مركزأ. د. أحمد المنشاوى
للنشر العلمى والتميز البحثى
مجلة دراسات في مجال الارشاد النفسي والتربوي
======

الخصائص السيكومترية لـمقياس التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب التلعثم من(٧-١٢) عاماً(*)

إعداد

ا.د/ مصطفي عبدالمحسن الحديبي
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية ☐ جامعة أسيوط

د / نهلة عبد الرزاق عبد المجيد
مدرس علم النفس التربوي
كلية التربية، جامعة أسيوط

ا/ عبير جابر محمود علي
اخصائية تربية خاصة، باحثة ماجستير " البرنامج الخاصة ☐ تخصص : تخاطب
كلية التربية، جامعة أسيوط

﴿المجلد السابع ☐ العدد الرابع ☐ اكتوبر ٢٠٢٤م﴾

https://dapt.journals.ekb.eg
Your username is: ali_salah790@yahoo.com
Your password is: ztu6y8qupw

الملخص

هدف البحث الحالي إلي تحقق من الخصائص السيكومترية لـمقياس التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب التلعثم, وتكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفل وطفلة منهم (٢٧) ذكور(١٣) إناث ، من الاطفال المتلعثمين، وتراوحت أعمارهم ما بين (٧-١٢)عاماً، بمتوسط عمري قدرة(٠٦و١٢) عاما, ولم تكن ظاهرة التنمر نحط إهتمام الباحثين من قبل, فقد بدأ الإهتمام البحثي بدراسة إستكشافية كثيرة حول التنمرالمدراس في " بيرجن بالنرويج : " ١٩٨٣" وإستمرت لمدة عامين والنصف عام قامت من خلالها بضبط حوالي (٢٥٠٠) طالب متهمين بالتنمر, وقامت بعدها النرويج حملات مقاومة لمنع التنمر علي مستوي جميع المدراس الابتدائي والثانوي(نورة سعد سلطان القحطاني,٢٠١٥, ص٨٠), وايضا دراسات اخري تأكد ذلك السلوك المتعمد ضد شخص اخر, وقد إستخدمت الباحثة, استبيان تشخيص التلعثم للأطفال المتلعثمين (إعداد: الباحثة)، مقياس سلوك التنمر لدي الأطفال المتلعثمين (إعداد: الباحثة), وتوصلت النتائج إلي تحقق المقياس لمعايير الثبات بالطرق المتبعة في تحقق ثبات المقياس، والتي منها معادلة "ماكدونالدز" McDonald's Omega Method, وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات الاختبارات في حالة عدم توافر شروط معادلة ألفاكرونباك, وبلغت معامل ثبات المقياس ٠,٧٣٨، وهي قيمة مرتفعة تدل علي ثبات الاختبار, ومعامل الصدق التمييزي بالمقارنة الطرفية, ومعامل الصدق وفي مجمل النتائج إلي تحقق الخصائص السيكومترية لمقياس سلوك التنمر علي الأطفال المتلعثمين,ويمكن إستخدام في البحوث والدراسات العربية الخاصة بالتنمرفي البيئة المصرية والعربية والثقة في النتائج التي يمكن التواصل إليها من خلال إستخدامه التوصيات التاليه للتعامل مع تنمرالاطفال علي طفل اخري والتي تعين الأباءعلي معالجة هذه المشكلة، " منح الطفل الأمان ,استخدام أسلوب الحوار, مناقشة الأسباب وزرع الثقة بالطفل , يختار المتنمر الطفل الضعيف , مقابلة إساءة المتنمر بالإحسان".

الكلمات المفتاحية: التنمر – الخصائص السيكومترية – اضطراب التلعثم.

(*)البحث مستخلص من رسالة للحصول على درجة الماجستير في التربية الخاصة تخصص (تخاطب) قام بإعدادها الباحثة الأولى تحت إشراف الباحثين الأخرين.

Psychometric Properties of the bullying scale for children with stuttering disorder for(7-12)years

Prof. Dr. Mustafa Abdel Mohsen Al-Hudaibi

Dr. Nahla Abdel Razzaq Abdel Majeed

Mr. Abeer Jaber Mahmoud Ali

Abstract:

The current research aimed to verify the psychometric properties of the stuttering disorder, the study sample consisted of (40) children, including(27)males and (13) females, from stuttering children, and their ages ranged between(7-12)years ,with an average age of (6) and(12)years, the phenomenon of bullying had not previously attracted the attention of Research, interest began with a large exploratory study on school bullying in Bergen ,Bergen, in (1983), it continued for two and a half years, during which approximately (2,500)students accused of bullying were arrested, After that, the promotion campaigns were launched to prevent bullying at the level of all primary and secondary schools(Session)Sad Sultan Al-Catani,(2015,p.80)Other studies also confirmed this deliberate behavior against another person, the researcher used a stuttering diagnosis diagnosis questionnaire for stuttering children,(prepared by ten researcher, bullying behavior scale for stuttering children (prepared by the researcher),and the results showed that the scale achieved the stability criteria by the methods used to achieve the stability of the scale, including the McDonald's Omega Method, which is an equation used to clarify the general logic of the stability of tests in the absence of the conditions of the Cranach's Alpha equation, and the stability coefficient of the scale reached (0,0738),which is a high value indicating the stability of the test, and the discriminant validity coefficient by the side comparison, and the validity

coefficient and in general the results achieved the psychometric properties of the scale of bullying behavior for stuttering children, and it can be used in Arab research and studies related to identifying the Egyptian and Arab environment and confidence in the results that can be reached through its use, the following recommendations for dealing with children bullying another child, which help parents to address this problem, give the child security using the dialogue method, discuss the reasons and the street of trust in the child, child, the bully chooses the weak child, and responds to the bully's abuse with kindness.

Key words: bullying- self- Psychometric Properties -Stuttering Disorder.

المقدمة :

لاحظت الباحثة من خلال عملها كأخصائية تربية خاصة (تخصص تخاطب)، أن بعض الأطفال يعانون من مشاكل سلوكية واضطرابات نفسية واجتماعية، وهي: الانسحاب الاجتماعي،والعزلة، وتدني احترام الذات، مما يؤدي إلى الهروب من التواصل, مع من حولهم، ممن يعانون من ضعف الثقة بالنفس، يعانون أيضًا كضحايا للتنمرمن أقرانهم أو من حولهم، وهذا يؤثر أيضًا على نموهم الطبيعي من جهة، ويعيق تنفيذ العمليات التعليمية من جهة أخرى، من هنا برزت فكرة البحث الحالي.

أصبح اضطراب التعلثم فى السنوات الأخيرة نقطة اهتمام الباحثين فقد أثبتت الدراسات أن تأثير هذا الإضطراب تجاوز بكثير أعراضه الظاهرية، حيث وجدت تأثيرات نفسية واجتماعية سلبية، بالإضافة لأعراض القلق لدى المتلعثمين (Bailey, 2014)، كما أنه يُعتقد أن وصمة العار المتعلقة بالتلعثم تسهم في الاكتئاب وخفض تقدير الذات والعزلة الاجتماعية للمتلعثم (Rourkela, 2020)، ولهذا يستوجب الأمر أن يتفهم الاخصائي وضع التلميذ ذي الإضطرابات التخاطبية لكى يساعده على عدم الانطواء على نفسه أو عدم الغضب والانفعال ومراعاة عدم تمييزه عن رفاقه ومقارنته بهم لأن كل تلميذ يختلف بتطوره وقدراته عن غيره، وتشجيعه وتصحيح محاولاته الخاطئة بشكل غير مباشر، أيضاً يتعاون المعلم مع مختص التخاطب لمتابعة الأهداف اللغوية وتعميم التعبير الصحيح ومساعدته على تخطي الصعوبات التي تواجهه (ريم نشاية، ٢٠٠٤، ١١٢).

