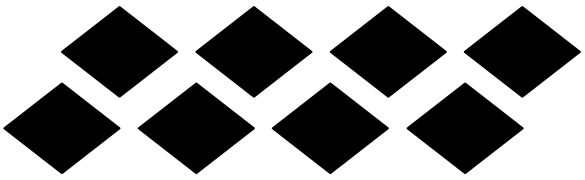

مجلة كلية الآداب بقنا (دورية أكاديمية علمية محكمة)

الضغط النفسي
وعلاقته باللجلجة في الكلام

الباحثة
ناهد عدنان أبو المجد إسماعيل

مقدمة:

يواجه الإنسان في كثير من الضغوط والأحداث التي تتضمن خبرات غير مرغوب فيها أو مهددة له كالمرض المزمن ، أو فقدان شخص عزيز أو الصراع الزوجي أو الوقوع ضحية إجرام كالسرقة أو الاغتصاب أو التعذيب أو التشويه Benson, (2006) ،أو غيرها من الأحداث الضاغطة ، التي تعرض الفرد للخطر ، وتعد الضغوط النفسية من العوامل المدانة في التأثير علي صحة الإنسان، فقد أوضح مانس (1978) أن ما يقرب من 25% من الجمهور الأمريكي يعانون من الضغوط المسببة للأمراض ويعاني حوالي50% منهم من أعراض المشقة المتولدة عن إصاباتهم ، وأكد سيرفيس (1979) أن الضغوط تؤدي إلي استجابات وتغيرات نفسية شديدة ويكون لها أثر سلبي علي الصحة العقلية والجسمية للإنسان ،كما أوضح (Hirvikoski , 2009) أنه بعد التعرض للضغوط تزداد نسبة إفراز الكورتيزول ويرتبط ذلك إيجابياً مع الاندفاع ومع زيادة أعراض القلق والاكتئاب ، ويعد كانون cannon من رواد البحث العلمي المنظم لتأثيرات الضغط النفسي علي الجسم والتي نمت من خلال ملاحظاته للربط بين المتغيرات الجسمية وكل من الجوع والألم والانفعالات الشديدة ، (هناء شويخ ، 2007) وقد ورد في القرءان الكريم أن نبي الله موسي عليه السلام كان يعاني من صعوبة في الكلام حيث أشار تعالي إلي ذلك بقوله تعالي: في سورة طه من أية ٢٥ إلي أية ٢٨. رَبِّ اشْرَحْ لِي صَدْرِي(٢٥) وَيَسِّرْ لِي أَمْرِي(٢٦) وَاحْلُلْ عُقْدَةً مِّن لِّسَانِي (٢٧) يَفْقَهُوا قَوْلِي (٢٨).

كما يعاني بعض الأفراد في مختلف المجتمعات ،وفي مختلف الأعمار ،والأعراق ،ونوع الجنس من الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام speech Disorders خاصة اللجلجة ،واللدغة بأنواعها السينية ،والرائية والسرعة المفرطة في الكلام ، والخنف (الخمخمة) ،والإفيزيا ، ويذكر Muriel. (2004:4) أن المصاب باللجلجة في الكلام عادة يعاني من أمراض نفسية مثل القلق ،والشعور بعدم القبول الاجتماعي ،وعدم الثقة بالنفس ، والشعور بالخجل والانطواء المصحوب بالتوتر النفسي ،ولكن رغم ذلك هناك بعض حالات اضطراب الكلام التي تصمد أمام التحدي المرضي ، والنظرة الاجتماعية ،وتولد لدي الفرد الدافع لبذل مزيد من الجهد،وممارسة التحدي حتى يصبح متفوقا علي زملائه . (صالح ،2009) وفي المواقف الضاغطة نجد أن الأفراد ذوى القلق المرتفع يسوء أداؤهم ، بينما يتحسن

أداء الأفراد ذوى القلق المنخفض.وفي المواقف العادية نجد أن الأفراد ذوى القلق المرتفع يحققون أداء أفضل من الأفراد ذوى القلق المنخفض (Ellen , 2006).

مبررات الدراسة:

١. إن سلامة الفرد النفسية خاصة في السنوات الأولى من منعطفاً هاماً في حياة الفرد وأن أي خبرة سلبية في هذه المرحلة قد تنعكس خطراً في شخصية الفرد فيما بعد ، وتمثل الضغوط النفسية إحدى هذه العقبات التي تقف في طريقه وتترك أثرا سلبيا على سير حياة الفرد الشخصية واليومية والمستقبلية والاجتماعية والمهنية .

