عنوان البحث: "فعالية برنامج تخاطبي لتحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين"

Effectiveness of a speech program to improve the verbal fluency of stutters students

إعداد: مني حسين طه حسين دسوقي

باحثة دكتوراة بكلية التربية قسم الصحة النفسية، جامعة بني سويف

إشراف

الأستاذ الدكتور عبدالفتاح علي غزال

أستاذ الصحة النفسية كلية التربية جامعة الإسكندرية.

الأستاذ الدكتور طلعت أحمد حسن علي

أستاذ الصحة النفسية المساعد ، كلية التربية، جامعة بني سويف.

مستخلص

يهدف البحث الحالي إلى فعالية برنامج تخاطبي لتحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين، ولذلك تم اختيار عينة البحث من التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة والتى تتراوح أعمارهم ما بين(٩-١٢) عاماً، بمتوسط حسابي (٥١,٤٠٠) انحراف معياري (٢,٧١٦٢) وقد بلغ عددهم (١٠) تلاميذ تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين "تجريبية وضابطة"، وقد تم استخدام المنهج التجريبي، وقد استخدمت الباحثة الأدوات التالية مقياس الطلاقة اللفظية (إعداد الباحثة) والبرنامج التخاطبي (إعداد الباحثة)، وقد خضع أفراد المجموعة التجريبية للبرنامج التخاطبي لمدة شهرين ونصف من خلال (٢٨) جلسة بمعدل ثلاث جلسات أسبوعياً، وقد أظهرت النتائج أثر فعالية برنامج تخاطبي فى تحسين الطلاقة اللفظية لدى أفراد المجموعة التجريبية.

الكلمات المفتاحية للبحث:-برنامج تخاطبي، الطلاقة اللفظية ، التلعثم

The Current research is aimed at effectiveness of a speech programme to improve the verbal fluency of stutters students, so the research sample was selected from stutters late childhood students aged (9-12) years, on an arithmetic average (51,400) and a standard deviation (2,7162) there were (10) students who divided into equal groups (experimental and control), the experimental approach has been used, the researcher used the following tools measure of the verbal fluency (setup researcher), and the speech programme (setup researcher), the pilot group underwent a two- month and half integral programme with (28) sessions, three sessions per week, the results showed that a speech program was effective in improving the verbal fluency in the experimental group.

Keywords :Stuttering ، Verbal– fluency ، Speech program

مقدمة البحث

إن الصوت الطبيعي ليس كافياً للتواصل بفاعلية وحتى نتواصل بفاعلية يجب أن نملك القدرة على الكلام بطلاقة وحينما يواجه الشخص المتكلم صعوبة فى نطق بعض الكلمات فإنه يعطى انطباع للمستمع بإنه يفتقر إلي الطلاقة، ويتم الحكم علي الطلاقة عندما يتحدث الشخص بشكل مستمر، وتعد قدرة الشخص علي إنتاج اللغة أفضل مؤشر للطلاقة.

فالطلاقة اللفظية هي قدرة المتعلم على إنتاج عدد كبير من البدائل أو المترادفات أو الأفكار في فترة زمنية محددة ، وذلك مقارنة مع أقرانه استجابة لمشكلات لغوية أو لمثير لغوي (عبدالرازق مختار ، ٢٠٠٨، ٢٥٤).

هذا ويمكن أن تظهر اضطرابات النطق والكلام عند الأفراد فى جميع الأعمار وقد تتراوح هذه الإضطرابات فى حدتها من اضطرابات خفيفة إلى اضطرابات بالغة الحدة، كما أن الآثار والنتائج المترتبة على هذه الإضطرابات تتراوح فى حدتها، علاوة على ذلك فإن أى اضطراب يتعرض له كلام الفرد لا يقتصر على قدرته على التعبير الشفهي بل قد يمتد إلى جميع نواحي حياته المختلفة ويؤدي إلى انطوائه وسوء تقديره لذاته وعدم توافقه النفسي والإجتماعي.

بالتالي فإن التدخل المبكر لعلاج هؤلاء الأطفال يزيد من سرعة شفاؤهم وإعادة توافقهم ويمنع الآثار الإجتماعية والنفسية والتعليمية طويلة الأمد لهذا الإضطراب، كما أن معالجة مشكلة التلعثم ضرورية حتى لا تتضخم وتصبح مشكلة أو إعاقة فينمو الطفل ويصبح بالغاً ويواجه العديد من المشكلات الإجتماعية والنفسية والتعليمية، ومن خلال ما سبق كانت فكرة البحث الحالي فى محاولة لتقديم برنامج علاجى كلامي لتحسين الطلاقة اللفظية وخفض التلعثم لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

مشكلة البحث

جاء الإحساس بمشكلة الدراسة من خلال عمل الباحثة فى إحدى مدارس وزارة التربية والتعليم، حيث أن هناك فئة من التلاميذ الذين يعانون من اضطراب التلعثم وضعف الطلاقة اللفظية، مما يعرقل عملية التواصل الفعال والمثمر لدى هذه الفئة من التلاميذ المتلعثمين فى

مرحلة الطفولة المتأخرة، ويؤثر على الجانب النفسي والإجتماعى والأكاديمى لديهم، وهذا ينعكس على تحصيلهم الدراسي وإبداعاتهم وطموحاتهم المهنية والمستقبلية.

وأشارت نتائج العديد من الدراسات أن التلاميذ المتلعثمين يعانون من ضعف فى الطلاقة اللفظية مقارنة بالتلاميذ العاديين مثل دراسة ساليهوفيكي Salihovik (2010)، ودراسة تيلينج Tiling (2011)، ودراسة جابر محمد عيسي (٢٠١٢)، ودراسة أسماء عبدالله محمد (٢٠١١)، ودراسة آن فاند Foundas (2013)، ودراسة ناهد عدنان أبوالمجد (٢٠١٦)، ودراسة محمد إبراهيم عبدالمجيد (٢٠١٧)، ودراسة ولاء سمير علي، ودراسة هاني أحمد عبدالعال (٢٠٢٠).

ويمكن بلورة مشكلة البحث فى التساؤلات الآتية:

١- هل يخفف برنامج التخاطبي من شدة التلعثم لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة؟

٢- هل يستمر تأثير برنامج التخاطبي بعد التطبيق بشهرين فى تخفيف شدة التلعثم لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة؟

٣- هل يساعد البرنامج التخاطبي فى تحسين الطلاقة اللفظية وخفض التلعثم لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة؟

وتتمثل أهداف الدراسة الحالية في:-

١- تدريب المتلعثم ليصبح كلامه أكثر طلاقة.

٢- تقليل معدل تكرار التلعثم فى الكلمات أو المقاطع أو الجمل.

٣- تعليم المتلعثم أن يتحدث فى أى وقت، وأى مكان، ومع أى شخص دون حرج من تلعثمه.

٤- تعليم الطفل التركيز على أهمية ما يقوله المتكلم، وليس على كيف يقوله.

٥- الكشف عن فعالية برنامج العلاجى الكلامي فى تحسين الطلاقة الفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

٦- الكشف عن استمرارية فعالية البرنامج التخاطبي بعد التطبيق بشهرين فى تحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

وتتمثل أهمية الدراسة الحالية في:-

١- إلقاء الضوء على اضطراب التلعثم وتأثيراته السلبية على جوانب النمو المختلفة وعلى تفاعل التلاميذ مع الآخرين.

٢- الإهتمام بمرحلة هامة من مراحل نمو الفرد وهى مرحلة الطفولة المتأخرة لما لهذه المرحلة من أهمية قصوي فى المظاهر الإنفعالية والتوافق النفسي كما أنها المرحلة التى ترسي فيها دعائم الشخصية.

٣- بناء برنامج تخاطبي تم إعداده على أساس علمي من شأنه أن يساهم فى التعرف على اضطراب التلعثم وعلاجه لدى التلاميذ فى مرحلة الطفولة المتأخرة، ويمكن الإنتفاع به فى العلاج بالعيادات والمؤسسات العلاجية.

