كلية التربية

قسم علم النفس

فعالية برنامج إرشادي تكاملي لتنمية السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين في المرحلة الابتدائية

بحث مستل من رسالة مقدمة استكمالاً للحصول على درجة الماجستير في التربية "تخصص صحة نفسية"

إعداد الباحث

محمود عبدالمنعم محمود عفيفي

إشـــراف

أ.د/ عادل محمد عبدالله

أستاذ التربية الخاصة وعميد كلية علوم الإعاقة والتأهيل – جامعة الزقازيق

أ.م.د/ رحاب سمير طاحون

أستاذ علم النفس التربوي المساعد

كلية التربية – جامعة مدينة السادات

١٤٤٥هـ - ٢٠٢٤م

مستخلص البحث باللغة العربية:

هدف البحث إلى معرفة العلاقة بين خفض شدة اللجلجة وتنمية السلوك التكيفي لدى الأطفال المتلجلجين في المرحلة الابتدائية، وتمثلت العينة في (٢٠) طفلا وطفلة من الأطفال المتلجلجين بمدرسة السلام الابتدائية المشتركة بمحافظة المنوفية، وعمرهم (٧–٩) سنة بمتوسط (٨.٢٢٠٠) وانحراف معياري (٠.٤٠٧٣٠)، والأدوات مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب وتقنين/ محمود ابوالنيل،٢٠١١م)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبدالعزيز الشخص،٢٠١٦م)، ومقياس شدة اللجلجة (إعداد/ السيد البهاص، ٢٠٠٥م)، ومقياس السلوك التكيفي (إعداد/ فاروق صادق، ١٩٨٥م)، والبرنامج الإرشادي التكاملي (إعداد/ الباحث)، وتوصل البحث لعدة نتائج منها؛ وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس اللجلجة للأطفال المتلجلجين وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اللجلجة وهذه الفروق تكون في اتجاه نتائج القياس البعدي، عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ثم بعد مرور فترة المتابعة (شهرين تقريباً) على مقياس اللجلجة، ووجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التكيفي وهذه الفروق تكون في اتجاه نتائج القياس البعدي، عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ثم بعد مرور فترة المتابعة (شهرين تقريباً) على مقياس السلوك التكيفي.

الكلمات المفتاحية: إرشادي تكاملي – السلوك التكيفي – الأطفال المتلجلجين

مستخلص البحث باللغة الإنجليزية:

The research aimed to find out the relationship between the development of adaptive behavior and speech disorder among children who starve in the primary stage. The sample consisted of (20) male and female children who starred at Al-Salam Joint Primary School in Menoufia Governorate, and their age is (7-9) years with an average (8.2200) and a standard deviation (0.40730), and the tools are the Stanford-Binet Intelligence Scale, the fifth form (Arabization and standardization/Mahmoud Abu Al-Nil, 2011 AD), And a measure of the family's socio-economic level (prepared by Abdulaziz Al-Fakhs, 2016), And the scale of the severity of the thud (prepared by Al-Sayyid Al-Bahas, 2005), And the adaptive behavior scale (prepared by Farouk Sadiq, 1985), The integrative counseling program (prepared by the researcher), and the research reached several results, including: There are statistically significant differences at the level of (0.01) between the average ranks of the members of the experimental and control groups after applying the program on the stuttering scale for children who stumble. These differences are in favor of the experimental group, and there are statistically significant differences at the level of (0.01) between the average ranks of the scores of the members of the experimental group before and after applying the program. On the turbulence scale, these differences are in the direction of the results of the post-measurement. There are no statistically significant differences between the averages of the ranks of the members of the experimental group after applying the program and then after the follow-up period (approximately two months) on the turbulence scale, and the presence of statistically significant differences at the level (0.01) between the means. The ranks of the members of the experimental and control groups after applying the program on the adaptive behavior scale for children with snow, and these differences are in favor of the experimental group. There are statistically significant differences at the level (0.01) between the average ranks of the scores of the experimental group members before and after applying the program on the adaptive behavior scale, and these differences are in the direction of the results. Post-measurement, there were no statistically significant differences between the average scores of the experimental group members after implementing the program and then after the follow-up period (approximately two months) on the adaptive behavior scale.

Key words: Integrated Counseling Program - Adaptive Behavior - Children with Stuttering.

المقدمة :

تعد اللغة أرقي ما لدي الإنسان من مصادر القوة والتفرد، من المتفق عليه الآن أن الإنسان وحده دون غيره هو الذي يستخدم الأصوات المنطوقة في نظام محدد لتحقيق الاتصال بأبناء جنسه، وكل طفل في أي مكان وفي أي مجتمع قادر على اكتساب اللغة التي يتحدث بها مجتمعه بيسر وسهولة وفي فترة وجيزة. فاللغة تسمح لمستخدميها منذ طفولتهم المبكرة أن يشبعوا حاجاتهم وأن يعبروا عن رغباتهم وما يريدون الحصول عليه من البيئة المحيطة وهذه الوظيفة هي التي يطلق عليها وظيفة أنا أريد ، ومن المتفق عليه بين علماء اللغة أن وظيفة اللغة هي التعبير أو التواصل أو التفاهم رغم أن بعضهم يرفضون تقييد وظيفة اللغة بالتعبير أو التواصل ، فالتواصل هو إحدى وظائفها.

وتصحب اللجلجة سلوك تجنبي (Avoidance) ويرافقها تأثر في مفهوم الذات يشمل تعامل الشخص مع نفسه بوصفه شخصًا يفتقر إلى الكلام الطبيعي، مما يؤدي إلى اتخاذ سلوك ما لتجنب مواقف اللجلجة قبل حدوثها (Gagnon, & Ladouceur, 2017, 113-129). وتعتبر إجادة الكلام من أهم مستلزمات الشخصية السوية، فالفرد الذي يكون لديه القدرة على الفهم والإفهام يكون ناجحاً في حياته العلمية، وذلك لأهمية وظيفة الكلام في حياة الفرد الأسرية والعلمية والاجتماعية، وبالكلام يستطيع الإنسان الحصول على ما يريده من متطلبات مادية ومعنوية (ليلى كرم الدين، ١٩٩٥ ، ٢٩). وتأخر الكلام يؤدي بدوره إلى تأخر النضج الاجتماعي لدي الفرد، كما يغلب عليه سلوك القلق والخجل والأنانية، والضجر وسرعة الاستثارة والغضب والاندفاع والشك بسلوك الآخرين، والتهرب من تحمل المسئولية، وفقدان الثقة بالنفس، ويتحمل الأهل جزءاً من المسئولية في تأخر النضج الاجتماعي، خاصة إذا ما اتسم سلوكهم بالحنان الزائد، أو القسوة الزائدة وعدم تحميل الطفل أي مسئولية لاتخاذ القرار حول تصرفاته (أحمد اللقاني، أمير القرشي، ٢٠٠٩، ٥١).

كما يتفق السلوكيون علي أن الاضطرابات السلوكية مجرد استجابات قابلة للملاحظة من جانب الفرد الذي تظهر عليه والذي نصفه بالانحراف وعدم السواء، وهذه الاستجابات يتعلمها الفرد من خلال عمليات الاشتراط وتخضع شأنها في ذلك شأن سائر الأنماط السلوكية لنفس قوانين التعلم والاشتراط التي تخضع لها السلوك السوي، كما أنها قابلة للتعديل والتغير باستخدام نفس القوانين السابقة (صبحي الكفوري ، ٢٠١٩ ، ٣٥٠). والتنبؤ بنجاح الفرد في سلوكه التكيفي يتوقف في المقام الأول على ما يتوفر لنا من معلومات عن مختلف جوانب شخصيته، خصوصاً الدور الذي تلعبه أنماط التنشئة الاجتماعية في سلوك الفرد داخل إطار المجتمع الذي ينتمي إليه، ولا نستطيع أن نغفل أن التأثير من جانب المجتمع على أي فرد لا يكون في نفس الدرجة، وكذلك عنصر الفروق الفردية والقدرة على فهم الآخرين، والتصرف بحكمة في المواقف الاجتماعية تكون تابعة ضمن التفاعل الاجتماعي المعقد لإدراكات الأفراد الاجتماعية، والمعرفة الاجتماعية، وقدرات الأداء الاجتماعي (Bates, Luster & Vandenbelt, 2013, 109).

مما يتطلب انخراط الفرد في برنامج لتحسين اضطرابات النطق لديه وتعتبر البرامج التكاملية مناسبة لمثل هذه الحالة، والبرنامج التكاملي هو مجموعة من المثيرات المتضمنة في

المواقف والإجراءات والأنشطة والخبرات التي توصف بأنها مخططة، ومتنوعة، ومنظمة، ومتكاملة، وذات مغزى سيكولوجي معين، وتستخدم أدوات وأساليب معينة مختارة بدقة في التنفيذ والتقويم، وتهدف إلى إحداث تغيير مقصود في سلوك المشاركين أثناء البرنامج وبعد انتهائه سواء أكان هذا التغيير راجعًا إلى التعلم أو التدريب أو التنمية أو الإرشاد أو العلاج النفسي بصورة عامة (حسين الدريني، ومحمد كامل، ٢٠٠٦، ٥).

ويهتم البرنامج التكاملي بأفراد أسرة الطفل وكذلك من يهتموا بأمر هؤلاء الأطفال ويتعاملوا معهم مثل المدرسين والأخصائيين حيث تخصص جلسات خاصة لأولياء أمورهم وأفراد أسرتهم وكذلك معلميهم، حتى يكونوا على وعي بما يحدث لأبنائهم من تدريبات، ويكونوا ملمين بما يتلقاه هؤلاء الأطفال من تدريبات كلامية أثناء الجلسات حتى تتكامل كل القوي والجهود لتحسين وتكوين ثروة لغوية صحيحة لدى كل طفل من الأطفال المتلجلجين وللحفاظ على استمرار هذا التحسن الذي يمكن أن يحدث للأبناء والضمان أن يكون التدريب مستمرا، لذا اهتمت الدراسة الحالية بتنمية السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين من خلال برنامج إرشادي تكاملي يطبق عليهم.

