التلعثم وعلاقته بالكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين في الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي في مدينة السلمية

إعداد الطالبة: لينا أحمد حمود كلية التربية – جامعة البعث

إشراف الدكتور: أحمد حاج موسى المشرف المشارك: د.أحمد سلوطة

الملخص:

هدفت الدراسة الحالية إلى تعرف العلاقة بين التلعثم والكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين في الحلقة الأولى من مرحلة التلعيم الأساسي في مدينة السلمية، والتعرف على نسبة انتشار التلعثم لدى أفراد عينة الدراسة، وفيما إذا كان هناك فروقاً بين الذكور والإناث في شدة التلعثم والكفاءة الذاتية، تكونت عينة الدراسة من (40) طالباً (20) ذكور و (20) إناث من الطلاب المتلعثمين في الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي في مدينة السلمية، استخدمت الباحثة مقياس شدة التلعثم ل رايلي تعريب نهلة الرفاعي، ومقياس الكفاءة الذاتية ل ربا البيطار، وذلك بعد استخراج الخصائص السيكومترية ليناسب عينة الدراسة. توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: - نسبة انتشار اضطراب التلعثم بين طلاب الحلقة الأولى في مدينة السلمية هي (0.7%).-كما أنه توجد علاقة بين اضطراب التلعثم والكفاءة الذاتية لدى أفراد عينة الدراسة. – كما ولا توجد فروق بين الذكور والإناث على مقياس شدة التلعثم والكفاءة الذاتية.

الكلمات المفتاحية: التلعثم-الكفاءة الذاتية- الأطفال المتلعثمين

Abstract:

The current study aimed to identify the relationship between stuttering and self-efficiency in a sample of stuttering children in the first episode of the basic softening phase in The City of Salamiyeh, to identify the prevalence of stuttering among the members of the study sample, and whether there are differences between males Females in the severity of stuttering and self-competence, the sample of the study consisted of (40) students (20) males and (20) female stuttering students in the first episode of basic education in the city of Salamiyeh, the researcher used a scale Riley's stuttering intensity localized Nahla al-Rifai, and the self-efficacy measure of the battery's riba, after extracting the sequometry properties to suit the study sample. The study found the following findings: - The prevalence of stuttering disorder among students in the first episode in The City of Salamiyeh is (0.7%). - There is also a relationship between stuttering disorder and self-efficiency in the study sample members. There are also no differences between males and females on the scale of bumble severity and self-efficiency.

Keywords: Stuttering - Self-efficacy - Stuttering Children.

1-المقدمة:

يستخدم الإنسان الكلام ، أو الحديث الشفهي الذي يعد وسيلته الرئيسية للتفاعل، والتواصل مع الآخرين والكلام ميزة خص بها الله بني البشر دون غيرهم من سائر المخلوقات، ويحتاج الكلام لإنتاجه مجموعة من العمليات المعقدة التي تعتمد على سلامة العديد من أعضاء الكلام العضوية عند الفرد، وكذا سلامته من المعيقات النفسية، والاجتماعية التي تؤثر على إنتاج الكلام، ووصوله بشكل سليم إلى المستمع لتتم عملية التواصل بواسطة الكلام.

ويعرف الكلام بأنه كل ما يصدر عن الفرد من أقوال سواء أفادت أم لم تفد، ولكن هذه الوسيلة التواصلية مع أهميتها وقوتها، وكونها من أعقد مظاهر السلوك لدى البشر، فقد تصيبها بعض الاضطرابات التي تؤثر على الكلام وتجعله عسيراً(أبو الفخر وآخرون، 2006، 297).

ويعاني نحو ما يقرب من (10%) من أي مجتمّع من المجتمّعات من المشكلات في التّواصل تتمّثل في اضطرابات اللّغة والكلام (كالتّلعثم)، فقد يواجه الفرد شكلاً أو آخر من هذه الاضطرابات وفقاً لأسبابها وشدتها ونوعيتها (القطاونة، 2014، 238).

وتقسم عيوب الكلام إلى أربعة أقسام عيوب تعبيرية مثل الأفيزيا وهي احتباس الكلام وتتصل بفقد القدرة على التعبير بالكلام أو الكتابة، وعيوب؛ أي الحذف والإبدال والقلب والتّشويه، والاضطرابات الخاصّة بشدّة الصّوت ورنينه ونعومته، والقسم الرابع هو العيوب الإيقاعية للكلام أي اضطراب انسياب الكلام إمّا بسرعة شديدة تسمى هذراً (أو: عيّاً)، أو بطء وتوقّف ومد تكرار المقاطع وهو ما يطلق عليه التّلعثمStuttering (السّيد، 2008، 19).

والتّلعثم اضطراب عرف منذ القدم وفي كل بقاع العالم وجميع السلالات العرقية كمّا أنّه غير مميز لمهنة ما ولا يرتبط بدرجة الذكاء (مخلوف، 2010، 2). ويظهر عند الجنسين ولكن بنسبة مختلفة بين الجنسين: 4ذكور مقابل 1 إناث (Taylor, 1976,340)، وقد يعود ذلك إلى أنّ الظروف التربوية والاجتماعية تتطلّب من الذكر الشجاعة والقوة والاختلاط ممّا يجعله أكثر عرضة للضغوط النّفسية المستمّرة (التوني، 2010، 5)، أو إلى فروق ذات منشأ تكويني متعلق بالمورثات الجنسية (السّيد،2008، 21).

وتعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو اللغوي وأسرعها سواء من حيث نمو قدرة الطفل على الاستقبال أو الفهم والإدراك أو الإرسال، مما يعطي أهمية فائقة للنمو اللغوي، لقد حظي موضوع اضطرابات الكلام باهتمام الباحثين إدراكاً منهم بأهميته في حياة الأطفال (كسناوي،2009، 10-11). كما بينت دراسة هيلي(Healy, 2010) بأن الطفل الذي يعاني من اضطرابات في الكلام غالباً ما يواجه صعوبة في التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم مما قد يؤدي إلى تجنب المستمعين له أو تجاهله أو ابتعادهم عنه، وذلك لعدم صبرهم على التواصل معه أو لعدم مقدرتهم على فهمه وغالباً ما تكون استجاباتهم له غير مناسبة الأمر الذي يؤدي إلى حالة من الارتباك لديه ، مما يترتب إخفاق الطفل أو فشله في التواصل مع الآخرين، وقد تتنامى لديه بعض المشكلات النفسية من خجل وانطواء وغيرها من المشكلات الأخرى.

ومن الطبيعي أن يؤدي الطفل الذي يتمتع بدرجة عالية من الثقة بالنفس وظائفه بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي يوجد فيه، أما الطفل الذي ينظر إلى نفسه من منظور سلبي سوف تتسم شخصيته بعدم الكفاءة (الرعود وعواد،2008، 145). لذلك فإن اضطراب التلعثم وما يرتبط بها من مشكلات أكاديمية وانفعالية وسلوكية واجتماعية يمكن أن تؤدي إلى انخفاض الثقة بالنفس الأمر الذي يترتب عليه نقص الكفاءة الذاتية لدى هؤلاء الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات، حيث تلعب

الكفاءة الذاتية دوراً رئيساً في القدرة على المواجهة والمثابرة عند الشدائد، والذي يؤدي بدوره إلى مرونة في التفاعل مع المواقف لدى الأطفال (أبو زيد، 2018، 5).

ويعتبر مفهوم الكفاءة الذاتية من المفاهيم الحديثة نسبياً، فقد ظهر على يد باندورا (Bandura,1977) في نظريته المعرفية الاجتماعية التي قدمها تطويراً لنظريته عن التعلم الاجتماعي، بها(ورد في دبي، 2017، 5).

وتهدف الكفاءة الذاتية إلى تحقيق الكفاءة الشخصية على نطاق واسع وبصفة مستمرة للتعامل بفاعلية مع المواقف الضاغطة المتنوعة، فتعمل معتقدات الكفاءة الذاتية على تنظيم الأداء البشري، من خلال العمليات المعرفية والوجدانية والتحفيزية والانتقائية عند مواجهة الأحداث السلبية، فالأطفال الذين يمتلكون معتقد الكفاءة الذاتية سوف يكونوا قادرين على بسط السيطرة على أفكارهم، ويكونوا أكثر مثابرة في جهودهم، وهم أكثر احتمالاً لرفض الأفكار السلبية حول ذواتهم أو قدراتهم أكثر من الأطفال الذين لا يمتلكون مشاعر الكفاءة الذاتية(أبو زيد، 2018، 6).

لذلك تعتبر الكفاءة الذاتية عاملاً مهماً لدى الأطفال الذين لديهم اضطرابات كلام (تلعثم)، فهي تمثل قوى كبيرة تساعد هؤلاء الأطفال في التغلب على الصراعات الأكاديمية والسلوكية والاجتماعية والانفعالية التي يمرون بها في حياتهم اليومية، وانطلاقاً مما تقدم جاءت الدراسة الحالية لمحاولة التعرف على العلاقة بين الكفاءة الذاتية والتلعثم لدى الأطفال المتلعثمين في مدارس الحلقة الأولى في مدينة السلمية.

2-مشكلة البحث:

يعد مجال اضطرابات الكلام من المجالات الحديثة ظهر بعد أن تنبه العاملين في علم النفس إلى خطورة الآثار التي تخلفها هذه الاضطرابات على الأطفال إذ تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم، ومن الملاحظ أنه في الآونة الأخيرة ازداد الاهتمام بمجال اضطرابات الكلام حيث أن نسبة غير ضئيلة من الأطفال يتم تحويلهم من قبل رياض الأطفال ومدارس مرحلة التعليم الأساسي إلى مراكز تأهيل اضطرابات الكلام واللغة للتعرف على ماهية مشكلتهم، بناءاً على ملاحظة معلمة أو معلم الصف (الأقرع،2016، 11).

إن الطفل الذي لا يستطيع التعبير عن نفسه، وعما يدور بين الآخرين، أو التواصل معهم بسبب تلعثمه في الكلام، قد يؤدي به ذلك إلى الوقوع في العديد من المشكلات التي من بينها تجنب المستمعين له، أو تجاهله، أو الابتعاد عنه بسبب صعوبة التواصل والتفاعل معه، وعدم مقدرتهم على فهمه، ومن ثم استجابتهم له بصورة غير مناسبة، مما يؤدي إلى حدوث حالة من الارتباك بينهم وبينه، مما يترتب عليه إخفاق الطفل أو فشله في التواصل مع الآخرين، وممارسة حياته بشكل طبيعي(عبد الحميد،2008، 8). وقدرة الطفل على الكلام تنعكس على قوة شخصيته وثقته بذاته حيث إن الكلام أداة مهمة من أدوات التواصل والتفاعل الاجتماعي وفي بناء شخصية الطفل(الزريقات،2005، 180).

