



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين شمس بلحاج بوشعيب

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي

مساهمة تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة

دراسة عيادية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا بولاية عين شمس

تحت إشراف الأستاذ:

د. سبح هاجيرة

من إعداد وتقديم الطالبة:

- سفير آمنة إيمان

تاريخ المناقشة: 2024/06/25

تمت المناقشة علنا أمام اللجنة المكونة من:

اللقب والاسم	الرتبة	الصفة
بن قو فتحة	أستاذ محاضر - أ -	رئيسا
سبح هاجيرة	أستاذ محاضر - أ -	مشرفا ومقررا
بن عيسى عبد الحكيم	أستاذ مساعد	مناقشا

السنة الجامعية 2023-2024

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين الذي أعاننا على انجاز هذه المذكرة

واللهم صل وسلم وبارك على سيدنا محمد وعلى آل محمد وعلى صحبه وسلم أجمعين

أتوجه بخالص الشكر إلى الأستاذة "سبع هاجيرة" على عظيم صبرها وإرشادها وتوجيهها

ومتابعتها لي التي لولاها لما تمكنت من انجاز هذه المذكرة على أكمل وجه.

ولا يفوتنا أن نتقدم بالشكر إلى جميع أساتذتنا الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة الذين تحملوا

عبء قراءة هذا البحث وقبولهم مناقشته.

كما لا يسعني إلا أن أشكر كل من قدم لي يد العون بمدرسة المعاقين سمعياً، ولا سيما

الحالات فلولاهم لما تمت الدراسة الميدانية.

كما نتقدم بخالص الشكر إلى كل من ساعدنا من قريب أو من بعيد لإتمام هذا البحث

المتواضع.



والله الموفق





إلى من وضع المولى - سبحانه وتعالى - الجنة تحت قدميها، ووقَّرها
في كتابه العزيز أمي الحبيبة.

إلى من علَّمني كيف أقف بكل ثبات فوق الأرض

..... أبي العزيز

إلى مثال العطاء والكبرياء والتضحية

إخواني وأختي عزيزة

إلى جميع من تلقَّيتُ منهم النصح والدعم

أهديكم خلاصة جهدي العلمي



المخلص:

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى مساهمة تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة، حيث أن التأتأة هو اضطراب في مجرى الكلام وبعتمادنا على الاسترخاء كتقنية التي تتمثل في شد وإرخاء العضلي يمكن تخفيف من حدة الاضطراب، ولقد اتبعنا المنهج العيادي على عينة مكونة من ثلاث أفراد مصابين باضطراب التأتأة، واعتمدنا على اختبار تقييم التأتأة "لدكتور عماد السعداني"، وطبقنا تقنية الاسترخاء لجاكسون، كما اعتمدنا أيضا على المقابلة العيادية والملاحظة العلمية الدقيقة، وما خلصت اليه ان هذه الدراسة هو أن لاسترخاء العضلي فعالية ومساهمة في تخفيف من اضطراب التاتاة.

الكلمات المفتاحية: اضطراب التأتأة - تقنية الاسترخاء

Summary :

The study aimed to determine the extent to which the relaxation technique contributes to the treatment of stuttering disorder , Since stuttering is a disorder in the course of speech, and by relying on relaxation as a technique, which consists of tightening and relaxing the muscles, the severity of the disorder can be alleviated , We followed the clinical approach on a sample of three individuals with stuttering disorder, and we relied on the stuttering assessment test by " Dr. Imad Al-Saadani " We applied Jackson's relaxation technique, and we also relied on clinical interviews and careful scientific observation, What this study concluded is that muscle relaxation is effective and contributes to alleviating stuttering disorder.

Keywords: stuttering disorder - relaxation technique



A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, framing the central text. The border is composed of repeating motifs of leaves, flowers, and scrolls, creating a classic and elegant frame.

قائمة

المحتويات

الصفحة	العنصر
أ	شكر
ب	إهداء
د	قائمة محتويات البحث
1	المقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	
04	تمهيد
04	1- طرح إشكالية البحث
06	2- صياغة فرضيات البحث
06	3- أهمية البحث
06	4- أهداف البحث
07	5- التعاريف الإجرائية
07	الخلاصة
الفصل الثاني: تقنية الاسترخاء	
09	تمهيد
09	1- مفهوم الاسترخاء
11	2- المبادئ العامة للاسترخاء
12	3- أهمية الاسترخاء
13	4- النظريات المفسرة للاسترخاء
15	5- أنواع تقنيات الاسترخاء
16	6- أهداف الاسترخاء
16	7- خطة العلاجية

17	خلاصة
الفصل الثالث: اضطرابات التأتأة	
19	تمهيد
19	1- مفهوم التأتأة
21	2- أشكال العيادية لتأتأة
22	3- أسباب التأتأة
23	4- الخصائص النفسية للمتأثرين
23	5- نظريات المفسرة لتأتأة
24	6- تشخيص التأتأة
25	خلاصة
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: اجراءات ميدانية لدراسة	
27	تمهيد
27	1- الدراسة الاستطلاعية
29	2- منهج البحث الاكلينيكي
30	3- أدواته
30	1-3 الملاحظة العيادية
30	2-3 المقابلة العيادية
31	3-3 اختبار تقييم التأتأة
32	4- نموذج عن تقنية الاسترخاء لجاكسون
35	خلاصة
الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
37	تمهيد
37	1- عرض نتائج البحث



37	1-1 دراسة الحالة الأولى
42	2-1 دراسة الحالة الثانية
46	3-1 دراسة الحالة الثالثة
52	2- مناقشة الفرضيات
53	الخلاصة العامة
54	الخاتمة
56	قائمة المصادر والمراجع
60	الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول
29	جدول رقم(01): يوضح مواصفات حالات الدراسة
31	جدول رقم(02): يوضح اختبار تقييم التأتأة
32	جدول رقم(03): يوضح مستوى ودرجة التأتأة
38	الجدول رقم (04): يمثل الجدول الجامع للمقابلات للحالة الأولى
40	الجدول رقم (05): يمثل نتائج اختبار تقييم التأتأة مع الحالة الأولى
40	جدول رقم (06): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الأولى
41	جدول رقم(07): يمثل جدول جلسات الاسترخاء مع حالة الاولى
41	جدول رقم (08): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الأولى
43	الجدول رقم (09): يمثل الجدول الجامع للمقابلات للحالة الثانية
44	الجدول رقم (10): يمثل نتائج اختبار تقييم التأتأة مع الحالة الثانية
45	جدول رقم (11): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثانية
45	جدول رقم (12): يمثل جدول جلسات الاسترخاء مع حالة الثانية
46	جدول رقم (13): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثانية
47	الجدول رقم (14): يمثل الجدول الجامع للمقابلات للحالة الثالثة
49	الجدول رقم (15): يمثل نتائج اختبار تقييم التأتأة مع الحالة الثالثة
49	جدول رقم (16): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثالثة
50	جدول رقم (17): يمثل جدول جلسات الاسترخاء مع حالة الثالثة
51	جدول رقم(18): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثالثة
51	جدول رقم (19): يوضح نتائج الدراسة الأساسية (دراسة الحالات)

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, featuring large acanthus leaves and smaller scrolls, framing the central text.

المقدمة

تولي المجتمعات أهمية بالغة للغة والتي تعتبر الطريقة الرئيسية للتفاعل مع الآخرين وتبادل المعلومات، كما أن التواصل اللغوي اللفظي يكاد يطغى على العلاقات الإنسانية على عكس التواصل الكتابي، إضافة إلى ذلك فهناك الكثير من اللغات ليست لها رموز كتابية وإنما تقتصر فقط على الاستعمال الشفهي أو بالأحرى الكلام، هذا ما يؤكد أهمية اللغة الشفهية كأداة تواصل من جهة، ويبرز مدى خطورة الاضطرابات الكلامية الطارئة عليها من جهة أخرى، كما تعد اللغة من أهم وسائل الاتصال والتي تساهم بشكل كبير في اكتساب المعارف والمهارات ويمر الفرد بعدة مراحل لاكتسابها، حيث تتأثر عملية اكتساب اللغة بعدة عوامل مما يخلق تفاوت وفروق بين الأفراد في النمو اللغوي.

هناك العديد من اضطرابات الكلام ومن بينها اضطراب التأتأة حيث تعتبر اضطراب على مستوى مجرى الكلام أي أنها تكرر بعض المقاطع، وفي حالات أخرى نجد عدم نطق بعض المقاطع، وهذا ما يؤثر على جودة الكلام وتسلسله من خلال اضطراب الإيقاع، مما يجعل كلامه كثير التقطعات والتوقفات أو غير واضح.

يعاني المصابون باضطراب التأتأة من صعوبة دائمة ومستمرة في نطق الكلام بشكل طبيعي، وقد يعاني الفرد من تكرار الحروف أثناء الكلام، كما تظهر عليه علامات التوتر مصاحبة بأعراض فزيولوجية، وبالتالي فوجود أي اضطراب على مستوى الكلام يؤدي إلى نتائج تنعكس سلبا على المسار التطوري النفسي والتربوي لدى الفرد، وهذا ما يبرز أهمية الكشف والتدخل الأطفوني المبكرين لعلاج تلك الصعوبات قبل تفاقمها.

وقد جاءت هذه الدراسة لتهتم بموضوع الاسترخاء كتقنية لعلاج اضطراب التأتأة، وقد تضمنت جانبين:

الجانب النظري ويتضمن:

- ◀ الفصل الأول الذي عملنا فيه على تقديم الدراسة، وتطرقنا فيه لإشكالية الدراسة، وصياغة الفرضية، وأهمية البحث، ثم المفاهيم الاجرائية وعرض لعدد من الدراسات السابقة.
- ◀ أما الفصل الثاني والذي يتمحور حول تقنية الاسترخاء وتم التطرق فيها إلى: التعريف، المبادئ، الأهمية، نظريات وتقنيات، وكذلك أهداف الاسترخاء.

◀ أما بخصوص الفصل الثالث فخصص لاضطراب التأتأة حيث تم التعريف به وتقديم أشكال العيادية لتأتأة، وتطرقنا إلى أسبابه، وكذلك خصائص النفسية للمتأثتين، ونظرياته، وفي الأخير تطرقنا إلى تشخيص اضطراب التأتأة.

الجانب التطبيقي ويتضمن:

◀ الفصل الرابع عنوانه بمنهج البحث وإجراءاته، والذي تناولنا فيه أولاً الدراسة الاستطلاعية ثم حدود الدراسة، وتطرقنا بعدها إلى عينات الدراسة وإجراءاتها وكذا الصعوبات التي واجهتنا، وذكرنا المنهج المستخدم في دراستنا والأدوات المستعملة.

◀ أما الفصل الخامس والأخير تطرقنا فيه إلى الدراسة الأساسية أي دراسة الحالات، ثم قمنا بعرض النتائج ومناقشة الفرضيات.

وقد تم إنهاء الدراسة بخاتمة عامة التي لخصت محتوى بحثنا، وعرضنا قائمة المصادر والمراجع التي استندنا عليها في بحثنا وكذا الملاحق.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, framing the central text. The border is composed of repeating motifs of leaves, flowers, and scrolls, arranged in a rectangular frame.

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

تمهيد

- 1- طرح إشكالية البحث
- 2- صياغة فرضيات البحث
- 3- أهمية البحث
- 4- أهداف البحث
- 5- التعاريف الإجرائية

خلاصة

تمهيد

إن للفصل التمهيدي أهمية كبيرة في إعداد المذكرة، لأنه يمدنا بنظرة شاملة حول موضوع الدراسة، وعليه سيتضمن هذا الفصل مدخل إلى موضوع دراستنا حيث سيتم طرح الإشكالية، واعتمدنا على بعض الدراسات السابقة في ذلك، وقد قمنا بوضع فرضيات البحث، إضافة إلى ذكر أهمية من البحث وأهدافه، وفي الأخير حددنا بقدر الامكان المفاهيم الاجرائية التي لها علاقة بالموضوع الدراسة.

1- طرح إشكالية البحث وتأسيس لها:

يعد الكلام من أرقى الوظائف المعرفية وأهم وسيلة للتواصل بين الأفراد فهي أداة للتعبير عن الرغبات والحاجات خاصة عند الأفراد، ومما لا شك فيه أن طبيعة الكلام الصادر عن الفرد وطلاقته لهما أثر واضح في تحديد النظرة الشخصية للفرد نحو المتكلم في جميع مراحل حياته، ونظرا لأهمية الكلام فهو عامل من العوامل الأساسية في النمو الانفعالي لدى الفرد وهو من المهارات الأساسية التي يجب للفرد امتلاكها. (شايب، 2019، ص 05)

وتعتبر إضرابات التواصل في الكلام ثاني أعلى نسبة للمشاكل التي تصيب الأطفال والمراهقين، كون أن الكلام هو وظيفة أو سلوك يهدف إلى نقل المعاني إلى الغير، فعلماء النفس اعتبروها أساس الشخصية من خلال المظاهر الخارجية ومن بينها الكلام الذي يصدر من خلال اقوال منطوقة، وعليه فاضطرابات التواصل كاللغة والكلام ومن بينها اضطراب التأتأة والتي تعتبر أحد أشكال اضطرابات الطلاقة اللغوية وأكثرها شيوعا، حيث أنها اضطراب تطوري غالبا ما يظهر في مرحلة الطفولة ويستمر حتى سن المراهقة، وتقدر نسبة انتشاره 1% من المجتمع وتزداد هذه النسبة بين المراهقين الذين توقفوا أو عجزوا عن إكمال الدراسة (قاسم، 2016، ص 04)، وتتميز التأتأة بتكرار الحروف والمقاطع اللفظية والكلمات والوقفات اثناء الكلام وإطالة الحروف أو المقاطع اللفظية، أو بالمعنى الآخر تتمثل في اضطراب النغم الذي يحدث بسبب الاحوال الانفعالية وتحقيق حركة المقاطع المشددة.

وبهدف محاولة التخفيف من هذا الاضطراب باستخدام تقنية الاسترخاء لتحسين الطلاقة اللغوية حيث أن الاسترخاء تتميز بغياب النشاط والتوتر وهو فترة من السكون وإغفال الحواس ويعني التوقف الكامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر. (ذنون، 2010، ص 04).

أعطت جهود العلماء والباحثين في الدراسات النفسية مكانة علمية مهمة بالرغم من أنها اختلفت فيها طريقة دراسة وتحليل الموضوع إلا أنها تباينت في أهدافها ومناهجها والنتائج التي توصلت إليها، فكانت لنا ضوءا يبين انطلاقة مميزة لهذه الدراسة للتوصل إلى النتائج، ومن بين الدراسات السابقة:

- دراسة حمزة ضبيعي، (2021) والتي هدفت إلى علاج التأتأة عن طريق استخدام تقنية الاسترخاء، وكانت عينة الدراسة اطفال متدرسين وخلصت الدراسة في الاخير ان للاسترخاء فعالية ودور في التخفيف من حدة التأتأة، وتمثلت ادوات الدراسة في المقابلة النصف موجهة.
- دراسة علياوي فتيحة، (2021) هدفت إلى معرفة دور الاسترخاء ومدى تأثيره في التخفيف من الضغوط الانفعالية والاجتماعية للمراهق ومدى تحقيق المرونة النفسية. وكانت عينة الدراسة ميدانية لحالتين مراهقين، وادوات القياس تمثلت في المقابلة العيادية وكذلك مقياس المرونة النفسية.
- دراسة نقي فتيحة، قاسم حورية، (2016) هدفت إلى معرفة دور تقنية الاسترخاء الشد العضلي في التخفيف من اضطراب التأتأة والتأثيرات الناتجة عن الاضطراب وكيف تؤثر هذه الأخيرة على الجوانب النفسية والفيزيولوجية قبل وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء المذكورة سابقا، وكانت عينة الدراسة عيادية لثلاث حالات مراهقين بالمؤسسة الإستشفائية لأمراض العقلية، تمثلت ادوات الدراسة في الملاحظة الاكلينيكية، الملاحظة بالمشاركة، المقابلة النصف موجهة، تقنية الإسترخاء لجاكسون.
- دراسة بن قدور سامية، شايب رحيمة (2019)، هدفت هذه دراسة إلى تسليط الضوء على هذه الفئة وهي فئة المصابين بالتأتأة من أجل النظر وتحسين من هذا الاضطراب وتوضيح عوامل قد تؤدي في الزيادة أو نقص في التأتأة، وكانت عينة الدراسة لحالتين، بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا، تمثلت ادوات الدراسة في الملاحظة ومقياس لتقييم درجة التأتأة.

لذا أردنا في دراستنا التطرق إلى دراسة أهم التقنيات المساعدة في تحسين من اضطراب التأتأة، وقصد إنارة هذا الموضوع قمنا بطرح التساؤل التالي:

- هل تساهم تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة ؟

- ما هي العوامل الكامنة وراء ظهور اضطراب تأتأة ؟

2- صياغة فرضية البحث

بناء على إشكالية البحث تأتي الفرضية على النحو التالي:

- فرضية عامة: تساهم تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة.
- فرضية جزئية: تتمثل عوامل ظهور اضطراب التأتأة في العوامل الأسرية والعوامل الوراثية.

3- أهمية البحث

تكمن أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- التعرف على تقنية الاسترخاء ودورها في علاج اضطراب التأتأة.
- أما من الناحية التطبيقية فنكمن الأهمية في النتائج التي سنحصل عليها من خلال هذه الدراسة ومعرفة ما إذا كانت تقنية الاسترخاء مساهمة في علاج اضطراب التأتأة.

