

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

1985



جامعة محمد بوضياف - المسيلة  
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الرقم التسلسلي: 2023/.....

رقم التسجيل: 171735092246

رقم التسجيل: 181835075106

## مؤشرات الإلتزان الإنفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأتأة في مدينة المسيلة

تقرير تربص مقدم ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي

تخصص: علم النفس العيادي

شعبة: علم النفس

إشراف الدكتور:

د/ بلدية بن زطة

إعداد الطالب:

-بكاي عيسى

-بن حليلة رياض

السنة الجامعية: 2023/2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

**أولاً الحمد لله يسر لنا الصعاب على إنجاز**

**هذا العمل وإتمامه**

**أتوجه بشكري وتقديري إلى الأستاذة المشرفة**

**الدكتورة بلدية بن زطة على كل توجيهاتها**

**شكراً وتقديراً  
وأرسالاً لها**

**كما نتوجه بالشكر إلى كل من ساعدنا في إنجاز**

**هذا العمل من قريب أو بعيد الشكر والتقدير**

**لهم جميعاً**

## فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
-	شكر وتقدير
-	فهرس المحتويات
-	ملخص الدراسة
أ	مقدمة
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
5	1- إشكالية الدراسة
8	2- فرضيات الدراسة
8	3- أهداف الدراسة
9	4- أهمية الدراسة
9	5- الدراسات السابقة
17	6- التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة
الفصل الثاني: الإتزان الإنفعالي	

20	تمهيد
20	1- طبيعة الإنفعال وتعريفه
20	2- أنواع الإنفعالات
21	3- أسباب الإنفعال
22	4- الإتزان الإنفعالي
22	4-1- تعريف الإتزان الإنفعالي
23	5- علاقة الإتزان الإنفعالي ببعض المفاهيم
24	6- النظريات المفسرة للإتزان الإنفعالي
28	7- أبعاد الإتزان الإنفعالي
الفصل الثالث: سيكولوجية الراشد	
31	تمهيد
31	1- تعريف مرحلة الرشد
32	2- خصائص مرحلة الرشد
الفصل الرابع: التأتأة	
35	تمهيد
36	1- تعريف التأتأة

37	2-مظاهر التأتأة
39	3-العوامل المؤدية لتأتأة
40	4-مراحل التأتأة
41	5-أنواع التأتأة
43	6-الخصائص النفسية للمتأتمين
43	7-تقييم وتشخيص التأتأة
44	8-علاج التأتأة
46	9-النظريات المفسرة للتأتأة
55	10-أعراض التأتأة حسب DSM
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية	
59	1-الدراسة الإستطلاعية
59	2-منهج الدراسة
60	3-مجتمع الدراسة
61	4-حدود الدراسة
61	5-أدوات الدراسة
66	6- الأساليب الإحصائية

## الفصل السادس: عرض وتحليل وتفسير النتائج

69	1- عرض وتحليل النتائج
69	- الحالة الأولى (س1)
77	- الحالة الثانية (س2)
87	2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات
91	- خاتمة
94	- المراجع
-	- الملاحق

## فهرس الجداول والأشكال

### فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
62	أبعاد الإتزان الإنفعالي وما يقابلها من عبارات على المقياس	01
63	تلخيص لتصحيح المقياس	02
66	صلاحية أسئلة المقابلة	03

72	نتائج مقياس الإتزان الإنفعالي مع الحالة (س1)	04
76	تلخيص إجابات الحالة (س1) على المقياس	05
81	نتائج مقياس الإتزان الإنفعالي مع الحالة (س2)	06
85	تلخيص إجابات الحالة (س2) على المقياس	07

### فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
29	أبعاد الإتزان الإنفعالي	01
33	خصائص مرحلة الرشد	02
38	مظاهر التأتأة	03

## ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة على الكشف عن مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأتأة عبر المقابلة النصف موجهة ومقياس الاتزان الانفعالي لمسعودي سنة 2002 واستخدمه في البيئة العراقية بهدف قياس مقدار الاتزان الانفعالي لدى المفحوص، وللتعرف على مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين المتأثرين.

ولتحقيق الأهداف تم إتباع المنهج العيادي لدراسة حالة، حيث بلغت مجموعة الدراسة حالتين تم اختيارهما بطريقة قصدية نظرا لتوفرهم علا شروط البحث تتراوح اعمارهم ما بين (24-36 سنة) من الراشدين المتأثرين في مدينة المسيلة وأسفرت النتائج على مايلي :

- ظهور مؤشر التعبير الاصيل عن الانفعالات لدى الراشدين المتأثرين في (توظيف التعابير الوجيهة والجسدية، ادارة الانفعالات )

- ظهور مؤشر التعبير الاصيل مع الاخرين للراشدين المتأثرين في (التفاعلية، التحكم في الخجل )

- ظهور مؤشر بالشجاعة والقدرة على مواجهة المستقبل لدى الراشدين المتأثرين في (الفاعلية الذاتية، تحدي التأتأة).

### Abstract:


This study aimed to reveal the indicators of emotional balance among cases of adults in the stuttering situation through the semi-directed interview and the emotional balance scale of Masoudi in 2002 and used it in the Iraqi environment in order to measure the amount of emotional balance of the subject, and to identify the indicators of emotional balance among stuttering adults.

To achieve the goals, the clinical approach was followed for a case study, where the study group reached two cases that were deliberately chosen due to their availability of the research conditions, their ages ranged between (24-36 years) from stuttering adults in the city of M'sila, and the results resulted in the following:

- The emergence of the index of authentic expression of emotions among stuttering adults in (employment of facial and physical expressions, emotion management)

-The emergence of the index of authentic expression with others for stuttering adults in (interactivity, controlling shyness)

-The emergence of an indicator of courage and ability to face the future among stuttering adults in (self-efficacy, the stuttering challenge).



مقدمة

## مقدمة:

من أهم الخصائص التي يتميز بها الانسان عن غيره من الكائنات الحية الأخرى هي قدراته على صنع (الكلمات) وصياغة الرموز التي تمثل ظواهر عالمه الخارجي والداخلي على حد سواء، فهو في محاولة دائما لفهم البيئة وحل ألغازها من خلال صياغة انساقا رمزية أو لغات يمكن عن طريقها فهم عالم الخارجي أو داخلي ونقله الى اخرين، فلكلمات تمد الانسان بقوالب تصب فيها أفكاره ومفاهيمه وتصويراته، مثلما تزوده برموز تعبر عن معتقداته وقيمه (عبد الفتاح صابر، 2008، ص1)، إذا اللغة هي ميزة جوهرية في الانسان ولهذا قد حظيت باهتمام الكثير من الفلاسفة وعلماء الخطابة واللغويون سواء من حيث بنائها أو وظيفتها، وهي من الموضوعات التي يدرسها علم النفس لتحديد العوامل النفسية المختلفة التي تدخل في ارتقائها واستخدامها سواء لدى الأسوياء أو لدى أفراد يعانون من مشكلات في اللغة ويعد الكلام أحد المظاهر الخارجية للغة وهو أداة أساسية لبناء الشخصية ويستخدم كوسيلة للتعبير والاتصال مع الآخرين.

فالكلام واللغة يعتبران أداة الانسان للتخاطب وتفاهم وتعايش وتبادل المعلومات والمشاعر والافكار بينه وبين الفرد أو عدة أفراد، وطريقته الى فهم من يتفاعل معه، ووسيلة للتأثير فيهم أو فيه، وانشاء العلاقات أو الروابط، وتحقيق التعاون، فالكلام وسيلة للإشباع حاجيات اجتماعية ونفسية وحتى معنوية للانسان فهو الحلقة الرئيسية التي يتمكن الانسان من تعايش مع عالمه الخارجي، نرى ان للكلام واللغة اهمية بالغة في حياة البشرية ، في مقابل نجد من يعانون من اضطراب في التواصل مع الآخرين يرجع ذلك لعديد من الاسباب سواء مرتبط بالجانب العضوي أو النفسي. والكلام المضطرب هو الكلام الذي ينحرف عن كلام الآخرين ويكون لافتا للانتباه ويسبب سوء التوافق بين المتحدث وبين بيئته الاجتماعية، والاضطرابات اللغة عدة مظاهر وأشكال من بينها اضطراب الطلاقة الكلامية، والتي تتمثل في اضطرابات اللغة المنطوقة والتي تظهر في حبسة الكلامية وفي التأتأة .

هذه الاخير هي عيب من عيوب الكلام التي تؤثر سلبا على شخص المصاب وتؤثر على تفاعله الاجتماعي مع الاخرين، فهي عائق بينه وبين روابطه الاجتماعية وهذا التأثير يمس جل المراحل العمرية التي يمر بها الإنسان حتى إذ بلغ سن الرشد، وهي المرحلة التي يتم في الانتقال الى امتلاك الوعي الكافي، وتكتمل عملية النضج لديه وتتضح له صورة الكامل للاضطراب الذي يعاني منه من حيث الاسباب والاعراض ويدخل حتى ضمن عملية علاج، ويكون فراد اساس لكن نتأسف رغم أنه هناك وعي وإدراك للحالة الى أنه الراشد الذي يكون مصاب بنوع من اضطراب بكلام، يتأثر بحالته مما تسبب له نوع من التوتر والقلق وخلال في التوازن، فأصابته بأمراض الجسمية والضعفوتات تفقد العزيمة، وايضا تقديره لذاته، إذن الفكرة هنا يمكن توضيها بأن الجانب العضوي يؤثر على الجانب النفسي مما يحدث خلل في التوازن الانفعالي.

وهذا الاخير ببساطة شديدة هو التحكم في النفس وصدها عن الانفعالات، فهو تعبير عن معاشة الظروف الصعبة القاسية، والاتجاه نحو التفاؤل ونبذ التشاؤم، وأيضا التقبل والرضا، فالتزان هو احد محددات الانماط الشخصية، فهو مؤشر مهم دال على الصحة النفسية المتوافقة، ويشكل ركن اساسي الذي من خلال تنتظم جوانب النشاط السيكولوجي للفرد، فـشخص المتزن تكون لديه القدرة أو يمثل يمتلك بعض الأليات الدفاعية النفسية التي تمكنه من تأجيل أو تخلي عن بعض احتياجاته أو بأحرى التخلي عن اشباعه لبعض الحاجات هنا تكمن أهمية لدى الراشد المتأني.

وتطرقنا في دراستنا هذه أن نعرف مؤشرات الإلتزان الإنفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأتأة واشتملت دراستنا على جانبين، الجانب الأول وهو الإطار النظري والجانب الثاني وهو الإطار التطبيقي بحيث تكون الجانب الأول من أربعة فصول:

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة تطرقنا فيه إلى إشكالية دراسة وفرضيات الدراسة وأهداف وأهمية الدراسة والدراسات السابقة وتحديد المفاهيم الإجرائية.

الفصل الثاني: الإتزان الإنفعالي

الفصل الثالث: سيكولوجية الراشد

الفصل الرابع: التأتأة

الجانب الثاني من فصلين:

الفصل الرابع: تناولنا فيه منهج الدراسة والدراسة الاستطلاعية وأدوات الدراسة

المستعملة.

الفصل الخامس: فقد تطرقنا فيه إلى عرض نتائج الدراسة وكذلك مناقشة نتائج الدراسة

# الفصل الأول:

## الإطار العام للدراسة

- 1- إشكالية الدراسة.
- 2- فرضيات الدراسة.
- 3- أهداف الدراسة.
- 4- أهمية الدراسة.
- 5- الدراسات السابقة والتعقيب عليها.
- 6- التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة.

## 1-الإشكالية الدراسية:

يعتبر التواصل الباب الأول للتفاعل والتعايش مع الناس والمجتمع، فمهارات التواصل تلعب دورا بالغ الأهمية في التفاعل والنمو الاجتماعي، من منطلق أن اللغة هي الأداة الأساسية للتبادل الآراء والأفكار والمعارف وتعبير عن المشاعر والذات والاحتياجات، فالكلام هو احد المستلزمات الشخصية الكاملة للفرد فبه يعبر عما بداخله، ويحتك بالآخرين هنا يتبن أن الكلام هو وظيفة لازمة وضرورية لها ابعاد ومجالات عديدة في حياة الفرد العلمية الاسرية الاجتماعية المهنية وحتى الذاتية الشخصية (الفرد وذاته).

اذ يوجد أشكال عديدة ومتنوعة للتواصل والاتصال كاللغة اللفظية والغير اللفظية، والحركات اليدوية، الاشارات الايماءات والرسوم ووسائل الاتصال الحديثة والموسيقى وغيرها من الوسائل التي تمكن من التواصل والاتصال إلى أنه اللغة اللفظية هي الأكثر شيوعا وانتشارا واستعمالا بين الناس في مختلف ربوع العالم(رشا عبد الله ، 2020، ص 22).

اذ رغم الأهمية التي تتمتع بها اللغة إلى أنه هناك أفراد وأشخاص يعانون من اضطرابات وعيوب الكلامية تؤثر على تفاعلهم وعلاقتهم الاجتماعية مع الآخرين، ويرى الباحثين أن أكثر العيوب وأشد حالات الاضطراب الكلامية انتشارا هي ترديد الحرف الاول من الكلمة وترديده ثم نطقه بعد ذلك وهذا ما يسمى بالتأتأة تعتبر التأتأة من بين اضطرابات الطلاقة الكبرى التي أولى الباحثين والعلماء اهتمامهم بها منذ القدم والتي مست جميع شرائح وطبقات المجتمع.

حيث يتخذ تأثير التأتأة على كل من المستمع والمتكلم معا وذلك لأنها تجذب انتباه الآخرين بسبب تمزق الإيقاع الطبيعي للكلام، وتكون ظاهرة من خلال أعراضها التي " تتمثل في التكرار اللاإرادي للكلمات والإطالات والتوقف أثناء الكلام والإطالة في الأصوات، وهذه الأعراض هي بدورها تحدث في المتأثراً تغيرات فيسيولوجية أثناء التحدث كإحمرار الوجه والضغط على الشفتين وضرب الأرض بالأرجل والقيام بجهد واضح في التكلم". (سهير

محمود أمين، 2005، ص 111).  
 فحسب العالمين بلودستين وفان رايبير فإن الشخص المتأثري يكون في البداية غير واعي بمشكلاته ثم بعد نموه الجسمي والعقلي أي في مرحلة الرشد يصبح الفرد واعي لمشكلاته حيث أنه يحاول تجنبها مع بعض المعاناة والمجاهدة لأنها قد تصبح مشكل حقيقي يعاني منه الفرد وتصل إلى الاضطراب لأن التأثرة قد تعرقل حياة الراشد، ويعتبرها الراشد عائق حياتي بصفته فرد مسؤول عليه أن يسير حياته الخاصة (إبراهيم الزريقات، 2005، ص 242) بمفرده.

ولكن التأثرة لا تقتصر في مفهومها على أنها عائق فقط ، لأنها يمكن أن تكون مصدر قوة للفرد حتى يخرج من ضعفه ونقصه، فوعي الراشد بمشكلاته يجعله جاهدا في تجنب هذه المشكلة وذلك بمحاولته بناء علاقات تفاعلية اجتماعية تساعد على بناء شخصية قوية وثقة بالنفس مما يجعله أكثر تقبلا للتأثرة وإمكانية التكيف معها وبالتالي اكتساب الاتزان الانفعالي والمرونة النفسية، وقد أكدت العديد من الدراسات على وأهمية المرونة النفسية في البناء النفسي السليم و السوي للفرد، حيث نجد "دراسة ريكسون وآخرون على الأفراد والمرونة العالية التي ساعدتهم في بناء المصادر النفسية الأساسية الضرورية للتكيف مع المواقف المختلفة بنجاح والمحافظة على توازنهم دور وصحتهم النفسية ( عبد المقصود، 2007، ص03).

والاتزان الانفعالي أحد مكونات الشخصية وهو أساسها الذي تعتمد عليه والموجه لسلوك الدافع من النفس والمحرك للتصرفات ايجابية كانت ام سلبية، ولهذه الأهمية للانفعالات عند الانسان يتوجب السيطرة عليها للحصول على التوافق النفسي ومحاولة الخروج من الضغوط الحياتية إلى بر الأمان باستخدام كل العوامل الدافعة المؤدية لذلك مثل الصبر والرضا والقبول بالقضاء والقدر، ويمكن الاتزان الانفعالي في المعاشة لظروف الحياة القاسية والاتجاه نحو التفاؤل ونبذ التشاؤم والافكار السالبة، ومواجهة صعاب الحياة بالقبول والرضا وكذلك السهولة بالقناعة لان من الأحداث المفرحة ما يخرج الإنسان عن الاتزان بنفس القدر الذي يحدثه الحزن الناتج من قسوة الظروف ووقوع الأقدار التي تشق على

النفس فيختل ميزان الانفعالات عند الانسان. وفي هذا السياق فإن الاتزان أشبه ما يكون بالقدرة على التحكم وسيطرة على ذات في مختلف المواقف في التعامل مع الآخرين (قاي سامية، 2021، ص 5).

ويفسر صالح ( 1970 ) الاتزان الانفعالي في قوله: أن مستوى النموذج الانفعالي يتمثل في الثبات الانفعالي من حيث أن هذا النموذج يمثل سلسلة متصلة من الكميات على بعد واحد يوجد على أحد أطرافه غير المتزن انفعالياً وهو الشخص المتردد القلق صاحب الميول العصابية، المرتاب والمكتئب، والمتقلب انفعالياً. أما في الطرف الآخر من هذا البعد فيوجد الفرد البليد انفعالياً ضعيف الحساسية بالمواقف الاجتماعية، الذي لا يهتم بمشاعر الآخرين. أما في الوسط فيوجد الشخص المتزن انفعالياً الذي تتعادل عنوة دوافعه العدوانية مع دوافعه الإحباطية. ويصف الصفات الانفعالية بأنها صفات اعتدالية يمكن توزيعها في المنحنى الاعتدالي. نقلاً عن ( الخالدي، 2002، ص 5). وهذه الأخيرة تعتبر التأتأة علة مرضية تصيب الاطفال صغار وكبار الراشدين، فهي تعيق المستمع والمتكلم، فتأثر في علاقات مع آخرين بشكل مباشر فتصبح مشكل أو عائق في حياة المتأتأ حتى الفرد الراشد الذي يكون اكثر واعياً بمشكلته ويحاول تجنبها لأن الشخص الراشد يتميز بالوعي والنضج ويكون قادراً على التكيف مع حالته من خلال تقبل وفهم هذا العيب وخلق المناعة النفسية التي تساعد وتمكن من اكتساب الاتزان الانفعالي.

اذن الاتزان الانفعالي مرتبط بالجانب النفسي الإدراكي للفرد ومن طبيعي فهو اذن يختلف من فرد إلى آخر سواء متأتأ الصغير أو متأتئ الراشد وفي دراستنا الحالية سنركز أو نهتم بالاتزان الانفعالي لدى الشخص المتأتئ الراشد محاولين الاجابة عن الاشكالية التالية :

- ماهي مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأتأة؟  
وتتدرج تحت هذه الاشكالية تساؤلات فرعية :

\_ هل تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالقدرة على التعبير الأصلي عن الانفعالات؟

\_ هل تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالقدرة على الوجود الأصلي مع الآخرين؟

\_ هل تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالشجاعة والقدرة على مواجهة المستقبل؟

## 2- فرضيات الدراسة:

### الفرضية العامة:

\_ تتحدد المؤشرات الاتزان الانفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأتأة ب: (التعبير الأصلي عن الإنفعالات، وقدرة وجود الاصيل مع الآخرين، الشجاعة والقدرة على مواجهة مستقبل).

### الفرضيات الجزئية:

-تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالقدرة على التعبير الأصلي عن الانفعالات من خلال (توظيف التعابير الوجهية والجسدية وإدارة الانفعالات).

-تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالقدرة على الوجود الأصلي مع الآخرين من خلال، (التفاعلية، التحكم فالخجل).

-تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالشجاعة والقدرة على مواجهة المستقبل ( الفاعلية الذاتية، تحدي التأتأة).

## 3- أهداف الدراسة:

لا تتجاوز الاهداف الدراسة العلمية حد من صحة الفرضيات أو بطلنها فهذه الدراسة تتمثل في التالي:

- الكشف عن أهم المؤشرات الاتزان الانفعالي لدى حالات الراشدين في وضعية التأتأة.
- معرفة عما أن الراشد متأثري يتمتع بالتعبير الأصيل عن الإنفعالات.
- الكشف عن قدرة الراشد المتأثري على وجود الأصيل مع الآخرين.
- معرفة ما إذا كان الراشد المتأثري يتمتع بالشجاعة والقدرة على مواجهة مستقبل.

#### 4-أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في متغيراتها المبحوثة إذ تعد التأتأة من أثر الإضطرابات الكلامية تناولوا في المباحث النفسو عصبية، الأرتوفونية و العيادية، كما تبرز أهمية دراستنا في وصف إنعكاسات التأتأة على الجوانب النفسية لدى الراشد، حيث تعتبر مرحلة التأتأة من بين الاضطرابات اللغوية الأكثر شيوعا التي لها العديد من الانعكاسات على مختلف الجوانب الشخصية للفرد وتصيبه في احد المراحل العمرية بها ومن بينها مرحلة الرشد والتي تعتبر مرحلة القوة والشدة ويكون فيها الفرد مؤهلا لتحمل المسؤولية، كما تظهر أهمية دراستنا في تناول الإتزان الإنفعالي الذي يعتبر تضمينا عاملا في دراسات علم النفس الإيجابي، كونه يرتبط بقدرة الفرد على السيطرة على إنفعالاته والتحكم فيها وصولا الى التكيف الذاتية والإجتماعي، كما تكمن أهمية دراستنا في محاولة تقربنا من الراشدين المتأثرين وبشكل مباشر وتطبيق المقابلة النصف موجهة ومقياس الاتزان الانفعالي.

كما يمكن أن تتقاطع دراستنا مع مجالات التكفل النفسي و الإرشادي و الأرتوفوني للإهتمام بالأشخاص في وضعية التأتأة.

#### 5-الدراسات السابقة والتعقيب عليها:

نعرض في هذا العنصر بعض الأدبيات السابقة التي تناولت متغيراتنا المبحوثة في حدود إطلاعنا كما يلي:

#### دراسة متعلقة بالاتزان الانفعالي:

#### دراسة محلية :

دراسة محمود اسماعيل محمد الزيان (2006)، الاتزان الانفعالي وعلاقته بكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين الاتزان الانفعالي وكل من السرعة الإدراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة ، واستخدمت المنهج الوصفي من خلال تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي (إعداد الباحث 2006)، اختبار السرعة الإدراكية . تعريب وإعداد ( أنور محمد الشرقاوي، وآخرون، 1983 )، اختبار القدرة على التفكير الابتكاري. إعداد (سيد خير الله ، وممدوح الكناني)، وكانت عينة الدراسة ( 530 ) طالب وطالبة من طلبة الصف الحادي عشر بمحافظات غزة من التخصصين العلمي والأدبي، وتوصلت إلى النتائج التالية:

\_ لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الاتزان الانفعالي والسرعة الإدراكية لدى أفراد العينة .

\_ لا توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائياً بين الاتزان الانفعالي والسرعة الإدراكية على التفكير الابتكاري لدى أفراد العينة .