ويذكر كل من Walter (2010,86) ، دراسة Yawing & Iqbal, (2020)؛ ودراسة Zamprogno, et. al., (2020)؛ أن الأطفال الذين يعانون من مشكلات أو تأخر نمو اللغة والكلام هم أكثر عرضة للإصابة بالتلعثم، فيبدأ الطفل بتكرار المقاطع الأولي للكلمات أو الاطالة عند الحديث، ويصاحب ذلك إعادة أجزاء الكلام مع وجود جهد واضح, ولكن هذا التكرار لا يستغرق وقتا طويلا، حيث يوجد ضغط نفسي لدي الطفل ولايدرك الطفل أنه يتلعثم, ويتعرض الأطفال المتلعثمين للتنمر بأشكاله المختلفة مثل: الايذاء وسوء المعاملة والتهديد وتعرضهم للاعتداءات اللفظية وصولًا إلى العنف Violence ويواجهون صعوبات مدرسية مختلفة ومشاكل اجتماعية مع أقرانهم داخل البيئة المدرسية هذا نتيجة وجود صعوبات تخاطبية لديهم مثل: (انهم يستغرقون وقتًا طويلًا للرد والكلام مما يظهرهم هذا بموقف الضعف والاختلاف عن أقرانهم) وحيث أشارت الدراسات أيضًا أن التلعثم كان عاملًا محفزًا ودافعًا قويًا للتنمر.

وكغيرهم من كثير من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والاعاقات في الأطفال ذوي اضطراب التلعثم يعانون ويتعرضون للتنمر, وللتنمر آثار متعددة تظهر من خلال العلاقة بمتغيرات اجتماعية مثل القلق والإنسحاب الإجتماعي، حيث أوضح حسين وأخرون (٢٠٢١) أن سلوك التنمر له أثار نفسية علي الأطفال كانخفاض تقدير الذات وغيرها من الآثار النفسية السلبية كانخفاض التحصيل الدراسي، والضغوط النفسية، والإكتئاب، والابتزاز، كما أوضحت نتائج دراسة Lessen & Yanez (2016) بأن الطلاب المتعرضون للتنمر واحد من كل خمسة طلاب, أي بنسبة ٢٠,٢ % تقريبًا، وأن ٤١ % من الطلاب تعرضوا للتنمر في المدرسة وأنهم يتوقعون أن التنمر سيحدث لهم مرة أخرى، ومن بين هؤلاء الطلاب الذين أبلغوا عن تعرضهم للتنمر أن نسبة ١٣ %وتعرضت للسخرية أو الاهانة أو وصفهم بأسماء مهينة، ونسبة ١٣٪ كانوا موضع للشائعات الكاذبة، ونسبة ٥٪ تعرضت للتنمر الجسدي بالدفع أو الركل أو البصق عليهم، ونسبة ٥٪ تم استبعادهم عن الأنشطة عن قصد، في حين أشارت نتائج دراسة Patching & Hindu a (2020) إلي أن نسبة ٤٩,٨ % من الأطفال تراوحت أعمارهم من(٩ : ١٢)عاما, أنهم تعرضوا للتنمر في المدرسة، وبينما نسبة ١٤,٥٪ من الأطفال تعرضوا للتنمر عبر الإنترنت، وينفرد البحث الحالى بناء علي ما تقدم يتضح ان دراسة الخصائص السيكومترية لـمقياس التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب التلعثم من(٧-١٢) عاماً, من الموضوعات المهمة التي تحتاج للدراسة والبحث لفهمها لدي عينة الدراسة والتعرف عليها وإعداد أداة لقياسها لديهم.

مشكلة الدراسة :

نبعت المشكلة بداية من خلال تعامل الباحثين واتصالهم المباشر والتواجد في المراكز التأهيل الخاصة بذوي الاحتياجات الخاصة, والجمعيات الاهلية والعيادات الخاصة المهتمه بمجال التربية الخاصة بمحافظة أسيوط، وتم حصر عدد من الأطفال الزائرين لوحدة التخاطب بالمراكز والجمعيات الاهلية والعيادات الخاصة بتأهيل الاطفال ذوي احتياجات الخاصة بمحافظة أسيوط، وماتم ملاحظة من خلال الأطفال ذوى إضطراب التلعثم المتعرضين للتنمر، ومشاهدتها لسلوك التنمر الصادر من التلاميذ مما أثار الاهتمام بتناول سلوك التنمر للتعرف على مدى أثره فى حدوث مشكلة التلعثم, وينعكس التنمر على سلوك ونفسية الأشخاص المتلعثمين، وتترتب عليه آثار سلبية كثيرة على الشخص المتلعثم، ومنها زيادة في معدل القلق وانخفاض في معدلات تقدير الذات والتفاؤل والرضا عن الحياة، وزيادة التأتأة وجعلها أكثر شدة، وقد يصاحبها توتر جسدي شديد، فكلما زادت شدة التأتأة أصبح الأمر أكثر صعوبة على المتلعثمين أن يردوا لفظياً.

والمستقرئ للأطر النظرية والأدبيات البحثية والدراسات السابقة يتضح له إتفاق نتائج عدد من الدراسات ذات الصلة بالتنمر للأطفال ذوى اضطراب التلعثم ، حيث أوضحت نتائج دراسة Cook & Howell (2014) و Berchiatti et al., (2020)، ودراسة نظمى حسين وعمر عطا (٢٠١٩)، ودراسة إيناس محمد (٢٠٢١) وأسماء إبراهيم (٢٠٢١) و Jones & Smith (1999) من حيث ضرورة بناء مقاييس لكفاءة التواصل، وللتنمر.

وللخصائص السيكومترية: Psychometric Properties أُثر مهم فى الكشف عن مدى صحة ودقة المقياس الذى استخدم فى هذا البحث، وهى عبارة عن مجموعة من المؤشرات التى تعبر عن إمكانية الثقة فى نتائج المقياس، واستقرار نتائجها واتساقها، كما أنها تعبر عن الأسس التى يعتمد عليه المقياس فى تفسير النتائج وفى هذه الدراسة سيتم إستخراج الخصائص السيكومترية لمقياس التنمر لدى أطفال إضطراب التلعثم، من خلال حساب صدق المقياس التنمر لدي الاطفال المتلعثين، وعن ثبات المقياس فيتم حسابه بطريقة ماكدونالدز أوميجا، **وفى ضوء ما تم عرضه فى مشكلة البحث تتحدد الأسئلة الفرعية التالية:**

١- ما مؤشرات الاتساق الداخلي لمقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم؟

٢- مؤشرات الصدق لمقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم؟

٣- ما مؤشرات الثبات لمقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم؟

هدف الدراسة:

يتمثل الهدف من الدراسة فى بناء مقياس التنمر يتناسب مع طبيعة وخصائص لأطفال ذوى اضطراب التعلثم والتحقق من الخصائص السيكومترية، وذلك من خلال تحديد :

١- مؤشرات الاتساق الداخلي لمقياس التنمر لدي الاطفال المتلعثمين.
٢- مؤشرات الثبات لمقياس التنمر لدي الاطفال المتلعثمين.
٣- مؤشرات الصدق لمقياس التنمر لدي الاطفال المتلعثمين.