مشكله البحث: تتحدد مشكلة هذا البحث في السؤال الآتى:-

نبع إحساس مشكلة البحث من خلال عمل الباحث في مجال تعديل سلوك لذوي الفئات الخاصة في مجال الأطفال المتلجلجين وملاحظة الباحث قصور واضح في السلوك التكيفي والتواصل مع الآخرين ومحدودية المهارات الاجتماعية ورعاية الذات وتحمل المسئولية حيث أن اضطرب اللجلجة يعد من الاضطرابات التواصلية التي تعوق الأطفال عن التواصل والتفاعل مع الآخرين، كما أن اللغة تعتبر الوسيلة الأساسية للتفاعل بين الأفراد ومن ثم فإن أي اضطراب يحدث فيها يؤدي إلي عدم الوفاء بالدور المنوط بها، ويترتب على هذا الخلل آثار نفسية وتربوية سالبة، وينعكس ذلك على التوافق الشخصي والاجتماعي للفرد ومن استعراض الدراسات السابقة ومن واقع العمل الميداني للباحث في هذا المجال اتضح أن مشكلة اللجلجة ما زالت متفاقمة بل في تزايد مستمر وينتج عنها بعض المشكلات والتي تتمثل في قصور في مهارات التواصل، وانخفاض في مهارات السلوك التكيفي. و تتحدد مشكلة البحث في التساؤل التالي:

ما مدى فعالية برنامج إرشادي تكاملي لتنمية السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين في المرحلة الابتدائية ؟ **ويتفرع من السؤال مجموعة من الأسئلة هي:**

- هل تُوجد فروق بين متوسطات درجات شدة اللجلجة للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ؟
- هل تُوجد فروق بين متوسطات درجات شدة اللجلجة للمجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج؟
- هل تُوجد فروق بين متوسطات درجات شدة اللجلجة للمجموعة التجريبية في نتائج القياسيين البعدي والتتبعي بعد مرور شهرين ؟

- هل تُوجد فروق بين متوسطات درجات السلوك التكيفي للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج ؟
- هل تُوجد فروق بين متوسطات درجات السلوك التكيفي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج؟
- هل تُوجد فروق بين متوسطات درجات السلوك التكيفي للمجموعة التجريبية في نتائج القياسيين البعدي والتتبعي بعد مرور شهرين ؟

أهداف البحث :

هدف البحث إلى هدف البحث إلى معرفة العلاقة بين خفض شدة اللجلجة وتنمية السلوك التكيفي لدى الأطفال المتلجلجين في المرحلة الابتدائية باستخدام برنامج إرشادي تكاملي، واختبار استمرار البرنامج في خفض شدة اللجلجة وتنمية السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين بعد فترة متابعة بشهرين.

أهمية البحث: تتضح أهمية البحث فيما يلي:

- المساهمة في التخفيف من معاناة الأطفال الذين يعانون من اللجلجة، ومساعدهم في التواصل والتفاعل مع الآخرين لدمجهم وانخراطهم في المجتمع.
- قد تساهم هذه الدراسة إضافة إلى الدراسات التي أجريت في هذا الميدان إلى توفير المعلومات الخاصة عن أبعاد السلوك التكيفي لدى الأطفال المتلجلجين.
- تحسين وتنمية أبعاد السلوك التكيفي لهؤلاء الأطفال من خلال زيادة وعيهم وإرشادهم وإلقاء الضوء على أهم جوانب السلوك التكيفي لهم تمهيداً لتنميتها، وتحقيقهم للتوافق وانخراطهم في المجتمع.
- تسليط الضوء على أهمية البرنامج الإرشادي التكاملي للأطفال المتلجلجين من الوهلة الأولى التي يتم فيها اكتشاف حاجاتهم إلى خفض شدة اللجلجة وتنمية السلوك التكيفي.
- إن نتائج هذه الدراسة قد تتيح المجال أمام دراسات لاحقة تقترح طرقاً وأساليب جديدة يمكن للمعلمين والمرشدين استخدامها لمساعدة الأطفال المتلجلجين في حل مشاكلهم.

المصطلحات الإجرائية للبحث:

١. **السلوك التكيفي: يعرف إجرائياً بأنه** درجة الفعالية التي يتقابل بها الشخص المعايير الخاصة باستقلاله الشخصي ومسئوليته الاجتماعية المتوقعة حسب عمره الزمني وثقافته (فاروق صادق ، ١٩٨٥ ، ٥). والسلوك التكيفي يتكون من:-

- **الجزء الأول: المجال النمائي:** ويتكون من عشرة مجالات تتضمن (التصرفات الاستقلالية، النمو الجسمي، النشاط الاقتصادي، النمو اللغوي، مفهوم العدد والوقت، الأعمال المنزلية، النشاط المهني، التوجيه الذاتي، المسئولية، التنشئة الاجتماعية).

- **الجزء الثاني: المجال السلوكي:** ويتكون من أربعة عشر مجالا هي (السلوك المدمر والعنيف، السلوك المضاد للمجتمع، سلوك التمرد، سلوك لا يوثق به، الانسحاب، السلوك النمطي، السلوك غير المناسب في العلاقات الاجتماعية، عادات صوتية غير مقبولة وشاذة، عادات غير مقبولة وشاذة، سلوك يؤذى النفس، الميل للحركة الزائدة، السلوك الشاذ جنسيا، الاضطرابات النفسية والخصائص الاجتماعية، استعمال الأدوية).

٢. **اللجلجة : تعرف إجرائياً بأنها** اضطراب في طلاقة اللسان يعوق انسياب الكلام، تبدو مظاهره في التكرارات اللاإرادية للمقاطع والحروف، أو المد الزائد للحروف المتحركة، أو وقفات صم زائدة أثناء الكلام، ويصاحب عادة بحركات لاإرادية للرأس والأطراف، بالإضافة إلى ردود أفعال انفعالية كالخوف والقلق وانخفاض تقبل الذات لدى المتلعثم (سيد أحمد البهاص، ٢٠٠٥، ١٥).

٣. **البرنامج الإرشادي التكاملي : يُعرّف البرنامج الإرشادي التكاملي إجرائيا** بأنه مجموعة من الجلسات تقدم للأطفال كما يقدم منها لأفراد أسرة الطفل وكذلك من يهتمون بأمر هؤلاء الأطفال ويتعاملون معهم مثل المدرسين والأخصائيين حتى يكونوا على وعي بما يحدث لأبنائهم من تدريبات، ويكونوا ملمين بما يتلقاه هؤلاء الأطفال من تدريبات كلامية أثناء الجلسات حتى تتكامل كل القوي والجهود لتحسين وتكون ثروة لغوية صحيحة لدى كل طفل من الأطفال المتلجلجين.

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً : الأطفال المتلجلجين

١. **مفهوم اللجلجة:** اللجلجة عبارة عن تكرار أو إطالة لاإرادية للأصوات أو المقاطع الصوتية ، تصاحب بمعاناة الفرد ، للتخلص منها (Boone & Plante, 2013, 321)، وتستخدم مصطلحات عديدة للإشارة إلى عملية اختلاف الكلام عن النمط العادي منها, اضطراب Disorder , وغير عادي Abnormal, وانحراف عن العادي Anomaly، وتشوه Deformity ويستخدم مصطلح اضطراب للإشارة إلى أي خلل في الأداء العادي لأي عملية, وكذلك مصطلحات عيب, وغير عادي, وانحراف عن العادي, وتشوه ... كلها تستخدم لوصف عملية عدم الاتساق أو البعد, أو الاختلاف (عبدالعزيز الشخص،٢٠١٧، ١٣٢-١٣٣)، وهي اضطراب في ايقاع الكلام ، ينتج عن إعاقة إسترسال الكلام بسبب تكرار الأصوات أو المقاطع الصوتية أو إطالتها ، أو توقف لاإرادي أثناء الكلام ، ويصاحب ذلك بتوتر الفرد وإحجامه عن الكلام أمام الآخرين (Johnson, 2019, 229)، كما تعرف اللجلجة بأنها اضطراب في تدفق الكلام بسلاسة بسبب أزمات توصفية وتكرارية مرتبط بوظائف التنفس والنطق والتشكيل (الصياغة) (سهير محمود أمين، ٢٠٢٠، ٢١٤).

٢. **أسباب اللجلجة :** تتعدد أسباب اللجلجة في الكلام ، وذلك لاختلاف الأسباب المؤدية إلى اللجلجة من حالة إلى أخرى وفيما يلي الأسباب الأكثر شيوعا للجلجة :

- **الأسباب العضوية :** ترجع هذه الأسباب إلى نظرية روبرتويست البيوكيميائية والتي تعود إلى إختلاف تقاسم الجهاز العصبي المركزي وخاصة نصفي المخ وارتباك في توزيع الكلام بين نصفي المخ ، كما يعتقد بأن السبب يعود إلى خلل في مكانيكية استماع الإنسان لصوته ، فالطفل في هذه الحالة يسمع إلى صوته متاخرا وليس بالسرعة التي يسمعها الإنسان العادي، مما احدث إرتباكا في ميكانيكية بدء الكلام (محمود أبوسريع ، ٢٠١٨، ٧٦).
- **الأسباب النفسية :** يفسر الأخصائيين اللجلجة كنتيجة لاضطراب نفسي ووسواس قهري يؤلم الطفل فيجعله غير قادر على النطق بسبب شدة وسوسته حول نوع الكلام وكيفية استخراج مقاطع الكلمات إضافة إلى ذلك فإن الطفل المصاب باللجلجة يزداد إرتباكا تحت الظروف المحيطة المولودة للتوتر والقلق ، ويؤيد ذلك نظرية التحليل النفسي (أسامة حسن، وحاتم المغربي ، ٢٠١٩، ٢٣١). كمال يرى أنصار مدرسة التحليل النفسي أن ضعف الأنا وقمع الميول مخافة من العقاب وضعف الثقة بالنفس من أهم العوامل النفسية التي تكمن وراء اللجلجة في الكلام، وأن هذا الاضطراب ما هو إلا عرض عصابي تكمن وراءه رغبات عدوانية مكبوته، حيث يعيش الفرد نكوصا إلى المرحلة الشرجية وصراعا بين الرغبة الشعورية في الكلام والحاجة اللاشعورية بعدم الكلام ، فتكون اللجلجة وفقا لهذا العدوان ، وما اللجلجة إلا إخراج يعقبه إيقاف وخوف من الكلام ، ثم إخراج يعقبه خوف آخر من إخراج العدوان ، وهكذا ، ولذا فإن هذا الاضطراب يكون أكثر حدوثا امام الكبار وفي المواقف المرتبطة بالصراع (حسيب محمد حسيب ، ٢٠٠٧، ٩٣٣).
- **الأسباب البيئية :** ترجع إلى تعلم الطفل عادات النطق السيئة مثل تشجيع الأسرة على نطق كلمات بطريقة غير صحيحة تدليلا للطفل، ويتمثل هذا بأن ينطق الطفل الكلمات ناقصة أو مبتورة فيستمر الاهل بتشجيعه دون أن يصححوا أخطائه الكلامية، وعند فحص الطفل من قبل الطبيب لن يجد اى سبب عضوي أو نفسي لدى الطفل (عبدالمجيد الخليلدي ، كمال وهبي، ٢٠١٧، ١٤٢).
- **الأسباب الاجتماعية :** إن البيئة لها دور أساسي في حدوث او عدم حدوث اللجلجة فالطفل الذي ينمو في أسرة تتمع القمع والقهر أسلوبا لتربية طفلها فإن ذلك يجعل الطفل خائف من التحدث حتي لاينال العقاب وعلى العكس الأسرة التي تتبع أسلوب التربية الصحيح في تنشأة طفلها فإن ذلك يساعد الطفل على الحديث وينطلق الطفل في الكلام . وتذكر زينب شقير إن الطفل يفطن لعيوب كلامه في بواكير توكينه ، ينشأ لديه تدريجيا تهيج أو خوف من ممارسة الكلام ، وهو تهيج لا سلطان له عليه ، وينشأ من تجارب ماضية ، فهذه الحالة – حالة التهيج في الكلام – هي العلة في اللجلجة بنوعيها ، الحاد والمزمن (زينب شقير ، ٢٠١٦، ٢١٥).
- **أسباب لغوية:** من الأسباب الأساسية وراء اللجلجة التي تظهر لدى الطفل هو التفاوت بين معدل التفكير ومعدل الكلام ، فالطفل الصغير الذي تكون حصيلته اللغوية محدودة

ومازال يتعلم مهارة الربط بين الكلمات في جمل ، يحاول أن يقول أكثر مما يمكنه قوله ، وعند هذا السن يكون الطفل قلقا تجاه الاتصال بالآخرين ، وإقامة علاقات اجتماعية جديدة (هند امبابي، ٢٠١٧، ١٨٠).

