فاعلية برنامج قائم على التدريب التوكيدي لتحسين التواصل اللفظي الشفهي لدى عينة من المتلعثمين

إعـــداد

أ/ إيمان غريب أمين خضير
باحثة ماجستير في التربية (الصحة النفسية)

أ.د/ نعيمة جمال شمس
أستاذ الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنوفية

د/ عبير حمدي حسنين
مدرس الصحة النفسية
كلية التربية – جامعة المنوفية

المستخلص

هدفت الدراسة إلى تحسين التواصل اللفظى الشفهى لدى عينة من المتلعثمين عن طريق استخدام فنيات التدريب التوكيدى ، وتكونت عينة الدراسة الحالية من (٣٤) طالبًا وطالبة فى مرحلة الطفولة المتوسطة من (٦-١٢) سنة ، (م=٨.٦٧ سنة، ع= ١.٣٧ سنة) الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس شدة التلعثم ، ومقياس درجة التهتهة ، اعتمادًاعلى المنهج شبه التجريبى ، مع الاستعانة بالمقاييس السابقة استخدمت الباحثة استمارة ملاحظة لرصد المؤشرات الدالة على التلعثم (إعداد الباحثة) ، برنامج تدريبي تكون من (٢٧) جلسة تدريبية ، وأسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية للقياسين القبلى والبعدى لمقياس التواصل اللفظى الشفهى بأبعاده (اختبار شدة التلعثم ، اختبار درجة التهتهة) لطفل مرحلة الطفولة المتوسطة عند مستوى (٠.٠١) ، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس التواصل اللفظى بأقسامة فى القياسين عند مستوى (٠.٠٥) ، وعدم وجود فروق دالة إحصائية ترجع للنوع (ذكور / إناث) للقياسات القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس التواصل اللفظى الشفهى عند مستوى (٠.٠٥)، كما وجد أثر ذو دلالة إحصائية اكبر من(٠.٨٠) بمعادله حجم الأثر لبرنامج التدريب التوكيدى لتحسين التواصل اللفظى الشفهى لدى المتلعثمين بين التطبيق القبلى والبعدى ، وتبينت نتائج الجلسات تحسن الأطفال وتغيير فكرتهم عن أنفسهم وزيادة ثقتهم بأنفسهم وتحسين تواصلهم اللفظى ، مما أكد استمرارية فاعلية التدريب التوكيدى لتحسين التواصل اللفظى الشفهى لدى المتلعثمين.

الكلمات المفتاحية: فنيات التدريب التوكيدى ، التواصل اللفظى الشفهى ، المتلعثمين .

Abstract

The study aimed to improve verbal communication among a sample of stutterers through the use of affirmative training techniques. The current study sample consisted of (34) male and female students in middle childhood (6-12) years, (mean = 8.67, standerd deviation = 1.37) who They received high scores on the stuttering severity scale, and the stuttering degree scale, Depending on the quasi-experimental approach, with the use of the previous standards, the researcher used an observation form to monitor indicators of stuttering (prepared by the researcher), a training program that consisted of (27) training sessions, The results revealed that there were statistically significant differences for the two measurements, before and after, of the verbal communication scale with its dimensions (stuttering severity test, stuttering degree test) for a child in the infancy stage (0.01). And there were no statistically significant differences between the scores of children in the post and follow-up measurements on the verbal communication scale in its divisions in the two measures (0.05), and there were no statistically significant differences due to gender (male/female) for the pre, post and follow-up measurements of the verbal communication scale in its divisions(0.05). There is a statistically significant effect of the affirmative training program (greater than 0.80 by the effect size equation) to improve verbal communication among stutterers between the pre and post application. The results of the sessions showed that the children improved, changed their idea of themselves, increased their self-confidence, and improved their verbal communication. This confirms the continuity of the effectiveness of affirmative training to improve verbal communication among stutterers.

Keywords: assertive training techniques, verbal communication, stutterers.

مقدمة البحث:

يعتبر التلعثم من الاضطرابات النفسية الكامنة التى يمكن التعرف عليها ظاهريًا من خلال مظاهر كلينيكية تبدو فى أفكار سلبية لدى الطفل تنعكس على تصرفاته وثقته بنفسه وتفاعله الاجتماعى ، ويبدو على الطفل أعراض فسيولوجية جسمية مثل (تكرار الأصوات أو المقاطع أو الكلمات، وإطالة الأصوات، والتوقف أثناء الكلام، وسلوكيات جسمية مثل توتر عضلات الجسم بصورة عامة وعضلات النطق بصورة خاصة، ورمش العينين ورعشة الأنف، وسلوكيات أثناء التنفس مثل عدم التناسق بين الشهيق والزفير، وقد يعانى المتلعثم من الخوف من نطق بعض الأصوات أو الكلمات ويقوم بتجنبها واستبدالها بكلمات أخرى، وإقحام بعض الأصوات أو الكلمات غير المرتبطة بالموضوع أثناء الكلام وعدم المحافظة على التواصل البصرى أثناء التواصل مع الآخرين.

وقد عرفت زينب شقير(٢٠٠٦ ،٢٠٣ :٢٠٨) التلعثم بأنه اضطراب في النطق سببه نفسى، حيث يعجز الفرد عن النطق بأية كلمة بسبب توتر عضلات الصوت وجمودها، ويحدث هذا النوع بصورة قليلة، وغالبا ما يتسبب عن عوامل نفسية أهمها تحمل الموقف بطاقة انفعالية أكثر مما يمكن أن يتحملها المتكلم بسهولة

كما عرفت آمال إبراهيم الفقى (٢٠١٧) " التلعثم بأنه اضطراب كلامي تشنجي يعوق طلاقة الفرد اللفظية وفاعلية تواصله مع الآخرين ويصاحبه عادة أعراض داخلية وخارجية، وقد يرجع لأسباب عضوية وراثية أو بيئية اجتماعية أو نفسية أو لهذه الأسباب مجتمعة، وهو يسبب الضيق للمتكلم والمستمع على حد سواء، ويتسم بالتوقف والتكرار والإطالة ".

وأكدت على ذلك آيات الرفاعي (٢٠١٧ ، ١٥) " التلعثم بأنه اضطراب في النطق يتمثل في الإطالة أو الترديد اللاإرادي للكلمات والمقاطع بسبب حدوث عمليات نفسية واجتماعية ومن علاماته النمائية أي أنها تتصاعد من مرحلة إلى مرحلة أشد منها ويصاحبها بعض التغيرات الفسيولوجية مثل اضطراب التنفس وتقلص عضلات الوجه وحركة رموش العينين ".

كما رأت إيمان فؤاد الكاشف (٢٠١٠، ٧٧) أنه يصبح اضطراب عندما يعيق الأداء الوظيفي الأكاديمي والمهني والاجتماعي للفرد، وصاحب ذلك عجز حسى أو حركي كلامي فإن الصعوبات

تفوق تلك الصعوبات المعتادة للمشكلة، ويختلف مدى التلعثم فيكون أسوأ في المواقف الضاغطة من الحياة العادية.

وأيضا نتيجة للخلفية السلبية للمتلعثمين عن أنفسهم، والتي تجعلهم يشعروا بالدونية فينسحبوا من المواقف الاجتماعية. وجد أن (Ivelina , 2013 , 7) أوضحت أن الشعور بالذنب والخجل يؤدى دورا مهماً في عدم التوكيد.

لذا سعت الدراسة الحالية إلى دراسة فاعلية برنامج التدريب التوكيدى لتحسين التواصل اللفظى الشفهى لدى عينة من المتلعثمين.

مشكلة الدراسة:

لمهارات التواصل دور بالغ الأهمية في التفاعل والنمو الاجتماعي والتفاهم بين الناس ، وفي التعبير عن المشاعر والأفكار والاحتياجات ، وفي تبادل المعلومات مع الآخرين والتعامل معهم ، وعلى الرغم من وجود أشكال متعددة للاتصال كاللغة اللفظية ، واللغة غير اللفظية كالإشارات ، والحركات اليدوية ، والرسوم ، والإيماءات .. وغيرها.

إلا أن اللغة اللفظية التي تشمل اضطرابات الكلام (النطق) أحد أشكال الانحراف عن المستوى العادي في الوظائف الكلامية ، وتشمل اضطرابات الكلام عدة أنواع منها اضطرابات (التلفظ) ، (الصوت) ، (طلاقة النطق) Fluency وهم فئة المتلعثمين التي يهتم بها هذا البحث.

لذا اتضح من المهم اتخاذ الإجراءات الكفيلة بالتعرف والكشف المبكر عن اضطرابات الطلاقة (التلعثم) ، وكذلك التدخل العلاجي المناسب حتى لا تتفاقم هذه المشكلة وتتحول إلى مشكلات يصعب علاجها وتظهر آثارها السلبية على شخصية الطفل.ومما أكد على أهمية الكشف المبكر نتائج دراسة السيد التهامى (٢٠٠٨) والتى هدفت إلى دراسة فاعلية التدخل المبكر الذى اعتمد على بعض الفنيات وكان للتدريب التوكيدى دور فعال في خفض بعض اضطرابات الكلام واللغة ، واتفق مع هذه الدراسة دراسة معتز عبيد (٢٠٠٨) وأثبتت النتائج فعالية أثر التدريب التوكيدى ،وتوصلت نتائج دراسة إيمان محمد فهمى عبد العظيم(٢٠٠٦) إلى وجود علاقة ارتباطية بين التوكيدية ومستوى القلق الاجتماعى.

أضافت (Jenniffer, 2002, 74) بعض الأعراض التى تبدو على المتلعثم أثناء محاولة النطق مثل رفع الأكتاف ، أو تحريك الذراعين واليدين ثم يتبع هذا إطلاق الكلمة .

واتفق كل من محمد النحاس ، وسليمان رجب (٢٠٠٨ ، ١٣) مع حمدى الفرماوى (٢٠٠٦، ١٦٦) فى تقسيمهم لمظاهر التلعثم من حيث **أولاً : الأعراض الظاهرة :** الحركات العضلية الزائدة ، السلوك التأجيلى ، السلوك التجنبى . **ثانياً : التغيرات الفسيولوجية :** اضطرابات التنفس – زيادة معدل ضربات القلب – رعشة الشفاة والفك – حركة العينين . إذ تحد من اندماجهم في المجتمع المحيط بهم تجنياً للسخرية والاستهزاء بهم ولا يقف الأمر عند هذا الحد ، بل إنها قد تحرمهم من ممارسة حياتهم العملية بشكل طبيعي وتجعلهم يشعروا بوصمة عار عن ذاتهم وهذا ما أشار إليه (Boyle, Michael,2013) في تقييمهم لوصمة العار على مقياس (Self stigma of stuttering scale "4S" –) وأسفرت النتائج أنه يمكن للمشخصين تحديد وصمة العار الذاتي للمتلعثمين ومساعدتهم على تغيير هذه المعتقدات.

فنجد المتلعثمين لديهم قصور في مهارات التواصل اللفظي الشفهي نتيجة الخلفية السلبية التي عن أنفسهم ووصمة العار التي طُبعت بداخلهم عن ذاتهم وشخصيتهم وهذا ما أكدته دراسة (Ilana Roth Retz ,et al., 2008) التي توصلت إلى أن الأطفال الفاقدين للطلاقة كانت لديهم مهارات تواصل منخفضة.

وأشار (Pearce et al.,2010,622) إلى أنه يمكن التغلب على اضطرابات اللغة الشفهية لدى عينة من الأطفال وذلك باستخدام الحديث الشفهي لهؤلاء الأطفال وتجعلهم قادرين على التواصل اللفظى والتخلص من الأفكار اللاعقلانية التى لديهم .