4- الهدف من البحث

يتمثل الهدف الرئيسي من هذه الدراسة إلى معرفة ما يلي:

- معرفة العوامل المساهمة في ظهور اضطراب التأتأة.
- معرفة مساهمة تقنية الاسترخاء في التخفيف من اضطراب التأتأة.

5- التعاريف الإجرائية

تقنية الاسترخاء: هي تقنية فعالة تتمثل في إرخاء العضلات لتقليل من التوتر وتحقيق الراحة النفسية لدى الفرد ينتج عنها تعديل ضغط العضلي، وسيتم اختيار فعاليتها من خلال اختبار القياس القبلي وبعدي.

اضطراب التأتأة: هو اضطراب في مجرى الكلام يتمثل في تكرار حروف وكلمات مصاحبة لتوتر وقلق نتيجة صعوبة في نطق الكلام، وهو اضطراب وظيفي دون إصابة أعضاء النطق المتمثل في إعادة أو تكرار غير إرادي، والمصابين بها سيتم إخضاعهم على تقنية الاسترخاء.

خلاصة:

أشرنا في هذا الفصل إلى الخطوات الأساسية التي هي بمثابة مدخل لدراسة الموضوع والتحكم فيه ووضعه في الإطار الخاص به من خلال التطرق إلى المشكل المطروح في البحث، حيث قد تضمن هذا الفصل لمحة عامة عن الدراسة من خلال طرح الإشكالية وصياغة فرضياتها، والتي تخصصت في مساهمة تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة، وتناول هذا الفصل أيضا بعض الدراسات السابقة التي شملت هذا الموضوع، وبناءا على ما تقدم في هذا الفصل وانطلاقا من مضامينه، سنلتمس ماهية الاسترخاء والتأتأة والنتائج المتوصل إليها في باقي فصول الدراسة.

الفصل الثاني

تقنية الاسترخاء

تمهيد

- 1- مفهوم الاسترخاء
- 2- المبادئ العامة للاسترخاء
- 3- أهمية الاسترخاء
- 4- النظريات المفسرة للاسترخاء
- 5- أنواع تقنيات الاسترخاء
- 6- أهداف الاسترخاء
- 7- خطة العلاجية

خلاصة

تمهيد:

تعد تقنية الاسترخاء من التقنيات العلاجية التي تهدف الى الارتخاء العضلي والنفسي الذي يسمح من خلاله بتحقيق الراحة النفسية والجسمية عن طريق خفض التوتر اللفضي ونقص التأثير بالضغوطات الخارجية بشكل تدريجي، وعليه سوف نتناول في هذا الفصل كل ما يتعلق بالاسترخاء من تعريف، أهداف ومبادئ، أهمية، وكذلك نظريات.

1- مفهوم الاسترخاء

1. التعريف العلمي للاسترخاء: هو توقف كامل لكل الانقباضات والتقلصات العضلية المصاحبة للتوتر، والاسترخاء بهذا المعنى يختلف عن الهدوء الظاهري أو النوم، بمعنى أن إرخاء التوترات العضلية وإيقاف انقباضاتها يؤدي إلى التقليل من الانفعالات المصاحبة لهذه التوترات. (حمزاوي، 2018، ص199)

2. يعرف كذلك بالتراخي، فهو حالة انفعالية تتسم بالتوافق النفسي بين الأنا والهو والأنا الأعلى والواقع الخارجي، وهو فنية نستطيع بها تدريب المريض من خلالها على إرخاء عضلاته، إذ تبين أن بالاسترخاء التدريجي للعضلات تتلاشى شيئاً فشيئاً آثار النشاط الذهني والاضطرابات الانفعالية. (بلعوج، 2017، ص 11).

3. يعرف الاسترخاء حسب قاموس علم النفس لـ "Sellany": أنه فنية تستعمل في العلاج النفسي وهي حالة ارتخاء وراحة إرادية للحضربة العضلية، مرافقة بالإحساس بالراحة النفسية وذلك من أجل إحداث تغيير في نفسية الشخص بطريقة غير مباشرة. (ناظر، 2017، ص 15).

4. الاسترخاء كمفهوم يقصد به عدم أداء أي شيء مطلقاً باستخدام العضلات، وهذا يعني إطلاق سراح أي انقباض أو توتر في العضلات وعدم وجود نشاط عضلي تماماً أو الوصول إلى درجة الصفر تقريباً في النشاط العضلي، والاسترخاء هو مهارة نفسية أو عقلية لا بد أن تعلم وتكتسب شأنها في ذلك شأن المهارات الحركية. (دنون، 2010، ص 190)

5. يقصد بها أيضاً أداء أي شيء مطلق باستخدام العضلات هذا يعني فك أسر أو إطلاق سراح أي انقباض أو توتر في العضلات وعدم وجود نشاط عضلي تماماً أو الوصول إلى درجة الصفر تقريباً في النشاط العضلي.

- وقدم سنوسي (1987) مفهوما عاما للاسترخاء بأنها حالة أو استجابة مدركة إيجابية يشعر فيها الشخص بالتخلص من التوتر والاجتهاد. (بوسعادة، 2020، ص 42)
6. كما قدم كاكاو "Cacao، 1944" مفهوما عاما للاسترخاء بأنه تناسق الجسد والروح وهو حالة خالية من التوتر والغضب والخوف المزعجة وتنتشر فيها حالة من الهدوء.
7. ويعرف أيضا أنه: تقنية علاجية تركز على التوافق الكلي للانقباض والتقلص العضلي المصاحب للتوتر، تهدف إلى التوازن الداخلي بين العقل والجسم. (علياوي، 2021، ص 30)
8. يعرف جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي الاسترخاء بأنه حالة خالية من التوتر، تتوقف فيها الصراعات الداخلية وكذلك مشاعر القلق والغضب والخوف المزعجة، وتنتشر فيها حالة من الهدوء، والاسترخاء أيضا هو عودة العضلات إلى حالتها الطبيعية بعد فترة من التقلص. (الحويلة، 2010، ص 85)
9. هو حالة أو وضعية راحة جسمية عقلية ونفسية مضبوطة ودقيقة يمكن تحقيقها عبر التمرن والتكرار.
- وحسب بوكسنجن "Bouxngen":** فإن الاسترخاء يمثل تقنية تسمح إلى التحكم في القدرات النفسية عن طريق المرور بالضبط النفسي الجسدي، فهو يساعد على تنمية القدرة على التركيز والحشد السريع للطاقة من خلال إثارة اليقظة والتنشيط مما يسهل التحكم في التوتر والقلق والتسيير الأمثل للحياة الانفعالية. (ضبيعي، 2021، ص 36)
- ويعرف الاسترخاء وأيضا على أنه تقنية تستخدم في التخفيف من بعض للاستجابات المرضية مثل الخوف والقلق تدريجيا من خلال استبدالها باستجابة معارضة للاستجابة الخوف والقلق عند ظهور الموضوعات المرتبطة باستجابات مرضية. (حداد، 2021، ص 8)
- الاسترخاء أيضا هو الراحة الجسمية والذهنية وإرخاء وزوال توترها مع تمدد الجسم أو استقلاله، وهو انبساط العضلات ونقص توترها أو زواله وهو عكس الانقباض كما هو مهارة عقلية لا بد أن تتعلم وتكتسب مثلما في ذلك مثل المهارات الحركية. (ربيعي، 2019، ص 21)
- هي مجموعة من التمارين الجسدية وحالة الفكر تؤدي بمن يمارسها إلى التخلص من التوتر والقلق الدائم المفروض عليه من حياته العملية اليومية، مما ينتج عنها من نتائج جسدية وفكرية ونفسية، كما يؤدي إلى تطوير شخصيته وقبول الحياة بما فيها من اضطرابات وتوتر للأعصاب وقلق دائم ومستمر.

فالاسترخاء هو رياضة جسدية نفسية فكرية فيها يُخضع الإنسان جسده بوظائفه الإرادية بتلقائية واللاإرادية بالسيطرة العصبية لمحض إرادته، فهي تعمل على انسجام الجسد مع النفس والعقل. (رسلان، 2012، ص 86)

إن استرخاء أى عضلة يعنى الانعدام التام لكافة الانقباضات فلا تبدى العضلة أى مقاومة للشد وتبدو ساكنة مرخية، والاسترخاء العام يعنى الانعدام التام لكافة الحركات، وهو يعنى أيضا عدم الاحتفاظ بأي جزء من الجسم صلبا أو مشدوداً. (عثمان، 1993، ص 81)

2- المبادئ العامة للاسترخاء

1. تتمثل مبادئ الاسترخاء في ما يلي:

- 1.1 يجب أن يذهب الأشخاص إلى دورة المياه قبل بدء جلسة الإسترخاء.
- 2.1 يجب أن يتم خلع الأحذية، كما يجب أن يتم ترخية جميع الملابس الضيقة خاصة عند الرقبة والوسط.
- 3.1 يجب ألا تعقد جلسة إسترخاء بعد تناول الوجبات، وذلك لأن هذا من شأنه أن يببطى عملية الهضم ولن يقوم بعمله بشكل صحيح، ويجب ألا تعقد أيضا قبل وقت النوم مباشرة حيث أن ذلك من شأنه أن يعطي الإحساس بالنوم والنعاس في أثناء جلسة الاسترخاء.
- 4.1 ومن المهم أن تتم ممارسة أساليب الاسترخاء بشكل منتظم، نظرا لأن الاستخدام المنتظم لأساليب الاسترخاء سيساعد في معرفة المهارات التي تتضمنها هذه الأساليب بشكل جيد. (بلعوج، 2017، ص 12)

ولتحقيق مبادئ العامة للاسترخاء يجب:

2. الكلمات:

يجب الانتباه الى استخدام الكلمات والتعابير وتعليمها للمتعالج والتي منها:

- اترك عضلات مسترخية.
- دع عضلاتك ملساء.

ويجب لفت الانتباه الى استخدام كل من "دع" وليس "اجعل" و"حاول" اللتين تتضمنان معنى الجهد، بينما تدل كلمة "دع" أو "اترك" على استجابة ارادية وليست قصرية أو جبرية إذ تعتبر قاعدة هامة.

3. الوقت:

هناك أفراد يتعلمون الاسترخاء بسرعة، وبعد تدريب قليل، ولتحقيق ذلك يجب:

- عرض تعلم الاسترخاء ببطء أو بإيقاع في بداية التعليم التدريبي مع وقفات لجعل الخبرة الذاتية متكاملة.

- عدد السرعة في عرض الكلمات الايحائية الاسترخائية.

- جعل الكلمات تتابع ببطء وبتلقائية طبيعية فتنتقل من احياء الى آخر مع فواصل زمنية. (ربيعي

ف.، 2019، ص 31).

4. مراعاة الفروق الفردية:

يجب مراعاة الفروق الفردية في فهم تقنية الاسترخاء وتغيير هذه الخبرة وأهدافها وفوائدها، وأيضاً في الاحساسات التي قد يشعر بها المرضى عندما يتقنون الاسترخاء.

5. إدراك علامة التوتر:

يتعين على المعالج ملاحظة علامات التوتر والاسترخاء، فالسعال والتنفس غير المنتظم والتشنج العضلي غالباً ما تدل على عدم نجاعة الاسلوب أو التقنية المستعملة.

6. الحصول على التغذية الراجعة:

نحصل عليها في نهاية كل جلسة علاجية، بحيث يعبر المفحوص عن مشاعره وردود أفعاله، المقاومات النفسية التي ظهرت خلال الجلسة، ووفقاً لهذه التغذية الراجعة يمكن أن نستمر أو نتوقف وتغير التقنية أو الاسلوب المستعمل. (علياوي، 2021، ص 44).

3- أهمية الاسترخاء

تكمن أهمية الاسترخاء في الجوانب الآتية:

- الإسهام في خفض مستويات الضغط والقلق.

- القدرة على خفض مستوى النشاط العضلي أو التوتر العضلي تحت أي ظرف من الظروف.
- القدرة على ضبط مستوى الاستثارة الانفعالية.
- المساعدة في الوصول إلى مستويات عالية من الشعور بالراحة النفسية والهدوء والطمأنينة الوعي بالفروق الجوهرية ما بين الاسترخاء والانقباض أو التوتر العضلي. (دنون، 2010، ص 5)
- القدرة على خفض النشاط العقلي أو التوتر العضلي تحت أي ظرف من الظروف.
- القدرة على ضبط مستوى الاستثارة العضلية.
- الاستفادة من فوائد الاسترخاء في الفترات البيئية حسب ما تسمح به ظروف.
- يعتبر الاسترخاء مدخل للاسترجاع العقلي للاستراتيجيات من خلال التصور العقلي الإيجابي. (لعبادي، 2019، ص 15)

4- النظريات المفسرة للاسترخاء

4-1 التفسير الفسيولوجي للاسترخاء:

هناك العديد من أجهزة الجسم التي لها تأثير على حالة الضغط أو الاسترخاء من ذلك الجهاز العصبي الذاتي (اللاإرادي) الذي يتفرغ في عمله إلى مجموعتين يقوم كل منهما بعمل مضاد للأخر هو جهاز السيمثاوي والباراسيمثاوي، رغم أن الجهازين متضادين في عملهما إلى أنهما يحققان المحافظة على التوازن الجيد، هناك من بين الأجهزة الغدد الصماء والغدد اللاقنوية والهيرومونات.

أيضا جهاز العضلات الهيكلية التي تتوقع أن تتخلص من توتر العضلات الهيكلية يؤثر على صفاء الذهني والهدوء العقلي، بمعنى الجهاز العصبي يعتبر الوسيط للتخلص من الضغط والتوتر. (ناظر،

2017، ص 19)

4-2 التفسير السيكولوجي:

هناك العديد من المحاولات هدفت للتفسير السيكولوجي للاسترخاء من أهمها النظريات المعرفية والسلوكية والمعرفية السلوكية:

4-2-1 النظرية المعرفية:

هناك قول مأثور "أن أفكارنا تحدد عالمنا" فالطريقة التي ترى بها ما يحدث لنا تحدد كيف يشعر نحوها، هذه الفكرة تلخص المدخل المعرفي الذي يرى المشاعر وظيفة لفكر فالتفسيرات والاقتراحات تقود

إلى مشاعر معينة والتي تتحول بدورها لتوجيه سلوكنا، إن اختبرنا مع الضغوط والقلق ترتبط إلى درجة كبيرة بالطريقة التي تفسر بها الأحداث. (بوسعادة، 2020، ص 62)

4-2-2 تفسير النظرية السلوكية:

تركز هذه النظرية على متغيرات السلوك القابلة للملاحظة وترى أن السلوك مشروط بحوادث البيئة وأن هذه الحوادث تقود الفرد أن يتصرف بطريقة يمكن التنبؤ بها، ويتميز السلوك القابل للملاحظة بعلاقتين رئيسيتين هما: المثير والاستجابة، حيث يمكن التنبؤ بالاستجابة على أساس المثير كما يمكن التنبؤ بالمثير على أساس الاستجابة.