مصطلحات البحث

*** البرنامج التخاطبي**

تعرفه الباحثة إجرائياً بأنه" هو برنامج مخطط منظم، يقوم على الفنيات التخاطبية، وفنيات تعديل السلوك بهدف مساعدة الأطفال المتلعثمين على علاج التلعثم لديهم من خلال فنيات (الإسترخاء الكلامي، الكلام الإيقاعي، النطق بالمضغ، التغذية السمعية المتأخرة، التعزيز، النمذجة، لعب الدور) من خلال هذة الفنيات يتم علاج التلعثم عند الأطفال وتحسين الطلاقة اللفظية و خفض التلعثم لدى هؤلاء التلاميذ المتلعثمين.

*** الطلاقة اللفظية**

هى القدرة على القراءة بسهولة ويسر فهى ترتبط بالإتصال الشفوي، والطلاقة صفة يتصف بها القارئ الذى يقرأ قراءة سليمة مع حسن نطقه الحروف والكلمات وإخراجها من مخارجها الصحيحة فى زمن أقل من الزمن الذى يستغرقه القارئ العادي (جابر عبدالحميد، تهاني صبري، منى حسن، ٢٠١٤، ١٣).

*** التلعثم**

يرى "يوسف لطفي" أن التلعثم هو عدم الطلاقة التى تظهر فى تكرار الحرف أو الكلمة عدة مرات، أو التوقف المفاجئ أو التطويل أحياناً قبل نطق الحرف أو الكلمة (يوسف لطفي غبريال، ٢٠٠٧، ٢٤).

الإطار النظري للبحث

الطلاقة اللفظية

ويشير محمد محمود على (٢٠١٠، ١٩٨) إلى أن طلاقة الكلمات والطلاقة الإرتباطية من جوانب القدرة اللفظية ، وأن طلاقة الكلمات تشير إلى القدرة على إنتاج أكبر عدد من الكلمات تحت ظروف بنائية معينة ، وتشير الطلاقة الإرتباطية إلى القدرة على إنتاج أكبر عدد من الكلمات لتحقيق مطالب معينة من حيث المعني.

الطلاقة اللفظية هي قدرة الطلاب المتلعثمين على سرعة إنتاج وتوليد أكبر عدد ممكن من الألفاظ والكلمات التي تتوافر في بنائها خصائص بنائية معينة، كما تتطلبها المواقف التي يمرون بها في فترة زمنية معينة (عبدالرازق مختار محمود، ٢٠١٩، ٢٢٦).

تشير إلى نطق وصياغة الأفكار فى جمل مفيدة ذات كلمات مترابطة وسهولة التعبير عنها ، ويمكن قياسها من خلال قيام المتعلم بتركيب كلمات معينة لتأليف نص منظم له معنى، كما تظهر فيها القدرة على صياغة الأفكار فى جمل مفيدة ذات كلمات مترابطة وسهولة التعبير عنها، ويمكن قياسها من خلال قيام المتعلم بتركيب كلمات معينة لتأليف نص منظم له معنى (سعيد عبدالله لافى، ٢٠١٥، ٨٢).

تصنيفات الطلاقة

يستخدم لوصف أي تداخل في تدفق اللغة الفمية وليس محدداً بالتأتأة بحد ذاتها ويأتي على أشكال وأنواع تؤثر بالمتكلم والمستمع وأي نمط يمتاز بالتكرار أو الإطالات أو الترددات أو الحيرة النمائية للطفل كما تشتمل على اختلال النطق للمتكلم، ولقد صنف جويتر (Guitar, 2005, 14-15) نتائج الأبحاث التي اهتمت بأنواع اختلال وحدد عشرة أنواع رئيسية وهي على النحو التالي:

١ – التردد أو الحيرة Hesitation (الوقفه Pause) وهو صمت لفترة ثانية أو أكثر، مثال: أختي غنت أغنية.

٢ – التداخل Interjection أو يشتمل على صوت أو مقطع أو كلمة غير مناسبة لمعنى الرسالة، مثال الكرة (ها) خرجت بعيداً عن حدود الملعب، أحمد، حسنا، ربح الجائزة.

٣ – المراجعة Revision لأشباه الجمل والجمل حيث تغير المراجعة معنى الرسالة أو شكلها القواعدي أو لفظ الكلمة، مثال: هل يستطيع هوهي أن يأتي، أتمنى، أفكر أنك ذهبت إلى الملعب.

٤ – كلمة غير منهية Unfinish word وهي لفظ غير منته مثال سلوى تريد بسكويت بالشيكولاتة.

٥ – تكرار شبه الجملة Phrase repletion ويشمل على تكرار كلمتين أو أكثر مثال: أنا أريد، أنا أريد الذهاب.

٦ – تكرار كلمة World repletion وهي إعادة كل الكلمات بما في ذلك الكلمات ذات المقطع الواحد مثال: أريد، أريد تفاح.

٧ – إعادة جزء من الكلمة Part Word Repletion وهي تكرار لأجزاء من الكلمات أو الأصوات أو المقاطع اللفظية. مثال: سوف أ، أ، أ أراك.

٨ – الإطالة Prolongation وهي فترة إطالة غير مناسبة للوحدة الصوتية أو الأصوات المركبة والتي لا تصاحب خصائص نوعية لتغير طبقة الصوت وزيادة التوتر، مثال أنا ..... أريد تفاحة.

٩ – التوقف block وهو توقيت غير مناسب في بداية الوحدة الصوتية أو تحرير العنصر الموقوف، وغالباً ما يكون مصاحباً لطاقة وتوتر متزايد. مثال: اسمي هو (وقفة) أحمد.

١٠– أخرى Other ويشتمل هذا التصنيف على اختلالات طلاقة تمتاز بخصائص نوعية مثل السرعة غير المناسبة في هواء الشهيق والزفير أو الجمع بين خاصيتين مثل

المراجعة والإعادة، مثال: أنا أتمنى، أنا، أنا أفكر أنك ذهبت إلى الملعب (إبراهيم عبدالله الزريقات، ٢٠٠٥، ١٢٥)

حيث هدفت بعض الأبحاث التى تناولت الطلاقة اللفظية إلى زيادة المخزون اللغوي لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية مثل دراسة Jensen جينسن (2001) التى هدفت إلى تقصي فعالية برنامج تدريبي لخفض التأتأة وزيادة المخزون اللغوي لدي تلاميذ المرحلة الإبتدائية، ودراسة ولسن ماكفادن Mcfaddn (1996) التى هدفت إلى معرفة أثر المعالجة اللغوية على التلعثم عند الأطفال فى المرحلة الإبتدائية، ودراسة أحمد عرفان سلوطة (٢٠٠٢) التى كشفت عن دور الدافعية فى تحسين التكيف وتحقيق الطلاقة الكلامية لدى المصابين بالتلعثم، ودراسة لترمان وشنكر وثورداوتو Lattermann, et al (2005) التى هدفت إلى خفض المظاهر المرافقة للتأتأة على مستوي طول الجمل والتعقيد اللغوي.

التلعثم

يقصد بالتلعثم عدم قدرة الطفل على التكلم بسهولة فنراه يُتهته ويجد صعوبة في التعبير عن أفكاره، فتارة ينتظر لحظة حتى يتغلب على خجله، وأخرى يعجز تماماً عن النطق بما يجول في خاطره (وفيق صفوت مختار، ٢٠٠٥، ٣١٧).

أما إيهاب عبدالعزيز الببلاوي (٢٠٠٣، ٨٦) فيعرف التلعثم بأنه عدم انسياب الكلام المطلق من خلال الوقفات أثناء الكلام والإطالة والتكرار لبعض الحروف والمقاطع والكلمات.

يعرفه Guitar (2006, 13) بأنه اضطراب فى الكلام يأخذ عادة شكل تكرار للأصوات أو المقاطع أو الكلمات ذات المقطع الواحد، وإطالة الأصوات وتوقف تيار الهواء أو التصويت فى الكلام.

يعرف التلعثم بأنه اضطراب فى إيقاع الكلام وطلاقته يتميز إما بالتوافق اللاإرادى أو بالتكرار أو الإطالة لأصوات الكلام (آمال عبدالسميع أباظة، ٢٠٠٣، ١٣٣).

كما يعرف التلعثم على أنها تكرار وطول التوقف قبل النطق بمعدل مرتفع جداً، مما يؤثر على استمرارية النطق ويبذل الفرد توتراً بدنياً يظهر كثيراً أثناء الكلام لأعضاء النطق (بيتر راج، دراربل روج، ٢٠١٣، ٩).

