

علاقة تقدير الذات لدى الأبناء من مضطربي النطق والكلام أو الأسوياء بالتفكير الإيجابي لدى امهاتهم

اعداد

جهاد سليمان مبارك منشي

باحث ماجستير كلية الآداب والعلوم الإنسانية - جامعة الملك عبد العزيز

علاقة تقدير الذات لدى الأبناء من مضطربي النطق والكلام أو الأسوياء بالتفكير الإيجابي لدى امهاتهم

المستخلص

هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة التفكير الإيجابي لدى الأم بتقدير الذات لدى الأبناء من الأسوياء أو مضطربي النطق والكلام وكانت عينة البحث ٦٠ طفلاً من الأسوياء و٦٠ من مضطربي النطق والكلام وأمهم، موزعين بالتساوي بين الذكور والإناث على أربع مجموعات وقد استخدم الباحث المقياس العربي للتفكير الإيجابي واستمارة البيانات الأولية على عينة الأمهات ومقياس الذات على الأطفال وقد أشارت النتائج إلى ارتباط دال إحصائياً بين تفكير الأم الإيجابي أو السلبي وتقدير الذات لدى أبنائها في كل أفراد العينة وإن كانت مجموعات الإناث الأكثر تأثراً بتفكير الأم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين مجموعة الأسوياء والمضطربين وكانت أيضاً مجموعات الإناث الأكثر تأثراً بالاضطراب على مقياس تقدير الذات سواء في الدرجة الكلية أو في مجالات تقدير الذات الأربعة، وقد أشارت النتائج إلى أنه لا توجد فروق دال إحصائياً بين الذكور والإناث بشكل عام في متغير تقدير الذات لعينة البحث وأن كانت مجموعة الذكور أعلى من الإناث .

The relationship of self-esteem among children with speech, speech, or normal disturbance in positive thinking in their mothers

Abstract

The study aimed to know the relationship of positive thinking to the mother with self-esteem among the children from the normal or speech and speech disorder. The sample of the study was 60 children from the normal and 60 speech and speech disorders and their mothers, distributed equally between males and females on four groups. The researcher used the Arab standard for positive thinking and the data form Priority over the mothers sample and the self-measure on children. The results indicated a statistically significant correlation between positive or negative mother's thinking and self-esteem among her children in all members of the sample, even if the female groups most affected by the mother's thinking had significant differences. A statistic in self-esteem between the group of the normal and the disordered was also the female groups most affected by the disorder on the scale of self-esteem either in the total degree or in the four areas of self-esteem, and the results indicated that there are no statistically significant differences between males and females in general in the self-esteem variable For the research sample, the male group was higher than the female.

مقدمة:

التواصل اللغوي وسيله يستطيع الانسان بها التعبير عن رغباته وحاجاته وافكاره واحلامه وطموحاته، وعن ذاته بشكل عام ويكون عن خلال اللغة والكلام مع المحيطين به معارفه ومبادئه وقيم مجتمعه صورة ذاته وأيضا توقعات المجتمع منه، والتواصل بصفة عامة عملية تفاعل يترتب عليها تبادل للمعلومات والخبرات وتتطلب تبادلا للأدوار بين مستقبل ومرسل فيما يتعلق بنقل المعلومة والاستجابة لها (مصطفى ٢٠١٩ ص ٢١).

والتواصل كما يذكر (Lamichhane , N. 2012) عملية يتبادل من خلالها الأفراد الارسال والاستقبال للأراء والافكار والمشاعر والرغبات، باستخدام رموز متفق على دلالتها فيما بينهم سواء كانت رموز من منطوقة، تواصل لفظي، أو غير من منطوقة، كالكتابة ولغة الجسد وتعبيرات الوجه والاشارات، تواصل غير لفظي، وكل الوسائل التي تحقق نقل الرسالة.

ومع تعدد وسائل التواصل وآلياته بين لفظي وغير لفظي يظل التخاطب phonetics في مركز الصدارة بين عموم البشر على اختلاف أجناسهم وهويتهم في عملية تبادل المعاني بين طرفين. فاحتاجت الجامعات المختلفة بشرية كانت او حيوانية إلى وجود رمز مشترك يسهل حياته وتفاعل الفرد مع اقرانه واخذه من هم واعطائه لهم هذا الرمز هو التخاطب (Gussenhoven, C. and H. Jacobs. 2011) وقد اهتم علماء النفس عن البيئة التي تحيط بالطفل ودورها في تشكيل سلوكه ودوافعه والتعبير عن رغباته من حيث قوتها وفعاليتها في تشكيل الشخصية الإنسانية والاجتماعية ومن هذه المفاهيم مفهوم التنشئة الاجتماعية للإنسان، التي تؤدي دورا في تحويل الانسان من كائن بيولوجي الى كائن اجتماعي، فالتفاعل بين الطفل ومن يحيط به يؤثر في النمو العقلي والاجتماعي والانفعالي واللغوي، فيحاول الطفل أثناء هذا التفاعل مع الاخرين ان يدرك الانطباعات الأثار التي تركها لديهم، ويحاول في ضوء هذه الانطباعات ان يتوقع ما تكون عليه هذه الانطباعات، فيعدل عنها أو يمضى فيها (شقيير، زينب محمود ٢٠١٣).

ويعيد التفكير عملا من العوامل الأساسية في حياة الانسان، فهو يساعد على توجيه الفرد في حياته، وحل المشكلات، وتجنب الكثير من الاخطار، وبه يستطيع الانسان السيطرة والتحكم في أمور كثيرة وتسييرها لصالحه فالتفكير نشاط عقلي ارادي ادواته الرموز لحل المشكلات حلا ذهنيًا على ذلك فالتفكير مجموعة العادات التي يتبناها العقل في توظيف العام لعملياته ادواته في ذلك هي الترميز واللغة هي ذلك النظام الرمزي الافتراضي الذي يهدف الى التواصل بين البشر (بدر ٢٠١٩).

فبذلك اللغة لخمه التفكير وسداها. ويرى الباحث أن المتغير الأول في الدراسة وهو التفكير الايجابي لدي الام من المتغيرات المهمة التي تؤثر في الأسرة والمجتمع ككل حيث إن الام هي اللاعب الأكبر في خلق جيل جديد يتحدد بها شكل وهوية المجتمع ككل، التفكير الايجابي متغير مهم أيضا للصحة النفسية والجسمية ومهم للأسوياء والمرضى النفسيين (إبراهيم، عبد الستار ٢٠١١ ص ١٨).

التفكير الإيجابي حديث نسبيًا في علم النفس والدراسات التي تناولته قليلة وخاصة العربية منها فهو متغير مهم لم يحظ بعد بالاهتمام الكافي رغم أهميته في الحياة النفسية والاجتماعية والصحية للإنسان، وفي جودة هذه الحياة وفعالية الفرد فيها من الناحية الاجتماعية وتأثيره في المحيطين به ودرجة تقبله لذاته وللآخرين وقدرته وصموده أمام المشكلات الحياتية ومواجهتها بطريقة فعالة ومرضية تحقق التوافق النفسي له وللمحيطين به مما يحقق رفع الكفاءة الذاتية والقدرة على التحمل والتعامل مع المشكل وتقدير الذات لدى الأطفال من المتغيرات المهمة التي اهتم بها علماء النفس منذ فترة طويلة بما له من اثر كبير في حياة الانسان وبخاصة حياة الاطفال النفسية والاجتماعية ومستقبلهم فقد أظهرت الدراسات أن هناك فرقا بين مان نبذو عليه في الواقع وما نعتقد أننا نبذو عليه، فتقدير الذات مهمه في حياتنا ويؤثر في صحتنا

وقرارتنا المستقبلية علاقتنا وتعاملنا مع المشكلات وعلى ذلك فهو عامل مهم للشعور بالرضا والسعادة في حياتنا. (Powell, 2014 p22).

ويرى الباحث من خلال تعامله مع أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام في مجتمعنا أن الدور الذي تؤديه هذه الام في حياة أبنائها وما توجهه اليهم من رسائل ومشاعر إيجابية أو سلبية له بالغ الأثر بالنسبة لهؤلاء الأبناء في مواجهة المجتمع وتحدياته بل وله الأثر الأكبر في فاعلية العلاج وتحسنهم من اضطرابات النطق والكلام. وقد وجد الباحث ندرة في الدراسات التي تناولت اضطرابات الكلام وعلاقته بتحسين البيئة المحيطة بالمضطرب أو بالعلاج غير المباشر للبيئة الداعمة environmental support لخفض درجة الإصابة وتحسن تقدير الذات لديه، وبالتالي تقل الاضطرابات النفسية المصاحبة الاضطرابات الكلام وتزيد الثقة بالنفس وإمكانية التواصل مع الآخرين. مشكلة الدراسة:

وجد الباحث أن هناك حاجة ملحة لدراسة علاقة التفكير الإيجابي للام في تقدير الذات لدي أبنائها سواء كانوا من الاسوياء أو من مضطربي النطق والكلام لمعرفة العلاقة المتبادلة بين المتغيرين وتحديد هذه العلاقة ونوعيتها في شكل كيمي قائم على المنهج العلمي الدقيق. وفي ضوء ما سبق من عرض وتحديد لمشكلة الدراسة يمكن تحديدها في تساؤل اساسي. تساؤلات الدراسة... تدور الدراسة حول فاعلية وجود الام ذات التفكير الإيجابي في نواحي الحياة على أطفالها بشكل عام و مع الاطفال الذين يعانون من عدم الطلاقة في الكلام بشكل خاص.

