه، فترة من الزمن. - موت الخال الذي كان قريب منه جداً. - ضاع في السن الثانية من عمره وقام بعض الجرو فتدخلت أم الكلب لتنقذه من يده وهنا تدخلت الجارة وانقذت الحالة .
نوع العقـــاب:	الصراخ، الضرب ، منع من الخروج للنزهة.
البرنامج اليومي للطفل:	عادي جداً: المدرسة –المنزل –اللعب مع أخيه
الاستقلالية	- النظافة النهار في 18 شهر. - النظافة الليلية 5 سنوات. - استقلالي واعتماده على نفسه في الاكل والشرب واالللباس بإستثناء الأمور الصعبة. - لكنه لا يخرج الا برفقة امه فهو مرتبط كثيرا بها.
الرضاعة	- طبيعية دامت حولين كاملين.
نظام المرافقة عند غياب الام	- عند الاب. - عند الجدة.
النوم والغذاء	- الغذاء عادي يأكل كل شيء. - النوم عادي

ب.5 مفجرات التأتأة:

- عندما يسرع في الحديث .
- طلب شيء غير مألوف .
- تعرض الحالة للمشاحنات من طرف إخوته .
- عند تعرض الحالة للصراخ او التعنيف او القلق .
- **القياس القبلي** شدة التأتأة حسب سلم الشدة:

عدد المقاطع المتأتأة*100/عدد المقاطع المنطوقة =(35%)

أي (35%) تقابلها في سلم الشدة الدرجة (02) الثانية **تأتاة خفيفة**

ب.6 مفجرات الطلاقة في الكلام نسبياً:

1. عند تلاوة القرآن.
2. وعند الغناء.
3. وعندما يكون يلعب مع أصدقائه.

ب.7 أنواع الحلول المطبقة من طرف الام قبل الكفالة:

4. إدخاله المسجد لتعلم القرآن

ج)خطوات الكفالة:

- تعريف الاضطراب للاولياء واسبابه وسبل العلاج.
- توضيح للآباء دورهم الأساسي في التخفيف من شدة التأتأة عند الطفل.
- النجاح (75 % –80%) يكون مرتبط بحرصهم علي تخلص من التأتأة (حسب برنامج) .
- تحديد المشكلة ومشاركة المتأتئ في حل هذه المشكلة.
- إعطاء للام ورقة التقييم لشدة التأتأة وتوضيح كيفية وضع العلامة في الخانة المناسبة. الملحق رقم( )

ج.1 تخطيط لتغير

- مشاركة الاهل في مساعدة الطفل المتأتئ للتغلب على التأتأة.
- تحفيز الحالة على التغلب على التأتأة وإشراكه في الخطة العلاجية.
- رغبة الوالدين وخاصة الام لتجاوز ابنها هذه المشكلة.
- الزيارة الأسبوعية لوحدة الكشف.
- توضيح كيفية التعامل مع الطفل وتسجيل الشدة في جدول قياس الشدة.

د) تحليل واستنتاج مقابلة الاولى مع الحالة الثانية

لاحظنا مظهره الخارجي نظيف وهندامه مرتب وهذا يدل على إهتمام الام بهيئته . **كان** اجتماعي جدا مرح حيوي نشيط لديه التلقائية في الكلام يستعمل التكرار في بداية الكلمة نتائج التحصيل الدراسي جيدة، الالفاظ اللغوية ممتازة

رصيده اللغوي جيد حتى أنه أحيانا يسمي الأشياء باللغة العربية الفصحى، عندما تكلمت الام عنه بكلام لم يرغب ان تخبرنا به غضب واتجه بوجهه الى الحائط عند احدى زوايا المكتب

2 عرض النتائج تطبيق برنامج ليدكمب للحالة الثانية

أ) الجانب اللفظي: ويحتوي على ما يلي:

أ.1 بند التسمية: تسمية الصور والاشياء ويكون بتقديم له مجموعة صور ونسأله ما هذا؟

الهدف منها على فهم ونطق الكلام وتعبير عليها إن امكن

م**جموعة الصور تحتوي على ما يلي:**

بند التسمية		
الكلمة	نطقها المفحوص	عدد التكرارت
جزرة	ğ/ğazara	02
كرة	baℓℓo	01
حذاء	ṣ/ṣabbaṭ	02
قطة	gaṭ	01
موزة	b/ banən	02
كرسي	k/k/korssi	02
دراجة	biskℓət	01
كعكة	p/p/ patisri	03
هاتف	tiℓℓifon	01

جدول رقم (08) بند التسمية للحالة الثانية

تحليل ومناقشة :

هناك كلمات ينطقها بسلاسة لأنه إعتاد عليها مثل بالو baℓℓo- tiℓℓifon -biskℓət - gaṭ

و أما باقي الكلمات فنجد من يكرر الحرف الأول مثل جزرة ğ/ğazara – حذاء ṣ/ṣabbaṭ - موز b/ banən فقد كرر المقطع الأول مرة فقط .

و هناك كلمات يتوقف (blocage) قبل نطقها وبعدها يكرر الحرف الأول مثل: كعكة p/p/patisri - كرسي k/k/korssi حيث لاحظنا صعوبة عندما ينطقها .

أ.2 بند لعبة الذاكرة : تهدف الى معرفة كيف ينطق الكلمة وقوة ذاكرته والعمل على تقويتها.

التعليمة نضع امام المفحوص اربع (4) صور مختلفة ونطلب منه تسميتها ثم نقلب الصور، ثم نسمي صورة من مجموعة الصور المقلوب ونطلب منه ان يستخرجها لنا.

التعليمة: استخرج احدى الصور، ونسمي الصورة. مثلا: أستخرج لي صورة موزة A ğbad ℓi banən طبقنا هذه اللعبة انا وزميلة امام الطفل لكي يفهم مبدأ اللعبة وسيرورتها.

بند لعبة الذاكرة		
الرقم	الصور	الصورة المطلوبة
1	قطة – موزة – كرة – جزرة	قطة
2	كعكة –معطف – خيار– هاتف	معطف
3	مظلة – حذاء – طاولة – فراشة	طاولة
4	–شوكة –سرير – دراجة –كرسي	شوكة

جدول رقم (09): بند لعبة الذاكرة للحالة الثانية

تحليل ومناقشة :

من خلال هذا البند لاحظنا أن الحالة فهمت كيفية سير اللعبة من أول خطوة حيث ذكرنا سابقا اننا طبقناها أنا وزميلتي وكان هدفنا جعله يفهم التعليمة ولعب الأدوار، كان يركز نوعا ما معنا احيانا يصيب واحيانا أخرى يخطئ كان يحاول رفع الصورة والنظر اليها خفية ويقول لا ليست هذه ويرفع الثانية.. كان يختار، قمنا بخلط كل الصور مرة اخري واستخرجنا 4 صور بصفة عشوائية ثم طلبنا منه تسمية الصور الأربعة وقلبناها ثم نسأل عن صورة، كانت بعض الإجابات صحيحة وأخرى خاطئة لاحظنا أنه لم يكن منتبه جيدا للصور حيث يغضب عندما يخطئ، عند إجاباته الصحيحة إعتمدنا على التحفيز بكلمات : جيد– أحسنت bravo وتصفيق .

والمثير في الامر كان يستعمل الكلام التلقائي في المجموعة الأولى بعد التسمية يحكى ما يعرف عن الإسم أو الصورة.. والتي كانت أغلبها باللغة العربية .

gaṭa – mawza- ğ/ ğazara - koṛṛa استخرج الكلمة المطلوبة gaṭa وقال انا عندي قطة بنيت لها بيت وخربته ana- ɛandi - w/waħda- bnitℓha - dar - x/xaṣ/ṣratha

نجد في المجموعة الثانية 02 : كعكة معطف خيار، هاتف أما الصورة المطلوبة هي معطف

p/patisri - m/monto – x/x/xijar – tiℓℓifon monto

اخرجها بكل سهولة ونطقها، سألته هل تملك واحدا قال ε/ɛ/ɛandi – waħd- kħaℓ

بعدها قمنا بخلط كل الصور واستخرجنا اربع (4) صور عشوائية عند تسمية الصورة بعدما يستخرجها كان يتأتئ في بداية الكلمة في الكلمات المعقدة أو الطويلة بالنسبة اليه .

تسمية الحالة صور المجموعة رقم 03: مظلة –حذاء – طاولة فراشة الصورة المطلوبة : طاولة

ṭ/ ṭabɬa : الكلمة المطلوبة p/p/paraplℓi - s/ṣabbaṭ - ṭabℓa - faraša

كيفية تسمية مجموعة الصور 04:

f/faršiṭa : الكلمة المطلوبة f/f/faršiṭa – b/bonk- b/bisakℓət-korsi

لاحظنا أنه ركز على الصورة المطلوبة لذا كانت التأتأة ظاهرة في بداية كلامه في هذه المجموعة .

واصلنا تطبيق البند باختيار اربعة صور عشوائية لمرات عديدة

ب)جانب الفهم

ب.1 البند التصنيف:

التصنيف هو فرز الأشياء حسب خصائصها ومميزاتها يهدف الى معرفة مدى قدرة المفحوص على التعرف على الأشياء وتصنيفها.

التعليمة: نضع امامه مجموعة أشياء مختلفة ونطلب منه تصنيفها حسب خصائصها وتسميتها.

ب.1 التصنيف: قام بتصنيف الحيوانات البحرية والبرية والاليفة وقال :

1. هذه الحيوانات تعيش في الغابة. haḍi- tɛiš -f/feℓ -ʏaba

2. هذه الحيوانات تعيش في الدار. haḍi / haḍi - tɛiš - f dar قلنا وين في الدار؟ أجاب مع الانسان mɛa - ℓ Γinsan - f eℓ- kori

3. وهذه تعيش في البحر. tɛiš - f/feℓ- bħħar

4.وهذه تعيش في الثلج . t/t’ɛiš - /fel - ɵaℓğ هذا ما اسمه؟ haḍ- waš -Γsmoh بطريق baṭriq

baṭriq- j3iš- fel- qoṭb- Γeɬ- motağamid

تحليل ومناقشة: لاحظنا انه قام بتصنيف وهو يردد -tɛiš -f/feɬ -ɤaba - tɛiš- f/f – dar

w hada – jɛiš- feɬ- bħħar لاحظنا في هذا البند أن الحالة يركز كثيرا علي المجسمات الحيوانية ودائما نسأله يردد قلقتوني qaɬaqtoni فضل اللعب بهم والتركيز مع المجسمات وكان قصدنا جعله يتكلم .
التصنيف كان تصنيفا صحيحا.

ثم قمنا بطلب تسمية كل حيوان وحده ونجده يتأتئ ببعض أسماء الحيوانات ثم يصحح لنفسه، أحيانا ينطق الكلمة بتلعثم ثم يقول أخطأت أخطأت سأعيدها، هذا كان هدفنا أن يتعلم التصحيح الذاتي وينتبه لكلامه، كما لاحظنا أنه يملك ثقافة واسعة بخصوص الحيوانات وأين وكيف تعيش بالإضافة أنه فصيح اللسان فلا يسعنا أن نكتب في هذا التحليل كل الأفكار والحكايات التي قالها .

ب.2 بند بالاضداد: نعني بها إعطائه الكلمة وإجاد ضدها، وتهدف الى التعرف على قدرة المفحوص على نطق الكلمات واستخراج ضدها من رصيده اللغوي.

التعليمة: نضع صورة واحدة ونطلب منه اوجد عكس الكلمة ؟

بند الاضداد		
الكلمة	ضدها	نطقها من المفحوص
طرية	صلبة	ṣalb - ṭ/ṭrija
مبلل	جاف	n/n/nəšaf - m/mšamax
كبير	صغير	kbir -ṣɣir
بطيء	سريع	b/baṭiΓ - jağri
عريض	ضيق	ɜari - ḍ̣ajq
ليل	نهار	nhar -ɬiɬ
ساخن	بارد	ma s/ s'xon - b/barəd
سمين	رقيق	ṛ/ṛqiq - rağaɬ ṣamin
شاعلة	مطافئه	šamɜa - šaɜɬa – ṭafja
مرتبة	غير مرتب	Kotob // mxrebin - Ktoba mratbin
طويل	قصير	qṣir - ṭwiɬ

جدول رقم (10) : بند الأضداد للحالة الثانية

تحليل ومناقشة :

طبقنا هذا البند مع زميلتي بالصور الأولى لكي يفهم مبدأ اللعبة ولعب الأدوار وتبسيط التعليمة ثم مواصل اللعبة معه، وضعنا أمامه صورة السروال امبلل m /mšamax - ṣarwaɐ وعكس مبلل قال n/nəšaf -، لم يكن يجد الكلمات ونستطيع القول أنه لم يفهم اللعبة بالبداية ثم بالصورة الثانية وضعنا صورة حلزون وقلنا كيف يمشي ؟ قال b/baṭiɾ وما هو عكسها قال jağri – ɛɐabaɐi تكرار بالحرف الأول بكلمة بطئ، عرضنا كأس به ماء بـارد ما هو عكسه قال ma s/ sxon إخراج الكلمة ثم صورة رجل سمين قل لنا rağeɐen saxm ماذا يقابــله : قال r/r/raqiq .rağeɐ

اما الصور شمعة مشتعلة سألناه اجاب šamɛa šaʒɬa عكسها الشمعة مطفأة šamɛa ṭafja اما لصورة الكتب مرتبة Kotob mratabin و عكسها الكتب قال m/m/ mxrebin تكرارات بالمقطع الأول، بالنسبة لكلمة عريض قال tariq ولم يفهم معنى الصورة قمنا بشرحها له.

كما لاحظتنا في هذا البند ان الحالة لم يكن كثير التكرارات والتوقفات اليوم فقد كان كلامه قليل التأتأة لم نشاهد بذل جهود ليتكلم كما في السابق حيث كانت تكراراته قليلة.

ب.3 البند التنويه

التعليمة: نضع أمامك(3) صور وأعطيني العلاقة بين الصورة في كلمة او جملة

الصور	الكلمة المشتركة
معطف – سروال – قبعة	ملابس
موزة – تفاحة – فراولة	فواكه
أقلام – صبورة – طاولة	مدرسة
زورق – سمك – مظلة شاطئ	بحر
رجل يصلي – مصحف – منبر	مسجد
لاعب – كرة – مرمى	ملعب
بطاطا – جزرة – بصل	خضر
أرجوحة – عجلة كبرى – لعبة سيارات	ألعاب
أسد – حمار الوحش – نمر	حيوانات

جدول رقم (11) : بند التنويــه للحالة الثانية

تحليل ومناقشة :

طبقنا هذا البند عن طريق مجموعة صور عرضناها على الحالة ليجد هو الكلمة المشتركة للصور:

بدأنا بعرض المجموعة الأولى حيث سماها كالتالي : (m/ monto – ṣarwəɐ – kasṭiṭa maɐabis)

هنا ظهرت تكرارات بأول مقطع من كلمة ملابس

وإنتقلنا للمجموعة الثانية والتي كانت فواكه : (f/fakja - b/ banən - t/t/ tefaħ - friza fawakih)

نطق اسم الفواكه باللغة العامية ثم نطقها بالفصحة بالنسبة له للإجابة كانت سهلة تأتئ بكلمة تفاح حيث أعادها ثلاث مرات وكانت التكرارات بأول الكلمة واستصعب عليه إخراج الحرف .

و في مجموعة صور المدرسة لاحظنا أنها كانت سهلة بالنسبة له حيث ظهر هذا من خلال تسميته حيث كان سريع الإجابة دون أن يستغرق وقت في التفكير ولاحظناه انه كان يفكر بالكلمة المشتركة أثناء مشاهدته للصور قبل طرحنا للتعليمة، سمى الصور كالتالي : s/ stiɭuwat - ṣaburạ- ṭabɭa (madrasa)

من هنا نلاحظ أنه لا يتأتئ بالكلمات المعتاد علها كثيرا

2 المجموعة التالية كانت تشمل البحر إذ أنه إستصعب تسمية زورق حيث قالها لم يكن متأكد من نفسه

ħ/ ħota – parraṣṣoɭ – f/f/f/fɭoka (b/bħħar)

اعتمدنا على التحفيز باحسنت نعم ثم قال نجدها في البحر

ki n/nroħ- ɭ/ɭeɭ- bħħar - naɭqahom

عرضنا المجموعة التالية التي تشير للمسجد قال

r/r/ raho -jṣṣaɭi– maṣħaf – m/man/manbar (feɭ ğamaƐ)

وهذا الصور ماذا تعني

ğ/ğowar - baɭɭo – ŝ/ ŝabəka (s/saṭadd)

اما مجموعة الخضر

baṭaṭa – zrodija bṣaɭ (xoḍḍra)

للمجموعة الألعاب

ğaɛɭoɭa – ɛ/ɛağaɭa kobrra – t̲rompoɭin (manəğ̲)

في هذا البند كانت الحالة جد متحمسة ولم نجد معها أي صعوبة

ج) الجانب الشفوي

ج.1 بند تكملة الجملة : هو عبارة عن مجموعة من الجمل السهلة والبسيطة يقوم المفحوص بتكملة الكلمة الأخيرة من الجملة بسرعة، بهدف العمل على جعل المفحوص يتكلم وينشط ذاكرته والقدرة على التعبير .

التعليمة : سأقول جملة وانت ستكمل الباقي

الجملة :	الكلمة الناقصة	إجابة المفحوص
ناكل الشربة بالـــ	ملعقة	Mðirfa
نشرب المـاء فالـــ	الكأس	kass
نحط الأقلام في	المقلمة	m/mèqɬama
نلعب بالـــ	الألعاب	b/baɬɬo
نحط الملابس في	خزانة	xizana
في البرد نلبس	معطف	mono
نروح نقرا في	المدرسة	m/madrasa

جدول رقم (12) : بند تكملة الجملة بكلمة للحالة الثانية

تحليل ومناقشة

في هذا البند انه كان سهلا بالنسبة للحالة فقد كان يجيب عن السؤال بكل سهولة وكان يستعمل الكلام التلقائي

حيث يستعمل الدعابة في الإجابة في الجملة

عند الجملة الأولى أجاب faršiṭa وهو يضحك ثم قال rani nzaɛaq يعني أنا أمزح

أما في الجمل الأخرى كان سريع الإجابة ولم نشهد تأتأة كثيرة فقط في الكلمتين m/madras – m/mèqɬama

كرر المقطعين الأوليين صاحب هذا التصحيح الذاتي ويكرر الكلمة دون تأتأة

ج.2 بند اللغز: ونعني بها إيجاد شيء المبهم او الغامض او حل مشكلة او إيجاد الاختلاف وتستلزم الفطنة والانتباه. وتختلف التعليمة من بطاقة لأخرى.

التعليمة: حدد وسمي الاختلافات الموجودة في الصورة.

بند اللغز

رقم	اللغز	التعليمة
1	بطاقة لبنائين نجد في الصورة 3 اختلافات	استخرج 3 اختلافات
2	بطاقة لقاعة الجلوس ونجد لوحة المعلقة على الحائط مقلوبة	اوجد الخلل
3	بطاقة الدب الأبيض كبير وجزء من انفه في صورة صغيرة	موقع الصورة الصغيرة من البطاقة
4	بطاقة الرقم المختفي 4 ارقام يتخللهم الرقم الأوسط مختفي	ما هو الرقم المختفي
5	بطاقة البائع الحلويات ونجد عنده صندوق الجزر	ما هو الشيء الغريب والمختلف هنا
6	بطاقة الكعكة ومجموعة من الحيوانات ونجد أثر أرجل البطة	من اكل من الكعكة
7	3الحيوانات بحرية دولفين ساطعون أخطبوط، واحدهم لطيف	انا حيوان لطيف اقفز في الحر من انا
8	3 الحيوانات برية الثعلب والكلب والقط، أحدهم مخيف	من الحيوان المخيف
9	3الحيوانات الغابة الأسد والقرد يأكل الموز فرس النهر	ماذا يفعل القرد

جدول رقم (13) : بند اللغز للحالة الثانية

طلبنا من الحالة تحدد الاختلافات الموجودة في الصورة، حدد3 اختلافات من في الصورة.

