فاعلية برنامج إرشادى بيئي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من مرحلة الطفولة المتأخرة من سن (٩-١٢) سنة

رسالة مقدمة من الطالبة

أسماء طلعت حسان إبراهيم

بكالوريوس خدمة اجتماعية ــ المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ــ القاهرة ــ ٢٠٠٤

دبلوم في العلوم البيئية ــ معهد الدراسات والبحوث البيئية ــ جامعة عين شمس ــ ٢٠١٥

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة الماجستير

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

معهد الدراسات والبحوث البيئية

جامعة عين شمس

٢٠٢٠

صفحة الموافقة على الرسالة

فاعلية برنامج إرشادى بيئي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من مرحلة الطفولة المتأخرة من سن (٩-١٢) سنة

رسالة مقدمة من الطالبة

أسماء طلعت حسان إبراهيم

بكالوريوس خدمة اجتماعية ــ المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ــ القاهرة ــ ٢٠٠٤

دبلوم في العلوم البيئية ــ معهد الدراسات والبحوث البيئية ــ جامعة عين شمس ــ ٢٠١٥

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة الماجستير

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

وقد تمت مناقشة الرسالة والموافقة عليها:

اللجنة: التوقيع

١ – ا.د/ليلى أحمد كرم الدين

أستاذ علم النفس المتفرغ بقسم الدراسات النفسية ــ كلية الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

٢ – ا.د/جمال شفيق أحمد

أستاذ علم النفس ـ كلية الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

٣ – ا.د/عبد الحميد يونس بسيونى زيد

أستاذ علم الاجتماع ورئيس قسم العلوم الاجتماعية ــ كلية الخدمة الاجتماعية

جامعة الفيوم

٢٠٢٠

فاعلية برنامج إرشادى بيئي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من مرحلة الطفولة المتأخرة من سن (٩-١٢) سنة

رسالة مقدمة من الطالبة

أسماء طلعت حسان إبراهيم

بكالوريوس خدمة اجتماعية ــ المعهد العالي للخدمة الاجتماعية ــ القاهرة ــ ٢٠٠٤

دبلوم في العلوم البيئية ــ معهد الدراسات والبحوث البيئية ــ جامعة عين شمس ــ ٢٠١٥

لاستكمال متطلبات الحصول علي درجة الماجستير

في العلوم البيئية

قسم العلوم الإنسانية البيئية

تحت إشراف :-

١ – ا.د/ليلى أحمد كرم الدين

أستاذ علم النفس المتفرغ بقسم الدراسات النفسية ــ كلية الدراسات العليا للطفولة

جامعة عين شمس

٢ – د./دينا جمال زكي

مدرس علم الاجتماع البيئي ــ معهد الدراسات والبحوث البيئية

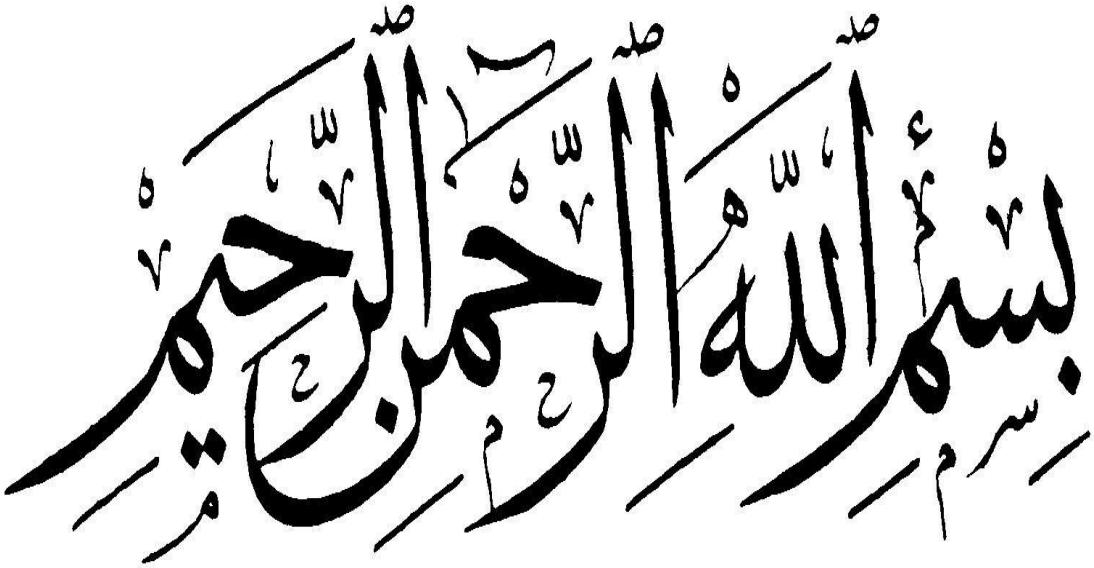
جامعة عين شمس

ختم الإجازة :

