فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى خفض ضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدى أطفال ماقبل المدرسة

إعداد الباحثة

حنان محمد ابراهيم خلف

قدمت هذه الدراسة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجيستير في فلسفة التربية

(تخصص علم نفس تعليمي)

تحت إشراف

أ.د شادية أحمد عبد الخالق
أستاذ علم النفس
كلية البنات – جامعة عين شمس

د/ ابتسام محمد عبد لستار
مدرس علم النفس
كلية البنات – جامعة عين شمس

٢٠١٦ م / ١٤٣٧ ه

مقدمة

تعتبر الطفولة هي مرحلة الأساس بالنسبة للنمو فى مراحل العمر التالية لهذه المرحلة، حيث يوضع فيها أساس بناء شخصية الفرد في التوافق مع مراحل النمو التالية، حيث يكون أساس السلوك المكتسب والذي يساعد الفرد في التوافق مع مراحل النمو التالية، حيث يكون الطفل في مرحلة الطفولة مرنا يمكن تشكيله وتعليمه السلوك حسبما هو سائر من حوله في البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها وهذا ماجعل علماء الصحة النفسية يرجون السلوك السوي الى الأساس الذي وضع في هذه المرحلة، وكذلك الأمر بالنسبة للسلوك غير السوي، والتنشئة الاجتماعية التي تبدأ منذ ولادة الطفل تكسبه في مختلف مراحل العمر السلوك والمعايير والاتجاهات الاجتماعية التي تمكنه من مسايرة الجماعة والتوافق معها، كما تكسبه الطابع الاجتماعي، وتسهل على الطفل الاندماج في الحياة الاجتماعية، والتي هي عملية استدخال ثقافة المجتمع في بناء الشخصية وتحويل الكائن الحيوي إلى كائن اجتماعي في عملية مستمرة من التعلم والنمو الاجتماعي المتطور ولعل ذلك هو ما يعطي هذه المرحلة من مراحل الطفولة (رياض الأطفال) الأهمية المميزة لها (حامد زهران، ١٩٩٩: ٧٥).

وتعد الأسرة المؤسسة الأولى لعملية التطبيع الاجتماعي، والرحم الذى يتلقى الطفل وليدا ويتعهده بالرعاية وبقدر ما يتميز به مناخ هذا الرحم ويعكسه من أمن وطمأنينة أو تفكك واضطراب بقدر ما تتشكل شخصية الطفل لتكون ناضجة متزنة أم تعاني من مشاعر القلق والصراع وغيرها من دلائل سوء التوافق والصحة النفسية (عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٣: ٤٣٨).

وتتعدد أدوار الأسرة ووظائفها فى حياة الطفل حيث تتعهد الطفل بالرعاية والحماية والارشاد والتوجيه ، وتتعرض الأسرة اليوم لكم هائل من الضغوط نظرا لما يزخر به العصر الحالى من تغيرات جذرية وتقدم علمى وتكنولوجى وثورات معرفية كانت من ثماره تطور أساليب التربية والأدوار الوالدية فكان على الأسرة مواكبة تلك التغيرات، ولكن لم يتسن لبعض الأسر مواكبة هذا التغير ولازالت تعيش فى ظلال الماضى والدور التقليدى لعملية التربية وتستخدم مع أبنائها بعض الأساليب غير السوية مما يمثل عبئا ومصدرا ضاغطا على الأبناء، وإن كان يتباين ادراك الأبناء لتلك الضغوط حيث يتوقف ذلك على التقدير الشخصى الادراكي للطفل ونوع وشدة تلك الضغوط الوالدية الواقعة عليه (مروة محمد حسن، ٢٠٠٧: ٢).

والضغوط الوالدية هي كل ما يمارسه الوالدان أحدهما أو كلاهما من سلوكيات ضاغطة على أحد الأبناء بغية تحقيق أهداف أو غايات معينة (نور الدين طه، ٢٠٠٢: ٣٠).

ويرى جيتر بيرى (Guitar , Barry (1998 : 63 أن الضغوط الوالدية قد تسهم فى أصابة الطفل بالتلعثم حيث تؤثر على طلاقته اللغوية، فقد تدفع الأسرة الطفل إلى الكلام بما يفوق قدراته النمائية وقد يظهر الضغط الوالدي فى عدم إتاحة فرصة للكلام مع الطفل والاستياء منه والتصحيح المستمر لكلامه مما يؤدى الى ظهور وتعميق التلعثم عند الطفل.

وقديما كانت الفكرة السائدة تقضى بعدم التدخل المبكر لعلاج اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال حيث انه كلما تقدم الأطفال في العمر اختفت اضطرابات الكلام واللغة التى يعانون منها، فى حين أكدت الاتجاهات الحديثة على ضرورة الاهتمام برعاية هؤلاء الأطفال في مرحلة مبكرة من العمر، وبالتالى أكدت على ضرورة وأهمية التدخل المبكر لعلاج اضطرابات الكلام واللغة، على أساس أنه على الرغم من أنه قد يتم الشفاء منها بصورة تلقائية ودون تدخل علاجى، إلا أنه توجد نسبة كبيرة من الأطفال قد تستمر لديهم هذه الاضطرابات رغم تقدمهم فى العمر، وبالتالى يستمرون في المعاناة منها ومن اثارها السلبية، ولذلك أكدت الدراسات المعاصرة على أهمية التدخل المبكر لدى الأطفال فى مرحلة ماقبل المدرسة، حيث أنه يسهم فى تحسين كافة جوانب النمو المختلفة لديهم، كما يسهم في التقليل من خطر التعرض للمشكلات الاجتماعية، والسلوكية،

والنفسية، والأكاديمية في مراحل العمر التالية (كنت Kent، ٢٠٠٤ ، ص ٣٨٠ ; عبدالعزيز الشخص ، ٢٠٠٦ ، ص ٢٠٨).

مشكلة الدراسة:

تعتبر الأسرة هى أولى المؤسسات الاجتماعية التي ترعى الطفل وتعمل على تنشئته الاجتماعية، ولكن تمر بعض الأسر بالكثير من الضغوط التي تؤثر على أفراد الأسرة ككل وبصفة خاصة الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة فإلى جانب إعاقتها لأداء الوالدين لدورهما الوالدي فهي تؤثر تأثيرا مباشرا على الطفل أي أنها تعد بمثابة معوقات للوالدية بجانب تأثيرها على نمو الطفل وخاصة النمو اللغوي الذى يتطور سريعا خلال الفترة من الميلاد وحتى العام السادس وفى هذه الفترة يمر النمو اللغوي بأقصى سرعة له (سعدية بهادر، ١٩٩٤، ٢٧: ٢٨)؛ (فيولا الببلاوي، ١٩٨٧: ٥).

وفي القرن الحادي والعشرين ظهر اتجاه واضح إلى جانب العلاج النفسي والعلاج التخاطبي للمتلعثمين، يرى أهمية أخذ الوالدين في الاعتبار انطلاقا من أن التلعثم هو اضطراب يتطلب تدخلا علاجيا يكامل بين أساليب العلاج التخاطبي وأساليب العلاج النفسي من جانب والأساليب الإرشادية للوالدين من جانب آخر، خاصة فيما يتعلق بتعديل اتجاهات الوالدين السلبية تجاه الطفل المتلعثم، لا سيما وأنه قد ثبت من خلال الدراسات العلمية والتراث النظري أن الإرشاد الوالدي وتعديل البيئة ذات تأثير فعال في علاج التلعثم , (Blood, 1995,165-180) (Stromsta,1986,89).