٢. قلة الدراسات السابقة التي تسعى تطبيق البرامج العلاجية للتعرف على الاضطرابات النفسية لذوى الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام وخاصة بالمجتمع العربي بوجه عام والمجتمع المصري بوجه خاص .

٣. نتائج هذه الدراسة قد تفتح المجال أمام دراسات لاحقة تقترح برامج علاجية جديدة يمكن للباحثين والتربويين والمتخصصين في مجال علم النفس الإكلينيكي، والوالدين استخدامها لمساعدة ذوى الضغوط النفسية المرتبطة باضطراباللجلجة في الكلام .

٤. التعرف على قدرة التقديرات الذاتية في اكتشاف الاضطرابات النفسية و السلوكية لدى الأشخاص المصابين بالضغوط النفسية ، وذلك عن طريق التعرف بدرجة ارتباطها بالاضطرابات الكلامية ، وذلك محاولة لتفعيل وتوسيع دورها .

٥. محاولة التعرف على الاضطرابات النفسية التي يتعرض لها ذوى اضطرابات الضغوط النفسية المرتبطة بالمشكلات الكلامية وذلك على عينة مصرية .

٦. صياغة البرامج العلاجية التي تعني بتخفيف الاضطرابات النفسية المرتبطة باضطرابات التخاطب .

٧. تنفيذا للعديد من التوصيات لكثير من الدراسات السابقة التي أوصت بضرورة دراسة الضغوط النفسية المرتبطة باضطراب اللجلجة في الكلام.

أهمية الدراسة

الأهمية النظرية:

١- تعد مرجعاً للباحثين في مجال الاضطرابات النفسية المرتبطة باضطرابات التخاطب .

٢- تعزز نتائج الدراسة ما توصلت إليه الدراسة الدراسات السابقة من وجود علاقة بين الضغوط النفسية واضطراب اللجلجة الكلام .

٣- تثري العلوم التطبيقية بالكثير من المعلومات حول التوسع في استخدام البرامج العلاجية لإيجاد التكيف النفسي السليم لمشكلات المرضى .

٤- تحفز الباحثين لدراسة مشكلات المرضى في مجتمعاتهم ، وإيجاد البرامج العلاجية المناسبة لاضطراباتهم .

الأهمية التطبيقية:

١- لهذه الدراسة قيمة علمية وتطبيقية حيوية لدي المتخصصين في مجال علم النفس الإكلينيكي والعلوم التطبيقية لأنها تدرس علاقة اضطرابات النطق واللغة بالضغوط النفسية.

٢- تعد هذه الدراسة الفريدة من نوعها حيث تتناول متغير من أكثر المتغيرات النفسية أهمية وخطورة وهو مدي ارتباط الضغوط النفسية بالاضطرابات الكلامية والنطقية .

٣- تسعى هذه الدراسة إلى إيجاد ظروف أكثر توافق وتكيف (التواصل الاجتماعي) لمرضى اضطراب الكلام داخل مجتمعهم من خلال التدريب على مواجهة الضغوط النفسية

٤- تساعد الباحثين في مجال علم النفس الإكلينيكي والعلوم التطبيقية والآباء والمعلمين في التغلب مشكلات الأطفال النطقية الكلامية والتي لها علاقة بالضغوط النفسية.

أهداف الدارسة:

ويمكن تلخيص أهم أهداف الدراسة ، والتي تسعي الباحثة لتحقيقها فيما يلي :

١-التعرف على الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات اللجلجة في الكلام .

٢-بيان خطورة الضغوط النفسية في عملية النمو اللغوي وخاصة مع الأطفال وضرورة الانتباه للأطفال في هذه المرحلة وذلك بمتابعتهم أولا بأول لتجنيبهم مخاطر الإصابة باضطرابات النطق والكلام.

٣-تهدف الدراسة إلي ضرورة أن تستفيد الآسرة (الأب والأم) من نتائج وتوصيات الدراسة في علاج ما قد يصيب أطفالهم من الاضطرابات كالتأتأة أثناء الحديث معهم .

٤-الفائدة العلمية والتطبيقية وهي الاستفادة من نتائج الدراسة في علاج الأفراد المصابين باضطراب النطق ، وتخفيف الضغوط النفسية عنهم ، وإعطائهم الأمل في العلاج والشفاء وصولا الي النطق السليم ،وجعلهم يتكيفون نفسيا واجتماعيا مع المحيط من حولهم.

٥-إحداث اندماج اجتماعي للفرد الذي لا يتحقق إلا بوجود لغة تواصل لان التواصل هو الأداة الرئيسية للعلاقات،وفي معظم العلاقات يكون في نفس الوقت أداة جمع المعلومات،وأداة التأثير التي يستخدمها الفرد في كل أطراف العلاقات .