وهو امر ينبثق منه العديد من التساؤلات الفرعية التي شغلت اهتمام البحث.
١- ما هي طبيعة علاقة بين نوعية تفكير الام الإيجابي او السلبي وتقدير الذات لأبنائها؟
٢- ما الفرق بين الاطفال الاسوياء ومضطربي النطق والكلام في تقدير الذات والذين لديهم امهات مرتفع التفكير الإيجابي؟

٣- ما الفرق بين الابناء الذكور والاناث في تقدير الذات والذين لديهم امهات ذوات تفكير ايجابي؟

أهداف الدراسة.

الدراسة الحالية معينة بتأثير الاطفال على المستوى النفسي والاجتماعي بوجود الام ذات التفكير الإيجابي وما تقدمه من تحسن على مستوى التواصل مع الآخرين ومفهومه عن ذاته.
١- تهدف الدراسة الحالية الى معرفه علاقه بين التفكير الإيجابي للأمهات وتقدير الذات عند اطفالهن.
٢- كما تهدف الى معرفة الفروق بين الاسوياء ومضطربي النطق والكلام في تقديرهم لذاتهم.
٣- وتهدف الدراسة الى التعرف على الفروق بين الاناث والذكور من الأسوياء مضطربي النطق والكلام في تقديرهم لذاتهم.

أهميه الدراسة.

تنبثق أهمية الدراسة الحالية في ما يشكله المحيطون بالطفل وتأثيرهم في الاطفال الاسوياء او المضطربين بشكل خاص المضطربين في النطق والكلام وتفاعلهم مع مجتمعاتهم وعلى فعاليتهم وكفاءتهم في هذا المجتمع وتحقيقهم لأهدافهم وطموحهم المستقبلية. ويمكن تقسيم أهمية الدراسة الى. أهميه نظرية.

١- الأطفال هم ذخائر الامم ومستقبلها فاصبح لازما على الدول التي تسعى الى التقدم والارتقاء الاهتمام بصحة هؤلاء الاطفال الجسمية والنفسية عن طريق التناول العلمي لمشكلاتهم.

٢- في حدود اطلاع الباحث وبعد الاطلاع هناك ما ندرة في هذا النوع من الدراسات حتى على مستوى الدراسات الاجنبية فهذا تيار بحثي جديد في علم النفس يفتح المجال للعديد من الدراسات المستقبلية التي تثيري المجال العلمي والبحثي.

٣- تضيف الدراسة الى الاطار النظري المتوفر عن التفكير الايجابي وتقدير الذات واضطرابات النطق والكلام.
أهمية تطبيقية.

وفي ضوء ما ستسفر عنه نتائج الدراسة يمكن الاستفادة منها في.

١- معرفه تأثير طبيعة التفكير لدي المقربين من الطفل ودرجة هذا التأثير في حياة هؤلاء الاطفال مما يتيح لنا تقديم برامج وتدريبات من شأنها تعديل افكار المقربين مما يمكن أن يسهل العلاج والتوجيه غير المباشر.

٢- تقديم الارشادات للمهات والقائمين على رعاية الاطفال على أهمية التوجيه غير المباشر المقدم للطفل ودرجة تأثيره فيهم.

٣- تقديم الارشادات العلاجية للأطفال من مضطربي النطق والكلام التي تساعد على سرعه تحسينهم بجانب علاج التخاطب.
حدود الدراسة.

سوف يقتصر البحث على الحدود التالية:

حدود مكانية: من الأطفال الاسوياء ومضطربي النطق والكلام وامهاتهم بأحدي محافظات المملكة العربية السعودية.

حدود زمانية: الفصل الدراسي الثاني من العام الدراسي ٢٠٢٠م.

حدود موضوعية: علاقة تقدير الذات لدى الأبناء من مضطربي النطق والكلام أو الأسوياء بالتفكير الإيجابي لدى امهاتهم.
مصطلحات الدراسة.

التفكير الايجابي. Positive Thinking

يعرف عبد الستار ابراهيم التفكير الايجابي بانه شكل من اشكال التفكير يتسم بالتوقعات الايجابية والتفاؤل وضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا وحب التعلم والتفتح المعرفي الصحي والشعور العام بالرضا والتقبل الايجابي للاختلاف عن الاخرين وتقبل المسؤولية الشخصية والمجازفة الايجابية (عبد الستار ابراهيم ٢٠١١. ص ٤٥)

التعريف الإجرائي للتفكير الإيجابي: هو شكل التفكير الذي يتسم بالتوقعات الإيجابية والتفاؤل والضبط الانفعالي والتحكم في العمليات العقلية العليا وحب التعلم والتفتح المعرفي الصحي والشعور العام بالرضا والتقبل الإيجابي للاختلاف عن الآخرين والمسامحة والأريحية والذكاء الوجداني وتقبل غير المشروط للذات وتقبل المسؤولية الشخصية والمجازفة الإيجابية، وهو ما يقيسه المقياس العربي للتفكير الإيجابي والمستخدم في الدراسة.

تقدير الذات: Self-esteem

هو عبارة عن الاحكام الذاتية ذات الاهمية الذاتية التي تعبر عنها اتجاهات الفرد نحو نفسه فهي الاحكام الواعية او الشعورية المتعلقة بأهمية الفرد وتميزه (cornbluth, sue 2014).

التعريف الإجرائي لتقدير الذات: هو قياس النظرة إلى الذات (اعتبار الذات) – Self regard في أربعة مجالات هي: الأقران، الآباء، المدرسة، الاهتمامات الشخصية. أو كما تقسيه القائمة المختصرة لتقدير الذات لكوبر سميث (C.S.E.I).

التعريف الإجرائي لاضطرابات النطق والكلام: هو كل عيوب النطق كما يقيسها اختبار تلثم اختبار تدافع الكلام من وقفات وانشطار الوحدات الصوت Blocking Phoneme وحركات الوجه والجسم، وذلك من خلال قطعة للقراءة أو وصف الصورة والتحدث عن الموقف وكذلك عدم انتظام وترتيب الأفكار والكلمات وتدافع الصوات وعدم انتظام الكلام وتفسير ذلك بشكل كمي.

الدراسات السابقة

أولاً: دراسات في مجال تقدير الذات لدى الأطفال.

١- دراسة (Hamid Reda Zakeria. 2011) هدفت الدراسة الي فهم طبيعة العلاقة بين نمط التنشئة الوالدية وتقدير الذات لدى الأبناء. معرفة الفروق بين الذكور والإناث في نمط السلوك وتكونت عينة الدراسة ٥٤٦ طلاب جامعة شيراز ٢٤٠ من الإناث و ٣٠٦ من الذكور، وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود علاقة ارتباط موجبة دالة بين مقياس تقدير الذات والمقاييس الفرعية لمقياس أنماط التنشئة. في متغير (القبول – الرفض) (الاستقلالية – التبعية) وارتباط دال بشكل كبير لصالح مجموعة الإناث على مقياس (الضبط السلوكي & الإشراف).

٢- دراسة (ماجدة حسين، أحمد فتحي ٢٠١١). هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية للأمهات، وأيضا معرفة أثر ذلك في متغير تقدير الذات لدى أبناء هذه المجموعة، وتكونت من ٢٦ أما لأبناء معاقين عقليا، قسمت بالتساوي إلى مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة و ١٣ طفلا هم أبناء أمهات المجموعة التجريبية، وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود فروق ذات دلالة إحصائية لأبناء المجموعة التجريبية على متغير تقدير الذات.

٣- دراسة (Hassel horn. 2014) وتكونت العينة من ١٩٥٨ تلميذا من الصف الثالث إلى الصف السادس من مرحلة التعليم الأساسية ٩٦٩ من الإناث و ٩٨٩ من الذكور من مدارس في وسط ألمانيا، وتوصلت نتائج الدراسة أن هناك فروق دالة إحصائيا بين مجموعتي الذكور والإناث في متغير تقدير الذات اختلف مستوى تقدير الذات بين الذكور والإناث مع تغير السن.

٤- دراسة (Michelle A et al 2017) هدفت الدراسة إلى معرفة تطور تقدير الذات الكلي مجالاته لدى المراهقين من الجنس نفسه والجنس الآخر من الأقران لدى مجموعة من التلاميذ من أصل مكسيكي وتكونت العينة من ٦٧٤ طفلا مقسمة بالتساوي ٣٣٧ ذكور و ٣٣٧ إناث من تلاميذ المدارس الأمريكية من شمال ولاية كاليفورنيا من أصل مكسيكي وتوصلت نتائج أنه لا توجد فروق بين الذكور والإناث في تقدير الذات الكلي وكان أكثر المجالات ثباتا هو تقدير الذات الأكاديمي.

تعقيب على الدراسات التي تناولت تقدير الذات للأطفال:

١. اشتملت العينة في معظم الدراسات على عينة أطفال في مرحلة الطفولة المتأخرة بداية المراهقة من ٩ - ١٥ سنة.

٢. الأدوات استخدمت عديد من الدراسات مقياس تقدير الذات (لكوبر سميث) سواء كانت في نسخته الأصلية أو المختصرة أو تعزيره بمقياس آخر كما في دراسة ماجدة حسين أو استبانات مشابهة له في المجالات مثل دراسة هاريز.