ماهو الرقم المختفي؟ ساهله ماهلة سبعة (7)،sahɬa mahɬa sabɛa

حيوان الأكبر في العالم واعيش في الماء من هو؟ ساهلة ماهلة يك إ إ قولو الحوت الأزرق

sahɬa - mahɬa- jak- j/j/jgoɬoɬo - Γɬ- ħ**o**t- Γazraq

حيوان يملك نجوم ويعيش في البحر ماهو ؟ سهل إيجاده السمك.sahɐ- iğadoh- samak

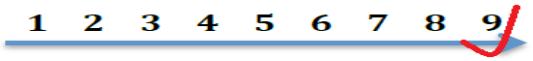
واحد من هذه الحيوانات الثلاث اكلت الكعكة من هو؟ الديك ل لا لا البطة.

dik- ɬə-ɬə -baṭa

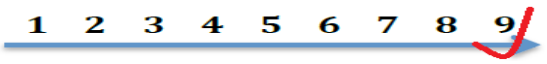
ماذا يوجد في الصورة الصغيرة؟ ذيل ḍiɬ لمن هذا الذيل ؟ للقرد. q /qird

2) **عرض نتائج تقييم اللغوي والاتصال بعد الكفالة:**

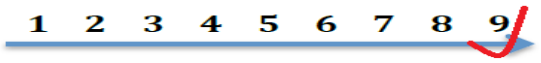
فهم المكلمات بإستعمال الصور كان الفهم جيد



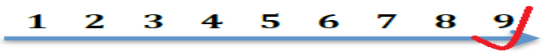
التعبير اللفظي



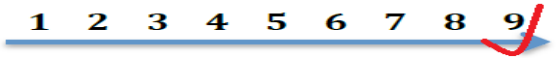
وضوح الكلمات



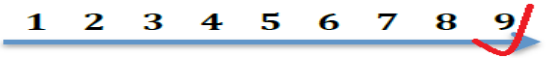
تدفق الكلام



سيولة الكلام



مهارات الاتصال





الاعمدة بيانية (6) التقييم اللغوي والتواصل بعد الكفالة

قياس البعدي لشدة التأتأة للحالة بعد (10) أسابيع من تطبيق البرنامج 20 % تقابلها سلم شدة التأتأة الوتيقة (1).

4) الاستنتاج العام للحالة الثانية:

في البداية كان شديد التأتأة حيث يتوقف عن الكلام ويظهر قلقه بسبب عدم قدرته على الكلام حيث كان يكرر المقاطع الأولى كثيرا ولكن بمرور الحصص وحرص الأم وتعاونها معنا شاهدنا فرق كبير خلال حصص قليلة هذا ما جعل أولياء الحالة يحرصون أكثر كما لاحظنا انه يستعمل الكلام الفصيح ويسمي الأشياء بمسمياتها اصبح يراقب نفسة معنا في بند التسمية وبند لعبة اللغز ولعبة الكلمات المتضادة وكان حين يتأتئ نوضح ذلك عن طريق ملامح الوجه فيقول (سأعيدها) كما طلبنا منه ان يقيم نفسه بوضع ورقة على الثلاجة وعندما يخطأ يضع علامة (x) وعندما يتكلم جيداَ يضع علا مة (1) وجدير بالذكر ان الام كانت مهتمة جدا بابنها وقد فهمت كيفية التعامل معه وقد حدثتنا انه وصل في الأسبوع الثالث (3) الي 0 تأتاة في ورقة التقييم الخاصة بها الذي وضحنا لها كيفية التسجيل، ولكن بعد مناوشات مع اخوته الأكبر سنا قام الاب بضربة فتأتئ في اليوم الموالي ولحسن الحظ حضر الاب ذلك اليوم وتحدثنا عن الضرب انه علينا تفادي الضرب وأن الضرب ممنوع حتى في ديننا قبل السبع سنوات

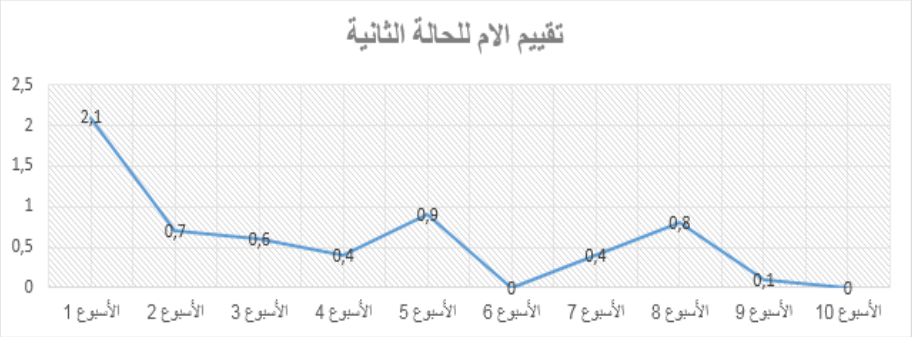
كما كنا نتصل عبر الهاتف ونتحدث مع امه وسؤال على سيرورة البرنامج وكيفية تعاون الحالة معها وبعد مرور شهرين و حصتين (10 مقابلات) حاولنا تقيم الحالة من حيث شدة التاتاة ومن حيث تقيم اللغوي والاتصال حسب قياس الشدة التابع للبرنامج.

المواقف الطلاقة بعد الكفالة:

3 عند قراءة القرآن (سورة الفاتحة وسورة قريش بطريقة رائعة ولم يتأتئ اطلاقاً).

4 عند النشيد الوطني.

5 انشودة أنا أنسان لي إحساس.



منحنى بياني(7) التقييم الاسبوعي للتأتأة من طرف الام (للحالة الثانية)،

تحليل المنحنى :

رسم منحنى لتقييم الام لشدة التأتأة حسب التسجيل الأسبوعي الوثيقة(**للحالة الثانية**)، العلامة في الأسبوع الأول لم تكن مرتبة ومضبوطة ولكن كنا تراقب كل حصة سير التسجيل الشدة وفي عشرة (10) حصص قمنا بحساب المتوسط الحسابي لكل أسبوع حتى تمكنا من وضع المنحنى لاحظنا في المنحنى انخفاض شدة التأتأة في الأسبوع الخامس تعرض لضرب من طرق الاب، اما الأسبوع الثامن تعرضه للمضايقة من طرف المهرج تسبب له ارتباك اما الأسبوع الأخير وصل تسجيل الام الى 0 درجة طيلت الأسبوع وهذا يدل على ان الام تركز جيدا ومهتمة ومتعاونة في تطبيق البرنامج.

****

****

ثالثا:عرض الحالة الثالثة

1 التقييم الاولي للحالة الثالثة

أ) المعلومات الادارية

- الاسم واللقب: محمد .ش
- السن : 6 .سنوات المستوي الدراسي: السنة الاولي.
- عدد الأطفال : الثالث الرتبة محمد :الثالثة.
- الاب : ج المهنة : بناء.
- الام : ح المهنة : ربت بيت

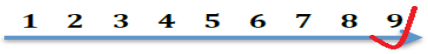
ب) الحصيلة الارطوفونية

الجانب الجيني والبيولوجي	نعم	لا
- هل توجد حالات في العائلة ؟		لا
–هل يوجد صرع أو تشنج أو اضطرابات عصبية أخرى؟		لا
–ما هي الأمراض المتكررة لدى الطفل؟	- الحمى - اللوزتين	

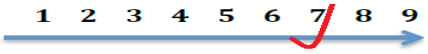
الجانب اللغوي والاتصال	نعم	لا
هل الحالة على علم بعدم طلاقته؟	نعم	
هل يتفاعل سلبا مع عدم قدرته على الكلام (الإحباط –الغضب –رفض إكمال الحديث)؟	نعم رفض الكلام، الغضب.	
هل تُستعمل عدة لغات بالعائلة؟		لا
هل يتحدث بسرعة في المنزل؟		لا

ب.3 التقييم اللغوي والاتصال

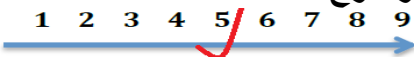
فهم الكلمات بإستعمال الصور كان الفهم جيد



التعبير اللفظي



وضوح الكلمات



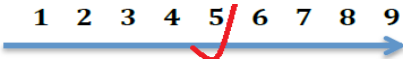
تدفق الكلام

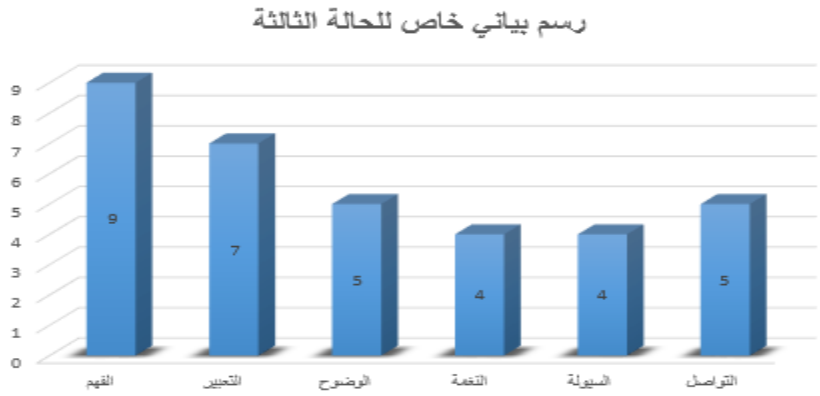


سيولة الكلام



مهارات الاتصال





الاعمدة البيانية (8) التقييم اللغوي والاتصال

ب.4 الجانب النفسي العاطفي

الجانب النفسي العاطفي:	
الأسئلة:	**أجوبة الأولياء:**
العوامل المؤدية للإضطراب:	بدأت التأتأة عند دخوله الى المدرسة. تنمر الأصدقاء. تعرضه للضرب من طرف المعلمة مرات عديدة امام زملائه مما يسبب له الإحراج.
نوع العقـــاب:	الصراخ. الضرب. منع من الخروج للنزهة.
البرنامج اليومي للطفل:	ممارسة رياضة الملاكمة مرتين في الاسبوع. ادي جداً المدرسة، المنزل، اللعب مع أخيه، الخروج للعب في الشارع .
الاستقلالية	استقلالي عادي من كل الجوانب
الرضاعة	رضاعة طبيعية 6 اشهر والباقي عن طريق الرضاعة الإصطناعية.
نظام المرافقة عند غياب الام	- عند الاب. - عند الجدة.

النوم والغذاء	- الغذاء عادي يأكل كل شيء. - النوم عادي

ب.5 المفجرات التأتأة

عندما يسرع في الحديث.

في المدرسة.

في المواقف المحرجة.

عند تعرضه للصراخ او التعنيف او القلق.

قياس شدة التأتأة حسب سلم الشدة:

عدد القاطع المتأتأة*100/عدد المقاطع المطوقة =(35%)

أي (35%) تقابلها في سلم الشدة الدرجة الثالثة (3) **تأتاة خفيفة**

ب.6 مفجرات الطلاقة في الكلام حسب رأي الأم:

عندما يكون يلعب مع أخيه، مشاهدة التلفاز.

قراءة القرآن

الأغاني والاناشيد

ب.7 أنواع الحلول المطبقة

إدخاله الرياضة

ج) خطوات الكفالة:

التعريف بالاضطراب وتوضيح أسبابه وسبل العلاج.

توضيح للآباء دورهم الأساسي في التخفيف من شدة التأتأة عند الطفل.

النجاح (75 % –80%) يكون مرتبط بحرصهم على التخلص من التأتأة (حسب برنامج).

تحديد المشكلة ومشاركة المتأتئ في حل هذه المشكلة.

إعطاء للام ورقة الشدة للبرنامج وتوضيح كيف يكون التسجيل عليها كل يوم وتأتي بها في الحصة.

ج.1 تخطيط لتغير

مشاركة الأهل في مساعدة الطفل المتأتئ للتغلب على التأتأة.

تحفيز الحالة للتغلب على التأتأة وإشراكه في الخطة العلاجية.

توضيح للأولياء برنامج ليدكمب ودوره في التخفيف من شدة التأتأة لدى الأطفال ودورهم الفعال والأساسي في نجاح هذه الخطة العلاجية.

د) استنتاج وتحليل المقابلة

مظهره مرتب ونظيف لطيف بشوش جاء برفقة الاب والام برسالة من طرف طبيب المدرسة، على حسب قول الام إن الحالة كانت لابأس بها وبوادر التأتأة بدأت عند دخوله للمدرسة تعرض للضرب من طرف المعلمة وكلما يتعرض لضرب تزداد شدة التأتأة، لا يتكلم كثيرا يستعمل كلمات قليلة ولكن كلامه مفهوم والتكرار يكون في بداية الكلمة

الكلام التلقائي والمبادرة موجودة ولكن قليلاً نوعا ما، نتائج التحصيل الدراسي متوسطة.

ادخل النادي رياضي لممارسة الرياضة مرتين في الأسبوع، قرأ سورة الصمد بتوقفات بين الكلمات وتكرار الحرف الأول من كل آية، كما تستنتجنا رغبة كل من الاولياء علي تجاوز هذا المشكل ورغبة الحالة الي التخلص من التأتأة والتكلم بطلاقة.

2 عرض مراحل تطبيق برنامج ليدكمب

أ) الجانب اللفظي:

أ.1 بند التسمية: وقدمنا له مجموعة صور ونسأله ما هذا؟

مجموعة الصور تحتوي على ما يلي:

تحليل : لاحظنا أن الحالة لا يتكلم إلا عند طرح السؤال وعند الإجابة وتسمية الصورة وينضر إلى الصورة التالية

لاحظناه أنه كان متخوف نوعا ما من ما سنقدمه له أما بالنسبة للكلمات فنجد أنه بعض الكلمات قالها بطلاقة مثل مثل جزرة zrodija، دراجة viłło، هاتف tiłłifon، قط gaṭ وهناك من يكرر الحرف الأول من الكلمة مثل b/b/banən -k/k/korsi - ṣ/ ṣ/ṣabbaṭ - p/p/patisri حيث طلبنا منه كل مرة يتأتئ فيها أن يكرر الكلمة حتى ينطقها بطلاقة بدون تأتأة.

وهناك كلمات يتوقف (blocage) قبل نطقها وبعدها يكرر الحرف الأول مثل :كعكة p/p/patisri

وكان يبادر بالكلام التلقائي أحيانا.

الكلمة	نطقها المفحوص	عدد التكرارات
جزرة	z/zrodija	01
كرة	baɬɬo	01
حذاء	ṣ/ ṣ/ṣabbaṭ	03
قطة	gaṭ	01
موزة	b/b/banən	02
كرسي	k/k/korsi	02
دراجة	viɬɬo	01
كعكة	p/p/patisri	02
هاتف	tiɬɬifon	01

جدول رقم (14) بند التسمية للحالة الثالثة

أ.2 بند لعبة الذاكرة :

التعليمة: نضع أمام المفحوص أربع (4) صور مختلفة ونطلب منه تسميتها ثم نقلب الصور، ثم نسمي صورة من مجموعة الصور المقلوب ونطلب منه أن يستخرجها لنا.

التعليمة: استخرج احدى الصور، ونسمي الصورة، مثلا: استخرج لي الدراجة - A ğbad ɬi viɬɬo

طبقنا هذه اللعبة أنا وزميلتى أمام الطفل لكي يفهم مبدأ اللعبة وسيرورتها.

بند لعبة الذاكرة		
الرقم	الصور	الصورة المطلوبة
1	قطة – موزة – كرة – جزرة	قطة
2	كعكة –معطف – خيار– هاتف	معطف
3	مظلة – حذاء – طاولة – فراشة	طاولة
4	–شوكة –سرير – دراجة –كرسي	شوكة

جدول رقم (15): بند لعبة الذاكرة الخاص بالحالة الثالثة

تحليل ومناقشة البند :

- **تسمية المجموعة 01 :**

gaṭa – banəna - z/zrodija - koŗŗa استخرج الكلمة المطلوبة gaṭa وحكى أن جاره لديه قطة من نوع جميل

g/gaṭ - sjamo - ɛnd - mrizaq– t/t/tehrob – w- tarğaɛ -ɛando سألناه من هو (مريزق) قال ğarna :

- **تسمية حالة مجموعة الصور رقم 02:**

patisri - m/monto – x/x/xijar – tiɬɬifon

- **تسمية المجموعة رقم 03 :**

p /parapɬi- ṣ/ṣabbaṭ- ṭabɬa- f/faraša: الكلمة المطلوبة أخطأ فيها وقلب صورة حذاء وقال : ṣabbaṭ

- **تسمية صورة المجموعة 04 :**

-korsi -f/f/faršiṭa – b/bonk- v/viɬɬo f/f/faršiṭa – bonk- b/ biskɬət -korsi

الصورة المطلوبة هي شوكة وقد أخطأ وقلب صورة سرير bonk

تحليل ومناقشة

لاحظنا في هذا البند أن الحالة فهم جيداً اللعبة، وضعنا أمامه أربع (4) وقام بتسميتها لنا، كرر الحرف الأول من كلمة جزر z/zrodija أخطأ في استخراج بطاقة الشوكة لكنه قال nɛawed أعدنا اللعبة ببطاقات أخرى عدة مرات ولاحظنا أنه كان يكرر الحرف الأول من بعض الكلمات وأنه يبتسم في كل الإجابات صحيحة ويفرح للأنه لم يخطأ أحب اللعبة كثيرا وكان يطلب منا أن نتركه هو يختار الصور ويقلبها لنا وهو من يسألنا يعني اللعب بالأدوار، عند إجابة الصحيحة نستعمل التحفيز بكلمات: جيد– أحسنت bravo وتصفيق، تعمدنا الخطأ أحيانا قصد توضيح بإمكانية الخطأ والصواب ولكن المهم أن نصحح الخطأ وكذلك ليشعر بالفوز علينا وللتقرب اليه اكثر، كان يجيب ويستعمل الكلام التلقائي.

ب) جانب الفهم

ب. 1بند التصنيف:

التعليمة: حط كل نوع وحدو

التصنيف: قام بتصنيف الحيوانات معاً وأغطيت القوارير معاً والأقلام معاً وكان يسمي كل مجموعة

h/haḍo bošonat - haḍo s/s/stiɬowət -haḍo ħ/ ħajawanət

طلبنا منه تصنيف الحيوانات حسب أنواعها اجاب

الحيوانات التي تعيش في الغابة.h/h/ haḍa - jɛišo- f/feɬ -ɣaba

وهدة تعيش في البحر .j/jɛiš - feɬ - bħar هذا ما اسمه؟ d/deɬfīn

تحليل: لاحظنا أنه قام بتصنيف وهو يردد ويسمي كل مجموعة بصيغة الغناء حيث ظل يحمل كل حيوان وينظر اليه جيدا ثم يضعه مع المجموعة الخاصة وأنه يركز كثيرا على المجسمات الحيوانية أما بالنسبة للتصنيف كان تصنيفا صحيحا ثم بعدها طلبنا منه إعادة تسمية كل على حدى الغابة كما أنه يأخذ وقتا وهو يفكر بالإجابة فهو ليس متسرع بإجاباته.

ب.2 بند بالاضداد: نعني بها إعطائه الكلمة وإجاد ضدها، وتهدف إلى التعرف على قدرة المفحوص على نطق الكلمات واستخراج ضدها من قاموسه الذهني.