\_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دالة أقل من ( 0.05 ) بين متوسطي درجات منخفضي ومرتفعي الاتزان الانفعالي على اختبار السرعة الإدراكية لدى أفراد العينة.

\_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دالة أقل من ( 0.05 ) بين متوسطي درجات منخفضي ومرتفعي الاتزان الانفعالي على اختبار القدرة على التفكير الابتكاري لدى أفراد العينة.

دراسة محمد كمال محمد حمدان ( 2010 )، الاتزان الانفعالي والسرعة الإدراكية على اتخاذ القرار لدى

ضباط الشرطة الفلسطينية، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة في محافظة خان يونس، واستخدمت المنهج الوصفي ،من خلال تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي من إعداد الباحث ومقياس اتخاذ القرار من إعداد بندر العتيبي، وتوصلت إلى النتائج التالية:

\_ إن مستوى الاتزان الانفعالي عند ضباط الشرطة من خلال استجابتهم على المقياس حصل على وزن نسبي (61.81 %).

\_ إن مستوى اتخاذ القرار عند ضباط الشرطة من خلال استجابتهم على المقياس حصل على وزن نسبي (85.66 %).

\_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير مكان العمل.

\_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير التخصص العلمي وكانت الفروق لصالح التخصصات الأدبية.

\_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير سنوات الخبرة.

\_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير الرتبة العسكرية وكانت الفروق لصالح النقباء.

\_ توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الاتزان الانفعالي تعزى لمتغير للمستوى التعليمي وكانت الفروق لصالح مستوى البكالوريوس.

\_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القدرة على اتخاذ القرار تعزى لمتغير مكان العمل.

\_ لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في القدرة على اتخاذ القرار تعزى لمتغير التخصص العلمي.

## دراسات متعلقة بالراشد:

## دراسة محلية:

دراسة عبد الله عبد المطب الرعود (2008)، فعالية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التلعثم ومستوى القلق لدى الراشدين في الأردن، هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج علاجي سلوكي في خفض شدة التلعثم ومستوى القلق لدى عينة من الراشدين في الأردن، واستخدمت المنهج التجريبي، من خلال تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي المعرفي لخفض مستوى القلق لدى الراشدين ذوي التلعثم في المجموعة التجريبية، وتكون البرنامج إلى جزئين، برنامج الاسترخاء وبرنامج تعديل سلوك التلعثم وتشكيل الطاقة اللفظية، وتكونت العينة من (44) راشدا تم اختيارهم بطريقة وتم تقسيمهم بطريقة عشوائية احدهما تجريبية تكونت من (21) فردا والأخرى ضابطة قوامها (23) فردا، وتوصلت إلى النتائج التالية:

\_ وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس شدة التلعثم ومجالاته القرعة وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

\_ وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس مستوى القلق تعزى الى البرنامج العلاجي ، وذلك لصالح المجموعة التجريبية.

## دراسات متعلقة بالتأتأة :

## دراسة عربية :

دراسة عز الدين البارود (2009-2010)، مقارنة معرفية للتأتأة من خلال دراسة علاقتها باضطراب البيئة الزمانية ، وهدفت هذه الدراسة محاولة معرفة اذا كانت اضطرابات البيئة الزمانية لها علاقة بالتأتأة عند الطفل ، واستخدمت في هذه الدراسة المنهج الإكلينيكي القائم

على دراسة الحالة، من خلال تطبيق اختبار التوجّه الزمني (MMSE) بعد تكييفه واختبار القدرة على إدراك التتابع الزمني لميرة ستامباك (Stambak Mira)، وكانت عينة الدراسة 10 أطفال متأتين يتراوح سنّهم بين 11 و 13 سنة، كلهم متدرسون ولا يعانون من أيّ اضطراب آخر ، وتوصلت إلى النتائج التالية: الاختبار الأول أنّ الأطفال المتأتين لا يعانون من اضطراب في التوجّه الزمني، بينما نتائج الاختبار الثاني فقد بينت صعوبة في القدرة على إدراك التتابع الزمني عند هؤلاء، كما بينت المعالجة الإحصائية وجود علاقة ترابطية بين اضطراب البنية الزمانية و التأتأة حيث أنّ معامل الارتباط يساوي (0.39).

و خلّص الباحث من خلال هذه الدراسة إلى إمكانية وجود علاقة بين اضطرابات البنية الزمانية و التأتأة عند الطفل و التي تتمثل في اختلال إدراك التتابع الزمني.

#### دراسة محلية :

دراسة هدى محمد سيد عبد الواحد ( 1998 )، التلعثم وعلاقته بمستوى الطموح لدى تلميذات المرحلة الاعدادية، وهدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين التلعثم ومستوى الطموح بين تلميذات المرحلة الاعدادية، واستخدمت المنهج التجريبي، من خلال تطبيق مقياس مستوى الطموح و مقياس درجة التلعثم من إعداد الباحثة ودليل المستوى الإقتصادي والاجتماعي و اختبار الذكاء، وكانت العينة تشمل مجموعتين المجموعة التجريبية 30 تلميذ متلعثمة والمجموعة الضابط 30 تلميذة عادية غير متلعثمة وتراوحت أعمارهم ما بين 11 و 14 سنة وتوصلت إلى النتائج التالية :

\_ توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات التلميذات المتلعثمات والغير المتلعثمات في مستوى الطموح ،حيث مستوى الطموح مرتفع عند التلميذات الغير متلعثمات و مستوى الطموح منخفض عند التلميذات المتلعثمات.

توجد علاقة سلبية بين شدة التلعثم و مستوى الطموح ( كلما ازادت درجة التلعثم عند التلميذات ق مستوى طموحهن، وكانت العلاقة موجبة كلما قلت درجة التلعثم حيث ارتفع مستوى الطموح عند تلميذات متوسطات وبسيطات التلعثم.

دراسة **عفراء خليل (2011)**، العلاقة بين التأتأة والقلق هدف البحث إلى معرفة العلاقة بين التأتأة والقلق لدى عينة من تلامذة الصف الرابع الابتدائي في مدارس محافظة دمشق الرسمية، وكذلك المقارنة بين الأطفال المتأتئين والأطفال العاديين في مستوى القلق، واستخدمت المنهج الوصفي التحليلي، من خلال تطبيق البحث الأدوات التالية (قائمة لرصد المؤشرات الدالة على اضطراب التأتأة، ومقياس القلق، ومقياس شدة التأتأة)، وكانت العينة (48) تلميذاً وتلميذة بواقع (18) من الذكور و(6) من الإناث من التلامذة المتأتئين و(24) تلميذاً وتلميذة بواقع (18) من الذكور و(6) من الإناث من تلامذة الصف الرابع الابتدائي وهم يمثلون عينة الأطفال العاديين، وتوصلت إلى النتائج التالية: إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التأتأة والقلق، كما أشارت النتائج أيضاً إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال العاديين والمتأتئين في مستوى القلق لصالح الأطفال المتأتئين.

#### دراسة أجنبية:

دراسة **اوليفر (1981)** متغيرات المعرفية الوسطية للبالغين المصابين بالتأتأة وعلاقة تلك المتغيرات بقلق الأداء وقد أجريت الدراسة على مجموعتين مجموعة تجريدية تكونت من 4 ذكور بالغين و2 من الاناث المتأتئين اما المجموعة الثانية فهي المجموعة الضابطة فقد تكونت ايضا من 4 ذكور و2 من الإناث الأسوياء وباستخدام استبيان السمة لحالة للقلق توصلت الدراسة الى ان التأتأة تزداد كلما ارتفع وزن الكلمة المثيرة للقلق .

التعقيب على الدراسات السابقة :

**من حيث المنهج:**

كانت الدراسات تتشابه من حيث المنهج ، فمنها من استخدم المنتج العيادي الإكلينيكي كدراسة دراسة عز الدين البارود،(2009-2010)، دراسة اوليفر ( 1981 )، والأخرى استخدمت المنتج الوصفي كدراسة عفراء خليل (2011)، و دراسة محمود اسماعيل محمد الزيان(2006)، و دراسة محمد كمال محمد حمدان ( 2010 )، ومنها استخدمت المنهج التجريبي كدراسة دراسة هدى محمد سيد عبد الواحد ( 1998 )، ودراسة عبد الله عبد المطالب الرعود (2008) ، أما دراستنا الحالية فقد استخدمت المنهج العيادي القائم على دراسة الحالة.

**من حيث العينة :**

نجد أن الدراسات السابقة استخدمت عينات بأحجام مختلفة فهناك من استخدم عينات صغيرة كدراسة دراسة عز الدين البارود،(2009-2010) كانت العينة 10 أطفال و دراسة اوليفر(1981) كانت العينة 6 من المتأثيين 4 ذكور و 2 اناث، هناك من استخدم عينات متوسطة كدراسة عفراء خليل (2011)، وكانت العينة 48 تلميذا وتلميذة، ودراسة عبد الله عبد المطالب الرعود (2008)، كانت العينة 44 راشدا، ودراسة هدى محمد سيد عبد الواحد(1998) كانت العينة 60 تلميذ وتلميذة، وهناك من استخدم عينات كبيرة ك دراسة محمود اسماعيل محمد الزيان(2006) وكانت العينة 530 طالب وطالبة، و دراسة محمد كمال محمد حمدان ( 2010 )، انا في دراستنا الحالية فكانت العينة 2 حالتين من الراشدين في وضعية التأثاة .

**من حيث الأدوات:**

لقد اتفقت معظم الدراسات على استخدام عدة مقاييس كمقياس الاتزان الانفعالي في دراسة محمود اسماعيل محمد الزيان (2006) و دراسة محمد كمال محمد حمدان ( 2010 ) إضافة إلى عدة مقاييس أخرى:

\_ مقياس مستوى الطموح و مقياس درجة التلثم في دراسة هدى محمد سيد عبد الواحد (1998).

\_ مقياس القلق ومقياس شدة التأتأة في دراسة عفراء خليل (2011).

\_ مقياس اتخاذ القرار في دراسة محمد كمال محمد حمدان ( 2010 )،

وهناك من استخدم عدة اختبارات :

\_ اختبار التوجّه الزمني (MMSE) بعد تكييفه واختبار القدرة على إدراك التتابع الزمني لميرة ستامباك (Stambak Mira) في عز الدين البارود (2009-2010).

\_ اختبار القدرة على التفكير الابتكاري واختبار السرعة الإدراكية في محمود اسماعيل محمد الزيان (2006).

\_ اختبار الذكاء في هدى محمد سيد عبد الواحد ( 1998).

\_ وهناك من استخدم استبيان السمة في دراسة اوليفر ( 1981 ) .

\_ إضافة إلى عدة برامج الاسترخاء وبرنامج تعديل سلوك التلثم وتشكيل الطاقة اللفظية في دراسة عبد الله عبد المطلب الرعود (2008)،

انا درستنا الحالية فتم تطبيق المقابلة العيادية النصف الموجهة مقياس الاتزان الانفعالي .

مدى الاستفادة من الدراسات السابقة :

\_ تقديم تصور شامل لموضوع الدراسة مما ساهم في صياغة مشكلة وفرضيات الدراسة

\_ تصميم خطة البحث والإطار العام للدراسة.

\_ التعرف على الخلفية النظرية لمتغيرات الدراسة ( التأتأة، الاتزان الانفعالي ، الراشد)

\_ اختيار أدوات جمع البيانات وتحديد المنهج المناسب.

\_ تحديد عينة الدراسة .

\_ الاطلاع على المصادر والمراجع لجمع المعلومات

## 6-التحديد الإجرائي لمفاهيم الدراسة:

### التعريف الإجرائي للاتزان الانفعالي:

هي الحالة الانفعالية والوجدانية التي يكون فيها الراشد المتأتم قادر على التحكم والسيطرة على مشاعره ويمكننا القول ايضاً ان الاتزان الانفعالي هو ناتج لمجموع القدرات التي تسمح للراشد المتأتم بضبط مشاعره اثناء المواقف المختلفة مما يمنع اندفاعها وظهورها بقوة، ونشير في دراستنا الى 03 مؤشرات للاتزان الانفعالي لدى الراشدين المتأتمين عبر مقياس للاتزان الانفعالي لصاحبه المسعودي 2002 ومن خلال أيضاً المقابلة نصف الموجهة. وتتمثل هذه المؤشرات فيما يلي :

- القدرة على التعبير الأصيل على الانفعالات : ونقصد بها مقدرة الراشد المتأتم في ظل الممارسة المهنية على السيطرة والتحكم في انفعالاته بالشكل الذي يتناسب مع الاحداث اليومية رغم صعوبة التأتأة.

- قدرة الوجود الأصيل مع الاخرين :ونقصد بها مقدره الراشد المتأتم وكفاءته في إقامة علاقات متعددة على مختلف المستويات يسودها الحب والتفاعل المتبادل في ظل خصوصيته وتفرده داخل المجتمع رغم صعوبة التأتأة.

- قدرة الشجاعة في مواجهة المستقبل : ونشير بها الى استطاعة ومقدرة الراشد المتأتم على مواجهة تحديات المستقبل بكفاءة مع التحمل الكامل لمسؤولياته على ما يترتب على ذلك من نتائج رغم صعوبة التأتم.

#### الراشد المتأتم :

الراشد المتأتم هو شاب البالغ في الفترة العمرية ما بين بداية من العشرينات الى الثلاثينات يعاني من توقف وتكرار واطالة الاصوات اثناء النطق والتكلم ويمثل في هذه الدراسة حالتين للراشدين في مدينة المسيلة.

# الفصل الثاني:

## الإتزان الإنفعالي

### تمهيد

1- طبيعة الإنفعال وتعريفه

2- أنواع الإنفعالات

3- أسباب الإنفعال

4- الإتزان الإنفعالي

4-1- تعريف الإتزان الإنفعالي

5- علاقة الإتزان الإنفعالي ببعض المفاهيم

6- النظريات المفسرة للإتزان الإنفعالي

7- أبعاد الإتزان الإنفعالي

**تمهيد:**

تعتبر الشخصية السوية هي حلم كل إنسان يطمح للوصول إليها، بحيث تزداد أهميتها لأنها الركيزة الأساسية للتقدم والإزدهار في ظل عصر سريع التغير وفي ظل أنحاء العالم انفتحت فيه الثقافات لم يصادفها الإنسان من قبل، وهو التغير الذي فرضته طبيعة التطور العلمي الذي يجعل الإنسان أحياناً بإختلال إتزانه.

**1- طبيعة الإنفعال وتعريفه:**

يتمثل الانفعال في كل ما ينتاب الفرد من حالات وجدانية كالحب أو الكره أو الحزن أو الغضب أو الغيرة أو السرور أو القلق أو النفور ، كما يتصف الانفعال بحدوث استجابة فسيولوجية على درجة من الشدة تتضح فالارتفاع المفاجئ لضربات القلب، انقباض عضلات المعدة ، ازدياد في ضغط الدم ، ازدياد التوتر العضلي . ( عبد المعطي، وقناوي، 2000، ص 189 ) .

فقد عرفه ( عبد الخالق، 1984 ) أنه : " حالة وجدانية عنيفة تصاحبها اضطرابات فسيولوجية وحشوية وتعبيرات حركية مختلفة ، تبدو للفرد بصورة مفاجئة ، وتتخذ صورة أزمة عابرة طارئة لا تدوم وقتاً طويلاً " . ( عبد الخالق، 1984، ص 98 ) .

ومن خلال هذه التعريفات يمكننا القول ان الانفعالات هي عنصر هام في البناء النفسي للإنسان، وقد أكدت الدراسات والأبحاث أن المنظومة الوجدانية في تركيبية الإنسان معقدة ومركبة وشديدة المقاومة للتغيير، وهي تحدد معالم الشخصية الإنسانية.

**2- أنواع الإنفعالات:****1- الغضب :**

يبدو أن الغضب هو أكثر الحالات تصلباً وعناداً من بين كل الحالات التي يرغب الناس في الهروب منها، فقد انتهت ( تاييس ) من دراستها إلى أن الغضب هو أسوأ الحالات النفسية

التي يصعب السيطرة عليها، وهو أكثر هذه الحالات غواية وخطر على العواطف السليمة، ذلك لأن المونولوج الداخلي الذي يحدث على الغضب يملأ عقل الغاضب بالذرائع المقنعة، ليصب جام غضبه في شيء ما ( العلوي، 2001 ، ص 1 ).

## 2- الحب :

وهو تركيز مشاعر وأحاسيس الفرد في شخص والإهتمام به أو شيء معين كما إنه يؤدي إلى توجيه نشاط الكائن الحي نحو التقرب من هذا الشخص أو نحو الحصول على شيء معين . ( الكناني، وآخرون، 2002، ص 416).

## 3-الخوف :

يقوم الدماغ بمواجهة سلسلة منطقية من الرسائل المتدفقة إليه من حواسنا الخمس، يعمل على تحليلها بصورة منطقية أيضا، وليس الخوف سوى الانفعال الذي ينتابنا في حالة الخطر أو التهديد أو حالة التعرض لمشكلة ما، ويعمل الانفعال على تحفيز الجسم ليتفاعل بصورة ملائمة تتطابق مع الموقف المخيف ليساعده على البقاء، وعلى الرغم من أن الخوف شعور ينتاب جميع المخلوقات الحية وهو أيضا وسيلة نجاة لحفاظ الكائنات على حياتها ؛ ولذا قالوا إن الخوف يطيل العمر، ويعتبر نظام إنذار مبكر حقيقي لأنه يمكن الكائنات الحية من تقادي الموت عند مواجهتها للخطر ( بوابة المغرب، 2005، ص1).

## 3-أسباب الإنفعال:

يجمل ( الهاشمي، 1984 ) أسباب الانفعال بشكل مختصر على النحو التالي:

- عندما تتم الإعاقة لدافع أساسي من دوافعنا ، بحيث يمنع الدافع من الوصول إلى هدفه، كالحيلولة دون وصول الجائع لطعام رآه .
- عند استثارة دافع فينا، وذلك حين يهان أحدنا في كرامته الشخصية بصورة مفاجئة أمام

الناس ولا يستطيع الاستجابة المناسبة السريعة لها أمام وقع الصدمة والمفاجأة.  
 - عندما يتم إشباع بعض دوافعنا بصورة فجائية لا نترقبها، أو تتحقق بعض آمالنا بغتة كحال مريض كان لا يرجو شفاؤه عاجلاً فإذا به تزول علته فجأة بعد أن يأس.  
 ( الهاشمي، 1984، ص.ص 165 - 166 )

#### 4-الإتزان الإنفعالي:

##### تمهيد:

إن الاتزان هو الوسط الذي يمثل العدل بين الأشياء جميعا ، وهذا التوازن لا يكون إلا بين قوتين متضادتين ، وطرفين على امتداد واحد كالتضاد بين النهار والليل ،والحياة والموت.  
 ويعرف أيضا بأنه الوسيطة أي الوقوف بين طرفين في الزمان أو المكان أو أفعال أو صفات، وهي عدم المبالغة، ويمكننا القول أيضا أنها مفهوم يقربنا للإعتدال والواقعية.

#### 4-1-تعريف الإتزان الإنفعالي:

حددت كامليا عبد الفتاح ( 1961 ) أن الاتزان الانفعالي هو : " الحالة التي يستطيع فيها الشخص إدراك الجوانب المختلفة للمواقف التي تواجهه ، ثم الربط بين هذه الجوانب وما لديه من دوافع وخبرات وتجارب سابقة من النجاح والفشل تساعده على تعيين وتحديد نوع الاستجابة وطبيعتها بحيث تتفق ومقتضيات الموقف المراهق وتسمح بتكييف استجابته تكييفاً ملائماً ينتهي بالفرد إلى التوافق مع البيئة والمساهمة الإيجابية في نشاطها، وفي نفس الوقت ينتهي بالفرد إلى حالة من الشعور بالرخاء والسعادة " ( عبد الفتاح، 1984، ص77).

\_ أما كولمان ( Colman , 1970 )، وأيزنك ( Eysenck , 1972 ) يؤكدان أن العصابية متصل قطبي للشخصية أحد طرفيه العصابية ، وطرفه الثاني الاتزان الانفعالي أو الوجداني، ففي الطرف الأول نجد شخصا عصابيا، غير متزن انفعاليا، غير متوافق اجتماعيا مع البيئة المحيطة به، يعاني من صراعات بينه وبين نفسه وبينه وبين البيئة المحيطة به، وفي الطرف

الثاني حيث الاتزان الانفعالي أو الوجداني نجد طرازامن الشخصية متزن انفعاليا، ناجحا، متوافقا اجتماعيا، لا يعاني من صراعات سواء أكانت بينه وبين نفسه، أو بينه وبين البيئة المحيطة به، والعصابية والاتزان هما طرفا البعد ويقع في المنتصف غالبية الأفراد .

( Eysenck , 1972 , p: 325 ) , ( Colman , 1970 , p : 666 )

\_ ويشير ريبيير ( Reber , 1987 ) إلى أن الاتزان الانفعالي يستخدم لوصف حالة الشخص الناضج انفعاليا ولديه مرونة بحيث تكون استجابته الانفعالية مناسبة للموقف ومتناغمة معه من حيث الظروف، نقلاً عن ( الشعراوي، 2003، ص 10 )

ونستنتج من خلال ماتم عرضه من تعاريف مختلفة للعلماء والباحثين بأن الاتزان الانفعالي أحد السمات الأساسية المميزة للشخصية، وأيضاً من المؤشرات التي تدلنا على صحة النفسية للإنسان، وهو سمة عامة تفرق بين السواء و اللاسواء.

فالسواء هو الفرد المتزن انفعاليا فهو يستجيب للمواقف والمشاكل التي تواجهه بأسلوب يتصف بالمرونة وعدم التطرف والمبالغة والاندفاع أو المغالاة في الاستجابة للمواقف الانفعالية المختلفة فهو شخص يشعر بالتفاؤل، والاستقرار النفسي والتحرر إلى حد كبير من الشعور بالإثم والقلق، والوحدة النفسية، بينما اللاسواء ويعني الشخص الغير المتزن هو شخص اندفاعي ومتقلب المزاج، تسهل إستثارته وتتسم جميع انفعالاته بالتطرف وعدم النضج يشعر بالكآبة والتشائم.

## 5- علاقة الإتزان الإنفعالي ببعض المفاهيم النفسية:

للتعرف على الاتزان الانفعالي بشكل أكبر، لابد من التمييز بينه وبين بعض المفاهيم الأخرى التي يكون التشابه معها كبيرا بين هذه المفاهيم ما يلي:

### 5-1- النضج الانفعالي وعلاقته بالإتزان الإنفعالي :

يقاس بمدى ابتعاد الفرد عن السلوك الانفعالي الخاص بمرحلة الطفولة واقتربه من سلوك الراشدين .

حيث أن مفهوم النضج الانفعالي أشمل وأوضح وأعم من مفهوم الاتزان الانفعالي ويعرف (انجلش) النضج الانفعالي بأنه المرحلة التي يتخلى فيها الفرد عن السلوك الانفعالي المميز لمرحلة الطفولة ويظهر السلوك الانفعالي المناسب لمرحلة الرشد، وتحدد (هولنجورث) الصفات الرئيسية للشخص الناضج في اثنتين وهما قدرته على التدرج في استجابته الوجدانية وقدرته على تأجيل بعض استجاباته (محمود إسماعيل الريان، 2006، ص32 بتصرف).

