

فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى خفض ضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدى  
أطفال ما قبل المدرسة  
إعداد الباحثة

حنان محمد ابراهيم خلف  
قدمت هذه الدراسة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في  
فلسفة التربية  
( تخصص علم نفس تعليمي )

تحت إشراف

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

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

٢٠١٦ م / ١٤٣٧ هـ

## مقدمة

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

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

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

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

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

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

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

### مشكلة الدراسة:

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

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

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

ومما سبق يمكن بلورة مشكلة الدراسة الحالية في السؤال التالي:

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

### أهداف الدراسة

- ١- الكشف عن فاعلية برنامج التدخل المبكر في خفض شدة التلعثم لدى أطفال مرحلة ما قبل المدرسة.
- ٢- تحديد الفروق بين الأطفال المتلعثمين في خفض شدة التلعثم قبل وبعد البرنامج.
- ٣- الكشف عن فاعلية استمرار تأثير برنامج التدخل المبكر في خفض شدة التلعثم لدى الأطفال المتلعثمين بعد انتهاء فترة العلاج بشهرين.
- ٤- الكشف عن فاعلية برنامج التدخل المبكر في خفض ضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال المتلعثمين.
- ٥- تحديد الفروق بين أمهات الأطفال المتلعثمين في خفض ضغوط الوالدية قبل وبعد البرنامج.
- ٦- الكشف عن فاعلية برنامج التدخل المبكر في خفض ضغوط الوالدية لدى أمهات الأطفال المتلعثمين بعد انتهاء فترة العلاج بشهرين.

### أهمية الدراسة

يمكن إيجاز أهمية الدراسة الحالية على المستويين النظري والتطبيقي على النحو التالي:

#### أ- الأهمية النظرية :

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

- ١- تشخيص التلعثم من خلال مقياس تشخيص درجة التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة.
- ٢- علاج التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة من خلال برنامج علاجي متكامل يتضمن جلسات علاجية للأطفال وجلسات ارشادية للوالدين لخفض الضغط الوالدية، مما قد يساهم في تلافى الآثار السلبية للتلعثم على النواحي الاجتماعية، والسلوكية، وال نفسية، والأكاديمية لهؤلاء الأطفال.
- ٣- اشترك الوالدين في تنفيذ البرنامج العلاجي المقدم للأطفال الذين يعانون من التلعثم قدر الامكان، لما لذلك من أثر ايجابي في الاسراع بالعلاج، وتعميم الأثر الايجابي للبرنامج واستمراره.
- ٤- توفير برنامج سوف يتم اعداده على أساس علمي دقيق من شأنه أن يساهم في التعرف على التلعثم، وعلاجه لدى أطفال ما قبل المدرسة من خلال خفض ضغط الوالدية.

### الإطار النظري

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

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

وتحدد مصطلحات الدراسة الحالية فيما يلي:

### أولاً: ضغوط الوالدية Parenting Stresses

يعتبر مصطلح الضغوط من المصطلحات الشائعة الإستخدام لدي الشخص العادي والشخص المهني والشخص الغير عادي، وهي تشكل جزءاً من لغتنا في العصر الحديث فطبيعة حياتنا ارتبطت بزيادة الضغوط وأصبح لفظ الضغوط مصطلحاً أساسياً في علوم وتخصصات وتطبيقات ميدانية في بعض المجالات كالطب والطب النفسي، وعلم النفس، وعلم الاجتماع وغيرها من العلوم الأخرى فقد تعددت واختلقت تعريفات الضغط طبقاً للإلتزامات الفكرية والمهنية والنظرية لأصحاب هذه التعريفات.