أجيزت الرسالة بتاريخ / /٢٠٢٠

موافقة مجلس المعهد / /٢٠٢٠ موافقة مجلس الجامعة / /٢٠٢٠

٢٠٢٠


بسم الله الرحمن الرحيم

شكر وتقدير

الحمد لله الذى بنعمته تتم الصالحات ، احمده سبحانه حمد الذاكرين والشاكرين فهو سبحانه بعونه قد وفقنى الى انجاز هذا العمل واصلى واسلم على سيد المرسلين محمد صلى الله عليه وسلم

أجدنى الآن امام رغبة جارفة فى ان اتوجه بالشكر والتقدير إلى الاستاذة الدكتورة ليلى كرم الدين ،استاذة علم النفس معهد الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس والمشرفة على الرسالة بمثابة المعلمة الفاضلة والموجهة والمرشدة للباحثة فلسيادتها كل التقدير على سعة صدرها فى مساعدتى لانجاز هذا العمل وأدام الله عليها الصحة والعافية .

كما اتقدم بعظيم الشكر والامتنان الى الاستاذة الدكتورة دينا مدرس علم الاجتماع البيئى معهد الدراسات والبحوث البيئية جامعة عين شمس والمشرف المشارك على هذا البحث فقد كانت نعم الموجه فلها منى كل الشكر والتقدير .

كما تتوج الباحثة بالشكر الى الاستاذ الدكتور احمد العتيق استاذ علم النفس البيئى معهد الدراسات والبحوث البيئية جامعة عين شمس ، فكلمات الشكر تعجز على ان توفيه حقه عطائه فى خدمة العلم . انعم الله عليه بالصحة والعافية

مستخلص الدراسة

تعد اللغة المنطوقة على سائر المخلوقات هي مصدر قوة الإنسان وتفرده ، ووسيلته للتفاهم والتعبير عن رأيه ووصف مشاعره إلا أنها تعتبر من أعقد مظاهر السلوك ،فقد تحدث بعض الاضطرابات التي تؤثر علي الكلام وتجعله عسيرًا ، تنشأ عند الطفل سليم السمع وسليم الإدراك من تقليده للآخرين ، وأيضًا بتقليده للأصوات التي يسمعها ، ولهذا يعتبر السمع من العناصر الرئيسية للكلام ، بالإضافة لعنصر الإدراك والعقل وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو اللغوي من حيث قدرة الطفل على الاستقبال أو الفهم و الإرسال ، فالطفل ينقل عن والديه عن طريق التقليد السرعة أو الإبطاء في الكلام ، كما ينقل عيوبهم اللفظية ، وما لها من آثار قى ظهور (مشكلة النطق وصعوبة الكلام) فى مراحل التعليم .

تكونت عينة الدراسة من (١٠) طفلا من الذكور والإناث من اشقاء الاطفال الذين يعانون من التلعثم فى الكلام ، تتراوح اعمارهم ما بين ٩ :١٢ سنة من مركز ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس من اشقاء الاطفال الذين يعانون من التلعثم فى الكلام بشرط ألا تكون لديهم اى مشكلات صحية فى تاريخ تطور نموهم او امراض عضوية تؤثر عليهم فى الكلام وتم اختيارهم بطريقة عشوائية عمديه .

استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة المنهج التجريبى ذو المجموعة الواحدة حيث تم اجراء قياس قبلى العينة قبل التجربة لتحديد المستوى العام لعينة الدراسة ، ثم قياسها مره أخرى بعد خضوعها للقياس المستخدم فى هذه الدراسة وهو مقياس التلعثم ، وذلك ليتم عمل مقارنة لمستوى تقدم العينة قبل وبعد التجربة .

وكانت الادوات الدراسة (مقياس شدة التلعثم)– استمارة استبيان شخصية واجتماعية .