وقد لاحظت الباحثة من خلال عملها أخصائية تخاطب، أن الكثير من الأطفال لديهم مشكلات في الكلام متمثلة في تقطع الكلام أو ترديد بعض حروفه أو السكوت المفاجئ عن الكلام وغيرها من أشكال الاضطراب فى الكلام، وفى ضوء ما أوضحته نتائج الدراسات السابقة من أن هناك علاقة بين ضغوط الوالدية والتلعثم عند أطفال ماقبل المدرسة، إلا أنه على حد علم الباحثة ومن خلال الإطلاع على الدراسات السابقة تبين أنه لاتوجد دراسة على المستوى المحلى عرضت برنامجا للتدخل المبكر لخفض ضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة.

ومما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال التالى:

هل هناك فاعلية لبرنامج تدخل مبكر فى خفض الضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة ؟

أهداف الدراسة

١- الكشف عن فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى خفض شدة التلعثم لدى اطفال مرحلة ما قبل المدرسة.

٢- تحديد الفروق بين الأطفال المتلعثمين فى خفض شدة التلعثم قبل وبعد البرنامج.

٣- الكشف عن فاعلية استمرار تأثير برنامج للتدخل المبكر فى خفض شدة التلعثم لدى الأطفال المتلعثمين بعد انتهاء فترة العلاج بشهرين.

٤- الكشف عن فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى خفض ضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال المتلعثمين.

٥- تحديد الفروق بين أمهات الأطفال المتلعثمين فى خفض ضغوط الوالدية قبل وبعد البرنامج.

٦- الكشف عن فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى خفض ضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال المتلعثمين بعد انتهاء فترة العلاج بشهرين.

أهمية الدراسة

يمكن ايجاز أهمية الدراسة الحالية على المستويين النظرى والتطبيقى على النحو التالى:

أ- الاهمية النظرية :

١- توفير المزيد من المعلومات والحقائق عن التلعثم لدى الأطفال فى المراحل المبكرة من العمر.
٢- القاء الضوء على العلاقة بين أساليب التنشئة والضغوط التى تتعرض لها الأسر والتلعثم عند أطفال ما قبل المدرسة.
٣- القاء الضوء على أهمية التدخل المبكر وتأثيراته الايجابية على جوانب النمو المختلفة لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.
٤- من خلال مراجعة الدراسات والبحوث العربية التى تصدت لدراسة التلعثم وعلاقته بالضغوط الوالدية، اتضح عدم وجود دراسة عربية – فى حدود علم الباحثة- تصدت لعلاج التلعثم من خلال خفض الضغوط الوالدية لدى أطفال ما قبل المدرسة.

ب-الاهمية التطبيقية :

١- تشخيص التلعثم من خلال مقياس تشخيص درجة التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة.
٢- علاج التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة من خلال برنامج علاجى متكامل يتضمن جلسات علاجية للأطفال وجلسات ارشادية للوالدين لخفض الضغوط الوالدية، مما قد يسهم فى تلافى الاثار السلبية للتلعثم على النواحى الاجتماعية، والسلوكية، والنفسية، والأكاديمية لهؤلاء الأطفال.
٣- اشتراك الوالدين فى تنفيذ البرنامج العلاجى المقدم للأطفال الذين يعانون من التلعثم قدر الامكان، لما لذلك من أثر ايجابى فى الاسراع بالعلاج، وتعميم الأثر الايجابى للبرنامج واستمراره.
٤- توفير برنامج سوف يتم اعداده على أساس علمى دقيق من شأنه أن يساهم فى التعرف على التلعثم، وعلاجه لدى أطفال ما قبل المدرسة من خلال خفض ضغوط الوالدية.

الإطار النظرى

تعد الطفولة هى صانعة المستقبل والاهتمام بالطفولة هو اهتمام بالمستقبل، وقد يتعرض الأطفال إلى مشكلات كثيرة أثناء نموهم منها صحية واجتماعية ونفسية وغيرها، وعيوب النطق والكلام احدى هذه المشاكل وتؤثر إضطرابات الكلام و اللغة تأثيراً سلبياً على الجوانب الإجتماعية، والسلوكية، والنفسية، والأكاديمية للأفراد الذين يعانون منها، وتختلف هذه التأثيرات السلبية تبعاً لنوع وشدة الإضطراب (Kent,2004:162).

فبيئة الطفل وبصفة خاصة الوالدين لا تساهم فى حدوث التلعثم ولكنها تساعد على الحفاظ عليه وتساهم فى تطوره من مراحله البدائية حتى يصبح تلعثم حقيقى (Conture, 1982, 163: 164).

وتتحدد مصطلحات الدراسة الحالية فيما يلي:

أولا: ضغوط الوالدية Parenting Stresses

يعتبر مصطلح الضغوط من المصطلحات الشائعة الإستخدام لدي الشخص العادي والشخص المهني والشخص الغير عادي، وهي تشكل جزءا من لغتنا في العصر الحديث فطبيعة حياتنا ارتبطت بزيادة الضغوط وأصبح لفظ الضغوط مصطلحا أساسيا في علوم وتخصصات وتطبيقات ميدانية في بعض المجالات كالطب والطب النفسي، وعلم النفس، وعلم الإجتماع وغيرها من العلوم الآخرى فقد تعددت واختلفت تعريفات الضغط طبقا للإنتماءات الفكرية والمهنية والنظرية لأصحاب هذه التعريفات.

ويعرف الضغط بأنه: تأثير داخلي يخلق حالة من عدم التوازن النفسي أوالجسمي داخل الفرد، وينجم من عوامل تنشأ من البيئة المحيطة بالفرد والأفكار السلبية، التي توجد لدى الفرد عند

تعرضه للموقف الضاغط والإستجابة البيئية من الفرد إزاء ما يواجهه من مثيرات ضاغطة **(سميرة أبو غزالة، ٢٠٠٤: ١٢٥)**.

أما ضغوط الوالدية فهى تلك الحالة التي يتعرض فيها الكائن الحي لظروف أو مطالب تفرض عليه نوعا من التوافق وتزداد تلك الحالة الى درجة الخطر كلما ازدادت حدة تلك الظروف أو المطالب أو استمرت لفترات طويلة. وضغوط الوالدية بذلك هي الظروف أو المطالب المفروضة على الوالدين في سياق تفاعلهم مع أبنائهم، سواء تلك الظروف أو المطالب الناجمة عن طبيعة الوالدين وخصائصه، الأمر الذى يفرض على الوالدين نوعا من التوافق فى سياق هذا التفاعل (فيولا الببلاوى، ١٩٨٨: ٤).

وسوف تأخذ الباحثة بهذا التعريف فى الدراسة الحالية فى ضوء المقياس المستخدم.

*** الفرق بين ضغوط الوالدية والضغوط الوالدية**

فضغوط الوالدية هي تلك المطالب المفروضة على الوالدين في سياق تفاعلهما مع الطفل فقد تنجم عن خصائص الوالدين (كالقلق، الإحباط، الإكتئاب، صحة الوالدين) ونقص كفاءة الولدين في القيام بأعباء الدور الوالدي ومطالب رعاية الطفل وأيضا خصائص الطفل كأن يعاني الطفل من أمراض مزمنة، اضطرابات سلوكية، نشاط زائد وحالة الطفل الإنفعالية) وكذلك ضغوط الحياة والتي تلقي بظلالها أيضا على الأسرة، فضغوط الوالدية قد يكون مصدرها داخليا ناجما عن خصائص الوالدين أو مصدرها خارجيا ناجما عن خصائص الطفل أوضغوط الحياة.