أهمية الدراسة

١- أهمية موضوعها؛ حيث يُعد دراسة سلوك التنمر لدى الأطفال المتلعثمين علي الفئة العمرية (٧-١٢) عاماً، من الاطفال المتلعثمين, مطلباً مهماً وضرورياً، وذلك لإعداد البرامج الإرشادية والعلاجية لتخفيف الآثار النفسية والإجتماعية السلبية نتيجة تعرضهم للتنمر.
٢- إثراء الجانب النظري في مجال التربية وعلم النفس من خلال المعلومات التي تضيفها الدراسة الحالية ، وهي سلوك التنمر.

٣- المساهمة في إثراء المكتبة العربية بدراسة اهتمت ببحث متغير نفسي مهم في مجال التربية الخاصة واضطرابات التخاطب، من خلال توفير أداة ذات خصائص سيكومترية مناسبة للبحث تسهم فى تشخيص التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم.

٤- ما تسفر عنه الدراسة من نتائج وتوصيات، يمكن توظيفها في المؤسسات التربوية والنفسية، ومراكز الإرشاد النفسي، ومراكز وعيادات التخاطب الخاصة بتأهيل وإرشاد الأطفال المتلعثمين، بمساعدة أخصائيين التخاطب في تحديد الأطفال المتلعثمين الذين يتعرضون للتنمر؛ مما يساعدهم في إعداد برامج الإرشاد النفسي المقننة لإرشادهم، وزيادة التوافق النفسي والإجتماعي والأكاديمي لديهم.

مصطلحات الدراسة:

أصبحت ظاهرة التنمر ظاهرة منتشرة وشائعة، فلا يخلو أي مجتمع من التنمر بمختلف أنواعه، والظاهرة بأنواعها المختلفة, تؤثر بالسلب على المجتمعات المتنوعة ظاهريًا وباطنيًا و بشكل ملحوظ أيضًا، فلا يقتصر تأثير التنمر على الأفراد فقط سواء, إن كانوا كبارًا أو صغارًا، بل يشمل هذا التأثير المجتمعات والدول والبلاد بأكملها، لهذا السبب يجب أن يزداد وعي الأشخاص اتجاه تلك الظاهرة من أجل الإلمام بها وبكل ما يتعلق بها من مفاهيم وأسباب وحلول أيضًا.

١- التنمر: Bullying

عرف التنمر في قاموس الجمعية الامريكية لعلم النفس هو تهديد مستمرأو سلوك جسدي عدواني أو الإساءة اللفظية المواجهة إلي الإفراد,وخاصة الإفراد الأصغر سنآ أو الأضعف ويحدث في بعض المواقف المختلفة وذات ضرر نسبي(van Den Bos,2013).

وبعرف إجرائيافي البحث الحالي بأنه سلوك اجتماعي فير مقبول سواء أكان لفظياأو غير لفظيا يصدره التلميذ تجاه أحد الأقران بشكل متكرر, ويكون ناتج عن ميول عدوانية إلي حد ما عند المتنمرأو نتيجة عدم تقبله لزميله, وهو سلوك ذو تأثير سلبي علي المتنمر عليه ويؤدي إلي أزمات نفسيه له ومشكلات اجتماعية متعددة.

٢- اضطراب التلعثم: ويعرف إجرائيا في البحث الحالي بأنه هو تعبير كلامى بأسلوب غير منتظم وغير متسق الصياغة، يظهر من خلال تكرار كلمات أو جمل معينة عدة مرات فى نفس اللحظة وبنفس الأسلوب، والذى يوضح أن هناك مشكلة لدى الفرد، وغالباً ما تتعلق هذه المشكلة بالجانب النفسى له.

الإطار النظرى والمفاهيم الأساسية للدراسة:

أولاً- سلوك التنمرBullying :

قد يبدو مفهوم التنمر جديداً لأدبيات التربية وعلم النفس, والاخصائيين التربية الخاصة ,والعلاج النفسي,ويعرف في بعض الأحيان ب " الأستئساد: lion-ship " , ويختلف هذا المفهوم " التنمر" عن مفهوم العنف: violence " الذي يستخدم فيه السلاح والتهديد والالفاظ الغير مقبول بالمجتمع,ويشتمل ايضا علي عنف جسدياً "وهو بشكل الاستعراض بالقوة والسيطرة والرغبة في التحكم في مقدرات الاخرين من الاقران والاصدقاء,ويمكن أن يقود العنف بشكل العام, فالسلوك العدواني هو هجوم ليس له مبرر وفيه ضرر للنفس أو الناس, (بطرس,٢٠١٢).

١- مفهوم التنمر Bullying Concept

عرف سلوك التنمر لُغوياً بأنه: التشبه بالنمر في لونه أو طبعة وشراسته، أى تنكر له وتغير؛ حيث يقال (نمر - نمراً) كان علي سبه من النمر، وهو أنمر وهي نمراء (نمر) فلان أى غضب وساء خلقه، تنمر ل...فلان : أى تنكر له وتوعده بالإيذاء وألحق الضرر به (المعجم الوجيز، ٢٠٠١، ٦٣٥).

بينما يري مراد علي وآخرون (٢٠٢٠، ٢٤) التنمر المدرسي يتشكل من مجموعة سلوكيات تحدث مباشرة كالتهديدات، والضرب، والإغاظة، والعزل، والإستبعاد بشكل متعمد تحدث من طفل أو عدة أطفال تجاه طفل آخر (الضحية).

وعرف طه حسين، سلامة حسين (٢٠١٠، ٣) التلميذ المعرض للتنمر هو تلميذ يتعرض بشكل متكرر ومستمر للضرر والإيذاء بشكل مستمر من المتنمر في صورة متعددة فالضحية من الناحية الجسمية، ولا يستطيع مواجهة إيذاء المتنمر، فضلاً عن خصائص الضحية الإجتماعية والنفسية.

وعرف Hong J.S., Ryou B., Piquero A.R (2020) الأطفال المعرضين للتنمر هم الذين يمارس عليهم الأخرون أحد أشكال العنف بطريقة مزعجة وبشكل متعمد ومتكرر.

ويُعرف سلوك التنمر إجرائياً على أنه : سلوك عدواني، وفعل متعمد بقصد إيذاء الغير إما لفظياً أو جسدياً، وهو شكل من أشكال العنف الممارس في المجتمع بشكل عام من قبل المتنمر، أو يختلف باختلاف البيئة المتواجد فيها الضحية الموجه إليها التنمر والتى غالباً ما تكون ضعيفة وغير قادرة علي المواجهة، وهذا ما يجعل المتنمر يشعر بسلطته.

٢ـ أشكال التنمر :

أ- **التنمر النفسي:** يتمثل في بث الشائعات الكاذبة ، الابتزاز، والإحراج، والإرهاب، إقصاء الطفل من مجموعة الأقران.

ب-**التنمر اللفظي:** السخرية، والإغاظة، وإطلاق الأسماء أو الألقاب المؤذية، والتهديد المستمر، وإذلال الآخرين.

ج- التنمر الجسدي: الضرب، والركل، والبصق، والدفع ، والسرقة، وتدمير الممتلكات، المزاح بطريقة مبالغ فيها.

د- **التنمر الاجتماعي:** يتمثل في مراقبة أفعال الآخرين وتصرفاتهم ومضايقتهم الإستبعاد الإجتماعي، إقصاء شخص عن المجموعة من الأقران، وحرمانه من المشاركة في الأنشطة المختلفة.