4-2-3 تفسير النظرية السلوكية المعرفية:

نظرا ولوجود التداخل بين الأساليب المعرفية والسلوكية ظهرت الحاجة الى ظهور نظرية تكاملية النظرية المعرفية السلوكية هدفها الارتقاء بالتغير السلوكي خلال إعادة بناء الأفكار الشعورية ويعتمد المدخل المعرفي السلوكي على ثلاث مراحل هي:

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

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

المرحلة الثالثة: تقنية الاسترخاء عبارة عن استجابات جديدة تطبق في الواقع من خلال التصور العقلي، هذه الطريقة تستخدم المواجهة الضغوط وقد ثبت فعاليتها في نطاق واسع بالنسبة لحالات التوتر الزائد والقلق. (غوالي، 2019، ص 45)

4-3 نظرية التحليل النفسي:

تستعمل طرق الاسترخاء في حالات الامراض النفسية والجسدية خاصة عندما يميزها القلق، ومن بينها التوتر العضلي والمعوي وانطلاقا من التلاشي العضلي والاسترخاء الباطني يسترجع المتعالج الاحساس بكتلة جسده وحدوده المبهمة أو المنعدمة سابقا واسترجاع هذه الاحاسيس يعني اعادة توظيف

وتنشيط المناطق المثيرة لشق مصدر اللذة (الرغبة الجنسية أو الدافع الجنسي)، يحيي الاسترخاء حدود وأماكن وإحساسات جسدية، وهذا دليل على نشاط الجهاز التنفسي العادي الذي أصبح يربط بين الطاقة النزوية وتجويلها الى رموز قابلة للفهم والتفسير، ينشط الاسترخاء أيضا من جديد الخيال والهوامات المكبوتة في أغلب الحالات وفي حالة انسدادها تتراكم الطاقة وتتنوع على الجسم أين يكون ظهور المرض، وهذا يطرح الى العلاقة بين التحليل النفسي والاسترخاء. (ربيعي ف.، 2019، ص 36)

5- أنواع تقنيات الاسترخاء

1-5 الاسترخاء التدريجي لجاكسون Jacobson

تمثل تقنية الاسترخاء التدريجي حجر زاوية لعدد كبير من التقنيات الاسترخائية الحديثة، لقد وصفت بالتدريجية لكونها تعتمد على آلية التدرج من مجموعة عضلية إلى أخرى حتى يتم إرخاء كل عضلات الجسم، لقد أحدثت تعديلات معتبرة على التقنية مع مرور السنين، لكن الهدف يبقى نفسه وهو مساعدة الأفراد على الشعور بالضغط الداخلي والقدرة على الارتخاء. (حميدي، 2019، ص 21)

2-5 الاسترخاء الذاتي لشولتز Schultz training autogenes de schultz

تمثل تقنية الاسترخاء التدريجي تحليله تعتمد على الوعي المحدد بالتقلص والارتخاء العضلي، فإنّ التدريب الذاتي تقنية كلية أين يمر الاسترخاء فيها بالتركيز على الصورة الذهنية للارتخاء، تنطلق هذه التقنية من الاستراحة الذهنية التي تسعى لتحقيقها بفضل مجهودات إرادية، لقد وضعت هذه التقنية في ألمانيا من قبل طبيب مختص في الأمراض العقلية اسمه شولتز، لقد اعتبر شولتز أن هدف التدريب الذاتي هو "الوصول إلى تحرير الجسم عن طريق تمارين فيزيولوجية - عقلية محددة، مما يسمح بتحقيق الحالات الإيحائية، وهذا انطلاقا من الأعمال القديمة حول التنويم المغناطيسي للتقنية كما تحدث عن إمكانية إحداث حالات استراحة، خلال الأزمات النفسية - الفيزيولوجية تكبح الانفعال وتمنعه من أن يصبح مرضيا. (العبادي، 2019، ص 22)

6- أهداف الاسترخاء

تهدف تمارين الاسترخاء إلى اكتساب الإدراك الحسي، لأن المشاعر والأحاسيس أمور غامضة وغير مميزة إلا أنه بعد تنفيذ بعض هذه التمارين تصبح الأحاسيس أكثر وضوحا وتحديدا، وخاصة إذا

كان التمرين مستمر، ويجب على الموقف العام للعقل وهو ينجز التمارين أن يكون متساهلاً، دون أن يحاول الإسراع والإندفاع، ويجب أن تتجز التمارين على نحو جسدي بسهولة، وأسلوب فاتر بطيء بحيث يبقى العقل منتبهاً تماماً. (والحاج، 2021، ص 42)

ويسعى كذلك الى تحقيق الاهداف التالية:

1. ازالة التشنجات والالام العضلية وجعلها في حالة راحة.
2. نقل الانعكاسات العصبية من عضلات الهيكل العظمي وتعميمها إلى القلب والعضلات الداخلية.
3. ازالة مشاعر الألم والشعور بالخوف والقلق والتوتر.
4. التحكم في العضلات المتوترة وبالتالي توازن بين العقل والجسم.
5. تغيير بعض الأفكار اتجاه مواقف معينة والتي قد تكون سببا في اثاره الاضطرابات الانفعالية.
6. المساعدة على التخفيف من واقع المشاكل المختلفة التي يتعرض إليها الشخص مع التخلص من وزوال التوتر وبعث الراحة والنوم مع كسب الجسم القوة والنشاط نتيجة تنشيط العملية التنفسية.

(علياوي، 2021، ص 32)

7- خطة العلاجية

يجب أن تفهم الحالة دور الضغط العضلي والتنفس في التأثأة يتمرن على الاسترخاء نطبق تقنية ترتكز أولاً على الحركة والتي تهدف إلى إصدار أصوات بطريقة مسترخية على مستوى النطق والتي تضمن الانتقال السهل بين الصوتين مع تجنب الوضعية التي تسبق النطق، ثم نعلم الفرد مقاومة الضغط إرجاء أجوبته، تمديد زمن التوقفات حيث يجب الإشارة إلى ضرورة استعمال جهاز تسجيل بحيث نسجل كلام الفرد المتأثأة في مواقف مختلفة حتى يتمكن من التقييم الذاتي لسيولته وتصبح الحالة أكثر انتباهاً لكلامها. الهدف من هذا النوع من الكفالة هو السماح للحالة المضطربة بالاحتفاظ على سيولة مراقبة معظم المواقف حيث يتسنى له مراقبة ذاته. نتبع الوسائل التي تدعم هذه الكفالة المنهجية المندرجة ويتعلق الأمر بالوسائل المعهودة للاتصال مثل: الحوار الوصف السؤال الجواب القراءة ... وفي هذه الحالة، نشجع الفرد المتأثأة على عدم تجنب أي إنتاج وأي موقف من مواقف الكلام. (ضبي، 2021،

ص 47)

خلاصة:

تناولنا من خلال هذا الفصل مفهوم الاسترخاء ثم بعد ذلك قمنا بذكر المبادئ وقدمنا أهمية والاسترخاء ثم بعد ذلك تطرقنا إلى انواع وأهداف متعلق بهذه التقنية وصولا إلى النظريات التي حاولت تفسيرها وذكرنا الخطة العلاجية لها.

الفصل الثالث

اضطرابات التأتأة

تمهيد

- 1- مفهوم التأتأة
- 2- أشكال العيادية لتأتأة
- 3- أسباب التأتأة
- 4- الخصائص النفسية للمتأتمين
- 5- نظريات المفسرة لتأتأة
- 6- تشخيص التأتأة

خلاصة

تمهيد:

تعتبر التأتأة من أبرز اضطرابات اللغة الشفوية الأكثر شيوعاً وانتشاراً عند مختلف الفئات العمرية، حيث تعد من أعقد الاضطرابات العلائقية التي تتميز بتكرار المقاطع أو التوقفات في بداية الجملة وترافقها تشنجات وضغط على كامل الجسم ومن هنا سوف نتناول في هذا الفصل كل ما يتعلق باضطراب التأتأة من تعريف، أشكال العيادية، أسباب وخصائص، والنظريات وكذلك التشخيص.

1- مفهوم التأتأة

1. يعرف أنه: اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته يظهر في صورة تكرار أو ترديد للحروف أو المقاطع اللفظية وخاصة في بداية الكلمات، أو يظهر في صورة إطالة أو توقف لمدة قليلة من الوقت يعقبها انفجار في الكلام مصاحباً ذلك بعض الأعراض النفسية والجسمية ومع التكرار والإطالة يشعر المتأتمى بالتوتر والقلق، ويحاول الإحجام عن الكلام، وتجنب المواقف الاجتماعية خوفاً من السخرية والاستهزاء به من قبل الآخرين. (خليل، 2011، ص 16)
2. وهي عبارة من اضطراب يؤثر على عملية السير (العادي) (الطبيعي) لمجرد وسبولة الكلام، فيصبح كلام المصاب يتميز بتوقيفات وتكرارات وتمديدات لا إرادية مسموعة أو غير مسموعة عند إرسال وحدات الكلام.
3. هو نوع من تردد والاضطراب في الكلام حيث يردد الفرد المصاب حرفاً أو قطعاً ترديداً لا إرادية مع عدم القدرة على تجاوز ذلك المقطع التالي. (باسي، 2013، ص 17)
4. ويعرف بالتأتأة أو اللججة وهي عدم الطلاقة في الكلام، ومن أشكالها تكرار للحرف أو للمقطع أو للكلمة، أو التوقف المفاجئ والطويل قبل نطق الحرف أو الكلمة، إلي جانب إطالة النطق بالحرف قبل نطقه للحرف الذي يليه، وتعود الأسباب في الغالب لمرحلة الطفولة المبكرة حيث يتأثر الطفل سلباً نتيجة للقسوة في المعاملة، أو الخوف الشديد من شيء أو شخص، النقد أو السخرية من لغته، أو نتيجة لفقد شخص عزيز عليه. (حسانين، 2019، ص 5)
5. تعرف التأتأة بانقطاع في إيقاع الكلام، ناتج عن اضطرابات غير عادية، كثيراً ما تتكرر حيث تثير الانتباه وتتخلل عملية التواصل مسببة إزعاجات للمتكلم ومن يحدثه ويعرف المصابون جيداً ما يريدون

قوله لكنهم غير قادرين على ذلك مؤقتاً، بسبب تكرارات غير إرادية وتمديدات صوتية أو انقطاع الصوت. (لبارود، 2009، ص 14)

6. تعرف التأتأة بأنها اضطراب وظيفي في التعبير الشفهي تؤثر على إيقاع الكلام أثناء وجود المخاطب فهي تسجل في إطار أمراض الاتصال حيث تتنوع وتختلف أعراض التأتأة أثناء الحديث منه تشخص لآخر ما بين تكرار لمقطع وإطالة الصوت وتوقف تشنج أثناء التنفس وحركات تخص الوجه والعنق. (حمدي، 2021، ص 13)

7. أما في الدليل التشخيصي (DSM-IV 1994) فيعرفها بأنها (اضطراب في الطلاقة العادية في الكلام والتشكيل الزمني له وتطويله بطريقة غير مناسبة لعمر المريض، وتتألف حالة التأتأة من واحد أو أكثر من الأعراض التالية: تكرار الصوت، التطويلات، الألفاظ المقحمة أثناء انسداد الكلام سككات في الكلام، إبدالات ملحوظة بالكلمة تقادي التقطع والانسداد والسكوت). (قلته، 2016، ص 55)

8. التأتأة هي ترديد أو تقطع في نطق الكلمات، وتوقف في اللفظ والتعبير والصعوبة في لفظ بدايات الكلمات أو حروفها الأولى بالتوقف أو محاولة الإطالة بها فتقطع الحروف ويحدث التردد والتكرار لا باللفظ وقد يحدث إنقطاع بين الكلمات فترة قصيرة، فتخرج الألفاظ متناثرة وربما غامضة.

9. التأتأة هي إحدى اضطرابات الطلاقة الكلامية، ويطلق على التأتأة أيضاً تسمية التلعثم ويتصف الأشخاص المصابون بالتأتأة بقيامهم بعدد من السلوكيات أثناء كلامهم مثال: تكرار جزءاً من الكلمة كأن يقول الشخص أ أأريد الذهاب، تكرار الكلمات: كأن يقول الشخص أريد أريد الذهاب. (بومازوط، 2016، ص 36)

10. تعرف أيضاً التأتأة باضطراب في الطلاقة التعبيرية اللغوية تتميز بتكرارات غير إرادية مسموعة أو صامتة، أو تمديدات أثناء إلقاء بعض عناصر الكلام القصيرة كالأصوات أو الكلمات القصيرة، تحدث هذه الاضطرابات بكثرة ولا يستطيع المصاب التحكم فيها، وتكون أحياناً مرفوقة بنشاطات الجهاز الصوتي وأعضاء أخرى من الجسم ليس لها ارتباط بالكلام والتعبير اللفظي. (لبارود، 2009، ص 14)

11. التأتأة هي الثقة اضطراب في الاتزان الانفعالي والطلاقة العادية من الكلام والشكل التزامني ونفس الشبكات الانفعالي الذي يتسبب عنه اضطراب في سمات الشخصية مثل عدم بالنفس، للتعرض لدمور في اللياقة والانسحاب في الحديث ووضوح المعاني والكلمات والنطق الجديد للجمل. (حمدي ج.، 2021، ص 13)

12. التأتأة هي اضطراب يمس التعبير الشفوي وتتميز بالتكرارات الإرادية والإطالات لبعض الأصوات والمقاطع والكلمات، وهذه الاضطرابات تظهر بشكل يصعب التحكم فيها ومراقبتها.

13. تعرف على أنها اضطراب في الكلام ناتج أثناء تدفق الأصوات، أو الكلمات أو الحروف والجمل بصورة لا إرادية كما يمكن أن تحدث توقعات متكررة مفاجئة لا يتمكن المتأتم أثناءها من إنتاج أصوات واضحة، وهذا يكون مصحوب بسلوكيات تعبيرية ظاهرة أو باطنة تدل على الخجل والقلق أو الخوف. (جدرة، 2021، ص 13)

14. التأتأة هي اضطراب أو التواتر في طلاقة الحديث، وذلك بحبسه بشكل متقطع أو تكرار تشنجي أو مد الأصوات، تكرار المقاطع اللفظية أو الكلمات أو العبارات، ومن مظاهر الاضطراب التوقف أثناء الكلام ووجود مقدمات أو اعتراضات مثل: أم، أو، (أ) (آه) وما شابه ذلك أما التكرار فيكون أما بتكرار الصوت الأول ككككككككك أو بتكرار مقطع كتكتكتاب أو الكلمة كتاب كتاب كتاب. (خيزر، 2018، ص 26)

15. التأتأة اضطراب في التواصل يتضمن تقطيعات في استرسال الكلام وتستخدم كلمة تأتأة لتدل على عدم الطلاقة في الكلام لدى الأشخاص المتأتمين. حيث يظهر لديهم صعوبات في التواصل وقد تكون ذات أنماط مختلفة أو درجات مختلفة من المتوسطة إلى الشديدة، دون وجود سبب واضح". وعرفت بأنها "اضطراب" يصيب تواتر الكلام حيث يعلم الفرد تماماً ما سيقوله، ولكنه في لحظة ما لا يكون قادراً على قوله بسبب التكرار اللاإرادي والإطالة أو التوقف. (عبد الله العلي، 2020، ص 24)

2- أشكال العيادية لتأتأة

هناك أربع أنواع وهي الأكثر شيوعاً وتتمثل في:

أ. التأتأة التكرارية: يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات وتوقفات لا إرادية تتجلى عموماً في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ويختلف عدد التكرارات حسب الحالة.

ب. التأتأة الاختلاجية: يتحسد هذا النوع من الصعوبة التي يجدها المصاب في التكلم حيث يتوقف لمدة زمنية معتبرة قبل أن يتمكن من اصدار الكلمة شكل من انفجاري.

ت. التأتأة التكرارية الاختلاجية: وتتمثل في تواجد كلا النوعين السابقين عند الشخص واحد فنلاحظ توقف تام متبوع بتكرارات متعددة أو مقاطع صوتية.

ث. التأتأة بالكف: يتميز هذا النوع من التأتأة بتوقف نهائي عند الحركة قبل التكلم وبعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف مرة أخرى سواء في وسط الجملة أو في بداية الجملة التي يليها. (بن سكريفة،

2013، ص 18)

3- أسباب التأتأة

1-3 أسباب عضوية:

تتمثل في اضطراب الأعصاب المتحكممة في الكلام مثل: اختلال أربطة اللسان أو إصابة المراكز الكلامية في منع بتلف أو نزيف أو مرض عضوي عيوب الجهاز الكلامي (الفم الأسنان اللسان الشفتان الفكان) خصوصا عيوب الشفة العليا وسقف الحلق.

عيوب الجهاز السمعي كضعف السمع فتجعل الطفل عاجزا عن التقاط الأصوات الصحيحة للألفاظ وقد يزداد هذا العيب إن لم يكتشف في سن مبكرة سوء التغذية وعدم الاهتمام بالصحة العامة للطفل. (نقي،

2016، ص 42)

2-3 أسباب نفسية:

إن العوامل النفسية كالقلق والنزاعات الكثيرة تحدث تغيرات كبيرة في التطور العقلي، وينتج عنها سلوكيات عدوانية تساعد على تعقيد التأتأة، يمكن للعوامل النفسية أن تتكاثف خاصة أثناء مرحلة ما قبل البلوغ بسبب ردود أفعال عدوانية التي غالبا ما تلازم هذه المرحلة ولا يمكن لأي شخص أن يصبح متأتأ إلا إذا توفرت فيه مجموعة من العوامل المشتركة وبصفة مميزة طبقا للحالات وهذا الأمر لا مجال فيه.

(موساوي، 2018، ص 23)

3-3 الأسباب الوراثية:

يفترض الباحثون في تفسيرهم للتأتأة وجود عاملين أساسيين يولدان التأتأة هما الاستعداد الموروث في الوظيفة الكلامية وتفجير البنية الكلامية المتهيئة للإصابة بتأثير الضغوط المباشرة.

4-3 الأسباب العصبية:

يفترض الباحثون بأن التأتأة ناتجة عن تلف الدماغ نتيجة لجرح في أثناء الولادة أو مرض باعتبار أن الاضطراب في الأعصاب يؤدي إلى خلل في الوظائف الحركية للنطق، وأوضح بعض الباحثين تشابهاً في تناسق عضلات الكلام بين المصابين بالتأتأة والعادين. (عبد الله العلي، 2020، ص 26)

4- الخصائص النفسية للمتأئين

يرجع الاهتمام بدراسة الخصائص النفسية لدى المتأئين باعتبار أن التأناة مشكلة ذات جذور نفسية أو شخصية، وقد أجريت العديد من الدراسات التي اهتمت بالخصائص النفسية لدى المتأئين، وقد أشارت هذه الدراسات إلى أن المتأئين يتصفون بالخصائص التالية: سوء التوافق، عدم التكيف، والشعور بعدم الأمن، والخجل وسهولة الاستثارة والحساسية المفرطة، والتوتر وتوقع الرفض من قبل الآخرين، والإنطوائية، عدم الثبات الانفعالي الانخفاض في مستوى الاستقلالية الذاتية والتوافق الذاتي والمهارات الاجتماعية، ظهور أعراض عصبية، أحلام اليقظة مشاعر القلق والضغط النفسية، الرفض للذات، اضطراب الهوية وعدم القدرة على الحصول على هوية إيجابية، نقص روح المبادرة اتجاهات عدوانية نحو الذات والآخرين. (الجرواني، 2013 ، ص 61)

5- نظريات المفسرة لتأناة

1-5 النظرية العضوية:

يرى أنصار هذه النظرية أن هناك اختلاف بيولوجيا بين الشخص الذي يتأئ والشخص العادي، وأشهر هذه النظريات هي نظرية السيادة الدماغية المختلطة المقترحة من طرف ترافيس (TRAVI، 1944) وأرتون (ARTON)، إذ يريان أن التأناة ناتجة عن نصفي الكرة المخية، من جهة أخرى يرى كوب (COBB، 1944) أنها ترجع في غالب الأحيان لى غياب السيطرة الدماغية المرتبطة بعصابات القلق، إذن تعتبر هذه النظرية استعداد بيولوجي يولد مع الشخص المتأئ، فما عليه إلا أن يتقبل اضطرابه ويحاول أن يتأئ بطريقة صحيحة، وبجهد أقل وكانوا يعلمونه أن يتعرف على التأناة. (خيدر، 2018، ص 32).