التعليمة: نضع صورة واحدة ونطلب منه **اوجد عكس الكلمة ؟**

التعليمة: اوجد عكس الكلمة ؟

بند الاضداد		
الكلمة	ضدها	نطقها من المفحوص
طرية	صلبة	jabs - ṭraj
مبلل	جاف	n/n/nəšf - m/mšamax
كبير	صغير	kbir - ṣ/ṣ/ṣɣir
ابطء	اسرع	baṭiΓ - s/səriɜ
عريض	ضيق	ḍajiq - ɜ/ɜriḍ
ليل	نهار	f/fe nahar -ɬ/ɬiɬ
ساخن	بارد	sxon – barəd
سمين	رقيق	smin / rqiq
شاعلة	مطفأة	š/šamɜa šaɜɬa -šamɜa ṭ/ṭ/ṭafja
مرتبة	غير مرتب	morabin / maši morabin

جدول رقم (16) : بند الأضداد الخاص بالحالة الثالثة

تحليل ومناقشة :

طبقنا هذا البند مع زميلتي لفهم مبدأ اللعبة ولعب الأدوار وتبسيط التعليمة ثم مواصل اللعبة معه، وضعنا أمامه صورة السروال المبللm/mŝmax ṣarwəɬ وعكس مبلل لم يفكر أجاب: n/n/nəšef، لاحظنا تكرارات ظاهرة بأول الكلمات كما أنه إستصعب قول ناشف ثم بالصورة الثانية وضعنا صورة حلزون وقلنا كيف يمشي؟ قال baṭiΓ وما هو عكسها قال s/səriɜ ظهرت تكرارات بالحرف الأول من سريع كما لا ننسى أننا

كنا دائما نطلب منه أن يعيد الكلمات التي تأتئ فيها حتى يتمكن من قولها بسلاسة، عرضنا كأس به ماء بـارد ما هو عكسه قال sxon كانت كلمات قصيرة مما سهل عليه نطقها مباشرة، ثم صورة رجل سمين قل لنا haḍa smin ماذا يقابــله: قال rqiq

أما صور شمعة مشتعلة سألناه أجاب š/šamɜa šaɜɬa عكسها قال ṭ/ṭ/ṭafja šamɜa

اما صورة الكتب مرتبة mratbin وعكسها الكتب قال məši moratəbin

كما لاحظتنا في هذا البند أن الحالة لم تكرار ولم تتوقف كثيراً فقد كان كلامه قليل التأتأة لم نشاهد بذل جهود ليتكلم كما في السابق حيث كانت تكراراته قليلة.

ب.3 البند التنويه:

التعليمة: نضع أمامك (3) صور وأعطيني العلاقة بين الصورة في كلمة أو جملة وشنو هي الكلمة لي تجمعهم كامل

الصور	الكلمة المشتركة
معطف – سروال – قبعة	ملابس
موزة – تفاحة – فراولة	فواكه
أقلام – صبورة – طاولة	مدرسة
زورق – سمك – مظلة شاطئ	بحر
رجل يصلي – مصحف – منبر	مسجد
لاعب – كرة – مرمى	ملعب
بطاطا – جزرة – بصل	خضر
أرجوحة – عجلة كبرى – لعبة سيارات	ألعاب
أسد – حمار الوحش – نمر	حيوانات

جدول رقم (17) بند التنويه للحالة الثالثة

المجموعة الأولى سمى الصورة تحليل ومناقشة:

طبقنا هذا البند عن طريق مجموعة صور عرضناها على الحالة ليجد هو الكلمة المشتركة لهم

بدأنا بعرض المجموعة الأولى ثم الثانية ودواليك وسماهم كالتالي:

عرض نطق الكلماتفي بند التنويه بالكتابة الصوتية

- m/monto - ṣ/ṣarwəɬ - kasṭiṭa ħ/ħwajəğ
- banən – t/tefaħ - friza fakja

- ṭabℓa - ṣaboṛa - s/stiℓuwat madra

- ħota – p/parraṣṣoℓ - fℓoka - b/bħħa 4
- r/r/raho jṣṣaℓi - maṣħaf – manbar ğ/ğamaɛ
- marma - baℓℓo - ğowar sṭadd
- ṯrompoℓin - ğaɛℓoℓa - ɛağaℓa kobrrā manəğ
- baṭaṭa - zrodija - baṣℓℓa xoḍḍra

ظهرت في كلامه تكرارت تكون دائما بأول الكلمة وعملنا دائما على تصحيحها بالتكرارات المتواصلة لم يجد صعوبة بتسمية الصور فقد كانت صور بسيطة ومعروفة ومفهومة كان فقط يأخذ وقته في الإجابات فهو غير متسرع.

ج) الجانب الشفوي: بند الأول تكملة الجملة بكلمة:

ج.1 بند تكملة الجملة هو عبارة عن مجموعة من الجمل السهلة والبسيطة يقوم المفحوص بتكملة الكلمة الأخيرة من الجملة بسرعة، بهدف العمل على جعل المفحوص يتكلم وينشط ذاكرته والقدرة على التعبير.

التعليمة : سأقول جملة وانت ستكمل الباقي

بند اكمال الجملة		
الجملة	الكلمة الناقصة	إجابة المفحوص
ناكل الشربة بالـــ	ملعقة	m/m/məirfa
نشرب المـاء فالـــ	الكأس	kass
نحط الأقلام في	المقلمة	mèqℓama
نلعب بالـــ	الألعاب	Γℓɛab-b/baℓℓo
نحط الملابس في	خزانة	xzana
في البرد نلبس	معطف	monto
نروح نقرا في	المدرسة	m/madrassa

جدول رقم (18) بند اكمال الجملة

تحليل ومناقشة

كان يجيب على الأسئلة ولكن بعد التفكير كما أنه يتردد في إيجاد الجواب الصحيح مثلاً نلعب بـ... تردد وأجاب في الإجابة بين الألعاب والكرة فقال b/baℓℓo w Γℓɛab كان قليل الكلام ولكن يحاول

الاجابة الصحيحة في سؤال نضع الملابس في... أجاب عدة إجابات منها في الخزانة وفي الحقيبة وفي الة الغسيل.

أما عند جملة نروح نقرا في...أجاب m/madrassa التكرار كان بأول الكلمة فقط.

ج.2 بند اللغز: ونعني بها إيجاد شيء المبهم أو الغامض أو حل مشكلة أو إيجاد الاختلاف وتستلزم الفطنة والانتباه. وتختلف التعليمة من بطاقة لأخرى.

التعليمة: حدد وسمي الإختلافات الموجودة في الصورة.

بند اللغز

رقم	اللغز	التعليمة
1	بطاقة لبنائين نجد في الصورة 3 اختلافات	استخرج 3 اختلافات
2	بطاقة لقاعة الجلوس ونجد لوحة المعلقة على الحائط مقلوبة	اوجد الخلل
3	بطاقة الدب الأبيض كبير وجزء من انفه في صورة صغيرة	موقع الصورة الصغيرة من البطاقة
4	بطاقة الرقم المختفي 4 ارقام يتخللهم الرقم الأوسط مختفى	ما هو الرقم المختفي
5	بطاقة البائع الحلويات ونجد عنده صندوق الجزر	ما هو الشيء الغريب والمختلف هنا
6	بطاقة الكعكة ومجموعة من الحيوانات ونجد أثر أرجل البطة	من اكل من الكعكة
7	3الحيوانات بحرية دولفين ساطعون أخطبوط، واحدهم لطيف	انا حيوان لطيف اقفز في الحر من انا
8	3 الحيوانات برية الثعلب والكلب والقط، أحدهم مخيف	من الحيوان المخيف
9	3الحيوانات الغابة الأسد والقرد يأكل الموز فرس النهر	ماذا يفعل القرد

جدول رقم (19): بند اللــغز للحالة الثالثــة

تحليل ومناقشة:

طلبنا من الحالة تحدد الإختلافات الموجودة في الصورة، حدد3 إختلافات من في الصورة.

ماهو الرقم المختفي؟ سبعة (7)،s/sabɛa

حيوان الأكبر في العالم ويعيش في الماء من هو؟ qirš /ɮ الحوت

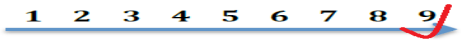
حيوان يملك نجوم ويعيش في البحر ماهو؟ samaka

واحد من هذه الحيونات الثلاث أكلت الكعكة من هو؟ البطة baṭa

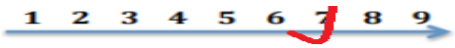
ماذا يوجد في الصورة الصغيرة ؟ našiša لمن هذا؟ للقرد.šadi

3 –عرض نتائج تقييم اللغة والاتصال البعدي :

فهم الكلامي



التعبير اللفظي



وضوح الكلمات



تدفق الكلام

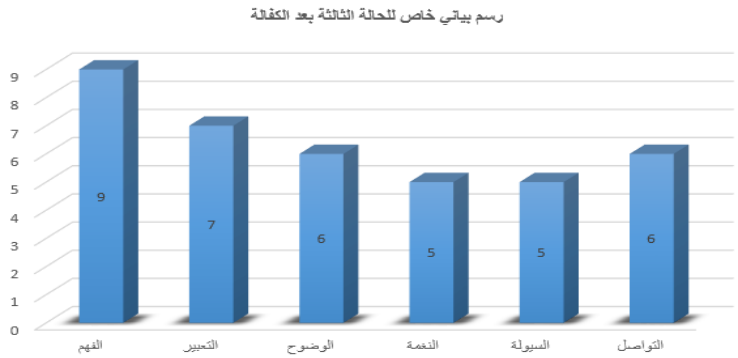


سيولة الكلام



مهارات الاتصال





الاعمدة البيانية (9) للتقييم اللغوي والتواصل بعد الكفالة

القياس البعدي:

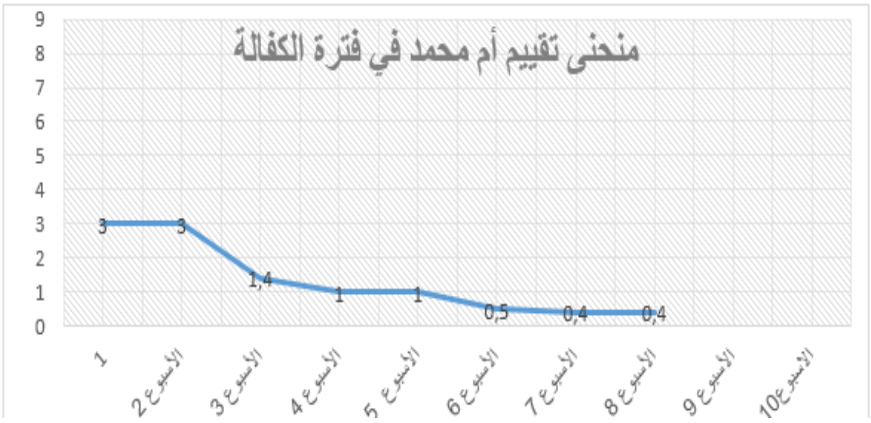
شدة التأتأة لمحمد بعد (8) أسابيع من تطبيق البرنامج 35 % تقابلها سلم شدة التأتأة الدرجة (2)

4 الاستنتاج العام للحالة الثالثة :

في البداية بالحصص الأولى كان يستعمل كلمات قليلة وبصوت منخفض يفكر قبل القيام بأي شيء كان جيداً في بند التسمية وكان متحمساً بند لعبة اللغز ولعبة الكلمات المتضادة وكان حين يتأتئ نوضح له بأن يعيد فاصبح يقوم بالتصحيح الذاتي كان يحب الحضور للحصة، وحسب رأي الأم كان إذا لم يخطأ في المنزل يقول لأمه ماما راني نهدر والأم كانت مهتمة جدا بإبنها وقد فهمت كيفية التعامل معه، وصل في بعض الأيام إلى 0 درجة في الأسبوع في ورقة تقييم شدة التأتأة الذي وضحنا لها كيفية التسجيل فيها، ولكن بعد ضرب المعلمة يدخل من الباب وهو يبكي وغاضب ويتأتئ بشدة لدرجة لا يستطيع الكلام ويأثر هذا عليه حتى في اليوم الموالي ولاحظنا أن الحالة عندما يجيب دائما ما ينظر لملامح وجه أمه فيتعرف على إجابته إن كانت صحيحة أو خاطئة فتعود على فهم ملامح وجه أمه ليعرف إن كان سلوكه أو ما يفعله صحيح لهذا إضطررنا ببعض الحصص على إخراج الأم أو جلوسها بآخر القاعة.

كما كانت تتصل احيانا بالهاتف وتحدثنا على كيفية تعاون الحالة معها وبعد مرور شهرين (8 أسابيع)حاولنا تقيم الحالة من حيث شدة التأتأة ومن حيث تقيم اللغوي والإتصال، لانه كان يغيب عن الحصص لأسباب شخصية، ورغم ذلك وجدنا تحسنا ايجابي مقارنة بفترات الكفالة القصيرة جداً. في **الكلام التلقائي مثلا** ماما تتنمر علي mama rahi tɛajab ɛʟija

وكذك عند قراءة القرآن، سورة الفاتحة وسورة قريش بطريقة رائعة ولم يتأتأ اطلاقاً.
عند النشيد الوطني .
- منحني تقييم الام لشدة التأتأة للام



منحنى بياني(10) لتقييم الأسبوعي التأتأة من طرف الام

6) تحليل المنحنى:

7 هذا منحنى رسمناه من خلال ورقة تقييم الشدة الخاصة بالأم الويقة (**الحالة الثالثة**) لإبنها وقد لاحظنا أنه يتمشى مع القياس البعدي للتأتأة رغم غيابات المتكررة للام ورغبة الحالة لا حظور للحصة لكن الأم كانت تتهاون أحياناً ورغم ذلك كانت حريصة على التقييم المنطقي على الورقة وبعد حساب المتوسط الحسابي لكل أسبوع تمكنا من رسم هذا المنحنى.

****

****

رابعا:عرض الحالة الرابعة

1 التقييم الاولي للحالة

أ) معلومات إدارية

- الاسم واللقب : رامي. ب
- السن : 6 سنوات. المستوي الدراسي: السنة الاولي.
- عدد الأطفال : 4 أطفال. الرتبة :رامي توأم الثالث.
- الاب : ن المهنة : إطار في التكوين المهني.
- الام : م المهنة : طبيبة أسنان

ب) الحصيلة الارطوفونية

ب.1 الجانب الجيني والبيولوجي

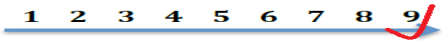
الجانب الجيني والبيولوجي	نعم	لا
- هل توجد حالات في العائلة ؟		لا
–هل يوجد صرع أو تشنج أو اضطرابات عصبية أخرى؟		لا
–ما هي الأمراض المتكررة لدى الطفل؟	الحمى اللوزتين الزكام	

ب.2 الجانب اللغوي والإتصال

الجانب اللغوي والاتصال	نعم	لا
هل الحالة على علم بعدم طلاقته؟	نعم	
هل يتفاعل سلبا مع عدم قدرته على الكلام (الإحباط –الغضب –رفض إكمال الحديث)؟	- لا، لا يهمه المهم أن ينهي كلامه.	
هل تُستعمل عدة لغات بالعائلة؟		لا

هل يتحدث بسرعة في المنزل؟	نعم	

ت.3 التقييم اللغوي والإتصال

- فهم الكلامى 

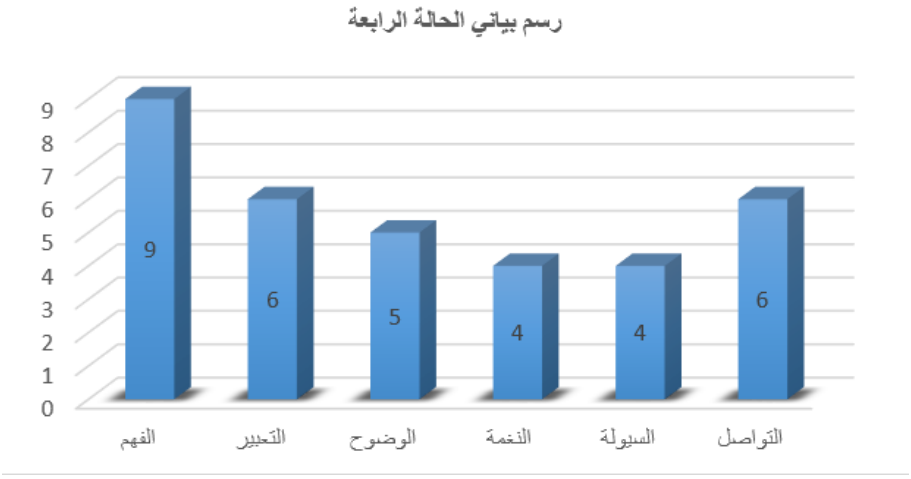
- التعبير اللفظي 

- وضوح الكلمات 

- تدفق الكلام 

- سيولة الكلام 

- مهارات الاتصال 



الاعمدة البيانية (11) التقييم اللغوي والاتصال

ج.4 الجانب النفسي العاطفي

الجانب النفسي العاطفي:	
الأسئلة:	**أجوبة الأولياء:**
العوامل المؤدية للإضطراب:	تقليد كلام أخيه حتى أصبح ايقاع كلامه الطبيعي بالتأتأة.

نوع العقـــاب:	الصراخ. الضرب.
البرنامج اليومي للطفل:	المدرسة، المنزل، الذهاب للعيادة مع أمه، اللعب مع أخيه دائما وأحيانا تتركه أمه في بيت جدته بسبب عملها.
الاستقلالية	استقلالي ويعتمد على نفسه (اللباس، الاكل، والنظافة اليومية) في غياب الأم. إتكالي نوعا ما في وجود الأم، فهي تحب أن تقوم بهذه الأعمال بدلا عنه كنوع من التعويض.
الرضاعة	استعمال الرضاعة الاصطناعية لانها عاملة وهو توأم لاخيه.
نظام المرافقة عند غياب الام	عند الاب. عند الأخت. في الروضة قبل المدرسة. عند الجدة.
النوم والغذاء	الغذاء عادي يأكل كل شيء. النوم عادي

ب.5 مفجرات التأتأة:

عندما يسرع في الحديث.

عند اللعب حيث يكون في راحة تامة مع أخيه .

عند حكاية شيء ما .

عندما يتشاجر مع اخيه.

قياس شدة التأتأة حسب سلم الشدة:

عدد المقاطع المتأتأة*100/عدد المقاطع المنطوقة =(25%)

أي (25%) تقابلها في سلم الشدة الدرجة (2) الثانية **تأتاة خفيفة**

ت. 6مفجرات الطلاقة في الكلام:

- عند تقديم له الملاحظات.
- عندما يشعر بنفسه مراقب .

ب.7 أنواع الحلول المطبقة من طرف الأم:

- إدخاله المسجد لتعلم القرآن.
- أخذه للمختص الأرطفوني .
- اخذه للمختص النفسي .

ج) خطوات الكفالة:

- تعريف الإضطراب للأم واسبابه وسبل العلاج.
- توضيح للأم ودورهم الأساسي في التخفيف من شدة التأتأة عند الطفل.
- النجاح (75% – 80%) يكون مرتبط بحرصهم على التخلص من التأتأة (حسب البرنامج).
- تحديد المشكلة ومشاركة المتأتئ في حل هذه المشكلة.

ج.1 تخطيط لتغير

- مشاركة الاهل في مساعدة الطفل المتأتئ للتغلب من التأتأة .
- تحفيز الحالة للتغلب على الإضطراب وإشراكه في الخطة العلاجية.

د) تحليل ومناقشة

لاحظنا حظور الأم فقط وغياب الأب في جميع الحصص، أما هي ليست شديدة الإهتمام به، مظهرهم عادي تقضي معظم الأوقات خارج البيت على حسب أقوال الأم تقضي معهم حوالي (4) ساعات باليوم، بالنسبة للتكرارات تكون في بداية الكلمة وإذا كانت جملة طويلة يستصعب نطقها. نتائج التحصيل الدراسي جيدة.