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

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

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

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

### \* الفرق بين ضغوط الوالدية والضعوط الوالدية

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

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

### ثانيا: تعريف التلعثم Stuttering

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

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

والتلعثم هو إنشطار في الفونيم يظهر في الصور التالية :

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

ويعرف التلعثم بأنه اضطراب كلامي، أو اضطراب في النطق، أو اضطراب في الإيقاع الصوتي. وتتمثل أهم مظاهره في التردد أو التكرار والإطالة والوقفه، وقد يكون هذا التكرار أو التوقف أو الإطالة في حرف أو مقطع أو كلمة، كما يصاحب التلعثم بعض الحركات اللارادية، سواء في الوجه أم أجزاء مختلفة من الجسم. (هند اسماعيل، ٢٠٠٧، ص ٣٦-٣٧)

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

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

#### - التعريف الإجرائي للتلعثم:

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

#### ثالثاً: طفل ما قبل المدرسة Pre \_ School Child

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

#### - التعريف الإجرائي لطفل ما قبل المدرسة:

هو الطفل الذي يتراوح عمره من (٤-٦) سنوات، ويلحق الطفل بمدارس الحضانة في هذا العمر، حيث يتم تهيئته وأستعداده وتأهبيه لدخول المدرسة الإبتدائية.

#### رابعاً: التدخل المبكر Early Intervention

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

#### - التعريف الإجرائي للتدخل المبكر

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

#### الدراسات السابقة

##### أولاً: دراسات تناولت ضغوط الوالدية وعلاقتها بالتلعثم

١- دراسة (علا الطيباني، ٢٠٠٠) بعنوان: دراسة العلاقة بين ضغوط الوالدية واللجاجة في الكلام عند أطفال ما قبل المدرسة.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين ضغوط الوالدية واللجاجة عند أطفال ما قبل المدرسة، بالإضافة إلى معرفة العلاقة بين شدة الضغط الوالدي واللجاجة عند أطفال ما قبل المدرسة، وتكونت عينة الدراسة من (٣٥) طفلاً وطفلة وأمهم من أطفال ما قبل المدرسة تراوحت أعمارهم من (٣ - ٦) سنوات، وأعدمت الدراسة من الأدوات (اختبار رسم الرجل لتحديد معامل الذكاء / إعداد جودهريس)، (مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة / إعداد عبدالعزيز الشخص، ١٩٩٥)، (مقياس ضغوط الوالدية / إعداد فيولا اليبلاوي)، (مقياس تقدير شدة اللجاجة في الكلام لطفل ما قبل المدرسة / إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية دالة بين درجات أبعاد مقياس شدة اللجاجة في الكلام لدى الأطفال ودرجات مقياس ضغوط الوالدية بأبعاده المختلفة، كما توصلت الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال الذكور والإناث في أبعاد مقياس ضغوط الوالدية، وتوصلت الدراسة أيضاً إلى أن التفاعل بين الجنس ومستوى شدة ضغوط الوالدية له تأثير دال إحصائياً على المظاهر الفسيولوجية والانفعالية والسلوكية لشدة اللجاجة في الكلام، كما توصلت الدراسة إلى

وجود فروق غير دالة احصائية بين المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأطفال في أبعاد مقياس شدة اللجاجة وأبعاد مقياس الوالدية.

٢- دراسة (برستون أندرو ٢٠٠٥) بعنوان: ضغوط الوالدية وسوء توافق الأطفال الذين يعانون من تلثم قصير.

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة بين ضغوط الوالدية وسوء توافق الأطفال ذوي التلثم القصير، وتكونت عينة الدراسة من (٢٢) طفلاً واثم من المتعلمين، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية دالة بين ضغوط الوالدية المتوسطة والشديدة وسوء توافق الأطفال ذوي التلثم القصير.

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

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

### ثانياً: دراسات تناولت البرامج المستخدمة في علاج التلثم

١- دراسة ناتاشا تراجكوسكى (٢٠٠٦) بعنوان: علاج اللجاجة لأطفال ما قبل المدرسة باستخدام النطق التدريجي.

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

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

هدفت الدراسة معرفة فاعلية برنامج للتدخل المبكر في علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال، وتوصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية برنامج التدخل المبكر العلاجي المستخدم في الدراسة في علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة (اللجاجة، تأخر النمو اللغوي، اضطرابات النطق) لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة.