- فإن وصمة العار للمتلعثمين وعدم التواصل اللفظي نتيجة التلعثم الذي لديهم يجعلهم يفتقدوا تأكيدهم لذاتهم نتيجة لإحساسهم بالدونية فنجدهم ينسحبوا من المواقف الاجتماعية ويقلل من فاعلهم نتيجة نظرة الناس إليهم. وقد ذُكرت معايير للتشخيص طبقا ل (DSM5 ٢٦،٢٧) أن التلعثم يتميز بالآتي:

Child hood– onset Fluency Disorder (Stuttering)(f 80.81).

اضطرابات فى السلاسة الطبيعية وتوقيت الكلام مما يعتبر غير مناسب لعمر الفرد والمهارات اللغوية ، وتستمر مع الزمن ، وتتميز بالحدوث المتكرر

مما سبق يمكن استنتاج أن المتلعثم يبدو عليه بعض السمات عند الكلام ومنها التكرار وهذا يجعله فى ضغط نفسى مستمر وهذا يؤدى به إلى تجنب الكلام مما يؤثر على التواصل الاجتماعى والإنجاز الأكاديمى.

كما أكدت منى مصطفى فرغلى (٢٠١٣ ، ٤٧) على أهمية السلوك التوكيدي بهدف إكساب الأفراد مهارات تمكنهم من إدارة المواقف الاجتماعية بإيجابية، وأن وضع السلوك التوكيدى كمهارة اجتماعية دون تصنيف قد يفقدها أهميتها لتشابها مع سلوكيات اجتماعية أخرى.

وذكرت (Yen – Rulin, 2004 ,659) التوكيد بأنه السلوك الشخصي الأساسي للعلاقات الإنسانية وينظر للتوكيد على أنه مهارة وقدرة للاتصال بين الأشخاص. وذكرت أن التوكيدية هي الإيجابية في العلاقات الاجتماعية، فهي لا تقتصر على التعامل مع الآخرين بسطحية بل هي مظهر خارجي لاتزان انفعالي أعمق، فهي تعبير عن إيجابية سوية يتبدى في الجانب الاجتماعي لهذه الشخصية المتوافقة. وهذا ما أكدته دراسة (Maryam Paeezy, et al., 2010) التي بحثت في أثر التوكيدية على تأكيد الذات، والرفاهية النفسية، والإنجاز الأكاديمي. وأظهرت النتائج الإيجابية والتحسن في توكيد الذات، والرفاهية النفسية والإنجاز الأكاديمي وأن المهارات التي تعلموها يمارسونها في معاملاتهم.

كما ذكرت نعيمة شمس (٢٠٠٦ ، ٦) أن التوكيدية خاصية لأداء الفرد في المواقف الشخصية الخاصة وأنها تعبر عن الكفاءة الشخصية.

وبالرجوع إلى الدراسات السابقة فى هذا المجال، يُلاحظ أن هناك وفرة فى الدراسات، أكدت نتائجها على وجود علاقة دالة بين التلعثم ومستوى القلق والاكتئاب وانخفاض فاعلية الذات والأداء النفسى ومنها دراسة (Shin Ying chu,2020) والتى أشارت نتائجها إلى وجود ارتباط بين مستوى التوكيدية والتلعثم.

لذا اعتمدت الدراسة على فنيات التدريب التوكيدى وتصميم وتطبيق جلسات تدريبية قائمة على هذه الفنيات تهدف إلى تحسين التواصل اللفظى الشفهى لدى عينة من المتلعثمين.

ومما سبق تتضح مشكلة البحث الحالى فى محاولة للإجابة عن الأسئلة التالية:

١- إلى أى مدى تسهم فنيات التدريب التوكيدي في تحسين التواصل اللفظي الشفهي لدى عينة من المتلعثمين؟

٢- إلى أى مدى توجد علاقة بين التوكيدية ومستوى التواصل اللفظى الشفهى لدى عينة من المتلعثمين؟

٣- ما مدى تأثير البرنامج التدريبي على عينة البحث من المتلعثمين (ذكور/ إناث)؟

أهداف الدراسة: هدفت الدراسة الحالية إلى ما يلى

تحسين التواصل اللفظي الشفهي لدى عينة من المتلعثمين من خلال البرنامج القائم على التدريب التوكيدي وقياس مدى فاعليته.

ويتفرع من الهدف الرئيس أهداف فرعية وهى:

١- الكشف عن تأثير البرنامج القائم على فنيات التدريب التوكيدي فى تحسين التواصل اللفظي الشفهي لدى عينه المتلعثمين .

٢- التعرف على مدى تأثير برنامج التدريب التوكيدى على عينة البحث من المتلعثمين (ذكور/ إناث).

أهمية الدراسة:

تحددت الأهمية النظرية والتطبيقية للدراسة الحالية في:

١- إلقاء الضوء على أحد المتغيرات والمفاهيم وهو (التدريب التوكيدى) إذ إنه متغير بالغ الأهمية ويرتبط نظريًا بالعديد من العوامل النفسية التى تؤثر على شخصية الفرد وتفاعله مع الآخرين ومدى سوائه النفسى.

٢- تقدم الدراسة تصورًا نظريًا وفهمًا أعمق لمفهوم التدريب التوكيدى ؛ يساعد في التعامل معه في ضوئه مستقبليًا بشكل أفضل.

تمثلت الأهمية التطبيقية للدراسة في الاستفادة من البيانات المجمعة منها في وضع الاستراتيجيات والبرامج الإرشادية التى يمكن أن تنمى التواصل اللفظى الشفهى على ما ستتوصل إليه الدراسة الحالية من نتائج وما ستقترحه من توصيات، حيث يمكن أن تقدم هذه الدراسة معرفة نظرية سيكولوجية

للمهتمين في ميدان المجال للعديد من البحوث التالية عن التدريب التوكيدى والمتغيرات المرتبطة به لتصميم البرامج الارشادية والندوات التى توجه لآثار التدريب التوكيدى على شخصية الفرد، والمحيطين والمجتمع بشكل عام.

مصطلحات الدراسة:

التلعثم: Stuutering

يمكن تعريف التلعثم بأنه اضطراب نمائى سببه نفسى يتمثل فى التكرار أو الإطالة اللاإرادية للأصوات والمقاطع والكلمات بسبب العوامل النفسية والاجتماعية وما يصاحبها من بعض العمليات الفسيولوجية من حركات وأصوات عند انتاج الكلام فيظهر فى صورة عثرات يقع فيها الفرد.

التواصل اللفظى:Verbal Communication

عملية ديناميكية تشتمل على رسالة ومرسل ومستقبل ولابد من سياق اجتماعى ليحدث التواصل بين الأفراد والجماعات، وهذه العناصر لا تعمل منفصلة ولكن تتكامل مع بعضها ليتم التواصل ويدرك الفرد توصيل رسالته للآخرين وأيضًا فهمه لانفعالات الآخرين وردود فعلهم.

التوكيدية: Assertiveness

ويمكن تعريف التوكيدية بأنها أسلوب يعكس القدرة الداخلية والسمات الشخصية الايجابية التى يمتلكها الفرد، وقدرته على إدارة الموقف الاجتماعى ومواجهة الآخرين والتعبير عن رغباته مما ينم على قدرة الفرد على التحكم فى انفعالاته الداخلية التى تحقق له الراحة دون التعدى على الغير.

البرنامج التدريبي Training Program

يُعرف البرنامج المستخدم فى البحث بأنه طريقه ونشاط مقَنن ومنظم ومتكامل مبني على أسس علمية وتربوية قائم على فنيات التدريب التوكيدى ويتضمن مجموعة من الأنشطة تُقدم وفق الجلسات الموضوعة والتى هدفها تحسن التواصل اللفظي الشفهي خلال فترة زمنية محددة .

الإطار النظرى والدراسات السابقة:

أولًا: التلعثم

صنف حمدى الفرماوى (٢٠٠٦،١٦٥) التلعثم بأنه أحد اضطرابات طلاقة الكلام ، وعرفه محمد النحاس (٢٠٠٦ ، ١٠٤)" التلعثم بأنه اضطراب في الطلاقة اللفظية ومعدل سرعة الكلام، يصحبه أسلوب تنفس غير صحيح يؤدى إلى عدم انسجام أعضاء الكلام، يظهر في صورة توقف، أو تطويل أو تكرار للصوت أو المقطع أو الكلمة، وله أصل نفسى يؤدى إلى الخوف من الكلام وتحاشيه في مواقف معينة ". واتفق كل من سهير شاش (٢٠٠٧ ،١٤٤) ، طارق موسى (٢٠٠٨ ،٣٥) ، عبد الفتاح مطر (٢٠١١ ، ١٧٠) ، موسى عمايرة وياسر الناطور(٢٠١٢ ،١٤٦) على أن التلعثم اضطراب يحد من التعبير الكلامى ويصاحب ذلك مظاهر انفعالية وسلوكية.

وهذا ما أكدته دراسة إيمان محمد صبرى(٢٠٠٦) ، وأيضًا للخلفية الأسرية والبيئة المحيطة دور وتأثير على التلعثم وهذا ما أكدته دراسة جهان غالب (٢٠٠٨) ، دراسة إيمان البدرى (٢٠١٧)، وأكدت كثير من الدراسات على ارتباط التلعثم بالقلق ومنها دراسة عبد الله عبد المطلب الرعود (٢٠٠٨) ، دراسة عفراء خليل (٢٠١١) ، دراسة Lisa Lverach (2017) ، دراسة Shin (2020) Ying Chu.

وأيضا نتيجة للخلفية السلبية للمتلعثمين عن أنفسهم، والتي تجعلهم يشعروا بالدونية فينسحبوا من المواقف الاجتماعية. نجد أن (Ivelina , 2013 , 7) أوضحت أن الشعور بالذنب والخجل يؤدى دورا مهماً في عدم التوكيد.

ثانيًا: التواصل اللفظى

يلعب التواصل اللفظى الشفهى دورًا مهمًا لدى كل فرد فى جوانب الحياة المختلفة، ويؤثر لا شعوريًا على سلوكهم وانفعالاتهم. واهتم الباحثون فى الدراسات النفسية على إيضاح مصطلح التواصل اللفظى وأهميته عن طريق تبادل الأفكار والمعتقدات والمعلومات والمشاعر وهكذا تتضح أهمية التواصل وشموليته تحت مسمى الكفاءة الاتصالية وتضم الكفاءة اللغوية بالإضافة إلى القواعد الاجتماعية.

إن التواصل يصبح أكثر فعالية وشمولية ليس من خلال العفوية للتعبير عن المشاعر فقط ولكن عندما يتم السيطرة على الموقف والتصرف فيه،وممن أكدوا على ذلك حامد زهران (٢٠٠٧ ، ٤٩) ، سهير شاش (٢٠٠٧ ، ١٦) ، مروة دسوقي (٢٠١٧ ، ١٤ –٢٠) .

كما أشار إيهاب الببلاوى(٢٠٠٥، ١٨:١٦) إلى أن التواصل الإنسانى عبارة عن تفاعل اجتماعي بين الناس، ومن هذا المنطلق يصبح التواصل حدث اجتماعي غالبا ما يؤثر على الأخرين، ولذا فمن الممكن تعريفة بأنه أحد أشكال السلوك الاجتماعي. فما يفعله الإنسان هو تجميع الكلمات لعمل جملا جديدة وهكذا يعد التواصل البشرى أكثر تعقيدا، ومع هذا فإن اللغة اللفظية تظل هي الأساسية للتواصل.