بينما الضغوط الوالدية هي ما قد يمارسه الوالدان من أساليب تفوق قدرات الطفل وإمكانياته وتعوق توافقه الشخصي والإجتماعي وأيضا ما يتعرض له الطفل من خبرات سلبية قد تنجم عن اضطراب العلاقة بين الوالدين **(مروة محمد حسن، ٢٠٠٧: ٢٦).**

ثانيا: تعريف التلعثم Stuttering

تختلف الآراء حول تعريف التلعثم، فحتى الآن لم يتفق العلماء على تعريف موحد له، وقد تناول الباحثون هذا المفهوم بالتعريف بشكل أو بآخر فى كتاباتهم وبحوثهم، فقد ورد مفهوم التلعثم تحت مسميات مختلفة مثل اللجلجة واللفف والعقلة والرتة والتهتهة والفأفأة والحبسة واللوثه والتمتمة وجميعها تشير على التردد فى نطق الحروف والمقاطع والكلمات مما يؤدى إلى نقص فى الطلاقة اللفظية أو التعبيرية.

ويعرف سيد أحمد البهاص (٢٠٠٥: ٥) التلعثم أنه إضطراب فى طلاقة اللسان يعوق إنسياب الكلام، تبدو مظاهره في التكرارات اللإرادية للمقاطع والحروف، أو المد الزائد للحروف المتحركة، أو وقفات زائدة أثناء الكلام، ويصاحب عادة بحركات لا إرادية للرأس والأطراف، بالإضافة إلي ردود أفعال إنفعالية كالخوف والقلق وإنخفاض تقبل الذات لدي المتلعثم.

والتلعثم هو إنشطار في الفونيم يظهر في الصور التالية :

- تلعثم توقفي مثل ..... كلمة (محمد) تنطق مـــــ توقف ـــــ حمد.
- تلعثم طويل مثل ..... كلمة (محمد) تنطق مـــــ تطويل ـــــ حمد.
- تلعثم تكراري مثل ..... كلمة (محمد) تنطق م م م حمد تكرار أو تنطق محمد محمد محمد محمد (محمد محمود النحاس، ٢٠٠٦: ٩٨)

ويعرف التلعثم بأنه اضطراب كلامي، أو اضطراب في النطق، أو اضطراب فى الايقاع الصوتي. وتتمثل أهم مظاهره في التردد أو التكرار والاطالة والوقفة، وقد يكون هذا التكرار أو التوقف أو الاطالة في حرف أو مقطع أو كلمة، كما يصاحب التلعثم بعض الحركات اللاارادية، سواء في الوجه أم أجزاء مختلفة من الجسم. (هند اسماعيل، ٢٠٠٧، ص ٣٦-٣٧)

وتري **(رنا سحيم، ٢٠٠٨: ٨)** أن التلعثم إضطراب في طلاقة اللسان يعوق إنسياب الكلام، تبدو مظاهره في التكرارات اللاإرادية للمقاطع والحروف، أو المد الزائد للحروف المتحركة،

أو وقفات زائدة في أثناء الكلام، ويصاحب عادة بحركات لا إرادية للرأس والأطراف، بالإضافة إلي ردود أفعال إنفعالية كالخوف والقلق وإنخفاض تقبل الذات للمتلعثم.

- التعريف الإجرائى للتلعثم:

تعرف الباحثة التلعثم بأنه احد اضطرابات الكلام والنطق وهو اضطراب في ايقاع الكلام وطلاقته، فهو اضطراب توقيت الكلام يتميز بالتوقف اللإرادي عن الكلام أو التكرار للمقاطع والحروف، أوالإطالة لأصوات الكلام (الحروف المتحركة)، بالإضافة إلى المصاحبات الجسمية، كانفعالات الوجه وحركات الفم، والرأس، والرقبة، واليدين والرجلين، وسرعة التنفس، وليس له سبب عضوي أو نفسي ولكنه سلوك تخاطبي يكتسبه الطفل منذ السنين الأولى لاكتساب اللغة.

ثالثا: طفل ما قبل المدرسة Pre _ School Child

وهو ذلك الطفل الذي لم يلتحق بعد بالصف الأول الابتدائى ولكن على مشارف الالتحاق به ويتراوح عمره مابين (٤ – ٦) سنوات (منال كامل بهنس، ٢٠٠٢: ٤٣).

-التعريف الإجرائى لطفل ما قبل المدرسة:

هو الطفل الذى يتراوح عمره من (٤-٦) سنوات، ويلحق الطفل بمدارس الحضانة فى هذا العمر، حيث يتم تمهيده وأستعداده وتأهبه لدخول المدرسة الإبتدائية.

رابعا: التدخل المبكر Early Intervention

التدخل المبكر هو عبارة عن مجهودات لمساعدة الأطفال وذويهم فى مرحلة الطفولة المبكرة فى تخطى الصعوبة التى تعترضهم ، وتقديم خدمات لهم فى صورة برامج تهدف إلى تيسير عملية النمو، وتطوير القدرات، وعلاج المشكلات القائمة، وتحسين وظائف الأسرة وأدوراها (محمد الطيب وآخرون، ٢٠٠٠: ١٥).

- التعريف الإجرائى للتدخل المبكر

هو نظام متكامل من الخدمات الطبية والتربوية والعلاجية والوقائية والنطقية التى تقدم للأطفال منذ الولادة وحتى سن السادسة من خلال البرامج التأهيلية والتربوية والنفسية لتوفير الرعاية اللازمة لتنمية الطفل وأسرته، عن طريق التدخل فى وقت أسبق بدرجة كافية عن الوقت الذى أعتاد معظم الناس أن يبحثوا فيه عن مساعدة، وذلك بهدف التغلب على المشكلة أو التقليل من آثارها السلبية لتحقيق أفضل توافق بين الطفل وأسرته وبيئته.

الدراسات السابقة

أولاً: دراسات تناولت ضغوط الوالدية وعلاقتها بالتلعثم

١- دراسة (علا الطيبانى، ٢٠٠٠) بعنوان: دراسة العلاقة بين ضغوط الوالدية واللجلجة فى الكلام عند أطفال ما قبل المدرسة.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين ضغوط الوالديةواللجلجة عند أطفال ما قبل المدرسة، بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين شدة الضغط الوالدىوشدة اللجلجة عند أطفال ما قبل المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥) طفلا وطفلة وأمهاتهم من أطفال ما قبل المدرسة تراوحت أعمارهم من (٣ - ٦) سنوات، وأعتمدت الدراسة من الأدوات (اختبار رسم الرجل لتحديد معامل الذكاء / إعداد جودهاريس)، (مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأسرة / إعداد عبدالعزيز الشخص، ١٩٩٥)، (مقياس ضغوط الوالدية / إعداد فيولا الببلاوى)، (مقياس تقدير شدة اللجلجة فى الكلام لطفل ما قبل المدرسة / إعدادالباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين درجات أبعاد مقياس شدة اللجلجة فى الكلام لدى الأطفال ودرجات مقياس ضغوط الوالدية بأبعاده المختلفة، كما توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث فى أبعاد مقياس ضغوط الوالدية، وتوصلت الدراسة أيضا إلى أن التفاعل بين الجنس ومستوى شدة ضغوط الوالدية له تأثير دال إحصائيا على المظاهر الفسيولوجية والانفعالية والسلوكية لشدة اللجلجة فى الكلام، كما توصلت الدراسة إلى

وجود فروق غير دالة احصائية بين المستوى الاجتماعى الاقتصادى للأطفال فى أبعاد مقياس شدة اللجلجة وأبعاد مقياس الوالدية.

٢- دراسة (برستون أندرو٢٠٠٥) بعنوان: ضغوط الوالدية وسوء توافق الأطفال الذين يعانون من تلعثم قصير.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين ضغوط الوالدية وسوء توافق الأطفال ذوى التلعثم القصير، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢) طفلا وابائهم من المتلعثمين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية دالة بين ضغوط الوالدية المتوسطة والشديدة وسوء توافق الأطفال ذوى التلعثم القصير.

٣- دراسة (مروة محمد حسن، ٢٠٠٧) بعنوان: الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها ببعض الإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتلجلجين.

هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق بين إدراك الأطفال المتلجلجين (ذكور / إناث) للضغوط الوالدية والكشف عن العلاقة بين الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء وبعض الاضطرابات السلوكية (القلق / الانطواء) عند الأطفال المتلجلجين، ومعرفة الفروق بين الأطفال المتلجلجين، وتكونت عينة الدراسة من (٢٥) طفلا (١٦ ذكورا و ٩ إناثا) من الأطفال المتلجلجين المترددين على عيادات قسم التخاطب بمعهد السمع والكلام بإمبابة، تراوحت أعمارهم بين (٩ - ١٢) عاما، وأعتمدت الدراسة من الأدوات (مقياس الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء)، (مقياس تقدير المواقف المرتبطة بشدة أو انخفاض اللجلجة لدى الطفل)، (مقياس اضطرابات قلق الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة)، (مقياس السلوكى الانطوائى)، (اختبار تفهم الموضوع للأطفال، كات)، (رسم الأسرة النشطة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى عدم وجود فروق دالة بين درجات الأطفال المتلجلجين (الذكور والإناث) على مقياس الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء بصورتيه الخاصة بالأب والأم، كما توصلت نتائج الدرراسة إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للذكور والإناث من الأطفال المتلجلجين على مقياس الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء ودرجاتهم الكلية على مقياس اضطرابات قلق الأطفال عدا مقياس الوسواس القهرى، كما توجد علاقة ارتباطية موجبة بين الدرجة الكلية للذكور والإناث من الأطفال المتلجلجين على مقياس الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء ودرجاتهم الكلية على مقياس السلوك الانطوائى، كما أنه لا توجد فروق دالة بين درجات الأطفال المتلجلجين على مقياس اضطرابات قلق الأطفال، كما لا توجد فروق بين درجات الأطفال المتلجلجين على مقياس السلوك الانطوائى.

ثانياً: دراسات تناولت البرامج المستخدمة فى علاج التلعثم

١- دراسة ناتاشا تراجكوسكى (٢٠٠٦) بعنوان: علاج اللجلجة لأطفال ما قبل المدرسة بأستخدام النطق التدريجى.

هدفت الدراسة معرفة فاعلية علاج اللجلجة بطريقة التدريب على النطق التدريجى باستخدام النمذجة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية هذه الطريقة العلاجية، كما توصلت النتائج إلى أن اللجلجة قد انخفضت وبنسبة كبيرة، وتعتبر هذه دلالة أيضا على أهمية التدخل المبكر لعلاج اللجلجة لدى الأطفال.

٢- دراسة (السيد يس التهامى، ٢٠٠٨) بعنوان: فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال.

هدفت الدراسة معرفة فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج التخل المبكر العلاجى المستخدم فى الدراسة فى علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة (اللجلجة، تأخر النمو اللغوى، اضطرابات النطق) لدى الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة.

٣- دراسة (إيرين جانج، ٢٠٠٨) بعنوان: برنامج الليدكومب: تأثير تدريب الآباء على اللجلجة لدى أطفال ما قبل المدرسة.

هدفت الدراسة معرفة فاعلية تدريب الوالدين علي برنامج ليدكومب للتخفيف من حدة اللجلجة لدي الأطفال ما قبل المدرسة، وتوصلت نتائج الدراسة إلى إنخفاض اللجلجة لدي طفلين من الأطفال أما الطفل الثالث فإنه لم يكن قادرا علي إحراز أي تقدم لذلك توقف عن حضور الجلسات وقد دلت هذه النتيجة علي أن تدريب الوالدين علي هذا البرنامج يعتبر عنصرا أساسيا في المساهمة في فاعليته.

فروض الدراسة:

١- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في ضغوط الوالدية ، وذلك لصالح القياس البعدي.

٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس ضغوط الوالدية في القياس البعدي، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٣- لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط الوالدية.

٤- توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في التلعثم، وذلك لصالح القياس البعدي.

٥- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التلعثم في القياس البعدي ، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٦- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في التلعثم.

منهج الدراسة :

تستند الدراسة على المنهج التجريبي؛ حيث يعد من أنسب المناهج لتحقيق هدف الدراسة، القائم على القياس القبلي و البعدي والتتبعي لمتغير الدراسة ، وذلك للتعرف على فاعلية برنامج للتدخل المبكر في خفض ضغوط الوالدية بتحسين التلعثم لدى اطفال ما قبل المدررسة.

عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة الاستطلاعية من (٣٠) ام وطفل للتحقق من صدق وثبات ادوات الدراسة، وتكونت عينة الدراسة التجريبية من(٢٠) طفل، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين؛ إحدهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منهما (١٠) امهات و(١٠) اطفال تتراوح اعمارهم من (٤-٦) سنة، وتراوحت اعمار الامهات بين (٢٥ –٣٥) سنة، وتم تحديد العينة بشكل عمدي.

أدوات الدراسة :

استخدامت الباحثة مجموعة من الأدوات المتمثلة في التالي :

١. استمارة المستوى الاقتصادي(إعداد محمد بيومي ، ٢٠٠٣)

٢. اختبار رسم الرجل لتحديد معامل الذكاء (إعداد جود انف هاريس).

٣. مقياس ضغوط الوالدية(إعداد فيولا البيلاوي، ١٩٨٨)

٤. مقياس التلعثم(إعداد الباحثة)

٥. برنامج التدخل المبكر (إعداد الباحثة).

يقوم البرنامج الحالى على أساس الإتجاه السلوكى ومنطلقاته النظرية وفنياته المتنوعة وكما أن العلاج السلوكى يعتمد على التعزيز والإثابة، وهذا يساعد فى تكرار السلوك، وأن القاعدة الأساسية فى المنهج السلوكى هى أن السلوك تحكمه نتائجه، بمعنى أن النتيجة التى تعود على الفرد بفائدة تضمن للفرد للسلوك أن يصدر عن الفرد مرة أخرى والنتيجة التى لا تعود عليه بفائدة أو تعود عليه ببعض الألم تجعله لا يميل إلى تكرار هذا السلوك (علاء الدين كفافى، ١٩٩٩: ٢٨٣).

ويهدف برنامج التدخل المبكر الحالي إلى خفض ضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدى عينة من أمهات أطفال ماقبل المدرسة المتلعثمين، وبيان أثره في المتغيرات التي تتمثل في ضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال، وشدة التلعثم لدى أطفال ماقبل المدرسة المتلعثمين.

فهذا البرنامج قد يسهم بشكل مباشر في تخفيف شدة التلعثم لدى أطفال ماقبل المدرسة المتلعثمين وذلك من خلال حضورهم مع أمهاتهم الجلسات التدريبية، أو قد يسهم بشكل غير مباشر في تخفيف شدة التلعثم لدى الأطفال وذلك بتدريب الأمهات على كيفية تخفيف شدة التلعثم لدى الأطفال وينتقل اثر البرنامج إلى الأطفال، لذا فالعلاج الفعال لتلعثم ينبغي أن يشمل الوالدين ؛ لأنهم مصدر للمعلومات عن الطفل، كما يمكن للمعالج التعرف على اتجاهاتهما نحو الطفل ؛ لذا يجب استخدام فنيات العلاج عن طريق الوالدين والمحيطين بالطفل وبواسطة المعالج أيضاً (سهير محمود أمين، ٢٠٠٥، ٥٢).

