دولة ليبيا
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الزاوية
UNIVERSITY OF ZAWIA
إدارة الدراسات العليا والتدريب
كلية الآداب
قســـــــــم التربية وعلم النفس
قسم الدراسات النفسية

اضطراب الكلام وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة تلاميذ الشق الأول من وجهة نظر معلمات التعليم الأساسي

قدمت هذه الرسالة إستكمالاً لمتطلبات الحصول على الإجازة العالية (الماجستير)
في الدراسات النفسية

إعداد الطالبة:

ربيعة رمضان علي صمادغ

إشراف:

د، علي محمد الوليدي

العام الدراسي: [2025-2026م].

بسم الله الرحمن الرحيم

قال تعالى:

﴿لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا﴾

سورة البقرة ..، الآية 286.

الإهـــــــــــداء

بسم الله الرحمن الرحيم، الحمد لله

إلى الذي كان فضله أساس كل نجاح، وبه تمّت هذه الرحلة، أُهدي ثمرة جهدي

إلى والديّ رحمهما الله

مصدر فخري وسندي بعد الله، من غرسا في نفسي القيم والعزيمة، وكانا الدعاء الخفي والقوة الدافعة في مسيرتي.

إلى زوجي العزيز

شريك دربي، الذي كان عونًا لي بصبره ودعمه وتشجيعه الدائم، فكان خير سند في هذه المسيرة.

كما أهدي هذا العمل

إلى أبنائي الأحبّة

أملي في الغد، ومصدر سعادتي وقوتي، أهديكم هذا الإنجاز ليكون دافعًا لكم نحو التفوق وتحقيق أحلامكم.

إلى إخوتي وأخواتي

عزوتي وسندي الدائم

الشكر والتقدير

قال رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلم: "من لم يشكر الناس، لم يشكر الله عز وجل"

أحمد الله تعالى حمداً كثيراً طيباً مباركاً مِلءُ الســماوات والأرض على ما أكرمني به من إتمام هذه الدراسة التي أرجو أن تنال رضاه.

ثم أتوجه بجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى كل من:

- الدكتور الفاضل: علي محمد الوليدي لتفضله الكريم بالإشراف على هذه الدراسة، وتكرمه بنصحي وتوجيهي حتى إتمام هذه الدراسة.
- أعضاء لجنة المناقشة الكرام: الدكتورة الفاضلة/ سالمة برقيق
- والدكتورة الفاضلة/ أمال الشاملي
- الدكتور/ ســعاد المريري الذي قام بتصــحيح هذه الدراســة لغوياً فله مني جزيل الشــكر والاحترام.
- أعضـــاء هيئة التدريس بقســـم التربية وعلم النفس بكلية الآداب بجامعة الزاوية والذين لم يبخلوا علينا بتقديم النصح والإرشاد والعلم..
- وأخيراً أود أن أشكر كل الأشخاص الذين كانوا دعماً وعونا لي على مدار سنوات الدراسة نحو المستقبل متخطية الكثير من الصعاب والمشقة والتعب.

والله ولي التوفيق.

الباحثة..

ملخص الدراسة بالعربي

هدفت الدراسة إلى التعرف على مستوى اضطراب الكلام بأبعاده المتمثلة في مظاهره، ومؤشرات شدته، وانعكاساته على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة، والكشف عن مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان، كما سعت إلى تحديد طبيعة العلاقة الارتباطية بين اضطراب الكلام وتقدير الذات، وبيان مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات لدى التلاميذ. واعتمدت الدراسة المنهج الوصفي الارتباطي، وتكوّن مجتمعها من (1756) معلمة موزعات على (36) مدرسة، في حين بلغت العينة (223) معلمة من (12) مدرسة حكومية. واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات، وتكوّنت من (50) فقرة؛ منها (30) فقرة لقياس اضطراب الكلام موزعة على ثلاثة أبعاد، و(20) فقرة لقياس تقدير الذات. وقد بلغ معامل ألفا كرونباخ لمحور اضطراب الكلام (0.918)، ولمحور تقدير الذات (0.907)، وعولجت البيانات باستخدام المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والأوزان النسبية، ومعامل ارتباط بيرسون، وتحليل الانحدار الخطي البسيط.

وأظهرت النتائج أن مستوى اضطراب الكلام لدى التلاميذ جاء مرتفعًا بمتوسط حسابي بلغ (3.479)، ووزن نسبي (69.58%)، وكان بُعد انعكاساته على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة الأعلى ترتيبًا. كما جاء مستوى تقدير الذات متوسطًا بمتوسط حسابي بلغ (2.735)، ووزن نسبي (54.70%). وكشفت النتائج كذلك عن وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين اضطراب الكلام وتقدير الذات، بلغت قيمتها (−0.621) عند مستوى دلالة أقل من (0.001)، بما يشير إلى أن زيادة اضطراب الكلام ترتبط بانخفاض تقدير الذات. كما أظهر تحليل الانحدار الخطي البسيط أن اضطراب الكلام يسهم إسهامًا تنبؤيًا عكسيًا ودالًا إحصائيًا في تقدير الذات، ويفسر ما نسبته (38.5%) من التباين فيه.

وأوصت الدراسة بضرورة الكشف المبكر عن مؤشرات اضطراب الكلام لدى التلاميذ وإحالة الحالات التي تحتاج إلى تقييم متخصص، وتدريب المعلمات على أساليب التعامل التربوي السليم مع التلاميذ الذين تظهر لديهم صعوبات كلامية، وإعداد برامج تدخل متكاملة تجمع بين التدريب الكلامي والدعم النفسي وتعزيز تقدير الذات، فضلًا عن تعزيز التعاون بين المدرسة والأسرة وأخصائي النطق والأخصائيين النفسيين لمتابعة الحالات ودعم المشاركة الصفية والثقة بالنفس لدى التلاميذ.

الكلمات المفتاحية :اضطراب الكلام، تقدير الذات، تلاميذ الشق الأول، معلمات التعليم الأساسي، مدينة صرمان.

ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية

The study aimed to identify the level of speech disorder across its dimensions, represented by its manifestations, indicators of severity, and its effects on interaction and participation within the school, as well as to determine the level of self-esteem among pupils in the first cycle of basic education from the perspectives of female teachers in Sorman City. It also sought to identify the nature of the correlational relationship between speech disorder and self-esteem and to determine the extent to which speech disorder contributes to predicting pupils' level of self-esteem. The study adopted the descriptive correlational approach. The study population consisted of (1,756) female teachers distributed across (36) schools, while the sample comprised (223) female teachers from (12) public schools. A questionnaire was used as the data collection instrument and consisted of (50) items, including (30) items measuring speech disorder across three dimensions and (20) items measuring self-esteem. Cronbach's alpha coefficient reached (0.918) for the speech disorder scale and (0.907) for the self-esteem scale. The data were analyzed using arithmetic means, standard deviations, relative weights, Pearson's correlation coefficient, and simple linear regression analysis.

The findings showed that the level of speech disorder among pupils was high, with a mean score of (3.479) and a relative weight of (69.58%), with the dimension concerning its effects on interaction and participation within the school ranking first. The level of self-esteem was moderate, with a mean score of (2.735) and a relative weight of (54.70%). The results also revealed a statistically significant negative correlation between speech disorder and self-esteem, with a correlation coefficient of (-0.621) at a significance level of less than (0.001), indicating that increased speech disorder is associated with lower self-esteem. Furthermore, simple linear regression analysis showed that speech disorder had a statistically significant negative predictive contribution to self-esteem, explaining (38.5%) of the variance in self-esteem.

The study recommended the early detection of indicators of speech disorder among pupils and the referral of cases requiring specialized assessment, training teachers in appropriate educational strategies for dealing with pupils who experience speech difficulties, developing integrated intervention programs that combine speech training, psychological support, and self-esteem enhancement, as well as strengthening cooperation among schools, families, speech-language specialists, and psychologists to follow up cases and support pupils' classroom participation and self-confidence.

Keywords: Speech Disorder, Self-Esteem, First-Cycle Basic Education Pupils, Basic Education Teachers, Sorman City.

قائمة المحتويات

التسلسل	العنوان	الصفحة
1	الآية القرآنية	ب
2	الإهداء	ج
3	ملخص الدراسة بالعربي	هـ
4	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	و
5	قائمة المحتويات	ز
6	قائمة الجداول	ك
7	قائمة الأشكال	ل
8	قائمة الملاحق	م
9	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	1
10	مقدمة	2
11	مشكلة الدراسة	3
12	أهداف الدراسة	5
13	أهمية الدراسة	5
14	تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة	6
15	حدود الدراسة	9
16	الفصل الثاني: الإطار النظري للدراسة	10
17	أولاً– اضطراب الكلام	11
18	تمهيد	12
19	مفهوم اضطراب الكلام	13
20	الفروق بين اضطراب الكلام واضطراب اللغة واضطراب النطق	15
21	أهمية دراسة اضطراب الكلام	15

التسلسل	العنوان	الصفحة
22	الأهمية التربوية	15
23	الأهمية النفسية والاجتماعية	16
24	أنواع اضطرابات الكلام	17
25	اضطرابات الطلاقة (مثل التلعثم)	17
26	اضطرابات الصوت	18
27	اضطرابات النطق	19
28	الأعراض والعلامات المميزة لاضطراب الكلام	20
29	المؤشرات السلوكية	20
30	المؤشرات اللغوية	21
31	المؤشرات الإدراكية والمعرفية	21
32	الأسباب والعوامل المؤثرة في اضطراب الكلام	21
33	العوامل البيولوجية (العصبية والوراثية)	21
34	العوامل النفسية والاجتماعية	22
35	العوامل البيئية والتربوية	22
36	النظريات المفسرة لاضطراب النطق والكلام	22
37	1- النظرية السلوكية	22
38	2- النظرية المعرفية	23
39	3- النظرية العصبية–الفسيولوجية	23
40	4- النظرية السيكوديناميةة	23
41	العوامل الأسرية والبيئية المرتبطة باضطراب الكلام	24
42	الآثار النفسية والاجتماعية لاضطراب الكلام	25
43	طرق تشخيص اضطراب الكلام	26
44	استراتيجيات علاج اضطراب الكلام	26
45	دور المعلم والأخصائي في التعامل مع حالات اضطراب الكلام	27

التسلسل	العنوان	الصفحة
46	العوامل المساعدة في تحسين مهارات الكلام لدى الأطفال	28
47	أحدث الاتجاهات في دراسة اضطراب الكلام	29
48	**ثانياً– تقدير الذات(Self-Esteem Concept)**	**30**
49	تمهيد	30
50	نبذة عن التطور التاريخي لمفهوم الذات	31
51	مفهوم تقدير الذات	32
52	نماذج تقدير الذات	34
53	أهمية تقدير الذات	36
54	اتجاهات مفهوم تقدير الذات	37
55	مستويات تقدير الذات	40
56	الذات والأنا	42
57	الحاجة إلى تقدير الذات	43
58	الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات	44
59	النظريات التي فسرت مفهوم تقدير الذات	44
60	الفصل الثالث: الدراسات السابقة	47
61	الدراسات السابقة	47
62	أولاً– الدراسات المحلية	48
63	ثانياً– الدراسات العربية	49
64	ثالثاً– الدراسات الأجنبية	65
65	رابعاً– التعقيب على الدراسات السابقة	70
66	الفجوة البحثية	71
67	ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة	73
68	**الفصل الرابع:**	**75**

التسلسل	العنوان	الصفحة
	الإجراءات المنهجية للدراسة	
69	تمهيد	76
70	أولاً: مجتمع الدراسة	76
71	ثانياً: عينة الدراسة	79
72	ثالثاً: المنهج المتبع	80
73	رابعًا: أداة الدراسة	81
74	خامسًا: صدق أداة الدراسة وثباتها	83
75	سادسًا: تصحيح الاستبانة وترميز الاستجابات	85
76	سابعاً: الخصائص العامة لأفراد عينة الدراسة	87
77	ثامناً: الأساليب الإحصائية المستخدمة	90
78	**الفصل الخامس:** **عرض نتائج الدراسة وتحليلها ومناقشتها**	**91**
79	تمهيد	92
80	ثانيًا: الإجابة عن تساؤلات الدراسة	92
81	1- الإجابة عن التساؤل الأول	93
82	2- الإجابة عن التساؤل الثاني	101
83	3- الإجابة عن التساؤل الثالث	104
84	4- الإجابة عن التساؤل الرابع	106
85	خلاصة الإجابة عن تساؤلات الدراسة	108
86	ثالثًا: مناقشة نتائج الدراسة	109
87	رابعًا: نتائج الدراسة	120
88	خامسًا: توصيات الدراسة	121
89	سادسًا: مقترحات لدراسات مستقبلية	121
90	قائمة المصادر والمراجع	122
91	قائمة الملاحق	129

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	توزيع مجتمع الدراسة حسب المدارس وعدد المعلمات والنسبة المئوية	77
2	توزيع عينة الدراسة حسب المدارس المختارة وعدد أفراد العينة والنسبة المئوية	79
3	توزيع فقرات الاستبانة حسب المحاور والأبعاد	82
4	قيم معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة وأبعادها	85
5	توزيع الدرجات على استجابات مقياس ليكرت الخماسي	86
6	معيار تفسير المتوسطات الحسابية	86
7	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب النوع	87
8	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب صفة المستجيب	87
9	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة العمرية	87
10	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي	88
11	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة	89
12	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع المدرسة	89
13	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لأبعاد اضطراب الكلام والمحور ككل	93
14	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات بُعد مظاهر اضطراب الكلام لدى التلاميذ	94
15	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات بُعد مؤشرات شدة اضطراب الكلام	97
16	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة	99

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
17	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات محور تقدير الذات	102
18	نتائج معامل ارتباط بيرسون بين اضطراب الكلام وتقدير الذات	105
19	ملخص نموذج الانحدار الخطي البسيط لإسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بتقدير الذات	106
20	معاملات نموذج الانحدار الخطي البسيط للتنبؤ بتقدير الذات من خلال اضطراب الكلام	107

قائمة الملاحق

التسلسل	المرفق / الملحق	الصفحة
1	مرفق (1): الاستبانة في صورتها الأولية	130
2	ملحق (2): الاستبانة في صورتها النهائية	134
3	ملحق (3): قائمة المحكمين	140

الفصل الأول
الإطار العام للدراسة

مقدمة

مشكلة الدراسة

أهداف الدراسة

أهمية الدراسة

تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

حدود الدراسة

مقدمة:

يُعدّ اضـطراب الكلام من أبرز الاضـطرابات النمائية التي تؤثر بصـورة مباشـرة في حياة الطفل المدرسية والاجتماعية، إذ يرتبط بضعف القدرة على التعبير والتواصل الفعال مع الآخرين، مما قد يُعيق عملية التكيف النفسـي والاجتماعي داخل الصـف الدراسـي وخارجه (أيمن، 2005: 42)، وتشـير الدراسـات إلى أنّ هذه الاضـطرابات ليست مجرد مشـكلات لغوية فحسـب، بل هي ظاهرة مركبة تتداخل فيها العوامل النفســـية والمعرفية والاجتماعية، حيث يمكن أن تؤثر على تكوين شخصية الطفل وصورة ذاته (أمين، 2005: 61).

ومن المعروف أن الكلام وسيلة أساسية للتواصل والتعبير عن الذات، ولذلك فإن أي خلل في هذه العملية قد يرتبط بانخفاض مســـتوى تقدير الذات، وهو البُعد النفســـي الذي يحدد مدى شـــعور الفرد بقيمته وأهميته الاجتماعية (إبراهيم، 2013: 73)، وقد أظهرت البحوث أنّ الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام يكونون أكثر عرضة للشعور بالنقص والانسحاب من المواقف الاجتماعية، الأمر الذي يضـــعف ثقتهم بأنفســـهم ويقلل من مســـتوى تقديرهم لذواتهم (حسيب، 2007: 118).

كما بيّنت الأدبيات أنّ العلاقة بين اضـــطراب الكلام وتقدير الذات علاقة متبادلة؛ فقد يرتبط ارتفاع مستوى اضـطراب الكلام بانخفاض مستوى تقدير الذات، فإن ضـعف التقدير بدوره يزيد من حدة الاضـــطراب نتيجة القلق والتوتر المصـــاحب للتواصـــل اللفظي (فاطمة حســـين، 2010: 95)، وتبرز أهمية هذا الموضوع بشكل خاص في المرحلة الأساسية من التعليم، إذ تُعدّ هذه المرحلة حجر الأسـاس في بناء شـخصـية المتعلم وصـقل مهاراته التواصـلية والاجتماعية (مصطفى، 2019: 54).

من جهة أخرى، تشـير الدراسـات إلى أنّ دور المعلّمات أسـاسـي في الكشـف المبكر عن اضـــطرابات الكلام وتقديم الدعم النفســـي والتربوي المناســـب، مما يســـهم في تقليل آثار هذه الاضـــطرابات على تقدير الذات لدى التلاميذ (عبد العزيز، 2013: 102)، ويكتســـب البحث الحالي أهميته من كونه يتناول العلاقة بين هذين المتغيرين في ســـياق محلي بمدينة صـــرمان، معتمدًا على وجهة نظر المعلّمات اللواتي يشـــكّلن الحلقة الأقرب لمتابعة الأطفال داخل البيئة المدرسية.

ويمكن أن تسهم نتائج الدراسة في إثراء المجال التربوي والنفسي في إثراء المجال التربوي والنفسي عبر تقديم مؤشرات تساعد في تصميم برامج إرشادية وتربوية تستهدف تحسين تقدير الذات لدى التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات الكلام، بما ينعكس إيجابًا على تكيفهم النفسي وأدائهم الأكاديمي (أبو ستار، 2011: 88)، كما أنّ هذه النتائج قد تفتح المجال أمام دراسات مستقبلية تتناول استراتيجيات العلاج التربوي والنفسي لمثل هذه الاضطرابات في البيئة التعليمية الليبية (أنطوان وريبورت، 2011: 66).

مشكلة الدراسة

تُعدّ اضطرابات الكلام من القضايا التربوية والنفسية التي لاقت اهتمامًا متزايدًا في السنوات الأخيرة، نظرًا لما تتركه من آثار عميقة على النمو اللغوي والمعرفي والاجتماعي للأطفال، فاللغة ليست مجرد وسيلة للتواصل فحسب، بل هي أداة أساسية لبناء العلاقات الاجتماعية وصياغة الخبرات التعليمية، وعندما يواجه الطفل اضطرابًا في الكلام، فإن ذلك قد يعرقل مشاركته في الأنشطة الصفية ويؤثر سلبًا في تحصيله الدراسي وتقديره لذاته (أيمن، 2005: 42).

لقد أثبتت الدراسات أنّ الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام يكونون أكثر عرضة للشعور بالنقص والقلق، مما ينعكس على شخصياتهم ويضعف ثقتهم بأنفسهم (إبراهيم، 2013: 73)، وتشير أبحاث أخرى إلى أنّ تقدير الذات يشكّل محددًا جوهريًا في تكوين شخصية الطفل، وأن انخفاضه قد يؤدي إلى ضعف التكيف الاجتماعي والانسحاب من المواقف التعليمية والتفاعلية (حسيب، 2007: 118).

كما أظهرت نتائج دراسات سابقة أنّ هناك علاقة وثيقة بين اضطراب الكلام والقدرة على تكوين صورة إيجابية عن الذات، حيث بيّنت دراسة حسين (2010: 95) أنّ الأطفال ذوي الاضطرابات الكلامية يعانون من مستويات منخفضة من تقدير الذات مقارنة بأقرانهم الأسوياء، بينما أشارت دراسة عبد العزيز (2013: 102) إلى أنّ التدخل العلاجي والتربوي يمكن أن يحسّن من تقدير الذات لدى هؤلاء الأطفال، مما يعكس إمكانية التدخل المبكر في تقليل حدة المشكلة.

ومن جانب آخر، خلصت دراسة مصطفى (2019: 54) إلى أنّ التواصل الأسري والبيئة التربوية الداعمة يلعبان دورًا محوريًا في تعزيز الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي اضطرابات

النطق والكلام، حيث أن توافر الدعم الاجتماعي والنفسي يسهم في تحسين مستوى تقدير الذات لديهم، كذلك، أكد أبو ستار (2011: 88) أنّ استخدام أساليب العلاج المعرفي السلوكي يمكن أن يساعد الأطفال في التغلب على مشاعر الضعف الناتجة عن اضطرابات الكلام.

وعلى الرغم من الاهتمام المتزايد باضطرابات الكلام وآثارها النفسية والاجتماعية، فإن الدراسات المحلية التي تناولت العلاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي في البيئة الليبية ما تزال محدودة، ولا سيما في مدينة صرمان، كما أن اضطراب الكلام قد يرتبط بصعوبات في المشاركة الصفية والتفاعل مع الزملاء والتعبير عن الذات، الأمر الذي قد ينعكس على الصورة التي يكونها التلميذ عن نفسه، ونظرًا إلى قرب المعلمات من التلاميذ وقدرتهن على ملاحظة سلوكهم وتفاعلهم داخل البيئة المدرسية، فقد برزت الحاجة إلى التعرف على مستوى مظاهر اضطراب الكلام ومستوى تقدير الذات كما تدركهما المعلمات، والكشف عن طبيعة العلاقة بينهما، وتحديد مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بتقدير الذات.

ومن هنا تسعى الباحثة للإجابة عن التساؤل الرئيس للدراسة:

التساؤل الرئيس

ما مستوى اضطراب الكلام، وما طبيعة علاقته بتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟

وتتفرع عن تساؤلات فرعية من السؤال الرئيس وهي:

1. ما مستوى اضطراب الكلام بأبعاده المتمثلة في: مظاهر اضطراب الكلام، وشدة اضطراب الكلام، وانعكاسه على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة، لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟
2. ما مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟
3. هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟
4. إلى أي مدى يسهم اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة الحالية إلى:

1. التعرف على مستوى اضطراب الكلام بأبعاده المتمثلة في: مظاهر اضطراب الكلام، وشدة اضطراب الكلام، وانعكاسه على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة، لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان.
2. التعرف على مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان.
3. الكشف عن طبيعة العلاقة الارتباطية بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان.
4. تحديد مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان.

أهمية الدراسة

تنبع أهمية هذه الدراسة من كونها تسعى إلى الكشف عن العلاقة بين اضطراب الكلام ومستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من وجهة نظر معلمات التعليم الأساسي بمدينة صرمان ، وهو موضوع يتقاطع مع مجالات علم النفس التربوي وعلوم التربية الخاصة في آن واحد، فعلى الصعيد النظري، تضيف الدراسة لبنة جديدة إلى الأدبيات التربوية والنفسية التي تناولت قضايا اضطرابات الكلام وتأثيرها في شخصية الطفل، إذ إنها تربط بين جانبين أساسيين هما: الاضطراب اللغوي وتقدير الذات، وهو الربط الذي لم يحظَ بالقدر الكافي من البحث في البيئة الليبية، كما تبرز الأهمية النظرية لهذه الدراسة في أنها تُسهم في إثراء الميدان الأكاديمي من خلال تقديم إطار علمي يساعد الباحثين والمهتمين في مجال التربية الخاصة وعلم النفس على فهم أعمق لطبيعة العلاقة بين اللغة كأداة للتعبير والتواصل، وبين تقدير الذات كأحد المحددات الجوهرية في تكوين شخصية الفرد ونموه النفسي والاجتماعي، وبذلك فإن نتائج هذه الدراسة ستفتح آفاقًا جديدة لدراسات لاحقة يمكن أن تتناول متغيرات أخرى مرتبطة باضطرابات الكلام أو تقدير الذات في مراحل عمرية مختلفة.

أما من الناحية التطبيقية، فإن أهمية الدراسة تتجلى في كونها تقدم مؤشرات عملية تساعد المربين والمعلمات على ملاحظة مؤشرات اضطراب الكلام ورصد مظاهره الأولية لدى التلاميذ لدى التلاميذ ورصد انعكاساته على تقديرهم لذواتهم، مما يمكّن من اتخاذ إجراءات تربوية وإرشادية مناسبة تسهم في تحسين مستوى التكيف النفسي والاجتماعي للأطفال داخل البيئة المدرسية، ويمكن أن يستفيد صناع القرار التربوي من نتائج الدراسة لوضع برامج تدريبية وإرشادية موجهة للمعلمات، تهدف إلى تزويدهن بالمهارات اللازمة للتعامل مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الكلام، بما يسهم في الحد من الآثار السلبية لهذه الاضطرابات على تقدير الذات، ولا يقتصر البعد التطبيقي للدراسة على المدرسة فقط، بل يمتد ليشمل الأسرة والمجتمع المحلي من خلال تزويدهم بمعلومات علمية دقيقة حول أهمية التدخل المبكر والدعم النفسي والاجتماعي للأطفال، مما يعزز فرص دمجهم في المجتمع المدرسي والبيئة الاجتماعية بشكل أكثر فاعلية.

تحديد مفاهيم ومصطلحات الدراسة

1- اضطراب الكلام

اضطراب الكلام لغةً: يتكوّن المصطلح من كلمتين: «اضطراب» و«الكلام». فالاضطراب في اللغة يدل على الاختلال وعدم الانتظام وعدم الاستقرار، ويقال: اضطرب الشيء إذا تحرك على غير انتظام واختلّ نظامه، أما الكلام فهو ما يصدر عن الإنسان من ألفاظ وأصوات منتظمة يُعبِّر بها عمّا في نفسه من معانٍ وأفكار؛ ومن ثم يمكن فهم اضطراب الكلام لغةً بأنه حدوث خلل أو عدم انتظام في الكلام على نحو يؤثر في صورته الطبيعية أو وضوحه **(عمر، أحمد مختار عبد الحميد، 2008، مادة: ض ر ب؛ ك ل م).**

اضطراب الكلام اصطلاحًا: يشير اضطراب الكلام إلى أي صعوبة أو خلل في عملية إنتاج الأصوات أو الكلمات أو في الطلاقة الكلامية، بحيث تؤثر في قدرة الفرد على التواصل الفعّال مع الآخرين (أمين، 2005: 61). كما يرى حسيب (2007: 118) أن اضطرابات الكلام تشمل المشكلات المرتبطة بالنطق والصوت والطلاقة، والتي قد ترجع إلى عوامل عضوية أو وظيفية أو نفسية. وبذلك فإن اضطراب الكلام لا يقتصر على الخطأ في نطق الأصوات، وإنما يمتد إلى كل خلل يؤثر في وضوح الكلام أو انسيابه أو كفاءته في تحقيق التواصل.

التعريف الإجرائي لاضطراب الكلام: يقصد باضطراب الكلام في الدراسة الحالية الدرجة الكلية التي تعكس تقديرات المعلمات لاستجاباتهن على فقرات محور اضطراب الكلام في أداة الدراسة، بأبعاده المتمثلة في: **مظاهر اضطراب الكلام، ومؤشرات شدته، وانعكاساته على تفاعل التلميذ ومشاركته داخل المدرسة**، بحيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى مظاهر اضطراب الكلام كما تدركها المعلمات.

2- تقدير الذات

تقدير الذات لغةً: يتكوّن المصطلح من كلمتين: «التقدير» و«الذات». فالتقدير يدل على معرفة قيمة الشيء والحكم عليه وإعطائه ما يستحقه من مكانة، أما الذات فتشير إلى نفس الإنسان وشخصه وكيانه؛ ومن ثم فإن تقدير الذات من الناحية اللغوية يعني القيمة أو المكانة التي يمنحها الفرد لنفسه، ونظرته إلى قدره ومكانته **(عمر، أحمد مختار عبد الحميد، 2008، مادة: ق د ر؛ ذ ا ت).**

تقدير الذات اصطلاحًا: يُعرّف تقدير الذات بأنه مجموعة الاتجاهات والأحكام التي يتبناها الفرد نحو ذاته، والتي تعكس مدى قبوله لنفسه وشعوره بقيمته وكفاءته، وقد تتراوح بين الرضا والثقة بالنفس وبين الشعور بالنقص أو انخفاض القيمة الذاتية. ويرى روزنبرغ أن تقدير الذات يمثل الحكم الذي يطلقه الفرد على قيمته الذاتية ومدى شعوره بالاستحقاق والقبول والتقدير (فاطمة حسين، 2010: 95). ومن ثم يعبر تقدير الذات عن التقييم العام الذي يكونه الفرد عن نفسه ومدى رضاه عنها وثقته في إمكاناته.

التعريف الإجرائي لتقدير الذات: يقصد بتقدير الذات في الدراسة الحالية الدرجة الكلية الناتجة عن تقديرات المعلمات لاستجاباتهن على فقرات محور تقدير الذات، والتي تعكس إدراكهن لمستوى ثقة التلميذ بنفسه، وقبوله لذاته، واعتزازه بإنجازاته، وشعوره بأهميته، وقدرته على المشاركة والتفاعل داخل البيئة المدرسية، بحيث تشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع مستوى تقدير الذات كما تدركه المعلمات.

3- الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي

الشق الأول لغةً: الشق في اللغة يعني الجزء أو القسم من الشيء، ويقال: شقَّ الشيء أي قسمه إلى جزءين أو أكثر، أما «الأول» فيدل على ما يتقدم غيره في الترتيب؛ وبذلك يشير

الشـق الأول لغةً إلى الجزء الأول أو القسـم المتقدم من مرحلة أو بناء معين **(عمر، أحمد مختار عبد الحميد، 2008، مادة: ش ق ق؛ أ و ل).**

الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي اصطلاحًا: يقصد به في إطار الدراسة المرحلة الدراسية التي تشمل الصفوف الرابع والخامس والسادس من التعليم الأساسي، وهي مرحلة تعليمية تتســـم بتطور ملحوظ في القدرات العقلية واللغوية والاجتماعية للتلميذ، وتتزايد خلالها متطلبات التعلم والتفاعل والمشـــاركة داخل البيئة المدرســـية، بما يجعلها مرحلة مهمة في تشـــكيل جوانب الشخصية ومفهوم الفرد عن ذاته (مصطفى، 2019: 54).

التعريف الإجرائي للشـق الأول من مرحلة التعليم الأسـاسـي: يقصـد بالشـق الأول من مرحلة التعليم الأســـاســـي في الدراســـة الحالية التلاميذ الملتحقون بالصـــفوف **الرابع والخامس والســادس** في مدارس التعليم الأســاســي بمدينة صــرمان خلال العام الدراســي الذي أُجريت فيه الدراســـة، والذين تســـتند المعلمات إلى ملاحظتهن لســـلوكهم الكلامي والنفســـي والتفاعلي في الاستجابة عن أداة الدراسة.

4- المعلمات

المعلمـات لغـةً: »المعلمـات» جمع «معلمـة»، وهي من الفعـل «علَّم»، أي نقـل العلم والمعرفة إلى غيره وأرشده ودلّه عليها، والمعلمة هي من تتولى تعليم المتعلمين وإكسابهم المعارف والمهارات وتوجيههم نحو اكتســـاب الخبرات المختلفة **(عمر، أحمد مختار عبد الحميد، 2008، مادة: ع ل م).**

المعلمات اصـــطلاحًا:يقصـــد بالمعلمة العنصـــر التربوي المســـؤول عن تعليم التلاميذ وتوجيههم ومتابعة تطورهم الأكاديمي والسـلوكي والنفسـي والاجتماعي، من خلال ما تمارسـه من أدوار تعليمية وتربوية داخل المدرسـة بما يسـهم في تحقيق أهداف العملية التعليمية (عبد العزيز، 2013: 102). ولا يقتصـــر دور المعلمة على نقل المعرفة، وإنما يمتد إلى الملاحظة والتوجيه والتفاعل المباشر مع التلاميذ ومتابعة مظاهر نموهم المختلفة.

يقصد بالمعلمات في الدراسة الحالية معلمات الصفوف الرابع والخامس والسادس بمدارس التعليم الأساسي الحكومية بمدينة صرمان، واللواتي شملتهن عينة الدراسة، وقدمن تقديراتهن من خلال الاستبانة حول مستوى مظاهر اضطراب الكلام ومؤشرات شدته وانعكاساته على التفاعل والمشاركة، وكذلك مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ.

حدود الدراسة

1. **الحدود الموضوعية:** اقتصرت الدراسة موضوعيًا على التعرف على مستوى اضطراب الكلام بأبعاده المتمثلة في: مظاهر اضطراب الكلام، وشدة اضطراب الكلام، وانعكاسه على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة، وعلاقته بتقدير الذات، وتحديد مدى إسهامه في التنبؤ بتقدير الذات، وذلك من وجهة نظر المعلمات..
2. **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة بشريًا على عينة من معلمات الصفوف الرابع والخامس والسادس بمدارس التعليم الأساسي بمدينة صرمان، بوصفهن مصدرًا لتقدير مظاهر اضطراب الكلام ومستوى تقدير الذات لدى التلاميذ..
3. **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة على مدارس التعليم الأساسي بمدينة **صرمان**، مما قد يحدّ من إمكانية تعميم النتائج على مناطق أو مدن أخرى تختلف في بيئاتها التربوية والاجتماعية.
4. **الحدود الزمانية:** أُجريت الدراسة خلال الفصل الدراسي خريف 2025–2026، أي في فترة زمنية محددة، وهو ما يعني أن النتائج تعكس أوضاع التلاميذ والمعلمات في تلك الفترة فقط.

الفصل الثاني
الإطار النظري للدراسة

أولاً: اضطراب الكلام

ثانياً: تقدير الذات

المبحث الأول
اضطراب الكلام

تمهيد:

يُعَدّ الكلام من أهم الوسائل التي تميز الإنسان عن غيره من الكائنات، فهو الأداة الرئيسة للتواصل ونقل الأفكار والمشاعر والمعرفة، كما يُعَدّ شرطًا أساسياً لنجاح الفرد في حياته الاجتماعية والتعليمية والمهنية، ولهذا فإن أي اضطراب يصيب هذه القدرة ينعكس سلبًا على جوانب متعددة من شخصية الفرد ونموه، حيث يواجه صعوبة في التعبير عن حاجاته والتفاعل مع الآخرين بصورة طبيعية، مما قد يولد لديه مشاعر القلق والخجل والانطواء ، ويُستخدم مصطلح اضطراب الكلام للإشارة إلى الانحراف أو الخلل الذي يطرأ على النطق أو الصوت أو الطلاقة بحيث يختلف الأداء الكلامي للفرد عن المعيار المتوقع لعمره الزمني وبيئته الثقافية، وهو ما يجعل عملية التواصل مشوبة بالغموض أو الضعف في الوضوح (الشناوي، 2012: 67).

إن اضطراب الكلام قد يظهر في أشكال متعددة، منها صعوبات في إنتاج الأصوات الكلامية أو حذفها أو استبدالها أو تشويهها، ومنها ما يتعلق بانسيابية الكلام مثل التأتأة والتلعثم، ومنها ما يتصل بجودة الصوت كالبحة أو الانخفاض الحاد في طبقة الصوت، وقد أشارت الجمعية الأمريكية للسمع إلى أن هذه الاضطرابات قد تكون مؤقتة مرتبطة بمرحلة النمو، أو مستمرة تحتاج إلى تدخل علاجي متخصص، ويُجمع الباحثون على أن هذه الاضطرابات لا تتأثر بعامل واحد فقط، بل تنتج عن تداخل عوامل عضوية ونفسية وبيئية واجتماعية، مما يجعل دراستها وفهمها موضوعاً معقداً ومتعدد الأبعاد (محمد، 2014: 144).