وعرف أيضا حامد زهران (٢٠٠٧ ، ٤٩) التعبير الشفاهي بأنه يتمثل في قدرة الفرد على فهم ما يقدم في صورة لفظية والتعبير عن المعاني والأفكار لديه بصورة لغوية مقبولة. كما عرفت عبير حمدي (٢٠١٤، ٩٤) التواصل اللغوى اللفظي بأنه قدرة الفرد على التواصل لغويا؛ استماعا، وتحدثا إلى الآخرين. وقد صنفت مهارات التواصل اللغوي الشفهي إلى مهارتين فرعيتين؛ وهما: مهارة الاستماع، ومهارة التعبير الشفهي. وعرفته بأنها مدى قدرة الفرد على التحدث بطلاقة إلى الآخرين والتعبير عن ذاته وأفكاره شفهيا.

وذكر إيمانويل (Emanuel,2011) أن مهارات الاتصال الجيدة مصدرًا مهمًا للثقة بالنفس وتمكن الشخص من ممارسة المزيد من التحكم فى حياته من خلال الحصول على المعرفة بشكل فعال وتصور الأفكار وتنظيمها وتقديمها. وهناك تأثير لمهارة التواصل اللفظى على الأداء الأكاديمى وهذا ماأثبتته دراسة إسماعيل حافظ (٢٠١٠) ، وأيضا للتواصل اللفظى أثر على دافع الإنجاز والتوافق النفسى والاجتماعى واتفق مع ذلك دراسة وفاء أبو زيد (٢٠١٣)، دراسة إيهاب فارس طعيمه (٢٠١٦)، دراسة Yukari Kimura (٢٠٢٠).

ثالثًا: التوكيدية

تعد التوكيدية أحد المفاهيم التي لا يمكن غض النظر عنها عند الحديث عن العلاقة الأكثر إشباعا أقل اضطراباً بين الفرد والآخرين ،وعرف طريف شوقي (١٩٩٨ ، ٢٠١) التوكيد بأنه مجموعة متنوعة من الأساليب والإجراءات المعرفية، والسلوكية الهادفة إلى تعديل معارف، وسلوك الأفراد،

وتدريبهم على التعبير عن مشاعرهم، وأفكارهم، وآرائهم، والدفاع عن حقوقهم، ومواجهة من يستغلونهم بطريقة ملائمة دونما انتهاك لحقوقهم. وأثبتت العديد من الدراسات وجود علاقة سالبة بين القلق والتوكيد ومنها دراسة عبد اللطيف خليفة (٢٠٠٣) ، دراسة إيمان محمد فهمى عبد العظيم (٢٠٠٦) ، دراسة. Beheshteh, et al (2012) ، دراسة Ahmed Ali Eslami (٢٠١٤) .

وأكدت دراسة Maryam Paeezy, et al. (2010) أثر التدريب التوكيدى على الرفاه النفسى والإنجاز الأكاديمى,وكان للتوكيدية دور فى تخفيف الرهاب الاجتماعى ومنها دراسة حنان الميل (٢٠١٠) ، دراسة فايز بشير (٢٠١٦) ، دراسة منى فرغلي (٢٠١٣) التى أثبتت أثر التدريب التوكيدى على المهارات الاجتماعية وتحقيق التوافق النفسى .

ومن الملاحظ أن الشخص الذى يتمتع بالتوكيدية يكون له القدرة على التعبير عن رأيه بحرية والتعبير عن المشاعر الإيجابية والسلبية بشكل منطقي مقبول ودون التعدي على حدود الغير.

وبناء على ما سبق نستنتج أن الذين يتمتعون بقدر عال من التوكيدية يشعرون بجودة الحياة وأن المساندة الاجتماعية تسهم فى ذلك وهذا ما أثبتته دراسة Bunyamin Ates (2016).

النظريات المفسرة للتلعثم: Theories of stuttering

تعددت النظريات التي فسرت سبب التلعثم ومع ذلك ما زال سبب حدوث التلعثم غامضا حتى الآن ,فهناك نظريات أرجعت التلعثم لعوامل عضوية وراثية، وهناك نظريات أرجعت حدوثه لعوامل نفسية، وهناك نظريات أخرى أرجعته لعوامل بيئية اجتماعية.

- **نظرية السيطرة المخية Cerebral dominance:**

وهى من أكثر النظريات سيطرة على فكر الباحثين في تفسير ظاهرة التلعثم، حيث أشارت هذه النظرية إلى أن أسباب حدوث التلعثم تعود لعوامل فسيولوجية، وقد أشارت سهير محمود أمين (٢٠٠٥، ١٢٥ –١٢٦) إلى أن من رواد هذه النظرية أورتون وترافيز Orton&Travis (١٩٥٦)، حيث أشارت هذه النظرية إلى أن المتلعثمين ينقصهم السيطرة المخية على القدرة الكلامية والنطق، وأكد إبراهيم الزريقات (٢٠٠٥، ٢٤) أن العوامل المركزية Central Factors تعود إلى الأسباب المرتبطة بالجهاز العصبى المركزى مثل الاختلال الوظيفى الدماغى.

وأكد حمدي الفرماوى (٢٠٠٦، ١٧٠) أننا لا نستطيع الإقرار أن التخصص الوظيفي لنصفي المخ هو المسؤول عن حدوث التلعثم، فقد يكون هناك صلة بين التلعثم ومسألة الضغط على الطفل لتغيير استخدام يده الفضلة ولكن ذلك لا علاقة له بالتخصص الوظيفي لنصفي المخ، ذلك أن الضغوط النفسية تزيد لدى الطفل نتيجة لضغط الأبوين على أن يستخدم اليد التي لا يفضل استخدامها وهذا العامل يرتبط ارتباطا عاليا بالتلعثم.

وأضافت (مروة محمد إبراهيم، ٢٠٠٧ ، ٥٣) أنه بالرغم من رسم موجات المخ أظهر أن إيقاع ألفا أكثر تناسقا لدى المتلعثمين في الجانبين (والطبيعي أن تكون الموجات منخفضة على الجانب المسيطر) وهذا يعنى عجز في السيطرة المخية، والتأكيد على أنه لم تظهر فروق ذات دلالة قوية بين المتلعثم وغير المتلعثم. وقد أضاف عبد العزيز الشخص (٢٠٠٨، ٢٨٢) أن نصف المخ الأيسر له دور أساسي في الكلام واللغة. وأن هذا النصف قد يكون مسؤولا عن تنظيم المعلومات والنطق والأصوات والكلمات؛ إلا أن عملية التشكيل النهائية لهذه الأصوات، وعملية الكلام عامة تتطلب عمل النصفين معا.

وأكد على ذلك عبد الفتاح مطر (٢٠١١، ١٨٤) أن أصحاب هذه النظرية دللوا على صحة نظريتهم بأن كثير من المتلعثمين كانوا ممن يستخدمون اليد اليسرى، وبدأ التلعثم عند غالبيتهم في الظهور عندما اجبروا أو دفعوا إلى استخدام اليد اليمنى، بل أن كثيرا منهم تحسنوا بمجرد الامتناع عن ذلك وعودتهم إلى استخدام اليد اليسرى ثانية.

- **نظرية ألفا المستثارة :Alpha Excitability**

ذكر محمد النحاس (٢٠٠٦ ، ١١٤) أن هذه النظرية تنصب على الاعتقاد بوجود عامل فسيولوجي عصبي يمكن أن يفسر التلعثم، فقد فسروا حدوث التلعثم بوجود بعض التغيرات في تخطيط كهربائية الدماغ عند المتلعثمين، أنه يوجد زيادة أو نقص في الإثارة الدماغية تصاحب الجهد الكهربائي المكون لموجات ألفا في تخطيط كهربائية الدماغ، وعليه فإن خلايا القشرة الدماغية تكون في أقصى استثارتها في قمة الموجة وتكون غير مستثارة في نهاية الموجة، وهذا يعنى أن في جميع الأوقات توجد خلية أو أخرى من خلايا الدماغ في حالة من النشاط مما يؤدى إلى سرعة الاستقبال الحسى شاملة للتغذية الحسية المرتدة، وبالتالي سرعة السلوك الحركي الكلامي، كما يحدث التلعثم نتيجة عدم

توافق المنبهات الحسية والسلوك الحركي الكلامي، مما يؤدى إلى تكرار الأصوات كما يمكن تفسير سبب حدوث التطويل الذى يحدث أثناء النطق للمتلعثم على أنه حدوث لمنبه حسى متأخر قليلا عن موجة ألفا المستثارة، فيحاول المتلعثم النطق فيحدث تطويل في الصوت حتى يتزامن مع موجة ألفا التالية.

- **النظرية العضوية Organic Theory (البيو كيميائية).**

ذكر حمدي الفرماوى (٢٠٠٦، ١٧١- ١٧٢) أن بعض الباحثين في مجال اضطرابات الكلام يمكنه القول بأن الحالات البيوكيميائية كاضطرابات العمليات التي تتم في شكل تفاعلات كيميائية داخل الخلايا الحية لإنتاج الطاقة اللازمة للعمليات الحيوية إنما تعد عوامل مسببه للتلعثم ومن هؤلاء الباحثين ويست (١٩٥٦) west، ودومينك (١٩٥٩) Dominick إلا أن الدراسات الحديثة قد أكدت على أن تلك الاضطرابات البي وكيميائية إنما هي ناشئة في الأصل عن أسباب سيكولوجية وهذا ما اتضح بعد ذلك لويست حيث اقتنع بأن المسببات النفسية هي الأصل وراء هذه الاضطرابات العضوية المصاحبة للتلعثم.

وقد أضافت سهير محمود أمين (٢٠٠٥، ١٢٧) ، عبد الفتاح مطر(٢٠١١ ، ١٨٥)أن التلعثم يظهر في مرحلة الطفولة وأنه أكثر انتشارا بين الذكور مقارنة بالإناث ويعتبر التلعثم نوعا من الاضطرابات التشنجية Consulsive disorder وشبيه بنوبة الصرع epilepsy نظرا لاشتراكهما في عدة أمور وهى:

١- كلاهما من الأمراض التشنجية.

٢- يتأثران بالانفعالات الشديدة.

٣- كلاهما يعد انعكاسا للخوف مما يؤدى لحدوث هذه الاضطرابات.

٤- أهمية العامل الوراثي والأسرى بالنسبة لكليهما ويرى أن اللجلجة قد تحدث نتيجة لالتهاب الدماغ أو الصرع ومن المحتمل أن هذه الاضطرابات تحدث تغيرات بنيوية متشابهة لتلك التي توجد لدى المتلعثمين.

و رأى أصحاب هذه النظرية أن التلعثم يحدث نتيجة اضطراب في عملية الأيض (الهدم والبناء) Metabolism، وفى التركيب الكيميائي للدم , وفى ما يحدث في الخلايا من تفاعلات كيميائية، ودلل أصحاب هذه النظرية على صحة نظريتهم بحدوث تغيرات في كيمياء الدم لدى المتلعثمين لا توجد لدى غير المتلعثمين، لكن أثبتت الدراسات أن هذه التغيرات هي ناتجة عن التهتهة وما يصاحبها من توتر وضغط نفسى ومجاهدة الفرد للتغلب عليها وليست سببا لها، ويؤكد ذلك أنها لا تظهر – التغيرات الفسيولوجية – عندما لا يدرك الفرد أن كلامه مضطرب كما في حالة الأطفال الصغار.