كما واتفقت العديد من الدراسات السابقة التي أجريت في هذا المجال على أن هناك مجموعة من الآثار النفسية التي ترتبط بالأطفال الذين يعانون من اضطراب تلعثم ونطق من بينها الافتقار للأمن، والإشباع العاطفي، الخجل، سوء التوافق، تقدير للذات و ثقة بالنفس أقل، معاناة من حساسية مفرطة، معاناة من ضغوط انفعالية، كدراسة أحمد(1988)، ودراسة جينسبرج (Ginsberg,2000).

حيث إن الطفل الذي يعاني من التلعثم في الكلام يكون ذلك عائقاً لقيامه بكثير من المهام في حياته اليومية تعيق تواصله مع الآخرين (القطاونة، 2014، 238). ولأن الاهتمام الكبير أصبح مرتكزاً على الصحة النفسية للطفل باعتبارها أحد العناصر الأساسية والمهمة في تحقيق الأهداف التي تسعى إليها المنظومة التربوية الحديثة ومن بينها تكوين شخصية متكاملة الجوانب للطفل والاهتمام أكثر بقدرات الطفل وكفاءته الذاتية(دبي، 2017، 5). حيث حظي مفهوم الكفاءة الذاتية باهتمام الباحثين وقد أجريت عدد من الدراسات للكشف عن علاقة هذا المفهوم بالعديد من المتغيرات النفسية ولقد طبق في بيئات مختلفة ومراحل عمرية ودراسية مختلفة. ومن بين هذه الدراسات دراسة ميلتون وآخرون(Multon,et al ,1991) فلقد تناولت العلاقة بين معتقدات الكفاءة الذاتية والأداء الأكاديمي لدى عينة من الأطفال في المرحلة المتوسطة، حيث أشارت نتائجها إلى وجود علاقة إيجابية دالة إحصائياً بين معتقدات الكفاءة الذاتية والأداء الأكاديمي (ورد في دبي، 2017، 14).

برزت الكفاءة الذاتية في الأبحاث الحديثة باعتبارها مؤثراً محتملاً للأشخاص الذين يعانون من اضطرابات كلام ولغة، حيث بينت دراسة(Vanleer, et al ,2008) بأن الكفاءة الذاتية تكون أقل بشكل ملحوظ للبالغين الذين يتلعثمون مقارنة مع أولئك الذين لم يتلعثموا، كما تم إدخال الكفاءة كمتغير محتمل يؤثر على الالتزام بالعلاج للأفراد الذين يعانون من اضطرابات الصوت، حيث يعتقد بأن نجاح العلاج الصوتي للمتعالج يعتمد على استعداده لتغيير سلوكياته، ويفترض (لير) وزملاؤه أن الشخص يجب أن يتمتع بمستوى معين من الكفاءة الذاتية وإجراء تغييرات في سلوكه، وقد يكون أحد أسباب ضعف الالتزام بالعلاج مرتبطة بانخفاض الكفاءة الذاتية لتغيير السلوك .(Runne,2012,15)

ومن خلال عرض الدراسات التي تناولت اضطرابات التلعثم، لاحظت الباحثة بأن أغلب الدراسات ركزت على علاج الاضطرابات الصوتية والكلامية من ناحية تصحيح الكلام وأغفلت آثار هذه الاضطرابات على الأطفال من النواحي النفسية والاجتماعية والأكاديمية، بالإضافة إلى ندرة الدراسات التي تناولت تأثير اضطرابات التلعثم على الكفاءة الذاتية عند الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات، ومن خلال تعامل الباحثة مع الأطفال الذين يعانون من هذه الاضطرابات لاحظت وجود مخاوف مستمرة من التحدث بحرية خوفاً من السخرية والاستهزاء بالإضافة إلى قلة الثقة بالنفس عند بعض الحالات، كما لاحظت الباحثة على الأطفال الذين يعانون من اضطراب الكلام بأن لديهم انخفاض في مستوى الكفاءة الذاتية خاصة فيما يتعلق بالدافعية المنخفضة في المواقف المختلفة، ومستوى منخفض من الجهد والنشاط والمثابرة اللازمة لتحقيق العمل المراد القيام به.

ومن خلال مراجعة الأدبيات والدراسات السابقة التي بحثت في اضطراب التلعثم، بالإضافة إلى خبرة الباحثة وملاحظاتها للأطفال الذين يعانون من اضطرابات نطق والآثار النفسية المترتبة على هذه الاضطرابات، هناك حاجة إلى مزيد من البحث لتحديد دور الكفاءة الذاتية في التواصل للأشخاص الذين يعانون من اضطراب التعلثم، ولما كان هناك قلة في الدراسات العربية التي تتناول العلاقة بين اضطراب التلعثم والكفاءة الذاتية، وغياب هذه الدراسات في البيئة المحلية لذلك ستحاول الباحثة في البحث الحالي التحقق من العلاقة بين اضطراب التلعثم والكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين في مدارس الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي.

ومن هنا تتبلور مشكلة البحث من خلال محاولتها الإجابة عن السؤالين التاليين:

-ما نسبة انتشار اضطراب التلعثم عند الأطفال في مدارس الحلقة الأولى في مرحلة التعليم الأساسي في مدينة السلمية؟

-ما العلاقة بين اضطراب التلعثم والكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين في مدارس الحلقة الأولى في مرحلة التعليم الأساسي في مدينة السلمية؟

3-أهمية البحث:

1- أهمية الموضوع وهو اضطراب التلعثم والتركيز على خصائص هذه الاضطرابات وأسبابها وطرق علاجها والخصائص النفسية للأطفال الذين يعانون منها.

2-إن المجتمع السوري ما زال بحاجة ماسة للكثير من الدراسات في مجال اضطراب التلعثم في المراحل التعليمية المختلفة للكشف عنها، والتعرف على أسبابها، والتوصل إلى علاجها.

3-قلة الدراسات العربية السابقة على حد علم الباحثة التي بحثت في العلاقة بين اضطراب التلعثم والكفاءة الذاتية لدى الأطفال.

4-مساعدة الآباءوالمعلمين على تفهم اضطراب التلعثم التي يعاني منها الأطفال، لما لهذه الاضطرابات من آثار نفسية واجتماعية تؤثر على توافقهم النفسي والاجتماعي والدراسي.

4-أهداف البحث:

1-تعرف العلاقة بين اضطرابات الكلام والكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين.

2-تعرف الفروق بين الذكور والإناث على مقياس الكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين.

3-تعرف الفروق بين الذكور والإناث على مقياس اضطرابات النطق لدى عينة من الأطفال المتلعثمين.

5-فرضيات البحث:

1-لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05بين درجات أفراد العينة على مقياس التلعثم و درجاتهم على مقياس الكفاءة الذاتية.

2-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير النوع (ذكور، إناث).

3- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسطي درجات أفراد العينة على مقياس التلعثم تبعاً لمتغير النوع (ذكور، إناث).

6-حدود البحث:

-**الحدود البشرية:** عينة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب(التلعثم).

-**الحدود المكانية:** المدارس الرسمية في مدينة السلمية التي تضم الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي.

-**الحدود الزمانية:** العام الدراسي 2021/2020

-**الحدود الموضوعية:** تقتصر الدراسة على دراسة العلاقة بين اضطراب التلعثم والكفاءة الذاتية.

7-مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

التّلعثمStuttering:

هو اضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته يظهر في صورة تكرار أو ترديد للحروف أو المقاطع اللفظيّة وخاصّة في بداية الكلمات، أو يظهر في صورة إطالة أو توقّف لمدة قليلة من الوقت يعقبها انفجار في الكلام مصاحباً ذلك بعض الأعراض النّفسية والجسميّة مع التّكرار والإطالة (موسى، 2009 ، 35).

ويعرّف التّلعثم إجرائيّاً: مدى تكرار التّلعثم ودرجته والمصاحبات الجسميّة، كما يعبّر عنه بالدّرجة الّتي يحصل عليها المفحوص في مقياس شدّة التّلعثم المستخدم في هذه الدّراسة.

الأطفال المتلعثمين:

وهم الأطفال الّذين يتّصف كلامهم بالتّكرار والإطالة والتوقّف ويتكلّمون بطريقة غريبة بحيث يتعذّر عليهم إفهام الآخرين ويحتاجون إلى إجراءات علاجّية وتربويّة (خليل، 2011، 537).

وتعرّف الباحثة الطّفل المتلعثم: الطفل الذي يحصل على درجة عالية على مقياس شدّة التّلعثم المستخدم في هذا البحث.

-**الكفاءة الذاتية:** عرفها باندورا على أنها مجموعة الأحكام الصادرة عن الفرد والتي تعبر عن معتقداته حول قدرته على القيام بسلوكيات معينة ومرونته في التعامل مع المواقف الصعبة والمعقدة وتحدي الصعاب ومدى مثابرته لإنجاز المهام المكلف بها (Bandura,1977,644).

وتعرف الباحثة الكفاءة الذاتية إجرائياً بأنها الدرجة التي يحصل عليها الطالب على مقياس الكفاءة الذاتية المستخدم في البحث.

8-الجانب النظري:

أولاً: التّلعثمStuttering:

-اضطرابات الكلام:

يهتم علماء النفس والباحثون بكل الظواهر التي تؤثر على الفرد نظرياً، وتسليط الضوء عليها لتحديد مفهوم هذه الظواهر، وبمراجعة هذا النوع من الاضطرابات نجد تباين في تحديد المفاهيم بشكل دقيق، ومحدد، وقد يعزى السبب في ذلك إلى تداخل، وتعدد أسبابها سواء أكانت بيولوجية، أو نفسية، أو اجتماعية، وأيضاً تعدد، وتنوع مظاهر وأعراض كل اضطراب من هذه الاضطرابات مما يصعب الاتفاق على مصطلح موحد يجمع كل هذه الاضطرابات.

يذكر عبد الفتاح (2008، 70) " إن اضطرابات الكلام هو التصنيف الثاني من اضطرابات التواصل، وأقربها بالنسبة للتصنيف الأول –اصطرابات النطق– حيث ان بعض العلماء جمع النوعين معاً، وأطلق عليها اضطرابات النطق، والكلام لأنهما يشتركان معاً في الأسباب فإصابة الجهاز الكلامي، وما يحتوي عليه من تجويف فمي، وأنفي، وأسنان وعضلات داخل التجويف الفمي كلها مسؤولة عن حدوث خلل في النطق والكلام".

ويذكر الشخص والدماطي(1992، 415) " أن اضطراب الكلام هو عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة، نتيجة المشكلات في التناسق العضلي، أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو لفقر في الكفاءة الصوتية، أو خلل عضوي.

تتعدد اضطرابات الكلام وتقسم إلى :

أ-**اضطرابات النّطق:** وتشمل اضطرابات النّطق أربعة:

1-التّحريف أو التّشويه.

2-الإبدال

3-الحذف

4-الإضافة.

