



كلية التربية

كلية معتمدة من الهيئة القومية لضمان جودة التعليم
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسي والتربوي- كلية التربية- جامعة أسيوط

=====

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت
الراء لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية

إعداد

ا.م.د/ مصطفى عبد المحسن الحديبي /د/ رانيا إمام مصطفى
أستاذ الصحة النفسية المساعد بقسم علم النفس مدرس علم النفس التربوي
كلية التربية - جامعة أسيوط كلية التربية - جامعة أسيوط

إسراء مجدي حمدي

أخصائي نفسي بمدرسة الشهيد محمد يوسف الإعدادية بنات

﴿ المجلد الثامن □ العدد العاشر □ يوليو ٢٠٢٠ م ﴾

<https://dapt.journals.ekb.eg>

Your username is: ali_salah790@yahoo.com

Your password is: ztu6y8qpw

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

د/ رانيا إمام مصطفى

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي

أ/ إسراء مجدي حمدي

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلي التعرف علي أثر مبادئ التعلم الحركي في خفض الاضطرابات النطقية لصوت الراء، كما هدفت للكشف عن الدلالات الكلينية لمنهج دراسة الحالة لذوي الاضطرابات النطقية لصوت الراء. وتكونت العينة التجريبية من ٤ حالات من ذوي تلك الاضطرابات، طبق عليهم مقياس الاضطرابات النطقية لصوت الراء، وتم تطبيق برنامج العلاج الحركي. وأسفرت النتائج السيكومترية للدراسة أثر برنامج العلاج الحركي في خفض الاضطرابات النطقية لصوت الراء، كما أوضحت نتائج الدراسة الكلينية الدلالة الكلينية لإختبار الكات للحالة من ذوي الاضطرابات النطقية لصوت الراء.

الكلمات الدالة: العلاج الحركي، اضطراب نطق صوت الراء، دراسة حالة

Abstract:

The present study reports effectiveness of the motor therapy in reducing the voice disorder Of (R) and reports the clinical feasibility of using case study for the voice disorders Of (R) ,the experimental sample was formed four cases voice disorders Of (R) .the program of motor therapy applied. The psychometric results are indicated effectiveness of motor therapy in reducing the voice disorders Of (R) .the clinical results are indicated the clinical feasibility Of using C.A.T test for the case the voice disorder Of (R)

Key words: motor therapy, hypersexual disorder, case study

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

د/ رانيا إمام مصطفى

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي
أ/ إسراء مجدي حمدي

مقدمة الدراسة:

يعد اكتساب اللغة والنطق من أهم المهارات الأساسية في الخمس سنوات الأولى من عمر الطفل والقدرة علي تكوين حصيلة لغوية، واستخدام اللغة بشكل سليم ، وعاملاً أساسياً في عملية التعلم والنمو المعرفي والاجتماعي (فكري متولي، ٢٠١٥). فالكثاب الاصوات اللغوية من العمليات التي تحتاج إلي زمن طويل نسبياً، وحتى سن الخامسة تعتبر الاضطرابات النطقية ظاهرة فسيولوجية ، فالطفل العادي في سن السابعة يكون قادراً علي إنتاج أصوات لغته الأم بصورة طبيعية، أما عن النطق المضطرب إذا استمر النطق غير الصحيح حتي الوقت الذي يستقر فيه النطق وفقاً لمعايير اللغة وهو ما يعني سن السابعة فما فوق (Mare , 2006). وقد تستمر هذه الاضطرابات إن لم تلق التدخلات العلاجية إلي سن البلوغ وما بعده وقد تلازم المريض طوال حياته وتصبح سمة أساسية في لغته (ابتسام جميل وأخرون، ٢٠١١)

وتمثل الاضطرابات النطقية خلل في نطق الطفل لبعض الاصوات اللغوية يظهر في واحدة أو أكثر من الاضطرابات التالية (الأبدال، الحذف، التشويه والاضافة) ، وتكثر تلك الاضطرابات عند الأولاد أكثر منها عند البنات (زينب شقير، ٢٠٠٠؛ فكري متولي ، ٢٠١٥). حيث يمثل اضطراب نطق صوت الراء أحد الاضطرابات النطقية المعروفة باللغثة الرائية (Rhotacism) والتي تعبر عن تغيير صوت الراء إلي حروف أخرى وهي (اللام، الغين، الياء) ، فمن اللثغ تغيير صوت الراء في لسانه فتكون علي درجة اللام والياء (أبو عثمان الجاحظ، ١٩٩٤). وتمثل اضطرابات النطق والكلام أحد الاضطرابات الشائعة لاضطرابات الطفولة والتي تنتشر بشكل دال بانتشار الاضطرابات النفسية فوجد أن الأطفال ذوي اضطرابات النطق والكلام يظهرون معدلات عالية للاضطرابات النفسية مقارنة بالأطفال العاديين وتنتشر لديهم السلوكيات الاندفاعية والانسحاب أكثر من العاديين (فكري متولي، ٢٠١٥)

مشكلة الدراسة:

بدأ إحساس الباحثة بمشكلة الدراسة الحالية من خلال ماتم ملاحظته علي تلاميذ المرحلة الابتدائية والإعدادية من معاناة في نطق حرف الراء ، وتجنب النطق بالكلمات التي بها

صوت الرء تجنباً للسخرية والانتقاد من زملائهم العاديين ، وما يترتب على ذلك من مشكلات نفس-اجتماعية كفوبيا الكلام ، وقد يلجأ بعضهم للإسحاب الاجتماعى ، والخجل والانتواء .