بعض نتائج على مقياس التلعثم من خلال تكرارات التلعثم قبل البرنامج الارشادى وبعده.

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٠٠١) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠١)، وكان متوسط عينة الدراسة للقياس القبلي (١٠,١٠)، ومتوسط العينة للقياس البعدي (٣,١٠).

بعض نتائج على مقياس التلعثم من خلال الاحتباسات الصوتية قبل البرنامج الارشادى وبعده.

يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٠٠١) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠١)، وكان متوسط عينة الدراسة للقياس القبلي (١,٤٠)، ومتوسط العينة للقياس البعدي (٠,٢٠٠).

اهم التوصيات هى مساعدة المتلعثمين فى التعامل مع المجتمع والتخلص من الإحساس بالدونية للتغلب على التلعثم من خلال البرامج العلاجية والنفسية.

أهمية تقدم خدمات تدريبية وتعليمية إلى الأطفال المتلعثمين من اجل رفع مستوى الذكاء وتحقيق قدرة الأطفال على الحديث المفهوم

ملخص الرسالة

اولا : مشكلة الدراسة

اللغة هى اداة التواصل ، ووسيلة التفاهم بين البشر يكتسبها الانسان فى طفولته ويتعلمها من خلال تخاطبه مع مجتمعه ثم ان الطفولة الصحيحة هى الاساس الذى يقوم عليه بناء المجتمع السليم ، والطفل لا يتمتع بطفولته كاملة ،الامن خلال تواصله مع الاخرين حيث يشعر بذاته ، ويشعر الاخرين بها.

وهذه اللغة المنطوقة مع أهميتها وقوتها إلا أنها تعتبر من أعقد مظاهر السلوك لدى البشر،فقد تحدث بعض الاضطرابات التي تؤثر علي الكلام وتجعله عسيرًا .

ففي الواقع الكلام غريزة طبيعية في الإنسان ، تنشأ عند الطفل سليم السمع وسليم الإدراك من تقليده للآخرين ، وأيضًا بتقليده للأصوات التي يسمعها ، ولهذا يعتبر السمع من العناصر الرئيسية للكلام ، بالإضافة لعنصر الإدراك والعقل.

وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو اللغوي وأسرعها سواء من حيث قدرة الطفل على الاستقبال أو الفهم و الإرسال وكذلك التعبير ، فالنمو اللغوي في هذه المرحلة يكتسب أهمية من حيث قدرته في التعبير و التوافق النفسي والاجتماعي والنضج العقلي ، فالطفل الذي يعاني من حرمان أسري قد يتأخر نمو اللغة لديه بسبب نقص في الاستثارة.

يلجأ الأطفال في الأشهر الأولى من أعمارهم الندية إلى انتهاج الصراخ والحركات المعبرة الإيماءات كوسيلة للتعبير عن رغباتهم واحتياجاتهم ، أو اللجوء إلى البكاء الذي ينطوي على الكثير من التفسيرات ، وسرعان ما تتقدم بهم أعمارهم النضرة ليكتسبوا لغة آبائهم ومجتمعهم كوسيلة للتعبير أو التفاهم .

ويعتمد تعلم الطفل للكلام علي التقليد imitation ففي السنة الأولى يعمل الطفل ضوضاء عن طريق الباعث الداخلي inner urge للتعبير عن التوتر العصبي ، وبعد ذلك يقلد الأصوات التي تعملها الأم .

فالطفل ينقل عن والديه عن طريق التقليد السرعة أو الإبطاء في الكلام ، كما ينقل عيوبهم اللفظية بشكل أو آخر ، والطفل ما هو إلا قناة تردد عبر الأثير موجات الوالدين بما فيها من أخطاء

وصعوبات والتي من شأنها أن تسبب لهم مشكلات مستقبلية ، لذا يلعب الجو الأسري دورًا فعالاً في تعلم اللغة وتنميتها وثرائها.

ففي الواقع لا يوجد طفل مضطرب وإنما هنالك عائلة مضطربة وهذا صحيح في ٩٩ % من حالات اضطراب الكلام عند الأطفال.

ومن الواضح ان عدم الطلاقة الطفل فى الكلام سيكون له تأثير على الطفل نفسه ، فنحن نرى تلعثم الطفل يمكن ان يثير ردود فعل مختلفة لدى الاخرين ، والتى يمكن إلا يفهمها الطفل ابدا . فبعض الاشخاص يتصرفون بشكل سلبى :

مثلا لا ينظرون إلى الطفل او يحدقون فيه او يبدو عليهم الانزعاج .