أهداف البرنامج:

أ- الأهداف العامة للبرنامج :

تتحدد الأهداف العامة لبرنامج التدخل المبكر تهتم بخفض الضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدي أطفال ما قبل المدرسة، كما يهدف إلى:-

١. تثقيف الوالدين وإكسابهم معلومات تتعلق بالتلعثم ؛ وبذلك للمساعدة في الحد من مخاوفهم وقلقهم على كلام طفلهما المتلعثم.
٢. مساعدة الوالدين على فهم التلعثم وكيف يكونون مشاركين فاعلين في علاج طفلهما.
٣. تدريب الوالدين على استخدام استراتيجيات تيسر الطلاقة ؛ لأن ذلك يسهل من تنمية طلاقة الكلام لدى الطفل والاتجاهات الايجابية نحو التواصل وتنمية مهارة التواصل الفعال.
٤. إشراك الوالدين في تقديم العلاج للطفل المتلعثم وإدخال ذلك العلاج لبيئة الطفل اليومية.
٥. مساعدة الطفل المتلعثم على التخلص من المخاوف تجاه مواقف التواصل.
٦. مساعدة الطفل المتلعثم للوصول إلى مستوى من الطلاقة الكلامية الطبيعية من خلال تحقيق الاستمرارية والمعدل والجهد والإيقاع.

- الأهداف الإجرائية:

تتخلص الأهداف الإجرائية لبرنامج التدخل المبكر في خفض الضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدي أطفال ما قبل المدرسة، مما يؤدي إلى زيادة الطلاقة اللفظية وخفض معدل السلوكيات الكلامية، والجسمية السلبية المصاحبة لتلعثم، وعلاج تأخر النمو اللغوي مما يؤدي إلى زيادة الحصيلة، والثروة اللغوية، وتحسين مهارات اللغة الاستقبالية والتعبيرية ومهارات ما قبل القراءة.

- الأهداف المهارية:

١. تدريب الوالدين على استراتيجيات تيسير الطلاقة لدي طفلهما في مواقف التفاعل اليومية.
٢. تدريب الوالدين على كيفية بناء وتنمية معتقدات الطفل المتلعثم عن دافعيته ومثابرته لتحقيق أهدافه.
٣. تدريب الوالدين على كيفية بناء وتنمية معتقدات الطفل المتلعثم عن قدراته على التعامل مع المواقف الصعبة، ومواجهة المشكلات بمرونة، وتنمية ثقته بنفسه واستقلاليته.

- الأهداف الوجدانية:

١. توعية الوالدين بأهمية دورهم في تحسين طلاقة الطفل اللفظية.
٢. مساعدة الوالدين على خفض قلقهما تجاه تلعثم طفلهما وزيادة ثقتهما بمهاراتهما.

٣. توعية الوالدين بأهمية بناء وتنمية معتقدات الطفل المتلعثم عن قدرته على التعامل على التعامل مع المواقف الصعبة، ومواجهة المشكلات بمرونة، وتنمية ثقته بنفسه واستقلاليته.

نتائج الدراسة

تعد النتائج والتفسير هما حصيلة البحث والإسهام العلمى المتوقع من الدراسة، وسوف تقوم الباحثة بعرض فروض الدراسة والنتائج التى أسفرت عنها المعالجة الإحصائية كا يلى:

أولا: الفرض الأول ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في ضغوط الوالدية ، وذلك لصالح القياس البعدي ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط الوالدية، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (١)

الفروق بين متوسط رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على أبعاد مقياس ضغوط الوالدية والدرجة الكلية

الضغوط	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التوافقية	قبلي	٤٠,٠٠	٦,٧٧	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٥	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٨,٥٠	٣,٣١	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
التقبلية	قبلي	٢٤,٣٠	٣,٩٧	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٩	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٢,٤٠	١,٧١	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
كثرة المطالب	قبلي	٣٨,١٠	٣,٠٣	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨١٠	دالة عند ٠,٠١
	بعدي	١٨,٠٠	٢,٩١	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
				التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
التقلب المزاجي	قبلي	١٨,٢٠	٢,٧٨	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٧	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	٨,٩٠	١,٦٦	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
التشتت	قبلي	٣٨,٠٠	٤,٥٩	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٧	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٩,١٠	١,٧٩	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
تدعيم الطفل	قبلي	٢١,٤٠	٣,١٣	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨١٢	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	٨,٣٠	١,٤٢	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية للبعد الخاص بالطفل	قبلي	١٨٠,٠٠	١٣,٤٦	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٧	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	٨٥,٢٠	٤,٩٦	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
الاكتئاب	قبلي	٣٧,٤٠	٣,٤٧	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٧	دالة عند

				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		٠,٠١
	بعدي	١٩,٦٠	٢,٨٠	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				

الرابطة	قبلي	٢٧,٦٠	٣,٨٦	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٩	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١١,٩٠	٢,٢٣	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
قيود الدور	قبلي	٢٨,٤٠	١,٨٤	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨١٠	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٧,٥٠	٢,٩٩	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
الاحساس بالكفاءة	قبلي	٤٧,٦٠	٥,١٣	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٤٠	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	٢٢,٨٠	٣,٥٨	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
العزلة الاجتماعية	قبلي	٢٤,٨٠	٢,٩٠	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٧	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٢,٥٠	٢,١٢	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
العلاقة بين الزوجين	قبلي	٢٨,٧٠	٢,٩٨	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨١٢	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٦,٦٠	٣,٠٣	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
صحة الوالدين	قبلي	٢١,٨٠	٢,٠٤	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٩	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٠,٧٠	١,٧٠	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية للبعد الخاص بالوالدين	قبلي	٢١٦,٣٠	٦,١١	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٣	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١١١,٦٠	٩,٨٧	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	قبلي	٣٩٦,٣٠	١٨,٤٦	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٣	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٩٦,٨٠	٩,٤٥	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي – البعدي) في ضغوط الوالدية لصالح القياس البعدي، فمن خلال حساب متوسطات رتب الدرجات لأبعاد ضغوط الوالدية والدرجة الكلية وجد أن قيمة "Z"دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١)

ثانيا: الفرض الثانى ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس ضغوط الوالدية في القياس البعدي ، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتني للعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتبدرجات المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على مقياس ضغوط الوالدية ، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٢)

الفروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الضغوط الوالدية في القياس البعدي

الضغوط	المجموعة	ن	المتوسط	الانحراف	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التوافقية	تجريبية	١٠	١٨,٥٠	٣,٣١	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٨٥	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٤١,٧٠	٦,٨٣	١٥,٥٠	١٥٥			
التقبلية	تجريبية	١٠	١٢,٤٠	١,٧١	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩٤	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٤,٩٠	٢,٨٥	١٥,٥٠	١٥٥			
كثرة المطالب	تجريبية	١٠	١٨,٠٠	٢,٩١	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩١	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٣٧,٨٠	٣,٥٨	١٥,٥٠	١٥٥			
التقلب المزاجي	تجريبية	١٠	٨,٩٠	١,٦٦	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩٢	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٧,٠٠	٢,٣١	١٥,٥٠	١٥٥			
التشتت	تجريبية	١٠	١٩,١٠	١,٧٩	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩١	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٣٥,١٠	٥,٤٠	١٥,٥٠	١٥٥			
تدعيم الطفل	تجريبية	١٠	٨,٣٠	١,٤٢	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٨٠٥	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٢,٥٠	٢,٠٧	١٥,٥٠	١٥٥			
الدرجة الكلية للبعد الخاص بالطفل	تجريبية	١٠	٨٥,٢٠	٤,٩٦	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٨٢	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	١٧٩,٠٠	٩,٨٤	١٥,٥٠	١٥٥			
الاكتئاب	تجريبية	١٠	١٩,٦٠	٢,٨٠	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩٢	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٣٦,٩٠	٣,٧٣	١٥,٥٠	١٥٥			
الرابطة	تجريبية	١٠	١١,٩٠	٢,٢٣	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩١	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٩,٧٠	٢,١٦	١٥,٥٠	١٥٥			
قيود الدور	تجريبية	١٠	١٧,٥٠	٢,٩٩	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩٤	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٩,٧٠	١,٧٧	١٥,٥٠	١٥٥			
الاحساس بالكفاءة	تجريبية	١٠	٢٢,٨٠	٣,٥٨	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٨٠١	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٤٩,٤٠	٥,٢٣	١٥,٥٠	١٥٥			
العزلة الاجتماعية	تجريبية	١٠	١٢,٥٠	٢,١٢	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩١	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٤,٢٠	٢,٢٠	١٥,٥٠	١٥٥			
العلاقة بين الزوجين	تجريبية	١٠	١٦,٦٠	٣,٠٣	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٩٥	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٩,٤٠	١,٣٥	١٥,٥٠	١٥٥			
صحة الوالدين	تجريبية	١٠	١٠,٧٠	١,٧٠	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٨٠٥	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٠,٨٠	١,٤٨	١٥,٥٠	١٥٥			
الدرجة الكلية للبعد الخاص بالوالدين	تجريبية	١٠	١١١,٦٠	٩,٨٧	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٨١	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٢٢٠,١٠	٧,٣٢	١٥,٥٠	١٥٥			
الدرجة الكلية	تجريبية	١٠	١٩٦,٨٠	٩,٤٥	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧٨١	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	١٠	٣٩٩,١٠	١٥,٥٠	١٥,٥٠	١٥٥			