وقد دعم إحساس الباحثة بمشكلة الدراسة الحالية ما أسفرت عنه نتائج الاحصائيات عن نسب انتشار اضطراب نطق صوت الرء ، حيث أشارت نتائج دراسة ابتسام جميل (٢٠٠٩) إلى أن مركز الدراسات والأبحاث الصوتية فى الجامعة الأردنية فى الفترة ٢٠٠٧ / ٢٠٠٨ أوضح أن ١٣٢ حالة من ذوي الاضطراب النطقى فى صوت الرء أو ما تسمى بالثلثة الرائية ، وأن ٦٥ حالة من البالغين و ٦٧ من الأطفال ، مما يشير إلى ارتفاع نسبة ذوي الاضطراب النطقى فى صوت الرء لدى الأطفال والمراهقين .

وعلى الرغم تعدد إستراتيجيات التدخل العلاجى لاضطرابات النطق والكلام ، إلا أن فعالية البرامج العلاجية كما أوضح Mare (2006) تعتمد على الفردية فى كل حالة يتعامل معها أخصائى التخاطب سواء فى التشخيص أو العلاج، وبحيث يتم التشخيص بحسب عمر ومستوى الطفل؛ كون إجراء التشخيص نقطة البداية لبناء وتنفيذ البرنامج العلاجى الفردى ، ويتسق ذلك مع ما توصلت إليه Rascon and others (2013) إلى فعالية العلاجات النفسية والوظيفية لتكون بديلاً أفضل من العلاجات الجراحية منفردة فى زيادة قدرات الكلام ووظائف البلع ، وكانت العلاجات الجراحية تستهدف القطع الجراحى للنسيج الأمامى الذى يربط اللسان بعظم الفك ، أما عن العلاجات الوظيفية فكانت عبارة عن محرك كهربائى صغير وبطارية يتم تنشيطها من خلال الاتصال اللسانى بالإضافة للتمارين اللسانية وكانت مدة العلاج ستة أشهر كاملة، كما أوصت دراسة (Schuette 2011) أن تكون الأبحاث المستقبلية فى NSOME دراسات تجريبية جماعية ذات موضوع واحد للإستمرار فى تقييم فعالية NSOME متضمنة تعريفات إجرائية بالإضافة إلى تقييم العمل بها من قبل معالجى الاضطرابات النطقية.

ويأتى ذلك فى سياق ما قدمته دراسة Mare (2006) عن مجموعة متناسقة من التمارين للأطفال الذين يعانون من الديسليا أو اللثغة من عمر (٤-٧) سنوات وقد تم تسجيل وتجهيز واستخدام أكثر من ١٠٠٠ صوت فى هذه التمارين ، كما تم إجراؤها على الأسماء المسجلة فى عام ٢٠٠٠ فى المركز الإقليمى لسوتشيفا Interschool Regional (TERAPERS) Logopaedic Centre of Suceava الذى تم تطويره فى مشروع ضمن نظام LOGOMON ، وتتكون الحزمة البرمجية من مجموعة من عناصر الوسائط المتعددة

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي
د/ رانيا إمام مصطفى
أ/ إسراء مجدي حمدي

،الواجبات المنزلية (مجموعة من التمارين)، تطوير واجهات برمجية لادخال عناصر الوسائط المتعددة في نقل التمارين والواجبات المنزلية ليتم تشغيلها منزليا .

ويعرف (2003) Clark العلاج الحركي NSOME بأنها مجموعة متنوعة من الأنشطة العلاجية التي يمكن تصنيفها علي أنها مجموعة من التمرينات النشطة والتمرينات السلبية والتحفيز الحسي ولم يكن لهذه الأنواع من الأنشطة العلاجية تأثير كبير ، وأضاف (2005) Clark إلى ذلك أنه يمكن استخدام أساليب العلاج الحركي NSOME التي تعتمد على عضلات اللسان من قبل المعالجين للاضطرابات النطقية لإعادة تأهيل الفك واللسان .

ويؤكد ذلك ما أسفرت عنه نتائج دراسة حمزة عياصرة (٢٠١٤) والتي هدفت إلى تطوير برنامج محوسب قائم علي الطريقة التقليدية Van Riper في علاج الاضطرابات النطقية وتم التطبيق علي ١٢ طفل (٦ ذكور ، ٦ إناث) ممن تتراوح أعمارهم بين ٧ - ١٠ سنوات ، وتتضمن البرنامج الاضطرابات النطقية في أصوات (السين، اللام، الفاء، القاف، الكاف، الراء، الغين ، والحاء)، وكشفت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج الحاسوبي في علاج الاضطرابات النطقية.

إن المستقرى للدراسات ذات الصلة بالتدخلات العلاجية للاضطرابات نطق صوت الراء يتضح له مدى الاهتمام الواسع والاستحسان المتنامي بحثاً ودراسة بها في البيئة الأجنبية ، على العكس من ذلك في البيئة العربية، حيث لم تلق اهتماماً بالبحث والدراسة مقارنة باضطرابات النطق والكلام الأخرى ، وهذا ما حدا بالباحثة إلى إجراء الدراسة الحالية للكشف عن الديناميات النفسية لذوي الاضطرابات النطقية لصوت الراء على أحد الحالات الفردية ، والكشف عن أثر طريقة العلاج الحركي في خفضها ، ولذا تتبلور تساؤلات الدراسة الحالية في :

١- ما الدلالات الكلينيكية لمنهج دراسة الحالة في حالات الاضطراب النطقي لصوت الراء؟

٢- ما مدي فعالية مبادئ العلاج الحركي في خفض حالات الاضطراب النطقي لصوت الراء؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى :

- ١- الكشف عن الدلالات الكلينية لمنهج دراسة الحالة فى حالات الاضطراب النطقى لصوت الرء .
- ٢- تحديد مدى فعالية مبادئ العلاج الحركى فى خفض حالات الاضطراب النطقى لصوت الرء .

أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة الحالية فيما يلى:

- ١- الجدة التى تتطوى عليها هذه الدراسة ؛ لكونها تتناول الاضطرابات النطقية فى صوت الرء فى ضوء ما تم إطلاع الباحثة عليه - فى القطر العربى، وما تناولته الدراسات ذات الصلة التى لم تقدم أطراً نظرية وافية عنها.
- ٢- تركز الدراسة الحالية على خفض اضطراب نطق الرء ،ولا يغفل ما لذلك من أهمية من حيث إلقاء الضوء على خصائص هذه الفئة ،وبناء الخطط العلاجية فى علاج الاضطراب النطقى لصوت الرء؛ مما قد يؤدي للتغلب على المشكلات النفسية والاجتماعية التى تصاحب تلك الاضطرابات،ولاشك أن هذا الجانب ينطوى على أهمية كبيرة من الناحية التطبيقية.
- ٣- ما تسفر عنه نتائج الدراسة فى تشخيص وعلاج الاضطراب النطقى لصوت الرء ، مما يفيد أخصائي اضطرابات الكلام وأسر الأطفال المعنيين بالدراسة.

مصطلحات الدراسة :

١- مبادئ العلاج الحركى Oral Motor Exercise :

الكلام مهارة حركية متعلمة ،تتطلب تدريباً مستمراً مع التدرج فى مستوى التعقيد الحركى واللغوى إلى أن يصبح إنتاج الحركة النطقية المستهدفة تلقائياً ،وبالتالى تعتبر الأخطاء النطقية أخطاء حركية حيث يركز العلاج إلى مكان النطق وحركة أعضاء النطق مع الحفز السمعى وتدريب الأذن (بيرنثال ، بانكسون ،ترجمة : جهاد حمدان وآخرون، ٢٠٠٩).

ويعرف العلاج الحركى إجرائياً بأنه : مجموعة من التمارين الحركية التى تستخدم فى تحسين وتطوير الكلام والتى تهدف إلى تدريب طرف اللسان لعلاج الاضطرابات النطقية لصوت الرء .

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي
د/ رانيا إمام مصطفى
أ/ إسراء مجدي حمدي

اضطراب نطق صوت الراء (Rhotacism) :

اضطراب نطق صوت الراء إلي أربعة أنواع من الاضطرابات النطقية في صوت الراء وهي التشويه والحذف والأبدال والإضافة وكل نوع من هذه الانواع ينقسم بحسب حالة المريض إلي أشكال متباينة من الاضطراب (ابتسام جميل وآخرون، ٢٠٠٩).

ويمكن تعريف اضطراب نطق صوت الراء إجرائياً: هو الخطأ في نطق صوت الراء بحيث يختلف عن صوت الراء السليم ويعبر عنه أداء الحالة علي مقياس تشخيص الاضطراب النطقي لحرف الراء .

الإطار النظري للدراسة:

تتعدد تعريفات العلاج الحركي ،حيث تتبلور التعريفات التي قدمها المختصون في ذلك تعريف (2008) Lof: أنشطة لانتطلب من الطفل إنتاج الصوت ولكن تستخدم لتممية القدرة علي الكلام. وأوضح (2012) Bahar أن وظائف الفم ووظائف حركية دقيقة لآلية الفم (الفك ،اللسان ،الشفاه والخدين) ويستخدم العلاج الحركي للمعالجة الحسية وتنسيق حركة الفم للطعام والكلام.

وعرف (2008) Lass,Pannbacker حركات غير نطقية تشمل بعض التمرينات والنفخ والبلع وغيرها من الأنشطة غير النطقية.

وتعرف (2008) Cochance تحسين دقة العضلات لأصوات الكلام ،ودمج تلك الحركات في الكلام السياقي من خلال مستويات مختلفة من النشاطات ،ويتم استخدامها من قبل أخصائي النطق كعامل تسهيل قبل أو بالتزامن مع علاج اضطرابات النطق.

والكلام كسلوك حركي له ثلاثة مستويات ،المستوي الأعلى هو سلسلة من الوحدات وأن هذه السلسلة يمكن أن تأخذ شبكة سيكولوجية من المفاهيم المعتمدة علي بعضها والمستوي الثاني وجود وحدة رئيسة ولكن الاختلاف حول ماهية هذه الوحدة هل هي مقطع فونيم أو الالوفوية؟ والمستوي الثالث هو التحكم الحركي وهو المستوي الذي تتحول فيه الوحدة الرئيسية إلي أوامر تصدر إلي عضلات الكلام للقيام بما يلزم ،إن العناصر المرشحة لهذا المستوي هو مكان النطق المستهدف وهو عبارة عن نقطة سريعة لما يجب أن يكون عليه شكل القناة الصوتية(بيرنثال،بانكسون:ترجمة:جهاد حمدان وآخرون ،2009).

وعند تعلم المهارة الحركية يجب التمييز بين نوعين:

-اضطرابات تنفيذ الحركة التي سببها(الضعف،انخفاض مدي الحركة ،انخفاض السرعة وضعف التنسيق في حركة العضلات)

-مشكلة في القدرة علي التخطيط للحركة(Bahar, 2012).

-الافتراضات التي يقوم عليها العلاج الحركي:

١-يمكن تعليم الحركات الصحيحة لتحل محل الحركات الخاطئة.

٢- يمكن تعلم الحركات إن لم تكن موجودة(إذا أصيبت أماكن النطق بالكسل العضلي) .

٣- أن تطبيق (NSOMT) يتم وفق معايير ثلاثة (الخبرة السريرية، الأدلة العلمية وقيم العميل التي تعكس احتياجات العميل(Kent,2015)).