ويكتسب موضوع اضطراب الكلام أهمية خاصة عند الأطفال، إذ إن السنوات الأولى من العمر تُعَدّ مرحلة حرجة لاكتساب اللغة وتشكيل أسس التواصل، وإذا لم تُكتشف الاضطرابات في هذه المرحلة وتُعالج مبكرًا، فإنها قد تستمر لتؤثر على مسار النمو اللغوي والمعرفي، وتعيق التحصيل الأكاديمي وتضعف التفاعل الاجتماعي، وفي هذا السياق يشير عبد المجيد (2017: 55) إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات كلامية غالبًا ما يواجهون مشكلات في بناء علاقات اجتماعية متوازنة ويعانون من تدنٍ في مستوى تقدير الذات، كما يؤكد الفيومي (2018: 89) أن لهذه الاضطرابات آثارًا مباشرة على التحصيل الدراسي، خاصة في مجالات القراءة والكتابة، إذ إن الإخفاق في التواصل الشفهي السليم ينعكس على اكتساب المهارات الأكاديمية.

ولا يقف أثر اضطراب الكلام عند حد الجوانب التربوية والاجتماعية، بل يمتد ليشمل أبعاداً نفسية عميقة، حيث يؤدي تكرار الفشل في التعبير والتواصل إلى نشوء أنماط من القلق

الاجتماعي والخوف من التحدث أمام الآخرين، وقد أوضح Hegde & Maul (2006, p. 93) أن هذه الصعوبات تترك بصماتها الواضحة على تكوين شخصية الفرد وتفاعله مع ذاته ومع محيطه، وتؤكد الدراسات الحديثة أن التدخل المبكر والعلاج المتخصص يشكلان عاملاً حاسمًا في التخفيف من هذه المشكلات، حيث يساعدان في تحسين القدرة على النطق والطلاقة والصوت، ويزيدان من فرص الاندماج الناجح في المجتمع (Paul & Norbury, 2012, p. 77).

من هنا يمكن القول إن اضطراب الكلام ليس مجرد خلل لغوي أو صوتي، بل هو قضية شاملة تتداخل فيها الجوانب العضوية والنفسية والاجتماعية والتربوية، مما يفرض على الباحثين والمهنيين في مجالات التربية وعلم النفس واللغة وأمراض النطق والسمع أن يولوا هذا الموضوع عناية كبيرة من حيث التشخيص المبكر والتدخل العلاجي والوقاية، لضمان مساعدة الأفراد على تحقيق نمو متكامل وشخصية متوازنة قادرة على التفاعل بفاعلية مع المجتمع.

مفهوم اضطراب الكلام

يختلف مفهوم اضطراب الكلام اصطلاحًا باختلاف اختصاصات الباحثين، لكنه بشكل عام يُقصد به الخلل الذي يصيب قدرة الفرد على إنتاج الأصوات الكلامية أو الطلاقة أو استخدام الصوت على نحو سليم، عرف الشخص والدماطي (1992) اضطراب الكلام بأنه »عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة، نتيجة مشكلات في التناسق العضلي لأعضاء النطق أو عيوب في مخارج الحروف أو ضعف في كفاءة الصوت أو لأسباب عضوية« (الشخص والدماطي، 1992: 415)، وبصيغة مشابهة أشارت سهى منصور (1999) إلى أن اضطرابات النطق والكلام تشمل كل ما يصيب وظيفة إخراج أصوات اللغة من حروف وحركات (منصور، 1999: 75)، وبناءً على هذه التعريفات الاصطلاحية، يتضح أن اضطراب الكلام هو أحد اضطرابات التواصل التي تؤثر سلبًا على القدرة الكلامية للفرد، بحيث لا يستطيع الكلام بطريقة واضحة ومفهومة للآخرين (حابس، 2005: 62)، ويشمل ذلك الاضطرابات المتصلة بنطق الأصوات (منصور، 2013: 25) أو انسياب الكلام وطلاقته أو خصائص الصوت، أي أن اضطراب الكلام هو مصطلح واسع يضم اضطرابات النطق واضطرابات الطلاقة واضطرابات الصوت ضمن نطاقه.

هي أمراض تصيب الجهاز الكلامي في الإنسان وتؤدي إلى صعوبة أو عدم مقدرة الفرد على الكلام بطريقة متعارف بها أو مفهومة، واضـطرابات الكلام هي جزء من أمراض التخاطب، وقد سـاهم هذا المجال في ظهور علم أمراض الكلام، وقد عرّفتها رابطة الكلام والسـمع الأمريكية بأنها قصـور للفرد وعدم مقدرته على اسـتقبال الرسـائل ومفاهيمها وفهم معانيها أو رموزها سـواء كانت لفظية أو غير لفظية (ASHA، 2015: 29).

كما عرّفها علماء النفس واللغة بأنها اضـــطرابات تتعلق بعجزٍ في الكلام أو الحديث أو تعثره ومدلولاته أو معناه وشكله وسياقه وارتباطه مع الأفكار والأهداف ومدى فهمه من الآخرين ، وإن هذه العيوب تدور حول عجزٍ في الكلام بصـــفة عامة ومعناه واســـتعمالاته للوضـــع العقلي والنفسي والاجتماعي للفرد (الحسيني، 2000: 159).

أما علماء الغرب فيعرفونها بأنها ســلوك لغوي مضــطرب يعود إلى تعطل وظيفة عملية اللغة التي تظهر على شكل أنماط غير طبيعية من الأداء، وتتشكل بوساطة الظروف البيئية أو المكان الذي يظهر فيه الكلام (Owens، 2016: 121).

إذن، اضـــطرابات الكلام هي مشـــكلات لغوية يعاني منها بعض الأطفال تتعلق بعملية النطق والكلام، وتتمثل في أمراض الصوت واللغة والكلام (عبد الواحد، 2010: 74).

يرى عبد العزيز الشخص (2006: 112) أن اضطراب الكلام هو "خلل في عملية إنتاج الأصـوات أو في انسـيابها الطبيعي يؤدي إلى ضـعف القدرة على التعبير الشـفهي بطريقة مفهومة ومقبولة اجتماعياً."

أما عبد المجيد (2017: 43) فقد عرّف اضطراب الكلام بأنه "انحراف واضح عن الكلام السـوي سـواء في النغمة أو الإيقاع أو النطق، بحيث يعيق التواصـل الفعّال مع الآخرين ويؤثر سلباً على الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد."

ويشـير الفيومي (2018: 89) إلى أن اضـطرابات الكلام هي "مجموعة من الصـعوبات التي يعاني منها الطفل في النطق أو الطلاقة أو الصـــوت، وتختلف في شـــدتها تبعاً للعوامل العضوية أو البيئية أو النفسية المؤثرة."

كما يذكر زهران (2003: 215) أن اضـطراب الكلام "يشـمل جميع أشـكال العيوب في النطق والكلام التي تعوق الفرد عن التواصـل السـليم، وقد تكون هذه العيوب نتيجة عوامل وراثية أو مكتسبة."

ويُعرّف الشيباني (2011: 67) اضطرابات الكلام بأنها "اضطرابات وظيفية أو عضوية تؤثر في طريقة إنتاج الكلام أو في وضـــوحه أو في طبيعته الإيقاعية والنغمية، مما يؤدي إلى مشكلات في التفاعل الاجتماعي والتعلم."

الفروق بين اضطراب الكلام واضطراب اللغة واضطراب النطق

من الضـــروري التمييز بين اضـــطراب الكلام وغيره من المصـــطلحات المتقاربة مثل اضـطراب اللغة واضـطراب النطق، **اضـطراب الكلام** كما سـلف تعريفه هو خلل في القدرة على إنتاج الأصوات والكلمات بشكل سليم للتواصل (منصور، 1999: 75).

أما **اضطراب اللغة** فيختلف في كونه خللًا في قدرة الفرد على استخدام اللغة وفهمها، أي على المستوى الرمزي والمعنوي للتواصل، فقد يعاني المصاب من صعوبة في صياغة الجمل أو فهم معاني الكلمات والتراكيب رغم سلامة نطقه العضوي (المصري، 2023: 2)، لذلك قد نجد طفلًا لديه اضطراب لغة يستطيع نطق الأصوات بشكل صحيح لكنه يعجز عن تكوين جملة مفيدة أو فهم ما يسمعه من حديث، في المقابل، **اضطراب النطق** هو أحد أنواع اضطرابات الكلام يقتصر على صعوبة نطق أصوات معينة من الحروف والكلمات بصورة صحيحة (منصور، 2013: 25)، بعبارة أخرى، اضطراب النطق هو خلل في نطق أصوات محددة بسبب عيب في مخارج الحروف أو عدم قدرة المتحدث على التحكم اللفظي السليم، وقد ذكرت تهاني منصور أن اضـــطراب النطق يظهر في صـــورة صـــعوبة نطق بعض الأصـــوات أو إخراجها من مخرجها الصحيح، مثل استبدال صوت بآخر أو تحريفه (منصور، 2013: 26).

حيث اضطراب الكلام شامل لمشكلات النطق والطلاقة والصوت، أما اضطراب النطق فيتعلق بمشكلة في إنتاج بعض الأصوات الكلامية، في حين أن اضطراب اللغة حالة مستقلة تتعلق بمحتوى الرسالة اللغوية لا بشكل الأصوات (المصري، 2023: 2)، هذا التفريق ضروري عند التشخيص لتحديد طبيعة المشكلة ووضع الخطة العلاجية الملائمة لكل منها.

أهمية دراسة اضطراب الكلام

الأهمية التربوية

تنبع الأهمية التربوية لدراسة اضطرابات الكلام من تأثيرها المباشر على العملية التعليمية والتحصيل الأكاديمي للطالب، تعد مهارات الكلام والتواصل الشفهي حجر الأساس للتعلم الفعّال

في المراحل الدراسية الأولى (حابس، 2005: 83)، وتشير الدراسات في ميدان التربية الخاصة إلى أن اضطرابات النطق والكلام من أكثر الصعوبات تعقيدًا في البيئات الصفية، نظرًا لما تسببه من عوائق في عملية التواصل بين الطالب ومعلميه وزملائه (المطيري والقحطاني، 2018: 41)، الطفل الذي يعاني من اضطراب كلامي قد يواجه صعوبة في طرح أسئلته وفهم التعليمات الشفوية والمشاركة في الأنشطة الصفية، وقد لوحظ أن العديد من الأطفال الذين لديهم مشكلات كلامية يظهرون تأخرًا في مهارات القراءة والكتابة مقارنة بأقرانهم، نظرًا لارتباط نمو المهارات اللغوية الشفوية بقدرتهم على تعلم المهارات الأكاديمية الأساسية (Smith، 2018: 112)، كما تؤكد بعض البحوث أن اضطرابات النطق غير المعالجة قد تنعكس سلبًا على التحصيل الدراسي للطالب بسبب ضعف تفاعله ومشاركته؛ حيث يواجه صعوبة في فهم الدروس والتعبير عن إجاباته شفهيًا (الصويلي، 2015: 87).

بالإضافة إلى ما سبق، اضطراب الكلام قد يؤدي إلى إحالة بعض الأطفال للتعليم الخاص دون حاجة حقيقية سوى لعجزهم عن التواصل اللفظي الطبيعي، لذا فإن فهم اضطرابات الكلام وأساليب التدخل التربوي المناسبة لها يسهم في دمج الطالب ذو الاضطراب الكلامي في الصف العادي قدر الإمكان وتوفير الدعم اللغوي الملائم له داخل الفصل (يونس، 2017: 54)، أيضًا، تدريب المعلمين على ملاحظة علامات اضطرابات النطق لدى التلاميذ في سنّ مبكرة يُعد أمرًا بالغ الأهمية؛ إذ يُمكِّن من تفعيل الإحالة إلى أخصائي النطق أو المرشد المدرسي مبكرًا ومنع تفاقم المشكلة (منصور، 2013: 27)، وخلاصة القول أن العناية بالتعامل التربوي مع اضطرابات الكلام تحقق تكافؤ الفرص التعليمية لهؤلاء الطلاب وتساعدهم على تطوير أقصى إمكاناتهم دون أن يكون ضعف النطق عائقًا أمام تقدمهم العلمي.

الأهمية النفسية والاجتماعية

لا يقتصر تأثير اضطرابات الكلام على الجانب التعليمي فحسب، بل يمتد إلى الجوانب النفسية والاجتماعية للفرد، مما يبرز أهمية دراستها من هذه الناحية أيضًا، الثقة بالنفس والتكيف الاجتماعي يرتبطان ارتباطًا وثيقًا بقدرة الشخص على التواصل الكلامي بطلاقة، الطفل أو الفرد الذي يعاني من مشكلة في الكلام قد يواجه صعوبات في التفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات، إذ قد يتجنب الآخرون التحدث معه لصعوبة فهم حديثه أو قد يُظهرون نفاد صبرهم مما يولد لديه

شـــعورًا بالإحباط (المطيري والقحطاني، 2018: 43)، ومع تكرار هذه التجارب الســـلبية يتزعزع إدراكه لذاته وتتدنى ثقته بنفســـه، فينشـــأ لديه ميل للانطواء وتجنب المواقف الاجتماعية خشـــية السخرية أو الإحراج.

من الناحية النفســـية، تؤكد البحوث أن اضـــطرابات الكلام غير المعالجة قد تقود إلى مشـــاعر القلق والاكتئاب عند الأطفال والمراهقين نتيجة شـــعورهم بالاختلاف وعدم القدرة على مجاراة أقرانهم (الانشـاصـي، 2011: 17)، يشـرح الانشـاصـي أن الطفل الذي يجد صـعوبة في إيصـال ما يريد للآخرين يصـاب بخيبة أمل واضـطراب انفعالي، خاصـة إذا قوبل بالاسـتهزاء من المحيطين، وقد يتطور الأمر لديه إلى سلوكيات انسحابية أو عدوانية كآليات دفاعية (الانشاصي، 2011: 19)، لذلك فإن الاهتمام بعلاج اضـطرابات النطق مبكرًا له بعد وقائي نفسـي واجتماعي بالغ الأهمية؛ فهو يقي الطفل من تراكم المشكلات النفسية الناجمة عن التواصل المتعثر، ويحسن نوعية تفاعلاته الاجتماعية.

كذلك على صعيد أوسع، تمتد آثار اضطراب الكلام إلى مرحلة الرشد والحياة المهنية إن لم تعالج في الصغر؛ فقد يعاني البالغون ذوو اضطرابات الكلام من صعوبات في مقابلات العمل أو التفاعل المهني، مما يحد من فرص التطور الوظيفي لديهم (Smith، 2018: 115)، كما قد يواجهون مشـاكل في تكوين شـبكة اجتماعية داعمة، الأمر الذي يمكن أن يزيد مسـتويات التوتر النفسي لديهم (حابس، 2005: 94)، من هنا تبرز ضرورة دراسة اضطرابات الكلام لفهم أبعادها النفسية والاجتماعية ووضع البرامج الإرشادية والعلاجية التي تكفل تعزيز تكيف المصاب وتطوير مهاراته التواصلية، بما يضمن اندماجه بشكل طبيعي في المجتمع وتمتعه بصحة نفسية إيجابية.

أنواع اضطرابات الكلام

اضطرابات الطلاقة (مثل التلعثم)

اضـطرابات الطلاقة تتعلق بإيقاع الكلام وانسـيابيته، يُعد التلعثم (اللجلجة) أبرز أمثلتها، ويتمثل في انشـطار أو تعثر تدفق الكلام بشـكل متكرر، يعرف الشـخص (1997) التلعثم بأنه اضـطراب في إيقاع الكلام يظهر في صـورة تكرار أصـوات أو مقاطع كلامية أو إطالتها بشـكل غير إرادي دون مبرر (الشـــخص، 1997: 293)، فقد يكرر المتلعثم حرفًا أو مقطعًا عدة مرات عند النطق؛ مثلاً كلمة "كتاب" قد ينطقها "كـ كـ كـ تاب"، أحيانًا يصاحب التلعثم توقفات مفاجئة

في الكلام (تعُثّر مؤقت) أو إقحام كلمات مثل "امم..." بشـــكل متكرر، وقد ترافقه علامات توتر مثل ارتعاش الشـفتين أو طرفة العين السـريعة أو حركات لا إرادية بالجسـم أثناء محاولة النطق (الشخص، 1997: 297).

من أمثلة اضـطرابات الطلاقة الأخرى ما يسـمى التأتأة التطورية لدى الأطفال في مرحلة تعلم الكلام، واضـطراب السـرعة الزائدة في الكلام (Cluttering) حيث يتحدث المصـاب بسـرعة غير طبيعية مع حذف أو دمج كلمات مما يجعل كلامه غير مفهوم (منصـــور، 2013: 31)، تجدر الإشارة إلى أن التلعثم قد تكون له أسباب متعددة منها ما هو عضوي عصبي ومنها ما هو نفسـي اجتماعي، ففي بعض الحالات يرتبط التلعثم بالقلق أو التعرض لضـغط نفسـي شـديد في مرحلة الطفولة، وفي حالات أخرى ينتج عن عوامل وراثية أو تلف عصـــبي طفيف في مراكز الكلام (حابس، 2005: 102)، ورغم أن التلعثم قد يسـتمر لسـنوات طويلة لدى البعض، إلا أن التدخل المبكر عبر جلسـات علاج النطق واسـتخدام اسـتراتيجيات مثل الإبطاء من معدل الكلام وتقنيات الاسترخاء يمكن أن يساعد بشكل كبير في تحسين طلاقة الكلام والتغلب على آثار هذا الاضطراب (منصور، 2013: 34).

اضطرابات الصوت

اضطرابات الصوت هي تلك التي تصيب خصائص الصوت الصادر عن الإنسان (نغمة الصـوت، ودرجة ارتفاعه، وجودته) نتيجة خلل في الأحبال الصـوتية أو وظائف الحنجرة، يُعرِّف بعض المختصـــين اضـــطراب الصـــوت بأنه أي خلل يؤدي إلى تغيير غير طبيعي في جودة الصـوت أو حدّته (طبقًا للعمر والجنس والثقافة)، بحيث يُصـبح صـوت الشـخص مختلفًا بشـكل ملحوظ عن المـألوف (حـابس، 2005: 118)، من أمثلـة ذلـك البحـة المزمنـة التي يفقد فيهـا الصـوت نعومته ويصـبح أجشّ وخشـنًا، أو الصـوت الرتيب الأحادي النغمة الذي يفتقر للتنغيم الطبيعي، كذلك يُعد الخنف اضـطرابًا صـوتيًا شـائعًا يحدث فيه خروج غير طبيعي للصـوت من التجويف الأنفي بسـبب خلل في إغلاق سـقف الحلق، مما يجعل صـوت المصـاب أنفيًا رنانًا (منصـور، 2013: 38)، ومن الاضـطرابات الصـوتية المعروفة أيضًـا: الصـوت الطفلي حينما يحتفظ الشـــخص بنبرة طفولية رغم تقدمه في العمر، وانعدام الصـــوت حيث لا يســـتطيع الفرد

إصدار أي صوت مسموع نتيجة شلل الأحبال الصوتية أو الصدمات النفسية (Smith، 2018: 119).

أسباب اضطرابات الصوت قد تكون عضوية مثل شلل أو التهاب الأحبال الصوتية، أو وجود عقيدات وأورام حميدة تعيق اهتزازها الطبيعي، كما قد ترجع إلى سوء استخدام الصوت كالصراخ المستمر أو التكلم لفترات طويلة بإجهاد (حابس، 2005: 121)، ويعتمد علاجها على طبيعة السبب، بدءًا من تدريبات تحسين جودة الصوت مع أخصائي التخاطب إلى التدخل الطبي الجراحي في الحالات العضوية الشديدة، إن فهم أنواع اضطرابات الصوت يساعد الأطباء والمعلمين على اكتشافها مبكرًا؛ فمثلاً بحة الصوت المزمنة لدى طفل قد تكون مؤشرًا يستدعي تقييمًا متخصصًا لأنها ربما تخفي وراءها مشكلة قابلة للعلاج إذا عولجت مبكرًا (منصور، 2013: 40).

اضطرابات النطق

اضطرابات النطق يقصد بها المشكلات المتعلقة بإخراج أصوات الحروف والكلمات بشكل صحيح وواضح، يعاني الفرد في هذه الحالة من صعوبة في إنتاج بعض الأصوات الكلامية مما يؤدي إلى تشويه الكلام أو جعله غير مفهوم، من أبرز مظاهر اضطرابات النطق شيوعًا: أخطاء الإبدال، حيث يستبدل المتحدث صوتًا مكان صوت آخر بشكل ثابت، على سبيل المثال اللثغة الرائية التي يُنطق فيها صوت الراء كصوت غين أو ياء (منصور، 2013: 42)، مثال آخر هو استبدال السين بالثاء فيما يُعرف باللثغة السينية الأمامية، كذلك قد يحدث حذف الأصوات تمامًا فيما يُعرف بحالات الإسقاط، كأن يقول الطفل "مبة" بدلًا من "قلبة"، وهناك تشويه الأصوات عندما تصدر الأصوات بشكل غير صحيح لكنه قريب من الصوت الصحيح إنما ليس مطابقًا له (حابس، 2005: 135).

من الناحية العلمية، تُعزى اضطرابات النطق إلى مجموعة من الأسباب المحتملة تشمل العوامل العضوية كشقّ الحنك وتشوه الأسنان وضعف السمع، إضافة إلى عوامل وظيفية تتعلق بقدرة الدماغ على تنسيق الحركات اللازمة للنطق (منصور، 2013: 44)، كما قد يكون للعوامل البيئية دور، مثل إهمال تصحيح أخطاء النطق في الطفولة المبكرة أو تقليد الطفل لشخص في محيطه يتحدث بطريقة خاطئة (حابس، 2005: 137)، ومما يؤكد انتشار هذا النوع، ما أشارت

إليه بعض الإحصاءات من أن اضطرابات النطق تمثل النسبة الكبرى من اضطرابات الكلام لدى الأطفال في سن ما قبل المدرسة (حسون، 2018: 45).

علاج اضـــطرابات النطق عادة ما يكون عبر جلســـات التدريب لدى أخصـــائي علاج النطق، حيث يتم تعليم الطفل وضـعية المخرج الصـحيحة لكل صـوت ومسـاعدته عبر التكرار والتعزيز على اكتساب النطق السليم، وقد تتضمن الاستراتيجية علاج أي سبب عضوي كعلاج مشـاكل السـمع أو تصـحيح سـوء إطباق الأسـنان بالتنسـيق مع المختصـين، إن توعية الوالدين والمعلمين بكيفية التعامل مع الطفل ذي اضـطراب النطق – كتجنب السـخرية من طريقة كلامه وتصحيح أخطائه بلطف وتشجيعه على التحدث – تعتبر جزءًا مهمًا من خطة التدخل (منصور، 2013: 48)، وبشكل عام، تذكّر الدراسات أن نسبة كبيرة من حالات اضطرابات النطق يمكن تجاوزها أو تحسـنها بشـكل ملحوظ عند تلقي العلاج المناسـب مبكرًا خلال المرحلة الحرجة من تطور الكلام واللغة (حابس، 2005: 140).

الأعراض والعلامات المميزة لاضطراب الكلام

المؤشرات السلوكية

- **تجنب التواصل والخوف من الحديث:** يظهر لدى المصـابين باضـطرابات الكلام ميلٌ لتجنب المواقف الكلامية والتواصـــلية، حيث قد يتفادون التحدث أمام الغرباء أو في المواقف الاجتماعية خوفًا من الإحراج، هذا السلوك التجنبي يُعد من العلامات الشائعة خصوصًا عند من يعانون من التلعثم (شـــاش، 2012: 145)، وقد يُلاحظ على الطفل مثلاً إحجامه عن الإجابة أو مبادرة الحديث في الصف، وتجنبه المشاركة في نشاطات تتطلب الكلام.
- **مشكلات انفعالية مرافقة أثناء الكلام:** كثيرًا ما تصـاحب اضـطرابات الكلام مظاهر انفعالية ســـلبية مثل الشـــعور بعدم الثقة بالنفس والارتباك والإحباط، خاصـــة لدى الأطفال الذين يتعرضـــون للســـخرية من قبل أقرانهم بســـبب طريقة نطقهم (الغزاوي، 2011: 87)، هذه المشاعر السلبية قد تظهر على هيئة توتر وقلق واضحين عند محاولة الكلام.
- **علامات جسدية مصاحبة لعملية النطق:** يتميز بعض المضـطربين كلاميًا بظهور حركات أو تقلصـــات لا إرادية أثناء محاولتهم الكلام نتيجة التوتر، مثل ارتعاش الشـــفتين أو شـــدّ

عضـلات الوجه والرقبة (الظاهر، 2010: 132)، وتُعرف هذه المظاهر بالسـلوكيات الثانوية للتلعثم، حيث يحاول الشخص بشكل لا واعٍ تجاوز لحظات التلعثم عبر هذه الحركات.

المؤشرات اللغوية

- **أخطاء النطق الصـــوتية:** من أبرز العلامات اللغوية لاضـــطراب الكلام ظهور أخطاء في إنتاج الأصـوات والكلمات، مثل الإبدال أو الحذف أو التشـويه (منصـور، 2013: 25)، وقد ينطق الطفل كلمة "سمكة" على شكل "ثكة"، أو يحذف بعض الأصوات من الكلمة.
- **اضطراب الطلاقة الكلامية:** يتميز الكلام بوجود تكرارات وتطويلات وتوقفات غير طبيعية في سياق الحديث (الشخص، 1997: 293)، من العلامات المميزة أيضًـا إدخال أصـوات حشـو مثل "اممم" عند مواجهة صعوبة في الانتقال للكلمة التالية (حابس، 2005: 102).
- **بنية لغوية غير سليمة أو بسيطة:** يظهر لدى بعض المضطربين كلاميًا قصور في صياغة الجمل والتراكيب اللغوية، فيسـتخدمون جملاً قصـيرة وبسـيطة أو مفردات محدودة (شـاش، 2012: 151).

المؤشرات الإدراكية والمعرفية

- **ضعف الانتباه السمعي:** قد يعاني الطفل من صعوبة في متابعة الموضوع المتحدث عنه أو في فهم التعليمات اللفظية (عمايرة والناطور، 2012: 88).
- **صـعوبة فهم الكلام والمعاني:** قد يواجه الطفل قصـورًا في التمييز السـمعي بين الأصـوات المتقاربة، مما يزيد صعوبة الفهم (الغزاوي، 2011: 92).
- **صعوبات في الترتيب والتسلسل:** قد يعجز الطفل عن سرد الأحداث بتسلسل منطقي أو اتباع التعليمات متعددة الخطوات (شاش، 2012: 157).

الأسباب والعوامل المؤثرة في اضطراب الكلام

العوامل البيولوجية (العصبية والوراثية)

- **الاضـطرابات العصـبية:** إصـابة الدماغ في مراكز النطق تؤدي إلى اضـطرابات مثل تعذر الأداء النطقي أو عسر الكلام (الظاهر، 2010: 141).

- **قصور الحواس والتشوهات العضوية:** ضعف السمع أو فقدانه من أبرز العوامل المؤثرة في اكتساب النطق السليم ، كذلك تؤدي العيوب الهيكلية مثل شق الحنك أو تشوه الأسنان إلى مشكلات نطقية (شاش، 2012: 162).
- **العوامل الوراثية:** للتاريخ العائلي دور في ظهور اضطرابات مثل التلعثم، إذ لوحظ تكرره بين أفراد الأسرة الواحدة (، كما أن بعض المتلازمات الوراثية مثل متلازمة داون تصاحبها مشكلات نطقية (عمايرة والناطور، 2012: 97).

العوامل النفسية والاجتماعية

- **الاضطرابات النفسية:** القلق والاكتئاب والضغوط الانفعالية الشديدة قد تفاقم اضطرابات الكلام أو تثير ظهورها (الانشاصي، 2011: 17).
- **أساليب التنشئة:** التربية القائمة على السخرية أو العقاب اللفظي تؤثر سلبًا على نمو الكلام.

العوامل البيئية والتربوية

- **الحرمان اللغوي:** قلة الحوار والتحفيز اللغوي في البيئة المنزلية يعيق تطور النطق .
- **نقص الرعاية التربوية:** غياب التدخل المبكر أو ضعف الدعم في المؤسسات التعليمية يؤدي إلى ترسخ الاضطراب (الصويلي، 2015: 87).

النظريات المفسرة لاضطراب النطق والكلام

تعدُّ اضطرابات النطق والكلام من المجالات التي تفسِّرها عدة نظريات نفسية وتربوية وطبية، بحيث تنظر كل نظرية إلى أسباب الاضطراب وعلاجه من منظور مختلف، فمن الباحثين من ركّز على العوامل العضوية العصبية، وآخرون اهتمّوا بالدور البيئي والتعلمي، فيما قدّم البعض تفسيرات نفسية بحتة (الشخص، 1997: 278).

يجدر بالباحث الإلمام بهذه الأطر النظرية المختلفة لفهم أسباب اضطرابات الكلام من جميع الجوانب.

1-النظرية السلوكية

ترى النظرية السلوكية أن اضطرابات الكلام سلوك مكتسب من البيئة، يتعزّز بالتعلم والتقليد، يركِّز أصحاب هذا المنظور على السلوكيات اللغوية الظاهرة القابلة للملاحظة والقياس، ويعدّونها نتاجًا لعمليات التعلم (إشراط، تعزيز، تقليد) أكثر من كونها ناتجة عن عمليات عقلية

داخلية، وبناءً على ذلك، يُفسَّر اضطراب النطق بأنه سلوك مكتسب يتعلَّمه الطفل من محيطه عبر المحاكاة أو التعزيز الخاطئ، ومن هنا تركز أساليب العلاج السلوكي على تعديل السلوك عبر التعزيز التفاضلي والتدريب الإجرائي لتحسين الطلاقة الكلامية. (الحاج والعشاوي، 2002: 201).

2-النظرية المعرفية

ترى النظرية المعرفية أن اضطرابات اللغة والكلام ترتبط بخلل في العمليات الذهنية والمعرفية، فاللغة انعكاس مباشر للنمو العقلي للفرد، وتطوّرها مرتبط بتطور التفكير، وبناءً على هذا المنظور، فإن أي قصور في القدرات العقلية مثل الانتباه أو الذاكرة أو معالجة المعلومات ينعكس على نمو اللغة والكلام، على سبيل المثال، قد يظهر تأخر الكلام لدى الأطفال ذوي القدرات المعرفية المحدودة (الشخص، 1997: 278).

3-النظرية العصبية-الفسيولوجية

تركز هذه النظرية على العوامل العصبية والفسيولوجية بوصفها أساسًا لاضطرابات النطق والكلام، فقد أشار ترافس إلى أن التأتأة تنشأ نتيجة تداخل سيطرة نصفي الدماغ على وظائف الكلام (حسيب، 2006: 226)، كما أن إصابة مراكز الكلام في الدماغ مثل بروكا وفيرنيكه قد تؤدي إلى حابسة كلامية أو فقدان القدرة على الفهم (الشخص، 1997: 279)، كذلك العيوب العضوية مثل شق الحنك أو تضخم اللوزتين تعد من العوامل الفسيولوجية المباشرة لاضطرابات النطق (شاش، 2012: 162).

4-النظرية السيكودينامية

ترى النظرية السيكودينامية (التحليل النفسي) أن اضطرابات الكلام تعبير عن صراعات نفسية دفينة تعود للطفولة المبكرة، فقد أرجع فرويد التأتأة إلى صدمات انفعالية مبكرة في مراحل الطفولة كمرحلة الفطام ، كما يفسر بعض الباحثين التلعثم بأنه وسيلة لا شعورية للتعبير عن صراع داخلي بين الرغبة في الكلام والخوف منه ، وبناءً على ذلك، يركز العلاج التحليلي على استكشاف جذور المشكلة النفسية وفك الصراعات الداخلية. (حسيب، 2006: 225)

5-النظرية الاجتماعية-الثقافية

تؤكد النظرية الاجتماعية–الثقافية أن اللغة ظاهرة اجتماعية بالأساس، وأن البيئة الثقافية والاجتماعية تؤثر بشكل مباشر على نمو الكلام، فالطفل الذي ينشأ في بيئة محرومة لغويًا يفتقد للمحفزات الكافية لتطور مهاراته الكلامية، كما أن السخرية الاجتماعية أو التنمر على الطفل بسبب لكنته أو اضطرابه قد تفاقم المشكلة ، وتشدد هذه النظرية على أهمية التفاعل الاجتماعي والأسري في تشكيل مهارات النطق والكلام. (الحاج والعشاوي، 2002: 134)

العوامل الأسرية والبيئية المرتبطة باضطراب الكلام

إلى جانب العوامل البيولوجية، تلعب الأسرة والبيئة التعليمية دورًا محوريًا في نشأة اضطرابات النطق والكلام أو تفاقمها أو حتى علاجها، فالبيئة الأسرية والمدرسية توفر للطفل النموذج اللغوي الأول الذي يتعلم منه، وأي خلل فيها ينعكس مباشرة على نمو الكلام.

1–دور الأسرة في تشجيع أو إعاقة نمو الكلام

تعتبر الأسرة البيئة الأولى التي تشكّل قدرات الطفل اللغوية، فالوالدان عندما يوفران بيئة غنية بالتفاعل والحوار فإنهما يعززان نمو النطق، أما في حال استخدام أساليب سلبية مثل السخرية من كلام الطفل أو تجاهل أخطائه، فإن ذلك يرسخ لديه الأنماط النطقية غير السليمة ، كذلك فإن الإفراط في الحماية أو الإهمال العاطفي يعيقان فرص الطفل في التعبير الكلامي (الحاج والعشاوي، 2002: 134).

ومن جهة أخرى، قد تؤدي الصدمات النفسية المفاجئة كفقدان أحد الوالدين أو التعرض لحادث مخيف إلى ظهور اضطراب كلامي مثل التأتأة (غنام، 2001: 115).

2–أثر البيئة التعليمية

تلعب المدرسة ورياض الأطفال دورًا مهمًا في دعم أو إعاقة نمو الكلام، فالبيئة الصفية التي يسودها التفهم والتشجيع تساعد الطفل على تحسين طلاقته، أما إذا تعرض الطفل للسخرية أو التنمر من زملائه أو للإحباط من المعلمين فإن اضطرابه قد يزداد سوءًا (غنام، 2001: 123).

كما أن غياب برامج التدخل المبكر وخدمات أخصائي النطق في المدرسة يطيل أمد المشكلة ويزيد من ترسخها (يونس، 2017: 54).

الآثار النفسية والاجتماعية لاضطراب الكلام

تُظهر الدراسات أن اضطرابات النطق والكلام لا تقتصر على صعوبة لفظية فحسب، بل تمتد آثارها إلى الجوانب النفسية والاجتماعية والأكاديمية للطفل، إذ تؤثر بشكل مباشر على توافقه النفسي، علاقاته الاجتماعية، ومستواه الدراسي، مما يستوجب النظر إليها بوصفها ظاهرة متعددة الأبعاد.

1- على التوافق النفسي

يشير مفهوم التوافق النفسي إلى قدرة الفرد على التكيف مع ذاته ومع الآخرين بصورة متوازنة، وقد أوضحت دراسة عربية أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات اللغة يظهرون معدلات أعلى من الاكتئاب والقلق والاضطرابات الانفعالية، بما في ذلك ضعف الثقة بالنفس والعزلة (عماد أحمد وآخرون، 2024: 602).

كما أشار هيكوك وزملاؤه إلى أن الأطفال ذوي أخطاء النطق المستمرة يعانون من ضغوط نفسية أكبر مقارنةً بأقرانهم الطبيعيين (Hitchcock, Harel, & Byun، 2015: 286).

2- على العلاقات الاجتماعية

يمثل الكلام أداة رئيسية للتواصل، وبالتالي فإن اضطرابه يترك أثراً ملحوظاً على العلاقات الاجتماعية، فقد تبين أن الأطفال ذوي الأخطاء النطقية يُنظر إليهم من قبل أقرانهم على أنهم أقل قدرة وأكثر انعزالاً اجتماعياً ، كما أشار عماد أحمد وزملاؤه إلى أن الاضطراب اللغوي الوظيفي يرتبط بضعف تكوين الصداقات وتزايد فرص تعرض الطفل للعزلة أو السخرية من المحيطين (عماد أحمد وآخرون، 2024: 609).

