فاعلية برنامج قائم على نمذجة الذات لتخفيف اضطراب التلعثم و تحسين الثقة بالنفس لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم

باحث دكتوراه / أسامه عبد المنعم عيد حسن
تخصص (علم نفس تعليمي)
إشراف

أ. د / شادية احمد عبد الخالق
أستاذ علم النفس التربوي
كلية البنات- جامعة عين شمس

د / شادية عبد العزيز منتصر
مدرس علم النفس
كلية البنات- جامعة عين شمس

١٤٣٨ هـ - ٢٠١٧م

الملخص

هدفت الدراسة الحالية إلي الكشف عن مدي فاعلية برنامج قائم على نمذجة الذات لخفض التلعثم وتنميه الثقة بالنفس لعينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم ، ، بالإضافة إلي تقديم إطار نظري متكامل حول متغيرات البرنامج ودراسات سابقة ، تكونت عينة الدراسة من (١٢) من الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم من إحدى مراكز رعاية الأطفال ذوي الإعاقة الذهنية بمدينة الزقازيق ، وتم تقسيمهم إلي مجموعتين إحداهما مجموعة تجريبية (تكونت من ٦ أطفال) وتم تطبيق البرنامج التدريبي عليها، والأخرى مجموعة ضابطة(تكونت من ٦ أطفال) ، وقد استخدم في الدراسة مقياس التلعثم ،مقياس الثقة بالنفس ، ،البرنامج التدريبي جميعها من إعداد الباحث ، وأسفرت نتائج البحث عن وجود فروق دالة إحصائيا بين القياسين القبلي والبعدي لدي المجموعة التجريبية في خفض التلعثم وتنميه الثقة بالنفس لصالح القياس البعدي، كما أسفرت عن وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في التلعثم الثقة بالنفس بعد تطبيق البرنامج تجاه المجموعة التجريبية، بينما أسفرت أيضا النتائج عن عدم وجود فروق بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية مما يدل على استمرارية أثر البرنامج في خفض التلعثم وتنميه الثقة بالنفس

Abstract

The present study aimed to detect the effectiveness of a self-modeling program to reduce stuttering and develop self-confidence for a sample of children with mental disabilities who are able to teach, the sample consisted of 12 children (6 children). The training program was implemented, and the other was a control group (consisting of 6 children). The study used a scale of The results of the study showed that there were statistically significant differences between the tribal and remote measures of the experimental group in reducing stuttering and developing self-confidence for the benefit of telemetry. There were also statistically significant differences between the control group and the group The results also showed that there were no differences between the two dimensions of the experimental group and the follow-up of the experimental group, indicating the continuity of the program's effect in reducing stuttering and increasing self-confidence.

مقدمة الدراسة

النظرة الواقعية لحال المعاق عقليا فى مجتمعاتنا العربية أو بالأخص فى الواقع المصري من خلال عمل الباحث كأخصائي تخاطب لذوى الاحتياجات الخاصة ، سنجد انه لم ينل الى الآن جزءاً كبيراً من حقوقه من الرعايه أو الحماية أو فى بعض الأحيان من النظرة الآدمية له سواء على المستوى الأسرى أو الاجتماعي أو الدراسي ، فالمعاق عقليا على المستوى الأسرى قد ينحدر من أسرة فقيرة و فى الغالب لا ينظر له على انه متساوي مع إخوته الأسوياء بل ينظر له على انه شيء مختلف (بركة البيت) ، وفى حال كانت الأسرة غنية يكون الطفل بمثابة السوءة فى البيت والتي لابد وان تستر عن عيون الناس ولذا نجد أن معظم الدور التي تتعامل بالنظام الداخلي معظم نزلائها من أبناء الطبقة الغنية

وعلى مستوى الشارع فنظرة المجتمع للطفل المعاق عقليا تنحصر فى جانبين إما

الإشفاق أو الاستهزاء، وأما على المستوى الأكاديمي فالواقع باهت المعالم ففي البداية نجد نقص الإمكانيات ، مضاف إليه غياب الرؤية ، غياب الكوادر المدربة مما ينعكس بالتالي على التحصيل الأكاديمي أو المعرفي لطفل .

وتبدو المشكلات الكلامية أكثر شيوعاً لدى الأشخاص المعاقين عقلياً، وبخاصة اضطراب التلعثم ويعد التلعثم من ابرز تلك العيوب واتفق فتحي عبد الرحيم (١٩٩١)، مع ما ذكره فرج عبد القادر طه وآخرون في موسوعة علم النفس والتحليل النفسي (١٩٩٣) في تناولهم للتلعثم على أنه عيب من عيوب الكلام يتمثل في نقص الطلاقة اللفظية أو التعبيرية، ويظهر في درجات متفاوتة من الاضطراب في إيقاع الحديث العادي وفي شكل توقفات مفاجئة وحادة في النطق، أو تطويل في نطق بعض الكلمات، بحيث تأتى نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها أو يظهر العيب في تكرار لأصوات ومقاطع وأجزاء من الكلمة، وعادة تصاحب بحالة من المعاناة والمجاهدة، أو يلوذ الفرد بسلوك تجنبي وهروبي ويرتبط التلعثم بالطفولة وظروف التنشئة (فاروق الروسان، ٢٠٠٦:٢٢٣).

وعن أهمية التدريب كأسلوب علاجي فعال أشارت دراسات عديدة الى أهمية التدريب فى علاج مختلف الاضطرابات وقد استخدمه مورفي Murphy (١٩٧٩) وإيلين جمبريل وآخرون Gambrill E. et al. (1986) فى خفض القلق، وأوضح كل من ليبيت ولوينسون Libet and Lewinsohn (1972) أن التدريب على المهارات الاجتماعية مفيد في علاج الاكتئاب٠ واستخدمه بيلكونس وآخرون Pilkonis et al. (1980) فى علاج الأفراد الخجولين (أسامه حسن، ٢٠١٤: ٣).

و رغم تعدد طرق التدريب في علاج الطفل المعاق عقليا المتلعثم التي نتعامل بها مع إلا أن معظم الطرق كالعلاج النفسي أو العلاج الكلامي أو استخدام الطرق المختلفة والأدوات المختلفة قد تصيب الطفل ذو التلعثم بظهور التلعثم مرة أخرى. (عبد الفتاح مطر،٢٠١١:٤). لذلك وجب البحث عن طريقة مبتكرة تعالج ذلك العيب وهى نمذجة الذات والتي تتميز بان السلوك يكتسب من خلالها بسرعة ويبقى ويستمر مع قليل من التعزيز وحتى فى حالة عدم التعزيز كما يعمم السلوك المكتسب فى مواقف وأماكن جديدة وفى علاج التلعثم تعد نمذجة الذات من انسب الفنيات لعلاجه حيث لا يقف تأثيرها على تعديل السلوك بل يتعدى ذلك الى الجوانب المعرفية والانفعالية المرتبطة به مما يؤدى الى تحسن أفضل وأكثر استمرارية

مما سبق يتبين مدى حاجة المعاق عقليا إلى برنامج تدريبي لرفع كفاءته في بعض المهارات ومن هنا يركز البرنامج على التعامل مع الشعور النفسي للمعاق عقليا بتحسين الثقة بالنفس وبالتالي ينعكس ذلك على زيادة التفاعل الاجتماعي عن طريق نمذجة الذات.

مشكلة الدراسة:

نبعت مشكلة الدراسة الحالية من خلال خبرة الباحث وعمله في مجال التخاطب مع الأطفال المعاقين عقلياً، ومعرفته الوثيقة بمدى أهمية علاج التلعثم في تشكيل شخصية الطفل المعاق عقلياً والذي تبين له أثناء تقابله مع الأمهات أن أهم مشكلة تواجههن عدم فهمهن لأبنائهن المعاقين والتواصل معهم حيث تجد الأمهات صعوبة في التواصل بينهن وبين أطفالهن المعاقين عقليا في جميع مواقف الحياة اليومية، مما يؤثر على الطفل من جميع الجوانب وبخاصة الجانب الاجتماعي وهذا بدوره يؤثر سلبا على ثقته بنفسه .

كما نبعت المشكلة من خلال الدراسات التي اطلع عليها الباحث و التي أوضحت أهمية علاج التلعثم وتأثيره في ثقة الطفل ولكنها لم تتناول مرحلة الطفولة الوسطي ونادرا ما نجد إن دراسة استخدمت عينة من المعاقين عقليا، كما أن أسلوب نمذجة الذات يعتبر أسلوب حديث في علاج التلعثم، ومن هذه الدراسات : دراسة صالح بن يحيي (٢٠٠٩) و دراسة عفراء خليل (٢٠١١) وكذلك دراسة يحيي حسين (٢٠١٣)

وبناء على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في محاولة الإجابة عن التساؤلات الآتية :

التساؤل العام الرئيسي للدراسة: ما أثر البرنامج القائم على نمذجة الذات في تخفيف التلعثم لتحسين مستوى الثقة بالنفس لدى الطفل المعاق عقليا القابل للتعليم ؟

ويتفرع عن هذا التساؤل التساؤلات الفرعية التالية :

١- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدي في التلعثم لدي المجموعة التجريبية بعد إجراء البرنامج؟

٢- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي في التلعثم لدي كلا من المجموعة التجريبية و الضابطة؟

٣- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في التلعثم في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي؟

٤- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي والبعدي في الثقة بالنفس لدي المجموعة التجريبية؟

٥- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي في الثقة بالنفس لدي كلا من المجموعة التجريبية و الضابطة؟

٦- هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في الثقة بالنفس في كل من القياس البعدي بعد انتهاء البرنامج مباشرة والقياس التتبعي؟

أهداف الدراسة:

١. الكشف عن اثر برنامج قائم على فنية نمذجة الذات لتخفيف اضطراب التلعثم لدي فئة المعاقين عقليا القابلين للتعليم ، ومعرفة أثر ذلك على تحسين الثقة بالنفس لديهم.