٤-أن عجز العضلات هو العامل الرئيس لاضطرابات النظام الصوتي التتموي .

٥-أن الفسيولوجيا العصبية للأطراف Atureissimilar Muscul عن طريق الفم.

٦- تنشيط العضلات المحركة لطرف اللسان، لأنه إن لم يمرن في سنوات اكتساب صوت الرء علي إحداث اهتزازات متتالية قد يصاب طرف اللسان بما يسمى "الكسل العضلي" (جهاد العريفي وآخرون ,2009).

٧-يتم استخدام العلاج الحركي عند عدم قدرة المضطرب علي تعلم الصوت باستخدام النمذجة السمعية والبصرية والتعلم المباشر للصوت (Marshalla,2012).

الاعتبارات المهمة في استخدام العلاج الحركي:

-محدودية الدراسات وغموض النتائج مع وفرة الدراسات التي تدعم العلاجات الصوتية لاضطرابات الصوت ،كما أظهرت الأبحاث أن الأطفال يجدون صعوبة في تكوين العلاقة بين حركات الكلام وإنتاج الكلام. (LOF,2008).

-أشارت دراسة (2008) LASS أن استخدام (NSOMT) مثيرة للجدل لمحدودية الأدلة البحثية التجريبية وضعفها، وأن من أخلاقيات المهنة إخطار العميل بأن العلاج تجريبي وأنه موضع تجربة.

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

د/ رانيا إمام مصطفى

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي
أ/ إسراء مجدي حمدي

- أن تكون مهام العلاج في (NSOMT) مرتبطة بهدف مهمة التعليم.

- إن مراجعة الدراسات للخلفية النظرية (NSOMT) أن أغلب أخصائيي النطق تعلموا هذه التقنية من خلال الدورات التدريبية، وأن عدداً آخراً منهم من خلال التجارب السريرية، ومن دواعي القلق أن تكون الذاتية لدى أخصائيي النطق بدلاً من الموضوعية (LOF, 2008).

خصائص صوت الراء في العربية:

يوضح علم التجويد بيان لصفات الحروف والتي يعرفها كيفية الصوت عند النطق به من جهر واستعلاء ونحو ذلك. وتنقسم إلي صفات ذاتية لا تقارن الحرف أبداً، وصفات عرضية تلحق بالصوت (الحرف) تارة وتقارن تارة، والصفات الذاتية قسمان: قسم له ضدهو خمسة، وقسم ليس له ضد وهو سبعة و الصفات التي لها ضد لصوت الراء: (الجهر - التوسط - الاستفال - الانفتاح - الاذلاق)، أما الصفات التي ليس لها ضد: (الانحراف، التكرير) (عطية نصر، ١٩٩٤، مكي الجريسي وطه سعد، ١٩٩٩).

الاضطرابات النطقية لصوت الراء:

ويعرف فكري متولي (٢٠١٥) الاضطرابات النطقية التركيز علي أي خلل في عملية وطريقة النطق، وطرقت لفظ الأصوات، وتشكيلها وإصدار الأصوات بشكل صحيح. وتختلف درجة اضطرابات النطق من مجرد اللثغة البسيطة إلي الاضطراب الحاد، حيث يخرج الكلام غير مفهوم نتيجة الحذف والابدال والتشويه والاضافة. ويتم تحديده من خلال عدم نطق أو صعوبة في نطق الراء يتم تحديده من خلال أخصائي اضطرابات الكلام (Rbohren, 2018).

وعرف سليمان العابد (١٩٩١) اللثغ هو تحويل حرف إلي غيره لغير سبب لغوي أو صرفي مع صعوبة في نطق الحرف الأصلي.

وتصنف الاضطرابات النطقية لصوت الراء إلي:

التشويه: نطق صوت الراء المضطرب بشكل يقارب الصوت الأصلي غير أنه لا يشبهه تماماً بصورة غير سليمة المخرج عند نطقها باللفظ السليم (فكري متولي، ٢٠١٥).

وينقسم التشويه في صوت الراء إلي:

التشويه الأمامي:

صنف اعتماداً علي آلية التحرك العضوي في طرف اللسان وله أشكال منها
*الراء المنكفى : ينكف طرف اللسان إلي الوراء فاذا ضرب باطنه الجزء الخلفي يسمى
المنكفى اللسي .

*المنكفى التقريبي الراءي : يقترب باطن طرف اللسان من الجزء الخلفي لجسر اللثة اقترباً نسبياً
تاركاً فارغاً لمرور الهواء دون احداث احتكاك أو اضطراب هوائي مسموع فالمريض لم يعتمد
علي رفع طرف اللسان إلي الحد الذي يؤدي إلي اتصال موضعي، ويكون وضع الشفاه في
نفس وضع الراء المنكفى اللسي. ويختلف المريض نفسه في كل حالة نطقية بحسب موقع
الراء في الكلمة . تبقي الشفتان مع هذا الصوت في وضع الانبساط وينسحب جذر اللسان
باتجاه جدار الحلق الخلفي مما يؤدي إلي تضيق منطقة الحلق بالاضافة إلي ارتفاع مؤخرته
إلي الحنك اللين (ابتسام جميل، ٢٠٠٩).

التشويه الخلفي:

يوضح كمال بشر (٢٠٠٠) التشويه الخلفي نطق الراء من منطقة خلفية مع الميل إلي عدم
تكرار ضربات اللسان حال النطق بها فتبدو كما لو كانت صوتاً احتكاكياً يشبه صوت الغين
الابدال:

استبدال نطق صوت بصوت آخر ،ويكون بإبدال صوت الراء إلي ثلاثة أصوات أخري
اللام والغين والياء .(فكري متولي ، ٢٠١٥، ابتسام جميل ٢٠٠٩)، ابدال صوت الراء باللام: أن
يعدل بحرف الراء إلي حرف اللام رغم تمييزه سمعياً لتلك الحروف (ابتسام جميل، ٢٠٠٩).