لاحظنا من خلال المقابلة الأولى التي كانت مع الأم، أن لها رغبة في تخلص إبنها من هذا الإضطراب وإنها مهتمة كثيرا بالبرنامج الجديد، وإن الحالة لم تجلس بمكانها، كات يلعب مع أخيه حيث لاحظنا أنهما يقلدان بعضهما البعض، ما يفعل الأول كان يفعله الثاني أيضا وأنه غير منتبه لحديثي مع الأم، أما عن مظاهر التأتأة الظاهرة عنده لاحظنا وجود تكرر أول مقطع من الكلمة دون وجود أعراض أخرى حيث كان له كلام تلقائي حتى وهو يتأتئ لا يبالي بالتأتأة المهم أن ينهي كلامه، حكى أشياء حدثت لإخوته في المنزل وعندما لاحظ أنني كتب قال أنا أعرف كيف اكتب إسمي ana/ana/ana- naɛraf – nektəb – ɾissm

حيث كان مرتاح معنا في حديثه وهذا ما يدل على انه اجتماعي، ولا ننسى الذكر ان الحالة كانت تتابع من قبل عند مختصة أرطوفونية مع العلم ان الحالة كانت شديدة التقليد لاخيه التوأم وهذا من حديث الام وكذا الملاحظة الميدانية عند المقابلة الاولى والثانية.

2 عرض نتائج تطبيق برنامج ليدكمب

أ) **الجانب اللفظي:** ويحتوي علي مايلي:

أ .**1 بند التسمية** وقدمنا له مجموعة صور ونسأله ماهذا ؟

و هو بند يعمل على تقديم للمفحوص مجموعة من الصور وجعله يتكلم .

التعليمة : ماهذا ؟ wašno haḍa

مجموعة الصور المستخدمة كالتالي

الكلمة	كيف ينطقها المفحوص	عدد التكرارت
جزرة	ğ/ğazara	02
كرة	b/baɬɬo	02
حذاء	ṣ/ṣabbaṭ	02
قطة	gaṭa	01
موزة	banən	01
كرسي	Korsi	01
دراجة	b/biskɬət	02
كعكة	p/patisri	02
هاتف	tiɬɬifon	01

جدول رقم(20) : بند التسمية للحالة الرابعة

تحليل ومناقشة :

لاحظنا من خلال تطبيقنا للبند أن الحالة لم يتأتئ بالكلمات المألوفة لديه والمتعود على قولها مثلا نجد:

موزة -banən ، هاتف -tiɬɬifon ، قطة - gaṭa، كرسي – Korsi،

و عند نطقه لهذه الكلمات لم نلاحظ أي تكرار أو إطالات ذلك للأنه معتاد على قولها لذا كانت سهلة بالنسبة أما الكلمات الأخرى وهي p/patisri - ṣ/ṣabbaṭ - b/bisakɬat- b/baɬɬo - ğ/ğazara

ظهرت بهذه الكلمات تكرار بالمقطع الأول حيث كررها مرتين كما لاحظنا ان الحالة يتسرع في الإجابة لا يـأخذ وقت للتفكير حيث أنه اطال في كلمة كرة b/baɬɬo ولا نرى به أي أعراض سوى التكرارات حيث أنه يتكلم بسرعة.

والجدير بالذكر أنه يفهم معنى الصور ويعطي كلام تلقائي مثلا أنا أحب الموز.

Ana ana nheb ɬbanən

أ.2 البند لعبة الذاكرة:

نضع أمام المفحوص أربع (4) صور مختلفة ونطلب منه تسميتها ثم نقلب الصور ونطلب منه أن يستخرج لي إحدى الصور ونطلب منه يسمي الصور قبل قلب الصور. وتهدف إلى معرفة كيف ينطق الكلمة وتقوية ذاكرته.

– طبقنا هذه اللعبة أنا وزميلة أمام الطفل لكي يفهم مبدأ اللعبة وسيروراتها.

بند لعبة الذاكرة		
الرقم	الصور	الصورة المطلوبة
1	قطة – موزة – كرة – جزرة	قطة
2	كعكة –معطف – خيار– هاتف	معطف
3	مظلة – حذاء – طاولة – فراشة	طاولة
4	–شوكة –سرير – دراجة –كرسي	شوكة

جدول رقم (21) بند لعبة الذاكرة للحالة الرابعة

تحليل ومناقشة:

من خلال هذا البند لاحظنا أن الحالة كان يسمي الصور ويركز جيدا عند قلبها حيث عند الطلب كان يستخرجها بسهولة وهو مبتسم وقال a/ana šaṭər وهو متلهف للصور الأخرى.

وإستخرجنا صور مجموعة الثانية

سمى الصور الأربعة وقلبناها ثم نسأل عن صورة المعطف h/haḍ m/monto، كانت إجاباته الصحيحة جلها يظهر في التأتأة كنا نحفزه بكلمات : جيد، أحسنت bravo وتصفيق عند نطق الكلمات بسلاسة.

أحيانا ظهرت التكرارات في بداية الكلمة دائماً ومعظم الكلمات التي حتي عندما نطلب منه أعادتها هي (p/p/patisri- p/p/parapɛi f/f/faršiṭa q/qaṭṭa ، ğ/ğ/ğazara)

كان يتعرف علي الصورة بسهولة وعند خلط الصور يحاول دون ملل ويطلب المزيد وتتمثل طريقة نطقه كالتالي :

gaṭa – b/b/banən - baɛɛo – zrodija g/gaṭa

p/patisri - monto – x /xijara – ti/tiɭɭifon m/monto

p/ parapɛi- ṣabbaṭ- ṭabɛa- f/f/faraša ṭabɛa

f/f/faršiṭa – b/bonk- b/ biskɭət –korsi f/faršiṭa

واصلنا البند بخلط الصور مع بعضها عشوائياً.

ب) جانب الفهم

ب.1 البند الأول البند التصنيف:

التصنيف هو فرز الأشياء حسب خصائصها ومميزاتها يهدف الى معرفة مدى قدرة المفحوص للتعرف

عل الأشياء وتصنيفها.

التعليمة :هذه مجموعات أشياء مختلفة صنفها حسب خصائصها وتسميتها (دير كل حاجة مع بعضها) .

كان يجمع الأشياء ويتمتم haḍo mana w /w haḍo mana w mana

ماذا تقول أجاب

h/haḍo ħajawanət – h/h/h//haḍo aqlam – haḍo b/ bošonət

ثم طلبنا منه تصنيف الحيوانات

ħ/ħ/ħajawanət tɛiš– feℓ ɤaba

ħajawanət tɛiš– feℓ b/bħar

ħ/ħajawanət tɛiš– fe f ṣaħra

ħajawanət tɛiš– feℓ ɵaℓğ

كان قد أحب الحيوانات وظل يلعب بها ويحقق النظر فيها جيدا كما أنه صنفها كل حسب مكان عيشها .

ب.2 بند الاضداد: نعني بها إعطائه الكلمة وإجاد ضدها، وتهدف القدرة المفحوص علي نطق الكلمات واستخراجها من قاموسه الذهني

التعليمة: نضع صورة واحدة والثانية نقلبها ونقول **اوجد عكس الكلمة ؟**

عندما يجيب نقلب الصورة كي يتعرف على إجابته

بند الاضداد		
الكلمة	ضدها	نطقها من المفحوص
طرية	صلبة	j/jabsa - ṭrija
مبلل	جاف	n/nəšaf - m/mšamax
كبير	صغير	kbir -ṣ/ṣʏir
ابطء	أسرع	jağri - b/baṭiГ
عريض	ضيق	rqiq - ɜriḍ
ليل	نهار	nhar – hna kiği ɬiℓ
ساخن	بارد	sxon –w/w – barəd
سمين	رقيق	smin - ṛ/ṛ/ṛqiq
شاعلة	طافية	š/šamɜa šaɜɬa - ṭafja
مرتبة	غير مرتب	Ktoba m/m/mxrobin – haḍo mrratbin
طويل	قصير	qaɬam qasir haḍa ṭwil

جدول رقم (22) : بند الأضداد للحالة الرابعة

تحليل ومناقشة: كنا نضع صورة وهو يجد ضدها، مارسنا أنا والزميلة واحدة من هذه الأمثلة أمامه حيث واحدة تعرض على الأخرى صورة إسفنجة لينة وتسأل الأخرى ما يعاكسها فتجيب ثم تظهر الصورة المقلوبة أمامه، هذه الخطوة مهمة ليفهم مبدأ سير اللعبة ونكون عملنا على لعب الأدوار وتبسيط التعليمة ثم نواصل معه اللعبة، بدأنا بعرض صورة سروال مبلل : ha/haḍa raho m/mŝamax ثم سألناه ما يقابلها قال n/nəšaf التكرار خص المقطع الأول فقط اما الصور الأخرى سماها : ṣ/ṣʏiṛ و سألناه ما يقابلها قال kbir كرر الحرف الأول من كلمة صغير ثم صورة بطيءja/ja/amchi b/baṭiГ اما عكس الصورة فهي قال : jağri.

صورة الأخرى : عريض قالها عريض قالهاʒriḍ اما عكسها : rqiq

أما كلمة ليل ونهار قال ℓiℓ kiği hnaعكسها f nhar

لم يتأتئ بالكلمات السابقة حيث كانت كلمات مألوفة لديه معتاد على نطقها اجاب عن صورة الكأس الساخن وقال : sxon – w/w– barəd كرر حرف الواو فقط

الصور الأخرى أجاب : smin– wa–h/ haḍa – ṛ/ṛ/ṛqiq استصعب عليه نطق كلمة رقيق اما الصورة الموالية التي تخص طويل وقصير لم يتعرف عليها للأن الصورة ربما لم تكن واضحة حيث أخذ وقتا وقال aqlam عبر عنها ب Ktoba m/m/mxrobin – haḍo mrratbin اخذ وقت في التفكير حيث كان خائفا الا يتعرف عليها مثل التي سبقتها .

ب.3 بند الثالث التنويه : هو إيجاد علاقة بين مجموعة أشياء والتعبير عنها بكلمة جملة.

الهدف : ربط العلاقات بين الأشياء .

التعليمة: نضع أمامك (3) صور ونقول له اعطيني العلاقة بين الصور في كلمة او جملة.

الصور	الكلمة المشتركة
معطف – سروال – قبعة	ملابس
موزة – تفاحة – فراولة	فواكه
أقلام – صبورة – طاولة	مدرسة
زورق – سمك – مظلة شاطئ	بحر
رجل يصلي – مصحف – منبر	مسجد
لاعب – كرة – مرمى	ملعب
بطاطا – جزرة – بصل	خضر
أرجوحة – عجلة كبرى – لعبة سيارات	ألعاب
أسد – حمار الوحش – نمر	حيوانات

جدول رقم (23) : بند التنويه الخاص بالحالة الرابعة

تحليل ومناقشة :

طبقنا هذا البند عن طريق مجموعة صور عرضناها على الحالة ليجد هو الكلمة المشتركة لهم بدأنا بعرض المجموعة وكانت إجاباته كالتالي :

monto - ṣarwəɬ - kasṭiṭa ħwajəğ
banən – t/tefaħ - friza f/fakja
ṭ/ṭabɬa - ṣaboraṣ - stiɬuwat m/madrasa
ħota had'ək taɛ ŝamss (مظلة شاطئ) - babor b/bħħar
r/r/rağəɬ jṣṣaɬi maṣħaf manbar ğ/ğ amaɛ
ŝebka - baɬɬo - ğowar sṭadd
ṯrompoɬin - ğaɛɬūɬa - ɛağaɬa kbira manəğ
baṭaṭa - zrodija - baṣaɬ x/xoḍḍra

عند تسمية مجموعة الفواكه لاحظنا أنه كان يستغرق مدة في نطق الكلمة، حيث كانت عبارة عن التكرار في بداية كلمة تفاح فقط اما بالنسبة للإجابة كانت سهلة بالنسبة إليه.

و عند تسمية هذه الصور ظهرت التأتأة ببداية بعض الكلمات حيث ما لاحظناه أن التأتأة بهذا البند لم تكن ظاهرة أو شديدة بالقدر السابق فمثلا في مجموعة الألعاب تفاجئنا للأنه لم يتأتأ بأي كلمة على العكس كان كلامه مثل طفل عادي .

ج) الجانب الشفوي :

ج .1 بند تكملة الجملة: هو عبارة عن مجموعة من الجمل السهلة والبسيطة يقوم المفحوص بتكملة الكلمة الأخيرة من الجملة بسرعة، بهدف العمل على جعل المفحوص يتكلم وينشط ذاكرته والقدرة على التعبير .

التعليمة : سأقول جملة وانت ستكمل الناقص منها

الجملة	الكلمة الناقصة	إجابة المفحوص
ناكل الشربة بالـــ	ملعقة	mðirfa
نشرب المـاء فالـــ	الكأس	Kass
نحط الأقلام فيـــ	المقلمة	m/mèqɬama
نلعب بالـــ	الألعاب	b/baɬɬo
نحط الملابس فيـــ	خزانة	x/xzana
في البرد نلبس ـــ	معطف	Monto
نروح نقرا فيـــ	المدرسة	Madrassa

جدول رقم (24) : بند تكملة الجملة بكلمة الخاص بالحالة الرابعة

تحليل ومناقشة :

كان هذا البند في غاية السهولة بالنسبة له حيث جلس مرتاحا وهو ينظر لنا ما سنقوله حتى إجاباته لم يستغرق وقت للإعطائها وفي بعض الجمل كان يجيب ويرفع كتفيه مما تدل هذه الحركة على سهولة الإجابة، وبالنسبة لنطق الكلمات فلاحظنا التأتأة فقط ب ثلاث كلمات : x/xzana - b/baɬɬo - m/mèqɬama كما أنه كان ينتبه لكلامه ويصحح ذاته عن طريق إعادة الكلمة بدون طلاقة.

ج.2 بند اللغز: نعني بها إيجاد شيء المبهم او الغامض او حل مشكلة او إيجاد الاختلاف وتستلزم الفطنة والانتباه. وتختلف التعليمة من بطاقة لأخرى.

التعليمة: حدد وسمي الاختلافات الموجودة في الصورة.

بند اللغز

رقم	اللغز	التعليمة
1	بطاقة لبنائين نجد في الصورة 3 اختلافات	استخرج 3 اختلافات
2	بطاقة لقاعة الجلوس ونجد لوحة المعلقة على الحائط مقلوبة	اوجد الخلل
3	بطاقة الدب الأبيض كبير وجزء من انفه في صورة صغيرة	موقع الصورة الصغيرة من البطاقة
4	بطاقة الرقم المختفي 4 ارقام يتخللهم الرقم الأوسط مختفى	ما هو الرقم المختفي
5	بطاقة البائع الحلويات ونجد عنده صندوق الجزر	ما هو الشيء الغريب والمختلف هنا
6	بطاقة الكعكة ومجموعة من الحيوانات ونجد أثر أرجل البطة	من اكل من الكعكة
7	3الحيوانات بحرية دولفين ساطعون أخطبوط، واحدهم لطيف	انا حيوان لطيف اقفز في الحر من انا
8	3 الحيوانات برية الثعلب والكلب والقط، أحدهم مخيف	من الحيوان المخيف
9	3الحيوانات الغابة الأسد والقرد يأكل الموز فرس النهر	ماذا يفعل القرد

جدول رقم (25) : بند اللـغـز الخاص بالحالة الرابعة

تحليل ومناقشة:

طلبنا من الحالة تحدد الاختلافات الموجودة في الصورة، حدد3 اختلافات في الصورة.

في هذا البند يعني بقدرة الحالة علي فهم التعليمة والسرعة اكتشاف الخطاء والاجابة عن السؤال في البطاقة الاولى

ما هو الرقم المختفي؟ إجابة بسهولة رقم sabɛa، تعرف عليه بعدما قام بعد الأعداد السابقة والموالية لإكتشاف الرقم المختفي وهذا يدل على قدرته على إيجاد الحلول.

من الحيوان الأكبر في العالم ويعيش في الماء من هو؟ أجاب الحوت ɭħot

- حيوان يملك نجوم ويعيش في البحر ما هو؟ فكر مطول وتمعن في الصورة ثم اجاب ɭħota
- واحد من هذه الحيوانات الثلاث اكلت الكعكة من هو؟b/ baṭa

ماذا يوجد في الصورة الصغيرة؟ ذيل لمن هذا الذيل؟ t/taɛ ŝədi

ما هو الشيء الغريب عند بائع الحلويات؟ zrodija أجاب وهو يضحك

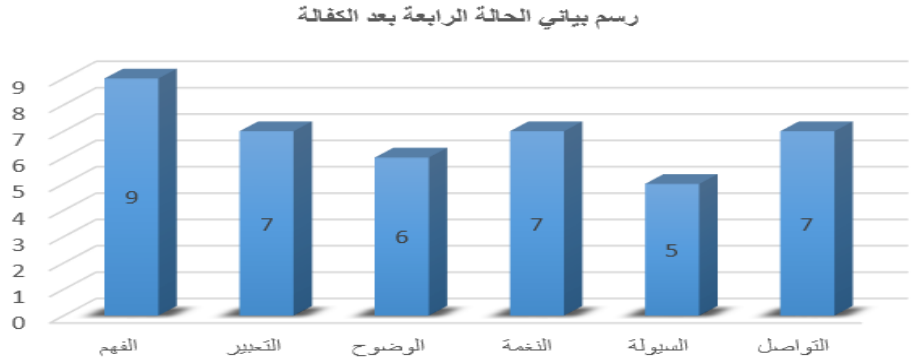
الحيوان البحري اللطيف والذكي بينهم؟ doɭfin ɛandi w/waħəd

- ما هو الحيوان الذي يخيف ذات المعطف الأحمر؟ الثعلب ɭmakér ɵaɛɭɭab

ماذا يأكل القرد؟ موز banən ɭbareħ kɭito

التقييم اللغوي والتواصل

- **فهم الكلامى** 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- **التعبير اللفظي** 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- **وضوح الكلمات** 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- **تدفق الكلام** 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- **سيولة الكلام** 1 2 3 4 5 6 7 8 9
- **مهارات الاتصال** 1 2 3 4 5 6 7 8 9



الاعمدة البيانية (12) التقييم اللغوي والاتصال بعد الكفالة

القياس البعدي شدة التأتأة حسب سلم الشدة: وتكون طريقة القياس كالتالي

عدد المقاطع المتأتأة × 100/عدد المقاطع المنطوقة

و كنتيجة لهذه العملية نجد الشدة بدرجة (20%) وتقابلها في سلم الشدة، الدرجة (1) الألي **تأتاة خفيفة** جدا

4 تحليل والاستنتاج العام للحالة الرابعة

بعد شهر و ثلاث اسابيع (7 مقابلات) كانت النتائج جد مرضية رغم الصعوبات التي واجهتنا مع الام وهذا راجع لعدم تفهمها للبرنامج وعدم تعاونها معنا والقيام بواجبها وانشغالها بعملها والعمل بالواجبات المنزلية داخله وعدم تمكنها من القيام بواجبها في تطبيق البرنامج في المنزل ورغم ذلك قمنا بتقييم الشدة التأتأة (القياس البعدي) والتقييم اللغوي والتواصل

الحصة الأولى في اول مقابلة مع الأم أين قمنا ببسط الإضطراب وشرحنا كيفية سير الحصص وكيفية العمل مع الحالة بالمنزل وركزنا على بناء علاقة مع الحالة أين تعمدنا على تركه يختار ألعاب تربوية وحده ويلعب بها من أجل تحبيبه بالحصص، كان براحة تامة حيث لاحظنا أن مكتسباته جيدة يسمي الألوان يركب.. عادي ولا ننسى الذكر انه كان يقول كلمة (haw – haw) كثيرا عند بداية كل كلام واستمرت هذه العادة حتى الحصة الثالثة لكن بالملاحظة لم يعد يقولها، كانت الحالة تحكي لنا كل بداية الحصة ما فعل بالأسبوع، عندما يتأتئ كنا نرشده بطريقة التنفس الصحيحة وتقسيم الكلمات الطويلة حتى يتمكن من الكلام بسلاسة دون تعثرات حتى أصبح يصحح ذاته عند التأتأة، حيث لاحظنا تحسن الحالة يظهر بالحصة الخامسة حيث كان يتأتئ ببعض الكلمات والأخرى ينطقها بسلاسة اعتمدنا دائما على التحفيز بكلمات بسيطة مثل أحسنت جيد bravo شاطر حتى اخر حصة تفاجئنا من كلامه حيث كان خالي من التأتأة تماما وكان هناك فرق أكيد بالنسبة للمقابلة الأولى والأخيرة.