مشكلات الدارسة:

ترتبط الضغوط النفسية باضطراب اللجلجة في الكلام حيث وجد تأخر في وقت رد الفعل بالمقارنة مع الكلمات المحايدة يعزي التأخر إلى الضغط النفسي والتوتر والقلق مما يشير لضرورة الممارسة والتدخل الإكلينيكي للأطفال ذوى الاضطرابات النطقية لأنه تلك الاضطرابات لها آثار سلبية على التصور الذاتي للطفل وضرورة التدخل المبكر، مما يشير إلى ارتباط الضغوط والمشكلات النفسية بمستوى الاضطراب الكلامي واللغوي ، وبالتالي ، تحاول الدراسة الحالية الإجابة عن التساؤلات الآتية :

١- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واضطراب اللجلجة في لدى أفراد عينة الدراسة .

٢ ــ هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على مقياس الضغوط النفسية.

حدود الدراسة:

عينة هذه الدراسة : تقتصر على مجموعة من الأفراد بلغ عددهم (400) منهم ذكور (200) وإناث (200). ــ الحدود المكانية : تضمنت مجموعة من الأفراد داخل نطاق محافظة الأقصر وقنا – مراكز التخاطب والمستشفيات الحكومية – والعيادات الخارجية والمدارس .

الحدود الزمنية : ترتبط الحدود الزمنية بفترة تطبيق البرنامج العلاجي على الأفراد المصابين بالضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام هذه الدراسة من العام (2015 – 2016).

أولاً: التحليلات الإحصائية :

١-معامل ارتباط (بيرسون).

٢-اختبار(ت) : لحساب دلالة الفروق بين الذكور والإناث.

ثانيا: مصطلحات الدراسة terminology's

١ــ الضغوط stress

مصطلح يستخدم للدلالة علي نطاق واسع من حالات الإنسان الناشئة كرد فعل لتأثيرات مختلفة بالغة القوة وتحدث الضغوط نتيجة العوامل الخارجية مثل كثرة المعلومات التي تؤدي إلي إجهاد انفعالي وتظهر الضغوط نتيجة التهديد والخطر يؤدي إلي الضغوط إلي تحدث تغيرات في العمليات العقلية وتحولات انفعاليه،وبنيه دافعيه متحولة للنشاط،وسلوك لفظي وحركي قاصر.(معجم علم النفس'١٩٩٦، ص٢١٤).

وجد مصطلح الضغط النفسي في اللغة الانجليزية منذ عدة قرون ليصف الخبرة الإنسانية ،وهو يشير إلى العناء أو الشدة (Hard ship)أو الضيق straits،أو

الكرب Afflictionsأو البلاء Adversity،فصلا عن المفاهيم الفيزيائية لهذا المصطلح كالحمل Load،ولقد أوضح "لازاروس "و"كوهن"(١٩٧٧)،الذي يميز بين ثلاث فئات كبرى للضغوط النفسية ،وهي

١-الأحداث الصدميه .

٢ - الضغوط الشخصية :

٣- الضغوط الهامشية(هناء شويخ ،٢٠٠٧م)

٢ــ اضطراب اللجلجة في الكلام :

اضطراب اللجلجة في الكلام خطير ولكنه قابل للشفاء وهو (التأتاة أو اللجلجة) كما يـذكرها الـبعض (التهتهة ، أو عي اللسان) ، Stuttering Stammering وهو من أهم الاضطرابات شيوعاً لدى الاطفال في مرحلة التعليم الأساسي ، فـي جميع المجتمعات سواء الأوروبية أو الأمريكية أو عالمنا العربي ، فاللجلجـة لهـا ردود فعل انفعالية واجتماعية وآثار سلبية ، على من لديهم هذا الاضطراب ، كمـا أشارت لذلك الكثير من الدراسات ، Ptich & Franshella, 1986 ،ودراسة Silverman & Zimmer, 1997 إلى أن للجلجة آثار سلبية وعكسية على الثقة بالنفس وتقدير الذات، وكذلك دراسة (Lavaki,1967) , ودراسـة (Woods & Williams, 1976)), (Nekerasov,1985) والتي أجمعـت أن اللجلجة لها أثر سلبي وعكسي بالنسبة لسلوك المتلجلجين كتنمية السلوك العدواني ، وهناك الكثير من الدراسات التي تبين أن اضطرابات النطق والكـلام وخاصـة اللجلجة لها أثر سلبي على الجوانب النفسية والشخصية للفرد المـتلجلج) . (مقبـل ،١٩٩٥)

كثيراً ما يستعمل مصطلحا " اللجلجة(التأتأة) والتلعثم ، كمتـرادفين ، رغـم اختلاف أعراض كل منهما عن الآخر ، والتمييز بين هاتين الحالتين بعـرض المثال الأتي:

- لجلجة :

م م م محمد (نطق حرف الميم أو الحاء أكثر من مرة).