ثانياً: السلوك التكيفي

١. **مفهوم السلوك التكيفي:** يعرف السلوك التكيفي بأنه أي سلوك يمكن الفرد من أن يتوافق مع البيئة بطريقة صحيحة وفعالة كما أنه قدرة الفرد علي أداء الواجبات الاجتماعية والشخصية بما يتوافق مع ما هو متعارف عليه في المجتمع الذي ينتمي إليه الفرد. ويتضمن السلوك التكيفي خمسة جوانب هي: (القدرة علي التواصل، التآزر الحسي الحركي، مهارات التكيف الاجتماعي، مهارات مساعدة الذات، المهارات المهنية) (عبدالرحمن سيد سليمان، ٢٠١١، ٩)، والسلوك التكيفي الطريقة أو الأسلوب الذي ينجز به الأطفال الأعمال المختلفة المتوقعة من اقرانهم في نفس العمر الزمني، وأنه أداء مهارات الحياة اليومية المتوقعة من البالغين والأطفال (Smith, 2017, 23)، وقد ظهرت تعاريف عدة للسلوك التكيفي والتي اختلفت في إيجاد تعريف موحد له، حيث يُعرف الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل السلوك التكيفي بأنه فاعلية الفرد من حيث معايير الاستقلالية وتحمل المسئولية الشخصية المتوقعين ممن هم في عمره الزمني ومجموعته الثقافية (جمال الخطيب ، ٢٠١٩، ١٠٩)، وعرف فاروق صادق (١٩٨٥) السلوك التكيفي علي أنه درجة الفاعلية التي يقابل بها الشخص المعايير الخاصة باستقلاله الشخصي ومسئوليته الاجتماعية المتوقعة حسب عمره الزمني وثقافته.

٢. **جوانب السلوك التكيفي** أشار فاروق صادق (١٩٨٥،٥) إلي جوانب السلوك التكيفي فيما يلي:-

أ. **الجانب النمائي** ويتكون من عشرة مجالات تتضمن (التصرفات الاستقلالية، النمو الجسمي، النشاط الاقتصادي، النمو اللغوي، مفهوم العدد والوقت، الأعمال المنزلية، النشاط المهني، التوجيه الذاتي، المسئولية، التنشئة الاجتماعية).

١) **التصرفات الاستقلالية Independent Functioning وتتضمن:** مهارات الأكل- قضاء الحاجة- النظافة- المظهر العام- العناية بالملابس والحذاء وترتيبها- لبس وخلع الملابس والأحذية- الوظائف الاستقلالية العامة.

٢) **النمو الجسمي Physical Development ويتضمن:** الصعوبات الحسية في الإبصار والسمع- توازن الجسم والمهارات النفسية والحركية.

٣) **النشاط الاقتصادي Economic Activities ويتضمن:** تداول النقود وتصريفها- عمل ميزانية الفرد- المهارات الشرائية.

٤) **النمو اللغوي Language Development ويتضمن:** التعبير اللفظي والنطق- الفهم القرائي وفهم التعليمات- الكتابة.

٥) **مفهوم العدد والزمن Number and Time Concept ويتضمن:** مفهوم العدد والزمن ومعدلاتهما.

٦) **الأعمال المنزلية Domestuc Activities ويتضمن:** تنظيف الحجرات والغسيل- واجبات المطبخ، ترتيب المائدة، وأدواتها، تحضير الطعام- أعمال منزلية أخري مثل ترتيب الأشياء الخاصة بالفرد.

٧) **النشاط المهني Vocational Actuvity ويتضمن:** الصلاحية للعمل وطرق تأديته- عادات العمل.

٨) **التوجيه الذاتي Self-Direction ويتضمن:** الكسل- السلبية- المبادرة والمثابرة- التخطيط والتنظيم- توجيه الذات بوجه عام.

٩) **المسئولية Responsibility ويتضمن:** المحافظة علي الممتلكات الشخصية- المسئولية العامة- مدي الاعتماد عليه في تحمل المسئولية.

١٠) **التنشئة الاجتماعية Socialization ويتضمن:** التعاون- مراعاة شئون الآخرين- وعيه وشعوره بمن حوله- التفاعل الاجتماعي- المشاركة في الأنشطة الاجتماعية- الأنانية وعدم النضج في النواحي الاجتماعية.

ب. **الجانب السلوكي ويتكون من أربعة عشر مجالا** وهي (السلوك المدمر العنيف-السلوك المضاد للمجتمع-سلوك التمرد-سلوك لا يوثق به-الانسحاب-السلوك النمطي-السلوك الغير مناسب في العلاقات الاجتماعية-عادات غير مقبولة وشاذة-سلوك يؤذي النفس- الميل للحركة الزائدة-السلوك الشاذ جنسيا-الاضطرابات النفسية والخصائص الاجتماعية-استعمال الأدوية). (فاروق صادق، ١٩٨٥، ٥)

وهذا التعريف يتبناه البحث الحالي حيث تم استخدام مقياس السلوك التكيفي الذي أعده فاروق صادق (١٩٨٥) بجانبيه: الجانب النمائي والجانب السلوكي. وبالتالي يعرف الباحث السلوك التكيفي : قدرة الطفل المتلجلج علي التكيف الأسرة والمدرسة والمجتمع من حوله ، من خلال تنمية إمكانياته وقدراته في حدود أبعاد المقياس المستخدم في الدراسة الحالية.

ثالثاً: البرنامج الإرشادي التكاملي

٢. **مفهوم الإرشادي التكاملي:** إن البرنامج العلاجي الكلامي والإرشاد التكاملي يعرف على أنه برنامج مخطط لتحسين القدرة على الكلام وتصحيح اضطرابات النطق لدى من يعانون من إعاقة في التواصل اللغوي (الكلامي) أو في التوافق الكلامي ولا يتوقع لهم تقدم أو تحسن من خلال النمو أو النضج العادي وحده (عبدالعزيز السيد الشخص وعبدالغفار الدماطي،٢٠١٢ ، ٤١٦) ، كما يقصد بالعلاج الإرشاد التكاملي تعليم الكلام من جديد والتدرج من الكلمات والمواقف السهلة إلى الصعبة من خلال تدريب اللسان والشفتين والحلق وكذلك تمرينات البلع والمضغ لتقوية عضلات الجهاز الكلامي وتدريبات التنفس والتروي في الكلام مما يساعد المريض على استعادة قدرته الكلامية في المواقف المختلفة (Weir & Bianchet, 2014,

179) ، ويعرف الإرشاد التكاملي بأنه منحى يسعى للحصول على طرق جديدة وأكثر فاعلية للجمع بين الأفكار والفنيات المستمدة من مدرستان أو أكثر من مدارس الإرشاد النفسى الذى يعتقد أنهما منفصلين ومتعارضين ومن ثم يعتبر الإرشاد النفسى التكاملى شكل جديد ومميز من الإرشاد النفسى ، ويعتبر العلاج السلوكى المعرفى الذى يجمع بين نهجين متباينين خير مثال على ذلك (Stricker, 2019, 390).

٣. **الفنيات المستخدمة في البرنامج:** استخدم الباحث فنيات البرنامج الإرشادي التكاملي وهي (المحاضرة والمناقشة، وإعادة البناء المعرفي، وحل المشكلات، وتوكيد الذات، والتعزيز، والاسترخاء، ولعب الأدوار، والنمذجة، وأسلوب ضبط النفس، والأنشطة السارة، والواجب المنزلي، والتغذية الراجعة)، وأيضًا استخدم الباحث فنيات العلاج الكلامي في الجلسات والتي تتمثل في: (التعميم والنطق المضغي والكلام الإيقاعي والتمييز) وكل ذلك في إطار العمل الجماعي وهذا بدوره يزيد من المشاركة والتفاعل في المواقف المختلفة. كما يستمد البرنامج الإرشاد التكاملي أساليبه وفنياته من الإرشاد النفسي والتدريب الكلامي لتنمية السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين في المرحلة الابتدائية .

رابعاً: العلاقة بين شدة اللجلجة والسلوك التكيفي

إن السلوك التكيفي هدف إنساني وغاية الحياة أن يتكيف الإنسان مع البيئة، وأن ينجح في التعامل مع الناس، ليتحقق له التكيف الشخصي وراحة النفس، وينجح في تحقيق الذات، حيث يتعلم الإنسان منذ ولادته كيف يتكيف مع الظروف والمواقف، وكيف يتفاعل مع الآخرين، وكيف يصل إلى إشباع حاجاته وتحقيق الرضا عن ذاته (أحمد عبداللطيف أبوأسعد وأحمد عبد الحليم عربيات ،٢٠١٤، ٢١٠)، كما يشتمل السلوك على الأشياء التي يقوم بها الفرد وكذلك الأشياء التي يفكر فيها، فالسلوك الظاهر هو السلوك المرئي أو الذي يكون واضحا للآخرين مثل الكلام والتعبير غير اللفظي (الإيماء والابتسام)، والسلوك الحركي مثل (المشي وتناول الطعام والشرب وغيرها) أما السلوك غير الظاهر فيشتمل على الأحداث التي تقع داخل الفرد ولا تلاحظ من خارجه (محمد السيد عبدالرحمن، ومحمد محروس الشناوي ، ٢٠١٤، ٤٥).

وقد أشار جروسمان Grossman إلى أن مهارات السلوك التكيفي لمرحلة الطفولة المبكرة وهي: مهارة التواصل، ومهارة التآزر الحركي، ومهارات العناية الذاتية، والمهارات الاجتماعية جميعها مهارات سلوك تكيفية، أما مهارات السلوك التكيفي لمرحلة الطفولة المتأخرة والمراهقة فهي المهارات الأكاديمية، وأنشطة الحياة اليومية، ومهارات التحكيم المنطقي للمواقف، والمهارات الاجتماعية الضرورية للتفاعل مع الآخرين (في: منى عرفة عبدالوهاب، ونورا مصلحي على، ٢٠١٩، ٢٢١-٢٢٢)، كما أن اللجلجة من وجهة نظر السلوكية قد تكون سلوكا مقصودا لذاته، أي أنها تكون سلوكا متعلما لذاته، وهذا ما تحدث عنه السلوكيين من أنه سلوك لفظي متعلم في الأصل كوسيلة لتجنب الآخرين للتخلص من مشكلة ما أي أن اللجلجة سلوك تجنبي إلى الهدف من الحد من أحاسيس القلق المرتبطة بمواقف عدم الطلاقة ، كما تنظر السلوكية إلى أن اللجلجة استجابة شرطية فاللجلجة هي الاضطراب في الطلاقة اللفظية نتيجة اقتران حالة انفعالية لبعض المواقف الكلامية، والتي عمدت بعد ذلك فأصبح الكلام بوجه عام

عملية غير مأمونة المواقف تماما ، ويلاحظ التدعيم الإيجابي لا يتحقق في تلك الحالة بل العقاب : الفشل في الطلاقة " حيث أن المتلجلج يكون على يقين أن كل محاولة للحديث سوف يتبعها فشل أكيد في الطلاقة اللفظية ، وهذا يكون ناتج عن حالة انفعالية تصبح مرتبطة بالكلام وبالمثيرات الكلامية نتيجة لعملية الاقتران الشرطي (أسامة حسن، حاتم المغربي، ٢٠١٨، ٥٣٦). ويتضح أن عامل النضج يلعب دورا في السلوك التكيفي للكفل فكلما كان الطفل ناضج كلما كان إدراكه للأمور أفضل وتقييمة للأحداث أدق، كما أن التعلم هو اكتساب الطفل معلومات ومهارات جديدة فالطفل يتعلم من المواقف التي يتعرض لها ويستطيع أن يتكيف من الأمور والطفل المتلجلج عندما يتعلم طريقة نطق الحروف الصحيحة ويتدرب عليها فإن ذلك يساعده على الحديث أمام الآخرين دون خوف أو لجلجة، ويستطيع ان يتكيف مع زملائه ويكون علاقات جيدة، وبالتالي فالسلوك التكيفي قدرة الطفل المتلجلج علي التكيف الأسرة والمدرسة والمجتمع من حوله ، من خلال تنمية إمكانياته وقدراته في حدود أبعاد المقياس المستخدم في البحث الحالي.