ه- **التنمر الإلكتروني**: تعتمد إيذاء الآخرين بطريقة متكررة وعدائية عن طريق استخدام الإنترنت ووسائل التواصل الاجتماعي المختلفة (نايفة قطامي، مني الصرايرة، ٢٠٠٩، ٣٩).

وباستقراء ما سبق يتضح أن أكثر أشكال التنمر شيوعاً بين الأطفال بدور حول الشكل الخارجي، والجسم والثياب والمظاهر، والأطفال الذين يعانون من مشكلات جسدية وعيوب في النطق والكلام كالمتلعثمين، أو ذوي الإعاقات المختلفة أو اختلاف في لون البشرة ، فقد يقوم البعض بالمزاح معهم بطريقة مؤذية مبالغ فيها، واستبعادهم من المشاركة في الأنشطة المختلفة، أوتقليدهم في الملعب أو حجرة الدراسة إما في طريقة مشيهم أو أسلوب حديثهم.

٣- عناصر سلوك التنمر:

أ- **المستمر:** هو الذي يتعمد إيذاء زملاؤه بصورة متكررة، وهو الأقوي جسدياً وله شعبية وسط زملاؤه ، ولدية ميول للقيادة والسيطرة علي الآخرين وهو الذي يبدد ويخيف ، ويضايق ، ويهدد الآخرين الذين لا يملكون نفس درجة القوة التي يتمتع بها (Constantine's. & Nasik, A.L, 2013,34).

ب- **المشاهدون:** عرفت تحية عبد العال (٢٠٠٦) المشاهدون ، هم الشهود العيان علي واقعة التنمر ويُمثلون البعد الثالث في سلوك التنمر، وهم يُساهمون بشكل كبير في إنتشار الظاهرة بسبب سلبيتهم وتشجيعهم، وإظهار الإستحسان وإرضاء لأفعال وسلوكيات المتنمر، ويتم وصفهم بالمساعدين أو المعززين أو الداعمين.

٤-خصائص وسمات الأطفال المعرضين للتنمر:

أ- **عدم سلامة الجسم:** يقصد بهم الأطفال الذين يعانون من مرض جسدي أو لديهم إعاقة.

ب- **صحة نفسية وجسدية منخفضة:** يشمل الحالات التي تعانى من التعاسة العامة، وانخفاض تقدير الذات.

ج- **ضعف التكيف الإجتماعي:** يشمل شعور الفرد بالنفور من البيئة الإجتماعية فى المجتمع، العزلة والوحدة والتخلي عن الأقران والتغيب عن المدرسة، تقص في المهارات الإجتماعية والإنطواء المبالغ فيه.

د- **الأضطراب النفسي:** التلاميذ الذين يعانون من مستويات عالية من القلق والإكتئاب، وغيرها من الإضطرابات النفسية (Joanne & Espioza,2011,173).

٥- المؤشرات التي تظهر علي الطفل الذي يتعرض للتنمر:

عادة ما يميل الأطفال المعرضيين للتنمر إلي الصمت بسبب الخوف أو الخزي أو الأحراج، لكن قد يظهر بعض المؤشرات التحذيرية التي يجب علي الأسرة أن تنتبة لها مثل القلق والضيق المتكرر دون سبب منطقي، كذلك الشعور بالعجز وانخفاض تقدير الذات، وضعف وتراجع الأداء المدرسي وفقدان التركيز أو الإمتناع عن الذهاب للمدرسة، وهناك الخجل الاجتماعي والخوف من مواجهة المجتمعات الجديدة والمواقف الإجتماعية المختلفة، تجنب الأصدقاء ما يؤدى إلى فقدان الثقة بالنفس (نظمي حسين، ٢٠١٩، ١٧٩).

سادساً: أسباب سلوك التنمر

أشار طه عبد العظيم (٢٠٠٧، ٢٢) إلى عدة أسباب للتنمر

١- الأسباب النفسية

أوضحت نتائج الدراسة التي قام بها Salmivalli (2010) أن الطفل الذي يحيا في بيئة نفسية واجتماعية سلبية يسود فيها العقاب البدني، والتحقير اللفظي، والمعاملة غير السوية من الوالدين ، وكذلك داخل المدرسة، فالضغوط اليومية، والهموم والمشاكل الأسرية كل هذه الثيرات تؤثر علي العمليات النفسية التي تدفع الأطفال للتنمر، ومن ضمن الخصائص النفسية للتنمر التي تدفعه للقيام بالتنمر علي الأخرين.

٢- **الأسباب الأسرية:** فكل ما يراه الطفل داخل أسرته يؤثر ويتأثر به، فالطفل الذي يشاهد العنف في أسرته يميل لأن يكون عنيفاً، ويمارس العنف خارج المنزل في المدرسة أو خارجها علي الأطفال الأضعف منه، وقد كشفت الدراسات السابقة بأن سلوك التنمر هو من قبل الأقران يرتبط بالأبوة والأمومة غير المتسقة أو العدوانية أو المسيئة أو العنف الأسري (Espelage et al., 2000).

٣- الأسباب الشخصية

لدي كل فرد منا دوافع مختلفة لسلوك التنمر، قد يكون تعبير عن الملل أو بلاوعي من المتنمر بخطورة ذلك علي الغير، أو وربما يرون أن الذي يمارس سلوك التنمر يستحق ذلك، الشعور بالإفتقار الي الأمان النفسي والعاطفي والشعور بالدونية، الشعور بالغضب والعجز وصعوبه التواصل مع الآخرين، وبالتالي التعبير عن الضيق عن طريق التنفس بممارسة العنف والسيطرة علي الآخرين (نورة القحطاني، ٢٠١٣، ٣٣).

ثانياً- إضطراب التلعثم:

١- تعريف إضطراب التلعثم Stuttering Disorder **:**

تصف هند أمبابي (٢٠١٠، ٨) التلعثم وتركز علي الجانب النفسي للتلعثم ؛ حيث تراه توقفات غير عادية في انسياب الكلام تصحبه تشنجات وإطالة في مخارج الصوت، وقد يكون التلعثم لفترة بسيطة أو يزداد بزيادة سوء الحالة النفسية للطفل.

وهو اضطراب كلامي أو اضطراب في النطق، اضطراب في الايقاع الصوتي، وتتمثل أهم مظاهره في التردد أو التكرار والإطالة والوقفة، وقد يكون هذا التكرار أو التوقف أو الإطالة في حرف أو مقطع أو كلمة، كما يصاحب التلعثم بعض الحركات اللاإرادية، سواء في الوجه أم أجزاء مختلفة من الجسم (فكري لطيف، شتوى مبارك، ٢٠١٦، ٣٧).

وتتبنى الباحثة تعريف التلعثم في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس لتشخيص الأمراض العقلية (2013) **DSM**-5 هو اضطراب في الطلاقة الطبيعية والوقت اللازم للكلام والذى لا يناسب عمر الفرد ومهاراته اللغوية، ويستمر لفترة زمنية ويظهر في شكل تكرار صوت أو مقطع من الكلمة، إطالة، أو توقف، أو إستبدال مقاطع، إنتاج كلمات مصحوبة بتوتر عضلي شديد.