٢. اختبار أثر البرنامج لقياس مدى تخفيف التلعثم وتحسن مستوى الثقة بالنفس لدى الطفل المعاق عقليا القابل للتعليم .

أهمية الدراسة:

تنبع أهمية البحث والحاجة إليه من عدة جوانب هي :

١. أهمية الفئة التي يتصدى لها البحث ألا وهى فئة المعاقين عقلياً، فلا تزال هذه الفئة من المعاقين في حاجة إلى مزيد من الاهتمام والعون لا من منظور إنساني فحسب بل من منظور اجتماعي واقتصادي أيضاً.

٢. مواكبة البحث للاهتمام العالمي الآن بتربية المعاقين بصفة عامة و ذوى الاحتياجات الخاصة على وجه الخصوص، وإدراك الدول والمجتمعات المختلفة لحجم وخطورة مشكلة الإعاقة العقلية وكيفية رعاية ذوى الاحتياجات الخاصة..

٣. .كما تكمن أهمية البحث في استخدامه فنيه جديدة ألا وهي نمذجة الذات في تخفيف التلعثم وتحسين الثقة بالنفس.

٤. استخدام اثر البرنامج فى حالات مماثلة فى حالة ثبوت فاعليته .

مصطلحات الدراسة:

١- المعاق عقليا (القابل لتعليم)

يعرف إجرائيا بأنه نقص واضح في القدرات العقلية لدى هؤلاء الأطفال نتيجة عوامل وراثية وبيئية وقدرات ذكاء ٧٠ أو اقل على أحد مقاييس الذكاء المقننة يحدث قبل سن الثامنة عشر جعل له أثراً واضحاً على المخ والجهاز العصبي ،مصحوباً بخلل في السلوك التوافقي، مما انعكس على مظاهر النمو العقلي والنفسي والاجتماعي والتربوي خلال مراحل الحياة لهم.

٢-اضطراب التلعثم

يعرف إجرائيا بأنه اضطراب في انسجام أصوات الكلام والتناسق بينها بحيث ينتج عنه إطالة في الكلمة أو تكرار في مقطع واحد أو توقف لا إراديا، بصحبه سلوكيات ظاهر على المتلعثم من انفعال أو إجهاد أو حركات تشنجية لا إدارية.

٤-نمذجة الذات

يعرفها الباحث.

تعرف إجرائيا نمذجة الذات بالفيديو هي تدخل سلوكي يشمل تكرار مشاهدة الفرد لنفسه في وضع صحيح من السلوك المستهدف بغرض التكرار للوصول الى تثبيت السلوك الصحيح.

٥ ــ الثقة بالنفس

تعرف إجرائيا بانها هي قدرة الفرد على إدراك ذاته وتقديرها من خلال ثقته فى قدراته النفسية ومهاراته الاجتماعية واللغوية والدراسية يظهر ذلك من خلال سلوكه الظاهر فى تأثره ببيئته وتأثيره الايجابي فيها .

محددات الدراسة :

١- وفقا لعينة الدراسة فقد تكونت من (١٢) طفل من الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم تراوحت أعمارهم ما بين (٦- ٩) سنوات تم تقسيمهم الى مجموعتين تجريبية وتكونت من ٦ أطفال، وضابطة تكونت من (٦) أطفال.

٢- وفقاً للمقاييس المستخدمة في الدراسة، وهي مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي والثقافي (إعداد الباحث) ، مقياس اضطراب التلعثم لدي المعاق عقليا (إعداد الباحث). مقياس الثقة بالنفس لدي المعاق عقليا (إعداد الباحث).

٣- وفقاً للبرنامج المستخدم في الدراسة، وهو برنامج لخفض اضطراب التلعثم لدي المعاق عقليا (إعداد الباحث).

الإطار النظري

أولا الإعاقة العقلية

تعرف جمعية الطب النفسي الأمريكية (٢٠١٣) الإعاقة العقلية بأنها نقص واضح في درجة الذكاء اقل من ٧٠ يحدث قبل سن الثامنة عشر مع قصور فى السلوك التوافقي وبالتالى لابد لتصنيف إن تتوافر فيه ثلاث شروط :-

١ - وظيفة عقلية أدنى من المعدل الطبيعي بشكل صريح: حاصل الذكاء IQ يقارب الـ70 أو أدنى باختبار حاصل الذكاء الفردي (بالنسبة للأطفال، وظيفة عقلية أدنى من المعدل بشكل صريح وذلك بالتقييم السريري).

٢ - عجز أو اختلال متزامن في الوظيفة التكيفية الراهنة (أي فعالية الشخص في تلبية معايير متوقعة بالنسبة لعمره أو مجموعته الثقافية) في اثنين من الحقول التالية على الأقل: التواصل، الرعاية الذاتية، الحياة المنزلية، المهارات الاجتماعية/ والشخصية، استخدام موارد المجتمع، التوجه الذاتي، المهارات الدراسية الوظيفية، العمل، وقت الفراغ، الصحة، الأمن.

٣- البداية قبل عمر 18 سنة.(DSM -TM,2013,48)

التصنيف متعدد الأبعاد أو الشامل : Complete Classification

(١) الإعاقة العقلية البسيطة :

وتشكل نسبة (٨٤%) تقريباً من الحالات وتتراوح نسبة ذكائهم من (٥٠ أو٥٥) إلي (٧٠- ٧٥) درجة وتبدو هذه الفئة في معظم الحالات كالعاديين ، حيث يمكنهم الوصول إلي الصف السادس في بعض الجوانب الأكاديمية(مكي مغربي ،٢٠١٠: ٥٣).

وجدير بالذكر أن حالات الإعاقة العقلية البسيطة تستطيع تحمل مسئولياتها تجاه نفسها وتجاه أسرها ، إذا وجدت الرعاية المناسبة في سن مبكرة ، لكنها تظل في حاجة إلي إرشاد وتوجيه الآخرين مدى الحياة ، لأن نضوجها الاجتماعي لا يصل إلي مستوى الرشد التام ، كما يتمتع أفراد هذه الفئة بنمو جسمي قريب من العادي أما النمو الاجتماعي أقل من العادي ،إلا أنهم يمكنهم تحقيق قدر كبير من التكيف الاجتماعي إذا ما تم تدريبهم علي المهارات الاجتماعية منذ الطفولة.

(٢) الإعاقة العقلية المتوسطة :

وتشكل نسبة (١٠%) من الحالات وتتراوح نسبة ذكائهم من (٣٥ أو ٤٠)إلي(٥٠أو٥٥) درجة تقريباً وغالباً ما يكون لديهم شذوذ أو انحرافات بدنية واضحة كما تبدو عليهم اضطرابات لغوية في سنوات ما قبل المدرسة ، ولا يمتثلون للعادات والأوامر الاجتماعية (Daniel , R, 2009: 134) .

(٣) الإعاقة العقلية الحادة Severe وتتراوح نسبة ذكائهم بين (٢٥-٣٩) ويعاني معظم أفراد هذه الفئة درجة من درجات التلف الحركي ونمو غير سوي في الجهاز

العصبي ويحتاج أفراد هذه الفئة لرعاية حاجتهم الأساسية إلا أن هذه الرعاية لا تتم إلا من خلال تربيبهم في الفصول الخاصة، ومع هذا فإن التدريب لا يفيد إلا مع المستوى الأعلى من أفراد هذه الفئة (فتحي السيد عبد الرحيم، ١٩٩٢، ٣٥٥).

(٤) الإعاقة العقلية العميقة:

وتشكل نسبة(١%) وتقع نسبة ذكائهم أقل من (٢٤) درجة ويعاني أفراد هذه الفئة من عدم القدرة على الفهم ، واستخدام اللغة ، والاعتماد على أنفسهم وفى الغالب هم غير قادرين على الحركة (عبد المطلب القريطي، ٢٠٠٥: ٢٤٠).

الخصائص اللغوية للمعاقين عقليا القابلين للتعليم

يعاني المعاقون عقلياً (القابلون للتعليم) من نقص عام في النمو اللغوي والمشكلات الخاصة باستخدام اللغة وأمراض النطق والكلام وضآلة في البيئة والمحتوي اللغوي ، ويعزى هذا القصور إلي بطء النمو العقلي ، وعلي ذلك تكون مهارتهم اللغوية من أكثر المشاكل التي تواجههم في محاولاتهم أن يكونوا جزءاً من المجتمع (Kirk,s,et,al,1993:87).

فالطفل الذي لا يستطيع التعبير عن نفسه وعما يدور بينه وبين الآخرين والتواصل معهم بسبب اضطراب نطقه قد يؤدي به إلي العديد من المشكلات النفسية والسلوكية؛ نتيجة لما يعانيه من اضطراب النطق والتي منها :الخجل والإحباط والانطواء وتصرفات أخري غير سوية مثل :السلوك العدواني تجاه الآخرين أو النشاط الزائد، والسلوك الانسحابي وذلك لما يتعرض له من سخرية واستهزاء من الأطفال الآخرين، فإعاقة عملية التواصل يترتب عليها مشكلات اجتماعية ونفسية للطفل تؤثر في نموه اللغوي وتعد الخصائص اللغوية والمشكلات المرتبطة بها مظهراً مميزاً للإعاقة العقلية لأنها تؤثر سلباً علي القدرة التواصلية ، فلغة المعاق عقلياً تتطور ببطء وتتسم بعدم النضج وكلامه غالباً ما يكون مضطربا من حيث الطلاقة،أو النطق ، أو الصوت (Demirel, M, 2010: 64-91).