ب-الاضطرابات الصّوتية: وهي اضطرابات خاصّة بشدّةالصّوت ورنينه ونعومته، ومن أبرز هذه العيوب البحّة الصّوتية و الخنف من أهم أسبابه وجود فجوة أو شق في سقف الحلق ممّا يسبّب عدم قدرة الفرد على التحكّم في سير الهواء وضبط الصّوت خلال الفم وتحدث الفجوة نتيجة عدم التئام الأنسجة الّتي يتكوّن منها الحلق أو الشّفاه، كما أنّ هناك أسباب أخرى قد تؤدّي إلى الخنف وهي التهاب الجّيوب الأنفيّة أو وجود الزوائد الأنفيّة، ويتلخّص علاج الخنف في إجراء العمليّات الجراحيّة لسد الفجوة الّتي توجد في سقف الحلق بالإضافة إلى تمرينات اللّسان والشّفة الخاصّة بالحلق (السّيد،2008، 15).

ج- اضطرابات الكلام الناجمة عن عوامل عضويّة : مثل إصابة الأعصاب الدماغيّة أو القشرة الدماغيّة أو الفم أو الأذن أو الرّئتين بالتهابات حادّة أو بعض الأمراض المزمنة، كما يدخل ضمن هذه الفئة اضطرابات الكلام الناجمة عن ضعف القدرة العقليّة لدى الطّفل مثل المتخلّفين عقلياً، ومتلازمة داون" المنغوليّة"(النوبي، 2010، 84-85).

د-الاضطرابات الإيقاعيّة:أو ما يسمّى باضطرابات الطّلاقة يستخدم مصطلح الطّلاقة لوصف أي تداخل في تدفّق اللّغة الشّفويّة، ويتجلّى بعدم سلاسة الأصوات و المقاطع

اللفظيّة والكلمات مع وجود التّكرار أو التّردد أو الإطالة في الكلام، فالكلام العادي يتميّز بسلاسته فعندما نتحدّث نتطوّر بسلاسة ورشاقة من كلمة إلى أخرى دون توقّف واضح أو اضطراب في تدفّق الكلمات، ولكن بعض الأفراد يعجزون عن إصدار حديث سلس ويعجزون عن التحكّم في وقفاتهم المتكرّرة (الزريقات،2005، 223).

ويعتبر التّلعثم من أكثر اضطرابات الطّلاقة انتشاراً، وهي ظاهرة متعدّدة الأبعاد تؤثّر على طلاقة وسلاسة وجهود تدفّق الكلمات، بحبسات متقطّعة وتكرارات تشنّجيّة (القمش، 2000، 143).

تعريف التّلعثم :

يعرّف (القريطي، 1998، 343) التّلعثم بأنه تفوه أو تكلم مضطرب يتميّز بالتّرددات أو الانسدادات والإعادة والتّكرار والإطالة بشكل لا إرادي في الأصوات أو الكلمات أو المقاطع اللغويّة، مصحوباً بتقلصات وتوتّرات عضلية، ومجاهدة لإطلاق سراح اللّسان ممّا يقطع انسياب الكلام وطلاقته ويخل بتنظيم إيقاعه.

عرّفه وليم(William,2000,2) بأنّه اضطراب في تدفّق الكلام بشكل لا إرادي عن طريق الإغلاق القسري للفم أو الحنجرة، أو عن طريق تكرار أو إطالة الأصوات و المقاطع، أو عن طريق التّردد أو التّأخير في نطق الأصوات، والتّلعثم ينطوي على كمية مفرطة من الجهد والنضال في محاولة الكلام، كما يكون مصحوباً بمجموعة من سلوكيّات التجنّب والتأجيل.

مظاهر التلعثم :

أ-**سلوكيات التلعثم الأساسية:** وتتضمن الآتي:

التكرار: يعد التكرار من أهم السمات المميزة للتلعثم حيث يكرر المتلعثم حرفاً من الكلمة مثل أ أ أ أراك ، أو يكرر مقطع صوتياً مثل با، با، با بدي تفاحة، أو يكرر عبارة أنا أريد، الذهاب إلى المدرسة.

الإطالة: وهي فترة إطالة غير طبيعية للأصوات مثال: بدي تفاحة(الزريقات، 2005، 224).

التوقف: حيث يتوقف المتلعثم عن الكلام في بداية الكلام أو وسطه وتتراوح درجة هذه السلوكيات حسي وضع الحالة(السرطاوي، أبو جودة، 2000، 348).

ب-سلوكيات التلعثم الثانوية: وتتضمن الآتي:

1-الحركات الجسمية: مثل رمش العين وتجعد وانكماش الجبهة، رعشة خفيفة لفتحة الأنف.

2-الحركات العضلية الكبيرة: مثل هز الرأس، توتر عضلات الجسم بصفة عامة، وعضلات إنتاج الكلام بصفة خاصة.

3-الخوف من نطق بعض الأصوات أو الكلمات، وتجنب بعض الكلمات التي يخاف من نطقها واستبدالها بكلمات أخرى، أو التوقف عند نطقها، أو إضافة كلمات أخرى بديلة.

4-الكلام السريع الرتيب والذي يؤثر بصورة سلبية على نبرة الصوت.

5- عدم المحافظة على التواصل البصري، والنظر في اتجاه آخر(خليل، 2011، 528).

وتتفاوت هذه السلوكيات بصفة عامة لدى الأشخاص المتلعثمين من البسيطة إلى الشديدة كما أنها تتفاوت أيضاً في مواقف الكلام المختلفة التي يمر بها الفرد المتلعثم حيث تزيد حدة التلعثم لديه في مواقف معينة (كالتحدث على الهاتف)، وبالمقابل قد تنخفض حدة التلعثم لديه في مواقف أخرى (كالتحدث إلى حيوان أليف).

سمات الأطفال المتلعثمين:

يعاني الأطفال المتلعثمين من بعض الاضطرابات السلوكية والنفسية مثل العدوان، والانسحاب، والقلق، والاكتئاب، كما يكونون أكثر عرضة للإحباط نتيجة عدم قدرتهم على الكلام بصورة طبيعية مثل الأطفال الآخرين(خليل،2011، 528).

الآثار النّفسية والاجتماعية للتّلعثم:

صنّفت الرابطة الوطنيّة الأمريكيّة للأفراد المتلعثمين التّلعثم على أنّه صعوبة تعيق حياة الفرد المصاب به من التّواصل الطّبيعي مع الآخرين ومن مواصلة حياته الدّراسية والمهنيّة والاجتماعية والشّخصية حيث يؤثّر تأثيراً سلبيّاً على هذه المجالات.

ولقد أشار نيكسون (2000، 72) إلى مجموعة من الآثار النّفسية والاجتماعية للمتلعثم مثل الإحراج، الغضب، القلق، الخوف، الإحباط، فقدان السيطرة، بعض الأمراض السيكوسوماتيّة، كذلك قد يصبح الطّفل المصاب بالتّلعثم أقل ميلاً للخروج، وينطوي على نفسه، أو يصبح قليل الكلام وتتغيّر أخلاق الطّفل فيصبح مثلاً سريع التوتّر، عدوانياً مشاكساً، أو شديد الحساسيّة للنّقد، وسريع البكاء. وفي الدّراسة الّتي قام بها مونكورMonocur والّتي قارن فيها بين مجموعة من الأطفال الّذين يتلعثمون مع مجموعة أخرى من الأطفال العاديين، وجد بأنّ المجموعة الأولى قد كشفت عن أعراض كثيرة من أعراض عدم التّوافق مثل التوتّر والميل للتّبول والكوابيس والمخاوف المبالغ فيها

والحاجة إلى التّهذيب والعادات السّيئة بالنّسبة لعمليّة الأكل (الكرم الدين، 2004، 122).

كما أكدّ توماس (Tomas,2007) بأنّ الفرد الّذي يعاني من تدنّي الثّقة بالنّفس قد يفتقد كثيراً من فرص النّجاح بسبب خوفه من المخاطر أو العواقب الّتي تحدث نتيجة فشله في الكلام وتلعثمه (نقلاً عن القطاونة،2014، 249).

ثانياً: الكفاءة الذاتية:

-تعريفها:

لقد ظهر مفهوم كفاءة الذات على يد العالم الأمريكي ألبرت باندورا Albert Bandura ولقد حظي هذا المفهوم في السنوات الأخيرة بأهمية متزايدة خصوصاً في مجال تعديل السلوك، وما زال له بريق ينال اهتمامات الدراسين والباحثين، فهو يستخدم للإشارة إلى اعتقاد الفرد بقدرته على القيام بالسلوك المطلوب بنجاح لتحقيق النتائج المرجوة. ويرى باندورا على أن معتقدات الفرد عن كفاءته الذاتية تظهر من خلال الإدراك المعرفي لقدراته الشخصية، وخبراته المتعددة سواء المباشرة أو غير المباشرة كما تعكس هذه المعتقدات قدرة الفرد على أن يتحكم في معطيات البيئة من خلال أفعاله ووسائل التكيف التي يستخدمها، والثقة بالنفس في مواجهة ضغوط الحياة.(بيطار، 2013، 13).

وأشار اليوسف(2013، 329) إلى أن إدراك الفرد لكفاءته الذاتية تبدأ من مراحل مبكرة من حياته، حيث تبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة وتمتد عبر سنوات حياته كلها، فكلما أدرك الفرد بأنه ينال استحسان الآخرين ولاسيما الوالدين والمعلمين والأقران لسلوكه الاجتماعي الناجح معهم كلما شعر بالقيمة والاقتدار والكفاية. في حين أن افتقار الفرد لمهارات التفاعل الاجتماعي الناجح مع الآخرين يدفعه في كثير من الحالات للانسحاب

والشعور بالوحدة والعزلة وعدم التقبل والعجز، وبالتالي تضعف مقاومة الفرد فينهار تحت وطأة أي ضغوط نفسية الأمر الذي ينعكس سلباً على مستوى الإنجاز والنجاح لديه.

1-توقعات الكفاءة:

ويذكر رضوان (1997، 27) بأن توقعات الكفاءة تؤثر على ثلاث مستويات في السلوك، هي:

أولاً: اختيار الموقف.

ثانياً: الجهد الذي يبذله الفرد.

ثالثاً: المثابرة في السعي للتغلب على الموقف.

2-أبعاد الكفاءة الذاتية:

ذكر باندورا (Bandura, 1977,194) ثلاثة أبعاد تتغير كفاءة الذات وفقاً لها:

- الشدة: عندما يتم ترتيب المهمات حسب مستوى الصعوبة، على اعتبار أن توقعات الكفاءة عندما مختلف الأفراد ربما تكون محددة بالمهمات الأكثر سهولة، وتمتد إلى المهمات متوسطة الصعوبة، لتشمل بعد ذلك المهمات الشاقة أو الأكثر صعوبة.
- العمومية: بعض الخبرات توجد توقعات نجاح محددة، والبعض الآخر يوجد إحساساً بالكفاءة أكثر عمومية، ويمتد إلى ماهو أبعد بكثير من موقف محدد.