3- على التحصيل الدراسي

ترتبط اضطرابات النطق والكلام كذلك بصعوبات في التحصيل الدراسي، إذ أوضح هيكوك وزملاؤه أن الأطفال الذين يعانون من أخطاء نطقية متبقية يحصلون على درجات أقل في المدرسة ويواجهون مشكلات في المهام الصفية مقارنة بغيرهم، ويُرجع الباحثون ذلك إلى صعوبة التواصل الصفي وضعف المشاركة اللفظية، مما يقلل من فرص التعلم النشط ويؤثر سلباً على الأداء الأكاديمي.

طرق تشخيص اضطراب الكلام

يتطلب تشخيص اضطرابات النطق والكلام الاعتماد على مقاييس علمية دقيقة وملاحظة إكلينيكية وتربوية منظمة، إذ يهدف التشخيص إلى تحديد نوع الاضطراب وشدته ووضع خطة علاجية مناسبة.

1- المقاييس والاختبارات

يُعتمد في هذا المجال على أدوات مقننة مثل مقاييس النطق المصورة واختبارات المفردات والفونولوجيا، وقد طور عبد التواب وزملاؤه مقياساً مصوراً لتشخيص اضطرابات النطق لدى أطفال المرحلة الأساسية، وأثبتت نتائجه صدقاً وثباتاً مقبولين ، كما أشارت بعض المراجع العربية إلى أهمية توطين الاختبارات العالمية لتلائم البيئة المحلية، مثل اختبار "جش للنطق" للأطفال العرب(عبد التواب وآخرون، 2022: 240).

2- الملاحظة السريرية والتربوية

تشمل الملاحظة السريرية متابعة الطفل في مواقف طبيعية ورصد سلوكه الكلامي، وقد أوضح رشيدي أن مراقبة الطفل أثناء اللعب أو الأنشطة الصفية تتيح التعرف على أنماط النطق الفعلية وتشخيص طبيعة الاضطراب ، كما يعتمد الأخصائي على المقابلات مع الأهل والمعلمين لتجميع صورة شاملة عن قدرات الطفل ومشكلاته. (رشيدي، 2015: 91)

استراتيجيات علاج اضطراب الكلام

تتطلب معالجة اضطرابات الكلام مقاربة شمولية تضم التدخلات النطقية واللغوية، والدعم النفسي والسلوكي، إضافة إلى البرامج التربوية، الهدف ليس فقط تحسين مهارات النطق، بل تعزيز الثقة بالنفس والاندماج الاجتماعي والأكاديمي (الشخص، 1997: 214).

1- العلاج النطقي واللغوي

يقوم أخصائي النطق بتقييم الحالة ووضع خطة علاجية فردية، تتضمن هذه الخطة تدريبات صوتية تدريجية، من الكلمات البسيطة إلى الجمل المركبة، مع استخدام وسائل بصرية وسمعية (الشافعي، 2020: 43)، وقد أوضح فهمي أن التدرج في التدريب الكلامي يساعد الطفل على استعادة القدرة النطقية بصورة منظمة (فهمي، 1975: 122).

2- العلاج النفسي والسلوكي

يركز هذا النوع على معالجة القلق والخجل المرتبطين بمشكلات الكلام، فقد بيّن حسيب أن العلاج النفسي يسهم في تحسين الثقة بالنفس وتقليل الاضطرابات الانفعالية المرافقة لاضطراب النطق (حسيب، 2006: 226)، كما يساعد العلاج السلوكي المعرفي على تعديل الأفكار السلبية التي تعزز الانسحاب الاجتماعي، ويعمل على تنمية استراتيجيات المواجهة (حابس، 2005: 144).

3- البرامج التربوية والدمج

تؤكد الدراسات التربوية على ضرورة الدمج الأكاديمي للطفل مع توفير برامج خاصة تناسب قدراته، فقد أوضح العسكري أن دمج الطفل في أنشطة مدرسية واجتماعية يُعتبر وسيلة فعالة لتدعيم ثقته بنفسه وتحسين تواصله (العسكري، 2019: 87).

كما يرى يونس أن الأنشطة الصفية واللاصفية الموجهة تسهم في تحسين الأداء الكلامي وتعزيز المشاركة (يونس،2017: 54).

دور المعلم والأخصائي في التعامل مع حالات اضطراب الكلام

يُعد المعلم والأخصائي شريكين أساسيين في مساعدة الطفل الذي يعاني من اضطراب الكلام، المعلم يوفر بيئة صفية مشجعة، بينما يضطلع الأخصائي بدور تشخيصي وعلاجي تكاملي (الحاج والعشاوي، 2002: 201).

1- دور المعلم في الصف

من مهام المعلم توفير الوقت الكافي للطالب للتحدث دون مقاطعة، واستخدام التعزيز الإيجابي، وتجنب النقد المباشر، فقد أكد الشافعي أن دور المعلم لا يقتصر على التدريس، بل يمتد إلى كونه داعمًا نفسيًا ولغويًا للطفل ، كما أوضح غنّام أن أسلوب المعلم في الصف يمكن أن يخفف أو يزيد من شدة الاضطراب، خاصةً إذا اتسم بالصبر والتفهم (غنّام، 2001: 112).

2- دور الأخصائي النفسي والنطقي

يقوم الأخصائي النفسي بمتابعة الجوانب الانفعالية والسلوكية للطفل، ويساعده في التغلب على القلق والانطواء، أما أخصائي النطق فيركز على التدريب الصوتي واللغوي، ويشير حابس إلى أن التعاون بين الأخصائيين يحقق نتائج أفضل لأنه يجمع بين العلاج النفسي والتدريب

النطقي ، كما يؤكد الشخص أن التنسيق المستمر بين الأخصائي والمعلم والأسرة أساس نجاح خطة العلاج (الشخص، 1997: 220).

العوامل المساعدة في تحسين مهارات الكلام لدى الأطفال

تشير الأدبيات التربوية إلى أن تحسين مهارات الكلام لدى الأطفال يتطلب توفير بيئة تعليمية غنية بالأنشطة وتدخلات علاجية مبكرة، فالطفل يتعلم اللغة في سياق اجتماعي وتفاعلي، وبالتالي فإن الأنشطة الصفية واللاصفية المنظمة، إلى جانب التدخل المبكر، تعد من العوامل الحاسمة في تعزيز قدراته اللغوية.

1- الأنشطة الصفية واللاصفية

تساعد الأنشطة التعليمية التفاعلية مثل الألعاب التمثيلية، والتمثيل الدرامي، والغناء والحكايات على تحفيز الكلام لدى الأطفال، فقد بينت الدراسات أن الأنشطة الدرامية واللعب التمثيلي تساهم في تحسين الطلاقة اللفظية والقدرة على التعبير المنظم، كما أوضح فيلدمان أن البيئات التعليمية الغنية بالتفاعل والحوار تمثل ركيزة أساسية في تطوير المهارات الكلامية للأطفال، حيث تؤدي إلى تعزيز التواصل اللغوي وتحفيزهم على استخدام الكلمات في مواقف طبيعية (فيلدمان، 2019: 400).

2- التدخل المبكر

يُعد التدخل المبكر من أهم الاستراتيجيات للحد من شدة اضطرابات الكلام واللغة، فقد أكد ليانغ وزملاؤه أن التعرف المبكر على التأخر في الكلام وتطبيق برامج علاجية في سن صغيرة يضاعف من فرص النجاح العلاجي ويحسن من المسار النمائي للطفل (ليانغ، 2023: 198)، كما أن التدخل المبكر للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية يساهم بفعالية في تحسين قدراتهم التخاطبية والنطقية ويزيد من فرص دمجهم الاجتماعي والتربوي.

أحدث الاتجاهات في دراسة اضطراب الكلام

شهدت العقود الأخيرة تطورًا ملحوظًا في أساليب دراسة وعلاج اضطرابات الكلام، حيث أصبح الاعتماد على التكنولوجيا والتعاون متعدد التخصصات من أبرز الاتجاهات الحديثة، هذه الاتجاهات تفتح المجال أمام تحسين فعالية العلاج وتوسيع نطاقه بما يتناسب مع احتياجات الأطفال المختلفة.

1- التدخلات المعتمدة على التكنولوجيا

أدخلت التقنيات الرقمية، مثل التطبيقات الذكية والواقع الافتراضي، تحسينات ملموسة في طرق علاج اضطرابات الكلام، فقد أظهرت مراجعة منهجية أن أنظمة العلاج عبر الإنترنت أو باستخدام البرمجيات التفاعلية تحقق نتائج إيجابية في تحسين الأداء الكلامي للأطفال (أتويل، 2022: 12)، كما توصلت دراسة ميدانية حديثة إلى أن استخدام الواقع الافتراضي في برامج علاج الأطفال المصابين بالشلل الدماغي يسهم في تحسين مهاراتهم الكلامية واللغوية بصورة ملحوظة (مانجاني وآخرون، 2024: 315).

2- العلاج متعدد التخصصات

تُظهر الاتجاهات الحديثة أن العلاج الفعّال لاضطرابات الكلام يتطلب تكامل جهود عدة تخصصات، مثل أخصائيي النطق، والأخصائيين النفسيين، وأخصائيي العلاج الوظيفي، فقد أوضح ماكسيموفيتش وزملاؤه أن النهج العلاجي متعدد التخصصات يحقق تحسنًا ملحوظًا لدى الأطفال ذوي الإعاقات المتعددة، حيث يسمح بتقديم خطة علاجية شاملة تراعي مختلف جوانب النمو (ماكسيموفيتش وآخرون، 2023: 101)، كما يشير الباحثون إلى أن هذا التعاون لا يقتصر على الجوانب الطبية فقط، بل يمتد ليشمل تدريب الأسرة والمعلمين لضمان استمرارية التدخل ودعمه في البيئات الطبيعية للطفل (ماكسيموفيتش وآخرون، 2023: 105).

ثانياً- تقدير الذات Self-Esteem Concept:

تمهيد:

تُعَدّ الشخصية الإنسانية من أعقد الظواهر النمائية والتكوينية، فهي عملية مستمرة تتشكل من خلال التفاعل المتواصل بين الفرد وبيئته المادية والنفسية والاجتماعية، وتشمل البنية الكلية التي تتداخل فيها العوامل الجسمية والعقلية والانفعالية، وتمثل الشخصية الإطار الذي تتبلور فيه خبرات الفرد الماضية وما اكتسبه من أفكار ومعتقدات وقيم، سواء تم ذلك بصورة مقصودة من خلال التربية والتنشئة، أو بطريقة غير مقصودة عبر التفاعل مع المواقف الحياتية المختلفة، وهذه التفاعلات تبرز في شكل استجابات سلوكية خاصة تكشف عن الطريقة الفريدة التي يواجه بها الفرد المثيرات البيئية في مواقف محددة (هول وليندزي، 1978: 119).

ومن هذا المنطلق، يمكن القول إن تكوين الشخصية الطبيعية يتأسس على ركيزتين أساسيتين لهما نفس الدرجة من الأهمية، هما: عامل الوراثة الذي يزود الفرد بالخصائص البيولوجية والفسيولوجية الموروثة، وعامل الخبرة الذي يتمثل في المؤثرات البيئية والاجتماعية التي يتعرض لها الفرد، ويؤكد أدلر أن الذات هي بمثابة التنظيم الداخلي الذي يمنح الفرد هويته الشخصية ويحدد فرديته، كما يكسبه طابعًا مميزًا في أسلوب حياته، ولما كانت الذات تمثل المركز الذي تنتظم حوله باقي النظم النفسية، وتعمل على إمداد الشخصية بدرجة من التوازن والثبات، فإن تحقيق الذات يُعَدّ الغاية العليا التي يسعى إليها الإنسان، حيث يشير هذا التحقيق إلى الوصول لأفضل أشكال التكامل والانسجام بين مكونات الشخصية المختلفة، وبذلك يتحقق التوازن الداخلي للشخصية ويُعزَّز استقرارها (هول وليندزي، 1978: 119).

ويشير أيمن غريب (1994: 94) إلى أن مفهوم تقدير الذات يُعَدّ من الحاجات النفسية الأساسية التي لا غنى عنها للإنسان، وقد تناول العديد من المنظرين في علم النفس هذا المفهوم بالشرح والتفسير، ويأتي في مقدمتهم "ماسلو Maslow "الذي وضع هرم الحاجات الإنسانية، حيث تقع الحاجة إلى تقدير الذات وتحقيقها في المستويات العليا للهرم، باعتبارها مرتبطة بشكل مباشر بإشباع الدوافع العليا وتحقيق الصحة النفسية للفرد، كما أكد "فروم Fromm "و"روجرز Rogers " أن تقدير الذات يعدّ عنصراً محورياً في حياة الفرد، وأنه يُعَدّ من الشروط الضرورية لتمكينه من التكيف النفسي والاجتماعي السوي.

وفي السياق نفسه، تنقل لبنى الطحان (1995: 37) عن كارل روجرز أن الذات تمثل الجزء الأبرز من المجال الظاهري الذي يتحدد على أساسه السلوك المميز للفرد، وأن الطريقة التي يدرك بها الشخص ذاته هي التي ترسم ملامح شخصيته وتحدد نوعها، وبذلك فإن الفكرة التي يكونها الفرد عن ذاته تُعَدّ بمثابة النواة الأساسية التي تقوم عليها بنيته الشخصية، حيث يترتب على هذه الفكرة العديد من أنماط السلوك والتفاعلات التي تميز الفرد عن غيره.

وبناءً على ما سبق، يتضح أن تقدير الذات ليس مجرد إدراك الفرد لذاته، وإنما هو حكم تقييمي يعكس مدى شعوره بالقيمة والكفاءة، وهو ما يجعل له دوراً أساسياً في تشكيل الشخصية الإنسانية، وفي دعم الصحة النفسية والتوافق الاجتماعي.

نبذة للتطور التاريخي لمفهوم الذات :

لقد مرّ مفهوم الذات عبر مسار تاريخي طويل، اتسم بالنمو الديني والفلسفي منذ العصور القديمة، فقد تناول مفكرو اليونان هذا المفهوم، ومن أبرزهم أفلاطون وأرسطو، اللذان قدّما رؤى فلسفية حول طبيعة النفس والذات الإنسانية، وانتقل الاهتمام لاحقًا إلى الفلاسفة العرب المسلمين، ومنهم ابن سينا الذي عبّر عن الذات باعتبارها الصورة النمطية للنفس البشرية، حيث ركّز على البعد الروحي والمعرفي في تكوين الذات (زهران، 1997: 82).

ومع الانتقال إلى الفلسفة الغربية الحديثة، اختلف كل من بيركلي وجون لوك في تصورهما للذات، إذ استخدم أحدهما مفهوم الذات مرتبطًا بالروح، في حين ركّز الآخر على الجانب التجريبي والإدراكي بوصف الذات جوهرًا مرتبطًا بالوعي الفردي (زهران، 1997: 82).

وقد استعمل أصحاب النظريات الشخصية في بدايات القرن العشرين مفهوم الذات بمعانٍ متعددة، دون التمييز الواضح بين مصطلحي الأنا والذات، فغالبًا ما عُرّفت الذات باعتبارها مجموعة من الاتجاهات والمشاعر التي يكوّنها الفرد تجاه نفسه، غير أن هذا المفهوم لم يندثر، بل ظل حاضرًا ومتطورًا في الفكر النفسي الحديث بفضل إسهامات علماء كبار مثل ميد وجون ديوي، الذين أعادوا إحياء المفهوم وصاغوه في إطار أكثر تجريبية وواقعية، وقد مهّد ويليام جيمس الطريق لهذه الطروحات من خلال نظرياته المبكرة حول النفس والوعي، والتي شكّلت قاعدة أساسية لنظريات الذات المعاصرة (أبو زيد، 1987: 38).

وبذلك، يمكن القول إن مفهوم الذات مرّ بمراحل متعاقبة: بدأ كتصور فلسفي ميتافيزيقي، ثم اتخذ بعدًا دينيًا وأخلاقيًا عند الفلاسفة المسلمين، قبل أن يتطور ليصبح محورًا رئيسًا في علم النفس الحديث والمعاصر، حيث يُنظر إليه اليوم كأحد المفاهيم الجوهرية لفهم الشخصية الإنسانية وصحتها النفسية.

مفهوم تقدير الذات:

يعرف مصطفى فهمي (1979: 245) تقدير الذات بأنه: "مدرك أو اتجاه يعبر عن إدراك الفرد لنفسه وعن قدرته على كل ما يقوم به من أعمال وتصرفات، ويتكون هذا المدرك في إطار حاجات الطفولة، وخاصة الحاجة إلى الاستقلال والحرية والقبول والنجاح."

كما يعرّف لورانس Laurence (1981: 245) تقدير الذات بأنه: "تقييم الشخص لذاته على نهاية قطب موجب أو سالب أو بينهما."

وتشير هانم عبد المقصود (1983: 14) إلى أن تقدير الذات هو: "مجموعة من التقديرات التي يعطيها الفرد لذاته، سواء كانت تقديرات حسنة أو سيئة، تتضمنها عبارات الاختيار من حيث درجة توافرها في ذاته، كما أن تقدير الفرد لذاته يتكون من خلال علاقاته بالآخرين، ويرتبط ارتباطًا وثيقًا بعلاقته بالمجتمع الذي يعيش فيه والأفراد المحيطين به."

ويعرّف عبد الرحيم بخيت (1985: 6) تقدير الذات بأنه: "مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستند إليها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، ومن هنا فإن تقدير الذات يزود الفرد بتجهيز عقلي يمكّنه من الاستجابة وفقًا لتوقعات النجاح والقبول والقوة الشخصية."

يرى سمول وإجليري Samll & EGallery (2001) أن تقدير الذات هو : كيف يشعر الشخص باستحقاق الاحترام، ويشمل الثقة بالذات والاحترام والرضا بالنفس. (Small & EGallery, 2001)

ويعرفه روبن وآخرون Robin et al. (2001) "أنه حالة انفعالية كلية شاملة للذات". (Nurmela, 2006: 2)

ويذهب مانوس وآخرون Manos et al. (2005) إلى أن تقدير الذات "هو اتجاه موجب أو سالب نحو ذات الشخص، ويستند إلي تقييم خصائصه ويتضمن مشاعر الرضا أو عدم الرضا عن ذاته". (Manos et al., 2005: 104)

ويرى فروست وماكلفي Frost & McKelvie (2005) "أنه نظرة كلية للذات".(Murmela, 2006: 2)

ويشير باتان وآخرون Pattan et al. (2006) إلى أن تقدير الذات يعكس إحساس الفرد بقيمته أو احترام الذات، وإلى أي مدى الفرد يعجب ويستحسن ويحب نفسه؟ ويعتبر تقدير الذات مكون تقييمي لمفهوم الذات، وهو يستخدم لكي ينسب إلى الإحساس الشامل لاحترام الذات ، وهناك مفاهيم مثل: تقدير المظهر الخارجي، أو تقدير الجسم تستخدم لكي تدل على تقدير الذات. (Pattan et al., 2006: 31)

ويشير واد Wade (2007) إلى أن تقدير الذات يعنى مشاعر الفرد تجاه ذاته بشكل عام. (wade, 2007: ii)

ويشير صفوت فرج (1986: 7) إلى أن تقدير الذات هو: "بمثابة تصميم الفرد لذاته في مسعى منه نحو التمسك بهذا التصميم، بما يتضمنه من إيجابيات تدعوه لاحترام ذاته مقارنة بالآخرين، وما يحتويه أيضًا من سلبيات لا تقلل من شأنه، إذ يسعى إلى التخلص منها دون أن تنال من مكانته الاجتماعية."

كما يوضح روزنبرج Rosenberg (1979: 833) أن تقدير الذات يمثل: "اتجاهات الفرد الشاملة – سواء أكانت سالبة أم موجبة – نحو نفسه، ويعني تقدير الذات المرتفع أن الفرد يرى نفسه ذا قيمة وأهمية، بينما يشير تقدير الذات المنخفض إلى عدم رضا الفرد عن ذاته أو رفضها أو حتى احتقارها، أي أن تقدير الفرد لذاته يعكس الفكرة التي يدركها حول كيفية تقييم الآخرين له."

وينقل محمد إسماعيل المرّي (1987: 145) عن كوبر سميث Cooper Smith أن تقدير الذات هو: "مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يستدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وتشمل معتقدات حول توقع النجاح، ودرجة الفشل، والجهد المبذول."

أما محمد بيومي حسن (1989: 402–405) فيرى أن تقدير الذات هو: "التقييم الذي يضعه الفرد لذاته كما يدركها الآخرون من وجهة نظره هو."

عرّف كوبر سميث (Coopersmith, 1981:221) تقدير الذات بأنه "تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على الحفاظ عليه، ويتضمن هذا التقييم اتجاهات الفرد الإيجابية نحو ذاته،

كما يوضـــح مدى اعتقاد الفرد بأنه قادر وهام وناجح وكفء، أي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على درجة كفاءته الشخصية كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه ومعتقداته عنها".

ويُعرّف ميوجز ورينولك (Muijis & Reymods, 2001) تقدير الذات بأنه "تقدير الفرد لقيمته ولأهميته، مما يشكل دافعاً لتوليد مشاعر الفخر والإنجاز واحترام النفس وتجنب الخبرات التي تسبب شعوراً بالنقص،وينبغي أن يغرس هذا الشعور في الفرد من قبل البيت، والمدرسة، وعندما يكون لدى الشخص قاعدة قوية من احترام الذات، وتقديرها ينعكس ذلك على علاقته مع الآخرين، وتتولد لديه رغبة في الاستماع لهم، وتقبل آرائهم، ومشاعرهم، وتقدير تميزهم، واختلافهم عنه".

ويشير (حسين أبو رياش و آخرون ، ٢٠٠٦ :172) إلى أن تقدير الذات يقصد به مدى تقدير الإنسان لذاته، و ثقته بنفسه، وبهويته الذاتية و بأهدافه، توافره يميز بوضوح الطلاب ذوبالإنتاجية العالية في مختلف المجالات عن الطلاب ذوى الإنتاجية الضعيفة.

زتعرف الباحثة تقدير الذات بأنة عتقاد الطالب بقدرته على حل مشكلاته الدراسية ,وتحقيق مستوى طموح مناسب ,ورضاه عن خصائصه وصفاته النفسية, وتقديره لثقته بنفسه,ومدى ضعف أو نجاح علاقاته مع الآخرين.

نماذج تقدير الذات

أ) نموذج التقبل الاجتماعي

يقترح هذا النموذج أن تقدير الذات ينشأ بالدرجة الأولى من خلال **تقبل الآخرين للفرد،** أي أن الفرد الذي يشعر بأنه محبوب ومقبول من الآخرين، سواء من الأسرة أو الأقران أو المجتمع، يميل إلى تكوين صورة إيجابية عن نفسه، بينما إذا تعرض الفرد للرفض أو الإقصاء أو التجاهل، فإن ذلك يؤدي إلى اهتزاز نظرته إلى ذاته وانخفاض مستوى تقديره لها (Leary, 2003, p. 155).

وفقًا لهذا التصور، يعمل تقدير الذات بمثابة **مقياس داخلي** يقيس مستوى القبول الاجتماعي الذي يحظى به الفرد، فإذا تلقى إشارات إيجابية من البيئة المحيطة – مثل الدعم الأسري، التشجيع المدرسي، أو التقدير من الأصدقاء – ارتفع تقديره لذاته، أما إذا واجه سلوكيات

سلبية كالرفض أو النقد المستمر، فإن تقديره لذاته يضعف بشكل ملحوظ (Leary & Baumeister, 2000, p. 13).

على سبيل المثال، الطالب الذي يشعر بأن معلميه يقدرونه ويثقون بقدراته سيطور اتجاهاً إيجابياً نحو ذاته، بينما الطالب الذي يتعرض للسخرية أو المقارنة السلبية مع زملائه قد يكوّن صورة مهزوزة عن نفسه.

إذن، يُبرز نموذج التقبل الاجتماعي أهمية العلاقات الإنسانية في تشكيل تقدير الذات، ويُظهر أن هذا التقدير ليس مجرد حكم فردي داخلي، بل هو انعكاس للتفاعلات الاجتماعية اليومية.

ب) نموذج الكفاءات

يركز هذا النموذج على أن تقدير الذات يستند إلى **إدراك الفرد لكفاءته وقدرته على الإنجاز** في مجالات الحياة المختلفة، فكلما شعر الفرد بأنه قادر على تحقيق أهدافه والنجاح في أداء مهامه، ارتفع تقديره لذاته، والعكس صحيح (Harter, 1999, p. 33).

ويفترض هذا النموذج أن الإنسان لا يقيم نفسه بمعزل عن أدائه، بل يعتمد على **المقارنة بين طموحاته وقدراته الفعلية**، فإذا تحقق التوافق بين الطموحات والإنجازات، يشعر الفرد بالكفاءة، وبالتالي يرتفع تقديره لذاته، أما إذا اتسعت الفجوة بين ما يطمح إليه وما يحققه، فإن تقديره لذاته يتعرض للانخفاض.

على سبيل المثال، الرياضي الذي يدرك كفاءته في الفوز بالمباريات يشعر بالفخر والرضا عن نفسه، مما يرفع من تقديره لذاته، وعلى العكس، إذا تكرر الفشل دون تفسير أو دعم، فقد يؤدي ذلك إلى اهتزاز ثقته بنفسه.

ويُظهر هذا النموذج أهمية **التغذية الراجعة** (Feedbackمن البيئة المحيطة، إذ إن التعزيز الإيجابي للأداء الناجح يعزز من إدراك الكفاءة الذاتية، وبالتالي يدعم تقدير الذات (Bandura, 1997, p. 11).

ج) النموذج الثقافي

يرى هذا النموذج أن **الثقافة أو الحضارة** التي ينشأ فيها الفرد تلعب دورًا حاسمًا في تحديد مستوى تقديره لذاته، فالثقافات التي تُشجع على التركيز على الذات، وتعزيز الاستقلالية والإنجاز الفردي، تميل إلى إنتاج أفراد يتمتعون بمستوى أعلى من تقدير الذات، بينما الثقافات

التي تُركز على الجماعة أو تفرض قيودًا صـارمة على الفرد قد تحد من تقدير الذات (Twenge & Campbell, 2001, p. 326).

وفقًا لهذا النموذج، تختلف أسس تقدير الذات من ثقافة لأخرى:

- في **الثقافات الغربية**، يُنظر إلى تقدير الذات باعتباره مرتبطًا بالاستقلالية، وتحقيق الإنجاز الفردي، والدفاع عن الآراء الشخصية.
- أما في **الثقافات الشرقية**، فيتحدد تقدير الذات أكثر من خلال التوافق مع الجماعة، والحفاظ على الانسجام الاجتماعي، وتقدير الفرد لدوره في خدمة الآخرين (Markus & Kitayama, 1991, p. 227).

على سبيل المثال، في المجتمع الأمريكي يُكافأ الفرد على التميز الفردي والإبداع، مما يعزز من تقديره لذاته، بينما في المجتمعات العربية أو الآسيوية قد يكون مصدر التقدير مرتبطًا أكثر بمدى التزام الفرد بالقيم الجماعية وأدواره الاجتماعية.

إذن، يوضح النموذج الثقافي أن تقدير الذات ليس ظاهرة ثابتة أو عالمية، بل هو بناء اجتماعي يتأثر بالقيم الثقافية والبيئة الحضارية.

أهمية تقدير الذات:

يُعتبر تقدير الذات من أهم العوامل المؤثرة في حياة الفرد، فهو الدافع للوصول لتأكيد الذات، وتحقيق النجاحات الشخصية، حيث يشكل بعداً هاماً من أبعاد الشخصية، ولتقدير الذات دور هام في توجيه سلوك الفرد.

وفي هذا الصدد أوضح (على محمد الديب، 1998: 49) أن الفكرة الجيدة عن الذات تدعم الشعور بالأمن النفسي، وتدفع الفرد نحو مزيد من تحقيق الذات، ولا سيما في المواقف الصعبة والتي تتطلب من الفرد المواجهة،والمرونة، والفاعلية، أو تلك المواقف الجديدة والتي لابد من الشجاعة عند اقتحامها، أو مواجهة الفشل في الحب أو العمل دون أن يشعر بالحزن أو الانهيار

ويرى ايزنك وويلسون Eysenk and Welsom أن الأشخاص الذين لديهم تقدير إيجابي لذواتهم يكونون أكثر ثقة بأنفسهم وقدراتهم، شاعرين بالجدارة والفائدة وأنهم محبوبون من قبل

الآخرين، بينما الأشـخاص الذين لديهم تقدير منخفض لذواتهم يشـعرون بالفشـل، ويعتقدون أنهم غير جديرين بالاهتمام (في حسن مصطفى عبد المعطي، 2004: 56).

وترى الباحثة أن تقدير الذات يُعد عاملاً مهماً في تحديد السلوك الاجتماعي والشخصي معاً، وأيضـاً يؤثر على الطريقة التي يتم التعامل بها مع الآخرين فهو مفتاح الشـخصـية السوية، ومن هنا يتضـح لنا أهمية تقدير الذات في حياة الفرد الشـخصـية وبالتالي يؤثر على جودة حياة الفرد وشعوره بالسعادة والتفاؤل والتشاؤم والتوافق مع ظروف الحياة، ويعتبر تقدير الذات مؤشراً على قدرة الفرد على التعامل بشكل إيجابي أو سلبي مع خبرات النجاح، أو الفشل تبعاً لارتفاعه أو انخفاضه.

اتجاهات مفهوم تقدير الذات

تعددت الاتجاهات التي تناولت مفهوم تقدير الذات، ويمكن تلخيصها فيما يلي:

- **تقدير الذات بوصفه اتجاهاً** :حيث يمثل شعور الفرد بالإيجابية نحو ذاته، متجليًا في الكفاءة والقوة والإعجاب بالذات واستحقاق الحب (Maria، 2000: 229).
- **تقدير الذات بوصفه حاجة** :وهو ما أبرزه "ماسلو Maslow "في تصنيفه لحاجات الإنسان، حيث صنف حاجات التقدير إلى اتجاهين رئيسيين: الأول يتضمن الرغبة القوية في الإنجاز والكفاءة والثقة بالنفس والقدرة على الاعتمادية، والثاني يتصـــل بالحصـــول على الهيبة والإعجاب من الآخرين، إذ إن الناس لديهم حاجة حقيقية للتقدير من خلال نظرة الآخرين إليهم (موسوعة علم النفس الشاملة، 1994: 369).
- **تقدير الذات بوصــفه حالة** :حيث قدمت كرســتين وزملاؤها Kristen et al . (1999: 470) تعريفًا لتقدير الذات باعتباره النظرة الشـــاملة للفرد نحو ذاته، بما يشـــمل التقييم والحكم على معرفة الذات في أبعادها الإيجابية والسلبية؛ فالتقدير الإيجابي يرتبط بالصحة النفسية، بينما يرتبط التقدير السلبي بالاكتئاب.
- **تقدير الذات بوصفه توقعاً** :إذ تؤثر التغذية الراجعة ((Feedbackسواء كانت إيجابية أم سلبية في تكوين تقدير الذات عبر البيئة الاجتماعية، ويربط "أدلر Adler "بين الفشل وتقدير الذات من خلال ما أســـماه "عقدة النقص"، بينما ينظر "ألبورت Alport "إلى تقدير الذات باعتباره مصدر القوة والمثابرة، ويرى "رولو ماي Rollo May "أن تقدير الذات يرتبط بالكينونة والوعي

بالذات، وهو احتياج أســـاســـي للأفراد يســـاعدهم على إدراك وجودهم وقبول ما هو مقبول اجتماعيًا (Richard & Scott، 1989: 23).

- **تقدير الذات بوصـفه تقييماً** :حيث يتمثل في إصـدار الفرد أحكامًا على ذاته، وأيضًـا أحكام الآخرين على الذات في أبعادها المختلفة مثل الذات الجســـمية، هوية الذات، نطاق الذات، وتصـور الذات، وهذه القيم المدركة تنعكس في السلوك العملي أثناء تفاعل الفرد مع الآخرين (شوقية إبراهيم، 1993: 90).

نمو الذات

يُعَدّ تقدير الذات مفهومًا مرتبطًا أشـــد الارتباط بمفهوم الذات، إذ يشـــكل أحد أبعاده الجوهرية نظرًا لأن أحكام القيمة متضـمنة فيما يتعلمه الفرد عن ذاته منذ طفولته المبكرة، وتشـير نجوى بنيس (1995: 83) إلى أن الطفل يولد غير واعٍ بذاته كمخلوق متميز ومنفصـــل عن البيئة، إذ يبدأ بالشعور بالراحة أو الألم دون إدراك لذاته المستقلة، ويظل كذلك فترة طويلة مقارنة بباقي الكائنات، إلى أن يتطور وعيه تدريجيًا باعتماده على الراشدين من حوله.

ويضـيف إبراهيم أبو زيد (1987: 120) أن إدراك الذات يصـل إلى درجة من الوضـوح عند بلوغ الطفل سن الثالثة تقريبًا، ويتأخر قبل ذلك بسبب ضـعف الذاكرة وافتقار الطفل للخبرات التي تمكنه من التمييز بين ذاته وبيئته، فضلاً عن محدودية قدراته اللغوية.

كما أن نمو الإحساس بالذات وتقديرها يبدأ من خلال تبادل الانفعالات المبكرة بين الطفل ووالديه؛ فالحب المتبادل يمثل عاملاً جوهريًا لتكوين تقدير الذات الإيجابي، ومع مرور الطفل بمراحل النمو المختلفة، يختزن خبرات متنوعة بعضـــها إيجابي والآخر ســـلبي، ومن أجل الحفاظ على تقدير الذات الإيجابي، يحتاج الفرد إلى التوفيق بين خبراته الإيجابية والسلبية بطريقة متوازنة (Mach، 1983: 31).

ويرى ممدوحة ســلامة (1991: 680) أن تطور تقدير الذات يعتمد بالدرجة الأولى على خبرات التفاعل في بيئة التنشئة الأولى، حيث يلعب عاملان أساسيان دورًا بارزًا:

1. مدى الاهتمام والقبول والاحترام الذي يلقاه الفرد من الأشخاص ذوي الأهمية في حياته.
2. تاريخ نجاحاته وإخفاقاته، وما يتضمنه من أسس موضوعية للنجاح أو الفشل.

ويؤكد موســـى جبريل (1993: 197) أن تقدير الذات يشـــير إلى توقعات النجاح في المهمات ذات الأهمية الشـخصـية والاجتماعية، وإلى وجود مشـاعر إيجابية نحو الذات، إضـافة إلى قبول الذات والشعور بقبول الآخرين لها.

كما أشـار كوبر سميث، منقولًا عن نهى يوسف اللحامي (1987: 145)، إلى أن تقدير الذات هو" :مجموعة الاتجاهات والمعتقدات التي يسـتدعيها الفرد عندما يواجه العالم المحيط به، وتشمل معتقدات توقع النجاح والاستجابة طبقًا لتوقعات القبول والقوة الشخصية".

تكوين مفهوم الذات

مع بداية صـياغة كارل روجرز لنظرية الذات، أصـبح مفهوم الذات من أبرز موضـوعات علم النفس وأكثرها تأثيرًا، خاصـة في مجال الإرشاد والعلاج النفسي المتمركز حول الفرد، ويعرّف فواز أبو جهل (2003: 30) نقلاً عن محمد إســـماعيل مفهوم الذات بأنه" :التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يتضـــمن اســـتجابات الفرد نحو نفســـه ككل، كما يظهر في تقاريره اللفظية التي يستخدم فيها ضمير المتكلم مثل: أنا ناجح، أنا راضٍ عن نفسي".