- **نظرية استمرارية التلعثم Preservative theory of stuttering:**

افترضت نظرية ايزينسون Eisenson أن العامل الأساسي الذى يفرق بين المتلعثم هو مجموعة من العوامل التكوينية Constitution بمعنى أن المتلعثم تكون لديه مجموعة من الأنشطة العقلية أو الحركية تؤدى إلى قابلية الاستمرار لأعراض التلعثم مدة أطول دون القدرة على التعبير حتى بعد اختفاء المثير لهذا ينظر إلى التلعثم على أنها نشاط مستمر. وهذا ما ذكرته سهير محمود أمين (٢٠٠٥، ١٢٩).

ورأى ايزينسون أن خفض نسبة التلعثم يتوقف على كون البيئة تُنتج لهؤلاء المتلعثمين الفرص المرتبطة بصعوبة الكلام ، وهناك عوامل غير عضوية لها دور في وجود ميل الفرد لأن يصبح متلعثما ومن هذه العوامل:

١. الميل نحو وجود تناقض يتم تعميمه بين حاجات الفرد المختلفة.
٢. الميل إلى كف التعبير عن الأفكار الشخصية والمشاعر.

وهذه النظرية لم تحظ بقبول واسع لدى الباحثين وذلك لأن الشواهد التي تعتمد عليها لا تتسم بالقوة الكافية، كما أن هذه النظرية تتكون من مجموعة العناصر المتناثرة مما أدى بايزينسون أن يقر بضعف نظريته، حيث لاحظ أن معظم العناصر التي رأى أنها مرتبطة بالأطفال المتلعثمين موجودة عند الأطفال الذين اكتسبوا طلاقة طبيعية.

❍ **(نظرية التحليل النفسي) تفسير التلعثم تبعا لعوامل نفسية:**

ذكر جابر عبد الحميد (١٩٩٠، ٤٤:٣٤) أن القلق متغير أساسي في جميع نظريات الشخصية، وينتج عن الصراع وهو جانب من الحياة لا يمكن تجنبه وكثيرا ما يرى القلق باعتباره مكونا أساسيا في ديناميات الشخصية، ولقد كان لتحليل فرويد للقلق أثر كبير لدى الكلينيكيين، ويتضمن أداء الشخصية لوظائفها في كثير من الأحيان التعامل مع العالم الخارجي، وهذا العامل يحمل لنا التهديد وحينما لا تكون على استعداد لمواجهة هذه التهديدات قد يعترينا الخوف والقلق، فالتلعثم يحدث نتيجة عوامل نفسية، ومما يدل على ذلك أن المتلعثمين يتحدثون بطلاقة عندما يكونون بمفردهم، ويدركون أن لا أحد يسمع أو منتبه لكلامهم، وعند ملاحظة الآخرين نجد مشاعر القلق والخوف تنتابهم.

والتحليل النفسي أسلوب في العلاج يساعد الفرد على التخلص من الآثار السيئة في مراحل النمو أو يساعده على مواجهتها، والحق أن عملية التحليل النفسي يمكن النظر إليها باعتبارها وسيلة لاكتشاف الأفكار المكبوتة التي لها أثر سلبى على حياة الفرد، وإذا لم تستطع معالجة القلق بطريقة عقلانية فلابد من استخدام أساليب دفاعية غير واقعية.

وأشار محمد النحاس (٢٠٠٦، ١١٦) ، واتفق معه طارق زكى موسى (٢٠٠٨، ٦٠) إلى أن التلعثم من وجهة نظر التحليل النفسي ما هو إلا عرض عصابي تكمن خلفه رغبات مكبوتة , يظهر في صورة عرض بدنى، حيث ينكص الفرد إلى المرحلة الشرجية ويعيش صراعا بين رغبة شعورية في الكلام، ورغبة لا شعورية بعدم الكلام، وهنا يشير إلى أن التلعثم ينشأ نتيجة لعوامل الضغط النفسي الذى يتعرض له الطفل داخل الأسرة منها (ضغط الوالدين – السخرية – توقعات وطموح الوالدين الزائد – سوء المعاملة) كل هذه الأشكال يترتب عليها جعل الطفل يخاف المواقف الاجتماعية ويخشى التواصل ويفضل الانسحاب من الموقف الكلامي إما الصمت أو التلعثم في نطقه.

في حين فسر عبد العزيز الشخص (٢٠٠٨ ، ٢٨٨) أن التلعثم عبارة عن عرض خارجي للحاجات المكبوتة التي تتضمن محاولة الفرد إخفاء مشاعر الكراهية تجاه الآخرين، وهذه الرغبة تتعارض مع قيم المجتمع , وبالتالي يتعرض الطفل للصد والمنع فيلجأ إلى الكبت، وتحاول هذه الرغبة التعبير عن نفسها في وقت آخر، فيحدث التلعثم كرد فعل للضوابط الاجتماعية.

ذكر كل من سهير محمود أمين (٢٠٠٥، ١٣٢)، عبد الفتاح مطر (٢٠١١، ١٩٠) أن نظرية التحليل النفسي رأت أن التلعثم يعد بمثابة تعبير عن رغبات لا شعورية مكبوتة وميول عدوانية يخشى الفرد التعبير عنها، ومن ثم يقاوم خروج الكلام فيتلعثم، فالفرد يشعر أن كلامه يمكن أن يؤذى الآخرين، ومن ثم يتوقف عن الكلام.

وذكرت نبيلة أبو زيد (٢٠١١، ٩٠) أن الأسباب النفسية الغالبة في حالات عيوب النطق والكلام؛ ومنها القلق النفسي، والصراع، وعدم الشعور بالأمن والطمأنينة والمخاوف والوسواس، والصدمات الانفعالية وعدم الكفاءة كذلك فإن قلق الآباء على قدرة الطفل الكلامية ودفعهم له ليتكلم مبكرا وتدليلهم الزائد للطفل والمبالغة في حرمان الطفل من الحنان العاطفي، كل ذلك يؤدى إلى النتيجة نفسها فيتلعثم في كلامه أو يحجم عنه لما يعانيه من التوتر والانفعال نتيجة الشعور بعدم القبول والقلق النفسي.

كما ذكر محمد خطاب (٢٠١٥ ، ٥٩) أن فرويد أرجع التلعثم إلى أنه مرض عصابى نفسى يرجع إلى الليبيدو (طاقة النمو النفسى الجنسى لدى الفرد) على مراحل مبكرة من النمو النفسى للفرد وهى المرحلة القبل تناسلية ، فالتلعثم من وجهة نظر التحليل النفسى هنا ما هو إلا تعبير عن الميول العدوانية والتى يخشى الفرد التعبير عنها أو عن رغبات لاشعورية مكبوته تتسم بقدر من العدوان .

وإجمالاً لما سبق يمكن القول : بأن المتلعثم يشعر أن الكلمات بوسعها أن تُقتل ، ومن ثم يتوقف عن الكلام حتى لا تنفجر عدوانيته وخاصة فى المواقف المحبطة والتى تعرض لها من قبل ، أى أن التلعثم ما هو إلا عرض عصابى (نفسى) يلجأ إليه الفرد على المستوى اللاشعورى كوسيلة لتجنب خبرات مؤلمة أو محبطة أو التقليل منها إلا أنه فى النهاية يصبح المتلعثم سمة من سماته اللغوية فى النطق والكلام . ومن ثم يمكن أن يفيد العلاج النفسي في تخفيف أثر الحالة لدرجة كبيرة، لأن الكشف عن الصراعات وإعادة الاتزان الانفعالي والعاطفي للطفل يؤدى إلى نقص التوتر النفسي وإخراج الكلمات بصورة كاملة منقوصة.

مما سبق يتضح أن التلعثم من وجهة نظر التحليل النفسي مرتبط بالصراعات الشعورية واللاشعورية الناتجة عن رغبة المتلعثم في الكلام ونزعته إلى عدم الكلام.

❍ **النظرية السلوكية:**

أ- "التلعثم كاستجابة شرطية "

التلعثم من وجهة النظر السلوكية هو سلوك متعلم ومكتسب، كما أن الكلام نفسه سلوك متعلم، والتلعثم سلوك تجنبي لمواقف أو كلمات معينة، الهدف منه الحد من أحاسيس القلق الذى ينشأ عن الخوف من الكلام في مواقف معينه أو كلمات معينه وإشارات مرتبطة بها.

فيفترض هذا الاتجاه أنه في حالة حدوث خوف أو قلق أثناء الكلام يحدث معه اضطراب في تكوين التفكير المتسلسل اللازم لإخراج الكلام المسترسل، وإذا كان الخوف بقدر كبير فإنه يحدث خلل في تناسق الكلام ولذلك يحدث التلعثم وأكد على ذلك محمد النحاس (٢٠٠٦) وعبد الفتاح مطر (٢٠١١).

ووفقا لوجهه النظر هذه يحدث التلعثم نتيجة ارتباطه بالدلالة الانفعالية لبعض المواقف الكلامية، ثم يحدث لها تعميم على كل المواقف، ويصبح الكلام مثيرا للخوف لدى الطفل المتلعثم لما يتوقعه من عقاب على تلعثمه وأكدت على ذلك سهير شاش (٢٠٠٧ ، ١٥٩).

وذكرت سهير محمود أمين (٢٠٠٥ ، ١٣٣) أن التلعثم رد فعل لتجنب يتسم بالتوقع والخوف والتوتر الشديد.

ب- "التلعثم كسلوك إجرائي"

ينطلق هذا الاتجاه من مبادئ نظرية سكينر في تفسير حدوث التلعثم على أنه سلوك إجرائي يعتمد على وجود تعزيز لعدم الطلاقة الطبيعية التي تحدث لكل الأطفال تقريبا في مرحلة اكتساب اللغة.

وتختفى ظاهرة حدوث عدم الطلاقة الطبيعية في مرحلة اكتساب اللغة إذا لم تجد رد فعل (تعزيز) من الوالدين، هذا التعزيز إما أن يكون ايجابيا في صورة اهتمام من جانب الوالدين فيزيد عدم الطلاقة وتصبح سمة من سمات كلام الطفل، أو يكون تعزيزا سلبيا في صورة رفض أو إحباط للطفل مما يؤدى إلى ظهور رد فعل التفادي والتحاشي للكلام عند الطفل مما يعزز عملية التلعثم.

ورأى محمد النحاس (٢٠٠٦، ١١٩) أن اتباع هذا الاتجاه أن التلعثم قد يعزز عن طريق بعض المكاسب الثانوية، فالطفل قد يستمتع برد الفعل الناتج عن تلعثمه من خلال إعفائه من الإجابة

على الأسئلة في الفصل أو تسميع الدروس أو جذب انتباه الوالدين، لذلك قد يكون التلعثم لبعض المواقف مجزيًا من وجهة نظر الطفل المتلعثم.

وأكدت على ذلك سهير شاش (٢٠٠٧ ، ١٦٠) أن التلعثم نتاج طبيعى لعدم الطلاقة اللفظية عند الأطفال، وإنما يستمر ما دام التعزيز الإيجابى من المستمع والمتمثل فى تعبيرات الوجه والتلميحات مستمرًا ، أو التعزيز السلبى الذى يؤدى إلى أن يغير الطفل من التلعثم كعدم طلاقة طبيعية عفويه أو صراع أو صمت.