ولقد واجهتنا مشكلة مع الأم خلال الحصص فنادراً ما تحظر ورقة التقييم الخاصة بها تكتفي بقول لم أتذكرها كما أنها لم تكن تعمل مع ابنها بالمنزل هذا ما دل أنها ليست حريصة، وفي الحصة الأخيرة جاءت الأم في بداية الحصة قلقة وتقول أنها لم ترى تحسن وأن إبنها مازال على نفس الحال بل ازدادت تأتأته أي لم تكن راضية عن العمل معنا، ولما سمعت إبنها لم يتأتئ معنا الا نادرا، قالت" كانهم ليسوا أولادي بهذا التعبير" و"أنا مندهشة من أولادي لأنهم بالمنزل لا يتكلمون هكذا بطلاقة"، حاولنا تذكيرها أن نجاح الكفالة متعلق بعملها مع ابنائها في المنزل بنسبة 75% هذا تبعا للبرنامج، وأننا مازلنا في بداية العلاج وحصة واحدة في الأسبوع غير كافية اذا لم يكن هناك دعم في المنزل من اجل الحفاظ على الطلاقة المكتسبة في الحصة وتعميمها على باقي ساعات اليوم للتخفيف من شدة التاتاة، فنجد أن الأم لم تقتنع بالعمل معنا حيث قالت" أنا لا ألتقي مع أبنائي كثيرا في اليوم فأنا عاملة، لا أستطيع مراقبتهم والعمل معهم طوال اليوم".

فمن الصعوبات التي واجهتنا في العمل مع هذا التوائم:

لم تكن توجد غرفة هادئة تساعدنا في العمل مع الحالة بل كان يفصل المكتب وقاعة الإنتظار نصف خشب فكل الحوار الذي يكون بالخارج بين الأمهات وصراخ الأطفال يشوش على سير الحصة وعلى انتباه الطفل.

لم يكن الوقت كافي طيلة الحصص حيث كنا نعمل مع الحالة حوالي 30 أو 35 دقيقة فلم نستطيع تحديد وقت يناسبنا جميعا ذلك للأنها عاملة وأيضا حسب التوقيت المدرسي للحالة .

إنعدام العمل مع الحالة في المنزل دليل على إهمال الأم وعدم حرصها على أبنائها وإقتناعها بالبرنامج .

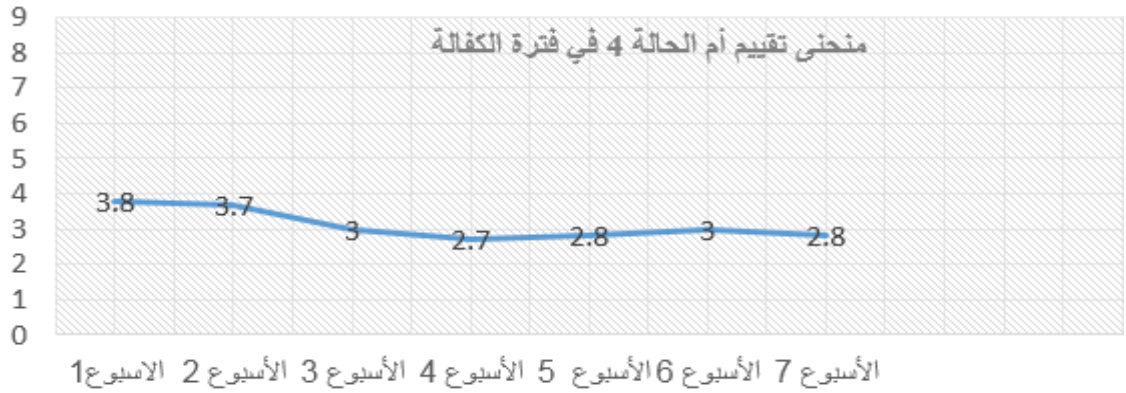
إنعدام التصحيح وتقديم الملاحظات للحالة .

التقليد الكلي للحالة مع أخيه التوأم حتى بطريقة الكلام رغم أننا قدمنا ملاحظات بخصوص هذا .

وفي الأخير قررت الأم بعدم المتابعة معنا وأنها لم تقتنع بالبرنامج ظناً منها أننا مجرد متربصات.
رغم كل هذه الصعوبات والعراقيل وحسب ملاحظتي كمختصة أرطفونية لاحظت أن الحالتين تحسنا كان كل منهما يتكلم تقريبا بطلاقة في الحصص الأخيرة وتعلم التصحيح الذاتي، يؤسفنا كثيرا أننا لم نكمل عملنا معه اما المواقف التحسن والطلاقة

- قراءت القرآن سورة الفاتحة .
- النشيد الوطني
- الكلام التلاقائي

المنحني البياني لتطور التأتأة عن طريق ملاحظة الام وتسجيلها في الجدول المقدم لها في اول حصة



منحني بياني(13) لتقييم الأسبوعي للتأتأة من طرف الام

8 تحليل المنحنى

بعد رسم المنحني الوثيقة (**الحالة الرابعة**) لاحظنا عشوائية في وضع العلامة علي ورقة الشدة

****

****

خامسا:عرض الحالة الخامسة

1 التقييم الاولي للحالة

أ) معلومات ادارية

- الاسم واللقب : سامي .
- السن : 6 .سنوات المستوي الدراسي: السنة الاولي.
- عدد الأطفال : 4 أطفال الرتبة :سامي توام والثالث.
- الاب : ن المهنة : اطار في التكوين المهني.
- الام : م المهنة : طبية اسنان

ب) الحصيلة الارطوفونية

ب.1 الجانب الجيني والبيولوجي

الجانب الجيني والبيولوجي	نعم	لا
- هل توجد حالات في العائلة ؟		لا
–هل يوجد صرع أو تشنج أو اضطرابات عصبية أخرى؟		لا
–ما هي الأمراض المتكررة لدى الطفل؟	الحمى اللوزتين الزكام	

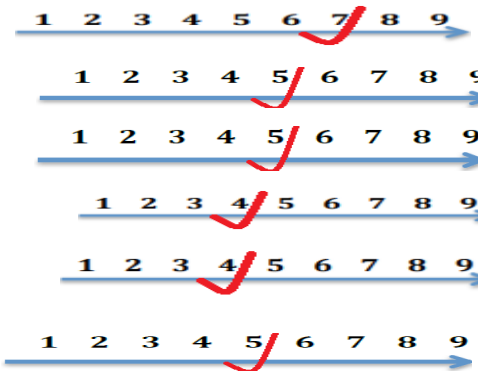
.ب.2 الجانب اللغوي والاتصال

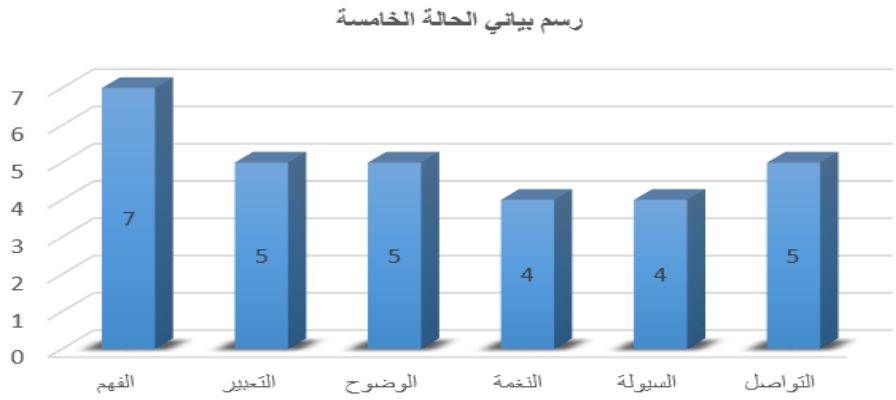
الجانب اللغوي والاتصال	نعم	لا
هل الحالة على علم بعدم طلاقته؟	نعم	
هل يتفاعل سلبا مع عدم قدرته على الكلام (الإحباط –الغضب –رفض إكمال الحديث)؟	- لا، لا يهمه المهم أن ينهي كلامه.	
هل تُستعمل عدة لغات بالعائلة؟		لا

هل يتحدث بسرعة في المنزل؟	نعم	

- ب.3 التقييم اللغوي والتواصل

- فهم الكلامى
- التعبير اللفظي
- وضوح الكلمات
- تدفق الكلام
- سيولة الكلا م
- مهارات الاتصال





الاعمدة البيانية(14) التقييم اللغوي والاتصال قبل الكفالة

ب.4 الجانب النفسي العاطفي

الجانب النفسي العاطفي:	
الأسئلة:	**أجوبة الأولياء:**
العوامل المؤدية للإضطراب:	غياب الأم عن المنزل بسبب خضوعها لعملية مما سبب له هذا الخوف الشديد على أمه

نوع العقـــاب:	الصراخ. الضرب.
البرنامج اليومي للطفل:	المدرسة، المنزل، الذهاب للعيادة مع أمه، اللعب مع أخيه دائما وأحيانا تتركه أمه في بيت جدته بسبب عملها.
الاستقلالية	استقلالي في غياب الام يعتمد على نفسه في (الاكل والشرب والنظافة اليومية) وإتكالي عند حضور الام.
الرضاعة	اصطناعية بسبب أن الام عاملة وهو أخ لتوأم.
نظام المرافقة عند غياب الام	عند الاب. عند الأخت. في الروضة قبل المدرسة. - عند الجدة.
النوم والغذاء	الغذاء عادي يأكل كل شيء. النوم عادي

ب.5 مفجرات التأتأة

- عندما يسرع في الحديث.
- عند اللعب حيث يكون في راحة تامة مع أخيه
- عندما يتشاجر مع اخوه.
- عند تعرضه للصراخ او التعنيف او القلق.

قياس شدة التأتأة حسب سلم الشدة:

وتكون طريقة القياس كالتالي:

عدد المقاطع المتأتأة * 100/عدد المقاطع المنطوقة

وكنتيجة لهذه العملية نجد الشدة بدرجة (40%) وتقابلها في سلم الشدة، الدرجة (3) الثالثة أي **(تأتاة متوسط)**

ب.6 مفجرات الطلاقة في الكلام:

- عند تقديم له الملاحظات .

- عندما يشعر بنفسه مراقب .

ب.7 أنواع الحلول المطبقة من طرف الام قبل الكفالة:

- إدخاله المسجد لتعلم القرآن.
- أخذه للمختص الأرطفوني قبل الحظور.
- حاولت تحديد موعد مع الأخصائي النفسي المتواجد بالمؤسسة لكن لم يتم ذلك .
- تم إدخاله للروضة في حوالي 18 شهرا.

ج) خطوات الكفالة:

- تعريف الاضطراب للأولياء واسبابه وسبل العلاج.
- توضيح للآباء دورهم الأساسي في التخفيف من شدة التأتأة عند الطفل.
- النجاح (75 % –80%) يكون مرتبط بحرصهم علي تخلص من التأتأة (حسب البرنامج).
- تحديد المشكلة ومشاركة المتأتئ في حل هذه المشكلة.

ج.1 تخطيط لتغير:

- مشاركة الاهل في مساعدة الطفل المتأتئ للتغلب على التأتأة .
- تحفيز الحالة وإشراكه في الخطة العلاجية.
- الشروع في الكفالة الأرطفونية بمعدل حصة بالأسبوع لمدة (45د – 60د) مع متابعته بالمنزل
- تقديم للأم ورقة الشدة من أجل التقييم الأسبوعي، والتوضيح كيفية ملئها
- قمنا للأم ورقة تقييم الشدة تقوم الام بملئها كل يوم حسب شدة التأتأة من 1 الى9 الملحق ( )

د) تحليل ومناقشة :

لاحظنا من خلال المقابلة الأولى التي كانت بحضور الأم فقط، أن لها رغبة في تخلص إبنها من هذا الإضطراب وانها مهتمة كثرا للبرنامج بما انه جديد، وان الحالة لم تستقر في مكان واحد بل كان يلاحق أخوه حيث لاحظنا انهما كثيرا التقليد لبعضهما ما يفعل الأول يفعله الثاني وكان غير منتبه لحديثي مع الأم، كان خجولا بعض الشيء حيث يتحدث وعينيه في الأرض أما عن التأتأة لاحظنا وجود تكرر باول مقطع من الكلمة دون وجود اعراض اخرى حيث كان هناك نقص قي الكلام تلقائي، ولا يحكي الا اذا سالته عكس أخيه التوأم، كان متحفظ معنا في حديثه، والجدير بالذكر ان الحالة كانت تتابع من قبل مختصة أرطفونية، كما انه قرأ لنا سورة الكوثر بتكرار كل حروف الأولى من بداية كل كلمة .

2عرض النتائج تطبيق برنامج ليدكمب

أ) الجانب اللفظي: ويحتوي على ما يلي:

أ .1 بند التسمية: تسمية الصور والاشياء ويكون بتقديم له مجموعة صور ونسأله ما هذا؟
الهدف منها على فهم ونطق الكلام وتعبير عليها .
التعليمة : waš haḍa ؟

مجموعة الصور تحتوي على ما يلي:

الكلمة	كيف ينطقها المفحوص	عدد التكرارت
جزرة	zrodija	01
كرة	b/baℓℓo	02
حذاء	ṣ/ṣabbạ	02
قطة	gaṭa	01
موزة	banən	01
كرسي	Korsi	01
دراجة	b/ biskℓət	02
كعكة	p/ patisri	02
هاتف	tiℓℓifon	01

جدول رقم (26) بند التسمية الخاص بالحالة الخامسة

تحليل ومناقشة :

لاحظنا من خلال تطبيقنا لهذا البند أن الحالة لم يتأتئ بالكلمات التي كانت مألوفة لديه والمتعود على قولها مثلا نجد:

موزة banən

قطة gaṭa

هاتف tiℓℓifon

كرسي Korsi

جزر zrodija

حيث عند نطقه لهذه الكلمات لم نلاحظ أي تكرار أو إطالات ذلك للأنه معتاد على قولها لذا كانت سهلة بالنسبة لهأ ونقول أنها كلمات قصيرة وسهلة، أما الكلمات الأخرى وهي : b/baɛɛo- b/ biskℓət - ṣ/ṣạbbạ - p/ patisri

لاحظنا بهذه الكلمات توقفات (blocage) وتكرارات قبل نطقها وبعدها يكرر الحرف الأول وعلى العموم كانت المعظم تسميته صحيحة مع التكرارات والتقطعات والتوقفات التي تحدث قبل الكلمة.

أ.2 بند لعبة الذاكرة:

- **لعبة الذاكرة :** وتهدف الى معرفة كيف ينطق الكلمة وتقوية ذاكرته .
- **كيفية التطبيق** نضع امام المفحوص اربع (4) صور مختلفة ونطلب منه يسميها ثم نقلب الصور، ثم نطلب منه استخراج صورة من مجموعة الصور المقلوبة

التعليمة:

مثلا: أجبدلي مثلا فراشة

- طبقنا هذه اللعبة انا وزميلتي امام الطفل لكي يفهم مبدأ اللعبة وسيروراتها

الجدول بند لعبة الذاكرة رقم( ).

بند لعبة الذاكرة		
الرقم	الصور	الصورة المطلوبة
1	قطة – موزة – كرة – جزرة	قطة
2	كعكة –معطف – خيار– هاتف	معطف
3	مظلة – حذاء – طاولة – فراشة	طاولة
4	–شوكة –سرير – دراجة –كرسي	شوكة

جدول رقم (27) : بند لعبة الذاكرة الخاص بالحالة الخامسة

تحليل ومناقشة

لاحظنا أن الحالة كان متخوفا قليلا ربما منا ولكن سرعان ما اعتاد علينا وفي هذا البند كان يركز على الصورة التي تعجبه فتضيع الصور الأخرى من عينيه مما كان هذا يغضبه قليلا وجعل معظم إجاباته خاطئة فلا ننسى أن هدفنا كان جعله يتكلم ويسمي الصور بطلاقة ولا تهمنا الإجابة الصحيحة كثيرا كانت إجاباته كالتالي:

gaṭa – b/banən - baℓℓo – zrodija : g/gaṭa

patisri - m/monto –xijar – t/tiℓℓifon : xijar

f/faršiṭa –bonk- b/biskℓət -korsi : k/korsi

p/p/parapℓi- sab/baṭ - ṭabℓa- farāša : ṭabℓa

اعتمدنا أثناء الكلام الطليق على التحفيز عن طريق أحسنت – جيد – bravo– وأحيانا التصفيق أما بالنسبة حيث لاحظنا أنه كرر المقطع الأول مرتين ثم ينطقها بعد التكرار بطلاقة عند:

اما كلمة حذاء sab/baṭ كرر وسط الكلمة وهذا على غير المعتاد حيث دائما ما يكرر المقطع الأول فقط، كان يغضب قليلا عندما يخطئ وحاولنا أننا لا تهمنا الإجابات الصحيحة المهم أن تتكلم بطلاقة .

ب) جانب الفهم

ب.1 البند التصنيف:

التصنيف هو فرز الأشياء حسب خصائصها ومميزاتها يهدف إلى معرفة مدى قدرة المفحوص على التعرف على الأشياء وتصنيفها.

كيفية التطبيق: نضع أمامه مجموعات أشياء مختلفة ونطلب منه تصنيفها حسب خصائصها وتسميتها.

التعليمة: دير كل مجموعة مع بعض

قام بتصنيفها كالتالي :

-مجموعة حيوانات.

-مجموعة أقلام .

- مجموعة من أغطية قارورات حمراء .

ثم بعد ذلك نطلب منه تصنيف الحيوانات إلى:

1 حيوانات الغابة
2 حيوانات المزرعة
لا ننسى أننا كنا نلعب بالدور

تحليل و مناقشة

لاحظنا أن الحالة أحب هذه اللعبة كثيرا حيث كان يبتسم وهو يقوم بتطبيق التعليمة، وأنه يحب الحيوانات على حسب ما قال كان كلامه كالتالي :

haḍo bošonət ħ/ħ/ħmora haḍo m/mna ħajawanə w haḍo aqlam

و كل كلمة كان يتأتئ فيها نطلب منه أن يكررها بطلاقة ونحفزه بكلمات مثل أحسنت ..شاطر ..