كمـا يعرّف حـامـد زهران (1984: 291) الـذات بـأنهـا" :تكوين معرفي منظم متعلم للمدركات الشـعورية والتصـورات والتعميمات الخاصـة بالذات، يبلوره الفرد كتعبير نفسـي لذاته ". ويضيف أن مفهوم الذات يتكون من ثلاثة أبعاد رئيسية:

1. **الذات المدركة** :وتشمل التصورات التي يكوّنها الفرد عن نفسه كما يدركها داخليًا وخارجيًا.
2. **الذات الاجتماعية** :وهي الصـــورة التي يعتقد الفرد أن الآخرين يدركونه بها من خلال التفاعل الاجتماعي.
3. **الذات المثالية** :وهي الصورة التي يتمنى الفرد أن يكون عليها.

وتوضـح كاميليا عبد الفتاح (1975: 83–93) أن مفهوم الذات يمثل إدراك الفرد لنفسـه بدنيًا وعقليًا واجتماعيًا في ضـــوء علاقاته بالآخرين، وترى أن الذات تشـــكل النواة الأســـاســـية للشخصـية، وأن تكوين مفهوم سليم عنها يتطلب اتساقًا بين إدراك الفرد لذاته وإدراك الآخرين له، بحيث لا توجد فجوة كبيرة بين إمكانياته الفعلية وصورته الذاتية.

مستويات تقدير الذات :

تقدير الذات مستويين متناقضين تقدير ذات إيجابي وتقدير ذات سلبي وسوف تتناولها الباحثة بالتوضيح كما يلي :

أ.تقدير الذات الإيجابي :

فالأفراد الذين يمتلكون تقديرا مرتفعا لذواتهم، يتميزون بالاستمتاع بالتفاعل مع الآخرين، وهم مرتاحون ومتفاعلون في المواقف الاجتماعية، وهم يبحثون دوما عن اهتمامات جديدة وا يجاد حلول للمشكلات، ويتميزون بقدرتهم على بناء صداقات مع الأقران بسهولة وايجابيه (بلال الخطيب ، 2004 : 43)

ب.تقدير الذات السلبي :

فالأفراد ذوي تقدير الذات المنخفض لا يسعون إلى المشاركة في الأنشطة مع أقرانهم، ويميلون إلى التحدث بسلبية عن أنفسهم، ويعانون من الإحباط، فيكثر تذمرهم وشكواهم من مختلف الظروف والمواقف، ويغلب عليهم التشاؤم (يوسف قطامي و عبد الرحمن عدس ، 2005 : 77)

وترى الباحثة أن الطلاب مرتفعي تقدير الذات لديهم القدرة على تخطي الفشل واقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين وتحقيق أهدافهم أما الطلاب منخفضي تقدير الذات، فهم دائمين اللوم لواتهم لانهم يشعرون بالفشل لانهم لا يستطيعون تحقيق اهدافهم أو قامة علاقلات اجتماعية مع الاخرين.

العوامل المؤثرة فى تقدير الذات

تتعدد العوامل التي تسهم في تكوين تقدير الذات لدى الأفراد، بحيث تؤدي في بعض الأحيان إلى ارتفاع مستوى التقدير وفي أحيان أخرى إلى انخفاضه، ومن أبرز هذه العوامل ما يلي:

أ- الرعاية الأسرية :يحتاج الطفل منذ نشأته إلى بيئة أسرية يسودها الاستقرار والهدوء، وإلى أن يُمنح القبول من والديه وأسرته والمجتمع من حوله، فالرفض أو الإهمال الأسري يولدان شعورًا سلبياً عند الطفل، الأمر الذي يؤدي إلى تكوين صورة مشوشة عن الذات وإلى انخفاض تقديره لها (عكاشة، 1998: 18).

ب- العمر والجنس :يوضـــح جون ســـوليفان أن المراهق الذي يعيش في بيئة تعاني من الحرمان والقلق وفقدان الدعم الاجتماعي يكون أكثر عرضـــة لاضـــطراب ثقته بنفســـه واحترامه لذاته، ويشـــير هول وليندزي إلى أن تقييم الذات يتطور بمرور الزمن ويزداد تمايزًا مع النمو، بحيث يصبح أكثر تخصصًا وفق مجالات التفاعل المختلفة، كما يتأثر بدرجة كبيرة بإدراك الفرد لكيفية رؤية الآخرين له (هول وليندزي، 1978: 79؛ سلامة، 1991: 680).

ج- المدرسة :تمثل المدرسة بيئة محورية في تكوين مفهوم الطفل عن ذاته، حيث يتأثر تقديره لذاته بالعلاقة التي تربطه بالمعلمين وزملائه، وبالطريقة التي يعامله بها النظام التعليمي، فالنظام المرن والعلاقة الإيجابية بين المعلم والتلميذ يسهمان في تعزيز صورة إيجابية للذات، بينما تؤدي الممارسات القمعية أو السلبية إلى تقليل هذا التقدير (عكاشة، 1986: 38).

د- العوامل الناشئة عن المواقف الجارية :تشمل هذه العوامل العيوب الجسدية، الشعور بالاختلاف عن الآخرين، الفشل أو النجاح، الرفض الاجتماعي، صرامة المثل العليا، أو الشعور بالذنب، فجميع هذه الظروف قد تترك بصمتها على نظرة الفرد لذاته، إما برفع تقديرها أو بخفضه (المصطفى، 1998: 13).

كما تشـــير **نجوى بنيس (1995: 40)** إلى أن تقدير الذات يتأثر بالبيئة المحيطة؛ فإذا كانت البيئة إيجابية تُحترم فيها إنسـانية الفرد وتُقدَّر قدراته، يصـبح تقديره لذاته إيجابياً، أما البيئة المحبطة فتؤدي إلى الإحساس بالدونية وتدني تقدير الذات.

ويضـيف **سـلامة (1991: 679)** أن الأشـخاص ذوي التقدير المرتفع لذواتهم يميلون إلى التركيز على نقاط القوة والقدرات التي يمتلكونها، بينما يركز ذوو التقدير المنخفض على نقائصـهم وصفاتهم السلبية.

كما أوضح **كوبر سميث ((1967**أن تقدير الذات يتوزع إلى ثلاثة مستويات:

- مرتفع: حيث يرى الفرد نفسـه ذا أهمية وقيمة، ويثق بقدراته، ويمتلك صـورة واضـحة عن ذاته.
- منخفض: حيث يرى الفرد نفســه غير محبوب أو غير قادر، ويعتقد أن الآخرين أفضــل منه.
- متوسط: يقع بين المستويين السابقين، فيجمع بين مظاهر إيجابية وسلبية في الوقت نفسه (زهران، 1977: 359).

الذات والأنا

لقد أدى الخلط التاريخي في استخدام مفهومي الذات والأنا إلى الحاجة لتوضيح الفروق بينهما.

- **الذات** :يعد الشعور بالذات من أهم الخبرات السيكولوجية لدى الإنسان، فالإنسان هو مركز عالمه، ويشعر بأن الأحداث تدور حوله، غير أن هذا الإدراك يتشكل عبر الخبرات، فالطفل لا يولد بمفهوم جاهز عن ذاته، وإنما يبنيه تدريجيًا عبر خبراته المبكرة، مما يساعده على تكوين صورة عن جسده وكفاءته وإنجازاته (الأشول، 1978: 140)، ويعرّف "جورج ميد" الذات بأنها" :النظام الديناميكي للمفاهيم والقيم والأهداف والمثل التي تحدد الطريقة التي يسلك بها الفرد ".وهو بذلك يربط الذات بالمجال الكلي لحياة الفرد المادية والمعنوية (أبو زيد، 1987: 38).

ويرى **هول وليندزي (1978: 176)** أن للذات معنيين:

1. الذات كموضوع: اتجاهات الفرد نحو نفسه وتقييمه لها.
2. الذات كعملية: مجموعة من الأنشطة الديناميكية مثل التفكير والتذكر والإدراك.

- **الأنا** :ينشأ جهاز الأنا نتيجة لتفاعل الفرد مع بيئته، ويعمل على تنظيم إشباع دوافع الهو بما يتوافق مع الواقع الخارجي، وكلما كان الأنا قويًا، ازدادت قدرة الفرد على التوافق النفسي والاجتماعي، أما ضعف الأنا فيؤدي إلى الاضطراب وعدم الاتزان (كفافي، 1997: 962)، ويرى غنيم (1976: 694) أن الأنا هو الجزء المنظم من الهو الذي يخضع لمبدأ الواقع، ووظيفته الأساسية الدفاع عن الشخصية وحل الصراعات الداخلية والخارجية.

ويؤكد **فرويد** أن الأنا يمثل الجزء المنظم من الهو والذي يتأثر بالعالم الخارجي وبالجسد، ويشمل عمليات الإدراك الحسي والتفكير والشعور والإرادة، ويضيف **أبو زيد (1987: 84-85)** أن الأنا يتأثر بالتعليم والنضج ويستمد طاقته من دوافع الهو، أما **ويليام جيمس** فيعرّفه بأنه "تيار التفكير المستمر الذي يولّد لدى الفرد إحساسه بهويته الشخصية" (هول وليندزي، 1978: 600).

الحاجة إلى تقدير الذات

إن الحاجة إلى الشعور بأن ما نحن عليه وما نقوم به يتوافق مع معاييرنا الذاتية الخاصة تُعَدّ من الحاجات النفسية الجوهرية التي ترتبط ارتباطًا وثيقًا بمفهوم الذات ومستوى الطموح، فتصورات الفرد عن نفسه تتشكل في ضوء منظومة القيم والمعايير التي اكتسبها خلال عملية التطبيع الاجتماعي، حيث يسعى المجتمع من خلالها إلى توجيه سلوك الفرد بما ينسجم مع أهدافه وقيمه، ومن هنا، فإن خرق هذه المعايير أو تجاهلها يؤدي إلى شعور الفرد بالإحباط الذي ينعكس سلبًا على تقديره لذاته (جامعة القدس المفتوحة، 1996: 62).

كما أن الإنسان يسعى من خلال سلوكه إلى الشعور بقيمته وأهمية الدور الذي يقوم به في حياته، سواء على المستوى الشخصي أو الاجتماعي، فكل فرد يؤدي أدوارًا متعددة، ويبحث عن تقدير الآخرين لهذه الأدوار، وحين ينجح في ذلك، يشعر بالنجاح والرضا والجدوى، أما إذا أخفق أو قلّ التقدير الذي يتلقاه، فإن ذلك يؤدي إلى انخفاض تقديره لذاته، ويُرجع بعض الباحثين ضعف تقدير الذات إلى الفجوة أو الهوة القائمة بين صورة الذات وطموحاتها، إذ كلما اتسعت هذه الفجوة، كلما تضاءل تقدير الفرد لذاته (موسى، 1987: 392).

ويُشير **أحمد محمد صالح (1995: 218)** إلى أن الحاجة إلى تقدير الذات تبدأ منذ الطفولة المبكرة، حيث تؤثر صورة الفرد عن ذاته في سلوكه الحالي والمستقبلي على حد سواء، فالأشخاص ذوو التقدير المرتفع يميلون إلى الاستقلال والحرية والابتكار، ويملكون القدرة على التعبير عن آرائهم حتى وإن تعارضت مع آراء الآخرين، كما أنهم أكثر توافقًا وأقل عرضة للاضطرابات النفسية.

ويذهب **صفوت فرج (1991: 9)** إلى أن تقدير الذات يرتبط ارتباطًا وثيقًا بمصادر التعزيز التي يحصل عليها الفرد، فإذا كان الفرد يعزو إنجازاته لذاته ويرى أن نجاحه أو فشله يعود إلى جهوده وقدراته، فإن ذلك يقود إلى مستوى مرتفع من تقدير الذات، أما إذا كان يعزو نتائجه إلى عوامل خارجية ولا يرى نفسه سببًا مباشرًا لنجاحاته أو إخفاقاته، فإنه يصبح أقل ثقة بفاعليته، وينخفض تقديره لذاته.

الفرق بين مفهوم الذات وتقدير الذات

قدّم **المحجوب (1998: 27)** نقلاً عن كوبر سميث تفرقة دقيقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات، فمفهوم الذات يشمل تصورات الفرد وآراءه عن نفسه في مختلف الجوانب، بينما تقدير الذات هو التقييم الذي يضعه الفرد لنفسه، ويعبّر عن اتجاهات القبول أو الرفض نحو ذاته، ويمكن اعتباره بمثابة حكم شخصي على صلاحية الذات أو قيمتها، يُعبّر عنه عبر التقارير اللفظية والسلوكيات الظاهرة.

ويشير هذا التمييز إلى ثلاث نقاط أساسية:

1. يركّز مفهوم تقدير الذات على ثبات الاتجاه العام للفرد نحو ذاته في المواقف المستمرة، بينما قد يختلف التقدير في المواقف النوعية أو المؤقتة.
2. يتغير تقدير الذات تبعًا للخبرات التي يمر بها الفرد، فقد يرى نفسه ناجحًا في المجال الدراسي، بينما يقيّم نفسه بشكل ضعيف في مجال آخر كالأنشطة الفنية، ومن ثم فإن التقدير الكلي للذات يتشكل كمحصلة لمجموعة هذه التقييمات، مع الأخذ في الاعتبار مدى أهمية كل مجال للفرد.
3. يخضع تقدير الذات إلى عملية اختبار متواصل، حيث يقارن الفرد أداءه وقدراته بمعاييره وقيمه، ليصل في النهاية إلى حكم إيجابي أو سلبي حول ذاته.

وبذلك يمكن القول إن مفهوم الذات يمثل البناء المعرفي الكلي الذي يتضمن إدراكات الفرد عن نفسه، في حين أن تقدير الذات هو البعد التقييمي الذي يحدد قيمة هذه الإدراكات، ويُعَدّ مؤشراً جوهرياً على التوافق النفسي والاجتماعي للفرد.

النظريات التي فسرت مفهوم تقدير الذات :

أ نظرية روزنبرج Rosenberg Theory

أهتم روزنبرج بدراسة نمو وارتقاء و تقيم سلوك الفرد لذاته من خلال المعايير السائدة في الوسط الاجتماعي الذي يعيش فية الفرد ، ثم وسع اهتماماتة بعد ذلك ، بحيث اشتملت تطور ديناميات صور الذات الإيجابية في مرحلة المراهقة ، واهتم بدور الأسرة والدور الذي تقوم بة في تقدير الفرد لذاته ، واهمت روزنبرج توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد فيما بعد ، كما أهتم بالفروق في تقدير الذات بين

الجماعات كالزنوج والبيض ، كذلك التغيرات التي تحدث في تقدير الذات مع تقدم العمر ، واعتبر روزبيرج أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه ، وما الذات إلا أحد هذه الموضوعات يكون الفرد اتجاهاً نحوها لا يختلف كثيراً عن الاتجاهات التي يكونها عن الموضوعات الأخرى ، وفيما بعد عدل رأيه أن اتجاه الفرد نحو ذاته ربما يختلف لو من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الاخرى (علاء كفافي ، 1989 : 96)

ب، نظرية كوبر سميث Cooper Smilh

تتمثل أعمال كوبر سميث في دراسة تقدير الذات لدى أطفال ما قبل المدرسة ، ويرى أن تقدير الذات يتضمن كلا من عمليات تقييم الذات ورددو الافعال والاستجابات الدفاعية ، وميز بين نوعين من تقدير الذات هما تقدير الذات الدفاعي ويوجد هذا النوع عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذو قيمة ولا يستطيعوا الاعتراف لانفسهم وللأخرين عن هذا الشعور ، والنوع الثاني تقدير ذات حقيقي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم ذو قيمة ، وحدد أربعة متغيرات تعمل كمحددات دالة لتقدير الذات هي النجاح –القيم– الطموح – الدفاع (علاء كفافي ، 1989 : 104)

ج.نظرية زيلر Zelar

تفترض نظرية زيلر أن تقدير الذات ينشأ ويتطور باغة الواقع الاجتماعي أي ينشأ داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد لذا ينظر زيلر إلى تقدير الذات من زاوية نظرية المجال في الشخصية ويؤكد أن تقييم الذات لا يحصل في معظم الحالات إلا في الايطار المرجعي الاجتماعي (علاء كفافي ، 1989 :104)

د.نظرية ابراهام ماسلو Ibraham Maslow Theory

قامت نظرية ماسلو على دراسة الدافعية في الشخصية الإنسانية ، حيث اعتقد ماسلو أن الإنسان يمتلك عددًا من الحاجات الفطرية، و افترض أن هذه الحاجات مرتبة ترتيبا هرمياً على أساس قوتها، وعلى الرغم من أن جميع الحاجات فطرية، فأنها تتمايز عن بعضها من حيث القوة ، فكلما انخفضت الحاجة في التنظيم الهرمي كانت أكثر قوة، وكلما ارتفعت في التنظيم كانت اضعف وكانت مميزة للإنسان بدرجة كبيرة فالحاجات الدنيا والأساسية في التنظيم الهرمي تماثل تلك التي تمتلكها الحيوانات الدنيا الأخرى، ولا يوجد حيوان آخر باستثناء الإنسان يملك الحاجات العليا، وقد لخص ماسلو الفروق بين الحاجات العليا و الحاجات الدنيا فيما يلي:

1- كلما ارتفعت الحاجة كان ظهورها متأخرا في عملية التطور.

2- الحاجات العليا تحدث متأخرة نسـبيا في نمو الفرد، و بعض الحاجات العليا لن تظهر حتى يبلغ الإنسان أواسط العمر وقد لا تظهر لديه على الإطلاق.

3- للحاجات العليا علاقة بالبقاء أقل من تلك التي للحاجات الدنيا وهذه العلاقة غير مباشرة بدرجة كبيرة، وأقل ارتباطا بالاشباع وهكذا فإنها أقل إلحاحا.

4- على الرغم من أن الحاجات العليا لا تتصـل اتصـالا مباشـرا بالبقاء، إلا أن إشـباعها مرغوب فيه بدرجة أكبر من إشباع الحاجات الدنيا، فإشباع الحاجات العليا يؤدي إلى سـعادة أعمق وراحة بال.

5- تتطلب الحاجات العليا شروطا مسبقة أكثر من الحاجات الدنيا حتى تبزغ وحتى تشبع، فهي تتطلب ظروفا بيئية أفضل لتؤدي وظيفتها.

ويضـيف ماسـلو أنه مع تسـلق الفرد لهذا التنظيم الهرمي للحاجات تقل حيوانيته وتزداد إنسـانيته، ويتقدم الشـخص من مسـتوى حاجة إلى المسـتوى التالي بإشباع مجموعة الحاجات التي تخص المستوى الأول في التنظيم الهرمي (مروة الشعراوي ، 2008 : 38)

ومن خلال عرض بعض النظريات التي تناولت مفهوم تقدير الذات نجد أن لكل عالم من العلماء وجهة نظرة وفكرته حول هذا المفهوم، فيرى ماسـلو أن وصـول الفرد إلى درجة تقدير الذات يجب عليهأولا من إشـباع حاجاته الأسـاسـية وصـولا إلى أعلى المسـتويات وان إشـباع الحاجات الأساسية ما هي إلا وسيلة للمحافظة على تلك الذات ، فنجد أن تقدير الذات يعتبر نمط للحياة متعلم قابل للرقي والتطور ويلاحظ سلوكيا أو لفظيا من قبل الفرد.

وأكدت نظرية كلا من كوبر سميث وروزنبرج على أهمية الدور الذي تقوم به الأسرة في تقدير الفرد لذاته، ومن ثم التركيز على مرحلة المراهقة حيث يبنى فيها تقدير الذات وكذلك دور الأسـرة في تدني أو ارتفاع تقدير الذات.

الفصل الثالث
الدراسات السابقة

أولاً- الدراسات المحلية:

1- دراسة (عامر والبوسيفي، 2023) بعنوان: تأثير فقدان السمع على حياة الأطفال من وجهة نظر أخصائي السمع والنطق.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أهم المشكلات التي يعاني منها الأطفال الصم وضعاف السمع على المستويات الأكاديمية والنفسية والاجتماعية والسلوكية والطبية، وما يرتبط بها من صعوبات في اللغة والنطق والكلام، من وجهة نظر المختصين في مجال السمع والنطق. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وطُبقت على عينة قوامها (50)طالبًا وطالبة من طلبة وخريجي قسم السمع والنطق بكلية التقنية الطبية بمدينة صرمان – جامعة صبراتة، واستخدمت الاستبانة أداةً لجمع البيانات والمعلومات.

وقد توصلت الدراسة إلى وجود درجة مرتفعة من الاتفاق على معاناة الأطفال الصم وضعاف السمع من مجموعة من المشكلات الأكاديمية والنفسية والاجتماعية والسلوكية والطبية، كما أظهرت النتائج وجود مشكلات مرتبطة باللغة التعبيرية والاستقبالية والنطق والكلام، إلى جانب عدد من الآثار النفسية والاجتماعية، من بينها الشعور بالخجل، وانخفاض تقدير الذات، والعزلة، ومحدودية المشاركة في الأنشطة الاجتماعية؛ إذ بلغت نسبة الاتفاق على فقرة انخفاض تقدير الذات (74%). وتفيد هذه الدراسة الدراسةَ الحالية في تأكيد ارتباط صعوبات التواصل والنطق بجوانب نفسية واجتماعية تتصل بنظرة الطفل إلى ذاته وتفاعله مع الآخرين.

2- دراسة (جبريل، 2026) بعنوان: اضطرابات النطق الأكثر شيوعًا لدى الأطفال الملتحقين برياض الأطفال من وجهة نظر المعلمات في مدينة المرج.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أكثر اضطرابات النطق انتشارًا لدى أطفال رياض الأطفال من وجهة نظر المعلمات بمدينة المرج، وتكوّن مجتمع الدراسة من جميع معلمات رياض الأطفال بالمدينة، والبالغ عددهن (76)معلمة، بينما بلغت عينة الدراسة (46)معلمة اختيرت بطريقة عشوائية. واستخدم الباحث المنهج الوصفي، واعتمد على استبانة أُعدت لقياس اضطرابات النطق، وتكوّنت من (19)فقرة موزعة على المحاور المرتبطة بأنماط اضطراب النطق.

وتوصلت الدراسة إلى أن اضطراب الإبدال جاء في المرتبة الأولى بين اضطرابات النطق لدى الأطفال بوزن نسبي بلغ (75%)ومتوسط حسابي قدره (2.27)، تلاه اضطراب التحريف في المرتبة الثانية، ثم اضطراب الإضافة، بينما جاء اضطراب الحذف في المرتبة الأخيرة. وتُعد هذه

الدراسة من الدراسات المحلية القريبة من الدراسة الحالية؛ لكونها تناولت اضطرابات النطق لدى الأطفال في البيئة الليبية، كما اعتمدت على وجهة نظر المعلمات في التعرف على مظاهر الاضطراب، وهو جانب يتقاطع بصورة مباشرة مع الأسلوب الذي اعتمدته الدراسة الحالية في الحصول على تقديرات المعلمات. وقد أُجريت الدراسة بكلية التربية – المرج، جامعة بنغازي، ونُشرت في المجلة الليبية العالمية، العدد (73) لسنة 2026.

ثانياً– الدراسات العربية:

1– دراسة (المُلَّلي وخليل، 2010) بعنوان: العلاقة بين التأتأة وتقدير الذات: دراسة ميدانية في مدارس التعليم الأساسي في محافظة دمشق. سوريا

هدفت الدراسة إلى معرفة الفروق في تقدير الذات بين الأطفال المتأتئين ونظرائهم العاديين، والكشف عن العلاقة بين شدة التأتأة وتقدير الذات، استخدم المنهج الوصفي الارتباطي/المقارن، وطُبِّقت أدوات الدراسة: قائمة رصد مؤشرات التأتأة، ومقياس شدة التأتأة لرَيلي (Riley)، ومقياس تقدير الذات، على عينة قوامها (80) طفلًا أعمارهم 9–6سنوات: (30) متأتئًا (19 ذكور، 11 إناث) و(50) عاديًا (30 ذكور، 20 إناث)، وتوصلت الدراسة إلى فروق دالّة في تقدير الذات لصالح الأطفال العاديين، وإلى ارتباط سالب دالّ بين شدة التأتأة وتقدير الذات لدى المتأتئين.

2– **دراسة (قوعيش وحمّة، 2022) بعنوان:** تقدير الذات والسلوك العدواني لدى التلاميذ ذوي اضطراب التأتأة: دراسة ميدانية لدى تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي لولاية مستغانم. **الجزائر**

هدفت الدراسة إلى التعرّف على مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي اضطراب التأتأة، ومقارنته بنظرائهم العاديين، مع فحص علاقته بالسلوك العدواني، استخدم المنهج الوصفي المقارن، وطُبِّقت أدوات الدراسة: مقياس تقدير الذات للأطفال (وحيد مصطفى كامل) ومقياس السلوك العدواني (مُعدّل)، على عينة قوامها (40) تلميذًا/ة: (20) عاديين (10 ذكور، 10 إناث) و(20) متأتئين (9 ذكور، 11 إناث) من صفّي الرابع والخامس الابتدائي، وخلصت النتائج إلى فروق دالّة في تقدير الذات لصالح العاديين، مع علاقة عكسية بين تقدير الذات والسلوك العدواني لدى المتأتئين. (يُوظَّف محور تقدير الذات هنا مباشرة في سياق اضطراب الكلام).

3- **دراسة (بكري، 2013) بعنوان:** اضطرابات النطق وعلاقتها بمفهوم الذات وبعض المتغيرات لدى تلاميذ مرحلة الأساس بمحلية كرري – ولاية الخرطوم. **السودان**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اضطرابات النطق والكلام ومفهوم الذات لدى تلاميذ الصفين الخامس والسادس بمرحلة الأساس، مع فحص أثر بعض المتغيرات الديموغرافية، استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، وطبقت أدوات الدراسة المكوّنة من مقياس اضطرابات النطق والكلام ومقياس مفهوم الذات على عينة قوامها (60) تلميذًا/تلميذة؛ (36) ذكور و(24) إناث، جرى اختيارهم بمساعدة الأخصائيات النفسيات بالمدارس الحكومية بمحلية كرري، وقد توصلت النتائج إلى علاقة ارتباطية عكسية دالّة بين اضطرابات النطق والكلام ومفهوم الذات؛ فكلما ارتفع مفهوم الذات انخفضت اضطرابات النطق والعكس، مع دلالة لبعض المتغيرات الأسرية.

4- **دراسة (الغامدي، 2009) بعنوان:** اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة. **المملكة العربية السعودية**

هدفت الدراسة إلى التعرف إلى طبيعة العلاقة بين اضطرابات الكلام وكلٍّ من الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة المتوسطة، اعتمدت منهجًا وصفيًا ذا بعدٍ ارتباطي، وطبّقت أدوات مقنّنة لقياس اضطرابات الكلام وتقدير الذات (إلى جانب مؤشرات للثقة بالنفس) على عينة من طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة مكة المكرمة (تفاصيل حجم العينة وتوزيعها مدرجة في نص الرسالة؛ الصفحات الأولى المتاحة لا تُظهر الأرقام كاملة)، وتوصلت النتائج إلى علاقة سالبة دالّة بين شدة اضطرابات الكلام وتقدير الذات، بما يشير إلى أن ارتفاع شدة الاضطراب يقترن بانخفاض تقدير الذات لدى أفراد العينة.

5- **دراسة (منشي، جهاد سليمان مبارك، 2020) بعنوان:**علاقة تقدير الذات لدى الأبناء من مضطربي النطق والكلام أو الأسوياء بالتفكير الإيجابي لدى أمهاتهم.

هدفت الدراسة إلى معرفة علاقة تقدير الذات لدى الأبناء (من مضطربي النطق والكلام أو من الأسوياء) بـــ التفكير الإيجابي لدى الأمهات، استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، وطبّقت أدوات الدراسة: مقياس تقدير الذات للأطفال، مقياس التفكير الإيجابي للأمهات، على عينة قوامها (120) طفلاً (60 من مضطربي النطق والكلام، و60 من الأسوياء)، موزّعين

بالتساوي بين الذكور والإناث، وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين المجموعة الأسوية والمضطربة، وارتباطات دالة بين تفكير الأم وتقدير الذات لدى الأبناء.

6- **دراسة (ياسين والتوني، 2010) بعنوان:** التلعثم ومفهوم الذات في مرحلة الطفولة المتأخرة.

هدفت الدراسة إلى فحص الفروق في مفهوم/تقدير الذات بين الأطفال المتلعثمين ونظرائهم العاديين، وكذلك اختبار العلاقة بين شدة التلعثم وتقدير الذات لدى فئة الطفولة المتأخرة (وهي قرينة الشقّ الثاني من التعليم الأساسي)، استخدم المنهج الوصفي المقارن/الارتباطي، وطُبِّقت أدوات الدراسة المكوّنة من مقياس تقدير/مفهوم الذات للأطفال وأداة تقدير شدة التلعثم، على عينة مدرسيّة من المرحلة الابتدائية العليا/المتوسطة (تفاصيل التوزيع العددي والجندري مذكورة بالنص الكامل للمقال)، وتوصلت الدراسة إلى فروق دالّة في تقدير الذات لصالح غير المتلعثمين، وارتباط سالب دالّ بين شدة التلعثم وتقدير الذات لدى المتلعثمين.

7- **دراسة (منشي، 2020) بعنوان:**لاقة تقدير الذات لدى الأبناء من مضطربي النطق والكلام أو الأسوياء بالتفكير الإيجابي لدى أمهاتهم.

هدفت الدراسة إلى التعرّف على الفروق في تقدير الذات بين الأطفال مضطربي النطق والكلام ونظرائهم العاديين، وفحص ارتباط تقدير الذات لدى الأبناء بـــــ التفكير الإيجابي لدى الأمهات، استخدم المنهج الوصفي الارتباطي، وطُبِّقت أدوات الدراسة المكوّنة من مقياس تقدير الذات للأطفال ومقياس التفكير الإيجابي (للأمهات) على عينة قوامها (120) طفلًا: (60) من مضطربي النطق والكلام و(60) من الأسوياء، موزّعين بالتساوي بين الذكور والإناث، وتوصلت الدراسة إلى فروق دالّة في تقدير الذات لصالح الأسوياء، وإلى ارتباط دالّ بين التفكير الإيجابي لدى الأم وتقدير الذات لدى الأبناء (مع حساسية أعلى لدى الإناث).

8- **دراسة (مصطفى وآخرون، 2016) بعنوان:**اضطرابات النطق وتأثيرها على تقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

هدفت الدراسة إلى التعرّف على تأثير اضطرابات النطق في تقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (الصفوف العليا)، وفحص الفروق وفق نوع الاضطراب (الإبدال/التشوّه...إلخ)، استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، وطبّقت أدوات الدراسة المكوّنة من مقياس اضطرابات النطق (تشخيص فرعي لأنماط الاضطراب) ومقياس تقدير الذات للأطفال على عينة مدرسية من

تلاميذ الابتدائي، وقد توصلت النتائج إلى أنّ اضطرابات النطق تؤثّر سلبًا في تقدير الذات، مع دلالة لبعض الأنواع (مثل الإبدال والتشوّه) في انخفاض تقدير الذات مقارنةً بالعاديين.

9- **دراسة (براهمي وبن جاب الله، 2019) بعنوان:** اضطرابات الكلام وعلاقتها بتقدير الذات لدى الطفولة المتأخرة (9–12 سنة): دراسة ميدانية بمدينة عين مخلوف. **الجزائر**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين اضطرابات الكلام (النطق) وتقدير الذات لدى أطفال الطفولة المتأخرة (التي تقابل الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس اضطرابات الكلام (إعداد الباحثتين) و مقياس تقدير الذات للأطفال (إعداد الباحثتين) على عينة قوامها (30) تلميذاً وتلميذة (تتراوح أعمارهم بين 9 و 12 سنة) تم اختيارهم بطريقة قصدية بمدينة عين مخلوف – ولاية قالمة، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين اضطرابات الكلام وتقدير الذات (أي كلما زادت الاضطرابات، انخفض تقدير الذات)، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات لصالح التلاميذ الذين لا يعانون من اضطرابات كلام.

10- **دراسة (الزبيدي، 2019) بعنوان:** التلعثُم وعلاقته بتقدير الذات ومستوى الطموح لدى عينة من طلبة المرحلة الإعدادية.

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) وكل من تقدير الذات ومستوى الطموح لدى طلبة المرحلة الإعدادية، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (100) طالب وطالبة من المتلعثمين في المدارس الإعدادية (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى تقدير الذات؛ بمعنى أنه كلما زادت حدة اضطراب الكلام (التلعثُم)، انخفض مستوى تقدير الذات لدى الطالب.

11- **دراسة (حسن، 2017) بعنوان:** اضطرابات النطق وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية (تقدير الذات والقلق الاجتماعي) لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية العليا. **مصر**

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين وجود اضطرابات النطق (الحذف، الإبدال، التشويه) ومستوى تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية العليا (التي تقابل

الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار النطق المصور و مقياس تقدير الذات على عينة قوامها (150) تلميذاً وتلميذة في محافظة القاهرة، منهم (75) تلميذاً لديهم اضطرابات نطق و(75) تلميذاً من العاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين اضطرابات النطق وتقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين (ذوي التقدير الأعلى) مقارنة بالتلاميذ ذوي اضطرابات النطق.

12- **دراسة (عبد الرحمن، 2016) بعنوان:** التلعثُم وعلاقته بتقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الإعدادية. **مصر**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) وكلٍ من تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى طلاب المرحلة الإعدادية (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لكوبرسميث) على عينة قوامها (120) طالباً وطالبة من المدارس الإعدادية بمحافظة سوهاج، منهم (60) من المتلعثمين و(60) من العاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ودرجة تقدير الذات، مما يعني أن الطلاب الأكثر شدة في التلعثُم كانوا الأقل في مستوى تقدير الذات.

13- **دراسة (الشمرتي، 2017) بعنوان:** اضطرابات النطق والكلام وعلاقتها بتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الأساسية العليا في الأردن. **الأردن**

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اضطرابات النطق والكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الأساسية العليا (التي تقابل الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضطرابات النطق و مقياس تقدير الذات (إعداد الباحث) على عينة قوامها (200) تلميذ وتلميذة من الصفوف (السابع والثامن والتاسع) في مدارس عمّان، منهم (100) تلميذ لديهم اضطرابات نطق وكلام و(100) تلميذ من العاديين، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية (للمضطربين) والعشوائية (للعاديين)، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق والكلام وبين مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ.

14- دراســـة (ســـعيد، 2018) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بمفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. مصر

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين شدة التلعثُم ومفهوم الذات (باعتباره المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، واســـتخدم المنهج الوصـــفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراســـة المكونة من مقياس شـــدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس مفهوم الذات (للدكتور موسى) على عينة قوامها (80) تلميذاً وتلميذة من المتلعثمين بالمدارس الإعدادية (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمحافظة المنوفية، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومســتوى مفهوم الذات، مما يشـير إلى أن زيادة حدة اضـطراب الكلام يؤدي إلى انخفاض نظرة الفرد لذاته.

15- **دراسة (الشمراني، 2020) بعنوان:** اضطرابات النطق وعلاقتها بالتوافق النفسي وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. **المملكة العربية السعودية**

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النطق وكل من التوافق النفسي وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدم المنهج الوصـــفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراســـة المكونة من اختبار تشـــخيص اضـــطرابات النطق و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (160) تلميذاً وتلميذة بمدينة أبها، منهم (80) يعانون من اضـطرابات نطق و (80) عاديين، تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة، وقد توصـلت الدراسـة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سـالبة دالة إحصـائياً بين وجود اضـطرابات النطق ومسـتوى تقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق واضـحة في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين (ذوي التقدير الأعلى).