- **نظرية الصراع:**

ترى هذه النظرية أن التلعثم هو اضطراب ينتج عن الصراع بين الذات أي الكيفية التي يدرك بها المتلعثم نفسه في الموقف الاجتماعي المتطلب الحديث , والدور الذى يقوم به أي الكيفية التي يتم بها إدراك الآخر له كمستمع (إبراهيم الزريقات: ٢٠٠٥، حمدي الفرماوى: ٢٠٠٦، عبد العزيز الشخص: ٢٠٠٨)

وأشار كل من محمد النحاس (٢٠٠٦ ، ١١٩) ، وسهير شاش (٢٠٠٧ ، ١٦٠) إلى أن المتلعثم يجد نفسه بين اختيارين كلاهما صعب حيث يكون لديه دافع للكلام ليعبر عن ذاته ويحقق التواصل مع الآخرين، وفى نفس الوقت لديه دافع للصمت لتوقعه مقدما لما يسببه له تلعثمه من خجل وشعور بالذنب وبذلك يصبح المتلعثم المتلعثم ضحية للشعور بالعجز الذى يحول بينه وبين طلاقة الكلام.

واتفق محمد النحاس (٢٠٠٦ ، ١٢٠) ، مع سهير محمود أمين (٢٠٠٥ ، ١٣٩) أن هناك خمس مستويات من الصراع الذى يؤثر على الطلاقة هي كالتالي:

١. **الصراع المرتبط بالكلمة:** Word –Level حيث يكون صراع المتلعثم بين الرغبة في الكلام ورغبة في الصمت عند نطق بعض الكلمات بصفة خاصة نتيجة ارتباطها ببعض صعوبات النطق التي سبق أن اكتسبها من خبرات سيئة سابقة قد عاشها.
٢. **الصراع المرتبط بالمحتوى الانفعالي:** Emotional content يرتبط الصراع بمضمون أو محتوى الكلام بشكل يؤثر على المستوى الانفعالي للمتلعثم.

٣. **الصراع المرتبط بمستوى العلاقة:** Relationship Level الصراع هنا مرتبط بطبيعة ونوع العلاقة بين المتلعثم والمستمع حيث يزداد دافع الإحجام عن الكلام أمام بعض الأفراد دون غيرهم.

وهذا ما أكده عبد العزيز الشخص (٢٠٠٨ ، ٢٩٢) أنه سلوك إحجام أو هروب من موقف (مثير)غير مرغوب يثير انفعالات أو استجابات مؤلمة لدى الفرد مثل التوقف، والتكرار، الخجل، التوتر)

٤. **الصراع المرتبط بالموقف:** Situation Level يتولد الصراع عندما يواجه المتلعثم رغبتين متضادين للدخول في الموقف والابتعاد عنه.

٥. **الصراع المرتبط بحماية الأنا:** Ego–Proective حيث يرتبط الصراع بالتحدث في مواقف تمثل تهديدا للأنا كموقف تنافس يحتمل الفشل أو النجاح.

- **النظرية البيئية:**

ذكر كل من محمد النحاس (٢٠٠٦، ١٢١)، سهير محمود أمين (٢٠٠٥ ، ١٤٥) أن كثيرا من المتلعثمين بدراسة التلعثم أرجعوا هذه الظاهرة إلى عوامل بيئية، فكثيرا ما يتعرض الطفل من خلال البيئة إلى ضغوط تؤثر على قدرته اللغوية، فنجد أن الوالدان غالبا ما يبدون تصريحات ضمنية أو صريحة تجاه بعض الاضطرابات البسيطة في إنتاج الكلام فيدرك الطفل فشله في إنتاج الكلام على أنه سوف يلاحقه في محاولاته المقبلة.

وفسر جونسون التلعثم كظاهرة تحدث نتيجة لمعاملة الوالدين للطفل الذى يتردد في النطق فيعاملونه باعتباره متلعثما؛ مما يؤدى إلى أن يصبح متلعثما بالفعل، فالتلعثم يبدأ عند تشخيص المحيطين للطفل بأنه متلعثم.

وذكر طارق زكى موسى (٢٠٠٨ ، ٦٢) أن معظم الباحثين أجمعوا على أن عدم التعاطف مع حاجات الطفل والإلحاح الشديد من جانب الآباء فى أمور الحياة اليومية يساعد على ظهور التلعثم ، كما أن السيطرة الوالدية هى أحد المصادر البيئية المتسببة فى ظهور التلعثم ، وتتمثل السيطرة الوالدية فى صور متعددة مثل العقاب والتهديد والمضايقة والتدليل الزائد والنقد المستمر.

ومن هذا المنطلق بنى جونسون نظريته حيث تضمنت ثلاثة افتراضات:

١. اعتبار الطفل متلعثما من قبل الوالدين أو المحيطين بالطفل.

٢. تشخيص الوالدين لكلام الطفل على أنه تلعثم بينما هو صعوبات كلامية تعيب معظم الأطفال.
٣. ظهور ونمو التلعثم الحقيقي بعد التشخيص.

وأشار عبد العزيز الشخص (٢٠٠٨ ، ٢٩٢) إلى أن وجهة النظر النفسية في تفسير التلعثم تتعرض لبعض أوجه النقد؛ حيث لا يقتنع كثير من المتخصصين بأن التلعثم ينتج عن الاضطرابات النفسية أو السلوكية، وبدلا من ذلك فهم يعتقدون أن المشكلات النفسية غالبا تحدث كرد فعل لها؛ أي تقترن بها ولا تسببها. ويدعم هذا الاتجاه ما ذهب إليه بعض المتخصصين من أن التلعثم يرجع أساسا إلى مختلف الظروف الاجتماعية التي يتعرض لها الفرد أثناء التنشئة الاجتماعية خاصة الظروف الأسرية وما تتضمنه من توترات، وصراعات وأساليب تنشئة سيئة.

وأكدت على ذلك سهير شاش (٢٠٠٧ ، ١٦٤) أن الطفل يزداد قلقه وتوتره ، ويزداد قلق الوالدين ، فيزداد التلعثم عند الطفل ، وهكذا تستمر دائرة التلعثم وأن كلمة تلعثم ليست هى ما يسبب التلعثم ، ولكن الإستجابة للكلمة هى التى تخلق تعزيز غير مقبول للتلعثم . فاستجابات الناس لتلعثم الطفل هى التى تعزز الحدث.

مما سبق يمكن استنتاج التالى:

أن السلوكيين حاولوا تفسير التلعثم باعتباره سلوكا لفظيا متعلما؛ حيث أرجعه بعضهم إلى ارتباطه بمثير شرطي (الكلام مع الآخرين) ينتزع استجابة التلعثم من الفرد، بينما أرجعه البعض الآخر إلى ما حصل عليه الفرد من تعزيز نتيجة لممارسة التلعثم، والبعض فسره على أنه سلوك إحجام أو هروب من موقف غير مرغوب يثير الانفعالات، ويرى فريق آخر أن الفرد قد يتعلم التلعثم من خلال محاكاة الآخرين المتلعثمين عن طريق التعلم الاجتماعي , وقد يجد ما يدعم ذلك خاصة إذا كان النموذج أحد الوالدين، أو الأخوة أو الكبار الذين يحتلون مكانة خاصة لديه.

تعقيب على الاطار النظري و الدراسات السابقة:

في ضوء ما سبق، يتبين تعدد النظريات التي تفسر التلعثم، وبالرغم من ذلك لا توجد نظرية واحده تم الإجماع عليها من قبل العلماء والباحثين. فنجد أن النظريات التي فسرت التلعثم على أساس فسيولوجي قامت على أساس أن لكل سلوك جانب فسيولوجي حيث اهتمت بالجوانب العضوية، وهناك نظريات فسرت التلعثم اهتمت بالعوامل البي وكيميائية ودراسة موجات المخ، وقد واجهت هذه النظريات

انتقادات عديدة، وتأتى النظريات المفسرة للتلعثم على أساس نفسى حيث تنظر للتلعثم على أنه نتاج تثبيت على مراحل معينة من مراحل النمو والصراعات التي تهدد اتزان الفرد ويظهر هذا الصراع في شكل تلعثم.

والتلعثم من وجهة النظر السلوكية هو تلعثم يحدث نتيجة للتشريط الكلاسيكي أو السلوك الإجرائي أو كصراع، والنظرية البيئية التي تفسر التلعثم من خلال العوامل البيئية الاجتماعية وبخاصة الضغوط الاسرية. وبذلك يكون التلعثم ناتج عن عوامل متعددة (عضوية – نفسية – اجتماعية) متشابكة ومتداخلة مع بعضها، وليس بسبب عامل بمفرده، ولكل حالة أسبابها المختلفة عن الأخرى ومع هذا تعد النظرية النفسية هي الأقرب إلى الواقع، فغالبية حالات التلعثم تنتج عن عوامل نفسية واجتماعية.

وأكد على ذلك طارق زكى موسى (٢٠٠٨ ، ٦٤) أن التلعثم مشكلة مركبة نتيجة التفاعل بين العديد من العوامل والنظريات النفسية ونظريات التعلم ، فى حين أن هناك اتجاها يرى أن التلعثم نتيجة التفاعل بين النظريات النفسية والنظريات الاجتماعية والبيئية. وفى ضوء النظرية المركبة نجد أن التلعثم هو حاصل مجموع وتفاعل النظريات العضوية والنفسية والاجتماعية والبيئية وتؤكد هذه النظرية على عدم وجود نظرية محددة بعينها لتفسير مشكلة التلعثم فى الكلام.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس التواصل اللفظي لدى عينة من المتلعثمين لصالح القياس البعدي.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية في نتائج التطبيق البعدي والتتبع على مقياس التواصل اللفظي لدى عينة المتلعثمين.
٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية ترجع للنوع (ذكور/إناث) للقياسات القبلى والبعدى والتتبعى لمقياس التواصل اللفظى الشفهى بأقسامه (اختبار شدة التلعثم واختبار درجة التهتهة) بالمجموعة التجريبية.
٤. يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبرنامج التدريب التوكيدى على تحسين مهارات التواصل اللفظى الشفهى.

منهجية الدراسة واجراءاتها:

- عينة التقنين طبقت الباحثة مقياس شدة التلعثم ، ومقياس درجة التهتهة على عينة قوامها (٧٩) تلميذ وتلميذة من المتلعثمين.
- العينة الأساسية تكونت من (٣٤) تلميذ وتلميذة من المتلعثمين بموجب (٢٤) أربعة وعشرون تلميذ ، و (١٠) وعشرة من التلميذات ، وبمتوسط حسابى مقداره (٨.٦٧) سنة، وانحراف معيارى (١.٣٧) سنة ، وفيما يلى جدول يوضح توزيع العينة السيكومترية والأساسية.

جدول (١)

يوضح مواصفات العينة السيكومترية والعينة الأساسية.

توصيف العينة	مدرسة مصطفى كامل الابتدائية		مدرسة شجرة الدر		مدرسة التوفيق		مدرسة فاطمة النبوية		مدرسة محمد فريد		جمعية رسالة ومركز تخاطب		المجموع الكلى
	بنين	بنات	بنين	بنات	بنين	بنات	بنين	بنات	بنين	بنات	بنين	بنات	
إستطلاعية	١٠	٧	٩	٥	٧	٢	٦	٥	٧	٦	٨	٧	٧٩
أساسية	٨	٣	٦	٢	٥	٣	٤	٢	_	_	١	–	٣٤
المجموع الكلى	١٨	١٠	١٥	٧	١٢	٥	١٠	٧	٧	٦	٩	٧	١١٣

أدوات الدراسة:

١. مقياس شدة التلعثم **(إعداد: نهلة عبد العزيز رفاعى،٢٠٠١).**

٢. مقياس تحديد درجة التلعثم **(إعداد: منى توكل، ٢٠٠٨).**

٣. برنامج تدريبى قائم على التدريب التوكيدى لتحسين التواصل اللفظى الشفهى لدى عينة من المتلعثمين **(إعداد: الباحثة).**

٤. استمارة ملاحظة لرصد المؤشرات الدالة على التلعثم. **(إعداد: الباحثة).**

(١) مقياس شدة التلعثم للدكتورة نهلة رفاعى (٢٠٠١).