علاج التلعثم

أولاً : العلاج الطبي

غالباً ما يبدأ علاج اللجلجة بمعالجة نواحي القصور العضوية المؤدية إلى اللجلجة في الكلام، وعلى الرغم من عدم وجود عقار فعال للجلجة فإن الأدوية التي تعطي في حالات اللجلجة التشنجية تحتوي على مهدئات نفسية ومضادات للقلق والانفعالات، وتستخدم لإحداث استرخاء زائد، ولمنع تشنجات الحلق، ومضادات للصرع، ومسكنات... إلخ، وهي تعطي حسب عمر المصاب وأعراضه، وهي تسمح للمتلجلج بالانطلاق في الكلام دون الرقابة الذاتية – ولكن هذا العلاج له محاذيره حيث قد يؤدي إلى الإدمان (سهير محمد سلامة، ٢٠٠٧، ١٧٠).

ثانياً:العلاج النفسي

يري أصحاب هذا الإتجاه أن العلاج النفسي يساعد الفرد على تحسين حالته النفسية بصورة عامة كما يستبصر بأسباب مشاكله عامة وتلعثمة بصفة خاصة، ورغم إختلاف فنيات وأساليب العلاج النفسي إلا أنها جميعاً تتفق مع وجهة النظر هذة إلى حد كبير، حيث أن الحرمان الذي يتعرض له الفرد خلال طفولته وما يقترن بذلك من مشاكل نفسية تسبب التلعثم، وبالتالي يلزم إخضاع الفرد إلى العلاج النفسي حيث يتم تخليصه من تلك المشاكل النفسية دون التركيز كثيراً على الأعراض، وذهب البعض الآخر إلى أن علاج التلعثم يتطلب تعديلاً لإتجاه الفرد نحو عملية الكلام عامة وخفض درجة معاناته وتوتره وقلقه وما يبذله من جهد أثناء التلعثم (عبدالعزيز السيد الشخص، ٢٠٠٦، ٣٩).

ثالثاً: العلاج الكلامي

يعتبر العلاج الكلامي أحد الأساليب التى استخدمت لعلاج اضطرابات الكلام ولا يكتمل العلاج الكلامي إلا بالعلاج النفسي ويهتم بتدريب المتلعثم على الطلاقة الكلامية والتخلص من سلوكيات التلعثم ومن فنيات العلاج الكلامي: الاسترخاء الكلامي – الكلام الإيقاعي – النطق بالمضغ – الممارسة السلبية ، ويجد المضطربين كلامياً فى الاسترخاء الكلامي نوع من الإرتباط بين الشعور بالراحة وبين القراءة أو الكلام حيث يقوم المعالج بالقراءة والكلام ويطلب من المتلعثم تقليده (حسن مصطفي عبدالمعطي، ٢٠٠١، ١٨٨).

رابعاً: العلاج البيئي

يقصد بالعلاج البيئي إدماج الطفل في نشاطات جماعية اجتماعية بصورة تدريجية حتى تتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي وتنمو شخصيته ويتخلص من الخجل والانطواء والانسحاب، كما يتضمن العلاج البيئي إرشاد الوالدين إلى أسلوب التفاعل مع أبناءهم ومساعدتهم، حيث أظهرت نتائج الدراسة (Gilven of Sac, 2003, 25-36) أهمية المشاركة من جانب الأسرة في علاج اضطرابات الكلام.

فلابد من ضرورة توفير أنشطة إجتماعية للمتلعثم حتى تتاح له فرصة التفاعل والإندماج الإجتماعي وتنمو شخصيتة وينتفي لدية الخجل والإنطواء والإنسحاب، فالعلاج البيئي لا يخرج عن كونه أحد أساليب العلاج النفسي الجماعي التى تستثمر وجود الجماعة فى علاج الإضطراب عن طريق التفريغ الإنفعالي وتكوين علاقات جديدة ومن هنا يمكن القول أنه لا توجد طريقة واحدة فعالة فى معظم الحالات التى تعاني من إضطراب التلعثم فى الكلام، وإنما يرجع ذلك إلى التشخيص الدقيق لهذا الإضطراب (حسيب محمد حسيب، ٢٠٠٧، ١٣٦).

- **الإرشاد الأسري**

ويتضمن تدريب الأسرة وإشراكها في علاج الفرد، والبعد عن ما يسبب تلعثم، وتعديل ردود الأفعال لعدم طلاقة الطفل وهو مفيد في حالة الأطفال الصغار، ومن أهم الإرشادات في هذا الصدد ما يلي:-

١ - أن تبحث عما يسبب له التوتر، وتحاول تجنبه.

٢ - يجب عليها أن تتيح له فرصة اللعب مع أطفال آخرين يرتاح إليهم، ويشعر بالسعادة فى أثناء اللعب معهم.

٣ - ألا تحاول تصحيح كلام الطفل، وألا تبالغ فى تعليمه الكلام فى سن سنتين.

٤ - إذا كانت الغيرة هى التى تقلق الطفل، فعلي الأم بذل مجهود أكبر لمنعها وتوفير الحب والحنان والرعاية النفسية للطفل وخاصة عند ولادة طفل جديد.

٥ – يجب أن يكون سلوك الآباء والمعلمين يتسم بالعطف والتقدير وبث الثقة فى نفس الطفل المريض (نبيلة عباس الشوربجي، ٢٠٠٧، ٢٥٣-٢٥٦).

الدراسات السابقة للبحث

هناك العديد من الدراسات ذات العلاقة بمتغيرات البحث الحالي، وتم تقسيمها كما يلي: دراسات تناولت الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين، ودراسات أخري تناولت برامج العلاج الكلامي التخاطبي لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

*** دراسات تناولت تحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين**

(١) دراسة ساليهوفيكي ,Salihovik (2010)

" فعالية بناء منهج دمجي لعلاج التلعثم عن طريق تعديل سلوك التلعثم وطريقة تشكيل الطلاقة" دراسة حالة"

هدفت هذه الدراسة إلى بناء منهج دمجي لعلاج التأتأة يضم كلاً من طريقة تعديل سلوك التأتأة وطريقة تشكيل الطلاقة، وطُبقت على طفل ذكر في المرحلة الدراسية المتوسطة يبلغ (١١) عاماً، واستخدم برنامج التغذية السمعية الراجعة ضمن طريقة علاج تشكيل الطلاقة، واستخدمت بعض الأساليب العلاجية الأخرى ومنها إطالة جميع أصوات الكلمات التي يتأتأ بها واستخدام بدايات سهلة وناعمة في الانتقال من صوت لآخر، وأظهرت نتائج الدراسة تحسناً ملحوظاً في طلاقة الطفل بنوعيها الطلاقة العقوبة والطلاقة المتحكم بها، كما انخفض الخوف من الكلام وتجنب المواقف الكلامية لدى الطفل المتأتئ، وكانت النتيجة هي إمكانية دمج طريقة تشكيل الطلاقة وطريقة تعديل سلوك التأتأة وتطبيقها بنجاح على الأطفال في المرحلة الدراسية المتوسطة.

(٢) دراسة تيلينج Tiling (2011)

"تأثير تطويل الكلام وسلوك تجنب الكلام اللفظي على إدراك المستمعين للتلعثم"

استهدفت الدراسة التعرف على تأثير تطويل الكلام وسلوك تجنب الكلام اللفظي على إدراك المستمعين للتلعثم، طبقت الدراسة على (١١٥) من المستمعين، شاهدوا عينات بالفيديو لكلام الأفراد المتلعثمين باستخدام أسلوبين الأول: التجنب وهو يتضمن تجنب

الكلمات التي بها تأتأة، ومراجعة الكلمات وتصحيحها والثاني: التطويل المتعلم في تشكيل الطلاقة وأشارت النتائج أن استخدام التطويل يقلل من التلعثم ويزيد من طلاقة الفرد ويقلل من إدراك المستمعين له على أنه متلعثم بدرجة أفضل مقارنة بأسلوب التجنب اللفظي.