16- **دراســـة (الهاشـــمي، 2019) بعنوان:** مفهوم الذات وعلاقته بالتلعثُم لدى طلبة المرحلة المتوسطة. **العراق**

هدفت الدراســـة إلى الكشـــف عن طبيعة العلاقة بين مفهوم الذات (باعتباره المكون الأســاســي لتقدير الذات) وشـدة التلعثُم لدى طلبة المرحلة المتوسـطة (الشـق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس مفهوم الذات (لعبد الخالق) على عينة قوامها (100) طالباً

وطالبة من الطلبة المتلعثمين في المدارس المتوسطة بمدينة بغداد، منهم (50) ذكور و(50) إناث تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى مفهوم الذات، وأشارت النتائج إلى عدم وجود فروق في العلاقة تعزى لمتغير الجنس.

17- **دراسة (عبد القادر، 2018) بعنوان:** اضطرابات الكلام وعلاقتها بتقدير الذات وبعض سمات الشخصية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. **مصر**

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين اضطرابات الكلام (التلعثُم والنطق) وتقدير الذات وبعض سمات الشخصية لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس اضطرابات الكلام (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (140) تلميذاً وتلميذة، منهم (70) تلميذاً وتلميذة لديهم اضطرابات كلام و (70) عاديين، من تلاميذ المرحلة الإعدادية بمحافظة الجيزة، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات الكلام ومستوى تقدير الذات، كما وجدت فروقاً دالة إحصائياً في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين (الذين لا يعانون من اضطرابات كلام).

18- دراسة (العتيبي، 2015) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بتقدير الذات لدى طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض. المملكة العربية السعودية

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (80) طالباً من طلاب المرحلة المتوسطة بمدينة الرياض، تم تقسيمهم إلى (40) طالباً من المتلعثمين و (40) طالباً من العاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى تقدير الذات لدى الطلاب المتلعثمين، كما وجدت فروقاً دالة لصالح العاديين في تقدير الذات.

19- دراسة (الدليمي، 2020) بعنوان: اضطرابات النطق والكلام وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طلبة المرحلة المتوسطة. العراق

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين اضطرابات النطق والكلام ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى طلبة المرحلة المتوسطة، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس اضطرابات النطق والكلام (إعداد الباحثة) و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحثة) على عينة قوامها (100) طالباً وطالبة من طلبة المدارس المتوسطة في مدينة بغداد، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق والكلام وبين مستوى مفهوم الذات لدى الطلبة.

20- دراسة (الخالدي، 2018) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدينة كركوك. العراق

هدفت الدراسة إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى طلبة المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحث) على عينة قوامها (30) طالباً وطالبة من الطلبة المتلعثمين في المدارس المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة كركوك، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى مفهوم الذات، مما يعني أن زيادة حدة الاضطراب الكلامي ترافقها نظرة أكثر سلبية للذات.

21- دراسة (رزق، 2017) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بكل من مفهوم الذات والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. مصر

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اضطرابات النطق ومفهوم الذات والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضطرابات النطق (إعداد الباحثة) و مقياس مفهوم الذات على عينة قوامها (100) تلميذ وتلميذة بمدينة المنصورة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين: (50) تلميذاً وتلميذة لديهم اضطرابات نطق و (50) من العاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة

ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق ومستوى مفهوم الذات، كما وجدت فروقاً واضحة في مفهوم الذات لصالح التلاميذ العاديين (ذوي المفهوم الأعلى) مقارنة بالتلاميذ ذوي اضطرابات النطق.

22- دراسة (العبيدي، 2021) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية. العراق

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين شدة التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) وتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (100) طالباً وطالبة من الطلبة المتلعثمين في المدارس الإعدادية (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة الموصل، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ودرجة تقدير الذات، مما يشير إلى أن انخفاض تقدير الذات يزداد بزيادة حدة التلعثُم.

23- دراسة (بن غزة، 2019) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بتقدير الذات لدى تلاميذ التعليم المتوسط. الجزائر

هدفت الدراسة إلى معرفة العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النطق وتقدير الذات لدى تلاميذ التعليم المتوسط (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار النطق (إعداد الباحثة) و مقياس تقدير الذات (لكوبر سميث) على عينة قوامها (60) تلميذاً وتلميذة بولاية ورقلة بالجزائر، تم تقسيمهم إلى (30) تلميذاً لديهم اضطرابات نطق و (30) تلميذاً عادياً، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق وانخفاض تقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود مستوى تقدير ذات منخفض لدى عينة التلاميذ ذوي اضطرابات النطق مقارنة بالعاديين.

24- دراسة (الشمري، 2017) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بمفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت. الكويت

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين شدة التلعثُم ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي

وطبقت أدوات الدراســـة المكونة من مقياس شـــدة التلعثُم و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحث) على عينة قوامها (90) تلميذاً وتلميذة من المتلعثمين في المدارس المتوســـطة (الشـــق الثاني من التعليم الأساسي) بدولة الكويت، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى مفهوم الذات، مما يشير إلى أن زيادة حدة الاضطراب الكلامي ترافقها نظرة أكثر سلبية للذات.

25- دراسـة (الجبوري، 2020) بعنوان: اضـطرابات النطق وعلاقتها بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية. العراق

هدفت الدراسـة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين اضـطرابات النطق وتقدير الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضـــطرابات النطق (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (120) طالباً وطالبة من طلبة المدارس الإعدادية (الشـق الثاني من التعليم الأسـاسـي) في محافظة بابل بالعراق، منهم (60) لديهم اضـطرابات نطق و (60) عاديين، وقد توصـلت الدراسـة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سـالبة دالة إحصـائياً بين وجود اضـطرابات النطق ومسـتوى تقدير الذات، كما وجدت فروقاً واضحة في تقدير الذات لصالح الطلبة العاديين.

26- دراســة (الســباعي، 2017) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. الجزائر

هدفت الدراســـة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين التلعثُم وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراســة المكونة من مقياس شــدة التلعثُم و مقياس تقدير الذات (لكوبر ســميث) على عينة قوامها (80) تلميذاً وتلميذة بمدينة بسكرة بالجزائر، تم تقسيمهم إلى (40) تلميذاً متلعثماً و (40) تلميذاً عادياً، وقد توصـلت الدراسـة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سـالبة (عكسـية) ذات دلالة إحصـائية بين شـدة التلعثُم ومسـتوى تقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق واضـحة في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين.

27- دراسة (الجلاد، 2016) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بمفهوم الذات لدى طلبة الصف الثامن الأساسي في الأردن. الأردن

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اضطرابات النطق ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى طلبة الصف الثامن (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار النطق الأردني و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحث) على عينة قوامها (200) طالباً وطالبة من طلبة الصف الثامن الأساسي في محافظة إربد، منهم (100) لديهم اضطرابات نطق و (100) عاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق ومستوى مفهوم الذات، حيث ينخفض مفهوم الذات لدى الطلبة الذين يعانون من اضطرابات في النطق.

28- دراسة (العبودي، 2021) بعنوان: الثقة بالنفس وعلاقتها باضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. الجزائر

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين الثقة بالنفس (كمرادف قريب لتقدير الذات) واضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس الثقة بالنفس (إعداد الباحثة) و اختبار اضطرابات النطق (إعداد الباحثة) على عينة قوامها (150) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بولاية الوادي بالجزائر، منهم (75) لديهم اضطرابات نطق و (75) عاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق ومستوى الثقة بالنفس، ووجود فروق واضحة لصالح التلاميذ العاديين.

29- دراسة (شلبي، 2019) بعنوان: تقدير الذات لدى المتلعثمين والعاديين من تلاميذ المرحلة الإعدادية. مصر

هدفت الدراسة إلى المقارنة في مستوى تقدير الذات بين التلاميذ المتلعثمين والعاديين (لتحديد العلاقة السلبية لوجود الاضطراب) في المرحلة الإعدادية، واستخدمت المنهج الوصفي المقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس تقدير الذات (لكوبر سميث) و مقياس شدة التلعثُم على عينة قوامها (100) تلميذ وتلميذة من تلاميذ المرحلة الإعدادية (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمحافظة الغربية، منهم (50) من المتلعثمين و (50) من العاديين، وقد توصلت

الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائياً في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين، مما يشير إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) وانخفاض تقدير الذات.

30- دراسة (الغامدي، 2009) بعنوان: اضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة. المملكة العربية السعودية

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين اضطرابات الكلام (التلعثُم، الخنف، اضطرابات الصوت) وكل من الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبارات تشخيص اضطرابات الكلام و مقياس تقدير الذات و مقياس الثقة بالنفس (جميعها من إعداد الباحث) على عينة قوامها (180) طالباً من طلاب المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة مكة المكرمة، منهم (90) طالباً لديهم اضطرابات كلام و (90) طالباً عادياً، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين وجود اضطرابات الكلام ومستوى تقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق واضحة في تقدير الذات لصالح الطلاب العاديين.

31- دراسة (بكري، 2013) بعنوان: إضطرابات النطق وعلاقتها بمفهوم الذات وبعض المتغيرات لدى تلاميذ مرحلة الاساس بمحلية كرري ولاية الخرطوم. السودان

هدفت الدراسة إلى الكشف عن اضطرابات النطق وعلاقتها بمفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى تلاميذ الصف الخامس والسادس من مرحلة الأساس، واستخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس اضطرابات النطق والكلام و مقياس مفهوم الذات على عينة قوامها (60) تلميذاً وتلميذة من الذين يعانون من اضطرابات النطق والكلام، منهم (36) ذكور و(24) إناث، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين اضطرابات النطق والكلام ومفهوم الذات؛ حيث كلما زادت اضطرابات النطق والكلام انخفض مفهوم الذات لدى التلاميذ.

32- دراسة (الرويلي، 2018) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من طلاب المرحلة المتوسطة في مدينة سكاكا. المملكة العربية السعودية

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين شدة التلعثُم وتقدير الذات لدى طلاب المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من

مقياس شـــدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (90) طالباً، منهم (45) طالباً متلعثماً و (45) طالباً عادياً من طلاب المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة سكاكا، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية للمتلعثمين والعشوائية للعاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى تقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق واضحة في تقدير الذات لصالح الطلاب العاديين.

33- دراسة (الحربي، 2019) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بمفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بمدينة بريدة. المملكة العربية السعودية

هدفت الدراســـة إلى تحديد العلاقة الارتباطية بين اضـــطرابات النطق ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى تلاميذ المرحلة المتوســـطة، واســـتخدم المنهج الوصـــفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضطرابات النطق (إعداد الباحث) و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحث) على عينة قوامها (100) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة بريدة، تم اختيارهم بطريقة العينة العشوائية الطبقية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق ومستوى مفهوم الذات، مما يشير إلى أن التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات في النطق يميلون إلى تكوين صورة سلبية عن ذواتهم.

34- دراسة (بن علي، 2020) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. الجزائر

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين اضطرابات النطق وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضطرابات النطق (إعداد الباحثة) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (100) تلميذ وتلميذة بمدينة قســـنطينة بالجزائر، تم تقسيمهم إلى (50) تلميذاً لديهم اضطرابات نطق و (50) تلميذاً عادياً، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين وجود اضطرابات النطق ومستوى تقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق واضحة في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين.

35- دراســـة (الجنابي، 2019) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة المرحلة الإعدادية. العراق

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين شدة التلعثُم ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى طلبة المرحلة الإعدادية، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحث) على عينة قوامها (110) طالباً وطالبة من الطلبة المتلعثمين في المدارس الإعدادية (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة بغداد، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى مفهوم الذات، مما يؤكد التأثير السلبي لاضطراب الكلام على نظرة الطالب لنفسه.

36- دراســـة (العازمي، 2018) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بمفهوم الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة بدولة الكويت. الكويت

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين شدة التلعثُم ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحث) على عينة قوامها (100) تلميذ وتلميذة من المتلعثمين في المدارس المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بدولة الكويت، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى مفهوم الذات، مما يؤكد التأثير السلبي لاضطراب الكلام على نظرة الطالب لنفسه.

37- دراسة (النجار، 2020) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية. مصر

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين اضطرابات النطق وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضطرابات النطق (إعداد الباحثة) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (120) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الإعدادية (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمحافظة كفر الشيخ، منهم (60) لديهم اضطرابات نطق و (60) عاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن

هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق ومستوى تقدير الذات، كما وجدت فروقاً واضحة في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين.

38- دراسة (العبسي، 2022) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بتقدير الذات لدى طلبة المرحلة المتوسطة. الأردن

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين شدة التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) وتقدير الذات لدى طلبة المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لروزنبرغ) على عينة قوامها (100) طالباً وطالبة من الطلبة المتلعثمين في المدارس المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة عمان، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى تقدير الذات، مما يؤكد التأثير السلبي لاضطراب الكلام على نظرة الطالب لنفسه.

39- دراسة (المطيري، 2017) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. المملكة العربية السعودية

هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين اضطرابات النطق وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضطرابات النطق (إعداد الباحث) و مقياس تقدير الذات (لكوبر سميث) على عينة قوامها (130) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة حفر الباطن، منهم (65) لديهم اضطرابات نطق و (65) عاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق ومستوى تقدير الذات، كما وجدت فروقاً واضحة في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين.

40- دراسة (بوالعلاق، 2018) بعنوان: اضطرابات النطق وعلاقتها بتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة. الجزائر

هدفت الدراسة إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين اضطرابات النطق وتقدير الذات لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي)، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من اختبار اضطرابات النطق (إعداد الباحثة) و مقياس تقدير الذات (لكوبر سميث) على عينة قوامها (80) تلميذاً وتلميذة بمدينة بسكرة

بالجزائر، تم تقسيمهم إلى (40) تلميذاً لديهم اضطرابات نطق و (40) تلميذاً عادياً، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) دالة إحصائياً بين وجود اضطرابات النطق ومستوى تقدير الذات، كما أظهرت النتائج وجود فروق واضحة في تقدير الذات لصالح التلاميذ العاديين.

41- دراســـة (الدليمي، 2018) بعنوان: التلعثُم وعلاقته بمفهوم الذات لدى طلبة المرحلة المتوسطة. العراق

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين شدة التلعثُم ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى طلبة المرحلة المتوسطة، واستخدم المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراســة المكونة من مقياس شــدة التلعثُم (إعداد الباحثة) و مقياس مفهوم الذات (إعداد الباحثة) على عينة قوامها (100) طالباً وطالبة من الطلبة المتلعثمين في المدارس المتوسطة (الشق الثاني من التعليم الأساسي) بمدينة بغداد، تم اختيارهم بطريقة العينة القصدية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى مفهوم الذات، مما يؤكد التأثير السلبي لاضطراب الكلام على نظرة الطالب لنفسه.

42- دراســة (خليل، 2023) بعنوان: تقدير الذات وعلاقته بالقلق الاجتماعي لدى عيّنة من الأطفال المتأتئين في مراكز التربية الخاصة بمحافظة دمشق. سوريا

هدفت الدراســـة إلى معرفة العلاقة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال المتأتئين، وفحص الفروق تبعًا لشدة التأتأة، استخدمت المنهج الوصفي الارتباطي، وطبّقت أدوات الدراســـة المكوّنة من مقياس تقدير الذات، مقياس القلق الاجتماعي، ومقياس شـــدة التأتأة على عيّنة قوامها (61) طفلًا وطفلة (45ذكور، 16إناث)، وقد توصـلت النتائج إلى علاقة سـلبية دالّة بين تقدير الذات والقلق الاجتماعي، وفروق دالّة في تقدير الذات تبعًا لشـــدة التأتأة. مجلات جامعة دمشق

43- دراســـة (إســـماعيل، 2006) بعنوان: التلعثم لدى الأطفال: دراســـة في مفهوم الذات وأساليب التعامل مع الضغوط. **مصر**

هدفت الدراسة إلى الوقوف على الفروق في مفهوم الذات (قرين تقدير الذات في الأدبيات العربية المدرسـية) وأسـاليب التعامل مع الضـغوط لدى الأطفال المتلعثمين، مقارنةً بنظرائهم، مع تحليل بعض المتغيرات الديموغرافية، اسـتخدمت منهجًا وصـفيًا تحليليًا، وطبّقت الأدوات: مقياس

مفهوم الذات للأطفال، وأدوات مسحية/حالة مساعدة (اختبار الذكاء المصوّر، استمارة دراسة حالة...)، على عيّنة قوامها (70) تلميذًا من مدارس محافظة الفيوم (تفاصيل التوزيع الجندري واردة بالنص الكامل)، أظهرت النتائج فروقًا لصالح غير المتلعثمين في أبعاد مفهوم الذات، مع ترابطات بين أبعاد مفهوم الذات وأنماط التكيّف مع الضغوط.

ثانياً- الدراسات الأجنبية:

44- دراسة (Guttormsen, 2017) بعنوان: Self-esteem and stuttering in adolescents. (تقدير الذات والتلعثُم لدى المراهقين).

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين شدة التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) ومستوى تقدير الذات لدى عينة من المراهقين، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس شدة التلعثُم (Stuttering Severity Instrument - SSI-4) و مقياس تقدير الذات لروزنبرغ (Rosenberg Self-Esteem Scale) على عينة قوامها (60) مراهقاً ومراهقة من المتلعثمين (تتراوح أعمارهم بين 13 و 16 عاماً) في النرويج، تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة من مراكز علاج النطق، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى تقدير الذات، مما يشير إلى أن المراهقين الذين يعانون من تلعثُم شديد يميلون إلى إظهار تقدير ذات منخفض.

45- دراسة (Koenig & Eyssel, 2011) بعنوان: The relationship between stuttering, self-concept, and social anxiety in adolescents. (العلاقة بين التلعثُم، ومفهوم الذات، والقلق الاجتماعي لدى المراهقين).

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين وجود التلعثُم ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) والقلق الاجتماعي لدى المراهقين، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من استبيانات التقييم الذاتي للتلعثُم و مقياس مفهوم الذات (Self-Concept Scale) على عينة قوامها (120) مراهقاً ومراهقة في ألمانيا (تتراوح أعمارهم بين 12 و 15 عاماً)، منهم (60) من المتلعثمين و (60) من العاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين التلعثُم ومفهوم الذات، وأظهرت النتائج أن المراهقين

المتلعثمين لديهم مســـتويات أقل بكثير في مفهوم الذات (وبالتالي تقدير الذات) مقارنة بأقرانهم العاديين.

46- دراســـة (Blood, G،Blood, I & W., 2007، M.) بعنوان: Self-esteem and related clinical concerns in adolescents who stutter. (تقدير الذات والمخاوف السريرية ذات الصلة لدى المراهقين الذين يتلعثمون).

هدفت الدراسـة إلى فحص العلاقة بين شـدة التلعثُم (كأحد اضـطرابات الكلام) ومسـتوى تقدير الذات لدى عينة من المراهقين، واســـتخدمت المنهج الوصـــفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسـة المكونة من مقياس شـدة التلعثُم (SSI) و مقياس تقدير الذات لروزنبرغ على عينة قوامها (100) مراهق ومراهقة من المتلعثمين (تتراوح أعمارهم بين 13 و 17 عاماً) في الولايات المتحدة الأمريكية، تم اختيارهم بطريقة العينة المتاحة من عيادات النطق، وقد توصـــلت الدراســـة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصـائية بين شدة التلعثُم ومستوى تقدير الذات، مما يشـــير إلى أن المراهقين ذوي التلعثُم الأكثر شـــدة أظهروا مســـتويات أقل في تقدير الذات.

47- دراسـة (Craig & Tran, 2014) بعنوان:-The relationship between self-esteem and stuttering in adolescents: A longitudinal study. (العلاقة بين تقدير الذات والتلعثُم لدى المراهقين: دراسة طولية).

هدفت الدراســـة إلى تتبع العلاقة بين التلعثُم وتطور تقدير الذات لدى المراهقين على المدى الطويل، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي الطولي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقاييس التقرير الذاتي للتلعثُم و مقياس تقدير الذات لكوبر ســـميث (SEI) على عينة قوامها (150) مراهقاً ومراهقة في أســـتراليا (تتراوح أعمارهم بين 12 و 16 عاماً)، منهم (75) من المتلعثمين و (75) من العاديين (كمجموعة ضـــابطة)، وتم تتبعهم لعدة ســـنوات، وقد توصـــلت الدراســـة إلى أن المراهقين المتلعثمين أظهروا مســـتويات تقدير ذات أقل بكثير مقارنة بأقرانهم العاديين، وأن هذه العلاقة الســـلبية (الارتباط الســـالب) بين التلعثُم وتقدير الذات ظلت مســـتقرة بمرور الوقت.

48- دراسة (Topbaş & Topçuoğlu, 2018) بعنوان: **Self-Esteem and Social Anxiety in Adolescents with Articulation Disorders. (تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى المراهقين ذوي اضطرابات النطق).**

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين وجود اضطرابات النطق (كأحد اضطرابات الكلام) ومستويات تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى المراهقين، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس تقدير الذات لروزنبرغ و مقياس القلق الاجتماعي للمراهقين على عينة قوامها (100) مراهق ومراهقة (تتراوح أعمارهم بين 12 و 16 عاماً) في تركيا، منهم (50) لديهم اضطرابات نطق و (50) عاديين كمجموعة ضابطة، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين وجود اضطراب النطق ومستوى تقدير الذات، حيث أظهر المراهقون ذوو اضطرابات النطق مستويات تقدير ذات أقل بكثير من أقرانهم العاديين.

49- دراسة (Erickson & Block, 2014) بعنوان: **The relationship between self-concept and stuttering in adolescents. (العلاقة بين مفهوم الذات والتلعثُم لدى المراهقين).**

هدفت الدراسة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين شدة التلعثُم (المدركة ذاتياً) ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى المراهقين، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس مفهوم الذات (Piers-Harris 2) و مقاييس التقييم الذاتي لشدة التلعثُم على عينة قوامها (70) مراهقاً ومراهقة من المتلعثمين (تتراوح أعمارهم بين 13 و 17 عاماً) في الولايات المتحدة الأمريكية، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة قوية وذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم المدركة ذاتياً ومستوى مفهوم الذات، مما يشير إلى أنه كلما زاد إدراك المراهق لشدة تلعثُمه، انخفض مفهومه (وتقديره) لذاته.

50- دراسة (Langevin, 2010) بعنوان: **Self-esteem and social confidence in adolescents who stutter. (تقدير الذات والثقة الاجتماعية لدى المراهقين الذين يتلعثمون).**

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين شدة التلعثُم (كأحد اضطرابات الكلام) وكل من تقدير الذات والثقة الاجتماعية لدى المراهقين، واستخدمت المنهج الوصفي الارتباطي وطبقت

أدوات الدراســـة المكونة من مقاييس التقييم الذاتي للتلعثُم و مقياس تقدير الذات لروزنبرغ على عينة قوامها (75) مراهقاً ومراهقة من المتلعثمين (تتراوح أعمارهم بين 13 و 16 عاماً) في كندا، تم اختيارهم من مراكز النطق، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) قوية وذات دلالة إحصــائية بين شــدة التلعثُم المدركة ذاتياً ومســتوى تقدير الذات، وأن المراهقين الأكثر تلعثماً كانوا الأقل ثقة في المواقف الاجتماعية.

51- دراســة (McCormick, 2018) بعنوان: The link between articulation disorders and self-concept in middle school students. (الـرابـط بـيـن اضطرابات النطق ومفهوم الذات لدى طلاب المدارس المتوسطة).

هدفت الدراسـة إلى تحديد طبيعة العلاقة بين وجود اضـطرابات النطق (الحذف والإبدال) ومفهوم الذات (المكون المعرفي لتقدير الذات) لدى طلاب المدارس المتوســطة، واســتخدمت المنهج الوصـــفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراســـة المكونة من اختبارات النطق التشـــخيصـــية و مقياس مفهوم الذات (Piers-Harris 2) على عينة قوامها (110) طالباً وطالبة (تتراوح أعمارهم بين 12 و 14 عاماً) في المملكة المتحدة، منهم (55) لديهم اضـطرابات نطق و (55) عاديين، وقد توصلت الدراسة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة دالة إحصائياً بين وجود اضــطراب النطق ومســتوى مفهوم الذات، وأظهرت النتائج أن الطلاب ذوي اضــطرابات النطق لديهم مفهوم ذات أقل إيجابية مقارنة بأقرانهم.

52- دراســـة (Beilby, Byrne, & Butler, 2012) بعنوان: Self-esteem and quality of life in adolescents who stutter. (تقدير الذات ونوعية الحياة لدى المراهقين الذين يتلعثمون).

هدفت الدراســة إلى تحديد العلاقة بين التلعثُم (كأحد اضــطرابات الكلام) وكل من تقدير الذات ونوعية الحياة لدى المراهقين، واســـتخدمت المنهج الوصـــفي الارتباطي والمقارن وطبقت أدوات الدراســة المكونة من مقياس تقدير الذات لروزنبرغ و مقاييس نوعية الحياة و مقاييس شـدة التلعثُم على عينـة قوامهـا (100) مراهق ومراهقـة في أســـتراليـا (تتراوح أعمـارهم بين 12 و 17 عاماً)، تم تقسـيمهم إلى (50) من المتلعثمين و (50) من العاديين، وقد توصـلت الدراسـة إلى أن هناك علاقة ارتباطية سالبة (عكسية) ذات دلالة إحصائية بين شدة التلعثُم ومستوى تقدير الذات، وأظهر المراهقون المتلعثمون مستويات تقدير ذات أقل بكثير مقارنة بأقرانهم العاديين.

53- دراســـــة (García-Mendia & González-Pérez, 2019) بعنوان:- Self-Esteem and Stuttering in Spanish Adolescents. (تقدير الذات والتلعثُم لدى المراهقين الإسبان).

هدفت الدراســـة إلى فحص الفروق في تقدير الذات بين المراهقين المتلعثمين والعاديين (لتحديد العلاقة السلبية لوجود الاضطراب)، واستخدمت المنهج الوصفي المقارن وطبقت أدوات الدراسة المكونة من مقياس تقدير الذات لروزنبرغ (RSE) و مقياس شدة التلعثُم على عينة قوامها (90) مراهقاً ومراهقة في إسبانيا (تتراوح أعمارهم بين 13 و 16 عاماً)، منهم (45) من المتلعثمين و (45) من العاديين (مجموعة ضـــابطة)، وقد توصـــلت الدراســـة إلى أن المراهقين المتلعثمين أظهروا مستويات تقدير ذات أقل بكثير (علاقة سالبة) مقارنة بأقرانهم العاديين، مما يؤكد التأثير النفسي السلبي لاضطراب الكلام على تقدير الذات.

54- Study (Yovetich, Leschied, & Flicht, 2000) titled: Self-Esteem of School-Age Children Who Stutter.

هدفت الدراسة إلى قياس تقدير الذات لدى أطفال المدارس الذين يعانون التأتأة، ومقارنته بالمعايير النموذجية، اســتخدم الباحثون المنهج الوصــفي الارتباطي، وطبّقوا مقياس تقدير الذات الخالي من التأثيرات الثقافية – نســـخة الأطفال (CFSEI-2) على عينة قوامها (25) طفلًا في المرحلة الابتدائية من متلقي الخدمات العلاجية، وقد توصـــلت النتائج إلى أن مســـتويات تقدير الذات الكلي والعام والاجتماعي لدى الأطفال المتأتئين مماثلة لمتوســـطات أقرانهم في المعايير، مع ترابطات داخلية دالة بين أبعاد تقدير الذات، واقتراح أن التأتأة قد لا تكون العامل الأكبر تفسيرًا لتقدير الذات في هذه الفئة.

55- Study (Cherif et al., 2018) titled Self-esteem and anxiety in stuttering children and attitude of their parents.

هدفت الدراســـة إلى مقارنة تقدير الذات والقلق (الحالي والســـمتي) بين أطفال متأتئين وأقرانهم غير المتأتئين، وفحص ارتباط اتجاهات الوالدين بهما، اعتمدت تصـــميمًا مقارنًا مقطعيًا (وصـفي/ارتباطي)، الأدوات:Coopersmith Self-Esteem Inventory (School Form) و-State Trait Anxiety Inventory، العينة: (49) طفلًا متأتئًا و(53) طفلًا ســليم النطق، أعمار 8–15 سنة (لم يذكر التوزيع الجنسي في الملخّص)، أظهرت النتائج أن الأطفال المتأتئين سجّلوا تقدير

ذات أقل (عامًا وأكاديميًا) ومستويات قلق أعلى من الضابط، وأن بعض اتجاهات الوالدين السلبية ارتبطت بانخفاض تقدير الذات وارتفاع القلق لدى الأبناء.

ثالثاً- التعقيب على الدراسات السابقة

يتضح من استعراض الدراسات السابقة العربية والأجنبية وجود اهتمام واضح بدراسة اضطرابات الكلام والنطق وما يرتبط بها من متغيرات نفسية واجتماعية، وفي مقدمتها تقدير الذات ومفهوم الذات والثقة بالنفس والقلق الاجتماعي. وقد اتجه جانب كبير من هذه الدراسات إلى الكشف عن طبيعة العلاقة بين اضطرابات الكلام وتقدير الذات، أو المقارنة بين التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات الكلام وأقرانهم العاديين في مستوى تقدير الذات. ويلاحظ وجود قدر كبير من الاتفاق بين نتائج هذه الدراسات على أن اضطرابات الكلام ترتبط في الغالب بانخفاض مستوى تقدير الذات، وأن زيادة شدة الاضطراب الكلامي تقترن بتراجع الصورة الإيجابية التي يكونها الفرد عن ذاته. ويتضح ذلك، على سبيل المثال، في دراسات المُلَّلي وخليل (2010)، وبكري (2013)، وبراهمي وبن جاب الله (2019)، التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية عكسية بين اضطرابات الكلام أو التأتأة وبين تقدير الذات أو مفهوم الذات.

كما أظهرت مراجعة الدراسات السابقة أن عددًا كبيرًا منها ركز على أنواع محددة من اضطرابات الكلام، وبصفة خاصة التلعثم أو التأتأة واضطرابات النطق، بدلًا من تناول اضطراب الكلام في صورة أوسع تشمل مظاهره ومؤشرات شدته وانعكاساته على التفاعل والمشاركة داخل البيئة المدرسية. كذلك ركزت نسبة ملحوظة من الدراسات العربية على تلاميذ المرحلة المتوسطة أو الإعدادية والصفوف العليا من التعليم الأساسي، كما في دراسات الزبيدي (2019)، وحسن (2017)، وعبد الرحمن (2016)، والشمرتي (2017)، وغيرها، وهو ما يشير إلى تركيز سابق على فئات عمرية ودراسية متقدمة نسبيًا مقارنة بالفئة التي تتناولها الدراسة الحالية.

ومن الناحية المنهجية، غلب على الدراسات السابقة استخدام المنهج الوصفي الارتباطي أو المقارن، واعتمد كثير منها على تطبيق مقاييس اضطرابات الكلام وتقدير الذات مباشرة على الأطفال أو التلاميذ، أو على المقارنة بين مجموعات من ذوي اضطرابات الكلام والعاديين. وقد أسهمت هذه الدراسات في تأكيد الارتباط بين المتغيرين، إلا أن اهتمامها انصب غالبًا على تحديد

العلاقة أو الفروق بين المجموعات، ولم يكن تحليل الإسهام التنبؤي لاضطراب الكلام في تقدير الذات محورًا رئيسًا في أغلب الدراسات المستعرضة.

ويتفق الاتجاه العام للدراسات الأجنبية مع غالبية الدراسات العربية؛ فقد أظهرت دراسات تناولت المراهقين ذوي التلعثم واضطرابات النطق وجود علاقة سالبة بين شدة اضطراب الكلام ومستويات تقدير الذات أو مفهوم الذات، كما أظهرت بعض الدراسات انخفاض تقدير الذات لدى المضطربين مقارنة بغير المضطربين. ومع ذلك، لم تكن النتائج متطابقة بصورة كاملة؛ إذ أشارت دراسة Yovetich, Leschied, & Flicht (2000) إلى أن مستويات تقدير الذات لدى الأطفال المتأتئين كانت مماثلة للمتوسطات المعيارية لأقرانهم، في حين أظهرت دراسة Cherif et al. (2018) انخفاض تقدير الذات لدى الأطفال المتأتئين مقارنة بغير المتأتئين. ويبين هذا الاختلاف أن العلاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات قد تتأثر بخصائص العينة والمرحلة العمرية والبيئة المحيطة والأدوات المستخدمة في القياس.

وفي ضوء ذلك، تتفق نتائج الدراسة الحالية مع الاتجاه الغالب في الدراسات السابقة؛ إذ كشفت عن وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين اضطراب الكلام وتقدير الذات بلغت (−0.621)، بما يعني أن ارتفاع مستوى اضطراب الكلام يرتبط بانخفاض تقدير الذات. ولم تقتصر الدراسة الحالية على إثبات وجود العلاقة، بل أظهرت كذلك أن اضطراب الكلام يفسر (38.5%) من التباين في تقدير الذات، وهو ما يعزز أهمية النظر إلى اضطرابات الكلام من منظور لا يقتصر على الجانب اللغوي أو النطقي، وإنما يمتد إلى الآثار النفسية والمدرسية المرتبطة بها.

الفجوة البحثية

على الرغم من تعدد الدراسات التي بحثت العلاقة بين اضطرابات الكلام وتقدير الذات، فإن مراجعة الأدبيات السابقة تكشف عن مجموعة من الجوانب التي ما زالت بحاجة إلى مزيد من الدراسة. فقد ركزت غالبية البحوث السابقة على فئات عمرية تنتمي إلى المراحل المتوسطة والإعدادية أو المراهقة، في حين كان الاهتمام بتلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي أقل وضوحًا، رغم أهمية هذه المرحلة في تكوين الصورة الأولية للطفل عن ذاته وفي تطور مهاراته اللغوية والاجتماعية.

كما اتجهت غالبية الدراسات إلى دراسة اضطرابات محددة، ولا سيما التلعثم والتأتأة واضطرابات النطق، وربطها بتقدير الذات أو مفهوم الذات، بينما لم يظهر بالدرجة نفسها تناول اضطراب الكلام من خلال أبعاد متعددة تجمع بين **المظاهر، ومؤشرات الشدة، والانعكاسات على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة؛** وهي أبعاد تتيح فهم الظاهرة في إطارها المدرسي والنفسي والاجتماعي، وليس في إطارها النطقي المجرد فقط.

وتتمثل فجوة أخرى في أن معظم الدراسات السابقة اعتمدت على التلاميذ أنفسهم أو على عينات مشخصة باضطرابات النطق والكلام، في حين يقل توظيف **وجهة نظر المعلمات** في تقدير مظاهر اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ المراحل الأولى. وتكتسب وجهة نظر المعلمة أهمية في البيئة المدرسية بحكم ملاحظتها المستمرة لسلوك التلميذ، وطريقة حديثه، ومشاركته الشفوية، وتفاعله مع زملائه، واستجاباته في المواقف الصفية المختلفة.

كما يلاحظ أن معظم الدراسات السابقة اهتمت بتحديد العلاقة الارتباطية بين اضطرابات الكلام وتقدير الذات أو بإظهار الفروق بين المضطربين والعاديين، بينما لم يحظَ **الإسهام التنبؤي لاضطراب الكلام في تقدير الذات** بالقدر نفسه من الاهتمام. ومن هنا جاءت الدراسة الحالية لتتجاوز مجرد الكشف عن اتجاه العلاقة إلى تحديد مقدار ما يمكن أن يفسره اضطراب الكلام من التباين في مستوى تقدير الذات.