يتضح من الجدول السابق : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية - الضابطة) فمن خلال حساب متوسطات رتب الدرجات لأبعاد الضغوط الوالدية والدرجة الكلية وجد أن قيمة "Z"ذات دلالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) .أي أن الفروق بين المجموعتين (التجريبية-الضابطة) فروق جوهرية في انخفاض ضغوط الوالدية بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج ، وهذا يشير إلى تحقق الفرض الثاني.

ثالثا: الفرض الثالث ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط الوالدية .

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتبدرجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج واثناء فترة المتابعة على مقياس ضغوط الوالدية ، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٣)

الفروق بين متوسط رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج واثناء فترة المتابعة على أبعاد مقياس ضغوط الوالدية والدرجة الكلية

الضغوط	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التوافقية	بعدي	١٨,٥٠	٣,٣١	الرتب السالبة	٢	٤,٥٠	٩	.٣٣٣	.٧٣٩ غير دالة
				الرتب الموجبة	٤	٣	١٢		
	تتبعي	١٨,٦٠	٢,٩٥	التساوي	٤				
				المجموع	١٠				
التقبلية	بعدي	١٢,٤٠	١,٧١	الرتب السالبة	١	٢,٥٠	٢,٥٠	١,٠٠٠	.٣١٧ غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٢,٥٠	٧,٥٠		
	تتبعي	١٢,٦٠	١,٩٠	التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
كثرة المطالب	بعدي	١٨,٠٠	٢,٩١	الرتب السالبة	١	٤	٤	.٣٧٨	.٧٠٥ غير دالة
	تتبعي	١٨,١٠	٢,٨٨	الرتب الموجبة	٣	٢	٦		
				التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
التقلب المزاجي	بعدي	٨,٩٠	١,٦٦	الرتب السالبة	٢	٢,٥٠	٥	.٧٠٧	٤٨٠ غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٣,٣٣	١٠		
	تتبعي	٩,١٠	١,٥٢	التساوي	٥				
				المجموع	١٠				
التشتت	بعدي	١٩,١٠	١,٧٩	الرتب السالبة	٢	٥,٢٥	١٠,٥٠	.٦٣٢	.٥٧٢ غير دالة
				الرتب الموجبة	٥	٣,٥٠	١٧,٥٠		
	تتبعي	١٩,٣٠	١,٩٥	التساوي	٣				
				المجموع	١٠				
تدعيم الطفل	بعدي	٨,٣٠	١,٤٢	الرتب السالبة	٢	٣	٦	١,٠٠٠	.٣١٧ غير دالة
				الرتب الموجبة	٤	٣,٧٥	١٥		
	تتبعي	٨,٦٠	١,٣٥	التساوي	٤				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية للبعد الخاص بالطفل	بعدي	٨٥,٢٠	٤,٩٦	الرتب السالبة	١	٧	٧	١,١٨٧	.٢٣٥ غير دالة
				الرتب الموجبة	٦	٣,٥٠	٢١		
	تتبعي	٨٦,٣٠	٤,٣٢	التساوي	٣				
				المجموع	١٠				
الاكتئاب	بعدي	١٩,٦٠	٢,٨٠	الرتب السالبة	٣	٤	١٢	.٣٣٣	.٧٣٩ غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٣	٩		
	تتبعي	١٩,٥٠	٢,٣٢	التساوي	٤				
				المجموع	١٠				

الرابطة	بعدي	١١,٩٠	٢,٢٣	الرتب السالبة	١	٢,٥٠	٢,٥٠	١,٠٠٠	.٣١٧ غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٢,٥٠	٧,٥٠		
	تتبعي	١٧,٢٠	٢,٤٩	التساوي	٦				

			المجموع	١٠				
قيود الدور	بعدي	١٧,٥٠	٢,٩٩	الرتب السالبة	٤	٤,٧٥	١٩	.٨٧٩	.٣٨٠ غير دالة
				الرتب الموجبة	٣	٣	٩		
	تتبعي	١٧,٢٠	٢,٤٩	التساوي	٣				
				المجموع	١٠				
الاحساس بالكفاءة	بعدي	٢٢,٨٠	٣,٥٨	الرتب السالبة	٥	٥,٤٠	٢٧	.٥٧٧	.٥٦٤ غير دالة
				الرتب الموجبة	٤	٤,٥٠	١٨		
	تتبعي	٢٢,٦٠	٣,٢٤	التساوي	١				
				المجموع	١٠				
العزلة الاجتماعية	بعدي	١٢,٥٠	٢,١٢	الرتب السالبة	٣	٣,٣٣	١٠	.٧٠٧	.٤٨٠ غير دالة
				الرتب الموجبة	٢	٢,٥٠	٥		
	تتبعي	١٢,٣٠	١,٧٠	التساوي	٥				
				المجموع	١٠				
العلاقة بين الزوجين	بعدي	١٦,٦٠	٣,٠٣	الرتب السالبة	٢	٢	٤	.٩٦٦	٣٣٤,
				الرتب الموجبة	٣	٣,٦٧	١١		
	تتبعي	١٦,٩٠	٢,٨١	التساوي	٥				
				المجموع	١٠				
صحة الوالدين	بعدي	١٠,٧٠	١,٧٠	الرتب السالبة	٢	٦,٥٠	١٣	.١٧٠	.٨٦٥ غير دالة
				الرتب الموجبة	٥	٣	١٥		
	تتبعي	١٠,٩٠	٢,٦٩	التساوي	٣				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية للبعد الخاص بالوالدين	بعدي	١١١,٦٠	٩,٨٧	الرتب السالبة	٣	٦,٣٣	١٩	.١٤٢	.٨٨٧ غير دالة
				الرتب الموجبة	٥	٣,٤٠	١٧		
	تتبعي	١١١,٥٠	٧,٠٤	التساوي	٢				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	بعدي		٩,٤٥	الرتب السالبة	٢	٤,٧٥	٩,٥٠	١,١٩٩	.٢٣٠ غير دالة
		١٩٦,٨٠		الرتب الموجبة	٦	٤,٤٢	٢٦,٥٠		
	تتبعي	١٩٧,٨٠	٦,٤٨	التساوي	٢				
				المجموع	١٠				

يتضح من الجدول السابق :عدم جود فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي – التتبعي) في ضغوط الوالدية ، فمن خلال حساب متوسط رتب الدرجات لأبعاد ضغوط الوالدية و الدرجة الكلية وجد أن قيمة "Z"غير دالة إحصائيا وهذه النتيجة تدل على عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية مما يشير إلى تحقق الفرض الثالث

