جامعة الإسكندرية
كلية التربية بفرع دمنهور
قسم علم النفس التربوي

مدى فعالية برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد في علاج بعض حالات اللجلجة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية

دراسة مقدمة من الباحث

عبد العزيز إبراهيم أحمد سليم
المعيد بقسم علم النفس

للحصول على درجة الماجستير في التربية
(تخصص صحة نفسية)

إشراف

الأستاذ الدكتور
شاكر عطية قنديل
أستاذ الصحة النفسية والتربية الخاصة
كلية التربية جامعة المنصورة

الأستاذ الدكتور
محمود فتحي عكاشة
أستاذ ورئيس قسم علم النفس
وعميد كلية التربية
فرع دمنهور جامعة الإسكندرية

الدكتور
عادل السعيد البنا
أستاذ علم النفس المساعد
كلية التربية – فرع دمنهور جامعة الإسكندرية

1425هـ / 2004م

مقدمـــة:

تشكل قضية الاهتمام بالطفل بشكل عام مبدأً أساسياً في معظم السياسات التي ترسمها الدول وذلك لارتباط رعاية الطفولة بالقضايا المجتمعية كافة سواء أكانت تربوية أم اجتماعية أم اقتصادية أم بيئية ، وترتفع مؤشرات الخطورة لهذه الفئة عندما تعلم أن الأطفال سوف يشكلون في القرن الحالي ثلث سكان الكرة الأرضية وتتضاعف مؤشرات الخطورة أيضاً على الأطفال عندما نعلم أن من 10 – 15٪ من التعداد العام لسكان أي مجتمع من ذوى الاحتياجات الخاصة .

وتتفق التربية الحديثة مع الفلسفات الاجتماعية والسياسية التي تسود عالم اليوم حول حقيقة هامة مؤداها حق كل فرد في الانتفاع بالخدمات التربوية التي تساعده على النمو والوصول إلى أقصى مدى تؤهله له قدراته وإمكاناته وبالتالي لم تعد مجتمعات اليوم تقصر خططها وجهودها وخدماتها على العاديين من أبنائها بل اتسع النطاق ليشمل الأفراد غير العاديين أو ذوى الاحتياجات الخاصة .

ومن بين الفئات التي تستحق رعاية خاصة واهتمام من قبل المحيطين بها ذوي اضطرابات النطق والكلام ، وتأخذ هذه الاضطرابات لدى الأطفال عدة صور إكلينيكية ، فيمكن أن تكون في صورة اضطرابات نطق (Dyslalia) وتشمل: حذف بعض الحروف Omission ، أو تحريف الصوت Distortion ؛ أو إبدال حرف بآخر أثناء النطق Substitution ؛ أو بالإضافة في النطق Addition ، أو اضطرابات الضغط Pressure disorders خاصة في نطق بعض الحروف كاللام والراء . وقد تظهر في شكل اضطرابات في الصوت Dysphonia وتتمثل في اضطرابات إيقاع الصوت Pitch كأن يكون الصوت رتيباً أو مهتزاً مرتعشاً أو خشناً غليظاً ، وأحياناً تأخذ الاضطرابات شكلاً آخر يتمثل في أن يتحدث الطفل بسرعة زائدة لا تتضح معها بعض الكلمات والمقاطع ، وفي كثير من الأحيان يحدث العكس ، فنجد الطفل يتعثر ويتوقف عند النطق بالحروف أو المقاطع ، وقد يصل به الأمر إلى صعوبة في نطق الكلمات كليةً ويطلق على هذه الظاهرة "اللجلجة" Stuttering .) وهذا الاضطراب الأخير هو موضوع الدراسة الحالية.

وتعد اضطرابات النطق والكلام – وأكثرها انتشاراً اللجلجة – أحد معوقات التقبل الاجتماعي ويرى فاللجلجة عيباً من عيوب الكلام الشائعة التي يتعرض لها الأفراد في مختلف الأجناس والأعمار والبيئات والتي قد تعوق نجاح الفرد في حياته وفي علاقاته مع الآخرين بالإضافة إلى المشاعر السلبية التي يشعر بها المتلجلج والتي قد تؤدى إلى عدم توافقه واضطراب شخصيته.

كما يلاحظ أن نسبة انتشارها يصل إلى حوالي (1٪) من مجموع طلبة المدارس بالولايات المتحدة الأمريكية وأوربا ولا تقل النسبة في المجتمعات العربية ذلك ، وهناك أدلة أجمعت على أن اللجلجة تظهر تعرض الأفراد للضغوط النفسية وهي أكثر انتشار في الذكور عنها في الإناث.

- مشكلة الدراسة:

بناء على ما سبق جاءت فكرة الدراسة الحالية في محاولة للإجابة عن السؤال التالي: ما مدى فعالية برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد في علاج بعض حالات اللجلجة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية .

وللإجابة عن هذا التساؤل صيغت مجموعة من الأسئلة الفرعية على النحو التالي:

1- هل تختلف درجات الأداء بين المجموعتين التجريبية والضابطة بالنسبة لمتغير شدة اللجلجة في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) ؟

2- هل تختلف درجات الأداء بين المجموعتين التجريبية والضابطة بالنسبة لمصاحبات شدة اللجلجة في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي)؟

3- هل تختلف درجات أداء المجموعة التجريبية في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) بالنسبة لمتغير شدة اللجلجة ؟

4- هل تختلف درجات أداء المجموعة التجريبية في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) بالنسبة لمصاحبات شدة اللجلجة ؟

أهداف الدراسة:

لهذه الدراسة هدف عام أساسي وهو محاولة التحقق من مدى فعالية برنامج علاجي في علاج اللجلجة لدى عينة من الأطفال المتلجلجين . ويتفرع من هذا الهدف العام الأهداف الإجرائية التالية:

1- بناء برنامج علاجي لعلاج اللجلجة لدى عينة من الأطفال المتلجلجين .

2- تصميم مجموعة من الأدوات المقننة لقياس شدة اللجلجة لدى الأطفال المتلجلجين للتحقق من فعالية البرنامج .

3- إعداد دليل إرشادى لآباء الأطفال المتلجلجين لإرشادهم إلى كيفية مساعدة أطفالهم في التغلب على مشكلة اللجلجة والتواصل معهم .

مصطلحات الدراسة:

علاج متعدد الأبعاد: Multidimensional Therapy

طريقة سلوكية معرفية تفاعلية تتألف من ستة أبعاد وهى: المواقف والسلوكيات والانفعالات والمعتقدات والتواصل الاجتماعي والجوانب العضوية بشكل متكامل .

اللجلجة: Stuttering

ويعرف الباحث اللجلجة إجرائياً بأنها "اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته مما يؤثر على انسياب الكلام يتضمن التكرارات اللاإرادية للأصوات أو الحروف أو الكلمات أو إطالتها أو التوقف اللاإرادي أثناء الكلام ، ويصاحب ذلك حركات لا إرادية للرأس والأطراف ، وسلوك التفادي وردود الأفعال الانفعالية كالخوف والقلق وانخفاض درجة تقدير الذات لدى المتلجلج" .

فروض الدراسة:

1- توجد فروض دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) على متغير شدة اللجلجة لصالح المجموعة التجريبية .

2- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) على مصاحبات شدة اللجلجة لصالح المجموعة التجريبية .

3- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) لصالح القياس (البعدي – التتبعي) على متغير شدة اللجلجة .

4- توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) لصالح القياس (البعدي – التتبعي) على مصاحبات شدة اللجلجة .

حدود الدراسة:

في ضوء حجم ومواصفات العينة التي طبقت عليها الدراسة وخصائص المكان الذي طبقت فيه ، وكذلك على أساس طبيعة ومحددات البرنامج الذي استخدم في الدراسة ، والأدوات التي اعتمد عليها وطرق تطبيقها على الأطفال يمكن وضع الحدود التالية لتطبيق وتعميم ما يمكن أن تتوصل إليه الدراسة الحالية من نتائج:

1- **منهج الدراسة:** استخدمت الدراسة الحالية المنهج التجريبي الذي يقوم على استخدام مجموعتين إحداهما "تجريبية" والأخرى "ضابطة" في إطار القياس القبلي والبعدي والتتبعي لأداء المجموعتين قبـــل وبعد مرورهم بخبرة البرنامج العلاجي .

2- **عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (22) طفلاً وطفلة ممن تتراوح أعمارهم بين (8-10) سنوات مقسمين على مجموعتين بواقع (11) طفلاً بكل مجموعة (تجريبية – ضابطة) .

3- **مكان التطبيق:** تم تطبيق الدراسة التجريبية بقسم التخاطب بمستشفي الطلبة بسبورتنج بمدينة الإسكندرية.

أدوات الدراسة:

1- اختبار الذكاء المصور (إعداد: أحمد ذكى صالح)

2- مقياس تقدير الذات (إعداد: محمود فتحي عكاشة)

3- مقياس قلق الحالة (إعداد: سبلبرجير وتقنين عبد الرقيب البحيرى)

4- مقياس المستوى الاجتماعي الثقافي الاقتصادي (إعداد: عادل البنا)

5- البرنامج العلاجي (إعداد الباحث)

6- الدليل الإرشادي (إعداد الباحث)

7- مقاييس الدراسة (إعداد الباحث)

الأساليب الاحصائية:

استخدمت الدراسة الحالية الأساليب الإحصائية التالية لتحليل بياناتها والتحقق من صحة فروض الدراسة:

1. اختبار " ت " T-test لدلالة الفروق بين المتوسطات .
2. تحليل تباين القياس المتكرر Repeated Measurement ANOVA
3. معامل ومربع أوميجا (w^2) لحساب حجم التأثير Effect size
4. مدى شفيه لدلالة الفروق بين المتوسطات.

نتائج الدراسة:

أمكن التحقق من خلال التحليلات الإحصائية المشار إليها من صحة فروض الدراسة وبالتالي تدعيم الافتراضات الأساسية التي انطلقت منها الدراسة وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج وهي:

1- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) بين متوسطي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) على متغير شدة اللجلجة لصالح المجموعة التجريبية .

2- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) بين متوسطي المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) على مصاحبات شدة اللجلجة لصالح المجموعة التجريبية .

3- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) لصالح القياس (البعدي – التتبعي) على متغير شدة اللجلجة .

4- وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0.001) بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياس المتكرر (القبلي – البعدي – التتبعي) لصالح القياس (البعدي – التتبعي) على مصاحبات شدة اللجلجة .