وتبدو المشكلات الكلامية أكثر شيوعاً لدى الأشخاص المعاقين عقلياً، وبخاصة في نموهم اللغوي مقارنة مع نظرائهم من العاديين مشكلات التهجئة، ومشكلات لغوية أخرى مثل تأخر النمو اللغوي التعبيري والذخيرة اللغوية المحدودة، ونجد المعاقين عقلياً القابلين للتعليم رغم أنهم يتأخرون في النطق إلا أنهم يصلون إلى مستوى معقول من الأداء اللغوي، وبصورة عامة ترتبط اضطرا بات النطق والكلام كماً وكيفاً بدرجة التخلف العقلي حيث تقل بين أفراد الفئة البسيطة وتزداد مع زيادة الإعاقة (عبد العزيز الشخص، ١٩٩٧: ١٨٠).

ولعل من ابرز الخصائص اللغوية عند المعاق عقلياً:

*اضطرا بات الكلام وتشمل التلعثم والسرعة الزائدة في الكلام.

*اضطرا بات الصوت وتشمل البحة الصوتية والخنف واحتباس الصوت.

*عيوب النطق الناتجة عن نقص القدرة العقلية.

*عيوب النطق الناتجة عن نقص القدرة السمعية.

*عيوب الكلام والنطق الناتجة عن حالات نفسية وعصبية.

*اضطرا بات النطق وتشمل عيوب في إبدال الحروف أو حذفها(غادة محمود ،٢٠٠٨: ٤٢).

ثانيا التلعثم

تعريف التلعثم :

تعددت المسميات التي تطلق على التلعثم كالتهتهة أو التأتأة او التلعثم ويصعب الفصل بينها زينب شقير (٢٠٠٥) حتى أنها تستخدم مصطلحا أجنبيا واحدا واتفق معها خالد رمضان(٢٠٠٨) حيث يرى أن التلعثم واللجلجة هم وجهان لعملة واحدة فكلاهم تغلب عليهما نفس المظاهر من (تكرار – إطالة – توقف) .

تعريف الجمعية العالمية لتلعثم National Stuttering Association هو اضطراب السيولة الإيقاعية للكلام وتفكيك لتنظيم ايقاعه ، ونقص فى الطلاقة اللفظية أو التعبيرية فى شكل توقفات مفاجئة أو احتباسات حادة فى النطق مع تبادل مع لحظات الصمت أو تطويل فى نطق بعض الكلمات بحيث تأتى نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ،ومنفصلة عنها ، أو بتكرار فى مقاطع أو أصوات الكلمة يصحب ذلك تشنج فى عضلات التنفس وتوتر فى الحنجرة واضطراب فى حركات الشهيق والزفير وبعض العلامات الأخرى كالاهتزاز والارتعاش .(الجمعية العالمية لتلعثم ، National Stuttering Association، 2002, 1)

ويعرفه الباحث إجرائيا بأنه .

اضطراب في انسجام أصوات الكلام والتناسق بينها بحيث ينتج عنه إطالة في الكلمة أو تكرار في مقطع واحد أو توقف لا إراديا، يصحب سلوكيات ظاهر على المتلعثم من انفعال أو إجهاد أو حركات تشنجية لا إدارية.

تشخيص التلعثم

حدد عبد الله سبع محكات من خلالها يمكن الحكم يا الشخص متلعثم :

- تكرار جزء من الكلمة لمرتين أو أكثر فى التكرار الواحد و إقحام صوت (ء) بين الكلمات والشد على الأوتار الصوتية إثناء التكرار.
- الاطالات على الثانية بنسبة تزيد على ٢% أو أكثر من الكلمات المنطوقة مع مصاحبتها لتغير فى طبقة الصوت وعلوه .
- الوقفات اللاإرادية والترددات لمد تزيد على ثانيتين .
- السلوكيات الجسمية المصاحبة رمش العين ، اهتزاز الفك والشفاه ، وردات فعل الجسم نتيجة الوقفات الشديدة .
- ردات الفعل النفسية والاجتماعية وسلوكيات التجنب المرتبطة بالكلام .
- استخدام الكلام كسبب فى سوء الأداء العام
- التنوع فى معدل تكرار التلعثم بين المواقف الكلامية باختلاف تلك المواقف ، (جهاد المصرى ، ٢٠١١ :٢٤) .

التلعثم و المعاق عقليا :

الإعاقة العقلية تؤثر تأثيراً كبيرا على النمو اللغوي للطفل ، فنجده يتأخر في الاستجابة للأصوات والتفاعل معها، كما يتأخر في إصدار الأصوات والمقاطع الصوتية، ويبدي إمارات عدم فهم الكلام، وكذلك عدم القدرة على المحاكاة ، فضلاً عن ضحالة الحصيلة اللغوية، ومن ثم ضعف الإنتاج التلقائي والابتكاري للكلام، ويأتي كلامه مفككاً ، وغير مفهوم، ومليء بالأخطاء، فتشيع اضطرابات الكلام بصفة عامة ومن ثم تنخفض قدرة الطفل على التعبير بفاعلية في مختلف المواقف الاجتماعية ، مما يؤدي به الانسحاب من تلك المواقف والتفاعلات، حيث إن الاضطرابات في اللغة يهيئ الفرصة للطفل لتجنب التفاعل والاحتكاك بالآخرين حيث ينتج عن اضطرابات الكلام انسحاب وعزلة وعدم توافق اجتماعي وعدم ثقة بالنفس وهذا ما أشارت إليه، دراسة

(Thackery & Harris,2003,218، ودراسة Gibbon & Paterson, 2006). (Demirel, M, 2010: 64-91).

ثالثا نمذجة الذات

تعريف نمذجة الذات :

هي أحدى أشكال التعليم بالملاحظة و النمذجة حيث يلاحظ الأشخاص أنفسهم وهم يتبعون سلوكًا ما بطريقة ناجحة على الفيديو ,ثم يقلدون السلوك الهدف.

وتسمح النمذجة الذاتية باستخدام الفيديو أن يروا الأشخاص أنفسهم ناجحين ويتصرفون بطريقة لائقة ويؤدوا مهام جديدة. وقد قام بيتر دوريك، باحث رئيسي في وضع النمذجة الذاتية، بوصف نموذجين للنمذجة السلوكية الذاتية باستخدام الفيديو، وهما النمذجة المستقبلية والنقد الذاتي. النقد الذاتي يقوم على شخص يمتلك مهارة عاليةً نسبيًا فيشاهد نماذج للحظات أفضل أداء قدمه.(Dowrick, 1983,45))

ويعرفه الباحث إجرائيا

نمذجة الذات بالفيديو هي تدخل سلوكي يشمل تكرار مشاهدة الفرد لنفسه في وضع صحيح من السلوك المستهدف بغرض التكرار للوصول الى تثبيت السلوك الصحيح.

فنيات نمذجة الذات:

تعتمد نمذجة الذات على فنيتين أساسيتين التغذية المتقدمة والتغذية الرجعية :

١ - التغذية المتقدمة.

من واقع خبرة الباحث فى العمل مع ذوى الاحتياجات الخاصة اكبر العقبات التى تقف فى وجه المعالج هي كيف يوصل الى المعاق فكرة المطلوب منه او كيف يحدد له المطلوب منه من هنا تمثل نمذجة الذات حل واضح لتلك المشكلات ، وذلك بكونها تغذية متقدمة من خلال تسجيل مسبق للمعاق من جلسة سابقة يسجل له ما قال ومن ثم نقوم باستبعاد الاستجابات الخاطئة ونبقى الاستجابة الصحيحة فقط ، وفى بداية الجلسة العلاجية تعرض اللقطة الصحيحة التى تتضمن الاستجابة الصحيحة على الطفل كنموذج

المراجعة الايجابية لذات

بمعنى أن تمثل نمذجة الذات تغذية رجعة لطفل في البيت وفى فترة المتابعة مما يضمن بقاء اثر البرنامج .من خلال ملاحظة سلوك المعاق عقليا يتبين لاى عامل فى المجال شيء جليا وهو انهدام الثقة بالنفس عند المعاق عقليا بسرعة وكذلك ارتداد مراحل العلاج. وهنا ياتى دور نمذجة الذات كتغذية راجعة تهيأ الطفل والأسرة الى ثبات مفعول الجلسة

دراسات السابقة

سوف يتم خلال العرض التالي تناول بعض الدراسات السابقة، المرتبطة بالدراسة الراهنة، مع مراعاة التسلسل التاريخي للدراسات من الأقدم إلى الأحدث وسوف يتم العرض على أربعة محاور على النحو التالي :

المحور الأول : دراسات تناولت اضطراب التلعثم لدى المعاق عقليا :

هدفت دراسة جورجيفا و تشلوكوفا M, D.&Cholakova , Georgiva- (1996) إلى التعرف على نسبة حدوث اضطراب النطق والكلام لدى مجموعة من الأطفال البلغاريين من ذوى التخلف العقلي البسيط تكونت العينة من (١٤٨) طفلا وطفلة منهم (٨٧) من الذكور و (٧٠)من الإناث ممن تتراوح أعمارهم بين (٨ - ١٠) عاما ،و استخدم أدوات مقياس المشكلات الكلامية ،وقد كشفت النتائج عن إن اضطرابات النطق والكلام موجودة لدى ٨٠ % من عينة الدراسة

وهدفت دراسة منى حسن السيد (٢٠٠٣) إلى تصميم برنامج تدريبي لتنمية بعض العمليات المعرفية للحد من اضطرابات الكلام لدي المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. تكونت العينة من١٦ طفلاً وطفلةً من الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم من ٩ الى ١١ سنة حيث قسمت العينة إلى مجموعتين تجريبية وبها٨ أطفال ومجموعة ضابطة و بها ٨ أطفال، أظهرت النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية والضابطة على درجات مقياس اللغة، واللجلجة، وشدة التلعثم بعد التطبيق البعدي للبرنامج لصالح المجموعة.