بناءًا على ما عُرض من عدد الأدوات والمقاييس التى استُخدمت لقياس التلعثم وتقدير شدته والمواقف المرتبطة به ؛فقد انتهت الباحثة لإختيار مقياس شدة التلعثم لنهلة عبد العزيز الرفاعى (٢٠٠١) ، حيث يقيس نسبة تكرار حدوث التلعثم وطول لحظة التلعثم والحركات والأصوات المصاحبة للتلعثم وهذا يعطى فكرة كاملة عن التلعثم. فهو لا يعتمد فقط على تكرار حدوث التلعثم كما هو الحال فى بعض المقاييس الأخرى. وفى نفس الوقت لا يعتمد على حكم المتلعثم على نفسه كما هو الحال فى اختبارات التقارير الذاتية. ولكن يعطى الاختبار درجات واضحة لكل سلوك تخاطبى من جهه المتلعثم تتدرج ما بين (صفر – ٤٥) درجة كلية فى نهاية المقياس. بالإضافة إلى أنه يصلح للكبار والصغار معًا حيث أنه يحتوى على معايير للكبار وأخرى للصغار من المتلعثمين ، وقامت نهلة رفاعى (٢٠٠١) بالتحقق من صدق المقياس وثباته وذلك بتطبيق المقياس على عينة من الأطفال المتلعثمين قوامها (٥٢)طفل متلعثم ، وقامت بحساب الثبات عن طريق إعادة الإختبار حيث طُبق المقياس على العينة(٥٢)متلعثم وأُعيد تطبيقه مرة أخرى بعد فترة (٢–٣) أسابيع ، حيث كان معامل الإرتباط لبند نسبة تكرار التلعثم هو (٠.٧٩)وبند الحركات والأصوات المصاحبة هو (٠.٩٠) وجميعها معاملات دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١). مما يشير إلى اتصاف المقياس بقدر مناسب من الثبات.

وقامت نهلة رفاعى بحساب صدق المقياس وذلك عن طريق حساب معامل الارتباط بين كل بند من بنود المقياس والمجموع الكلى ، وكان معامل ارتباط بند التكرار (٠.٨٢) وبند طول لحظة التلعثم (٠.٦٧) وبند الحركات المصاحبة (٠.٨٨) . ومن هذا يتضح أن الإختبار صادق فيما صمم من أجله.

وللتأكد من صدق وثبات المقياس فقد قامت الباحثة بحساب الصدق والثبات على العينة الإستطلاعية.

أولًا: صدق المقياس :

ا- الإتساق الداخلى :

اعتمدت الباحثة فى التحقيق من صدق المقياس فى صورته النهائية على أسلوب (الإتساق الداخلى) ، وذلك بحساب معاملات الإرتباط للأبعاد الثلاثة المكونة للمقياس وذلك عن طريق تطبيق المقياس على تسعة وسبعون تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة المتوسطة حيث (ن=٧٩). وفيما يلى جدول لتوضيح معاملات الإرتباط بين الأبعاد الثلاثة الفرعية، والدرجة الكلية للمقياس.

جدول (٢)

يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس ن=(٧٩).

الأبعاد	طول لحظة التلعثم(بالثانية)	الحركات والأصوات المصاحبة	المجموع
تكرار حدوث التلعثم	٠.٥٤٣(**)	٠٠٥٦٩ (*)	٠٠٧٥٧(**)
طول لحظة التلعثم(بالثانية)		٠٠٤١٧	٠.٥٨٩ (**)
الحركات والأصوات المصاحبة			٠.٧٥٦ (**)

***دال عند مستوى (٠.٠٥)** ****دال عند مستوى (٠.٠١)**

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط للمقياس تتراوح ما بين (٠.٤١٧) و(٠.٧٥٧) وجميعها معاملات موجبة ودالة إحصائيًاعند مستوى دلالة (٠.٠٥) و (٠.٠١) وتشير النتائج إلى اتساق هذا المقياس بدرجة مناسبة من الإتساق الداخلى.

ثبات المقياس:

اعتمدت الباحثة فى قياس ثبات المقياس على طريقة إعادة التطبيق . وذلك بطريقة إعادة الاختبار بعد أسبوعين من التطبيق الأول ، وكانت قيمة ألفا كرونباخ فى التطبيق الأول (٠.٦٧٣)، وقيمة ألفا

كرونباخ فى التطبيق الثانى (٠.٦٩٨) ، مستخدمة فى ذلك مجموعة قوامها (٧٩) طفل وطفلة من الأطفال فى مرحلة الطفولة المتوسطة ، ويوضح الجدول التالى ما توصلت إليه الباحثة فى هذا الصدد.

جدول (٣)

يوضح معاملات ثبات اختبار شدة التلعثم باستخدام ألفا كرونباخ ن=(٧٩).

الأبعاد	عدد العبارات	قيمة ألفا كرونباخ فى التطبيق الأول	قيمة ألفا كرونباخ فى التطبيق الثانى
جداول تكرار حدوث التلعثم	٢	٠,٧٠٤	٠,٨١٤
طول لحظة التلعثم(بالثانية)	٧	٠,٨٧٠	٠,٩٠٢
الحركات والأصوات المصاحبة	٤	٠,٦٧٣	٠,٦٩٨
الكلى	١٣	٠,٦٨٩	٠,٧٠٣

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بين درجات الأطفال على أبعاد المقياس (تكرار حدوث التلعثم ، طول لحظة التلعثم ، والحركات الأصوات المصاحبة) باستخدام طريقة ألفا كرونباخ فى التطبيق الأول ، ودرجاتهم فى التطبيق الثانى كانت ما بين (٠.٦٧٣ ،٠.٩٠٢)، وجميعها معاملات موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) ، مما يشير إلى اتصاف المقياس بقدر مناسب من الثبات.

٢-مقياس تشخيص وتحديد درجة التهتهة لمنى توكل (٢٠٠٨)

أولًا صدق المقياس:

جدول (٤)

يوضح معاملات الارتباط بين الأبعاد الفرعية والدرجة الكلية للمقياس ن=٧٩

الأبعاد	البعد الثاني	البعد الثالث	البعد الرابع	البعد الخامس	الكلى
البعد الأول	٠.٧٢٨(**)	٠.٣٧٢(*)	٠.٤٨١(*)	٠,٥٨١ (**)	٠.٥٢٩(**)
البعد الثاني		٠.٥١٩ (**)	٠.٥٩٠ (**)	٠,٦٢٠(**)	٠.٦٤١(**)
البعد الثالث			٠.٥٣٧(**)	٠.٦٣٤ (**)	٠.٥٩٢(**)
البعد الرابع				٠.٤٥٢ (*)	٠.٤٨٩(*)

(*) دال عند مستوى (٥ ٠.) **(**) دال عند مستوى (٠.٠١)**

يتضح من الجدول السابق أن قيم معاملات الارتباط للمقياس تتراوح ما بين (٠.٣٧٢) و (٠.٦٣٤) وجميعها معاملات موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) و (٠.٠١)، وتشير هذه النتائج إلى اتساق هذا المقياس بدرجة مناسبة من الاتساق الداخلى.

ثبات المقياس:

اعتمدت الباحثة فى قياس ثبات المقياس على طريقة إعادة التطبيق. وذلك بطريقة إعادة الاختبار بعد اسبوعين من التطبيق الأول ، وكانت قيمة ألفا كرونباخ فى التطبيق الأول (٠.٧٠١)، وقيمة ألفا كرونباخ فى التطبيق الثانى (٠.٧١٣) ، مستخدمة فى ذلك مجموعة قوامها (٧٩) طفلًا وطفلة فى مرحلة الطفولة المتوسطة ، ويوضح الجدول التالى ما توصلت إليه الباحثة فى هذا الصدد.

جدول (٥)

يوضح معاملات ثبات اختبار درجة التهتهة باستخدام ألفا كرونباخ ن=(٧٩).

المهام	ألفا كرو نباخ في التطبيق الأول	ألفا كرو نباخ في التطبيق الثاني
المهمة الأولى	٠.٨٧٧	٠.٨٩١
المهمة الثانية	٠.٨٩٧	٠.٩٢٩
المهمة الثالثة	٠.٧٣٩	٠.٧٤٥
المهمة الرابعة	٠.٧٧٢	٠.٧٨٠
المهمة الخامسة	٠.٧٤٤	٠.٧٥١
المجموع	٠.٧٠١	٠.٧١٣

ويتضح من الجدول السابق أن معاملات الثبات بين درجات الأطفال على أبعاد المقياس (تكرار حدوث التلعثم ، طول لحظة التلعثم ، والحركات الأصوات المصاحبة) باستخدام طريقة ألفا كرونباخ فى التطبيق الأول ، ودرجاتهم فى التطبيق الثانى كانت ما بين (٠.٦٧٣ ،٠.٩٠٢)، وجميعها معاملات موجبة ودالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠١) ، مما يشير إلى اتصاف المقياس بقدر مناسب من الثبات.

(٢) استمارة ملاحظة لرصد المؤشرات الدالة على التلعثم (إعداد: الباحثة).

تم الاطلاع على استمارة دراسة حالة للطفل المتلعثم. (إعداد: أمل عبد اللطيف حمدى،٢٠٠٨) ، استمارة دراسة الحالة (إيمان الكاشف،٢٠٠٨) ،ونموذج لإستمارة التاريخ المرضى للمتلعثمين. (إعداد: محمد محمود النحاس،٢٠٠٦) ، وأعدت الباحثة استمارة من بنود رئيسة تصف وتبلور الظروف المحيطة بالحالة بجميع ايجابياتها وسلبياتهاوهذه البنود تتمثل فى الآتى:

أولًا: بيانات خاصة بالطفل.

ثانيًا: بيانات خاصة بمشكلة التلعثم.

ثالثًا: بيانات عن الحالة الصحية للطفل والاجتماعية والعلاج المسبق.

رابعًا: بيانات خاصة بالوالدين وكيفية التعامل مع الطفل.

خامسًا: بيانات عن علاقات الطفل ومستواه الأكاديمى وميوله.

وقد صيغت بلغة بسيطة وجمل واضحة يستطيع الإجابة عليها بسهولة.

ويوضح الجدول التالى جلسات البرنامج التدريبي:

رقم الجلسة	نوع الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة والأدوات	الواجب المنزلي	مدة الجلسة
١	جلسة جماعية	جلسة تهيئة وتعارف	- إقامة علاقة تعارف وديه بين الباحثة والمتدربين. - تنشيط دافعية المتدربين للتفاعل مع الباحثة. - المناقشة في توقعات المشاركين للبرنامج. - الاتفاق على سرية الجلسات وتحديد ميعادها. - إيضاح الفوائد التي سيحققها المشاركين من المشاركة في البرنامج. - توضيح الأدوار المطلوبة من المشاركين. - التبصير بالحقوق التوكيدية وأبعادها.	المناقشة الجماعية والحوار. التدعيم. جهاز تسجيل الجلسات التدريبية.	الواجب المنزلي عبارة عن كتابة تقرير عن رأى أفراد العينة في البرنامج التدريبي.	٤٥ دقيقة.
٢	جماعية	خطة البرنامج التدريبي	- استبصار أفراد العينة بالأعراض التي يعانون منها. - توضيح خطة البرنامج. - إظهار الثقة في نجاح البرنامج.	المناقشة والحوار. التدعيم.	الواجب المنزلى تقرير يحتوى على رأى المشاركين في خطة البرنامج	٤٥ دقيقة.