### 5-2- الانفعال وعلاقته بالأمن الانفعالي :

و هو شعور الفرد بدرجة مناسبة من الأمن النفسي والاطمئنان فالفرد الذي لم يشبع حاجته إلى الأمن والذي لا يشعر بالاستقرار والطمأنينة لا يستطيع أن يواجه الحياة بمشكلاتها وصعوباتها والتي تحتاج منا إلى جهد نفسي لمواجهة الشخص الأمن انفعاليا لأنه لا يستجيب عندئذ إلى الموقف الخارجي فقط بقدر ما تتدخل في استجابته مخاوفه ومناحي قلقه وأنواع الصراع التي يعاني منها ( محمد كمال محمد حمدان، 2010، ص38 ).

وهذا يعني أن الانفعال يرتبط بمكونات نوعية فسيولوجية وإدراكية ومعرفية وسلوكية . إذ يظهر الأساس الفسيولوجي للسلوك من خلال فقد القدرة على أدائه بعد إصابة أي عضو منه (علي أحمد وادي وإخلاص أحمد الجنابي، 2011، ص45 بتصرف)

### 6 - النظريات المفسرة للاتزان الانفعالي:

نظرا لوجود فروق في خصائص و مكونات وأنواع و وظائف الانفعالات، تنوعت و تعددت النظريات النفسية في تفسيراتها للاتزان الانفعالي فمنها من اعتمد على المذهب التحليلي وأخرى اعتمدت على المذهب المعرفي ومنها من قاده التوجه الى المذهب السلوكي ومنها من اعتمدت على المذاهب الإنسانية والوجودية والاجتماعية، كما أن هناك تيار آخر في تفسيره

للإتزان الإنفعالي ألا وهو الإتجاه البيولوجي حيث قد اعتمد في تفسيره على عدة نظريات منها النظرية الطبية و كذلك النظرية الوراثية و أيضا النظرية العصبية و الهرمونية و غيرها من النظريات التي سوف نتناولها في هذا الفصل .

## 1 -النظريات النفسية:

### 1-1- نظرية التحليل النفسي :

يرى فرويد مؤسس النظرية التحليلية في علم النفس أن الفرد الذي يستطيع أن يحقق الصحة النفسية لذاته هو الشخص القادر على منح الحب والعمل الصالح عموما حيث تتمثل الصحة النفسية من وجهة نظره في القدرة على مواجهة الدوافع البيولوجية والغريزية والسيطرة عليها في إطار متطلبات الواقع الاجتماعي كما تتمثل في قدرة الأنا على التوفيق بين مطالب الأنا الأعلى وبين مطالب الهو، ويرى فرويد أن الإنسان لا يستطيع أن يصل إلى تحقيق جزئي لصحته النفسية ذلك لأنه في حالة صراع دائم بين محتويات الهو ومتطلبات الأنا الأعلى (علي ابن ناصر القحطاني، 2013، ص34)

### 1-2- نظرية السمات :

-نظرية إيزنك: لقد استندت نظرية إيزنك أساسا على نظرية علم وظائف الأعضاء وعلم الوراثة وعلى الرغم من أنه سلوكي ويعد العادات المتعلمة ذات أهمية كبيرة إلا أنه يعد الفروق في الشخصية ناشئة عن المورثات ولذلك فإنه قد اهتم أساسا مما يطلق عليه بالمزاج Temperament وقد استخدم إيزنك التحليل العاملي وهو يتفق مع كاتل في أنه يمكن أن تحدد الشخصية بمجموعة من العوامل غير أنه يختلف معه في أن إيزنك يعتقد بأنه يمكن حصر عوامل الشخصية في عدد قليل جدا .

توصل أيزنك من خلال سلسلة من الدراسات الشاملة والمتعمقة إلى أن شخصية الإنسان تتكون من مجموعة من الأنماط النفسية وكان الهدف من هذه الدراسات تحليل الشخصية وتحديد بنمطين أساسيين هما:

الانبساط - الانطواء، وسمة الاتزان الانفعالي- العصابية وذلك من خلال مجموعة من الاختبارات الشخصية التي طبقتها على عينة تكونت من 137 من الذكور والإناث تراوحت أعمارهم بين 20 و 25 سنة (قيطون 2020-2021 ، ص 51-52)

- **نظرية كاتل** : لا يختلف كاتل عن عالم النفس أيزنك في التوصل إلى سمة الاتزان الانفعالي، إذ اعتمد على الموضوعية الإحصائية في دراسة سمة الاتزان الانفعالي في الشخصية وأسس أبحاثه اعتمادا على التقنية الإحصائية المعروفة بالتحليل العاملي واعتمادا عليه حدد كاتل 16 سمة مصدرية في الشخصية ومنها سمة الاتزان الانفعالي استخرجها من قائمة البورت للسمات، وتتلخص هذه العوامل من حيث كونها سمات أساسية في تركيب الشخصية حيث رأى "كاتل" أن سمة الاتزان الانفعالي تقع على خط متصل، على احد طرفيه الاتزان الانفعالي والطرف الآخر العصابية ، وتأثير سمة الاتزان الانفعالي بدرجة كبيرة في مزاج الفرد وفي تحديد أسلوبه العام إيقاعه اليومي حيث يصف كاتل هنا الاتزان الانفعالي بقوة الأنا .

### 1-3- النظرية السلوكية :

إن مفهوم الصحة النفسية عند السلوكيين يتحدد بالاستجابات المناسبة للمثيرات المختلفة فهي استجابات بعيدة عن القلق والتوتر وعليه يتلخص مفهوم الصحة النفسية وفقا لهذه الرؤية في القدرة على اكتساب عادات تتناسب مع البيئة التي يعيش فيها الفرد وتتطلبها البيئة حيث تعد الصحة النفسية هنا هي بمثابة الاتزان الانفعالي (علي ناصر القحطاني، 2013، ص35).

### 1-4- النظرية الجشتالطية :

تتميز نظرية الجشطالت في الانفعال باكتشافها عن الرابط القائم بين الإنسان المنفعل وسبب الانفعال وأهم من ذلك كشفها عن الدور الشخصي الذي يلعبه الإنسان المنفعل في انفعاله أنه تغيراً طرأ على الشخص فأصبح في غير ما كان عليه ومنه تغيراً يريد الشخص أن يفرضه على العالم حتى لا يضل على ما كان عليه وتغيراً قد أحدثه العالم في الشخص فلم يعد كما كان عليه وهكذا تدخل في دورة الانفعال هذه النقاط توضح أن لحظة الانفعال هي لحظة تغيير في الشخص وفي العالم كذلك ومحاولة من الشخص لتغيير العالم واستجابته لتغيير العالم له، ذلك ما يعبر عنه الجشتالطيون بانهايار الحدود الفاصلة بين العالم الداخلي للمنفعل والعالم الخارجي، والانفعال عند الجشتالطيين موقف كلي من العالم (محمد كمال محمد حمدان، 2010، ص 18 بتصرف).

### 1-5- النظرية المعرفية:

قدمت النظرية تصوراً معرفياً للانفعال حيث يقوم على أن الانفعال يحدث نتيجة التقويم المعرفي لموقف المثير، فالعنصر الرئيسي في شعورنا بالانفعال هو تفسيرنا للموقف المثير للانفعال والاستجابات الحشوية والعضلية التي تحدث في بدننا. وتتضمن الصحة النفسية من وجهة نظر هذه المدرسة القدرة على تفسير الخبرات بطريقة منطقية تمكن الفرد من المحافظة على الأمل واستخدام مهارات معرفية مناسبة لمواجهة الأزمات وحل المشكلات وعليه فإن الشخص المتمتع بالصحة النفسية هو فرد قادر على استخدام استراتيجيات معرفية مناسبة للتخلص من الضغوطات النفسية (الريان، 2006، ص 24 بتصرف)

### 1-6- النظرية الانسانية :

تعتقد هاته النظرية أن دراسة الانفعال هو الطريق الوحيد للوصول إلى حقيقة الإنسان، حيث ترى أن شخصية المتزن المتكامل بشكل جيد هو القادر على إختيار سلوكه في أي وقت

وقادر على تحمل نتائج سلوكه والقرارات التي يتخذها وهو قادر على إيجاد معنى للحياة (علي سامي علي، 2011، ص80 بتصرف).

حيث يرى كارل روجرز أن كل فرد قادر على إدراك ذاته حيث ينمو مفهوم الذات نتيجة للتفاعل الإجتماعي جنباً إلى جنب مع الدافع الداخلي لتحقيق الذات ولكي يحقق الإنسان ذاته لا بد أن يكون مفهومه عنها موجبا وحقيقيا وعليه فإن الإنسان المتمتع بالصحة النفسية هو الشخص القادر على تكوين مفهوم إيجابي عن نفسه وهو الشخص الذي يتفق سلوكه مع المعايير الإجتماعية ومع مفهومه لذاته (علي ناصر القحطاني، 2013، ص39).

## 2- النظريات البيولوجية

### 2-1- النظرية السيكو \_عضوية :

وتعني بيولوجية أو فطرية الانفعالات وقد أكد على ذلك بمحدودية الحتمية البيولوجية للانفعالات أي بمعنى أن الانفعالات والتعبير عنها مسببة مشروطة بيولوجيا أو ولاديا كما أن الانفعالات والتعبير عنها عالمية أي متماثلة بين كافة أبناء الجنس البشري من مختلف الثقافات الإنسانية (علي بن ناصر القحطاني، 2013، ص38)

### 7- أبعاد الاتزان الانفعالي:

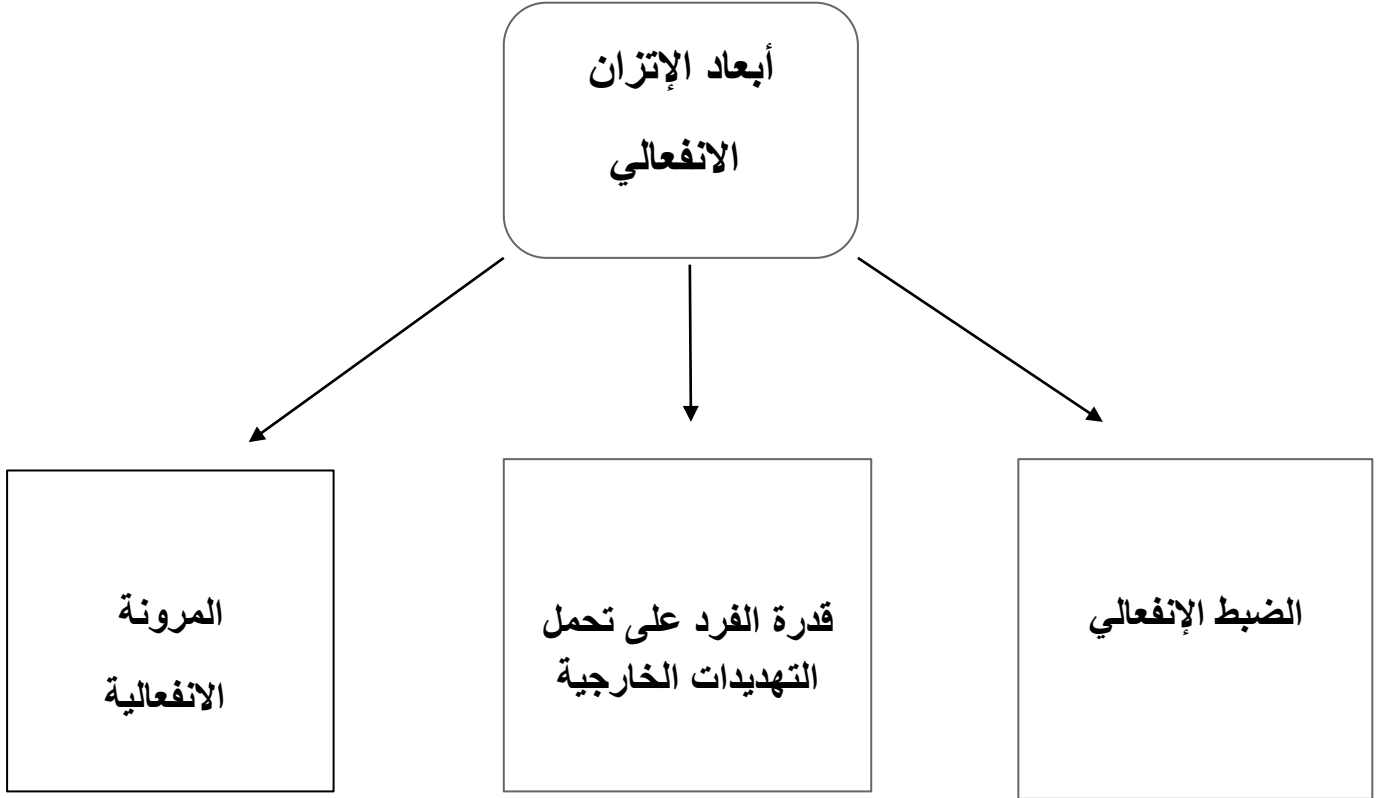
أظهرت دراسات التحليل العاملي للاتزان الانفعالي انه يتكون من أبعاد نفسية متعددة، إذ حدد سايموند 1951 ثلاثة أبعاد للاتزان الانفعالي تتكون من:

-الضبط الانفعالي: ( والمتمثل بقدرة الفرد في التحكم بانفعالاته بدرجة عالية، ومن خصائصه الثبات الانفعالي والتروي والحكمة الانفعالية لف والمواجهة الانفعالية ).

-قدرة الفرد على تحمل التهديدات الخارجية: وتعني مواجهة الضغوط النفسية من دون تطرف انفعالي كالخوف بصورة مبالغ فيها.

-المرونة الانفعالية: حيث تتعلق بقدرة الفرد على تكيف استجابته الانفعالية بما يناسبها من مواقف خارجية (فيصل خليل الربيع، 2016، ص 3).

الشكل(1): يمثل لنا أبعاد الاتزان الانفعالي



# الفصل الثالث:

## سيكولوجية الراشد

تمهيد

1- تعريف مرحلة الرشد

2- خصائص مرحلة الرشد

**تمهيد:**

إن أكبر فئة من المجتمع الجزائري تتكون من فئة الراشدين وهي مرحلة من مراحل النمو الإنساني أين يبلغ الفرد فيها مستوى النضج العقلي والمعرفي والوعي بالذات وتحقيق درجة من الاستقلالية والاستقرار ومن هادا المنطلق سوف نتطرق إلى عدة جوانب تتعلق بهذه المرحلة وأهم خصائصها.

**1-تعريف مرحلة الرشد:**

مرحلة الرشد مرحلة بالتعقد والتغير حيث يعرفها ( يحي موسى 2007): على أنها مرحلة من مراحل العمر تقع بين الطفولة والشـيخوخة وهي تتميز من الناحية البيولوجية بالتكامل العضوي ونضج القوة كما تتميز من الناحية الاجتماعية بأنها المرحلة التي يتحدد فيها مستقبل الإنسان سواء مستقبـله المهني أو مستقبـله العائلي ( نورية، 2011-2012، ص41).

وقد عرفتها (مريم سليم) على أنها الفترة التي تبدأ بالانتهاء من الدراسة والدخول إلى ميدان العمل، وقد يصل ذلك قبل (25 سنة) وان المهنة الرئيسية للشخص في هذه المرحلة هي توجيه نشاطه في اتجاه تحقيق أحلامه في أن تصبح طبيبا أو مهندسا أو فنانا وهو ما يحدد اختياراته وقراراته الضرورية لنموه وتطوره ( مريم سليم، 2002).

**1-1-الشخص الراشد:**

هو الفرد الذي إكتمل نموه، وفي هذه المرحلة يتحمل فيها المسؤوليات الخاصة بالأمر التي إختارها وهو آذلك له القدرة على تصور النتائج المترتبة على القرارات التي يتخذها ( أمل حسونة، 2004).

ومن خلال مجمل ماتم تعريفه فإن مرحلة الرشد هي المرحلة العمرية التي تأتي بعد المراهقة،

فهي تتميز بالتغيرات .جسمية نفسية إجتماعية وتعتبر الركيزة الأساسية للمجتمع نظرا لأهميتها الكبيرة داخل المجتمعات.

## 2- خصائص مرحلة الرشد:

وتتميز هذه المرحلة من حياة الإنسان بعدد من الخصائص الرئيسية وتتمثل في :

### 1- الخصائص الجسمية :

يتميز الراشد في بداية الرشد المبكر بالقوة العضلية، وطاقته الحيوية التي تجعله قادرا على تحمل المسؤولية والأعمال الشاقة ( نورية، 2011-2012، ص42).

### 2- الخصائص النفسية :

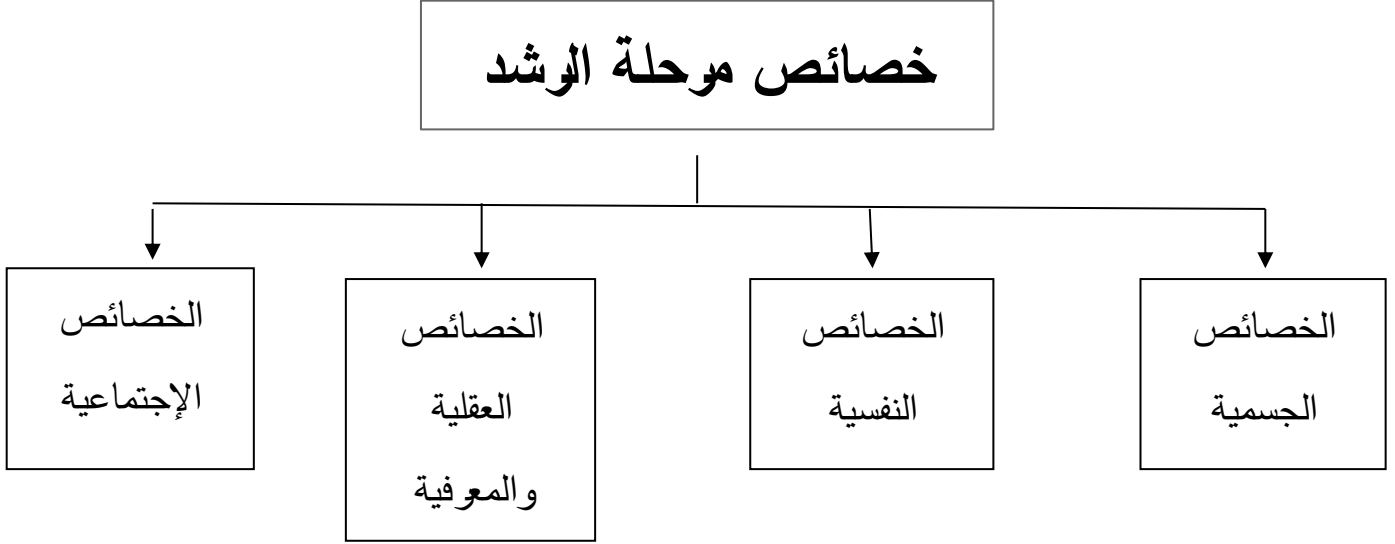
يتميز الفرد في هذه المرحلة العمرية بخصائص نفسية معينة , حيث تجده يميل إلى الوحدة وشديد الإهتمام بالقيم والمثل العليا ومستعداً دائماً للكفاح في سبيلها، كما أنه يتميز عن غيره بالإستقلالية ( أمل حسونة، 2004 ).

### 3- الخصائص العقلية والمعرفية :

في مرحلة الرشد يكتمل نمو الفرد الجسمي وتصل وظائفه إلى حدها الأقصى وكذلك الحال للقدرات العقلية والمعرفية التي تصل معظمها إلى قمة الأداء خلال هذه المرحلة وفي هذه المرحلة الراشد يتخاطب بالعقل والمنطق ويتفاهم بالحجة مع الغير.

### 4- الخصائص الإجتماعية:

يؤدي النضج الجسمي للراشد إلى بعض الميول والاتجاهات والأنماط السلوكية الخاصة، ومن أهم الخصائص السلوكية فيها: الإهتمام بالجنس الآخر، ومحاولة جذب إهتمامه والتودد إليه، وهو ما يؤدي إلى الزواج (نورية، 2012-2011، ص43).



الشكل رقم (2): يمثل لنا خصائص مرحلة الرشد

# الفصل الرابع:

## التأتأة

### تمهيد

1- تعريف التأتأة

2- مظاهر التأتأة

3- العوامل المؤدية لتأتأة

4- مراحل التأتأة

5- أنواع التأتأة

6- الخصائص النفسية للمتأثرين

7- تقييم وتشخيص التأتأة

8- علاج التأتأة

9- النظريات المفسرة للتأتأة

10- أعراض التأتأة حسب DSM

## تمهيد:

تعتبر التأتأة من عيوب الكلامية، فهي تعبر عن خلل في جهاز الكلامي، فهي من المشكلات التي تصيب العديد من الأفراد في أي مجتمع سواء من أطفال أو الراشدين، مما قد يؤثر عن اندماجهم في مجتمع، بل وقد ترتقي الى اضطراب في شخصية المتأثئ إلى مستوى التواصل الاجتماعي، والثقة بنفس، التوتر..... وغيرها من المشاكل النفسية تؤثر في حياته اليوم بشكل مباشر أو غير مباشر، وفي هذا الفصل سنقوم بعرض بعض الادبيات النظرية حول التأتأة من حيث المفهوم وأنواع وخصائص، المظاهر، وعرض اهم النظريات المفسرة لها لنختم بتشخيص والعلاج .

## 1-تعريف التأتأة:

-تعريف التأتأة حسب بوتن:

" التأتأة هي اضطراب في ايقاع الكلام، كما انها اضطراب وظيفي دون إصابة في أعضاء النطق، وهي مرتبطة بوجود محاور، وتمس أساسا الاتصال الشفوي".

-تعريف التأتأة حسب نصيرة زلال:

" التأتأة اضطراب في ميدان الكلام، ينتمي الى مجالات الاضطرابات الشفوية، النفسو لغوية والجانب الظاهر منها هو الاضطراب اللفظي".

-تعريف حسب بيشون:

يوجد وراء كل تأتأة خلل شكلا مضطربا للاتصال الشفوي، ويظهر التعثر في كلام غير الطليق، وفي التشوهات الصوتية والتركييبية الكلمات.

أما في الصحة العالمية WOH فقد عرفت كالاتي: " أنها اضطراب في طلاقة الكلام يتميز بالتكرار اللاإرادي، أو الاطالة للأصوات أو المقاطع أو الكلمات، كما تتميز بالتوقفات التي تعوق ايقاع الكلام ايقاعي(سمر حسن غصن، 2016، ص 18).

وتعرف أيضا "التأتأة بأنها عدم القدرة في سيولة الكلام بشكل يلفت النظر مما يعيق التحدث مع الآخرين، والمتأتئ يكرر حرف أو كلمة بشكل لا إرادي مصحوبا في اضطراب في التنفس وحركات اللسان مما يسبب له حرج وارتباك وعزلة وتنتشر لدى الذكور أكثر من الأنثى(هالة ابراهيم الجروني، رحاب محمود صديق، 2012، ص 30).

مما سبق عرضه من تعاريف حول التأتأة تبين لنا انه رغم اختلاف رؤية الباحثين أو العلماء اتجه التأتأة الى انه يوجد عدة نقاط مشتركة بين جل التعريفات:

❖ التأتأة هي اضطراب في الكلام .