وهكذا بينما قد يتصرف غيرهم بشكل لطيف ، مثلا يولون الطفل انتباها اكثر من الطبيعى ،مما يعطى الطفل الشعور بأنه يتكلم بشكل مختلف عن غيره ، وغالبا ما تكون هذه الرسائل التى لا يفهمها الطفل من تصرفات الاخرين ذات اثر سلبى عليه .

وبالرغم من ذلك فان اهتمام العلماء والباحثين بشان الاطفال الذين يعانون من تأخر فى نمو كلامهم ، وفى نطقهم فى السابق ضعيف إلى حد ما ، حيث كان ينظر لهذا لاهتمام على انه مضيعة للوقت والجهد ، وان تقدم عمر الطفل ونضجه يساعدان على حل المشكلة ، إلى ان اكدت الدراسات الطبية والنفسية والتربوية ضرورة الاهتمام ورعاية هذه الفئة من الاطفال الذين يتأخرون فى كلامهم بالنسبة لأقرانهم من الاطفال العاديين ، ومما لاشك فيه بان تحقيق الاهتمام والرعاية لهؤلاء الاطفال يعود بالنفع والفائدة عليهم ،وعلى مجتمعهم.

ثانيا : أهمية الدراسة :

عملية النطق لها مكانة كبيرة فى حياة الانسان ، فهو نشاط يقصد به الاتصال بالآخرين ومن هذا تبدو اهمية الكفاية الحركية للسان ، واندفاع الهواء ، وتنسيق الحركات كلها تنسيقا يؤدى إلى النطق الصحيح ، وتبدو ايضا اهمية الحاجه النفسية المراد التعبير عنها وضرورة مطابقة الاخراج التعبيرى لما هو موجود فى النفس ، وكذلك قيمة ثقة المرء فى قدرته على التعبير

الأهمية النظرية للدراسة :

١- تناولت الدراسية مشكلة التلعثم كأحد اضطرابات النطق الاكثر شيوعا بين الاطفال فالنطق جانبى رئيسى من جوانب الاتصال بين الافراد المجتمع وأى خلل فى هذا الجانب يؤدى إلى تأخر الحياة الاجتماعية والنفسية .

٢- كما ان الدراسات العربية تضمنت القلق وعلاقته بشدة التلعثم تتسم بالقلة – حيث يكتفى معظمها بالمقارنة لإثبات اختلاف المتلعثمين عن العاديين فى القلق .

الأهمية التطبيقية للدراسة:

١- أنها إحدى المجالات التطبيقية الإكلينيكية لعلم النفس اللغوي.

٢- قد يسهم البرنامج الارشادى في تحسين قدرة التلميذات والتلاميذ علي الكلام بما يؤثر على قدرتهم على التكيف النفسي والاجتماعي مع من حولهم.

٣- قد يسهم البرنامج في التخطيط الجيد لمساعدة التلميذات والتلاميذ على التفاعل الإيجابي مع المناخ المدرسي.

٤- يمكن أن تستفيد أسر التلاميذ والتلميذات المعنيين بالدراسة في حل مشكلة التلعثم أو التأتأه أثناء الحديث مع أبنائهم.

٣- يمكن أن يستفاد من البرنامج الإرشادي لمعالجة بعض مشكلات النطق والكلام في وزارة التربية والتعليم و وزارة الصحة.

٤-الإضافة العلمية في مجال البحث الخاص تتعلق بأساليب وفرضيات دراسة بعض اضطرابات النطق والكلام باستعمال التحليل الوصفى.

ثالثا : اهدف الدراسة :-

١- تصميم برنامج علاجى ارشادى يتضمن مجموعة من المعلومات والخبرات والمهارات والأنشطة التى تساعد الطفل المتلعثم فى التخفيف ممن حدة القلق لديه

٢- التحقق من فاعلية البرنامج الإرشادي في التخفيف من مشكلة التأتأه والتلعثم .

٣-إبراز درجة وشدة التلعثم لدى بعض تلميذات وتلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من مشكلات النطق و الكلام (التلعثم و التأتأه) .