رقم الجلسة	نوع الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة والأدوات	الواجب المنزلي	مدة الجلسة
			- زيادة الدافعية للمشاركةفي البرنامج التدريب			
٣	جماعية	الثقة المتبادلة	- زيادة الثقة بين أفراد العينة والباحثة. - التأكيد على ضرورة احترام المشاركين لبعضهم البعض. - إشاعة جو من الألفة والمودة. - تعبير المشاركين عن أنفسهم بحرية تامة	المناقشة والحوار. التدعيم.	الواجب المنزلى كتابة أهم المواقف التي واجهت المتدربين أدت إلى ضعف ثقتهم.	٤٥ دقيقة.
٤	جماعية	التعريف بالتلعثم	- التعرف على مفهوم التلعثم وأسبابه وأعراضه. - إيضاح مخاطر التلعثم - تقديم المعلومات اللازمة للحد من التلعثم.	المناقشة والحوار. التدعيم.	الواجب المنزلى سرد موقف أشعر فيه بالخوف.	٤٥ دقيقة.
٥	جماعية	التعريف بالسلوك التوكيدي	- التعرف على مفهوم السلوك التوكيدي وخصائص المؤكد. - ارتباط التوكيدية بانخفاض التلعثم – إدراك دور التوكيدية في التخفيف من حدة التلعثم. - بيان أهمية التوكيدية في الحياة اليومية وأثرها على الصحة النفسية والجسدية - التبصير بالحقوق التوكيدية وأبعادها. - نتيجة التصرف بشكل توكيدي. زيادة الثقة بالنفس.	النمذجة. المناقشة والحوار. التعزيز. ورق وأقلام	محاولة رسم الواجب المنزلى وصف نموذج مؤكد لذاته ووصف الصورة.	٤٥ دقيقة.
٦ , ٧	فردية	التدريب على الاسترخاء العضلي.	-تعلم ممارس الاسترخاء العضلي. - إكساب المشاركين مهارة الاسترخاء العضلي. - الشعور بانخفاض التوتر والضغط والخوف.	المناقشة الحوار. الاسترخاء. النمذجة.	الواجب المنزلى التدريب على الاسترخاء العضلى.	٣٠ دقيقة.
٨	فردية	التدريب على التمييز السمعى للأصوات	تدريب المتدربين على التمييز بين الأصوات المختلفةالتى يسمعونها. التدريب على إعادة المقاطع الصوتية التى سمعها وتكرارها.	المناقشة والحوالر. التدعيم. الواجبات المنزلية.	التدريب على تمارين الاسترخاء. ترديد بعض المقاطع الصوتية.	٣٠ دقيقة.

رقم الجلسة	نوع الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة والأدوات	الواجب المنزلي	مدة الجلسة
			تنمية الإنتباه السمعي.			
٩	فردية	تمييز سمعي. (الـذاكـرة السمعية).	التدريب على تكرار عبارات وجمل بطريقة صحيحة. التدريب على التحدث دون خجل.	المناقشة والحوار. التدعيم. الاسترخاء. شريط مسجل.	إحضار قصة مصورة والتدريب عليها.	٣٠ دقيقة.
١٠	فردية	التعبير بجمل صحيحة (ترتيب الكلمات)	تدريب المتدربين على التعبير عن أحداث القصة بطريقة سليمة وجمل صحيحة.	التدعيم. المناقشة والحوار. الاسترخاء. كروت مصورة لأحداث قصة.	الواجب المنزلي تمارين الاسترخاء مع التعبير عن بعض أحداث قصة.	٣٠ دقيقة.
١١	فردية	رواية أحداث القصة.	التدريب على رواية أحداث القصة فتتحسن صورة الفرد عن ذاته وتزداد ثقته بذاته ويصبح مؤكد لذاته.	الاسترخاء. التدعيم. قصص ملونة تتضمن أحداث قصة يمكن وصفها.	التدريب على سرد أحداث قصة.	٣٠ دقيقة.
١٢	فردية	تقديم الذات.	تدريب المتدربين على تقديم ذاتهم أمام الجماعة. زيادة الثقة بالنفس. التعرف على كيفية وأهمية تقديم الفرد لذاته. التشجيع على إنجاز المزيد من التقدم.	النمذجة. التدعيم اللفظي. عرض نموذج يقدم ذاته.	الواجب المنزلي ممارسة تقديم الذات في المنزل مع الوالدين.	٣٠ دقيقة.
١٣	جماعية	إدارة الموقف.	التدريب على اللقاءات الاجتماعية وبدء الحديث والاستمرار فيه وإنهاءه. مثال: تمثيل قصة (تحديد عنوان للقصة) وكل مشارك يصف القصة بناء على شخصيته.	النمذجة. التدعيم. لعب الدور. عرض نموذج يقوم ببدء حديث وإنهاءه.	الواجب المنزلي التدريب على تمثيل الدور أكثر من مرة.	٤٥ دقيقة.
١٤	جماعية	مهارة المناقشة	التدريب على إدارة موقف الثناء والشكر لتلقى المجاملات. المشاركة الفعالة مع الآخرين عند الحديث.	تمثيل الدور. التدعيم. عرض نماذج تمثيلية.	الواجب المنزلي التدريب على موقف في المنزل مع الوالدين.	٤٥ دقيقة.
١٥	جماعية	جلسة حرة	تجديد طاقة المشاركين للاستمرار في البرنامج تقوية طريقة التدريب وبيان مؤشرات التحسن. تدعيم الثقة المتبادلة بين الباحثة والمشاركين.	المناقشة والحوار الجماعي. التدعيم.	الواجب المنزلي محاورة الأهل في المنزل. توضيح الاستفادة من الجلسة.	٣٠ دقيقة.
١٦	جماعية	وضع استراتيجية لتحقيق هدفه	تحديد هدفه وتقبل قصوره ويجعلها دافعاً للإنجاز.	المناقشة والحوار. التدعيم. النمذجة.	الواجب المنزلي قراءة قصص حققت أهدافها بمساعدة الوالدين.	٣٠ دقيقة.

رقم الجلسة	نوع الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة والأدوات	الواجب المنزلي	مدة الجلسة
			يحدد الشروط الواجب توافرها حتى يتم تحقيق الهدف. يوجه طاقته وإمكانيته لتحقيق الهدف.			
١٧	جماعية	الأمل والتفاؤل في التحسن إلى الأفضل	الربط بين الأمل والتفاؤل والواقعية عند تحديد الهدف. تحليل الأخطاء والتعلم منها. صنع تصوراً إيجابيا عن ذاته وممارسته في حياته اليومية.	المناقشة والحوار. النمذجة وطرح الأسئلة. التعزيز.	الواجب المنزلى سرد قصة تدعو للتفاؤل والأمل	٤٥ دقيقة.
١٩،١٨	فردية	التحكم في الملزمات الحركية.	التدريب على ضبط التنفس (الاسترخاء). التدريب على التخلص من التوتر المصاحب للحديث. زيادة وعيه بالموقف الكلامي. المحافظة على استقرار الجسم والنفس والموقف الكلامي.	المناقشة والحوار الاسترخاء العضلي. مرآة.	الواجب المنزلى التدريب على موضوع الجلسة.	٤٥ دقيقة.
٢١،٢٠	جماعية	مواجهة الآخرين. (مواجهة مواقف الحياة الواقعية).	التدريب على مواجهة الزملاء لفظياً. زيادة الثقة بالنفس. توكيد الذات.	فيديو مصور. لعب الدور. المناقشة والحوار. التدعيم	التدريب على تمثيل الدور. تعريض الطفل لكثير من المواقف الكلامية.	٤٥ دقيقة.
٢٢	فردية	الحديث بأسلوب التحضير.	التدريب على التحسن العام في النطق. التدريب على البداية السهلة للنطق.	تمثيل الدور. المناقشة والحوار التحضير. مرآة. شريط مسجل.	التدريب على أسلوب التحضير.	٣٠ دقيقة.
٢٣	فردية	تخيل وتحدث.	ممارسة التخيل للحد من حالة المتلعثم عند الحديث.	الاسترخاء العضلي. المناقشة والحوار. كرسي.	الواجب المنزلى التدريب على التخيل من خلال كتابة قصة من خيال المتدرب.	٣٠ دقيقة.
٢٤	فردية	حوار النفس.	التدريب على الحوار الذاتي. نزع الهيبة والخوف وتنمية التواصل اللفظي.	المناقشة والحوار. التخيل. كروت مكتوب عليها العبارات.	ممارسة الاسترخاء العضلي.	٣٠ دقيقة.
٢٥	فردية	التعبير عن المشاعر الايجابية.	التدريب على التعبير عن المشاعر الايجابية. التدريب على استخدام الأساليب اللفظية وغير اللفظية للتعبير عن المشاعر.	المحاضرة والمناقشة. التدعيم.	التدريب المنزلي للتعبير عن الشاعر الإيجابية.	٣٠ دقيقة.

رقم الجلسة	نوع الجلسة	عنوان الجلسة	هدف الجلسة	الفنيات المستخدمة والأدوات	الواجب المنزلي	مدة الجلسة
٢٦	جماعية	التعامل مع رموز السلطة ومواجهتهم.	التدريب على التعامل ومواجهة الذين هم في مكانة عالية دون خوف. التحدث دون خوف.	الاقتداء(النمذجة). الواجبات المنزلية. تمثيل الدور- نموذج.	تخيل رموز السلطة وتوجيه الكلام إليهم	٤٥ دقيقة.
٢٧	جماعية	تقييم أثر التدريب. الجلسة الختامية ونهاية البرنامج	تلخيص ما تم في الجلسات السابقة. إدراك مدى تحقيق أهداف البرنامج. التشجيع على المحافظة على ما تم من تحسن. الشكر والتقدير لأفراد العينة. تطبيق القياس البعدي وتحديد موعد القياس التتبع. تقييم أثر التدريب التوكيدي على تحسين التواصل اللفظي لدى أفراد المجموعة.	المناقشة والحوار. التدعيم. أوراق -أقلام- كروت.		٤٥ دقيقة.

المراجع

أولًا: المراجع العربية:

- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (٢٠٠٥). ***اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج***. عمّان:
- إسماعيل محمد خضرى محمد حافظ (٢٠١٠). ***أثر برنامج تدريبى لتنمية التواصل اللفظى على الأداء الأكاديمى لذوى صعوبات التعليم بالحلقة الأولى من التعليم الأساسي***. رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- آمال إبراهيم الفقى (٢٠١٧). ***اضطرابات التواصل لذوى الاحتياجات الخاصة. ط ٢*** . بنها: مركز الشرق الأوسط.
- أنور الحمادى (٢٠١٤). ***الدليل التشخيصى والإحصائى الخامس . ط١*** . الدار العربية للعلوم ناشرون.
- آيات الرفاعي عبد النبي محمد (٢٠١٧). ***فاعلية استخدام الإيحاء الإيجابى والتغذية الراجعة فى تخفيف اللجلجة وتحسين التواصل الاجتماعى لدى الأطفال***. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنوفية.
- إيمان فؤاد الكاشف (٢٠١٠). ***مشكلات الكلام فى اللجلجة: دليل الوالدين والمعلمين***. القاهرة: دار الكتاب الحديث.
- إيمان محمد صبرى إسماعيل (٢٠٠٦). ***التلعثم لدى الأطفال: دراسة فى مفهوم الذات وأساليب التعامل مع الضغوط. دراسات عربية فى علم النفس، ٥*** (٣)، ٦٤٣- ٧٠٨.
- إيمان محمد فهمى عبد العظيم محمد (٢٠٠٦): ***فعالية برنامج للتدريب على التوكيدية فى خفض مستوى اضطراب القلق الاجتماعى لدى عينة من المراهقات***. رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.