المحور الثاني : الثقة بالنفس عند المعاق عقليا :

هدفت دراسة : سيرفر Sarphare Ge (١٩٩٥) الى تقييم الخوف والقلق عند الأطفال ذوى

الإعاقة العقلية اشتملت عينة الدراسة على (٨٨) من الأطفال المعاقين عقليا ، تكونت أدوات الدراسة من مقياس القلق ومقياس الخوف ومقياس المشكلات السلوكية ، تتمثل فى القلق والخوف ونقص الكفاءة الاجتماعية فالخوف يرتبط بجنس الطفل حيث يزداد لدى الإناث عن الأولاد ويرتبط بنسبة ذكاء الطفل حيث يزيد عن الأطفال المعاقين عقليا عن الأسوياء

وهدفت دراسة :أسامه حسن (٢٠١٤) الى معرفة فعالية برنامج تدريبي لخفض اضطرابات النطق وأثره فى الحد من السلوك الانسحابى لدى عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم ، وقد تكونت العينة من ١٢ طفل معاق عقليا من القابلين لتعليم تم تقسيمهم الى مجموعتين ٦ ضابطة و٦ تجريبية ، وقد استعمل الباحث أدوات ، مقياس السلوك الانسحابى إعداد الباحث ' مقياس اضطرابات النطق إعداد الباحث ، وقد توصلت الدراسة الى نتيجة مفادها آن المعاق عقليا يعانى من تذبذب الثقة بالنفس مما ينعكس عليه بالانسحاب ، وان اضطرابات النطق من أهم تلك الأسباب التي تؤثر على نفسيته ، كما اثبت البرنامج التدريبي فاعليه على المجموعة التجريبية فى القياس البعدى والقياس التتابعى .

المحور الثالث دراسات تناولت نمذجة الذات كوسيلة لعلاج التلعثم :

هدفت دراسة جيرمى واخرون (٢٠٠٩) Cream, .,et al الى معرفة اثر نمذجة الذات كتدخل علاج ومدى استمرارية أثره فى علاج التلعثم لدى الراشدين الذين تعرضوا الى برامج علاجية أخرى ولكن حدث لهم انتكاسة وعاد إليهم التلعثم وقد كانت عينة الدراسة مكونة (١٢) بدا التلعثم يعود إليهم وقد تم إعداد شريط لكل واحد من إفراد العينة وهو يتحدث عن اى موضوع عام بدون تلعثم وقد طلب من جميع إفراد العينة مشاهدة شريطه لمرتين فى اليوم على الأقل ، وقد جاءت النتائج جيدة جدا حيث انخفض التلعثم عندهم من (٧،٨) ، وبالمتابعة استمر اثر ذلك البرنامج الى فترات طويلة ولم يعد لهم التلعثم .

وهدفت دراسة نورثرب جايسون :(٢٠١٣) Northrup, Jason H. الى معرفة اثر نمذجة الذات فى علاج أطفال المرحلة الابتدائية من التلعثم تكونت العينة من ثلاث طلاب من طلاب المرحلة الابتدائية من منطقة الباني بمدينة نيويورك والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٨-١٢) عام وكلهم يعنى من التلعثم بصورة متقاربة بالإضافة الى إن الحركات اللاإرادية المصاحبة لتلعثم تظهر عليهم بوضوح ، وقد أسفرت الدراسة عن نتائج منها تحسن مستوى الطلاقة فى الكلام عن هؤلاء الأطفال ، انخفاض الحركات اللاإرادية المصاحبة لتلعثم .

المحور الرابع دراسة تناولت الثقة بالنفس لدى المعاق عقليا

هدفت دراسة سهير محمد التونى (٢٠١٠) الى معرفة اثر برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وعلاج اضطرابات التلعثم لدى عينة من الأطفال المتلعثمين، من خلال تصميم برنامج لغوى عصبي وأخر معرفي سلوكي واثر فاعليتهما في خفض التلعثم ورفع مستوى الثقة بالنفس وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين تجريبيتين ضمت الأولى (١٠) أطفال متلعثمين خضعوا لبرنامج البرمجة اللغوية والثانية ضمت (١٠) أطفال متلعثمين خضعوا لبرنامج معرفي سلوكي وقد أثبتت الدراسة الى فاعلية البرنامجين في التخفيف من شدة التلعثم ورفع مستوى الثقة بالنفس كما أظهرت الدراسة وجود علاقة ارتباطيه بين درجة التلعثم ورفع مستوى الثقة بالنفس.

وهدفت دراسة جيرمى وآخرون Cream, A et,al (٢٠١٠) الى الوقوف على فعالية نمذجة الذات لعلاج التلعثم وأثره فى تحسين جودة الحياة والاتجاه نحو طلاقة الكلام لديهم ، وتكونت العينة من (٨٩) من الراشدين والمراهقين ، تراوحت أعمارهم بين (١٤- ٣١) قسمت العينة عشوائيا الى ضابطة تكونت من (٤٥) منهم (٣٤) راشد ، و (١١) مراهقا ، وتجريبية (٤٤) منها (٣٠) راشد ، (١٤) مراهق وشهدت المجموعة التجريبية فيديو لنفسها لمدة شهر خالي من التلعثم ، وأشارت النتائج الى انخفاض معدل التلعثم وتحسن مستوى الطلاقة فى الكلام وتحسن مستوى الرضا عن جودة الحياة ، للمجموعة التجريبية .

منهاج الدراسة واجراءتها

أولا - منهج الدراسة:

تقوم الدراسة الحالية على إجراء برنامج لتدريب عينة من الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم على خفض اضطراب التلعثم بهدف رفع مستوى الثقة بالنفس لديهم، وقد استخدم الباحث المنهج التجريبي حيث يشارك أطفال المجموعة التجريبية في جلسات البرنامج التدريبي، بينما أطفال المجموعة الضابطة تتلقى البرنامج اليومي في المدرسة.

ثانيا – عينة الدراسة:

العينة الاستطلاعية:

تكونت العينة الاستطلاعية من (٣٠) من الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم ممن يعانون من اضطراب التلعثم وانخفاض مستوى الثقة بالنفس من مدرسة التربية الفكرية بالزقازيق بمحافظة الشرقية، حيث تراوحت أعمارهم بين (٦ - ٩) عام، وتتراوح نسبة ذكائهم مابين (٥٠- ٧٠) درجة .

العينة الأساسية:

بعد حصول الباحث على موافقة الجهات الإدارية المختصة بإجراء الجانب التطبيقي من الدراسة الحالية، في مدرسة التربية الفكرية بالزقازيق ، تم اختيار العينة الأساسية من (١٢) طفلا تم تقسيمهم بطريقة عشوائية الى (٦) تجريبية و(٦)ضابطة تراوحت أعمارهم بين (٦ - ٩) عام بمتوسط عمري (7.833) وانحراف معياري قدره (1.267) وتتراوح نسبة ذكائهم مابين (٥٠- ٧٠) درجه بتوسط (66.583) وانحراف معياري قدره (3.872) وبتوسط مستوى اقتصادي واجتماعي قدره (93.833) وانحراف معياري (9.272) .

تكافؤ مجموعتي الدراسة:

قام الباحث بالتحقق من تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج التدريبي ، وذلك من حيث كل من ، العمر الزمني ، نسبة الذكاء ، والمستوى الاقتصادي الاجتماعي والثقافي ، ودرجة الثقة بالنفس، ومستوى اضطراب التلعثم ولتحقيق ذلك، قام الباحث باستخدام اختبار مان- ويتنى Mann, Whiteny جاءت النتائج على النحو التالي :

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات الأفراد بالمجموعة التجريبية والضابطة في العمر الزمني والعمر العقلي

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Wمعامل	Zقيمة	مستوى الدلالة
الذكاء	التجريبية	٦	5.92	35.50	17.0	38.00	-.169	غير داله
	الضابطة	٦	7.08	42.50				
العمر الزمني	التجريبية	٦	6.33	38.00	14.5	35.50	-.569	غير داله
	الضابطة	٦	6.67	40.00				
السلوك التكيفي	التجريبية	٦	5.833	35.000	14.0	35.00	0.643	غير دال
	الضابطة	٦	7.167	43.000				
الاجتماعي الاقتصادي	التجريبية	٦	4.667	28.000	7.00	28.00	-1.774	غير دال
	الضابطة	٦	8.333	50.000				
التلعثم	التجريبية	٦	7.000	42.000	15.0	36.00	-0.486	غير دال
	الضابطة	٦	6.000	36.000				
الثقة بالنفس	التجريبية	٦	6.417	38.500	17.5	38.50	-0.082	غير دال
	الضابطة	٦	6.583	39.500				

وبالنظر في جدول(١) يتضح أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية قبل تطبيق البرنامج بين المجموعتين (التجريبية والضابطة) في العمر الزمني والعمر العقلي المستوى الاجتماعي التلعثم الثقة بالنفس.