❖ تمس الجانب السلوكي .

❖ الجانب الظاهري منها هو اللفظ.

❖ تصنف من الامراض النفسو لغوية.

ونخرج بالتعريف الاجرائي كمحاولة بسيطة من الباحث أن التأتأة هي عبارة عن خلل يصب الجهاز الكلامي، يظهر في شكل تكرار الكلمات بشكل لا إرادي، أو تظهر بشكل انقطاعي.

## 2- مظاهر التأتأة :

ومن مظاهر التأتأة الاساسية ما يلي:

أ- التكرار: من أبرز السمات المميزة للتأتأة، والصورة أكثر شيوعا لها (ما محمد).

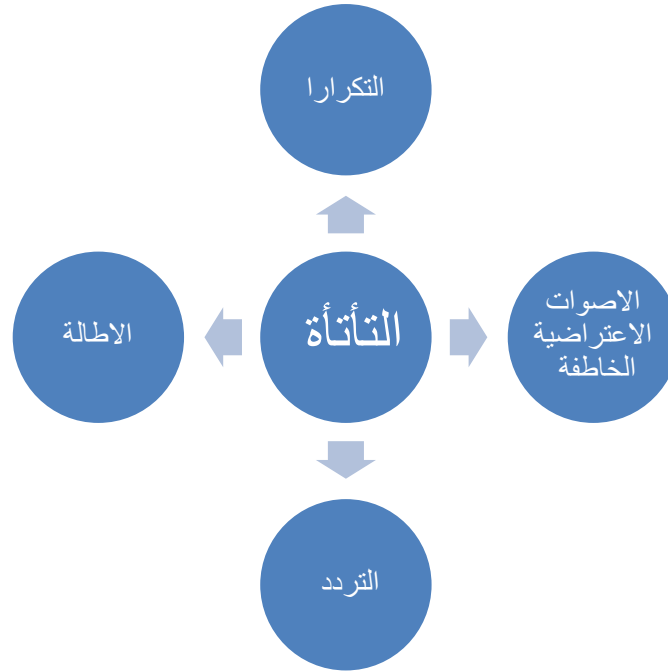
ب- إطالة الأصوات: وهي محاولة من جانب المتعلم للإطالة نطق المقاطع والكلمات للخروج من مأزق التلعثم أثناء الكلام أثناء الكلام ويمكن إضافة إلى إطالة كخاصية من خصائص المميزة للتلعثم إدخال حرف، أو صوت غريب، أو دخیل على الكلمة، ويستهدف المتلجج كم وراء ذلك استهلاك الوقت، وذلك عن طريق اطلالة أي حرف من حروف أو نطق الصوت بطريقة غير طبيعية خاصة في حروف المتحركة على سبيل المثال (سيارة).

ج- التردد أو التوقف عن الكلام: انحباس في مجري الزفير وفي الجهاز الصوتي، حيث تؤدي الى الاعاقة الحركية للألية الكلام، مع استمرار تدفق مما يسبب توترا وارتعاشا في العضلات، ويتضمن التوقف عن الكلام للحظة انغلاقا في مكان ما بالحبال \_ مع توقف وجمود لألية الكلام، بالإضافة للحدوث ضغط مستمر من جانب الهواء الموجود خلف

منطقة الاعاقة من جهاز الكلام، يكون مصحوبا في بتوتر العضلي بتوتر العضلي ويتوقف مدى التوقف أو التردد لشدة الاضطراب، وبالتالي يتناقص أو يتزايد.

د- الاصوات الاعتراضية الخاطفة: ويصاحب التأتأة سلوك تجنبى وتظهر عادة بين سن الثانية وسادسة من العمر، وهي أكثر شيوعا لدى الذكور منها لدى الاناث (أميمة محمد أحمد حسانين، 2019، ص 26\_27)

و لقد حول الباحث استنباط شكل يوضح فيه مظاهر التأتأة .



الشكل (3) يوضح مظاهر التأتأة .

المصدر : استنباط الباحث من الخفية النظرية .

### 3-العوامل المؤدية لتأتأة:

العوامل المسببة لتأتأة والتي نص عليها في دليل الأمهات و الأباء من إصدارات الجمعية الأمريكية:

## 1\_ العوامل البيئية والضغط الانفعالية:

معظمنا يتأثر بالضغوطات التي تمارس عليه سواء منها الفردية من قبل أشخاص لوحدهم أو تلك أنماط المتكررة ومستمرة من قبل أكثر من شخص وهذه الضغوطات تؤثر على الكثير منا ومثل هذه الضغوطات تؤثر بشكل أو بآخر على مستوى طلاقنا، وكذلك على الطفل الصغير من السهل أن يتأثر لأنه لا يزال لا يستطيع التحكم في مشاعره وانفعالاته وفي حقيقة فهو لا يعاني من هذه المشاكل فحسب بل انه يعاني من أمور أخرى ولذلك يظهر اضطراب في كلامه اضطراب في دخله، وانعكاس القلق بداخلي في نفسه ويتطور هذا القلق على شكل خوف من الكلام في بعض المواقف معين هي التي سيتعرض لها في موقف آخر ولكن لا يمكن أن يمر جميع الاطفال بهذه الخبرة السلبية التي تؤدي الى التأتأة.

2\_ المحاكاة أو التقليد: استتبعنا الجمعية الأمريكية ظهور التأتأة عند الأطفال بسبب احتكاكهم أو تقليدهم للأطفال الآخرين متأتين، وأفضل دليل على هذا أنه يوجد طفل متأتى في عائلة لا يوجد أحد غيره يئنئ، كما أنه لا يمكن بأية حال من أحوال مثل اي مرض سار (شائع) آخر ينتقل بعدوى مثل زكام الذي من شخص الى اخر.

## 3\_ عامل الوراثة:

يبدو أن تأتأة تنتقل في بعض العائلات، فبعض العلماء اكتشفوا بعض الجينات المسؤولة عن اضطرابات في الكلام واللغة والتي تؤثر في النهاية وتؤدي إلى التأتأة، وعلى العموم إذا كانت الوراثة عاملاً قد يؤدي إلى التأتأة. (جميل شريف أحمد البابلي، بدون سنة، ص 18-20).

## 4- مراحل التأتأة :

لقد وجد كل من شتاين وفروشلز أن التأتأة لدى المريض تتطور إلى أخرى تكون أشد خطورة من سابقتها وهذه المراحل تأخذ الأشكال التالية:

### مرحلة الأولى:

وفي هذه المرحلة يصعب فيها على النطق، أو التعبير بوضوح، أو طلاقة عادية، مع بطء استجابة الكلامية، وبذل الجهد، والانفعال من أجل إخراج الكلمات، وعادة تكون بداية الكلمات بطيئة يصبح الكلام سريعا مع إعادة أجزاء الكلمة، وفي هذه المرحلة لا تصادف حدوث انفجارات صوتية أو تشنجات، كما لا يصاحب ذلك حركات عضوية شديدة، وفي هذه الحالة قلما يهتم بها الآباء وتظهر على أنها حالات عادية، ويسمى فروشلز هذه مظاهر الإكلينيكية للتأتأة في مراحلها أولى بالجلجة التوتيرية التي يشوبها مظهر تواتري، حيث يلاحظ بوارد الاهتزاز والتردد السريع ثم استرخاء في عضلات النطق على العكس من حالات التشنج، التي نشاهد فيها انقباضا بسيطا مستمرا في عضلات النطق دون اهتزاز أو تبادل في التشنج والاسترخاء) .

### المرحلة الثانية:

ويلاحظ في هذه المرحلة عدم القدرة على النطق بوضوح، وخاصة في بداية الكلام حيث يلاحظ صعوبة في نطق الكلمة الأولى، ويصاحب ذلك إعادة أجزاء الكلام، مع وجود جهد واضح واستجابات انفعالية، وتغير في سمات الوجه، ومحاولة الضغط على الشفتين، وعلى عضلات الحجرة، وبذلك تحتبس طلاقة الكلام مع حدوث نوع من التوتر، الذي يظهر بشكل حركات ارتعاشية أو اهتزازية متكررة تاليها تشنجات لإرادية، مع ترديد الكلمات أو حروف دون القدرة على انتقال إلى كلمة أخرى أو إلى الفقرة التالية، وعادة يصل الطفل من ستة إلى 12 شهر من المرحلة الأولى إلى هذه المرحلة الثانية، وتسمى هذه المرحلة بالمرحلة

الاهتزازية التشنجية، أو تسمى بمرحلة الاهتزازات أو الارتعاشات الكلامية التشنجية، لان المظاهر الإكلينيكية العامة تجمع بين الاهتزازية والتشنجية.

### المرحلة الثالث:

وتظهر هذه المرحلة بعد ما يقارب سنة من المرحلة الثانية، وهي أشد مرحلة من مراحل التأتأة ومن أعراضها توقف واضح في محاولة الكلام، بحيث لا يمكن للمصاب أن يحدث أي صوت، وبالرغم من حركة أعضاء الكلام ( الشفاه، اللسان، الفك) فإن المريض لا يستطيع الكلام وتحدث تشنجات عضلية في عضلات الوجه، وارتعاش في الاطراف والضغط الشفاه، مع اهتزازات لا إرادية الشديدة، وتباعد المسافة بين كل كلمة وأخرى، او بين المقطع والآخر، وينتهي عادة المقطع عادة بانفجار صوتي، يدرك المريض أثره على نفسه وعلى السامعين من حوله وتصبح هذه الاعراض شبه راسخة لدى المريض وقد يألفها ويعتاد عليه، ومن طبيعي أن ذلك مشاعر القلق والاحباط، ومشاعر الذنب والشعور بالنقص، وقد تجعله يشعر بالخوف من الحديث والكلام (عبد الفتاح صابر عبد المجيد ، 1996، ص 101-103).

### 5-أنواع التأتأة :

للتأتأة عدة أنواع منها:

1- التأتأة الارتقائية: تكون عارضة عند الاطفال في مراحل ارتقائية، وهي مؤقتة تظهر عادة بين سن الثانية والرابعة من العمر، وتستمر بضعة أشهر فقط.

2- التأتأة المعتدلة: تبدأ في العمر ست أو ثماني عشر، وتستغرق من سنتين أو أكثر إلى ثلاث سنوات .

3- التأتأة الدائمة: تبدأ بين سن الثالثة والثامنة من العمر وتستمر مدة طويلة، إلا إذا عولجت بأسلوب عولجت بأسلوب فعال.

وتعد التأتأة التي تظهر بعد عمر خامس سنوات أكثر خطورة من التي تظهر في عمر مبكر يصاحب التأتأة عمر مبكر يصاحب التأتأة عادة بعض التغيرات اللاإرادية على وجه على سبيل المثال: تعقيدات الوجه، وطرف العين، وبعض بالأيدي والأقدام، كما قد يصاحبها أيضا تنفس غير منتظم.

ولقد صنفت ايضا إلى أربعة أشكال عيادية:

1- تأتأة فسيولوجية: تظهر بين ثلاثة إلى ستة سنوات، كمكينزم نفسي دفاعي عند الطفل، يجلب اهتمام الوالدين وانتباههما، وقد يختفي عند دخوله المدرسة.

2- تأتأة التشديدية: تتمثل في شد على المقطع الأول من الكلمة، أو تكرار الكلمة الأولى من المقطع.

3- تأتأة ارتجافية: تتمثل في تكرار مقاطع الصوتية داخل الكلمات في وسط الجمل.

4- تأتأة مختلطة: تتمثل خصائص النوعين: الأول والثاني.

5- تأتأة تشبيلية: تتمثل في تشبيل الكلام وعرقلة، ويصاحب ذلك سلوك حركي متوتر، يمس عضلات الوجه ويؤدي لاحمراره (هالة ابراهيم الجروني، 2013، ص 47-50).

ولقد ذكر الدكتور جين بيكسون أنواع التأتأة وصنفها كالتالي:

- التكرار حيث يكرر الطفل جزء معين من التكرار عدة مرات .
- المد والاطالة : قد تصدر الاصوات مع مد أو إطالة وإضافة حرو.

6- الخصائص النفسية للمتأئين: من أهم الخصائص النفسية التي تظهر عن المتأئين:

■ سوء التوافق

- عدم التكيف
  - الشعور بعدم الامان
  - الخجل وسهولة الاستثارة
  - الحساسية المفرطة
  - التوتر وتوقع الرفض من قبل الاخرين
  - الانطوائية .
  - عدم الثبات الانفعالي.
  - انخفاض الاستقلالية الذاتية ومهارات اجتماعية
  - ظهور الاعراض العصبية
  - انخفاض في وظيفة التحكم العقلي
  - انشغال القلق
  - نقص روح مبادرة
  - كثرة العدوانية وعدم الثقة بالنفس .
  - رد فعل سريع في كلام
  - ضعف القدرة الادراكية(حياة خيذر ، 2019، ص33- 34).
- 7-تقييم وتشخيص التأتأة (اللجنة).

تشير معايير التشخيص التأتأة:

1- اضطراب في طلاقة العادية وطول الكلام الذي يكون غير مناسب لعمر الفرد، ويتسم

الاضطراب المتكررة لواحد أو أكثر مما يلي:

- ✓ تكرار الصوت أو المقطع.
- ✓ تطويلات الصوت .
- ✓ كلمات مقتحمة أثناء الكلام.

✓ كلمات منكسرة .

✓ الشدة السمعية أو صمت.

✓ الدوران حول المعنى.

✓ كلمات تنطق بزيادة في التوتر الجسمي.

✓ تكرارات لكلمة الواحدة ذات مقطع واحد .

2- يتداخل الاضطراب في الطلاقة الكلامية مع التحصيل الأكاديمية او الانجاز المهني أو مع التوصل الاجتماعي .

3- إذا وجد عجز حسي أو حركي كلامي تكون الصعوبات الكلامية أكثر اقترانها بهذه مشكلات (أسامة فاروق، 2011، ص 122).

#### 8- علاج التأتأة :

ليس من مستحيل الحصول على علاج فعال للتأتأة، وفي مقابل ليس من سهل القول بأن هناك علاجاً شافياً لتأتأة، والعلاج مبني على المرحلة التي تكون فيها التأتأة وعليه فإن هناك الكثير من مراحل العلاج:

-**الايحاء المباشـر:** والذي يقدم بصفة مباشرة وبسهولة كبيرة وبتعبير آخر هي طريقة العلاجية تستجيب لطموحات المتأتئ وتهدف إلى تخليصه من عدة تصرفات يرغب في التخلص منها، (كأن نقول له أن حالتك ستتحسن شيئاً فشيئاً وتستمر على هذا السلوك طويلاً.

-**الايحاء غير المباشـر:** وهو الأكثر استعمالاً لان المختصين في هذا المجال لاحظوا أن المتأتئ يرى بواسطة هذه الطرق العلاجية أمالاً كبيراً لشفاء من هذا المشكل.

وهناك عدة أشكال أخرى مساعدة في عملية العلاج أهمها:

- **الاقناع:** وهو يرمي إلى تحكم في العقل والنطق حيث أن المختص يقنع المصاب على أنه بإمكانه التكلم دون أي صعوبة وهذا ما يثبتته حقا المختص للمتأتى ويجعله يؤمن به ويطبقه.
- **طريقة الاسترخاء:** هي راحة إرادية للنشاط العقلي مرفقة بإحساس بإراحة وذلك عن طريق القيام بتمارين متتابعة لنصل إلى نيل ارتخاء عام للجسم العضلي وعصبيا والى المزاج.
- **الاسترخاء الكلامي:** ويستخدم كوسيلة لخفض التوتر ومن ثم انطلاق الكلام ، ويكمن هنا الاهتمام حول خفض الشعور المفحوص بالاضطراب والتوتر أثناء الكلام، وإيجاد ارتباط بين الشعور بالراحة والسهولة عن طريق الاحرف والكلمات والجمل ببطء وبكل هدوء وارتخاء.
- **الكلام الايقاعي:** ويتم استخدام هذه الطريقة مع جهاز يسمى "المترونوم" إذ يقوم المتعلم بتقسيم الكلمة إلى مقاطع، وبتطبيق كل مقطع مع دقة من دقات الجهاز مما يؤدي إلى اختفاء العثرات أثناء الكلام
- **النطق بالمضغ:** وضع هذه الطريقة "فروشيز" وهي أن يتعلم المتعلم التكلم بطلاقة عن طريق القيام بحركات المضغ مقترنة بالكلام، ثم يقلل تدريجيا نشاط المضغ، وفي النهاية يتخيل فقط أنه يمضغ.
- **الممارسة السلبية:** وتقوم على تكرار الفعل غير مرغوب فيه عدة مرات، إلى حد شعور المفحوص بالتعب والارهاق حتى ينتج عن ذلك رد فعل معاكس من طرف المريض.
- **التغذية السمعية المتأخرة:** اوضحت "وينجيت" أن استخدام تأخير التغذية السمعية المرتدة عن طريق جهاز الكتروني يوضع في الأذن يؤدي إلى تحسين التلعثم ، بسبب البطء في الكلام والاطالة في الاصوات المتحركة.(جدرة عبير وآخرون، 2022، ص26-27)

## 9- النظريات النفسية للتأتأة:

## 9-1- النظريات التي أرجعت التأتأة إلى العوامل العضوية والوراثية:

## ❖ نظرية السيطرة المخية Cerebral Dominance Theory :

وقد اقترح هذه النظرية العالم الأمريكي ترافيس (Travis) إذ أشار من خلالها إلى أن التأتأة تحدث نتيجة العجز في السيطرة المخية فعند معظم الأفراد يتحكم أحد نصفي الكرة المخية في تدفق الحديث بينما يظل النصف الآخر ثانوياً، لذلك فإن الافتقار للسيطرة المخية وعدم قيام أحد نصفي المخ بالدور الرئيس يؤدي إلى التأتأة.

ومفاد نظرية ترافيس: هو أن إجبار الأطفال على تغيير نموذج اعتادوا على ( إجبار طفل أعسر على الكتابة باليد اليمنى مدعاة إلى حدوث التأتأة لأن في هذه الحالة يشعر الطفل بالتوتر بالإضافة إلى أن جزءاً من الدماغ المسيطر على اليد والمسؤول عن الكلام يصاب بالخلل وبالتالي:

يحدث توتر نفسي وتدخل عصبي ينتج عنه تأتأة (كاشف، 2010، ص92).

وقد بنى كل من أورتون وترافيس نظريتهما على عدد من الحقائق منها:

- موجات المخ لدى المتأتم تتسم بالتساوي في الشكل والسعة.
- أظهر رسم موجات المخ أن هناك انسجاماً في نشاط المخ (في كلا النصفين) في أثناء التأتأة ويحدث ذلك عكس الكلام الطبيعي.
- زيادة في كهربية المخ الكامنة في أثناء التأتأة.

فالفرد عندما يتأتم فإن موجات المخ في كلا النصفين تبدو متشابهة، وإذا تكلم بطريقة طبيعية من دون تأتأة، فالموجات تبدو مختلفة، كما أن موجات المخ المتشابهة في كلا النصفين تعتبر غير طبيعية، وهذا يعني أن كلاً من نصفي المخ ينشطان معاً في وقت واحد تقريباً، مع أن الكلام الطبيعي يتطلب نشاطاً متزايداً من نصف معين على النصف الآخر.

ويوضح يوسف (1997) أن الأساس الذي قال به أصحاب نظرية السيطرة المخية يرجع إلى أن المخ ينقسم إلى شطرين، من خصائص تكوينهما أن أحدهما يمتاز بالسيطرة

على الآخر، وتكون هذه السيطرة في النصف الكروي الأيمن للأشخاص الذين يكتبون باليد اليسرى، بينما تكون في الأشخاص الذين يكتبون باليد اليمنى في النصف الأيسر من المخ، فالعلاقة بين النصف الكروي في المخ وتفضيل استعمال يد على الأخرى علاقة عكسية منشؤها السيطرة الدماغية، ولذلك فإن تحويل طفل أعسر للكتابة باليد اليمنى يؤدي إلى شيء من التداخل في عمل كل من شطري المخ في السيطرة، وينتج من تعادلها اختلال يؤدي إلى اضطراب كلام الطفل. (كاشف، 2010، ص92).

وقد أشارت نتائج بعض الدراسات كدراسة ريتشاردسون (Richardson، 1996) ودراسة وآخرين et al،Achim،2007 إلى أن الأشخاص الذين يتحدثون بطلاقة قد أظهروا نشاطاً واضحاً في الجزء الأيسر من الدماغ، بينما أظهر الأشخاص الذين يعانون عدم الطلاقة نشاطاً مركزاً في الجزء الأيمن من الدماغ، ومع ذلك فإن نظرية السيطرة المخية لم تلق القبول والاتفاق من الباحثين المعنيين بدراسة التأتأة، فالكثير منهم لم يتوصلوا إلى وجود علاقة بين حدوث التأتأة واستخدام اليد اليسرى، حيث إن علماء النفس في الوقت الحاضر ينظرون إلى التأتأة على أنها اضطراب وظيفي ولا يبحثون لها ( كما كان في الماضي عن أسباب عصبية أو تشريحية فعلى سبيل المثال تحويل طفل يساري إلى طفل يميني يحدث اضطراباً في أحد جانبي المخ ويؤدي إلى التأتأة، ولكن نظراً لأن معظم هذه التحويلات لا تؤدي بحد ذاتها إلى الاضطراب الكلامي، لهذا يفترض بأن الطريقة التي يقوم بها الآباء بتحويل الطفل هي المسؤولة عن حدوث التأتأة.

ويشير الفرماوي (2009) إلى وجود صلة بين التأتأة ومسألة الضغط على الطفل لتغيير استخدام يديه، لكن ذلك لا علاقة له بالتخصص الوظيفي لنصفي المخ، فالضغوط النفسية تزيد لدى الطفل نتيجة ضغط الأبوين لكي يستخدم اليد اليمنى بدل اليسرى، وهذا الضغط يرتبط ارتباطاً وثيقاً بالتأتأة، موضحاً بأن نسبة التأتأة غير مرتفعة في بعض البلدان التي تمارس ضغطاً كبيراً على أبنائها لكي يستخدموا أيديهم اليمنى ( كالصين الشعبية أكثر من بعض البلدان الأخرى التي لا تمارس مثل هذا الضغط على أبنائها، وهذا ما يناقض

الرأي القائل بوجود أساس بين تغيير استعمال اليد وحدث التأتأة، ويدعم بالوقت نفسه الرأي القائل إن وجود علاقة بين تغيير استعمال اليد وحدث التأتأة يعود إلى عوامل سيكولوجية مختلفة.

