الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

جامعة محمد الصديق بن يحيى –جيجل–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

عنوان:

دور الأسرة في التكفل بالأطفال ذوي اضطراب التأتأة –من وجهة نظر المربيين والمربيات–

(دراسة ميدانية ببعض روضات ولاية جيجل)

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة ليسانس في علم النفس التربوي

تخصص: علم النفس التربوي

إعداد الطالبات:

- ✓ وسام بوركوة
- ✓ أميمة محمديوة
- ✓ إيمان أوس

إشراف الأستاذة:

– بكيري نجيبة

السنة الجامعية: 2022–2023

بسم الله الرحمن الرحيم
١٤٢٠

شكر وعرفان

الشكر أولا لله عزوجل على توفيقه لنا في إنجاز هذا العمل.

الحمد لله رب العالمين.

كما نتوجه بالشكر الجزيل إلى الأستاذة المشرفة "بكيري نجيبة"

على توجيهاته ونصائحه طيلة فترة انجاز هذا التقرير.

نشكر إدارة قسم علم النفس وكل القائمين عليها.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

العنوان	الصفحة
البسملة	
شكر والعرفان	
ملخص الدراسة	
مقدمة	أ–ب
الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للدراسة	
أولا: الإشكالية	4
ثانيا: فرضيات الدراسة	6
ثالثا: أسباب اختيار الموضوع	6
رابعا: أهداف الموضوع	6
خامسا: أهمية الموضوع	7
سادسا: مفاهيم الدراسة	7
سابعا: الدراسات السابقة	9
ثامنا: التعليق على الدراسات السابقة	10
الفصل الثاني: الأسرة	
تمهيد	12
أولا: نبدة تاريخية عن الأسرة	13
ثانيا: مفهوم الاسرة	13
ثالثا: خصائص الأسرة	14
رابعا: أهمية الأسرة	15
خامسا: أنواع الاسرة	15
سادسا: وضائف الأسرة	16
سابعا: مقومات الأسرة	17
الخلاصة	20
الفصل الثالث: التأتاة	
تمهيد	22
أولا: نبدة تاريخية عن التأتأة	23
ثانيا: مفهوم التأتأة	23

فهرس المحتويات

ثالثا: مراحل تطور التأتأة	24
رابعا: أنواع التأتأة	26
خامسا: أسباب التأتأة	26
سادسا: تشخيص التأتأة	28
سابعا: علاج التأتاة	29
الخلاصة	31
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد	33
أولا: مجالات الدراسة	34
ثانيا: منهج المتبع في الدراسة	35
ثالثا: العينة وكيفية اختيارها	36
رابعا: أدوات جمع البيانات	36
الفصل الخامس: عرض وتحليل نتائج الدراسة	
أولا: تحليل البيانات الشخصية	41
ثانيا: بناء وتحليل جداول الفرضية الأولى	45
ثالثا: بناء وتحليل جداول الفرضية الثانية	51
رابعا: مناقشة الدراسة في ضوء الفرضيات	56
خامسا: مناقشة النتائج العامة للدراسة	58
الخلاصة	59
الخاتمة	61
المراجع	63
الملاحق	65

فهرس الجداول

الفهرس المحتويات

الرقم	البيان	الصفحة
01	صدق الاتساق الداخلي لعبارات البعد التكفل النفسي الأسري	37
02	صدق الاتساق الداخلي لعبارات البعد التكفل الاجتماعي الأسري	38
03	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس	41
04	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر	42
05	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي	43
06	يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الخبرة المهنية	44
07	تتعاون الأسرة مع المربيين من أجل علاج التوتر	45
08	يتلقى الطفل الدلال الزائد من طرف الأسرة	45
09	تقدم الأسرة للطفل فرصة للتحدث والتعبير عن رأيه	46
10	تساعد الأسرة الطفل على حل مشكلة الخجل	46
11	تمج الأسرة الطفل لتزيده ثقة بنفسه	47
12	تبعث الأسرة التفاؤل في نفسية الطفل	47
13	تتجنب الأسرة المواقف التي تثير غضب الطفل	48
14	تتفادى الأسر إشعار الطفل أنه مختلف عن بقية إخوانه	48
15	تتعاطف الأسرة مع الطفل حتى ولو كانت دوافعه خاطئة	49
16	تساعد الأسرة الطفل على التحكم في مشاعره بشكل فعال	50
17	تساعد الأسرة التغيرات المزاجية التي تطرأ على الطفل	50
18	تشجع الأسرة الطفل وتعززه من أجل تقدير الذات الإيجابي	51
19	تحارب الأسرة السخرية التي يتعرض لها الطفل	51
20	تدمج الأسرة الطفل وتعلمه مع أقرانه العاديين	52
21	تتواصل الأسرة مع المؤسسات التطوعية لمساعدة الطفل	52
22	تشجع الأسرة الطفل على مناقشة في الدراسة	53
23	تساهم في زيادة الطلاقة اللغوية للطفل	53
24	تساهم الأسيرة في امتلاك الطفل مهارة طرح الأسئلة والاستفسار	53
25	تدفع الأسرة الطفل إلى اللعب مع أقرانه	54
26	تشجع الأسرة الطفل على المشاركة في العمل الجماعي	54
27	تتيح الأسرة للطفل فرصا ملائمة للاندماج مع أقرانه	55
28	تتجنب الأسرة إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط انفعالية	55
29	تقدم الأسرة للطفل بعضا من الوقت للرد على الأسئلة	56

مقدمة

تعتبر الأسرة جماعة اجتماعية أساسية في المجتمع وأول منشأ اجتماعي يتفاعل الفرد معها ويعتمد عليها الفرد في مراحل عمدة الأدلي لها أهمية ووظائف متعددة في حياة الأفراد والجماعات والتي تتكون من رجل وإمرأة تربطهما علاقة شرعية وفق لثقافة المجتمع، وهي كأي نسق حي تولد وتتكاثر وتتطور بعد مرحلة الزواج تأتي الأمومة والأبوة من خلال إنجاب الأطفال وهي المصدر الأساسي في تكوين شخصياتهم ويتم في بعض الأحيان حدوث بعض المشكلات داخل الأسرة التي يؤدي إلى حدوث بعض الاضطرابات لدى الأطفال مثل اضطرابات التأتأة، (هذا) حيث يعد هذا الأخير من بين أكثر الاضطرابات الكلامية المنتشرة، التي يرتبط مفهومها بالعديد من الخصائص والمظاهر التي تؤثر على الإنتاج الشفهي للطفل، وتؤثر على جوءته وتسلسله من خلال اضطراب الإيقاع، مما يجعل كلامه كثير التقطعات والتوقفات أو غير واضح، هذا الاضطراب لا يمس فقط نمو اللغة لدى الطفل بل العلاقة مع ذاته ومع النسق الأسري ككل وكذلك مع المحيط الخارجي، لأن كل الأغراض التي تصيب الطفل تعجل الأسرة بحاجة إلى المساعدة وفهم الاضطراب وما يتسم به من اختلالات.

ولا تقع مسؤولية العناية بالطفل المصاب على الوالدين فقط بل جميع المختصين القائمين على التكفل بهذه الفئة حيث يتم العمل بالتعاون بين الطرفين "الأسرة وفريق العمل" المتعدد الاختصاصات وبهذا تم تقسيم هذه الدراسة إلى جانب نظري وجانب تطبيقي حيث يتضمن الجانب النظري الفصل التالية:

الفصل الأول: الذي يحتوي الإطار العام لإشكالية البحث والفرضيات وأسباب اختيار الموضوع، أهمية وأهداف الموضوع، وتحديد المفاهيم الإجرائية والدراسات السابقة.

الفصل الثاني: الذي تم التطرق فيه إلى تعريف الأسرة وأهميتها، أنواعها وخصائصها، إضافة إلى وظائف الأسرة وأسسها ومقوماتها.

الفصل الثالث: تضمن تعريف التأتأة، ونبذة تاريخية عن التأتأة، مراحل تطور التأتأة، تشخيص التأتأة، إضافة إلى العلاج.

أما الجانب التطبيقي تطرقنا إلى تحليل وعرض نتائج الاستبانة

أما الفصل الرابع في هذا الفصل عددنا الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية من خلال عرض المجالات الثلاث الأساسية لكل دراسة (مكاني، زماني، بشري)، عرض أداة جمع البيانات والمنهج المستخدم في

تحليلها مع غرضه..... لمجتمع البحث، وفي الفصل الخامس والأخير قمنا بعرض وتحليل نتائج الدراسة ومناقشتها ثم خاتمة وقائمة المراجع المعتمدة وأهم ملاحق الدراسة.

الفصل الأول

أولا: الإشكالية:

تعد الأسرة نظام اجتماعي منذ القدم أو هي وحدة في النظام الاجتماعي مع خلق الله للإنسان على الأرض، لكن هذا النظام فقد تغير نتيجة ظروف وعوامل معينة، فمنذ نشأتها وحتى وقتنا الحالي المعاصر مرت بعدة تطورات كبيرة سواء على مستوى حجمها أو على مستوى العلاقات بين أفرادها أو بين الأسر يبعضها العض أو من حيث أهدافها وأدوارها، فقد كانت في كل مراحلها تعكس المجتمع التي تنشا فيه من حيث عقيدته وحضارته ومستوى تقدمه.

والأسرة هي البنية الأولى والدعامة الأساسية في بناء المجتمع وصرحه، فإذا كانت هذه البنية قوية كان البناء الذي يقوم عليها قويا ومتماسكا، إذا كانت ضعيفة يتهاوى البناء ويسقط من أول ريح تعتريه، فالمجتمع يحتوي على مجموعة من الأسر التي ترتبط مع بعضها برباط المحبة، وقوة المجتمع وضعفه يقاس بمدى قوى الأسر.

فهي ذلك النسيج الاجتماعي المعقد والتي تقوم في الأساس لإيجاد وتنشئة جيل جديد يعتبر امتداد لها يحمل مبادئها وفلسفتها وسلوكياتها، حيث تعد أول وسط يوجد فيه الطفل أثناء خروجه للحياة وأول مؤثر يخضع الطفل له، فمنها يتعلم المبادئ الأولية للتعامل مع العالم الخارجي الاجتماعي ليكون شخصين ومواقفه اتجاه المجتمع، فشخصيته وصورته تظهر من خلال النظام والكيان الأسري وما تتمتع هذه الأخيرة من قوة وتماسك واستقرار وتطور في العلاقات، كما تعلمه الأفكار والمعارف والسلوكات التي يقبلها لا حقا.

فهي بذلك تعتبر البيئة الاجتماعية المثلية التي تستقبل الطفل ويتم فيها نموه في شتى مراحل حتى يصبح ناضجا وتستمر معه حتى مماته، كما تحوله من كائن بيولوجي إلى اجتماعي.

وبالتالي تعتبر الأسرة معيارا أساسيا من اجل الخوض في دراستنا ودراسة العوامل والجوانب والتغيرات التي تتعرض وخاصة في الجوانب التي تمس أفرادها فمسؤولياتها هي تربية ورعاية النشئ لكن هذه المسؤولية تتضاعف إذا ما احتوى الأسرة على الأطفال ذوي اضطرابات وإعاقات ومن بين هذه الاضطرابات نجد اضطراب التأتأة، فهذه الأخيرة تبرز لنا المسؤولية المضاعفة للأسرة اتجاه هذه الفئة من الأطفال التي تحتاج إلى أنماط معينة من الرعاية باعتبارها فئة غير عادية.

والمتأتؤون هم من يعانون من مشكلات في التواصل اللغوي وتأخر في الكلام، ومما لا شك أن الله تعالى قد ميز الإنسان باللغة المنطوقة عن سائر المخلوقات، فهي مصدر قوته وتفرده وأداة للتخاطب مع الآخرين والتفاهم والتعايش وتبادل الأفكار ولمشاعر، ضف إلى ذلك الكلام هو الوسيلة الأساسية في التواصل والتعبير عن الذات حيث أنه من أهم معايير النمو العقلي والمعرفي لدى الطفل والبالغ كذلك، ونجذ يعبرون عن حاجاتهم ورغباتهم من خلال الكلام واللغة.

وأي خلل أو اضطراب فيه سوف يؤدي إلى مشكلات نفسية واجتماعية قد يكون لها تأثير سلبي في حياة الأفراد أو حياة الأطفال على وجه الخصوص حيث أن التأتأة أو اللحلجة يمكن ملاحظتها بسهولة لأنها كلام مضطرب وأي كلام منحرف عن كلام العاديين يكون لافتا للانتباه ويسبب سوء في التوافق بين المتحدث وبين بيئته الاجتماعية.

وفي السياق يمكن القول أن التأتأة اضطراب في ايقاع الكلام وطلاقته، يتميز بالتكرار أو الوقف أو الإطالة لحروف وكلمات أو مقاطع ويصاحب عادة بحركات لا إدارية للرأس والأطراف وبعض التشنجات في عضلات الوجه أو الرمش في العين ويصاحب ذلك بعض الحالات الانفعالية كالقلق والخوف والارتباك.

فقد أظهرت نتائج دراسة علاء عبد المنعم (1979) حول مشكلات الكلام عند الأطفال ان التأتأة تمثل 1% من الحالات وأنها تؤثر على النمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال وأن خطورتها تكمن في الخوف والقلق المصاحب لها مما يخلق سلوك دفاعي لإخفاء الإعاقة، وأوضحت الكثير من النتائج أن المصاحبين بالتأتأة لديهم مستويات عالية من حالة القلق في مواقف الحوار أكثر من المتأتئين.

ورغم كل هذا كل هذه الاضطرابات لدى الطفل إلا أن الأسر ظلت متمسكة بأطفالها ورفضهم للتخلي عنهم ورغبتهم في المثابرة على التعامل معهم بمختلف السلوكات والمهارات التي تعمل على توجيههم باعتبارها لها دور كبير وفعال وعلى هذا الأساس نجد توفير الأسر للرعاية النفسية والاجتماعية في المراكز البيداغوجية والتي يقوم على العمل عليها أطباء ومختصين ومربين ومربيات.

وانطلاقا مما سبق عرضه، نطرح التساؤل الرئيسي التالي:

ما هو دور الأسرة في التكفل بأطفال ذوي اضطراب التأتأة من وجهة نظر المربيين والمربيات؟

ويندرج تحت هذا التساؤل أسئلة فرعية هي:

- هل للأسرة دور في التكفل النفسي بأطفال ذوي اضطراب التأتاة من وجهة نظر المربيين والمربيات؟
- هل للأسرة دور في التكفل الاجتماعي بأطفال ذوي اضطراب التأتأة من وجهة المربيين والمربيات؟

ثانيا: فرضيات الدراسة

- للأسرة دور في التكفل النفسي بأطفال ذوي اضطراب التأتأة من وجهة نظر المربيين والمربيات.
- للأسرة دور في التكفل الاجتماعي بأطفال ذوي اضطراب التأتأة من وجهة نظر المربين والمربيات.

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع

لم يكن اختيارنا لموضوع بحثنا عشوائيا وغنما هناك أسباب وراء هذا الاختيار ويمكن حصرها كالتالي:

- اندراج البحث ضمن تخصصنا علم النفس التربوي
- محاولة إلقاء نظرة حول مفاهيم اضطراب التأتأة وإدراك أبعادها
- الرغبة في اكتشاف هذا الاضطراب باعتباره يمس شريحة مهمة من أبناء المجتمع.

رابعا: أهداف الدراسة

إن وضوح الأهداف هو ما يجعل الدراسة على طريق البحث العلمي الصحيح، عندما يعرف الهدف يسهل على الباحث كشف ودراسة أبعاد الظاهرة والإجابة عن تساؤلاتها وفرضياتها ومن خلال دراستنا هذه نهدف إلى:

- الكشف عن التكفل النفسي الأسري بأطفال ذوي اضطراب التأتأة من وجهة نظر المربيين والمربيات.
- الكشف عن دور التكفل الاجتماعي الأسري بأطفال ذوي اضطراب التأتأة من وجهة نظر المربين والمربيات.