ثم بعد ذلك طلبنا منه تصنيف الحيوانات لمجموعات حسب المكان الذي تعيش فيه فصنفها :

- حيوانات تعيش في البحر ħajawanət t/t/tɛiš feɬ bħar
- حيوانات تعيش في المزرعة ħ/ ħajawanət tɛiš feɬ mazraɛa
- حيوانات الغابة w haḍi tɛiš feɬ ɣ/ɣ/ɣaba

ب.2 بند الاضداد: نعني بها إعطائه الكلمة وإجاد ضدها، وتهدف للتعرف على قدرة المفحوص على نطق الكلمات واستخراج ضدها

التعليمة: وشنو هو عكس كلمة مثلا طويل ؟

و عندما يجيب إجابة صحيحة نظهر الصورة كي يتعرف أن إجابته صحيحة

بند الاضداد		
الكلمة	ضدها	نطقها من المفحوص
طرية	صلبة	saɬba ṭrija
مبلل	جاف	n/nəšaf - mšamax
كبير	صغير	kbir - ṣɣir
بطئ	اسرع	jağri - b/baṭiΓ
عريض	ضيق	dajiq- ɜriḍ
ليل	نهار	nhar –ɬiɬ
ساخن	بارد	s/sxon – barəd
سمين	رقيق	smin - ṛqiq
شاعلة	منطافئة	š/šamɜa ṭafja - šaɜɬa -
مرتبة	غير مرتب	Kotuba m/mxrobin – h/hado mrratbn
طويل	قصير	Aqlam qṣir w ṭwɬ

جدول رقم (28) : بند الأضداد الخاص بالحالة الخامسة

تحليل ومناقشة :

تحليل : كنا نضع صورة واحدة والثانية نخفيها وهو يجد ضدها، مارسنا أنا والزميلة واحدة من هذه الأمثلة أمامه حيث واحدة تعرض على الأخرى صورة إسفنجة لينة وتسأل الأخرى ما يعاكسها فتجيب ثم تظهر الصورة أمامه، هذه الخطوة مهمة ليفهم مبدأ سير اللعبة ونكون عملنا على لعب الأدوار وتبسيط التعليمة ثم نواصل معه اللعبة، بدأنا بعرض صورة فكانت بعض الإجابات خالية من التكرارات والتوقفات قالها بطلاقة وتتمثل في :

kbir - ṣɣIr // dajiq - ɜriḍ // nhar -ɬiɬ // smin -ṛqiq // aqlam qṣir w ṭwiɬ

أما تعبيره عن باقي الصور فظهرت ببداية كلامة تكرارات وأحيانا توقفات ونجدها :

n/nəšaf - mšamax // b/baṭiΓ- jağri // s/sxon – barəd // š/šamɜa ṭafja - šaɜɬa // ktoba m/mxrobin – h/haΓo mrratbin

حيث ان الحالة لا تحمل اي أعراض وجهية مجرد تكرارات فقط تكون ببداية الكلام وكما لاحظنا أنه قبل إعطائه للإجابة يستغرق مدة فلا يتسرع بإجاباته

ب.3 البند التنويه : هو إيجاد علاقة بين مجموعة أشياء والتعبير عنها بكلمة

الهدف : ربط العلاقات .

التعليمة :اعطيني الكلمة لي تجمع هاذا كامل

الصور	الكلمة المشتركة
معطف – سروال – قبعة	ملابس
موزة – تفاحة – فراولة	فواكه
أقلام – صبورة – طاولة	مدرسة
زورق – سمك – مظلة شاطئ	بحر
رجل يصلي – مصحف – منبر	مسجد
لاعب – كرة – مرمى	ملعب
بطاطا – جزرة – بصل	خضر
أرجوحة – عجلة كبرى – لعبة سيارات	ألعاب
أسد – حمار الوحش – نمر	حيوانات

جدول رقم (29): بند التنويه خاص بالحالة الخامسة

ج) الجانب الشفوي :

ج.1 بند تكملة الجملة: هو عبارة عن مجموعة من الجمل السهلة والبسيطة يقوم المفحوص بقول جملة غير مكتملة بسرعة وعلى المفحوص ايجاد الكللمة المناسبة، يهدف العمل على جعل المفحوص يتكلم وينشط ذاكرته والقدرة على التعبير .

التعليمة : انا نقول جملة وانت كملها

الجملة	الكلمة الناقصة	إجابة المفحوص
ناكل الشربة بالـــ	ملعقة	mðīrfa
نشرب المـاء فالـــ	الكأس	k/kass
نحط الأقلام في	المقلمة	mèqɬama
نلعب بالـــ	الألعاب	b/baɬɬo
نحط الملابس في	خزانة	Xzana
في البرد نلبس	معطف	Monto
نروح نقرا في	المدرسة	Madrassa

جدول رقم (30) : بند تكملة الجملة بكلمة الخاص بالحالة رقم خمسة

تحليل ومناقشة:

شد انتباهنا في هذا البند أن الحالة تأتئ في الكلمات التالية k/kass ، b/baɬɬo حيث كانت التكرارات فقط بالمقطع الأول كان سريع الإجابة والتفاعل معنا

كانت الحالة دائما تحكي أشياء حدثت له بوسط الحصة أحيانا يتوقف عن تنفيذ التعليمة ويحكى لنا ما تذكر ثم يكمل اللعبة.

ج.2 بند اللغز: ونعني بها إيجاد شيء المبهم او الغامض او حل مشكلة او إيجاد الاختلاف وتستلزم الفطنة والانتباه. وتختلف التعليمة من بطاقة لأخرى استعملنا (09) بطاقات.

التعليمة: حدد وسمي الاختلافات الموجودة في الصورة.

بند اللغز

رقم	اللغز	التعليمة
1	بطاقة لبنائين نجد في الصورة 3 اختلافات	استخرج 3 اختلافات
2	بطافة لقاعة الجلوس ونجد لوحة المعلقة على الحائط مقلوبة	اوجد الخلل
3	بطاقة الدب الأبيض كبير وجزء من انفه في صورة صغيرة	موقع الصورة الصغيرة من البطاقة
4	بطاقة الرقم المختفي 4 ارقام يتخللهم الرقم الأوسط مختفى	ما هو الرقم المختفي
5	بطاقة البائع الحلويات ونجد عنده صندوق الجزر	ما هو الشيء الغريب والمختلف هنا
6	بطاقة الكعكة ومجموعة من الحيوانات ونجد أثر أرجل البطة	من اكل من الكعكة
7	3الحيوانات بحرية دولفين ساطعون أخطبوط، واحدهم لطيف	انا حيوان لطيف اقفز في الحر من انا
8	3 الحيوانات برية الثعلب والكلب والقط، أحدهم مخيف	من الحيوان المخيف
9	3الحيوانات الغابة الأسد والقرد يأكل الموز فرس النهر	ماذا يفعل القرد

جدول رقم (31) : بند اللغز الخاص بالحالة الخامسة

تحليل ومناقشة:

أولا: حدد 3 الاختلافات من بين 4 اختلافات في الصورة الاولى

إستغرق مدة في التفكير، و كان يحمل الصورة وهو ينظر بفطنة ثم قال:

ɬħajṭ– haḍa -qṣir –w- haḍa– ṭwiɬ- εɬih. kasṭiṭa -taεo- maŝi -kima -haḍa . mnna -dər –ssima- w- manna- ɬəɬə.

استغرق مدة بين استخراج اختلاف وآخر حيث لاحظنا انه لم يتأتئ أبدا في هذه الكلمات كان كلامه عادي

اللـغز الثاني : ماهو الرقم المختفي؟ بما أنه يعرف الحساب فحسب بأصابعه وهو ينظر للبطاقة في الأرقام المكتوبة وأجاب وقال 7 حيث قال : s/ sabεa

ثـالـثـاً: الحيوان الأكبر في العالم ويعيش في الماء من هو؟ إستغرق مدة في الإجابة وقال ɬ/ɬħot

واحد من هذه الحيوانات الثلاثة أكلت الكعكة من هي؟ لاحظ جيدا البطاقة ثم قال baṭa

لمن هذا الذيل الذي يوجد بالصورة الصغيرة ؟ للقر . qird

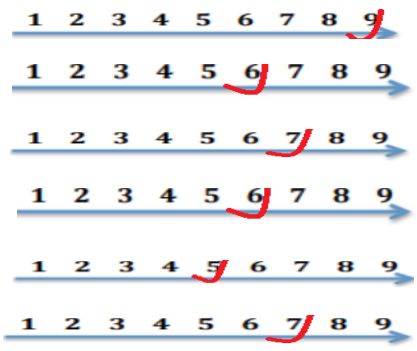
ما هو الشيء الغريب عند بائع الحلويات؟ zrodija أجاب سريعا وهو يبتسم

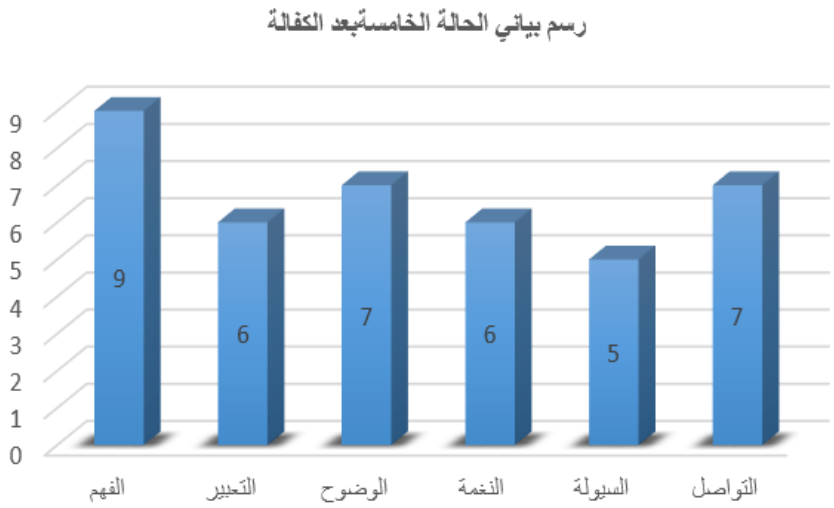
الحيوان البحري اللطيف والذكي بينهم؟ d/ deɬfin

ما هو الحيوان الذي يخيف ذات المعطف الأحمر؟ الثعلب θaεɬɬab

ماذا يأكل القرد ؟ موز b/ banən

5.2 عرض نتائج التقييم البعدي اللغوي والاتصال للحالة 5 :





الاعمدة البيانية (15) لتقييم اللغوي والاتصال بعد الكفالة

القياس البعدي لشدة التأتأة لحالة الرابعة حسب سلم الشدة:

وتكون طريقة القياس كالتالي

عدد المقاطع المتأتأة × 100/عدد المقاطع المنطوقة = شدة التأتأة .

وكنتيجة لهذه العملية نجد الشدة بدرجة (25%) وتقابلها في سلم الشدة، الدرجة (02) الثالثة أي تأتاة خفيفة (léger)

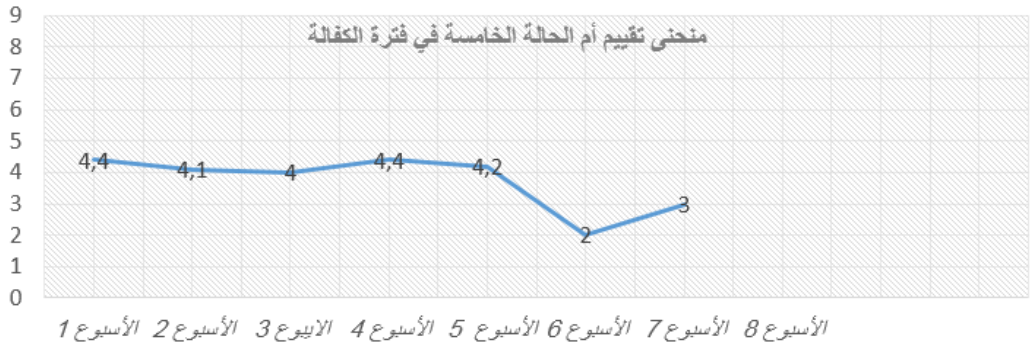
6 تحليل و مناقشة النتائج :

الحصة الأولى وهي المقابلة مع الأولياء أين قمنا ببسط الإضطراب وشرحنا كيفية سير الحصص وكيفية العمل مع الحالة بالمنزل وركزنا على بناء علاقة مع الحالة أين تعمدنا على تركه يختار ألعاب تربوية وحده ويلعب بها من أجل تحبيبه بالحصص، كان براحة تامة حيث لاحظنا أن مكتسباته جيدة يسمي الألوان يركب.. عادي ولا ننسى الذكر انه كان يقول كلمة (bsaħ) كثيرا عند بداية كل كلام واستمرت هذه العادة حتى الحصة الثالثة لكن بالملاحظة لم يعد يقولها، كانت الحالة تحكي لنا كل بداية الحصة ما فعل بالأسبوع، عندما يتأتأ كنا نرشده بطريقة التنفس الصحيحة وتقسيم الكلمات الطويلة حتى يتمكن من الكلام بسلاسة دون تعثرات حتى أصبح يصحح ذاته عند التأتأة حيث لاحظنا تحسن الحالة يظهر بالحصة الخامسة حيث كان يتأتأ ببعض الكلمات والأخرى ينطقها بسلاسة اعتمدنا دائما على التحفيز بكلمات بسيطة مثل أحسنت جيد bravo شاطر حتى نهاية الحصص تفاجئنا من كلامه أحيانا حيث كان خالي من التأتأة تماما وكان هناك فرق أكيد بالنسبة للمقابلة الأولى والأخيرة.

واجهتنا مشكلة مع الأم خلال الحصص فنادراً ما تحظر ورقة التقييم الخاصة بها تكتفي بقول لم أتذكرها كما أنها لم تكن تعمل مع ابنها بالمنزل هذا ما دل أنها ليست حريصة، وفي الحصة الأخيرة جاءت الأم في بداية الحصة قلقة وتقول أنها لم ترى تحسن وأن إبنها مازال على نفس الحال بل ازدادت تأتأته أي لم تكن راضية عن العمل معنا، ولما سمعت إبنها لم يتأتأ معنا الا نادرا خلال الحصة تفاجئت وقالت" كانهم ليس لولادي بهذا التعبير" و"أنا مندهشة من أولادي لأنهم بالمنزل لا يتكلمون بهكذا بطلاقة"، حاولنا تذكيرها أن نجاح الكفالة متعلق بعملها مع ابنائها في المنزل بنسبة 75%، وأننا في بداية العلاج وحصة واحدة في الأسبوع غير كافية اذا لم يكن هناك دعم في المنزل من اجل الحفاظ على الطلاقة المكتسبة في الحصة وتعميمها على باقي ساعات اليوم للتخفيف من شدة التاتاة، فنجد أن الأم لم تقتنع بالعمل معنا حيث قالت" أنا لا ألتقي مع أبنائي كثيرا في اليوم فأنا عاملة، لا أستطيع مراقبتهم والعمل معهم طوال اليوم ".

فمن الصعوبات التي واجهتنا في العمل مع هذا التوائم نفس الصعوبات التي واحهتنا مع شقيقه التوأم .

تمثيل بياني لتقييم الام الشدة طول فترة العلاج



المنحنى البياني (16) التقييم الأسبوعي للتأتأة من طرف الام

6 تحليل المنحنى

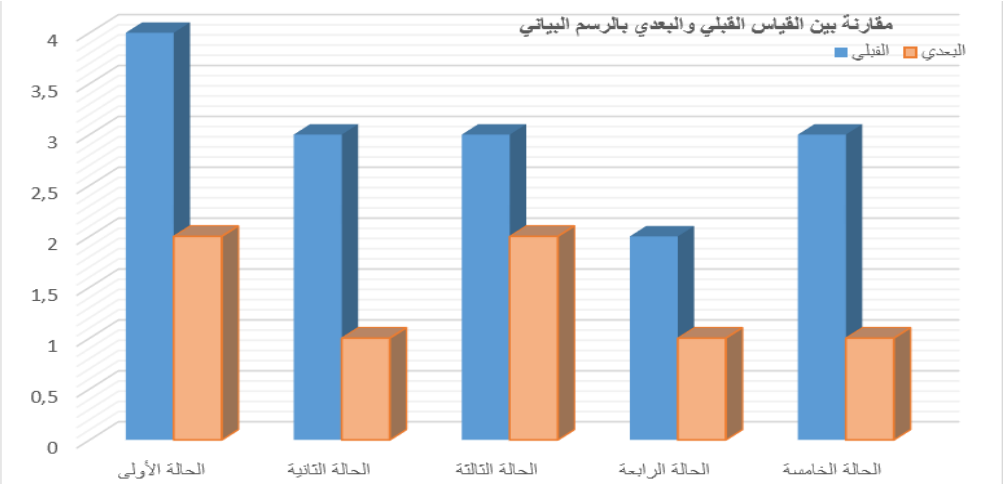
من المنحنى نرى ان الام لم تكن مستوعبة التسجيل في ورقة الشدة الوثيقة **(الحالة الخامسة)**التى سلمت لها في اول مقابلة وكان التسجيل عشوائي .

- سجلنا القياس القبلي وبعد التطبيق قمنا بالقياس البعدي وبعد ذلك تم تمثيله بالاعمدة البيانية التالية

	الحالة(1)	الحالة(2)	الحالة(3)	الحالة(4)	الحالة(5)
القياس القبلي	4	2	3	2	3
القياس البعدي	2	1	2	1	2

جدول(32) يمثل شدة التأتأة بالنسبة للقياس القبلي والقياس البعدي

- مقارنة بين القياس القبلى والقياس البعدى



رقم (17) يوضح المقارنة بين القياسين القبلي والبعدي في مقياس لأفراد مجموعة البحث في شدة التأتأة

❑ عرض النتائج احصائيا

عرض وتفسير ومناقشة الفرضية الرئيسية المتعلقة بأثر البرنامج:

نصت الفرضية الرئيسية لهاته الدراسة على: " **لبرنامج ليدكمب أثر في التخفيف من شدة التأتأة للأطفال المتمدرسين (6-8) سنوات**"، وللتحقق من صحة هاته الفرضية تم اللجوء إلى إختبار الدلالة الإحصائية (ت) بالنسبة للعينتين المترابطتين وقد تم تقدير حجم الأثر بالنسبة للبرنامج باستخدام معادلة كوهن **(Cohen's d)**، وبعد المعالجة الاحصائية تم التوصل إلى النتيجة التالية:

الجدول رقم (33) يوضح الفرق بين أفراد عينة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي في مقياس شدة التأتأة وقيمة حجم الأثر المستخرجة للبرنامج

المتغيرات		حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	قيمة كوهن (D)	القرار
شدة التأتأة	القياس القبلي	5	3.00	0.707	4	5.715	0.000	**2.556**	دال احصائيا
	القياس البعدي		1.60	0.547				**تأثير كبير**	

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن المتوسط الحسابي لأفراد عينة الدراسة في الدرجة الكلية لمقياس شدة التأتأة في القياس القبلي والذي بلغ (00، 3) جاء أعلى تماما من متوسطهم الحسابي في القياس البعدي والمقدر بـ (60، 1)، مما يجرنا إلى القول بأن هناك فرق واضح جدا بين القياسين، وهذا ما أكدته قيمة إختبار الدلالة

الاحصائية (T_{test}) التي بلغت (5، 71) وهي قيمة موجبة ودالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (α=0.05)، وهذا يعني أنه تم رفض الفرضية الصفرية التي تنفي وجود فرق بين القياسين، كما أن معامل حجم الأثر المستخرج من معادلة كوهن (**D**) والتي بلغت (2.55) تدل على أن نسبة عدم التداخل تفوق 81.1%، أي أن مقدار التغير بين درجات القياس القبلي ودرجات القياس البعدي يفوق 81%، وبالتالي نستطيع الحكم على أن هذه النتيجة المتوصل إليها جاءت مؤيدة للفرضية الرئيسية القائلة بـ " **لبرنامج ليدكمب أثر في التخفيف من شدة التأتأة للأطفال المتمدرسين (6-8) سنوات** " وأن هذا **الأثر كبير جدا ولصالح القياس البعدي،** ونسبة التأكد من هذه النتيجة هي 95% مع احتمال الوقوع في الخطأ بنسبة 5%.

استنتاج ومناقشة الحالات الخمسة

بعد مناقشة كل حالة على حدى سنحاول إعطاء خلاصة عامة على الحالات وقد تبين من التحليل والمناقشة ان هناك إختلافات وأنواع وابعاد ونذكر منها النقاط التالية:

ان كل حالة هي حالة منفردة باعراضها وخصائصها، و ان التأتأة متحورة ولتوضيح ذلك يمكن القول أن التأتأة مثل الفيروس يتحور في كل مرة . ونذكر ان الحالة الاولى طيلة (9) حصص لم يكن لديه أي إضطراب مصاحب لكن في الحصة (10) جاءت الام وهي قلقة علي ابنها لانه لايستطيع نطق حرف الألف مثال أسد يقول سد وعندما تكلمنا معه وطلبنا منه قول أسد أرنب وكلمات تحوي حرف الألف كان ينطقها سد ورنب وبعد طلبنا منه نطق الحرف أَ آ آ، أُ أُ أُ، إِ إِ إِ، نطقها بسهولة ثم نطق كل الكلمات التي بها حرف الاف في البداية والوسط والنهاية ودون تأتأة.