وتفسير ذلك؛عندما يرتعد طرف اللسان ترتخي العضلات الوسطي للسان مع تشنج طرفه
حتي يحدث 'بعد طرف اللسان فتتطق لأمأ بدلاً من الراء ،وعلة ذلك قرب مخرج الراء واللام من
بعضهما ،فمخرج الراء: هو طرف اللسان قريب إلي ظهره قليلاً بعد مخرج النون ،والمراد
من ظهر اللسان ظهره أي صفحته التي تلي الحنك الأعلى ،ظهره مما يلي رأسه

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي /د/ رانيا إمام مصطفى
أ/ إسراء مجدي حمدي

(عطية نصر، ١٩٩٤). وهنا يفقد حرف الراء الصفة المميزة له وهي التكرار والحروف الذلقية ثلاثة هي الراء واللام والنون ولقبت بذلك لخروجها من ذلق اللسان أي طرفه، ومن أسماها بذلك هو الخليل بن أحمد (ابن مكي، أحمد فرحات، ١٩٩٦).

إبدال صوت الراء بالعين: هو الذي ينطق الراء غيناً، وتفسير ذلك؛ يتغرغر الهواء كما في صوت العين ثم يرتعد طرف اللسان فتنتطق الراء غيناً .

إبدال صوت الراء بالياء: نطق الراء ياءً فيقول "تمي" بدلاً من "تمر" وتفسير ذلك؛ قصر اللسان عن موضع الحرف والنطق بأقرب الأصوات الذي يضطرب اللسان عنه وهو الراء، ولكونه صوت لين يحتاج إلي مجهود عضلي أقل مما يحتاجه الراء. (أحمد فارس، ١٤٠٣)

الإضافة:

يضيف المضطرب صوتاً زائداً إلي الكلمة مما يجعل الكلام غير مفهوماً، وتوضح ابتسام جميل (٢٠٠٩) أن الإضافة بحسب عينة البحث كانت بمزج شكلين من أشكال الاضطراب الرائي يكون بحسب موقع الراء في الكلمة سواء أول الكلمة ووسطها وآخرها (إبدال يائي وواوي، تشويه وإبدال يائي، حذف وإبدال غيني، تشويه وإبدال لامي).

والمستقرئ للدراسات ذات الصلة يتضح له ما يلي :

- ندرة البحوث التجريبية التي تناولت أثر العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق الراء .
- انتشار الاضطرابات النطقية لصوت الراء بحسب العينات العربية وصوت (R) بحسب العينات الانجليزية .
- إن صفات صوت الراء السليم تختلف عن صوت الراء المضطرب مما يؤثر علي عملية التواصل وفهم الكلام مما يؤدي للتأثير النفسي السلبي لدي المضطربين نطقاً في صوت الراء .

-صوت الراء من أصعب الحروف نطقا عند الأطفال وبذلك يتأخر سن اكتساب النطق الصحيح.

فروض البحث:

- تتحسن حالات الاضطرابات النطقية لصوت الراء باستخدام مبادئ العلاج الحركي.
- توجد دلالات اكلينكية لمنهج دراسة الحالة في حالات الاضطرابات النطقية لصوت الراء.

إجراءات الدراسة:

وتتلخص خطوات الدراسة الإجرائية في:

- تصميم أدوات الدراسة والمتمثلة في مقياس الاضطرابات النطقية لصوت الراء
- البرنامج القائم علي مبادئ العلاج الحركي في خفض الاضطرابات النطقية الرائيه لصوت الراء (إعداد الباحثة)

-المقابلة الكلينية وعمل دراسة الحالة

- تطبيق اختبار تفهم الموضوع للأطفال CAT: إعداد بيللاك ليوبولد ترجمة خطاب (٢٠١٢) كطريقة إسقاطية لدراسة المغزي الدينامي للفروق الفردية في إدراك المثيرات النموذجية

- استبيان الاضطرابات النطقية لصوت الراء:قامت الباحثة بإعداد استبيان أجاب عليه سبعة من أخصائيي النطق والكلام بمحافظة أسيوط والمنيا .

-إجراء القياس القبلي لمقياس الاضطرابات النطقية لصوت الراء .

-تطبيق البرنامج المقترح القائم علي مبادئ العلاج الحركي في خفض الاضطرابات النطقية الرائيه لصوت الراء .

-إجراء القياس البعدي لمقياس الاضطرابات النطقية لصوت الراء .

-معالجة البيانات إحصائياً بالأساليب الملائمة لإستخلاص النتائج.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

أولاً: نتائج الدراسة السيكومترية:

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي
د/ رانيا إمام مصطفى
أ/ إسراء مجدي حمدي

الفرض الأول: تتحسن حالات الاضطراب النطقي لصوت الراء باستخدام مبادئ العلاج الحركي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض وللكشف عن الفروق بين درجات أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي علي مقياس الاضطرابات النطقية لصوت الراء، تم استخدام اختبار ويلكوكسون للعينات اللابارامترية للمجموعات المرتبطة من خلال برنامج SPSS، كما يوضح جدول (٦)

يتضح من جدول (٦) توجد فروق بين أفراد العينة في التطبيقين القبلي والبعدي علي مقياس الاضطرابات النطقية لصوت الراء، وذلك عند مستوي دلالة ٠.٠١ لصالح التطبيق البعدي.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