خامسا: أهمية الدراسة

الأهمية المستوحاة من هذه الدراسة هي دراسة فئة حساسة في المجتمع وهي فئة المصابين بالاضطراب التأتاة واكتشاف دور التكفل الأسري والتعرف على العوامل النفسية والاجتماعية التي تساهم في تعديل هذا الاضطراب إضافة إلى معرفة الدور الأساسي الذي يركز على استخلاص آراء المختصين.

سادسا: مفاهيم ومصطلحات

إن تحديد المفاهيم من أهم القضايا التي ترسم مسارات البحث لوضوح وتعطيه مرتبطا بتصور محدد، هذا ما يمكن الباحث من التحكم من تحديد الأهداف المراد تحقيقها، لذلك تحديد مفاهيم يعتبر كضرورة في استراتيجية البحثية في الدراسات الاجتماعية، وبناءا على هذا نستنتج بأنه على كل باحث وقبل الشروع في دراسته ينبغي عليه تحديد المفاهيم الأساسية المرتبطة بالبحثة وهذه الخطوة مهمة لا يمكن الاستغناء عنها وإذا حصل فيعد هذا الخطأ منهجيا وتحديدا المفاهيم يجب أن يأتي بأسلوب واضح ودقيق وعبارات بسيطة ومن خلال ما يلي سنحاول تحديد المفاهيم الخاصة بدراستنا هته كالتالي:

الدور، الأسرة، التكفل، الطفل، التاتأة.

مفهوم الدور:

لغتا: في اللغة العربية يعني الحركة عودة الشيء إلى حدث كان أو إلى ما كان عليه جمعها أدوار (البشاني فؤاد إفرام: منجد الطلاب ولبنات، دار المرق، ط26، د.س، ص100).

اصطلاحا: هو رباط اجتماعي يحدد توقعات والتزامات تقترن مع المواقع الاجتماعية وتوجه الأفراد كيفية تصرفهم وانجاز أنشطتهم (معت خليل العمر: معجم علم اجتماع المعاصر وفلسطين، دار الشروق، 2006، ص362).

مفهوم الأسرة

من الناحية اللغوية: كما ورد في لسان العرب تعني عشيرة الرجل وأهل بيته ورهطه الأدنون لأن يتقوى بهم (إبن منظور، د.س، صفحة 200)، وهي مشتقة من الأسر الذي يعني القيد، يقال اسر أسرا وأسار: قيده وأسره أخذ أسيرا، ولكن قد يكون الأسر اختياريا يرتضيه الإنسان لنفسه ويسعى إليه لأنه يعيش مهددا

بدونه ومن هذا الأسر الاختياري اشتقت الأسرة لذا فإن المفهوم اللغوي الملقى على الإنسان (عبد المجيد سيد منصور، زكرياء أحمد الشربيني، صفحة 15).

اصطلاحا: يعرف أوكستا كونت الأسرة بأنها: "الخلية الأولى في جسم المجتمع وهي النقطة الأولى التي تبدأ منها التطور وهي الوسط الطبيعي الاجتماعي الذي يتزعزع فيه الفرد" (السيد عبد العاطي وآخرون، 2002، صفحة 07)

وقد ذهب كل من بيرجس ولوك على تعريف الأسرة بأنها: "عبارة عن مجموعة من الأشخاص يرتبطون بروابط الزواج أو الدم أو التبني ويعيشون في منزل واحد ويتفاعلون وفقا الأدوار اجتماعية محددة ويحافظون على نمط ثقافي عام. (عبد القادر القصير، 1996، صفحة 36)

ويرى كل من فوجل وبيل أن: "الأسرة هي عبارة عن وحدة بنائية تتكون من رجل وإمرأة يرتبطان بطريقة منظمة اجتماعيا مع أطفالها والأن بعض الأطفال في الأسرة يصيحون أعضاء فيها بالتبني، فلا يلزم إذن أن يكون الأطفال مرتبطين بيولوجيا بها، وتسمى هذه الوحدة عادة أسرة. (عبد القادر قصير، 1996، الصفحات 35-36)

مفهوم التكفل:

هو عملية يقوم بها المجتمع كهيئة لتحقيق مجموعة من الأهداف تسمح بالوصول بالفرد إلى ضمان حقوق والإحساس بالعدالة في وسط المجتمع، وهو وسيلة نفسية واجتماعية لتوعية الفرد بأنه قادر على التواصل مع الآخرين، من خلال تنمية القدرات والمهارات واستغلالها أحسن استغلال (الجرواني والصديق، 2013، صفحة 38)

مفهوم الطفل

يعرف علم النفس الطفل بأنه الكائن البشري في مسيرة نموه وتطوره من مرحلة الولادة إلى النضج والبلوغ.

ويعرف أحمد زكي الطفل بأنه نمو الحياة العقلية لأطفال وسلوكهم وذلك من الولادة إلى النضج (عبد اللطيف حسين فرح، 2007، صفحة 152)

تعريف التأتأة: هي إحدى الاضطرابات الطلاقة الكلامية، ويطلق على التأتأة أيضا تسمية التلعتم ويتصف الأشخاص المصابون بالتأتأة بقيامهم بعدد من السلوكيات أثناء كلامهم مثال: تكرار جزأ من الكلمة كأن يقول الشخص أأأأريد التذهاب تكرار الكلمات كأن يقول الشخص أريد الذهاب. (حازم رضوان آل إسماعيل، الصفحات 75-76)

سابعا: الدراسات السابقة

دراسة أحمد 1985:

حول ظاهرة التأتأة في ضوء العوامل النفسية والاجتماعية، حيث تكونت عينة الدراسة من مجموعتين أحدهما تجريبية وقوامها 50طفلا عاديا وتم تطبيق اختيار الذكاء المصور إشهار المستوى الاقتصادي والاجتماعي مقياس القلق، مقياس الانطواء، التدافق النفسي، مقياس مفهوم الذات، مقياس الاتجاهات الوالدية ومن نتائج الدراسة أن أطفال المجموعة التجريبية من المتلقمين كانوا على قلق من المجموعة الضابطة (العاديين) حيث لم توجد الفروقات بين المجموعتين في مفهوم الذات، كما وجدت فروقات ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في بعض الإتجاهات الوالدية مثل، القسوة، الإهمال، الإثارة، الألم النفسي. (سعيد كمال عبد الحميد، 2011، صفحة 223)

دراسة قظبي وآخرون 1992:

الدراسة بعنوان: "المقارنة بين المتأتأين وغير المتأتأين في الذكاء والقلق ومفهوم الذات والإكتئاب" هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين المتأتأين وغير المتأتأين في الذكاء والقلق والاكتئاب ومفهوم الذات تكونت عينة الدراسة من مجموعتين الأولى "29 ذكر متأتئ" والثانية "29ذكر من الأسيوياء" تم استخدام بطارية من الاختيارات الخاصة بقياس "القلق، مفهوم الذات، الاكتئاب، الذكاء"، ومن نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين المتأتايين والأسوياء في الاكتئاب.

دراسة حمزة خالد السعيد

هذه الدراسة بعنوان: "مظاهر التأتأة عند الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات" هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على نسبة انتشار مظاهر التأتأة عند الأطفال وأثر كل من الجنس، العمر، والترتيب في الأسرة،

ومستوى تعلم الأم، وتكونت عينة الدراسة من 5 طفل وطفلة في محافظة حمص في الجمهورية العربية السورية.

توصلت نتائج هذه الدراسة إلى أن أكثر مظاهر التأتأة هي تكرارات ثم التوقفات ثم الإطلات والتكرارات في أول الكلمة أكثر من وسطها ونهايتها.

ليس هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مظاهر التأتأة يغزى إلى تغيير الجنس أو العمر، أو تربية الطفل في الأسرة أو مستوى تعلم الأم.

ثامنا: التعليق على الدراسات السابقة

يتضح من خلال العرض السابق لهذه الدراسة أن بعض منها ركز على المتغيرات المرتبطة بالتأتأة وأخرى بمتغير اللغة الشفهية فقد كانت دراسة (حمزة السيد، قطبي وآخرون، أحمد) تشترك مع دراستنا في متغير التأتأة فالباحث حمزة خالد السعيد فقد ركزت على مظاهر التأتأة عند الأطفال وعلاقتها ببعض المتغيرات.

أما دراسة قطبي وآخرون فقد ركزت على المقارنة بين المتأتأين في الذكاء والقلق والاكتئاب ومفهوم الذات.

حيث لاحظنا من خلال عرضنا لهذه الدراسات أن الهدف يتغير من دراسة إلى أخرى كما اختلفت الدراسات السابقة من حيث العينات المعتمدة والأدوات المستعملة ورغم جودة الدراسات السابقة لم نجد دراسة ما اهتمت بدور الأسرة في التكفل بالأطفال ذوي اضطراب التأتأة وهذا ما دفعنا إلى اختيار موضوع بحثنا.

الفصل الثاني

تمهيد:

تعتبر الأسرة الخلية الأساسية في المجتمع وتمثل مجموعة أساسية في بناء والحفاظ عليه، وهي وحدة تفاعل البناء الاجتماعي بين أفرادها وبين بقية أفراد المجتمع، حيث تتميز الأسرة بممارستها لأساليب الضبط الاجتماعي على أفرادها من خلال عملية التنشئة الاجتماعية.

أولا: نبذة تاريخية عن الأسرة

كان الأطفال في المجتمعات البدائية قديما يتعلمون عن طريق الاشتراك الفعلي المباشر في مختلف أنشطة الحياة عن طريق المحاكاة والتقليد، فالابن كان يتعلم مع أبيه سر مهنته من خلال تقليده في عمله وكان يرافقه في مختلف مناسبات الحياة وأنشطتها، أما البنت فكانت تتعلم من أمها وتقلدها في أعمالها المنزلية المختلفة فكانت الأسرة بغض النظر عن تشكلها، هي الوحدة الاقتصادية والاجتماعية والثقافية والتربوية التي تقوم بتربيته وتدريب الأبناء على شؤون وأنشطة الحياة لأن الحياة كانت بسيطة ولا تحتاج إلى مهارات عالية وتنطلق الفطرة الطبيعية فلم تكون هناك حاجة ملحة لوجود المدارس كما هو الحال اليوم.

وقبل الديانة المسيحية كان العبرانيون شعبا بدائيا محور حياتهم هو الأسرة وكانت هي المسؤولة الأولى عن تربية الناشئة وتوجههم نحو الإخلاص للإله، وتزويدهم بالقواعد الأخلاقية والمعتقدات الدينية عن طريق القدرلاة وركزا كثيرا على التربية الفكرية وتعليم الأطفال شؤون الثقافة والفكر، ومع مجئ الديانة المسيحية ارتفعت قيمة التربية الأسرية التي أعلت من شأن المرأة ومساومتها بالرجل.

ثانيا: مفهوم الأسرة

تعتبر الأسرة هي البنية الأساسية في تكوين المجتمع، بل هي أساس في ظهور الحياة الاجتماعية والانفعالية والإنسانية بين أفراد الجنس البشري، وهي أول وسط يوجد فيه الطفل وتحتضنه فور أن يرى نور الحياة. (محمد سيد فهمي، 2012)

أ. يعرفها بيرجس ولوك في كتابهما: "الأسرة بأنها مجموعة من الأشخاص ارتبطت برباط الزواج أو الدم أو التبني مكونين حياة معيشية مستقلة ويتقاسمون الحياة الاجتماعية كل مع الآخر، ولكل من أفرادها سواء الزوج زوجة الابن، أو البنت دور اجتماعي خاص ولهم ثقافتهم المشتركة". (أيمن السليمان المزاهرة، 2009، صفحة 104).

ب. أما لندريج يعرف الأسرة بأنها: "النظام الإنساني الأول، ومن أهم وظائفها إنجاب الأطفال المحافظة على النوع الإنساني كما أن النظم الأخرى عند أصولها في الحياة الأسرية إلا أن أنماط السلوك الاجتماعي

والاقتصادي والضغط الاجتماعي والتربية والترفيه والدين فمن أول الأمر داخل الأسرة" (عبد العاطي وآخرين، 2006، صفحة 08)

ثالثا: خصائص الأسرة

ومن التعريفات السابقة للأسرة يمكننا استنتاج الخصائص التالية:

- وجود رابطة زوجية بين عضوين على الأقل من جنسين مختلفين؛
- وجود بعض صلات الدم التي تبنى عليها مصطلحات القرابة والتزاماتها؛
- تشير إلى شكل من أشكال الإقامة المشتركة والمستمرة؛
- تعتبر الأسرة وحدة إحصائية أي يمكن أن تتخذ أساسا لإجراء الإحصاءات المتعلقة بعدد السكان ومستوى المعيشية وغيرها.

كما حدد أحمد محمد الكندري الخصائص التالية للأسرة:

- الأسرة الجماعية اجتماعية دائمة تتكون من أشخاص لهم رابطة تاريخية وتربطهم ببعض (صلة الزواج، الدم، والتبني)؛
- أن أفراد الأسرة عادة يقيمون في مسكن واحد؛
- الأسرة هي المؤسسة الأولى التي تقوم بالتنشئة الاجتماعية للطفل الذي يتعلم من الأسرة كثيرا من العمليات الخاصة بحياته مثل المهارات الخاصة بالأكل واللبس والنوم؛
- الأسرة نظام اقتصادي خاص من حيث الاستهلاك وانتاج الأفراد، لتأمين وسائل المعيشية للمستقبل القريب لأفراد الأسرة؛
- الأسرة نظام للتفاعل الاجتماعي تؤثر وتتأثر بالمعايير والقيم والعادات الاجتماعية والثقافية داخل المجتمع، وبالتالي اشتراك أعضاء العائلة في ثقافة واحد؛
- الأسرة هي الحجر الأساسي في استقرار الحياة الاجتماعية الذي يستند عليها الكائن الاجتماعي؛
- تعتبر الأسرة أنها وحدة التفاعل الاجتماعي المتبادل بين أفراد الأسرة الذين يقومون بتأدية الأدوار والواجبات المتبادلة بين عناصر الأسرة بهدف إشباع الحاجات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية لأفرادها. (أحمد محمد مبارك الكندري، 1992، صفحة 25)

رابعا: أهمية الأسرة

تمتاز الأسرة بأنها مؤسسة تقوم بتعيين الأدوار بين أفرادها تلقائيا فالأب مثلا من الحقوق والمكانة الاجتماعية ما ليس لباقي أفراد الأسرة وعليه من واجبات غير التي يضطلع لها بقية أفراد الأسرة، كما أن دور الأم بلغ الأهمية فهي رفيقة عمر الزوج وسركته في معظم مسؤولياته وكذلك الأولاد فلهم أدوارهم المهمة أيضا فهم دقات العاطفة في الأسرة وتجاربها الأولى ومستقبلها المنشودة، وعليه فالأسرة ليست مفهوم مجردا بل هي نسيج كل تلك العلاقات والروابط الإنسانية. (نبيلة أبو زيد، 2011، صفحة 11)

كما أنها تقوم تزويد أعضائها كثيرا من الاشباعات الأساسية من بينها توفير مسالك الحب بين الآباء والأبناء والأزواج والتعرف على الصراعات والخلافات النفسية التي تحدث بين كل من الآباء والأبناء وبين الأزواج والزوجات وما لذلك من أسباب وآثار نفسية يمكن دراستها وتخفيف حدتها. (نبيلة أبو زيد، 2011، صفحة 11)

يقول ما كيفر وبيدج "لا يوجد بين التنظيمات التي يحتويها المجتمع الكبير منها أو الصغير، ما يفوق الأسرة في قوة أهميتها الاجتماعي فهي تأثر في حياة المجتمع بأكملها بأساليب متعددة، كما ان صدى التغيرات التي تطرأ عليها تتردد في الهيكل الاجتماعي. (مراد زعيمي، 2002، صفحة 460)

ويقول علي عزت بيقوفينش: "لقد كرمت جميع الأديان الأسرة باعتبارها عش الرجل واعتبرت الأم المعلم الذي لا يمكن استبداله بغيره. (مراد زعيمي، 2002، صفحة 260)

خامسا: أنواع الأسرة

الأسرة الممتدة(الموسعة): وهي التي تجمع أكثر من أسرة وتكتر في المناطق الريفية والبيئات الأقل دخلا والأكثر اتساعا وهي تضم ثلاث أجيال أو أكثر، أي أنها متكونة من الأب والأم والأبناء غير المتزوجين كذلك مع أولادهم، الجد والجدة وعدد من الأقارب كالعم والعمة والخيال أو الخالة، أي أنها تتميز بكبر الحجم. (مروان عبد المجيد، 2002، الصفحات 9-10)