كما ان الحالة الثانية رأينا اهتمام الام وتطبيق التعليمات، وقد لحظنا ان الحالة استعملت كلمات خارج سياق الكلام رغم تحسنه في فترة وجيزة لكن اصبح ينطق مقاطع قبل نطق الكلمة المقصودة مثل

ه ه ه

اما الحالة الثالثة كانت الحالة ترغب في التخلص من التأتأة ولكن لاحظنا عدم اهتمام الام بالحصص ربما يرجع ذلك بان ابنها بدأ يتحسن مما جعلها غير مهتمة بالمواعيد وانشغالها بمهام أخرى.

أما الحالة الرابعة والخامسة وهما توأم حقيقي لاحظنا تحسن جيد معنا وطلاقة في الكلام جيدة وهذا بشهادة الام في حد ذاتها ولكن العمل كان من طرف واحد وعدم المتابعة في المنزل رغم ان عدد الحصص لم تتجاوز السبعة(7) حصص الا اننا لمسنا طلاقة في الكلام مع تصحيح ذاتي قبل نطق الكلمة ، وهذا دليل على عدم استعاب الاولياء للبرنامج وهي تمثل عينة من المجتمع الذي لا يولي اهتمام بالعلاج او بالاضطراب.

لا ننسى الإشارة أن البرنامج لم يكتمل مع الحالات الخمسة وما زالت الحصص متواصلة كل اسبوع معهم ، وبتحفظ ومصداقية لا أقول ان البرنامج ناجح ولكن رغم العراقيل التي واجهتنا من ضيق الوقت الا اننا وجدنا الفرق واضح بين مقياس الشدة قبل الكفالة ومقياس الشدة بعد الكفالة والذي تم توضيحه في الاعمدة البيانية رقم (17) .

مناقشة الفرضية :

إنطلاقا من النتائج التي توصلنا اليها من خلال دراسة المدونات المسجلة قبل تطبيق العلاج السلوكي المعرفي ليدكمب وبعد تطبيقه، لاحظنا تغير إيجابي على الحالات الخمسة (5)، حيث شاهدنا تباين في التغيُرات التي طرأت بين الحالات ،لأن كل حالة هي حالة خاصة قائمة بذاتها رغم أن التأتأة هو الإضطراب مشترك بينهم.

وبعد تطبيق برنامج ليدكمب، و من خلال تحليل النتائج نجد ان الفرضية التي تقول ان **لبرنامج ليدكمب أثر في التخفيف من شدة التأتأة للأطفال المتمدرسين (6-8) سنوات** تحققت وفي ضوء الفرضية والنتائج التي توصلت اليها و بمقارنة النتائج بالدراسات السابقة نجد في الدراسة العربية لتقيم مدى فعالية البرانامج ليدكمب على عينة أطفال قبل التمدرس مجموعة ظابطة ومجموعة تجريبية كانت النتائج لصالح المجموعة التجربية ، اما الدراسة الأستراليا كانت النتائج جد مشجعة بعد توزيع كاميرات واب على أولياء الأطفال المتأتئين للتواصل عن بعد،**أما اطروحة الدكتوراه دنيال أمريكية** لمعرفة مدي فاعلية تطبيق والمتابعة عن بعد لحالتين (11) و الهدف من الدراسة هو التحقق مما إذا كانت الأهداف قصيرة المدى قد تم الحفاظ عليها من خلال جلسات الممارسة عن بعد. تم إعطاء مقياس شدة التأتأة لكل طفل قبل وبعد كل فترة تدخل وتم الحصول على عينات طلاقة أسبوعية في كل من فترات التدخل، بعد فترة الممارسة عن بعد ، أكمل الآباء والأطفال استبيانًا يتعلق بتجربة العلاج عن بعد. استمر كلا الطفلين في تحسين الطلاقة كما تم قياسها بواسطة عينات الطلاقة الأسبوعية. تحسنت معدلات الشدة لطفل واحد وظلت ثابتة بالنسبة للآخر. يبدو أن هذه النتائج تثبت أن الممارسة عن بعد قابلة للتطبيق لتحسين الطلاقة والحفاظ عليها. اما الدراسة الاستكشافية **النرويجية** عبر الأنترنت وملئ استبيان لمعرفة مدى استعاب المختصين والاولياء لبرنامج ليدكمب كل هذه الدراسات اثبت البرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب من خلالها نجاعته و تحقيق نجاح الكفالة مع الاطفال المتأتئين ومازلت الدراسات والأبحاث قائمة إلى حد الساعة لمعرفة السبب الرئيسي للتأتأة و دراسات أخرى تثبت نجاح أو فشل البرنامج مع المصابين بالتأتأة.

ورغم تفاوت النتائج المتحصل عليها من حالة الى حالة ورغم قصر المدة التي طبقنا فيها البرنامج (ضيق الوقت) والعراقيل التي واجهتنا طيل فترة تطبيق البرنامج الا اننا لمسنا تحسناً في إيقاع الكلام العفوي ونقص التعثرات والتوقفات وخاصة الحالة الثانية، وأصبحت لديهم القدرة على الحديث بتأتأة اقل، و كذلك التحكم في مجرى الحديث مع القدرة على التصحيح الذاتي، خلال تجاوز المواقف التي تؤدي الى التأتأة وهذا من خلال تفسير وتحليل نتائج التطبيق البعدي.

نستنتج مما سبق أن تطبيق العلاج السلوكي المعرفي **ليدكمب** له اثر كبير في التخفيف من شدة التأتأة، وهذا ما أكدته النتائج الإيجابية المتحصل من خلال المقارنة بين القياس القبلي والقياس البعدي على الحالات الخمسة (5)، رغم قصر المدة ورغم ان الحالات لم تشفى ولكننا وضعنا الخطوات الأولى في الطريق الصحيح للعلاج النهائي بعد إتمام مراحل البرنامج مستقبلاً.

خلاصة الفصل

مجال الأرطفونيا مجال واسع ومن بين إهتماماته اضطرابات الكلام ومن بينها اضطراب التأتأة وهو من الإضطرابات الشائعة على مستوى التواصل الشفوي، وتعود أسبابه الي عدة عوامل حسب الدراسات واختلفت البحوث والباحثين وتنوعت التقنيات والبرامج من حيث الشكل والمضمون، ويعد برنامج ليدكومب بين البرنامج الموجه خصيصاً لعلاج اضطراب التأتأة. وقد اعتمدنا عليه في هذه الدراسة الميدانية في المدارس الابتدائية لولاية المدية وعتمدنا على منهج الشبه تجريبي ضمت (5) الخمس حالات متمدرسين يبلغوا سنهم(6-8) وبعد تطبيق الاختبار القبلي والبعدي تحصلنا على نتائج جد مرضية، حيث إنخفضت شدة التأتأة لديهم رغم قصر المدة والعراقيل التي واجهتنا.

خاتـــمة

خاتمة

من خلال دراستنا لحظنا ان اضطراب التأتأة جد متشعب وان كل باحث يراى هذا الاضطراب من زاوية مختلفة عن الزاوية الذي يريها باحث أخرى وذلك تبعاً للخلفية النظرية ولكنها تصب في نقطة واحدة هو تخفيف من الشدة هذا الاضطراب او العلاج منه ان امكن ولقد رآينا حقائق ثابت واكيدة لايختلف عليها اثنان كالتعريف و الانتشار و العوامل ومن نتائج الدراسة لاحظنا ان التعريف رغم اختلافها تصب في معنى واحد ،اما الانتشار فيكون بين الذكور اكثر من الاناث وان العوامل النفسية هي الأكثر العوامل المسببة لهذا الاضطراب دون اهمال أو انكار العوامل الاخرى وان البيئة والعائلة لهما دور مهم في شدتها او تخفيف منها، حيث نجد في الواقع الجزائر عدم إعطاء أهمية الطفل المتأتئ من طرف الاولياء في السن المبكر مما يسبب في تأزمها مع الوقت وذلك بدخول عوامل خارجية تزيد من شدة الاضطراب نذكر منها التنمر .

اما دراستنا والتي كانت بعنوان " أثر برنامج ليدكمب للتخفيف من شدة التأتأة بالنسبة للأطفال المتمدرسين من (6 – 8) سنوات حيث شملت مجموعة البحث على خمس حالات مشتركون باضطراب التأتأة كلهم من عمر 6 سنوات من جنس ذكور الذين تم اختيارهم بطريقة قصدية، قمنا بتطبيق عليهم برنامج ليدكمب للتخفيف من شدتها من أجل معرفة اذا كان هناك أثر للبرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب عند تلك المجموعة، ومن خلال النتائج المتحصل عليها توصلنا أن للبرنامج العلاجي السلوكي ليدكمب أثر في التخفيف والتقليل من شدة التأتأة لدى الأطفال المتمدرسين من 6 الى 8 سنوات، حيث تم تطبيق على هذه المجموعة قياس القبلي لشدة التأتأة على كل مجموعة وهو تابع للبرنامج المطبق (مقياس شدة التأتأة SR) وبعدها تم تطبيق البرنامج على مجموعة البحث ، ثم اعدنا تطبيق القياس البعدي لشدة التأتأة على مجموعة البحث وبعد المقارنة بين القياسين تبين لنا نقص في شدة التأتأة .

هذا بالقياس القبلي الذي بلغ (3.00) والذي كان أكبر تماما من القياس البعدي الذي بلغ

(1.60) وأكد اختبار الدلالة الإحصائية T_{test}، الذي بلغ معدل 5.71 وهي قيمة موجبة ودالة إحصائيا مما تدفعنا النتائج للقول بوجود أثر عند تطبيق برنامج ليدكمب للتخفيف من شدة التأتأة بين الإختبار القبلي والبعدي، ونستنتج أن النتائج كانت متوافقة مع الفرضية العامة ولنجاح هذا البرنامج يجب أن تكون متابعة من المختص الأرطفوني عن طريق الحصص الأسبوعية والمباشرة والمتابعة بالإتصال

الخـــــــــاتمة

الغير المباشر مع الحالات بكل وسائل التواصل والأهم من ذلك حرص وجدية عمل الأولياء مع الطفل الذي سيؤدي لنجاح الكفالة بنسبة 75% حتى 80% ذلك باتباع الخطوات والملاحظات وتوجيهات المختص التي تساعد على تطوير الطفل من كل الجوانب، و قد تبينت نجاعة هذا البرنامج بالنسبة للأطفال المتأتئين في سن قبل المدرسة وسن ما بعد المدرسة من خلال النتائج المتحصل عليها في الدراسات السابقة.

و في ضوء النتائج التي اسفرت عنها الدراسة يمكننا تقديم مجموعة من المقترحات التربوية التي قد تساعد الباحثين أو أولياء المصابين بالتأتأة :

- ضرورة الفحص المبكر للطفل الذي يساعد المصاب من سرعة التخلص من التأتأة .
- توجيه و ارشاد أسر المصابين بالطريقة الصحيحة من اجل نجاح الكفالة .
- إعطاء فترة أطول اكثر (22) ساعة للطلبة الجامعيين للقيام بالتربص الميداني وتمكينيهم من التطبيق المحكات النظرية و اخد توجهاتهم الميدانية
- إعطاء عناوين المذكرات قبل سنة حتى نعطي فرصة للطلبة للقيام بدراسات ميدانية والاختيار المناسب لعنوان المذكرة ورفع المستوي البحوث .
- معهدات تعاون بين الجامعة ومختلف المؤسسات الوطنية الفاعلة التي لها علاقة وطيدة بميادين الدراسة ومجموعة البحت .
- ندرة المراجع الخاصة بكل موضوع وصعوبة انتقائه

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. القرآن الكريم، سورة الرحمان.
2. ابراهيم الجروني هالة. (2013). *اضطربات التأتأةرؤية تشخيصية علاجية* (الإصدار دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع). مصر.
3. احمد البرهمتوشي حسنيين، و نبوي عيسى احمد. (2015). فاعلية تقنية التغذية الرجعية المرتدة وتعديل التردد في علاجالتاتاة لدي عينة من طلاب جامعة الملك عبد العزيز. جامعة اسيوط، مصر.
4. احمد مصالحة مروان. (2017). *اضطربات التواصلفي اللغة والكلام* (الإصدار الاولى). عمان: دار الفضاء للنشر والتوزيع.
5. الجمعيةالنفسية الامريكية. (2014). *DSM5* (الإصدار 5). (الحمادي انور، المترجمون)
6. الطيب حمية ، و سنساوي سعاد. (2023). التناول العيادي والعلاجي لاضطراب التاتاة. *مجلة العلوم القانونية والاجتماعية*، 550-562.
7. الظاهر احمد قحطان. (2010). *اضطربات اللغة والكلام* (الإصدار الاولى). دار وائل للنشر.
8. العفيف فيصل. (2011). *اضطربات النطق والغة*. عمان: مكتبة الكتاب الربي. تم الاسترداد من www.arabook.com.
9. العلي عبد الله رشا. (2020). مسببات التاتاة عند الاطفال وتاثيرتها المستقبالية. *دكتوراه*. جامعة الامام عبد الرحمان بن فيصل، المملكة السعودية.
10. بلقاضى ناهد. (2012). التأتأة والعوامل المساعدة غلى تطويرها. *asjp*.
11. بن براهيم العقيلد عبد الرحمان، و الخالدي مرام. (2013). *دليل برنامج ليدكمب العلاجي*.
12. بوخيط اميرة. (2021-2022). دكتوراه برنامج علاجي مقترح للخفظ من شدة إضطربات الكلام لدي متلازمة داون(التأتأة نموذجا). جامعة جزائر 2، جزائر.
13. بوسعيد يسمينة. (2012-2013). اثر الاصابة الدماغية علي سيولة الكلام التأتأة المكتسبة. جامعة جزائر 2، الجزائر.
14. بوكلة دليلة، و بن طراشة صبرينة. (2019/2018). فعالية البرنامج العلاجي ليجكمب لدي الاطفال المصابين بالتأتأة. تيزي وزو، كلية العلوم الانسانية الاجتماعية ، الجزائر.
15. بومقورة سارة. (2019-2020). دور التكفل الارطفوني في تنمية اللغة الشفهية عند الطفل المتأتئ. الجزائر.
16. جاكوب ليفي مورينو. (2018). *السيكودرما*. (احمد محمود الخطاب محمد، المحرر) جامعة عين شمس، مصر.
17. جمال محمد تمحورت هدى. (2021/2020). فعالية برنامج ليدكمب لخفض اضطراب التلعثم لدى اطفال الغير متمدرسين. عين شمس، كليةالدراسات العليا للطفولة، مصر.
18. خليل عفراء. (2011). علاقة بين التأتأة والقلق. 521-552.

قائمة المراجع

19. دليلة اكعور. (2001-2002). فعالية العلاج السلوكي المعرفي في التكفل بحالتين من التأتأة". جامعة الجزائر 2، الجزائر.

20. ركزة سميرة ، و صالح الحمادي فايزة . (2018). *التأتأة الماهية والعلاج* (الإصدار 2). الجزائر: دسور للنشر والتوزيع.

21. ركزة سميرة، و جنان أمين . (2018). *المدخل الي الارطفونيا* (الإصدار 1). المحمدية: جسور للنشر والتوزيع.

22. زوجة بلقاسم، و واونوغي صباح. (2006-2007). لنيل شهادة الماجستير دور اللعب المدرسي و التعبير الرمزي في تعلم الإتصال و كفالة الأطفال المصابين يتأخر اللغة و الكلام و بإضطراب التأتأة". جامعةالجزائر، الجزائر.

23. سارة بومقورة. (2020/2019). *شهادة الماستردور التكفل الأرطفوني في تنمية اللغة الشفهية عند الطفل المتأتأ دراسة مقارنة بين الأطفال المتأتأين المستفدين من التكفل الارطفوني و الغير المستفدين مذكرة ماستر –امراض اللغة و التواصل*. أم البواقي، جامعة العربي بم مهيدي، الجزائر.

24. سداد عائشة ، و اعبودة ربيعة . (2018). اضطربات اللغوية في مهارات القراءة لدي تلاميذ الطور الابتدائي. الجزائر.

25. سنداد عائشة، و اعبود ربيعة. (2018-2019). تاثير الاضطربات اللغوية في مهارةالقراءة لدي تلاميذ الطور الابتدائي. *شهادة الماستر*. الجزائر.

26. سنوساوي سعاد، و الطيب حمية. (2023). التناول العيادي والعلاجي لإضطراب الـتأتأة. *مجلةالعلوم القانونية والاجتماعية*، 562-550.

27. سيد سليمان عبد الرحمان . (2014). *مناهج البحث*. كلية التربية جامعة عين شمس، مصر: عالم الكتاب.

28. طاهر السيد طارق، عبد العال الجبري اسماء، و جمال محمد هدى. (2021). فاعلية برنامج الليدكمب في خفض اضطراب التلعثم ي عينة من الاطفال ما قبل المدرسة. (118/113).

29. عبد الله ابراهيم زريقات. (2005). *اضطربات اللغة والكلام* (الإصدار الاولي). الاردن عمان: دارالفكر نشر وتوزع.

30. عبد الله ابراهيم زريقات. (2014). *اضطربات الكلام واللغةتشخيص والعلاج* (الإصدار 3). عمان، المملكة الاردنية الهاشيمية: دار الفكر ناشرون وموزعون.

31. عزالدين لبرود. (2009-2010). ماجستير مقاربة معرفية للتأتأة من خلال دراسة علاقتها باضطراب البنية الزمانية لعينة يتراوح سنها بين 11 و13 سنة. جامعة الجزائر، الجزائر.

32. عفراء خليل. (2011). علاقة التاتاة بالقلق. جامعة دمشق، دمشق سوريا.

33. علي حمايدية. (2016). أضطربات اللغة والوظائف الرمزية. سطيف، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية ، الجزائر.

34. عمراني امال، برابح عامر، و تواتي حياة. (جوان, 2021). التمارين التنفسية في الوسط المائي ودورها في علاج التأتأة عند الطفل. *المجلة العلمية اعلوم، المجلد 18*(الاول مكرر 2)، 192-178.

35. عمراني زهير. (2020). ثنائية اللغة والتأتأة عند الطفل. *asjp*، 337-354.

36. كاري حواء. (2013-2014). ماستر 2 البعد البرغماتي للطفل المتأتأئ دراسة ميدانيةبمراكز ولاية سوق اهراس. جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي، الجزائر.

قائمة المراجع

37. محمد احمد حسانين اميمة. (2019). ماجستير شدة التأتأة لدي اطفال الروضة. 123-146.

38. محمود امين سهير. (2005). *اضطربات النطق والكلامالتشخيص والعلاج* (الإصدار الطبعة الاولي). مصر: دار النشر والتوزيع عالم الكتاب.

39. محمود صديق إبراهيم الجروانيرحاب، و و و هالة. (2017). *اضطراب التأتأة-رؤية تشخصية وعلاجية*. مصر: دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر والتوزيع.

40. مروان مصالحة احمد. (2017). *اضطربات التواصل في اللغة والكلام* (الإصدار 1). عمان: دار الفضاءات للنشر والتوزيع.

41. مصالحة احمد مروان. (2017). *اضطربات التواصل في اللغة والكلام* (الإصدار الاولي). الاردن عمان: دار الفضاء للنش والتوزيع.

42. مقداد أميرة. (2015). الملمح الاجتماعي العاطفي لديى طفل ماقبل المدرسةالمصاب بضطراب الكلام(التـأتأة) دراسة حالة في الروضة. 189-212.

43. نرمين فهيم منير. (2023). دراسة تحليلة للعلاجات النفسية في اضطرابات التأتأة لدي المراهقين. *كلية علوم التربة*، 440-476.