٣. النتائج: أظهرت نتائج الدراسات وجود ارتباط دال بين تقدير الذات وبين مناخ التنشئة وأنماطه الموجهة المحيطة بالطفل وعلاقته بالبيئة والصحة النفسية له، كما أظهرت عدم وجود فروق كبيرة بين الجنسين في حالة اضطراب التنشئة أو البيئة الأسرية المحيطة بالطفل. أظهرت أيضا النتائج أن تدريب المحيطين بالطفل وتحسين نمط المعاملة والتنشئة يؤثر في ارتفاع تقدير الذات لدى هؤلاء الأطفال ويحسن من إدراكهم لتلك الذات. ولذلك كان اهتمام الباحث في هذه الدراسة على هذه الدراسة على هذه الفئة العمرية واستخدام كذلك مقياس تقدير الذات (لكوبر سميث) لأنه من أشهر وأدق المقاييس التي اهتمت بتقدير الذات في أبعاده الأربعة كذلك اتفقت معظم الدراسات على أهمية البيئة المحيطة للطفل في تحسين تقدير الذات لديه عن طريق برامج التدعيم الموجهة إلا أن الدراسة اتخذت تأثير التفكير الحياتي بشكل عام لدى أهم المحيطين بالطفل وهي الأم وتأثيرها فيه من خلال اتجاه تفكيرها في النواحي الحياتية المختلفة.

ثانيا: دراسات تناولت التفكير الإيجابي:

١- دراسة (أماني سعيدة، سيد إبراهيم ٢٠٠٥) هدفت الدراسة مدى أثره التفكير الإيجابي في تحمل الضغوط النفسية أو التخفيف منها، وأسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج في تنمية مهارات التفكير الإيجابي من "حديث الذات - التخيل - التوقع الإيجابي". وجود تأثير دال إيجابيا لبرنامج تنمية المهارات للتفكير الإيجابي في كل من الخصائص العقلية "الطلاقة - المرونة - الأصالة".

٧- دراسة (Kennedy P, Rooney R M. 2015) هدفت الدراسة إلى تقييم المقياس الفرعي العام لتقييم أداء الأسرة (FAD-GF) ومعرفة مدى فاعلية البرنامج الأسترالي في تنمية التفكير الإيجابي عن مفهوم الأداء الأسري لدى عينة من طلاب المدارس ١٣ مدرسة للمرحلة المتوسطة وذلك من خلال القياس القبلي والبعدي على عينة مسحية من ٨٤٧ تلميذا تتراوح أعمارهم من ٩ - ١١ سنة، وأظهرت نتائج الدراسة أن التفكير الإيجابي عامل حاسم في تصورات الأطفال وتعد أيضا عاملا مهما ضد وقوعهم فريسة للاضطرابات.

التعقيب على دراسات التفكير الإيجابي:

١. من حيث العينة تباينت العينات التي اهتم بها الباحثون في دراستهم للتفكير الإيجابي فاهتم عدد منهم بطلاب الجامعات، بينما اهتم آخرون بالمرهقين والأطفال واستخدام الباحثون في أغلب الدراسات تصميم التجريب للعينتين أو القياس القبلي والبعدي لدراسة

أثر البرنامج أو التدريب المقدم للمجموعة التجريبية وكان حجم العينات في الغالب كبير الحجم.

٢. الأدوات: تباين الباحثون فيما بينهم في استخدام أدوات لقياس التفكير الإيجابي إلا أنه يمكن أن نقول أن هناك بعض الاختبارات كانت أكثر استخداماً للباحثين مثل اختبار (VIA-IS) المنشور على شبكة المعلومات الدولية، واختبار سليجمان ٢٠٠٠.

٣. من حيث النتائج أظهرت الدراسات أن الأفراد ذوي التفكير الإيجابي لديهم قدرة عالية على تعلم المفاهيم الجديدة.

ثالثاً: دراسات في مجال اضطرابات النطق والكلام:

١- دراسة (Murphy et. al. 2007) هدفت الدراسة إلى معرفة مدى فاعلية برنامج يدمج الفنيات السلوكية والمعرفية معاً للوصول إلى تقليل شدة اللجاجة، استخدمت الدراسة اختباراً لتقدير اتجاهات المتلجلجين تجاه لجلجتهم، وقد أجريت الدراسة على صبي صغير عمره ٩ سنوات، وتوصلت الدراسة إلى نتائج أن هناك تحسن في شدة اللجاجة وتحسن في اتجاهات هذا الطفل تجاه اللجاجة.

٢- دراسة (حسيب محمد حسيب ٢٠٠٧) هدفت الدراسة إلى تقييم مدى فاعلية برنامج لتنمية الثقة بالنفس وكذلك دراسة العلاقة بين الثقة بالنفس واللجاجة ومن الذي يؤثر في الآخر، وتكونت عينة الدراسة من ٧٦٢ طفلاً من ١٠-١٣ سنة (٣٧٩ ذكور - ٣٨٣ إناث) كعينة أولية واستخدمت الدراسة عينة ٢٠ طفلاً لتطبيق البرنامج عليهم وكانت كالتالي: ٥ ذكور مجموعة ضابطة و ٥ ذكور مجموعة تجريبية و ٥ إناث مجموعة ضابطة و ٥ إناث مجموعة تجريبية، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة طردية سالبة بين اللجاجة والثقة بالنفس تمكن من التنبؤ من اللجاجة من خلال درجة الفرد على مقياس الثقة بالنفس وفاعلية البرنامج المعد لتخفيض اللجاجة.

تعقيب على الدراسات التي اهتمت باضطرابات النطق:

أولاً: العينة: استخدمت الدراسات عينة الأطفال في الطفولة المتأخرة لما تمثل تلك المرحلة من أهمية خاصة؛ لأنها بداية الانفتاح على العالم الخارجي وبداية فترة المراهقة وإثبات الذات، وكانت العينة متنوعة، فوصلت في بعض الأحيان إلى عدة مئات، وفي أحيان أخرى اكتفى الباحث بفرد واحد كعينة للدراسة.

ثانياً: من حيث الأدوات: استخدم الباحثون العديد من الأدوات السيكولوجية المتنوعة، فمنهم من استخدم الاختبارات الإسقاطية مثل: دراسة (بدرية أحمد، وجمال نافع، وإيناس عبد الفتاح)، ومنهم من استخدم الاختبارات التقريرية أو الاستبانات مثل: دراسة (حسيب محمد، ودراسة أحمد عرفان) ودراسة (محمد سعيد) ومنهم من جمع بين النوعين من الاختبارات كدراسة (إيمان محمد) حسب الموضوع والهدف من الدراسة.

ثالثاً: النتائج: اتفق معظم الباحثين على أن مضطربي النطق والكلام لديهم مشكلات نفسية واجتماعية نستطيع أن تقدم لهم فيها يد المساعدة من خلال البرامج الموجهة للقائمين عليهم من ذويهم، ولذلك

تعرضت الدراسة لهذه الفئة العمرية من الأطفال، فاتفقت مع معظم الدراسة التي اهتمت باضطرابات الكلام في مرحلة الطفولة المتأخرة لما لهذه المرحلة من أهمية في حياة الطفل بدخول جماعات أخرى في محيط بيئة، وأصبحت اللغة العامل الأهم في محور تواصله، وأضاف الباحث بعد الآخر وهو الأم بوصفها محفزاً وداعماً للطفل من خلال طبيعة تفكيرها تجاه المواقف الحياتية المختلفة. ويد هذا العرض الموجز للدراسات السابقة وفي ضوء تساؤلات الدراسة يستطيع الباحث صياغة بعض الفروض النظرية للتحقق منها.

الإطار النظري.

المحور الأول التفكير الإيجابي. Positive Thinking.

مفهوم التفكير الإيجابي.

تعرفه (السعيدة، أماني & سالم، سيد ٢٠٠٥ ص ٩) بأنه قدرة الفرد على تقديم افكاره ومعتقداته والتحكم فيه وتوجيهها توجيهها يحقق ما توقعه الفرد من النتائج الناجحة وتدعم حل المشكلات، ومن خلال تكوين أنظمة ذات طابع تفاؤلي تسعى للوصول لحل المشكلات ومن خلال تكوين أنظمة وانساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي تسعى للوصول الى حل للمشكلة، وأن التفكير الإيجابي هو توقع الفرد الناجح في القدرة على معالجة المشكلات باستخدام قناعات عقلية بناءة، وباستخدام القيادة الذاتية في التفكير، وتدعيم ثقة الفرد في النجاح من خلال تكوين أنظمة وانساق عقلية منطقية ذات طابع تفاؤلي.

ويعرف (VYAS, JAGRUTI 2017) بأنها مجموعة من الاستراتيجيات في الشخصية توجد بدرجات متفاوتة لدى الافراد ومنها التفاؤل والذكاء الوجداني والرضا وتقبل الذات والمشاركة الوجدانية والعباء والحب وتقبل والانفتاح على الخبرة والحكم الاخلاقي والتفاعل الاجتماعي والاحساس بالجمال والتسامح المثابرة والابداع والحكمة والتطلع نحو المستقبل والتلقائية وغير ذلك من الاستراتيجيات التي تجعل الفرد اكثر مسئولية ونكرانا للذات وتحضرا.

أبعاد التفكير الإيجابي:

أكد كل من (بدوي، زينب عبد العليم ٢٠١٩) أن التفكير الإيجابي يدور حول الخبرة الذاتية الإيجابية وتنقسم الى:

١-تفكير على مستوى الفرد:

ويرتبط بالسمات الشخصية الإيجابية مثل القدرة على الحب وعمل الجسارة والجرأة والشجاعة والتسامح والتخلص من القلق والمهارات الاجتماعية والاحساس بالجمال والطموح والقدرة على المجازفة والغفران والابداع والانجاز والانفتاح على المستقبل وتتضمن أيضا التفاؤل والامل والايمان والولاء.

٢-تفكير على مستوى الجماعة.