الأسرة النواة: يطلق عليها اسم الأسرة البسيطة وهي أصغر وحدة قرابية في المجتمع، وتتألف من الزوج والزوجة وأطفالهم يسكنون معا في مسكن واحد وتعتبر النمط المتميز في المجتمع المعاصر. (عبد القادر القصير، 1999، صفحة 53)

الأسرة البوليجامية: وهي الأسرة التي تتكون من زوج وأكثر من زوجة والأولاد. (أحمد سالم الأحمر، 2004، صفحة 17)

الأسرة المشتركة: تقوم على عدة واحدات أسرية ترتبط من خلال خط الأب أو الأم أو الأخ أو الأخت وتجمعهم الإقامة المشتركة والالتزامات الاجتماعية والاقتصادية. (متثال زين الدين، 2013، صفحة 16)

سادسا: وظائف الأسرة

تعتبر الأسرة وحدة اجتماعية، تقوم بوظائف تساعد النسق على الاستمرار والمحافظة على القيم داخله، ووظائف الأسرة كالتالي:

- الوظيفة البيولوجية (الإنجاب): وظيفة الإنجاب أول الوظائف الأسرية للمحافظة على النوع البشري بالإضافة إلى العلاقات الجنسية الضرورية لاستمرار الإنسان، فالأسرة هي المسؤولة على حفظ النوع وما يتصل به من مسؤولية انجاب الأطفال ورعايتهم جسميا وصحيا، وتربيتهم لذلك تكون مسؤولة تماما نحو أولادها. (مروان عبد المجيد، 2002، صفحة 12)
- **الوظيفة التربوية:** تعليم الأطفال وتنشئتهم وتلقيهم القيم والمعايير والمهن والحرف مند الولادة، وقد تساعد المدرسة الأسرة في هذه الوظيفة.
- **الوظيفة الاجتماعية:** تشكل الأسرة في كل المجتمعات الرابط والوسيط بين الولد والعالم الخارجي، ففي حين توفر له إشباع حاجاته الفيزيولوجية فهي تحمل أيضا على أن ينمو نحو شخصيته مستقلة واجتماعية. (متثال زين الدين، 2013، صفحة 18)
- **الوظيفة النفسية:** وهي من أهم الوظائف الأسرية اتجاه أبناء ها فهي التي تبث في أفراد الأسرة الراحة النفسية والإحساس بالأمان والاستقرار وبالتالي يصبحون ذو شخصيات متزنة من خلال إعطائهم التقدير والاحترام وتنمية الثقة بالنفس في داخلهم.
- **الوظيفة الدينية:** الأسرة هي البيئة الأساسية التي يتم فها غرس المعتقدات الدينية والشعائر المختلفة والمبادئ لدى الأفراد (الخوالي، 1984، صفحة 85)، فالأبناء مثلا يتعلمون الصلاة والفرائض عن طريق الأسرة(الوالدين).
- **وظيفة الحماية:** تقوم الأسرة بحماية أعضائها من الاعتداءات الخارجية وتزويدهم في تقديم الدعم المادي والمعنوي. (أحمد الرباعية وأحمد عودة، 1961، صفحة 58)

سابعا: مقومات وأسس الأسرة

إن الأسرة هي اللبنة الأولى في المجتمع، وتعتمد في حياتها على عدة مقومات لا يمكنها الاستغناء عنها لتتمكن من قيامها بوظائفها كنسق اجتماعي، ويتوقف نجاح وتكاملها الاجتماعي مع بقية الأنظمة والأنساق الاجتماعية الأخرى على مدى تكامل هذه المقومات وتناسقها فيما بينها، ونلخصها في النقاط التالية :

- المقوم الاقتصادي:

يمثل التوفير المادي في الأمور الحيوية في حياة الأسرة ،فقيامها بوظائفها مرهون بالموارد المالية والاقتصادية ، فوفرتها تساهم في إشباع حاجات أفرادها المادية ، "فالعالم الاقتصادي هو أساس قيام الحياة الأسرية "، ففكرة الارتباط وتكوين أسرة من بدايتها مرتبط بمدى قدرة الزوجين على الالتزام بالمسؤوليات الاقتصادية المنوطة بهما ،فالزوج مرتبط منذ فكرة الارتباط بالمهر وإعداد حفل الزواج ومسكن الزوجية ،وبعد الزواج يتوقف تحقيق الاستقرار الأسري على العامل الاقتصادي، حيث يعتبر الأساس في إشباع الحاجات الأساسية والمتغيرة والوسيلة الناجعة للمحافظة على بنائها المادي والنفسي والاجتماعي، وتختلف الحاجات باختلاف الأفراد والمجتمع، فحاجات الأفراد كثيرة ومتنوعة، وكلما أشبع الفرد حاجاته الضرورية ظهرت له حاجة أخرى تعد كمالية، وكلما ظهرت موارد مالية جديدة، ظهرت حاجات جديدة ومن الحاجات الضرورية السكن، المأكل والملبس، الإنارة والخدمات الطبية والصحية والتعليمية وغيرها، إلا أن تحقيق التوازن بين الدخل والإنفاق شرط أساسي في حياة الأسرة، يتم وفق تحديد ميزانية الأسرة، فهي تحاول موازنة دخلها مع مصاريفها، ويوزع دخلها حسب الأولويات ، "ويعتبر العامل الاقتصادي الأساس في إشباع الحاجات الأساسية والمتغيرة، والوسيلة للمحافظة على بنائها المادي والنفسي ويترتب قصور العامل الاقتصادي ما يسمى بالفقر، والذي يحرم الأسرة من المشاركة الاجتماعية، وكثير من جوانب الحياة" (سلوى الصديقي ،2004،ص61) ،

هنا تحدد الباحثة أهمية العامل الاقتصادي في تحقيق الاستقرار الأسري والابتعاد عن الوقوع في الفقر.

- **المقوم الصحي:**

إن الأسرة هي الوسيلة البيولوجية التي تمد المجتمع بالأفراد، وذلك عن طريق الإنجاب والذي عن طريقه نضمن استمرار النوع الإنساني، ومن خلالها تنتقل المورثات التي تحملها الجينات، ولذلك لابد أن تكون الأسرة سليمة من الناحية الصحية، لضمان سلامة الأبناء، ويؤكد الكثير من العلماء أن ضعف النسل وتدهوره يرجع إلى العوامل الوراثية، خاصة في حالة الزواج من الأقارب من الدرجة الأولى، "ولكي يتحقق التكامل الأسري لابد أن تتوفر الجوانب الصحية لجميع أفراد الأسرة، وذلك بإجراء الفحوص الطبية اللازمة قبل إتمام عملية الزواج ؛ حيث أن الوراثة تلعب دورا هاما في حياة الأسرة، ولا جدال في أن سلامة الأبوين الصحية تؤدي إلى نسل سليم، وبالتالي إلى أسرة سعيدة" (أميرة علي، 2005،ص187).

فعندما يتعرض أحد أفراد الأسرة لأي مرض تؤثر حالته في جميع أفراد أسرته، فتضطرب الحياة الأسرية، وتزيد الأعباء والمسؤوليات خاصة في حالة المرض المزمن، خاصة في حالة ما إذا مرض أحد الوالدين، فبمرض رب الأسرة يتوقف الدخل أو ينخفض مما يؤثر على دخل الأسرة، وإذا مرضت الأم تضطرب الأسرة، فيزيد قلق الأب ويتوتر ويعجز عن تدبير شؤون المنزل. كما تتأثر الأسرة أيضا إذا مرض أحد أبنائها، فيتأثر الوالدين نفسيا ويسكنهم الخوف على حياة أبنائهم ومستقبلهم إذا كان المرض مزمنا، فالمرض يؤثر سلبا على استقرار الحياة الأسرية نفسيا واجتماعيا، ويجعل الأسرة تفقد توازنها واستقرارها، ولتحقيق التكامل الأسري لابد من توفر الصحة لجميع أفراد الأسرة، فلا جدال في أن سلامة الأبوين الصحية تؤدي إلى نسل سليم، وبالتالي أسرة سعيدة .(حنان العناني،2005، ص187)

- **المقوم النفسي:**

يعد المقوم النفسي أحد أهم مقومات الأسرة، فعند توفير الأسرة الاستقرار النفسي والطمأنينة والأمن والعطف لأفرادها، فهي بذلك تكون أكثر فاعلية في رعاية أبنائها وضمان سلامتهم من التفكك الأسري وتجنب الصراع فيما بينهم، فالتعاون و التفاهم المتبادل بين الوالدين شرط أساسي لاستقرار الحياة الأسرية، "كما أن تحديد سلوك الأسرة ينعكس على الطفل منذ السنوات الأولى في حياته، لأن وظيفة الأسرة هي صياغة استعداده في نمط اجتماعي مقبول" (زياني،2005،ص210).

إضافة إلى العامل الجنسي الذي يلعب دورا هاما في تكيف العلاقات الزوجية وقد أثبتت التجارب أن هذا التكيف يرتبط بعنصر الزمن بين الطرفين ، ومدى خبرة كل منهما بالنشاط الجنسي، وقد يكون عدم التوافق الجنسي تعبيرا عن سوء التكيف في مجالات أخرى من الحياة الزوجية ، إذن فتوفر المقوم النفسي للأسرة مربوط بشكل مباشر بدورها التربوي المنوط بها، فهي المسؤول الأول عن تنشئة الأبناء وإعدادهم لمواجهة الحياة، وتوافر هذا المفهوم بشكل سليم ينعكس بالإيجاب على أداء هذا الدور، والعكس يحدث في حالة الفشل ويظهر الصراع والمشاكل بين أفراد الأسرة الواحدة ما ينعكس على المجتمعات كبناء اجتماعي، فأي خلل في أي نسق من أنساقه يضر باستقراره وسلامته.

- **المقوم الاجتماعي:**

إن العلاقات الاجتماعية هي أساس الاستقرار الأسري، فالزوجان يرتبطان بعلاقات خارج الأسرة وداخلها، فالعلاقات الداخلية لا تمثل اشتراك في المكان فقط بل تنشأ على أساس التقبل المتبادل بين الزوجين، حيث يتقبل كل طرف الآخر بعيوبه قبل محاسنه ، فالحياة الأسرية تقوم على أساس التكيف المتبادل بين الزوج والزوجة من ناحية الإشباع الجنسي، والعواطف الودية والصداقة والديمقراطية أو المشاركة في السلطة وتقسيم العمل.

وتسعى الأسرة إلى إنجاب الأبناء وإحاطتهم بالرعاية والعطف والحنان، فالأبوة والأمومة كلاهما من الوظائف الخاصة في الحياة الاجتماعية، وهي من الأدوار الخاصة في الأسرة، فالوالدان لا يقومان بهذه الأدوار لمصلحتهما فقط بل من أجل أبنائهما وأسرتهما والمجتمع ككل، وتشمل المقومات الاجتماعية للأسرة شبكة من العلاقات الأسرية تتضمن العديد من الأنظمة للعلاقات السائدة في الأسرة نذكر منها: النظام الزواجي، النظام الأبوي، النظام الأخوي، النظام الاجتماعي الداخلي والخارجي، هذا حسب الباحثة سلوى عثمان .(سلوى الصديقي، 2004، ص36)

الخلاصة:

نستنتج أن للأسرة دور أساسي ومهم في حياة الطفل بصدد رعايته وتكوينه حيث يعمل الوالدين على فهم ميولات ورغبات الطفل وما يتمتعان به خصائص نفسيه وعقليه واجتماعية، وتعديل سلوكه وأفعاله وما يترتب عنها من حركات حيث يساهم الأسرة في الاعتناء بالطفل وتنمية مهاراته السلوكية المختلفة وتعمل على رعايته وتكوين شخصيته.

الفصل الثالث

تمهيد:

تعتبر التأتأة من بين اضطرابات اللغة التي الأسباب فيها إلى أسباب عضوية أو سوء تركيب في عضو أو أكثر من أعضاء الجهاز الكلامي، ويؤدي إلى خلل في تأدية وظيفة هذا العضو، وهذا يظهر لدى الطفل المتأتئ في مرحلة اكتساب اللغة بين اثنين إلى ستة سنوات تقريبا بمرحلة تدعى عدم الطلاقة اللفظية، أي يحدث لديهم تقطيعات في كلامهم أبرزها "الإعادة" سواء إعادة مقطع من الكلمة أم صوت منها، وذلك لأن هذه المرحلة أساسية لإكتساب معظم المهارات بما فيها المهارات اللغوية، وللعب الذي يمر به الأطفال نسبة كبيرة في إصابتهم بالتأتأة أثناء التعبير.

أولا: نبذة تاريخية عن التأتأة

يرجع تاريخ ظاهرة اللجلجة إلى عصور مصر القديمة، وقد ذكرت في الإنجيل بواسطة الفلاسفة القدماء وعرف ذلك من رموز معينة ثم اكتشافها في الهيروغليفية، وقد قيل أن سيدنا موسى (عليه السلام) مصاب بالتأتأة، وكذلك أرسطو وأسيوب وفي عصرنا الحاضر ويتسون تشرشل والملك جورج السادس وغيرهم كثيرون.

لقد اختلف الفلاسفة والعلماء إلى السبب الرئيسي فمنهم من رأي أن أصلها بدينا وارجع ابو قراط أنها تعود إلى جفاف اللسان أما أرسطو إلى سمك اللسان وصلابته وفرانسيس بيكون رأى أن يكون السبب هو زيادة برودة اللسان.

كما اعتقد سانتوريني عالم التشريح الإيطالي أن سبب اللجلجة هو وجود فتحتين في المنطقة الوسطى من سقف الحلق وأنهم ذوي حجم غير طبيعي، ثم رفض "مور جاحني" مؤسس علم التشريح الباتولوجي تلك النظرية ونزع نحو الاعتقاد أن العظمته الأمية hyoidbone هي السبب ثم جاءت فكرة اللسان هو سبب وأسباب هذا القصور اللفظي وظلت منتشرة حتى منتصف القرن التاسع عشر، وكان الجراحون الأوروبيين يتنافسون بكونهم الأوائل في تقدم الأساليب الفنية العملية لعلاج هذه الظاهرة جراحيا.

قد تم علاج 200حالة تقريبا في عام 1841 في فرنسا وذلك جراحيا، ألا أنه بعد سنوات أطلقت صحية تحذير واعترف من سمح بتلك الطريقة العلاجية بالخطأ. (سهير محمود أمين، 2005، صفحة 109)

ثانيا: مفهوم التأتأة

لقد اختلف العلماء حول تحديد مفهوم التعليم (اللجلجة، التهتهة...) إلا أنه يمكن القول أن هذا الاضطراب يتميز بالإطالة والتكرار في المقاطع والكلمات مع التوقف عن الكلام ويصاحب ذلك بعض تقلصات عضلات الوجه، وهذه التقلصات من الوسائل التي يحاول المتلعثم بواسطتها أن يساعد نفسه عن بدأ الكلام أو إخفاء اضطرابه في الكلام. (طارق زكي، 2009، صفحة 31)

والتأتأة هي اضطراب وظيفي يمس الإيقاع الكلاسي ويعرقله ويتمثل في تكرارات لفظيفية أو توقفات بسبب شدة الهواء، حيث يصبح ميكانيزم التنفس عكسيا. (حورية باي، 2002، صفحة 28)

وهي عبارة عن اضطراب يؤثر على عملية السير العادي أو الطبيعي لمجرد الكلام، فيصبح كلام المصاب يتميز بتوقيفات وتكرارات وتمديدات لا إرادية مسموعة أو غير مسموعة إيصال وحدات الكلام. (محمد خولة، 2005، صفحة 42)

كما أنها نوع من التردد في الكلام حيث يردد الفرد المصاب حرفا أو مقطعا، ترديدا لا إراديا مع عدم القدرة على تجاوز ذلك المقطع التالي، وعرفتها منظمة الصحة العالمية (1997)، أنها اضطراب يصيب تواتر الكلام حيث يعلم الفرد تماما ما سيقوله ولكنه في لحظة ما لا يكون قادرا على قوله بسبب التكرار اللا إرادي والإطالة والتوقف.