#### - النظرية العصبية :

تفترض هذه النظرية أن هناك سبباً عضوياً مباشراً للتأتأة، يعتقد البعض أن محور التأتأة يكمن في خلل يصيب الأداء الوظيفي للحجرة في المواقف التي تسبب التوتر، فالثنايا الصوتية تظل مفتوحة، ومن ثم تعوق إصدار الأصوات اللازمة للكلام، ولكي يتغلب الفرد على الثنايا الصوتية المفتوحة فإنه يقوم بالضغط على هذه الثنايا بواسطة الشفتين والفك وأجزاء أخرى من الجسم، ثم تصبح هذه الاستجابات جزءاً من السلوك الذي يطلق عليه اسم التأتأة في الكلام، ترى هذه النظرية أن التأتأة هي نوع من الخلل في التوافق الزمني ينتج عن اضطرابات في التغذية الراجعة السمعية يؤدي إلى تقطع في تتابع العمليات الحركية اللازمة للكلام، ويذكر دالتون (Dalton) وهارد (Hard) بأن هذه النظرية تعود إلى ما قدمه (Lee) عندما وصف لأول مرة كيف يمكن أن تضطرب الطلاقة الطبيعية لدى الأشخاص ذوي الكلام السوي عن طريق تشغيل تسجيل لنطق المتكلم مع تأخير  $1/5$  أو  $1/10$  في الثانية بين الكلمة المنطوقة وسماع المتكلم لها مرة أخرى.

وقد تمكن واتسون وفريمان (1997) من الوصول إلى استنتاج مفاده أن التأتأة تحدث بسبب فشل عمليات الجهاز العصبي العضوي التي تدمج العمليات الحركية واللغوية والمعرفية وهذا الاستنتاج يكشف القدرات الوظيفية للدماغ لدى الشخص المتأتى.

#### - النظرية الجينية :

يفترض أصحاب الاتجاه الوراثي وجود عامل أساسي موروث وراء اضطرابات الكلام بصفة عامة وظاهرة التأتأة بصفة خاصة، حيث أشارت نتائج الدراسات التي أجريت على عينات مختلفة من المتأئين وأسرههم إلى وجود اضطرابات مماثلة بين أفراد آخرين داخل أسرة لمتأئين ولعدة أجيال متعاقبة مما يشير إلى دور عامل الوراثة في ظاهرة التأتأة.

ويذكر ريتشاردسون (Richardson) أن العامل الوراثي قد تمت دراسته من قبل الباحثين من خلال مجالين: الأول متعلق بالدراسات العائلية أما المجال الثاني فيتعلق بالدراسات التي أجريت على التوائم ففي الدراسات العائلية فحص الباحثون شجرة العائلة وأجروا مقابلات أفراد العائلة مع وفحصوا بيانات هامة مثل الجنس والسن وقد توصلوا إلى أن الذكور يصابون بالتأتأة أكثر من الإناث وكانت الإناث المصابات بالتأتأة لهن أقارب من الدرجة الأولى مصابون بالتأتأة وهذا يدعم النظرية العائلية. أما الدراسات التي أجريت على التوائم فقد أشارت إلى أن التأتأة تحدث بين التوائم المتطابقة أكثر من التوائم غير المتطابقة . ويشير كنت (Kent) إلى أن الإناث المصابات بالتأتأة لهن أقارب من الدرجة الأولى التأتأة في الكلام، وهذا يدعم النظرية العائلية، أما الدراسات التي أجريت على التوائم، فقد أشارت إلى أن التأتأة تحدث في التوائم المتماثلة أكثر من التوائم المتآخية .

وقد وجد بلانت (Plante) أن آباء الأطفال الذين لديهم مشكلات لغوية قد عانوا هم أيضاً في الصغر من صعوبات في الاتصال مثل صعوبة التحدث، وصعوبة في أداء المهام الأكاديمية وغيرها، ولذلك فإن هذا الاضطراب يظهر أيضاً لدى الأقارب، وخصوصاً إذا كان الأقارب من الدرجة الأولى للطفل، ووجد أيضاً أن الأمهات اللاتي يعانين من اضطرابات نطقية ولغوية لديهن أطفال يعانون من هذا الاضطراب ولديهن أشقاء عاجزون لغوياً.

كما أن دراسة يايري وأمبروس (Ambrose & Yairi) أشارت إلى أن وجود علاقة بين الجينات والتأتأة هو حقيقة مثبتة، ولكن طبيعة العلاقة بين الجينات والتأتأة هي من الأمور التي لا يزال العلماء يحاولون التوصل إليها.

إلا أن دراسة أمين (2000) أن أحدث الدراسات التي أجريت لدراسة أثر الجينات الوراثية في التأتأة في جامعة بيل الطبية Yale University أسفرت نتائجها عن عدم وجود ارتباط بين اضطراب التأتأة والجينات الممتحبة أو الجينات السائدة أو لها علاقة بجينات الجنس، لذلك وعلى الرغم من وجود مؤيدين لها فإن هذه النظرية ما زالت بحاجة إلى مزيد من البحوث قبل قبولها. (سمر حسن غصن، 2017، ص30)

## 9-2- النظريات التي أرجعت التأتأة إلى عوامل نفسية:

يرى بعض العلماء والباحثين أن العوامل العضوية قد تمثل استعداداً لدى الفرد للإصابة بالتأتأة، بيد أنها ليست بالضرورة السبب فيها ، أما أنصار النظريات النفسية بالرغم من اتفاقهم على أنّ التأتأة سبب نفسي إلا أنهم يختلفون فيما بينهم في ماهية الأسباب، فأصحاب التحليل النفسي يرجعونها إلى اضطرابات في عملية النمو النفسي الجنسي للطفل خلال مراحل الطفولة المبكرة، ويرجعونها السلوكيون إلى عملية التعلم الخطأ التي تعرض لها الفرد عن طريق الاشتراط بين المثيرات والاستجابات.

-نظرية التحليل النفسي: التأتأة وفق هذه النظرية تنشأ نتيجة لعوامل الضغط النفسي التي يتعرض لها الطفل داخل الأسرة، ومن أهم هذه العوامل على سبيل المثال ضغط الوالدين من دون قصد على الطفل ليتكلم بلغة معقدة على نحو يفوق قدرته، أو كف الطفل عن الكلام، أو السخرية من أسلوب كلامه والاستهزاء به، ويشير بعضهم إلى أن التأتأة تعود إلى الارتباط بين الكلام والنزعات العدوانية نحو الأبوين التي تأخذ شكل العض والقضم وما شاكلهما، فعندما يتعرض الطفل إلى قسوة أو خوف فإنه يستجيب بإغلاق فمه أو بالامتناع عن النطق الذي يأخذ شكل تأتأة.

ويرى فرويد مؤسس نظرية التحليل النفسي بأن التأتأة محاولة لإشباع الحاجات والرغبات المكبوتة ولا سيما الحاجات والرغبات الجنسية، وهذا ما أطلق عليه فيما بعد نظرية كبت الحاجة في تفسير التأتأة، فالتأتأة عبارة عن عرض خارجي للحاجات المكبوتة التي تتضمن محاولة إخفاء مشاعر الكراهية تجاه الآخرين، ومن المعروف أن هذه الرغبة تتعارض مع قيم، وعادات، وتقاليد المجتمع، ومن ثم يتعرض الطفل للصد والمنع فيلجأ إلى الكبت، وبرغم ذلك تحاول هذه الرغبة لتعبير عن نفسها من وقت إلى آخر فتحدث التأتأة كرد فعل للضوابط والموانع الاجتماعية، ويذكر محمد الطيب أن حركات الفم التي تلاحظ لدى المتأتمى ما هي إلا وسيلة لإشباع نشاطات طفلية فموية وفي الوقت نفسه هي حماية للمتأتمى من

الوقوع صريح التعبير عن ميول عدوانية أو رغبات لا شعورية مكبوتة تتسم بقدر كبير من العدوان. (سمر حسن غصن، 2017، ص 32).

وفي ضوء ما سبق فإننا نستطيع أن نقول بأن مدرسة التحليل النفسي ترى أن التأتأة ما هي إلا صراع بين رغبات متعارضة تهدف إلى اختزال حدة القلق الذي يتراكم نتيجة شعور المتأتمى بعدم قدرته على التحدث بطلاقة.

#### - النظرية السلوكية:

ويذهب أصحاب هذا الاتجاه إلى أن التأتأة سلوك مكتسب بالتعلم وأن انتشاره لدى بعض الأسر ليس مرجعه جينات وراثية بقدر ما هو راجع إلى تعلم الطفل له عن طريق المحاكاة أو التقليد، كما ينظرون إلى التأتأة كرد فعل لتجنب هذا الاضطراب الكلامي، ويتسم رد الفعل هذا بالتوبيخ والخوف والتوتر الشديد، حيث تحدث التأتأة عندما نتوقعها فنخافها، فننوتر ونحاول تجنب الوقوع فيها فيتوقف الكلام كلياً أو جزئياً ويضطرب بالفعل وعلماء المدرسة السلوكية يتفقون أن التأتأة سلوك مكتسب بالتعلم وهذا التعلم يتم من خلال أربع صور وهي:

#### - التأتأة استجابة شرطية:

يذكر أصحاب نظرية الاشتراط القديمة أن الظروف التي تسبب إيقاظاً وجدانياً تؤدي إلى استجابة تلقائية والتي بدورها تخلق انهياراً في التناسق الحركي للكلام ونتاج هذا الانهيار هو كلام متردد متكرر من المتأتمى المبتدئ، وبالتالي يتم تهيئة الاستجابة التلقائية بالتدرج لمجال أكبر وأكبر من الأفراد والمواقف، وبسبب هذا الاشتراط فإن المتأتمى يشعر بالسلبية بخصوص قدرته على الحديث وبخصوص مواقف الكلام .

وينظر هذا الاتجاه إلى التأتأة على أنها استجابة شرطية من منطلق معايير بافلوف حيث يرى أن التأتأة تحدث نتيجة اقتران حالة انفعالية ببعض المواقف الكلامية، ونتيجة لهذا يصبح الكلام عملية صعبة، إذ يتوقع المتأتمى دائماً أنه سيعاقب على محاولاته الكلامية، وهذا العقاب يبدو في صورة عدم طلاقة وصعوبة في تدفق الكلام .

**-التأتأة سلوك إجرائي :**

يفسر أصحاب هذا الاتجاه التأتأة على أنها سلوك إجرائي متخذين من نظرية سكنر أساساً لهذا التفسير، والتأتأة تبعاً لذلك نتاج لعدم الطلاقة الطبيعية التي تحدث لكل الأطفال تقريباً في مرحلة اكتساب اللغة، وتختفي ظاهرة حدوث عدم الطلاقة الطبيعية في مرحلة اكتساب اللغة إذا لم تجد رد فعل ( تعزيز ) من الوالدين، وهذا التعزيز إما أن يكون ايجابياً في صورة اهتمام من جانب الوالدين، فتزيد عدم سمة الطلاقة وتصبح من سمات كلام الطفل، أو يكون تعزيزاً سلبياً يأتي في صورة رفض أو إحباط للطفل، مما يؤدي إلى ظهور رد فعل التبادلي والتحاشي للكلام عند الطفل مما يعزز عملية التأتأة وهناك من يرى بأن التأتأة قد تعزز عن طريق وجود بعض المكاسب الثانوية، فالطفل قد يستمتع برد الفعل الناتج عن تآتته من خلال إعفائه من الإجابة عن الأسئلة في الفصل أو تسميع الدروس أو جذب انتباه الوالدين، لذلك تكون التأتأة لبعض الوقت مجزية من وجهة نظر الطفل المتأتى (سمر حسن غضن، 2017، ص34).

**-التأتأة سلوك تجنبى:**

اتخذ أصحاب هذا الاتجاه من نظرية هل Hull أساساً مرجعياً في تفسير حدوث التأتأة، إذ يرون أن التأتأة سلوك تجنبى، الهدف منه الحد من أحاسيس القلق المرتبطة بمواقف نقص الطلاقة اللفظية ويذكر أصحاب هذا الرأي أيضاً أن التأتأة تعد رد فعل اجتنابى أي تآتأة لتحاشي حالات عدم الطلاقة فعندما يسمع الطلاقة الطبيعية لطفلهم ويعتبرونها شاذة فإنهم يحثون طفلهم على أن يبسط السرعة وأن يتكلم بحرص أكثر ، وفي المقابل يخلق هذا التصرف قلقاً وتوقع مشكلة داخل الطفل بحيث تحدث التأتأة لديه نتيجة لمحاولته تجنب عدم الطلاقة الطبيعية الطفل يشعر بالقلق والخوف عندما يتوقع التأتأة وبالتالي سيواجه ردود فعل اجتنابية مفرطة التوتر.

**-التأتأة صراع إقدام - أحجام:**

وقد تزعم هذا الاتجاه شيهان (Sheehan) متخذاً من مفاهيم ميللر (Miller) عن (صراع الإقدام- الإحجام أساساً لنظريته في التأتأة، حيث يرى أن الصراعات المؤلمة في الحياة تكون عندما يكون الشخص حائراً بين رغبات متضادة، ولاسيما عندما يكون الاحتياج للشئيين المتضادين متساوياً، حيث يزداد التوتر ، ويقل هذا التوتر عندما يغلب الاحتياج إلى شيء عن الآخر، وقد رأى شيهان أنه عندما يريد المتأتى الكلام أكثر من رغبته في الصمت يحدث الكلام بطلاقة، وإذا كانت رغبته في الصمت أكثر من رغبته في الكلام فهو يظل صامتاً، أما عندما تكون رغبة الكلام مساوية لرغبة الصمت فهنا تحدث التأتأة

### 9-3- النظريات التي أرجعت التأتأة إلى عوامل اجتماعية وبيئية:

إن البيئة الأسرية والاجتماعية والتربوية التي ينمو ويتطور فيها الطفل تؤثر على نمو قدراته اللغوية وطريقة اكتسابها، وتلعب هذه البيئات المضطربة دوراً هاماً ليس فقط في نشوء اضطرابات الطلاقة والكلام وخاصةً التأتأة، بل تساهم في الحفاظ عليها وتطورها من مراحلها البدائية إلى مرحلة التأتأة الحقيقية، والتي تنتج عن سوء التوافق والتكيف البيئي والنفسي والاجتماعي بكل أشكاله لدى المتأتى وفي مايلي عرض للنظريات التي فسرت التأتأة على أساس العوامل الاجتماعية والبيئية:

#### -نظرية صراع الأدوار:

يعتبر شيهان (Sheehan) من أبرز رواد هذه النظرية، حيث يرى أن التأتأة هي اضطراب في التقديم الاجتماعي للذات ، فالتأتأة ليست اضطراباً كلامياً بقدر ما هي صراع يدور بين الذات والأدوار التي تؤديها، وطبقاً لمفهوم (صراع-الذات (الدور) فإن التأتأة تختلف تبعاً لمتغيرين رئيسيين: الأول متغير الذات ويقصد به كيفية إدراك المتأتى لذاته في المواقف الاجتماعية المتطلب الحديث فيها ، والثاني متغير الدور: ويقصد به كيفية إدراك المتأتى للآخرين كمستمعين له عندما يتحدث، فالطفل قد يتأتى أمام أحد والديه، بينما يتكلم بطلاقة أمام الآخر؛ أي إن التأتأة تتنوع تبعاً لدور كل من المستمع والمتحدث، كما تختلف شدتها باختلاف موقف الحديث على النحو الآتي:

- تزداد شدة التأتأة إذا ما كان المتأتى أقل وضعا من المستمعين (كالأب أو المدرس).
- التأتأة تكون معتدلة إذا ما تحدث المتأتى مع شخصية مماثلة له (صديق، أو زميل).
- التأتأة نسبياً في المواقف المتضمنة تقويماً إيجابياً للذات

#### -النظرية التشخيصية:

تُعد النظرية التشخيصية التي تزعمها جونسون (Johnson) من أهم النظريات التي اعتمدت تفسير التأتأة على العوامل الاجتماعية، وترى هذه النظرية أن التأتأة ترجع إلى خطأ التشخيص الوالدي لعدم الطلاقة الطبيعية لأن الآباء يطلقون على التكرارات الطبيعية للطفل وتردداته "تأتأة" ويظهرون القلق والخوف والاهتمام الزائد بكلام الطفل مما يجعله يشعر بالتوتر والقلق والخوف فيستعجل في إخراج الكلام قبل التوبيخ فيقع في التأتأة وهكذا تستمر دائرة الخوف والقلق والتي تؤدي بالتالي إلى تأتأة (William،1972) بنى جونسون نظريته على ثلاثة افتراضات:

**الأول:** اعتبار الطفل متأثراً من قبل أحد الوالدين أو المحيطين بالطفل.

**الثاني:** تشخيص الوالدين لكلام الطفل على أنه تأتأة بينما هو صعوبات كلامية تصيب معظم الأطفال.

**الثالث:** ظهور ونمو التأتأة الحقيقية بعد التشخيص النحاس،

بناءً على ما تقدم يتضح بأن التأتأة أكثر تعقيداً مما كان يعتقد، فعلى الرغم من تعدد النظريات التي حاولت تفسير أسباب حدوثها إلا أنه لا يوجد دليل قاطع يبرهن على صدق أية نظرية من هذه النظريات، فالاعتماد على نظرية بمفردها في تفسير التأتأة يضع الباحثين في دائرة التحيز وعدم الإلمام بالجوانب المختلفة لهذه المشكلة ، وهكذا تظل مشكلة التأتأة مثار جدل وخلاف بين أنصار النظريات المختلفة، مما يؤكد بأنها ما زالت لغزاً محيراً في المجال الطبي والنفسي والتربوي.(سمر حسن غصن، 2017، ص 29-37).

#### 10-اعراض التأتأة حسب dsm :

وتشير معايير التشخيص التأتأة كما وردت في الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع المراجع و الصادر عن جمعية الاطباء النفسيين الامريكية (D S M. IV. TR.2000) الى :

1- اضطراب الطلاقة الطبيعية وتوقف الكلام (غير المناسب لعمر الفرد) ويمتاز في ظهور متكرر لوحدة أو أكثر من الوحدات التالية:

- تكرارات الأصوات والمقاطع اللفظية.

- اطالة الأصوات.

- تداخلات.

- كلمات مكسرة. (وقفات خلال الكلمة)

- وقفات مسموعة أو صامتة (وقفات كاملة أو غير كاملة في الكلام)

- الدوران حول الكلمة (ايدالات للكلمة لتجنب الكلمات المشكلة)

- توتر جسمي مفرط في انتاج الكلمات.

- تكرارات لكلمة احادية المقطع (أ أنا أرى)

2- يتداخل الاضطراب في الطلاقة مع التحصيل الأكاديمي أو المهني أو مع التواصل الاجتماعي.

3- في حالة وجود عيوب حسية أو كلامية حركية فإن صعوبات الكلام غالبا ما ترتبط بهذه المشكلة.

أما الرابطة الأمريكية للتأتأة:

1. ارتعاشات وجهية بسبب التوتر المفرط.

2. التكلم بحذر.

3. الكلام بسرعة.
  4. الكلام بصوت عال جدا أو منخفض جدا.
  5. أدلة على المقاومة والتوتر خلال الكلام.
  6. توقف تدفق الهواء.
  7. ارتفاع طبقة الصوت أو حجمه خلال اختلال الطلاقة.
  8. حركات جسمية مصاحبة خلال عدم الطلاقة.
  9. اشارات وعلامات على وجود قلق ارباك خلال الكلام.
  10. تكرارات غير معتادة.
  11. استعمال الصائت Schzw في التكرارات.
  12. تكرارات عديدة (5 أو أكثر) خلال الكلمة.
  13. وقفات في وسط الكلمة أو الرجوع من جديد أو المضي قدما في الكلام،
  14. أدلة على تجنب كلمات محددة.
  15. وجود أكثر من اختلال طلاقة خلال الجملة.
- 4- السلوكيات غير الكلامية الدالة على وجود المشكلة:

1. الخجل أو النظر بعيدا عن الشخص خلال اختلال الطلاقة.
2. عادات عصبية أخرى مثل قضم الاظافر والنشاط المفرط.
3. مهارات تنشئة اجتماعية ضعيفة.
4. أدلة على الاكتئاب والحزن.
5. القلق والخوف والانزعاج (بومزاوط سعاد وأخرون، 2017، ص 45-46).

# الفصل الخامس

## الإجراءات المنهجية

1- الدراسة الإستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- مجتمع الدراسة

4- حدود الدراسة

5- أدوات الدراسة

6- الأساليب الإحصائية

**1- الدراسة الاستطلاعية:**

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة ضرورية لأي بحث علمي لأن الباحث يتمكن من بواسطتها الجمع بأبعاد المشكلة وتساعده على بناء أداة البحث وهي من أهم خطوات البحث العلمي، حيث من خلالها تتضح لنا الرؤية في كيفية توظيفنا أدوات البحث العلمي وكيفية تناول الظاهرة النفسية عبر أسسها العلمية المعروفة، وهي أيضا تمكننا من القيام بالبحث والإلمام بمختلف جوانبه من إشكالية المطروحة وتحديد حالات البحث وتمثل النظرة الأولية لمتغيرات البحث التي نود دراستها.

بعد قبول موضوعنا من طرف إدارة قسم علم النفس بتاريخ 2023/05/22 نزلنا مباشرة للميدان.

وقد تمحورت دراستنا الاستطلاعية على الراشدين المتأثنين في مدينة المسيلة، ومن ثم قمنا بالاختيار الحالتين بطريقة قصدية نظرا لتوفر الحالة لشروط البحث والمتمثلة في :

ظهور اعراض اضطراب التأتأة عليهم

وصولهم الى سن الرشد

**1-1- أهداف الدراسة الإستطلاعية:**

-تمثلت في التعرف على إمكانية إيجاد حالات من الراشدين يعانون من التأتأة، وكون دراستنا في هذه المرحلة النمائية فإننا قد بحثنا في المحيط الجامعي وخارج الجامعة وإستقر بنا البحث على حالتين.

-محاولة إجراء مقابلة تمهيدية مع الحالتين للتعريف بالموضوع.

**2- منهج الدراسة:**

استنادا الى طبيعة الإشكالية المدروسة ونوعية المتغيرات المبحوثة فقد تمت الاستعانة بالمنهج الاكلينيكي بتقنية دراسة الحالة والذي يناسب ابراز مؤشرات الإتران الإنفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة كما يرى "دانيال الغاش" إن المنهج العيادي يتضمن دراسة السلوك في إطاره الحقيقي ويكشف بكل أمانة ممكنة عن طرق التعايش والتفاعل لكائن بشري محسوس وكامل ضمن وضعية ما ويعمل على إقامة عالقات بينها في المعنى والبنية والتكوين ويكشف عن الصراعات التي تحركه يطبق هذا المنهج مع السير المتكيفة مثلما يطبق مع السير المضطربة فهو منهج جدير بتممية المعارف في ميدان علم النفس.

وتعرف دراسة الحالة: بأنها تركز اساسا على الفرد وتهدف للتوصل إلى فروض فهي تعرف على أنها الإطار العام الذي ينظم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات والنتائج التي يحصل عليها من الفرد وذلك عن طريق الملاحظة والاختبارات السيكولوجية والمقابلات (دهان سهيلة، 2018، ص54).

### 3-مجتمع الدراسة:

تتكون مجموعة البحث من حالتين من الراشدين في وضعية التأتأة تم اختيارهم عن طريق المعاينة القصدية التي فرضتها طبيعة الموضوع بالإضافة الى الأدوات المستعملة.

### 3-1-خصائص مجتمع الدراسة:

عدد الذكور: 1

عدد الاناث: 1

السن : ما بين 24 و 36

الحالة الإجتماعية: عازبين

الحالة المهنية: موظفين

**3-2-مجتمع الدراسة والمتمثلة في حالتين:**

السيدة (ب 1) والسيد (ب 2)، وقد قمنا بإجراء مقابلات أولية مع أفراد العينة بغرض امتحان مدى صلاحية دليل المقابلة.