وتبرز الفجوة البحثية كذلك في الجانب المكاني؛ إذ لم يظهر في الدراسات المستعرضة تناول مباشر للعلاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من التعليم الأساسي في **البيئة الليبية، وبصفة خاصة مدينة صرمان** .ومن ثم تسعى الدراسة الحالية إلى تقديم بيانات ميدانية نابعة من البيئة التعليمية المحلية يمكن الإفادة منها في فهم المشكلة، وتوجيه التدخلات التربوية والنفسية المناسبة.

وعليه، يمكن تحديد الفجوة البحثية التي تسعى الدراسة الحالية إلى معالجتها في ندرة الدراسات التي تناولت اضطراب الكلام بأبعاده المختلفة وعلاقته بتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات في البيئة الليبية، مع اختبار الإسهام التنبؤي لاضطراب الكلام في مستوى تقدير الذات.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

تتميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في عدد من الجوانب العلمية والمنهجية والتطبيقية؛ إذ تناولت العلاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى **تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي**، وهي فئة تختلف عن الفئات التي ركزت عليها نسبة كبيرة من الدراسات السابقة التي تناولت المرحلة المتوسطة والإعدادية والمراهقة. ويسمح التركيز على هذه المرحلة بالكشف المبكر عن المشكلات الكلامية وما قد يصاحبها من انعكاسات نفسية قبل ترسخها في المراحل العمرية اللاحقة.

كما تتميز الدراسة الحالية بأنها لم تحصر اضطراب الكلام في صورة واحدة كالتلعثم أو التأتأة أو اضطرابات النطق، وإنما تناولته من خلال ثلاثة أبعاد مترابطة هي **مظاهر اضطراب الكلام، ومؤشرات شدته، وانعكاساته على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة**، وهو ما يمنح الدراسة رؤية أكثر شمولًا للاضطراب من حيث ظهوره وتأثيره الوظيفي في الحياة المدرسية للتلميذ.

وتتميز الدراسة كذلك باعتمادها على **وجهة نظر معلمات التعليم الأساسي** في تقدير مستوى اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى التلاميذ، بخلاف عدد كبير من الدراسات السابقة التي اعتمدت بصورة مباشرة على الأطفال أو المراهقين أو على مجموعات مشخصة باضطرابات الكلام. وقد أتاح ذلك للدراسة الحالية الاقتراب من الظاهرة في البيئة الصفية الفعلية، والكشف عن انعكاساتها على المشاركة والتفاعل والسلوك المدرسي.

ومن الجوانب التي تضيف للدراسة الحالية قيمة منهجية أنها لم تكتفِ بالكشف عن وجود علاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات، وإنما استخدمت تحليل الانحدار الخطي البسيط لتحديد **مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بتقدير الذات**؛ إذ أظهرت النتائج أنه يفسر (38.5%) من التباين في تقدير الذات. وبذلك تقدم الدراسة مؤشرًا كميًا يتجاوز مجرد تحديد اتجاه العلاقة بين المتغيرين، مع التأكيد على أن هذه القدرة التنبؤية الإحصائية لا تعني إثبات علاقة سببية مباشرة.

وتتميز الدراسة أيضًا بحجمها الميداني؛ إذ طُبقت على عينة بلغت (223) معلمة من (12) مدرسة حكومية بمدينة صرمان، من مجتمع مكون من (1756) معلمة موزعات على (36) مدرسة، الأمر الذي يوفر صورة ميدانية واسعة نسبيًا عن الظاهرة داخل المدارس محل الدراسة. كما تتميز بخصوصيتها المكانية باعتبارها دراسة تُجرى في البيئة الليبية، وهو ما يسهم في إثراء الأدبيات المحلية المتعلقة باضطرابات الكلام والجوانب النفسية المصاحبة لها.

وأخيرًا، تجمع الدراسة الحالية بين البعدين **التربوي والنفسي**؛ فهي لا تنظر إلى اضطراب الكلام بوصفه مشكلة في النطق أو الطلاقة فحسب، وإنما تربطه بتقدير الذات وبالمشاركة والتفاعل داخل المدرسة. وقد عززت نتائجها هذا الاتجاه؛ حيث جاء مستوى اضطراب الكلام مرتفعًا، وكان بُعد انعكاساته على التفاعل والمشاركة الأعلى ترتيبًا، في حين جاء مستوى تقدير الذات متوسطًا، وظهرت بين المتغيرين علاقة عكسية دالة إحصائيًا. ومن ثم تقدم الدراسة أساسًا يمكن الاستناد إليه في بناء برامج تدخل تجمع بين التدريب الكلامي، والدعم النفسي، وتحسين البيئة الصفية، وتعزيز تقدير الذات لدى التلاميذ.

الفصل الرابع
الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

يعرض هذا الفصل الإجراءات المنهجية التي اتُّبعت في تنفيذ الدراسة الميدانية؛ فيوضح المنهج المستخدم، ومجتمع الدراسة وعينتها، وأداة جمع البيانات وخطوات إعدادها، وإجراءات التحقق من صدقها وثباتها، فضلًا عن طريقة ترميز الاستجابات والأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات وتحليلها؛ بما يسهم في الإجابة عن تساؤلات الدراسة والوصول إلى نتائج تتسم بالدقة والموضوعية.

تمثل الإجراءات المنهجية مكونًا أساسيًا في البحث العلمي؛ لما تؤديه من دور في تنظيم خطوات الدراسة، وضبط مسارها، وتحقيق الترابط بين جانبيها النظري والميداني، ومن ثم يعرض الفصل مجتمع الدراسة وتوزيعه، والعينة التي طُبقت عليها الاستبانة، ومحاور الأداة وفقراتها، وطرق التحقق من صلاحيتها للتطبيق، ثم يبين الأساليب الإحصائية المعتمدة في وصف بيانات العينة، وتحديد مستوى اضطراب الكلام وتقدير الذات، والكشف عن طبيعة العلاقة بينهما، وتقدير مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات.

وبذلك يهيئ الفصل للانتقال إلى الفصل الخامس؛ حيث تُعرض نتائج التحليل الإحصائي وتُفسر وتُناقش في ضوء تساؤلات الدراسة وأهدافها والدراسات السابقة ذات الصلة.

أولاً: مجتمع الدراسة

تكوّن مجتمع الدراسة من جميع المعلمات العاملات بمدارس التعليم الأساسي بمدينة صرمان خلال العام الدراسي (2025–2026م)، والبالغ عددهن (1756) معلمة موزعات على (36) مدرسة، واختيرت المعلمات مصدرًا للبيانات بحكم تفاعلهن المباشر والمستمر مع التلاميذ داخل البيئة المدرسية؛ الأمر الذي يتيح لهن ملاحظة مؤشرات اضطراب الكلام وانعكاساتها على التفاعل والمشاركة الصفية، وتقدير السلوكيات الدالة على مستوى تقدير الذات.

ولحساب الوزن النسبي لكل مدرسة من إجمالي مجتمع الدراسة، استُخدمت المعادلة الآتية:

النسبة المئوية للمدرسة = عدد المعلمات في المدرسة ÷ إجمالي عدد المعلمات في مجتمع الدراسة × 100

ويوضح الجدول رقم (1) توزيع مجتمع الدراسة حسب المدارس وعدد المعلمات والنسبة المئوية التي تمثلها كل مدرسة من إجمالي المجتمع.

جدول رقم(1) توزيع مجتمع الدراسة حسب المدارس وعدد المعلمات والنسبة المئوية

م	اسم المدرسة	عدد المعلمات	النسبة المئوية من المجتمع
1	مدرسة بوجابر للتعليم الأساسي	21	%1.20
2	مدرسة أم سلمة للتعليم الأساسي	18	%1.03
3	مدرسة ليبيا الأحرار للتعليم الأساسي	16	%0.91
4	مدرسة أبي ذر الغفاري للتعليم الأساسي	36	%2.05
5	مدرسة عفاف للتعليم الأساسي	24	%1.37
6	مدرسة طارق بن زياد للتعليم الأساسي	36	%2.05
7	مدرسة عبد الحميد عبيدة للتعليم الأساسي	19	%1.08
8	مدرسة صهيب الرومي للتعليم الأساسي	30	%1.71
9	مدرسة الخنساء الشمالي للتعليم الأساسي	21	%1.20
10	مدرسة الخنساء الجنوبي للتعليم الأساسي	15	%0.85
11	مدرسة حسنية نصر للتعليم الأساسي	36	%2.05
12	مدرسة الفاروق للتعليم الأساسي	19	%1.08
13	مدرسة كنز الإسلام للتعليم الأساسي	58	%3.30
14	مدرسة الزبير بن العوام للتعليم الأساسي	65	%3.70
15	مدرسة السويلم للتعليم الأساسي	55	%3.13
16	مدرسة الشاطئ للتعليم الأساسي	60	%3.42
17	مدرسة الضفاف للتعليم الأساسي	57	%3.25
18	مدرسة العهد الجديد للتعليم الأساسي	64	%3.64
19	مدرسة التقوى للتعليم الأساسي	59	%3.36

م	اسم المدرسة	عدد المعلمات	النسبة المئوية من المجتمع
20	مدرسة الكرامة للتعليم الأساسي	62	%3.53
21	مدرسة الوفاء للتعليم الأساسي	61	%3.47
22	مدرسة أسماء بنت أبي بكر للتعليم الأساسي	63	%3.59
23	مدرسة أسامة بن زيد للتعليم الأساسي	66	%3.76
24	مدرسة أم الربيع للتعليم الأساسي	60	%3.42
25	مدرسة خالد بن الوليد للتعليم الأساسي	68	%3.87
26	مدرسة إفريقيا للتعليم الأساسي	55	%3.13
27	مدرسة سالم الفقيه للتعليم الأساسي	57	%3.25
28	مدرسة صفاء المركز للتعليم الأساسي	61	%3.47
29	مدرسة عمرو بن عبيدة للتعليم الأساسي	64	%3.64
30	مدرسة عثمان بن عفان للتعليم الأساسي	62	%3.53
31	مدرسة عقبة بن نافع للتعليم الأساسي	65	%3.70
32	مدرسة عمر المختار للتعليم الأساسي	63	%3.59
33	مدرسة غزيرة للتعليم الأساسي	58	%3.30
34	مدرسة نجوم العبور للتعليم الأساسي	60	%3.42
35	مدرسة باعلم الرهواء للتعليم الأساسي	67	%3.82
36	مدرسة موسى بن نصير للتعليم الأساسي	55	%3.13
الإجمالي	36مدرسة	1756	%100

تكشف بيانات الجدول رقم (1) أن مجتمع الدراسة بلغ (1756) معلمة موزعات على (36) مدرسة من مدارس التعليم الأساسي بمدينة صرمان، وتراوحت أعداد المعلمات بين (15) و(68) معلمة، وسجلت مدرسة خالد بن الوليد للتعليم الأساسي أعلى عدد، بواقع (68) معلمة وبنسبة (3.87%) من إجمالي المجتمع، تلتها مدرسة باعلم الرهواء بواقع (67) معلمة وبنسبة

(3.82%)، أما أقل الأعداد فسُجل في مدرسة الخنساء الجنوبي بواقع (15) معلمة وبنسبة (0.85%)، ثم مدرسة ليبيا الأحرار بواقع (16) معلمة وبنسبة(0.91%) ؛ وهو ما يعكس تفاوت أحجام المدارس من حيث أعداد المعلمات العاملات بها.

ثانياً: عينة الدراسة

تكوّنت العينة النهائية من (223) معلمة بمدارس التعليم الأساسي في مدينة صرمان، بما يمثل نحو (12.70%) من مجتمع الدراسة البالغ (1756) معلمة، واختيرت (12) مدرسة بطريقة قصدية؛ لملاءمتها لموضوع الدراسة، وإمكان تطبيق الاستبانة فيها، وتوافر معلمات الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي.

بعد تحديد المدارس المشمولة بالتطبيق، وُزعت حصة العينة بينها توزيعًا تناسبيًا يراعي عدد المعلمات في كل مدرسة؛ فخُصص للمدارس الأكبر عددًا تمثيل أعلى، وللمدارس الأقل حجمًا تمثيل أقل، وبلغ إجمالي المعلمات في المدارس الاثنتي عشرة المختارة (291) معلمة، فيما استقر عدد الاستبانات الصالحة للتحليل الإحصائي عند (223) استبانة.

ويوضح الجدول رقم (2) توزيع عينة الدراسة على المدارس المختارة.

جدول رقم(2) توزيع عينة الدراسة حسب المدارس المختارة وعدد أفراد العينة والنسبة المئوية

م	اسم المدرسة المختارة	عدد المعلمات بالمدرسة	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية من العينة
1	مدرسة بوجابر للتعليم الأساسي	21	16	%7.17
2	مدرسة أم سلمة للتعليم الأساسي	18	14	%6.28
3	مدرسة ليبيا الأحرار للتعليم الأساسي	16	12	%5.38
4	مدرسة أبي ذر الغفاري للتعليم الأساسي	36	28	%12.56
5	مدرسة عفاف للتعليم الأساسي	24	18	%8.07
6	مدرسة طارق بن زياد للتعليم الأساسي	36	28	%12.56
7	مدرسة عبد الحميد عبيدة للتعليم الأساسي	19	15	%6.73
8	مدرسة صهيب الرومي للتعليم الأساسي	30	23	%10.31
9	مدرسة الخنساء الشمالي للتعليم الأساسي	21	16	%7.17

م	اسم المدرسة المختارة	عدد المعلمات بالمدرسة	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية من العينة
10	مدرسة الخنساء الجنوبي للتعليم الأساسي	15	11	%4.93
11	مدرسة حسنية نصر للتعليم الأساسي	36	28	%12.56
12	مدرسة الفاروق للتعليم الأساسي	19	14	%6.28
الإجمالي	12مدرسة	291	223	%100

تظهر بيانات الجدول رقم (2) توزيع أفراد العينة البالغ عددهن (223) معلمة على (12) مدرسة، وحصلت مدارس أبي ذر الغفاري، وطارق بن زياد، وحسنية نصر على أعلى تمثيل، بواقع (28) معلمة وبنسبة (12.56%) لكل مدرسة؛ لارتفاع أعداد المعلمات فيها مقارنة ببقية المدارس المختارة، في المقابل، سجلت مدرسة الخنساء الجنوبي أقل تمثيل بواقع (11) معلمة وبنسبة (4.93%)، تلتها مدرسة ليبيا الأحرار بواقع (12) معلمة وبنسبة.(5.38%)

وتعبر النسب المئوية الواردة في جدول العينة عن وزن كل مدرسة من إجمالي العينة البالغ عددها (223) معلمة، في حين تعبر النسب الواردة في جدول مجتمع الدراسة عن وزن كل مدرسة من إجمالي المجتمع الكلي البالغ (1756) معلمة.

ثالثاً: المنهج المتبع

اعتمدت الدراسة الحالية على **المنهج الوصفي الارتباطي**؛ لملاءمته لطبيعة موضوع الدراسة وأهدافها وتساؤلاتها، ويقوم هذا المنهج على وصف الظاهرة موضوع الدراسة كما توجد في الواقع، وجمع البيانات المتعلقة بها، ثم تحليلها إحصائيًا للكشف عن مستويات المتغيرات وطبيعة العلاقات القائمة بينها، دون تدخل الباحثة في ضبطها أو تغييرها.

استُخدم الجانب الوصفي للتعرف على مستوى اضطراب الكلام بأبعاده المتمثلة في مظاهره، ومؤشرات شدته، وانعكاساته على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة؛ إلى جانب تحديد مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان.

أما الجانب الارتباطي، فاستُخدم للكشف عن طبيعة العلاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات؛ من خلال حساب معامل ارتباط بيرسون بين الدرجة الكلية لكل محور، كذلك استُخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط لتحديد مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات لدى التلاميذ.

وجُمعت البيانات الميدانية باستبانة طُبقت على عينة من معلمات التعليم الأساسي، ثم عولجت وفق الأساليب الإحصائية المناسبة لكل تساؤل، وبذلك يتيح المنهج الوصفي الارتباطي تحقيق أهداف الدراسة والإجابة عن تساؤلاتها بصورة علمية منظمة.

رابعًا: أداة الدراسة

1، إعداد الاستبانة

اعتمدت الدراسة على الاستبانة أداةً رئيسة لجمع البيانات؛ لملاءمتها لطبيعة الدراسة الوصفية الارتباطية، وقدرتها على جمع البيانات من عدد كبير من أفراد العينة بصورة منظمة وقابلة للتحليل الإحصائي.

وأُعدت الاستبانة بعد مراجعة الإطار النظري، والاطلاع على عدد من المراجع والدراسات السابقة ذات الصلة باضطراب الكلام وتقدير الذات، والاستفادة منها في تحديد محاور الأداة وصياغة فقراتها بما يتناسب مع أهداف الدراسة وتساؤلاتها، وقد روعي عند صياغة الفقرات وضوح عباراتها، وسهولة فهمها، وارتباطها بالبعد الذي تقيسه، وملاءمتها لمعلمات مرحلة التعليم الأساسي.

وطُلب من أفراد العينة تحديد درجة موافقتهن على كل فقرة وفق مقياس ليكرت الخماسي، الذي يتدرج من «لا أوافق بشدة» إلى «أوافق بشدة.«

وتكوّنت الاستبانة في صورتها النهائية من قسمين:

القسم الأول: البيانات العامة

اشتمل هذا القسم على البيانات التي تساعد على وصف خصائص أفراد عينة الدراسة، وهي:

- الفئة العمرية.
- المؤهل العلمي.

- سنوات الخبرة.

كما تضـمنت قاعدة البيانات متغيرات النوع وصـفة المسـتجيب ونوع المدرسـة، إلا أنها كانت ثابتة لدى جميع أفراد العينة؛ حيث تكونت العينة بالكامل من المعلمات العاملات في المدارس الحكومية، ولذلك اسـتخدمت هذه المتغيرات لتأكيد حدود العينة، ولم تسـتخدم لإجراء اختبارات فروق إحصائية.

القسم الثاني: محاور الاستبانة

اشتمل هذا القسم على (50) فقرة موزعة على محورين رئيسيين:

1. محور اضطراب الكلام، واشتمل على (30) فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد.
2. محور تقدير الذات، واشتمل على (20) فقرة.

ويوضح الجدول رقم (3) توزيع فقرات الاستبانة على محاورها وأبعادها.

جدول رقم (3) توزيع فقرات الاستبانة حسب المحاور والأبعاد

م	المحور أو البعد	أرقام الفقرات	عدد الفقرات
1	مظاهر اضطراب الكلام لدى التلاميذ	من (1) إلى (10)	10
2	مؤشرات شدة اضطراب الكلام	من (11) إلى (20)	10
3	انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة	من (21) إلى (30)	10
4	محور اضطراب الكلام ككل	من (1) إلى (30)	30
5	محور تقدير الذات	من (31) إلى (50)	20
الإجمالي جميع محاور الاستبانة		من (1) إلى(50)	من (1) إلى (50)

يبين الجدول رقم (3) أن محور اضـطراب الكلام تكوّن من ثلاثة أبعاد متسـاوية، يضـم كل منها (10) فقرات، بإجمالي (30) فقرة، وتمثلت الأبعاد في مظاهر اضـطراب الكلام، ومؤشـرات شـدته، وانعكاسـاته على التفاعل والمشـاركة داخل المدرسـة، أما محور تقدير الذات، فاشتمل على (20) فقرة؛ ليبلغ مجموع فقرات الاستبانة (50) فقرة.

وتشـــير الدرجة المرتفعة في محور اضـــطراب الكلام إلى ارتفاع مســـتوى المؤشـــرات والمظاهر المرتبطة باضـــطراب الكلام كما تدركها المعلمات، بينما تشـــير الدرجة المرتفعة في محور تقدير الذات إلى ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ كما تدركه المعلمات.

خامسًا: صدق أداة الدراسة وثباتها

1، صدق الاستبانة

يقصد بصدق أداة الدراسة مدى قدرتها على قياس المتغيرات التي أُعدت لقياسها، ومدى ارتباط فقراتها بالمحاور والأبعاد التي تنتمي إليها، ووضوح صياغتها وملاءمتها لأفراد العينة.

وقد تم التحقق من صـدق الاسـتبانة باسـتخدام **صـدق المحتوى والصـدق الظاهري**؛ إذ أُعدت صـــورتها الأولية بالاســتناد إلى الإطار النظري والدراســات الســابقة المرتبطة بموضـــوع اضـــطراب الكلام وتقدير الذات، ثم عُرضـــت على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص؛ لإبداء آرائهم حول:

- مدى ارتباط كل فقرة بالمحور أو البعد الذي تنتمي إليه.
- مدى وضوح الفقرات وسلامة صياغتها.
- مدى ملاءمة الفقرات لأهداف الدراسة وتساؤلاتها.
- مدى كفاية الفقرات لتغطية متغيرات الدراسة.
- الفقرات التي تحتاج إلى تعديل أو حذف أو إضافة.

وفي ضوء ملاحظات المحكمين، أُجريت التعديلات اللازمة على صياغة بعض الفقرات، حتى وصلت الاستبانة إلى صورتها النهائية التي طُبقت على عينة الدراسة.

2، ثبات الاستبانة

يقصد بثبات الاستبانة مدى اتساق فقراتها وقدرتها على إعطاء نتائج مستقرة ومتقاربة عند استخدامها في قياس المتغير نفسه في ظروف متشابهة.

وللتحقق من ثبات الاســـتبانة، اســـتُخدم معامل ألفا كرونباخ(Cronbach's Alpha) ، باعتباره من أكثر معاملات الثبات شيوعًا في قياس الاتساق الداخلي بين فقرات الأداة، وتعد قيمة معامل ألفا كرونباخ مقبولة عندما تبلغ (0.70) فأكثر، وتزداد قوة الثبات كلما اقتربت القيمة من الواحد الصحيح.

ويوضح الجدول رقم (4) معاملات الثبات لمحاور الاستبانة وأبعادها.

جدول رقم(4) قيم معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبانة وأبعادها

م	المحور أو البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ	مستوى الثبات
1	مظاهر اضطراب الكلام	10	0.788	جيد
2	مؤشرات شدة اضطراب الكلام	10	0.774	جيد
3	انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة	10	0.808	جيد جدًا
4	محور اضطراب الكلام ككل	30	0.918	ممتاز
5	محور تقدير الذات	20	0.907	ممتاز

تظهر القيم الواردة في الجدول رقم (4) أن معاملات ثبات أبعاد اضطراب الكلام تراوحت بين (0.774) و(0.808)، وهي قيم تعكس اتساقًا داخليًا جيدًا، وبلغ معامل ألفا كرونباخ لمحور اضطراب الكلام ككل (0.918)، مقابل (0.907) لمحور تقدير الذات؛ وهما معاملان مرتفعان يدلان على ثبات ممتاز.

وعليه، يتمتع محورا الاستبانة وأبعادهما بمستويات مناسبة ومرتفعة من الثبات؛ بما يسمح بالاعتماد على البيانات الناتجة عنهما في الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

ولم يُعتمد معامل ثبات واحد للفقرات الخمسين مجتمعة في الحكم على ثبات الأداة؛ لأن محور اضطراب الكلام ومحور تقدير الذات يقيسان متغيرين مختلفين، كما أن ارتفاع الدرجة في كل منهما يحمل دلالة مختلفة، ولذلك كان الاعتماد الأساسي على معامل الثبات الخاص بكل محور وأبعاده.

سادسًا: تصحيح الاستبانة وترميز الاستجابات

بعد الانتهاء من جمع الاستبانات، روجعت الاستجابات للتأكد من صلاحيتها للتحليل، ثم فُرغت البيانات ورُمزت وأُدخلت إلى برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية.(SPSS)

واستُخدم مقياس ليكرت الخماسي لتقدير استجابات أفراد العينة، وأُعطيت كل استجابة درجة رقمية وفق الجدول الآتي:

جدول رقم(5) توزيع الدرجات على استجابات مقياس ليكرت الخماسي

الاستجابة	لا أوافق بشدة	لا أوافق	أوافق إلى حد ما	أوافق	أوافق بشدة
الدرجة	1	2	3	4	5

يبين الجدول رقم (5) أن درجات الاســـتجابة تراوحت بين درجة واحدة لعبارة «لا أوافق بشدة» وخمس درجات لعبارة «أوافق بشدة.«

وبالنسـبة إلى محور اضـطراب الكلام، تدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مسـتوى مظاهر اضطراب الكلام ومؤشرات شدته وانعكاساته على التفاعل والمشاركة، أما في محور تقدير الذات، فتدل الدرجة المرتفعة على ارتفاع مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ من وجهة نظر المعلمات.

ولغرض تفسير المتوسطات الحسابية للفقرات والأبعاد والمحاور، حُسب طول الفئة وفق المعادلة الآتية:

طول الفئة = (أعلى درجة - أدنى درجة) ÷ عدد مستويات الاستجابة

طول الفئة = (5 - 1) ÷ 5 = 0.80

وبناءً على ذلك، اعتمد المعيار الموضح في الجدول رقم.(6)

جدول رقم(6) معيار تفسير المتوسطات الحسابية

مدى المتوسط الحسابي	مستوى الاستجابة
من 1.00 إلى 1.80	منخفض جدًا
من 1.81 إلى 2.60	منخفض
من 2.61 إلى 3.40	متوسط
من 3.41 إلى 4.20	مرتفع
من 4.21 إلى 5.00	مرتفع جدًا

سابعاً: الخصائص العامة لأفراد عينة الدراسة

يتناول هذا الجزء وصف الخصائص العامة لأفراد عينة الدراسة البالغ عددهن (223) معلمة من معلمات مدارس التعليم الأساسي بمدينة صرمان، وقد استُخدمت التكرارات والنسب المئوية لعرض هذه الخصائص؛ بهدف تقديم صورة واضحة عن طبيعة العينة التي جُمعت منها البيانات، قبل الانتقال إلى عرض النتائج المتعلقة بتساؤلات الدراسة.

جدول رقم(7) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب النوع

النوع	التكرار	النسبة المئوية
أنثى	223	%100
الإجمالي	223	%100

تظهر بيانات الجدول رقم (7) أن جميع أفراد العينة من الإناث؛ إذ بلغ عددهن (223) معلمة بنسبة (100%)، وهو ما يتفق مع الحدود البشرية للدراسة التي اقتصرت على معلمات التعليم الأساسي بمدينة صرمان.

جدول رقم(8) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب صفة المستجيب

صفة المستجيب	التكرار	النسبة المئوية
معلمة	223	%100
الإجمالي	223	%100

يكشف الجدول رقم (8) أن جميع المشاركات يحملن صفة» معلمة»، بتكرار بلغ (223) ونسبة (100%)؛ ومن ثم تعكس الاستجابات تقديرات المعلمات لمظاهر اضطراب الكلام ومستوى تقدير الذات لدى التلاميذ داخل البيئة المدرسية.

جدول رقم(9) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

الفئة العمرية	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 30 سنة	38	%17.04
من 30 إلى 40 سنة	82	%36.77
من 41 إلى 50 سنة	68	%30.49
أكثر من 50 سنة	35	%15.70
الإجمالي	223	%100

توضــح بيانات الجدول رقم (9) أن الفئة العمرية من (30 إلى 40 ســنة) احتلت المرتبة الأولى، بتكرار بلغ (82) معلمة ونســبة (36.77%)، تلتها الفئة من (41 إلى 50 ســنة) بتكرار (68) معلمة ونسبة.(30.49%)

وحلت فئة المعلمات اللاتي تقل أعمارهن عن (30) سنة في المرتبة الثالثة، بتكرار (38) معلمة ونسبة (17.04%)، بينما جاءت فئة أكثر من (50) سنة أخيرًا، بتكرار (35) معلمة ونسبة (15.70%).

وبذلك يتضح وجود تنوع عمري داخل العينة، مع تركز النسبة الأكبر في الفئتين من (30 إلى 50 سنة)؛ إذ شكلتا معًا (67.26%) من إجمالي المشاركات.

جدول رقم(10) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التكرار	النسبة المئوية
دبلوم متوسط	30	%13.45
دبلوم عالٍ	100	%44.84
جامعي	90	%40.36
ماجستير	3	%1.35
دكتوراه	0	%0.00
الإجمالي	223	%100

تبيّن بيانات الجدول رقم (10) أن الحاصلات على الدبلوم العالي جاء عددهن في المرتبة الأولى، بواقع (100) معلمة ونســبة (44.84%)، تلتهم الحاصــلات على مؤهل جامعي بواقع (90) معلمة ونسبة.(40.36%)

أما الحاصلات على الدبلوم المتوسط فبلغ عددهن (30) معلمة بنسبة (13.45%)، مقابل (3) معلمات حاصــلات على درجة الماجســتير بنســبة(1.35%) ، ولم تضــم العينة أي مشــاركة حاصلة على الدكتوراه.

وتؤكد هذه القيم تركز غالبية أفراد العينة في فئتي الدبلوم العالي والمؤهل الجامعي؛ إذ بلغ مجموعهما (190) معلمة، بما يعادل (85.20%) من إجمالي العينة.

جدول رقم(11) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة

سنوات الخبرة	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	35	%15.70
من 5 إلى 10 سنوات	75	%33.63
أكثر من 10 سنوات	113	%50.67
الإجمالي	223	%100

تشير بيانات الجدول رقم (11) إلى أن المعلمات اللاتي تزيد خبرتهن على (10) سنوات شكلن الفئة الأكبر، بتكرار بلغ (113) معلمة ونسبة.(50.67%)

تلتها فئة الخبرة من (5 إلى 10 سنوات)، بتكرار (75) معلمة ونسبة (33.63%)، ثم فئة الخبرة الأقل من (5) سنوات، بتكرار (35) معلمة ونسبة.(15.70%)

وتدل هذه النتائج على ارتفاع مستوى الخبرة المهنية داخل العينة؛ فقد بلغت نسبة المعلمات ذوات الخبرة التي لا تقل عن خمس سنوات (84.30%) من إجمالي المشاركات.

جدول رقم(12) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب نوع المدرسة

نوع المدرسة	التكرار	النسبة المئوية
حكومية	223	%100
الإجمالي	223	%100

يبين الجدول رقم (12) أن جميع أفراد العينة يعملن في مدارس حكومية، بتكرار بلغ (223) معلمة ونسبة (100%)، لذلك عُد نوع المدرسة متغيرًا ثابتًا يقتصر استخدامه على وصف نطاق الدراسة، ولا يصلح لإجراء مقارنات أو اختبارات فروق بين أنواع المدارس.

وخلاصة وصف العينة أنها تكوّنت من معلمات يعملن في مدارس التعليم الأساسي الحكومية بمدينة صرمان، مع تنوع في أعمارهن ومؤهلاتهن العلمية وسنوات خبرتهن، وتُستخدم هذه الخصائص لأغراض الوصف فقط؛ لأن تساؤلات الدراسة لا تتناول الفروق في الاستجابات تبعًا لها.

ثامناً: الأساليب الإحصائية المستخدمة

بعد مراجعة الاستبانات الصالحة للتحليل وترميز استجاباتها، أُدخلت البيانات إلى برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) ، واستخدمت مجموعة من الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع طبيعة الدراسة وتساؤلاتها، وذلك على النحو الآتي:

1. التكرارات والنسب المئوية: استُخدمت لوصف الخصائص العامة لأفراد عينة الدراسة، وبيان توزيعهن وفق الفئة العمرية، والمؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، والمدرسة.
2. **المتوسطات الحسابية** :استخدمت لتحديد مستوى استجابات أفراد العينة عن كل فقرة وبُعد ومحور، والإجابة عن التساؤل الأول المتعلق بمستوى اضطراب الكلام، والتساؤل الثاني المتعلق بمستوى تقدير الذات.
3. **الانحرافات المعيارية** :استخدمت لبيان مدى تشتت استجابات أفراد العينة حول المتوسط الحسابي، وتحديد درجة تقارب الاستجابات أو اختلافها.
4. **الأوزان النسبية** :استخدمت لتحويل المتوسطات الحسابية إلى نسب مئوية توضح الأهمية النسبية للفقرات والأبعاد والمحاور، وفق المعادلة الآتية :

   الوزن النسبي = المتوسط الحسابي ÷ أعلى درجة في المقياس × 100
5. **معامل ألفا كرونباخ** :استخدم للتحقق من ثبات محاور الاستبانة وأبعادها، وقياس درجة الاتساق الداخلي بين فقراتها.
6. **معامل ارتباط بيرسون** :استخدم للإجابة عن التساؤل الثالث، والكشف عن اتجاه العلاقة الارتباطية وقوتها بين الدرجة الكلية لاضطراب الكلام والدرجة الكلية لتقدير الذات.
7. **تحليل الانحدار الخطي البسيط** :استخدم للإجابة عن التساؤل الرابع، وتحديد مدى إسهام الدرجة الكلية لاضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات، مع اعتبار اضطراب الكلام متغيرًا مستقلًا، وتقدير الذات متغيرًا تابعًا.

وقد اعتُمد مستوى دلالة إحصائية مقداره (0.05) للحكم على دلالة النتائج؛ بحيث تعد النتيجة دالة إحصائيًا عندما تكون قيمة مستوى الدلالة المحسوبة أقل من أو تساوي (0.05)، وتعد غير دالة إحصائيًا عندما تكون قيمة مستوى الدلالة أكبر من.(0.05)

الفصل الخامس

عرض نتائج الدراسة وتحليلها ومناقشتها

تمهيد

يعرض هذا الفصل نتائج الدراسة الميدانية ويحللها ويناقشها، بعد مراجعة استجابات أفراد العينة وترميزها وإدخالها إلى برنامج الحزمة الإحصـــائية للعلوم الاجتماعية(SPSS) ، ثم إجراء المعالجات الملائمة لطبيعة البيانات وتساؤلات الدراسة.

يبدأ الفصـــل بنتائج التســـاؤلين الأول والثاني بالاســـتناد إلى المتوســـطات الحســـابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسـبية؛ لتحديد مسـتوى اضـطراب الكلام بأبعاده ومسـتوى تقدير الذات لدى التلاميذ من وجهة نظر المعلمات.

أما التســاؤل الثالث، فأُجيب عنه باســتخدام معامل ارتباط بيرســون للكشــف عن اتجاه العلاقة بين اضـــطراب الكلام وتقدير الذات وقوتها، في حين اســـتُخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط للإجابة عن التساؤل الرابع وتحديد مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات.

ويُعرض لكل تساؤل الأسلوب الإحصائي المستخدم والنتيجة التي أسفر عنها التحليل، ثم تُفسر القيم المستخرجة وتُناقش في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، ويراعى في تفسير النتائج أنها تعكس تقديرات المعلمات لمظاهر اضـــطراب الكلام ومســـتوى تقدير الذات لدى التلاميذ، ولا تمثل تشخيصًا طبيًا أو إكلينيكيًا لحالات اضطراب الكلام.

ثانيًا: الإجابة عن تساؤلات الدراسة

يتناول هذا الجزء عرض النتائج المتعلقة بتســاؤلات الدراســة والإجابة عنها وفق ترتيبها، وذلك باسـتخدام الأسـاليب الإحصـائية المحددة في الفصـل الرابع، وقد اسـتُخدمت المتوسـطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لتحديد مستوى اضطراب الكلام ومستوى تقدير الذات، كما اسـتُخدم معامل ارتباط بيرسـون للكشـف عن العلاقة بين المتغيرين، وتحليل الانحدار الخطي البسيط لتحديد مدى إسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات.