ثالثا: مراحل تطور التأتأة

تتطور التأتأة من مرحلة إلى أخرى بحث تكون كل مرحلة أشد خطورة من سابقتها ، وقد قام بلودستين بتوضيح مراحل تطور التلعثم من المنظور التطوري التكويني و المتكونة من أربعة مراحل نذكرها :

المرحلة الأولى:

التأتأة في هذه المرحلة عرضية ، تمتاز بتكرار المقاطع و الحروف ، حيث يظهر الطفل ردود أفعال قليلة لعدم طلاقته في الكلام ، اضافة إلى انها تظهر في حالة وقوع الطفل تحت ضغط الكلام .

و تتميز هذه المرحلة بـ :

– الصعوبة فيها تميل الى كونها عارضة و غير ثابتة ، وقد تظهر في فترة زمنية متفاوتة .

–كلما تعرض الطفل لضغوطات سواء كانت كلامية او انفعالية كلما زادت التأتأة .

– التكرار هو المسيطر في هذه المرحلة .

– تحدث انقطاعات في كل أنواع الكلام ، لكن الطفل لا يبالي بتلك الانقطاعات في كلامه .

المرحلة الثانية:

في هذه المرحلة تصبح التأتأة مزمنة أكثر ، هنا يبدأ الطفل في التفكير في نفسه على أنه شخص متأتئ، حيث تظهر التأتأة في جزء كبير من كلامه ، كما أنه يبدي ردود فعل قليلة بسبب الصعوبات التي تواجهه في الكلام .

وبسبب ظهورها في السنوات الأولى من المرحلة الإبتدائية يكون الاضطراب فيها مزمنا و يصبح المتأتئين على وعي بصعوباتهم الكلامية ، و تكثر التأتأة في الأجزاء الرئيسية للكلام كالأسماء والأفعال والصفات. (الجرواني ، 2012 ،ص49–50)

المرحلة الثالثة:

تظهر التأتأة هنا في بعض المواقف مثل التحدث مع الغرباء أو في الهاتف أو عند وجوده بالصف حيث يحاول الهروب من الكلمات و الحروف التي يجد صعوبة في نطقها ، كما تظهر عليه أعراض الارتباك و يتوقع التلعثم لكنه لا يتفادى ذلك في المواقف الكلامية.

المرحلة الرابعة:

يبدي الشخص الخوف عند توقع التلعثم ، و يتمثل في الخوف من الكلمة أو الشخص أو الموقف إضافة إلى شعوره بالارتباك و إبدال الكلمات و التهرب منها ، و هذا ما يؤذي به إلى تفادي المواقف الكلامية مع الارتباك و الخوف عند محاولة النطق إضافة إلى العزلة الاجتماعية . (Shames&wiig , 1982)

أما (صالح ،1992 ، 226) فقد قسمها إلى قسمين :

التأتأة الثانوية: و تشتمل على تكرار الحروف و المقاطع ، و توقفات أو توتر عضلي ، و تشنج في العضلات .. وغيرها

التأتأة الأولية: وهي أقل خطورة من التأتأة الثانوية، وهي شائعة بشكل كبير بين الأطفال الصغار الذين تتراوح أعمارهم بين 3–5 سنوات ، وقد تكون حالة سوية لتطور الكلام .

رابعا : أنواع التأتأة :

تعددت النظريات في إيجاد أشكال التأتأة حسب الأسباب المولدة لذلك . إلا أن الآراء متفقة على أربعة أشكال نذكرها :

1. **تأتأة التكرارية :** يتميز هذا النوع من التأتأة بتكرارات و توقعات لا إرادية تتجلى عموما في المقاطع الأولى من الكلمة الأولى في الجملة ، و يختلف عدد التكرارت حسب الحالة .(محمد حولة ،2009 ، 4)
2. **التأتأة الاختلاجية:** وهي تتميز بتكرارات لا إرادية إنفراجية اهتزازية لمقطع، حيث تظهر عموما في المقطع الأول من الكلمة أو كلمة في بداية الجملة، حيث يكون عدد التكرارت متنوع .
3. **التأتأة المزدوجة التكرارية الاختلاجية:** وهي تداخل كل من التأتأة التكرارية و الاختلاجية و يمكن لإحداهما أن تهيمن على الأخرى، حيث نلاحظ في هذا النوع تكرار بعض الصوامت أو المقاطع، هذا النوع يجعل الشخص غير مفهوم أحيانا مع وجود تكشرات وجهي. و صعوبة في التنفس إضافة إلى عدم الإيقاع في مستوى الحديث .(سميرة ، فايزة ، 2018 ، 22)
4. **التأتأة بالكف:** تميز المصاب بهذا النوع بتوقف نهائي عن الحركة قبل التكلم وبعد مدة زمنية يتمكن من النطق ليتوقف بعدها في وسط الجملة او في بداية الجملة التي تليها. (محمد حولة ، 2009، 4).

خامسا: أسباب التأتأة

إن أكثر الأسئلة تكرارا هو: ما سبب التأتأة ؟، فمعظم الأشخاص يعتقدون أن هذا السؤال سهل و مباشر وأن هنالك سبب واحد يؤذي إلى الإصابة بها، لكن وبما أن التأتأة ظاهرة بالغة التعقيد فإن الأسباب تعددت، فقد تكون أسبابا تكوينية وكيميائية وقد تكون عصبية ونفسية أو بيئية اجتماعية.

1 – الأسباب النفسية

تحدث التأتأة بسبب الانفعال والتوتر العصبي، أي أنهما يؤذيان إلى الإصابة بالتأتأة وقد تحدث أيضا بسبب الاضطراب الناجم عن الغيرة والتأنيب، أو الصرامة والانتقادات المستمرة والمحرجة للطفل.

كل هذه الأسباب النفسية تؤثر على الطفل و تؤذي إلى إصابته بالتأتأة ، و إلى جانب ما سبق نضيف بعض الأسباب الأخرى مثل الخوف من الاتصال اللغوي مع الغير و ذلك لشعوره بأنه سوف يقع في

موقف محرج إذا تحدث إضافة إلى شعوره بأن الجميع يهتم بما يفعل و يلتفت إلى أخطائه وهفواته. (محمد النشوان، 1993، 106)

2 –الأسباب الاجتماعية

تلعب الحياة الاجتماعية دورا فعالا في تربية الطفل تربية سليمة خالية من القلق والاضطرابات بكل أنواعها، في تأثر بشكل كبير ومباشر في تشكيل شخصيته وتكوين ثقافته وانفعالاته.

فشخصية الفرد تنمو وتتطور ضمن الإطار الاجتماعي الذي يعيش فيه و يتفاعل معه، حيث أن الفرد يولد مزودا بمجوعة من الاستعدادات الجسمية والنفسية .. التي تطورها المؤثرات الموجودة في البيئة الاجتماعية والتي من ضمنها الأسرة، هذه الأخيرة يجب أن تتوفر فيها بعض الأمور أو الأجواء الضرورية المتمثلة فيما يلي:

– شعور الطفل بالعطف والمحبة من قبل والديه وأخوته .

– التشجيع العائلة المستمر للأطفال على المنافسة في اللعب والدراسة.

– تعليم الطفل كيفية احترام الغير وإبعاده عن الأنانية وحب الذات.

– تعليم أو إكساب الطفل كيفية مخاطبة الناس وطريقة الكلام معهم.

من جهة أخرى لوحظ أن الأسرة الخالية من هذه الأجواء يكون أطفالها أكثر الأطفال عرضة للإصابة بالتأتأة، ففراق الأم أو الخوف من فراقها قد يولد لديهم التأتأة. (حامد زهران ،1984 ، 517)

3– الأسباب العضوية

قد تنتج التأتأة عن استعداد وراثي لذا فمن المحتمل أن يصاب الفرد بالتأتأة إذا كان هنالك أفراد آخرون في الأسرة مصابون بالتأتأة أو وجود خلل في الجهاز السمعي عند الطفل مما يؤذي إلى إدراك الكلام بشكل خاطئ أو تأخير في حصول المعلومات المرتدة نتيجة ضعف السمع والذي قد يتطور إذا لم يعالج، كما تحدث التأتأة بسبب وجود عيوب في جهاز الكلام المتمثل في الفم و الشفتين ، وقد تكون هذه العيوب خلقية و تحتاج إلى تدخل جراحي. (الختاتنة ، 2013 ، 100)

4- الأسباب الوراثية

أكدت بعض الدراسات التي قام بها الأطباء و المختصون أن الوراثة عامل أساسي يجعل الطفل عرضة للإصابة ببعض الاضطرابات سواء يولد بها أو تظهر عليه فيما بعد.

هذه الاضطرابات تعتبر موروثة سواءا بوجودها لدى أحد الوالدين أو أحد أسلافهم. (محمد حولة، 2011، 45)

سادسا: تشخيص التأتأة

تستخدم أساليب عديدة لتشخيص التأتأة منها ما يلي:

- **الملاحظة:** حيث يتم ملاحظة كلام المصاب أثناء المحادثة العادية مع الوالدين والأخوة والرفاق وأثناء تفاعلها معهم، ويتم ذلك سواء بالملاحظة المباشرة أو غير المباشرة ويتم تسجيل كلام الطفل والتعرف على نوعية التأتأة وشكلها ودرجتها والظروف التي تحدث فيها التأتأة مما يمكن من اكتشاف مدى حدوث التأتأة.
- **تسجيل عينات من الكلام:** يتم تسجيل عينات من الكلام سواء تسجيلا صوتيا أو بالفيديو، ويتم عينات الكلام لتحديد نوع التأتأة التوقفات، التكرارات، المد والتطويل وتحديد محل التاتأة في الكلام والمواقف التي تحدث فيها واستمرارها.
- **المقابلة:** حيث يتم مقابلات مع الوالدين أو أفراد الأسرة أو المعلمين، والهدف منها دراسة التاريخ التطوري للحالة للحصول على معلومات طول المشكلة.
- **الفحص الطبي:** من أجل التخصيص لا بد من إجراء الفحوص الطبية اللازمة للجهاز، وإجراء الفحوصات الطبية وتحليل الدم وتحديد أي سبب او قصور عضوي في جهاز العصبي الكلامي بالإضافة إلى ذلك قياس بعض خصائص الهواء مثل: ضغط الهواء، الزفير، مدى توقفه، وتردد الصوت، أوقات خروج الصوت ومدى الصوت.
- **الفحص النفسي:** ويتم ذلك من خلال إجراء الفحوصات النفسية والشخصية والقدرات العقلية ومستوى التوافق النفسي والتحصيل الدراسي المشكلات النفسية ويدخل في ذلك تطبيق القياسات التالية:
  - اختيارات ومقاييس القدرات العقلية واللفظية؛
  - اختيارات ومقاييس الشخصية الموضعية والاستقاطية.

- **التشخيص الفارقي:** حسب حسن عبد المعطي يجب التفريق بين التأتأة وبعض الاضطرابات التي تمس جهاز النطق إلى تكون في مجملها مشابهة فيما بينها وهذا يكون على أساس التشخيص الفارقي.
- **الحسبة الكلامية التشخيصية:** الحسبة اضطراب كلامي شبه التأتأة لمنه متميز عنها بوجود شدود في أسلوب التنفس وعدم خروج مقاطع الكلام.
- **اضطراب تشوش انسياب الكلام:** الذي يتميز بسرعة الكلام فلا تتضح فيه الكلمات ويتم فيه بنماذج كلامية شادة وغير متناغمة وغالبا ما يكون المصابون غير واعين بالاضطراب أما في التأتأة فإن المصابين ويكونون على وعي بصعوباتهم الكلامية.
- **الخلل العادي في طريقة الكلام:** حيث أن عدم الطلاقة يكون أكثر وضوحا في التأتأة في الكلام وتكثير التكرارات وتطويلات الصوت ويكون المتأتئون أكثر توترا من الأشخاص الغير مطلقين في كلامهم الذين يبدون في حالة الارتياح. (المعطي, حسين عبد، 2003، صفحة 105)

سابعا: علاج التأتأة

من الطرق التي استخدمت في علاج التأتأة الطريقة الشمولية وهي على النحو التالي:

- **محلة التعرف والتميز:** يعرف عليها المصاب على سلوكه الثاني ويحلل السلوكيات الظاهرة والخفية المصاحبة للتأتأة.
- **مرحلة تخفيف الحساسية:** يتجلى الهدف في هذه المرحلة في التقليل من الاستجابات السلبية من جانب المتأتي اتجاه السلوك الشخصي في مواقف التأتأة مواجهة الميراث التي كانت تثير خوفه.
- **مرحلة تعديل السلوك:** تهدف هذه المرحلة إلى تغيير الاستجابات ومواجهة المثيرات التي تحدث القلق.
- **مرحلة تثبيت السلوك:** تتطلب على الإبقاء لما تعلمه وتدعيمه وتجاور حالات التأتأة وتعود الطفل على الكلام بطلاقة وطريقة واضحة أكثر. (أحمد قحطان، 2007، صفحة 242)

وهناك برامج أخرى تعتمد على التجربة المرتدة ويمكن استخلاصها فيما يلي:

طريقة العلاج المختصين: يتجلى الهدف الأساسي لهذه الطريقة في إبراز المشكلات المريض ويتضمن مجموعة من الأساليب المختلفة التي تتمثل في:

- **طريقة العلاج باللعب:** وهذه الطريقة تحتوي عرض تشخيصي وآخر علاجي فاللعب يظهر النزعات والمشاعر العدوانية وخاصة عند ترك الطفل يلعب حرا طليقا دون مضايقات وبالتالي يمثل اللعب عاملا انطلاقا لتوترات طفولية وبالتالي هناك نفس المشاكل.
- **طريقة تحليل الصور**: أسلوب اسقاطي حيث يتم استخدام بطاقات مصورة كأساس لتحليل وهذه الصور استخلاص ذات قيمة تتعلق بالشخصية الطفل.
- **اختيار الشخصية:** يساعد في الكشف عن شخصية المنشأ وتكون هذه الاختيارات اسقاطية.
- **الإقناع الايحاد:** تسمح هذه الطريقة بجعل الشخص يدرك حاجته الشديدة لتحليل نظرية إلى نفسه والتخفيف من شدة المخاوف والقلق، أما الإقناع المريض بأنه لا يعاني من أي علة تعيقه في التغلب على متابعة الكلامية.

العلاج الكلامي: ونذكر منه:

- **الاسترخاء الكلامي:** تعتمد على التموينات متنوعة ومنها المرتبطة بالحروف المتحركة ثم الحروف الساكنة وأخرى كلمات متفرقة قد تكون أصوات وكلمات وجمل.
- **تموينات لتعليم الكلام من جديد:** تدريب المريض على المحاولة في الكلام مثل الألغاز، المناقشات الجماعية ووسائل التسلية.
- **تموينات الكلام الإيقاعي:** يكون العلاج عن طريق الحديث وترك المسافة بين الحروف مع مراقبة حركات الأيدي والأرجل.

العلاج عن طريق الأدوية

توصف الأدوية إلى جانب طرق أخرى للعلاج كما إن هذه الأدوية تنتسب إلى عائلة المهدئات كما أن هناك من يفضل الجراحة لكنها تتطلب جراحا متميزا ملما بكل جوانب العلاج . (أحمد قحطان، 2007، صفحة 156)

الخلاصة:

من خلال عرضنا لمختلف جوانب التأتأة وتأثيرها على حياة الفرد سواء كان هذا في البيت أو المدرسة أو في محيطه لا يسعنى في الأخير سوى القول أن إهمال هذا الاضطراب سيؤثر سلبا على الفرد مستقبلا، وعليه فإنه لا بد عليه أن يأخذ بعين الاعتبار هذه المشكلة حتى يتجنب التعقيد الذي من الممكن أن يحدث له حياته وعلاقته مع الآخرين.

الفصل الرابع

تمهيد :

من خلال الفصلين السابقين التي تمحورا حول موضوع : دور الأسرة في التكفل بالأطفال ذوي اضطراب التأتأة " حاولنا الإلمام بالموضوع من جوانبه النظرية ، وهذا ما ساعدنا في تطبيق أدوات البحث وتفسيرها و تحليلها وسنحاول في هذين الفصلين التحقق ميدانيا من الفروض وتناول كل من الإجراءات المنهجية وتحليل البيانات واستخلاص النتائج، وهكذا يكون هذا الجزء مكمل للجزء الأول لأن البحث كل متكامل .