2-5 نظرية النمو:

يرى رواد هذه النظرية أن المتأئ لا يختلف عن الذي يتكلم بصفة عادية في البداية حيث يعتبرون المرور من الكلام العادي إلى الكلام غير العادي تغيير تدريجي راجع إلى الضغط الممارس من طرف العائلة (المحيط).

وهذا ما يؤدي إلى مشاعر انعدام الأمن والقلق لدى الطفل ويؤكد فروشلز (Froescheis, 1943) على أن المقاطع التي يكررها الطفل في بداية تعلمه اللغة هي أمر طبيعي، أما جونسون (Johnson) فيعتقد

أن الطفل في بداية تعلمه اللغة كذلك يكون مترددا ومقاطع وكلمات وجمل بصورة مختلفة. (بن قدور، 2019، ص 16)

3-5 النظرية النفسية العصبية:

تفسر هذه النظرية نتاج الكلام الطلق والكلام المتأتأ والتشوه غير المتأتأ في الكلام من خلال منظور عصبي نفسي لغوي فالكلام الطلق يتطلب عنصرين هامين هما النظام اللغوي أو النظام الرمزي والنظام ما وراء اللغوي أو الاشاري ويتحكم بهذين النظامين من خلال وحدات عصبية مستقلة وإذا وجد خلل في تناسق النظامين تكون نتيجته خلل في الطلاقة ويدرك المستمع فقدان السيطرة واضطراب ما يسمى التأتأة. (خرسي، 2014، ص 22)

4-5 النظرية الفيسيولوجية

يرى فورشلس (froesheles) أن الشكل الأساسي للتأتأة دائما تكراري فصي بداية التكرار لا يبدو أن يتطلب جهد، لكن بارتفاع الضغط إلى أن يصبح أكثر شدة، يتسبب في خلق اضطراب كامل أو توقف للإنتاج اللفظي، ومنه يفرض الإفراط في الوظيفة الصوتية والنطقية سببه انتباه الطفل لصعوباته وقيامه بمجهودات واعية للرفع من الوظائف.

ويرى صاحب هذه النظرية أن السبب الرئيسي لظهور التأتأة هو مشكل فيسيولوجية النفس، يعني أن الشخص المتأتأ لا يتنفس بطريقة صحيحة الصوتية تحدث عن طريق التنفس عند التصويت والملاحظ هو أن هذه النظرية تهمل الجانب النفسي الذي لديه تأثير في ثبات التأتأة. (شويرف، 2021، ص 21).

6- تشخيص التأتأة

تستخدم أساليب عديدة لتشخيص التأتأة منها ما يلي:

- **الملاحظة:** حيث يتم ملاحظة الكلام المصاب أثناء المحادثة العادية مع الوالدين والأخوة والرفاق وأثناء تفاعله معهم، ويتم ذلك سواء بالملاحظة المباشرة أو غير المباشرة ويتم تسجيل كلام الطفل والتعرف على نوعية التأتأة وشكلها ودرجتها والظروف التي تحدث فيها التأتأة مما يمكن من اكتشاف مدى حدوث التأتأة.

- **تسجيل عينات من الكلام:** يتم تسجيل عينات من الكلام سواء تسجيلاً صوتياً أو بالفيديو، ويتم تحليل عينات الكلام لتحديد نوع التأتأة، التوقفات التكرارات المد والتطويل وتحديد معدل التأتأة في الكلام والمواقف التي تحدث فيها ومدة استمرارها.
- **المقابلة:** حيث يتم إجراء مقابلات مع الوالدين أو أفراد الأسرة أو المعلمين والهدف منها دراسة التاريخ التطوري للحالة للحصول على معلومات طول المشكلة. (بن قدور، 2019، ص 21)
- **الفحص الطبي:** تتمثل في إجراء الفحوص الطبية وتحليل الدم وتحديد أي سبب أو قصور عضوي في جهاز الكلام أو أي عطب بالجهاز العصبي الكلامي بالإضافة إلى ذلك قياس بعض خصائص عملية الكلام مثل ضغط الهواء الزفير ومدى توقفه وتردد الصوت، أوقات خروج الأصوات ومدى الصوت.
- **الفحص النفسي:** ويتم ذلك من خلال إجراء الفحوصات النفسية والشخصية والقدرات العقلية ومستوى التوافق النفسي والتحصيل الدراسي والمشكلات النفسية.
- **التشخيص الفارقي:** حسب حسن عبد المعطي يجب التفريق بين التأتأة وبعض الاضطرابات التي تمس جهاز النطق التي تكون في مجملها متشابهة فيما بينها وهذا يكون على أساس التشخيص التفريقي
- **الحبسة الكلامية التشنجية:** فالحبسة اضطراب كلامي يشبه التأتأة لكنه متميز عنها بوجود شذوذ في أسلوب التنفس وعدم خروج مقاطع الكلمات. (خرسي، 2014، ص 24).

خلاصة:

تضمن هذا الفصل اضطراب التأتأة وقد تم التطرق إلى تعريف التأتأة وأعراضه، كما تم الإشارة إلى أهم أشكاله العيادية وأسبابه، كما تناولنا خصائص وتشخيص التأتأة، وكل ما يتضمنه اضطراب التأتأة بصفة عامة.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, featuring large acanthus leaves and smaller floral motifs, framing the central text.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

اجراءات ميدانية لدراسة

تمهيد

- 1- الدراسة الاستطلاعية
- 2- منهج البحث الاكلينيكي
- 3- أدوات المنهج الاكلينيكي
- 3-1 الملاحظة العيادية
- 3-2 المقابلة العيادية
- 3-3 اختبار تقييم التأتأة
- 4- نموذج عن تقنية الاسترخاء لجاكسون

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي مهما بالنسبة لأي بحث أو دراسة، فهو يسمح بالتقرب أكثر من الموضوع والإلمام به وتوظيف المعلومات النظرية التي تحصلنا عليها، ولإزالة كل غموض أو التباس يحيط بالموضوع.

فبعد التطرق إلى أهم المفاهيم النظرية لموضوع البحث، سنتطرق في هذا الفصل إلى المنهجية المتبعة، حيث تعد هذه الأخيرة الطريقة أو الوسيلة المنظمة التي يتبعها الباحث لإنجاز بحثه.

وفي هذا الفصل سنشير إلى الدراسة الاستطلاعية، ومجال الزمني والمكاني لإجراء الدراسة، كما سيتم توضيح موصفات حالات الدراسة، وسيتم عرض المنهج المعتمد وهو المنهج العيادي وأدواته.

1- الدراسة الاستطلاعية:

1-1 تعريف الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية مرحلة جد مهمة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، فهي دراسة تسمح للباحث من الحصول على معلومات أولية حول موضوع بحثه.

وهي أيضا دراسة أولية تمكن الباحث من ضبط مختلف المتغيرات وتعديل أدوات البحث المستعملة كما تعد أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان بحثه وعلى الظروف والإمكانيات المتوفرة، وكما تعتبر دراسة استكشافية. (موساوي، 2018، ص 78)

وبما أنها أول خطوة في البحث قمنا باعتماد عليها بحيث تم تحديد مكان الدراسة والذي كان في البداية في مركز البيداغوجي لأطفال معاقين ذهنيا ونظرا لعدم وجود الحالات تم التوجه نحو ثانوية بن دلة علي وأيضا لم تكن بها حالات تعاني من التأتأة ليتم في الأخير التوجه نحو مدرسة الأطفال معاقين سمعيا وهو مكان اجراء الدراسة الأساسية وقد ساعدتنا المختص النفسانية في توجيه الحالات الدراسة.

حيث توجهنا في يوم 18 فيفري 2024 إلى مدرسة اطفال معاقين سمعيا، وذلك بعد حصولنا على طلب تسهيل المهمة من إدارة الجامعة (قسم علم النفس)، حيث قمنا بتقديم الطلب إلى مديرة المدرسة، والتي قامت بالموافقة على طلبنا لإجراء التريص والسماح لنا بالبدا بالدراسة الاستطلاعية، وعند دخولنا المدرسة قام رئيس المصلحة باستقبالنا، ووضحنا له خلالها سبب زيارتنا لهذا المركز ولم يجد أية صعوبة

في قبول ذلك، ومن ثم وجهنا إلى الأخصائية الأطفونوية بالمدرسة والتي تشرف على الحالات وكذا الأخصائية النفسانية، وفي هذه الفترة قمنا بالتعرف على الحالات المصابة باضطراب التأثأة وإجراء المقابلة معها، وقمنا بجمع المعلومات اللازمة للاستمرار في إجراء الدراسة الاستطلاعية.

- كان الهدف أيضا تحديد أدوات الدراسة والتي تمثلت في تحديد حالات الدراسة .
- التمرين على تقنية الاسترخاء بعد وضع نموذج سيتم الاعتماد عليه في الدراسة الأساسية.
- جمع المعلومات الكافية حول المشكلة المراد معالجتها.

1-2 أهمية الدراسة الاستطلاعية:

لدراسة الاستطلاعية أهمية كبيرة ومتنوعة يمكن تحديدها فيما يلي:

- تحديد الظروف والإمكانيات المتاحة لإجراء الدراسة النهائية.
- التدريب على اجراءات البحث الميداني.
- ساهمت في توفير المعلومات الكافية حول موضوع البحث.

1-3 حدود الدراسة:

يمكن توضيح حدود الدراسة في:

- **الحدود الزمانية:** امتدت الدراسة الاستطلاعية من 06 فيفري إلى غاية 14 فيفري 2024 حيث توجهنا إلى عدة مؤسسات ولم نجد هناك حالات لدراستها، أما الدراسة الأساسية فقد امتدت من 18 فيفري إلى غاية 07 مارس من سنة 2024 بعد إيجاد لبعض الحالات وتم قبولنا لإجراء التريص.
- **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة الميدانية بمدرسة الأطفال المعاقين سمعيا الواقعة بولاية عين تموشنت.
- المدرسة خاصة بالأطفال المعاقين سمعيا (المجاهد ميلود محمد الصغير) هي من ضمن المؤسسات التربوية والتعليمية المتخصصة، تستقبل الاطفال ذوي الاعاقة السمعية (الخفيفة، المتوسطة، العميقة) من كلا الجنسين مهما اختلفت اعمارهم.

تم انشائها وفق المرسوم رقم 257/87 المؤرخ في 1987/12/01 والمتضمن انشاء المراكز الطبية البيداغوجية ومدرسة تعليم متخصص للأطفال المعاقين سمعيا.

الفصل الرابع: اجراءات ميدانية لدراسة

فتحت المدرسة أبوابها لاستقبال الاطفال معاقين سمعيا في 10/04/1993 اعتمدت النظامين الداخلي والنصف الداخلي، بطاقة استيعابها قدرت ب 90 تلميذ.

تقع هذه المدرسة في ولاية عين تموشنت، بلدية عين تموشنت حي مولاي مصطفى طريق تارقة، كما تقدر مساحتها ب 5275 م² يقدر عدد عمالها 101 عامل.

- **الحدود البشرية:** وسيتم الاشارة هنا الى مواصفات حالات الدراسة والتي تمثلت في ثلاثة حالات تعاني من التأأة، متباينة في السن من (6 الى 10) سنوات من جنس الذكور والإناث، متباينة في المستوى الدراسي، ونوضح مواصفات هذه الحالات وفق الجدول التالي:

جدول رقم(01) يوضح خصائص عينات الدراسة الأساسية

الحالات	الاسم واللقب	السن	الجنس	التمدرس	اضطراب
الحالة 01	ب.ا	9	انثى	3 ابتدائي	تأأة
الحالة 02	م.ي	6	نكر	1 ابتدائي	تأأة
الحالة 03	ب.م	10	نكر	5 ابتدائي	تأأة

1-4 صعوبات الدراسة:

عند إجراء أي بحث من البحوث العلمية يواجه الباحث صعوبات لا محال منها، وكباقي البحوث أثناء إجراءنا الدراسة الميدانية واجهتنا العديد من الصعوبات، تمثلت فيما يلي:

- ضيق الوقت وعدم السماح لنا بأخذ الوقت الكافي مع الحالات.
- قلة المراكز أو المدارس المتخصصة في احتواء اضطراب التأأة.
- اقتصار بحثنا على عدد قليل من الحالات وهذا راجع لقلة تواجد حالات داخل المركز (3 حالات فقط)
- قلة حضور الحالات في أوقات التبرص مما سبب لنا عدم أخذ المعلومات الكافية منهم.

2-منهج البحث الاكينيكي المرتكز على أسلوب دراسة الحالة:

اعتمدت دراستنا على أساليب إكلينيكية تقوم كلها على أساس منهج عيادي، أو ما يسمى بدراسة الحالة، حيث لا يمكن للباحث وضع المنهج عشوائيا إنما يكون مرتبطا بطبيعة موضوع الدراسة ولعل

أنسب منهج لهذه الدراسة هو المنهج الإكلينيكي فهو يعتبر من بين أفضل وأهم المناهج في الدراسات النفسية وأدقها وأقدرها على دراسة الحالات الفردية.

2-1 تعريف المنهج العيادي:

يعتبر المنهج العيادي من بين أهم المناهج في الدراسات النفسية، حيث يعرف دانيال لاغاش D.lagache: المنهج العيادي أنه "هو تناول السيرة من منظورها الخاص وكذا التعرف على مواقف وتصرفات الفرد تجاه وضعيات معينة محاولا بذلك إعطاء معنا للتعرف على بنيتها وتكوينها كما يكشف عن الصراعات التي تحركها محاولات الفرد لحلها". (دانيال، 1965، ص 68)

3- أدوات المنهج العيادي:

لكل دراسة أو بحث أدواته الخاصة التي يعتمد عليها الباحث لتساعده في جمع البيانات والمعلومات والتي تتماشى مع منهج الدراسة المعتمد، وبما أنه تم اعتمادنا على المنهج العيادي فسنبوضح الأدوات المستعملة في دراسته.

3-1 الملاحظة العيادية:

تعرف على أنها الانتباه إلى سلوك معين أو ظاهرة أو حادثة معينة، دون محاولة ضبط الشروط التي تحدث فيها، مع تسجيل جوانب ذلك السلوك أو خصائصه، بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها. إن الملاحظة العيادية تشتمل على ملاحظة الأعراض والعلامات المرضية، ولا يتوقف الأمر عند هذا الأمر، بل يتعداه إلى معرفة وتفسير أثر هاته العلامات والأعراض على الحياة النفسية والاجتماعية للمريض. (نقي ف.، 2016، ص 65)

3-2 المقابلة العيادية:

يمكن تعريف المقابلة العيادية بأنها نقاش منظم ومخطط يتحدث ويصغي خلاله كل من طرفي النقاش وهي نوع من الاتصال الشخصي باتجاهين.

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

المقابلة العيادية هي محادثة تتم وجها لوجه بين العميل والأخصائي النفسي الإكلينيكي، غايتها العمل على حل المشكلات التي يواجهها الأول، والإسهام في تحقيق توافقه، ويتضمن ذلك التشخيص والعلاج.

تم الاعتماد في هذه الدراسة على مقابلة الحرة.

3-3 اختبار تقييم التأتأة:

- تعريفه:

يهدف هذا المقياس إلى تحديد درجة التأتأة لدى الاطفال من 0 سنوات إلى 12 سنة من اعداد الدكتور عماد السعداني وذلك بتحديد درجة وجود الأعراض الأساسية للتأتأة وهي المد، التكرار، التوقف، وهذه الأعراض قد توجد داخل الكلمة الواحدة أو قد توجد بين الكلمات كالتالي: داخل الكلمة الواحدة: وتشمل التوقف اثناء الكلام، تكرار صوت المقطع، تكرار كل الكلمة، المد وتطويل الأصوات. (بن قدور، 2019، ص 37).

بين الكلمات: وتشمل تعديل الكلمات.

جدول رقم(02) يوضح اختبار تقييم التأتأة

م	البند	الدرجة	ملاحظة
1	قم بالعد من 1 إلى 22	(.....)	
2	اذكر الحروف الابجدية بالترتيب من الالف إلى الياء	21/(.....)	
3	أذكر ما يلي: أم-ولد-سور-إبريق-كتكوت-بطبوط- انا ارى-معي كرة-اريد نقودا-ذهب محمد إلى السوق ليشترى الطعام والفاكهة	24/(.....)	
4	سمي الصور الاتية: فراشة -كلب-شجرة-مسطرة- طيارة-تفاحة-سمكة-شيكولاتة-ارنب-بطيخ	14/(.....)	
5	كرر ما يلي من الكلمات: جزار-كمون-خل-كرتونة- متمد-تيار-جرجير-ج ا زر-موال-فستان	14/(.....)	
6	اجب عن الاسئلة الاتية: هل لديك اخوة؟كم عددهم؟	14/(.....)	