الدراسات السابقة

الدراسات المرتبطة بمتغيرات الدراسة ومنها دراسة عبدالعزيز إبراهيم سليم (٢٠٠٤) التي توصلت إلى فعالية برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد في علاج بعض حالات اللجلجة، ودراسة Toozandehjani et al. (2011) التي توصلت إلى فعالية التدخل بفنيات الواجهة المعرفية السلوكية للتخفيف من حدة القلق و تحسين مستوى التوافق لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب اللجلجة من خلال برنامج جمعي للتدريب على تلك المهارات، دراسة سامية عبدالرحيم (٢٠١١) التي توصلت إلى فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وهي المهارات اللغوية للأطفال، ودراسة إيمان عبده أبو المجد (٢٠١٤) التي توصلت إلى خفض حدة اضطراب اللجلجة لدى عينة من الأطفال المتلجلجين فى مرحلة الطفولة المتأخرة عن طريق تطبيق برنامج سبيتش بلوم الذى يعتمد على العلاج المعرفى السلوكى، ودراسة Abo Ras et al. (2015) التي توصلت إلى فعالية برنامج تدريبي للحد من اضطراب اللجلجة لدى عينة من أطفال المدرسة الابتدائية باستخدام فنيات تكاملية واثرائية لخفض هذا الاضطراب ، ودراسة يوسف محمد يوسف أحمد (٢٠١٩) التي توصلت إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المعد لخفض حدة القلق والخجل وزيادة تقدير الذات لدى ذوي اضطرابات الكلام وتخّص منهم ذوي اضطراب اللجلجة، ودراسة مصطفى محمد رفاعي (٢٠٢١) التي توصلت إلى فاعلية إعادة هيكلة الكلام لخفض شدة التلعثم وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي، ودراسة رضا محمد سعيد وآخرون (٢٠٢٢) التي توصلت إلى استمرارية تأثير البرنامج التدريبي لتخفيف اللجلجة، ودراسة نادية محمد سلطان وآخرون (٢٠٢٢) التي توصلت إلى تأثير برنامج رياضي على تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

فروض البحث: مما سبق يمكن صياغة الفروض الآتية:-

١. توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس اللجلجة للتلاميذ المتلجلجين وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية

٢. توجد فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اللجلجة وهذه الفروق تكون في اتجاه نتائج القياس البعدي
٣. لا توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ثم بعد مرور فترة المتابعة (شهرين تقريباً) على مقياس اللجلجة.
٤. توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التكيفي للتلاميذ المتلجلجين وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية
٥. توجد فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التكيفي وهذه الفروق تكون في اتجاه نتائج القياس البعدي
٦. لا توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ثم بعد مرور فترة المتابعة (شهرين تقريباً) على مقياس السلوك التكيفي.

منهج البحث : يتحدد البحث الحالي بالمنهج شبة التجريبي.

عينة البحث: تكونت العينة عن (٢٠) طفلا وطفلة من الأطفال المتلجلجين بمدرسة السلام الابتدائية المشتركة بمحافظة المنوفية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين:

- **مجموعة تجريبية:** تكونت من (١٠) طفلا وطفلة من مدرسة السلام الابتدائية المشتركة بمحافظة المنوفية، وتتراوح أعمار الأطفال الزمنية ما بين (٧–٩) سنة بمتوسط (٨,١٧٠٠) وانحراف معياري (٠,٤٨٥٤٦).
- **مجموعة ضابطة:** تكونت من (١٠) طفلا وطفلة من مدرسة السلام الابتدائية المشتركة بمحافظة المنوفية، وتتراوح أعمار الأطفال الزمنية ما بين (٧–٩) سنة بمتوسط (٨,١٠٠٠) وانحراف معياري (٠,٤٧٦١٠).

أدوات البحث: تمثلت في :

١. مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب وتقنين/ محمود ابوالنيل، ٢٠١١م).

تتكون الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد بينية- الصورة الخامسة من عشرة اختبارات فرعية، موزعه على مجالين رئيسيين (المجال اللفظي والمجال غير اللفظي) بحيث يحتوي كل مجال على خمسة اختبارات فرعية، ويتكون كل اختبار فرعي من مجموعة من الاختبارات المصغرة متفاوتة الصعوبة (تبدأ من الأسهل إلى الأصعب)، ويتكون كل واحد من الاختبارات المصغرة – بدورها – من مجموعة من (٣) إلى (٦) فقرات أو مهام ذات مستوى صعوبة متقارب، وهي الفقرات أو المهام والمشكلات التي يتم اختبار المفحوص فيها بشكل مباشر. ويطبق مقياس ستانفورد بينية- الصورة الخامسة بشكل فردي لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية، وهو ملائم للأعمار من سن (٢- ٨٥) سنة فما فوق. وقام الباحث في البحث الحالي بحساب الصدق والثبات للمقياس على عينة مكونة من (٣٠) طفلا وطفلة من أطفال المرحلة

الابتدائية ، كما يلي: حساب الصدق: باستخدام صدق المحك الخارجي، وذلك بحساب الارتباط بين درجات المقياس الحالي ودرجاتهم المسجلة في ملفاتهم كمحك خارجي وذلك على عينة قوامها (٣٠) طفلا وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية، وقد حصل الباحث على معامل ارتباط قيمته ٠,٧٤، وهي قيمة مرتفعة. وحساب الثبات: باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، فقام الباحث بحساب ثبات هذا الاختبار باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق بفاصل زمني قدره ١٥يوماً، وخلص إلى معاملات ارتباط بين درجات التطبيقين قدرها ٠,٧٢ ، وهي قيمة مرتفعة.

٢. مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبدالعزيز الشخص،٢٠١٦م).

تم استخدام هذه الأداة في الدراسة الحالية بغرض تحقيق التجانس بين المجموعات علي متغيرات الدراسة، واجري عبدالعزيز الشخص دراسة استطلاعية واعد استمارة جمع البيانات عن الحالة الاجتماعية / الاقتصادية لبعض الأسر في ضوء الأبعاد المتضمنة في دراسة، وبلغ عدد الأسر في العينة (٥٧٠) أسرة من القاهرة الكبرى، وتم اختيار عينة عشوائية قوامها (٥٧٠) أسرة، وتم الاطلاع علي تصنيف الوظائف في بعض المصالح الحكومية والجهاز المركزي للتنظيم والإدارة وحساب متوسط دخل الأسرة بالنسبة للعينة العشوائية المختارة ويمتد من (١٠ جنيهات إلي ٢٠٠٠ جنية) كحد أقصي، واتبع في المقياس تصنيف مستويات الأبعاد المستخدمة في تحديد المستوي الاجتماعي/ والاقتصادي علي أساس: بعد الوظيفة أو المهنة (للجنسين) تسعة مستويات. وبعد مستوي التعليم (للجنسين) ثمانية مستويات. وبعد متوسط دخل الفرد في الشهر (سبع فئات). وقام الباحث الحالي بعمل صدق وثبات للمقياس على عينة مكونة من مجموعة عددها (٣٠) طفلا وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية، كما يلي: حساب الصدق: باستخدام صدق المحك الخارجي، وذلك بحساب الارتباط بين درجات المقياس الحالي ودرجات مقياس المستوى الاجتماعي/ الاقتصادي/ للأسرة (إعداد/ عادل السعيد البنا،٢٠٠٨م). كمحك خارجي، وقد حصل الباحث على معاملات ارتباط قيمته (٠,٧٢ ، ٠,٦٤، ٠,٧٤) بالنسبة للأبعاد: الاجتماعي والاقتصادي والدرجة الكلية للمقياس علي الترتيب، وهي قيم مرتفعة.

حساب الثبات: باستخدام طريقة إعادة إجراء التطبيق حيث قام الباحث بإعادة تطبيق الاختبار على عينة مكونة من ٣٠ طفلا وطفلة بالمرحلة الابتدائية ، بعد أسبوعين من التطبيق الأول؛ حيث وجدت أن معامل الثبات (٠,٦٢، ٠,٦٩ ، ٠,٧٣) بالنسبة للأبعاد : الاجتماعي والاقتصادي والدرجة الكلية للمقياس علي الترتيب، وهي قيمة مرتفعه ودالة إحصائيًا.

٣. مقياس شدة اللجلجة (إعداد/ السيد البهاص، ٢٠٠٥م).