(٣) دراسة جابر محمد عيسي (٢٠١٢)

"أنماط اللعب مع الأقران والطلاقة اللفظية كمنبئات بالقدرات الإبتكارية لدى أطفال الروضة الموهوبين والعاديين"

هدفت الدراسة إلي تحديد إمكانية التنبؤ بالقدرات الإبتكارية لدى أطفال الروضة من خلال أنماط اللعب مع الأقران والطلاقة اللفظية ، وتكونت عينة الدراسة من٣٢٩ طفلاً (١٥٠ذكور، ١٧٩ إناث) في المرحلة العمرية ٤- ٦.٥ سنوات ، وتم تطبيق مقياس أنماط اللعب مع الأقران ، ومقياس سمات الأطفال الموهوبين، واختبار سرعة التسمية ومهام طلاقة الكلمات وطلاقة المعاني، وأسفرت نتائج البحث عن وجود فروق بين الذكور والإناث في جميع متغيرات البحث ماعدا طلاقة الكلمات كانت الفروق لصالح الإناث، ووجود فروق دالة إحصائياً بين الموهوبين والعاديين في متغيرات الدراسة وهى: طلاقة المعاني وطلاقة الكلمات والتفاعل أثناء اللعب لصالح الموهوبين.

(٤) دراسة أسماء عبدالله محمد (٢٠١١)

"أثر برنامج خفض مستوى اللجلجة وتشكيل الطلاقة اللفظية لدى طفل مرحلة الرياض"

تهدف هذه الدراسة إلى خفض مستوى اللجلجة وتشكيل الطلاقة اللفظية لدى طفل مرحلة رياض الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من (٤٤) طفلاً وطفلة يعانون من اضطراب اللجلجة المترددين على عيادة التخاطب بمستشفى حمد العام بدولة قطر وتتراوح أعمارهم ما بين (٦٠٤) سنوات، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية بلغ قوامها (٢١) طفلاً والأخرى ضابطة قوامها (٢٣) طفلاً ، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس شدة التلعثم المطور، والبرنامج التدريبي لتعديل سلوك اللجلجة وتشكيل الطلاقة اللفظية، وأسفرت نتائج الدراسة عن عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس شدة التلعثم تعزي للبرنامج التدريبي.

(٥) دراسة آن فاوند Foundas (2013)

"الكلام السهل في اللجلجة للبالغين وآثار الطلاقة أثناء التحدث والقراءة".

هدفت الدراسة إلى معرفة الكلام السهل في اللجلجة للبالغين وآثار الطلاقة أثناء التحدث والقراءة، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٤) كمجموعة تجريبية و(١) كمجموعة ضابطة باستخدام جهاز إلكتروني مصمم لتخفيف التلعثم عن طريق التغذية المرتدة السمعية وعن طريق تأخير الوقت وتحويلات التردد تم فحص إعدادات الجهاز ومهمة التحدث والمتغيرات المعرفية لدى الأشخاص المتلجلجين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض في اللجلجة مقارنة مع المجموعة الضابطة مع إعدادات جهاز مخصص تم تخفيض ردود فعل غير المعدلة ومراقبة حال اللجلجة أكثر أثناء القراءة تليها السرد والمحادثة للقيام بهذه المهمة محادثة، تم تخفيض اللجلجة أكثر عندما كان يرتدي الجهاز في الأذن اليسرى كان هؤلاء الأفراد مع معدل اللجلجة أقل حدة.

*** دراسات تناولت البرامج التخاطبية الكلامية لدى التلاميذ المتلعثمين**

(١) دراسة بروان Brown (2016)

"فعالية علاج اللجلجة عن طريق إعادة تشكيل الكلام وأثره على مستوى تكرار التوقفات الصوتية"

هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية علاج اللجلجة عن طريق إعادة تشكيل الكلام وأثره على مستوى تكرار التوقفات الصوتية، وتكونت عينة الدراسة من سبعة من الراشدين ذوى اضطراب اللجلجة، وقد تم إجراء القياسين القبلي والبعدى للوقوف على مستوى التوقفات الصوتية لدى هؤلاء الأفراد من خلال التسجيلات الصوتية والمرئية لأحاديث أفراد العينة، وتسجيل التوقفات الصوتية من خلال جهاز Accelerometer ، وأشارت النتائج إلى فعالية البرنامج المستخدم فى خفض اضطراب اللجلجة لدى جميع أفراد العينة، وبالرغم من ذلك ارتبطت هذة التغيرات بالمستويات المنخفضة من التوقفات الصوتية لدى أربعة أفراد فقط، وبالنسبة لباقي الأفراد لم تحدث أى تغيرات فى معدل هذه التوقفات الصوتية لدى فردين، بينما ازداد معدل هذه التوقفات لدى المشارك الثالث.

(٢) دراسة ناهد عدنان أبوالمجد (٢٠١٦)

"فاعلية برنامج علاجي لتخفيف الضغط النفسي لدى مرض اضطراب الكلام وأثره على نمو الطلاقة اللغوية"

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية برنامج علاجي لتخفيف الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام وأثره على نمو الطلاقة اللغوية، وتم اختيار عينة الدراسة المكونة من (٤٠٠) من الأفراد منهم (٢٠٠) ذكور و(٢٠٠) إناث تتراوح أعمارهم (١٣-٣٥) سنة، وتم تطبيق مقياس الضغوط النفسية (إعداد حمزة مزياني، ٢٠١١م) ومقياس اضطرابات الكلام (إعداد صالح بن يحي الغامدي، ٢٠٠٩م) والبرنامج العلاجي (إعداد الباحثة)، وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الضغوط النفسية ومتغيرات الدراسة لدى أفراد عينة الدراسة في التطبيق البعدي للبرنامج، ووجود علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين أبعاد الضغوط النفسية واضطرابات الكلام في التطبيق البعدي للبرنامج العلاجي، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على متغير اضطرابات الكلام لدى أفراد عينة الدراسة في التطبيق البعدي للبرنامج العلاجي.

(٣) دراسة محمد إبراهيم عبدالمجيد (٢٠١٧)

"فاعلية برنامج تدريب كلامي لتخفيف التلعثم وخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المتلعثمين"

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريب كلامي لتخفيف التلعثم وخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المتلعثمين، ومدى استمرار فعالية البرنامج في تخفيف شدة التلعثم بعد فترة المتابعة، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) تلميذاً وتلميذة من الأطفال المتلعثمين في مرحلة الطفولة المتأخرة من المرحلة الابتدائية ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية (١٠) أطفال ، ومجموعة ضابطة (١٠) أطفال، وأسفرت الدراسة عن فعالية برنامج التدريب الكلامي في تخفيف التلعثم وخفض الشعور بالوحدة النفسية لدى الأطفال المتلعثمين في المجموعة التجريبية.

(٤) دراسة إنال عبدالعظيم عطا (٢٠١٨)

"إستخدام برنامج أنشطة متكاملة لخفض حدة التلعثم لدى أطفال المرحلة الإبتدائية"

هدفت الدراسة إلى معرفة درجة التلعثم والعمل على تحقيق أهداف برنامج الأنشطة المتكاملة في خفض حدة التلعثم لدى الأطفال المتلعثمين ، وتكونت عينة الدراسة من (٥) أطفال ممن يعانون من التلعثم في المرحلة العمرية من (٩-١٢) سنة ، وقد اشتملت أدوات الدراسة على اختبار شدة التلعثم (إعداد/ نهلة عبدالعزيز الرفاعي) وبرنامج أنشطة متكاملة (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب مجموعة الدراسة في التطبيقين القبلي والبعدي في اختبار شدة التلعثم ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة في القياسين البعدي والتتبعي على اختيار شدة التلعثم وذلك بعد انتهاء فترة المتابعة.

(٥) دراسة ولاء سمير على (٢٠١٨)

"فاعلية برنامج تدريبي علاجي للحد من اضطرابات النطق والكلام والصوت لدى تلميذات المرحلة الابتدائية".

هدفت الدراسة إلى التحقق من مدى فاعلية البرنامج التدريبي والعلاجي في التخفيف من مشكلة اضطرابات النطق والكلام وتنمية الحصيلة اللغوية وأثره على الثقة بالنفس لدى المتأخرين لغوياً، وتألفت عينة الدراسة من (١٠) تلميذات من المرحلة الابتدائية، وتمثلت أدوات الدراسة في استمارة دراسة حالة اضطرابات النطق والكلام واستمارة تقييم أعضاء النطق ومقياس تشخيص اضطرابات النطق والكلام (إعداد الباحثة) والبرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس تشخيص اضطرابات الكلام واستمارة اختبار النطق في اتجاه القياس البعدي ولا توجد فروق دالة إحصائياً بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس تشخيص اضطرابات الكلام واستمارة اختبار النطق.