أولا: مجالات الدراسة:

يعد تحديد مجالات الدراسة من بين الخطوات الأساسية في البناء المنهجي نظرا لأنه يساعدنا على قياس تحقيق المعارف النظرية في الميدان.

أ. المجال الجغرافي

ويقصد بالمحال الجغرافي الحيز المكاني الذي تجري فيه الدراسة الميدانية وفي بحثنا هذا قمنا بدراسة ميدانية في رياض الأطفال بمدينة جيجل والطاهير، اخترنا منها 3 روضات، وهي روضة البراعم و روضة الأميرة زينة بجيجل، دنيا للأطفال بالطاهير.

1. **روضة الأميرة زينة:** تقع هذه الروضة في حي بوشعال علي بجيجل ، تأسست في سبتمبر 2015 ، يوجد بها 10 مربيات ، تستقبل الأطفال من 4أشهر إلى 5.5 سنوات، حيث يقسم هؤلاء الأطفال إلى أفواج كل حسب قدراته العقلية .
2. **روضة البراعم:** تقع هذه الروضة في شارع طالبي المختار حدودها منطقة سكنية ومحلات، تم تأسيسها في ديسمبر 2007 .

تحتوي على 6مربيات، تتراوح أعمار الأطفال بها من 4أشهر إلى 5 سنوات يتعلمون فيها مختلف المهارات والمعارف والمعاملات كاللعب والرسم وكيفية التعامل مع الآخري.

3. **روضة دنيا الأطفال:** تقع روضة دنيا الأطفال الموجودة بحي زعموش بمدينة الطاهير ،وهي مؤسسة خاصة تأسست سنة 2011 ، يحدها من الشرق حديقة عمومية ومصلحة الشفاء ومن الشمال طريق عمومي ، ومن الغرب طريق عمومي آخر ومن الجنوب مدرسة قرآنية.

تستقبل الروضة الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 أشهر إلى 5 سنوات ويعتمد في ذلك برامج تربوية بيداغوجية ترفيهية مسطرة من طرف أخصائيين نفسيين واجتماعيين، ويشرف على الأطفال مربيات مؤهلات .

ب. المجال الزماني:

يقصد به المدة الزمنية المستغرقة في انجاز الدراسة الميدانية داخل رياض الأطفال المتواجدة بجيجل والطاهير، حيث أخدنا الموافقة من مدرائها بداية من 7 ماي 2023، حيث تمت الموافقة النهائية للقيام بالدراسة فيها .

ومن 8ماي زرنا هذه الرياض من أجل أخد معلومات للتعريف بهذه المؤسسات قمنا بتوزيع الإستمارات، وقد دامت مدتها 3 أيام من 9ماي إلى 12، وهكذا انتهت دراستنا الميدانية داخل هذه المؤسسات.

ج. المجال البشري:

ويقصد به أفراد مجتمع البحث الذب أجرينا معهم دراستنا، وبما أن دراستنا مرتبطة بتربية الأطفال و التكفل بالمضطربين منهم خاصة، والتي تتطلب العنصر النسوي فإن بحثنا يقتصر على المربيات المتواجدات في الرياض السابقة الذكر، والتي وزعنا عليهن الاستمارة ، وقد بلغ عددهن 50 مربية موزعات في الرياض على النحو التالي :

-روضة الأميرة زينة: 10 مربيات.

-روضة البراعم: 6مربيات.

-روضة دنيا الأطفال:34مربية .

ثانيا: المنهج المتبع في الدراسة

إن اختيار منهج الدراسة في أي موضوع لا يأتي نتيجة إختيار عشوائي أو مجرد ميل الباحث لمنهج معين دون مناهج أخرى ، بل هو قضية تفرضها طبيعة البحث أو مشكلة موضوع الدراسة و المنهج هو الطريقة العلمية التي يتبعها موضوع البحث أو مشكلة موضوع الدراسة.

والمنهج هو الطريقة العلمية التي يتبعها موضوع البحث ، فهو البرنامج الذي يحدد لنا السبيل للوصول إلى تلك الحقائق وطرق اكتشافها .(محمد شفيق،2005،ص85)

ولقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي : وهو الذي يقوم على دراسة و تحليل وتفسير من خلال تحديد خصائصها و أبعادها و توظيف العلاقات بهذف الوصول إلى وصف علمي متكامل لها.(خالد حامد،2003،ص31)

ثالثا: العينة و كيفية اختيارها

–إن ضرورة البحث تقتضي علينا إستخدام عينة للدراسة وهي :"المجموعة الجزئية من الأفراد الذين يشكلون مجتمع الدراسة الأصلي ،أو هي ذلك الجزء الصغير من الكل."

وبما أن مجتمع بحثنا يرتكز على المربيات داخل الروضة، هذه الأخيرة يوجد بداخلها عدد قليل من المربيات، حيث لا يتجاوز 6مربيات في بعض الروضات ،لهذا قمنا باختيار العينة القصدية :"وهي النيي يختارها الباحث عن قصد لأنه يرى أنها تحقق أهداف دراسته بشكل أفضل ، حيث ينتقي عناصرها لأنه يعرف مسبقا أنهم الأقدار على تقديم معلومات عن مشكلات بحثه .(فوزية عرايبية وآخرون،2002،ص33)

وتقدر عينة بحثنا ب50 مربية على 3روضات بمدينة جيجل و الطاهير ، حيث أخدنا 6 مربيات من روضة البراعم و 10 مربيات من روضة الأميرة زينة و 34 مربية من روضة دنيا الأطفال.

رابعا: أدوات جمع البيانات

أ. الاستمارة:

لقد إعتمدنا في دراستنا أساسا على تقنية الإستمارة لأنها تخدم بحثنا نظرا لضيق وقت إجراء بحثنا كذلك تمكن المبحوثين من الإجابة على أسئلتنا بسهولة ، وكذا سهولة معالجة بياناتها إحصائيا باعتبارهم أهم وسائل البحث العلمي، والتي تستخدم لجمع المعلومات و البيانات حول موضوع معين وهي :"مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معين ترسل للأشخاص بالبريد أو يجري تسليمها باليد تمهيدا للحصول على أجوبة للأسئلة الواردة فيها ." (مورس انجرس ترجمة رزواتي،2004، ص144)

تحتوي الاستمارة على أسئلة مغلقة و أخرى مفتوحة، وقد تم تقسيم الاستمارة إلى ثلاث محاور أساسية: المحور الأول متعلق بالبيانات الشخصية ، المحور الثاني خاص بالفرضية الأولى التكفل النفسي الأسري، والمحور الثالث متعلق بالفرضية الثانية التكفل الاجتماعي الأسري .

و تم توزيع 50 استمارة على مربيات أطفال الروضة وتم استرجاعها كلها .

الخصائص السيكومترية للأداة :

يحتاج الباحث إلى التأكد من أن المقياس الذي يستعمله في بحثه، يقيس فعلا المتغير ولا يقيس شيئا سواه، ولهذا يعد صدق المقياس الخاصية الأكثر أهمية بين خصائص المقياس، فالثبات شرط ضروري للاختيار ولكنه ليس مؤشرا كافيا عن صدق الاختبار.

✓**الصدق:** هو أن يكون الاختبار قادرا على قياس ما وضع لقياسه بمعنى أن يكون الاختبار ذا صلة وثيقة بالقدرة التي يقيسها.(سعد،1997، ص138)

فكلما كانت قدرته على التمييز بين طرفي القدرة التي يقيسها كبيرة كان المقياس صادقا، أي ان يميز بين الأداء القوي و الأداء المتوسط و الأداء الضعيف، لأن مهمة الصدق في عملية القياس هي إظهار الفروق الفردية بين أعضاء العينة.(عطية،1993،ص59)

الجدول رقم (01): صدق الاتساق الداخلي لعبارات بعد التكفل النفسي الأسري

رقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	تتعاون الأسرة مع المربيين من أجل علاج التوتر	0.598**	0.000
03	تساعد الأسرة للطفل فرصة للتحدث والتعبير عن رايه	0.743**	0.000
04	تساعد الأسرة الطفل على حل مشكلة الخجل	0.765**	0.000
05	تمدح الأسرة الطفل لتزيدة ثقة الطفل	0.714**	0.000
06	تبث الأسرة التفائل في نفسية الطفل	0.754**	0.000
07	تتجنب الأسرة المواقف التي تثير غضب الطفل	0.280*	0.049
08	تتفادى الأسرة إشعار الطفل أنه مختلف عن بقية إخوانه	0.526**	0.000
10	تساعد الأسرة الطفل على التحكم في مشاعره بشكل فعال	0.556**	0.000

11	تراعي الأسرة التغييرات المزاجية التي تطرأ على الطفل	**0.608	0.000
12	نشجع الأسرة الطفل وتعززه من أجل تقدير الذات الإيجابي	**0.863	0.0000

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss.

يبين الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط بيرسون لعبارات البعد التكفل النفسي الأسري تتراوح بين (0.598-0.863) وهي جميعها موجبة ويدل على أن عبارات البعد صادقة لما وضعت لقياسه ماعدا العبارتين (09) و(02) التي كانت موجبة وغير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة، وتم حذفها رغم أنها لا تؤثر على عبارات البعد.

الجدول رقم (02): صدق الاتساق الداخلي لعبارات بعد التكفل الاجتماعي النفسي

رقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
01	تحارب الأسرة السخرية التي يتعرض لها الطفل	**0.472	0.000
03	تتواصل الأسرة مع المؤسسات التطوعية لمساعدة الطفل	**0.578	0.000
04	تشجع الأسرة الطفل على منافسة في الدراسة للطفل	**0.462	0.000
05	تساهم الأسرة في زيادة الطلاقة اللغوية للطفل	**0.624	0.000
06	تساهم الأسرة في امتلاك الطفل مهارة طرح الأسئلة واستفسار	**0.689	0.000
08	تشجع الأسرة الطفل على مشاركة في العمل الجماعي	**0.472	0.000
09	تتيح الأسرة للطفل فرص ملائمة الاندماج مع اقرأنه	**0.437	0.000
10	تراعي الأسرة التغييرات المزاجية التي تطرأ على الطفل	**0.499	0.000
11	تقدم الاسرة لطفل بعض من الوقت للرد على الاسئلة	**0.485	0.000

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات برنامج spss.

يبين الجدول أعلاه أن معاملات الارتباط بيرسون بين كل من عبارات البعد بأن قيم البعد التكفل الاجتماعي الأسري تتراوح بين (0.437-0.698) وهي جميعها موجبة تدل على أن عبارات البعد صادقة لما وضعت لقياسه ما عدا العبارة (02) و(07) التي كانت موجبة وغير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة(0.000) وتم حدفها رغم ذلك أنها لا تؤثر على عبارات البعد.

✓الثبات: للثبات أهمية خاصة في اختيار و استخدام اختبار ما لغرض معين، فهو يشير إلى قدر الثقة الذي يمكننا أن نضعه في نتائج اختباراتنا، فهو صمم ليقدم تقديرا كميا لاتساق المقياس ودقته.

أي أنه يعني استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه، ويعطي نفس النتائج إذا أعيد تطبيقه على نفس العينة. (محمد أحمد عمر،2010،ص213)

وتم حساب ثبات الاستبيان عن طريق معادلة آلفا كرونباخ باستخدام برنامج الحزم الإحصائية للعلوم الإجتماعية SPSS ، وقد أظهرت النتائج مستوى عالي من الثبات قدر ب (0.73) وهو كافي لتحقيق ثبات الأداة ، هذا ما يؤكد قابلية الأداة للتطبيق الميداني .

الفصل الخامس

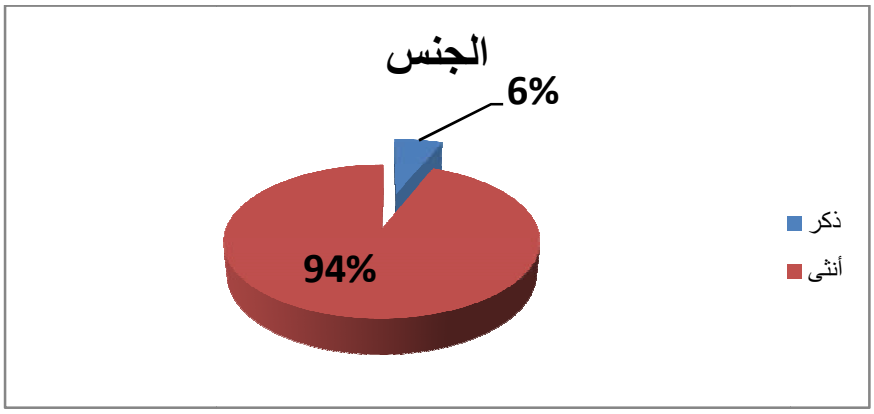
1. المحور الأول: البيانات الشخصية

الجدول رقم (03): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	03	%06
أنثى	47	%94
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (01): يمثل توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

"يمثل توزيع المبحوثين حسب متغير الجنس"

تبين هذه البيانات الكمية أن هناك 47 أنثى ، وهذا يمثل 94% من محموع أفراد العينة، في حين هناك 3 ذكور أي 6% من أفراد العينة، وذلك راجع إلى أن دور التربية راجع للأنثى أكثر من الرجل .

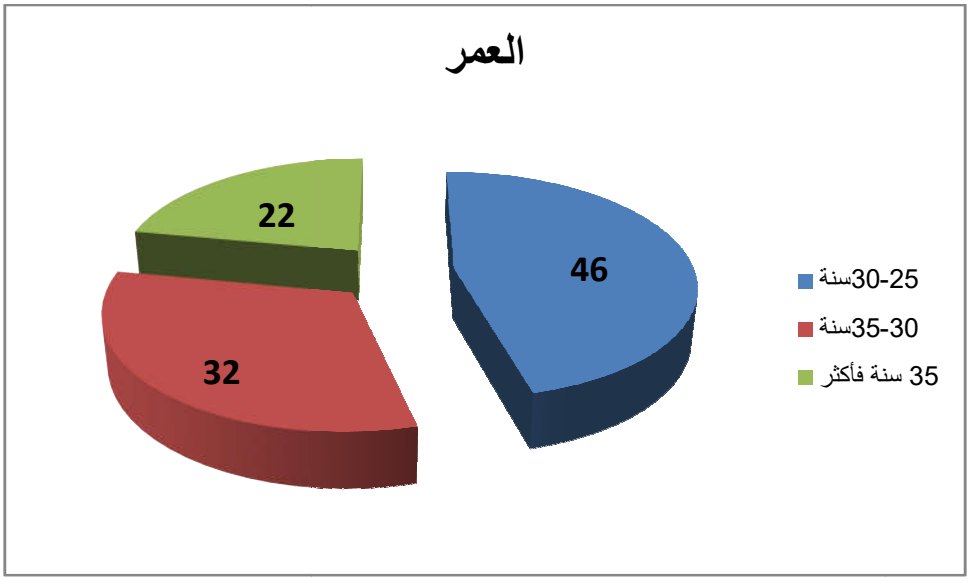
ومنه نستنتج أن أكبر نسبة في هذا المجال تستحود عليها الإناث.