ويتعلق بالفضائل الاجتماعية التي تنتقل الافراد تجاه المواطنة والافضل وهي المسؤولية والرعاية والابثار ومعرفة الحلول والبدائل لحل المشكلات والاعتدال والاخلاقية في العمل (خليل ٢٠١٢، ص ١٧، ١٨).

أهميه التفكير الإيجابي:

التفكير الإيجابي يبعث على الشعور بالسعادة والنجاح والرضا عن الحياة: (Sohrabi, F. and Javanbakhsh, A. 2009) وعندما يفكر الانسان بطريقة ايجابية تنجذب اليه المواقف الإيجابية والسعادة والرضا عن الحياة، والعكس يحدث عندما يفكر الانسان بطريقة سلبية فانه يكذب اليه المواقف السلبية، التفكير الإيجابي يساعد الانسان على التركيز على ما يريد أن يحدث (الهدف) لا علي ما لا يريد حدوثه العقبة مما يؤدي لفقدان بعد الحماس وفتور الهمة نوعا ما (أنتوني ٢٠١١ ص ٨٢) ويساعد التفكير الإيجابي الفرد على ايجاد المتعة في العمل وهو ما يؤكده سليجمان ٢٠٠٠ واخرون في ان التفكير الإيجابي يساعد الفرد على تخطي الفشل وتحمل التحديات المختلفة ومواجهة المشكلات بمرونة، وانفقت في معه أيضا أماني السعيد (سماح ابراهيم ٢٠١٣ . ص ٥٣).

خصائص صاحب التفكير الايجابي وسماته .
 ١-مرن يدعو للحق ويتوق الى معرفه الجيد من المعلومات سواء كان ذلك متفقا معه أو مخالفا له .
 ٢-قادر على انتقاء الالفاظ لا يجرح أو يهين الاخرين ويقدم نقده بشكل بناء ومفيد .
 ٣-لغته ومفرداته تتم متمتع بالمرونة قابل للأخذ والعطاء وقادر على الحوار والمناقشة العلمية .
 ٤-طموحاته تمتاز بالسمو والرقي حيث ان مقولاته منطقية وقابلة للتعديل أو التغيير اذا اقتضت الحاجة لذلك .

٥-قادر على اعطاء حلول ناجحة وفعالة للمشكلات .
 ٦-قادر على اعطاء تصور طبيعي وواقعي عن ذاته تجاه نفسه والاخرين، لأنه يدرك أن المثالية والكمال ليست من صفات البشر .
 ٧-يستطيع التمييز بين المفيد والمضر بالنسبة له والاخرين (العبدلي، عبد المريد عبد الجابر ٢٠١٨).

العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية واساليب التفكير .
 اقترح (سترنبرج ٢٠٠٤، ص ٨٤) واحدا من أهم المتغيرات في النمو العقلي للأطفال وهي طرق الآباء في التعامل مع الاستفسارات التي يطرحها الأبناء من خلال مقررات الأطفال التي يطرحون فيها الآلاف من الأسئلة والآباء يردون على هذه الاستفسارات بطرق متنوعة وهذه الطرق تؤثر في أساليب التفكير لدى أبنائهم، فعلى سبيل المثال: الأطفال أكثر احتمالا لتنمية أسلوب حكيم إذا شجعهم آباؤهم على أن يكونوا من ذوي الأسلوب التقويمي والذي يستطيع القيام بالمقارنة والتضاد والتحليل والحكم على الأشياء كل ذلك بالنسبة للأسئلة التي يسألها الطفل وبالنسبة للإجابة المعطاة وبهذا المنطق نفسه ينطبق على الأساليب الأخرى، فالآباء لهم تأثير في أساليب أطفالهم في التفكير وفي شخصياتهم وإن كان تأثيرا بسيطا ومن ثم تختلف شخصيات الأطفال فقد نجد طفلا واحدا لديه استعداد كبير للعمل مع الآخرين في حين نجد الآخر لا يوجد لديه ذلك الاستعداد .

تقدير الذات: Self Esteem

يوضح (Jean Alison, 2011) أن تقدير الذات من أكثر المفاهيم المحيرة في علم النفس فالبعض بعدها المحدد الأساسي المهم للسعادة والبعض يعدها محدودة القيمة (Powell, 2014, P15).
 يعرفه مصطفى كامل، بأنه صورة الذات أو فكرة الشخص عن ذاته وما الصورة التي يكونها الفرد عن نفسه في ضوء أهدافه وإمكاناته واتجاهه نحو هذه الصورة ومدى استثماره لها في علاقته بنفسه أو بالواقع. (طه واخرون ٢٠٠٥).

ويوضح "توكينان وبيلين Tokinan, Bilen" أن تقدير الذات هو سمة شخصية عامة تؤثر في حياة الفرد بمجملها وهو حكم الفرد الخاص بقيمته وهو ليس اتجاها مؤقتا ولا اتجاها خاصا بالموقف الذي يمر به الفرد. (مالهي، رانجيت سينج ٢٠١٠).

ويعرفه باول (Powell J 2014 p11) بأنه هو ما نعتقده ونشعر به تجاه أنفسنا ويشير إلى ما نعتقده في مظهرنا أو قدراتنا وعلاقتنا مع الآخرين وتطلعاتنا المستقبلية ولا نولد بتقدير الذات فهو ليس فطريا ولكن نظوره مع التقدم في العمر..

ويرى (Chamorro-Premuzic, Tomas 2013) أن تقدير الذات هو تقييم يضعه الفرد لنفسه وب نفسه ويعمل على المحافظة عليه. ويوضح تقدير الذات مدى اعتقاد الفرد أنه قادر ومهم وناجح وكفاء أي أنه هو حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية، كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه ومعتقداته عنها .
 ومن هذه التعريفات نستخلص أهم النقاط التي تحدد تقدير الذات بأنه:

١-شعور داخلي لدى الفرد .

٢-يظهر في النواحي السلوكية .

٣- يعكس رؤية الفرد عن نفسه.

٤- يعكس رؤية الفرد عن قدراته ونجاحاته في تحقيق أهدافه وتوقعاته المستقبلية.

٥- يعكس نظرة الفرد لفاعليته الاجتماعية.

٦- تقييم ثابت نسبياً.

٧- يتأثر بالظروف المحيطة ويؤثر فيها.

٨- مكتسب ويتطور مع الأيام ويمكن تعديله.

اضطراب النطق والكلام : Speech Disorder

ويقصد باضطرابات النطق والكلام أي خلل في إنتاج الأصوات اللغوية الناتجة عن مشكلات الإنسان والتناسق العضلي غير المناسب وعيوب النطق ونوعية الصوت الضعيف أو العيوب العضوية (العزالي، سعيد كمال عبد الحميد ٢٠١٩).

وينقسم التخاطب إلى نوعين:

أ- تخاطب انعكاسي Reflective Phonetician

ويتضح إذا ما نظرنا إلى مجال التواصل لدى الحشرات والطيور وأيضاً بعض النباتات في تناسقها ونظامها تتبع طرق مختلفة في التخاطب مع نوعها أو في الدفاع نفسها أو في التعبير عن احتياجاتها الأساسية.

ويظهر هذا النوع من التخاطب لدى الإنسان وخاصة في مرحلة قبل اكتساب اللغة مثل التخاطب بالإشارة أو الرمز مثل (البكاء - الضحك - التثاؤب - الخجل).

ب- تخاطب تجريدي أو رمزي Abstractive Phonetician

أن جماعات الجنس البشري بعد سيرها للتجريد إلى نظام افتراضي يقرن الصوت والرمز بالمعنى، وهذا النظام هو اللغة، وهذه الهبة اختص بها الله الإنسان وحده دون سائر مخلوقات الأرض (وحدة أمراض التخاطب، ٢٠٠٧، ص ٨٥-١٢٦)، التواصل اللفظي عامل مهم وحيوي في إحداث التفاعل مع الآخرين لاكتساب مهارتنا في الحياة اليومية.

الكلام فقط بل يمتد إلى جميع النواحي الحياتية ويؤدي إلى الانطوائية والخوف والقلق وعدم الثقة بالنفس، فهي اضطرابات متعددة الأبعاد ولها تأثير في سلوك الفرد ومشاعره وحياته الاجتماعية وتقديره لذاته.

إن المصابين باضطرابات الكلام عادة يعانون من أمراض نفسية، مثل: القلق، والشعور بعدم القبول الاجتماعي، عدم الثقة بالنفس، مما يولد لديهم شعوراً بحب العزلة والانزواء والوحدة والخجل والانطواء المصحوب بالتوتر النفسي، ولكن على الرغم من ذلك هناك بعض الحالات من اضطراب الكلام التي تصمد أمام التحدي المرضي، والنظرة الاجتماعية لهم وتولد الدافع للفرد لمزيد من الجهد وممارسة التحدي للتفوق على أفرانه (صالح الغامدي، ٢٠٠٩، ص ٢٧).

واضطرابات الكلام عيوب في الطلاقة اللفظية وهي التي تنشذ عن الكلام العادي وهي عديدة فمنها عيوب النطق أي عدم وضوح الكلام والتهتهة "التلعثم" وتشمل: خطأ الاحتفاظ بنغمة الكلام والتردد في نقطة وتكرار الصوت نفسه بعد صدوره ويعرف الكلام المضطرب العادي الشائع بين الأفراد من حيث الخصائص الصوتية المسموعة التي تعودنا عليها ويشير ذلك إلى طبيعة الأصوات المستخدمة في الكلام وكذلك معانيها وغالباً يحدث هذا الأمر نتيجة خلل في عملية النطق الأصوات وتشكيلها بواسطة أجهزة النطق والكلام.