٢- الخصائص والأعراض الإكلينيكية للتلعثم:

أ- التكرار:

يعد التكرار من أهم سمات التلعثم،والتكرار أحد أعراض التلعثم الأكثر شيوعآخاصة عندما تحدث عدة تكرارات بالصوت نفسه بالتتابع لدرجة تلفت انتباه المستمع، ويكون التكرار في حرف أو مقطع أو كلمة مثل (ووو) ليقول (ووغادرت)،(لقد لقد لقد) ليقول (لقد رأيته) (سهير محمود، ٢٠٠٥، ٤٦).

ب- التوقفات الكلامية:

تحدث الإعاقة الكلامية بسبب انغلاق في مكان ما في الجهاز الصوتي تؤدي إلى إعاقة الحركة الآلية للكلام، بالإضافة إلى ضغط مستمر من الهواء خلف نقطة الإعاقة، ويحدث هذا الانغلاق في الحنجرة عندما تكون الثنايا الصوتية مقتربة من بعضها، ويصاحب هذه الإعاقة توتراً وارتعاشاً في العضلات بصورة متكررة في بداية نطق العبارة أو الكلمة (هند إمبابي ، ٢٠١٠، ٤٩).

ج- الإطالات الصوتية:

حيث يطول أو يمد في نطق الصوت لفترة أطول خاصة في الحروف المتحركة؛ حيث تستغرق وقت أطول في النطق أكثر من وقت نطقها الطبيعي (Ratner N. B., & Guitar, B, 2006, 19).

د- إضطرابات في التنفس:

وتمثل في وجود مشكلة في عملية التنفس؛ مثل: استشاق الهواء بصورة مفاجئة، وإخراج كل هواء الزفير، ثم محاولة استخدام الكمية المتبقية منه في إصدار الأصوات.

ه- نشاط حركي زائد:

تعد من مظاهر الثانوية المصُاحبة للتلعثم تظهر في حركات غير منتظمة للرأس، ورموش العين، وحركة الفم، وارتعاشات حول الشفاه، كما تحدث حركات مفاجئة لاإرادية لليدين أو الرجلين أو جزء من أجزاء الجسم وخاصة الرقبة (فاروق مصطفي، ٢٠١٩،٥٥).

و- السلوك التجنبي:

يعكس هذا السلوك رغبة المتلعثم في تجنب ما يترتب علي تلعثمه من نتائج غير سارة ويأخذ أشكالاً مختلفة ؛ مثل : مثير معين كحروف معينة ، أو كلمات بعينها ، وكذلك لتجنب المواقف التي تربط بها اللعثمة.

ز- ردود الأفعال الأنفعالية:

كالقلق والتوتر، والخوف ، والعدوانية، والشعور بعدم الكفاءة، وأحاسيس من العجز واليأس، والخجل ، وقد تزداد حدة هذه الأعراض بدرجة تعوق المتلعثم عن التواصل مع البيئة المحيطة (محمد محمود، ٢٠٠٦، ١١٣).

٣- أنواع اضطراب التلعثم:

أ- التلعثم الاهتزازي:

هو في شكل التكرار لبعض المقاطع الصوتية وبعض الحروف بطريقة لا إرادية, ويظهر بشكل واضح في بداية الكلام أواول كلمة من الجملة, أو في أول حرف , وأيضاً التلعثم الإهتزازي بكثره في العمر ما بين(٢-٣)، (٦ـــ٨)، وهما الفترتين الحرجيتان في نمو وتطوير الكلام لدي الاطفال, ويزداد التلعثم الإهتزازي عند التحدث مع الغرباء أو الأفعال, أوفي مواقف التواصل.

ب- التلعثم التشنجي:

هو حالة توقف الشخص المتلعثم عن الكلام بشكل لا إرادي ومفاجئ، مما يؤدي إلي حبسة كلامية، واحيانا تقل أو تزداد, واضطراب التلعثم التشنجي من أشد أنواع التلعثم، ويظهر التواقف بشكل واضح في بداية الاجابة عن التساؤلات، وقد يعتقد أن الشخص المتلعثم ويعزف عن الإجابة بشكل نهائي (نبيلة أمين، ٢٠٢٢، ٨٢)

كما قسم إيهاب الببلاوى (٢٠٠٣،، ٥٣) التلعثم إلي:

(١)**التلعثم التطوري**: هو شكل من الاشكال الطبيعية ما بين (٢ إلي ٥) سنوات من عمر الطفل.

(٢) التلعثم العصبي: وهو يحدث بسبب إصابات بالمخ.

(٣)**التلعثم السلوكي:** وهو يحدث نتيجة الي عوامل سلوكية.

(٤)**التلعثم الثانوي:** هو يتشكل في تكرار الحروف، والمقاطع، وتوقفات أو توتر عضلي, وتشنج في العضلات وغيرها.

(٥)**التلعثم الأولي:** هو أقل خطورة من التلعثم الثانوي، ويكون لدي الأطفال بين ٣-٥ سنوات, وقد تكون حالة سوية.

٤-أسباب التلعثم:

يري أسامة فاروق (٢٠١٥، ١٧٧) الأسباب المسببة للتلعثم كالتالي:

١) العوامل الوراثية Genetics:

يمكن تلخيص الأبحاث التي أجريت حتي يومنا هذا حول العوامل الوراثية المسئولة عن اضطراب التلعثم، فحوالي ٥٠٪ ممن يعانون من اضطراب التلعثم لديهم إصابة من قبل أحد أفراد عائلاتهم بهذا الاضطراب التلعثم، وتبلغ نسبة الذكور أكثر من الإناث المصابون باضطراب التلعثم.

٢) العوامل الفسيولوجية العصبية Neurophysiology**:**

هي الاضطرابات العصبية الفسيولوجية، والتعرض للصدمات الشديدة، أو التعرض لخبرات مؤلمة في مرحلة الطفولة، فقد يُساهم في نمو التلعثم تدريجياً، ويتسم هذا الجزء بشموليتها إنتاج الكلام الطليق والكلام الذي يتسم بالتلعثم، والكلام المتقطع الذي يخلو من التلعثم، وبشكل عام يلزم لإنتاج التلعثم عنصران هم (النظام الموازي للغة أو الإشارات والنظام اللغوي أو الرموز)، ويعالج الدماغ كلاً منهما بشكل منفصل، ولاصدار الكلام الذي يتصف بالطلاقة يجب أن يحدث تآزر بينهما واندماج.

٣) التفاعلات الدينامية الأسرية Family dynamics:

هي التوقعات المرتفعة وغير المناسبة وأنماط الحياة الأسرية الخاطئة قد تسهم في حدوث اضطراب التلعثم أيضا ردود الأسرة المفرطة والإصرار علي أن يتكلم الفرد بطلاقة هي أحد أسباب التلعثم، ويمكن أيضاً أن تؤدي ضغوط الأسرة والمجتمع والقلق والبيئة المجهدة إلي التلعثم.

٤) العوامل النفسية Psychological factors:

تتمثل باختصار في أن التلعثم يحدث بسبب صراعات نفسية أو مخاوف او قلق ويزيد التلعثم ويصبح أكثر شدة مع وجود ضغوط نفسية أو توتر، ويمكن أن تؤدي ضغوط الاسرة والتعرض للصدمات الشديدة فى مرحلة الطفولة إلي التلعثم، كما أن الكلام السريع وإصابات الدماغ دور فى التلعثم.

ويُشير الكثيرون من علماء النفس والتربية مثل (Freud, Rousseau, john lock; Paige Erikson), إلي اهمية مرحلة الطفولة واهمية الوفاء بمتطلباتها الجسمية والأنفعالية والعقلية والنفسية والاجتماعية لينمو الطفل سليما وسويا وبعيدا عن المعوقات والاضطرابات النفسية (الغدائي,٢٠١٤,٦).