ثالثا - أدوات الدراسة:

١- استمارة جمع البيانات الأولية (إعداد الباحث) ملحق (١).
٢ - مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (تقنين ابو الليل، ٢٠٠٥).
٣ - مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي والثقافي. (إعداد الباحث) ملحق(٢).
٤- مقياس السلوك التكيفي إعداد "نهيرًا" تعريب فاروق صادق (١٩٨٥)
٤ - مقياس اضطراب التلعثم للأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعلم (إعداد الباحث) ملحق(٣).
٥- مقياس الثقة بالنفس . (إعداد الباحث) ملحق(٤).
٦- برنامج تدريبي لتخفيف بعض اضطراب التلعثم لدى التلاميذ المعاقين عقليا القابلين لتعلم (إعداد الباحث)..

وفيما يلي بيان لهذه الأدوات بالتفصيل:

١- استمارة جمع البيانات الأولية. (إعداد الباحث) ملحق رقم (١).

تشتمل على بيانات شخصية وبيانات أسرية وبيانات مدرسية عن التلميذ، وكذلك بيانات عن الإعاقة التي يعاني منها، والهدف من هذه الاستمارة هو جمع البيانات عن التلميذ من أجل سهولة التعامل معه.

٢- -مقياس ستانفورد بينيه للذكاء (الصورة الخامسة):

الهدف من المقياس : اختبار بينيه هو أولُ اختبار حقيقي وُضِع لقياس الذكاء؛ حيث إنه لا يزال يُتَّخذ محكًّا لحساب صدق الاختبارات.

وصف المقياس : يقوم المقياس على نموذج هرمي مكون من خمس عوامل مستنبطة من نموذج مركب من نظرية كارول وكاتل وهورن (١٩٦٦) حول القدرات الخام والقدرات المتعلمة ، أيضا قام على فكرة العامل العام، أي القدرة العقلية العامة، فأصبح يقيسها بمجالين رئيسيين: المجال اللفظي و المجال غير اللفظي ، المدى العمري للمقياس من سنتين إلى (٨٥) سنة فأكثر، يتكوَّن المقياس" ستانفورد - بينيه "من صندوقٍ يحتوي على مجموعة من اللُّعَب، تستخدم مع الأعمار الصغيرة، وكتيِّبينِ من البطاقات المطبوعة، وكراسة لتسجيل الإجابات، وكراسة للتعليمات، وكراسة معايير التصحيح.

الخصائص السيكومترية

الثبات :

حسب ثبات الاختبار أكثر من طريقة كان من بينها الاتساق الداخلي حيث تراوحت بين (٠,٩٥- ٠,٩٨) لدرجات نسب الذكاء الكلية وتراوحت بين (٠,٩٥- ٠,٩٢) لمؤشر العوامل الخمسة ، وتم حساب الثبات عن طريق التجزئة النصفية حيث بلغت نسبة الثبات (٠,٩٨) لدرجات نسب الذكاء الكلية وتراوحت التجزئة النصفية بين (٠,٩١- ٠,٩٦) لمؤشر العوامل الخمسة.

الصدق :

توفرت دلائل على صدق المضمون وصدق المحك ، وصدق التكوين حيث تم حساب معامل الارتباط بين مقياس ستانفورد بنيه الصورة الرابعة ومقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة وبلغت معامل الارتباط(٠,٩٠) درجة ، كما تم حساب معامل الارتباط مقياس ستانفورد بنيه

الصورة (ل- م) ومقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة وبلغت معامل الارتباط(٠,٨٥) درجة، كما تم حساب معامل الارتباط بين مقياس وكسلر لذكاء الأطفال الصورة الثالثة ومقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة وبلغت معامل الارتباط(٠,٨٤) درجة، كما تم حساب معامل الارتباط بين مقياس وكسلر للراشدين الصورة الثالثة ومقياس ستانفورد بنيه الصورة الخامسة وبلغت معامل الارتباط(٠,٨٢) درجة.

٣ـ مقياس السلوك التكيفي :إعداد "نهيرًا" تعريب فاروق صادق (١٩٨٥)

الهدف من المقياس :

يهدف هذا المقياس يعد مقياس السلوك التكيفي من أكفأ الأساليب لقياس الأبعاد الأساسية للسلوك النمائي التكيفي لدى المتخلفين عقليا -و يهدف إلى قياس مستوى فعاليات الفرد المختلفة في مواجهة مطالب بيئته المادية ،و الطبيعية، و السلوكية ، و الاجتماعية.

ثبات المقياس:

قام عبد الرقيب أحمد (1981) بحساب ثبات مقياس السلوك التكيفي باستخدام معادلة كودر - ريتشاردسن و معادلة جتمان و كانت معاملات الثبات للجزء الثاني لمقياس السلوك التكيفي 98 %و % 81 ، و كانت جميع معاملات ثبات أبعاد المقياس دالة إحصائيا عند مستوى 0.01 و قامت نهى اللحامي (1984) بحساب ثبات المقياس و ت ا روحت معاملات الثبات بين % 73 في العادات الصوتية غير المقبولة إلى % 92 في سلوك التمرد و العصيان ،و بلغ ثبات الجزء الثاني من المقياس % 82 ، وقامت أيضاً أسماء عبد الله بحساب ثبات المقياس وتراواحت معاملات الثبات بين % 56 عند سلوك لا يوثق به إلى % 85 في السلوك الشاذ جنسي اً ، وبلغ ثبات الدرجة الكلية للجزء الثاني من المقياس % 94 ، وأن كل معاملات الثبات لها دلالة إحصائية عند مستوى 0.05 و 0.01

صدق المقياس:

قام عبد الرقيب أحمد (1981) بحساب صدق المقياس بطريقة الاتساق الداخلي للارتباط بين أبعاد المقياس و درجته الكلية و كانت جميع معاملات الارتباط دالة إحصائيا عن مستوى 0.01ماعدا استعمال الأدوية لم تكن دالة إحصائيا ،كما قام كل من نهى اللحامي (1984) ، وأحمد عبد الخالق (1993)، وأسماء عبد الله (1995) بحساب الصدق الذاتي للمقياس و الاتساق الداخلي و اتفقت نتائجهم مع ما توصل إليه عبد الرقيب أحمد.

تطبيق المقياس في البحث الحالى :

اعتمد الباحث على الدرجات الخام فى التحقق من صدق التشخيص لأن معرب المقياس حول كل الدرجات في كل بعد إلى دلالة مئينيه لذلك تم تقسيم الدرجات الخام إلى ثلاث مجموعات المجموعة المرتفعة وهي التي حصلت على (١٥٠) فأقل ويعتبرها الباحث فئة القابلين للتعلم ، المجموعة المتوسطة وهى التى حصلت على (٩٠) درجة فأقل ويعتبرها الباحث فئة القابلين للتدريب والمجموعة المنخفضة وهى التي حصلت على (٤٠) درجة فأقل ويعتبرها الباحث فئة الغير القابلين للتدريب (الاعتماديين

٤ـ مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي والثقافي (إعداد الباحث)

وصف المقياس وهدفه:

يهدف هذا المقياس إلى تحديد المستوى الاجتماعى والمستوى الاقتصادى، والمستوى الثقافى للفرد، وذلك فى ضوء الإجابة على المقياس، ويتضمن المقياس (٣٩) مفردة، لكل منها (٤) استجابات اختيارية ويتضمن المقياس ككل ثلاث أبعاد ، الاول المستوى الاجتماعى ويتكون

من (٩) مفردات المستوى الاقتصادي ويتكون من (٢٠) مفردة، والمستوى الثقافي ويتكون من (١٠) مفردات.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

صدق المحك (الصدق التلازمى):

تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات عينة االكفاءة السيكومتريه (الاستطلاعية) على مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي والثقافي (إعداد الباحث) ودرجاتهم على مقياس حمدان فضة (١٩٩٧) كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٦٨٧) وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

ثانياً: ثبات المقياس: تم حساب ثبات مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي والثقافي بطريقة معامل الفا كرونباخ والتجزئة النصفية ومعامل جتمان

جدول (٢)

ثبات المستوي الاجتماعي الاقتصادي والثقافي باستخدام ألفا كرونباخ

م	أبعاد المستوي الاجتماعي الاقتصادي والثقافي	ألفا كرونباخ	مُعامل سبيرمان – براون	معامل جتمان
١	المستوى الاجتماعي	0.869	0.881	0.854
٢	المستوى الاقتصادي	0.941	0.869	0.869
٣	المستوى الثقافي	0.864	0.953	0.953
	الدرجة الكلية	0.959	0.925	0.923

يتضح من خلال جدول (٣) أنَّ معاملات الثبات مرتفعة، مما يعطى مؤشرًّا جيدًا لثبات المقياس، وبناء عليه يمكن العمل به.

٥- مقياس اضطراب التلعثم للأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم (إعداد الباحث):

" **وصف المقياس وهدفه:** يهدف هذا المقياس إلى مستوى التلعثم لدى الطفل المعاق عقليا ، وذلك فى ضوء الإجابة على المقياس، ويتكون من (٢٥) مفردة موزعة على بعدين على النحو التالي، البعد الأول: البعد اضطراب الطلاقة في الكلام (١٣) مفردة. البعد الثاني: الحركات اللاإرادية (١٢) مفردة، وتكون أعلى درجة (٧٥) مفردة وأقل درجة (٢٥) وتدل الدرجة المرتفعه على ارتفاع اضطراب التلعثم وتدل انخفاض الدرجة على إنخفاض اضطراب التلعثم

ثانيا: ثبات مقياس اضطراب التلعثم المصور للأطفال المعاقين عقليا:-

تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار والتجزئه النصفية وإلفا كرونباخ وجتمان لمقياس اضطراب التلعثم المصور للأطفال المعاقين عقليا وتوضيح ذلك :

جدول (٣)

ثبات لمقياس اضطراب التلعثم باستخدام إعادة الاختبار ألفا كرونباخ ، والتجزئه النصفية والفا كروناخ

م	أبعاد المقياس	إعادة الاختبار	ألفا كرونباخ	مُعامل سبيرمان – براون	معامل جتمان
١	الطلاقة في الكلام	0.863	0.933	0.992	0.988
٢	الحركات اللاإرادية	0.778	0.915	0.960	0.958
الدرجة الكلية		0.848	0.946	0.774	0.773

ويتضح من جدول(٥) أن قيم معاملات الثبات المحسوبة بطريقة إعادة الاختبار ألفا كرونباخ ، والتجزئه النصفية والفا كروناخ تعتبر ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ** مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة في قياسه للمشكلة .