(٦) دراسة هاني أحمد عبدالعال (٢٠٢٠)

"برنامج قائم على التكامل بين العلاج النفسي والتدريب الكلامي لعلاج اللجلجة لدى عينة من المراهقين".

هدفت الدراسة إلى علاج اضطراب اللجلجة لدى عينة من المراهقين من خلال برنامج قائم على التكامل بين العلاج النفسي والتدريب الكلامي، وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) مراهقة يعانون من اضطراب اللجلجة تتراوح أعمارهم من (١٢-١٨) سنة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس شدة أعراض اللجلجة، ومقياس تأثير اللجلجة على فاعلية الفرد في الحياة، وبرنامج قائم على التكامل بين العلاج النفسي والتدريب الكلامي لعلاج اللجلجة، وأسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على مقياس شدة أعراض اللجلجة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وعدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس شدة تأثير اللجلجة على فاعلية الفرد في الحياة في القياسين البعدي والتتبعي.

الخطوات الإجرائية للبحث

اختارت الباحثة وحدة التخاطب بمستشفى الجامعة فى بني سويف لإختبار عينة الدراسة من الأطفال المتلعثمين والمترددين على المستشفي، وقد اطلعت الباحثة على ملفات الأطفال المترددين، وقامت بإختيار عينة أولية بناء على التشخيص السابق فى ملفاتهم ثم قامت بتطبيق مقياس التلعثم للتأكد من دقة التشخيص، وقد قامت الباحثة بمراعاة بعض المعايير أثناء اختيارها عينة الدراسة ومنها: عدم وجود إعاقات بدنية أو صعوبات فى التعلم، وعدم وجود أى مشاكل أخري فى النطق أو النمو الغوي تكون متزامنة مع التلعثم، وعدم وجود أى مشاكل فى السمع، وألا يكون هناك برامج تداخلية أخري لنفس العينة.

وقد تم إجراء قياس قبلي لإختيار عينة الدراسة، وانطبقت الشروط على (١٠) من التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة ممن تتراوح أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة بمتوسط حسابي (٢٩,٢٠٠) انحراف معياري (٢,٢٠١٠) من المترددين على وحدة التخاطب

بمستشفي الجامعة ببنى سويف وتم تطبيق مقياس الطلاقة اللفظية (إعداد الباحثة)، والبرنامج التخاطبي (إعداد الباحثة)، وتم إجراء التكافؤ وتقسيم عينة الدراسة إلى مجموعتين: الأولي تجريبية وعددها (٥) أطفال تلقوا البرنامج التخاطبي، والثانية ضابطة وعددها (٥) أطفال لم يتلقوا البرنامج التخاطبي، وقد تم استخدام المنهج التجريبي، وتتحدد الدراسة بالأساليب الإحصائية الآتية: اختبار مان ويتني للعينات غير المرتبطة، واختبار ويلكوكسون للعينات المرتبطة وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الإجتماعية والمعروفة بإسم (SPSS)

أدوات البحث

استخدمت الباحثة الأدوات التالية:-

مقياس الطلاقة اللفظية (إعداد الباحثة)

البرنامج التخاطبي (إعداد الباحثة)

***مقياس الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة (إعداد/ الباحثة)**

وهو مقياس يهدف إلى قياس الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة، ويُعتبر المقياس أداة لتشخيص التلاميذ المتلعثمين.

وصف المقياس

يتكون المقياس فى صورته النهائية من (٢٠) عبارة تقيس جميعها الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

____ وقد راعت الباحثة عند صياغة العبارات ما يلي:-

- عدم تكرار العبارات.
- أن تكون مرتبطة بالبعد المراد قياسه.
- أن تكون العبارات واضحة ومفهومه لعينة البحث، ولا تحمل أكثر من معني وذلك بإحتوائها على فكرة واحدة.

✍ أن يختار الطالب استجابة واحدة من بين ثلاث استجابات (وفقاً لمقياس ليكرت الثلاثي) للإجابة على عبارات المقياس وهي كالآتي (تنطبق تماماً، تنطبق أحياناً، لا تنطبق أبدا).

تصحيح المقياس

يتم تصحيح المقياس كالآتي:-

العبارات الموجبة:

تنطبق تماماً	تنطبق أحياناً	لا تنطبق أبداً
٣	٢	١

العبارات السالبة:

تنطبق تماماً	تنطبق أحياناً	لا تنطبق أبداً
١	٢	٣

أولاً: صدق المقياس

١- صدق المحكمين (الصدق الظاهري)

تم عرض المقياس على مجموعة من تم عرض المقياس على مجموعة من الأساتذة المتخصصين فى مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة وعددهم (١٢) وذلك لتحكيم المقياس وإبداء آرائهم وملاحظاتهم، حيث اتضح من نتائج تحكيم المقياس اتفاق آراء السادة المحكمين على مواقف المقياس ومدي مناسبتها للبعد الذى تقيسه، ولكن هناك عدة اقتراحات تم أخذها فى الإعتبار وعمل بعض التعديلات اللازمة مثل حذف بعض العبارات الغير مناسبة، وتعديل صياغة بعض المواقف حتى تتناسب مع أفراد عينة البحث.

٢- صدق الاتساق الداخلي

تم حساب صدق الاتساق الداخلي بمعاملات الارتباط بين العبارات والمقياس، وكانت النتائج كما يلي:

جدول (١)

معامل ارتباط العبارات بمقياس الطلاقة اللفظية

رقم العبارة	المقياس	رقم العبارة	المقياس
١	.466**	١١	.681**
٢	.552**	١٢	.621**
٣	.694**	١٣	.543**
٤	.776**	١٤	.610**
٥	.611**	١٥	.440**
٦	.693**	١٦	.786**
7	.440**	١٧	.677**
٨	.344**	١٨	.537**
٩	.610**	١٩	.444**
١٠	.551**	٢٠	.523**

يتضح من بيانات الجدول السابق أن معاملات الارتباط جميعها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، مما يدل على الاتساق الداخلي بين الفقرات والمحاور، الأمر الذي يؤكد صدق المقياس وصلاحيته للاستخدام والتطبيق.

٣-**صدق المحك:** وهو يساوي الجزر التربيعي لمعامل الثبات، وكانت نتائج صدق المحك كما يلي:

جدول (٢)

صدق المحك لمقياس الطلاقة اللفظية

المقياس	معامل الصدق
الطلاقة اللفظية	0.912

ثانياً: ثبات المقياس

يتم التحقق من ثبات الأدوات بطرق متعددة منها: طريقة إعادة التطبيق، وطريقة الصورتين المتكافئتين، وطريقة التجزئة النصفية، وطريقة ألفا كرونباخ، وقد تم حساب معامل الثبات للأدوات بطريقة (معامل ألفا كرونباخ) وهو يمثل متوسط المعاملات الناتجة عن تجزئة المقياس إلى جزأين بطرق مختلفة، وبطريقة التجزئة النصفية، وباستخدام برنامج(IBM SPSS Statistics version 22. وكانت النتائج كما يلي:

- **طريقة ألفا كرونباخ لمقياس** الطلاقة اللفظية

جدول (٣)

معامل ثبات ألفا كرونباخ لمقياس الطلاقة اللفظية

المقياس	معامل ثبات (ألفا كرونباخ)
الطلاقة اللفظية	.833

يتضح من الجدول السابق أن قيمة معاملات الثبات مرتفعة لمقياس الطلاقة اللفظية، مما يدل على أن المقياس يمتاز بثبات عال، وبالتالي فالمقياس في صورته النهائية قابل للتطبيق.

- **طريقة التجزئة النصفية لمقياس** الطلاقة اللفظية

جدول (٤)

معامل الثبات لمقياس الطلاقة اللفظية

المقياس	سبيرمان – براون	جيتمان
الطلاقة اللفظية	.855	.804

البرنامج التخاطبي للبحث

برنامج علاجي تخاطبي لتحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

أهداف البرنامج

- استخدام برنامج تخاطبي كلامي كأداة لتخفيف وخفض شدة التلعثم لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.
- تحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.
- تعليم التلميذ المتلعثم مهارات التواصل بشكل ناجح مع مجتمعه المحيط به دون خوف.