" اللجلجة " تتميز بالتردد وبتكرار سريع لعناصر الكلمة وبتشنجات عضلات التنفس أو النطق .

عرف الشربيني ,١٩٩٨ ، اللجلجة بأنها" :تردد وتقطع في نطق الكلمات، وتوقف في اللفظ والتعبير والصعوبة في نطق بدايات الكلمات أو حروفها الأولى سواء بالتوقف أو الإطالة فتتقطع الحروف، كما يحدث الترداد والتكرار باللفظ، وقد يحدث انقطاع بين الكلمات لفترات قصيرة فتخرج ألفاظ متناثرة وغامضة .

ويعرف عكاشة وآخرون , ١٩٩٩ , اللجلجة بأنها" :انقطاع في سريان الإيقاع الطبيعي للكلام، وذلك لحدوث تكرار غير طبيعي لهذا الانقطاع، بحيث يلفت الانتباه مما يتدخل في عملية التواصل أو يسبب الحزن والأسى عند الشخص المتلجلج أو من يستمع إليه.

التعريف بمشكلة اللجلجة :

عرف (Wingat,1964) اللجلجة أو التأتأة بأنها :

تمزقات متكررة في طلاقة التعبير اللفظي والتاتاة تؤثر علي النمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال وأن خطورتها تكمن في الخوف والقلق المصاحب لها مما يخلق سلوك دفاعي لإخفاء الإعاقة. عبدالمنعم، علاء ،١٩٨٩، وهناك علاقة ذات دلالة بين التحصيل الدراسي ومشكلات الكلام حيث إنها تؤثر علي قدرة الطفل علي التحصيل, وكان الا عتقاد السائد أن اللجلجة أو التأتأة ، اضطراب عصبي أو تشريحي ، فمثلاً كان يعتقد أن تحويل طفل يساري (أي يكتب بيدة اليسرى) إلي طفل يميني يحدث اضطرابات في سيطرة المخ أحد جانبي ، ويؤدى إلي نشأة اللجلجة ،

وأصبح علماء النفس الآن ينظرون إلى هذه الاضطرابات على أنها اضطرابات وظيفية .(المالكي ،١٩٩٦) .

واللجلجة أو التأتأة Stuttering أكبر اضطراب محير في معوقات الكلام على الرغم من المحاولات الجادة في الدراسة عن ماهيتها وأسبابها وعلاجها ، وهي من أشهر الاضطرابات الخاصة بطلاقة النطق ، وأطلق الريماوي على التأتأه اسم اللجلجة وقسمها إلى هما قسمين :

١-اللجلجة الوقفية (milieu stuttering) :

ويقصد بها اضطراب طلاقة الحــديث الذي لا يظهر إلا في المواقف الاجتماعية ذات الطبيعة الانفعالية.

٢- اللجلجة الدائمة :

عبارة عن عرض جسمي صريح لاضطرابات في الشخصية أو عرض لمرض نفسي أو ظاهرة تنفيس تركزت فــي عضــلات الجهــاز الصوتي . (الريماوي :١٩٩٤٩) .

وتعريف اللجلجة في معجم علم النفس (١٩٨٥) :

إعادة وصــعوبة فــي الكلام ، ينقطع بسببها الانسياب السلس للكلام ، وذلك من خــلال أشــكال مترادفــة ، والتكرار السريع لأجزاء ومقاطع الكلام وتشنجات التنفس أو عضــلات الإخــراج الصوتية " .(مقبل ،١٩٩٥) .

وعرف (الزراد ،١٩٩٠)اللجلجة بأنها :

نوع من التردد والاضطراب في الكــلام حيث يردد الفرد المصاب حرفاً أو مقطعاً ، تردداً لا إرادياً مع عدم القــدرة علــى تجاوز ذلك المقطع إلى المقطع التالي ، وتعتبر اللجلجة حالة اهتزازية تشــبه حالــة اعتقال اللسان حيث يعجــز الفــرد عــن إخــراج الكلمــة أو المقطــع إطلاقــاً " .

وعرف ICD – 10 (١٩٩٢) اللجلجة بأنها :

الكلام يتسم بتكرار متكــرر وتطويل سواء للأصوات أو للمقاطع أو الكلمات ، ويكون إما بتــرددات متكــررة أو سكتات تمزق التدفق النغمي للصوت.

(عبد المعطي،٢٠٠١) .