1- الإجابة عن التساؤل الأول

ينص التساؤل الأول على:

ما مستوى اضطراب الكلام بأبعاده المتمثلة في: مظاهر اضطراب الكلام، وشدة اضطراب الكلام، وانعكاسه على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة، لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟

للإجابة عن هذا التساؤل، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لأبعاد محور اضطراب الكلام، وللمحور ككل، كما رُتبت الأبعاد تنازليًا وفق متوسطاتها الحسابية، وجاءت النتائج على النحو الموضح في الجدول الآتي:

جدول رقم(13) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لأبعاد اضطراب الكلام والمحور ككل

م	البعد	عدد الفقرات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
1	مظاهر اضطراب الكلام لدى التلاميذ	10	3.475	0.401	%69.50	مرتفع	2
2	مؤشرات شدة اضطراب الكلام	10	3.455	0.394	%69.09	مرتفع	3
3	انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة	10	3.508	0.433	%70.16	مرتفع	1
—	محور اضطراب الكلام ككل	30	3.479	0.378	%69.58	مرتفع	—

تشير القيم الواردة في الجدول رقم (13) إلى أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور اضطراب الكلام بلغ(3.479) ، بانحراف معياري قدره (0.378)، ووزن نسبي (69.58%)؛ وهو ما يضع المحور ضمن المستوى المرتفع وفق معيار التفسير المعتمد، وبذلك جاءت تقديرات المعلمات لمؤشرات اضطراب الكلام لدى تلاميذ الشق الأول مرتفعة بوجه عام.

وعند ترتيب الأبعاد، تصدر بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة بمتوسط (3.508)، وانحراف معياري (0.433)، ووزن نسبي (70.16%)؛ مما يبين أن آثاره على المشاركة الصفية والتفاعل مع المعلمات والزملاء كانت الأكثر وضوحًا في تقديرات أفراد العينة.

وحل بُعد مظاهر اضـــطراب الكلام لدى التلاميذ ثانيًا بمتوســـط (3.475)، وانحراف معياري (0.401)، ووزن نســـبي (69.50%)؛ بما يعكس ارتفاع المظاهر المرتبطة بالنطق والطلاقة ووضوح الحديث.

في حين جاء بُعد مؤشرات شدة اضطراب الكلام في المرتبة الثالثة بمتوسط (3.455)، وانحراف معياري (0.394)، ووزن نسبي (69.09%)؛ إلا أنه ظل ضمن المستوى المرتفع.

وتكشف الانحرافات المعيارية، التي تراوحت بين (0.394) و(0.433)، عن تقارب نسبي في استجابات المعلمات، كما يؤكد الانحراف المعياري الكلي البالغ (0.378) وجود درجة مناسبة من التجانس في تقدير المستوى العام للمحور.

وعليه، فإن الإجابة عن التساؤل الأول تتمثل في أن مستوى اضطراب الكلام لدى تلاميذ الشق الأول من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان جاء مرتفعًا، بمتوسط كلي بلغ (3.479) ووزن نسبي**(69.58%)** ، وتصدر بُعد الانعكاسات على التفاعل والمشاركة، تلاه بُعد المظاهر، ثم بُعد مؤشرات الشدة؛ وقد جاءت الأبعاد الثلاثة ضمن المستوى المرتفع.

وتعبر هذه النتيجة عن **تقديرات المعلمات للمؤشرات التي تقيسها الاستبانة**، ولا تعني تشخيص التلاميذ إكلينيكيًا باضطراب الكلام أو تحديد نسبة انتشاره الفعلية بينهم .

أ- تحليل فقرات بُعد مظاهر اضطراب الكلام لدى التلاميذ

بعد تحديد المستوى العام لمحور اضـــطراب الكلام وأبعاده، جرى تحليل فقرات كل بُعد على حدة؛ بهدف التعرف على أكثر المظاهر بروزًا من وجهة نظر المعلمات، وفيما يتعلق ببُعد مظاهر اضطراب الكلام، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ثم رُتبت الفقرات تنازليًا وفق متوسطاتها الحسابية، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم(14) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات بُعد مظاهر اضطراب الكلام لدى التلاميذ

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
1	يواجه التلميذ صـــعوبة في نطق بعض الحروف أو الأصوات نطقًا صحيحًا	3.502	0.664	%70.04	مرتفع	6

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
2	يظهر على التلميذ تلعثم أو تقطع في الكلام أثناء الحديث	3.628	0.644	%72.56	مرتفع	2
3	يكرر التلميذ كلمات أو مقاطع بصورة ملحوظة أثناء الكلام	3.543	0.682	%70.85	مرتفع	5
4	يتوقف التلميذ فجأة أثناء الحديث ثم يعاود الكلام	3.363	0.703	%67.26	متوسط	8
5	يكون كلام التلميذ غير واضح بما يعيق فهمه داخل الصف	3.592	0.716	%71.84	مرتفع	3
6	يطيل التلميذ في إخراج بعض الأصوات أو يمدها بصورة غير طبيعية	3.323	0.674	%66.46	متوسط	9
7	يخطئ التلميذ في ترتيب الأصوات داخل الكلمة بالحذف أو الإبدال أو الإضافة	3.556	0.668	%71.12	مرتفع	4
8	يظهر اضطراب في إيقاع الكلام، مثل البطء الشديد أو السرعة التي تؤثر في وضوح الحديث	3.390	0.701	%67.80	متوسط	7
9	يتغير صوت التلميذ أثناء الكلام، مثل البحة أو الخشونة أو عدم استقرار النبرة	3.193	0.674	%63.86	متوسط	10
10	تزداد أخطاء الكلام لدى التلميذ عند الإجابة الشفوية داخل الفصل	3.659	0.711	%73.18	مرتفع	1
—	المتوسط العام للبُعد	3.475	0.401	%69.50	مرتفع	—

بلغ المتوسط العام لبُعد مظاهر اضطراب الكلام(3.475) ، بانحراف معياري (0.401)، ووزن نسبي (69.50%)؛ لذلك صُنّف ضمن المستوى المرتفع، وتفيد هذه القيم بأن المعلمات يلاحظن مظاهر مرتبطة باضطراب الكلام داخل المواقف الصفية بدرجة مرتفعة.

احتلت الفقرة رقم (10)، ونصها: «تزداد أخطاء الكلام لدى التلميذ عند الإجابة الشفوية داخل الفصل»، المرتبة الأولى بمتوسط (3.659)، وانحراف معياري (0.711)، ووزن نسبي (73.18%)؛ مما يدل على وضوح أخطاء الكلام في المواقف التي تتطلب الحديث أمام المعلمة والزملاء.

تلتها الفقرة رقم (2)، ونصـــها: «يظهر على التلميذ تلعثم أو تقطع في الكلام أثناء الحديث»، بمتوسـط (3.628) ووزن نسـبي (72.56%)؛ وهو ما يبرز التلعثم أو تقطع الحديث ضمن أكثر المظاهر التي تلاحظها المعلمات.

وحلت الفقرة رقم (5)، «يكون كلام التلميذ غير واضـح بما يعيق فهمه داخل الصـف»، في المرتبة الثالثة بمتوسط (3.592) ووزن نسبي (71.84%)؛ مما يوضح أن المشكلة قد تتجاوز إنتاج الأصوات إلى صعوبة فهم الرسالة التي يحاول التلميذ التعبير عنها.

كما جاءت الفقرة رقم (7)، المتعلقة بالأخطاء في ترتيب الأصـوات داخل الكلمة بالحذف أو الإبدال أو الإضـافة، في المرتبة الرابعة، بمتوسط حسابي بلغ (3.556)، تلتها الفقرة رقم (3)، المتعلقة بتكرار الكلمات أو المقاطع، بمتوسـط حسـابي بلغ (3.543)، وقد جاءتا كلتاهما ضـمن المستوى المرتفع.

وسـجلت الفقرة رقم (9)، «يتغير صـوت التلميذ أثناء الكلام، مثل البحة أو الخشـونة أو عدم اسـتقرار النبرة»، أدنى متوسـط بلغ (3.193)، بانحراف معياري (0.674) ووزن نسـبي (63.86%)، وجاءت بمستوى متوسط؛ مما يدل على أن اضطرابات الصوت كانت أقل بروزًا من التلعثم وأخطاء النطق وعدم وضوح الكلام.

وتكشـف النتائج إجمالًا أن أكثر المظاهر وضـوحًا ارتبطت بالمواقف الصـفية الشـفوية، والتلعثم، وعدم وضـوح الكلام، والأخطاء في إنتاج الأصـوات والكلمات؛ بينما جاءت تغيرات الصوت وإطالة بعض الأصوات في مراتب أدنى.

وتؤكد هذه النتائج أن تقديرات المعلمات تنصـب بصـورة أكبر على المظاهر التي يمكن ملاحظتها مباشرة أثناء الإجابة الشفوية والتواصل داخل الفصل، ولا تمثل هذه النتائج تشخيصًا تخصصيًا لنوع اضطراب الكلام أو سببه .

ب- تحليل فقرات بُعد مؤشرات شدة اضطراب الكلام

جرى تحليل فقرات بُعد مؤشرات شدة اضـطراب الكلام؛ بهدف التعرف على درجة تكرار مظاهر الاضطراب واستمرارها، والظروف التي تزداد فيها، ومدى انعكاسها على قدرة التلميذ على التعبير الشفوي داخل البيئة المدرسية، ولتحقيق ذلك، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ثم رُتبت الفقرات تنازليًا وفق متوسطاتها الحسابية، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم(15) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات بُعد مؤشرات شدة اضطراب الكلام

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
1	تتكرر مظاهر اضـــطراب الكلام لدى التلميذ بصورة يومية داخل المدرسة	3.372	0.711	%67.44	متوسط	8
2	تســـتمر مشـــكلات الكلام لدى التلميذ فترات طويلة دون تحسن واضح	3.309	0.703	%66.19	متوسط	9
3	تزداد شدة اضطراب الكلام عندما يكون التلميذ تحت ضغط أو توتر	3.619	0.646	%72.38	مرتفع	1
4	تزداد شدة اضطراب الكلام عند التحدث أمام مجموعة من الزملاء	3.610	0.694	%72.20	مرتفع	3
5	تقل شدة اضطراب الكلام عند التحدث بصورة فردية مع المعلمة مقارنة بالحديث أمام الفصل	3.220	0.692	%64.39	متوسط	10
6	تعيق شدة اضطراب الكلام قدرة التلميذ على قراءة نص بصوت مسموع	3.484	0.670	%69.69	مرتفع	5
7	تعيق شدة اضطراب الكلام قدرة التلميذ على سرد فكرة أو قصة بوضوح	3.493	0.690	%69.87	مرتفع	4
8	يحتاج التلميذ إلى وقت أطول من زملائه لإخراج الكلام بصورة مفهومة	3.484	0.690	%69.69	مرتفع	6
9	لا يتمكن التلميذ أحيانًا من إكمال الجملة بسبب شدة اضطراب الكلام	3.336	0.657	%66.73	متوسط	7
10	يمكن تقدير مستوى اضطراب الكلام من خلال تكرار مظاهره ومدى انعكاسه على التواصل	3.619	0.706	%72.38	مرتفع	2
—	المتوسط العام للبُعد	3.455	0.394	%69.09	مرتفع	—

بلغ المتوسط العام لبُعد مؤشرات شدة اضطراب الكلام(3.455) ، بانحراف معياري (0.394)، ووزن نسبي (69.09%)؛ وهو مستوى مرتفع يدل على وضوح المؤشرات المرتبطة بتكرار صعوبة الكلام واستمرارها وانعكاسها على الأداء الشفوي.

تصدرت الفقرة رقم (3)، «تزداد شدة اضطراب الكلام عندما يكون التلميذ تحت ضغط أو توتر»، الترتيب بمتوسط (3.619)، وانحراف معياري(0.646) ، ووزن نسبي (72.38%)؛ مما يبرز دور المواقف الضاغطة في زيادة وضوح مؤشرات الصعوبة الكلامية.

وحلت الفقرة رقم (10)، «يمكن تقدير مستوى اضطراب الكلام من خلال تكرار مظاهره ومدى انعكاسه على التواصل»، في المرتبة الثانية بالمتوسط نفسه (3.619)، وانحراف معياري (0.706)، ووزن نسبي (72.38%)، ويعني ذلك أن تقدير المعلمات يستند إلى تكرار المظاهر وانعكاسها على التواصل، من دون أن يمثل هذا التقدير تشخيصًا طبيًا أو إكلينيكيًا.

أما الفقرة رقم (4)، المتعلقة بزيادة شدة اضطراب الكلام عند التحدث أمام مجموعة من الزملاء، فقد جاءت في المرتبة الثالثة، بمتوسط حسابي بلغ (3.610)، ووزن نسبي بلغ (72.20%)، ويشير ذلك إلى أن المواقف الجماعية التي تتطلب الحديث أمام الآخرين قد تجعل مؤشرات الاضطراب أكثر وضوحًا مقارنة بالمواقف الفردية.

وجاءت الفقرة رقم (7)، التي تنص على» :**تعيق شدة اضطراب الكلام قدرة التلميذ على سرد فكرة أو قصة بوضوح**«، في المرتبة الرابعة، بمتوسط حسابي بلغ (3.493)، تلتها الفقرة رقم (6)، المتعلقة بإعاقة القراءة بصوت مسموع، بمتوسط حسابي بلغ (3.484)، كما حصلت الفقرة رقم (8)، المتعلقة بحاجة التلميذ إلى وقت أطول لإخراج الكلام بصورة مفهومة، على المتوسط نفسه، وجاءت جميعها ضمن المستوى المرتفع.

وسجلت الفقرة رقم (5)، «تقل شدة اضطراب الكلام عند التحدث بصورة فردية مع المعلمة مقارنة بالحديث أمام الفصل»، أدنى متوسط بلغ(3.220) ، بانحراف معياري (0.692)، ووزن نسبي (64.39%)، وجاءت بمستوى متوسط، وقد يفيد ذلك بأن الحديث الفردي قد يخفف ظهور المؤشرات لدى بعض التلاميذ؛ إلا أن اتفاق المعلمات حوله لم يصل إلى المستوى المرتفع.

كما جاءت الفقرة المتعلقة باستمرار مشكلات الكلام فترات طويلة دون تحسن واضح في المرتبة التاسعة، بمتوسط حسابي بلغ (3.309)، وهو ما يدل على أن المعلمات كن أقل اتفاقًا حول استمرار المشكلة زمنيًا مقارنة باتفاقهن حول ازديادها في المواقف الضاغطة أو الجماعية.

وفي المحصلة، تبدو مؤشرات شدة اضطراب الكلام أوضح في المواقف المصحوبة بالتوتر، أو التي تتطلب الحديث أمام الزملاء، أو أداء مهام شفوية كالقراءة الجهرية وسرد الأفكار، ولا يرتبط التقدير بمظهر منفرد؛ بل يقوم على تكرار الصعوبة واستمرارها ومدى انعكاسها على التواصل، وتظل هذه النتائج تقديرات للمعلمات وفق فقرات الاستبانة، وليست تصنيفًا تشخيصيًا للتلاميذ.

ج- تحليل فقرات بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة

جرى تحليل فقرات هذا البُعد؛ بهدف التعرف على مستوى انعكاس اضطراب الكلام على مشاركة التلميذ الصفية، وتواصله مع المعلمات والزملاء، واندماجه في الأنشطة المدرسية، وذلك من وجهة نظر أفراد عينة الدراسة، ولتحقيق ذلك، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية، ثم رُتبت الفقرات تنازليًا وفق متوسطاتها الحسابية، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم(16) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
1	يتجنب التلميذ المشاركة الشفوية داخل الصف بسبب اضطراب الكلام	3.704	0.688	%74.08	مرتفع	1
2	يشعر التلميذ بالخجل عند التحدث أمام زملائه بسبب صعوبة الكلام	3.664	0.701	%73.27	مرتفع	2
3	ينعكس اضطراب الكلام على قدرة التلميذ على الإجابة عن الأسئلة الشفوية	3.583	0.673	%71.66	مرتفع	3
4	يقل تفاعل التلميذ مع زملائه بسبب صعوبة التعبير اللفظي	3.574	0.695	%71.48	مرتفع	4
5	يفضل التلميذ الصمت بدلًا من الحديث خوفًا من الخطأ في الكلام	3.547	0.721	%70.94	مرتفع	5
6	ينعكس اضطراب الكلام على اندماج التلميذ في الأنشطة المدرسية	3.511	0.704	%70.22	مرتفع	6

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
7	يتعرض التلميذ أحيانًا لتعليقات من زملائه بسبب طريقة كلامه	3.489	0.718	%69.78	مرتفع	7
8	يجد التلميذ صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية داخل المدرسة بسبب اضطراب الكلام	3.417	0.697	%68.34	مرتفع	8
9	ينعكس اضطراب الكلام على ثقة التلميذ عند الحوار مع المعلمة	3.336	0.681	%66.73	متوسط	9
10	يطلب التلميذ المساعدة من المعلمة عند مواجهة صعوبة في التعبير عن نفسه	3.255	0.709	%65.11	متوسط	10
—	المتوسط العام للبُعد	3.508	0.433	%70.16	مرتفع	—

سجل بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة متوسطًا قدره (3.508)، بانحراف معياري (0.433)، ووزن نسبي (70.16%)؛ فجاء ضمن المستوى المرتفع وتصدر أبعاد المحور، ويعني ذلك أن أثر الصعوبات الكلامية في مشاركة التلميذ وتفاعله داخل المدرسة كان الجانب الأكثر بروزًا في تقديرات المعلمات.

تصدرت الفقرة رقم (1)، «يتجنب التلميذ المشاركة الشفوية داخل الصف بسبب اضطراب الكلام»، بمتوسط (3.704)، وانحراف معياري (0.688)، ووزن نسبي(74.08%) ؛ مما يجعل تجنب المشاركة الشفوية أبرز السلوكيات التي رصدتها المعلمات.

تلتها الفقرة رقم (2)، «يشعر التلميذ بالخجل عند التحدث أمام زملائه بسبب صعوبة الكلام»، بمتوسط (3.664) ووزن نسبي (73.27%)؛ وهو ما يبين اقتران صعوبة الكلام لدى بعض التلاميذ بالخجل أو التردد عند الحديث أمام الآخرين.

وحلت الفقرة رقم (3)، «ينعكس اضطراب الكلام على قدرة التلميذ على الإجابة عن الأسئلة الشفوية»، ثالثة بمتوسط (3.583) ووزن نسبي (71.66%)؛ مما يشير إلى أن صعوبة الكلام قد تحد من إظهار التلميذ معرفته شفويًا، حتى عندما يمتلك الإجابة المناسبة.

وجاءت الفقرة رقم (4)، المتعلقة بانخفاض تفاعل التلميذ مع زملائه بسبب صعوبة التعبير اللفظي، في المرتبة الرابعة، بمتوسط حسابي بلغ (3.574)، تلتها الفقرة رقم (5)، المتعلقة

بتفضيل الصمت خوفًا من الوقوع في الخطأ، بمتوسط حسابي بلغ (3.547)، وقد جاءت كلتاهما ضمن المستوى المرتفع.

كما جاءت الفقرة رقم (6)، المتعلقة بانعكاس اضـــطراب الكلام على اندماج التلميذ في الأنشطة المدرسية، بمتوسط حسابي بلغ (3.511)، وهو ما يشير إلى أن انعكاسات الصعوبة الكلامية قد تتجاوز الموقف الصفي المباشر لتشمل المشاركة في بعض الأنشطة المدرسية.

وسجلت الفقرة رقم (10)، «يطلب التلميذ المساعدة من المعلمة عند مواجهة صعوبة في التعبير عن نفســـه»، أدنى متوســـط بلغ (3.255)، بانحراف معياري(0.709) ، ووزن نســـبي (65.11%)، وجاءت بمســـتوى متوســـط، وقد يعكس ذلك تفاوت التلاميذ في طلب المســـاعدة؛ بسبب الخجل أو التردد أو تجنب لفت الانتباه إلى صعوبة الكلام.

وجاءت الفقرة رقم (9)، المتعلقة بانعكاس اضـــطراب الكلام على ثقة التلميذ أثناء الحوار مع المعلمة، في المرتبة التاسعة، بمتوسط حسابي بلغ (3.336)، وبمستوى متوسط، مما يدل على أن المعلمات كن أقل اتفاقًا حول هذا المظهر مقارنة بتجنب المشاركة والخجل أثناء الحديث أمام الزملاء.

وتكشـــف نتائج هذا البُعد أن أبرز الانعكاســـات تمثلت في تجنب المشـــاركة الشـــفوية، والخجل، وصعوبة الإجابة أمام الصف، وضعف التفاعل مع الزملاء، وتفضيل الصمت خوفًا من الخطأ؛ مما يوضـــح أن اضـــطراب الكلام يقترن بجوانب ســـلوكية واجتماعية، إلى جانب مظاهره اللغوية والنطقية.

وبذلك يكتمل تحليل أبعاد محور اضـــطراب الكلام، وتؤكد نتائجه أن المســـتوى العام للمحور جاء مرتفعًا، وأن بُعد انعكاساته على التفاعل والمشاركة كان أكثر الأبعاد بروزًا من وجهة نظر المعلمات .

2- الإجابة عن التساؤل الثاني

ينص التساؤل الثاني على:

ما مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟

للإجابة عن هذا التساؤل، حُسبت المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات محور تقدير الذات، ثم رُتبت الفقرات تنازليًا وفق متوسطاتها الحسابية، كما حُسب المتوسط العام للمحور، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول رقم(17) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والأوزان النسبية لفقرات محور تقدير الذات

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
1	يشارك التلميذ في الأنشطة الصفية بثقة	2.713	0.722	%54.26	متوسط	13
2	يظهر التلميذ اعتزازًا بإنجازاته الدراسية	2.816	0.669	%56.32	متوسط	1
3	يتقبل التلميذ النقد دون أن يفقد ثقته بنفسه	2.798	0.671	%55.96	متوسط	6
4	يعبر التلميذ عن رأيه بحرية داخل الفصل	2.731	0.722	%54.62	متوسط	10
5	يبادر التلميذ بالمشاركة دون خوف مفرط من الخطأ	2.668	0.746	%53.36	متوسط	16
6	يثق التلميذ بقدرته على إنجاز المهام الجديدة	2.722	0.693	%54.44	متوسط	12
7	يحاول التلميذ تصحيح أخطائه بنفسه	2.731	0.677	%54.62	متوسط	11
8	يظهر التلميذ رضا عامًا عن نفسه داخل المدرسة	2.632	0.697	%52.65	متوسط	20
9	يحافظ التلميذ على علاقات إيجابية مع زملائه	2.803	0.669	%56.05	متوسط	3
10	يتعامل التلميذ مع المواقف الجديدة بثقة	2.803	0.655	%56.05	متوسط	4
11	لا يقلل التلميذ من قيمته عند مواجهة صعوبة	2.771	0.695	%55.43	متوسط	8
12	يسعى التلميذ إلى إثبات ذاته داخل الصف	2.668	0.702	%53.36	متوسط	17
13	يشارك التلميذ في الأنشطة المدرسية بروح إيجابية	2.816	0.669	%56.32	متوسط	2
14	يواجه التلميذ المشكلات بهدوء وثقة	2.740	0.687	%54.80	متوسط	9

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	المستوى	الترتيب
15	يشـــعر التلميذ بأنه عضـــو مهم داخل الصف	2.659	0.711	%53.18	متوسط	19
16	يحترم التلميذ ذاته ويقدر قدراته	2.803	0.662	%56.05	متوسط	5
17	يظهر التلميذ دافعية لتحقيق النجاح	2.798	0.691	%55.96	متوسط	7
18	لا ينسـحب التلميذ بسـهولة من المواقف الصفية	2.682	0.679	%53.63	متوسط	14
19	يتحدث التلميذ عن إنجازاته بثقة معتدلة	2.673	0.648	%53.45	متوسط	15
20	يبدو التلميذ راضـــيًا عن نفســـه مقارنة بزملائه	2.668	0.663	%53.36	متوسط	18
—	المتوسط العام للمحور	2.735	0.413	%54.70	متوسط	—

بلغ المتوســـط العام لمحور تقدير الذات (2.735)، بانحراف معياري (0.413)، ووزن نسبي (54.70%)؛ وهو ما يضعه ضمن المستوى المتوسط وفق معيار التفسير المعتمد، وعليه، جاء تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول متوسطًا من وجهة نظر المعلمات.

وقد تراوحت المتوســطات الحســابية لفقرات المحور بين (2.632) و(2.816)، وجاءت جميع الفقرات ضــمن المســتوى المتوســط، مما يدل على تقارب تقديرات المعلمات حول مظاهر تقدير الذات لدى التلاميذ، وعدم وصول أي من الفقرات إلى المستوى المرتفع.

تصـدرت الفقرة رقم (2)، «يظهر التلميذ اعتزازًا بإنجازاته الدراسـية»، بمتوسـط (2.816)، وانحراف معياري (0.669)، ووزن نســبي (56.32%)؛ فكان الاعتزاز بالإنجاز الدراســي أكثر مظاهر تقدير الذات بروزًا، مع بقائه في المستوى المتوسط.

وحلت الفقرة رقم (13)، «يشارك التلميذ في الأنشطة المدرسية بروح إيجابية»، في المرتبة الثانية بالمتوسط نفسه (2.816)، والانحراف المعياري ذاته (0.669)، ووزن نسبي (56.32%)؛ مما يعكس مستوى متوسطًا من الإيجابية عند المشاركة في الأنشطة المدرسية.

أما الفقرة رقم (9)، التي تنص على» :**يحافظ التلميذ على علاقات إيجابية مع زملائه«**، فقد جاءت في المرتبة الثالثة، بمتوســط حســابي بلغ (2.803)، ووزن نســبي بلغ (56.05%)، وجاءت الفقرة رقم (10)، المتعلقة بالتعامل مع المواقف الجديدة بثقة، في المرتبة الرابعة بالمتوسط

الحسابي نفسه، تلتها الفقرة رقم (16)، المتعلقة باحترام التلميذ لذاته وتقديره لقدراته، في المرتبة الخامسة.

أما أدنى الفقرات فكانت الفقرة رقم (8)، «يظهر التلميذ رضا عامًا عن نفسه داخل المدرسة»، بمتوسط (2.632)، وانحراف معياري (0.697)، ووزن نسبي(52.65%) ؛ مما يجعل الرضا العام عن الذات أقل المظاهر بروزًا في تقديرات المعلمات.

وحلت الفقرة رقم (15)، «يشعر التلميذ بأنه عضو مهم داخل الصف»، في المرتبة التاسعة عشرة بمتوسط (2.659) ووزن نسبي (53.18%)؛ وهو ما قد يعكس عدم ارتفاع شعور بعض التلاميذ بالأهمية والمكانة داخل الصف.

وجاءت الفقرات المتعلقة بالمبادرة بالمشاركة دون خوف من الخطأ، والسعي إلى إثبات الذات، والرضا عن النفس مقارنة بالزملاء، بمتوسط حسابي بلغ (2.668) لكل منها، وجميعها ضمن المستوى المتوسط، وتوضح هذه النتائج أن الثقة والمبادرة والرضا عن الذات موجودة لدى التلاميذ، لكنها لا تظهر بدرجة مرتفعة وفق تقديرات المعلمات.

وتُظهر قيمة الانحراف المعياري للمحور ككل، والبالغة (0.413)، وجود تقارب نسبي في استجابات المعلمات حول مستوى تقدير الذات، بما يشير إلى قدر مناسب من التجانس في تقديراتهن.

وبناءً على ما سبق، تتمثل الإجابة عن التساؤل الثاني في أن مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان جاء متوسطًا، بمتوسط حسابي كلي بلغ (2.735)، وانحراف معياري قدره (0.413)، ووزن نسبي بلغ (54.70%)، وقد كان الاعتزاز بالإنجازات الدراسية والمشاركة الإيجابية في الأنشطة المدرسية أكثر مظاهر تقدير الذات بروزًا، في حين جاء الرضا العام عن الذات والشعور بالأهمية داخل الصف في المراتب الأخيرة.

وتجدر الإشارة إلى أن هذه النتيجة تعبر عن **تقديرات المعلمات لمستوى تقدير الذات لدى التلاميذ** وفق فقرات الاستبانة، ولا تمثل قياسًا ذاتيًا مباشرًا صادرًا عن التلاميذ أنفسهم .

3- الإجابة عن التساؤل الثالث

ينص التساؤل الثالث على:

هل توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصـــائية بين اضـــطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟

للإجابة عن هذا التسـاؤل، اسـتُخدم معامل ارتباط بيرسـون؛ للكشـف عن اتجاه العلاقة الارتباطية وقوتها بين الدرجة الكلية لمحور اضـــطراب الكلام والدرجة الكلية لمحور تقدير الذات، وجاءت النتائج كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم(18) نتائج معامل ارتباط بيرسون بين اضطراب الكلام وتقدير الذات

المتغيران	حجم العينة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة	اتجاه العلاقة	دلالة العلاقة
اضطراب الكلام وتقدير الذات	223	−0.621	أقل من 0.001	عكسية	دالة إحصائيًا

تشـــير بيانات الجدول رقم (18) إلى أن معامل ارتباط بيرســـون بين اضـــطراب الكلام وتقدير الذات بلغ (عكســية بين المتغيرين، وبلغ وهي قيمة ســالبة تدل على علاقة ،(0.621− ؛ ومن ثم تعد العلاقة(0.05) مســتوى الدلالة أقل من (0.001)، أي أدنى من المســتوى المعتمد .دالة إحصائيًا

وتدل الإشـارة السـالبة على اتجاه عكسـي؛ فارتفاع درجات اضـطراب الكلام كما تدركها المعلمات يقترن بانخفاض درجات تقدير الذات، والعكس صحيح.

أما مقدار المعامل البالغ (ملحوظة القوة وليست ضعيفة؛ أي فيعكس علاقة ،(0.621− تقدير الذات وفق تقديرات إن التغير في اضـــطراب الكلام يقترن بوضـــوح بتغير عكســـي في .المعلمات

ويمكن تفسـير هذه النتيجة بأن الصـعوبات المرتبطة بالكلام قد تقترن بعدد من الخبرات الصـفية والاجتماعية غير المريحة، مثل التردد في المشـاركة، والخجل عند التحدث أمام الزملاء، وصـــعوبة الإجابة الشـــفوية، والخوف من الوقوع في الخطأ، وقد ترتبط هذه الخبرات بانخفاض شعور التلميذ بالكفاءة والثقة بالنفس، وبضعف رضاه عن ذاته ومكانته داخل الصف.

ويتفق اتجاه هذه النتيجة مع النتائج الوصـفية السـابقة؛ إذ جاء مسـتوى اضـطراب الكلام مرتفعًا، في حين جاء مسـتوى تقدير الذات متوسـطًا، كما جاء بُعد انعكاسـات اضـطراب الكلام على التفاعل والمشاركة في المرتبة الأولى بين أبعاد محور اضطراب الكلام، ويشير هذا التقارب

بين النتائج إلى أن الجوانب الكلامية والتفاعلية والنفسية لدى التلميذ ترتبط بعضها ببعض داخل البيئة المدرسية.

وعليه، تتمثل الإجابة عن التساؤل الثالث في وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول؛ إذ بلغ معامل بيرسون ((0.621- دلالة أقل من (0.001)، وبذلك يقترن ارتفاع اضطراب الكلام بانخفاض تقدير عند مستوى الذات.

ولا تعني هذه العلاقة الارتباطية أن اضطراب الكلام هو السبب الوحيد في انخفاض تقدير الذات؛ لأن الارتباط الإحصائي يوضح اتجاه العلاقة وقوتها، لكنه لا يثبت علاقة سببية مباشرة بين المتغيرين .

4- الإجابة عن التساؤل الرابع

ينص التساؤل الرابع على:

إلى أي مدى يسهم اضطراب الكلام في التنبؤ بمستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؟

للإجابة عن هذا التساؤل، استُخدم تحليل الانحدار الخطي البسيط؛ بهدف تحديد مدى إسهام الدرجة الكلية لاضطراب الكلام، بوصفها متغيرًا مستقلًا، في التنبؤ بالدرجة الكلية لتقدير الذات، بوصفها متغيرًا تابعًا، وجاءت نتائج تحليل الانحدار كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم(19) ملخص نموذج الانحدار الخطي البسيط لإسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بتقدير الذات

المتغير المستقل	المتغير التابع	معامل الارتباط R	معامل التحديد R^2	قيمة F	مستوى الدلالة	دلالة النموذج
اضطراب الكلام	تقدير الذات	0.621	0.385	138.566	أقل من 0.001	دال إحصائيًا

أظهرت نتائج النموذج الواردة في الجدول رقم (19) أن معامل الارتباط (R) بلغ (0.621)، بينما بلغ معامل التحديد (R^2) مقدار (0.385)، ويعني ذلك أن اضطراب الكلام يفسر (38.5%) من التباين في درجات تقدير الذات، في حين ترجع النسبة المتبقية (61.5%) إلى متغيرات أخرى لم يتضمنها النموذج وإلى الخطأ العشوائي في القياس.

وبلغت قيمة اختبار دلالة النموذج (F = 138.566) عند مستوى دلالة أقل من (0.001)، وهو أدنى من المستوى المعتمد (0.05)؛ لذلك يعد نموذج الانحدار دالًا إحصائيًا، وتسهم الدرجة الكلية لاضطراب الكلام إسهامًا تنبؤيًا دالًا في تقدير مستوى تقدير الذات.

وللتعرف على اتجاه الإسهام التنبؤي وقيم معاملات نموذج الانحدار، حُسبت معاملات الانحدار، كما هو موضح في الجدول الآتي:

جدول رقم(20) معاملات نموذج الانحدار الخطي البسيط للتنبؤ بتقدير الذات من خلال اضطراب الكلام

المتغير	معامل الانحدار غير المعياريB	الخطأ المعياري	قيمةt	مستوى الدلالة
الثابت	5.096	0.202	25.228	أقل من 0.001
اضطراب الكلام	−0.679	0.058	−11.771	أقل من 0.001

تبيّن معاملات النموذج في الجدول رقم (20) أن معامل الانحدار غير المعياري لاضطراب الكلام بلغ (عند مستوى دلالة (11.771−) مقدار (t) وبلغت قيمة اختبار ،(0.679− .إحصائيًا أقل من (0.001)؛ مما يؤكد أن الإسهام التنبؤي عكسي ودال

وتعني الإشارة السالبة أنه، في حدود النموذج، يقترن ارتفاع الدرجة الكلية لاضطراب الكلام بمقدار درجة واحدة بانخفاض متوقع قدره (0.679) درجة في تقدير الذات.

ويمكن التعبير عن معادلة الانحدار الخطي البسيط على النحو الآتي:

تقدير الذات المتوقع = 5.096 - (0.679 × درجة اضطراب الكلام)

وتوضح هذه المعادلة أن العلاقة التنبؤية بين المتغيرين تسير في اتجاه عكسي؛ فارتفاع مستوى مظاهر اضطراب الكلام يقترن بانخفاض القيمة المتوقعة لتقدير الذات، في حين يقترن انخفاض مظاهر اضطراب الكلام بارتفاع القيمة المتوقعة لتقدير الذات.

وبناءً على ما سبق، تتمثل الإجابة عن التساؤل الرابع في أن اضطراب الكلام يسهم إسهامًا تنبؤيًا عكسيًا ودالًا إحصائيًا في مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان، حيث يفسر ما نسبته (38.5%) من التباين في تقدير الذات، وبلغ معامل الانحدار (عند مستوى دلالة (0.679− (0.001). أقل من

ولا تعني هذه النتيجة إثبات وجود علاقة سببية مباشرة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات؛ لأن الدراسة وصفية ارتباطية، وإنما تدل على قدرة درجات اضطراب الكلام على التنبؤ إحصائيًا بجزء من التباين في درجات تقدير الذات وفق بيانات الدراسة.