سمحت لنا الدراسة الاستطلاعية بإجراء التعديلات شملت أدوات البحث والتي جاءت على النحو الآتي:

تعديل على مستوى اسئلة المقابلة فحذفنا بعض منها وأعدنا صياغة البعض الآخر.

**4-حدود الدراسة:**

تمثلت فيما يلي:

**الحدود الزمانية:** دراستنا الميدانية محدودة في حيز زمني ما بين 07 ماي 2023 و04 جوان 2023

**الحدود المكانية:** أجريت هذه الدراسة في جامعة محمد بوضياف المسيلة مركز المساعدة النفسية.

**الحدود البشرية:** تشمل مجموعة البحث المتكونة من 2 راشدين في وضعية التأثأة .

**5-أدوات الدراسة:**

من أجل دراسة أفراد العينة وجمع المعلومات ميدانيا، تم اعتماد كلا من الأدوات :  
مقياس للاتزان الانفعالي والمقابلة نصف الموجهة.

**5-1-مقياس الاتزان الانفعالي:**

-وصف مقياس الاتزان الانفعالي:

أعد هذا المقياس المسعودي سنة 2002 واستخدمه في البيئة العراقية بهدف قياس مقدار الاتزان الانفعالي لدى المفحوص.

ويتكون المقياس من 70 عبارة، وقد تم تحديد الاستجابة فيه بمقياس خماسي الأبعاد، منها أربعة أبعاد تنطوي تحت عبارة (تنطبق علي)، وبعد واحد ينطوي تحت عبارة (لا تنطبق علي) ويتكون هذا المقياس من (70) عبارة موزعة على ثلاثة مجالات، ويستجاب لكل عبارة بتحديد مستوى ممارسة السلوك الوارد في العبارة وفقا للتدرج (تنطبق علي كثيرة جدا، تنطبق علي كثيرا، تنطبق علي بدرجة متوسطة، تنطبق علي قليلا، لا تنطبق علي)

وقد حددت مجالات المقياس الحالي على ضوء النظرية الوجودية في علم النفس وتكون نفس المقياس في البداية من أربعة أبعاد، وفيما بعد تم دمج البعد الرابع مع البعد الثالث، فأصبح المقياس في صورته النهائية يتكون من ثلاثة أبعاد، احتوى كل بعد على عدد من العبارات ما بين إيجابية وسلبية على النحو التالي:

1. القدرة على التعبير الأصيل عن الانفعالات: (11 عبارة إيجابية و 11 عبارة سلبية). وهو قدرة الموجود البشري الأصيل في التحكم والسيطرة على انفعالاته وتوجيهها بالشكل الذي يجعل السلوك يتناسب مع أحداث الموقف الذي أثار الانفعال.

2. القدرة على الوجود الأصيل مع الآخرين: (11 عبارة إيجابية و 10 عبارات سلبية). وهو الوجود القائم على الحب والتفاعل المتبادل بين الموجود البشري الأصيل وبين الآخرين، والذي يتيح له إبراز خصوصيته وتفرد داخل الجماعة.

3. قدرة الشجاعة في مواجهة المستقبل: (12 عبارة إيجابية و 15 عبارة سلبية) وهو إدراك الموجود البشري الأصيل لذاته وقدراته وإمكاناته في مواجهة تحديات المستقبل بمشاعر خالية من الذنب، والتي تتيح له اختيار القرارات المناسبة، وتحمل مسؤولية ما يترتب على تلك القرارات من نتائج، لغرض الاندفاع قدما لمستوى جديد للوجود البشري.

وفيما يلي جدول رقم (01): يوضح أبعاد الاتزان الانفعالي وما يقابلها من عبارات على المقياس:

الرقم	العبارات على مقياس الاتزان الانفعالي	البعد
32/30/26/24/23/21/17/16/12/9/8 68/65/64/61/59/56/52/47/42/37/33		القدرة على التعبير الأصيل عن الانفعالات
44/43/39/38/34/31/29/22/11/7/3 70/67/66/62/57/53/49/48/46/45/		القدرة على الوجود الأصيل مع الآخرين
28/27/25/20/19/16/15/14/13/10/6/5/4/2/1 69/63/60/56/55/54/51/50/41/40/36/35/		قدرة الشجاعة في مواجهة المستقبل

-تصحيح مقياس الاتزان الانفعالي:

- تصحح عبارات المقياس بإعطاء درجات تتراوح ما بين 5 الى 1 درجة للبدائل الخمسة (كثيرا جدا / كثيرا / بدرجة متوسطة / قليلا / لا تنطبق علي ) على الترتيب للعبارات الموجبة.

والعبارات الموجبة عددها 34 عبارة وهي التي تحمل الأرقام التالية: ( 1-2-4-5-10-11-13-14-16-21-23-26-29-30-31-32-33-35-38-42-43-47-48-49-50-51-52-53-54-57-58-64-66-70)

- تصحح عبارات المقياس بإعطاء درجات تتراوح ما بين 5- الى 1- درجة للبدائل الخمسة (كثيرا جدا / كثيرا / بدرجة متوسطة / قليلا / لا تنطبق علي) على الترتيب للعبارات السالبة.

والعبارات السالبة عددها 36 عبارة وهي التي تحمل الأرقام التالية: ( 3-6-7-8-9-12-15-17-18-19-20-22-24-25-27-28-34-36-37-39-40-41-44-45-46-55-56-59-60-61-62-63-65-67-68-69)

وفي الجدول رقم (02): يوضح تلخيص لتصحيح المقياس:

البدائل	عدد الدرجات لكل عبارات موجبة	عدد الدرجات لكل عبارات السالبة
كثيرا جدا	5 +	5-
كثيرا	4+	4-

3-	3+	بدرجة متوسطة
2-	2+	قليلا
1-	1+	لا تنطبق علي

وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (0 - 120) وتقيم الاتزان الانفعالي كما يلي:

الدرجة المحصورة بين 0-40 تدل على اتزان انفعالي منخفض

الدرجة المحصورة بين 40-80 تدل على اتزان انفعالي متوسط

الدرجة المحصورة بين 80-120 تدل على اتزان انفعالي مرتفع

### - الخصائص السيكومترية للمقياس:

#### -صدق مقياس الاتزان الانفعالي:

قام معد المقياس بحساب الصدق بعدة طرق كالتالي:

صدق المحتوى (الصدق الظاهري، الصدق المنطقي)، و(الصدق التجريبي الصدق

التلازمي)، وصدق البناء (الصدق العاملي)، وبطريقتين هما: (الطريقة المركزية)، و(طريقة

المكونات الأساسية)، كما تم استخراج الصدق للأداة بطريقة الصدق الذاتي، والذي يعرف

بأنه صدق الدرجات التجريبية بالنسبة للدرجات الحقيقية التي خلصت من شوائب أخطاء

الصدفة، وبذلك تصبح الدرجات الحقيقية للاختبار في الميزان الذي ينسب إليه صدق

الاختبار.

كما تم التحقق من صدق الأداة ظاهريا من قبل الباحثة (فضيلة عرفات، 2008) في

دراساتها حول (قياس الاتزان الانفعالي لدى طلبة معاهد إعداد المعلمين والمعلمات بالعراق)،

وذلك عن طريق عرض الأداة على لجنة من الخبراء المختصين في مجال العلوم التربوية

والنفسية، فكانت نسبة اتفاق الخبراء (85%)، وهي نسبة تعد معيارا مقبولا عند الكثير من

الباحثين.

#### - ثبات مقياس الاتزان الانفعالي:

تحقق معد المقياس من ثباته بعدة أساليب، وهي: (أسلوب التجزئة النصفية) ، وبلغت قيمة الثبات بهذا الأسلوب (0,93)، و (أسلوب إعادة الاختبار) ، وبلغت قيمة الثبات بهذا الأسلوب (0,89) ، و (أسلوب معامل ألفا Alpha) ، وبلغت قيمة الثبات بهذا الأسلوب (0,95). كما تم التحقق من ثبات الأداة من قبل الباحثة (فضيلة عرفات، 2008) في دراستها حول (قياس الاتزان الانفعالي لدى طلبة معاهد إعداد المعلمين والمعلمات بالعراق)، وذلك بطريقة إعادة الاختبار على عينة من الطلبة بلغت (40) طالبة وطالبة. وقد بلغ معامل الثبات للأداة (0.878).

ومما سبق يتضح بأن جميع معاملات الثبات لمقياس الاتزان الانفعالي وأبعاده جيدة.

### 5-2- المقابلة النصف موجهة:

وتعرف المقابلة العيادية النصف موجهة بأنها مجال متسع أمام الباحث لكي يوجه ما يراه مناسباً من حديث وأسئلة وفق استجابات الفرد الحالية وان يلاحظ تصرفاته وانفعالاته وحركاته وإشارات مما يعطي له مذهباً لجمع تفاصيل دقيقة عن شخصية العميل (دهان سهيلة، 2018، ص55).

ولقد اعتمدنا هنا على المقابلة نصف الموجهة لأنها الأنسب لطبيعة بحثنا فهي تعطي مرونة كبيرة في طرح الأسئلة دون الخروج عن الموضوع كما تسمح كذلك بحرية الإجابة بالنسبة للمفحوص.

ولقد قومنا أسئلة المقابلة في صور محاور أساسية تقدم للمفحوص على شكل أسئلة مفتوحة، وقد احتوى دليل مقابلتنا على 5 محاور وهي:

- محور البيانات الشخصية

- محور نشأة التأتأة وتطورها

- محور التعبير الاصيل عن الانفعالات

-محور وجود الاصيل مع الاخرين

-محور الشجاعة والقدرة على مواجهة المستقبل

-صلاحية أسئلة المقابلة:

لغرض التحقق من صلاحية أسئلة المقابلة، تم عرضها على مجموعة من الخبراء من ذوي الاختصاص في علم النفس والقياس النفسي لإبداء آرائهم حول صلاحيتها وفقا للغرض الذي أعدت من أجله فتم الإبقاء على أغلب الأسئلة وتعديل أو إلغاء أو استبدال أخرى.

في الجدول (03): يوضح صلاحية أسئلة المقابلة

إستبدال	حذف	
هل تخجل عندما تتعرض لموقف محرج؟	ماذا تشعر عندما تجلس في مكان هادئ؟	السؤال الثالث المحور الثاني
<b>تعديل</b>		
ليصبح: ماهي المواقف التي تجعلك تصب بالعرق؟	هل تشعر بتصبب العرق؟	السؤال السادس من المحور الثاني
ليصبح: هل تتسارع دقات القلب عندما تتقدم بطلب ما لشخص آخر؟	هل تتسارع دقات القلب؟	السؤال السابع المحور الثاني
<b>إضافة</b>		
ليصبح: هل تستطيع مواجهة الصعوبات والعواقب في حياتك؟ وكيف ذلك؟	هل تستطيع مواجهة الصعوبات والعواقب في حياتك؟	السؤال الرابع في المحور الرابع

الأساليب الإحصائية:

تم حساب مقياس الإتزان الإنفعالي بالإعتماد على الجمع الإحصائي للدرجات بحيث تتراوح درجات ما بين 5 إلى 1 درجة للبدائل الخمسة (كثيرا جدا، كثيرا، بدرجة متوسطة، قليلا، لا تنطبق علي) على الترتيب، ويحتوي المقياس على 70 عبارة منها 34 موجبة و36 سالبة، ويتم جمع الدرجات على حساب درجة البديل ورقم العبارة (موجبة أو سالبة)، وفي الأخير يتم جمع الإحصائي للدرجات للوصول إلى درجة حالة البحث.

ويتم تقييم درجات مقياس الإتزان الإنفعالي كما يلي:

الدرجة المحصورة بين 0-40 تدل على اتزان انفعالي منخفض  
الدرجة المحصورة بين 40-80 تدل على اتزان انفعالي متوسط  
الدرجة المحصورة بين 80-120 تدل على اتزان انفعالي مرتفع

# الفصل السادس

## عرض وتحليل وتفسير النتائج

1- عرض وتحليل النتائج

- الحالة الأولى (س1)

- الحالة الثانية (س2)

2- مناقشة الفرضيات في ضوء النتائج

## 1- عرض وتحليل النتائج

تقديم الحالة الاولى (س1):

بيانات الحالة:

الاسم: س1

العمر: 36

الجنس: أنثى

المستوى الدراسي: ماستر

الحالة الاجتماعية: عزباء

الوظيفة الاجتماعية: موظفة بجامعة المسيلة

مكان الإقامة: مسيلة

سن ظهور التأتأة: 7 سنوات

## ملخص المقابلة:

من خلال المقابلة تم تعريف الحالة بعنوان الدراسة والهدف منها والادوات المستخدمة التي يتم تطبيقها والمتمثلة في المقابلة ومقياس الاتزان الانفعالي، حيث اتضح من خلال المقابلة ان الحالة هي امرأة راشدة عزباء تعمل موظفة بجامعة المسيلة، حيث تم إكتشاف إضطراب التأتأة في سن 7 من طرف والديها.

وعند تشخيص حالتها تبين ظهور هذا الاضطراب نتيجة عوامل وراثية لأنه تم ظهور هذا الاضطراب على حالتين من أقاربها، ولكونها صغيرة ذلك الوقت لم تستطع معرفة ماذا حصل

لها حيث قالت ( كنت في سن السابعة من عمري ادرس السنة الثانية ابتدائي والدايا إكتشفوا الامر ).

كما كانت تظهر عليها أعراض على شكل تكرار الكلام وصعوبة في النطق واخراج الكلمات وبعض العلامات الفزيولوجية اللاإرادية كإحمرار الوجه وضيق في التنفس، والتعرق الوجه حيث تقول (كنت نهتهت ونطول مانخرج الكلمة).

ومن جهة اخرى تحدثت عن مدى معاناتها في بداية الامر مع التأأة حيث قالت (واحد لمره اشتدت عليا لمدة عامين ونصف عيبت منها بزاف)، بالإضافة أنها في بعض المرات تحس بالتعب والارهاق عند الكلام فقالت (هناك مرات لا أستطيع الكلام نهائيا واحس بالإرهاق وتعب شديد عند التكلم)، وإن تحدي التأأة كانت إحدى الاسباب لتحقيق طموحاتها وبعض الانجازات والمتمثلة في الدراسة والوصول الى الجامعة والعمل في الادارة الجامعية .

### تحليل المقابلة:

من خلال اجرائنا للمقابلة وجمع المعلومات مع الحالة (س1) وملاحظتنا لها فقد تم ظهور نوبات غضب وتوتر وخجل من جانب آخر وجود علامات التفاؤل والتقبل ومكافحة الصعاب.

فقد كان واضحا انها لا تستطيع التحكم في سلوكياتها في لحظات الغضب حيث قالت ( كي نتقلق نخبط يدي على الطاولة ) فبطبيعة الحال فالانفعال الذي يصدره الشخص هو حالة وجدانية تكون مصحوبة باضطرابات عضوية يصدرها الشخص المنفعل ليشمل مختلف التعابير والحركات اليدوية فالحالة (س1) تعبر عن انفعالها باليدين كآلية دفاعية.

وهذا مايؤكد لنا توظيف التعابير الوجهية والجسدية، كما لوحظ أنها تعاني من نوبات الخجل في بعض المواقف الاجتماعية حيث قالت ( عندما يتعثلم لساني وانا اتكلم امام ناس جدد أشعر بالخجل والخوف من أن يلاحظوا وجود خلل وأنا أتكلم) فالجانب الفيسيولوجية

للشخص يكون على شكل متغيرات داخلية لا إرادية التعرف وتسارع دقات القلب، وهذا ما بدأ على الحالة (س1) في كلا الجوانب الخارجية منها والفسولوجية وكذا الشعورية وهذا ما أتت به النظرية الجشطاطية فالانفعال ويكون عاما بشكل الفرد كله، وهذا راجع إلى عدم التحكم والضبط الانفعالي.

ومن جانب آخر تحدثت الحالة عن كونها عنصر مميز بين زملائها في العمل وهذا ما ظهر عليها من علامات التفاعل والفرح حيث قالت (علاقتي مع زملائي جيدة وعندما أكون معهم في مكان غير مالوف اتشجع بوجودهم أشعر أنني في أمان) وهذا دليل على وجود روح التفاعلية الحالة، كما أبدت بعض الانزعاج والتوتر الشديد والغضب، في طريقة حوار الآخرين معها بحيث قالت (أنزعج من الذي يقاطعني ويصحلي هدرتي وأنا أتكلم وهي سبب غضبي وينشأ لي كره للشخص الذي قاطعني)، كما تعرضت الحالة لبعض المشاكل والحزن بسبب تعرضها للتمتر حيث قالت (تعرضت للتمتر كثيرا، كثيرا، كثيرا ونشوف الناس يتهامسوا عليا وكنت أبكي وأتألم كثيرا لكن رغم عصبيتي فضلت لغة الصمت معهم لأنو كل شخص جاهل يقدر يدير هكذا وهاذي حاجة ربي سبحانه) فالراشد في هذه المرحلة العمرية يكون لديه خبرات مكتسبة من البيئة إضافة إلى إذا كان الراشد لديه بعض الاضطرابات اللغوية منها نجده أنه يستطيع تجاوز الضغوطات النفسية فنتيجة إدراك الشخص للمثير وتقديره أو تقييمه يتولد لديه ميل إلى الاقدام على للانفعال أو الاحجام عنه، وهذا إن دل على شيء فهو يدل على قدرة الحالة (س1) على مواجهة الضغوطات النفسية بالتفاعلية، وقد كان جليا من خلال المقابلة امتلاك الحالة (س1) القوة والصبر في تحدي كل العواقب حيث قالت (أستطيع مواجهة العواقب عن طريق الصبر وتحدي كل الصعاب).

وهذا يدل على الفاعلية الذاتية للحالة، كما أنها تتمتع بالشجاعة والنزاهة خاصة في أسلوب التعامل مع اشخاص ذو مستوى عال حيث قالت (أملك مهارة الحوار والخطاب بالرغم من وجود التلعثم الذي يظهر عليا أثناء الكلام وأقوم بإلقاء الكلمة دون خوف)، وهذا يوضح لنا

تحدي الحالة للتأتأة ومكافحتها لكل ضغوطات البيئة الخارجية وتحليها بالاستقلالية والمرونة النفسية، وتعزيز نفسها والعمل على تحدي التأتأة بالنجاح في الوظيفة المهنية.

-عرض نتائج مقياس الاتزان الانفعالي مع الحالة (س1)

جدول (04): يبين نتائج مقياس الاتزان الانفعالي مع الحالة (س1)

لا	تنطبق علي			الفقرات	ت
	تنطبق علي	قليلًا	بدرجة متوسطة		
				✓	1
				✓	2
			✓		3
				✓	4
				✓	5
	✓				6
✓					7
✓					8
				✓	9
			✓		10
				✓	11
	✓				12
				✓	13
				✓	14

	✓				أشعر بالخوف من تهامس الآخرين فيما بينهم	15
	✓				أسيطر على غضبي إذا أثارني	16
				✓	أشعر بالضيق عندما انتظر أحدا لم يأتي في الوقت المحدد	17
		✓			أضيق الكثير من الفرص لأنني لم اتخذ قرار مناسباً فيها	18

	✓				أشعر أن مشكلاتي تتراكم بشكل يتعذر علي حلها	19
		✓			ليتني أعود طفلاً مرة أخرى	20
			✓		أتحمل مزاح الآخرين معي عند لهونا	21
	✓				أشعر بالعزلة والعزلة حتى لو كنت مع الآخرين	22
				✓	أحب القيام بعمل يتطلب مني من الدقة	23
				✓	أتحرك كثيراً طيلة فترة العمل	24
		✓			أشعر بالقلق من دون سبب واضح	25
			✓		أسمح من يخطأ بحقي بعد الاعتذار	26
✓					أشعر بالذنب لأنني لم أحقق طموحاتي	27
✓					أجهل قدراتي ولا أعرف التصرف بموجبها	28
		✓			أشعر بعدم وجود معنى للحياة من دون حب	29
	✓				أستأذن الآخرين بالحديث ولا أقطع حديثهم	30
				✓	أرغب بتشكيل علاقات جديدة	31

		✓			أستعيد هدوءي مباشرة بعد زوال أسباب الاستثارة	32
				✓	أكظم غيظي حين يؤنبني الناس على خطأ لم أرتكبه	33
				✓	أغير رأي لينسجم مع آراء الآخرين حتى لو كانوا على خطأ	34
				✓	حققت الكثير في حياتي وسأحقق الأكثر	35
	✓				أبحث عن أعذار لكي اتهرب من العمل	36
✓					تنتابني حالات من الضحك أو البكاء يصعب علي التوقف عنها	37
				✓	أرفض أن أكون تابعا لأحد	38
	✓				أرى أن الآخرين لا يستحقون حبي أو حتى ارمي لهم	39
				✓	أترتجف أطرافي حين إجراء الامتحان	40
				✓	اشعر أن أفكاري متناقضة ولا أستطيع أن أحدد أيها أفضل لي	41
		✓			أشعر أنني قادر على ضبط النفس في المواقف كافة	42
				✓	أقدم المساعدة لمن يحتاجها	43
	✓				يتهمني البعض أن علاقتي بهم غير واضحة	44
✓					أشعر انه لا يوجد من يهتم بي	45
				✓	أتلعثم عندما أتحدث مع الجنس الآخر	46
	✓				أتحمل النقاش والجدال المطول من دون ملل	47

				✓	أصنع الفرص والمناسبات التي من شأنها تقوية علاقتي بالآخرين	48
				✓	أشعر أنني محبوب من قبل الآخرين	49
				✓	يوقف مستقبلي على قراراتي وليس على قرارات غيري	50
				✓	أستطيع أن أدافع عن حقي أمام أي مسؤول	51
				✓	أشعر بالراحة والقوة بعد ممارسة البكاء في خلوتي	52
				✓	أبني علاقتي مع الآخرين على أساس الحب والاحترام	53
		✓			أشعر أن الحياة سعيدة ولا يوجد ما يدعو للقلق	54
		✓			أكون متوجسا عند القيام بأي عمل	55
✓					أشعر أنني ثرثار	56
	✓				أرفض العلاقات القائمة على المصلحة الشخصية	57
				✓	النجاح هو قراري الأخير ولا أتخلى عنه	58
		✓			أرتبك حين يطلب مني زبون استشارة طبية امام الآخرين	59
		✓			أفضل الطرق لحل المشكلات تركها للزمن	60
	✓				أنزعج عندما أسير خلف شخص يمشي ببطء	61
	✓				أشعر أن أغلب العلاقات غير صادقة	62
✓					أشعر أنني لازلت غير قادر على اتخاذ القرارات المهمة	63

				✓	أستطيع إخفاء حزني ومشكلاتي عن الآخرين	64
	✓				أرغب بتحطيم الأشياء من حولي عندما أكون غاضبا	65
				✓	تختلف آرائي مع آراء الآخرين ولكن لا تلغي علاقتي بهم	66
	✓				أشعر أنه لا يوجد من يفهمني	67
✓					يصعب علي مشاركة الآخرين في الضحك	68
✓					أفكر بالانتحار حينما تواجهني مش كلة غير قادر على حلها	69
				✓	أحرص على ألا أرح مشاعر الآخرين	70

### تحليل نتائج المقياس للحالة (س1):

الجدول رقم (05): يوضح تلخيص إجابات الحالة على المقياس.