تعريف الشربيني (١٩٩٨) :

تردد وتقطع فــي نطــق الكلمات ، وتوقف في اللفظ والتعبير والصعوبة في نطق بدايات الكلمات أو حروفهــا الأولى سواء بالتوقف أو الإطالة فتنقطع الحروف ، كما يحــدث التــرداد والتكــرار باللفظ ، وقد يحدث انقطاع بين الكلمات لفترات قصــيرة فتخــرج ألفــاظ متنــاثرة وغامضة ، وتبدأ التأتأة

كاستجابة للتوتر وللتقطع الناتج الذي يحدث بسبب الفشل المستمر في التحدث مع الآخرين في وجود ضغط في الكلام في التفاهم معهم(Fragmentation) .

ب- أنواع اللجلجة :

للجلجة عدة أنواع ، هي :

١ - اللجلجة الارتقائية أو التطورية.

٢-اللجلجة المعتدلة أو الحميدة .

٣- اللجلجة الدائمة أو المتمكنة .

(أبو سعيد ، ٢٠٠٣)

والسرعة المفرطة في الكلام تؤدي للتأتأة وأطلق الريماوي على التأتأه اسم اللجلجة وقسمها إلى قسمين هما:

١ -اللجلجة الوقفية ويقصد بها اضطراب طلاقة الحديث (milieu stuttering): الذي لا يظهر إلا في المواقف الاجتماعية ذات الطبيعة الانفعالية.

٢ــ اللجلجة الدائمة:عبارة عن عرض جسمي صريح لاضطرابات في الشخصية أو عرض لمرض نفسي أو ظاهرة تنفيس تركزت في عضلات الجهاز الصوتي ، والتأتأة الثانوية Secondary stuttering وتمتاز بالمقاومة والشعور بالإحباط والخوف والتجنب، و مرحلة ما قبل المدرسة يظهر الطفل ردود فعل قليلة لعدم الطلاقة في الكلام، والتأتأة في هذه المرحلة تظهر عندما يكون الطفل واقع تحت ضغط الكلام , زريقات،١٩٩٣ .

-يتسم الافراد باضطراب في عمليات التفكير وعدم اتزان في مراكز اللغة.

وصنفتها باي إلي جداول عيادية :

١- تأتأة فيزيولوجية : ميكانيزم دفاعي لدي الأطفال قبل المدرسة لجذب انتباه الوالدين .

٢- تأتأة تشديدية :الشد على المقطع الاول من الكلمة أو تكرار الكلمة الاولى في الجملة .

٣- تأتأة ارتجافية : تكرار المقاطع الصوتية داخل الكلمات وفي وسط الجمل .

٤- تأتأة مختلطة : تشمل خصائص النوعين السابقين .

تأتأة تثبيطية : تثبيط وعرقلة الكلام ، ويصاحب ذلك سلوك متوتر يمس عضلات الوجه ويؤدي الى احمراره . (باي ،٢٠٠٢)

مشكلات ومظاهر اضطراب الكلام:

ومن مظاهر اللجلجة: تظهر اللجلجة علي هيئة حركات إرتعاشية، واحتباس توقفي في الكلام يعقبه الانطلاق، ويبذل الشخص المتلجلج جهدًا شاقًا ليخفف من احتباس الكلام، وعندما تشتد وطأة اللجلجة يحرك المريض يداه ويضغط على قدميه ويرتعش ويحرك رأسه ويخرج لسانه من فمه). ،وأحد مشكلات النطق والكلام لدى الطفل التوحدي هي المصاداة أو الكلام الذي ليس له معنى ، ومن الملاحظ في لغة وكلام الطفل التوحدي قلب أسماء الضمائر، ومن هذه الأعراض الفسيولوجية المصاحبة للجلجة حركة الشفاه وارتعاشات الوجه واهتزاز الرأس واضطراب التنفس ورمش العين , و يلعب الجو الأسري دورًا فعالا في تعلم اللغة وتنميتها وثرائها , شحيمي، مقبل، (١٩٩٥ ، ٥٥).

فروض الدراسة :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية المرتبطة باضطراب اللجلجة في الكلام لدى أفراد عينة الدراسة .

٢ ــ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على متغير الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

عينة الدراسة:

أجريت الدراسة علي عينة تطوعية من مرضي اضطرابات الكلام في مراكز التخاطب المتخصصة والمستشفيات والمدارس الحكومية بالأقصر وقنا ، بالإضافة إلي العينة السوية، ووزعت العينة علي مجموعتين علي النحو التالي :

استخدمت الباحثة لتقنين الاختبارات عينة مكونة من (٤٠٠) فرد من محافظة الأقصر وقنا ، تراوحت أعمارهم بين (١٣: ٣٥) عام، بمتوسط عمري(٤٤.٢٤) وانحراف معياري(٥.٦٠).