- القوة: التوقعات الضعيفة قابلة للإنطفاء بشكل سهل عن طريق الخبرات الفاشلة في حين ان الأفراد الذين يملكون توقعات قوية للنجاح سوف يستمرون في مجهوداتهم نحو النجاح بالرغم من الخبرات الفاشلة.

3-مصادر كفاءة الذات:

وتشير رزق(2009، 75) إلى أن توقعات الفرد بالكفاءة تبنى على أربعة مصادر:

1-إنجازات الأداء: يؤكد باندورا Bandura (1977، 193) بأن هذا المصدر من مصادر الكفاءة مؤثر على نحو خاص، لأنه مبني على الخبرات الشخصية للإتقان بعد أن تتطور توقعات الكفاءة القوية من خلال النجاحات المتكررة، فإن التأثير السلبي للمحاولات الفاشلة من المحتمل أن ينخفض.

2-الخبرات البديلة (الخبرات الغير مباشرة): يذكر باندورا لا يعتمد على الناس على النجاح الذي حققوه بأنفسهم كمصدر وحيد للمعلومات بخصوص مستواهم في الكفاءة الذاتية، حيث تستمد الكثير من توقعات الكفاءة من الخبرات البديلة أو غير المباشرة، ,ويشير (جابر ، 1990، 444) إلى أن ملاحظة الآخرين وهم ينجحون يرفع كفاءة الذات ، وملاحظة فرد آخر بنفس كفاءتك وهو يخفق في عمل يميل إلى خفض الكفاءة الذاتية، وعندما يكون النموذج مختلفاً عن الملاحظ تؤثر المثيرات البديلة أدنى تأثير على الكفاءة ....وللخبرات البديلة أقوى تأثير حين تكون خبرة الناس السابقة قليلة.....إن آثار النمذجة بصفة عامة ليست في قوة الأداء الشخصي من حيث تأثيرها في مستويات الكفاءة، وقد يكون لها آثار قوية في إنقاص الكفاءة....

3-القناعة اللفظية: أشار باندورا (Bandura, 1977, 195)إلى أنه تستخدم القناعة اللفظية على نطاق واسع في محاولات التأثير على السلوك الإنساني، وذلك بسبب

سهولتها وتوافرها في متناول اليد. حيث يقاد الناس من خلال الإيحاء بأنه بوسعهم أن يتغلبوا على بنجاح على ما قهرهم في الماضي.

4- الاستثارة الانفعالية: ويؤكد باندورا(Bandura,1977,196) بأن المواقف المليئة بالضغط والمرهقة بشكل عام تستدر استثارة انفعالية من شأنها أن يكون لها قيمة تعلم الشخص، وذلك حسب الموقف، كما تتعلق بالقدرة الشخصية، لذلك فإن الاستثارة الانفعالية مصدر مكون للمعلومات التي تؤثر على الكفاءة الذاتية المدركة في التغلب على المواقف المهددة.

5-أهمية الكفاءة الذاتية:

ترى الباحثة أن الكفاءة الذاتية ذات أهمية كبيرة على الفرد فهي تؤثر على الدافعية، وفي تحديد الأهداف التي سيضعها الأفراد لأنفسهم مستقبلاً، والجهود التي سيبذلونها لتحقيق هذه الأهداف، وتحدد كيف يشعر الناس ويفكرون ويحفزون أنفسهم ويتصرفون، كي تساعدهم في التغلب على مشكلاتهم، وفي تحديد مقدار الجهد الذي سيبذله الفرد في نشلط معين، ومقدار المثابرة في مواجهة العقبات.

ويشير رضوان(1997، 25-27) إلى أن توقعات الكفاءة الذاتية" تقوم على افتراض الفرد حول إمكانية تحقيق خيارات سلوكية معينة". ويرى شوارز (Schwarzer,1994, 115) أنه كلما ازداد اعتقاد الإنسان بامتلاكه إمكانات سلوكية توافقية من أجل التمكن من حل مشكلة ما بصورة عملية، كان أكثر اندفاعاً لتحويل هذه القناعات أيضاً إلى سلوك فاعل، كما أن كفاءة الذات تهتم بمدى قدرة الفرد على إنجاز التصرفات المطلوبة للتعامل مع المواقف المستقبلية، وإدراك الناس لكفاءتهم يؤثر على خططهم المستقبلية، فالذين لديهم إحساس مرتفع بكفاءة الذات يرسمون خططاً ناجحة توضح الخطوط الإيجابية الموصلة للإنجاز، بينما ذوي فعالية الذات المنخفضة يرسمون خططاً فاشلة.

ويرى كل من (العلوان والمحاسنة، 2011، 399) أن إدراكات الكفاءة الذاتية تؤثر في الدافعية، فهي تحدد الأهداف التي سيضعها الظافراد لأنفسهم، والجهود التي سيبذلونها

لتحقيق هذه الأهداف، كما أن الكفاءة الذاتية المنخفضة تسبب مشاكل في الدافعية لدى الطلاب، إذا كان الطلاب يعتقدون بأنهم لايستطيعون النجاح في مهام محددة (كفاءة ذات منخفضة)، فإنهم سيحاولون في هذه المهمات بشكل سطحي، وسوف يستسلمون بسرعة أو يتجنبوا هذه المخام أو يقاوموها ....مثل سلوكيات الهروب هذه والتي تقدم تعزيزاً سلبياً سوف تعيق بشكل خطير التحصيل خصوصاً عندما يتم تعميم الكفاءة الذاتية المنخفضة على أنشطة أكاديمية أخرى، بالإضافة إلى ذلك مثل هذه السلوكيات تزيد من الصعوبات المدرسية.

9-الدراسات السابقة:

1-الدراسات العربية:

-دراسة الشخص في السعودية (1997): الهدف: هدفت للتعرف على مدى انتشار اضطرابات الكلام والنطق لدى عينة من الأطفال السعوديين، العينة: وتكونت العينة من 2750طفلاً وطفلة، تراوحت أعمارهم الزمنية بين (6-12) عاماً، أداة الدراسة: وقد استخدم (مقياس اضطربات الكلام والنطق من إعداد الباحث) نتائج الدراسة: توصلت النتائج إلى أن نسبة انتشار لاضطرابات النطق (6.8%) وتزداد عند الذكور عن الإناث بصورة ملحوظة، واحتلت نسبة اضطرابات النطق أعلى قيمة (6.25%)، واحتلت نسبة الاضطرابات الصوتية (1.85%)، ونسبة التلعثم (0.96%).

-دراسة العبيد في الكويت (1999): دراسة مقارنة للعلاقة بين اللجلجة والانطوائية لدى الأطفال في محافظة حولي، هدف الدراسة: تهدف إلى معرفة العلاقة بين اللجلجة والانطوائية لدى الأطفال في محافظة حولي، عينة الدراسة: دراسة مقارنة وقد شملت الدراسة (40) طالباً وطالبة ممن يعانون من اللجلجة ، و(40) طالبًا من العاديين بمتوسط عمر (9-12) سنة، أدوات الدراسة: واستخدم مقياس الشخصية للأطفال (اختبار تفهم الموضوع للأطفال إعداد : ليوبولد بيلاك)، نتائج الدراسة: أظهرت النتائج أن الأطفال العاديين أعلى من ذوي صعوبات النطق في بعض أبعاد مقياس التوافق

الشخصي، وهي شعور الفرد بحريته، شعور الفرد بالانتماء، وتحرر الفرد من الميل للانفراد، كما لم توجد فروق بين المضطربين والعاديين على مقياس التوافق الاجتماعي.

3-دراسة جبريل وشعبان في مصر(2007): تقدير الذات والمهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين، هدف الدراسة: تهدف إلى التعرف على الفروق بين الأطفال المتلعثمين والعاديين في تقدير الذات، والمهارات الاجتماعية،العينة: وبلغ حجم العينة (52) طفل متلعثم منهم (28) من الذكور و(24) من الإناث، (41) طفل عادي منهم (25) ذكور و (18) من الإناث، و استخدم الباحثان مقياس تقدير الذات إعداد " السيد سليمان " ومقياس المهارات الاجتماعية من إعداد " شعبان 2004" ، نتائج الدراسة: وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتلعثمين والعاديين في تقدير الذات لصالح العاديين، كما توصلت الدراسة إلى فروق في مهارة التعبير عن الذات بين العاديين والمتلعثمين لصالح العاديين، وإلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح العاديين في المهارات الاجتماعية عن المتلعثمين.

4- دراسة اليوسف في السعودية(2013): المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الدراسي العام لدى عينة من طلبة المرحلة المتوسطة في منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية في ضوء عدد من المتغيرات، هدف الدراسة: تهدف إلى الكشف عن العلاقة بين المهارات الاجتماعية والكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الدراسي لدى طلبة المرحلة المتوسطة في منطقة حائل في السعودية في ضوء عدد من المتغيرات، عينة الدراسة: وقد تكونت عينة الدراسة من (290) طالباً وطالبة من طلاب المرحلة المتوسطة، منهج الدراسة: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي والارتباطي، أدوات الدراسة:-مقياس المهارات الاجتماعية إعداد ريجيو (Rejeo) تعريب السمادوني (1991). - مقياس الكفاءة الذاتية المدركة الذي صممه العدل (2001)أشارت نتيجة

الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة بين المهارات الاجتماعية والكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الدراسي العام لدى أفراد عينة الدراسة، كما أشارت إلى وجود فروق ذات دلالة تعزى لمتغير الجنس لصالح الذكور.

الدراسات الأجنبية:

-وفي دراسة إزتي وليفن(Levin & Ezati, 2004) :في بريطانيا

(The relationship between anxiety and stuttering: a multidimensional approach)

هدف الدراسة: فحص العلاقة بين بين القلق وتقدير الذات والتلعثم، عينة الدراسة: تكونت عينة الدراسة من (94) طفلاً تراوحت أعمارهم 9-13 سنة وكان نصفهم من المتلعثمين ونصفهم من غير المتلعثمين.

أدوات الدراسة: وقد استخدم مقياس تقدير الذات، ومقياس حالةالقلق، وقائمة المواقف الكلامية. منهج الدراسة: المنهج لارتباطي، نتائج الدراسة: أشارت النتائج إلى أن تقدير الذات يكون منخفض عند الأطفال المتلعثمين عن غير المتلعثمين ، كما أشارت الدراسة أن حالة القلق في المواقف الاجتماعية أعلى عند المتلعثمين من غيرهم من غير المتلعثمين، وهذه الحالة تزداد بزيادة شدة التلعثم.

تعقيب على الدراسات السابقة:

تشابهت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في المتغيرات التي تناولتها ولكنها اختلفت معها في العينة فبعض الدرسات تناولت المرحلة الإعدادية وبعضها استهدفت البالغين أما الدراسة الحالية ف استهدفت مرحلة الطفولة، بالإضافة إلى ندرة الدرسات التي ربطت بين اضطرابات الكلام والكفاءة الذاتية ومعرفة علاقة كل منهما الآخر، مما يعطي أهمية ومكانة للدراسة الحالية بين الدراسات السابقة.