مراحل بناء البرنامج

تم بناء البرنامج الحالي عبر أربع مراحل أساسية تتضمن ما يلي:

المرحلة الأولي: المرحلة التمهيدية

يتم فيها التعرف على أفراد المجموعة، وإقامة علاقة تعاونية معهم وإرساء قواعد هذه العلاقة والعمل على نشر روح التعاون والألفة بينهم، كذلك يتم فى هذه المرحلة التعريف بالبرنامج وأهميته وشرح أهدافه ومحتوياته والمدة الزمنية التى يستغرقها فى تطبيقه.

المرحلة الثانية: المرحلة الإنتقالية

يتم فيها التركيز على المشكلة الرئيسية التى نرغب فى تعديلها وتحسين الطلاقة اللفظية لدى الأطفال المتلعثمين بوصفه بعداً مهماً من أبعاد الشخصية وخفض حدة التلعثم بوصفه اضطراباً كلامياً له أثره على شخصية المتلعثم.

المرحلة الثالثة: مرحلة البناء

تهدف هذه المرحلة إلى إكتساب الأطفال المتلعثمون أساليب وفنيات تخاطبية جديدة، نستطيع من خلالها تحسين الطلاقة اللفظية وخفض التلعثم.

المرحلة الرابعة: الإنهاء والإقفال

تتم فى هذه المرحلة بلورة الأهداف المكتسبة وتهيئة الأطفال المتلعثمين لإنهاء البرنامج والتطبيق البعدى لأدوات الدراسه.

جلسات البرنامج

تم تقسيم البرنامج على (٢٨) جلسة علاجية، وكانت المدة الزمنية لكل جلسة (٤٥) دقيقة، وقد تم توزيع الجلسات العلاجية على النحو التالي:الجلستان الأولى والثانية تهيئة وتمهيد للبرنامج، والجلسات من الثالثة وحتى الثامنة عشر تهدف إلى خفض التلعثم عن طريق البرنامج التخاطبي، والجلسات من التاسعة عشر حتى الثامنة والعشرون تهدف إلى تحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة الطفولة المتأخرة.

نتائج الدراسة ومناقشتها

الفرض الأول: اختباره ومناقشته

والذي ينص على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدي لمقياس الطلاقة اللفظية** "

وللتحقق من صحة هذ الفرض، تم حساب دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية وأفراد المجموعة الضابطة، ويوضح الجدول التالي (١) نتائج اختبار مان ويتني Man– Whitney test اللابارامتري لدلالة الفروق بين متوسطي رتب مجموعتي الدراسة فى القياس البعدي للطلاقة اللفظية.

جدول (٥)

نتائج اختبار مان – ويتني لدلالة الفروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في التطبيق البعدي لمقياس الطلاقة اللفظية

المتغير	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "U"	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
الطلاقة اللفظية	الضابطة	10	29.200	2.2010	5.50	55.00	0.000	3.807	دالة عند0.01
	التجريبية	10	51.400	2.7162	15.50	155.00			

يتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً عند مستوي دلالة (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدي لمقياس الطلاقة اللفظية لصالح متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية، أي أن متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية أكبر من نظيره بالمجموعة الضابطة وهذا يحقق صحة الفرض.

وتشير هذة النتائج إلى أن ثمة تحسن قد طرأ على أفراد المجموعة التجريبية، وذلك عند مقارنتهم بأفراد المجموعة الضابطة التى لم تخضع للبرنامج التدريبي، وقد بدا هذا التحسن واضحاً فى مقياس الطلاقة اللفظية فقد ترجعه الباحثة إلي فعالية محتوى جلسات البرنامج التدريبي وما تتضمنه من فنيات سيكودرامية ومهارات تدريبية قد عزز الكثير من الضوابط النفسية لدى التلاميذ المتلعثمين ، وأن هذه الفنيات بمثابة الدعامة التي يتم الوقوف والاعتماد عليها في تنفيذ ما يمكن تنفيذه لنجاح البرنامج التدريبي، وقد تضمن البرنامج عدة فنيات مختلفة يتم تنفيذها أثناء القيام بالجلسات التدريبية بدقة متناهية كفنية لعب الدور، وفنية عكس الدور، وفنية المحاضرة والمناقشة ، وفنية التعزيز، وفنية الممارسة السلبية ، وفنية تنظيم الذات، وفنية الكرسي الخالي، وفنية الاسترخاء، وفنية الواجبات المنزلية، وهذه الفنيات بتطبيقها قد زاد من نجاح البرنامج التدريبي أثناء العملية العلاجية على المدى القريب والمدى البعيد.

ويمكن تفسير التحسن الذي حدث لتلاميذ المجموعة التجريبية وأدى إلى خفض مستوى التلعثم وتحسين الطلاقة اللفظية لديهم، إنما يرجع ذلك إلى طبيعة البرنامج التدريبي المستخدم معهم، فقد ركزت الباحثة على تقديم بعض من تمارين الاسترخاء في كل جلسة من جلسات البرنامج الذي ساعد على تخفيف وخفض التوتر والقلق النفسي والإحباط الناتج عن اضطراب التلعثم ويسهم فى زيادة الطلاقة الكلامية وزيادة ثقة التلميذ بنفسه، ورغبته في التحدث أمام الآخرين.

وهناك برامج علاجية متعددة اتفقت نتائجها مع الدراسة الحالية مثل دراسة أحمد على توفيق (٢٠١٥)، ودراسة محمد إبراهيم عبدالمجيد (٢٠١٧)، ودراسة إنال عبدالعظيم عطا (٢٠١٨)، ودراسة إيناس عبدالرؤف سيد (٢٠١٩)، ودراسة رشا حسن أبوضيف (٢٠٢٠).

الفرض الثاني: اختباره ومناقشته

والذي ينص علي " **توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس الطلاقة اللفظية لصالح التطبيق البعدي، حيث إن قيمة (Z) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)** "

جدول رقم (٦)

نتائج اختبار (ويلككسون Wilcoxcon) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لمقياس الطلاقة اللفظية

المتغير	اتجاه الاشارة البعدي – القبلي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة	اتجاه الدلالة
الطلاقة اللفظية	الرتب الموجبة الرتب السالبة الرتب المحايدة الإجمالى	10 0 0 10	5.50 0.00	55.00 0.00	2.814	.005	لصالح التطبيق البعدي

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق القبلي والتطبيق البعدي لمقياس الطلاقة اللفظية لصالح التطبيق البعدي، حيث إن قيمة (Z) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج التدريبي الذي تم استخدامه، وتبين أثره في تحسين الطلاقة اللفظية ومدى تأثيرها إيجابياً على أفراد المجموعة العلاجية حيث تم إعداد وبناء البرنامج التدريبي بشكل علمي، حيث بدأت الباحثة البرنامج بجلسة تعارف بهدف كسر حاجز الخجل بينها وبين التلاميذ

وخلق جو من المرح والتقبل بينها وبينهم، كما هدفت إلى تعريف التلاميذ بالبرنامج وعدد جلساته وأهدافه، ووضع مجموعة من القواعد مع التلاميذ التى سوف تحدد سير العمل خلال البرنامج التدريبي مثل الإفتزام بالحضور فى الميعاد والمكان المتفق عليه والإستماع الجيد واحترام الغير وعدم السخرية من الآخرين والمشاركة الفعالة فى أنشطة البرنامج وكان لتلك القواعد أثر بالغ فى تنظيم ونجاح البرنامج.

وتؤكد نتائج هذا الفرض فعالية البرنامج التدريبي فى تحسين الطلاقة اللفظية لدى التلاميذ المتلعثمين ويرجع هذا التحسن إلى الأسلوب المتدرج فى التدريب على تحسين اللغة اللفظية من خلال الفهم والتعبير لجمل من كلمتين وجمل من ثلاث كلمات وأكثر من ثلاث كلمات وتحسين الفهم والتعبير عن بعض قواعد اللغة مثل زمن الفعل والنفي والصفات والتضاد والضمائر والأعداد والإتجاهات.