الفصل الرابع: اجراءات ميدانية لدراسة

	 ما اسم والدك؟ ماذا يعمل؟ ما اسم والدتك؟ هل تعمل؟	
--	--	--	--

يتم حساب درجة التأتأة عن طريق حساب عدد المرات التي يتأتأة فيها عند قراءة لكلمات واردة في اختبار تقييم التأتأة بإعطاء درجة (1) ويتم جمع (21/1) وفي الأخير يتم جمع كل الأعداد لنصل إلى درجة شدة التأتأة.

- النتيجة الإجمالية لعدد مرات التأتأة.

جدول رقم (03) يوضح مستوى ودرجة التأتأة

لا توجد	بسيطة جدا	بسيطة	متوسطة	فوق المتوسطة	شديدة	شديد جدا
1	من 1 الى 2	من 2 الى 5	من 5 الى 8	من 8 الى 12	من 12 الى 25	من 25 واكثر

- التقييم النهائي:

من خلال الفحص تبين أن المفحوص يعاني من تأتأة.

نوع التأتأة هو:

ويوجد بعض الحركات المصاحبة للتأتأة وهي:

4- نموذج عن تقنية الاسترخاء لجاكسون:

لقد تم تبني أسلوب جاكسون للاسترخاء العضلي وفيما يلي نمودجا عنه والذي سيتم اخضاع الحالات عليه:

- اغمض عيني واخذ نفس عميق من الانف احبسه داخل صدري اصمت (05) ثواني اخرج الهواء ببطئ من الفمي، اكرار عملية التنفس ثلاث مرات.

الفصل الرابع: اجراءات ميدانية لدراسة

- الان اغلق راحة يدي اليمنى بقوة، ألاحظ انقباض وتوتر عضلات اليدي ومقدمة الذراعي، والآن افتح راحة اليدي اليمنى وأرخيها في مكان مريح.
- اغلق راحة يدي اليسرى بقوة، وألاحظ انقباض وتوتر عضلات اليدي ومقدمة ذراعي، ثم افتح راحة يدي اليسرى وأرخيها في مكان مريح.
- الآن اثن يدي اليمنى الى الخلف، ألاحظ التوتر الذي يظهر في الجزء الخلفي من الساعدي، اتوقف واسترخي وأعيد يدايا الى وضعهما الطبيعي والمريح.
- الآن انتقل الى اليدي اليسرى، اثني يدي الى الخلف وألاحظ التوتر الذي يظهر في الجزء الخلفي من الساعدي، اتوقف واسترخي وأعيد بيدي الى وضعها الطبيعي والمريح.
- الآن اطبق بإحكام كفايا واثنهما في المقدمة اتجاه الذراعين إلى أن اشعر بتوتر عضلات أعلى ذراعي، ألاحظ التوتر، والآن استرخي واضع يدي بجانبني، وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- ارفع كتفي كما لو كنت أريد لمس أذني بكتفي مع ملاحظة التوتر الذي يظهر على الكتفي، أتوقف واسترخي وأعيد بكتفي إلى الوضع الطبيعي ألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أجد جبهتي وحاجبي إلى أن أشعر بأن عضلات الجبهتي قد إشدتت، ثم استرخي وأعد بعضلات الجبهتي إلى وضعها الطبيعي والمريح، لاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء في الجبهتي.
- أغلق عيني بإحكام وقوة حتى أشعر بالتوتر، أستمر في ذلك ثم أرخي العضلاتي، ألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أنتقل إلى الفكين أطبقهما بقوة إلى أن أشعر بالتوتر، ألاحظ التوتر، والآن أدع فكاي واسترخ وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء
- أمد رأسي إلى الامام كما لو كنت سأدفن بذقني في صدري، ألاحظ التوتر الذي يحدث في رقبتني ثم استرخي.
- ارفع ذقني إلى الأعلى إلى أن تتوتر عضلات رقبتني، أضغط وأبقي كما أنا، والآن استرخي واعد الى وضعي الطبيعي والمريح.

الفصل الرابع: اجراءات ميدانية لدراسة

- أذفع بكتفي إلى الامام إلى أن أشعر بتوتر شديد في عضلات الجزء الأعلى من الظهرى، أضغط بقوة أبقي كما أنا الآن وأسترخي.
- أسحب عضلات البطنى أشفطها إلى الداخلى إلى أن أشعر بتوترها، أصمت (05) ثوانى ثم أسترخي وأدع تلك العضلات تتراخى وأتخلص من أى توتر فى أى عضلة، وألاحظ التعارض بين التوتر والاسترخاء.
- أثنى قدمى اليمنى إلى الأسفل وألاحظ التوتر فى ساقى أصمت (05) ثوانى والآن استرخى.
- أثنى قدمى اليسرى إلى الأسفل وألاحظ التوتر فى ساقى أصمت (05) ثوانى والآن استرخى وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أبسط ساقى اليمنى، ألاحظ التوتر فى فخذى، والآن أسترخي، وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أبسط ساقى اليسرى وألاحظ التوتر فى فخذى، والآن استرخى وأعيد رجلى الى وضعها الطبيعى والمريح وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- ألاحظ أن كل المناطق الرئيسية فى جسمى مسترخية تقريبا وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء، ألاحظ أنى أستطيع أن أشد عضلاتى، وبالقدر نفسه أستطيع أن أسترخي بجسمى كله، وإن لم تكن بعض أعضائى مسترخية فأحاول أن أرخيها.
- أراجع من الأسفل إلى الأعلى إن كل عضلات أعضائى إن لم تكن مسترخية فأرخها، والآن استمر فى هذا الوضع المريح وسأعد من (01) إلى (10)، وفى كل مرة أحاول أن أسترخي أعمق فأعمق (1)، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، ، الآن سأعد تنازليا من (01) إلى (05) وعندما أصل إلى (01) سأفتح عيني وأتحرك بيدي ورجلي بهدوء، أجلس نصف جلسة وأستيقظ فى هدوء.

خلاصة:

تناول هذا الفصل الإجراءات المنهجية للدراسة، وبيننا الخطوات المنهجية التي يتبعها الباحث في الدراسة الاستطلاعية والتي مكنتنا من اختيار الحالات، وكذا ضبط المنهج والأدوات المستعملة، كما تم وصف اختبار تقييم التأتأة للدكتور عماد السعداني وكذلك استعملنا تقنية الاسترخاء لجاكسون.

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

1- عرض نتائج البحث

1-1 دراسة الحالة الأولى

2-1 دراسة الحالة الثانية

3-1 دراسة الحالة الثالثة

2- مناقشة الفرضيات

الخلاصة العامة

تمهيد:

بعد التطلع على الدراسات السابقة التي أثرت موضوع بحثنا، وبعد اجراءنا لدراسة الأساسية المتمثلة في دراسة الحالات، فقد توصلنا إلى عرض نتائج البحث للحالات، ومن تم مناقشة الفرضيات على ضوء الدراسات السابقة، وهذا ما سنتعرض له من خلال هذا الفصل.

1- عرض نتائج البحث

1-1 دراسة الحالة الأولى

1. عرض البيانات الأولية:

الاسم واللقب: ب.أ.	الجنس: أنثى
السن: 09 سنوات	عدد الاخوة: 01
المستوى الدراسي: 03 ابتدائي	الحالة الاقتصادية: متوسطة
مستوى التعليمي للوالدين:	الأب: الثالثة ثانوي
	الأم: الاولى ثانوي
نوع التأتأة : التكرارية الاختلاجية	
السوابق العائلية: لا توجد	
مهنة الأب: موظف	مهنة الأم: مأكثة بالبيت
سن الدخول للمدرسة: 05 سنوات	

2. فحص الهيئة العقلية:

- الاستعداد والسلوك العام: أثناء مقابلة الحالة لاحظت أنها هادئة ولم تبدي استجابة سريعة، وبدى عليها التوتر.
- النشاط العقلي: تتمتع الحالة بذاكرة متوسطة لكنها تعاني من عسر القراءة والكتابة وهي تعي وتنتبه وتفهم كل ما يدور حولها.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- المزاج والعاطفة: لم تكن الحالة متفاعلة كثيرا ولكن حاولت أن تكون متجاوبة ومتعاونة في الجلسات حصص الفحص النفسي.
 - محتوى التفكير: كان تفكير الحالة سليما حيث كان منحصرا عن عدم فقدان والدتها، واتسمت بالخبيل عند الكلام كما أن التأتأة ظاهرة عند التحدث.
 - القدرة العقلية: تتميز الحالة بذكاء متوسط ونسبة الفهم واستيعاب لديها جيدة.
 - الاستبصار والحكم: تعاني حالة من صعوبة في تكيف مع وضعها الحالي.
 - التشخيص: تعاني الحالة من اضطراب التأتأة الذي كان ظاهرا عليها من خلال التعلثم في اول وآخر الكلام وصعوبة في إخراج الحروف والنطق.
- ### 3. عرض وتحليل ومناقشة المقابلات:

يوضح الجدول التالي تواريخ إجراء المقابلات للحالة الأولى بالإضافة إلى المدة المستغرقة.

الجدول رقم (04): يمثل الجدول الجامع للمقابلات للحالة الأولى

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	المكان	الهدف من المقابلة
01	2024/02/18	35 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (غرفة الفحص)	التعرف على الحالة وجمع البيانات الأولية
02	2024/02/19	25 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (غرفة الفحص)	جمع المعلومات عن تاريخ النفسي والاجتماعي وإجراء مقابلة مع والدتها
03	2024/02/20	40 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (غرفة الفحص)	تطبيق تقنية الاسترخاء واختبار تقييم شدة التأتأة
04	2024/02/21	40 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (غرفة الفحص)	تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية
05	2024/02/22	45 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (غرفة الفحص)	تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثالثة وإعادة تطبيق اختبار شدة التأتأة، استخلاص نتائج وإنهاء المقابلة

أول معاينة مع الحالة:

تبلغ الحالة (ب.ا) من العمر 9 سنوات، تعيش مع أسرتها الصغيرة ببلدية حمام بوججر بولاية عين تموشنت، حالتها المادية متوسطة، مصابة باضطراب التأتأة، تعاني من عسر القراءة والكتابة، كان

تفاعلها مقبولاً ولم تبدي أي اعتراض وتفاعلت خلال المقابلة، وكانت أول جلسات الفحص بتاريخ 2024/02/18 بغرفة الفحص حيث تم تعرف على حالة وجمع المعلومات عن تاريخ النفسي والاجتماعي وإجراء مقابلة مع والدتها، وقمنا باختبار شدة التأناة (قياس قبلي وبعدي)، وطبقنا تقنية الاسترخاء.

4. التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة الأولى:

تعاني الحالة (ب.ا) من اضطراب التأناة منذ سن 8 سنوات، حيث لاحظت والدتها بأنها تتعلم، فقامت بأخذها إلى مختص الأرتفوني لفهم المشكلة، وحسب ما ذكرت والدتها أثناء مقابلتها أنها عندما مرضت وأصبحت طريحة الفراش بسبب داء السكري تأثر بذلك، وعليه أصبحت تتعلم في الكلام، وكان ذلك نتيجة خوفها من فقدان أمها، وحسب قول الحالة "خفت ماما تموت"، كما ذكرت أيضاً والدة الحالة أنها تعرضت لعسر الولادة مما أدى إلى نقص الاكسجين لديها، كما أن الحالة لم تكتسب اللغة مبكراً حيث عانت من تأخر في المشي والكلام وعند دخولها المدرسة اكتشفت الأم أن ابنتها تعاني من عسر القراءة والكتابة.

من خلال المقابلة التي أجريناها مع الحالة لاحظنا أنها انطوائية وتخجل من التحدث، كما لاحظنا أن لديها الإحساس بالنقص وترفض التحدث أمام الناس، وهذا أصبح يشكل لها مشكلة في القسم.

5. السوابق المرضية والحالة الآتية:

- السوابق المرضية: لا تعاني الحالة من سوابق مرضية جسدية أو نفسية.
- الحالة الآتية: تعاني الحالة (ب.ا) من اضطراب التأناة منذ سن 8 سنوات، والمصاحب لعسر القراءة والكتابة الذي ظهر عليها عند دخولها المدرسة.

6. تطبيق اختبار تقييم التأناة:

لقد استعنا بتطبيق اختبار تقييم التأناة "للدكتور عماد السعداني"، وكانت النتائج المحصلة من هذا الاختبار موضحة في الجدول التالي، وقد قمنا بتطبيقه للتوصل إلى درجة التأناة لدى حالة.

- القياس القبلي لتقييم شدة التأتأة لدى حالة الأولى:

الجدول رقم (05): يمثل نتائج اختبار تقييم التأتأة مع الحالة الأولى

م	البند	الدرجة	ملاحظة
1	قم بالعد من 1 إلى 22	(01)	العدد على الاصابع
2	اذكر الحروف الابجدية بالترتيب من الالف إلى الياء	21/(05)	عدم ادراك الحروف
3	أذكر ما يلي :أم-ولد-سور-إبريق-كتكوت-بطبوط- انا ارى-معي كرة-اريد نقودا-ذهب محمد إلى السوق ليشتري الطعام و الفاكهة)	24/(03)	صعوبة في اخراج الكلمات
4	سمي الصور الاتية : فراشة - كلب- شجرة-مسطرة- طيارة-تفاحة-سمكة-شيكولاتة-ارنب-بطيخ	14/(02)	تعلمت في اول حروف الكلمة
5	كرر مايلي من الكلمات :جزار-كمون-خل-كرتونة- متمدد-تيار-جرجير-جرار-موال-فستان	14/(01)	صعوبة في تكرار الكلمة
6	اجب عن الاسئلة الاتية : هل لديك اخوة؟كم عددهم؟ ما اسم والدك؟ماذ يعمل؟ ما اسم والدتك؟هل تعمل؟	14/(01)	اجابة بشكل متقطع

جدول رقم (06): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الأولى

13	درجة التأتأة
شديدة	النتيجة المتحصل عليها

تحليل نتائج اختبار تقييم التأتأة للحالة:

بعد تطبيق اختبار تقييم التأتأة لقياس درجة حدتها، وجدت أن الحالة تحصلت على 13 درجة حيث

تنحصر بين (12-25)، والتي تدل على درجة شديد وهذا ما ظهر على الحالة أثناء المقابلة.

7. جلسات تطبيق تقنية الاسترخاء:

جدول رقم (07) يمثل جدول جلسات الاسترخاء مع حالة الاولى

عدد الجلسات	مدة جرائها	مكان	وصفها
جلسة الاولى	25 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطروفوني)	قمنا بتطبيق جلسة الاسترخاء وتحصلنا على نتائج الايجابية فقد لاحظنا استجابة الحالة. بعد الانتهاء من الجلسة طرحنا على الحالة مجموعة من الاسئلة لمعرفة مدى فاعلية تقنية الاسترخاء.
جلسة الثانية	30 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطروفوني)	بعد تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية لاحظنا نقص الخجل والتوتر.
جلسة الثالثة	30 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطروفوني)	طبقتنا تقنية الاسترخاء للمرة الثالثة وقد لوحظ تغير وتحسن واضح على الحالة.

المسار العلاجي بعد اخضاع الحالة لتقنية الاسترخاء:

الجلسة الاولى تم تعريف بتقنية الاسترخاء وطريقة تطبيقها وبعد ذلك قمنا بتطبيقها ولاحظنا تجاوب الحالة، وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية لاحظنا نقص الخجل والتوتر وفي جلسة ثالثة وأخيرة وكننتائج مستخلصة لوحظ تغير وتحسن واضح على الحالة.

- القياس البعدي لتقييم شدة التأتأة لدى حالة الاولى:

جدول رقم (08) يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الأولى

11	درجة التأتأة
فوق المتوسط	النتيجة المتحصل عليها

بعد تطبيق الاختبار البعدي لتقييم التأتأة وقياس درجتها، تحصلت الحالة الاولى على 11 درجة حيث تنحصر بين (8-12) والتي تدل على درجة فوق متوسط وهذا يبين ان لتقنية الاسترخاء دور في تخفيف من حدة التأتأة.

1-2 دراسة الحالة الثانية:

1. عرض البيانات الأولية:

الإسم واللقب: م. ي	الجنس: الذكر
السن: 06 سنوات	عدد الاخوة: 01
المستوى الدراسي: 01 ابتدائي	الحالة الاقتصادية: متوسطة
مستوى التعليمي للوالدين:	الأب: ثالثة ثانوي
	الأم: ثالثة ثانوي
نوع التأتأة: التكرارية	
السوابق العائلية: لا توجد	
مهنة الأب: موظف	مهنة الأم: موظفة
سن دخول للمدرسة: 05 سنوات	

2. فحص الهيئة العقلية:

- الاستعداد والسلوك العام: أثناء مقابلة الحالة لاحظت أنه ذو ثياب مرتب، ولوحظ عليه انه خجول.
- النشاط العقلي: مستوى التركيز جيد، وقدرة انتباه جيدة.
- المزاج والعاطفة: لاحظنا من سلوك الحالة انه متفاعل.
- محتوى التفكير: يتميز الحالة بتفكير جيد، كما ان استجابته سريعة، كما ان تفكيره كان مرتكز حول حادت الذي تعرض له.
- القدرة العقلية: الحالة يتميز بذكاء جيد وبالنسبة لمستوى التواصل البصري ممتاز.
- الاستبصار والحكم: ان حالة مستجيب للعلاج، ويتفاعل مع المعالج.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

- التشخيص: يعاني الحالة من الخجل اثناء حوار مما يجعله يتأتأ، لكن عند قراءة نص لم يظهر عليه تعلم بل كان يقرأ بشكل سليم.