أجراءات الدراسة :

منهج البحث: اعتمد البحث على المنهج الوصفى وذلك لملائمته مع متغيرات البحث.

مجتمع البحث: تكونت عينة البحث من (٤٠) طفلا وطفلة، (٢٧) من الذكور و (١٣) من الإناث يعانون من اضطراب التلعثم، تراوحت أعمارهم ما بين (٧- ١٢) عاما, بمتوسط عمري قدرة(١٢و٠٦) ، طبقت عليهم أدوات الدراسة مقياس سلوك التنمر، استمارة تشخيص التلعثم (إعداد الباحثة)، بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية لمقياس التنمر.

أداة الدراسة " مقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم" :

وتم إعداد مقياس التنمرلدي الاطفال المتلعثمين,بهدف التحقق من الخصائص السيكومترية له ، **وقد مر بناء مقياس التنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب التلعثم بالخطوات الآتية :**

- الاطلاع علي الكتابات النظرية والدراسات العربية والانجليزية التي أهتمت بسلوك التنمر لدي الاطفال المتلعثمين.
- وقامو الباحثون بإجراء مقابلة مفتوحة مع مجموعة من الاطفال المتلعثمين من" الذكور والاناث" المتلعثمين ,يتراوح اعمارهم ما بين (٧-١٢)عاما, وتم توجيه بعض الاسئلة التي تدور حول التنمر ,وتم الاستعانه بنتائج المقابلة المفتوحة وإجابات الاطفال , وتم وضع الافكار الرئيسية التي ستدور حولها عبارات المقياس في ضوء أجابات الاطفال مما يجعل عبارات المقياس تتصف بالواقعية.

ويتكون المقياس فى الشكل الأخير له من (٢٥) عبارة، وعدد أبعاده (٣) أبعاد, والبعد الاول (اللفظي) يتكون من (٨) فقرات ويتمثل في الارقام التالية(٢-٥-٩-١٢-١٣-٢٠-٢٣-٢٧)،والبعد الثاني (الجسدي) ويتكون من (١٠) فقرات وتتمثل في الارقام التالية (٦-٧-٨-١٠-١١-١٦-١٩-٢١-٢٦-٢٤) والبعد الثالث (الاجتماعي) ةيتكون من (٩) فقرات وتتمثل في الارقام التالية(١-٣-٤-١٤-١-١٧-١٨-٢٢-٢٥) الإستجابات هى (دائماً- كثيراً جداً- غالباً- نادراً- مطلقاً)، وتعطي الدرجات علي بدائل الإستجابات كالآتي: (٤- ٣- ٢- ١)، وتشير الدرجة المرتفعة الي إرتفاع أثر سلوك التنمر لدي الأطفال المتلعثمين، وتشير الدرجة المنخفضة إلي انخفاض أثر سلوك التنمر لدي الأطفال المتلعثمين.

نتائج الدراسة وتفسيرها :

١- نتائج الفرض الأول وفق مافي الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه: " يتصف مقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم بمؤشرات اتساق داخلي ملائمة كما في بمؤشرات اتساق داخلي مناسبة أو ملائمة ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحثون بحساب الاتساق الداخلي كخطوة من خطوات بناء المقياس بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة ودرجة البعد الذي تنتمي اليه والدرجات الكلية للمقياس ويوضح جدول (٣) معاملات الإرتباط.

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس ودرجة المقياس الكلية

العبارات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية	الفقرات	الارتباط بالبعد	الارتباط بالدرجة الكلية
١	**٠,٦٣٥	**٠,٨٣٩	١٥	**٠,٦١٣	**٠,٨٣٩
٢	**٠,٨٥١	**٠,٨٢١	١٦	**٠,٧٤٥	**٠,٨٢١
٣	**٠,٨٢٣	**٠,٦٧٤	١٧	**٠,٨٢٧	**٠,٦٧٤
٤	**٠,٨١٩	**٠,٥٦٩	١٨	**٠,٧٥٨	**٠,٥٦٩
٥	**٠,٨٠٩	**٠,٥٥٧	١٩	**٠,٨٢٠	**٠,٥٥٧
٦	**٠,٦٨٩	**٠,٥٣٦	٢٠	**٠,٧٢٧	**٠,٥٣٦
٧	**٠,٧٧٢	**٠,٥٤٤	٢١	**٠,٧٩٥	**٠,٥٤٤
٨	**٠,٨١٧	**٠,٥٤٦	٢٢	**٠,٧٥٩	**٠,٥٤٦
٩	**٠,٦٣٦	**٠,٦١٤	٢٣	**٠,٦٧٥	**٠,٦١٤
١٠	**٠,٨٢٦	**٠,٦٨٩	٢٤	**٠,٨٢٧	**٠,٦٨٩
١١	**٠,٦٣٠	**٠,٨٥٢	٢٥	**٠,٨٤٥	**٠,٦٨٩
١٢	**٠,٦٨٩	**٠,٧٩٥	٢٦	**٠,٨٣٩	**٠,٧١٤
١٣	**٠,٧٣٩	**٠,٨٢٤	٢٧	**٠,٨٤٤	**٠,٧٥٦
١٤	**٠,٨٧١	**٠,٦٢٠			

**** دال عند مستوى ٠,٠١**

يتضح من جدول (٣) أن عبارات الاختبار كانت دالة عند مستوى دلالة ٠,٠١ مما يدل على الإتساق الداخلي للمقياس.

٢ـ نتائج الفرض الثاني وفق ما في الفرض الأول:

ينص الفرض الثاني على أنه: " يتصف مقياس مقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم بمؤشرات صدق كما في اتساق داخلي مناسبة أو ملائمة ".

وللتحقق من صدق Validity مقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم في الدراسة الحالية قام الباحثون بحساب صدقه باستخدام الطرق الآتية :

- **الصدق المنطقي (صدق المحكمين)** Logical Validity

تم عرض الصورة الأولية للإختبار على مجموعة من السادة أعضاء هيئة التدريس المتخصصين في مجال الصحة النفسية وعلم النفس التربوي والتربية الخاصة وعدد السادة

المحكمين(١٦)، والذين كانت لهم دراسات أو أبحاث في هذا المجال أو أحد المتغيرات المرتبطة به (ملحق٢)، وقد اشتملت تلك الصورة الاولية على (١٣) عبارة بهدف التأكد من مناسبة العبارات للمفهوم المراد قياسه، وتحديد غموض بعض العبارات لتعديلها، وحذف بعض العبارات غير المرتبطة بسلوك التنمر أو غير مناسبتها لطبيعة وخصائص الأطفال، وفي ضوء آراء السادة المحكمين تم تعديل (٧) عبارات، وحذف (٣) عبارة؛ لتكرار بعضها ولعدم مناسبتها لطبيعة وخصائص العينة، والتي لم تحظ بنسبة اتفاق أعلى من ٨٠ %، ويوضح جدول (١) بعض العبارات التي تم تعديلها، وجدول (٢) الأخرى التي تم حذفها.