يتضح من نتائج جدول (٦) أثر برنامج العلاج الحركي في خفض الاضطراب النطقي لصوت الراء، حيث استخدمت الباحثة استراتيجيات العلاج الحركي في تنشيط طرف اللسان وبخاصة لحالة الإبدال اليائي، حالة الإبدال اللامي وحالتي التشويه الخلفي، خروج الهواء اللازم لصوت الراء وإكساب أفراد العينة صفة التكرار المميزة لصوت الراء. وتم اختيار هذه الاستراتيجيات وفق ما أشارت إليه دراسة (lof(2008) أن 85% من أخصائي النطق والكلام يستخدمون (NSOMT) للتعامل مع الاضطرابات الصوتية عند الأطفال كما أن لها دور في تحسين الكلام عند الأطفال. ويتسق ذلك مع مراجعة الأدب الحركي فدراسة (Marshalla(2012) إلي استخدام ٨٦ أداة من الأدوات الفمية المنزلية والطبية في علاج النطق من خلال حركات الفم والشفاه واللسان، وكل أداة تستخدم لتعلم حركة محددة لعلاج النطق. وهذا ما أكدته دراسة ابتسام جميل (٢٠١٣) استخدام تمارين العلاج الحركي لتقدم خطوات علاجية فعالة للتدريب علي صوت الراء، تنشيط عضلات النطق لإنتاج الراء والمساعدة علي الوعي بمخرج الراء السليم والاحساس به. كما استقادت الباحثة من تفريغ الأستبيان الذي أجاب عليه عدد من أخصائين النطق والكلام باستخدام تمارين تنشيط طرف اللسان بالإضافة إلي التدريب علي نطق صوت الراء بطريقة صحيحة، وكانت عينة البحث من أطفال المرحلة الأبتدائية بحيث كون الأستجابة أسرع من البالغين بالإضافة إلي كثرة الأطفال من ذوي الاضطرابات النطقية لصوت الراء.

ثانياً: نتائج الدراسة الكلينية:

الفرض الثانى: "توجد دلالات اكلينكية لمنهج دراسة الحالة فى حالات الاضطراب النطقى لصوت الرء".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بإختيارحالة من أفراد عينة البحث من ذوي الاضطرابات النطقى لصوت الرء.طبق عليها الخطوات التالية:

١-تحديد الحالة التى ستجرى عليها المقابلة الكلينية من أفراد عينة البحث بعد تطبيق مقياس الاضطرابات النطقية لصوت الرء .

٢-إجراء المقابلة الكلينية .

٣-تطبيق اختبار تفهم الموضوع للأطفال(CAT) وتحليل مضمون الأستجابة.

١-درجات الحالة علي مقياس الاضطرابات النطقية لصوت الرء :

قائمة الكلمات:٢٧

قائمة الجمل :١٩

حيث تعاني الحالة من التشويه الأمامى لصوت الرء .

٢ - المقابلة الكلينية ودراسة الحالة:

السن :٦سنوات النوع:أنثى المستوى التعليمى:الصف الأول

الحالة:هى الأبنة الثالثة يسبقها أختين (١٢،٨) سنوات كانتا من ذوي الأضطرابات النطقية لصوت الرء،لكنهما تلاقيا جلسات علاجية أدت إلي تحسن صوت الرء.وليها أخت (سنة) تعاني من مشاكل صحية.الأبوان علي قيد الحياة ، الأب من ذوي الأضطرابات النطقية لصوت الرء.المستوى الثقافى والأقتصادي والأجتماعى فى المتوسط.

٣-إجراءات تطبيق إختبار تفهم الموضوع للأطفالCAT وتحليل الأستجابة:

تم تطبيق ال(١٠) بطاقات لإختبار تفهم الموضوع للأطفالCAT ليتناسب مع عمر الحالة الزمنى ،تم التطبيق فى جلسة واحدة ،وتم كتابة نصوص القصص كما جاءت بالفعل علي لسان

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الرءاء

د/ رانيا إمام مصطفى

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي

أ/ إسراء مجدي حمدي

الحالة، وقامت الباحثة بتحليل الاستجابات وتفسيرها في ضوء مفاهيم التحليل النفسي وتفسير الكات ليوبولد، ترجمة محمد خطاب .

٤- استجابات الحالة الكلينية لإختبار تفهم الموضوع للأطفال CAT:

بطاقة (١):

عنوان القصة: عسافير

المستدعيات: عسافير يصحوا الصباح يفطروا وبعدين يتغدوا وبعدين يلعبوا

التفسير: تكشف القصة عن الجو الأسري السوي لدي الحالة.

بطاقة (٢):

المستدعيات: هم الاتنين عايزين يشدوا الحبل من بعض وهو واحد مش عارف يشده وهم عايزين ياخدوه استقصاء: وايه كمان؟ وبعدها راح ده ايده هتقلت (وايه كمان؟) وايده فلتت خلاص ودول خدوه ودول اللي فازوا... تمام

التفسير: تكشف القصة عن مصدر القلق والخوف الناتج عن الاضطراب النطقي لصوت الرءاء :

بطاقة (٣):

المستدعيات: كان في أسد وعامل نفسه الملك وقاعد علي كرسي وماسك عصاية... وقاعد يقول لللل للأطفال راح جه باباه أبو العيال الاتنين راح خدهم ووحد لأمه ووحد راح لأبوه .

التفسير: تعكس القصة أداة العدوانية التي تتعامل بها الحالة بالاضافه الشخصية الأبوية القوية والاحتماء بها.

بطاقة (٤):

المستدعيات: واحد وماشي بيجري فواحد وراه بيجري يوقعه علشان عايز ياخده وده سرق منه الشنطة جاب العجلة وملحقهوش ودي طلعت أخذت الشنطة منه وهو بيجري ملحقهوش وقالت الحقوني وبعدين مسكوه.