3. عرض وتحليل ومناقشة المقابلات:

يوضح الجدول التالي تواريخ إجراء المقابلات للحالة الثانية بالإضافة إلى المدة المستغرقة.

الجدول رقم (09): يمثل الجدول الجامع للمقابلات للحالة الثانية

رقم المقابلة	تاريخ المقابل	مدة المقابلة	المكان	الهدف من المقابلة
01	2024/02/25	25 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أرطفوني)	جمع معلومات عن الحالة
02	2024/02/27	35 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أرطفوني)	طرح بعض الأسئلة على والد المفحوص وجمع المعلومات منه
03	2024/02/28	40 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أرطفوني)	تطبيق تقنية الاسترخاء
04	2024/02/29	35 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أرطفوني)	تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية
05	2024/03/03	40 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أرطفوني)	تطبيق تقنية الاسترخاء لمرة ثالثة وإعادة تطبيق اختبار شدة التأتأة، استخلاص نتائج وإنهاء المقابلة

أول معاينة مع الحالة:

يبلغ الحالة (م.ي) من العمر 6 سنوات، يعيش مع عائلته الصغيرة بولاية عين تموشنت، مستواه الاقتصادي متوسط، يدرس سنة اولى ابتدائي، ولديه اخت اصغر منه، أصيب باضطراب تأتأة في سن 5 سنوات، كان تفاعله مع المقابلة مقبولا ولم يبدي أي اعتراض أو رفض، وكانت اول جلسة في الفحص النفسي يوم 2024/02/25 بمكتب اخصائي أرطفوني حيث تم تعرف على حالة وجمع المعلومات عن تاريخ النفسي والاجتماعي وإجراء مقابلة مع والده، وقمنا باختبار شدة التأتأة (قياس قبلي وبعدي)، وطبقنا تقنية الاسترخاء.

4. التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة الثانية:

يعاني الحالة (م.ي) من اضطراب التأتأة منذ سنة، حيث لاحظ والده أن ابنه أصبح لديه صعوبة في كلام، فتوجه به إلى المختص، وعند إجراء مقابلة مع والد الحالة تبين أنه منذ تعرضه لحادث سير بدأ يظهر عليه اضطراب التأتأة نتيجة تعرضه لصدمة، كما لوحظ على الحالة أنه عند الحوار معه يتأتأ لكن حين قراءته لنص لا تظهر عليه أعراض الاضطراب، حيث تكون كلماته سالمة بدون تأتأة، كما أنه يتمتع بذكاء عالي وتركيز جيد وأعطى استجابة جيدة أثناء المقابلة.

إضافة إلى أن الحالة يمتاز بعلاقات اجتماعية جيدة مع زملائه في المدرسة وعلاقته جيدة مع المعلمة ويحب الدراسة ويتمتع بذكاء جيد، ولقوله: "تبغي نقرا ونروح لمدرسة"، ومع هذا يظهر عليه الخجل عند دخول في حوار معه ويتأتأ في كلام، وأصبح أيضا يخاف من قطع الطريق وحده، لكنه اعطى تجاوبا اثناء تطبيق تقنية الاسترخاء وأبدى رغبته في العلاج.

5. السوابق المرضية:

الحالة (م.ي) لا يعاني الحالة من سوابق مرضية جسدية او نفسية.

6. تطبيق اختبار تقييم التأتأة:

لقد استعنا بتطبيق اختبار تقييم التأتأة "للدكتور عماد السعداني" لتطبيقه، وكانت النتائج المحصلة من هذا الاختبار موضحة في الجدول التالي، وقد قمنا بتطبيقه للتوصل إلى درجة التأتأة لدى حالة. القياس القبلي لتقييم شدة التأتأة لدى حالة الثانية:

الجدول رقم (10): يمثل نتائج اختبار تقييم التأتأة مع الحالة الثانية

م	البند	الدرجة	ملاحظة
1	قم بالعد من 1 إلى 22	(00)	قام بالعد بسهولة
2	اذكر الحروف الابجدية بالترتيب من الالف إلى الياء	21/(01)	لديه ادراك الحروف
3	أذكر ما يلي: أم-ولد-سور-إبريق-كتكوت-بطبوط- انا ارى-معي كرة-اريد نقودا-ذهب محمد إلى السوق ليشتري الطعام والفاكهة)	24/(02)	تأتأة في بعض الكلمات

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

ذكر كلمات ببساطة	14/(01)	سمي الصور الاتية : فراشة -كلب-شجرة-مسطرة- طيارة-تفاحة-سمكة-شيكولاتة-ارنب-بطيخ	4
قراءة سليمة للكلمات	14/(00)	كرر ما يلي من الكلمات: جزار-كمون-خل-كرتونة- متمدد-تيار-جرجير-جرار -موال-فستان	5
اعطاء اجابة واضحة	14/(01)	اجب عن الاسئلة الاتية: هل لديك اخوة ؟ كم عددهم ؟ ما اسم والدك ؟ ماذا يعمل ؟ ما اسم والدتك ؟ هل تعمل ؟	6

جدول رقم (11): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثانية

5	درجة التأتأة
بسيطة	النتيجة المتحصل عليها

تحليل نتائج اختبار تقييم التأتأة للحالة:

بعد تطبيق اختبار تقييم التأتأة لقياس درجة حدتها، وجدت أن الحالة تحصل على 5 درجات حيث تنحصر بين (2-5)، والتي تدل على درجة بسيطة وهذا ما ظهر على الحالة أثناء المقابلة.

7. جلسات تطبيق تقنية الاسترخاء:

جدول رقم (12): يمثل جدول جلسات الاسترخاء مع حالة الثانية

عدد الجلسات	مدة جرائها	مكان	وصفها
جلسة الاولى	40 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطروفوني)	قمنا بتطبيق جلسة الاسترخاء ولاحظنا أن هناك تجاوب مع تدريبات الاسترخاء.
جلسة الثانية	35 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطروفوني)	بعد تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية لاحظنا استجابة الحالة وانخفاض حدة التوتر لديه.

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

جلسة الثالثة	40 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطروفوني)	طبقتنا تقنية الاسترخاء للمرة الثالثة ولاحظنا تحسن جيد لدى الحالة وظهرت عليه اعراض الشعور بالراحة.
--------------	----------	--	---

المسار العلاجي بعد اخضاع الحالة لتقنية الاسترخاء:

الجلسة الاولى تم تعريف بتقنية الاسترخاء وطريقة تطبيقها وبعد ذلك قمنا بتطبيقها ولاحظنا أن هناك تجاوب مع تدريبات، وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية لاحظنا استجابة الحالة وانخفاض حدة التوتر لديه، وفي جلسة ثالثة وأخيرة وكنتاخرج مستخلصة لوحظ تحسن جيد لدى الحالة وظهرت عليه اعراض الشعور بالراحة.

- القياس البعدي لتقييم شدة التأتأة لدى حالة الثانية:

جدول رقم (13): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثانية

3	درجة التأتأة
بسيطة	النتيجة المتحصل عليها

بعد تطبيق اختبار البعدي لتقييم التأتأة وقياس درجتها، تحصلت الحالة الثانية على 3 درجة حيث تنحصر بين (2-5) والتي تدل على درجة بسيطة وهذا يبين ان الحالة في تحسن ملحوظ بفضل تطبيق تقنية الاسترخاء عليه.

1-3 دراسة الحالة الثالثة:

1. عرض البيانات الأولية:

الاسم واللقب: ب. م الجنس: ذكر

السن: 10 سنوات عدد الاخوة: 02

المستوى الدراسي: 5 ابتدائي الحالة الاقتصادية: متوسطة

مستوى التعليمي للوالدين: الأب: الرابعة متوسط الأم: ثالثة ثانوي

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

نوع التأتأة: التكرارية الاختلاجية

السوابق العائلية: الأم والجد

مهنة الأب: موظف مهنة الأم: مأكثة بالبيت

سن دخول للمدرسة: 6 سنوات

2. فحص الهيئة العقلية:

- الاستعداد والسلوك العام: أثناء مقابلة الحالة لاحظنا أن شكل ثيابه مرتب، أما بالنسبة لطريقة كلامه سريعة وصوته قليل ما يبين توتره وقلقه.
- النشاط العقلي: يتمتع الحالة بقدرته على الفهم والاستيعاب الجيد.
- المزاج والعاطفة: لاحظنا أنه كان متعاوناً، كما كان يبدو عليه علامات التوتر وقلق عند الكلام.
- محتوى التفكير: كان تفكير الحالة سليم، كما كان يتفاعل بإيجابية أثناء الجلسة.
- القدرة العقلية: كان نداء الحالة متوسط ووردود استجابة سريعة.
- الاستبصار والحكم: يعاني الحالة من ضعف التواصل الاجتماعي والتوتر عند الكلام وصعوبة في اخراج الكلمات.
- التشخيص: الحالة مصاب باضطراب التأتأة حيث كان ظاهراً عليه أثناء الكلام، كما ان والدته تعاني من نفس المشكلة حيث انه اكتسبها من امه.

3. عرض وتحليل ومناقشة المقابلات:

يوضح الجدول التالي تواريخ إجراء المقابلات للحالة الثالثة بالإضافة إلى المدة المستغرقة.

الجدول رقم (14): يمثل الجدول الجامع للمقابلات للحالة الثالثة

رقم المقابلة	تاريخ المقابلة	مدة المقابلة	المكان	الهدف من المقابلة
01	2024/03/ 04	30 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعياً (مكتب اخصائي أرطفوني)	جمع معلومات عن الحالة
02	2024/03/05	30 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعياً (مكتب اخصائي أرطفوني)	طرح بعض الأسئلة على والدة المفحوص وجمع المعلومات منها

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تطبيق اختبار شدة التأتأة وتقنية الاسترخاء	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطفونوي)	25 دقيقة	2024/03/06	03
تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطفونوي)	30 دقيقة	2024/03/07	04
تطبيق تقنية الاسترخاء لمرّة ثالثة وإعادة تطبيق اختبار شدة التأتأة، استخلاص نتائج وإنهاء المقابلة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطفونوي)	40 دقيقة	2024/03/08	05

اول معاينة مع الحالة:

يبلغ الحالة (س.م) من العمر 10 سنوات، يعيش مع أسرته بولاية عين تموشنت، حالته الاجتماعية متوسطة، يدرس سنة خامسة ابتدائي، ولديه أخوين، أصيب باضطراب تأتأة في سن 3 سنوات، كان تفاعله مع المقابلة مقبولا ولم يبدي أي اعتراض أو رفض، وكانت اول جلسات الفحص النفسي يوم 2024/03/04 بمكتب اخصائي أطفونوي، حيث تم تعرف على حالة وجمع المعلومات عن تاريخ النفسي والاجتماعي وإجراء مقابلة مع والدته، وقمنا باختبار شدة التأتأة (قياس قبلي وبعدي)، وطبقنا تقنية الاسترخاء.

4. التاريخ النفسي والاجتماعي للحالة الثالثة:

تعاني الحالة (ب.م) باضطراب التأتأة في سن 3 سنوات، حيث لاحظ والديه الحالة أن ابنهما يتأتأ فلجؤا إلى المختص الأطفونوي، خصوصا أن لديه سوابق مرضية في عائلة عند الجد والأم فكلاهما مصبان بتأتأة، حيث أن الحالة اكتسبها منهم وذلك منذ بدايته كلماته الاولى، فقد لوحظ أثناء الجلسة أنه يجد صعوبة في إخراج الكلام، كما لوحظ عليه استجابة لعلاج ولم يبدي أي اعتراض.

5. السوابق المرضية:

الحالة (ب.م) لا يعاني من أي أمراض عضوية ولا أمراض نفسية، لكن لديه في تاريخ المرضي للعائلة حيث أن جد وأم الحالة مصابان بتأتأة.

6. تطبيق اختبار تقييم التأتأة:

لقد استعنا بتطبيق اختبار تقييم التأتأة "للدكتور عماد السعداني" لتطبيقه، وكانت النتائج المحصلة من هذا الاختبار موضحة في الجدول التالي، وقد قمنا بتطبيقه للتوصل إلى درجة التأتأة لدى حالة.

- القياس قبلي لتقييم شدة التأتأة لدى حالة الثالثة:

الجدول رقم (15): يمثل نتائج اختبار تقييم التأتأة مع الحالة الثالثة

م	البند	الدرجة	ملاحظة
1	قم بالعد من 1 إلى 22	(00)	العد الأرقام ببساطة
2	اذكر الحروف الابجدية بالترتيب من الالف إلى الياء	(21/00)	ذكر الحروف دون انقطاع
3	أذكر ما يلي :أم-ولد-سور-إبريق-كتكوت-بطبوط- انا ارى-معي كرة-اريد نقودا-ذهب محمد إلى السوق ليشتري الطعام و الفاكهة)	24/(03)	تأتأة في بعض كلمات
4	سمي الصور الاتية : فراشة -كلب-شجرة-مسطرة- طيارة-تفاحة-سمكة-شيكولاتة-ارنب-بطيخ	14/(01)	تسمية بشكل سليم
5	كرر مايلي من الكلمات :جزار-كمون-خل-كرتونة- متمدد-تيار-جرجير-جرار -موال-فستان	14/(04)	تكرار كلمة بصعوبة
6	اجب عن الاسئلة الاتية : هل لديك اخوة؟كم عددهم؟ ما اسم والدك؟ماذ يعمل؟ ما اسم والدتك؟هل تعمل؟	14/(02)	تأتأة في كلام اتناء الاجابة

جدول رقم (16): يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثالثة

9	درجة التأتأة
فوق المتوسط	النتيجة المتحصل عليها

تحليل نتائج اختبار تقييم التأتأة للحالة:

بعد تطبيق اختبار تقييم التأتأة لقياس درجة حدتها، وجدت أن الحالة تحسنت على 9 درجات حيث تنحصر بين (8 - 12)، والتي تدل على درجة فوق المتوسط وهذا ما ظهر على الحالة أثناء المقابلة.

7. جلسات تطبيق تقنية الاسترخاء:

جدول رقم (17): يمثل جدول جلسات الاسترخاء مع حالة الثالثة

عدد الجلسات	مدة جرائها	مكان	وصفها
جلسة الاولى	40 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطفونى)	عند بدء الجلسة الاولى وتطبيق تقنية الاسترخاء لوحظ انخفاض التوتر ونقص الخجل
جلسة الثانية	30 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطفونى)	بعد تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية لوحظ سرعة في تطبيق التقنية واستجابة بشكل جيد.
جلسة الثالثة	35 دقيقة	مدرسة اطفال معاقين سمعيا (مكتب اخصائي أطفونى)	طبقت تقنية استرخاء للمرة الثالثة وقد لوحظ تحسن في التنفس، وتحسن واضح على الحالة.

المسار العلاجي بعد اخضاع الحالة لتقنية الاسترخاء:

الجلسة الأولى تم تعريف بتقنية الاسترخاء وطريقة تطبيقها وبعد ذلك قمنا بتطبيقها ولاحظنا انخفاض التوتر ونقص الخجل، وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء للمرة الثانية لاحظنا سرعة في تطبيق التقنية واستجابة بشكل جيد، وفي جلسة ثالثة وأخيرة وكنتاخرج مستخلصة لوحظ تحسن في التنفس، وتحسن واضح على الحالة.

- القياس البعدي لتقييم شدة التأتأة لدى حالة الثالثة:

جدول رقم (18) يمثل نتيجة اختبار تقييم التأتأة لدى الحالة الثالثة

8	درجة التأتأة
متوسط	النتيجة المتحصل عليها

بعد تطبيق اختبار البعدي لتقييم التأتأة وقياس درجتها، تحصلت الحالة الثالثة على 8 درجة حيث تنحصر بين (5-8) والتي تدل على درجة فوق متوسط وهذا يبين ان الحالة في تجاوب مع تقنية.

تطبيق تقنية الاسترخاء على الحالات الثلاث:

تم تطبيق تقنية الاسترخاء العضلي لجاكسون (المذكور في الفصل الرابع) على الحالات الثلاثة.