10-منهج البحث وعينيته:

أولاً: منهج البحث: اتبعت الباحثة المنهج الوصفي، وهو الأنسب لهذا النوع من الأبحاث وذلك لأنه يهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيداً للإجابة عن تساؤلات محددة بدقة تتعلق بالظواهر الحالية والأحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحث، وذلك باستخدام الأدوات المناسبة(الأغا،1997، 73).

ثانياً: مجتمع البحث وعينته: تكون مجتمع البحث من تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي في مدارس مدينة السّلمية التّابعة لمحافظة حماه والبالغ عددهم (5640) تبعاً لإحصائيّات المجمع التّربوي في مدينة السّلمية.

ولقد تمّ اختيار العيّنة بالطّريقة القصديّة من التّلاميذ المتلعثمين من مدارس الحلقة الأولى مدينة السّلمية، وذلك بعد فرز الأطفال المتوقع وجود التلعثم بعد تطبيق قائمة الرصد، وقد تمّ الحصول على العيّنة من مدارس مدينة السّلمية في الحلقة الأولى على النحو الآتي:

1-الرجوع إلى قائمة مدارس الحلقة الأولى في مدينة السّلمية والبالغ عددها (12) مدرسة.

2- زيارة المدارس وعقد لقاءات مع المعلّمين من أجل توضيح أهميّة الدّراسة وتعريفهم ما هو المقصود باضطراب التّلعثم ومظاهره.

3-توزيع قائمة لرصد المؤشّرات الدالّة على وجود اضطراب التّلعثم على المعلّمين من اجل فرز التلاميذ المتوقّع وجود التّلعثم لديهم.

4-تمّ استبعاد الحالات الّتي تعاني من الإعاقات الجسديّة أو الضّعف السّمعي أو المصابة باضطرابات كلاميّة أخرى.

5–تمّ تطبيق مقياس شدّة التّلعثم لرايلي تعريب نهلة الرّفاعي بعد التأّكد من صدقه وثباته، وذلك بهدف تحديد شدّة التّلعثم لدى المصابين باضطراب التّلعثم.

ثالثاً–أدوات البحث

1–قائمة لرصد المؤشّرات الدالّة علامات وجود التّلعثم لدى الأطفال:

أعدّتها الباحثة من خلال مراجعة بعض الكتب في مجال اللّغة والكلام في ما يخص معايير تقويم التّلعثم وتشخيصه، تكوّنت قائمة الرّصد من(20) بنداً موزّعة على خمسة أبعاد (التّكرار، الإطالة، التوقّف، سلوك التجنّب والتأجيل، المظاهر الجسميّة)، وتشتمل القائمة على ثلاثة خيارات وهي(أبداً،أحياناً، دائماً) حيث يتم إعطاء درجة (صفر) في حال وضع المعّلم أو المعلّمة كلمة صح أمام العبارة الّتي لا تنطبق على التّلميذ أبداً، ودرجة واحدة للعبارة الّتي تنطبق على التّلميذ أحيانا، ودرجتان للعبارة الّتي تنطبق على التّلميذ بشكل دائم حيث تكون أعلى درجة على القائمة (40)، والطفل الذي يحصل على درجة فوق (20) يكون من الأشخاص المتوقع وجود التلعثم لديه، وبعدها يتم تطبيق مقياس شدة التلعثم عليه للتأكد من وجود التلعثم لديه وشدته، وقد تم عرض القائمة على مجموعة من المحكمين المختصّين في (التّربية الخاصّة، اللّغة العربيّة، علم النّفس،التّخاطب،التّشخيص والعلاج النّفسي)،وكان الغرض من التّحكيم التّحقق من درجة مناسبة الصّياغة اللغويّة، ومناسبة فقرات الأداة لغرض البحث. وقد تم تعديل صياغة أربعة بنود الخاصّة، وأصبحت البنود بشكلها النّهائي موزّعة على الشّكل التّالي:

بعد التّكرار: له البنود 1–2–3

بعد التوقّفات: له البنود 4–5–6

بعد الإطالة: له البنود 7–8–9–10

بعد التأجيل والتجنّب : وله البنود 11-12-13-14-15

بعد المظاهر الثانويّة: وله البنود 16-17-18-19-20

جدول رقم (1) البنود التي تم تعديلها

البنود قبل التّعديل	البنود بعد التّعديل
-وجود سكتات داخل الكلمة .	يظهر وقفات صامتة داخل الكلمة .
يوجد اهتزاز وارتجاف في منطقة الفم أثناء الكلام	ترتجف شفتيه أثناء الكلام .
يعيد الكلمة نفسها أكثر من مرة .	يكرّر الكلمة أكثر من مرة.
يعيد مقطع أو صوت من الكلمة أكثر من مرة	يكرّر مقطعاً من الكلمة أكثر من مرة .

2-مقياس شدّة التّلعثم لرايلي تعريب نهلة رفاعي (2001):

أ-وصف المقياس:

وقد قامت بإعداد المقياس الرفاعي (2001) بعد تعريبه وتقنينه عن رايلي (1986).

صمّم هذا المقياس لقياس درجة التّلعثم، ونسبة تكرار حدوث التّلعثم، وطول لحظة التّلعثم والأصوات والحركات المصاحبة للتّلعثم، وهذا يعطي فكرة واضحة عن التّلعثم شكلاً ومضموناً، فهو لا يعتمد فقط على تكرار حدوث التّلعثم كما هو الحال في بعض المقاييس الأخرى، ولا يعتمد على حكم المريض على نفسه، ولكن يعطي درجات واضحة لكل سلوك تخاطبي من جهة المتلعثم تتدرّج من صفر -45 الدّرجة الكليّة في نهاية الاختبار. كما إنّه يتناسب مع كل الأعمار الكبار والصّغار حيث إنّه يحتوي على معايير للكبار وأخرى للصغار من المتلعثمين.

يتكون المقياس من ورقة بها نموذج الاختبار والتّصحيح، والمواد المستخدمة وهي الصّور والنّصوص المكتوبة للقراءة ، تحتوي الورقة على أربعة أجزاء: نسبة تكرار حدوث التّلعثم، ومتوسّط أطول ثلاث لحظات للتّلعثم، والحركات والأصوات المصاحبة للتّلعثم، ثم جداول شدّة التّلعثم للكبار والصّغار.

توجد مربعات متابعة تكرار التّلعثم في خلفية الورقة ومعها جداول شدّة التّلعثم، تتكوّن الصّور من ثلاث صور للوصف وثلاث صور لقصص متسلسلة . ثم هناك نصّان للقراءة لأطفال الصّف الثالث الابتدائي وحتّى الصّف الخامس ونصّان آخران للقراءة لأطفال الصّف الخامس الابتدائي وما فوقه ، ثم نصّان للقراءة للكبار

وقد تمّ تقنين الاختبار على عينة من المتلعثمين عددها (52) متلعثم (26كبار و 26 صغار) وتمّ اختيار العيّنة بطريقة عشوائيّة من عيّنة المترددين على عيادة التّخاطب.

ولقد قامت معدّة المقياس بالتّأكد من صدقه وثباته بأكثر من طريقة.

إذ قامت بالتأكد من ثبات المقياس عن طريق إعادة الاختبار حيث طبق الاختبار على كل العيّنة وأعيد تطبيقه مرة أخرى بعد فترة زمنية 2–3أسابيع. وتمّ قياس معامل الارتباط بيرسون وكانت النّتائج عالية الدلالة عند مستوى دلالة 0.01 حيث كان معامل الارتباط لبند نسبة تكرار التّلعثم: 0.79 وبند طول لحظة التّلعثم: 0.86 وبند الحركات والأصوات المصاحبة: 0.90 وللمجموع الكلي 0.92 ومن هذه النّتائج يتّضح بأن الاختبار عالي الثّبات.

وقد تمّ التأكد من صدق المقياس عن طريق صدق المحكمين والصّدق الظّاهري وصدق الاتّساق الدّاخلي وهو صدق تحليل البنود حيث تمّ حساب معامل الارتباط مابين كل بند

والمجموع الكلّي، وكانت معاملات الارتباطات عالية الدّلالة حيث كانت معامل ارتباط بند التّكرار: 0.82 وبند طول لحظة التّلعثم: 0.67 وبند الحركات المصاحبة: 0.88

ب-صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

-صدق المقياس: تمّ التأكد من صدق المقياس بالطّرق الآتية:

-صدق المحكمين:

الّذي يعتمد على التمعّن في محتوى كل فقرة من فقرات المقياس وإصدار حكم حول علاقة الفقرة بالسّمة المراد قياسها. ولقدقامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من السّادة المحكمين المختّصين في(علم النّفس، التّخاطب، التربية الخاصّة،التشخيص،القياس النّفسي، العلاج النّفسي) مكونة من (8) محكمين وقد كانت نسبة الاتّفاق على فقرات المقياس بين(90-95%) وقد تمّ الأخذ بملاحظات السّادة المحكمين، ومن هذه الملاحظات استبدال بعض الكلمات في النّصوص لعدم استخدامها في البيئة السّورية، ومن هذه الكلمات:

حجرة الدّراسة: غرفة الصّف

خواني: إخوتي

الكراريس: الدّفاتر والكتب

أحيّي: أسلّم

أذاكر: أدرس

اللّبن: الحليب

والملحق رقم (1) يبيّن أسماء المحكمين وتخصّصهم العلمي.

-صدق الاتّساق الدّاخلي: وتعتمد فكرة هذه الطّريقة على مدى ارتباط الوحدات أو البنود مع بعضها البعض داخل الاختبار، وكذلك ارتباط كل وحدة أو بند مع الاختبار ككل(عبد الرحمن،2008، 182).

حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عيّنة استطلاعيّة عددها (20) تلميذاً وتلميذة من المتلعثمين وتمّ حساب معامل الارتباط بين كل بند والدّرجة الكليّة للمقياس، كما هو موضّح في الجدول التالي:

الجدول رقم (2) يوضّح قيمة معامل الارتباط بين بنود مقياس التّلعثم والدّرجة الكليّة للمقياس

البنود	طريقة الاتّساق الدّاخلي
بند تكرار التّلعثم	0.74*
بند طول لحظة التّلعثم	0.74*
بند الحركات المصاحبة	0.89*

يتضّح من الجدول رقم(2) أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل بند والدّرجة الكليّة للمقياس دالّة إحصائيّاً عند مستوى دلالة (0.05) ممّا يشير إلى صدق الاتّساق الدّاخلي.