وضع المقياس رايلي (١٩٨٤) لقياس شدة اللجلجة لدى الأطفال والمراهقين، وقام سيد أحمد البهاص، ٢٠٠٥م بتعريبها واستخدامها على البيئة المصرية، وتشمل الأداة ثلاثة أبعاد لقياس شدة التلعثم وهي: التكرارات الصوتية: وتتضمن المحادثة والقراءة، ففي المحادثة يسأل المفحوص مجموعة أسئلة شخصية في زمن لا يتعدى خمس دقائق، وتدور الأسئلة حول (اسمه- محل إقامته - أفراد أسرته – السبب في مشكلته الكلامية – اتجاهه نحو تلك المشكلة). يتم تسجيل كل من المحادثة والقراءة، ثم تحسب النسبة المئوية بقسمة عدد اللعثمات على عدد الكلمات المقروءة أو المتحدث بها مع ضرب الناتج x ١٠٠، ثم تحول النسبة المئوية إلى درجات من

خلال المعايير بحد أقصى (١٨) درجة للمحادثة والقراءة. أما بالنسبة لغير القارئين فيعتمد تقدير شدة التلعثم على المحادثة فقط (سيد أحمد البهاص، ٢٠٠٥، ٦-٧). والاحتباسات الصوتية: وقد اعتمد رايلي في حسابها على متوسط ثلاث احتباسات، وقد حدد المدة الزمنية للاحتباسة بحيث تتراوح من (أقل من ٢/١ ثانية – أكثر من دقيقة)، أما الحد الأقصى للدرجات المقابلة فهو (٧) درجات لكل احتباسة. وحتى يمكن حساب المتوسط، تجمع درجات الاحتباسات الثلاث وتقسم على ٣ (سيد أحمد البهاص، ٢٠٠٥، ٧). والمصاحبات الجسمية: تتضمن أربعة مصاحبات هي: الأصوات الصارفة للانتباه (اللاهية)، كضوضاء في التنفس، صفير الصوت، الشهيق المفاجئ، الزفير الشديد....الخ. انفعالات الوجه (التكشيرات الوجهية)، كارتعاش الفك، تحدب اللسان، الضغط على الأسنان أو الشفة.... الخ. حركات الرأس، وتشمل حركة الرأس للخلف أو للأمام أو التلفت على الأجناب..... الخ. حركات الأطراف، وتشمل حركة الزراعين وحركة الرجلين.... الخ. وتأخذ المصاحبات (٢٠) درجة كحد أقصى بواقع (٥) درجات لكل مصاحب من المصاحبات الأربع. وقد جمع رايلي الأبعاد الثلاثة في جدولين للمعايير أحدهما للأطفال والأخر للمراهقين، حيث أعاد تحويل الدرجة الخام مرة أخرى إلى نسبة مئوية، وعلى أساسها تم تصنيف شدة التلعثم إلى (٥) مستويات (منخفضة جدا – اقل من المتوسط – متوسطة – حادة – حادة جدا) (سيد أحمد البهاص، ٢٠٠٥، ٧).

استخدم البحث الحالي لحساب الصدق والثبات لمقياس شدة التلعثم لدى (٣٠) طفلا وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية كما يلي: تم حساب الصدق باستخدام صدق المحك الخارجي، وذلك بحساب الارتباط بين درجات مقياس اللجلجة (إعداد/ عبدالعزيز إبراهيم سليم، ٢٠٠٤م) كمحك خارجي، وقد حصل الباحث على معامل ارتباط قيمته ٠,٦٩ وهي قيمة مرتفعة ودالة عند مستوى ٠,٠١. وتم حساب الثبات باستخدام طريقة إعادة الإجراء، فقد قام الباحث بحساب ثبات هذا المقياس بفاصل زمني يصل إلى أسبوعين، وخلص إلى معاملات ارتباط بين درجات التطبيقين قدرها ٠,٧٨ وهي قيمة مرتفعة ودالة عند مستوى ٠,٠١.

٤. مقياس السلوك التكيفي (إعداد/ فاروق صادق، ١٩٨٥م).

صدر هذا المقياس سنة ١٩٨٥م، وهو تعديل لمقياس السلوك التكيفي للجمعية الأمريكية للضعف العقلي حسب البيئة المصرية. ويتكون المقياس من (١١٠) سؤال في جزأين رئيسين: الجزء الأول: ويحتوى المجال النمائي ويتكون من عشرة مجالات تتضمن (التصرفات الاستقلالية، النمو الجسمي، النشاط الاقتصادي، النمو اللغوي، مفهوم العدد والوقت، الأعمال المنزلية، النشاط المهني، التوجيه الذاتي، المسئولية، التنشئة الاجتماعية). والجزء الثاني: ويحتوى الاضطرابات السلوكية ويتكون من أربعة عشر مجالا هي (السلوك المدمر والعنيف، السلوك المضاد للمجتمع، سلوك التمرد، سلوك لا يوثق به، الانسحاب، السلوك النمطي، السلوك غير المناسب في العلاقات الاجتماعية، عادات صوتية غير مقبولة وشاذة، عادات غير مقبولة وشاذة، سلوك يؤذى النفس، الميل للحركة الزائدة، السلوك الشاذ جنسيا، الاضطرابات النفسية والخصائص الاجتماعية، استعمال الأدوية).

الكفاءة السيكومترية لمقياس السلوك التكيفي في البحث الحالي: حساب معامل الصدق: تم التحقق من صدق المقياس باستخدام المحك الخارجي، وطبق المقياس على مجموعة الدراسة الاستطلاعية التي تتكون من (٣٠) طفلا وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية ، حيث استعان الباحث بدرجاتهم الخاصة على مقياس السلوك التكيفي إعداد/ عبدالعزيز الشخص (١٩٩٨) كمحك خارجي، وخلصت إلى معامل ارتباط قدره ٠,٦٣ مما يدل على صدق عال للمقياس.

حساب معامل الثبات: تم حساب ثبات المقياس في الدراسة الحالية من خلال طريقة إعادة تطبيق الاختبار على مجموعة الدراسة الاستطلاعية التي تتكون من (٣٠) طفلا وطفلة من أطفال المرحلة الابتدائية ، مرتين بفاصل زمني (١٥ يوما) وبلغ معامل الارتباط بين درجات التطبيقين ٠,٦٦. مما يدل على ثبات عال للمقياس.

٥. البرنامج الإرشادي التكاملي (إعداد/ الباحث).

الهدف العام (الرئيسي) : تنمية السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين من خلال جلسات البرنامج التدريبي المخططة والمنظمة القائمة على الأنشطة والممارسات والمهارات.

الأسس التي يقوم عليها البرنامج : يقوم البرنامج على مجموعة من الأسس العامة وهى :

الأسس العامة : وهي تلك الأسس التي تهتم بمراعاة حق الأطفال في التدريب ، وكذلك حقهم في التقبل دون قيد أو شرط، وحقهم في تحقيق الصحة النفسية، وكذلك مراعاة احد الأسس العامة التي يقوم عليها البرنامج وهى تنمية السلوك التكيفي لديهم في ضوء مجموعة من المبادئ والأسس التي تؤثر في سلوك الأطفال وتفاعلهم مع البيئة المحيطة به.

الأسس الفسيولوجية : وهي تلك الأسس التي تنظر إلي الطفل على أنه كائن بيولوجي مميز، وأن مهارات السلوك التكيفي قد تكتسب أو ترسخ في مرحلة مبكرة لدى الأطفال من قبل أفراد ذو تأثير عليهم.

الأسس الفلسفية : وهي تلك الأسس التي تستند على الأصول الفلسفية النظرية السلوكية، ومهارات السلوك التكيفي ، والتي تقوم على أن الأحداث في حد ذاتها ليست هي المسئولة عن حدوث اضطراب اللجلجة وإنما الطريقة التي يتعلم بها الفرد هي التي تسبب الاضطراب. إلى جانب اعتماده على الأسس الفلسفية العامة التي تتضمن مراعاة أخلاقيات تنمية مهارات السلوك التكيفي وسرية البيانات.

الأسس الاجتماعية : وهي تلك الأسس التي تؤمن بفاعلية العمل الجماعي في تحقيق الأهداف المنشودة ، لما له من دور فعال في تحقيق معدلات معتدلة من القبول وتحقيق الصحة النفسية ، حيث أن التدريب الجماعي يؤتى ثماره أكثر من التدريب الفردي خاصة في مثل حالات اللجلجة ، حيث يتم تدريب الطفل على نطق الكلمات والجمل بالتقليد والمحاكاة، كما أنه يمتثل للنموذج الذي يراه خاصة إذا كان في مثل عمره من رفاقه.

الأسس النفسية والتربوية : وهي تلك الأسس التي تقوم أساساً على عملية التعليم والتعلم مع مراعاة مطالب النمو في كل مرحلة عمرية وكذلك خصائص كل مرحلة. حيث أن خصائص

الأطفال المتلجلجين عند إعداد البرنامج الخاص بهم ؛ حيث يتم تقديم أنشطة متنوعة تدور حول موضوعات مختلفة تتناسب معهم، والتنوع في استخدام فنيات سلوكية وفنيات العلاج الكلامي، واستراتيجيات متنوعة مع الأطفال ذوي الأطفال المتلجلجين كالنمذجة – اللعب – الحوار والمناقشة – التعزيز على أن يكون التعزيز المقدم للطفل هو ما يفضله من معززات.

الفنيات المستخدمة في البرنامج الحالي : استخدم الباحث فنيات البرنامج الإرشادي التكاملي وهي (المحاضرة والمناقشة، وإعادة البناء المعرفي، وحل المشكلات، وتوكيد الذات، والتعزيز، والاسترخاء، ولعب الأدوار، والنمذجة، وأسلوب ضبط النفس، والأنشطة السارة، والواجب المنزلي، والتغذية الراجعة)، وأيضًا استخدم الباحث فنيات العلاج الكلامي في الجلسات والتي تتمثل في: (التعميم والنطق المضغي والكلام الإيقاعي والتمييز) وكل ذلك في إطار العمل الجماعي وهذا بدوره يزيد من خفض شدة اللجلجة وتنمية السلوك التكيفي.

عدد الجلسات: يصل عدد جلسات البرنامج نحو (٢٥) جلسة، منهم جلستان الأولى (التعارف والتهيئة) ، و(٢٢) جلسة خاصة بالأطفال المتلجلجين لخفض شدة اللجلجة وتنمية السلوك التكيفي لديهم وجلسة ختامية للبرنامج، ويستغرق زمن الجلسة الواحدة (٤٠-٤٥) دقيقة، وإجراء تطبيق الجلسات بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا.

خطوات البحث:

١. قام الباحث بالاطلاع على الأدبيات التربوية والنفسية التي تناولت متغيرات البحث الحالي من خلال الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة بغرض الإفادة منها في اختيار أدوات الدراسة: مقياس ستانفورد – بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تعريب وتقنين/ محمود ابوالنيل،٢٠١١م)، ومقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (إعداد/ عبدالعزيز الشخص،٢٠١٦م)، ومقياس شدة اللجلجة (إعداد/ السيد البهاص، ٢٠٠٥م)، ومقياس السلوك التكيفي (إعداد/ فاروق صادق، ١٩٨٥م)، وبناء البرنامج الإرشادي التكاملي، وإعداد مفاهيم الدراسة الخاصة بالأطفال المتلجلجين.

٢. وقام الباحث باختيار عينة البحث من الأطفال المتلجلجين بناءاً على تطبيق أدوات البحث، ثم طبقت البرنامج (إعداد/ الباحث).

٣. وطبق الباحث مقاييس البحث على أطفال مجموعتي الدراسة (التجريبية والضابطة) تطبيقا قبليا، ثم حُسب التكافؤ بين مجموعتي البحث (التجريبية والضابطة) من حيث العمر، والذكاء، المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة ، واضطراب اللجلجة ، والسلوك التكيفي، بحيث تكون المجموعتين متكافئتين علي متغيرات البحث الحالي .

٤. وبعد ذلك قام الباحث بتطبيق البرنامج بمدرسة ابتدائية بمحافظة المنوفية على المجموعة التجريبية، وكان تطبيق البرنامج بواقع ٣ جلسات في الأسبوع على المجموعة التجريبية، بينما لم تتعرض المجموعة الضابطة لأي نوع من التدخل ودرست بالطريقة المعتادة.

٥. ثم أعاد الباحث تطبيق مقياس السلوك التكيفي (إعداد/ فاروق صادق، ١٩٨٥م) لدى المجموعتين (التجريبية والضابطة) بعد تطبيق البرنامج للأطفال المتلجلجين كقياس بعدي لعينة البحث.