وقد تم التأكيد علي مجموعة من القواعد عند اختيار العينة وهي:

١- أن تؤكد آخر تقارير الأخصائي لأفراد العينة علي انطباق محكات التشخيص الإصابة بالضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام بناءا على نتائج الاختبارات النفسية .

٢- أن يتم الموافقة من قبل العميل بتطبيق الاختبارات عليهم بشكل اختياري، وتباين المستوي الاجتماعي للعينة بين (متزوج،أعزب،مطلق،أرمل) ،كما تباين المستوي الاقتصادي للعينة بين (منخفض،متوسط،مرتفع)، وتباين المستوي التعليمي بين(متعلم،غير متعلم)، وتباين محل الإقامة بين (ريف،حضر).

٣- أن يكون العميل من الأشخاص المترددين على مركز التخاطب ومسجل لديهم .

٤- ألا يقل العمر عن (١٣) عام ، ولا يزيد عن (٣٥) عام.

٥- أن تكون الاضطرابات الكلامية المصاب بها العميل تسبب له ضغوط نفسية وتؤثر على جوانب حياته وأنشطته اليومية بناءا على نتائج الاختبارات والتقييم الشخصي.

منهج الدراسة:

للتحقق من فروض الدراسة الحالية تم استخدام المنهج التجريبي الذي يقوم على معرفة تأثير المتغير المستقل على المتغيرات التابعة و تفسير العلاقة بين الظاهرة موضوع الدرسة والمتغير المستقل هو " البرنامج العلاجي لتخفيف الضغوط النفسية لدى مرضى اضطرابات الكلام والنطق " ، ذلك المنهج الذي يهتم بدراسة تأثير المتغيرات المستقلة (البرنامج العلاجي لتخفيف الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام) وعلاقتها وآثارها علي المتغير التابع (الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام).

أدوات الدراسة:

بناء علي إطلاع الباحثة علي العديد من البحوث والنظريات والدراسات العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة الحالية؛ وكذلك الإطلاع علي ما هو متاح من الاختبارات والمقاييس المعدة سلفاً في إطار موضوع الدراسة فقد تقرر ما يأتي:

١- استمارة لجمع البيانات تلائم عينة الدراسة .إعداد" الباحثة" .
٢- استخدام مقياس الضغوط النفسية : إعداد: حمزة مزياني "2011 .
٣- استخدام مقياس اضطرابات الكلام : إعدادصالح بن يحي الغامدي"2009".
٤- البرنامج علاجي لتخفيف الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام إعداد" الباحثة".

نتائج الدراسة:

أولاً : عرض نتائج الفرض الأول :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الضغوط النفسية واضطراب اللجلجة في الكلام لدى أفراد عينة الدراسة .

ويشير الجدول التالي (1- 1) إلى نتائج معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس الضغوط النفسية واضطراب اللجلجة في الكلام باستخدام معامل ارتباط بيرسون:

جدول (1- 1)

معاملات الارتباط بين الضغوط النفسية واضطراب اللجلجة في الكلام (ن=٤٠٠)

المتغيرات	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
الضغوط النفسية	٠,٣٦٥ **	٠.٠١

ويتضح لنا من خلال النتائج المعروضة في الجدول السابق (1- 1) تحقق نتائج الفرض الذي ينص على أنه (توجد علاقة ارتباطيه دالة إحصائيا بين الضغوط النفسية واضطراب اللجلجة في الكلام لدى أفراد عينة الدراسة) ، تتفق مع ما توصلت إليه الدراسات السابقة : من تلك الدراسات ، دراسة(2000) , Corey ، حيث نتائج الدراسة إلى وجود ارتباط قوي بين الضغوط النفسية واضطراب اللجلجة في الكلام وأكدت الدراسة على فاعلية استخدام السيكودراما في التخفيف من حدة الضغوط النفسية المتمثلة في فقدان الثقة بالنفس والعزلة والإحباط والقلق ، المرتبطة باضطرابات النطق والكلام ، وكذلك دراسة كلا من :Yovetich(2000) ،(2001) Jennifer ، حيث توصلت النتائج إلى أن استخدام العقاب القاسي والقيود

المشددة تولد ضغوطا تنبئ بأن يصاب الطفل عندئذ بالقلق والتوتر وحدوث اضطرابات النطق والكلام ، كذلك تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة كلا من : دراسة منظمة تقييم التلعثم الدولية (2002)،National Stuttering Association ، More (2002) ، Pajares (2002) ، (2003 , Ellis) ، ودراسة (2003) ,Domsch،(2003).Blood,et,al ، و أيدت نتائج الفرض في الدراسة الراهنة ما توصلت إليه دراسة مركز أبحاث التأتأة الاسترال (Australian Stuttering research center, (2004

ثانياُ : نتائج الفرض الثاني :

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث على متغير الضغوط النفسية لدى أفراد عينة الدراسة.