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

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

### فروض الدراسة:

- ١- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في ضغوط الوالدية ، وذلك لصالح القياس البعدي.
- ٢- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس ضغوط الوالدية في القياس البعدي، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.
- ٣- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط الوالدية.
- ٤- توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في التلثم، وذلك لصالح القياس البعدي.
- ٥- توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة في التلثم في القياس البعدي ، وذلك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.
- ٦- لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي في التلثم.

### منهج الدراسة :

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

### عينة الدراسة :

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

### أدوات الدراسة :

استخدامت الباحثة مجموعة من الأدوات المتمثلة في التالي :

- ١ . استمارة المستوى الاقتصادي(إعداد محمد بيومي ، ٢٠٠٣)
- ٢ . اختبار رسم الرجل لتحديد معامل الذكاء (إعداد جود انف هاريس).
- ٣ . مقياس ضغوط الوالدية (إعداد فيولا البيلاوي، ١٩٨٨)
- ٤ . مقياس التلثم (إعداد الباحثة)
- ٥ . برنامج التدخل المبكر (إعداد الباحثة).

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



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

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

أهداف البرنامج:

أ- الأهداف العامة للبرنامج :

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

١. تثقيف الوالدين وإكسابهم معلومات تتعلق بالتلعثم؛ وبذلك للمساعدة في الحد من مخاوفهم وقلقهم على كلام طفلها المتلعثم.

٢. مساعدة الوالدين على فهم التلعثم وكيف يكونون مشاركين فاعلين في علاج طفلها.

٣. تدريب الوالدين على استخدام استراتيجيات تيسر الطلاقة؛ لأن ذلك يسهل من تنمية طلاقة الكلام لدى الطفل والاتجاهات الايجابية نحو التواصل وتنمية مهارة التواصل الفعال.

٤. إشراك الوالدين في تقديم العلاج للطفل المتلعثم وإدخال ذلك العلاج لبيئة الطفل اليومية.

٥. مساعدة الطفل المتلعثم على التخلص من المخاوف تجاه مواقف التواصل.

٦. مساعدة الطفل المتلعثم للوصول إلى مستوى من الطلاقة الكلامية الطبيعية من خلال تحقيق الاستمرارية والمعدل والجهد والإيقاع.

● الأهداف الإجرائية:

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

● الأهداف المهارية:

١. تدريب الوالدين على استراتيجيات تيسير الطلاقة لدي طفلها في مواقف التفاعل اليومية.

٢. تدريب الوالدين على كيفية بناء وتنمية معتقدات الطفل المتلعثم عن دافعيته ومثابرتة لتحقيق أهدافه.

٣. تدريب الوالدين على كيفية بناء وتنمية معتقدات الطفل المتلعثم عن قدراته على التعامل مع المواقف الصعبة، ومواجهة المشكلات بمرونة، وتنمية ثقته بنفسه واستقلالته.

● الأهداف الوجدانية:

١. توعية الوالدين بأهمية دورهم في تحسين طلاقة الطفل اللفظية.

٢. مساعدة الوالدين على خفض قلقهما تجاه تلعثم طفلها وزيادة ثقتهما بمهاراتهما.

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

### نتائج الدراسة

تعد النتائج والتفسير هما حصيلة البحث والإسهام العلمي المتوقع من الدراسة، وسوف تقوم الباحثة بعرض فروض الدراسة والنتائج التي أسفرت عنها المعالجة الإحصائية كما يلي:

#### أولاً: الفرض الأول ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في ضغوط الوالدية ، وذلك لصالح القياس البعدي ".  
وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكسون للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس الضغوط الوالدية، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