٦. وبعد مرور فترة زمنية (٨ أسابيع) من تطبيق البرنامج ، أعاد الباحث تطبيق مقياس السلوك التكيفي (إعداد/ فاروق صادق، ١٩٨٥م) لدى المجموعة التجريبية كقياس تتبعي لعينة البحث.

٧. وبعد ذلك عالج الباحث البيانات إحصائياً، باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS وذلك للتوصل إلى نتائج فروض البحث.

٨. ثم بعد ذلك قام الباحث بمناقشة النتائج وتفسيرها والتحقق من قبول أو رفض فروض البحث.

٩. وقدم الباحث بعض التوصيات والمقترحات التربوية في ضوء ما تسفر عنه نتائج البحث.

الأساليب الإحصائية المستخدمة: استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية وذلك تبعاً لعدد أفراد العينة ونوع البيانات المستخدمة وهى:

١. الإحصاء الوصفي (المتوسط والانحراف المعياري)،
٢. اختبار مان ويتنيMann – Whitney للعينات غير المرتبطة،
٣. اختبار ولكوكسنWilcoxon للعينات المرتبطة.

وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة باسم SPSS (الإصدار الثالث والعشرون).

نتائج الدراسة وتفسيرها:

١. **نتائج الفرض الأول:** ينص على أنه: " توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس اللجلجة للأطفال المتلجلجين وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية ". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي رتب درجات المجموعتين (الضابطة – التجريبية) في القياس البعدي للأداء على مقياس اللجلجة للأطفال المتلجلجين، وقد تم باستخدام أسلوب إحصائي لابارامتري "اختبار مان ويتنى Mann - Whitney Test" للعينات غير المرتبطة، للتحقق من الفروق بين متوسطي رتب درجات لأطفال المجموعتين (الضابطة – التجريبية) في القياس البعدي، ويتضح ذلك في الجدول (١):

جدول (١) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس اللجلجة

المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتنى U	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
تجريبية	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	٣,٨١١	٠,٠١
ضابطة	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			

يتضح من الجدول (١) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات اللجلجة لأطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح

أطفال المجموعة التجريبية، وكذلك قيمة معامل مان ويتنى U تساوي (٠,٠٠)، مما يعني خفض شدة اللجلجة لدى أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

٢. **نتائج الفرض الثاني:** ينص على أنه: " توجد فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس اللجلجة وهذه الفروق تكون في اتجاه نتائج القياس البعدي ". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي لدى لأطفال المجموعة التجريبية، واستخدم الباحث أسلوب إحصائي لابارامتري متمثل في "اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test " للأزواج المرتبطة، وتم استخدامه في هذه الدراسة لصغر حجم العينة، وللتحقق من وجود فروق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي لنفس الأطفال المتلجلجين المجموعة التجريبية، على مقياس اللجلجة لأطفال المجموعة التجريبية، بعد تطبيق البرنامج على لأطفال المجموعة التجريبية كما يلي في جدول (٢):

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات
المجموعة التجريبية للقياسيين القبلي والبعدي على مقياس اللجلجة

المقياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
اللجلجة	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٢	٠,٠١
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٣	
	الروابط	٠				
	المجموع الكلي	١٠				

يتضح من الجدول (٢) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، على جميع متوسطي رتب درجات اللجلجة لصالح القياس البعدي، مما يعني خفض شدة اللجلجة لأطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

٣. **نتائج الفرض الثالث:** ينص على أنه: " لا توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ثم بعد مرور فترة المتابعة (شهرين تقريباً) على مقياس اللجلجة ". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي رتب درجات اللجلجة لدى لأطفال المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي – التتبعي) للأداء على مقياس اللجلجة للأطفال، وقد تم استخدام أسلوب إحصائي لابارامتري "اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test" للأزواج المرتبطة، للتحقق من وجود فروق بين متوسطي رتب درجات القياسين (البعدي – التتبعي) لنفس لأطفال المجموعة التجريبية، ويتضح ذلك في الجدول (٣):-

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات
القياسين (البعدي – التتبعي) لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس اللجلجة

المقياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
اللجلجة	الرتب السالبة	٥	٤,٥٠	٢٢,٥٠	٠,٧٠٧	غير دالة
	الرتب الموجبة	٣	٤,٥٠	١٣,٥٠		
	الروابط	٢				
	المجموع الكلي	١٠				

يتضح من الجدول (٣) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي، على متوسطي رتب درجات لأطفال المجموعة التجريبية

للقياسين البعدي والتتبعي على مقياس اللجلجة، مما يعني استمرار خفض شدة اللجلجة لدى أطفال المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة شهرين من تطبيق جلسات البرنامج.

٤. **نتائج الفرض الرابع:** ينص على أنه: " توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين وهذه الفروق لصالح المجموعة التجريبية ". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي رتب درجات المجموعتين (الضابطة – التجريبية) في القياس البعدي للأداء على مقياس السلوك التكيفي للأطفال المتلجلجين، وقد تم باستخدام أسلوب إحصائي لابارامتري "اختبار مان ويتنى Mann - Whitney Test" للعينات غير المرتبطة، للتحقق من الفروق بين متوسطي رتب درجات لأطفال المجموعتين (الضابطة – التجريبية) في القياس البعدي، ويتضح ذلك في الجدول (٤):

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس بعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التكيفي

أبعاد المقياس	المجموعة	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان ويتنى U	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
الجانب النمائي	تجريبية	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	٣,٣٧٧	٠,٠١
	ضابطة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠			
الإضطرابات السلوكية	تجريبية	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠,٠٠٠	٣,٧٨٤	٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			

يتضح من الجدول (٤) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين متوسطي رتب درجات لأطفال المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة بعد تطبيق البرنامج لصالح أطفال المجموعة التجريبية، وكذلك قيمة معامل مان ويتنى U تساوي (٠,٠٠)، مما يعني تحسن أفراد المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

٥. **نتائج الفرض الخامس:** ينص على أنه: " توجد فروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس السلوك التكيفي وهذه الفروق تكون في اتجاه نتائج القياس البعدي ". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي لدى لأطفال المجموعة التجريبية، واستخدم الباحث أسلوب إحصائي لابارامتري متمثل في "اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test " للأزواج المرتبطة، وتم استخدامه في هذه الدراسة لصغر حجم العينة، وللتحقق من وجود فروق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي لنفس للأطفال المتلجلجين المجموعة التجريبية، على مقياس السلوك التكيفي وأبعاده لأطفال المجموعة التجريبية، بعد تطبيق البرنامج على لأطفال المجموعة التجريبية كما يلي في جدول (٥):

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية للقياسيين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكيفي

أبعاد المقياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
الجانب النمائي	الرتب السالبة	١٠	٠,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٠٧	٠,٠١
	الرتب الموجبة	٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
	الروابط	٠				
	المجموع الكلي	١٠				

أبعاد المقياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
الإضطرابات السلوكية	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٢,٨٠٥	٠,٠١
	الرتب الموجبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠		
	الروابط	٠				
	المجموع الكلي	١٠				

يتضح من الجدول (٥) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوي دلالة (٠,٠١) بين درجات أطفال المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج، على جميع متوسطي رتب درجات أبعاد مقياس السلوك التكيفي (الجانب النمائي -الإضطرابات السلوكية) لصالح القياس البعدي، مما يعني تحسن لأطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

٦. **نتائج الفرض السادس:** ينص على أنه: " لا توجد فروق بين متوسطات رتب أفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج ثم بعد مرور فترة المتابعة (شهرين تقريباً) على مقياس السلوك التكيفي ". ولاختبار صحة هذا الفرض قام الباحث بحساب متوسطي رتب درجات السلوك التكيفي لدى لأطفال المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي – التتبعي) للأداء على مقياس السلوك التكيفي للأطفال، وقد تم استخدام أسلوب إحصائي لابارامتري "اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Test" للأزواج المرتبطة، للتحقق من وجود فروق بين متوسطي رتب درجات القياسين (البعدي – التتبعي) لنفس لأطفال المجموعة التجريبية، ويتضح ذلك في الجدول (٦):-

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين
(البعدي – التتبعي) لأطفال المجموعة التجريبية على مقياس السلوك التكيفي

أبعاد المقياس	الرتب	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z	الدلالة الإحصائية
الجانب النمائي	الرتب السالبة	٦	٥,٥٨	٣٣,٥٠	٠,٦١٦	غير دالة
	الرتب الموجبة	٤	٥,٣٨	٢١,٥٠		
	الروابط	٠				
	المجموع الكلي	١٠				
الإضطرابات السلوكية	الرتب السالبة	٢	٧,٢٥	١٤,٥٠	٠,٩٥٢	غير دالة
	الرتب الموجبة	٧	٤,٣٨	٣٠,٥٠		
	الروابط	١				
	المجموع الكلي	١٠				

يتضح من الجدول (٦) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية في القياسيين البعدي والتتبعي، على متوسطي رتب درجات لأطفال المجموعة التجريبية للقياسين البعدي والتتبعي على مقياس السلوك التكيفي وأبعاده الفرعية (الجانب النمائي - الإضطرابات السلوكية)، مما يعني استمرار تحسن السلوك التكيفي لأطفال المجموعة التجريبية بعد فترة المتابعة شهرين من تطبيق جلسات البرنامج.

تفسير النتائج

يرجع وجود فروق في خفض شدة اللجلجة بين المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية إلى تطبيق البرنامج الإرشادي التكاملي على المجموعة التجريبية، كما يرجع وجود فروق في خفض شدة اللجلجة بين المجموعة التجريبية والضابطة إلى فعالية البرنامج الإرشادي التكاملي واستخدام فنيات مناسبة ومنها فنية التعزيز، وفنية النمذجة، وفنية الواجب المنزلي، وفنية التغذية الراجعة، وفنية المضغ الكلامي، وفنية الكلام الإيقاعي، وفنية

التمييز. وكل فنية لها دور في خفض حدة اللجلجة لدي الأطفال فالاسترخاء الكلامي والتي تحتوي على تمرينات في صورة أسئلة بسيطة تؤدى بنفس الأسلوب ولكن بسرعة أكثر ثم تقوم بإجراء تمرينات تتشجع خلالها على الاشتراك في أنواع من المحادثات التي تنسيك مشكلتك وكل ما يتصل بها من مسببات إذ يتم وضع تمرينات تستطيع بقدرتك تنفيذها وهي تكون على أشكال مختلفة مثل برامج الألغاز والمناقشات الجماعية من قبيل اللعب والتسلية حتى يتاح لك الانطلاق في أحاديث حرة تنسى فيها المشكلة والصعوبة التي تعاني منها.

كما أن الكلام الإيقاعي يقوم باستخدام الحركات وذلك ليستطيع صرف انتباه الطالب عن المشكلة، ومن الحركات الإيقاعية التي يمكنك الاعتماد عليها هي النقر بالأقدام على الأرض وفيها تقوم بالتحدث ثم تعادل عملية النقر مع مخرج الصوت وكذلك توجد القراءة الجماعية. وتقليد الأصوات (النمذجة) تعتمد على الملاحظة والتقليد ، وتأثيرها يتحدد بخصائص النموذج مثل الوالدين أو المدرب، وخصائص الملاحظين له، لذلك فخصائص المجموعة التجريبية والنماذج المعروضة يحددان مدى تأثير النموذج في تعديل النطق لدى المتلجلجين في البرنامج.