٤-كما تهدف الدراسة إلى اعداد برنامج ارشادى بيئى يعمل على الحد من صعوبات النطق والكلام و تخفيف من حدة القلق لدى المتلعثمين اختبار مدى فعالية ذلك البرنامج الارشادى.

رابعا :- فروض الدراسة :-

الفرض الأول : يوجد فرق ذو دلالة احصائية على مقياس التلعثم من خلال التكرارات الصوتية

الفرض الثانى : يوجد فروق ذات دلالة احصائية على مقياس التلعثم من خلال الاحتباسات الصوتية.

الفرض الثالث : يوجد فروق ذات دلالة احصائية على مقياس التلعثم من خلال اللازمات المصاحبة للمتلعثم .

خامسا : الاجراءات الدراسة

اولا : منهج الدراسة : :-

استخدمت فى هذه الدراسة المنهج التجريبى نموذج المجموعة الواحدة حيث تم قياس العينة قبل التجربة لتحديد المستوى العام لعينة الدراسة ، ثم قياسها مره أخرى بعد خضوعها للقياس المستخدم فى هذه الدراسة وهو مقياس التلعثم ، وذلك ليتم عمل مقارنة لمستوى تقدم العينة قبل وبعد التجربة .

ثانياً : مجالات الدراسة : المجال البشرى

عينة الدراسة:

اخذت كل الحالات التى تنطبق عليها شروط الدراسة (عينة مشروطة) اى اشقاء الاطفال التى تعانى من تلعثم فى الكلام غير مصاحبة بأى اضرابات اخرى تخاطبيه ، كذلك ألا تكون لديهم اى عيوب عضوية ، وألا يكون لديهم اى من المشكلات الصحية فى تاريخ تطور نموهم العقلى والنفسى والجسمانى أو فى فترة الحمل والولادة ، حيث تم :

١- اخذ تاريخ الحالة وعمل مقابلة اكلينيكية مع الحالة " الطفل اخوه الطفل المتلعثم " وأبوية او احدهما " طبقا لاستمارة دراسة الحالة المضافة للملحق فى اخر الدراسة "

٢- عمل مقياس التلعثم.

اختيار عينة الدراسة الأساسية:

تكونت عينة الدراسة من (١٠) طفلا من الذكور والإناث تتراوح اعمارهم ما بين ٩ :١٢ سنة من المترددين على مركز ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس –وتم اختيارهم ممن يعانون اشقائهم من التلعثم فى الكلام ، بشرط الا تكون لديهم مشكلات او امراض عضوية او صحية تؤثر عليهم فى الكلام وتم اختيار العينة عشوائيا عمديا.

١- عدد العينة (١٠ طفلا) من الذكور ومن الاناث من اشقاء الاطفال الذين يعانون من التلعثم فى الكلام ، تتراوح اعمارهم ما بين ٩ : ١٢ سنة وتم اختيارهم ، بشرط ألا تكون لديهم مشكلات او امراض عضوية تؤثر عليهم فى الكلام.

المستوى الاجتماعى والاقتصادى : للتأكد من تكافؤ مجموعة الدراسة فى المستوى الاجتماعى والاقتصادى ثم عمل استبيان خاص بالأسرة ، والذى أظهر أن المستوى العام للأسر متساوية لحد ما

٢- الزمنى : خلال شهر مايو ٢٠١٧ حتى اكتوبر ٢٠١٨

٣- المجال الجغرافى : مقتصره على مركز ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة عين شمس.

سادسا : الأساليب الاحصائية المستخدمة فى الدراسة

تم تفريغ البيانات عن طريق البرنامج الاحصائى المعروف برنامج الحزم الاحصائى للعلوم الاجتماعية وتم التحليل الاحصائى باستخدام الحاسب الإلى من خلال برنامج الحزم الاحصائية Spss v.20 وتعد هذه الخطوة – تفريغ البيانات –خطوة تمهيدية لتبويب البيانات ، وذلك لمعرفة الارتباط بين المتغيرات وكذلك عقد المقارنات بين المجموعات التجريبية والضابطة للتأكد من صحة الفروض التى تقوم عليها الدراسة .

وقد تمت المعالجة الاحصائية باستخدام :-

- حساب الثبات من خلال معامل الفا كرونبا خلال اختبار ثبات متغيرات الدراسة .
- حساب صدق الاتساق الداخلى من خلال معامل الارتباط بيرسون بين ابعاد الدراسة وأجمالى المقياس
- الاحصاءات الوصفية للبيانات الديموجرافية من خلال جدولة البيانات فى صورة جداول (تكرارية والنسب المئوية)

- ايجاد العلاقات الأرتباطية بمعامل ارتباط بيرسون وسبيرمان لتحقق من صحة فروض الدراسة .
- اختبارات للتحقق من صحة الفروض الدراسة .