الجدول رقم (04): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
25-30سنة	23	%46
30-35 سنة	16	%32
35 سنة فأكثر	11	%22
المجموع	25	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

الشكل رقم (02): يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

"يمثل توزيع المبحوثين حسب متغير العمر "

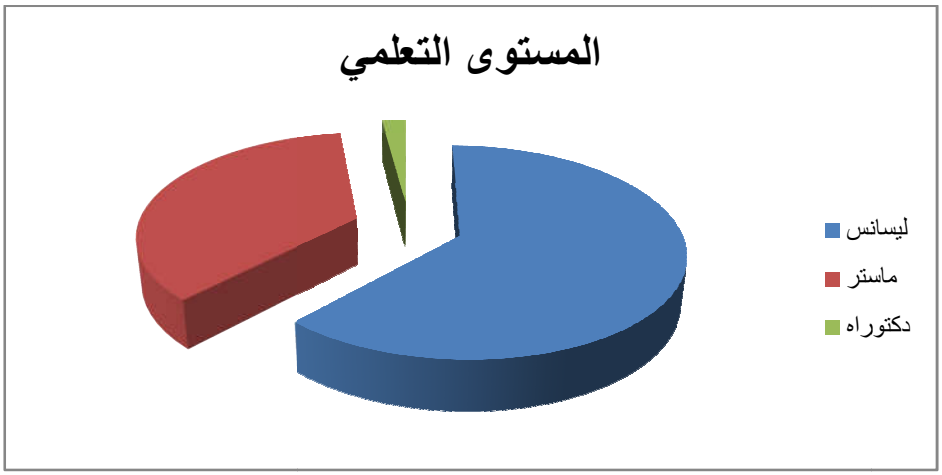
تبين هذه البيانات الكمية أن هناك 23 مربية تتراوح أعمارهن بين (30/25)سنة وهذا يمثل 46% من مجموع أفراد العينة وهذا راجع إلى حداثة إنشاء هذه المؤسسات (الروضة)، وهناك 16مربية أي بنسبة 32% من أفراد العينة تتراوح أعمارهن بين (35/30) سنة، أما 11 مربية تمثل 22% من أفراد العينة تتراوح أعمارهن من 35 فما فوق .

-نستنتج أن أكبر نسبة للمربيات في هذا المجال تكون أعمارهن لا تتجاوز 30 سنة.

الجدول رقم (05): يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ليسانس	31	%48
ماستر	18	%52
دكتوراه	01	
المجموع	25	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

تمثل هذه البيانات الكمية المستوى التعليمي للمربيات، حيث نجد أغلب المربيات لديهن شهادة الليسانس وذلك بنسبة 62% من أفراد العينة ، ثم تأتي بعدها شهادة الماستر أي ما تمثل 18%، تم أغل نسبة و المتمثلة في شهادة الدكتورة بنسبة 2%.

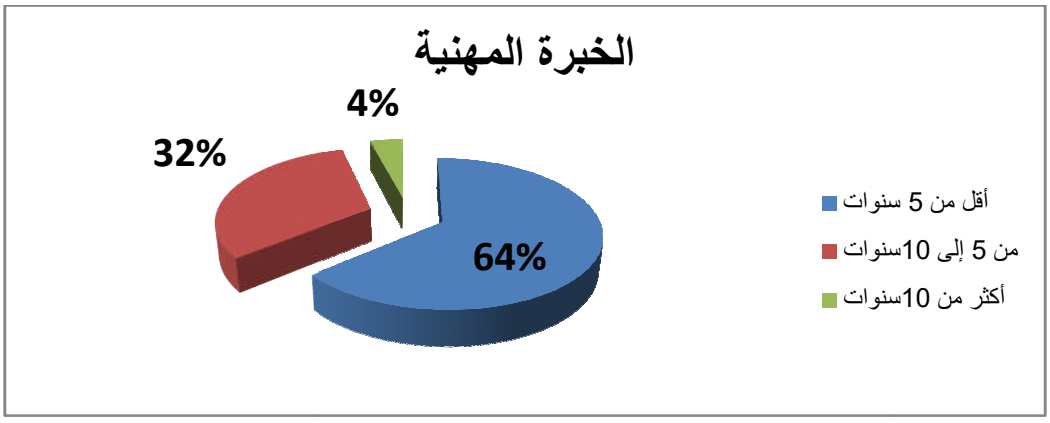
الجدول رقم(06): يوضح توزيع أفراد العينة حسب سنوات الخبرة المهنية.

السنوات	التكرار	النسبة المئوية
اقل من 5 سنوات	32	%64
من 5 إلى 10 سنوات	16	%32
أكثر من 10 سنوات	2	%04
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

تمثل البيانات الخبرة المهنية للمربيات، حيث نجد 32 مربية خبرتها لا تتعدى 5سنوات، وهذا ما يمثل 64% من مجموع أفراد العينة، وهذا راجع غاليا إلى حداثة إنشاء الروضات، كما نجد 16مربية أي بنسبة 32% من أفراد العينة تتراوح خبرتهم مابين 50 إلى 10 سنوات، بينما نجد أقل نسبة تمثلت في أكثر من 10 سنوات أي بنسبة 4%.

الشكل رقم (04): يمثل توزيع أفراد العينة حسب متغير سنوات الخبرة المهنية.



المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

المحور الثاني: بناء و تحليل جداول الفرضية الأولى

الجدول رقم(07): يمثل العبارة " تتعاون الاسرة مع المربيين من اجل علاج التوتر ."

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	02	%04
محايد	04	%08
موافق	44	%88
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss.

التعليق : من خلال النتائج الكمية الموضحة في الجدول الإحصائي المتعلق بعبارة : تتعاون الأسرة مع المربيين من اجل علاج التوتر لاحظنا أن معظم أفراد العينة (مربيين ومربيات) أي 44 منهم ما يعادل 88% أجاب أن الأسرة تتعاون معهم من اجل علاج التوتر، في حين نجد 4 مربيات ما يعادل 8% محايدين لها و نجد 2 معارضتان لفكرة أن الأسرة تتعاون معهن من اجل علاج التوتر الذي يحدث عند الطفل المتأتي عند الكلام.

ومنه نستنتج أن التعاون بين المربيين و الأسرة يقلل من التوتر.

الجدول رقم(08): يمثل العبارة :"يتلقى الطفل الدلال الزائد من طرف الأسرة ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	16	%32
محايد	15	%30
موافق	19	%38
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss.

التعليق : تبين النتائج الكمية المدرجة في الجدول أن هناك 19 مربية من مجموع 50 و التي تمثل 38 % أن الطفل المتأتئ يتلقى الدلال الزائد من طرف الأسرة وهي تمثل النسبة الأغلبية، في حين أن هناك 16 مربية من أفراد العينة أي ما يعادل 32 % غير موافقين لهده الفكرة، أما 15 مربية أو ما يعادل 30% محايدين للفكرة.

الجدول رقم(09): يمثل العبارة " تقدم الأسرة للطفل فرصة للتحدث التعبير عن رأيه ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	03	%06
محايد	14	%28
موافق	33	%66
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : يتبين لنا من خلال النتائج الكمية في الجدول رقم (10) أن 33 مربية من. بين مجتمع الدراسة الذي يمثل 50% موافقين أن الأسرة تقدم فرصا للتحدث و التعبير عن رأيه أي ما يعادل 66%، في حين أن 14 منهم محايدين للفكرة أي ما يعادل 28 % ، أما 3 مربيات نجدهم غير موافقات على هذه الفكرة و تبقى نسبة قليلة ما يعادل 6%.

الجدول رقم(10): يمثل العبارة: "تساعد الأسرة الطفل على حل مشكلة الخجل "

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	05	%10
محايد	06	%12
موافق	39	%78
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss.

التعليق : من خلال المعطيات المدرجة في الجدول يتبين لنا أن بعض أفراد العينة اللذين يمثلون 39 مربي و مربية أي ما يعادل 78 % موافقين أن الأسرة تساعد الطفل على حل مشكلة الخجل في حين أن هناك 6 مربيات محايدات للفكرة و ما يعادل 12 % ، بينما توجد 5 مربيات بنسبة 10% غير موافقات. لكن نستنتج أن الأسرة تساعد على حل مشكلة الخجل لدى الطفل المتأتئ.

الجدول رقم(11): يمثل العبارة : " تمدح الأسرة الطفل لتزيده ثقة بنفسه ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	03	%06
محايد	04	%08
موافق	43	%86
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : تبين لنا من خلال الجدول أعلاه أن أغلبية أفراد العينة 43 مربي ومربية بنسبة 86 % موافقات على ان الأسرة تمدح الطفل لتزيده ثقة بنفسه في حين نجد 4 منهم محايدين في دلك معادل 8% بينما توجد 3 مربيات فقط من 50 غير موافقين على هذه الفكرة .

الجدول رقم(12): يمثل العبارة :"تبعث الأسرة التفاؤل في نفسية الطفل"

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	02	%04
محايد	05	%10
موافق	43	%86
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : يمثل الجدول أعلاه أن 43 من أفراد العينة تزين أن الأسرة تبعث التفاؤل في نفسية الطفل بنسبة 86 %، في حين أن 5 منهم محايدين للفكرة و دلك بنسبة 10% ،بينما نجد مربيتين فقط غير موافقات على الفكرة. ستنتج في الأخير أن الأسرة لها دور في بعث التفاؤل في نفسية الطفل.

الجدول رقم(13): يمثل العبارة: " تتجنب الأسرة المواقف التي تثير غضب الطفل ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	08	%16
محايد	16	%32
موافق	26	%52
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق: من خلال الجدول رقم 11 نلاحظ أن هناك 26 من أفراد العينة (مربيات و مربيين) موافقين على أن الأسرة تتجنب المواقف المثيرة لغضب الطفل، في حين نجد 16 بنسبة 32% محايدين لهذه الفكرة، ونلاحظ أيضا أن عدد المربيات الغير موافقات بلغ عددهم 8 مربيات بنسبة 16 %.

الجدول رقم(14): " تتفادى الأسرة إشعار الطفل أنه مختلف عن بقية إخوانه "

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	1	%02
محايد	12	%24
موافق	37	%74
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق :من خلال الجدول المدرج أعلاه نلاحظ ان 37 من المربيين و المربيات موافقين على أن الأسرة تتفادى إشعار الطفل أنه مختلف عن إخوانه و ذلك بنسبة 74 % ، في حين أن 12 منهم محايدين في دلك بنسبة 24% و تبقى مربية واحدة فقط غير موافقة على ذلك مما نستنتج أن الكثير من الأسر الذين لديهم الطفل المتأتئ يتجنبون إشعاره بأنه مختلف عن إخوانه.

الجدول رقم(15): يمثل العبارة: " تتعاطف الأسرة مع الطفل حتى و لو كانت دوافعه خاطئة".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	29	%58
محايد	10	%20
موافق	11	%22
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : يمثل الجدول أعلاه ان هناك 11 من أفراد العينة موافقين على هذه الفكرة ، في حين نجد 10 منهم محايدين و ذلك بنسبة 20 % ، و نجد الاغلبية منهم غير موافقين على ان الأسرة تتعاطف مع الطفل حتى ولو كانت دوافعه خاطئة و عددهم 29 بنسبة 58% . و هنا نستنتج ان الأسرة لا تتعاطف مع الطفل الذي تكون دوافعه خاطئة .

الجدول رقم(16): يمثل العبارة " تساعد الأسرة الطفل على التحكم في مشاعره بشكل فعال "

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	06	%12
محايد	14	%28
موافق	30	%60
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : من خلال المعطيات المدرجة في الجدول نلاحظ ان 30 من أفراد العينة موافقين على هذه الفكرة و ذلك بنسبة 60% ، أما 14 منهم محايدين بنسبة 28% في حين ان 6 مربيات غير موافقات و ذلك بنسبة 12% .

الجدول رقم(17): يمثل العبارة :"تراعي الاسرة التغيرات المزاجية التي تطرئ على الطفل ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	09	%18
محايد	07	%14
موافق	34	%68
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss.

التعليق: من خلال الجدول 15 نلاحظ ان 34 من أفراد مجتمع الدراسة الذي يمثل 50 موافقين على هذه الفكرة و هي تمثل الاغلبيه بنسبة 68% ، في حين ان 7 مربيات محافظات بنسبة 14% ، و نجد كذلك 9 منهم غير موافقين على ان الاسرة تراعي مزاج الطفل و التغيرات التي تطرئ عليه و ذلك بنسبة 18%.

الجدول رقم(18): يمثل العبارة : " تشجع الاسرة الطفل و تعززه من أجل تقدير الذات الايجابي "

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	04	%08
محايد	04	%08
موافق	42	%84
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : مم خلال الجدول 15 و الموضح اعلاه نرى ان أغلبية أفراد العينة موافقين على هذه الفكرة واللذين عددهم 34 و ما يعادل نسبة 68% ، ف حين نجد 4 منهم محايدين و 4 آخرين غير موافقين و ذلك بنسبة 8 % .

المحور الثالث: بناء و تحليل جداول الفرضية الثانية

الجدول رقم(19): يمثل العبارة : "تحارب الأسرة السخرية التي يتعرض لها الطفل "

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	01	%02
محايد	03	%06
موافق	46	%92
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق :نلاحظ من خلال المعطيات الموضحة في الجدول أعلاه ان أغلبية المربيين و المربيات موافقين على هذه الفكرة و الذين عددهم 46 ما يعادل 72%، في حين نجد 3 منهم محايدين بنسبة 6 % ، و مربية واحدة فقط غير موافقة على ان الأسرة لا تحارب

السخرية التي يتعرض لها الطفل و ذلك بنسبة 2% . مما نستنتج ان الأسر تحارب السخرية التي يتعرض لها الطفل في المجتمع .

الجدول رقم(20): يمثل العبارة :" تدمج الأسرة الطفل و تعلمه مع اقرانه العاديين " .

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	01	%02
محايد	04	%08
موافق	45	%90
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : يمثل الجدول الموضح في الأعلى ان هناك 45 من أفراد العينة (مربيات و مربيين) موافقين على ان الأسرة تدمج الطفل مع اقرانه العاديين ،في حين نجد 4 منهم محايدين للفكرة و تبقى واحدة غير موافقة عليها و منه نستنتج ان الطفل المتأتئ تدمج الأسرة و تعلمه مع اقرانه العاديين .

الجدول رقم(21): يمثل العبارة :" تتواصل الاسرة مع المؤسسات التطوعية لمساعدة الطفل ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	09	%18
محايد	14	%28
موافق	27	%54
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : في هذا الجدول نلاحظ ان 27 من المربيين و المربيات موافقين على فكرة تواصل الأسر مع المؤسسات التطوعية من أجل مساعدة الطفل ، وذلك بنسبة 54 % ، في حين

نجد 14 منهم محايدين بنسبة 28%، و 9 منهم غير موافقين على هذه الفكرة بنسبة 18%

الجدول رقم(22): يمثل العبارة :" تشجع الاسرة الطفل على المنافسة في الدراسة ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
محايد	01	%02
موافق	49	%98
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : يمثل الجدول أعلاه ان هناك عدد كبير من المربيين وافقو على ان الأسرة تشجع الطفل على المنافسة في الدراسة و عددهم 49 مما يعادل نسبة 98% ، إلا مربية واحدة محايدة لهذه الفكرة .

الجدول رقم(23): يمثل العبارة : " تساهم الاسرة في زيادة العلاقة اللغوية للطفل "

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
محايد	05	%10
موافق	45	%90
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق :من خلال معطيات الجدول أعلاه نجد ان اغلبية أفراد العينة موافقين على هذه الفكرة عددهم 45 و نسبتهم تعادل 90% كما نجد هناك 5 مربيين و مربيات محايدين للفكرة .

الجدول رقم(24): يمثل العبارة :" تساهم الاسرة في امتلاك الطفل مهارة طرح الأسئلة و الاستفسار "

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	05	%10
محايد	08	%16
موافق	37	%74

المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : من خلال الجدول الموضح أعلاه نرى ان 37 من المربيين و المربيات موافقين على ان الأسرة تملك للطفل مهارة طرح الأسئلة و الاستفسارات بنسبة 74 % ، أما 8 منهم محايدين للفكرة بنسبة 16%، في حين نجد 5 من المربيين غير موافقين على ان الأسرة تساهم في امتلاك الطفل مهارة طرح السؤال و الاستفسار.

الجدول رقم(25): يمثل العبارة :" تدفع الاسرة الطفل إلى اللعب مع اقرانه ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
محايد	02	%04
موافق	48	%96
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : من خلال النتائج الموضحة في الجدول الإحصائي المتعلق بهذه العبارة نلاحظ ان 48 مربي و مربية من مجموع 50 و التي تمثل نسبة 96 % موافقين على ان الأسرة تدفع الطفل إلى اللعب مع اقرانه في حين نجد مربيين فقط محايدتين لهذه الفكرة .