أرقام العبارات على المقياس		عدد العبارات		البدائل (تنطبق علي)
سالبة	موجبة	سالبة	موجبة	
40/34/24/17/9	31/23/14/13/11/5/4/2/1	7	23	كثيراً جداً
46/41	50/49/48/43/38/35/33/ 70/66/60/58/53/52/51			
3	26/21/10	1	3	كثيراً
59/55/25/20/18	58/54/42/32/29	5	5	بدرجة متوسطة

61/44/39/36/22/19/15/12/6 67/65/62	57/47/30/16	12	4	قليلاً
69/68/63/56/45/37/28/27/8/7	0	10	0	لا تنطبق علي

بعد القيام بتتقيط مقياس الاتزان الانفعالي وجمع النقاط كما هي مبينة في الجدول تم الحصول على 94 درجة من اصل 120، وهي درجة تدل على ان مستوى الاتزان الانفعالي مرتفع .

### تحليل عام للحالة ( س1):

من خلال عرض وتحليل المعطيات المقابلة النصف موجهة التي اظهرت على ان الحالة(س1) لها القدرة على ضبط انفعالاتها والتكيف مع الناس رغم وجود التأتأة وكذلك وجود علامات من الامل ومكافحة الصعاب والعواقب في حياتها اليومية والمهنية والمحافظة على علاقتها مع زملائها في العمل . كل هاته المؤشرات والتي توافقت مع نتائج المقياس التي تحصلت عليه الحالة(س1) وهي بدرجة 94 تدل على اتزان انفعالي مرتفع.

### تقديم الحالة الثانية (س2):

#### بيانات الحالة :

الإسم: س2

العمر: 24 سنة

الجنس: ذكر

المستوى الدراسي: الثالثة متوسط

الحالة الاجتماعية: أعزب

الوظيفة الاجتماعية: صباغ

مكان الإقامة: المسيلة

سن ظهور التأتأة: 6 سنوات

### ملخص المقابلة:

أجريت المقابلة مع الحالة (س2) ومن خلالها تبين أنه شاب في مقتبل العمر 24 سنة ذو هندام مرتب، بشوش الوجه، أعزب يعمل كغيره من الشباب وظيفه مهنية، في بداية ظهرت عليه علامات الخجل والتوتر عند اللقاء الأول بحكم أن اللقاء كان من طرف أحد الأصدقاء ، لكن سرعان ما تفاعل معنا قمنا بدورنا بإعطاء لمحة للحالة (س2) حول هذه الدراسة والهدف منها وماهيتها وكذا طريقة العمل من خلال إجراء مقابلات عن طريق توجيه عدة أسئلة وتطبيق مقياس الاتزان الانفعالي، ومع عدد الجلسات المطبقة عليه التي دامت ثلاث جلسات أخبرنا الحالة عن بداية اصابته بهذا الاضطراب الذي اتاه فجأة وهو في مرحلة الطفولة التي تعتبر من أهم المراحل العمرية لنمو الطفل حيث يقول الحالة (س2) ( كان عمري ستة سنوات كي بدأت جيني تأتأة مكانش علابالي واش ندير كنت علابالي بلي لسانني بدا يثقال برك )، في هذه المرحلة يكون الطفل في بداية مشواره الدراسي والتعرف على اطفال وأشخاص خارج نطاق الأسرة وإذ يجب جلب الاهتمام له، كما تحدث الحالة س عن السبب الرئيسي الذي يرجعه لإصابته بالتأتأة وبعد تشخيص حالته من طرف مختص نفسي ومختص ارطوفونيا وهو راجع إلى البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها داخل نطاق الأسرة اذ كان يعيش وسط عائلة نووية واخوة والوالدين وأشار الحالة إلى كيفية تعامل الأب وتسلطه معه فهو ذو طابع حاد ويستعمل العنف معه ويضربه وهذا ما جعل الحالة (س2) في مرحلة الطفولة يعيش حالة من الخوف والتعنيف ويعيش حالات نفسية ادت به إلى التلعثم حيث يقول ( سبتي الاب تاغي كان عنيف ويضربني من صغري على أتفه الأسلوب وقدام

صحابي ) فالطفل من السهل أن يتأثر لأنه لا يستطيع التحكم في مشاعره وفي انفعالاته ولا يستطيع التعبير أو البوح بها فتظهر على شكل اضطراب في كلامه اضطراب في داخله ويتشكل على شكل قلق داخلي وخوف من الكلام وتؤدي به إلى التأتأة، إضافة إلى أن الطفل عندما يتعرض للصد والرفض من قبل العائلة يلجأ للكبت فتحاول هذه الرغبة التعبير عن نفسها من وقت لآخر فتحدث التأتأة كرد فعل للضوابط والموانع الاجتماعية، ووصف الحالة (س2) عن المراحل التي مر بها في التأتأة من اشتدادية في الشد والضغط على الكلام وصعوبة إخراجها وارتجافيه تكرار الكلام والحروف وقد بدا لنا خلال ملاحظتنا له بعض العلامات الفيزيولوجية ضيق التنفس والتشديد على الحروف مصاحبة ببعض اللزمات كتحريك اليدين ورمش العين، وناهيك عن المعاناة التي مر بها بسبب التأتأة والاقوات التي اشتدت عليه اخراج الكلام وصعوبة تقبل الأهل هذا الامر خاصة الأب والامر الذي أدى إلى ضعف تحصيله الدراسي حيث يقول ( مريت بأوقات صعبة بزاف الهدرة منقدرش نهدها وفوق هذا زاد عليا الاب بهدرتو وقسوتو عليا وييدا يقارن فيا بأولاد عمي كي كنت صغير وجاء نهار لي بطلت القراءة )، لكن هذا لم يمنعه من مواصلة حياته والتفرغ بأشياء أخرى وتحقيق طموحات من بينها أنه يملك وظيفة مهنية ( صباغ )ماهر بشهادة زبائنه وبناء علاقة جيدة معهم وفي الجانب الآخر تشجيع أمه له و تعزيزه من بين الاسباب الذي جعله يحقق هذه الرغبة المهارة حيث يقول ( جازت عليا أوقات فقدت فيها الامل خاصة كي بطلت القراءة بصح كي نشوف ميمتي تشجع فيا هكاك واقفة معايا وهاك ما نسعى في حياتي نعاود توقف من جديد و حققت رغبة من رغباتي والحمد لله ).

### تحليل المقابلة:

من خلال تحليل أسئلة المقابلة العيادية النصف الموجهة فقد تبين أن الحالة (س2) ذو طابع هادئ وخجول وحساس مصاحبة مع ردات فعل توتر وحزن .

حيث أبدى الحالة (س2) وتكلم عن بعض مؤشرات انفعالية تترافق معه في لحظات الغضب وخلال فترات العمل والتي يعبر عنها بتعبير جسدية فالإنسان بطبعه خلال لحظات الغضب والحالات الانفعالية لا يستطيع التحكم في نفسه هناك من يعبر عنها بلغة الكلام والبعض الآخر بالصمت والبقية بالحركات الجسدية حيث يقول (كي نتعرض لأي ضغط فوق طاقتي منقدرش نهدر التلعثم ويروحلي نستعمل يدينا بزاف في فترة لكن هذا مع الأشخاص لي يكونوا قراب ليا كيما صحابي في الخدمة) فالانفعالات مشروطة بيولوجيا فهي طبيعة فطرية لأي جنس في مختلف الثقافات، كما أشار الحالة (س2) عن عدم التحكم في نفسه في المواقف المحرجة وظهور مؤشرات واعراض جسدية كتسارع دقات القلب والتعرق والضغط على اليدين وهذا ما ظهر لنا من خلال ملاحظتنا له حيث قال (كي نشوف كاش شخص جديد ولا يصرالي موقف نحشم وحدي نبدأ نعرق وقلبي يخبط سورتو لا هدر معايا وانا نبقى ساكت نحشم ونخاف يعرفوا بلي راني نتأتئ) فلحظة الانفعال هي لحظة تغيير في الشخص المتأتئ وتتشكل لديه خاصية نفسية عدم الثبات الانفعالي، كما تحدث الحالة كيفية تعامله مع الآخرين فهو سطحي في علاقاته دون أصدقائه في العمل (حيث يقول علاقتي مع صحابي في خدمة هايلة كي نكونوا وحدنا بصح كي يجو صحابهم لخرين تتوتر الحالة نولي نجبد روعي) وهذا يدل على انخفاض الاستقلالية والمهارات الاجتماعية وعدم التكيف، فالحالة س يعيش في مرحلة يرى نفس فيها نفسه ناقصا لذا يتجنب أي موقف اجتماعي يؤدي حدوثه لأي انفعال، فهذا الأخير يحدث نتيجة التقييم المعرفي لمثير، وقد أبدى الحالة (س2) انزعاجه الشديد من تصرفات الناس إليه اذا يقول (منحبش واحد يقطع هدرتي وانا نحاول نشر حلو حوايج في خدمة ولا حاب نقول حاجة ولا خر يقطعني ويحاول يقولها على فمي ننقلق بزاف)، حيث الحالة س تكلمت عن بعض المشاكل التي تواجهه والتي سببت له الحزن والقلق وهذا ظهر لنا عندما تحدث عليها بتتهيدات وعبارات الأسى حيث قال (شفت و سمعت ناس بزاف تضحك عليا ويتنمروا ويتهامسوا عليا وانا منقدرش نديرلهم والو نجي نعاقر بصح نسكت ونفضل الصمت في ذي حوايج ونقول ذي حاجة

ربي وهوما جاهلين) وهذا يدل على ظهور مؤشر قدرته على تحمل الضغوطات الخارجية دون التطرق إلى أي رد انفعالي واستعمل الصمت كوسيلة لمواجهة ضغوطات الحياة الخارجية، فالحالة س يمتلك قوة صبر رغم المشاكل التي واجهها ورغم التعنيف الذي مر به خلال مراحل طفولته ومراهقته والذي لا زال يتعرض له الان من طرف والده فالحالة (س2) كثير الشكر والحمد لله سبحانه و تعالى حيث يقول ( نشكي كل همومي لربي سبحانه لأنو الشكوى لغير الله مذلة وصابر على كلشي لأنو ذي حاجة نتجازا عليها عند ربي ونشكرو ديماً لأنو عطاني أم وعوضني احسن عوض في ذي الحياة هيا ميمتي حنينة بزاف عليا ربي يخليهالي) كما يتمتع بالشجاعة والطموح رغم الضغوطات النفسية والصعاب وضعفه في بعض الاوقات وهنا تظهر المرونة النفسية لتكيف على الاستجابات الانفعالية، كما أبدى الحالة (س2) في أنه يطمح في مستقبل زاهر وانجاب أولاد حيث يقول ( مستقبلاً انشاء الله نتزوج ونجيب ولاد ونعيشهم معيشة هانية ونكون حنين عليهم).

### عرض نتائج مقياس الاتزان الانفعالي مع الحالة (س2)

جدول (06): يبين نتائج مقياس الاتزان الانفعالي مع الحالة (س2)

لا	تنطبق علي				الفقرات	ت
	تنطبق علي	قليلاً	بدرجة متوسطة	كثيراً جداً		
				✓	أشعر بمعنى وجودي حين أحقق شيئاً جديداً	1
				✓	يصفني الآخرون بأني شجاع	2
		✓			أشعر أن للناس وجهين	3
				✓	أشعر أنني قادر على اتخاذ القرار من دون تردد	4
				✓	سأواصل عملي رغم كل الصعوبات التي ستواجهني	5
	✓				أشعر أن سوء حظي ناجم عن قراراتي الخاطئة	6

	✓				7	أشعر أن علاقتي ليست على ما يرام مع الآخرين
✓					8	أشعر بالضيق عند احتكاكي بالناس في العمل
			✓		9	أغضب إذا ما قاطعني أحد أثناء المناقشة
				✓	10	أشعر أن المستقبل سيجلب لنا الخير والسعادة
				✓	11	استمتع بالسفرات والحفلات مع الآخرين
	✓				12	أشعر بالضجر عندما اجلس في مكان هادئ
				✓	13	أهدافي واضحة وأنا عازم على تحقيقها
				✓	14	أشعر بالسعادة عندما يوجد شيء يدعوني للتحدي
		✓			15	أشعر بالخوف من تهامس الآخرين فيما بينهم
		✓			16	أسيطر على غضبي إذا أثارني
		✓			17	أشعر بالضيق عندما انتظر أحدا لم يأتي في الوقت المحدد
	✓				18	أضيق الكثير من الفرص لأنني لم اتخذ قرار مناسباً فيها

✓					19	أشعر أن مشكلاتي تتراكم بشكل يتعذر علي حلها
✓					20	ليتني أعود طفلاً مرة أخرى
				✓	21	أتحمل مزاح الآخرين معي عند لهونا
				✓	22	أشعر بالغربة والعزلة حتى لو كنت مع الآخرين
				✓	23	أحب القيام بعمل يتطلب مني من الدقة
	✓				24	أتحرك كثيراً طيلة فترة العمل

	✓				اشعر بالقلق من دون سبب واضح	25
				✓	أسامح من يخطأ بحقي بعد الاعتذار	26
				✓	أشعر بالذنب لأنني لم أحقق طموحاتي	27
	✓				أجهل قدراتي ولا اعرف التصرف بموجبها	28
✓					أشعر بعدم وجود معنى للحياة من دون حب	29
				✓	أستأذن الآخرين بالحديث ولا أقطع حديثهم	30
				✓	أرغب بتشكيل علاقات جديدة	31
				✓	أستعيد هدوئي مباشرة بعد زوال أسباب الاستثارة	32
				✓	أكظم غيظي حين يؤنبني الناس على خطأ لم أرتكبه	33
	✓				أغير رأي لينسجم مع آراء الآخرين حتى لو كانوا على خطأ	34
				✓	حققت الكثير في حياتي وسأحقق الأكثر	35
	✓				أبحث عن أعذار لكي اتهرب من العمل	36
	✓				تنتابني حالات من الضحك أو البكاء يصعب علي التوقف عنها	37
	✓				أرفض أن أكون تابعا لأحد	38
				✓	أرى أن الآخرين لا يستحقون حبي أو حتى ارمي لهم	39
		✓			أترتجف أطرافي حين إجراء الامتحان	40
	✓				اشعر أن أفكاري متناقضة ولا أستطيع أن أحدد أيها أفضل لي	41

		✓			أشعر أنني قادر على ضبط النفس في المواقف كافة	42
				✓	أقدم المساعدة لمن يحتاجها	43
	✓				يتهمني البعض أن علاقتي بهم غير واضحة	44
	✓				أشعر أنه لا يوجد من يهتم بي	45
		✓			أتعلم عندما أتحدث مع الجنس الآخر	46
			✓		أتحمل النقاش والجدال المطول من دون ملل	47
				✓	أصنع الفرص والمناسبات التي من شأنها تقوية علاقتي بالآخرين	48
				✓	أشعر أنني محبوب من قبل الآخرين	49
			✓		يوقف مستقبلي على قراراتي وليس على قرارات غيري	50
				✓	أستطيع أن أدافع عن حقي أمام أي مسؤول	51
				✓	أشعر بالراحة والقوة بعد ممارسة البكاء في خلوتي	52
				✓	أبني علاقاتي مع الآخرين على أساس الحب والاحترام	53
			✓		أشعر أن الحياة سعيدة ولا يوجد ما يدعو للقلق	54
		✓			أكون متوجسا عند القيام بأي عمل	55
		✓			أشعر أنني ثرثار	56
		✓			أرفض العلاقات القائمة على المصلحة الشخصية	57
				✓	النجاح هو قراري الأخير ولا أتخلى عنه	58

				✓	أرتبك حين يطلب مني زبون استشارة طبية امام الآخرين	59
				✓	أفضل الطرق لحل المشكلات تركها للزمن	60
				✓	أنزعج عندما أسير خلف شخص يمشي ببطء	61
				✓	أشعر أن أغلب العلاقات غير صادقة	62
	✓				أشعر أنني لازلت غير قادر على اتخاذ القرارات المهمة	63
				✓	أستطيع إخفاء حزني ومشكلاتي عن الآخرين	64
				✓	أرغب بتحطيم الأشياء من حولي عندما أكون غاضبا	65
				✓	تختلف آرائي مع آراء الآخرين ولكن لا تلغي علاقتي بهم	66
		✓			أشعر أنه لا يوجد من يفهمني	67
	✓				يصعب علي مشاركة الآخرين في الضحك	68
✓					أفكر بالانتحار حينما تواجهني مش كلة غير قادر على حلها	69
				✓	أحرص على ألا أرح مشاعر الآخرين	70

تحليل نتائج المقياس للحالة (س2):

الجدول رقم (07): يوضح تلخيص إجابات الحالة على المقياس.

أرقام العبارات على المقياس	عدد العبارات
----------------------------	--------------

البدايل (تنطبق علي)	موجبة	سالبة	موجبة	سالبة
كثيرًا جداً	26	8	65/62/61/60/59/39/22/27 /26/23/21/14/13/11/10/5/4/2/1 /48/43/35/33/32/31/30 70/66/64/58/53/52/51/49	
كثيرًا	3	1	54/50/47	9
بدرجة متوسطة	3	8	57/42/16	67/56/55/46/40/17/15/3
قليلاً	1	15	38	36/34/28/25/24/18/12/7/6 68/63/45/44/41/37
لا تنطبق علي	1	4	29	69/20/19/8

بعد القيام بتنقيط مقياس الاتزان الانفعالي وجمع الدرجات كما هي مبينة في الجدول تم الحصول على 52 درجة من اصل 120، وهي درجة تدل على ان مستوى الاتزان الانفعالي متوسط، وبذلك تكون الحالة متزنة انفعاليا ويظهر ذلك من خلا إجابته المخلصة في الجدول السابق.

### التحليل العام للحالة (س2):

من خلال ماتم التوصل اليه في تحليل المقابلة النصف موجهة تم الوصول الى استنتاج عام في كلا الابعاد المذكورة سابقا تبين ان الحالة (س2) عاش طفولة معنفة داخل

نطاق الأسرة والمتمثل في الاب الذي كان منذ صغره يفرض سلطته على العائلة وبالأخص الحالة (س2) وهذا ما أدى بيه الى ظهور اضطرابات لغوية مفاجئة والمتمثلة في التأتأة (التلعثم) نتيجة ما عاشه من تعنيف وتهميش، فجدد الحالة (س2) مر بتأتأة اشدادية وارتجافية وكذا انقطاع للكلام لفترات طويلة حتى ووصوله الى سن الرشد، وعكس هادا الاضطراب (التلعثم) على انفعالاته المتمثلة في الغضب والقلق والتعبير عنها بأعراض جسدية، ومن جانب اخر ابدى قدرته على التحكم في انفعالاته مع الاخرين من خلال التفاعلية، اضافة الى امتلاكه بالصبر والقدرة على تحدي التأتأة من خلال نجاحه في الممارسة المهنية، وقد تدعمت هذه النتيجة الى نتائج المقياس المتحصل عليها على مقياس الاتزان الانفعالي بدرجة 52 من اصل 120 درجة والتي تدل على اتزان انفعالي متوسط.

## 2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

### مناقشة نتائج الفرضية العامة:

تنص الفرضية العامة لهذه الدراسة على انه: تتمثل مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأتأة القدرة على التعبير الأصيل عن الانفعالات، القدرة على وجود الاصيل مع الاخرين، الشجاعة والقدرة على مواجهة المستقبل.

بعد تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي وتحليل المقابلة النصف موجهة مع الحالتين والتي تمثل مجموعة الدراسة توصلنا الى ان هناك اتزان انفعالي مرتفع للحالة الاولى (س1) واتزان انفعالي متوسط للحالة الثانية (س2)، كما برزت التوظيفات الجسدية والعلائقية وطموح نحو المستقبل، محاولة مواجهة مواقف التتم، وتحدي التأتأة بالأعراض المصاحبة لها، اذ يمكننا اسناد هذه النتيجة الى خصوصية المرحلة العمرية فالشخص الراشد يكتمل نموه ويتحمل المسؤولية ويتميز بنوع من الاستقلالية كما وضحت (امل حسونة 2004)، رغم ان دراسة (عفرأ خليل) حول العلاقة بين التأتأة والقلق قد بينت ان هناك علاقة احصائية بينهما منذ مرحلة الطفولة فإن النضج هو اظهر السلوك الانفعالي المناسب للمرحلة فالراشد

يظهر بقدرتين حسب (محمود اسماعيل ريان 2006) هما: التدرج في الاستجابة الوجدانية وتأجيل البعض منها .

وفي ضوء المكانة الاجتماعية للحالتين ،وبحكم الممارسة المهنية يبرز التوافق الانفعالي في توظيفهما لميكانيزمات المرونة في التعامل مع المواقف ومنه فالفرضية العامة محققة نسبيا.

### مناقشة الفرضية الجزئية الاولى:

تنص الفرضية الجزئية الاولى تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالتعبير الاصيل عن الانفعالات حيث أبرزت توظيف التعبيرات الوجهية والجسدية وادارة الانفعالات، وهذا ما تم التوصل إليه من خلال تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الحاليتين التي تمثل مجموعة الدراسة، وبعد تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي ظهرت هذه المؤشرات نسبيا من خلال نوبات الغضب والقلق المصاحبة بتعبير جسدية وعدم التحكم في بعض الأعراض ( الخلجات) فالانفعالات هي طبيعة فطرية لدى الأفراد فهذا الانفعال يحدث لموقف مثير فتزداد شدة التوتر والقلق ،فالشعور بالانفعال هو تفسيرنا للموقف المثير فالراشد بطبعه بتقلبات مزاجية وانفعالية وهذا ما اتضح واتفق مع دراسة اوليفر 1981 حول المتغيرات المعرفية للبالغين المصابين بالتأتأة وعلاقة تلك المتغيرات بقلق الأداء، فالراشد المتأتء يزداد معدل انفعالاته كلما ارتفع مثير المسبب للتوتر، ومنه فإن الفرضية الجزئية الاولى محققة نسبيا.

### مناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

تنص الفرضية الجزئية الثانية تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالقدرة على الوجود الاصيل مع الآخرين حيث ابرزت التفاعلية والتحكم في الخجل، وهذا ما تم التوصل إليه من خلال تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الحاليتين التي تمثل مجموعة الدراسة وبعد تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي بزرت هذه المؤشرات في التفاعل مع البيئة الخارجية وتجنب المواقف الحرجة وبناء علاقات اجتماعية مع الأصدقاء المقربين رغم

انه يتلعم في الكلام والتغلب على ضغوطات الحياة بالصمت والتجاهل والتحكم في الخجل رغم أن التأتأة تعتبر حاجز اتصالي وهناك يكمن مفهوم الذات وتحقيقها لدى الراشد بتعديل سلوكه ويختار طريقة تعامله مع الآخرين بطريقة إيجابية لضمان الراحة النفسية، وهذا ما تعززه دراسة عبد الله عبد المطلب الرعود (2008) فعالية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التلعم ومستوى القلق لدى الراشدين، ومنه فإن الفرضية الجزئية الثانية محققة نسبياً.