- إيمان محمود عبد العزيز البدرى (٢٠١٧): **برنامج لخفض ضـــغوط الوالدية ودوره فى خفض أعراض التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرســـة.** رســـالة دكتوراه، مجلة البحث العلمى فى التربية، العدد السابع، ص (٧١: ٨٥).
- إيهاب الببلاوى (٢٠٠٥): **اضطرابات التواصل، ط (١)، (د. م)، (د. ن).**
- إيهاب فارس محمد السيد طعيمه (٢٠١٦): **فاعلية برنامج تدريبى للأطفال منخفضــى الكفاءة اللُغوية لتحسين مهارات التواصل النفسى الإجتماعى – دراسة سيكومترية كلينيكية.** رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.
- جابر عبد الحميد جابر (١٩٩٠). ***نظريات الشخصية: البناء والديناميات والنمو وطرق البحث والتقويم.*** القاهرة: دار النهضة العربية للطبع والنشر والتوزيع.
- جهان عباس غالب (٢٠٠٨). ***برنامج تخاطب للأطفال المتلعثمين بمشـــاركة الوالدين.*** رســـالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات والبحوث البيئية، جامعة عين شمس.
- حامد عبد السلام زهران (٢٠٠٧). ***المفاهيم اللغوية عند الأطفال: أسسها ومهاراتها وتدريسها وتقويمها.*** عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- حمدي علي الفرماوى (٢٠٠٦). ***نيوروسيكولوجيا معالجة اللغة واضطرابات التخاطب.*** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- حنان حسين عبد الرضا الميل (٢٠١٠). ***فاعلية أسلوب العلاج باللعب والتدريب التوكيدى فى تخفيف الرهاب الاجتماعى لدى أطفال مرحلة الطفولة المتأخرة بدولة الكويت.*** رســـالة دكتوراه غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- دار الفكر للنشر والتوزيع.
- زينب محمود شقير (٢٠٠٦). ***اضطرابات االلغة والتواصل: الطفل الفصامى– الأصم– الكفيف– التخلف العقلى– صعوبات التعلم). ط٤.*** القاهرة: النهضة المصرية.

- سهير محمد سلامة شاش (٢٠٠٧). ***اضطرابات التواصل: التشخيص- الأسباب- العلاج.*** القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
- سهير محمود أمين عبد الله (٢٠٠٥). ***اضطرابات النطق والكلام: التشخيص والعلاج.*** القاهرة: عالم الكتب.
- السيد يس التهامى محمد (٢٠٠٨). ***فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال.*** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- طارق زكى موسى (٢٠٠٨). ***سيكولوجية التلعثم فى الكلام رؤية نفسية علاجية إرشادية.*** كفر الشيخ: العلم والإيمان للنشر والتوزيع.
- طريف شوقى فرج (١٩٩٨). ***توكيد الذات "مدخل لتنميه الكفاءة الشخصية.*** القاهرة: دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.
- عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٨). ***اضطرابات النطق والكلام: خلفيتها وتشخيصها وأنواعها وعلاجها. ط٣.*** الرياض: شركة الصفحات الذهبية المحدودة.
- عبد الفتاح رجب مطر (٢٠١١). ***اضطرابات النطق والكلام.*** جامعة القاهرة، كلية التربية.
- عبد اللطيف محمد خليفة (٢٠٠٣). علاقة الاغتراب بكل من التوافق وتوكيد الذات ومركز التحكم والقلق والاكتئاب. ***دراسات عربية فى علم النفس،*** ٢ (٢)، ١٠٩: ١٦٤، القاهرة: دار غريب للنشر.
- عبد الله عبد المطلب الرعود (٢٠٠٨). ***فاعلية برنامج علاجى سلوكى لخفض شدة التلعثم ومستوى القلق لدى الراشدين فى الأردن.*** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية للدراسات العليا.
- عبير حمدى حسنين (٢٠١٤). ***المهارات اللغوية بين النظرية والتطبيق.*** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

- عفراء خليل (٢٠١١). العلاقة بين التلعثم والقلق: بحث ميدانى على عينة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائى فى مدارس التعليم الأساسى بمحافظة دمشق. ***مجلة جامعة دمشق، ٢٧ .***
- فايز خضر محمد بشير (٢٠١٦): ***فاعلية برنامج لتنمية السلوك التوكيدى وأثره فى زيادة فاعلية الذات والكفاءة الاجتماعية والأداء الأكاديمى لدى طلاب المرحلة الثانوية بمحافظات غزة.*** رسالة دكتوراه، معهد البحوث والدراسات التربوية، جامعة القاهرة.
- محمد أحمد محمود خطاب (٢٠١٥). ***اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها بالاضطرابات النفسية.*** القاهرة: المكتب العربي للمعارف للنشر والتوزيع.
- محمد محمود النحاس (٢٠٠٦). ***سيكولوجية التخاطب لذوى الاحتياجات الخاصة.*** القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد محمود النحاس، سليمان رجب (٢٠٠٨). ***العلاج النفسى التخاطبي لصور التلعثم لدى نوى صعوبات التلعثم. المركز الدولى للاستشارات والتخاطب والتدريب.*** القاهرة: ملتقى الجمعية الخليجية للإعاقة الثامن.
- مروة محمد حسن إبراهيم (٢٠٠٧). ***الضغوط الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها ببعض الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال المتلجلجين.*** رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة حلوان.
- مروة وحيد محمود حسن دسوقى (٢٠١٧). ***أنماط التواصل السلبى بين الوالدين المنبئة بإضطراب اللجلجة لدى الأطفال (دراسة سيكومترية –كلينيكية).*** رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
- معتز محمد عبيد أحمد عبد الله (٢٠٠٨). ***برنامج للتدريب التوكيدى لتنمية التعبير عن الذات لدى عينة من الشباب الجامعى.*** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- منى توكل السيد (٢٠٠٨). مقياس تحديد درجة التهتهة.

- منى مصطفى فرغلى مرسى (٢٠١٣). ***فاعلية برنامج باستخدام التدريب التوكيدى فى تنمية المهارات الاجتماعية لتحقيق التوافق النفسى لدى عينة من المراهقات.*** رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
- موسى محمد عمايره، ياسر سعيد الناطور (٢٠١٢). ***مقدمة فى اضطرابات التواصل.*** عمّان: دار الفكر.
- نبيلة أمين أبو زيد (٢٠١١). ***اضطرابات النطق والكلام: المفهوم والتشخيص والعلاج.*** القاهرة: عالم الكتب.
- نعيمة جمال شمس الرفاعي (٢٠٠٦). فعالية برنامج إرشادى قائم على إدارة الذات فى تنمية السلوك التوكيدى وفاعلية الذات لدى عينة من طالبات كلية التربية. ***المؤتمر السنوى الخامس، كفر الشيخ،*** ٣٣٨- ٣٧٠.
- نهلة عبد العزيز الرفاعى (٢٠٠١). مقياس شدة اللجلجة (النسخة العربية).
- وفاء زكي عبد الحليم أبو زيد (٢٠١٣). ***أثر التدريب على الإنجاز فى تنمية مهارات التواصل اللفظي والتوافق النفسى الاجتماعى للتلاميذ المعاقين عقليا القابلين للتعليم.*** رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

ثانيًا: المراجع الأجنبية:

- Ahmad Ali Eslami, Leili Rabiei, Seyed Mohammad Afzali, Saeed Hamidizadeh, and Reza Masoudi, (2014). The Effectiveness of Assertiveness Training on the Levels of Stress, Anxiety, and Depression of High School Students, *Iranian Red Crescent Medical Journal.*
- Beheshteh Niusha, Azadeh farghadani,Nushafarin Safari.(2012)" Effects of Assertiveness training on test anxietyof girl students in first grade of guidance school" *pracedia- social and Behavioural sciences , v.(46), Pp(1385-1389).*
- Boyle , Michael P. (2013). Assessment of stigma Associated with stuttering: Development and Evaluation of the self – stigma of stuttering scale (4S). *Journal of speech , Language and Hearing Research. V. (56), N. (5) , Pp. (1517-1529).*
- Bunyamin Ates. (2016). "Perceived Social Support and Assertiveness as a Predictor of Candidates Psychological Counselors' Psychological Well-Being "(E-I 1913-9039) – International Education Studies , V. (9) , N. (5) , Pp. (28-39).
- Emanuel, R. (2011). Critical Concerns for Oral Communication Education in Alabama and Beyond. Education Research International, 2011, Article ID: 948138.
- Ilana Roth Retz , Gordon W.Blood , Ingrid M. Blood, (2008), University students' perceptions of pre-school and kindergarten children who stutter.Jornal of communication Disorders,v.(41), Pp (259-273).
- Ivelina Peneva , Stoil Mavrodiev. (2013) " AHistorical Approach to Assertiveness " *Psychological Thought (2193-7281) , V 6 (1) , Pp. (3-26).*
- Jennifer , Arndt , (2002) :Concomitant Disorders in school-age children who stutter . Journal of language , speech and Hearing . V.(32), N.(2) ,pp.(68-72).
- Lisa Lverach , Robyn Lowe , Mark Jones , Susan O' Brian , Ross G. Menzies , Ann Packman , Mark onslow. (2017)" Aspeech and Psychological Profile of treatment Seeking adolescents Who Stutter. *Journal of Fluency Disorders , P.p (24:38).*
- Maryam Paeezy, Mehrnaz Shahraray , Beheshteh Abdi. (2010) " Investigating the impact of assertiveness training on assertiveness ,

subjective well-being and academic achievement of Iranian secondary students" Procedia Social and Behavioral Sciences , v.(5), Pp(1447-1450).

- Pearce , Wendy M; James, Deborah G.H; Mc Cormack, paulf. (2010). Acomparison of oral Narratives in Children with Specific language and Non-Specific Language Impairment. clinical linguistics & Phonetics.V.(24) , N. (8), Pp.(622-645).
- Shin Ying Chu,Naomi Sakai, Jaehoon Lee, Elisabeth Harrison, Keng Ping Tang, and Koichi Mori (2020). Comparison of social anxiety between Japanese adults who stutter and non-stuttering controls, Journal of Fluency Disorders, V.(65), September 2020, 105767.
- Yen-Ru Lin ,L-shin shiah ,Yue-cune chang , Tzu. Ju lai, kwua-Yun Wang , kuei- Ru chou. (2004) "Evaluation of an assertiveness training program on nursing and medical student' assertiveness self-esteem , and interpersonal communication satisfaction " intl-elsevierhealth.com / *journals / nedt Nurse Education Today , v.(24) , Pp(656-665).*
- Yukari Kimura, Toru Fujioka, Minyoung Jung, Takashi X. Fujisawa, Akemi Tomoda, Hirotaka Kosaka (2020). An investigation of the effect of social reciprocity, social anxiety, and letter fluency on communication behaviors in adults with autism spectrum disorder, *Psychiatry Research.*

****