فاضطرابات الكلام تعد إعاقات في إنتاج اللغة الشفهية واستخدامها ويشمل ذلك إعاقات في إخراج الكلام والنطق أو الطلاقة اللفظية وفي هذا السياق يشخص الفرد الذي يختلف عن الآخرين لدرجة تستدعي الانتباه أنه معاق كلامي. (عبد العزيز، ٢٠١٢، ص ١٤). ويعرف اضطرابات الكلام بأنه:

انقطاع في تدفق الحديث وإيقاعه وتكرار واختلاف غير معتاد في سرعة الحديث وقد يصحب هذا توتر وجهه ظاهر في محاولة الحديث. ويقصد بذلك تلك الاضطرابات اللغوية المتعلقة بالكلام وما يرتبط بذلك من مظاهر ترتبط بطريقة تنظيم الكلام ومدته وسرعته ونغمته وطلاقته وتشمل اضطرابات الكلام مظاهر ثلاثة أساسية هي:

- اللججة (التلعثم) Stuttering.
- التوقف أثناء الكلام Blocking.
- والسرعة الزائدة في الكلام والمعروفة بتدافع الكلام Cluttering.

أنواع اضطرابات الكلام:

(١) السرعة الزائدة في الكلام (تدافع الكلام) Cluttering:

من اضطرابات الكلام يتمثل في السرعة غير العادية في إخراج الكلمات وأيضا في عرض الأفكار المصاحبة لها بدرجة لا تتضح معها أحيانا بعض الكلمات ويكون الكلام مضغوطة لدرجة التداخل في الحالات الشديدة حيث يتعذر على الفرد فهم ما يقول وترتبط السرعة الزائدة في الكلام باضطراب آخر في النمو اللغوي كالتأخر الكلامي واضطرابات القراءة والكتابة وتهجي الكلمات، وتحدث السرعة الزائدة في الكلام بشكل أكثر لدى الذكور عنها لدى الإناث وقد تحدث لدى الأطفال بعد إصابتهم ببعض الأمراض المخية (عبد العزيز، ٢٠١٢، ص ١٥).

(٢) اللججة (التلعثم) Stuttering:

في هذه الحال يكرر المتحدث الحرف الأول من الكلمة عدد من المرات أو يتردد في نطقه عدد من المرات ويصاحب ذلك مظاهر جسمية انفعالية غير عادية مثل تغيرات الوجه وحركة اليدين. ويقصد باللججة: الاضطراب في إيقاع الكلام وطلاقته إما بالتوقف اللاإرادي أو لإطالته في أحد حروف الكلام، ومن أهم خصائص اللججة: (التكرار، الإطالة، التوقف)، وتعددت النظريات التي فسرت الأسباب المودية للتلعثم (أمين، ٢٠٠٥، ص ١١٢).

(٣) الوقوف أثناء الكلام Blocking:

يتوقف المتحدث عن الكلام بعد كلمة أو جملة لفترة غير عادية مما يشعر السامع بأنه انتهى من كلامه مع أنه لم ينته، وتؤدي اضطرابات الكلام أيا كانت إلى صعوبات في التعبير عن الذات. منهج الدراسة:

يستخدم الباحث المنهج الوصفي الارتباطي الفارق في الدراسة، وهو من المناهج العلمية التي توضح العلاقة الارتباطية بين المتغيرات.

مجتمع البحث وعينه.

تكونت عينة الدراسة من ٦٠ طفلا من الاسوياء و٦٠ من مضطربي النطق والكلام وامهاتهم، موزعين بالتساوي بين الذكور والاناث علي اربع مجموعات في احدي محافظات المملكة العربية السعودية. أدوات البحث:

١. المقياس العربي للتفكير الإيجابي للأم.

استخدم المقياس العربي للتفكير الإيجابي للأم (إعداد د. عبد الستار إبراهيم) وقد استخدم الباحث هذا المقياس لسهولة تطبيقه وفهم التعليمات الخاصة به كذلك لحدائثة تقنية على البيئة المصرية (عبد المرید القاسم: ٢٠٠٩) وتقارب بين عينة البحث وعينة التقنين كذلك يقدم الاختبار درجتين لنواحي التفكير الإيجابي أو السلبي وعشر درجات فرعية لمحتوى التفكير الإيجابي.

٢. استبيان تقدير الذات للأطفال.

واستبيان تقدير الذات للأطفال الصورة المختصرة لكوبر سميث (إعداد د. فاروق عبد الفتاح & وآخرون، ١٩٨٩)، وفي ضوء أدبيات البحث تم عمل الصلاحية السيكومترية للمقياسين الصدق والثبات: أولاً: صدق المقياس العربي للتفكير الإيجابي وثباته.

١- الصدق:
جدول ١ (مصفوفة الارتباط) معاملات الارتباط بين كل مجال من مجالات التفكير الإيجابي العشرة والدرجة الكلية على المقياس نفسه. (درجات (أ) في المقياس) من الأسوياء والمضطربين.

الارتباط الكلي	مجالات التفكير الإيجابي										مجالات التفكير الإيجابي
	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	
.589*	.019	.171	.378*	.140	.414**	.223*	443**	.551*	.316*	1	١
.403*	.180*	-.044-	.178	.195*	.188*	.042	.121	-.038-	1	.316	٢
.608*	-.117-	.422*	.289*	.262*	.517**	.593*	.340*	1	-.038-	.551**	٣
.664*	-.36**	.095	.451*	.579*	.680**	.307*	1	.340*	.121	443**	٤
.726*	.189*	.544*	.408*	.450*	.523**	1	.307*	.593*	.042	.223*	٥
.808*	-.029-	.282*	.546*	.432*	11	.523*	.680*	.517*	.188*	.414**	٦
.639*	-	.427*	.366*	1	.432**	.450*	.579*	.262*	.195*	.140	٧
.721*	.221*	.059	1	.366*	.546**	.408*	.451*	.289*	.178	.378**	٨
.450*	.079	1	.059	.427*	.282**	.544*	.095	.422*	-.044-	.171	٩
.109*	1	.079	.221*	-	-.029-	.189*	-.36**	-.117-	.180*	.019	١٠
	.109*	.450*	.721*	.639*	.808**	.726*	.664*	.608*	.403*	.589**	الارتباط الكلي

ويتضح من الجدول السابق وجود ارتباط قوي موجب في معظم المجالات عند مستوى دلالة .٠١ بين كل مجال والدرجة الكلية التي تنتمي إليه مما يدل على وجود اتساق داخلي كبير بين مفردات المقياس. جدول ٢ (مصفوفة الارتباط) معاملات الارتباط بين كل مجالات المقياس العشرة والدرجة الكلية وفق نوعية التفكير السلبي (درجات (ب) في المقياس) من الأسوياء والمضطربين.

الارتباط الكلي	مجالات التفكير السلبي										مجالات التفكير السلبي
	١٠	٩	٨	٧	٦	٥	٤	٣	٢	١	
.589*	-.019-	.138	.295*	.144	.398*	.227*	.433*	.540*	.355*	1	١
.439*	.166	-.109-	.163	.212*	.204*	.081	.154	.019	1	.355*	٢
.607*	-.069-	.449*	.103	.256*	.538*	.617*	292**	1	.019	.540*	٣

.664*	-.361-	.037	.382*	.606*	.699*	.309*	1	.292*	.154	.433*	٤
*	**		*	*	*	*		*		*	
.727*	.190*	.557*	.306*	.472*	.530*	1	.309*	.617*	.081	.227*	٥
*	*	*	*	*	*		*	*		*	
.809*	-.046-	.272*	.514*	.458*	1	.530*	.699*	.538*	.204*	.398*	٦
*	*	*	*	*		*	*	*	*	*	
.648*	-.371-	.361*	.324*	1	.458*	.472*	.606*	.256*	.212*	.144	٧
*	**	*	*		*	*	*	*	*		
.632*	.273*	.075	1	.324*	.514*	.306*	.382*	.103	.163	.295*	٨
*	*			*	*	*	*			*	
.419*	.139	1	.075	.361*	.272*	.557*	.037	.449*	-.109-	.138	٩
*				*	*	*		*			
.109	1	.139	.273*	-.371-	-.046-	.190*	-.361-	-.069-	.166	-.019-	١٠
			*	**			**				
	.109	.419*	.632*	.648*	.809*	.727*	.664*	.607*	.439*	.589*	الارتبا ط الكلية
		*	*	*	*	*	*	*	*	*	

ويتضح من الجدول السابق وجود ارتباط قوي موجب في معظم المجالات وهي المقاييس الفرعية العشرة على الدرجة الكلية عند مستوى دلالة .. ٠١ بين كل مجال والدرجة الكلية التي تنتمي إليه مما يدل على وجود اتساق داخلي كبير بين مفردات المقياس.

صدق المقارنة الطرفية

جدول ٣ نتائج اختبار (ت) لدراسة الفرق بين متوسطات المجموعات الطرفية (الربيع الأعلى والربيع الأدنى) لمقياس التفكير الإيجابي للألم للعينة من الأسوياء والمضطربين

المجموعة الطرفية	العدد للأمهات	المتوسط للدرجات	الانحراف للدرجات	المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
مجموعة الرباعيات الأدنى	٤٥	٦٠.٧٣	٨.٣٩٢		١٦.٥٢	٠.٠١
مجموعة الرباعيات الأعلى	٣١	٨٧.٢٣	٢.٦٣١			

يتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً (عند مستوى .٠١) بين متوسط مجموعة الرباعيات الأعلى ومتوسط مجموع الرباعي الأدنى في الدرجة الكلية للمقياس لصالح مجموعة الرباعيات الأعلى مما يدل على الصدق التمييزي للمقياس، وهذا يؤكد قدرة المقياس على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي التفكير الإيجابي للألم مما يحقق صدق المقارنة الطرفية.