ومما زاد من فعالية البرنامج التدريبي فى تحسين الطلاقة اللفظية وخفض شدة التلعثم هى استخدام الباحثة لفنية الإسترخاء مع أفراد المجموعة التجريبية فقد ساعدت بشكل كبير معهم على خفض التلعثم حيث أن التوتر يتسبب فى انغلاق مسار تيار الهواء الخارج إما نتيجة انطباق الأوتار الصوتية فى الحنجرة أو لإنقباض جدار البلعوم أو لإلتصاق اللسان بسقف الحلق أو لإنطباق الشفتين مما يؤدي إلى توقف الكلام، الأمر الذي ينتهي مع الإسترخاء مما يزيد من الطلاقة اللفظية للكلام.

كما اعتمد البرنامج التدريبي على مجموعة من الفنيات والإستراتيجيات والتدريبات والأنشطة المختلفة فى الحد من القصور فى الطلاقة اللفظية واكتساب مهارات النطق الصحيح والطلاقة فى الكلام لدى تلاميذ أفراد المجموعة التجريبية ومنها المحاكاة والنمذجة ولعب الدور والممارسة السلبية والواجبات المنزلية، والتدريب على التنفس الصحيح بطريقة التنفس البطني مما يساعد على النطق بطريقة صحيحة و استخدام فنية التعزيز المباشر لكل إنجاز يحققه التلميذ المتلعثم أثناء قيامه بالتعامل مع التدريبات والمهام المختلفة فى البرنامج، كل ذلك ساعد فى تحسين التفاعل اللغوي والإجتماعي بين أفراد المجموعة التجريبية وإتاحة الفرصة للتعبير عن مشاعرهم وهذة الفنيات وتنوعها ساعدت فى نجاح البرنامج التدريبي.

كما اعتمد البرنامج التدريبي أيضاًعلى مجموعة من الإستراتيجيات والتدريبات فى الحد من القصور اللغوي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية من خلال إشباع حاجات التلاميذ بتوفير المعينات اللفظية وتدريبهم على عمليات التلفظ بتدريبهم على المهارات اللفظية وذلك بالتركيز على تعليم التلميذ المتلعثم الإحساس بوجود الصوت من عدمه وتحديد المصدر المتجه إليه الصوت، وإطالة فترة الإنتباه السمعي وتعتبر هذة المهارات أساسية لنمو اللغة اللفظية هذا بالإضافة إلى تدريبهم على التعرف السمعي لأصوات البيئة المحيطة وتقليده للصوت الذى يسمعه وتوفير بيئة سمعية ولغوية للتلميذ المتلعثم، وتعزيز التفاعل اللغوي للتلاميذ وإشراك الوالدين فى برنامج التأهيل والتدريب.

وبناءاً على ما تم ذكره سابقاً نجد أن البرنامج التدريبي المستخدم بكل ما اشتمله من فنيات متنوعة كان له أثر فعال فى الطلاقة اللفظية وخفض شدة التلعثم لدى التلاميذ المتلعثمين من أفراد المجموعة التجريبية الذين خضعوا له، وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة كلاً من:- دراسة أحمد على توفيق (٢٠١٥)، ودراسة محمد إبراهيم عبدالمجيد (٢٠١٧)، ودراسة إنال عبدالعظيم عطا (٢٠١٨)، والتى أشارت جميعها إلى فعالية البرامج على اختلاف أنواعها فى تحسين الطلاقة اللفظية لدى عينات من الأفراد فى مراحل عمرية مختلفة

الفرض الثالث: اختباره ومناقشته

والذي ينص علي " **لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي لمقياس الطلاقة اللفظية، حيث إن قيمة (Z) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)** "

جدول رقم (٧)

نتائج اختبار (ويلككسون Wilcoxcon) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس الطلاقة اللفظية

المتغير	اتجاه الاشارة البعدي – التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمةZ	الدلالة	اتجاه الدلالة
الطلاقة اللفظية	الرتب الموجبة	4	4.38	17.50	.070	.944	لا توجد فروق دالة احصائياً
	الرتب السالبة	4	4.63	18.50			
	الرتب المحايدة	2					
	الإجمالى	10					

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فرق دال دلال احصائياً بين متوسطي درجات أفراد المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي والتطبيق التتبعي لمقياس الطلاقة اللفظية، حيث إن قيمة (Z) دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١)، وهذا يؤكد استمرارية فعالية البرنامج التدريبي الذي تم استخدامه، وتبين أثره في تحسين الطلاقة اللفظية وخفض شدة التلعثم لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى بعد إنتهاء جلسات البرنامج ويرجع ذلك إلى عدة عوامل منها:- ممارسة التلاميذ المتلعثمين فى مرحلة انتقال الطلاقة لأحداث الحياة الطبيعية حيث قاموا بتمثيل الأدوار الحقيقية مع الباحثة وعندما نجحوا فيها طلبت منهم أن يمارسوا نفس النشاط مع أفراد الأسرة والأصدقاء وفى مواقف الحياة الطبيعية المختلفة مثل الرحلات والمكالمات الهاتفية.

وكذلك ترجع الباحثة تحقيق الاستمرارية لتأثير نتائج البرنامج حتى بعد انتهاء جلسات البرنامج إلى ممارسة التلاميذ المتلعثمين في مرحلة انتقال الطلاقة لأحداث الحياة الطبيعية حيث يقومون بتمثيل الأدوار الحقيقية مع الباحثة، وعندما نجحوا فيها طلبت منهم أن يمارسوا نفس النشاط مع أفراد الأسرة، أو مع الأصدقاء، وأخيراً مارسوا نفس النشاط في مواقف الحياة الطبيعية في الرحلات وفي مكالمات هاتفية، كل ذلك يؤكد استمرارية الطلاقة اللفظية و خفض شدة التلعثم حتى بعد مضي شهر من إنتهاء البرنامج التدريبي، وأن أفراد المجموعة التجريبية اكتسبوا مهارات جديدة للتوافق مع الأزمات المجتمعية بصفة عامة والمواقف الكلامية بصفة خاصة، من القدرة على المختلفة دون خوف أو خجل فى التعامل مع الآخرين.

كما أن استخدام الباحثة لفنية الواجب المنزلي كان لها أثر كبير فى غاية الأهمية فى تحقيق الإستمرارية حتى بعد انتهاء جلسات البرنامج ومن هذه الأنشطة المنزلية تدريبات الإسترخاء وتمرينات التحكم وضبط التنفس والتطويل والبطء فى نطق الكلمات وسرد القصص، كما أن الجمع بين العلاج السلوكي والنفسي والكلامي وهو ما يضمن مثابرة المتلعثم على الأسلوب الكلامي المرغوب ، خلال فترة العلاج وبعدها ويضمن أيضاً عدم الانتكاسة في حالة ظهور بعض التردد في الكلام ؛ لأن المتلعثم في هذه الحالة سينظر إلى التردد بأنه رد فعل منطقي يظهر لدى كثير من الناس تحت الظروف الضاغطة، الأمر الذي أكد إستمرارية الأثر الإيجابي للبرنامج التدريبي خلال فترة القياس التتبعي.

بالإضافة إلى متابعة الباحثة للتلاميذ المتلعثمين فى فترة المتابعة وتأكيدها المستمر على اتباع القواعد والتعليمات التى قد تم التدريب عليها مع تذكيرهم دائماً عن طريق المحادثات الهاتفية بحرصهم على تدريبات الإسترخاء العضلية ومواجهة المواقف الكلامية بدون تردد وعدم تجنب الغرباء، كما أن الفنيات التى استخدمتها الباحثة عملت على ترسيخ اكتساب الطلاقة وخفض شدة التلعثم بحيث أن ما اكتسبه التلاميذ المتلعثمين فى جلسات البرنامج قد مكنتهم وأتاحت لهم تطبيقه فى البيئة المعايشة والحياة الطبيعية، مثل استخدام فنية النمذجة فى البرنامج حيث رسخت التقليد لدى التلاميذ المتلعثمين وذلك عن طريق ملاحظتهم للنموذج وتقليده، ثم تظهر إستجاباتهم للتعلم بصورة لاحقة وهذا ما تحقق فى القياس التتبعي.