#### جدول (١)

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

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

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

دالة عند ٠,٠١	٢,٨٠٩	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	٣,٨٦	٢٧,٦٠	قبلي	الرابطة
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				
دالة عند ٠,٠١	٢,٨١٠	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	١,٨٤	٢٨,٤٠	قبلي	فيود الدور
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				
دالة عند ٠,٠١	٢,٨٤٠	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	٥,١٣	٤٧,٦٠	قبلي	الاحساس بالكفاءة
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				
دالة عند ٠,٠١	٢,٨٠٧	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	٢,٩٠	٢٤,٨٠	قبلي	العزلة الاجتماعية
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				
دالة عند ٠,٠١	٢,٨١٢	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	٢,٩٨	٢٨,٧٠	قبلي	العلاقة بين الزوجين
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				
دالة عند ٠,٠١	٢,٨٠٩	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	٢,٠٤	٢١,٨٠	قبلي	صحة الوالدين
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				
دالة عند ٠,٠١	٢,٨٠٣	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	٦,١١	٢١٦,٣٠	قبلي	الدرجة الكلية للبعد الخاص بالوالدين
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				
دالة عند ٠,٠١	٢,٨٠٣	٥٥	٥,٥٠	١٠	الرتب السالبة	١٨,٤٦	٣٩٦,٣٠	قبلي	الدرجة الكلية
		صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة				
				صفر	التساوي				
				١٠	المجموع				

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

#### ثانياً: الفرض الثاني ... ونتائجه

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

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

#### جدول (٢)

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

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

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

## ثالثاً: الفرض الثالث ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه لا توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس الضغوط الوالدية . وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكسون للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج واثناء فترة المتابعة على مقياس ضغوط الوالدية ، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

جدول (٣)

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

الضغوط	القياس	المتوسط	الانحراف	اتجاه فروق الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التوافقية	بعدي	١٨,٥٠	٣,٣١	الرتب السالبة	٢	٤,٥٠	٩	٠,٣٣٣	٠,٧٣٩
				الرتب الموجبة	٤	٣	١٢		
	تتبعي	١٨,٦٠	٢,٩٥	التساوي	٤				
				المجموع	١٠				
التقبلية	بعدي	١٢,٤٠	١,٧١	الرتب السالبة	١	٢,٥٠	٢,٥٠	١,٠٠٠	٠,٣١٧
				الرتب الموجبة	٣	٢,٥٠	٧,٥٠		
	تتبعي	١٢,٦٠	١,٩٠	التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
كثرة المطالب	بعدي	١٨,٠٠	٢,٩١	الرتب السالبة	١	٤	٤	٠,٣٧٨	٠,٧٠٥
				الرتب الموجبة	٣	٢	٦		
	تتبعي	١٨,١٠	٢,٨٨	التساوي	٦				
				المجموع	١٠				
التقلب المزاجي	بعدي	٨,٩٠	١,٦٦	الرتب السالبة	٢	٢,٥٠	٥	٠,٧٠٧	٠,٤٨٠
				الرتب الموجبة	٣	٣,٣٣	١٠		
	تتبعي	٩,١٠	١,٥٢	التساوي	٥				
				المجموع	١٠				
التشتت	بعدي	١٩,١٠	١,٧٩	الرتب السالبة	٢	٥,٢٥	١٠,٥٠	٠,٦٣٢	٠,٥٧٢
				الرتب الموجبة	٥	٣,٥٠	١٧,٥٠		
	تتبعي	١٩,٣٠	١,٩٥	التساوي	٣				
				المجموع	١٠				
تدعيم الطفل	بعدي	٨,٣٠	١,٤٢	الرتب السالبة	٢	٣	٦	١,٠٠٠	٠,٣١٧
				الرتب الموجبة	٤	٣,٧٥	١٥		
	تتبعي	٨,٦٠	١,٣٥	التساوي	٤				
				المجموع	١٠				
الدرجة الكلية للبعد الخاص بالطفل	بعدي	٨٥,٢٠	٤,٩٦	الرتب السالبة	١	٧	٧	١,١٨٧	٠,٢٣٥
				الرتب الموجبة	٦	٣,٥٠	٢١		
	تتبعي	٨٦,٣٠	٤,٣٢	التساوي	٣				
				المجموع	١٠				
الاكتئاب	بعدي	١٩,٦٠	٢,٨٠	الرتب السالبة	٣	٤	١٢	٠,٣٣٣	٠,٧٣٩
				الرتب الموجبة	٣	٣	٩		
	تتبعي	١٩,٥٠	٢,٣٢	التساوي	٤				
				المجموع	١٠				