أما التعميم فيهدف إلي تعميم نطق الصوت الصحيح من صوت منفرد إلى مقاطع وكلمات سواء في بداية الكلمة أو وسطها أو نهايتها، وكذلك تعميم الصوت الصحيح في جمل وفقرات، وفى المواقف التلقائية في الحياة الواقعية. والنطق المضغي فيتصور المصاب أنه يمضغ قطعة من اللحم أو اللبان وأن يكون لمضغه صوت وهذا ما يحول انتباهه عن لجلجته ويخفف من حدة مخاوفه. وهدفها نزع ما في ذهن المتلعثم من إن الكلام صعب عليه بجعله يضع شيئا في فمه ثم يسأل عن بعض الأمور خلال المضغ وبالتالي سيركز على ما في فمه من مادة ممضوغة من دون الاهتمام بالكلام. والواجب المنزلي يتم تكليف الأطفال بأداء بعض الأنشطة العقلية، والانفعالية، والسلوكية، ومراجعتها في الجلسة التالية، بهدف التعرف على مدى إنجازها بالشكل المناسب لتعديل اضطراب اللجلجة، حيث إن الواجبات المنزلية إحدى الفنيات التي يستطيع الفرد من خلالها تعميم التغيرات الإيجابية التي يستفيدها من البرنامج الإرشادي التكاملي ، كما تساعد في نقل المواقف المتخيلة إلى مواقف طبيعية، وتتضمن هذه الفنية مجموعة من المهارات أهمها: الإصغاء للآخرين، والتسجيل الكامل لكافة عناصر المواقف التي يمر بها الفرد، وتحليل استجابات الفرد واستجابات الآخرين في المواقف المختلفة، وتفسير ظهور استجابات معينة على نحو ما، وتقييم المواقف بشكل بسيط. وتعتبر الواجبات المنزلية إحدى الوسائل الأساسية للتقويم الذاتي، الذي يتعرف الفرد من خلالها على مدى ما حققه من إنجاز في اكتساب بعض المهارات، ومن ثم فإنه لا ينبغي التدريب على كيفية القيام بالواجبات المنزلية، بل يمتد ذلك ليشمل كيفية التقويم الذاتي، واستنساخ واجبات منزلية أخرى.

وتتفق تلك النتائج مع نتائج كلا من دراسة عبدالعزيز إبراهيم سليم (٢٠٠٤) التي توصلت إلى فعالية برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد في علاج بعض حالات اللجلجة ، ودراسة (Toozandehjani et al. (2011 التي توصلت إلى فعالية التدخل بفنيات الواجهة المعرفية السلوكية للتخفيف من حدة القلق و تحسين مستوى التوافق لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب اللجلجة من خلال برنامج جمعي للتدريب على تلك المهارات، ودراسة إيمان عبده أبو المجد

(٢٠١٤) التي توصلت إلى خفض حدة اضطراب اللجلجة لدى عينة من الأطفال المتلجلجين فى مرحلة الطفولة المتأخرة عن طريق تطبيق برنامج سبيتش بلوم الذى يعتمد على العلاج المعرفى السلوكى، ودراسة Abo Ras et al. (2015) التي توصلت إلى فعالية برنامج تدريبي للحد من اضطراب اللجلجة لدى عينة من أطفال المدرسة الابتدائية باستخدام فنيات تكاملية واثرائية لخفض هذا الاضطراب ، ودراسة يوسف محمد يوسف أحمد (٢٠١٩) التي توصلت إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المعد لخفض حدة القلق والخجل وزيادة تقدير الذات لدى ذوي اضطرابات الكلام وتخّص منهم ذوي اضطراب اللجلجة، ودراسة مصطفى محمد رفاعي (٢٠٢١) التي توصلت إلى فاعلية إعادة هيكلة الكلام لخفض شدة التلعثم وأثره في تحسين التفاعل الاجتماعي، ودراسة رضا محمد سعيد وآخرون (٢٠٢٢) التي توصلت إلى استمرارية تأثير البرنامج التدريبي لتخفيف اللجلجة.

ويرجع أثر شدة اللجلجة على السلوك التكيفي لدى الأطفال إلى أن الطفل الذي خففت لديه حدة اللجلجة يشعر بأنه واثق من قدراته، ويشعر بالرضا عن الشكل الذي يبدو عليه، ولا يشعر بالإحباط من أدائه الآن، ويشعر بإعجاب واحترام الآخرين له، ويشعر بأنه أنيق مثل الآخرين، ويشعر بالرضا عن نفسه، وراضيا عن حسن مظهره الآن، ويشعر بأنه واثق من فهم الأشياء، ويشعر بأنه جذاب، ويشعر بالقلق مما يصدر عنه من انطباع، ويشعر بأن قدرته الدراسية الآن مثل من الآخرين، وينتابه الإحساس بأنه يفعل شيئاً حسناً.

وتتفق النتائج مع نتائج دراسات اهتمت بتنمية السلوك التكيفي لدى المتلجلجين ومنها دراسة سامية عبدالرحيم (٢٠١١) التي توصلت إلى فاعلية البرنامج السلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي وهي المهارات اللغوية للأطفال، ودراسة نادية محمد سلطان وآخرون (٢٠٢٢) التي توصلت إلى تأثير برنامج رياضي على تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.

ويرجع أثر اللجلجة على السلوك التكيفي إلى أن الطفل المتلجلج يشعر بالقلق عندما يكتب أمام الآخرين، ويشعر بالارتباك والخجل عند استخدام الحمامات العامة، ويشعر فجأة أنه مدرك لصوت ولسماع الآخرين له، ويشعر بالتوتر عندما يحدق الآخرين فيه وهو يعبر الطريق، ويشعر بالخوف وبتغير وجهه عندما يكون مع الآخرين، ويشعر بالارتباك والخجل عندما يدخل حجرة بها أناس جالسين، ويشعر بالقلق والارتعاش عندما يصافح الآخرين، ولا يستطيع التواصل بسهولة مع الآخرين، ويشعر بالتوتر عندما يجلس في مواجهة الآخرين بالأتوبيس أو القطار، ومن الصعب أن يتناول أي مشروبات بين مجموعة من الناس، ويقوم بملاحظة ذاته عندما يتناول الطعام أمام شخص غريب في مطعم، وينزعج عندما يعتقد الناس أن سلوكه شاذ، ويشعر بالتوتر إذا كان ينبغي عليه أن يحمل صينية في كفتريا أو مطعم مزدحم، ويشعر بالانزعاج والقلق من أنه سيفقد التحكم في ذاته أمام الآخرين، ويشعر بالانزعاج والقلق لأنه يجب أن يفعل شيء ما يلقى اهتمام الآخرين، ويشعر بالتوتر إذا نظر إليه احد في المصعد أو السلام، ويشعر بأنه بازر ومعروف عندما يقف في طابور، ويشعر بالتوتر عندما يتحدث أمام الآخرين، ويشعر بالانزعاج والقلق من رأسه تهتز أو تميل أمام الآخرين، ويشعر بالتوتر والارتباك عندما يعرف أنه موضع

ملاحظة من الآخرين. كما أن الطفل يشعر بالثقة تجاه سلوكه الاجتماعي، وتنال أفكاره وآرائه إعجاب الآخرين، ويشعر إنه موضع تقدير الآخرين، ويتمتع بعلاقات اجتماعية طيبة مع الآخرين، ويتقبل نقد الآخرين ويحترمهم، ويتقبل حياتيه كما هي، ويجد متعة في مزاولة أنشطة الحياة اليومية، ويشعر بالبهجة الممزوجة بالتفاؤل تجاه المستقبل، ويشعر أنه محبوب من الآخرين، ويشعر بالثقة في قدراته، ويشعر بالرضا عن ظروفه الحياتية، ويعيش في ظروف طيبة تشعره بالأمن والطمأنينة، ويشعر أن حياته الآن أفضل من أي وقت مضي، ويشعر أنه موفق (ناجح) في حياته، ويميل إلى الضحك وتبادل الدعابة. كما أن الطفل المتلجلج يكون عصبيا إذا تحدث أمام مجموعة من الناس، ويتمتع بالحديث أمام جمهور أو حشد من الناس، وتكاد تنتابه الرهبة عندما يتحتم عليه مواجهة الجمهور، وعندما يكون من الضروري أن يتكلم أمام عدد من الناس فإنه أختبر قدرته علي قبل ذلك، ويشعر بالرهبة عندما يتحدث إلي مجموعة من المستمعين، ويشعر بآلام بسيطة في معدته عندما يطلب منه أن يتكلم أو يخاطب الآخرين، ويشعر بالتوتر والارتباك إذا كان في حفلة يقومون فيها بتصوير الحاضرين، وتختلط أفكاره عندما يتحدث إلي الآخرين، وعندما يتحدث أمام الآخرين يكون قلق ويخشى أن يرتكب حماقة أو خطأ، ويكون عصبيًا عندما يكون من المطلوب منه تقديم أو عرض موضوع ما مرتبط بالدراسة أو العمل.

ويفسر الباحث هذه النتائج أيضًا بما تم مراعاته من خصائص الأطفال المتلجلجين وفق ما ورد بالدليل التشخيصي الرابع وما توصلت إليه نتائج الدراسة السابقة والإطار النظري والطبيعة التفاعلية والتواصلية للبرنامج المستخدم بين الباحث والأطفال عينة الدراسة مما أسهم في الوصول إلى هذه النتائج إلى حد كبير، حيث إن السلوكيات المستهدفة التي تم التدريب عليها تمثل جوانب عجز في السلوك التكيفى (كما تم الإشارة إليه في مشكلة الدراسة) حيث إن هؤلاء الأطفال يعانون من تدنى واضح في مستوى اللغة (لديهم مستوى مرتفع في اللجلجة) وأداء الأدوار الأسرية والأداء الوظيفي المستقل والتطبيع الاجتماعي، لذلك ركز البرنامج في معظم جلساته المكثفة معتمدا على استخدام فنيات التعزيز والنمذجه ولعب الدور في تقديم صور حيه للأطفال عينة الدراسة وذلك من خلال تقديم لقطات فيديو تحتوى على توضيحات لكيفية أداء السلوك المستهدف. كما أن جلسات البرنامج الإرشادي التكاملي التي اعتمدت على فنيات النمذجه وتدريب الأطفال أنفسهم على تحسين التواصل والتفاعل الاجتماعي من خلال عرض نموذج يتم التواصل فيها وبمساعدة الباحث تم التأكد من أن الطفل المتلجلج قد قام بأداء وتكرار السلوك والذي يوضح كيفية التواصل الاجتماعي مع الآخرين، وبنفس الكيفية أيضا تم التأكد من أن الطفل المتلجلج يقوم بعملية التفاعل الاجتماعي من خلال تعليمه نماذج سلوكيه لأطفال في نفس مستواه العمري. وهذا يعنى أن بعض فنيات البرنامج الإرشادي التكاملي المكثف (التعزيز، النمذجه ، لعب الدور) كان لها دورا في تنمية بعض جوانب السلوك التكيفى لدى الأطفال عينة الدراسة ومن هنا فقد أتاح ذلك الفرصة أمام الأطفال عينة الدراسة لخفض بعض أعراض اللجلجة كما يقيسها المقياس المستخدم في الدراسة. ويرجع نجاح البرنامج الإرشادي التكاملي إلى تفاعل الأطفال مع جلسات البرنامج بشكل مناسب، حيث التزم الأطفال بالضوابط والتعليمات التي وضعها الباحث لسير الجلسات، كما التزموا بالقيم الأخلاقية، والتصرفات اللائقة مع الزملاء

والمشاركة في الأنشطة المدرسية، وإقتناع الأمهات بالبرنامج ومشاركتهن حيث شجعنا الأطفال علي السلوك السوي، ومتابعة الأهل في المنزل وتشجيعهم لأولادهم على السلوكيات الجيدة وتقديم التعزيز أو التدعيم اللازم في حينه. كما يعزو الباحث هذا الاستمرار في تقدم المشاركين في البرنامج الإرشادي التكاملي من الأطفال المتلجلجين في تنمية السلوك التكيفي وأبعاده الفرعية (الجانب النمائي -الإضطرابات السلوكية) إلى إيجابية المشاركة والتفاعل مع جلسات البرنامج، وحب الأطفال طريقة سير الجلسات التي اتبعها الباحث في البرنامج، وطريقة الباحث المشوقة في عرض الأفكار في تنمية السلوك التكيفي، والعلاقة الودودة التي نشأت بين الباحث وأفراد المجموعة التجريبية وبين أفراد المجموعة التجريبية مع بعضهم البعض.