استخدم اختبار " ت "(t– test) لدلالة الفروق بين متوسطى عينتين مستقلتين كالذكور والإناث بعينة الدراسة وذلك للتحقق من صحة الفرض الأول القائل بأن هناك فروقاً دالة إحصائيا بين الذكور والإناث لدى متغير الضغوط النفسية لدى عينة الدراسة .

جدول (2– 1) نتائج الفروق بين الذكور والإناث على كل من متغير الضغوط النفسية.

الأبعاد	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة T	مستوي الدلالة
مقياس الضغوط النفسية	إناث	٢٠٠	٧١.٦٣٠٠	٦.١٤٢٩٤	٦.٥٣٦	٠.٠١
	ذكور	٢٠٠	٩٤.١١	١٣.٧٠٥٤		

اتفقت نتيجة الفرض بأن الذكور أكثر اصابة بالضغوط النفسية من الإناث مع دراسة كلا من، سكيمت وآخرون ، Schmitt (2000) وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن عينة الذكور التجريبية أكثر قلقا وإصابة بالضغط النفسي من الإناث ولم تجد

الدراسة ان المساندة الاجتماعية لها وظيفة مميزة ، واشارت النتائج الى انه يمكن التنبؤ بشدة فقدان السمع المفاجئ من خلال المتغيرات الاجتماعية ، والضغوط النفسية ، والمتغيرات المرتبطة بالمرض ، واقوى مؤشرات لتلك الشدة هو درجة السعادة والتوافق الذاتي واختلفت نتائج الدراسة مع نتائج دراسة ، القيار (٢٠٠٢) حيث أظهرت النتائج هي كالآتي : يعاني عموم الطلبة من المسرعين من كلا الجنسين، ولكلا المرحلتين من ضغوط نفسية بدرجة اكبر من أقرانهم غير المسرعين، ويعاني الذكور المسرعين والإناث المسرعات من ضغوط نفسية على حد سواء ، *بينما تتفق نتيجة الدراسة أن الإناث أكثر تعرضا للضغوط الخارجية من الذكور مع ما توصلت إليه دراسة فولسنغ ومورغيل وآخرون ، (٢٠٠٢)، Fuglsang, Moergeli, all،*

توصيات الدراسة الراهنة :

١. التركيز على استخدام البرامج النفسية لتخفيف الأعراض النفسية.
٢. استخدام البرامج العلاجية والإرشادية ألموجهه للآباء والأمهات لرفع كفاءتهم في التعامل مع الضغوط النفسية المرتبطة باضطرابات الكلام لدى أبنائهم .
٣. عقد الندوات والدورات التدريبية من قبل المتخصصين في مجال التربية عامة ومجال علم النفس الإكلينيكي خاصة للتعرف على المشكلات النفسية المرتبطة باضطرابات التخاطب .

مقترحات الدراسة :

١. استخدام برامج برامج تدعم التكييف النفسي والتوافق الإجتماعي في مجال المشكلات والإضطرابات النفسية المرتبطة باضطرابات التخاطب .
٢. تقديم الخبرات لأولياء الأمور في مواجهة الإضطرابات النفسية المرتبطة بحالات التاتأة والتلعثم عند أبنائهم .
٣. صياغة و انتقاء البرامج العلاجية بما يناسب عينة الدراسة والاطلاع على الأبحاث التي ربطت بين علاقة الضغوط النفسية باضطرابات الكلام والنطق.

مراجع الدراسة:

أولاً المراجع العربية:

- أبو سعيد، هيثم جادو .(٢٠٠٣ م) . اللجلجة والتلعثم عند الأطفال . عالم الإعاقة، ٢٣. –ع ٤٦ ، الرياض، مكتبة الملك فهد،ص ٢٢.
- الريماوي . (١٩٩٤). سيكولوجية الفروق الفردية ، عمان ، دار الشروق.
- الزراد .(١٩٩٠). اللغة واضطرابات النطق والكلام . دار المريخ للنشر ، الرياض .
- الشربيني .(١٩٩٨). علم نفس الطفولة الأسس النفسية والاجتماعية . القاهرة دار الفكر العربي
- القيار، عادلة محمد عبد الرحمن . (٢٠٠٢). الضغوط النفسية للطلبة المسرعين واقرانهم من غير المسرعين بحسب_متغيري الجنس والمرحلة الدراسية، اطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة بغداد، كلية التربية.
- المالكي . (١٩٩٦). أطفال بلا مشاكل زهور بلا أشواك .الرياض ، دار النهضة العربية .
- زريقات .(١٩٩٣). النمو اللغوي لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة . مكتبة الانجلو ، القاهرة
- زريقات ، إبراهيم .(١٩٩٣). فعالية التدريب علي الوعي وتنظيم التنفس في معالجة التأتأه . رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الأردنية ،عمان.
- سعيد . (٢٠١١). عيوب النطق والكلام وكيفية علاجها ، الرياض ، مكتبة الملك فهد.
- صالح بن يحي الجار الله الغامدي . (٢٠٠٩) .اضطرابات الكلام وعلاقته بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة ، رسالة دكتوراه غير منشورة ،كلية التربية ، جامعة أم القرى .
- عادل الاشول .(٢٠١١) . الضغوط النفسية والارشاد الاسري للاطفال المتخلفين عقليا ،مجلة الارشاد النفسي والعدد الاول ،مركز الارشاد النفسي ،جامعة عين شمس، ص ١٥-٣٥.
- عبد المعطي . (٢٠٠١).علم النفس التربوي . دار النهضة ، القاهرة ،
- عكاشة .(١٩٩٩). مشكلات الطفولة ، القاهرة ، دار الفكر العربي .

- عكاشة، أحمد .(١٩٩٩). المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية. الإسكندرية، منظمة الصحة العالمية.
- مقبل، منال علي محمد .(١٩٩٥) . دراسة لبعض خصائص الشخصية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللجلجة في الكلام .رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.
- هناء أحمد شويخ . (٢٠٠٧) . أساليب تخفيف الضغوط النفسية الناتجة عن الاورام السرطانية مع تطبيقات على حالات اورام المثانة السرطانية . ايتراك للنشر والتوزيع ، القاهرة .

ثانيًا : المراجع الأجنبية:

.Australian Stuttering Research Center. (2004). Social Anxiety in Stuttering: Measuring Negative Social Expectancies, Journal of Fluency Disorder, 29(3), 201-212.

.Blood, G. W., et.al. (2003). Practice self-esteem, and a sense of Baldno, fame undesirable in affected individuals in the speech disorder, who Stutter, J. Of Fluency Disorder, Summer, Vol.28. No.2,pp143-158.

.Benson, PR. (2006). The impact of child symptom severity on cepressemood among parents of children with ASD: The mediating Role o stress Proliferation, Journal of Autism and Developmental Disorders (Asutism Dev Disord), Vol.36, No. 5, 685-95.

.Corey , G .(2000). Psychodrama in alleviating the stress of loss of self-isolation, frustration and anxiety confidence. Journal of Autism Developmental Disorder ,-78-94.

.Ekars, S.(2002). A follow – up study of phonologically delayed preschool children. J. Article Report- Research, 12: 311-342.

.Ellen, L. (2006). Support self-confidence and security among a sample of children with stuttering preschool Of Entering School

Students, Journal Of Invitational Therapy and Practice ,Vol. (12), PP. 7-16.

.Goldfield, B. A. (2000). The impact of parents on the development of language skills in children with language disorders, 27, 501-520.

.Hirvikoski,T.,Lindadm,T.,denstrom,A.N.,Nordstrom,A.L.&LaJic,S.(2009). High self –perceived stress and many stressors ,but normal diurnal cortisol rhythm in adults with ADHD"Attention –deficit /hyperactivity disorder" , Hormones and behaviour ,55(3) 418-429.

.JENNIFER , ARNDT .(2001). Psychological stress and parenting styles and cruel treatment and its relationship to the child's growth verbal. JOURNAL OFLANGUAGE, SPEECH AND HEARING VOL.. 32, NO2, PP. 68 – 72.

.Muriel A. (2005) . The effect of fear on paralinguistic aspects of speech in patients with panic disorder with agoraphobia, Journal of Anxiety Disorders, Volume 19, Issue 5, , Pages 521-537.

.National Stuttering Association. (2002).*self-confidence and language disorders*, Information about Stuttering, Internet: http/www.hasstutter.org/slutinfo.htmt.

.Schmitt, C. ; Patak, M. & Kroner, B. (2000) . Stress and the onset of sudden hearing loss and tinnitus . the international tinnitus journal, Vol. 6, No.(1), PP. 41-49.

.Pajares, F. (2002). The relationship between speech disorders, and lack of self-confidence among primary school students, Theory Into Practice, 41, 116-225.

.Yovetich. M. S. et.al. (2015): Self-esteem Of School-age Children who Stutter of Fluency Disorder. J, vol. 25 No. 2 , pp143-153.