-صدق المقارنة الطّرفية(الصّدق التمّييزي): تمّ التعرّف على صلاحيّة المقياس من خلال ما يعرف بصدق المقارنة الطّرفية (الصّدق التمّييزي). وذلك من خلال المقارنة بين المجموعتين الطرفيّتين (العليا والدنيا)، حيث تمّ ترتيب أفراد العيّنة الاستطلاعيّة ال(20) ترتيباً تصاعديّاً حسب الدّرجة الكليّة الّتي حصل عليها كل طفل على المقياس، ثم تمّ اختيار أعلى (25%) من الدّرجات والبالغ عددهم(5) وأدنى (25%) من الدّرجات

والبالغ عددهم (5)، وتمّ إجراء المقارنة بين المجموعتين باستخدام اختبار (مان– ويتني) والجدول رقم(3) يوضّح الفروق:

جدول رقم (3) يوضّح الصّدق التمّييزي بين منخفضي الدّرجات ومرتفعي الدّرجات باستخدام اختبار مان ويتني

المجموعة	متوسّط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	مستوى الدّلالة Sig	القرار
منخفضي الدّرجات	3	15	0.00	0.03	دال
مرتفعي الدّرجات	8	40			

تبيّن من الجدول رقم(3) بأنّ الفروق دالّة إحصائيّاً عند مستوى دلالة 0.05بين مرتفعي الدّرجات ومنخفضي الدّرجات على المقياس، هذا يعني بأنّ المقياس يتمتّع بقدرة تمّييزية.

ب–ثبات المقياس:تمّ التّأكد من ثبات المقياس باستخدام الطّرق الآتية:

–إعادة التّطبيق(الثبات بالإعادة):

تعتبر هذه الطّريقة من أبسط الطّرق وأسهلها في تعيين معامل الثّبات وتتلخّص هذه الطّريقة في تطبيق الاختبار على مجموعة من الأفراد، ثم يعاد التّطبيق مرة أخرى على نفس المجموعة، ويحسب معامل الارتباط بين التّطبيقين لنحصل على معامل ثبات الاختبار (عبد الرحمن، 2008، 180)تمّ التّحقق من ثبات المقياس باستخدام إعادة التّطبيق على أفراد العيّنة الاستطلاعيّة بعد انقضاء أسبوعين من زمن التّطبيق الأول وتمّ حساب معامل الارتباط بيرسون بين التّطبيقين وكانت النّتائج كما في الجّدول رقم (4):

جدول (4): يوضّح معاملات ارتباط المقياس بطريقة الثبات بالإعادة

البنود	طريقة إعادة التّطبيق
بند تكرار التّلعثم	*0.68
بند طول لحظة التّلعثم	*0.58
بندالحركات المصاحبة	*0.94
المقياس ككل	*0.96

يتّضح من الجدول (4) أنّ جميع معاملات الارتباط بين التّطبيق الأول والتّطبيق الثاني دالّة إحصائيّاً عند مستوى دلالة(0.05)ممّا يشير إلى ثبات المقياس.

-ألفا-كرونباخ:

إنّ معامل ألفا كرونباخ يعطي قيمة تقديريّة للارتباط بين عيّنتين عشوائيّتين من المفردات المستمدّة من نطاق شامل للمفردات الّتي تماثل مفردات كل من العيّنتين، ويعطي ألفا كرونباخ الحد الأدنى للقيمة التّقديرية لمعامل ثبات درجات المقياس، فإذا كانت قيمة ألفا مرتفعة فإنّ هذا يدل على ثبات المقياس(أبو علام، 2006، 122).وقد تمّ تطبيق المقياس على عيّنة استطلاعيّة مكونة من(20) تلميذاً وتلميذة، ومن خلال استخدام معادلة ألفا- كرونباخ نجد أن قيمة a= 0.78 وهذا يؤكّد وجود ثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ ويتّضح من خلال حساب صدق وثبات المقياس بأنّه يتّصف بدرجة جيّدة من الصّدق والثّبات، ممّا يجعله صالحاً للاستخدام كأداة للبحث الحالي.

3- مقياس الكفاءة الذاتية ل ربا البيطار :

1-وصف المقياس:

يتكون المقياس كفاءة الذات من 15 موقفاً من المواقف الحياتية، يشتمل كل موقف على ثلاث خيارات، لقياس ثلاثة أبعاد تمثل كفاءة الذات، وهي:

- بعد الشدة: ويقصد به " ترتيب المهمات حسب مستوى الصعوبة، على اعتبار أن توقعات الكفاءة عند مختلف الأفراد ربما تكون محددة بالمهمات الاكثر سهولة، وتمتد إلى المهمات متوسطة الصعوبة، لتشمل بعد ذلك المهمات الأكثر صعوبة أو الشاقة"
- بعد العمومية: ويقصد به" ان بعض الخبرات توجد توقعات نجاح محددة، والبعض الآخر يوجد إحساساً بالكفاءة أكثر عمومية، ويتمد إلى ما هو أبعد بكثير من موقف محدد".
- بعد القوة: ويقصد به " بأن التوقعات الضعيفة قابلة للانطفاء بشكل سهل عن طريق الخبرات الفاشلة، في حين أن الأفراد الذين يمتلكون توقعات قوية للنجاح سوف يستمرون في جهودهم نحو النجاح بالرغم من الخبرات الفاشلة".

-طريقة تصحيح المقياس: يستجيب المفحوص على كل فقرة حسب سلم ثلاثي يتكون من البدائل: (أ، ب، ج) ويقابلها على التوالي الدرجات (1،2،3)، وجميع الفقرات إيجابية باستثناء الفقرة (8) حيث تقابلها الدرجات (3،2،1)، وتتراوح الدرجة على المقياس بين(15-45) درجة، وعليه تكون أعلى درجة على المقياس (45)درجة وأدنى درجة هي (15) درجة.

ب- صدق وثبات المقياس في الدراسة الحالية:

1-صدق المقياس: للتأكد من صدق المقياس قامت الباحثة بحساب الصدق بعدة طرق:

-صدق المحكمين: قامت الباحثة بعرض المقياس على مجموعة من السّادة المحكمين المختّصين في(علم النّفس، العلاج النفسي، القياس النّفسي، الإرشاد

المدرسي) مكونة من (7) محكمين وقد كانت نسبة الاتّفاق على فقرات المقياس (95%) وقد تمّ الأخذ بملاحظات السّادة المحكمين.

-صدق الاتساق الداخلي: تم التحقق من صدق الاتساق الداخلي من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس وبين كل فقرة من فقرات البعد والدرجة الكلية للبعد.

-حساب معاملات الارتباط بين كل بعد والدرجة الكلية على المقياس:

لاختبار صدق الاتساق الداخلي قامت الباحثة بحساب معاملات الارتباط بين كل بعد من الأبعاد مع الدرجة الكلية للمقياس وحصلت على :

جدول رقم (5)

البعد	معامل الارتباط
الشدة	*0.619
العمومية	*0.705
القوة	*0.776

يتضّح من الجدول رقم(5)) أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل بند والدّرجة الكليّة للمقياس دالّة إحصائيّاً عند مستوى دلالة (0.05).

-تم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الأول (الشدة) والدرجة الكلية للبعد كما هو موضح في الجدول رقم (6):

جدول رقم (6) يوضح الارتباط بين فقرات البعد الأول (الشدة) والدرجة الكلية للبعد

م	فقرات البعد	معامل الارتباط
1	عندما يكلفني المعلم بأكثر من مهمة أقوم ب	0.635
2	عندما يكلفني المعلم بمهمة أحب أن تكون	0.754
3	عندما يطلب مني المعلم أن أقوم بعمل صعب وشاق، أفضل أن	0.777
4	كلفني المعلم ببعض الواجبات، وعند عودتي إلى المنزل أشغلتني بعض الأمور	0.456
5	عند تحديد أهدافي في الحياة فإن ذلك	0.679

يتضّح من الجدول رقم(6) أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدّرجة الكليّة للبعد دالّة إحصائيّاً عند مستوى دلالة (0.05).

-تم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الثاني (العمومية) والدرجة الكلية للبعد كما هو موضح في الجدول رقم (7):

جدول رقم (7) يوضح الارتباط بين فقرات البعد الثاني (العمومية) والدرجة الكلية للبعد

م	فقرات البعد	معامل الارتباط
1	إذا نجحت في أداء عمل ما، فإنني	0.714
2	عندما اتخذ قراراً ما في حياتي، وشعر بأنه قرار ناجح فإنني	0.618
3	عنجما يخيفني حيوان ما، فإنني	0.600
4	واجهتني مشكلة ما، وقمت بحلها، فإنني	0.542
5	إذا تعرضت لموقف ضايقني، وعبرت عن مشاعري تجاهه، فشعرت بارتياح، فإنني	0.839

يتضّح من الجدول رقم(7)أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدّرجة الكليّة للبعد دالّة إحصائيّاً عند مستوى دلالة (0.05).

-تم حساب معاملات الارتباط بين كل فقرات البعد الثالث (القوة) والدرجة الكلية للبعد كما هو موضح في الجدول رقم (8):

جدول رقم (8) يوضح الارتباط بين فقرات البعد الثالث (القوة) والدرجة الكلية للبعد

م	فقرات البعد	معامل الارتباط
1	عندما أضع خطة للدراسة ، فإنني	0.564
2	كلفني المعلم بحل مسألة رياضية طويلة	0.560
3	إذا فشلت بالامتحانات الشهرية، فإنني	0.633
4	عند نجاحي في الامتحانات المدرسية، أعتقد أن سبب نجاحي يعود إلى	0.518
5	أثناء الامتحانات النهائية للعام الدراسي تعرضت لمرض الإنفلونزا، فإنني	0.623

يتضّح من الجدول رقم(8) أنّ جميع معاملات الارتباط بين كل فقرة من فقرات البعد والدّرجة الكليّة للبعد دالّة إحصائيّاً عند مستوى دلالة (0.05).

ب- ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ :

-طريقة ألفا كرونباخ :

وقد تمّ تطبيق المقياس على عيّنة استطلاعيّة مكونة من(20) تلميذاً وتلميذة، ومن خلال استخدام معادلة ألفا– كرونباخ نجد أن قيمة a=0.815 وهذا يؤكّد وجود ثبات باستخدام معادلة ألفا كرونباخ.

ويتّضح من خلال حساب صدق وثبات المقياس بأنّه يتّصف بدرجة جيّدة من الصّدق والثّبات، ممّا يجعله صالحاً للاستخدام كأداة للبحث الحالي.

11–النتائج ومناقشتها:

–**الإجابة على سؤال البحث:** –ما نسبة انتشار اضطراب التلعثم عند الأطفال في مدارس الحلقة الأولى في مرحلة التعليم الأساسي في مدينة السلمية؟ للإجابة عن هذا السؤال قامت الباحثة بحساب النسبة المئوية للأطفال الذين لديهم اضطراب التلعثم في مدارس الحلقة الأولى في مرحلة التعليم الأساسي في مدينة السلمية ويوضح الجدول التالي النسبة المئوية لانتشار اضطراب التلعثم عند الأطفال في مدارس مدينة السلمية.