التوصيات التربوية للدراسة:

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي :-

- التدريب على السلوك التكيفي في تقديم الخبرات الاجتماعية والحياتية للأطفال المتلجلجين من خلال الأنشطة اليومية.
- التوسع في تقديم الخبرات التعليمية للأطفال المتلجلجين على هيئة برامج تستخدم فيها الخبرات الهادفة المباشرة، والقصص المشوقة إلى جانب المناهج الدراسية.
- الاهتمام باستخدام أساليب التعزيز المادي والمعنوي والاجتماعي بمختلف الطرق، مما يساعد على التفاعل الايجابي للأطفال المتلجلجين، وبث روح التفاعل والتعاون بينهم والرغبة في الالتزام بالسلوكيات المرغوب فيها.
- تدريب الأمهات على استخدام الفنيات التي ثبت أنها تجعل الأطفال يحققون استجابات عالية في التدريب على السلوك التكيفي مثل (التعزيز- النمذجة).
- الاهتمام بتقديم البرامج التدريبية والسلوكية للأطفال المتلجلجين التي تساعد على تنمية السلوك التكيفي.
- الاهتمام بتقديم البرامج التدريبية والسلوكية للأطفال المتلجلجين التي تساعد على تحسين أداء العمليات العقلية (الانتباه والإدراك والتذكر).

المراجع

المراجع العربية

١. أحمد حسين اللقاني، أمير إبراهيم القرشي (٢٠٠٩) . **مناهج الصم التخطيط والبناء،** القاهرة: عالم الكتب.

٢. أحمد عبداللطيف أبوأسعد، وأحمد عبد الحليم عربيات (٢٠١٤). **نظريات الإرشاد النفسي والتربوي،** عمان : دار المسيرة.

٣. أسامة حسن، وحاتم المغربي(٢٠١٩). **التخاطب واضطراب النطق والكلام** ، عمان : دار البداية

٤. إنشراح إبراهيم المشرفي (٢٠٠٩). **الاكتشاف المبكر لإعاقات الطفولة، كلية رياض الأطفال،** الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع

٥. إيمان عبده أبو المجد (٢٠١٤). فعالية العلاج المعرفي السلوكي باستخدام برنامج سبيتش بلوم في خفض اضطراب اللجلجة لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة، **رسالة ماجستير** ، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

٦. جمال محمد الخطيب (٢٠١٩) . **تعديل سلوك الأطفال المعوقين** . دليل الآباء والمعلمين، عمان: دار إشراق للنشر والتوزيع.

٧. حسيب محمد حسيب(٢٠٠٧) . فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وخفض اضطراب اللجلجة في الكلام لدى الأطفال بالمرحلة الابتدائية ، **مؤتمر كلية تربية بنها للصحة النفسية**، جامعة الزقازيق .

٨. حسين عبد العزيز الدريني ومحمد علي كامل محمد (٢٠٠٦). معايير تقويم جودة تصميم برامج التدخل السيكولوجي، **المجلة المصرية للدراسات النفسية**، ١٦ (٥٢) ، ١-٢٥.

٩. رضا محمد سعيد، حمدي محمد شحاته، رحاب محمد طه (٢٠٢٢). دور التقبل في تقليل التلعثم لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة ، **مجلة القراءة والمعرفة** ، جامعة عين شمس ، كلية التربية ، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة ، ١(٢٥)، ٢٤١-٢٥٧.

١٠. زينب محمود شقير(٢٠١٦). **اضطرابات اللغة والتواصل** ، القاهرة : مكتبة النهضة الحديثة .

١١. سامية عبدالرحيم (٢٠١١). فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي للأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعليم ، **مجلة جامعة دمشق** ، ٢(٢٧) ، كلية التربية ، جامعة دمشق،٨٨ - ١٥٦.

١٢. سهير محمود أمين (٢٠١٨). **اضطرابات النطق والكلام – التشخيص والعلاج**, القاهرة: عالم الكتب.

١٣. سيد أحمد البهاص (٢٠٠٥). **أداة قياس شدة التلعثم**. القاهرة : مكتبة النهضة المصرية.

١٤. صبحي عبدالفتاح الكفوري (٢٠١٩). **دراسات في الصحة النفسية**. كفرالشيخ : مطبعة السلام للنشر والتوزيع.

١٥. عبدالرحمن سيد سليمان (٢٠١١). **سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة**، القاهرة : زهراء الشرق.

١٦. عبدالعزيز إبراهيم أحمد سليم (٢٠٠٤). مدى فعالية برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد في علاج بعض حالات اللجلجة لدي عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية. **رسالة ماجستير** ، كلية التربية بدمنهور، جامعة الإسكندرية.

١٧. عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٦). **مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة** – دليل المقياس. القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

١٨. عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٧) . **اضطرابات النطق والكلام : خلفيتها ، تشخيصها ، أنواعها ، علاجها** ، ط٢ ، الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية.

١٩. عبدالعزيز السيد الشخص وعبد الغفار الدماطي (٢٠١٢) . **قاموس التربية الخاصة وتأهيل غير العاديين** ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٠. عبدالمجيد الخليلدي ، وكمال حسن وهبي (٢٠١٧). **الأمراض النفسية والعقلية والاضطرابات السلوكية عند الأطفال** ، بيروت: دار الفكر العربي.

٢١. فاروق محمد صادق (١٩٨٥). **دليل مقياس السلوك التكيفي، الرياض**، الرياض: جامعة الملك سعود، عمادة شئون المكتبات .

٢٢. ليلى كرم الدين (١٩٩٥). **اللغة عند الطفل**. القاهرة: مكتبة أولاد عثمان.

٢٣. محمد السيد عبدالرحمن، ومحمد محروس الشناوي (٢٠١٤) . **العلاج السلوكي الحديث** ، أسسه وتطبيقاته ، القاهرة: دار قباء.

٢٤. محمود السيد أبوالنيل (٢٠١١). **مقياس ستانفورد بينية- الصورة الخامسة** ، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

٢٥. محمود محمد أبوسريع (٢٠١٨). **المرجع في المشكلات السلوكية للاطفال للاطفال** ، اليمن: الدار العالمية للنشر والتوزيع.

٢٦. مصطفى محمد رفاعي (٢٠٢١). برنامج قائم على إعادة هيكلة الكلام لخفض شدة التلعثم وأثره على تحسين التفاعل الاجتماعي للمراهقين، **مجلة البحث التربوي**، المركز القومي للبحوث التربوية ،٢٠(٤٠)، ٤٠٠- ٤٠٥.

٢٧. منى عرفة عبدالوهاب، ونورا مصلحي على (٢٠١٩). فاعلية برنامج إلكتروني قائم على التدريس الحاني في التربية الأسرية لتنمية الوعي اليئي والسلوك التكيفي لدى ذوي الإعاقة الذهنية القابلين للتعلم، **مجلة بحوث عربية في مجالات التربية النوعية** ، ١(١٦) ، ٢٠٥-٢٦١.

٢٨. نادية محمد سلطان ، مغازي حسين جبريل، هاني محمود أبوبكر (٢٠٢٢). تأثير برنامج رياضي على تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة المعاقين ذهنيا القابلين للتعلم. **مجلة تطبيقات علوم الرياضة**، جامع الأسكندرية، كلية التربية الرياضية للبنين بأبوقير، ١(١١١)، ٣١٦-٣٣٧.

٢٩. هند إسماعيل إمبابي (٢٠٠٧). برنامج إرشادي لتنمية مفهوم الذات وعلاقته بالاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتلعثمين. **رسالة دكتوراه** . جامعة القاهرة.كلية رياض الأطفال.

٣٠. يوسف محمد يوسف أحمد (٢٠١٩). برنامج إرشادي لخفض حدة بعض المشكلات النفسية لدي ذوي اضطرابات الكلام، **رسالة دكتوراه**، الإرشاد النفسي، جامعة القاهرة، معهد الدراسات والبحوث التربوية.

المراجع الأجنبية:

31.Abo,Ras, Y. A., El-Maghraby, R. M., &Madkour, W. M. (2015). Outcome of stuttering therapy on Egyptian school-aged children using the speak freely program. *The Egyptian Journal of Otolaryngology*, 31(3), 188-195.

32.Bates L. , Luster T. & Vandenbelt, M. (2013). *Factors Related To Extracurricular Activities In Elementary School Among Children Of Adolescent Mothers* Social Development, 12 (1), 107-124 .

33.Boone, D. R., & Plante, E. (2013). *Human communication and its disorders* (2nd ed.).Englewood Cliffs: Prentice Hall.

34.Gagnon, M. & Ladouceur (2017). Robert. Behavioral treatment Of child sttuterers : Replication and extension , *Behavior Therapy*, 23 (4), 113-129.

35.Johnson, W. (2019). *Stuttering in W, Johnson,S.Brown,J.Curtis, C. Edney & Keaster(eds):* Speech handicapped School Children, New York: Harper Row.

36.Smith, D. (2017): *Introduction to speech education*, sixth edition, Boston, New York.

37.Stricker, G. (2019). *Psychotherapy Integration (Theories of Psychotherapy).* Washington :American Psychological Association.

38.Toozandehjani, H., Naaimi, H., Ahmadpoor, M. (2011) . .An investigation on the efficacy of confrontation cognitive-behavioral skills through group training on the anxiety and adjustment of children with stuttering. *Journal of Research in Rehabilitation Sciences*, 7(2), 90-139.

39.Weir , E. & Bianchet , S. (2014) : Developmental Disfluency : Early Intervention Is Key , *Canadian Medical Association Journal* , 170(12), 1790-1791.