التفسير: تعكس القصة الهروب التي تعاني منه الحالة (بيجري) ووجود الكثير من المناقدين لها كون وجود الاضطراب النطقي لصوت الرءاء.

بطاقة (٥) :

المستدعيات: كان فى أرنب هو وماماته .ماماته قائلته تعال قالها ايه؟انتي عايزه ايه؟قائلته عايزاك تروح تجبيلي ٥ جزرات بالضبط ماتجببش حد نص واحدة الست ضحكت عليه واخذت ال ٢٠كلها واديته ٢ بس .وراح اشترى من واحدة تانية التانية كانت شريرة كانت عايزه تخطفه الارنب جري ،وفالوا احنا مش هنشتري من عند حد جزروهنعمل جزر فى البيت.

التفسير: تعكس قدرأمن التخمين ،والتوحد مع الأم ،والاحساس بعدم الأمان والخوف من الواقع البيئي لأنه يعكس عدم فهم الناس لكلامه (اديته ٢بس، راح اشترى من واحدة تانية،مش هنشتري من حد تاني).

بطاقة (٦) :

المستدعيات : مرة كان فيه واحد فده كان هينام وده مش عارف ينام فراح ده ايه دخل من هنا علشان أبوه بيرد راح أبوه مبردش ولاحصله حاجة ،راح ده قال يارب يارب أنا لما أروح عندك لازم أدخل الجنة ،ماشي فراح دخل ابوه من جوه وهو من بره.

التفسير: توضح القصة النزاعات بين الأنا والأنا الأعلى ،الحاجة للحب من الآخرين.

بطاقة (٧) :

المستدعيات: أرنب ومعاه نمر. مرة كان فيه قرد وكان معاه نمر كانوا قاعدين يمشوا يمشوا كانوا عايزين لقيوا قرد قاله استني أنت طيب وأنا ذكي صح والله لأهموتك راح جاب سكينه وقال لأصحابه أنتوا موتوه أنا مليش دعوة ،راح أصحابه دبجوه راح مخه وكل ده نزل

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي /د/ رانيا إمام مصطفى
أ/ إسراء مجدي حمدي

وبعديها مشي كده قال أنا مش هروح للبوليس أنتوا تروحوا للبوليس وأنا هستغبي أنا كنت بشوفكم
وأنتوا المفروض تقولوا غلط البوليس جالهم قالوا احنا لازم ندبجه راح دول قبضوا عليهم.
التفسير: قصص الجريمة والعقاب تعكس العدوانية الشديدة وقصص الجريمة والعقاب .

بطاقة(٨):

المستدعيات: مرة كان فيه قرد بنت وست بتسرح شعرها فده راح بص لماماته ياماما في
ناس وراه بصت لقيت ناس غريبة راحت تطلب البوليس راح البوليس جه خدهم بس.
التفسير: توضح القصة الخوف من الغريباء والتوحد مع الأم.

بطاقة(٩):

المستدعيات: كان في دبوب صغير نايم فده كان نايم وكان نعلان علي آخره تحسي انه
واخذ منوم مصحيش لغاية أما مات ماشي،ماماته وباباه صحبوا يسعقوا ويعملوه لغاية أما دفنوه .
التفسير: توضح القصة إسقاط لمرض الأخت الصغري وخوف الأب والأم .

بطاقة(١٠):

المستدعيات: ايه ده كلب؟ مرة كان في كلب ماماته وباباه ماتوا خلاص فهما عايزين
يسرحوا شعرهم بس مش عارفين يسرحوا قعدوا يعيطوا يعيطوا .
التفسير: تعكس الاعتمادية علب الأبوين والخوف من قدهما.

٥- إستمارة تحليل اختبار الكات للحالة:

١-كشف الموضوع الرئيس للبناء القصصي و التحليل النفسي للحالة يفصح عن الدوافع
المتصارعة والأنفعالات العنيفة كما ورد في البناء القصصي والصراعات الناتجة عن
الأضطرابات النطقية لصوت الراءلذي الحالة.

٢-البطل الرئيس: تتقمص الحالة دور العدوانى الأقوي في بعض القصص،والدور الملق عليه
بالعدوان من الآخرين.

- ٣- التوحد: مع الأم كونها مصدر الأمان للحالة.
- ٤- الظروف الخارجية: أظهر البناء القصصي للحالة ظهور ميكانيزمات الدفاع كالإسقاط فى العدوان والتتكك.
- ٥- طبيعة حالات القلق: القلق فى ظهور مخاوف غامضة، بالإضافة إلى الخوف وتوقع الأذى من الآخرين.
- ٦- العقاب على الجريمة: نلاحظ زيادة العقاب على الجريمة
- ٧- مخرجات القصص: توضح حالة القلق والخوف التي تعاني منها الحالة.
- ٨- علي مستوي النضج: يبدو توافق القصص مع العمر العقلي للحالة.
- إن المستقرى لما سبق يتضح له اختبار تفهم الموضوع للأطفال CAT يعد وسيلة صالحة للتعنى بالأضطرابات النطقية لدى أطفال حيث تعكس الجوانب الأساسية للتكوين النفسى للطفل، وأثر تلك الاضطرابات على دينامية الشخصية (محمد خطاب، ٢٠١٢).

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الرء

د/ رانيا إمام مصطفى

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي

أ/ إسراء مجدي حمدي

توصيات ومقترحات الدراسة:

١- في ضوء مأسفرت عنه نتائج الدراسة السيكومترية ،يمكن التوصية ببناء وتصميم برامج علاجية للإضطرابات النطقية للأصوات الأخرى.

٢- في ضوء مأسفرت عنه نتائج الدراسة الكلينية لإختبار تفهم الموضوع للأطفال ،يمكن التوصية بضرورة استخدام الأختبارات الكلينية في دراسات التخاطب بصفة خاصة والتربية الخاصة بصفة عامة ،وذلك للكشف عن ديناميات الشخصية بحيث تتكون صورة كاملة لأفراد البحث لدي الباحثين .