جدول(9) يوضح النسبة المئوية لانتشار اضطراب التلعثم عند الأطفال في مرحلة التعليم الأساسي في مدارس مدينة السلمية

	العدد الكلي للأطفال في الحلقة الأولى	عدد الأطفال الذين يعانون من اضطراب التلعثم	النسبة المئوية لاضطراب التلعثم
	5640	40	% 0.7
عدد الذكور	1773	20	%1.1
عدد الإناث	3867	20	%0.5

تبين من الجدول رقم(9) نسبة انتشار اضطراب التلعثم عند أطفال المرحلة الحلقة الأولى في مرحلة التعليم الأساسي في مدينة السلمية، وهذا يدل على انتشار غير مرتفع لاضطراب التلعثم، وتفسر الباحثة هذه النتيجة بأن الدراسة شملت طلاب الحلقة الأولى

من مرحلة التلعيم الأساسي فقط ولم تشمل باقي المراحل العمرية بالتلعثم اضطراب ينتشر عند الصغار والكبار، ويذكر كفافي (2002) بأنّ التّلعثم هو أكثر اضطرابات النّطق والكلام انتشاراً، والتّلعثم يصيب ما يقل عن 1% من النّاس سواء الصّغار أو من الكبار فهي ليست قاصرة على الصّغار فقط، ويحدّد الدّليل التّشخيصي والإحصائي الرّابع للاضطرابات العقليّة DSM–IV–TRمعدّل انتشار التّلعثم لدى الأطفال بمعدل 1% إلى 0.8%.

–كما تبين من الجدول رقم (9) بأن نسبة انتشار التلعثم عند الذكور هي أعلى من نسبة انتشاره عند الإناث وبالنسبة لهذه النتيجة فقد أجمع الباحثون بأنّ التّلعثم يصيب الذّكور أكثر من الإناث. فقد أشار العطيفي(1982، 5) بأن نسبة حدوث التّلعثم عند الذّكور تبلغ أربعة أضعاف من نسبة حدوثه عند الإناث.كما ذكر وست (West,1952,97) بأنّ الفرق بين الجنسين في حدوث التّلعثم هي من 3 : 1 إلى 8 : 1 لصالح الذّكور وذلك اعتمّاداً على الاختلاف في الأعمار، فإنّنا نجد عدد قليل من الإناث الكبار الّذين يعانون من التّلعثم. ويحدّد الدليل التّشخيصي والإحصائي الرّابع للاضطرابات العقليّة DSM–IV–TRالنّسبة بين الذّكور والإناث تصل إلى 3 : 1 لصالح الذّكور (النحاس وأحمد،2008، 13).

كما ذكر متولي (2015، 162) إلى أنّ تفوّق الإناث على الذّكور في النّمو اللّغوي يرجع إلى عوامل بيولوجيّة وأخرى اجتماعيّة، **بالنّسبة للعوامل البيولوجيّة** يرى علماء النّفس البيولوجيّين أنّ المخ عند الأنثى ينضج في وقت مبكر عنه عند الذكر خاصّة فيما يتعلّق بتمركز وظيفة الكلام في الجّانب المسيطر على هذه الوظيفة، ذلك أنّ النّضج اللّحائي في هذه الحالة يساعد على الإسراع في إخراج الأصوات وكذلك على معدّل اكتساب اللّغة، **أمّا بالنّسبة للعوامل الاجتماعيّة** فإن الأمّهات يتحدّثن مع بناتهنّ

أكثر ممّا يتحدّثن مع أبنائهنّ عن طريق الأسئلة الّتي توجه إلى البنات أو العكس عن طريق الإجابة على أسئلتهنّ، إلى غير ذلك من أشكال التّفاعل اللّغوي بين الأم وأطفالها علاوة على ذلك إنّ الذّكور يسمح لهم بالنّشاط الحركي في اللّعب.

1-**اختبار صحة الفرضية الأولى:** لا توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05بين درجات أفراد العينة على مقياس التلعثم و درجاتهم على مقياس الكفاءة الذاتية.

ولاختبار صحة الفرضية تم استخدام معامل ارتباط بيرسون، وجاءت النتائج كما في الجدول رقم(10):

جدول رقم (10) يوضح العلاقة بين اضطرابات الكلام والكفاءة الذاتية

	العينة	قيمة الارتباط	قيمة SIG	القرار
التلعثم	40	-0.628**	0.000	دال
الكفاءة الذاتية				

** الارتباط دال عند مستوى دلالة 0.01

يتضح من الجدول السابق ما يلي: تبين من الجدول بأن قيمة (ر) 0.628- وهي دالة لأن قيمة مستوى الدلالة أصغر من 0.01 مما يدل على وجود ارتباط سالب دال بين التلعثم والكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المضطربين كلامياً في مدارس مدينة السلمية، أي أنه كلما ارتفعت شدة التلعثم كلما انخفضت الكفاءة الذاتية، وبذلك نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة التالي نصها: توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 0.05% بين التلعثم والكفاءة الذاتية لدى عينة من الأطفال المتلعثمين.

-- تشير هذه النتيجة إلى أن ارتفاع اضطرابات الكلام (التلعثم) لدى عينة من الأطفال المتلعثمين كلامياً يؤدي إلى انخفاض الكفاءة الذاتية لديهم، لم تجد الباحثة أية دراسة عربية ربطت بين اضطراب التلعثم والكفاءة الذاتية، وتفسر الباحثة هذه النتيجة وبالرجوع إلى الدراسات والأبحاث التي أجريت في هذا المجال بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب التلعثم عادة ما يعانون من مشاكل نفسية، حيث تذكر الدبوس(4،2004) بأن المصاب باضطراب التلعثم عادة يعاني من مشاكل نفسية مثل القلق، الشعور بعدم التقبل الاجتماعي، وعدم الثقة بالنفس، والشعور بالخجل، والشعور بالنقص، والانزواء وحده، والخجل والانطواء، لكن رغم ذلك هناك بعض الحالات تصمد أمام التحدي المرضي، والنظرة الاجتماعية. كما أن الطفل الذي يتعرض لسخرية زملائه لعدم قدرته على استخدام اللغة بطلاقة لابد وأنه ينشأ على درجة كبيرة من الشعور بالنقص وعدم الثقة بالنفس وقد ينزوي عن أقرانه وعن المجتمع، وبالتالي يكون الأطفال الذين يعانون من اضطراب التلعثم مثقلون بمشاعر تدني الثقة بالنفس وانخفاض تقدير الذات حيث يعتقدون بأن كلامهم لن يتحسن، وهم أكثر عرضة للضغوط نظراً لما يتعرضون له من خبرات فشل متكررة نتيجة للإحباط في المهام الاجتماعية والأكاديمية، وأن هذه المشاعر قد تكون بمثابة عقبة كبيرة أمام تحقيق النجاح في المستقبل. فمن الطبيعي أن يؤدي الطفل الذي يتمتع بدرجة عالية من الثقة بالنفس وظائفه بدرجة عالية من الكفاءة في الوسط الاجتماعي الذي يوجد فيه، أما الطفل الذي ينظر إلى نفسه من منظور سلبي سوف تتسم شخصيته بعدم الكفاءة (الرعود،2008، 145).

2-**اختبار الفرضية الثانية:** وتنص(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس التلعثم تبعاً لمتغير النوع). ولاختبار صحة هذه الفرضية تم حساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس شدة التلعثم تبعاً لمتغير النوع وذلك باستخدام اختبار T-Test وجاءت النتائج كما هو في الجدول رقم (10)):

جدول رقم (10) يوضح الفروق على مقياس شدة التلعثم تبعاً لمتغير النوع

	النوع	العدد	المتوسط	الانحراف	قيمة ت	مستوى	القرار

			الحسابي	المعياري		الدلالة	
التلعثم	ذكور	20	28.25	6.41	5.6	0.145	غير دال
	إناث	20	26.10	5.26			

نلاحظ من الجدول أن قيمة مستوى الدلالة 0.145 بالنسبة للفروق بين الجنسين في التلعثم وهي أكبر من 0.05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة: لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس شدة التلعثم.

– تشير هذه النتيجة إلى أنه لا توجد فروق بين متوسطات الذكور والإناث على مقياس شدة (التلعثم)، أي أنه لا توجد فروق في درجاتهم على المقياس المتدرج من حيث الشدة على الرغم من أن الذكور أكثر عرضة لأن يصابوا باضطراب التلعثم، (الفرق بين الشدة والنسبة) الشدة : الددرجة التي يحصل عليها على المقياس المتدرج(منخفض– متوسط– شديد) أما النسبة: النسبة المئوية لانتشار اضطراب التلعثم بين الذكور والإناث. تفسر الباحثة هذه النتيجة بأنه في ظل الظروف الحالية وما قد عاصروه الأطفال من فقدان للمعيل والنزوح والأوضاع الاقتصادية السيئة وأحياناً فقدان كلا الوالدين وعدم تلقي الرعاية الكافية في سنين حياة الطفل الأولى، بالإضافة إلى الضغوط التي يمر بها الأهل سواء الاقتصادية والنفسية والاجتماعية التي جعلتهم أكثر قسوة في التعامل مع أطفالهم الأمر الذي يترك أثراً نفسياً سيئاً عند الأطفال ويجعلهم أكثر عرضة للإصابة بالعديد من الاضطرابات من بينها اضطراب التلعثم وبدرجات مرتفعة سواء الذكور والإناث.

3–اختبار الفرضية الثالثة: وتنص(لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير النوع). ولاختبار صحة هذه الفرضية تم حساب الفروق بين متوسطات درجات أفراد عينة الدراسة

على مقياس الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير النوع وذلك باستخدام اختبار T-Test وجاءت النتائج كما هو في الجدول رقم (4):

جدول رقم (4) يوضح الفروق على مقياس الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير النوع

	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة ت	مستوى الدلالة	القرار
الكفاءة الذاتية	ذكور	20	24.30	6.62	5.4	0.5	غير دال
	إناث	20	24.25	6.10			

نلاحظ من الجدول أن قيمة مستوى الدلالة 0.5 بالنسبة للفروق بين الجنسين في الكفاءة الذاتية وهي أكبر من 0.05 بالتالي نقبل الفرضية الصفرية القائلة: لا توجد فروق دالة إحصائياً عند مستوى دلالة 0.05 بين متوسط درجات أفراد العينة على مقياس الكفاءة الذاتية تبعاً لمتغير النوع.

-تشير نتيجة الدراسة على أنه ليس هناك فروق بين الذكور والإناث في الكفاءة الذاتية وتتفق نتيجة الدراسة مع دراسة (عبد المجيد،2012) وتتعارض مع دراسة (اليوسف، 2013) التي توصلت إلى وجود فروق في الكفاءة الذاتية لصالح الذكور، وتفسر الباحثة ذلك بأن في عصرنا الحالي يقوم الوالدين بالتعامل مع الإناث والذكور على قدر من المساواة ويعطون الأنثى حقها في التعليم والتعبير عن الرأي والسماح لها بممارسة كل الأمور التي ترغب القيام بها الأمر الذي يعطيها الثقة بنفسها خلافاً لما كان سائداً في الماضي وأساليب التربية التي كانت تميز الذكر عن الأنثى، كما أن عينة الدراسة هي من المضطربين كلامياً لذلك فإن متوسط الكفاءة الذاتية لديهم متقارب.