التوصيات التربوية للبحث

- الإهتمام بإستخدام أسلوب الحافز المادي والمعنوي والإجتماعي بمختلف الطرق، مما يساعد على تحسين الطلاقة اللفظية وخفض شدة التلعثم، وبث روح التعاون بينهم والرغبة فى الإلتزام بالسلوكيات المرغوب فيها.
- التركيز على التربية السليمة والخالية من السلبيات كالتدليل الزائد أو عدم الإهتمام أو العنف الزائد.
- التركيز على الأساليب العلاجية المستخدمة للتلاميذ المتلعثمين ومحاولة تبسيطها للمعلمين والوالدين لضمان فاعليتها على المستوي الأكبر.
- التركيز على الجوانب الإنفعالية والسلوكية للتلميذ المتلعثم ومراعاة التشخيص المبكر لحالات التلعثم والتركيز على بنود التشخيص.

قائمة المراجع:

إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠٠٥): اضطرابات الكلام واللغة "التشخيص والعلاج" ، عمان ، دار الفكر.

أحمد عرفان سلوطة (٢٠٠٢): دراسة مقارنة لأثر التحفيز الجسمي والنفسي في علاج المراهقين المتلعثمين داخل وخارج الإطار العيادي، رسالة دكتوراه، كلية الآداب، جامعة الإسكندرية.

أسماء عبدالله محمد العطية (٢٠١١): أثر برنامج خفض مستوى اللجلجة وتشكيل الطلاقة اللفظية لدى طفل مرحلة الرياض، مجلة الطفولة والتربية، كلية رياض الأطفال، جامعة الإسكندرية، مج ٣ ، ع٨.

آمال عبدالسميع أباظة (٢٠٠٣): اضطرابات التواصل وعلاجها، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

إنال عبدالعظيم عطا الطوخي (٢٠١٨): استخدام برنامج أنشطة متكاملة لخفض حدة التلعثم لدى أطفال المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير، كلية التربية النوعية، جامعة بنها، ١٣٢.

إيهاب عبدالعزيز الببلاوي (٢٠٠٣): اضطرابات النطق، القاهرة، دار النهضة المصرية.

بيتر راج، ودراربل روج (٢٠١٣): علاج التأتأة لدى الأطفال المراهقين، دليل مرجعي للنشاطات (ترجمة أحمد عبدالعزيز التميمي)، الرياض، جامعة الملك سعود للنشر العلمي.

جابر عبدالحميد جابر، تهاني صبري كمال، منى حسن السيد (٢٠١٤): برنامج تدريبي قائم على تجهيز المعلومات لتنمية الوعي اللفظي والإخراج الصوتي وأثره فى تحسين مهارات السرعة والطلاقة لذوي صعوبات التعلم بالحلقة الأولي من التعليم الأساسي، مجلة العلوم التربوية، العدد الثاني، ج٢، معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.

جابر محمد عبدالله عيسي (٢٠١٢): أنماط اللعب مع الأقران والطلاقة اللفظية كمنبئات بالقدرات الإبتكارية لدى أطفال الروضة الموهوبين والعاديين، دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ١،٢٥، ٨٣، مايو، السعودية.

حسن مصطفي عبدالمعطي (٢٠٠١): اضطرابات اللغة والكلام، سلسلة إصدارات أكاديمية التربية الخاصة، المملكة العربية السعودية، الرياض.

حسيب محمد حسيب (٢٠٠٧): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وخفض إضطراب اللجلجة فى الكلام لدى الأطفال بالمرحلة الإبتدائية، موقع المركز القومي للإمتحانات والتقويم الخاصة، عمان، دار اليازوري للنشر والتوزيع.

سعيد عبدالله لافي (٢٠١٥): تعليم اللغة العربية المعاصرة، القاهرة: عالم الكتب.

سهير محمد سلامة (٢٠٠٧): اضطرابات التواصل التشخيص–الأسباب–العلاج، الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

عبدالرازق مختار محمود (٢٠٠٨): فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات استخدام معلمي اللغة العربية لاستراتيجيات ما وراء المعرفة، وأثره على تنمية الطلاقة والتحصيل لدى طلابهم، مجلة دراسات في المناهج وطرق التدريس ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ن العدد ١٣٩، ٢٣٠-٢٨٩.

عبدالرازق مختار محمود (٢٠١٩): أثر استخدام استراتيجية قائمة على التعلم الموقفي في تنمية الطلاقة اللفظية والكتابة الوظيفية لدى الطلاب الروس الناطقين بغير اللغة العربية، المجلة الدولية للبحوث في العلوم التربوية ، مج٢، ع٣، ٢١٥-٢٧٥.

عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠٠٦): اضطرابات النطق والكلام، خلفيتها- تشخيصها- أنواعها- علاجها، ط٢، الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية للطبع.

محمد إبراهيم على (٢٠١٧): فعالية برنامج تدريبي لخفض درجة التلعثم لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية قاطني المناطق العشوائية كمدخل لتحسين الأداء الأكاديمي، مجلة البحث العلمي فى التربية، مصر، مج ٦، ع ١٧.

محمد محمود محمد علي (٢٠١٠): علم النفس التربوي، الرياض، مكتبة الرشد.

نبيلة عباس الشوربجي (٢٠٠٧): المشكلات النفسية للأطفال أسبابها – علاجها، دار النهضة العربية، القاهرة.

ناهد عدنان أبوالمجد (٢٠١٦): فاعلية برنامج علاجي لتخفيف الضغط النفسي لدى مرض اضطراب الكلام وأثره على نمو الطلاقة اللغوية، رسالة ماجستير، كلية الأداب، جامعة جنوب الوادي.

هاني أحمد حسن عبدالعال (٢٠٢٠): برنامج قائم على التكامل بين العلاج النفسي والتدريب الكلامي لعلاج اللجلجة لدى عينة من المراهقين ، رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة عين شمس، ٢٠١.

وفيق صفوت مختار (٢٠٠٥): أبناؤنا وصحتهم النفسية، القاهرة: دار العلم والثقافة.

ولاء سمير على كردي (٢٠١٨): فاعلية برنامج تدريبي علاجي للحد من اضطرابات النطق والكلام والصوت لدى تلميذات المرحلة الابتدائية، ماجستير، كلية التربية، جامعة بنى.سويف.

يوسف لطفي غبريال (٢٠٠٧): برنامج تخاطبي بالكمبيوتر لتنمية عمليات الكلام والفهم اللغوي لدي الأطفال ذوي صعوبات التعلم الكلامية والقرائية فى المرحلة العمرية ٦-٨ سنوات، رسالة دكتوراة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

Blomgren, M., Roy. Gallister & Merrill, (2005). Intensive stuttering modification therapy Multidimensional Assessment of treatment outcomes American Journal of speech language pathology.

Brown, B., Milard, S & Zebrowski, P.M.(2016): On the Efficacy of Stuttering Treatment For Adolescents who Stutter: Long- term and short term outcomes. Procedia- Social and Behavioral Sciences, 193, 335.

Foundas, A. L.: Mock, J. R.: Coreyl D.M. Golob, E. J. & Conture, E. G. (2013). The speech Easy device in Stuttering and nonstuttering adults: fluency effects while speaking and reading Brain and language, 126(2), PP.141-150.

Gilven , A., (2003): Do the mother of stutter use different communication style than the mather of fluent children ? Journal of Psychosocial Rehalilitation; V8, P 25-36.

Guitar, Barry (2006): Stuttering: an integrated approach to its nature and treatment Sandiego : Lippincott Williams & Wilkins, PP 14-15.

Jensen, K. (2001): Introduction in special Education. San Antonio, TX, Psychological Corporation.

Lattermann, Christina ishenker, Rosalee C. & Thordardottir, Elin (2005). Progression of language complexity During treatment with the lidcombe program for Early stuttering intervention. American Journal ofspeech-languagepathology,Vol.14,PP242 – 253.

Mcfadden, Dennis Wallace. (1996): The experimental manipulation of stuttering using language training and consequences. Dissertation abstracts international, 1996,P 813.

Salihovik J, N., Zunik J, L, Duranovikg, M, Ibrahimagi, A& Beganvoik, J., L., (2010): Stunering Therapy for Achild at Intermediate stuttering level. Journal of special Education and Rehabilitation, Vol. 10, PP.41-51.

Tiling, J. (2011). Listener perceptions of stuttering , prolonged speech, and verbal avoidance behaviors. Journal of communication Diorders, 44(2), P. 167-172.