جدول (١) العبارات التي تم تعديل صياغتها للمقياس

م	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
١	أتعرض للسخرية في المدرسة من قبل المدرسين / من قبل الزملاء	أتعرض للسخرية من قبل المعلمين بسبب لون بشرتي
٢	أتعرض للمضايقات من زملائي في الشارع	انظر الي الاخرين في الشارع نظرات غاضبة لتخويفهم
٣	ترتبط السخرية التي أتعرض لها بعدم طلاقتي في الكلام	أتأثر من السخرية من أصدقائي بعدم قدرتي علي الكلام بشكل واضح
٤	أجد صعوبة في تكوين صداقات في المدرسة	أجد صعوبة في تكوين صداقات في المدرسة بسبب عدم استطعتي علي الكلام بشكل سليم
٥	يقوم بعض زملائي بنشر الشائعات المزيفة، والنميمة، تشوية السمعة عني	اطلق الشائعات والاكاذيب علي بعض اصدقائي
٦	تعرضت للسرقة وتحطيم وتخريب حاجاتي / أشيائي ، من زملائي	احصل علي ما اريد من الاخرين بالقوة
٧	أطلق زملائي عني أسماء مثيرة للضحك والسخرية	أطلق أصدقائي عني أسماء مثيرة للضحك

جدول (٢) العبارات التي تم حذفها في المقياس

م	العبارات المحذوفة
٩	يقوم بعض زملائي بنشر الشائعات المزيفة ، والنميمة ، تشوية السمعة عني
١٠	أشعر دائماً أني تحت التهديد
١٣	يستبعدني أصدقائي عن اللعب مع الأصدقاء

أصبح المقياس بعد حذف العبارات التي لم تحظ بنسبة اتفاق أعلى من ٨٠ % من السادة المحكمين في صورته الأولية ويشتمل على (٢٧) عبارة ، وتم تطبيقه على مجتمع البحث اساسية للإستقرار على الصورة النهائية.

٣ـ نتائج الفرض الثالث وتفسيرها:

ينص الفرض الثالث على أنه : " يتصف مقياس التنمر لدي الاطفال المتلعثمين بمؤشرات ثبات كما في اتساق داخلي مناسبة أو ملائمة ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، اعتمد الباحثون فى حساب ثبات المقياس Reliability على طريقة ماكدونالدز أوميجا McDonald's Omega Method، وهي معادلة تستخدم لإيضاح المنطق العام لثبات الإختبارات في حالة عدم توافر شروط معادلة ألفا كرونباك، وبلغت قيمة معامل ثبات المقياس ٠,٨٣٧، وهي قيمة مرتفعة تدل على ثبات الإختبار ، وطريقة إعادة تطبيق الاختبار Test-Retest ، ويوضح جدول (٤) قيم معامل ثبات لمقياس التنمر لدي الاطفال المتلعثمين وأبعاده الثلاثة.

جدول (٤)

معاملات ماكدونالدز أوميجا ومعاملات إعادة التطبيق لثبات المقياس

الأبعاد	معامل بيرسون	الدلالة	ماكدونالدز أوميجا
البعد اللفظي	٠,٨٦٩	٠,٠١	٠,٨٢٥
البعد الجسدي	٠,٨٩٣	٠,٠١	٠,٨٢١
البعد الاجتماعي	٠,٩١٢	٠,٠١	٠,٨٦٥
درجة الاختبار الكلية	٠,٨٩١	٠,٠١	٠,٨٣٧

يتضح من جدول(٤) ارتفاع معاملات الثبات للمقياس.

تعليق على نتائج الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من دلالات صدق وثبات الإتساق الداخلى لمقياس التنمر لدى أطفال إضطراب التلعثم، وكشف البحث عن توفر الصدق الظاهرى، حيث وصلت نسب الإتفاق عن بنود المقياس (٨٠٪) كما توفر للمقياس درجات ثبات جيدة حيث كان معامل الثبات أكبر من (٠,٨٣٧) وهذه النتائج تدل على صلاحية المقياس، للإستخدام والتطبيق فى البيئة المصرية مع الأطفال ذوى اضطراب التلعثم، كذلك يفيد هذا المقياس فى البحث العلمى المتعلق بمشكلات التنمر، مما يؤثر فى جوانب عدة لدى أطفال اضطراب التلعثم، منها الجانب الأكاديمى والجانب الإجتماعى والجانب اللغوى.

توصيات ومقترحات الدراسة:

يوصي الباحثين إستناداً إلي ما كشف عنه البحث الحالي بما يلي:

٤- فى ضوء نتائج الصدق والثبات لمقياس التنمر لدى الأطفال ذوى اضطراب التلعثم، التى توصلت إليها الدراسة الحالية، يوصى بإستخدام المقياس فى الكشف عن مشكلات التنمر فى المجتمع العربى بصفة عامة وجمهورية مصر العربية بصفة خاصة.

المراجع

أسامة فاروق سالم (٢٠١٥). ***اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق.*** (ط٢)، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

أسماء إبراهيم محمد (٢٠٢١). ***المشكلات النفسية والاجتماعية لضحايا التنمر من تلاميذ المرحلة الإعدادية.*** رسالة ماجستير. جامعة عين شمس. كلية البنات للآداب والعلوم والتربية.

أميمة منير (٢٠٠٨). ***العنف المدرسي بين الاسرة والمدرسة والاعلام***.(ط٢)، القاهرة: دار السحاب.

أنور ناصر عبدالله (٢٠٢١). ***أسباب التنمر المدرسي من وجهة نظر الأخصائي الإجتماعي في مدارس المرحلة الابتدائية في دولة الكويت***. المجلة العربية للعلوم التربوية والنفسية، ١(١٩).

إيناس محمد عبد اللطيف عبد المقصود، عماد علي مصطفي عبد الرازق (٢٠٢١). ***أنماط التعلق والإفصاح عن الذات والخجل لدي مضطربي الكلام المتلعثمين***. مجلة كلية الأداب، جامعة الزقازيق، ٤٦(٩٩).

إيهاب الببلاوى (٢٠٠٣). ***إضطرابات النطق.*** مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.

تحية عبد العال (٢٠٠٦). ***القلق الاجتماعي لدي ضحايا مشاغبة الأقران في البيئة المدرسية- دراسة في سيكولوجية العنف المدرسي.*** مجلة كلية التربية، جامعة بنها،٦(٦٨).

الحسين أوباري (٢٠١٤). ***التنمر المدرسي وعلاقته بالمهارات الاجتماعية لدي طلبة المرحلة الإبتدائية بمدينة جدة بالمملكة العربية السعودية***. مجلة العلوم التربوية والنفسية، جامعة الملك عبدالعزيز، السعودية، (١٣).

خولة أحمد يحي (٢٠٠٠). ***الإضطرابات السلوكية والإنفعالية***. الأردن، دار الفكر.

الدليل الإحصائي الدولي العاشر I.C.D.10 (١٩٩٢م). الدليل التشخيصى الرابع DSM.VI (١٩٩٤). الجمعية الأمريكية للطب النفسى، مكتبة الأنجلو المصرية.

الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس لتشخيص الأمراض العقلية DSM (٢٠١٣). الجنعية الأمريكية للطب النفسى، مكتبة الأنجلو المصرية.

ريم نشاية معوض (٢٠٠٤). ***الولد المختلف تعريف شامل لذوي الحاجات الخاصة والأساليب التربوية المعتمدة.*** بيروت: دار العلم للملايين، (ط،١).

سحر حسين عبده (٢٠٢٠). ***التنمر المدرسي خطر يهدد دمج الطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية***. المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة، (١٤).

سهير محمود أمين (٢٠٠٥). ***اللجلجة التشخيص والعلاج*** . القاهرة : دار الفكر العربي .