### مناقشة الفرضية الجزئية الثالثة:

تنص الفرضية الجزئية الثالثة تتحدد مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى الراشدين في وضعية التأتأة بالشجاعة والقدرة على مواجهة المستقبل من خلال الفاعلية الذاتية وتحدي التأتأة، هذا ما تم التوصل إليه من خلال تحليل المقابلة النصف الموجهة مع الحالتين التي تمثل مجموعة الدراسة، وكذا بعد تطبيق مقياس الاتزان الانفعالي أن هذه المؤشرات واضحة نسبياً من خلال قدراتهم على تحدي التأتأة والتكيف مع الاستجابات الانفعالية ومواجهة الازمات والضغوط النفسية والنجاح في الممارسة المهنية كتعويض ودفاع عن عدم القدرة في الكلام بطلاقة، إذ يمكننا ارجاع هذه النتيجة إلى سيكولوجية الراشد فهي من مراحل النمو الانساني اذا يتمتع فيها الراشد بمستوى من النضج العقلي والمعرفي والوعي بالذات وتحقيق درجة من الاستقلالية والطموح في المستقبل وهذا ما اتضح وتوافق مع دراسة هدى محمد سيد عبد الواحد 1998 حول التلعم وعلاقته بمستوى الطموح لدى التلميذات في مرحلة الاعدادية اذا تبين أن هناك علاقة احصائية عند المراهق يسعى فيها إلى النجاح والتوفيق في الدراسة فإن مرحلة الرشد هي نضوج في العقل تتسم بالمرونة النفسية والسعي نحو مستقبل زاهر ، ومنه فإن الفرضية الجزئية الثالثة محققة نسبياً.

خاتمة

## خاتمة:

تعتبر الطلاقة في الكلام ركيزة اساسية في حياة الفرد عموما والشخص الراشد خاصة لأنه يبدأ خلال هذه المرحلة بتكوين التزامات وتعهدات جادة وتحمل المسؤولية من أجل الاستقرار بصفته شخص بالغ، لذلك فاضطراب التأناة لدى الراشد يعد حاجز اتصالي يمنعه من تحقيق أهدافه وطموحاته و إثبات الذات، وكشخص واعي وناضج عليه أن يكون متكيفا من أجل الاستمرار وتحقيق ما يطمح إليه، ويكون هذا عن طريق الاتزان الانفعالي وتقبل الذات وبناء شخصية قوية ومكافحة لكل العواقب مما يجعله يتميز بالمرونة النفسية في المواقف الحياتية المختلفة.

وهذا ما حاولنا البحث فيه عبر دراسة مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأناة عبر المقابلة النصف موجهة ومقياس الاتزان الانفعالي وتوصلنا الى انه: أولاً: تتمثل مؤشرات الاتزان الانفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأناة في (القدرة على التعبير الأصيل على الانفعالات، قدرة الوجود الأصيل مع الآخرين، قدرة الشجاعة في مواجهة المستقبل)

ثانياً: ظهور القدرة على التعبير الأصيل على الانفعالات لدى الراشدين المتأئين في (التحكم والسيطرة على انفعالاته وتوجيهها بالشكل الذي يجعل السلوك يتناسب مع أحداث الموقف الذي أثار الانفعال أي ادارة الانفعالات وتوظيف التعابير الوجهية والجسدية).

ثالثاً: ظهور القدرة على الوجود الأصيل مع الآخرين لدى الراشدين المتأئين (الوجود القائم على الحب والتفاعل وروح التعاون الراشدين المتأئين مع الآخرين، والذي يتيح إبراز التفاعلية والتفرد داخل الجماعة).

رابعاً: ظهور قدرة الشجاعة لمواجهة المستقبل لدي الراشدين المتأئين (اتخاذ القرارات المناسبة، المرونة النفسية، الفاعلية الذاتية، تحدي التأناة من اجل تحقيق الأهداف).

ولأن الدراسات النفسية تتناول الانسان في البحث، فهو تركيبة متشابكة ومعقدة من العوامل العقلية والبيولوجية والنفسية والاجتماعية، فأنا توصلنا الى أن النتيجة محققة نسبيا. وتتعلق فقط بإجابات مجموعة الدراسة لذا نتمنى لأن يتم تناول هذه الاشكالية بمنهجية مغايرة وعلى عينات عمرية مختلفة.

## قائمة المصادر والمراجع

قائمة المراجع:

المراجع العربية:

ابراهيم عبد الله فرج الزريقات (2005). اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، دار الفكر للنشر والتوزيع، الأردن، الطبعة الاولى.

أسامة فاروق مصطفى (2011). مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية (الاسباب التشخيص العلاج)، الناشر: دار المسيرة.

امل مصطفى محمود (بدون سنة). عوامل الخطر لدى الراشد المتعافين وغير المتعافين من 'دمان الهيروين (دراسة مقارنة).

أميمة محمد احمد، حسانين (2019). شدة التأتأة لدى اطفال الروضة، دراسة حالة، دراسات في الارشاد النفسي والتربوي، مجلد 2019، العدد 7.

أميمة محمد، أحمد حسانين (2019). شدة التأتأة لدى الأطفال مرحلة الروضة، مركز الارشاد النفسي والتربوي، العدد السابع.

ايمان فؤاد كاشف (2010). مشكلات الكلام واللججة دليل الوالدين والمعلمين، ط1، دار الكتاب الحديث، القاهرة.

بومزاوط سعاد وأخرون (2017). الاضطرابات اللغوية لدى تلاميذ الطور الأولى ابتدائي - ابتدائي - دراسة ميدانية ب بعض ابتدائيات ولاية قالمة، مذكرة لاستكمال شهادة الليسانس علم النفس العيادي.

جميل شريف، أحمد البابلي (بدون سنة). علاج مشكلة التأتأة عند الاطفال دليل الأمهات والأباء من الإصدارات الجمعية الامريكية للتأتأة ، الطبعة الرابعة.

حياة خيذر ( 2019) مستوى تقدير الذات لدى الطالب الجامعي المصاب بالتأتأة دراسة  
عيادية لحالتين جامعة محمد خيضر بسكرة، رسالة لاستكمال درجة ماستر علم النفس  
العيادي.

الخالدي، أديب (2002). المرجع في الصحة النفسية. ط2 ، الدار العربية للنشر والتوزيع،  
المكتبة الجامعية، غريان: ليبيا.

دهان، سهيلة (2018). الإنتاج الإسقاطي لدى المرأة العاملة المتأخرة في الزواج من خلال  
تطبيق إختبار الروشاخ -دراسة عيادية لثلاث حالات بمدينة أولاد جلال بسكرة-

رشا عبد الله العلي (2022). دراسة مسببات عند الأطفال وتأثيراتها المستقبلية، المجلد  
الأول، العدد الثاني عشر، المجلة الدولية لنشر البحوث والدراسات.

سمر حسن غصن (2016). فاعلية برنامج تدريبي في خفض شدة التأتأة لدى تلاميذ  
الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي في محافظة دمشق رسالة مقدمة لنيل درجة  
الماجستير في تقويم الكلام واللغة.

سهير محمود امين عبد الله (2005). اضطرابات النطق والكلام، ط1، عالم الكتب، القاهرة.

عبد الفتاح ، كامليا ( 1984). مستوى الطموح. ط2، دار النهضة العربية، لبنان: بيروت.

عبد الخالق، أحمد ( 1984). محاضرات في علم النفس العام. دار المعرفة الجامعية.

علي أحمد وادي، إخلاص أحمد الجنابي (2011). أساسيات علم النفس الفيسيولوجي، ط1،

دار جريب للنشر والتوزيع، عمان

عبد الفتاح صابر عبد المجيد (1992). اضطرابات التواصل، مصر.

عبد الفتاح صابر عبد المجيد (1996). اضطرابات التواصل: عيوب النطق وامراض

الكلام، الطبعة الاولى، عدد المجلدات 1.

عبد الفتاح صابر عبد المجيد (2008). اضطرابات التواصل: عيوب النطق وأمراض الكلام، المكتب المصري الحديث للطباعة والنشر.

عبد المقصود امانى (2003). دليل مقياس الرضا عن الحياة، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.

عبير جدرة وآخرون (2022)، تأثير التأتأة على مهارة اكتساب القراءة لدى الاطفال المتدرسين مرحلة السنة الثالثة ابتدائي، مذكرة لنيل شهادة ماستر في أطفونيا.

علي بن ناصر بن دشن القحطاني (2013). الاتزان الانفعال وعلاقته بالسمات الخمسة الكبرى للشخصية لدى عينة من متعاطي المخدرات بالمملكة العربية السعودية، جامعة أم القرى بمكة المكرمة.

علي سامي علي (2011). الميول الانتحارية وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدى المراهقين من طلبة الاعدادية بمنطقة كرميان ،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير. فيصل خليل الربيع، رمزي محمد عطية ( 2016 )، الاتزان الانفعال وعلاقته بمستويات ضبط الذات لدى طلبة جامعة اليرموك، دراسات العلوم التربوية، المجلد 43.

قاضي سامية (2021). الاتزان الانفعالي وعلاقته بارضا عن الحياة ،دراسة ميدانية علم النفس العيادي وتنظيم والعمل (سنة أولى ماستر ) مسيلة جزائر .

محمود اسماعيل محمد ريان (2006). الإتزان الإنفعالي وعلاقته بكل من السرعة الادراكية والتفكير الابتكاري لدى طلبة الصف الحادي عشر بمحافظة غزة، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير، جامعة الأزهر، غزة.

محمد كمال محمد حمدان (2010)، الاتزان الانفعالي والقدرة على اتخاذ القرار لدى ضباط الشرطة الفلسطينية، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير علم النفس بالجامعة الاسلامية، غزة.

أمل محمد حسونة (2004). " علم النفس النمو, الطفولة والمراهقة "، دار العالمية للنشر والتوزيع الطبعة الاولى.

مريم سليم (2000). "علم النفس النمو"، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، بيروت، لبنان.

الهاشمي، عبد الحميد محمد (1984). أصول علم النفس العام، دار الشروق .

الكناني، ممدوح عبد المنعم (1988). بحوث ابتكارية في البيئة المصرية بين النظرية والتطبيق، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة، العدد التاسع، الجزء الثالث.

العلوي، مجتبي (2001). مجلة النبأ العدد 54 على الإنترنت، مقال مأخوذ من كتاب ( الذكاء العاطفي ) ل د. انييل جولمان، عرض : مجتبي العلوي . شبكة النبأ المعلوماتية ANNABBA. org.

الشعراوي، صالح فؤاد ( 2003). فعالية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي سلوكي في تحسين مستوى الاتزان الانفعالي لدى عينة من الشباب الجامعي. مجلة الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، العدد السادس عشر، السنة الحادية عشر.

حده قيطون (2020-2021). مذكرة تخرج بعنوان مستوى الاتزان الانفعالي لدى الراشد المصاب بالصرع، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم العلوم الاجتماعية، شعبة علم النفس، تخصص علم النفس العيادي، جامعة محمد خيضر - بسكرة.

نخوف نورية (2011-2012). مذكرة تخرج بعنوان القلق لدى الراشد المصاب بمرض السل الرئوي، معهد العلوم الانسانية والاجتماعية، قسم علم النفس، جامعة محند عقيل اولحاج، البويرة.

عبد المعطي، حسن مصطفى، وقناوي، هدى محمد (2000). علم نفس النمو - المظاهر والتطبيقات - الجزء الثاني، دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

هالة ابراهيم الجروني (2013). رحاب محمود صديق، اضطرابات التأتأة رؤية شخصية علاجية، دار معرفة الجامعية، مصر.

**مقالات :**

-منارة فرنسية ( 2005 ). منارة بوابة المغرب، موقع إلكتروني على الانترنت. مقال بعنوان ( الانفعالات ) بتاريخ 14 / 3 / 2005 م . / Arabe.menara.ma

**المراجع الاجنبية:**

- Coleman , J.C ( 1970 ) . Abnormal Psychology and Modern life 3rded India , D.B.T. Sons and Co
- Eysenck , H.J. and Arnold , w.and Milli , R( 1972 ) Encyclopedia of psychology , vol 2 , Berne

# قائمة الملاحق

الملاحق:

بطاقة مقابلة (مؤشرات الإتزان الإنفعالي لدى حالات من الراشدين في وضعية التأثأة بمدينة

المسيلة)

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسم علم النفس

بطاقة مقابلة:

في إطار إعداد مذكرة لنيل شهادة الماستر: تخصص علم النفس العيادي

يسعدنا أن نتقدم إليك ببطاقة المقابلة قصد الإستجابة لعباراته، بغرض مساعدتنا على

استكمال بحثنا وعليه نتقدم إليك بجزيل الشكر.

ملاحظة: المعلومات التي سوف تصرح بها ستحظى بكامل السرية فهي تستخدم لغرض البحث

العلمي فقط.

بطاقة المقابلة

البيانات الشخصية:

السن:

الجنس:

العمر:

الحالة الاجتماعية:

المستوى الدراسي:

الوظيفة الاجتماعية:

المحور الأول: قصة التأتأة وتطورها:

في أي سن ظهرت التأتأة؟

هل ظهور التأتأة كان فجائي أم متدرج؟

في أي سن لاحظ الأولياء بداية ظهور التأتأة؟

ما هو الشكل الأول التي ظهرت به؟

هل اشتدت ومتى كان ذلك؟

هل هناك فترات تنقطع فيها؟

المحور الثاني : مؤشر التعبير الأصيل عن الإنفعالات لدى الراشد المتأثري

كيف ترى نفسك ؟ انسان عادي او انطوائي ؟

هل يظهر قلقك من خلال صوتك أم يديك أم جسمك ؟

هل تخجل عندما تتعرض لموقف محرج ؟

هل تتعالم عندما تتحدث لشخص من جنس آخر ؟

هل تتكيف مع بيئة جديدة قصد العيش فيها؟

ماهي المواقف التي تجعلك تتصب بالعرق ؟

هل تتسارع دقات القلب عندما تتقدم بطلب ما لشخص آخر ؟

المحور الثاني: مؤشر القدرة على وجود الأصيل مع الآخرين لدى الراشد المتأثري

هل تشعر أنك عنصر مهم من قبل أصدقائك أثناء غيابك عنهم ؟

كيف تكون ردت فعلك عندما تكون تتكلم ويقاطعك شخص؟  
كيف ترى علاقتك مع زملائك في العمل ؟  
هل تعرضت لموقف تنمر لفظي من زملائك عندما تتحدث؟  
كيف تكون ردت فعلك عندما ترى أشخاص يتهامون عليك ؟  
هل تفضل البقاء في المنزل اكثر من الخروج إلى الشارع ؟ ولماذا؟  
ماذا تشعر عندما تكون مع اصدقائك في مكان غير مألوف ؟

### المحور الثالث: مؤشر الشجاعة والقدرة على مواجهة المستقبل لدى الراشد المتأتم

هل تشعر أنك قادر على الزواج رغم وجود التأتم ؟  
هل تستطيع ان تلقي كلمة وسط جمع غفير من الناس ؟  
هل لديك القدرة على اتخاذ قرارات من دون تردد ؟  
هل تستطيع مواجهة الصعوبات والعواقب في حياتك ؟ وكيف ذلك ؟  
هل تستطيع ان تتحاور مع شخص ذو مستوى عال عليك في عملك ؟  
هل تشارك في مقابلات واجتماعات في عملك ؟

### مقياس الاتزان الانفعالي:

أعد هذا المقياس السعودي سنة 2002

فيما يلي مجموعة من العبارات. نرجو منك ان تقرأها جيدا وتضع علامة (x) واحدة فقط امام كل عبارة منها وذلك في الخانة التي ترى انها تتفق مع وجهة نظرك. كما انه ليست

هناك اجابة صحيحة واخرى خاطئة لكن المهم ان تعبر العلامات التي تضعها امام العبارات  
بصدق عن وجهة نظرك.  
ونشكر لك حسن التعاون معنا.

لا تنطبق علي	تنطبق علي			الفقرات	ت	
	قليلاً	بدرجة متوسطة	كثيراً			كثيراً جداً
					1	أشعر بمعنى وجودي حين أحقق شيئاً جديداً
					2	يصفني الآخرون بأني شجاع
					3	أشعر أن للناس وجهين
					4	أشعر أنني قادر على اتخاذ القرار من دون تردد
					5	سأواصل عملي رغم كل الصعوبات التي ستواجهني
					6	أشعر أن سوء حظي ناجم عن قراراتي الخاطئة
					7	أشعر أن علاقتي ليست على ما يرام مع الآخرين
					8	أشعر بالضيق عند احتكاكي بالناس في العمل
					9	أغضب إذا ما قاطعني أحد أثناء المناقشة
					10	أشعر أن المستقبل سيجلب لنا الخير والسعادة
					11	استمتع بالسفرات والحفلات مع الآخرين
					12	أشعر بالضجر عندما اجلس في مكان هادئ
					13	أهدافي واضحة وأنا عازم على تحقيقها
					14	أشعر بالسعادة عندما يوجد شيء يدعوني للتحدي
					15	أشعر بالخوف من تهامس الآخرين فيما بينهم
					16	أسيطر على غضبي إذا أثارني
					17	أشعر بالضيق عندما انتظر أحداً لم يأتني في الوقت المحدد
					18	أضيع الكثير من الفرص لأنني لم اتخذ قراراً مناسباً فيها
					19	أشعر أن مشكلاتي تتراكم بشكل يتعذر علي حلها
					20	ليتني أعود طفلاً مرة أخرى
					21	أتحمل مزاح الآخرين معي عند لهونا
					22	أشعر بالغيرة والعزلة حتى لو كنت مع الآخرين
					23	أحب القيام بعمل يتطلب مني من الدقة

					أتحرك كثيرا طيلة فترة العمل	24
					اشعر بالقلق من دون سبب واضح	25
					أسامح من يخطأ بحقي بعد الاعتذار	26
					أشعر بالذنب لأنني لم أحقق طموحاتي	27
					أجهل قدراتي ولا اعرف التصرف بموجبها	28
					أشعر بعدم وجود معنى للحياة من دون حب	29
					أستأذن الآخرين بالحديث ولا أقطع حديثهم	30
					أرغب بتشكيل علاقات جديدة	31
					أستعيد هدوئي مباشرة بعد زوال أسباب الاستثارة	32
					أكظم غيظي حين يؤنبني الناس على خطأ لم أرتكبه	33
					أغير رأي لينسجم مع آراء الآخرين حتى لو كانوا على خطأ	34
					حققت الكثير في حياتي وسأحقق الأكثر	35
					أبحث عن أعذار لكي اتهرب من العمل	36
					تتناوبني حالات من الضحك أو البكاء يصعب علي التوقف عنها	37
					أرفض أن أكون تابعا لأحد	38
					أرى أن الآخرين لا يستحقون حبي واحترامي لهم	39
					أترتجف أطرافي حين إجراء الامتحان	40
					اشعر أن أفكاري متناقضة ولا أستطيع أن أحدد أيها أفضل لي	41
					أشعر أنني قادر على ضبط النفس في المواقف كافة	42
					أقدم المساعدة لمن يحتاجها	43
					يتهمني البعض أن علاقتي بهم غير واضحة	44
					أشعر أنه لا يوجد من يهتم بي	45
					أتلثم عندما أتحدث مع الجنس الآخر	46
					أتحمل النقاش والجدال المطول من دون ملل	47
					أصنع الفرص والمناسبات التي من شأنها تقوية علاقتي بالآخرين	48
					أشعر أنني محبوب من قبل الآخرين	49
					يوقف مستقبلي على قراراتي وليس على قرارات غيري	50

					51	أستطيع أن أدافع عن حقي أمام أي مسؤول
					52	اشعر بالراحة والقوة بعد ممارسة البكاء في خلوتي
					53	أبني علاقتي مع الآخرين على أساس الحب والاحترام
					54	أشعر أن الحياة سعيدة ولا يوجد ما يدعو للقلق
					55	أكون متوجسا عند القيام بأي عمل
					56	اشعر أنني ثرثار
					57	أرفض العلاقات القائمة على المصلحة الشخصية
					58	النجاح هو قراري الأخير ولا أتخلى عنه
					59	أرتبك حين يطلب مني زبون استشارة طبية امام الآخرين
					60	أفضل الطرق لحل المشكلات تركها للزمن
					61	أنزعج عندما أسير خلف شخص يمشي ببطء
					62	أشعر أن أغلب العلاقات غير صادقة
					63	أشعر أنني لازلت غير قادر على اتخاذ القرارات المهمة
					64	أستطيع إخفاء حزني ومشكلاتي عن الآخرين
					65	أرغب بتحطيم الأشياء من حولي عندما أكون غاضبا
					66	تختلف آرائي مع آراء الآخرين ولكن لا تلغي علاقتي بهم
					67	أشعر أنه لا يوجد من يفهمني
					68	يصعب علي مشاركة الآخرين في الضحك
					69	أفكر بالانتحار حينما تواجهني مشكلة غير قادر على حلها
					70	أحرص على ألا أخرج مشاعر الآخرين

### تصحيح مقياس الاتزان الانفعالي:

- تصحح عبارات المقياس بإعطاء درجات تتراوح ما بين 5 الى 1 درجة للبدائل الخمسة (كثيرا جدا / كثيرا / بدرجة متوسطة / قليلا / لا تنطبق علي ) على الترتيب للعبارات الموجبة.

والعبارات الموجبة عددها 34 عبارة وهي التي تحمل الأرقام التالية: (1-2-4-5-10-11-13-14-16-21-23-26-29-30-31-32-33-35-38-42-43-47-48-49-50-51-52-53-54-57-58-64-66-70)

- تصحح عبارات المقياس بإعطاء درجات تتراوح ما بين 5- الى 1- درجة للبدايل الخمسة (كثيرا جدا / كثيرا / بدرجة متوسطة / قليلا / لا تنطبق علي) على الترتيب للعبارات السالبة.

والعبارات السالبة عددها 36 عبارة وهي التي تحمل الأرقام التالية: (3-6-7-8-9-12-15-17-18-19-20-22-24-25-27-28-34-36-37-39-40-41-44-45-46-55-56-59-60-61-62-63-65-67-68-69)

وفي الجدول الموالي تلخيص لتصحيح المقياس:

البدايل	عدد الدرجات لكل عبارات موجبة	عدد الدرجات لكل عبارات السالبة
كثيرا جدا	5 +	5-
كثيرا	4+	4-
بدرجة متوسطة	3+	3-
قليلا	2+	2-
لا تنطبق علي	1+	1-

وبذلك تتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين (0 - 120) وتقيم الاتزان الانفعالي كمايلي:

الدرجة المحصورة بين 0-40 تدل على اتزان انفعالي منخفض

الدرجة المحصورة بين 40-80 تدل على اتزان انفعالي متوسط

الدرجة المحصورة بين 80-120 تدل على اتزان انفعالي مرتفع

**الملحق (2):**

حيث تم تحكيم المقابلة من طرف أساتذة بقسم علم النفس تخصص علم النفس العيادي وهم:

الجامعة	الرتبة	التخصص	إسم الأستاذ
محمد بوضياف المسيلة	أستاذ محاضر أ	علم النفس	بوعلاقة فاطمة الزهراء
	أستاذ محاضر أ	علم النفس	مام عواطف
	أستاذ مؤقت	علم النفس المرضي المؤسساتي	لجلط أسماء
	أستاذ مؤقت	علم النفس	ساكر سعيد
	أستاذ مؤقت	علم النفس	مريم عبد اللاوي