الجدول رقم(26): يمثل العبارة : " تشجع الاسرة الطفل على المشاركة في العمل الجماعي ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	01	%02
محايد	03	%06
موافق	46	%92
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : من خلال الجدول المدرج أعلاه نلاحظ ان 46 من مجتمع الدراسة او مايعادل 92 % موافقين على هذه الفكرة ، في حين نجد 3 منهم محايدين و دلك بنسبة 6% ، أما هناك مربية واحدة غير موافقة على ان الأسرة تشجع الطفل على المشاركة في العمل الجماعي .

الجدول رقم(27): يمثل العبارة :" تتيح الأسرة للطفل فرصه ملائمة للاندماج مع اقرانه ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	01	%02
محايد	04	%08
موافق	45	%90
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : من خلال الجدول رقم 25 و الموضح أعلاه ترى أن أغلبية أفراد العينة موافقين على الفكرة و الدين عددهم 45 و ما يعادل 90% أما أربعة منهم محايدين بنسبة 8%، في حين نجد مربية واحدة غير موافقة على أن الأسرة تتيح فرصه للطفل للاندماج مع اقرأنه و ذلك بنسبة 2%.

الجدول رقم(28): يمثل العبارة :" تتجنب الأسرة إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط الفعالية ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	07	%14
محايد	15	%30
موافق	28	%56
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spss

التعليق : تبين النتائج الكمية المدرسة في الجدول أن هناك 28 مربية بنسبة 56% موافقين على ان الأسرة تتجنب إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط الفعالية، في حين نجد 15 محايدين بنسبة 30% و هناك 7 منهم بنسبة 14% غير موافقين على هذه الفكرة.

الجدول رقم(29): يمثل العبارة :" تقدم الأسرة للطفل بعضا من الوقت للرد على الأسئلة ".

الإجابة	التكرار	النسبة المئوية
غير موافق	02	%04
محايد	07	%14
موافق	41	%82
المجموع	50	%100

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على مخرجات spssذ

التعليق : نلاحظ في الجدول الموضح أعلاه ان 41 مربي و مربية موافقين على الفكرة بنسبة 82%، أما 7 منهم بنسبة 14% محايدين لها ، في حين نجد 2 بنسبة 4% غير موافقين على ان الأسرة تقدم للطفل بعضا من الوقت للرد على الأسئلة.

2- مناقشة نتائج الدراسة في ضوء الفرضيات:

الفرضية الأولى: التكفل النفسي الأسري بأطفال ذوي اضطراب التأتأة.

بعد تحليلنا لنتائج الفرضية الأولى التي مفادها ان للأسرة دور في التكفل النفسي للأطفال دوي اضطراب التأتأة –من وجهة نظر المربيين و المربيات – توصلنا أن هذه الفرضية محققة بدرجة كبيرة و بالتالي التكفل النفسي التي تتبعه الأسرة يمكن أن يساعد الأطفال المضطربين كلاميا و هذا ما تبين من خلال الأرقام الإحصائية للجدول(05) والذي يبين أن اغلب الأسر تتعاون مع المربيين من أجل علاج التوتر و ذلك بنسبة 88% و هدا راجع إلى مدى وعي الوالدين في تفسير الأشياء بطريقة يمكن للطفل فهمها و ألا ينفد صبرهم في حال أبدى الطفل رد فعل غير ملائم اتجاه موقف مثير للتوتر ، أيضا نجد الجدول(09) الذي يبين إن مدح الأسرة للطفل يزيده ثقة بنفسه و ذلك بنسبة 86 % .

فكل طفل يختلف عن الأخر لدلك فإن بناء الثقة بالنفس يكون سهل عند بعضهم ، و يحتاج إلى مزيد من الجهد عند البعض الآخر . فقد يواجه الأطفال مواقف يمكن أن تقلل من تقديرهم لذواتهم، لكن عند مدح الطفل بحكمة يرفع معنوياته و يساعد على بناء شخصية مستقلة .

إذن فبعد تحليلنا الفرضية الأولى يتبين لنا ان هناك دور للاسرة في التكفل النفسي بأطفال ذوي اضطراب التأتأة و هذا ما أكدت عليه دراسة"بلعيمش مريم الباتول" (2004) ، التي اندرجت تحت عنوان " التكفل النفسي بالإرشاد الأبوي للطفل الذي يعاني من صعوبات في القراءة ". و التي هدفت إلي التكفل النفسي بالطفل المضطرب لغويا و ذلك عن طريق إرشاد أبويه إلى أساليب المعاملة السوية مما يساعد الطفل على تجاوز صعوبات القراءة . و هذا فضلا عن التفاعل الأسري الذي يعتبر من أهم عوامل النمو النفسي لاسيما الاجتماعي و المعرفي للطفل .

الفرضية الثانية: التكفل الإجتماعي الأسري بالأطفال ذوي اضطراب التأتأة.

بعد تحليلنا لنتائج الفرضية الثانية التي مفادها أن للأسرة دور في التكفل الإجتماعي بالأطفال ذوي اضطراب التأتأة (من وجهة نظر المربيات و المربيين) ، توصلنا إلى أن هذه الفرضية محققة بدرجة كبيرة و بالتالي فأسلوب التكفل الإجتماعي الذي يتبعه الوالدين في التعامل مع ابنهم المضطرب يمكن أن يساعده بشكل كبير على التحسن من خلال اندماجه و مشاركته في النشاطات داخل و خارج المدرسة ، وهذا ما تبين من خلال الأرقام الإحصائية للجدول (20) والذي يبين لنا أن أغلب الأسر تشجع الطفل على المنافسة في الدراسة و ذلك بنسبة 98% وهذا ما يدفع بالطفل إلى تعزيز و تطوير قدراته ، أيضا لدينا الجدول (24) يبين أن الأسرة تشجع الطفل على المشاركة في العمل الجماعي بنسبة 92% ، فتشجيع الأسرة لابنها على الاختلاط واللعب مع أقرانه يؤذي بشكل غير مباشر إلى تحسين قدرته على التواصل و التأقلم ، هذا ما قد يخفف الضغط عن الطفل و يساعده على التعبير عن نفسه بسهولة أكثر ويخلصه أيضا من القلق و الخوف من التعرض للسخرية .

وقد بينت دراسة الباحثة فاطفة الكيلاني وضع الأطفال المتأتئين والتحديات التي يواجهونها وكيفية التكفل الإجتماعي بهم .

3 –مناقشة النتائج العامة للدراسة:

من خلال الدراسة الميدانية التي أجريت حول موضوع "دور الأسرة في التكفل بالأطفال ذوي اضطراب التأتأة (من وجهة نظر المربيين و المربيات)، و أثناء قيامنا بالدراسة وضعنا مجموعة من الأهداف وسعينا بكل جهدنا لتحقيقها إلا أن الهدف الأساسي من ذلك هو معرفة ما إذا كان للأسرة دور في التكفل بالأطفال ذوي إضطراب التأتأة ، وفي محاولة التحقق من الفرضيات الموضوعة و التي تم التحقق منها بدرجة كبيرة جدا، فالفرضية الاولى والتي تناولت التكفل النفسي الاسري بالأطفال المتأتئين قد تبين صدقها ، حيث أن للأسرة دور كبير في التكفل النفسي و ذلك من خلال المساعدة في العلاج و الدعم النفسي ، بالإضافة إلى التركيز على الإستماع الجيد لإحتياجات الطفل .

أما الفرضية الثانية و التي مفادها أن للأسرة دور في التكفل الإجتماعي بالأطفال ذوي إضطراب التأتأة قد تبينت صحتها أيضا وهذا ما أكد عليه كل من المربيين و المربيات وذلك من خلال ما تقوم به الأسرة نحو الطفل مما يساعده على تطوير مهاراته الإجتماعية و التواصلية و زيادة ثقته بنفسه .

وقد أسفرت نتائج الدراسة عن تحقق الفرضية الرئيسية التي مفادها للأسرة دور في التكفل بالأطفال ذوي إضطراب التأتأة (من وجهة نظر المربيين و المربيات)، ومن هذه الدراسة تمكننا من التعرف على التكفل النفسي و الإجتماعي المتبع من طرف الأسرة و الذي له دور مهم في تحسين الصعوبات و الاضطرابات التي يعترض لها الطفل المتأتئ.

خلاصة:

بعد الانتهاء من جمع البيانات إحصائيا في الفصل السابق للدراسة، تم في هذا الفصل عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها في ضوء فرضيات الدراسة لنقوم بعدها بمناقشة النتائج في ضوء الإطار النظري للدراسة، حيث قمنا بعرض النتائج وتحليلها ومناقشتها وفقا للفرضيات الجزئية والفرضية العامة، كما تم مناقشة النتائج المتحصل عليها وفقا لفرضيات الدراسة على ضوء الجانب النظري، وبهدف توضيح والدعم لما توصلنا إليه من نتائج وكل ذلك من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات وبالتالي اكتساب النتائج بدقة أكبر.

الخاتمة

الخاتمة:

في الأخير نحمد الله ونشكره الذي أعاننا على إنجاز هذه المذكرة التي تتمحور حول دور الأسرة في التكفل بالأطفال ذوي إضطراب التأتأة، حيث تعد هذه الأخيرة من أكثر عيوب الكلام انتشارا بين الأطفال في سن التمدرس.

حيث يعاني الطفل المتأتىء من القلق والخجل بشأن التحدث وانخفاض مستوى ثقته بنفسه وأعراض أخرى لابد من العمل على إعادة ضبطها من خلال تشجيعه على ممارسة الكلام والتقليل من الخوف. الأمر الذي سيعزز من ثقته بنفسه. كل هذا يتم من خلال التكفل الأسري النفسي والإجتماعي الذي يتضمن مجموعة من التدابير والتقنيات المحددة في تعامل أفراد الأسرة مع المضطرب داخل وخارج الأسرة.

فالأسرة تمثل دورا أساسيا في التكفل بالطفل سواء من الناحية النفسية أو الاجتماعية وتعتمد في ذلك على مجموعة من الأساسيات وأساليب المعاملة الخاصة بالطفل المضطرب والمتمثلة في معرفة وتحديد طرق التفكير التي يمتلكها المتأتىء التي من الممكن أن تزيد من حالته سوء وتغريها، إضافة إلى مساعدته على التخلص من القلق والتوتر وعلاج مشاكل الثقة بالنفس بتقديم الدعم والشجيع له، إضافة الى اتباع إرشادات المربيات لأن التناسق بين الوالدين والمربيين له أهمية كبيرة في نجاح عملية التكفل.

وبما أن التكفل يركز على مجموعة من الطرق والأساليب التي تستعملها الأسرة إلا أن أهم وأكثر طريقة فعالة في النكفل الأسري هي تقبل الوالدين للطفل كما هو وتجنب إصدار ردات فعل سلبية أو انتقاده بسبب تلعثمه لأن ذلك سيشعره بعدم الأمان ويؤثر سلبا على اضطرابه.

قائمة المراجع

قائمة المصادر والمراجع

المراجع :

1. ابراهيم عبد الله، فرح الزرقات، اضطرابات الكلام والتشخيص، دار الفكر، عمان، 2005
2. أحمد الرباعية، أحمد يمودة، السكان والحياة الاجتماعية، المكتبة الوطنية، 1961.
3. أحمد محمد مبارك الكندري، علم النفس الأسري، مكتبة الفلاح للمشر، الكويت، 1992.
4. البشاين فؤاد، إفرام منجد الطلاب ولبنان، دار الشرق، ط26، د.س.
5. حازم رضوان آل إسماعيل، 100 سؤال وجواب حول إضطرابات النطق واللغة، دار المجدلاوي لنشر والتوزيع، ب.ط، 2014، الأردن.
6. حامد سوادي عطية(1993): دليل الباحثين في الإدارة و التنظيم، دار المريخ للنشر ،الرياض.
7. حسن مصطفى عبد المعطي، الاضطرابات النفسية الطفولية والمراهقة أسباب تشخيص علاج، ط1، القاهرة، 2003.
8. حورية باي، علاج اضطرابات اللغة المنطوقة والمكتوبة عند ذوي أطفال المدارس العادية، دار الصفر، بيروت، 2002.
9. خالد حامد(2003):منهج البحث العلمي، ط1، دار بجاية للنشر و التوزيع ، الجزائر .
10. سعد بن عبد الرحمن(1997): القياس النفسي (النظرية و التطبيق)،ط3، دار الفكر العربي، القاهرة.
11. سناء الخوالي، الأسرة والحياة العائلية، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، بيروت، 194.
12. عبد الحميد سيد منصوري، زكرياء أحمد الشريني، الأسرة على مثاق القرن 21، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر.
13. عبد القادر القصير، الأسرة المتغبرة في المجتمع المدينة العربية، دار النهضة العربية للنشر والتوزيع، بيروت، 1999.
14. فوزية غرايبية وآخرون(2002):أساليب البحث العلمي في العلوم الاجتماعية و الإنسانية،ط3، دار وائل للنشر و التوزيع ، عمان .
15. محمد أحمد عمر وآخرون (2010): القياس النفسي التربوي، دار المسيرة للنشر و التوزيع ، عمان، ط1.

16. محمد أحمد محمود حطاب، اضطرابات النطق والكلام واللغة وعلاقتها باضطرابات النفسية، المكتب العربي للمعارف، 2015.

17. محمد خولة، الارطوفونيا علو اضطرابات اللغة والكلام والصوت، ط3، دار الحمامة، 2005.

18. محمد شفيق(2005): البحث العلمي مع تطبيقات في مجال الدراسات الاجتماعية ، دط، المكتب الجامعي الحديث، القاهرة .

19. مروان عبد المجيد، الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة، مؤسسة الرواق، عمان، 2002.

20. معجم علم اجتماع المعاصر، فلسطين، دار الشروق، 2006.

21. مورس انجرس ترجمة "بوزيد صحراوي و آخرون"(2006): منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دط، دار القصبة للنشر ، الجزائر.

22. هالة إبراهيم الجرواني، رحاب محمود صديق، اضطرابات التأتأة رؤية تشخيصية علاجية، ذ.ط، دار المعرفة للطباعة والنشر، 2013.

الملاحق

الملحق رقم 01: الإستمارة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا

استمارة استبيان حول:

دور الأسرة في التكفّل بالأطفال ذوي اضطراب التأتأة – من وجهة نظر المربيين والمربيات-

(دراسة ميدانية ببعض روضات ولاية جيجل)

مذكرة مكملة لمتطلبات نيل شهادة ليسانس في علم النفس التربوي

تخصص: علم النفس التربوي

بعد التحية والتقدير:

يطيب لنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة البحثية والتي تدخل في إطار التحضير لنيل شهادة الليسانس في علم النفس التربوي، لذا نرجو منكم الإجابة بوضع علامة (×) أمام الإجابة المناسبة، ونحيطكم علما أن المعلومات التي تدلون بها تحيط بالسرية التامة، ولم تستخدم إلا لغرض البحث العلمي.

إعداد الطالبات:

- وسام بوركوة
- أميمة محمديوة
- إيمـــان أوس

إشراف الأستاذة:

- بكيري نجيبة

السنة الجامعية: 2022-2023م

المحور الأول: البيانات الشخصية

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

العمر: 25-30 سنة ☐ 30-35 سنة ☐ 35 فما فوق ☐

المستوى التعليم: ليسانس ☐ ماستر ☐ دكتوراه ☐

سنوات الخبرة المهنية: أقل من 5 سنوات ☐ 5-10 سنوات ☐ أكثر من 10 ☐ سنوات

المحور الثاني: بنود الاستبيان

	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
أ-التكفل النفسي الأسري	1- تتعاون الأسرة مع المربيين من أجل علاج التوتر.			
	2- يتلقى الطفل الدلال الزائد من طرف الأسرة.			
	3- تقدم الأسرة للطفل فرصة للتحدث والتعبير عن رأيه.			
	4- تساعد الأسرة الطفل على حلّ مشكلة الخجل.			
	5- تمدح الأسرة الطفل لتزيده ثقة بنفسه.			
	6- تبعث الأسرة التفاؤل في نفسية الطفل.			
	7- تتجنّب الأسرة المواقف التي تثير غضب الطفل.			
	8- تتفادى الأسرة إشعار الطفل أنه مختلف عن بقية إخوانه.			
	9- تتعاطف الأسرة مع الطفل حتى ولو كانت دوافعه خاطئة.			
	10- تساعد الأسرة الطفل على التحكم في مشاعره بشكل فعال.			
	11- تراعي الأسرة التغيرات المزاجية التي تطرأ على الطفل.			
	12-تشجع الأسرة الطفل وتعززه من أجل تقدير الذات الإيجابي.			