44. ولد مادي ليدية. (2009-2008). دراسة التوقفات القرارية عند الراشد المتأتئ مع اقتراح سلم درجاتحدة التأتأة من خلال تقنية التوزيع المقطعي. *رسالة ماجستير*. قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا، الجزائر: جامعة الجزائر.

المراجع الأجنبية

1. ANNE , V. H., & FRANçOISE , E. (2002). *Les bégaielents* (éd. 2). Belgique: MASSON.
2. Bridgman, k. (2014). webcam develivery of the lidcombe program for preschool children who stutter:a rando;isend controlled trial. australian.
3. courier , c., & LEDERLE, E. (2004). *DICTIONNAIRE d'Orthophonie* (éd. 2). ortho Edition.
4. Emilie , H., & Clémence , L. (2013). La place rt l'entéret des techniques d'auto-évaiution dans la prise en charge orthophonique des adultes qui bégaient. faculte de medcine.
5. Estienne, F., & Bijleveld, H. (2016). *Évaluer un bégaiement* (éd. boeck supérier). Belgique.
6. Karimi, P., & Hamid , K. (2017-2018). Developing a Parent's Early Telehealth. *Modern Rehabilitation Journal*.

قائمة المراجع

7. marie, & pierre, l. (2003). *Larousse médicale* (Vol. 2). EDITION ORIGINALE.
8. Marie-eve , D. (2013). *parole begaiement dossier theraoies de l enfant.* france.
9. melanie.kirmess. (2023). Norwegian speech-language pathologists treatment practices for preschool children who stutter: An explorative study. NORWEGIQN.
10. Monfrais-Pfauwadel, M.-C. (2014). *bégaiement.*
11. Samar, K. (2018). Bégaiement de l'enfant et Guidance Parentale. *OrthoMAGIE*.
12. VALENTINE, D. T. (2014). STUTTERING INTERVENTION IN THREE SERVICDELIVERY MODELS (DIRECT, HYBRID, ANDTELEPRACTICE): TWO CASE STUDIES. UNIVERSITY OF MONTEVALLO, MONTEVALLO, AL, USA, ETATS-UNIS.
13. vong, E. (2011). THE LIDCOMBE PROGRAM . charles stout university, malaysia.

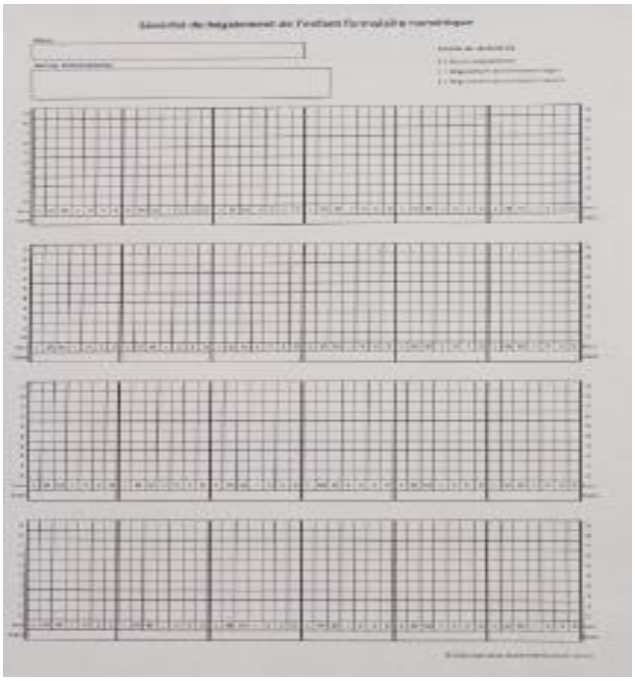
الملاحق

ملحق رقم الوثيقة (1) نموذج الحصيلة الارطوفونية مترجمة من طرف الطالبتين

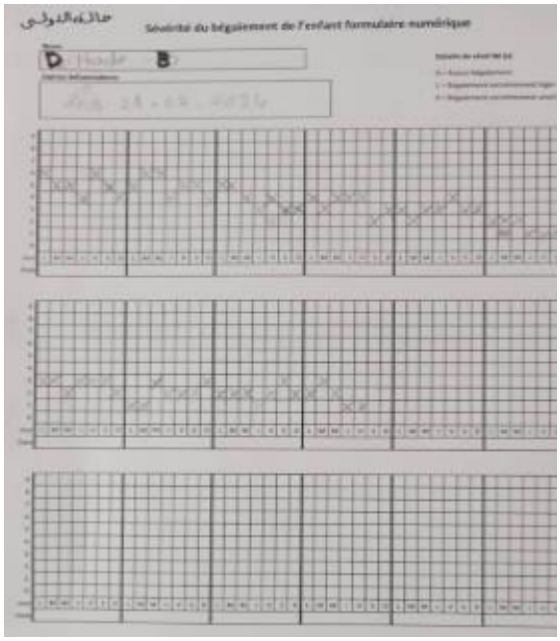


ملحق رقم (2)

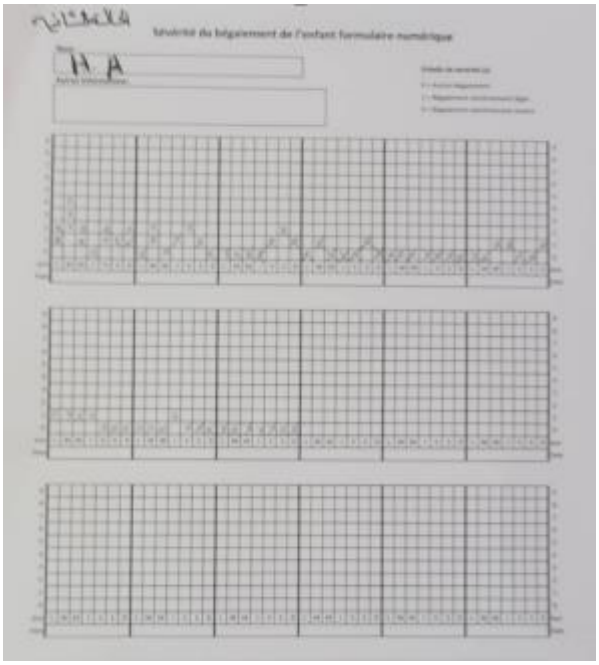
ورقة شدة التاتاة تملئ من طرف الولي



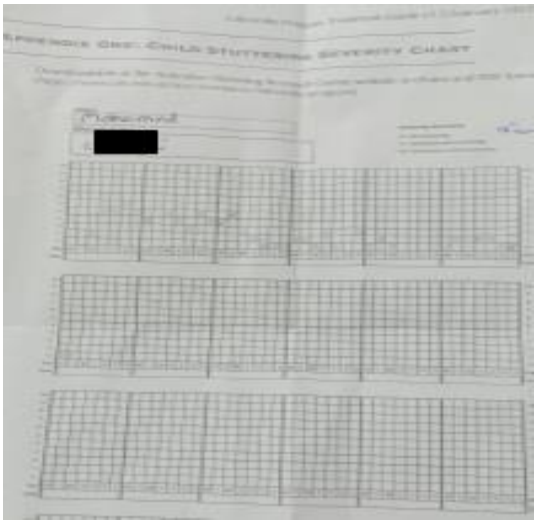
ملحق التقيم الأسبوعي للام للحالة الاولى



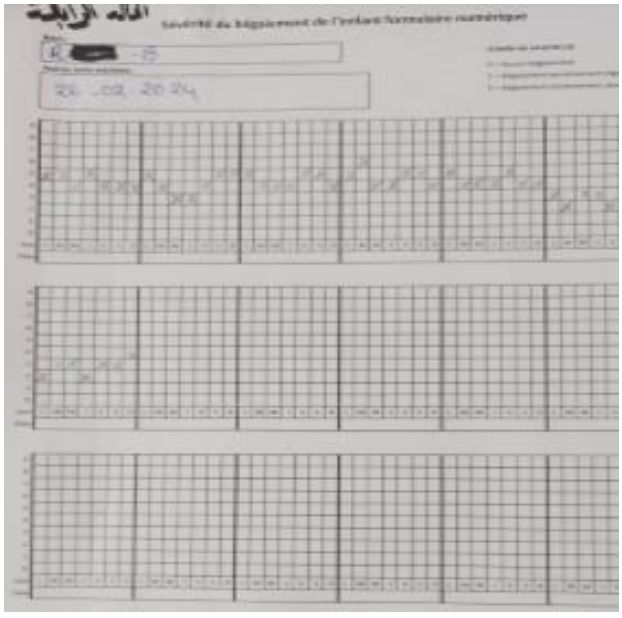
ملحق التقيم الأسبوعي للام للحالة االثانية



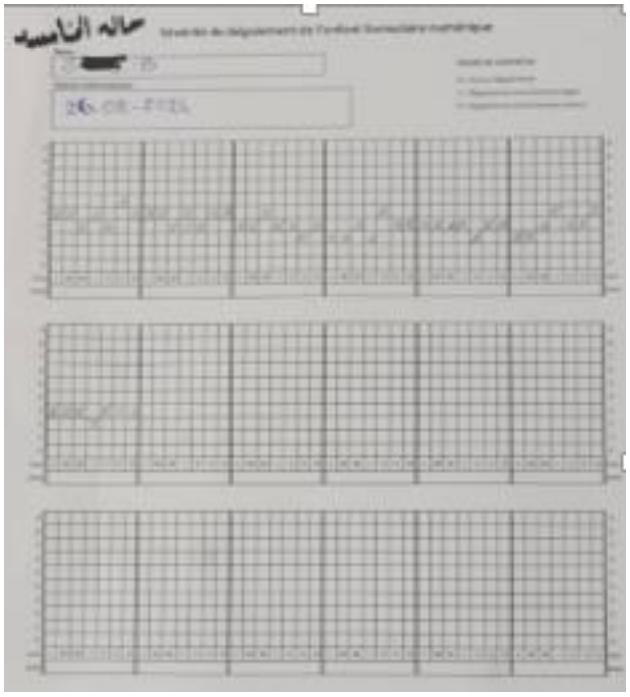
ملحق التقيم الأسبوعي للام للحالة االثالثة



ملحق التقيم الأسبوعي للام للحالة الرابعة



ملحق التقيم الأسبوعي للام للحالة الالخامسة



ملحق الصور



الملاحق

ملحق الصور

















الملاحق

ملحق بند الاضداد



ملحق بند اللغز




Regarde bien le dessin puis ferme les yeux. Que fait le singe ?
Il mange une banane.
Qu'est-ce qui ne va pas ?
Les carottes ne sont pas des bonbons.
Je suis un animal qui fait souvent peur et le Petit Chaperon rouge me connaît bien. Que suis-je ?
Le loup.
Déchiffre le rébus.
Poulain (POULE-UN).
Trouve les 4 différences.
La crinière, la selle, la queue et les yeux.
Quelle partie du dessin reconnais-tu dans le carré ?
La queue du singe.
Attention ! Un chiffre a disparu. Sauras-tu le retrouver ?
5 6 8 9
Le 7.
Entre quels chiffres doit s'insérer le chiffre entouré ?
17
16 18 19 20
Entre 16 et 18.
Suis les traces de pas et retrouve l'animal qui a mangé le gâteau.
Le canard.
Je suis un animal très gentil qui adore sauter hors de l'eau pour nager. Que suis-je ?
Le dauphin.

الملاحق

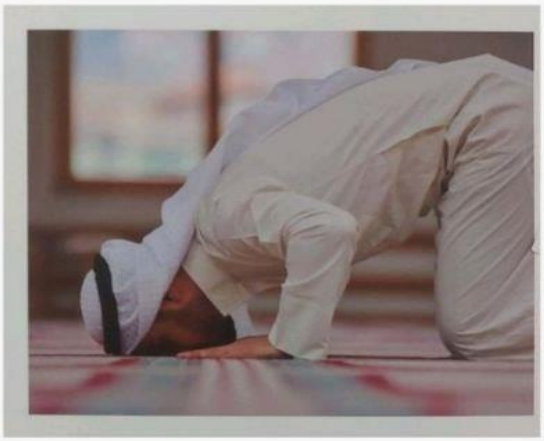


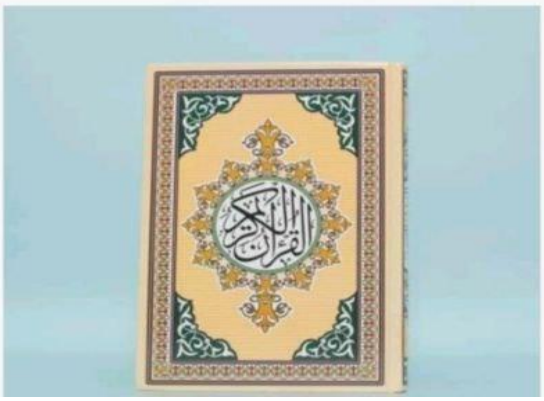
الملاحق

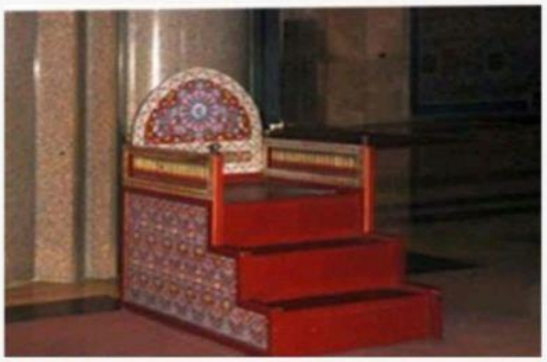






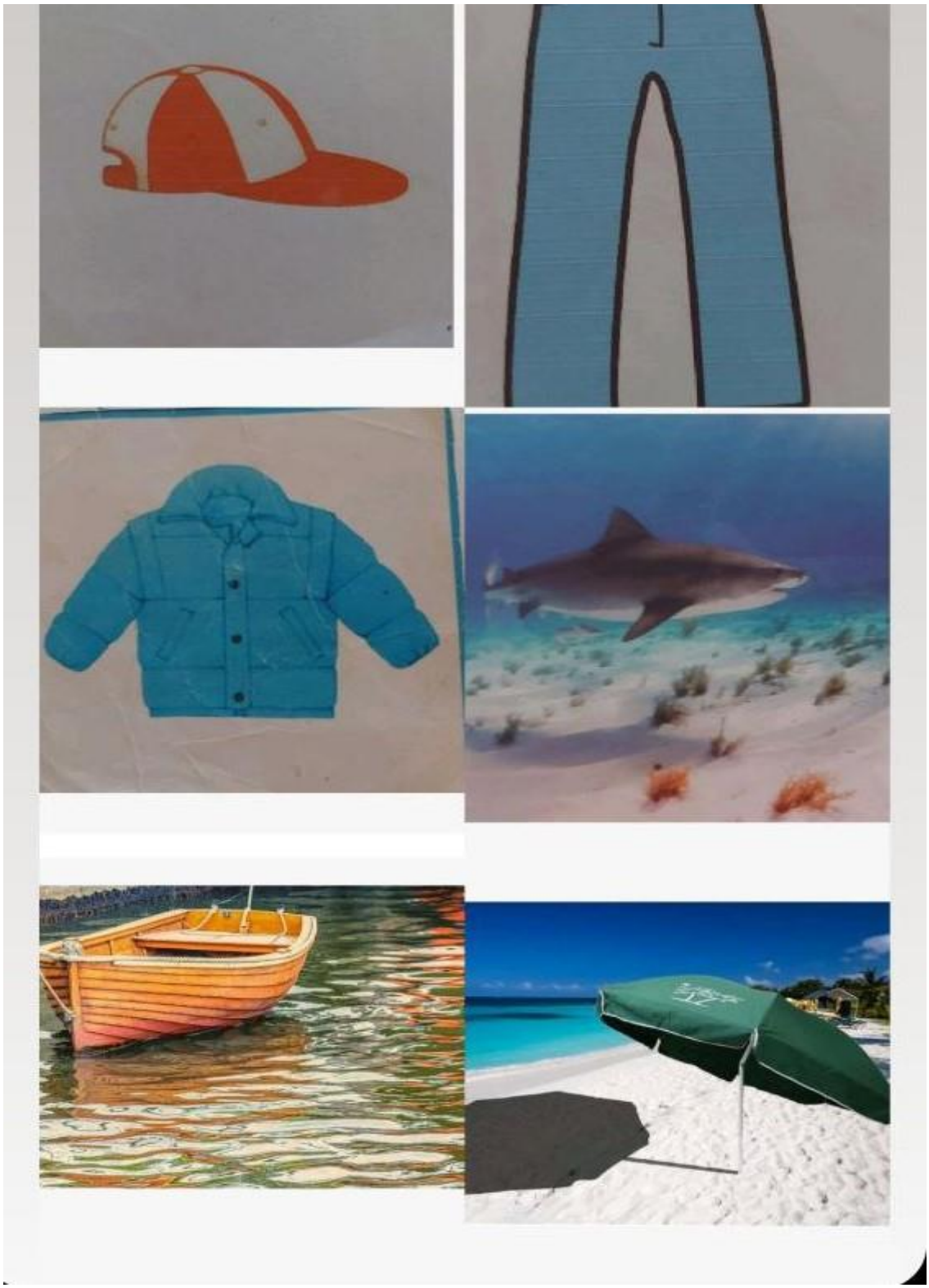






الملاحق





الملاحق

Paired Samples Statistics

		Mean	N	Std. Deviation	Std. Error Mean
Pair 1	شدة التأتأة قبلي	3.0000	5	0.70711	0.31623
	شدة التأتأة بعدي	1.6000	5	0.54772	0.24495

Paired Samples Test

	Paired Differences			t	df	Sig. (2-tailed)
	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean			
شدة التأتأة قبلي - شدة التأتأة بعدي	1.40000	0.54772	0.24495	5.715	4	0.005

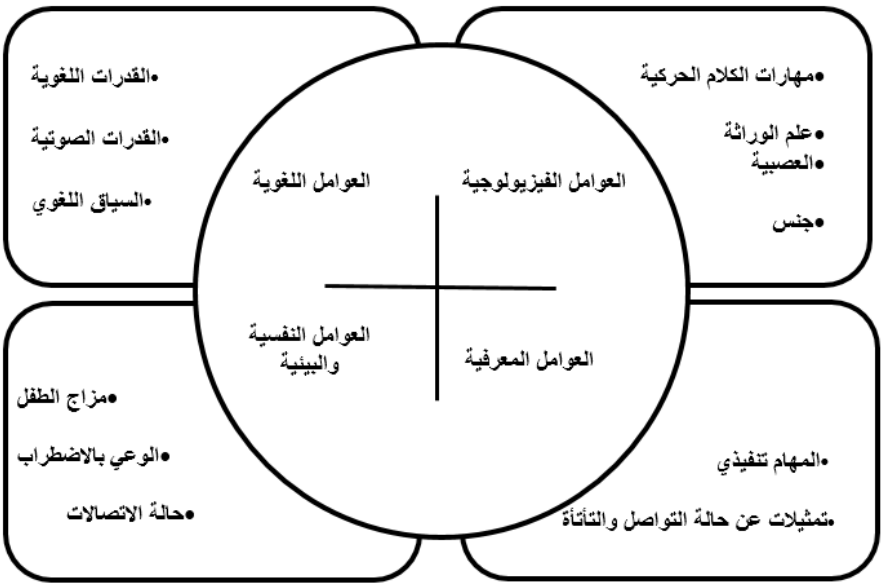
Paired Samples Effect Sizes

			Standardizer[a]	Point Estimate
Pair 1	شدة التأتأة قبلي - شدة التأتأة بعدي	Cohen's d	0.54772	2.556
		Hedges' correction	0.60676	2.307

a. The denominator used in estimating the effect sizes.
Cohen's d uses the sample standard deviation of the mean difference.

ملحق نتائج الدراسة(32)

الفرضية الرئيسية:T-Test



الوثيقة رقم(1)