جدول ٤ نتائج اختبار (ت) لدراسة الفرق بين متوسطات المجموعات الطرفية (الربيع الأعلى والربيع الأدنى) لمقياس التفكير السلبي للألم للعينة من الأسوياء والمضطربين

المجموعة الطرفية	العدد للأمهات	المتوسط للدرجات	الانحراف للدرجات	المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
مجموعة الرباعيات الأدنى	٣١	٢٢.٧٧	٣.٦٣		١٧.٨٩	٠.٠١
مجموعة الرباعيات الأعلى	٣٣	٣٨.٩١	٣.٥٨			

يتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً (عند مستوى .٠١) بين متوسط مجموعة الرباعيات الأعلى ومتوسط مجموع الرباعيات الأدنى في الدرجة الكلية للمقياس لصالح مجموعة الرباعيات الأعلى

مما يدل على الصدق التمييزي للمقياس، وهذا يؤكد قدرة المقياس على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي التفكير السلبي للأمم مما يحقق صدق المقارنة الطرفية.
ب- الثبات:

أجري الثبات (Statistical Reliability) للأداة بطريقة ألفا كرونباخ (Alpha Reliability Coefficient) مع مراعاة ضرورة حذف المفردة التي يقل وجودها من ثبات المقياس والإبقاء على المفردات الأخرى التي لا تؤثر تأثيراً سلبياً في الأداة.
جدول ٥ يوضح معامل الثبات لمجالات المقياس الإيجابية والسلبية

الثبات	عدد المفردات N. Items	معامل ألفا Cronbach's Alpha
معامل ألفا لمجالات التفكير الإيجابي	١٠	٧٧٤
معامل ألفا لمجالات التفكير السلبي	١٠	٧٦٧

يلاحظ من الجدول السابق أن عدد مجالات المقياس بلغ ٢٠ مجال بواقع ١٠ لكل مجال وقد بلغ معامل الثبات لمجالات التفكير الإيجابي عن طريق حساب معامل ألفا ٧٧٤. في حين بلغ معامل الثبات لمجالات التفكير السلبي ٧٦٧ وهو معامل ثبات عال لجميع مجالات المقاس، وتشير القيمة المحسوبة لمعامل الثبات إلى تحقيق معمل ثبات إحصائي مرتفع.
ثانياً: صدق اختبار تقدير الذات للأطفال وثباته:
أ- الصدق:

جدول ٦ (مصروفة الارتباط) معاملات الارتباط بين كل مجال والدرجة الكلية للاختبار

الارتباط الكلي	مجالات تقدير الذات				مجالات تقدير الذات
	١	٢	٣	٤	
١	١	٥٣٥	٥٧١	٥٠٠	٧٦١
٢	٥٣٥	١	٤٦٥	٣٩٩	٧٢٠
٣	٥٧١	٤٦٥	١	٦٢٣	٨٣٨
٤	٥٠٠	٣٩٩	٦٢٣	١	٧٧٩
الارتباط الكلي	٧٦١	٧٢٠	٨٣٨	٧٧٩	

ويتضح من الجدول السابق وجود ارتباط قوي موجب في كل المجالات تقدير الذات للأطفال عند مستوى دلالة .. ٠١ بين كل مجال والدرجة الكلية التي تنتمي إليها مما يدل على وجود اتساق داخلي كبير بين مفردات الاختبار.

صدق المقارنة الطرفية

جدول ٧ نتائج اختبار (ت) لدراسة الفرق بين متوسطات المجموعات الطرفية (الربع الأعلى والربع الأدنى) للاختبار تقدير الذات للأطفال من الأسوياء والمضربين

المجموعة الطرفية	العدد للأمهات	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
مجموعة الرباعيات الأدنى	٥٦	١٤.٧٥	٣.٣٧٠	٦.٨٧	٠.٠١
مجموعة الرباعيات لأعلى	٦٤	١٧.٩٢	١.٤١٨		

يتضح من الجدول السابق وجود فرق دال إحصائياً عند (مستوى ٠.١). بين متوسط مجموعة الرباعيات الأعلى ومتوسط مجموعة الرباعيات الأدنى في الدرجة الكلية للاختبار تقدير الذات للأطفال لصالح مجموعة الرباعيات الأعلى مما يدل على الصدق التمييزي للمقياس، وهذا يؤكد قدرة المقياس على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي تقدير الذات للأطفال مما يحقق صدق المقارنة الطرفية.
ب- الثبات:

أجري الثبات الإحصائي (Statistical Reliability) للأداة بطريقة ألفا كرونباخ (Alpha Reliability Coefficient) مع مراعاة ضرورة حذف المفردة التي يقل وجودها من ثبات المقياس والإبقاء على المفردات الأخرى التي لا تؤثر تأثيراً سلبياً في الأداة.

جدول ٨ معامَل الثبات لمجالات المقياس تقدير الذات

الثبات	عدد المفردات N. Items	معامَل ألفا Cronbach's Alpha
معامَل ألفا لمجالات تقدير الذات للأطفال	٤	٨٠٣

يلاحظ من الجدول السابق أن عدد مجالات المقياس بلغ ٤ مجالات، وقد بلغ معامَل الثبات للمجالات عن طريق حساب معامَل ألفا ٨٠٣، وتشير القيمة المحسوبة لمعامَل الثبات إلى تحقيق معامَل ثبات إحصائي مرتفع.

معالجة البيانات:

قام الباحث بجمع الاستدلالات وفرزها وتبويبها واستبعاد غير المستكمل بياناتها، وبلغت الإعداد النهائية الاستدلال كل فئة من الفئات الأربع والتي خصصت لمرحلة إدخال البيانات (Data Entry). تم ترميز بيانات الاستمارة ونتائج الاختبارات وأدخلت في ذاكرة الحاسب الآلي من خلال برنامج (SPSS V.20) حيث أجريت التحليلات الإحصائية اللازمة لمعالجة البيانات مفيدة الاستجابة لأداة الدراسة وأفرغت يدويا وفق النماذج المعدة خصيصا لها وبما يحقق صحة وسلامة عمليات التقرير. الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات: عولجت البيانات الداخلية في ذاكرة الحاسب الآلي (الاستجابات المفيدة) وفقا للبرنامج الإحصائي للعلوم الاجتماعية (SPSS V.20). تفسير نتائج الفروض.

- ١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدي الأبناء وفقا لنوعية تفكير الأم.
- أ- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدي الأطفال الأسوياء الذكور لصالح الأطفال الذين تتمتع أمهاتهم بتفكير إيجابي مرتفع.

جدول ٩ الفروق في تقدير الذات للأطفال الأسوياء ذكور وفق درجات التفكير الإيجابي للأم

مستوى الدلالة - 0.01	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	درجات الحرية	مجالات تقدير الذات	الفروق في تقدير الذات للأطفال وفق درجات التفكير الإيجابي للأم
.029	3.31	.836	9.80	8	تقدير الذات العام	أسوياء ذكور (مرتفع)
		1.34	7.60			أسوياء ذكور (منخفض)
.034	3.16	.547	3.40	8	تقدير الذات الاجتماعية	أسوياء ذكور (مرتفع)
		.547	2.40			أسوياء ذكور (منخفض)
.587	.590	.547	2.40	8	تقدير الذات العائلية	أسوياء ذكور (مرتفع)
		1.09	2.80			أسوياء ذكور (منخفض)
1.000	.000	1.22	2.00	8	تقدير الذات الأكاديمية والعمل	أسوياء ذكور (مرتفع)
		1.22	2.00			أسوياء ذكور (منخفض)
.080	2.33	2.40	17.60	8	الدرجة الكلية	أسوياء ذكور (مرتفع)
		1.09	14.80			أسوياء ذكور (منخفض)

ومما سبق تبين للباحث أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند دلالة إحصائية (a=0.01) وفي تقدير الذات لدي الأطفال الأسوياء الذكور سواء من أمهات مرتفعي أو منخفضي التفكير الإيجابي في معظم مجاور تقدير الذات والدرجة الكلية للأطفال لصالح الأمهات اللاتي تتمتع بتفكير إيجابي مرتفع. ب- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدي السويات الإناث لصالح الأطفال الذين تتمتع أمهاتهم بتفكير إيجابي مرتفع.

جدول ١٠ الفروق في تقدير الذات للأطفال الأسوياء إناث وفق درجات التفكير الإيجابي للأم

مستوى الدلالة 0.01	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	درجات الحرية	مجالات تقدير الذات	الفروق في تقدير الذات للأطفال وفق درجات التفكير الإيجابي لأم
.000	10.61	.00	10.00	8	تقدير الذات العام	سويات إناث (مرتفع)
		.54	7.40			سويات إناث (منخفض)
.005	5.71	.54	3.40	8	تقدير الذات الاجتماعية	سويات إناث (مرتفع)
		.00	2.00			سويات إناث (منخفض)
.003	6.53	.54	3.60	8	تقدير الذات العائلية	سويات إناث (مرتفع)
		.00	2.00			سويات إناث (منخفض)
.003	6.53	.00	3.00	8	تقدير الذات الأكاديمية والعمل	سويات إناث (مرتفع)
		.00	2.00			سويات إناث (منخفض)
.000	12.65	.00	20.00	8	الدرجة الكلية	سويات إناث (مرتفع)
		1.09	13.80			سويات إناث (منخفض)

يتبين من جدول السابق أن متوسط درجات الأطفال السويات الإناث في تقدير الذات العام وفق التفكير الإيجابي للأم المرتفع بلغ (10) وانحراف معياري بلغ (0.0)، بينما بلغ متوسط درجات الأطفال الأسوياء الإناث في تقدير الذات العام وفق التفكير الإيجابي للأم المنخفض بلغ (7.40) وانحراف معياري بلغ (0.54)، وبلغت قيمة "ت" المحسوبة (10.61) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية وهي دالة عند مستوي (0.01)، وهذا يوضح أن الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المرتفع يصبح أطفالهن أعلى في تقدير الذات العام من أطفال الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المنخفض وهذا يوضح أن الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المرتفع يصبح أطفالهن أعلى في الدرجة الكلية من الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المنخفض. ومما سبق تبين للباحث أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية (a=0.01) في تقدير الذات لدي الأطفال الأسوياء الإناث سواء من أمهات مرتفعات التفكير الإيجابي، أو منخفضات في جميع محاور تقدير الذات والدرجة الكلية للأطفال لصالح الأمهات اللاتي يتمنعن بتفكير إيجابي مرتفع.