٦ـ مقياس الثقة بالنفس (إعداد الباحث).

" وصف المقياس وهدفه: يهدف هذا المقياس إلى مستوى الثقة بالنفس لدى الطفل المعاق عقليا ، وذلك فى ضوء عدد مفردات مقياس الثقة بالنفس هو " ٣٣ مفردة ، موزعة على الأبعاد الثلاثة للمقياس ، على هذا النحو البعد الأول: الجانب الشخصى ويتضمن (١٠) مفردات ،البعد الثاني: الطلاقة الكلامية : ويتضمن (٩) مفردات ، البعد الثالث : المشاركة الاجتماعية ويتضمن (١٤) مفردة وبناءً على ذلك، تكون أعلى درجة كلية يحصل عليها المفحوص في المقياس هي (٩٩) درجة وأقل درجة هي (٣٣) درجة وتمثل الدرجات الأعلى، مستوى مرتفع من ضعف الثقة بالنفس بينما تمثل الدرجات المنخفضة مستوى منخفض من ضعف الثقة بالنفس ، حيث صاغ الباحث لكل مفردة ثلاث اختيارات وهى (دائماً – أحياناً – أبداً) وترتيب الدرجات (٣ – ٢ – ١) حيث تأخذ الاستجابة على مستوى ضعف الثقة بالنفس مرتفع (٣) وتليها التى تدل على أن مستوى ضعف الثقة بالنفس أقل من السابقة تأخذ (٢) أم الاستجابة الثالثة تدل على أن مستوى ضعف الثقة بالنفس منخفض عن السابقة تأخذ (١) درجة واحدة.

الخصائص السيكومترية للمقياس :

أولاً: حساب صدق المقياس:

(٢)الصدق التلازمي (المرتبط بالمحك) : تم حساب معامل الارتباط بطريقة بيرسون (Pearson) بين درجات عينة التقنين (الاستطلاعية) على مقياس الثقة بالنفس (إعداد الباحث) ودرجاتهم على مقياس الثقة بالنفس (٢٠٠٧) إعداد نور أحمد محمد أبو بكر كمحك خارجي وكانت قيمة معامل الارتباط (0.674) وهى دالة عند مستوى (٠,٠١) مما يدل على صدق المقياس الحالي.

(٣) الصدق التميزي وصدق المحتوى : وقام الباحث بحساب متوسط درجات الأفراد في كلا المستويين: القوي والضعيف، ومن ذلك تم حساب الفرق القائم بين متوسط درجات الأفراد في المستوى الميزاني وتبين وجود فروق دالة إحصائيًا مستوى (٠,٠١) بين متوسطي درجات الأطفال ذوي المستوى المرتفع والأطفال ذوي المستوى المنخفض حيث بلغت قيمة ت المحسوبة (11.589) مما يعني تمتع المقياس وأبعاده بصدق تمييزي قوى.، قام الباحث بحساب معاملات الارتباط لدرجة المفردات والدرجة الكلية للمقياس ككل وتراوحت معامل الارتباط بين

(0.390) وبين (0.934) وهي دلالة إحصائية عند مستوى (٠,١)، (٠,٥) مما يعني تمتع المقياس وأبعاده بصدق تمييزي.

ثانياً: ثبات مقياس الثقة بالنفس: تم حساب الثبات بطريقة إعادة الاختبار والتجزئه النصفية وإلفا كرونباخ وجتمان مقياس الثقة بالنفس للأطفال المعاقين عقليا وتوضيح ذلك في جدول():

جدول (٤)

ثبات لمقياس الثقة بالنفس باستخدام إعادة الاختبار ألفا كرونباخ ، والتجزئه النصفية والفا كروناخ

م	أبعاد المقياس	إعادة الاختبار	ألفا كرونباخ	مُعامل سبيرمان – براون	معامل جتمان
١	البعد الشخصي	0.721	0.980	0.979	0.979
٢	الطلاقة الكلامية	0.731	0.905	0.913	0.861
	المشاركة الاجتماعية	0.401	0.937	0.934	0.934
الدرجة الكلية		0.801	0.980	0.975	0.973

ويتضح من جدول(٤) أن قيم معاملات الثبات المحسوبة بطريقة إعادة الاختبار ألفا كرونباخ ، والتجزئه النصفية والفا كروناخ تعتبر ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠١) ** مما يدل على تمتع المقياس بدرجة ثبات جيدة في قياسه للمشكلة .

٧-برنامج نمذجة الذات التدريبي لخفض اضطراب التلعثم لدى الأطفال المعاقين عقليا القابلين لتعليم . (إعداد الباحث).

تعريف البرنامج التدريبي :

هدف البرنامج التدريبي :

- تخفيف اضطراب التلعثم لدى الطفل المعاق عقليا و مظاهره (الاطالة – التكرار- التوقف)
- تحسين الثقة بالنفس لدى الطفل المعاق عقليا وأبعاده من(الجانب الشخصى –الطلاقة الكلامية -المشاركة الاجتماعية) .

الحدود الإجرائية للبرنامج :

١- **الحدود البشرية** : تم اختيار عينة الدراسة من الأطفال المعاقين عقليا فئة القابلين للتعلم مما تتراوح أعمارهم (٦-٩) عام ونسبة الذكاء بين (٥٠-٧٠) وعددهم (٦) أطفال ذكور كمجموعة تجريبية (٦) أطفال ذكور كمجموعة ضابطة ، ولديهم مستوى اقتصادي واجتماعي متقارب.

٢- **الحدود المكانية** : ينفذ البرنامج على الأطفال المعاقين عقليا بمدرسة التربية الفكرية بالزقازيق بمحافظة الشرقية.

٣-**الحدود الزمنية** : يشتمل البرنامج التدريبي الذي يقوم الباحث بإعداده في الدراسة الحالية على (٤٥) جلسة يتم تدريب الأطفال المعاقين عقليا من خلالها على تخفيف اضطراب التلعثم ، ومدة كل منها يتراوح ما بين (٢٠-٣٠) دقيقة وذلك على مدى (١٣) أسبوع بواقع ثلاث جلسات أسبوعياً يتخللها فترات راحة وهناك بعض الجلسات اقتضت أن تكون متتابعة .

تنفيذ البرنامج ويشتمل على عدة مراحل

- أولا :مرحلة التمهيد للبرنامج وتشمل (٥) جلسات .

- ثانيا :مرحلة البعد النفسى للتلعثم وكيفية التعامل معه وطرق تعديل السلوك المناسبة مع التلعثم (٣ جلسات٦:٨) :
- ثالثا :مرحلة تدريب الأجهزة المسؤلة عن الكلام ،جهاز النطق السمعي ،البصري لزيادة الانتباه وتشمل جلستان (٩:١٠):
- رابعا :تدريبات اعضاء الكلام وتشمل (٣ جلسات) (١١ : ١٣)
- خامسا: التدريب على النطق بطلاقة (٢٠) جلسة.
- سادسا :مرحلة تقييم وإنهاء البرنامج:

الأدوات المستخدمة :

١- جهاز كمبيوتر .
٢-جهاز محمول لتصوير .
٣- كروت وصور ورسومات
٤- مرآة كبيرة .
٥- أدوات نفخ شمع ، قصاصات ورق ، أنابيب ، علب تحتوى على ماء وصابون .
٦- كور ورقية وبلاستيكية .
٧- سائل ذو طعم سكري نعناع أو عسل .

نتائج الدراسة.....تحليلها وتفسيرها:

الفرض الأول.....ونتائجه :

ينص هذا الفرض على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية على مقياس التلعثم وأبعاده قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي فى اتجاه القياس البعدي للمجموعة التجريبية وتم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية يوضحها (٨)

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات فى القياسيين القبلي والبعدى للتلعثم لدى المجموعة التجريبية

الأبعاد	القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Zقيمة	مستوى الدلالة
الطلاقةفي الكلام	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	6 0 0 6	3.500 0.000	21.000 0.000	-2.214	0.05
الحركات اللاإرادية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	6 0 0 6	3.500 0.000	21.000 0.000	-2.207	0.05
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٦ ٠ ٠ ٦	3.500 0.000	21.000 0.000	-2.207	0.05

يتضح من جدول (٥) يتضح وجود فرق دال إحصائيًا بين متوسطات الرتب للدراجات فى أبعاد التلعثم والدرجة الكلية وذلك عند (٠,٠٥) في القياس القبلي والبعدي لدى المجموعة

التجريبية، وأن هذا الفرق لصالح متوسطات القياس البعدى، مما يعني تحسن فى الطلاقة فى الكلام لدى أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى

ويعزو الباحث إلى استخدام نمذجة الذات كفنية أساسية كتغذية أساسية متقدمة و راجعيه مما ضمن بقاء اثر البرنامج بعد الجلسات

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة وبر واخرون Webber et al (٢٠٠٤)تحت عنوان : آثار النمذجة الذاتية على التلعثم و دراسة نورثرب جايسون :(٢٠١٣) .Northrup, Jason H)، و دراسة متشيلنك و هيونستى Mechling, C.; Hunnicutt, J (٢٠١١).