الرابطة	القياس	المتوسط	الانحراف	الرتب السالبة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
الرابطة	بعدي	١١,٩٠	٢,٢٣	الرتب السالبة	١	٢,٥٠	٢,٥٠	١,٠٠٠	٠,٣١٧
				الرتب الموجبة	٣	٢,٥٠	٧,٥٠		
	تتبعي	١٧,٢٠	٢,٤٩	٦					

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

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

#### رابعاً: الفرض الرابع ... ونتائجه

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي في التلثم ، وذلك لصالح القياس البعدي ". وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكسون للعينات المترابطة لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج في التلثم ، ويوضح الجدول التالي ما توصلت له الباحثة من نتائج.

## جدول (٤)

الفروق بين رتب درجات الأفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على أبعاد  
مقياس التلعمو الدرجة الكلية ودالاتها الاحصائية

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

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

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

## خامسا: الفرض الخامس ... ونتائجه

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

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

## جدول (٥)

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

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

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

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

#### سادساً: الفرض السادس ... ونتائجه

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

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

#### جدول (٦)

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

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



الانفعالية				الرتب الموجبة	الرتب السالبة	المجموع	التساوي	٦	٣	٢	غير دالة
المظاهر الاجتماعية	تبعي	١٤,٧٠	١,١٢٥	الرتب الموجبة	٦	١٠					غير دالة
				الرتب السالبة	٤	٣,٥٠					
				المجموع	١٠	١٤					
المظاهر السلوكية	تبعي	١٤,٧٠	٢,٠٦	الرتب الموجبة	٢	٣,٥٠					غير دالة
				الرتب السالبة	٤	٣,٥٠					
				المجموع	١٠	١٤					
				التساوي	٤	٣,٥٠					
الدرجة الكلية	بعدي	١٤,٦٠	٢,١٧	الرتب الموجبة	١	٣					غير دالة
				الرتب السالبة	٤	٣					
				المجموع	١٠	١٢					
				التساوي	٥	٣					
الدرجة الكلية	تبعي	٥٧,٩٠	٣,١٨	الرتب الموجبة	٢	٣,٧٥					غير دالة
				الرتب السالبة	٤	٣,٧٥					
				المجموع	١٠	١٥					
				التساوي	٤	٦					

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

### توصيات الدراسة:

١. مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال وعدم مقارنة بعضهم ببعض مما يعمل على زيادة التلثم لدى الطفل.
٢. ضرورة الإكتشاف والتدخل المبكر لعلاج التلثم عند الأطفال حيث أن هذا يساعد في علاج التلثم.
٣. عدم مقاطعة الطفل المتلثم أثناء تحدته أو السخرية منه.
٤. ضرورة إجراء دراسات وبحوث عن مدى تأثير ضغوط الوالدية على ظهور مشكلات سلوكية وانفعالية واجتماعية لدى الطفل.
٥. استخدام التغذية الراجعة كمدخل من المداخل الناجحة في الحد من مشكلة التلثم.
٦. عمل ندوات لتوعية الوالدين وخاصة الأمهات نظراً لإلتصاق الأطفال بأمهاتهم في هذه المرحلة العمرية وما للأمهات من تأثير مباشر وهام على الأطفال وعلى صحتهم النفسية.
٧. تصميم البرامج التي تعمل على تشجيع التفاعل الإجتماعي بين الأطفال المتلثمين وأقرانهم في نفس العمر.
٨. توفير اخصائي تخاطب في كل مدرسة خاصة المدارس الإبتدائية بسبب إنتشار مشكلة التلثم.
٩. تصميم برامج إرشادية للوالدين والمعلمين من أجل تعريفهم بإضطرابات الكلام واللغة، والمؤشرات الدالة عليها، وكيفية مساعدة الطفل المتلثم.