ج- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدي الأطفال المضطربين من الذكور لصالح الأطفال الذين تتمتع أمهاتهم بتفكير إيجابي مرتفع.

جدول ١١ الفروق في تقدير الذات للأطفال المضطربين الذكور وفق درجات التفكير الإيجابي للأم

مستوى الدلالة 0.01	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	درجات الحرية	مجالات تقدير الذات	الفروق في تقدير الذات للأطفال وفق درجات التفكير الإيجابي للأم
.033	3.20	1.09	8.80	8	تقدير الذات العام	مضطربون ذكور (مرتفع)
		.54	7.60			مضطربون ذكور (منخفض)
1.0	.000	.54	2.40	8	تقدير الذات الاجتماعية	مضطربون ذكور (مرتفع)
		.54	2.40			مضطربون ذكور (منخفض)
.003	6.53	.00	3.00	8	تقدير الذات العائلية	مضطربون ذكور (مرتفع)
		.54	1.40			مضطربون ذكور (منخفض)
.004	6.51	.00	2.00	8	تقدير الذات الأكاديمية والعمل	مضطربون ذكور (مرتفع)
		.00	1.00			مضطربون ذكور (منخفض)
.014	4.14	1.64	16.20	8	الدرجة الكلية	مضطربون ذكور (مرتفع)
		.54	12.40			مضطربون ذكور (منخفض)

يتبين من جدول السابق أن متوسط درجات الأطفال المضطربين من الذكور في تقدير الذات العام وفق التفكير الإيجابي للأم المرتفع بلغ (8.80) وانحراف معياري بلغ (1.09)، بينما بلغ متوسط درجات الأطفال المضطربين من الذكور في تقدير الذات العام وفق التفكير الإيجابي للأم المنخفض بلغ (7.60) وانحراف معياري بلغ (.54)، وبلغت قيمة "ت" المحسوبة (3.20) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية وهي دالة عند مستوي (0.01)، وهذا يوضح أن الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المرتفع يصبح أطفالهم أعلى في تقدير الذات العام من أطفال الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المنخفض. ومما سبق تبين للباحث أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند دلالة إحصائية (a=0.01) في تقدير الذات لدى الأطفال المضطربين من الذكور سواء من أمهات مرتفعت التفكير الإيجابي أو منخفضاته في جميع محاور تقدير الذات والدرجة الكلية للأطفال لصالح الأمهات اللاتي تتمتع بتفكير إيجابي مرتفع.

د- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الأطفال المضطربات من الإناث لصالح الأطفال الذين تتمتع أمهاتهم بتفكير إيجابي مرتفع.

جدول ١٢ الفروق في تقدير الذات للأطفال المضطربات الإناث وفق درجات التفكير الإيجابي للأم

مستوى الدلالة 0.01	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	درجات الحرية	مجالات تقدير الذات	الفروق في تقدير الذات للأطفال وفق درجات التفكير الإيجابي للأم
0.00	16.0	0.44	9.20	8	تقدير الذات العام	مضطربات إناث (مرتفع)
		0.00	6.0			مضطربات إناث (منخفض)
0.01	4.0-	0.44	2.20	8	تقدير الذات الاجتماعية	مضطربات إناث (مرتفع)
		0.00	3.00			مضطربات إناث (منخفض)
0.00	11.00	0.44	3.20	8	تقدير الذات العائلية	مضطربات إناث (مرتفع)
		0.00	1.00			مضطربات إناث (منخفض)
0.00	11.0	.44	3.20	8	تقدير الذات الأكاديمية والعمل	مضطربات إناث (مرتفع)
		.00	1.00			مضطربات إناث (منخفض)
0.00	36.3	.44	17.20	8	الدرجة الكلية	مضطربات إناث (مرتفع)
		.00	10.00			مضطربات إناث (منخفض)

يتبين من جدول السابق أن متوسط درجات الأطفال المضطربين من الإناث في تقدير الذات العام وفق التفكير الإيجابي للام المرتفع بلغ (9.20) وانحراف معياري بلغ (0.44)، بينما بلغ متوسط درجات الأطفال المضطربين من الإناث في تقدير الذات العام وفق التفكير الإيجابي للام المنخفض بلغ (6.0) وانحراف معياري بلغ (0.0)، وبلغت قيمة "ت" المحسوبة (16.0) وهي أكبر من قيمة "ت" الجدولية وهي دالة عند مستوي (0.01)، وهذا يوضح أن الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المرتفع يصبح أطفالهن أعلى في تقدير الذات العام من الأمهات ذوات التفكير الإيجابي المنخفض. ومما سبق تبين للباحث أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند دلالة إحصائية (a=0.01) في تقدير الذات لدي الأطفال المضطربات من الإناث سواء من أمهات مرتفعت التفكير الإيجابي أو منخفضاته في جميع محاور تقدير الذات والدرجة الكلية للأطفال لصالح الأمهات اللاتي تتمتع بتفكير إيجابي مرتفع.

الفرض الثاني:

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الذكور الأسوياء والمضطربين النطق والكلام لصالح الأطفال الأسوياء من أمهاتهم ذوات التفكير الإيجابي المرتفع.

جدول ١٣ الفروق بين الذكور الأسوياء والمضطربين في (تقدير الذات)

المجموعة	مجالات تقدير الذات	درجات الحرية	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة 0.01
أسوياء ذكور	تقدير الذات العام	8	9.10	1.155	0.69	0.48
			8.90	1.06		
أسوياء ذكور	تقدير الذات الاجتماعية	8	3.23	0.62	4.98	0.00
			2.50	0.50		
أسوياء ذكور	تقدير الذات العائلية	8	2.50	1.17	2.16	0.03
			3.17	0.81		
أسوياء ذكور	تقدير الذات الأكاديمية والعمل	8	2.60	0.94	0.00	1.00
			2.00	0.78		
أسوياء ذكور	الدرجة الكلية	8	16.87	2.56	0.90	0.37
			16.20	3.14		

تقدير الذات العام: لا توجد فروق بين المتوسطات.

تقدير الذات الاجتماعية: توجد فروق بين المتوسطات لصالح الأسوياء.

تقدير الذات العائلية: توجد فروق بين المتوسطات لصالح الأسوياء.

تقدير الذات الأكاديمية والعمل: لا توجد فروق بين المتوسطات.

الدرجة الكلية: لا توجد فروق بين المتوسطات.

الفرض الثالث:

٣- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الإناث السوياء ومضطربات النطق والكلام في تقدير الذات للأطفال لصالح الأطفال الذين تتمتع أمهاتهم بتفكير إيجابي مرتفع.

جدول ١٤ الفروق بين الإناث السوياء والمضطربات في (تقدير الذات)

مستوى الدلالة 0.01	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	درجات الحرية	مجالات تقدير الذات	المجموعة
0.00	4.07	1.09	8.90	8	تقدير الذات العام	سويات إناث
		0.99	7.80			مضطربات إناث
0.009	2.69	0.64	3.00	8	تقدير الذات الاجتماعية	سويات إناث
		0.49	2.60			مضطربات إناث
0.00	4.2	1.07	3.43	8	تقدير الذات العائلية	سويات إناث
		0.81	2.40			مضطربات إناث
0.84	0.191	0.50	2.43	8	تقدير الذات الأكاديمية والعمل	سويات إناث
		0.81	2.40			مضطربات إناث
.00	4.44	2.87	17.90	8	الدرجة الكلية	سويات إناث
		2.52	14.80			مضطربات إناث

تقدير الذات العام: توجد فروق بين المتوسطات لصالح الأسوياء.
تقدير الذات الاجتماعية: توجد فروق بين المتوسطات لصالح الأسوياء.
تقدير الذات العائلية: توجد فروق بين المتوسطات لصالح الأسوياء.
تقدير الذات الأكاديمية والعمل: لا توجد فروق بين المتوسطات.
الدرجة الكلية: توجد فروق بين المتوسطات لصالح الأسوياء.
الفرض الرابع:

٤- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين الذكور الأسوياء والإناث السويات في تقدير الذات من أمهات ذوات التفكير الإيجابي المرتفع.