نتائج الدراسة الأساسية للحالات:

فيما يلي جدول يوضح نتائج الدراسة الأساسية وهي دراسة الحالات:

جدول رقم (19): يوضح نتائج الدراسة الأساسية (دراسة الحالات)

الحالة الأولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة
تعاني الحالة (ب.ا) من تأتأة شديدة حيث تحصلت على درجة 13 وهي درجة تقع بين (12-25) من المفتاح التصحيحي الخاص باختبار تقييم التأتأة، بحيث توصلت إلى استخلاص الأعراض التي سيطرت عليها وهي كالآتي:	تعاني الحالة (م. ي) من تأتأة بسيطة حيث تحصلت على درجة 5 وهي درجة تقع بين (2-5) من المفتاح التصحيحي الخاص باختبار تقييم التأتأة، بحيث توصلت إلى استخلاص الأعراض التي سيطرت عليها وهي كالآتي:	تعاني الحالة (س.م) من تأتأة فوق المتوسط حيث تحصلت على درجة 9 وهي درجة تقع بين (8-12) من المفتاح التصحيحي الخاص باختبار تقييم التأتأة، بحيث توصلت إلى استخلاص الأعراض التي سيطرت عليها وهي كالآتي:
- تكرار مقاطع الأولى من كلام	- خجل أثناء الحديث	- تأتأة أثناء الكلام
- صعوبة في اخراج الكلام.	- تكرار بسيط في اول الكلام	- توتر وقلق أثناء الكلام
- تردد في كلام أثناء حوار.	- تأتأة أثناء دخول في حوار	- تكرار حروف.
وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء لوحظ على الحالة تخلص من اعراض انفعالية مصاحبة لتأتأة، تحصل على نتائج ايجابية وانخفاض	وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء لوحظ على الحالة اعراض والارتياح، ولتحصل على نتائج مقبولة بعد تطبيقها .	وبعد تطبيق تقنية الاسترخاء لوحظ على الحالة نقص التوتر ونقص الخجل

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

شدة التأتأة.	واستجابة بشكل جيد، تحسن واضح على الحالة
--------------	---

يوضح الجدول النتائج التي تم التوصل اليها من خلال عرض الحالات التي تعاني من التأتأة المتباينة بين (الشديدة والمتوسطة والبسيطة) حيث يوضح لنا بعد تطبيق تقنية الاسترخاء على أن الحالات الثلاثة أعطت نتائج ايجابية وتحسن ملحوظ.

2- مناقشة الفرضيات:

تتمحور إشكالية بحثنا حول مساهمة تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة، حيث انطلقنا من فرضية العامة مستخدمين في ذلك المنهج العيادي، واعتمادنا على أدوات البحث المتمثلة في المقابلة العيادية نصف الموجهة والملاحظة ومقياس تقييم التأتأة وتقنية علاج بالاسترخاء.

وبعد دراستنا للحالات الثلاثة وتحليلنا للنتائج وتفسيرها وجدنا أن الحالات الثلاثة لديها اضطراب التأتأة وهذا ما أكدته المقابلة مع الحالات.

ومن هنا وبعد دراسة الحالات الثلاثة وتحليل النتائج ومقارنتها بفرضية بحثنا توصلنا إلى:

إن الفرضية العامة التي افترضناها في بداية بحثنا والتي كانت كالتالي: "تساهم تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة"، وحسب الحالات التي أجرينا معها المقابلة، فقد ظهر تجاوب أثناء تطبيق تقنية الاسترخاء عند الحالات الثلاثة، وتوصلنا الى نتائج ايجابية من خلال تخلص من تقلصات العضلية اثناء الكلام وتوتر وهذا ما ظهر خلال الجلسات، فلجانب النفسي تأثير كبير على شخص متأماً وهذا ما أكدته نظرية التحليل النفسي والسبب يرجع إلى ما تعرض له الأطفال من صراع أثناء مراحل النمو المبكرة ويفسر هذا من الرغبة في الكلام لدى المتأماً إلى امتناع عنه، وبالتالي نجد أن فرضية بحثنا قد تحققت.

وحسب دراسة **علياوي فتيحة (2021)** يساهم الاسترخاء بفعالية في تحقيق التخفيف من الضغط الانفعالي، كما أكدت فعاليته في العلاج وتخفيفه للاضطرابات النفسية والجسمية، وكذلك التخفيف من حدة القلق والتوتر.

كما أن دراسة **نقي فتيحة (2016)** أكدت أن لتقنية الاسترخاء دور في التخفيف من اضطراب التأتأة، حيث تتمثل في التركيز على الجهد للتعرف على مدى استجابة المفحوص لهذه التقنية، التي

كانت فعالة لحد كبير، فقد أحدثت تغير كبير وإيجابي في ذات المفحوص وفي محيطه كما ركزت فيها على الجهود المبذولة من طرف المفحوص ومحاولة تعزيزها للتخفيف من معاناته وتسهيل صعوبة تكيفه.

وتوصلت دراسة حمزة ضبعي (2021) إلى أن التأتأة تنتج من زيادة الضغط على الجهاز العصبي للفرد وأجزاء النطق والكلام خاصة، وتهدف تقنية الاسترخاء إلى تخليص المريض من اضطرابه عن طريق ربط الكلام بالشعور بالراحة

أما فرضية الجزئية التي افترضناها فقد كانت كالتالي:

تتمثل عوامل ظهور اضطراب التأتأة في العوامل الأسرية والعوامل الوراثية، وحسب الحالات التي أجرينا معها المقابلة، فقد اتضح أن هناك عوامل نفسية وأسرية ووراثية أدت لظهور اضطراب التأتأة وزيادة في حدته، فحسب دراستنا مع حالات اتضح أن الحالة الأولى ظهر لديها اضطراب التأتأة بعد تعرضها لصدمة نفسية وخوف من فقدان والدتها وهذا دال على وجود عامل نفسي، أما الحالة الثانية فقد تعرض لحادث سير مما شكل له هو الآخر صدمة نفسية وهذا دال على عامل نفسي مؤدي لظهور اضطراب التأتأة، أما الحالة الثالثة فقد تشكل لديه الاضطراب منذ تعلمه لكلماته الأولى فقد اكتسبها من والدته التي تعاني بدورها من اضطراب التأتأة وهذا دال على وجود عامل وراثي.

حسب دراسة بن قدور سامية وشايب رحيمة (2019) فقد أوضحت أن هناك عدة عوامل قد تؤدي في الزيادة أو نقص في التأتأة وذلك الذي يوضح بأنه قد يؤدي في نقص بعض العوامل منها الخوف، الخجل.

الخلاصة العامة:

مكنتنا الدراسة النظرية من التعرف على اضطراب التأتأة وأشكالها كما قد تعرفنا على تقنية الاسترخاء وجوانبها المختلفة التي حاولت نظرياتها تفسيرها وألمت بالخطة العلاجية لها، أما عن الدراسة الميدانية فقد مكنتنا أيضا من التعرف على الحالات ودراستها بشكل متعمق والتي مست ثلاث حالات بمدرسة اطفال معاقين سمعيا، وبعد نتائج التي تحصلنا عليها من خلال مقابلات والملاحظات وتطبيق اختبار تقييم التأتأة لدكتور عماد السعداني، وعلاج بتقنية الاسترخاء لجاكسون فقد توصلنا إلى تحقق فرضيات موضوع الدراسة والتي استخلصنا أن تتمثل عوامل ظهور اضطراب التأتأة في العوامل الأسرية والعوامل الوراثية وكذلك لتقنية الاسترخاء مساهمة في تخفيف من اضطراب التأتأة.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, featuring acanthus leaves and symmetrical designs, framing the central text.

الخاتمة

إن سلامة نطق الفرد مرهون بسلامة جهازه النطقي والعصبي فأى خلل في هذا الجهاز سوف يؤدي حتما إلى اضطراب في النطق، ويمكن أن نرجع هذه الاضطرابات إلى عوامل عديدة: عضوية، أو نفسية، أو أسرية، وقد حاولنا تسليط الضوء على هذا الاضطراب الذي يظهر في شكل توقفات، تكرار، اطالة الصوت، وهذا ما أثار اهتمام العلماء والباحثين ودفع بهم للبحث عن علاجات وتقنيات لتخفيف منه.

تعتبر التأتأة أحد أنواع الاضطرابات الكلامية التي يعاني منها الأطفال والمراهقون والراشدون على حد سواء، حيث يظهر هذا الاضطراب في فترة الطفولة ويبقى مصاحبا للفرد في حال عدم علاجه، كما نجد أن التأتأة هي موضوع بحث من قبل الأروطونيين والنفسانيين، وإن كانت تتداخل وجهات النظر وتختلف بين الباحثين في تحديد سبب التأتأة بين النظرية النفسية، العضوية، الوراثية واللغوية...، فإنه لا يمكننا الفصل في تلك الأسباب وتحديد السبب الرئيسي لها، وهذا ما حاولنا الوقوف عليه تطبيقيا في بحثنا.

وعليه، وكطريقة مساعدة لعلاج اضطراب التأتأة اقترحنا تقنية علاجية وهي الاسترخاء كونها تقنية فعالة تساعد على خفض التوتر والسيطرة عليه وتخفيف حدة الاضطراب أثناء الكلام الذي يشعر به المتأتا، وهي تقنية تضمن عدم انتكاس الحالات بعد نهاية الجلسة وتخلق جوا يساعد الحالة في مواصلة عملية النمو والاكساب المعرفي والنفسي والاجتماعي.

وبالتالي فالنتائج التي تم توصل إليها من خلال موضوع بحثنا تفتح أفق وفرصة كبيرة أمام المتدربين العياديين بصفة خاصة وواقع الممارسة العيادية بصفة عامة، التي تحتاج إلى خلفية معرفية ثرية بالتقنيات العلاجية المناسبة للتخفيف من الاضطراب وقد أثبتت فعاليتها في تشخيص وتخفيف العديد من الاضطرابات النفسية الحركية.

حيث تم تركيز الجهد على التعرف على مدى استجابة المفحوص لهذه التقنية، وإقناع المفحوص بضرورة التعاون معنا والمشاركة الفعالة في تطبيق التقنية العلاجية "الشد والإرخاء" وجعله يفهم أن قدراته هي العامل الآخر لإحداث تغيير كبير وإيجابي في ذاته وفي المحيط الخارجي وهذا بعد مساعدته على التخلص من النقد السلبي وزيادة ثقته بنفسه ومحاولة تعزيزها للتخفيف من معاناته وتسهيل صعوبة تكيفه.

التوصيات والاقتراحات:

- في ضوء النتائج التي أسفرت عنها الدراسة يمكن تقديم مجموعة من التوصيات والاقتراحات للجهات المعنية ولآباء الأطفال الذين يعانون من التأثأة على النحو التالي:
- عدم الضغط على المريض لكي يخرج كلامه بشكل متناسق، وترك المريض يعبر بالطريقة التي يحب.
 - المتابعة النفسية للحالات بشكل مستمر لأجل التعرف أكثر على الاضطراب والأعراض المصاحبة له، فكلما كان التدخل سريعاً كلما كان العلاج فعالاً.
 - معاملة الأشخاص الذين يعانون من التأثأة معاملة عادية وعدم إشعارهم باضطرابهم.
 - تنظيم حملات تحسيسية بأهمية التكفل بالشخص المتأثأ.
 - ضرورة التشجيع المستمر من الأسرة والمدرسة لرفع المعنويات لأنه أمر أساسي في معالجة مثل هذه الصعوبات.
 - توفير التجهيزات الكافية لتكفل بهذه الفئة.
 - العمل على التوعية الاجتماعية من خلال وسائل الإعلام المختلفة لتنشئة أجيال لا تعاني من اضطرابات نفسية أو سلوكية.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, featuring acanthus leaves and symmetrical designs, framing the central text.

قائمة المصادر

والمراجع

- ☞ امثال هادي الحويله، القلق والاسترخاء العضليا لمفاهيم ونظريات والعلاج، القاهرة، الكويت، ط1، ايتراك للطباعة والنشر وتوزيع، 2010.
- ☞ أميمة محمد أحمد حسانين، شدة التأتأة لدى اطفال مرحلة الروضة، باحثة ماجستير تخصص تخاطب، مركز الإرشاد النفسي والتربوي لكلية التربية، جامعة أسيوط، العدد السابع، 2019.
- ☞ إيمان حداد، فعالية تقنية الاسترخاء في خفض درجة قلق الموت لدى المرأة الحامل، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في ميدان علم النفس العيادي، جامعة العربي بن مهدي، أم البواقي، 2020-2021.
- ☞ باسي هناء، دبة هاجر، اضطراب اللغة وعلاقته التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية سنة الاولى والثانية والثالثة، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ليسانس أكاديمي، التخصص التربية المتخصصة والتعليم المكيف، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2013-2014.
- ☞ بلعوج عربية، فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكوبسن في تخفيف من قلق الامتحان لدى المراهق المقبل على شهادة البكالوريا، مذكرة لنيل شهادة ماستر، تخصص علم نفس عيادي والصحة العقلية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2016-2017 .
- ☞ بن سكريفة مريم، اضطراب اللغة التحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية السنة الاولى وثانية وثالثة، مذكرة لنيل شهادة ليسانس، تخصص تربية المتخصصة والتعليم المكيف، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2013-2014.
- ☞ بن قدور سامية، شايب رحيمة، دور التكفل الأطفوني في تحسين اضطراب التأتأة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، تخصص أمراض اللغة والتواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، الجزائر، 2020-2019.
- ☞ بوسعادة صابرينة، فاعلية تقنية الاسترخاء في تحسين مجرى الكلام لدى الطفل المتأتا، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأطفونيا تخصص أمراض اللغة وتواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2020-2021.
- ☞ بومزاوط سعاد، سعايدية امال، الإضطرابات اللغوية لدى تلاميذ الطور الأول ابتدائي التأتأة ، مذكرة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، 2016-2017.
- ☞ ثامر محمود ذنون، أثر برنامج الاسترخاء التعاقبي على القلق ألامتحاني والتحصييل العملي في مادة الجمناستك، مجلة الرافدين، مجلد 12، العدد 56، 2010.

- كهدرة عبير، تأثير التأتأة على مهارات اكتساب القراءة لدى الاطفال المتدرسين مرحلة سنة ثالثة ابتدائي، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص امراض اللغة وتواصل، جامعة العربي بن مهدي أم البواقي، 2021-2022.
- كهدمي جهيدة، مقلش لطيفة، دور العلاج الجماعي في تحسين مجرى الكلام للطفل المتأتأ، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص اعراض الغة وتواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، 2021-2022.
- كهمزة ضبعي، فعالية الاسترخاء في علاج التأتأة لدى عينة من الأطفال المتدرسين، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأروطوفونيا تخصص أمراض اللغة والتواصل، جامعة العربي بن مهدي، أم البواقي، 2021-2022.
- كحياة خيدر، مستوى تقدير الذات لدى الطالب الجامعي المصاب بالتأتأة، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عيادي، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2018-2019.
- كخرسي فاطمة إكرام، أثر التأتأة في ظهور اضطراب الشخصية التجنبية، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علم النفس العيادي تخصص اضطراب الشخصية، جامعة الدكتور مولاي طاهر سعيدة، 2014-2015.
- كخليل عفراء، العلاقة بين التأتأة والقلق، بحث ميداني على عينة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي في مدارس التعليم الأساسي بمحافظة دمشق، مجلة جامعة دمشق، المجلد 27، 2011.
- كربيبي فاطمة الزهراء، فاعلية الاسترخاء في التخفيف من حدة أعراض بعض الاضطرابات السيكوسوماتية لدى الطلبة الجامعيين، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس تخصص علم النفس عيادي، جامعة محمد بوضياف المسيلة، 2019-2020.
- كرشا عبد الله العلي، دراسة مسببات التأتأة عند الأطفال وتأثيراتها المستقبلية، مجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات، المجلد الأول، العدد ثاني عشر، جامعة الإمام عبد الرحمن بن فيصل المملكة العربية السعودية، 2020.
- كزهية حمزاوي، فاعلية الاسترخاء التصاعدي لجاكبسون في التخفيف من قلق الامتحان لدى الطالبات المقبلات على امتحان البكالوريا، مجلة دراسات نفسية وتربوية - جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، مجلد 11، عدد 2، 2018.

- ☞ سارة نميس، مروى بوطالب، السلوك الإنسحابي لدى المعاق سمعياً، مذكرة لنيل شهادة الماستر علم النفس عيادي، جامعة 8 ماي- 1945 قالمة، 2022-2023.
- ☞ شاهين رسلان، الاسترخاء مفتاح الصحة النفسية، دار غريب للطباعة والنشر، د.ط، القاهرة، 2012.
- ☞ شويفر تنهينان، بعنوان ابتسام، تأثير التأتأة على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الثالثة ابتدائي، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ليسانس في تربية خاصة وتعليم مكيف، جامعة اكلي محند اولحاج البويرة، 2021-2022.
- ☞ عبد اللطيف موسى عثمان، فن الاسترخاء، مطابع الزهراء للإعلام العربي، الطبعة الأولى، القاهرة، 1993.
- ☞ عز الدين لبارود، مقارنة معرفية للتأتأة من خلال دراسة علاقتها باضطراب البنية الزمانية لعينة يتراوح سنها بين 11 و 13 سنة، مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الأطفونيا، جامعة الجزائر، 2009-2010.
- ☞ علياوي فتيحة، دور الاسترخاء في تحقيق المرونة النفسية عند المراهق، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت، 2021-2022.
- ☞ غوالي حسينة، وجواج أسماء، فعالية تقنية الاسترخاء للتخفيف من قلق الامتحان لدى تلاميذ سنة أولى ثانوي، جامعة يحي فارس بالمدينة، 2019-2020.
- ☞ فتيحة قلته، أمنة قرشوح، فاعلية برنامج ارشادي قائم على التنمية الثقة بالنفس لخفض اضطراب التأتأة في الكلام لدى الاطفال بالمرحلة الابتدائية، مذكرة لنيل شهادة ماستر في علم النفس المدرسي تخصص علم نفس المدرسي، جامعة بن خلدون تيارت، 2016-2017.
- ☞ لعبادي الصديق، تأثير وحدات تدريبية مقترحة بطرق الاسترخاء العضلي في التقليل من قلق المنافسة للاعبين كرة القدم، مذكرة لنيل شهادة الماستر في ميدان علوم وتقنيات النشاطات البدنية والرياضية تخصص تحضير بدني رياضي، جامعة محمد بوضياف المسيلة، 2019-2020.
- ☞ محمد الشقيف، مناهج علم النفس، مجلة المعرفة، جامعة محمد أول وجدة، العدد 31، 2020.
- ☞ موساوي ويزة، مولحسن نبيلة، دراسة فعالية تقنية Roman Jacobson وتقنية François le Huche في علاج التأتأة، مذكرة لنيل شهادة ماستر في الارطفونيا تخصص علم الاعصاب الساني العيادي، جامعة مولود معمري-تيزي وزو، 2018-2019.