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

### بحوث مقترحة :

تقدم الباحثة فيما يلي بعض البحوث المقترحة:

١. دراسة فاعلية العلاج المعرفي السلوكي فى خفض الضغوط الوالدية لدى آباء الأطفال ما قبل المدرسة.
٢. دراسة فاعلية الإرشاد متعدد النظم فى خفض ضغوط الوالدية كمدخل لخفض الإضطرابات السلوكية لدى الأبناء.
٣. فاعلية الإرشاد العلاج الجمعي فى حفظ ضغوط الوالدية كمدخل لتحسين جودة الحياة.
٤. دراسة فاعلية برنامج تدريبي لتحسين النمو اللغوى لدى الأطفال المتلعثمين فى مرحلة ما قبل المدرسة.
٥. دراسة أثر أساليب المعاملة الوالدية على درجة التلعثم لدى الأطفال.
٦. دراسة أثر التلعثم على العلاقات مع الأقران لدى أطفال ما قبل المدرسة.
٧. دراسة الأضطرابات السلوكية لدى الأطفال الذين يعانون من التلعثم فى مرحلة ما قبل المدرسة.
٨. دراسة خصائص الكلام واللغة لدى الأطفال الذين يعانون من التلعثم فى مرحلة ما قبل المدرسة.
٩. فاعلية برنامج لعلاج اضطرابات النطق المصاحبة للتلعثم وأثره فى علاج التلعثم لدى الأطفال فى مرحلة ما قبل المدرسة.

### قائمة المراجع:

#### أولاً: المراجع باللغة العربية

١. حامد عبدالسلام زهران (١٩٩٩): علم نفس النما الطفولة والمراهقة، ط ٤، القاهرة: علم الكتب.
٢. رنا سحيم فهد الديوس (٢٠٠٨): فاعلية برنامج علاجي سلوكي للتخفيف من شدة التلعثم لدى الأطفال فى مرحلة الطفولة المتأخرة من (٩: ١٢) سنة، رسالة دكتوراة غير منشورة، معهد دراسات الطفولة، جامعة عين شمس.
٣. سعدية بهادر (١٩٩٤): فى علم نفس النمو. الطبعة العاشرة، المؤسسة السعودية بمصر. القاهرة: مطبعة المدني.
٤. سميرة علي جعفر أبو غزالة (٢٠٠٤): الضغوط النفسية وعلاقتها بكل من الذكاء وتأكيد الذات وبعض السمات المرضية، مجلة كلية التربية، جامعة عين شمس، ٢٣، ج ٣.
٥. سهير محمود أمين (٢٠٠٥): اضطرابات النطق والكلام. القاهرة: عالم الكتب.
٦. سيد أحمد البهاص (٢٠٠٥): أداة قياس شدة التلعثم للأطفال والمراهقين. القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.
٧. السيد يس التهامي (٢٠٠٨): فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى علاج بعض اضطرابات الكلام واللغة لدى الأطفال، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس.
٨. عبد العزيز السيد الشخص (٢٠٠٦): اضطرابات النطق والكلام وخلفيتها - تشخيصها - أنواعها - علاجها. ط ٢. الرياض: شركة الصفحات الذهبية للطباعة والنشر.
٩. عبدالمطلب القريطي (٢٠٠٣): "فى الصحة النفسية". (ط ٣) القاهرة: دار الفكر العربي.
١٠. علا محمد زكى الطيبانى (٢٠٠٠): دراسة العلاقة بين ضغوط الوالدية واللجنة فى الكلام عند أطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.
١١. علاء الدين كفاي (١٩٩٩): الإرشاد والعلاج النفسي الأسري : المنظور النسقي الاتصالي. القاهرة: دار الفكر العربي.

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

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