رابعا: الفرض الرابع ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في التلعثم ، وذلك لصالح القياس البعدي ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتبدرجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في التلعثم ، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٤)

الفروق بين رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على أبعاد مقياس التلعثموالدرجة الكلية ودلالتها الاحصائية

التلعثم	القياس	المتوسط	انحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
االمظاهر الفسيولوجية	قبلي	٢١,٢٠	٢,٠٤	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨١٦	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٣,٩٠	١,٢٠	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
المظاهر الانفعالية	قبلي	٢٠,٨٠	١,٩٣	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨١٦	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٤,٥٠	١,٧٢	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
المظاهر الاجتماعية	قبلي	٢٠,٧٠	١,٥٧	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨٠٩	دالة عند ٠,٠١
	بعدي	١٤,٩٠	٢,٠٢	الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
				التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
المظاهر السلوكية	قبلي	٢٠,٣٠	١,٧٠	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٨١٤	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	١٤,٦٠	٢,١٧	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية	قبلي	٨٣	٣,٣٣	الرتب السالبة	١٠	٥,٥٠	٥٥	٢,٥٠٨	دالة عند ٠,٠١
				الرتب الموجبة	صفر	صفر	صفر		
	بعدي	٥٧,٩٠	٣,١٨	التساوي	صفر				
				المجموع	١٠				

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين (القبلي – البعدي) في التلعثم لصالح القياس البعدي ، فمن خلال حساب متوسطات رتب الدرجات لأبعاد التلعثم(المظاهر الفسيولوجية ، المظاهر الانفعالية ، والمظاهر الاجتماعية ، والمظاهر السلوكية ، الدرجة الكلية) وجد أن قيمة "Z" تساوي على التوالي (٢,٨١٦ -٢,٨١٦ -٢,٨٠٩ -٢,٨١٤-٢,٥٠٨) ، وبالكشف عن دلالتهما الإحصائية وجد أنهما ذات دلالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) .

و يتضح من النتائج السابقة وجود فروق بين متوسط رتب القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في التلعثم، حيث تم خفض التلعثم لصالح التطبيق البعدي وبذلك تم التحقق من صحة الفرض الرابع.

خامسا: الفرض الخامس ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه" توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التلعثم في القياس البعدي ، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان وتنيللعينات المستقلة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج في التلعثم، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٥)

الفروق بين متوسط رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية والضابطة بعد تطبيق البرنامج على أبعاد مقياس التلعثم والدرجة الكلية

التلعثم	المجموعة	المتوسط	الانحراف	ن	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة U	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
االمظاهر الفسيولوجية	تجريبية	١٣,٩٠	١,٢٠	١٠	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٨٠٨	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	٢٠,٢٠	١,٤٨	١٠	١٥,٥٠	١٥٥			
المظاهر الانفعالية	تجريبية	١٤,٥٠	١,٧٢	١٠	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٨٠٧	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	٢٠,٩٠	١,٩٧	١٠	١٥,٥٠	١٥٥			
المظاهر الاجتماعية	تجريبية	١٤,٩٠	٢,٠٢	١٠	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٨١٩	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	٢٠	١,١٥	١٠	١٥,٥٠	١٥٥			
المظاهر السلوكية	تجريبية	١٤,٦٠	٢,١٧	١٠	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٨٣٨	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	٢٠,٤٠	١,٠٧	١٠	١٥,٥٠	١٥٥			
الدرجة الكلية	تجريبية	٥٧,٩٠	٣,١٨	١٠	٥,٥٠	٥٥	صفر	٣,٧١٩	دالة عند ٠,٠١
	ضابطة	٨١,٥٠	٢,٩٢	١٠	١٥,٥٠	١٥٥			

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين (التجريبية - الضابطة) فمن خلال حساب متوسطات رتب الدرجات لأبعاد التلعثم(المظاهر الفسيولوجية، المظاهر الانفعالية، والمظاهر الاجتماعية ، والمظاهر السلوكية، الدرجة الكلية) وجد أن قيمة "Z" تساوي على التوالي (٣,٨٠٨ -٣,٨٠٧ -٣,٨١٩ -٣,٨٣٨- ٣,٧١٩) ، وبالكشف عن دلالتها الإحصائية وجد أنهما ذات دلالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠,٠١) .

أي أن الفروق بين المجموعتين (التجريبية-الضابطة) فروق جوهرية في انخفاض التلعثم بعد تطبيق البرنامج لصالح المجموعة التجريبية التي تلقت البرنامج ، وهذا يشير إلى تحقق الفرض الخامس.

سادسا: الفرض السادس ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه" لا توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في التلعثم".

وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلككسون للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتبدرجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في التلعثم، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٦)

الفروق بين متوسط رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج واثناء فترة المتابعة على أبعاد مقياس التلعثم والدرجة الكلية

التلعثم	القياس	المتوسط	انحراف	العدد	اتجاه فروق الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
االمظاهر الفسيولوجية	بعدي	١٣,٩٠	١,٢٠	٣	الرتب السالبة	٢,٥٠	٧,٥٠	١,٠٠٠	٠,٣١٧
				١	الرتب الموجبة	٢,٥٠	٢,٥٠		غير دالة
	تبعي	١٣,٧٠	١,٠٦	٦	التساوي				
				١٠	المجموع				
المظاهر	بعدي	١٤,٥٠	١,٧٢	٢	الرتب السالبة	٢	٤	٣٧٨,	٠,٧٠٥

الانفعالية				الرتب الموجبة	٢	٣	٦	غير دالة
	تتبعي	١٤,٧٠	١,١٢٥	التساوي	٦			
				المجموع	١٠			
المظاهر الاجتماعية	بعدي	١٤,٩٠	٢,٠٢	الرتب السالبة	٤	٣,٥٠	١٤	.٨١٦ ٠,٤١٤
	تتبعي	١٤,٧٠	٢,٠٦	الرتب الموجبة	٢	٣,٥٠	٧	غير دالة
				التساوي	٤			
				المجموع	١٠			
المظاهر السلوكية	بعدي	١٤,٦٠	٢,١٧	الرتب السالبة	٤	٣	١٢	١,٣٤٢ ٠,١٨٠
				الرتب الموجبة	١	٣	٣	غير دالة
	تتبعي	١٤,٣٠	١,٨٩	التساوي	٥			
				المجموع	١٠			
الدرجة الكلية	بعدي	٥٧,٩٠	٣,١٨	الرتب السالبة	٤	٣,٧٥	١٥	.٩٥٧
				الرتب الموجبة	٢	٣	٦	٠,٣٣٩ غير دالة
	تتبعي	٥٧,٤٠	٣,٢٧	التساوي	٤			
				المجموع	١٠			

يتضح من الجدول السابق عدم جود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين (البعدي – التتبعي) في التلعثم ، فمن خلال حساب متوسطات الدرجات لأبعاد التلعثم(المظاهر الفسيولوجية ، المظاهر الانفعالية ، والمظاهر الاجتماعية ، والمظاهر السلوكية ، الدرجة الكلية) وجد أن قيمة "z" تساوي على التوالي (١,٠٠ -.٣٧٨- .٨١٦- ، -١,٣٤٢-.٩٥٧) ، وبالكشف عن دلالتهما الإحصائية وجد أنها غير دالة إحصائيا وهذه النتيجة تدل على عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية مما يشير إلى تحقق الفرض السادس وهذا يدل على استمرارية تأثير البرنامج وفاعليته في فترة المتابعة في خفض التلعثم.