- ☞ ناظر خديجة، فاعلية الاسترخاء في تقبل صورة الجسمية والخفض من حدة القلق لدى مريضات سرطان الثدي احادي البتر، مذكرة لنيل شهادة ماستر تخصص علم نفس عيادي والصحة العقلية، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم، 2017-2018.
- ☞ نعيمة ناوي، فاعلية الاسترخاء العضلي لجاكسن في رفع مستوى المرونة النفسية لدى اعوان الحماية المدنية، مذكرة لنيل شهادة الماستر تخصص علم النفس عمل وتنظيم والارغونوميا، جامعة ابن خلدون- تيارت، 2015-2016.
- ☞ نقي فتيحة، قاسم حورية، دور تقنية الاسترخاء لجاكسون في التخفيف من أعراض المصاحبة للتأأة لدى المراهق، لنيل مذكرة تخرج شهادة الماستر، تخصص علم النفس العيادي، جامعة ابن خلدون، تيارت، الجزائر، 2016-2017.
- ☞ هالة ابراهيم الجرواني، صديق محمود رحاب، اضطراب التاتاة رؤية تشخيصية علاجية، دار المعرفة الجامعية، د.ط، الاسكندرية -مصر، 2013
- ☞ هشام هوادف وحميدي شكيب، أساليب الاسترخاء وتسيير التوتر النفسي أثناء المنافسة، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر في علوم وتقنيات النشاطات البدنية، تخصص تدريب رياضي، جامعة الجيلالي بونعامة، 2019-2020.
- ☞ والحاج كنزة، اختبار فاعلية تقنية الاسترخاء في خفض القلق لدى المصابين بمرض الصرع، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس عيادي، جامعة محمد بن احمد وهران، 2021-2022.

A decorative border with intricate floral and scrollwork patterns, featuring acanthus leaves and stylized flowers, framing the central text.

الملاحق

الملحق (01):

تقنية الاسترخاء لجاكسون:

تبنى أسلوب جاكسون للاسترخاء العضلي:

وفيما يلي شرح مبسط لهذا الأسلوب:

- اغمض عيني واخذ نفس عميق من الانف احبسه داخل صدري اصمت (05) ثواني اخرج الهواء ببطئ من الفمي، اكرار عملية التنفس ثلاث مرات.
- الان اغلق راحة يدي اليمنى بقوة، ألاحظ انقباض وتوتر عضلات اليدي ومقدمة الذراعي، والآن افتح راحة اليدي اليمنى وأرخيها في مكان مريح.
- اغلق راحة يدي اليسرى بقوة، وألاحظ انقباض وتوتر عضلات اليدي ومقدمة ذراعي، ثم افتح راحة يدي اليسرى وأرخها في مكان مريح.
- الآن اثن يدي اليمنى الى الخلف، ألاحظ التوتر الذي يظهر في الجزء الخلفي من الساعدي، اتوقف واسترخي وأعيد يدايا الى وضعهما الطبيعي والمريح.
- الآن انتقل الى اليدي اليسرى، اثني يدي الى الخلف وألاحظ التوتر الذي يظهر في الجزء الخلفي من الساعدي، اتوقف واسترخي وأعيد بيدي الى وضعها الطبيعي والمريح.
- الآن اطبق بإحكام كفايا واثنهما في المقدمة اتجاه الذراعين إلى أن اشعر بتوتر عضلات أعلى ذراعي، ألاحظ التوتر، والآن استرخي واضع يدي بجانبني، وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- ارفع كتفي كما لو كنت أريد لمس أذني بكتفي مع ملاحظة التوتر الذي يظهر على الكتفي، أتوقف واسترخي وأعيد بكتفي إلى الوضع الطبيعي ألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أجد جبهتي وحاجبي إلى أن أشعر بأن عضلات الجبهتي قد إشتدت، ثم استرخي وأعد بعضلات الجبهتي إلى وضعها الطبيعي والمريح، لاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء في الجبهتي.

- أغلق عينيا بإحكام وقوة حتى أشعر بالتوتر، أستمِر في ذلك ثم أرخي العضلاتي، ألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أنتقل إلى الفكين أطبقهما بقوة إلى أن أشعر بالتوتر، ألاحظ التوتر، والآن أدع فكاي واسترخ وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء
- أمد رأسي إلى الامام كما لو كنت سأدفن بذقني في صدري، ألاحظ التوتر الذي يحدث في رقبتي ثم استرخي.
- ارفع ذقني إلى الأعلى إلى أن تتوتر عضلات رقبتي، أضغط وأبقي كما أنا، والآن استرخي واعد الى وضعي الطبيعي والمريح.
- أدفع بكتفي إلى الامام إلى أن أشعر بتوتر شديد في عضلات الجزء الأعلى من الظهر، أضغط بقوة أبقي كما أنا الآن وأسترخي.
- أسحب عضلات البطنى أشفطها إلى الداخل إلى أن أشعر بتوترها، أصمت (05) ثواني ثم أسترخي وأدع تلك العضلات تتراخى وأتخلص من أي توتر في أي عضلة، وألاحظ التعارض بين التوتر والاسترخاء.
- أثني قدمي اليمنى إلى الأسفل وألاحظ التوتر في ساقي أصمت (05) ثواني والآن استرخي.
- أثني قدمي اليسرى إلى الأسفل وألاحظ التوتر في ساقي أصمت (05) ثواني والآن استرخي وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أبسط ساقي اليمنى، ألاحظ التوتر في فخذي، والآن أسترخي، وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- أبسط ساقي اليسرى وألاحظ التوتر في فخذي، والآن استرخي وأعيد رجلي الى وضعها الطبيعي والمريح وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء.
- ألاحظ أن كل المناطق الرئيسية في جسمي مسترخية تقريبا وألاحظ الفرق بين التوتر والاسترخاء، ألاحظ أنني أستطيع أن أشد عضلاتي، وبالقدر نفسه أستطيع أن أسترخي بجسمي كله، وإن لم تكن بعض أعضائي مسترخية فأحاول أن أرخيها.

أراجع من الأسفل إلى الأعلى إن كل عضلات أعضائي إن لم تكن مسترخية فأرخها، والآن استمر في هذا الوضع المريح وسأعد من (01) إلى (10)، وفي كل مرة أحاول أن أسترخي أعمق فأعمق (1)، 2، 3، 4، 5، 6، 7، 8، 9، 10، الآن سأعد تنازليا من (01) إلى (05) وعندما أصل إلى (01) سأفتح عيني وأتحرك بيدي ورجلي بهدوء، أجلس نصف جلسة وأستيقظ في هدوء.

الملحق (02):

اختبار تقييم التأتأة

الاسم:

السن:

التاريخ:

م	البند	الدرجة	ملاحظة
1	قم بالعد من 1 إلى 22	(.....)	
2	اذكر الحروف الابجدية بالترتيب من الالف إلى الياء	21/(.....)	
3	أذكر ما يلي: أم-ولد-سور-إبريق-كتكوت-بطبوط- انا ارى-معي كرة-اريد نقودا-ذهب محمد إلى السوق ليشتري الطعام والفاكهة	24/(.....)	
4	سمي الصور الاتية: فراشة-كلب-شجرة-مسطرة- طيارة-تفاحة-سمكة-شيكولاتة-ارنب-بطيخ	14/(.....)	
5	كرر ما يلي من الكلمات: جزار-كمون-خل-كرتونة- متمدد-تيار-جرجير-ج ا زر-موال-فستان	14/(.....)	
6	اجب عن الاسئلة الاتية: هل لديك اخوة؟كم عددهم؟ ما اسم والدك؟ ماذا يعمل؟ ما اسم والدتك؟ هل تعمل؟	14/(.....)	

النتيجة الإجمالية لعدد مرات التأتأة:

جدول رقم () يوضح مستوى ودرجة التاتاة :

لا توجد	بسيطة جدا	بسيطة	متوسطة	فوق المتوسطة	شديدة	شديد جدا
1	من 1 إلى 2	من 2 إلى 5	من 5 إلى 8	من 8 إلى 12	من 12 إلى 25	من 25 وأكثر

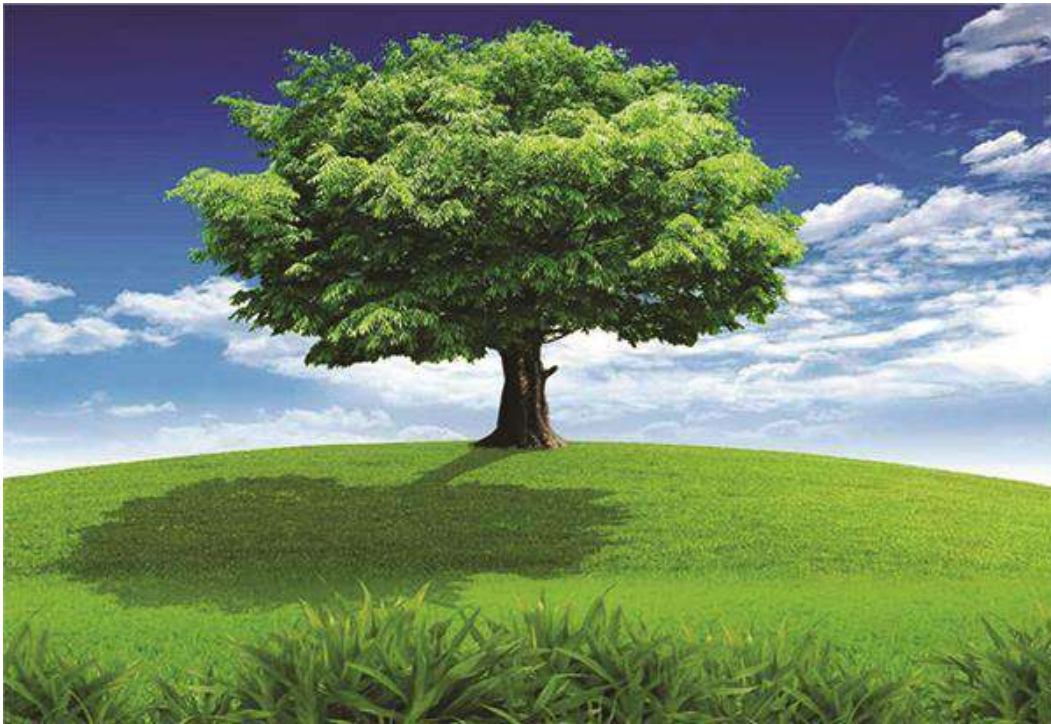
التقييم النهائي:

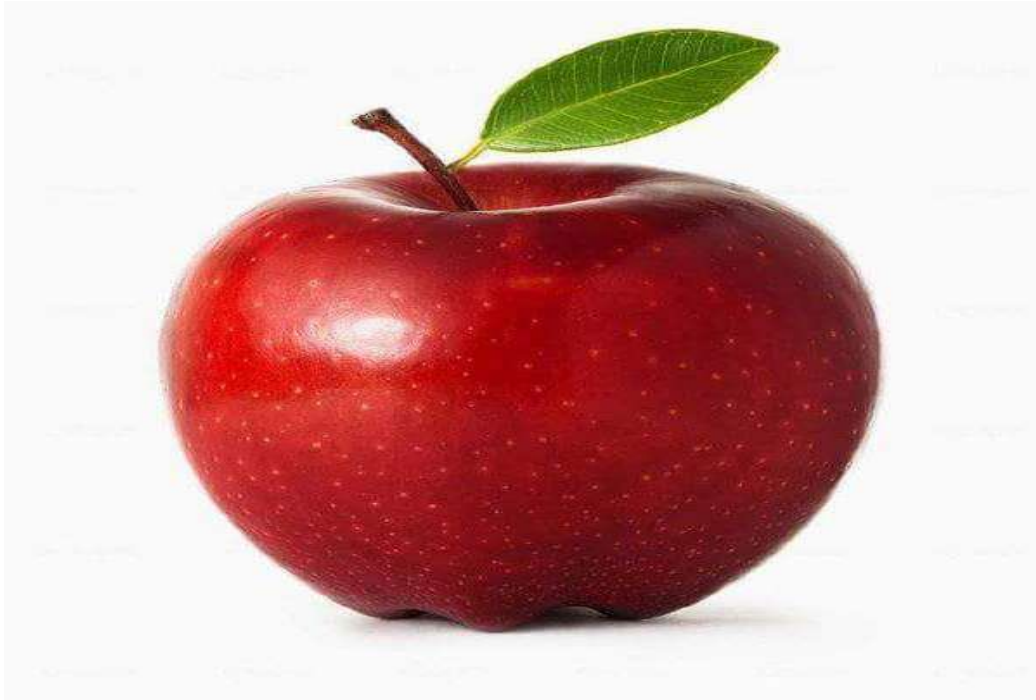
من خلال الفحص تبين أن المفحوص يعاني من تأتأة.

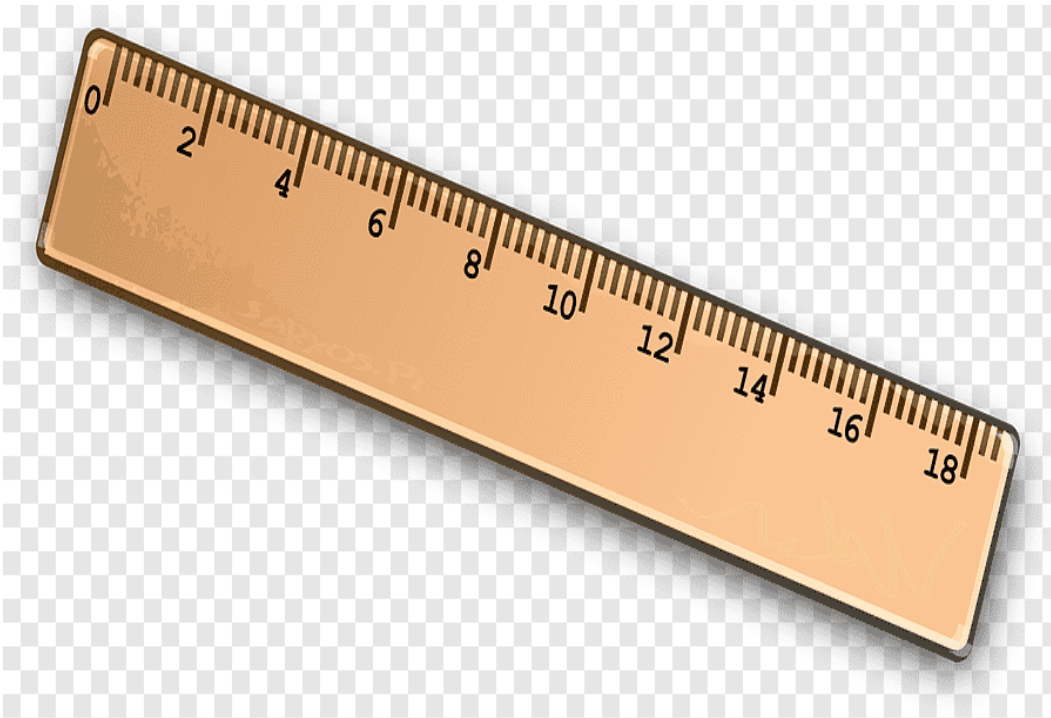
نوع التأتأة هو:

ويوجد بعض الحركات المصاحبة للتأتأة وهي:

صور مساعدة للحالة في تحديد النطق لمعرفة إذا كان لديه تأتأة:











Ministère de L'enseignement Supérieur
et de La Recherche Scientifique

Université Ain Temouchent Belhadj Bouchalb

Facultés des Lettres et Langues
et Science Sociales

DEPARTMENT DES SCIENCES SOCIALES



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عين تموشنت بلحاج بوشعيب

كلية الآداب واللغات والعلوم الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

إن ياداع المذكرة

من أجل نيل شهادة الماستر للسنة الجامعية 2023 / 2024 يشهد الأستاذ المشرف :

اسم ولقب الأستاذ(ة) المشرف(ة): أ. س. هادي

أته قد تابع وراجع العمل النهائي للمذكرة الموسومة:

..... مساهمة تقنية الاسترخاء في علاج اضطراب التأتأة

..... دراسة عمليّة تجريبية لمدى نسبة الأطفال المعاقين سمعياً

..... بولاية عين تموشنت

من إعداد: الطالب (الطالبتين):

..... الطالب الأول: الطالبتين

..... والطالبتين الثاني:

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس عملياً في السنة الثانية ماستر

وعليه أعلن أن القرار أعلاه قد اتخذ تحت كامل مسؤوليتي.

..... حرر بعين تموشنت، في : 2024/05/27

الكتابة السابقة لاسم ولقب الأستاذ(ة) المشرف(ة) :

(باللغة اللاتينية)

..... s. lea hadjira

إمضاء الأستاذ المشرف

..... أ. س. هادي