(٢) نتائج الفرض الثاني

ينص الفرض الثاني على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعتين أفراد المجموعة التجريبية و أفراد المجموعة الضابطة" ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان- ويتني (U) Whitney –Mann كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدى

جدول (٦)

قيم (U,W,Z) ودلالتها للفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس التلعثم فى القياس البعدى

الابعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
الطلاقة في الكلام	التجريبية	6	3.500	21.000	0.000	21.000	-2.898	٠،٠١
	الضابطة	**6**	**9.500**	**57.000**				٠،٠١
الحركات اللاإرادية	**التجريبية**	**6**	**3.500**	**21.000**	**0.000**	**21.000**	**-2.918**	٠،٠١
	الضابطة	**6**	**9.500**	**57.000**				٠،٠١
الدرجة الكلية	**التجريبية**	**6**	**3.500**	**21.000**	**0.000**	**21.000**	**-2.913**	٠،٠١
	الضابطة	**6**	**9.500**	**57.000**				

يتضح من جدول (٦) يتضح وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب التلعثم وأبعاده فى القياس البعدى والدرجة الكلية له، وأن هذا الفرق دال عند (٠،٠١) لصالح متوسطات المجموعة التجريبية ، مما يعني خفض اضطراب التلعثم لدى أفراد العينة التجريبية

ويعزو الباحث هذه النتيجة إلى المحتوى التعليمى فى البرنامج المقدم الى المجموعة التجريبية ، ضعف المحتوى التعليمى اليومى المقدم للمجموعة الضابطة ،الطريقة التي تم من خلالها تقديم محتوى البرنامج التدريبي ،

وتتفق مع دراسة نتائج العديد من الدراسات على فاعلية النمذجة والمحاكاة في علاج بعض اضطراب التلعثم دراسة جيرمى واخرون (٢٠٠٩) والتى اعتمد النمذجة كفنية اساسية لعلاج

التلعثم Cream, A .,et al دراسة نورثرب جايسون :(٢٠١٣) Northrup, Jason H. ويمكن تفسير ذلك في ضوء نظرية تجميع المثيرات Cue Summation Theory.

(٣) نتائج الفرض الثالث :

ينص الفرض الثالث على أنه " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات الأطفال المعاقين عقليا في المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب التلعثم بعد تطبيق البرنامج التدريبي مباشرة وبعد مرور شهرين من انتهاء تطبيق البرنامج التدريبي ولاختبار صحة الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى اضطراب التلعثم وأبعاده في القياسين البعدى والتتبعي. وكانت النتائج كما يوضحها جدول (٧).

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي في التلعثم لدى المجموعه التجريبية

الأبعاد	البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Zقيمة	مستوى الدلالة
اضطراب الطلاقة في الكلام	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٤ ٢ ٠ ٦	4.00 2.50	16.00 5.00	-1.163-a	غير دالة
الحركات اللاإرادية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٣ ٢ ١ ٦	3.33 2.50	10.00 5.00	-.707-a	غير دالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	٤ ٢ ٠ ٦	4.00 2.50	16.00 5.00	-1.166-a	غير دالة

يتضح من جدول (٧) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا في الدرجة الكلية لمقياس اضطراب التلعثم ، وأبعاده بين متوسطيَ رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعي، وبهذا يتحقق الفرض الثالث

ويعزو الباحث هذه النتيجة مع دراسة فاعلية نمذجة الذات كفنية تحقق الاثر المستمر كتغذية راجعة للطفل ، متابعة الأهل في المنزل للأطفال وحثهم على إتباع الطرق الصحيحة في الكلام

واتفق ذلك مع ما وصلت له دراسة برى وكالى Bray, A; Kehle, J (١٩٩٨) والتى اعتمدت على تتبعية لاثر نمذجة الذات كتدخل لخفض اضطراب التلعثم و دراسة برى وكالى Bray, A; Kehle, J (٢٠٠١) والتى هدفت الى معرفة اثر النمذجة الذاتية على المدى الطويل كمتابعة لعلاج التلعثم و وبر واخرون Webber et al (٢٠٠٤) دراسة جيرمى واخرون (٢٠٠٩) Cream, A .,et al وكانت تهدف الى دراسة نمذجة الذات كتدخل علاج ومدى استمرارية اثره فى علاج التلعثم

(٤) نتائج الفرض الرابع :

وينص على انه توجد فروق ذات دلاله إحصاءيه بين متوسطات رتب درجات القياس القبلي والبعدى لمقياس الثقة بالنفس وأبعاده لدى المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدى ولاختبار صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى الثقة بالنفس وأبعاده فى القياسين القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما يوضحها جدول(٨).

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات فى القياسيين القبلي والبعدى في الثقه بالنفس لدى المجموعة التجريبية

الأبعاد	القياس قبلي/ بعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Zقيمة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	6 صفر صفر 6	3.50 .00	21.00 .00	-2.232-a	0.05
الطلاقة الكلامية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	6 صفر صفر 6	3.50 .00	21.00 .00	-2.207-a	0.05
المشاركة الاجتماعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	6 صفر صفر 6	3.50 .00	21.00 .00	-2.207-a	0.05
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	6 صفر صفر 6	3.50 .00	21.00 .00	-2.207-a	0.05

يتضح من جدول (٨) يتضح وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات الرتب للدرجات فى أبعاد الثقة بالنفس والدرجة الكلية وكانت الدلالة عند ٠,٠٥ وذلك وأن هذا الفرق لصالح متوسطات القياس البعدى ، مما يعني ارتفاع درجة الثقة بالنفس لدى أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى

يعزو الباحث ذلك إلى : فنية نمذجة الذات وما مثلته من دعم معنوى وتعزيز لثقة هؤلاء الاطفال فى انفسهم ، وروح التعاون التى سادت بين الباحث والفريق المعاون مما نشر جو من المحبة فى الجلسات انعس ايجابا على تفاعل الاطفال وتعاونهم

وتتفق هذه الدراسة مع ما توصلت له دراسة سهير محمد التونى (٢٠١٠) برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وعلاج اضطرابات التلعثم لدى عينة من الاطفال المتلعثمين . جيرمى واخرون Cream, A et,al (٢٠١٠)الوقوف على فعالية نمذجة الذات لعلاج التلعثم واثره فى تحسين جودة الحياة دراسة محمد محمود النحاس (٢٠٠٨)استخدام منهج العلاج النفسي في علاج التلعثم لدى عينة من الاطفال المتلعثمين.

(٥) نتائج الفرض الخامس:

ينص الفرض الخامس على أنه توجد فروق ذات دلاله إحصائيا بين متوسطات درجات القياس البعدى لمقياس الثقة بالنفس وأبعاده لدى كل من المجموعة التجريبية والضابطة لصالح المجموعة التجريبية" وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان - وتني Mann-Whitney (U) وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى كما يوضحها جدول(٩).

جدول (٩)

قيم (U,W,Z) ودلالتها للفرق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة فى مقياس الثقة بالنفس فى القياس البعدى

الابعاد	المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	W	Z	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	التجريبية	٦	3.50	21.00	.000	21.000	-2.898-	٠،٠١
	الضابطة	٦	9.50	57.00				٠،٠١
الطلاقة الكلامية	التجريبية	٦	3.50	21.00	.000	21.000	-2.887-	٠،٠١
	الضابطة	٦	9.50	57.00				٠،٠١
المشاركة الاجتماعية	التجريبية	٦	3.50	21.00	.000	21.000	-2.898-	٠،٠١
	الضابطة	٦	9.50	57.00				٠،٠١
الدرجة الكلية	التجريبية	٦	3.50	21.00	.000	21.000	-2.892-	٠،٠١
	الضابطة	٦	9.50	57.00				

يتضح من جدول (٩) يتضح وجود فرق دال إحصائيا بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس الثقة بالنفس وأبعاده فى القياس البعدى والدرجة الكلية له، وأن هذه الفروق دالة عند ٠,٠١ في أبعاد الثقة بالنفس والدرجة الكلية له لصالح متوسطات المجموعة التجريبية ، مما يعني ارتفاع درجة الثقة بالنفس لدى أفراد العينة التجريبية

ويعزو الباحث ذلك إلى التدريب على خفض اضطراب التلعثم لديهم و أن البرنامج التدريبي المستخدم بني على نمذجة الذات ،بحيث تمثل فنية اساسية في التدريب على خفض اضطراب التلعثم

يتفق مع ما توصلت إلية الدراسة الحالية يتفق مع نتائج بعض الدراسات السابقة وبذلك تتفق عمومية نتائج هذه الدراسة مع النتائج التي توصلت إليها دراسات كل من دراسة مارى و روس ،R Mary,R; Rose (1991) و دراسة قطبي وآخرون , Kotbi al et (1992)المقارنة بين المتأتئين وغير المتأتئين في الذكاء والقلق ومفهوم الذات والاكتئاب ، دراسة باجاريز (٢٠٠٢) Pajares, F.,

(٦) نتائج الفرض السادس :

لا توجد فروق ذات دلاله إحصائيا بين متوسطات رتب المجموعة التجريبية في الثقة بالنفس في كل من القياس البعدى بعد انتهاء البرنامج والقياس التتابعي ولاختبار صحة الفرض تم استخدام

اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وقيمة (Z) كأحد الأساليب اللابارامترية للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى الثقة بالنفس وأبعاده فى القياسين البعدى والتتبعي كما فى جدول(١٠)

جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي في الثقه بالنفس لدى المجموعه التجريبية

الأبعاد	البعدي/ التتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Zقيمة	مستوى الدلالة
البعد الشخصي	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	3 2 1 6	3.00 3.00	9.00 6.00	-.447-a	غير دالة
الطلاقة الكلامية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	1 2 3 6	3.00 1.50	3.00 3.00	.000b	غير دالة
المشاركة الاجتماعية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	3 2 1 6	2.83 3.25	8.50 6.50	-.272-a	غير دالة
الدرجة الكلية	الرتب السالبة الرتب الموجبة التساوي الاجمالى	2 2 2 6	2.75 2.25	5.50 4.50	-.184-a	غير دالة

ويتضح من جدول (١٠)عدم وجود فرق دال إحصائية بين متوسطات الرتب لدرجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعي لثقة بالنفس وأبعاده المختلفة

ويعزو الباحث ذلك الى : وبقاء هذا الأثر راجع إلى الفنيات المستخدمة في البرنامج وكذلك الدور المهم الذي لعبه المدرسون في المدرسة مما ساعد في أن تشمل جوانب التحسن كل المحطات اليومية

تتفق هذه النتائج في مجملها مع دراسة هونج وآخرون Huang et al (2007) والتي هدفت في مجمل النتائج إلى التأكيد على دور الوالدين وبخالصة الأم في تحسن الأداء الاجتماعي للأطفال المعاقين عقليا من ذوى اضطراب التلعثم وبقاء هذا الأثر بعد انتهاء جلسات البرنامج ، وكذلك دراسة فوزي أحمد محمد منصور. (٢٠١٢).

توصيات الدراسة:

توصيات للأسرة :

١- تقبل الوالدين لطفلهم الذي يعاني من اضطراب التلعثم وعم إظهار الرفض لكلامه وعدم التصحيح المستمر له .

٢- ينبغي على أفراد الأسرة عدم المبالغة والإسراف في تصحيح اضطراب الكلام للطفل.

٣- ينبغي عدم إجبار الطفل الذي يعاني من اضطراب التلعثم على تصحيح نطقه الخاطئ بشكل صارم.

توصيات للمعلمين:

١- حث الأطفال على المشاركة، والتفاعل في المناقشات الجماعية، داخل قاعات الدراسة، أو الأنشطة المدرسية وغير ذلك.

٢- على المعلمين تدعيم الكلام الصحيح للتلميذ إذ ينبغي عليهم عدم الاستهانة بأخطاء النطق التي يتلفظ بها التلميذ، بل من الضروري أن يتم تصحيح تلك الأخطاء وتعزيز النطق الصحيح لها.

٣- على المعلم عندما يقوم بتصحيح الكلام الخاطئ للتلميذ أن يتم ذلك في إطار من الود والحب وليس التوبيخ والتحقير لأن ذلك يؤدي إلى نتائج سلبية.

توصيات للمسئولين عن ذوي الاحتياجات الخاصة:

١- دمج الأطفال المعاقين عقليا في صفوف خاصة ملحقة بالمدارس العادية ، للمساعدة على تفاعلهم مع المجتمع .

٢- العمل على إقامة دورات وندوات إرشادية لأولياء أمور الأطفال ذوى الإعاقة العقلية لتبصيرهم على كيفية التواصل مع طفلهم.

٣- تنظيم رحلات جماعية للأطفال المعاقين عقليا إلى المدارس العادية .

بحوث مقترحة:

١- أثر الدمج علي الجانب اللغوي والسلوك التكيفي لدي الأطفال ذوي الحاجات الخاصة

٢- أثر برنامج تدريبي لبعض العمليات المعرفية في الحد من اضطرابات الكلام لدي الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم بمدارس التربية الفكرية

٣- أثر برنامج تدريبي لبعض العمليات المعرفية في الحد من اضطرابات الكلام لدي الأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعليم بمدارس التربية الفكرية

٤- فاعلية برنامج حركي في تنمية مفهوم الذات والسلوك التكيفي للأطفال المعاقين عقليا القابلين للتعلم

٥- فاعلية برنامج تدريبى فى السلوكيات الامانية لتنمة الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى الاطفال المعاقين عقليا القابلين لتعلم .

٦- خصائص الشخصية لدى عينة من الاطفال ممن يعانون من اللجلجة :

٧- التعرف على العلاقة بين الثقة بالنفس واضطراب التلعثم في الكلام بمرحلة الطفولة المتأخرة.

٨- استخدام منهج العلاج النفسي في علاج التلعثم لدى عينة من الاطفال المتلعثمين

المراجع

اسامه عبد المنعم عيد (٢٠١٤) . فعالية برنامج تدريبي لخفض اضطرابات النطق واثره فى الحد من السلوك الانسحابى لدى المعاق عقليا القابل لتعليم ، **رسالة ماجستير** ، معهد البحوث والدراسات العربية .

جهاد احمد المصري (٢٠١١). اثر برنامج تدريبي مستند على التغذية الرجعية السمعية المتأخرة ومشاركة الاهل فى خفض شدة التلعثم لدى الاطفال ، **رسالة دكتوراه** ،كلية العلوم التربوية ، جامعة عمان.

سهير محمد التونى (٢٠١٠).تنمية الثقة بالنفس باستخدام فنيات البرامج اللغوية العصبية والعلاج المعرفي السلوكي لعلاج الاطفال المتلعثمين، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس، كلية البنات.

صالح يحي الغامدي (٢٠٠٩) .اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة ، **رسالة دكتوراه** ، كلية التربية ، جامعة ام القرى .

عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٧): **اضطرا بات النطق والكلام**، مكتبة الصفحات الذهبية، الرياض.

عبد الفتاح رجب مطر (٢٠١١) .فعالية برنامج للتدريب الكلامى باستخدام نمذجة الذات فى تحسين حالات التهتهة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، **بحث منشور** ، **مجلة كلية التربية بنى سويف** .

عبد المطلب أمين القريطي(٢٠٠٥). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**، القاهرة، دار الفكر العربي

عفراء خليل (٢٠١١) . العلاقة بين القلق و التاتاة بحث ميدانى على عينة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي فى مدارس التعليم الأساسي بمحافظة دمشق ، **بحث منشور** ، مجلة جامعة دمشق .

فاروق الروسان (٢٠٠٦). **مقدمة في الإعاقة العقلية**، الطبعة الثانية، عمان، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

فتحي السيد عبد الرحيم وحليم السعيد بشاي (١٩٨٠) : **سيكولوجية الأطفال غير العاديين** استراتيجيات التربية الخاصة ، الطبعة الأولى ، دار القلم ، الكويت .

محمد محمود النحاس(٢٠٠٨).العلاج النفسي التخاطبى لصور التلعثم، مؤتمر الاعاقة والخدمات ذات العلاقة، ملتقى الجمعية الخليجية الثامن ،الشارقة، ١٨ /٢٠ مارس

مكي محمد مغربي (٢٠١٠). **دراسات نفسية معاصرة لذوى الاحتياجات الخاصة القابلين للتعليم** ، القاهرة ، عالم الكتب .

منى عبد الله حسن عبدا لرازق (٢٠٠٣)٠مدى فاعلية نظام الدمج فى تنمية السلوك التوافقي وبعض الجوانب المعرفية لدى المعوقين عقلياً القابلين للتعلم رسالة ماجستير، معهدا لدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

يحيى حسين القطاونة(٢٠١٣) فاعلية برنامج تدريبي فى علاج التلعثم واثره فى مستوى الثقة بالنفس لدى الاطفال المتلعثمين ، **بحث منشور** ، مجلة جامعة القدس المفتوحة .

المراجع الاجنبية

American Psychiatric Association (2013):Diagnostic Criteria from DSM Washington. D C .p.307.

Cream A., Brian, S., Onslow ,M., & Packman ,A., (2009).Self – modling as a relapse intervention following speech restructuring treatment for Stutting:Aphase I Trial International **Journal of Language &Communication**

Disorders ,(5), 587-599.

Cream, Angela; O'Brian, Sue; Jones, Mark; Block, Susan; Harrison, Elisabeth; Lincoln, Michelle; Hewat, Sally; Packman, Ann; Menzies, Ross; Onslow, Mark.(2010). Journal of Speech, Language, and Hearing Research. Vol.53(4), Aug 2010, pp. 887-897

-Demirel, M. (2010**).** Primary school curriculum for educable mentally retarded children, **A Turkish case. USA -China Education Review,** 7(3), 64-91.

Dowrick, P. W. & Biggs, J. (1983). **Using Video: Psychological and social applications (**1st ed.), New York: Wiley

Edl , H.(2007). **examining the impact of video self – modeling on the reading fluency of upper elementary and middle school students with significant reading disabilities.** PH.D., Indiana University

-Georgiva , D.&Cholakova ,M .(1996).Speech and language Disorders in Children With Intellectul Disability (8p) ERIC, ED 405675.

-Krik, S; Gallagher, J;&Anastsstow, N. (1993).**Education Exceptional children, Houghton Miffin company,**Boston, New York.

Northrup, Jason H.(2013) Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering. **Vol.74(5-B(E)),2013, pp. No Pagination Specified**

SarphareGe.(1995). Assessment of rears and anxiety in children with mental reaterdation ; Developmental considerations . **dissertation abstracts International Section B :The Sciences and E ngeneering** , V OI(I-B) Jui1995,P.0546.