	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
ب- التكفل الاجتماعي الأسري	1- تحارب الأسرة السخرية التي يتعرض لها الطفل.			
	2- تدمج الأسرة الطفل وتعلمه مع أقرانه العاديين.			
	3- تتواصل الأسرة مع المؤسسات التطوعية لمساعدة الطفل.			
	4- تشجع الأسرة الطفل على المنافسة في الدراسة.			
	5- تساهم الأسرة في زيادة الطلاقة اللغوية للطفل.			
	6- تساهم الأسرة في امتلاك الطفل مهارة طرح الأسئلة والاستفسار.			
	7- تدفع الأسرة الطفل إلى اللعب مع أقرانه.			
	8- تشجع الأسرة الطفل على المشاركة في العمل الجماعي.			
	9- تتيح الأسرة للطفل فرصا ملائمة للاندماج مع أقرانه .			
	10- تتجنّب الأسرة إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط انفعالية.			
	11- تقدم الأسرة للطفل بعضا من الوقت للرد على الأسئلة.			

الملحق رقم 02: الإتساق الداخلي

Corrélations

		التكفل النفسي الاسري	تعاون الأسرة مع المربين من أجل علاج التوتر	يلقى الطفل الدلال الزائد من طرف الأسرة	تقدم الأسرة للطفل فرصة للتحدث والتعبير عن رأيه	تساعد الأسرة الطفل على حلّ مشكلة الخجل	تمنح الأسرة الطفل ثقة بنفسه	تبعث الأسرة التفاؤل في نفسية الطفل	تجنّب الأسرة المواقف التي تثير غضب الطفل	تفادى الأسرة إشعار الطفل أنه مختلف عن بقية إخوانه	تعاطف الأسرة مع الطفل حتى ولو كانت دوافعه خاطئة	تساعد الأسرة الطفل على التحكم في مشاعره بشكل فعال	تراعي الأسرة التغيرات المزاجية التي تطرأ على الطفل	تشجع الأسرة الطفل وتعززه من أجل تقدير الذات الإيجابي
التكفل النفسي الاسري	Corrélation de Pearson	1	,598**	,066	,743**	,765**	,714**	,754**	,280*	,526**	-,194	,556**	,608**	,863**
	Sig. (bilatérale)		,000	,647	,000	,000	,000	,000	,049	,000	,176	,000	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تعاون الأسرة مع المربين من أجل علاج التوتر	Corrélation de Pearson	,598**	1	-,182	,490**	,564**	,686**	,503**	,109	,330*	-,416**	,237	,166	,744**
	Sig. (bilatérale)	,000		,205	,000	,000	,000	,000	,449	,019	,003	,097	,250	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
يلقى الطفل الدلال الزائد من طرف الأسرة	Corrélation de Pearson	,066	-,182	1	-,272	-,039	-,109	-,124	-,035	-,154	,237	-,152	-,169	-,093
	Sig. (bilatérale)	,647	,205		,056	,790	,452	,393	,810	,285	,098	,292	,241	,519
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تقدم الأسرة للطفل فرصة للتحدث والتعبير عن رأيه	Corrélation de Pearson	,743**	,490**	-,272	1	,598**	,441**	,657**	,189	,434**	-,334*	,457**	,555**	,638**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,056		,000	,001	,000	,189	,002	,018	,001	,000	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تساعد الأسرة الطفل على حلّ مشكلة الخجل	Corrélation de Pearson	,765**	,564**	-,039	,598**	1	,573**	,592**	,032	,411**	-,293*	,340*	,436**	,749**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,790	,000		,000	,000	,827	,003	,039	,016	,002	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تمنح الأسرة الطفل ثقة بنفسه	Corrélation de Pearson	,714**	,686**	-,109	,441**	,573**	1	,650**	,082	,400**	-,351*	,367**	,290*	,814**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,452	,001	,000		,000	,574	,004	,012	,009	,041	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تبعث الأسرة التفاؤل في نفسية الطفل	Corrélation de Pearson	,754**	,503**	-,124	,657**	,592**	,650**	1	,240	,297*	-,371**	,498**	,349*	,705**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,393	,000	,000	,000		,094	,036	,008	,000	,013	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تجنّب الأسرة المواقف التي تثير غضب الطفل	Corrélation de Pearson	,280*	,109	-,035	,189	,032	,082	,240	1	,167	-,083	-,102	-,035	,107
	Sig. (bilatérale)	,049	,449	,810	,189	,827	,574	,094		,247	,567	,482	,812	,460
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تفادى الأسرة إشعار الطفل أنه مختلف عن بقية إخوانه	Corrélation de Pearson	,526**	,330*	-,154	,434**	,411**	,400**	,297*	,167	1	-,400**	,158	,365**	,601**
	Sig. (bilatérale)	,000	,019	,285	,002	,003	,004	,036	,247		,004	,273	,009	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تعاطف الأسرة مع الطفل حتى ولو كانت دوافعه خاطئة	Corrélation de Pearson	-,194	-,416**	,237	-,334*	-,293*	-,351*	-,371**	-,083	-,400**	1	-,222	-,125	-,473**
	Sig. (bilatérale)	,176	,003	,098	,018	,039	,012	,008	,567	,004		,121	,387	,001
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تساعد الأسرة الطفل على التحكم في مشاعره بشكل فعال	Corrélation de Pearson	,556**	,237	-,152	,457**	,340*	,367**	,498**	-,102	,158	-,222	1	,403**	,526**
	Sig. (bilatérale)	,000	,097	,292	,001	,016	,009	,000	,482	,273	,121		,004	,000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تراعي الأسرة التغيرات المزاجية التي تطرأ على الطفل	Corrélation de Pearson	,608**	,166	-,169	,555**	,436**	,290*	,349*	-,035	,365**	-,125	,403**	1	,438**
	Sig. (bilatérale)	,000	,250	,241	,000	,002	,041	,013	,812	,009	,387	,004		,001
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تشجع الأسرة الطفل وتعززه من أجل تقدير الذات الإيجابي	Corrélation de Pearson	,863**	,744**	-,093	,638**	,749**	,814**	,705**	,107	,601**	-,473**	,526**	,438**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,519	,000	,000	,000	,000	,460	,000	,001	,000	,001	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

Corrélations

		التكفل_الاجتماعي_الاسري	تحزب الأسرة السخرية التي يتعرض لها الطفل	تدمج الأسرة الطفل وتعطه مع أقرانه العاديين	تواصل الأسرة مع المؤسسات التطوعية لمساعدة الطفل	تشجع الأسرة الطفل على المنافسة في الدراسة	تساهم الأسرة في زيادة الطلاقة اللغوية للطفل	تساهم الأسرة في امتلاك الطفل مهارة طرح الأسئلة والاستفسار	تدفع الأسرة الطفل إلى اللعب مع أقرانه	تشجع الأسرة الطفل على المشاركة في العمل الجماعي	تتيح الأسرة للطفل فرصا ملائمة للاندماج مع أقرانه	تجنب الأسرة إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط انفعالية	تقدم الأسرة للطفل بعضا من الوقت للرد على الأسئلة
التكفل_الاجتماعي_الاسري	Corrélation de Pearson	1	,472**	.103	,578**	,462**	,624**	,698**	.226	,472**	,437**	,499**	,485**
	Sig. (bilatérale)		.001	.478	.000	.001	.000	.000	.115	.001	.001	.000	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تحزب الأسرة السخرية التي يتعرض لها الطفل	Corrélation de Pearson	,472**	1	-.087	.202	,753**	,462**	.271	-.057	.231	.204	-.069	.210
	Sig. (bilatérale)	.001		.547	.159	.000	.001	.057	.696	.107	.156	.634	.143
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تدمج الأسرة الطفل وتعطه مع أقرانه العاديين	Corrélation de Pearson	.103	-.087	1	-.126	-.045	-.105	-.173	,471**	.204	.038	-.035	-.033
	Sig. (bilatérale)	.478	.547		.385	.757	.469	.231	.001	.156	.791	.811	.818
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تواصل الأسرة مع المؤسسات التطوعية لمساعدة الطفل	Corrélation de Pearson	,578**	.202	-.126	1	.067	.156	.178	.096	.130	.079	,376**	.050
	Sig. (bilatérale)	.000	.159	.385		.644	.279	.217	.509	.368	.585	.007	.731
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تشجع الأسرة الطفل على المنافسة في الدراسة	Corrélation de Pearson	,462**	,753**	-.045	.067	1	,429**	,357*	-.029	,357*	,329*	-.115	.222
	Sig. (bilatérale)	.001	.000	.757	.644		.002	.011	.841	.011	.019	.428	.121
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تساهم الأسرة في زيادة الطلاقة اللغوية للطفل	Corrélation de Pearson	,624**	,462**	-.105	.156	,429**	1	,630**	-.068	.277	.070	.101	,518**
	Sig. (bilatérale)	.000	.001	.469	.279	.002		.000	.639	.051	.630	.484	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تساهم الأسرة في امتلاك الطفل مهارة طرح الأسئلة والاستفسار	Corrélation de Pearson	,698**	.271	-.173	.178	,357*	,630**	1	-.112	.186	,387**	.108	,610**
	Sig. (bilatérale)	.000	.057	.231	.217	.011	.000		.439	.196	.006	.456	.000
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تدفع الأسرة الطفل إلى اللعب مع أقرانه	Corrélation de Pearson	.226	-.057	,471**	.096	-.029	-.068	-.112	1	,510**	-.064	.118	-.090
	Sig. (bilatérale)	.115	.696	.001	.509	.841	.639	.439		.000	.658	.413	.536
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تشجع الأسرة الطفل على المشاركة في العمل الجماعي	Corrélation de Pearson	,472**	.231	.204	.130	,357*	.277	.186	,510**	1	.058	.161	-.011
	Sig. (bilatérale)	.001	.107	.156	.368	.011	.051	.196	.000		.688	.264	.939
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تتيح الأسرة للطفل فرصا ملائمة للاندماج مع أقرانه	Corrélation de Pearson	,437**	.204	.038	.079	,329*	.070	,387**	-.064	.058	1	.183	.071
	Sig. (bilatérale)	.001	.156	.791	.585	.019	.630	.006	.658	.688		.205	.624
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تجنب الأسرة إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط انفعالية	Corrélation de Pearson	,499**	-.069	-.035	,376**	-.115	.101	.108	.118	.161	.183	1	-.076
	Sig. (bilatérale)	.000	.634	.811	.007	.428	.484	.456	.413	.264	.205		.600
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50
تقدم الأسرة للطفل بعضا من الوقت للرد على الأسئلة	Corrélation de Pearson	,485**	.210	-.033	.050	.222	,518**	,610**	-.090	-.011	.071	-.076	1
	Sig. (bilatérale)	.000	.143	.818	.731	.121	.000	.000	.536	.939	.624	.600	
	N	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50	50

**. La corrélation est significative au niveau 0,01 (bilatéral).

*. La corrélation est significative au niveau 0,05 (bilatéral).

الملحق رقم 03: البيانات الشخصية

البيانات الشخصية

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	3	6,0	6,0	6,0
	انثى	47	94,0	94,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

العمر

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	25- 30 سنة	23	46,0	46,0	46,0
	30-35 سنة	16	32,0	32,0	78,0
	35 سنة فما فوق	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

المستوى_التعليمي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ليسانس	31	62,0	62,0	62,0
	ماستر	18	36,0	36,0	98,0
	دكتوراه	1	2,0	2,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

سنوات_الخبرة_المهنية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 5 سنوات	32	64,0	64,0	64,0
	5 سنوات 10	16	32,0	32,0	96,0
	أكثر من 10 سنوات	2	4,0	4,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

الملحق رقم 04: التكرارات والنسب المئوية

تتعاون الأسرة مع المربيين من أجل علاج التوتر

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	2	4,0	4,0	4,0
	محايد	4	8,0	8,0	12,0
	موافق	44	88,0	88,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

يتلقى الطفل الدلال الزائد من طرف الأسرة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	16	32,0	32,0	32,0
	محايد	15	30,0	30,0	62,0
	موافق	19	38,0	38,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تقدم الأسرة للطفل فرصة للتحدث والتعبير عن رأيه

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	3	6,0	6,0	6,0
	محايد	14	28,0	28,0	34,0
	موافق	33	66,0	66,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تساعد الأسرة الطفل على حلّ مشكلة الخجل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	5	10,0	10,0	10,0
	محايد	6	12,0	12,0	22,0
	موافق	39	78,0	78,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تمدح الأسرة الطفل لتزيده ثقة بنفسه

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	3	6,0	6,0	6,0
	محايد	4	8,0	8,0	14,0
	موافق	43	86,0	86,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تبعث الأسرة التفاؤل في نفسية الطفل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	2	4,0	4,0	4,0
	محايد	5	10,0	10,0	14,0
	موافق	43	86,0	86,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تتجنّب الأسرة المواقف التي تثير غضب الطفل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	8	16,0	16,0	16,0
	محايد	16	32,0	32,0	48,0
	موافق	26	52,0	52,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تتفادى الأسرة إشعار الطفل أنه مختلف عن بقية إخوانه

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	1	2,0	2,0	2,0
	محايد	12	24,0	24,0	26,0
	موافق	37	74,0	74,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تتعاطف الأسرة مع الطفل حتى ولو كانت دوافعه خاطئة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	29	58,0	58,0	58,0
	محايد	10	20,0	20,0	78,0
	موافق	11	22,0	22,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تساعد الأسرة الطفل على التحكم في مشاعره بشكل فعال

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	6	12,0	12,0	12,0
	محايد	14	28,0	28,0	40,0
	موافق	30	60,0	60,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تراعي الأسرة التغيرات المزاجية التي تطرأ على الطفل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	9	18,0	18,0	18,0
	محايد	7	14,0	14,0	32,0
	موافق	34	68,0	68,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تشجع الأسرة الطفل وتعززه من أجل تقدير الذات الإيجابي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	4	8,0	8,0	8,0
	محايد	4	8,0	8,0	16,0
	موافق	42	84,0	84,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تحارب الأسرة السخرية التي يتعرض لها الطفل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	1	2,0	2,0	2,0
	محايد	3	6,0	6,0	8,0
	موافق	46	92,0	92,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تدمج الأسرة الطفل وتعلمه مع أقرانه العاديين

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	1	2,0	2,0	2,0
	محايد	4	8,0	8,0	10,0
	موافق	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تتواصل الأسرة مع المؤسسات التطوعية لمساعدة الطفل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	9	18,0	18,0	18,0
	محايد	14	28,0	28,0	46,0
	موافق	27	54,0	54,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تشجع الأسرة الطفل على المنافسة في الدراسة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	محايد	1	2,0	2,0	2,0
	موافق	49	98,0	98,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تساهم الأسرة في زيادة الطلاقة اللغوية للطفل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	محايد	5	10,0	10,0	10,0
	موافق	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تساهم الأسرة في امتلاك الطفل مهارة طرح الأسئلة والاستفسار

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	5	10,0	10,0	10,0
	محايد	8	16,0	16,0	26,0
	موافق	37	74,0	74,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تدفع الأسرة الطفل إلى اللعب مع أقرانه

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	محايد	2	4,0	4,0	4,0
	موافق	48	96,0	96,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تشجع الأسرة الطفل على المشاركة في العمل الجماعي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	1	2,0	2,0	2,0
	محايد	3	6,0	6,0	8,0
	موافق	46	92,0	92,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تتيح الأسرة للطفل فرصا ملائمة للاندماج مع أقرانه

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	1	2,0	2,0	2,0
	محايد	4	8,0	8,0	10,0
	موافق	45	90,0	90,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تتجنّب الأسرة إجبار الطفل على الكلام تحت ضغوط انفعالية

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	7	14,0	14,0	14,0
	محايد	15	30,0	30,0	44,0
	موافق	28	56,0	56,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	

تقدم الأسرة للطفل بعضا من الوقت للرد على الأسئلة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	غير موافق	2	4,0	4,0	4,0
	محايد	7	14,0	14,0	18,0
	موافق	41	82,0	82,0	100,0
	Total	50	100,0	100,0	