جدول ١٥ الفرق بين الأسوياء من الذكور والإناث في (تقدير الذات)

مستوى الدلالة 0.01	قيمة (ت)	الانحراف المعياري	المتوسط	درجات الحرية	مجالات تقدير الذات	المجموعة
0.62	0.53	.83	9.90	8	المجال الأول	سويات إناث
		.00	10.00			أسوياء ذكور
1.00	0.00	.54	3.40	8	المجال الثاني	سويات إناث
		.54	3.40			أسوياء ذكور
.00	3.46	.54	2.40	8	المجال الثالث	سويات إناث
		.54	3.60			أسوياء ذكور
0.10	1.82	1.22	2.00	8	المجال الرابع	سويات إناث
		.00	3.00			أسوياء ذكور
0.05	2.22	2.40	17.60	8	الدرجة الكلية	سويات إناث
		.00	20.00			أسوياء ذكور

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في إجمالي الدرجة الكلية لتقدير الذات وإن كانت لصالح الأسوياء من الذكور وإن كانت لم تصل إلى درجة الدلالة الإحصائية وقد بينت النتائج أنه لا توجد فروق بين مجموعة الذكور الأسوياء والإناث السويات على كل من (تقدير الذات العام – الاجتماعي – الأكاديمي) بينما توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مجال تقدير الذات العائلي لصالح

الأسياء من الذكور مما يعني عدم تحقق الفرض ونقبل بالفرض البديل لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معظم مجالات تقدير الذات بين الذكور والإناث من أمهات ذوات تفكير إيجابي مرتفع. الفرض الخامس.

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الذكور المضطربين والإناث المضطربات في تقدير الذات من أمهات ذوات التفكير الإيجابي المرتفع.
جدول ١٦ الفرق بين المضطربين من الذكور والإناث في (تقدير الذات)

المجموعة	مجالات تقدير الذات	درجات الحرية	ج	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة 0.01
مضطربات إناث	المجال الأول	8		8.80	1.09	.75	0.47
				9.20	.44		
مضطربون ذكور	المجال الثاني	8		2.40	.54	0.63	0.54
				2.20	.44		
مضطربات إناث	المجال الثالث	8		3.00	.00	1.00	0.34
				3.20	.44		
مضطربون ذكور	المجال الرابع	8		2.00	.00	6.00	0.00
				3.20	.44		
مضطربات إناث	الدرجة الكلية	8		16.20	1.64	1.31	0.22
				17.20	.44		
مضطربون ذكور							

أوضحت النتائج أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في مجال تقدير الذات الكلي ومجال تقدير الذات العام والاجتماعي الأسري والعائلي.

وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات الأكاديمي لصالح مجموعة الذكور المضطربين.

مما يعني عدم تحقق الفرض بشكل كلي ونقبل بالفرض البديل.

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في معظم مجالات تقدير الذات لدى الذكور المضطربين والإناث المضطربات في تقدير الذات من أمهات ذوات التفكير الإيجابي المرتفع. توصيات الدراسة:

وجد الباحث ندرة في الأبحاث الخاصة بالمحيطين للمضطربين في مجال الأبحاث العربية والأجنبية منها لا تغطي كل الجوانب التي تتأثر بشكل مباشر مع الشخص المضطرب وخاصة إذا كان ذلك الشخص من المؤثرين بشكل كبير على ذلك المضطرب مثل: الآباء، جماعة القرام الأولية، إخوة المضطربين، وهو ما لمسها الباحث من خلال عمله في مجال اضطرابات النطق والكلام أو حتى في الاضطرابات النفسية للأطفال بشكل عام وفقا لما نعرفه من دور كبير للإرشاد والتوجيه وخاصة في مجالات العلاج التأهيلي مثل: العلاج الطبيعي، والعلاج النفسي وعلاج التخاطب بصفة خاصة حيث إن هذا النوع من العلاج لا يتم بصورة صحيحة ومؤثرة بدون تداخل المحيطين بالمضطرب، فنفرد لهم جزءا مهما من العلاج الذي يقوم على المساعدة والتوجيه المباشر أو غير المباشر للمضطرب.

لذلك وجب علينا الاهتمام بالصحة النفسية لجماعة المحيطين بالمضطرب وتدريبهم وتوجيههم وقد بدأت بالفعل بعض الأبحاث التي تحذو هذا الحدو ولكن لا تزال قلة ولا تغطي جميع المقربين أو جميع المجالات المهمة في الحياة. أدت أيضا العوامل الاقتصادية والتعليمية والاجتماعية دورا مهما في فهم أشمل لهذه الفئات.

قائمة المراجع

- المراجع العربية:
١. إبراهيم، سماح محمود (٢٠١٣). الإسهامات النسبية للتفكير الإيجابي واستراتيجيات الدراسة والتعلم والتنبؤ بالتحصيل الأكاديمي لدى طلاب كلية التربية جامعة حلوان. المجلة المصرية للدراسات النفسية، ٢٣ - ٧٩.
 ٢. محمود، ماجدة حسين وعلي، أحمد فتحي (٢٠١٠) فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية الأمهات الأبناء المعاقين عقليا وأثره على تقدير الذات لأبنائهم. دراسات نفسية، ٣ - ٢١.
 ٣. إبراهيم، عبد الستار (٢٠١١). عين العقل، دليل المعالج النفسي للعلاج المعرفي الإيجابي. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
 ٤. أمين، سهير (٢٠٠٥). اضطرابات النطق والكلام "التشخيص والعلاج. القاهرة: عالم الكتب.
 ٥. أنتوني، روبرت (٢٠١١). ما وراء التفكير الإيجابي. الرياض: مكتبة جرير.
 ٦. بدر، صفاء عبد الجواد عبد الحفيظ (٢٠١٩). نظرية معالجة المعلومات وتنمية مهارات التفكير. الاسكندرية: دار التعليم الجامعي.
 ٧. بدوي، زينب عبد العليم (٢٠١٩). التفكير الإيجابي. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
 ٨. خليل، ولاء حسين حسن (٢٠١٢). الخصائص المعرفية الفارقة للطلبة المراهقين ذوي التفكير الإيجابي والتفكير السلبي، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
 ٩. سترنبرج، روبرت (٢٠٠٤). ترجمة عادل سعدو، يوسف خضر، مراجعة محمد أحمد الدسوقي، أساليب التفكير. الطبعة الأولى، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
 ١٠. السعيدة، أماني & سالم، سيد إبراهيم (٢٠٠٥). فاعلية برنامج لتنمية التفكير الإيجابي لدى الطالبات المعرضات للضغوط النفسية (في ضوء النموذج المعرفي)، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
 ١١. شقير، زينب محمود (٢٠١٣). اضطرابات اللغة والنطق والكلام التواصل. القاهرة: دار الزهراء.
 ١٢. طه، فرج عبد القادر وآخرون (٢٠٠٥). موسوعة علم النفس والتحليل النفسي. أسبوط: دار الوفاق للطباعة والنشر.
 ١٣. عبد العزيز، عبد الوهاب (٢٠١٢). فعالية المزدوجة بين أسلوب التخطيبي والعلاج المعرفي السلوكي في تقليل أعراض تدافع الكلام "دراسة تجريبية". رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة المنوفية.
 ١٤. العبدلي، عبد المريد عبد الجابر (٢٠١٨). علم النفس الإيجابي. الرياض: دار الزهراء.
 ١٥. العزالي، سعيد كمال عبد الحميد (٢٠١٩). اضطرابات النطق والكلام : التشخيص والعلاج. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
 ١٦. مالهى، رانجيت سينج (٢٠١٠). تعزيز تقدير الذات: إعادة بناء وتنظيم نفسك للنجاح في الألفية الجديدة. الرياض: مكتبة جرير.

١٧. مصطفى، لكل (٢٠١٩). اللغة والتواصل الأسري: مقاربات ونظريات (الاتصال الفعال - اضطراب اللغة والكلام - الهوية الثقافية - تكنولوجيا الاتصال). القاهرة: دار التعليم الجامعي.
١٨. حسيب، حسيب محمد (٢٠٠٧): فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وخفض اضطراب اللججة في الكلام لدى أطفال المرحلة الابتدائية، المؤتمر العلمي الأول لقسم الصحة النفسية في الفترة من ١٥ - ٦ - ٢٠٠٧ برنامج المؤتمر.

المراجع الاجنبية.

1. Chamorro-Premuzic, Tomas (2013). Confidence: overcoming low self-esteem, insecurity, and self-doubt. New York: Hudson Street Press.
2. cornbluth, sue (2014). building self-esteem in children and teens who are adopted or fostered. great britain: jessica kingsley publishers.
3. Gussenhoven, C. and H. Jacobs (2011). Understanding Phonology (3rd edition). London: Hodder Arnold.
4. Lamichhane, N. (2012). Using of task-based language teaching in Nepalese context. A Thesis Submitted to the Department of English Education, Tribhuvan University, Kirtipur Kathmandu, Nepal.
5. Powell J (2014). self-esteem its your health, Franklin watts, London.
6. Sohrabi, F. and Javanbakhsh, A. (2009). The effectiveness of strengthening positive thinking skills by group method on control source. Daneshvar Raftar press, 16, 37, 59-68.
7. VYAS, JAGRUTI (2017). Positive thinking. New Delhi: Cyber teah Publications.
8. Zakeri H. Karimpour M (2011). Parenting Styles and Self-esteem. Procedia - Social and Behavioral Sciences 29:758-761.
9. Michelle A. Harris, Eunike Wetzel, Richard W. Robins (2017). The development of global and domain self-esteem from ages 10 to 16 for Mexican-origin youth. International Journal of Behavioral Development ; 42, 1. - pp. 4-16.
10. Kennedy P, Rooney R, Kane R (2015). The enhanced Aussie Optimism Positive Thinking Skills Program: The relationship between internalizing symptoms and family functioning in children aged 9-11 years old. Frontiers in Psychology. 6, 504. Swizerland.
11. Murphy WP1, Yaruss JS, Quesal RW (2007). Enhancing treatment for school-age children who stutter I. Reducing negative reactions through desensitization and cognitive restructuring. J Fluency Disord. 32(2) pp. 121-38.