سابعا :نتائج الدراسة :-

توجد فروق دلالة إحصائية على مقياس التلعثم من خلال تكرارات التلعثم قبل تطبيق البرنامج الارشادى وبعده .

حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٠٠١) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠١)، وكان متوسط عينة الدراسة للقياس القبلي (١٠,١٠)، ومتوسط العينة للقياس البعدي (٣,١٠).

حيث هناك تحسن ملحوظ منطقي فى أعراض التلعثم لدى الأطفال فى المجموعة الواحدة بعد جلسات الأرشادى حيث اختفت أعراض التلعثم الكلامي (تكرارات الصوت اللغوي – تكرار الكلمة) حيث تم استبدالها بعد تطبيق الجلسات الارشاديه وخطوات البرنامج الارشادي بحيث لا يشعر المستمع بأى نوع من التلعثم فى الكلام التى كانت تظهر على الطفل وخاصة أمام الغرباء او أثناء الكلام عن شي مهم ويذكر توماس ديفيد سنة ١٩٩٧ الظروف والمواقف التى تزيد من حدة التلعثم ومنها الوقوف امام السلطة.

توجد فروق دلالة إحصائية على مقياس التلعثم من خلال الاحتباسات الصوتية قبل تطبيق البرنامج الارشادى وبعده.

حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٠٠١) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠١) ، وكان متوسط عينة الدراسة للقياس القبلي (١,٤٠)، ومتوسط العينة للقياس البعدي (٠,٢٠٠).

حيث هناك تحسن ملحوظ منطقي فى أعراض التلعثم لدى الأطفال فى المجموعة الواحدة بعد جلسات الارشاد حيث اختفت أعراض التلعثم الكلامي المتمثلة فى (الاحتباسات الصوتية – الوقفات – الأطالة) حيث تم استبدالها بعد تطبيق الجلسات الارشاديه بخطوات البرنامج الارشادي بحيث لا يشعر المستمع و المتحدث بأى نوع من التلعثم فى الكلام وهى احد مظاهر التلعثم التى كانت تظهر على الطفل محاولة للاجتهاد لخروج الكلام بطريقة سليمة

توجد فروق دلالة إحصائية على مقياس التلعثم من خلال المصاحبات الجسمية قبل تطبيق البرنامج الارشادى وبعده.

حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٠٠١) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠١)، وكان متوسط عينة الدراسة للقياس القبلي (١,٧٠٠)، ومتوسط العينة للقياس البعدي (٠,٤٠٠).

حيث هناك تحسن ملحوظ منطقي فى الأعراض المصاحبة للتلعثم لدى الأطفال فى المجموعة الواحدة بعد جلسات الارشاد حيث اختفت الأعراض المصاحبة للتلعثم الكلامي المتمثلة فى (المصحبات الجسمية وهى اغماض العنين – حك العين – اعوج الفم او الشفاه وهز الارجل – وهز الايدى – حك الراس – هز الراس – ظهور علامات الانفعال والقلق على الوجه مثل احمرار الوجه) حيث تم تلاشيها وعدم وجودها بعد تطبيق الجلسات الارشاديه وخطوات البرنامج الارشادي بحيث لا يشاهد او يلاحظ المستمع و المتحدث اى ظاهرة تظهر على اعضاء الجسم اثناء التحدث التى كانت تلازم وتصاحب دائما المتلعثم اثناء الكلام والتحدث وذلك لعدم قدرة المتلعثم على خروج الكلمات فكان يحرك اعضاء جسمه لخروج الكلام واعتقاده ان تحريك جسمه يساعده على خروج الكلام ولكن على الطفل قوى الارادة ان يخرج الكلمات بدون اللزمات بالتمرين على خروج الكلمات دون تحريك لباقى اعضاء الجسم وهى حركات لا إرادية يستطيع الطفل ان يتخلص منها وذلك من خلال التمرين على التحدث بدون تحريك الجسم وأيضا قد يستفيد الطفل من الجلسات الارشادية للتخلص من هذه اللزمات من خلال العلاج بالطريقة السلبية وهى تحدث الطفل امام المرأة ليشاهد عيوب نفسه ويكون لديه الوعى الكافى به حتى يحاول التخلص منها وذلك بالتدريب ومشاهدة نفس الشئ بالتحدث والتكرار للكلمات دون اللزمات امام المرأة حتى يصل إلى النتيجة المطلوبة