٣- ضرورة إجراء دراسات فسيولوجية للإضطرابات النطقية ،وذلك لندرة الدراسات العربية لها .

٤- يمكن توصية معلمي الروضة بضرورة تعليم الأطفال المخارج الصحيحة لنطق الأصوات كمدخل وقائي وعلاجي للأطفال في مرحلة الروضة.

قائمة المراجع

- ابتسام حسين جميل ،جهد أحمد العريفي وهناء نواف (٢٠٠٩). الاضطرابات النطقية في صوت الراء / R / في العربية -دراسة وصفية تحليلية ، (٣٦) ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية،الأردن،٩٤٤:٩٢٤.
- أبوالبعباس محمد بن يزيد المبرد.(١٩٩٤).المقتضب،تحقيق محمد عبد الخالق عزيمة، ط٣، لجنة إحياء التراث الاسلامي.
- أبو عثمان عمرو الجاحظ. (١٩٩٨). البيان والتبيين،تحقيق عبد السلام محمد هارون ،ط٧، القاهرة،مكتبة الجانحي.
- إيناس محمد عليماث ؛فاروق الروسان .(٢٠١٦).فعالية مقياس الاضطرابات النطقية والفونولوجية بصورته الأردنية في تشخيص الأطفال ذوي الاضطرابات التواصلية،(دراسات العلوم التربوية، ٤٣ (١) :٤٤٥:٤٢٩.
- جهد أحمد العريفي ،ابتسام حسين جميل. (٢٠١٣). الاضطرابات النطقية في صوت الراء في العربية دراسة وصفية تحليلية ، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية، ٤٠، (١) :٥٣، ٣٣.
- جون بيرنتال ،نيكولاس بانكسون ترجمه .جهد محمد حمدان، موسى محمد عميرة (٢٠٠٩) . الاضطرابات النطقية والفونولوجية ، ط١ ، عمان، دار وائل للنشر.
- حمزة محمد عياصره. (٢٠١٤) . فاعليه برنامج تدريب محوسب قائم على الطريقة التقليدية في علاج الاضطرابات النطقية لدى عينه اردنيه، رساله دكتوراه .كلية الدراسات العليا ، جامعه العلوم الاسلاميه العالميه.
- سليمان بن إبراهيم بن محمد العابد(١٩٩١).اللغ بالراء،مجلة أم القرى للبحوث العلمية،٣(٥):١٠٩:٦٣.
- عطية قابل نصر.(١٩٩٤).غاية المرید في علم التجويد،ط٤، القاهرة.
- فكرى لطيف متولى. (٢٠١٥). اضطرابات النطق والكلام ، ط١، مكتبة الرشد.
- كمال بشر.(٢٠٠٠).علم الأصوات،القاهرة،دار غريب للنشر.
- محمد مكي نصر الجريسي.(١٩٩٩).نهاية القول المفيد في علم التجويد،راجعه طه عبد الرؤوف سعد ،ط١،مكتبة الصفا .القاهرة.

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء
ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي /د رانيا إمام مصطفى
أ/ إسراء مجدي حمدي

Ball , Muller and Granese , (2013) . (*Towards an evidence – base for | r | therapy in English*). (journal of clinical speech and language studies),VOL 20 . 8 , 39.

Cochance Database of systematic reviews , (2015):(*Non – speech oral motor treatment for children with developmental speech sound disorders*) . Intervention version published

Diane,Baher and Rhonda,J.Banfor, (2012). The Oral Motor Debate partIII, VOL,3 NO,2.

Ghandour, kaddah , (2011):(*Factors affecting stimulability of erred sounds in common types of dyslalia*).under acreative common license .

[https : //doi . org\](https://doi.org/)

kocjancic , (2004). (*Acoustic–phonetic analysis of children`s/ r/*) . IFA report 144.

lof, waston , (2008):(*Anatiowide survey of nonspeech oral motor exercise use implications for evidence – based practice*). (language, speech and Hearing services in schools) ,VOL 39 , 392 – 407

Melissia, (2002): (*The efficacy of oral motor therapy for children with mild articulations disorders*),(Dissertation abstracts international)VOL(41) , 221.

Ray j, (2003): (*Effects of orofacial myofunctional therapy on speech intelligibility in individuals with persistent*

articulatory impairments). (International journal of orofacial mycology) ,VOL 29 , 5, 14.

Roberts ,(2012) ,(*Latin Rhotacism : A case study in the life cycle of phonological processes*) . (Transactions of the philological society) , VOL 110 , 80- 93.

Romerobacios ,(2000):(*developmental language disorders design of an intervention program research sciences*). (journal of Asinsocial science) ,VOL(20)2 03:.225.

Rumal , Rand (2013) : (*organic dyslalia*) ,(journal of the south African logopedic society).

Ruscello , (2008) . (*Non speech oral motor treatment Issues Related to children with developmental speech sound disorders*) .

(language, speech and Hearing services in schools)VOL 39 , 380 – 391

Mare 2006: (*Software package with exercises for the therapy of children with dyslalia*) part of TERApERS project finaced by The National Agency for scientific research , Romania , INFOSOC.

Siedlaczek , jalowiecka ,(2017) *Supporting families in correcting dyslaia in children*, (society integration education , proceedings of the international scientific conference) vol 111,117 – 126.

أثر طريقة العلاج الحركي في خفض اضطراب نطق صوت الراء

د/ رانيا إمام مصطفى

ا.م.د/مصطفى عبد المحسن الحديبي

أ/ إسراء مجدي حمدي