توصيات الدراسة:

على ضوء ماأسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج فان الباحثة توصي بمايلي:

١. مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال وعدم مقارنتهم ببعض مما يعمل على زيادة التلعثم لدى الطفل.
٢. ضرورة الإكتشاف والتدخل المبكر لعلاج التلعثم عند الأطفال حيث أن هذا يساعد فى علاج التلعثم.
٣. عدم مقاطعة الطفل المتلعثم أثناء تحدثه أو السخرية منه.
٤. ضرورو إجراء دراسات وبحوث عن مدى تأثير ضغوط الوالدية على ظهور مشكلات سلوكية وانفعالية واجتماعية لدى الطفل.
٥. إستخدام التغذية الراجعة كمدخل من المداخل الناجحة فى الحد من مشكلة التلعثم.
٦. عمل ندوات لتوعية الوالدين وخاصة الآمهات نظرا لإلتصاق الأطفال بأمهاتهم فى هذه المرحلة العمرية وما للأمهات من تأثير مباشر وهام على الأطفال وعلى صحتهم النفسية.
٧. تصميم البرامج التى تعمل على تشجيع التفاعل الإجتماعى بين الأطفال المتلعثمين وأقرانهم فى نفس العمر.
٨. توفير اخصائى تخاطب فى كل مدرسة خاصةً المدارس الإبتدائية بسبب إنتشار مشكلة التلعثم.
٩. تصميم برامج إرشادية للوالدين والمعلمين من أجل تعريفهم بإضطرابات الكلام واللغة، والمؤشرات الدالة عليها، وكيفية مساعدة الطفل المتلعثم.

١٠. ضرورة التدخل المبكر لعلاج مشكلة التلعثم قبل أن ينعكس تأثيرها السلبى على الجوانب المعرفية والنفسية والسلوكية للطفل المتلعثم.

بحوث مقترحة :

تقدم الباحثة فيما يلي بعض البحوث المقترحة:

١. دراسة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي في خفض الضغوط الوالدية لدى آباء الأطفال ما قبل المدرسة.

٢. دراسة فاعلية الإرشاد متعدد النظم في خفض ضغوط الوالدية كمدخل لخفض الإضطرابات السلوكية لدى الأبناء.

٣. فاعلية الإرشاد العلاج الجمعي في خفظ ضغوط الوالدية كمدخل لتحسين جودة الحياة.

٤.دراسة فعالية برنامج تدريبى لتحسين النمو اللغوى لدى الأطفال المتلعثمين فى مرحلة ما قبل المدرسة.

٥. دراسة أثر أساليب المعاملة الوالدية على درجة التلعثم لدى الأطفال.

٦. دراسة أثر التلعثم على العلاقات مع الأقران لدى أطفال ما قبل المدرسة.

٧. دراسة الأضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذين يعانون من التلعثم فى مرحلة ما قبل المدرسة.

٨. دراسة خصائص الكلام واللغة لدى الأطفال الذين يعانون من التلعثم فى مرحلة ما قبل المدرسة.

٩. فاعلية برنامج لعلاج اضطرابات النطق المصاحبة للتلعثم وأثره فى علاج التلعثم لدى الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة.

قائمة المراجع:

أولا: المراجع باللغة العربية

١. حامدعبدالسلام زهران (١٩٩٩): **علم نفس النموالطفولة والمراهقة**، ط ٤، القاهرة: علم الكتب.

٢. رنا سحيم فهد الدبوس (٢٠٠٨): فاعلية برنامج علاجى سلوكى للتخفيف من شدة التلعثم لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة من (٩: ١٢) سنة، **رسالة دكتوراة غير منشورة**، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.

٣. سعدية بهادر (١٩٩٤): **فى علم نفس النمو**. الطبعة العاشرة، المؤسسة السعودية بمصر. القاهرة: مطبعة المدني.

٤. سميرة علي جعفر أبو غزالة (٢٠٠٤): الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من الذكاء وتأكيد الذات وبعض السمات المرضية، **مجلة كلية التربية**، جامعة عين شمس، ع٢٣، ج ٣,

٥. سهير محمود أمين (٢٠٠٥): **اضطرابات النطق والكلام**. القاهرة: عالم الكتب.

٦. سيد أحمد البهاص (٢٠٠٥): **أداة قياس شدة التلعثم للأطفال والمراهقين**. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

٧. السيد يس التهامى (٢٠٠٨): فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال، **رسالة دكتوراة غير منشورة**، كلية التربية، جامعة عين شمس.

٨. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦): **اضطرابات النطق والكلام وخلفيتها – تشخيصها – أنواعها – علاجها**. ط ٢. الرياض: شركة الصفحات الذهبية للطباعة والنشر.

٩. عبدالمطلب القريطي (٢٠٠٣): **"في الصحةالنفسية"**. (ط٣) القاهرة: دار الفكر العربي.

١٠. علا محمد زكى الطيبانى (٢٠٠٠): دراسة العلاقة بين ضغوط الوالدية واللجلجة فى الكلام عند أطفال ما قبل المدرسة، **رسالة ماجستير غير منشورة**، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

١١. علاء الدين كفافي (١٩٩٩): **الإرشاد والعلاج النفسي الأسري : المنظور النسقي الاتصالي**. القاهرة: دار الفكر العربي.

١٢. فيولا الببلاوي (١٩٨٧): **كراسة تعليمات "مقياس قلق الأطفال".** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٣. فيولا الببلاوي (١٩٨٨): **مقياس ضغوط الوالدية، دليل للتعرف على الأطفال المعرضين للخطر كراسة التعليمات،** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٤. محمد محمود النحاس (٢٠٠٦): **سيكوولوجية التخاطب لذوى الاحتياجات الخاصة.** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٥. مروة محمد حسن ابراهيم (٢٠٠٧): الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتلجلجين، دراسة وصفية كلينيكية، **رسالة ماجستير غير منشورة،** كلية التربية، جامعة حلوان.
١٦. منال كامل بهنس (٢٠٠٢) : **محاضرات فى التدريب الميداني.** حورس للطباعة.
١٧. نور الدين طه (٢٠٠٢): ضغوط الوالدية كما يدركها آباء المكفوفين ودرجة القلق عند ابنائهم، **رسالة ماجستير غير منشورة،** معهد الدراسات والبحوث التربوية، جامعة القاهرة.
١٨. هند إسماعيل إمبابى (٢٠٠٧): برنامج إرشادى لتنمية مفهوم الذات وعلاقته بالإضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتلعثمين. **رسالة دكتوراة غير منشورة،** كلية رياض الأطفال، جامعة القاهرة.

ثانيا: المراجع باللغة الإنجليزية

19. Blood,G,W. (1995) .A behavioral cognitive therapy program for Adults who stutter: computers and counseling .J. of communication Disorders;vo1. 28,No. Zp .165 _ 180.
20. Conture, E. G., (1989): Why Does May Stutter?. Memphis T. N. Speech Foundation of America Pp. 13- 22.
21. Conture, E.G. (1982): "Youngsters Who Stutter. Diagnosis, Parent Counseling and Referral". Journal of Development of Behavior Pediatrics. Vol. (3), N (3). Pp. 163: 169.
22. Guitar, B (1998): " Stuttering " an integrated approach to its nature and treatment " (3rd ed.), London: Willams & Wilkins.
23. Jang, Erin Michelle. (2008). Lidcombe Program: Effectiveness of Parent Training on Preschool-aged Children's Stuttering. M.A. Dissertation. USA. California State University.
24. Kent, Raymond (2004): The MIT Encyclopedia of Communication Disorders. London, The MIT Press.
25. Preston ms, Andrew (2005): Parental stress and maladjustment in children with short stature. Clinical pediatrecs, Vol. 44, No. 4, PP 327-331.
26. Stromsta, C. (1986): Elements of Stuttering. Assorts Publishing Oshtemo, MI., U.S.A.
27. Trajkowski, Natasha; Andrews, Chery; O'Brian, Sue; Onslow, Mark & Packman, Ann. (2006). Treating Stuttering in Apreschool Child With Syllable Timed Speech: Acase Report. Behaviour Change. Vol, 23. Issue, (4).