توجد فروق دلالة إحصائية على مقياس التلعثم من قبل تطبيق البرنامج الارشادى وبعده لكل من (التكرارات –الاحتباسات الصوتية –المصاحبات الجسمية)

حيث بلغت قيمة الدلالة (٠,٠٠١) وهي قيمة دالة إحصائياً عند (٠,٠١)، وكان متوسط عينة الدراسة للقياس القبلي (١٢,٧٠٠)، ومتوسط العينة للقياس البعدي (٣,٧٠٠).

بعد تطبيق الجلسات الارشاد حدث تحسن ملحوظ منطقى فى اعراض التلعثم لدى اطفال العينة المجموعة الواحدة حيث اختفت اعراض التلعثم الكلامى (تكرار صوت لغوى

– تكـرار الكلمـة – إطالـة فـى الاصـوات اللغويـة – وقفـات فجائيـة) حيـث تـم اسـتبدالها لـدى عينـة الدراسـة بأحـد خطـوات البرنـامج الأرشـادى بحيـث لا يشـعر المسـتمع بـاى نـوع مـن التلعـثم فـى الكـلام كـذلك حـدث تحسـن ملحـوظ فـى الحركـات الـلا إراديـة المصـاحبة للمتلعـثم فـى الكـلام حيـث اختفـت هـذه الاعـراض مثـل (الحركـات الـلا إراديـة مـن اليـدين – القـدمين – ارتعـاش فـى عضـلات الفـك – الوجـه – اغمـاض العنـين والهـروب مـن النظـر إلـى المسـتمع حيـث تـم اسـتبدالها لـدى عينـة الدراسـة بـالتركيز فـى نظـر المسـتمع مـع ايمـاءة بسـيطة فـى الـراس طبيعيـة لا يلاحظهـا الآخـرون بحيـث يسـتطع الطفـل الكـلام بطلاقـة وعـدم الخـوف مـن الحـوار الكلامـى مـع الغيـر مـن الأفـراد المحيطـين بـه وبالتـالى حـدث تغيـر فـى درجـة التشـخيص لـدى الاطفـال بعـد الجلسـات الارشـاديه وهـذا يـدل علـى مـدى التحسـن لـدى هـؤلاء الاطفـال تبعـا لمقيـاس شـدة التلعـثم سـواء الـلا ارادیـة او الارادیـة وأصـبحوا جمـيعهم يتحـدثون بطلاقـة لفظيـة واختفـت جميـع الاعراض النفسية التى كانت مصاحبة للمتلعثم من قبل

حدوث تغيرات ايجابية فى طريقة كلام المتلعثمين بعد انتهاء البرنامج الأرشادى ، وزيادة ثقة المتلعثمين فى ذواتهم وذلك عن طريق البرنامج الارشادى.

حدث انخفاض فى مخاوف الكلام امام الغرباء لدى المتلعثمين .

لم يعد الخجل والشعور بالذات من العوامل النفسية التى ترتبط بالتلعثم وان هناك علاقة بين العوامل النفسية والبيئية والتلعثم .

للوالدين دور فعال فى علاج السلوك لظاهرة التلعثم عند اطفالهم المتلعثمون من خلال تنمية ثقة الطفل بنفسه وتعرفه على مرضه وانه سهل الشفاء منه من خلال التدريب على الكلام السهل البطئى وروح الشجاعة والمواجهة لدى الطفل لتقليل حالة الاضطراب والتوتر حتى يكون الطفل طبيعى ويتغلب على الحالة المرضية النفسية التى تسيطر عليه خوفا وخجلا من زملائه وذويهم ومدرسيه وان اى طفل ممكن ان يكون متلعثم ويشفا من مرضه ويكون ناجحا فى حياته وذلك من خلال ثقته بنفسه ومواجهة المصاعب التى تؤثر عليه فى حياته الاجتماعية والمدرسية ومن خلال مواجهته لنفسه ولتلعثمه وتعرفه لمرضه وأسباب الشفاء والتغلب على العواقب .