طه حسين سلامة (٢٠١٠). ***استراتيجيات إدارة الصراع المدرسي***. الأردن، عمان، دار الفكر.

عبد الكريم جرادات (٢٠٠٨). ***الإستقواء لدي طلبة المدراس الأساسية- إنتشاره والعوامل المرتبطة به.*** المجلة الأردنية في العلوم التربوية، ٤(٢).

فاروق مصطفى السيد (٢٠٢٠). ***فعالية برنامج تدريبى قائم على الوظائف التنفيذية لخفض الألكسيثيميا لدى أطفال الروضة المتلعثمين***. مجلة كلية التربية، جامعة بورسعيد، مقالة منشورة، موقع الباحث العلمى، ١٨-٨-٢٠٢٤م.

فكرى لطيف متولى، شتوى مبارك (٢٠١٦). ***صعوبات التعلم للمبتكرين والموهوبين. مكتبة الأنجلو المصرية***.

محمد محمود النحاس (٢٠٠٦). ***فاعلية برنامج إرشادي سلوكي في تنمية بعض مهارات مناصرة الذات لدي عينة من التلاميذ ضحايا التنمر ذوي الإعاقة البصرية.*** مجلة البحث في التربية وعلم النفس، ٢(٣٦).

مراد علي عيسي، سمير عطية، أميمة مصطفي(٢٠٢٠). ***التنمر في المدرسة، المخاطر والوقاية والتدخل***. القاهرة، دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.

مسعد نجاح أبو الديار (٢٠١٢). ***سيكولوجية التنمر بين النظرية والعلاج***. ط٢، الكويت، مكتبة الكويت الوطنية.

المعجم الوجيز (٢٠٠١). ***معجم اللغة العربية***. القاهرة، الهيئة المصرية العامة لشؤون المطابع الأميرية.

مني توكل السيد (٢٠١٠). ***مشاغبة الأقران لدي تلاميذ المدارس الابتدائية المصابين بالتهتهة***. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٠(٦٩).

مني فرغلي، مصطفي عبد المحصن الحديبي، ليلي عبد الحافظ، أحمدعبد الرحيم (٢٠٢٠). ***برنامج إرشادي قائم علي الرسم في تنمية الإفصاح عن الذات لدي المراهقين ضحايا التنمر.*** المجلة العلمية لكلية التربية، جامعة الوادي الجديد، (٣٤).

نايفة قطامي، مني الصرايرة (٢٠٠٩). ***الطفل المتنمر***. الأردن، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

نبيلة أمين أبو زيد(٢٠٢٢). ***اضطرابات النطق والكلام-المفهوم-التشخيص-العلاج)***. القاهرة، عالم الكتب.

نظمي حسين المعلا عطاالله (٢٠١٩). ***التنمر المدرسي وعلاقته بفعالية الذات لدي طلبة الصف التاسع والعاشر في المدراس الحكومية بالأردن***. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، ١٠(٢٨).

نظمي حسين المعلا عطاالله، عمر عطا الله العظامات (٢٠١٩). ***التنمر المدرسي وعلاقة بفاعلية الذات لدي طلبة الصف التاسع والعاشر في المدارس الحكومية بالأردن***. مجلة جامعة القدس المفتوح للأبحاث والدراسات التربوي والنفسية، ١٠(٢٨).

نورة القحطاني (٢٠١٣). ***التنمر المدرسي وبرامج التدخل***. مجلة المعرفة، وزارة التربية والتعليم، المملكة العربية السعودية، (٢١١).

هالة خير سناري (٢٠١٠). ***فعالية العلاج بالقراءة في خفض التنمر المدرسي لدي الأطفال***. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٠ (٦٦).

هند إمبابي (٢٠١٠). ***التخاطب واضطرابات النطق والكلام***. مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة.

يسرا محمد سيد (٢٠١٩). ***برنامج معرفي سلوكي لخفض التنمر المدرسي وبعض الأفكار اللاعقلانية لدي طلاب المرحلة المتوسطة***. مجلة كلية التربية في العلوم التربوية، جامعة عين شمس، ٤٣(٤).

سعد عبد الرحمن(٢٠٠٨), ***القياس : النظرية والتطبيق , الجيزة***, ط٥,هبة النيل العربية.

فؤاد البهي السيد(٢٠١٤), ***علم النفس الاحصائي وقياس العقل البشري***,القاهرة, دار الفكرالعربي.

بطرس حافظ بطرس(٢٠١٢),***تعديل وبناء سلوك الأطفال***,عمان الأردن,دار المسيرة.

ناصر الغداني(٢٠١٤), ***أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاتزان الانفعالي لدي الأطفال المضطربين كلاميا بمحافظة مسقط*** [رسالة ماجستير], جامعة نزوي, عمان.

Andreou, E. (2001). **Bully/victim problems and their association with coping behaviour inconflictual peer interactions among school-age children**. Educational Psychology, 21(1), 59-99.

BERCHIATTI , M., Badenes -Ribera, L., Ferrer, A., Longobardi, C., &Gastaldi, F. G. M. (2020). **School adjustment in children who stutter: The quality of the student-teacher relationship, peer relationships, and children'sacademic and behavioral competence**. Children and Youth Services Review, 116, 105226.

Constantins, M.K., & Nafsika, A.L., (2013).**Bullying and Victimization Experiences in elementary school students nominated by their teacher for Specific learning Disabilities**. School psychology International, 34(6),674.

Cook, S.,&Howell, P. (2014).**Bulling in Children and Teenagers who Stutter and the Relation to Self-Esteem,Social Acceptance,and Anxiety**.J.Fluency Disorders. 24(2).

Espelage, D, L., Bosworth, K.,&Simon, T, R. (2000),**Examinng the social context of builying behaviour in early adolescence**,Journalof counselling&development,78(3), 326.

Hong J.S., Ryou B., Piquero A.R. (2020).**Do family-level factors associated with bullying Perpetration and Peer victimization differ by race? Comparing European American and African American youth**. Journal of Personal Violence, 35(21-22), 439.
CrossrefpubMed. LSL.

Jones, H., & Smith, P. K. (1999). **Self-reports of short-and long-term effects of bullying on children who stammer**. British Journal of Educational Psychology, 69(2), 141-158

Juvonen, J., & Espinoza, G.(2011) **Bullying experiences and compromised academic performance across middle school grades**. The Journal of early Adolescence,31(1),173.

Lessne, D., & Yanez, C. (2016). **Student Reports of Bullying: Results from the 2015 School Crime Supplement to the National Crime Victimization Survey**. Web Tables. NCES 2017-015. National Center for Education Statistics.

Patchin, J. W., & Hinduja, S. (2020). Tween cyberbullying in 2020.

Poilkowsky,H.G., Shaw, D.M.,Petty,L.E., Chen, H.H., Pruett D.G., Linklater, J.P., & Kraft, S.J. (2022).**Populationbased genetic effect for developmental stuttering**. Human Genetics and Genomics Advances,3(1),100073.

Ratner,N.B.,&Guitar,B. (2006).**Treatment of very early stuttering and Parent-administered therapy**, The state of the art,Current issues in stuttering research and Practice, 99.

Rigby, Ken(2003).**Consequences of bullying in school**. Can J Psychiatry, 583-590.

Salmimivalli, C.(2010). **Bullying and the Peer group: Areview**. Aggression and violent Behavior, (15), 112-120

Tars his, (2010). **Living with peer pressure and Bullying**. UAS: Facts On File, Inc