المقترحات:

1-إجراء بحوث أكثر حول العلاقة بين اضطرابات النطق والكلام والكفاءة الذاتية في المراحل العمرية المختلفة.

2-إعداد برامج إرشادية وقائية وفق النظرية السلوكية لتنمية الثقة بالنفس والكفاءة الذاتية عند الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق والكلام.

3-إعداد برامج علاجية وفق النظرية السلوكية لعلاج اضطرابات النطق عند الأطفال.

4-دراسة أثر متغيرات أخرى(كالمستوى التعليمي للأب والأم، الحالة الاقتصادية، أساليب المعاملة الوالدية.....) في الكفاءة الذاتية.

المراجع:

-المراجع العربية

1-الآغا، إحسان خليل .(1997). **البحث التربوي، عناصره، مناهجه، أدواته،** ط2، غزة، مطبعة المقداد.

2-الأقرع، عبد الماجد محجوب .(2016). أثر برنامج علاجي في معالجة الاضطرابات الصوتية والنطقية في بعض رياض الأطفال. **رسالة ماجستيرغير منشورة،** الخرطوم.

3-أبو زيد، أحمد محمد جاد الرب .(2017). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الكفاءة الذاتية في تحسين المرونة النفسية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم. **مجلة التربية الخاصة،** عدد 18، ص 228-298.

4-أبو الفخر، غسان ، وزحلوق ، مها، والمللي ، سهاد.(2006). **علم نفس ذوي الحاجات الخاصّة**. دمشق: منشورات جامعة دمشق.

5- أحمد، إيناس عبد الفتاح.(1988).دراسة في اضطرابات النطق والكلام. **رسالة دكتوراه غير منشورة،** جامعة عين شمس، القاهرة.

6-البيطار، ربا بشير عطا.(2014). فاعلية برنامج معرفي سلوكي لتنمية كفاءة الذات لدى عينة من أطفال المؤسسات الإيوائية. **رسالة ماجستيرغير منشورة،** كلية التربية، جامعة الأقصى.

7-التوني، سهير محمد .(2010). تنمية الثّقة بالنّفس باستخدام فنيّات من البرمجة العصبية اللغوية والعلاج المعرفي السّلوكي لعلاج الأطفال المتلعثمين، **رسالة دكتوراه غير منشورة،** جامعة عين شمس.

8-جابر، عبد الحميد.(1990). **نظريات الشخصية**. القاهرة: دار النهضة العربية.

9- جبريل، فاروق السعيد، شعبان، عرفات.(2007). تقدير الذات والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتلجلجين. **مجلة كلية التربية.** عدد 64، أيار ص128-159.

10- حسيب، محمد حسيب.(2009).**فاعليّة برنامج إرشادي لتنمية الثّقة بالنّفس وخفض اضطرابات اللجلجة في الكلام لدى الأطفال.** موقع المركز القومي للأسرة والتقويم التربوي.

11-خليل، عفراء .(2011). العلاقة بين التأتأة والقلق (بحث ميداني على عيّنة من تلاميذ الصّف الرابع في مدارس التعليم الأساسي) . **مجلة جامعة دمشق للعلوم التربوية،** المجلد 27، **ص**521-552.

12-الدبوس، رنا سحيم. (2004). التلعثم وعلاقته بالتحصيل الدراسي ومفهوم الذات دراسة مقارنة في مرحلة الطفولة المتأخرة. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة عين شمس، القاهرة.

13-دبي، نصيرة(2017). الكفاءة الذاتية وعلاقتها بالتكيف المدرسي لدى تلاميذ السنة الثانية ثانوي**. رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة محمد بو مضياف.

الدين، ليلى الكرم(2004).**اللّغة عند طفل ما قبل المدرسة نموها السليم وتنميتها،** القاهرة: دار الفكر العربي.

14-رزق، فاطمة (2009). أثر الفصول الافتراضية علة معتقدات الكفاءة الذاتية والأداء التدريسي لمعلمي العلوم قبل الخدمة. **رسالة ماجستير غير منشورة،** جامعة طنطا، القاهرة، مصر.

15–رضوان، سامر(1977). توقعات الكفاءة الذاتية، البناء النظري والقياس. **مجلة شؤون اجتماعية**، 55، ص25–51.

16-الرعود، عبد الله وعواد، أحمد (2008). فاعليّة برنامج تدريبي لخفض مستوى اللجلجة وتشكيل الطّلاقة اللفظيّة لدى الأفراد الراشدين في الأردن، **المجلة المصرية للعلوم المصرية للعلوم الإنسانية**، العدد(3)، المجلد(2)، ص(133-168).

17– الرفاعي ، نهلة عبد العزيز(2001). **اختبار شدّة التّلعثم**، كراسة التعليمات، القاهرة: دار النهضة العربية.

18- الزريقات، إبراهيم (2005). **اضطرابات اللّغة والكلام (التشخيص والعلاج)**. عمان: دار الفكر للنشر.

19– السّرطاوي، عبد العزيز، وأبوجودة ، وائل (2000). **اضطرابات اللّغة والكلام** ، الرياض: أكاديمية التربية الخاصّة.

20–السّيد، منى توكل (2008). **التهتهة لدى الأطفال**، القاهرة: دار الفكر العربي.

21–الشّخص، عبد العزيز السّيد و الدماطي، عبد الغفار عبد الحكيم (1992). **قاموس التربية الخاصّة**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

22–الشخص، عبد العزيز(1997). **اضطرابات النطق والكلام**. الرياض، شركة الصفحات الذهبية المحدودة.

23-عبد الحميد، سعيد كمال(2008).فاعلية برنامج علاجي تدريبي لتحسين مستوى النطق لدى عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم. **رسالة ماجستير غير منشورة** ، كلية التربية، الأردن.

24-عبد الرحمن، سعد (2008).**القياس النّفسي بين النظريّة والتّطبيق**، جامعة عين شمس: هبة النيل العربية للنشر والتوزيع.

25-عبد الفتاح، خالد رمضان.(2008). فاعلية برنامج تدربي بنظامي الدمج والعزل في تعديل اضطرابات النطق وأثره على تحسين السلوك التوافقي لدى الأطفال المعاقين عقلياً. **رسالة دكتوراه غير منشورة**، جامعة بني سويف.

26-عبد المجيد، فايزة يوسف(2012). المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء عند الجنسين وعلاقتها بالكفاءة الذاتية في المرحلة العمرية من (13-15) سنة. **مجلة دراسات الطفولة**، مجلد 15، عدد 57، ص53-58.

27-العبيدي، نادية(1999). **دراسة مقارنة للعلاقة بين اللجلجة والانطوائية لدى الأطفال في محافظة حولي. الكويت**، مؤتمر الخدمة النفسية والتنمية.

28- العطيفي، محمد شحاتة .(1982). **متلعثم في مهمّة صعبة**، كلية الطب، جامعة القاهرة.

29-العلوان، أحمد والمحاسنة، رنده. (2011). الكفاءة الذاتية بالقراءة وعلاقتها باستخدام استراتيجات القراءة لدى عينة من طلبة الجامعة الهاشمية. **المجلة الأردنية**، مجلد 7، عدد 4، ص399-418.

30-القريطي، عبد المطلب أمين(1998). **في الصحة النّفسية**. القاهرة: دار الفكر العربي.

31-القطاونة، يحيى حسين(2014). فاعليّة برنامج تدريبي في علاج التّلعثم وأثره في مستوى الثّقة بالنّفس لدى الأطفال المتلعثمين، **مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدّراسات التربوية والنّفسية**، المجلد الثاني، العدد السابع، ص(235-272).

32- القمش، مصطفى نوري(2000).**الإعاقة السمعيّة واضطرابات النّطق و اللّغة**، عمان: دار الفكر للطباعة.

33- كسناوي، غادة محمود محمد (2009). فاعليّة برنامج إرشادي للحد من صعوبات النّطق والكلام لدى عيّنة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية في مدينة مكة المكرمة، **رسالة ماجستير غير منشورة**، جامعة أم القرى، مكة المكرمة.

34- متولي، فكري لطيف(2015). **اضطرابات النّطق وعيوب الكلام**، الطبعة الأولى، مكتبة الرشد.

35- مخلوف، ميس علي .(2010). فاعليّة برنامج تدريبي في تخفيف شدّة التأتأة الابتدائية لدى عيّنة من الأطفال المتأتئين، **رسالة ماجستير غير منشورة**، قسم التربية الخاصّة، جامعة دمشق.

36-موسى، طارق (2009). **سيكولوجيا التّلعثم في الكلام (رؤية نفسية وعلاجية إرشادية).** القاهرة: دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

37- النحاس، محمد محمود وأحمد،سليمان رجب سيد.(2008). **العلاج النّفسي التّخاطبي لصور التّلعثم لدى ذوي صعوبات التعلّم،** مؤتمّر الإعاقة والخدمات ذات العلاقة، الشارقة.

38- النوبي، محمد علي محمد (2010). **قياس اضطرابات النّطق لدى الاطفال العاديين وضعاف السمع.**عمان: دار صفاء للنشر.

39-اليوسف، رامي (2013). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالكفاءة الذاتية المدركة والتحصيل الدراسي العام لدى عينة من طلبة لدى عينة من طلبة المرحلة المتوسطة في منطقة حائل بالمملكة العربية السعودية في ضوء عدد من المتغيرات. **مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية،** 21(1)، 327-365.

المراجع الأجنبية:

1-Bandura,A.(1977).Self –efficacy: toward unifying theory of behavioral change. **Psychological review**, 84(2), 191-215.2.

2-Ezati, Vinacour R, Levin. (2004). The relationship between anxiety and stuttering: a multidimensional approach. **Journal of fluency Disorder**, 29(2):135-48.

3-Ginsberg,P.(2000)sham self –consciousness and locus of control in people who stutter, **journal of, Genetic psychology vole**,161,No.4. 398.

4-Healey, E. Chorles & Howe,W. Susan (1987) Speech Shadowing Characteristics of Stutterers Under Dichotic and Conditions, **Journal of Communication Disorders**. Vol. 20(6) pp. 493-506.

5-Taylor, I. (1976). **Introduction to Psycholinguistics Hoho**, **Rin heart and Winston**-U-S-A.

6- West, Robert .(1952). The pathology of stuttering, **journal thenervous child**, vol(2), pp 92-106.

7-William, D. Parry, Esq.(2000) **understanding and controlling stuttering experience,** chapter1.

8-Williams, Rona M. (1974) Speech Difficulties in Childhood. A practical Guide for Teachers and Parents, London, George, Harrap.