خلاصة الإجابة عن تساؤلات الدراسة

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى اضطراب الكلام لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي، من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان، جاء مرتفعًا؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي لمحور اضطراب الكلام (3.479)، بوزن نسبي قدره (69.58%)، كما جاءت جميع أبعاد المحور ضمن المستوى المرتفع، وتصدر بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة الترتيب، يليه بُعد مظاهر اضطراب الكلام، ثم بُعد مؤشرات شدة اضطراب الكلام، وتشير هذه النتيجة إلى أن تقديرات المعلمات لم تقتصر على ملاحظة الصعوبات النطقية والكلامية، بل امتدت إلى ملاحظة انعكاساتها على مشاركة التلاميذ وتفاعلهم داخل الصف والمدرسة.

كما بينت النتائج أن مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ جاء متوسطًا، بمتوسط حسابي بلغ (2.735)، ووزن نسبي قدره (54.70%)، وقد جاءت جميع فقرات محور تقدير الذات ضمن المستوى المتوسط، مما يدل على أن مظاهر الثقة بالنفس والرضا عن الذات والمبادرة والمشاركة موجودة لدى التلاميذ، ولكنها لم تصل إلى المستوى المرتفع وفق تقديرات المعلمات.

وكشفت نتائج معامل ارتباط بيرسون عن وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الكلام وتقدير الذات؛ إذ بلغت قيمة معامل الارتباط (عند ،(0.621−مستوى دلالة أقل من (0.001)، ويشير ذلك إلى أن ارتفاع درجات اضطراب الكلام يقترن بانخفاض درجات تقدير الذات لدى التلاميذ، في حين يقترن انخفاض درجات اضطراب الكلام بارتفاع مستوى تقدير الذات.

وأظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط أن اضطراب الكلام يسهم إسهامًا تنبؤيًا عكسيًا ودالًا إحصائيًا في مستوى تقدير الذات؛ إذ بلغ معامل التحديد($R^2 = 0.385$) ، مما يعني أن اضطراب الكلام يفسر ما نسبته (38.5%) من التباين في تقدير الذات، بينما ترجع النسبة المتبقية إلى عوامل أخرى لم تتناولها الدراسة.

وبوجه عام، توضـــح هذه النتائج وجود ترابط بين اضـــطراب الكلام والجوانب النفســـية والاجتماعية لدى التلاميذ، ولا ســـيما ما يتعلق بالثقة بالنفس والمشـــاركة الصـــفية والتفاعل مع الآخرين، غير أن هذه النتائج تعكس تقديرات المعلمات وفق الاســـتبانة، ولا تمثل تشـــخيصًـــا إكلينيكيًا لحالات اضطراب الكلام، كما لا تثبت وجود علاقة سببية مباشرة بين المتغيرين .

ثالثًا: مناقشة نتائج الدراسة

يتناول هذا الجزء مناقشة النتائج التي توصلت إليها الدراسة في ضوء تساؤلاتها، وربطها بما ورد في الإطار النظري والدراسات السابقة ذات الصلة، وتتم مناقشة كل نتيجة على حدة، من خلال تفسـيرها تربويًا ونفسـيًا، وبيان مدى اتفاقها أو اختلافها مع نتائج الدراسـات السـابقة، مع مراعاة اختلاف المجتمعات والعينات والأدوات المستخدمة.

1- مناقشة نتيجة التساؤل الأول المتعلق بمستوى اضطراب الكلام

أظهرت نتائج الدراسـة أن مسـتوى اضـطراب الكلام لدى تلاميذ الشـق الأول من مرحلة التعليم الأســـاســـي، من وجهة نظر المعلمات بمدينة صـــرمان، جاء مرتفعًا؛ إذ بلغ المتوســـط الحسـابي الكلي لمحور اضـطراب الكلام (3.479)، بوزن نسـبي قدره (69.58%)، كما جاءت أبعاد المحور الثلاثة جميعها ضـمن المسـتوى المرتفع، وتصـدر بُعد انعكاسـات اضـطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة الترتيب بمتوسط حسابي بلغ (3.508)، يليه بُعد مظاهر اضـطراب الكلام بمتوسـط بلغ (3.475)، ثم بُعد مؤشـرات شـدة اضـطراب الكلام بمتوسـط بلغ (3.455).

ويمكن تفسير ارتفاع مستوى اضطراب الكلام بأن البيئة الصفية تعتمد بدرجة كبيرة على التواصل الشفوي؛ إذ يُطلب من التلميذ الإجابة عن الأسئلة، والقراءة بصوت مسموع، والمشاركة في المناقشـــات، والتعبير عن أفكاره أمام المعلمة والزملاء، وتُعد هذه المواقف من أكثر المواقف التي تكشـف مظاهر صـعوبة الكلام، مثل التلعثم، وتكرار الكلمات أو المقاطع، والتوقف المفاجئ أثناء الحديث، وصعوبة نطق بعض الأصوات، وعدم وضوح الكلام.

ويؤكد ذلك أن الفقرة المتعلقة بزيادة أخطاء الكلام عند الإجابة الشـــفوية داخل الفصـــل جاءت في المرتبة الأولى ضـمن بُعد مظاهر اضـطراب الكلام، كما جاءت الفقرة المتعلقة بازدياد شـدة الاضـطراب تحت الضـغط أو التوتر في المرتبة الأولى ضـمن بُعد مؤشـرات الشـدة، ويشـير

ذلك إلى أن المواقف الصفية التي تتضمن تقييمًا مباشرًا أو حديثًا أمام الآخرين قد تجعل مظاهر الصعوبة الكلامية أكثر وضوحًا لدى التلميذ.

كما يمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء خبرة المعلمات وتفاعلهن اليومي مع التلاميذ؛ إذ أظهرت خصائص العينة أن أكثر من نصف المعلمات لديهن خبرة تزيد على عشر سنوات، الأمر الذي قد يساعدهن على ملاحظة الاختلافات في طريقة كلام التلاميذ، ورصد المواقف التي تزداد فيها صعوبة التعبير الشفوي، ومع ذلك، فإن هذه الملاحظات تظل تقديرات تربوية تستند إلى استجابات المعلمات، ولا تمثل تشخيصًا إكلينيكيًا صادرًا عن أخصائيي النطق والكلام.

وتتقاطع هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة **المُلَّلي وخليل(2010)** ، التي بينت أن الأطفال المتأتئين يظهرون درجات متفاوتة من شدة التأتأة، وأن شدة الاضطراب تكون أكثر وضوحًا في المواقف التي تتطلب التواصل المباشر، كما تتفق في اتجاهها العام مع دراسة **بكري (2013)**التي تناولت تلاميذ الصفين الخامس والسادس ممن يعانون من اضطرابات النطق والكلام، وأظهرت أن هذه الاضطرابات تمثل صعوبة واضحة لدى التلاميذ في مرحلة الأساس.

وتنسجم النتيجة كذلك مع دراسة **الغامدي (2009)** التي تناولت اضطرابات الكلام لدى طلاب المرحلة المتوسطة، وأظهرت وجود مستويات واضحة من اضطرابات الكلام لدى أفراد العينة، شملت التلعثم واضطرابات الصوت وبعض صعوبات النطق، كما تتفق مع دراسة **براهمي وبن جاب الله (2019)** التي رصدت اضطرابات الكلام لدى أطفال تراوحت أعمارهم بين (9–12) سنة، وهي فئة عمرية قريبة من تلاميذ الدراسة الحالية، وأكدت أن مظاهر اضطراب الكلام تكون قابلة للملاحظة في المواقف التعليمية والاجتماعية.

وتدعم دراسة **عبد الرحمن (2016)** هذه النتيجة؛ إذ أوضحت أن شدة التلعثم تزداد لدى بعض التلاميذ في المواقف الاجتماعية التي تتطلب الحديث أمام الآخرين، كما بينت دراسة **خليل (2023)** وجود فروق في بعض الجوانب النفسية تبعًا لشدة التأتأة، وهو ما يشير إلى أن شدة الصعوبة الكلامية ليست ثابتة، بل قد تتغير بحسب طبيعة الموقف والضغط المصاحب له .

ومع ذلك، يجب مراعاة أن المقارنة بين الدراسة الحالية وهذه الدراسات ليست مقارنة مطابقة تمامًا؛ لأن أغلب الدراسات السابقة طُبقت على أطفال مشخصين باضطرابات النطق أو التلعثم، واستخدمت أدوات تشخيصية أو مقاييس متخصصة لشدة الاضطراب، بينما اعتمدت الدراسة الحالية على تقديرات المعلمات لمظاهر اضطراب الكلام لدى التلاميذ من خلال

الاستبانة، ولذلك فإن النتيجة الحالية تعبر عن **ارتفاع مستوى إدراك المعلمات لمظاهر اضطراب الكلام وانعكاساته داخل المدرسة**، ولا تعني ارتفاع نسبة الانتشار الفعلية أو أن جميع التلاميذ يعانون من اضطراب كلام مشخص.

وبوجه عام، تشير هذه النتيجة إلى أن مظاهر اضطراب الكلام تعد من المشكلات الملحوظة داخل البيئة المدرسية، وأن أكثر آثارها وضوحًا تتمثل في تجنب المشاركة الشفوية، والشعور بالخجل، وصعوبة الإجابة أمام الصف، وضعف التفاعل مع الزملاء، وتبرز هذه النتيجة أهمية تدريب المعلمات على الكشف الأولي عن مؤشرات اضطراب الكلام، وإحالة الحالات التي تستدعي التقييم إلى المختصين، مع توفير بيئة صفية تقلل من الضغط والسخرية والخوف من الخطأ.

2- مناقشة نتيجة التساؤل الثاني المتعلق بمستوى تقدير الذات

أظهرت نتائج الدراسة أن مستوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي، من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان، جاء **متوسطًا**؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي لمحور تقدير الذات (2.735)، بانحراف معياري قدره (0.413)، ووزن نسبي بلغ (54.70%)، كما جاءت جميع فقرات المحور ضمن المستوى المتوسط، ولم تصل أي فقرة إلى المستوى المرتفع.

وتشير هذه النتيجة إلى أن مظاهر الثقة بالنفس، والرضا عن الذات، والمبادرة، والشعور بالكفاءة والمكانة داخل الصف موجودة لدى التلاميذ، إلا أنها لا تظهر بدرجة مرتفعة وفق تقديرات المعلمات، ولا يصح وصف النتيجة بأنها تدل على انخفاض تقدير الذات بصورة مطلقة؛ لأن المتوسط الحسابي يقع ضمن الفئة المتوسطة وفق معيار التفسير المعتمد في الدراسة، وإن كان أقرب إلى الحد الأدنى من هذه الفئة.

وقد أظهرت النتائج التفصيلية أن أكثر مظاهر تقدير الذات بروزًا تمثلت في اعتزاز التلميذ بإنجازاته الدراسية، ومشاركته في الأنشطة المدرسية بروح إيجابية، والمحافظة على علاقات إيجابية مع زملائه، ويمكن تفسير ذلك بأن النجاح الدراسي والمشاركة في الأنشطة يوفران للتلميذ فرصًا للشعور بالإنجاز والقبول، حتى في حال مواجهته بعض الصعوبات في التواصل الكلامي.

في المقابل، جاء الرضـــا العام عن الذات داخل المدرســـة في المرتبة الأخيرة، كما جاء شـعور التلميذ بأنه عضـو مهم داخل الصـف في مرتبة متأخرة، وقد تعكس هذه النتيجة أن بعض التلاميذ لا يشعرون بالقدر الكافي من القبول أو الكفاءة داخل البيئة الصفية، خاصة في المواقف التي تتطلب الحديث المباشر أو المشاركة أمام الآخرين.

كما يمكن تفسـير المسـتوى المتوسـط لتقدير الذات بأن التلميذ في هذه المرحلة العمرية يتأثر بدرجة كبيرة بتقييم المعلمات والزملاء وردود أفعالهم، وبمدى نجاحه في التعبير عن نفســـه والمشـاركة في الأنشـطة الصـفية، فإذا واجه صـعوبة متكررة في الحديث أو شـعر بالخجل من طريقة كلامه، فقد يتردد في المشـاركة، إلا أن ذلك لا يعني بالضـرورة انخفاض تقديره لذاته في جميع جوانب حياته؛ فقد يحتفظ بمســـتوى مقبول من الثقة في إنجازاته الدراســـية أو علاقاته الاجتماعية.

وتتفق هذه النتيجة من حيث الاتجاه العام مع دراسة **المُلَّلي وخليل (2010)** التي توصلت إلى أن الأطفال المتأتئين سجلوا درجات أقل في تقدير الذات مقارنة بالأطفال العاديين، كما بينت وجود علاقة سالبة بين شدة التأتأة وتقدير الذات، وتتفق كذلك مع دراسة **قوعيش وحمّة (2022)** التي أظهرت فروقًا في تقدير الذات لصـــالح التلاميذ العاديين مقارنة بالتلاميذ ذوي اضـــطراب التأتأة.

وتنسجم النتيجة أيضًا مع دراسة **منشي (2020)** التي أظهرت فروقًا ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لصالح الأطفال الأسوياء مقارنة بالأطفال مضطربي النطق والكلام، ومع دراسة **بن غزة (2019)** التي توصلت إلى أن التلاميذ ذوي اضطرابات النطق لديهم مستوى أقل في تقدير الذات مقارنة بأقرانهم العاديين.

كما تتفق مع نتائج دراســة **شــلبي (2019)** التي بينت وجود فروق دالة في تقدير الذات لصــالح التلاميذ غير المتلعثمين، ودراســة **حســن (2017)** التي أظهرت انخفاض مســتوى تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي اضـــطرابات النطق مقارنة بالعاديين، وتدعمها دراســة **قوعيش وحمّة (2022)**التي طُبقت على تلاميذ الصـــفين الرابع والخامس، وهي فئة قريبة من الفئة العمرية المستهدفة في الدراسة الحالية .

وعلى مسـتوى الدراسـات الأجنبية، تتفق النتيجة مع دراسـة **Cherif et al. (2018)**التي أظهرت أن الأطفال المتأتئين ســـجلوا تقدير ذات أقل، ولا ســـيما في الجانبين العام والأكاديمي،

مقارنة بالأطفال سـليمي النطق، كما تتفق مع دراسـة **Beilby, Byrne, and Butler (2012)**، ودراسة **Craig and Tran (2014)**، اللتين أشارتا إلى أن المراهقين المتلعثمين أظهروا مستويات أقل في تقدير الذات مقارنة بأقرانهم العاديين.

وتنسجم كذلك مع دراسة **Topbaş and Topçuoğlu (2018)** التي توصلت إلى انخفاض تقدير الذات لدى المراهقين ذوي اضـطرابات النطق، ودراسـة **Langevin (2010)** التي أوضـحت أن المراهقين الأكثر تلعثمًا كانوا أقل ثقة في المواقف الاجتماعية.

ومع ذلك، تختلف النتيجة جزئيًا مع دراسة **Yovetich, Leschied, and Flicht (2000)** التي توصـلت إلى أن تقدير الذات الكلي والعام والاجتماعي لدى الأطفال المتأتئين كان قريبًا من المسـتويات المعيارية لأقرانهم، ويمكن تفسـير هذا الاختلاف باختلاف أعمار أفراد العينتين، وطبيعة الأدوات المستخدمة، وحصول أطفال الدراسة السابقة على خدمات علاجية، فضلًا عن أن تقدير الذات فيها قيس مباشـرة من الأطفال، بينما اعتمدت الدراسـة الحالية على تقديرات المعلمات .

كما ينبغي مراعاة أن أغلب الدراسات السابقة قارنت بين تلاميذ مشخصين باضطرابات الكلام وتلاميذ عاديين، بينما لم تقسم الدراسة الحالية التلاميذ إلى مجموعات تشخيصية، ولم تطبق مقياس تقدير الذات عليهم مباشرة، وإنما اعتمدت على تقديرات المعلمات لسلوكياتهم داخل المدرسـة، ومن ثم فإن النتيجة الحالية تعبر عن **مسـتوى تقدير الذات كما تدركه المعلمات في السياق المدرسي**، ولا تمثل حكمًا شاملًا على تقدير التلاميذ لذواتهم في جميع البيئات.

وبوجه عام، تشير هذه النتيجة إلى حاجة التلاميذ إلى بيئة صفية تعزز شعورهم بالقبول والكفاءة، وتشـجعهم على المشـاركة والتعبير عن الرأي دون خوف من الخطأ أو السـخرية، مع الاهتمام بمدح التقدم والإنجاز، وتجنب المقارنات السلبية بين التلاميذ.

3- مناقشة نتيجة التساؤل الثالث المتعلق بالعلاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات

أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صـرمان؛ إذ بلغت قيمة معامل ارتباط بيرسـون (عند مستوى دلالة أقل من ،(0.621- وتشير هذه النتيجة إلى أنه كلما ارتفعت درجات اضـطراب الكلام انخفضـت درجات ،(0.001) تقدير الذات، بينما يقترن انخفاض درجات اضطراب الكلام بارتفاع درجات تقدير الذات.

وتعكس قيمة معامل الارتباط وجود علاقة ذات قوة ملحوظة بين المتغيرين، بما يدل على أن الصعوبات الكلامية لا ترتبط فقط بجوانب النطق والطلاقة ووضوح الحديث، بل تقترن أيضًا بالجوانب النفسية والاجتماعية المرتبطة بصورة التلميذ عن ذاته وثقته بنفسه داخل البيئة المدرسية.

ويمكن تفسير هذه النتيجة بأن التلميذ الذي يواجه صعوبة في النطق أو الطلاقة قد يتعرض لمواقف متكررة من التردد أو الإحراج أثناء الإجابة الشفوية أو القراءة الجهرية أو الحديث أمام زملائه، ومع تكرار هذه المواقف، قد يميل إلى تجنب المشاركة، أو تفضيل الصمت، أو الانسحاب من المواقف الصفية التي تتطلب التعبير اللفظي، وهو ما قد يقترن بانخفاض شعوره بالكفاءة والقبول والثقة بالنفس.

كما أن النتائج التفصيلية للدراسة تدعم هذا التفسير؛ فقد جاء بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة في المرتبة الأولى بين أبعاد اضطراب الكلام، كما جاءت الفقرات المتعلقة بتجنب المشاركة الشفوية، والشعور بالخجل عند التحدث أمام الزملاء، وصعوبة الإجابة عن الأسئلة الشفوية في المراتب الأولى، وفي المقابل، جاءت مؤشرات الرضا العام عن الذات والشعور بالأهمية داخل الصف في مراتب متأخرة ضمن محور تقدير الذات، ويشير هذا التقارب إلى أن ضعف المشاركة والتفاعل قد يرتبط بانخفاض بعض مظاهر تقدير الذات لدى التلاميذ.

وتتفق هذه النتيجة بصورة مباشرة مع دراسة المُلَّلي وخليل (2010) التي توصلت إلى وجود ارتباط سالب دال بين شدة التأتأة وتقدير الذات لدى الأطفال المتأتئين، كما تتفق مع دراسة بكري (2013) التي كشفت عن علاقة ارتباطية عكسية دالة بين اضطرابات النطق والكلام ومفهوم الذات لدى تلاميذ مرحلة الأساس.

وتنسجم النتيجة كذلك مع دراسة الغامدي (2009) التي بينت أن ارتفاع شدة اضطرابات الكلام يقترن بانخفاض الثقة بالنفس وتقدير الذات، ودراسة براهمي وبن جاب الله (2019) التي توصلت إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة قوية بين اضطرابات الكلام وتقدير الذات لدى أطفال الطفولة المتأخرة.

كما تتفق مع دراسة الزبيدي(2019) ، ودراسة عبد الرحمن(2016) ، ودراسة العتيبي (2015)، التي أظهرت جميعها أن زيادة شدة التلعثم ترتبط بانخفاض مستوى تقدير الذات،

وتؤيدها كذلك نتائج دراسة الشمرتي(2017) ، ودراسة الشمراني(2020) ، ودراسة الجبوري(2020) ، التي كشـفت عن علاقات عكسـية دالة بين اضـطرابات النطق والكلام وتقدير الذات لدى طلبة المراحل الأساسية والمتوسطة.

وتنسجم هذه النتيجة أيضًا مع دراسة بن غزة(2019) ، ودراسة المطيري(2017) ، ودراسة بوالعلاق(2018) ، التي توصلت إلى أن التلاميذ ذوي اضطرابات النطق يسجلون مستويات أقل في تقدير الذات مقارنة بالتلاميذ العاديين، وأن زيادة مؤشرات الاضطراب تقترن بانخفاض تقدير الذات .

وعلى مستوى الدراسات الأجنبية، تتفق النتيجة مع دراسة Blood and Blood (2007) التي أظهرت وجود علاقة عكسية قوية بين شدة التلعثم وتقدير الذات لدى المراهقين، ومع دراسة Guttormsen (2017)التي توصلت إلى أن المراهقين ذوي التلعثم الأكثر شدة أظهروا مستويات أقل في تقدير الذات.

كما تتفق مع دراسة Craig and Tran (2014)التي بينت استمرار العلاقة السلبية بين التلعثم وتقدير الذات بمرور الوقت، ودراسة Beilby, Byrne, and Butler (2012)التي أظهرت ارتباط التلعثم بانخفاض تقدير الذات ونوعية الحياة لدى المراهقين.

وتدعمها كذلك دراسة Topbaş and Topçuoğlu (2018)التي توصلت إلى وجود علاقة عكسية بين اضطرابات النطق وتقدير الذات، ودراسة Erickson and Block (2014)التي بينت أن ازدياد شدة التلعثم المدركة ذاتيًا يقترن بانخفاض مفهوم الذات، كما أظهرت دراسة Langevin (2010)أن المراهقين الأكثر تلعثمًا كانوا أقل ثقة في المواقف الاجتماعية .

وفي المقابل، تختلف هذه النتيجة جزئيًا مع دراسة Yovetich, Leschied, and Flicht (2000)التي لم تجد انخفاضًا واضحًا في تقدير الذات الكلي لدى الأطفال المتأتئين مقارنة بالمعايير العامة، وقد يرجع هذا الاختلاف إلى صغر حجم عينة الدراسة السابقة، وحصول أفرادها على خدمات علاجية، واستخدام مقياس ذاتي مباشر لتقدير الذات، في حين اعتمدت الدراسة الحالية على تقديرات المعلمات لسلوك التلاميذ داخل المدرسة.

كما ينبغي الانتباه إلى أن وجود علاقة ارتباطية عكسية لا يعني أن اضطراب الكلام هو السبب الوحيد في انخفاض تقدير الذات؛ إذ قد يتأثر تقدير الذات بعوامل أخرى، مثل أساليب

المعاملة الأسـرية، والعلاقات مع الزملاء، والتحصـيل الدراسـي، والدعم النفسـي، وطبيعة البيئة الصفية، ولذلك تعبر النتيجة عن ارتباط إحصائي بين المتغيرين، ولا تثبت علاقة سببية مباشرة.

وبوجه عام، تؤكد هذه النتيجة أهمية التعامل مع اضـطراب الكلام بوصـفه مشـكلة ذات أبعاد لغوية ونفسـية واجتماعية مترابطة، مما يسـتدعي ألا يقتصـر التدخل على تحسـين النطق والطلاقة فقط، بل ينبغي أن يشـمل تعزيز ثقة التلميذ بنفسـه، وتشـجيعه على المشـاركة، وحمايته من السخرية أو الإحراج داخل البيئة المدرسية.

4- مناقشة نتيجة التساؤل الرابع المتعلق بإسهام اضطراب الكلام في التنبؤ بتقدير الذات

أظهرت نتائج تحليل الانحدار الخطي البسـيط أن اضـطراب الكلام يسـهم إسـهامًا تنبؤيًا عكسـيًا ودالًا إحصـائيًا في مسـتوى تقدير الذات لدى تلاميذ الشـق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان؛ إذ بلغت قيمة معامل التحديد($R^2 = 0.385$) ، مما يعني أن درجات اضـطراب الكلام تفسـر ما نسـبته (38.5%) من التباين في درجات تقدير الـذات، كمـا بلـغ معـامـل الانحـدار غير المعيـاري (عنـد مسـتوى دلالـة أقل من (0.679- وهو ما يبين أن ارتفاع درجات اضـطراب الكلام يقترن بانخفاض القيمة المتوقعة ،(0.001) لتقدير الذات.

وتشير نسبة التباين المفسر البالغة (38.5%) إلى أن اضطراب الكلام يمثل متغيرًا مهمًا في التنبؤ بمسـتوى تقدير الذات، إلا أنه لا يفسـر هذا المتغير تفسـيرًا كاملًا؛ إذ تعود النسـبة المتبقية، والبالغة (61.5%)، إلى عوامل أخرى لم تدخل ضـمن نموذج الدراسـة، وقد تشـمل هذه العوامل مستوى التحصيل الدراسي، وأساليب المعاملة الأسرية، ومدى تقبل الزملاء، والدعم الذي يتلقاه التلميذ من المعلمة، والخبرات السـابقة في المواقف الاجتماعية، والخصـائص الشـخصـية والانفعالية.

ويمكن تفسير الإسهام التنبؤي العكسي لاضطراب الكلام بأن تكرار الصعوبات في النطق أو الطلاقة ووضـوح الكلام قد يجعل التلميذ أكثر تعرضًـا لمواقف يشـعر فيها بالعجز أو الإحراج عند الحديث أمام الآخرين، وقد يقوده ذلك إلى تقليل مشـاركته الشـفوية، وتجنب القراءة الجهرية، والتردد في التعبير عن رأيه، وهي خبرات قد تقترن تدريجيًا بانخفاض شـعوره بالكفاءة والثقة بالنفس والرضا عن الذات.

وتدعم نتائج أبعاد الدراسة هذا التفسير؛ إذ جاء بُعد انعكاسات اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة في المرتبة الأولى بين الأبعاد، كما جاءت الفقرات المتعلقة بتجنب المشاركة الشفوية والخجل وصعوبة الإجابة أمام الزملاء في المراتب الأولى، وفي المقابل، جاءت مؤشرات الرضا العام عن الذات والشعور بالأهمية داخل الصف في مراتب متأخرة، ويبين ذلك أن الجانب التفاعلي قد يمثل حلقة وصل مهمة بين الصعوبة الكلامية ومستوى تقدير الذات.

وتتفق هذه النتيجة من حيث الاتجاه العام مع دراسة المُلَّلي وخليل (2010) التي بينت أن زيادة شدة التأتأة ترتبط بانخفاض تقدير الذات، ومع دراسة بكري (2013) التي كشفت عن علاقة عكسية بين اضطرابات النطق والكلام ومفهوم الذات لدى تلاميذ مرحلة الأساس.

كما تنسجم مع دراسة الغامدي (2009) التي توصلت إلى أن ارتفاع شدة اضطرابات الكلام يقترن بانخفاض الثقة بالنفس وتقدير الذات، ودراسة براهمي وبن جاب الله (2019) التي أظهرت علاقة سالبة قوية بين اضطرابات الكلام وتقدير الذات لدى أطفال الطفولة المتأخرة.

وتتوافق النتيجة كذلك مع دراسة عبد الرحمن (2016) ودراسة الزبيدي (2019) ودراسة العتيبي(2015) ، التي أوضحت أن زيادة شدة التلعثم ترتبط بانخفاض مستوى تقدير الذات، كما تدعمها دراسات حسن (2017) وبن غزة (2019) والجبوري (2020) والمطيري(2017) ، التي بينت انخفاض تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي اضطرابات النطق والكلام مقارنة بأقرانهم العاديين .

وعلى مستوى الدراسات الأجنبية، تتفق النتيجة في اتجاهها مع دراسة Blood and Blood (2007) التي أظهرت أن شدة التلعثم ترتبط بانخفاض تقدير الذات، ومع دراسة Guttormsen (2017) التي توصلت إلى أن المراهقين ذوي التلعثم الأكثر شدة يميلون إلى تسجيل مستويات أقل في تقدير الذات.

كما تنسجم مع دراسة Craig and Tran (2014) التي بينت استمرار العلاقة السلبية بين التلعثم وتقدير الذات عبر الزمن، ودراسة Beilby, Byrne, and Butler (2012) التي أوضحت ارتباط التلعثم بانخفاض تقدير الذات ونوعية الحياة، ودراسة Topbaş and Topçuoğlu (2018) التي كشفت عن انخفاض تقدير الذات لدى المراهقين ذوي اضطرابات النطق .

ومع ذلك، فإن أغلب الدراسات السابقة الواردة ركزت على العلاقة الارتباطية أو المقارنة بين المضطربين والعاديين، ولم تعرض جميعها نموذجًا تنبؤيًا باستخدام تحليل الانحدار، ومن ثم

تتميز الدراسة الحالية بأنها لم تكتف بالكشف عن وجود العلاقة واتجاهها، بل حددت مقدار ما تسهم به درجات اضطراب الكلام في تفسير التباين في تقدير الذات، والذي بلغ.(38.5%)

وفي المقابل، تختلف النتيجة جزئيًا مع دراسة Yovetich, Leschied, and Flicht (2000) التي وجدت أن تقدير الذات لدى الأطفال المتأتئين كان قريبًا من المستويات المعيارية، وقد يرجع هذا الاختلاف إلى صغر حجم عينة تلك الدراسة، وحصول المشاركين فيها على خدمات علاجية، واختلاف أدوات القياس وطريقة جمع البيانات.

ولا ينبغي تفسير نتيجة الانحدار باعتبارها دليلًا قاطعًا على أن اضطراب الكلام يسبب انخفاض تقدير الذات؛ لأن الدراسة الحالية وصفية ارتباطية، وتحليل الانحدار يوضح القدرة التنبؤية الإحصائية ولا يثبت السببية، كما أن كلا المتغيرين قيس من خلال المصدر نفسه، وهو تقديرات المعلمات، مما يستوجب قدرًا من الحذر عند تفسير قوة العلاقة التنبؤية.

وبوجه عام، توضح النتيجة أن اضطراب الكلام يمثل مؤشرًا مهمًا يمكن الاستفادة منه في توقع مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ، وأن ارتفاع مظاهره يستدعي الاهتمام بالجوانب النفسية المصاحبة له، إلى جانب التدخلات اللغوية والنطقية، ولذلك ينبغي أن تجمع البرامج المدرسية بين تحسين مهارات الكلام، وتعزيز الثقة بالنفس، وتشجيع المشاركة الصفية، وتوفير بيئة آمنة تحمي التلميذ من الإحراج والسخرية.

أظهرت **مناقشة نتائج الدراسة** أن اضطراب الكلام لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي، كما تدركه المعلمات بمدينة صرمان، لا يقتصر على الصعوبات المرتبطة بالنطق أو الطلاقة ووضوح الحديث، وإنما يمتد ليقترن بجوانب نفسية واجتماعية وتربوية تظهر بصورة واضحة داخل البيئة المدرسية، فقد جاء المستوى الكلي لاضطراب الكلام مرتفعًا، وكان بُعد انعكاساته على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة أكثر الأبعاد بروزًا، مما يوضح أن الصعوبات الكلامية قد ترتبط بتجنب المشاركة الشفوية، والشعور بالخجل، والتردد في الإجابة، وضعف التفاعل مع الزملاء.

كما أظهرت النتائج أن مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ جاء متوسطًا؛ إذ ظهرت بعض مؤشرات الثقة بالنفس والاعتزاز بالإنجازات والمشاركة الإيجابية، لكنها لم تصل إلى المستوى المرتفع، وفي المقابل، جاءت المؤشرات المتعلقة بالرضا العام عن الذات، والشعور بالأهمية

داخل الصف، والمبادرة دون خوف من الخطأ في مراتب متأخرة، الأمر الذي يعكس حاجة بعض التلاميذ إلى مزيد من الدعم النفسي والتربوي داخل المدرسة.

وكشفت الدراسة عن وجود علاقة ارتباطية عكسية ذات دلالة إحصائية بين اضطراب الكلام وتقدير الذات، بما يعني أن ارتفاع درجات اضطراب الكلام يقترن بانخفاض درجات تقدير الذات، وقد اتفقت هذه النتيجة مع الاتجاه العام لمعظم الدراسات العربية والأجنبية، التي أكدت ارتباط اضطرابات الكلام والنطق والتلعثم بانخفاض تقدير الذات أو مفهوم الذات والثقة بالنفس، ومن بينها دراسات المُلَّلي وخليل (2010)، وبكري (2013)، والغامدي (2009)، وبراهمي وبن جاب الله (2019)، وعبد الرحمن (2016)، وبن غزة (2019)، إلى جانب دراسات Blood and Blood (2007)، و(2012) Beilby, Byrne, and Butler، و(2014) Craig and Tran، و Guttormsen (2017).

كما بينت نتائج الانحدار الخطي البسيط أن اضطراب الكلام يفسر ما نسبته (38.5%) من التباين في تقدير الذات، وهو ما يدل على أهمية اضطراب الكلام بوصفه مؤشرًا تنبؤيًا مرتبطًا بتقدير الذات، مع التأكيد أن النسبة المتبقية ترجع إلى عوامل أخرى لم تتناولها الدراسة، مثل العلاقات الأسرية، وتقبل الزملاء، والتحصيل الدراسي، والدعم النفسي، وطبيعة البيئة الصفية.

وقد اختلفت نتائج الدراسة الحالية جزئيًا مع دراسة Yovetich, Leschied, and Flicht (2000)، التي أشارت إلى أن مستوى تقدير الذات لدى الأطفال المتأتئين كان قريبًا من المستويات المعيارية، ويمكن تفسير هذا الاختلاف بتباين خصائص العينات، وأدوات القياس، وطريقة جمع البيانات، فضلًا عن تلقي أفراد الدراسة السابقة خدمات علاجية، في حين اعتمدت الدراسة الحالية على تقديرات المعلمات داخل البيئة المدرسية .

وتوضح النتائج مجتمعة ضرورة النظر إلى اضطراب الكلام باعتباره ظاهرة متعددة الأبعاد، تتداخل فيها الجوانب الكلامية والنفسية والاجتماعية؛ ولذلك فإن التعامل معه لا ينبغي أن يقتصر على إحالة التلميذ إلى أخصائي النطق، بل يتطلب توفير دعم نفسي وتربوي يعزز ثقته بنفسه، ويشجعه على المشاركة، ويحميه من السخرية أو الإحراج، مع تعزيز التعاون بين المعلمة والأسرة والأخصائيين المختصين.

ومع ذلك، ينبغي تفسير النتائج في حدود طبيعة الدراسة الوصفية الارتباطية؛ إذ إنها تكشف عن العلاقة والقدرة التنبؤية الإحصائية، ولا تثبت وجود علاقة سببية مباشرة، كما أن

النتائج تعبر عن تقديرات المعلمات، وليست ناتجة عن تشخيص إكلينيكي لاضطراب الكلام أو قياس ذاتي مباشر لتقدير الذات من جانب التلاميذ أنفسهم .

رابعًا: نتائج الدراسى

في ضوء التحليل الإحصائي للبيانات والإجابة عن تساؤلات الدراسة، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1. جاء مستوى اضطراب الكلام لدى تلاميذ الشق الأول من مرحلة التعليم الأساسي من وجهة نظر المعلمات بمدينة صرمان مرتفعًا؛ إذ بلغ المتوسط الحسابي الكلي (3.479)، بانحراف معياري (0.378)، ووزن نسبي (69.58%)، وجاءت الأبعاد الثلاثة ضمن المستوى المرتفع؛ فتصدرت الانعكاسات على التفاعل والمشاركة بمتوسط (3.508)، تلتها المظاهر بمتوسط (3.475)، ثم مؤشرات الشدة بمتوسط (3.455)، وتوضح النتيجة أن الصعوبات الكلامية لا تقتصر على النطق والطلاقة ووضوح الحديث؛ بل تقترن بدرجة أكبر بالمشاركة الشفوية والتفاعل، ولا سيما في المواقف التي تتطلب الإجابة أمام الصف أو الحديث تحت الضغط.
2. جاء مستوى تقدير الذات لدى التلاميذ متوسطًا من وجهة نظر المعلمات؛ إذ بلغ المتوسط الكلي (2.735)، بانحراف معياري (0.413)، ووزن نسبي(54.70%) ، ووقعت جميع الفقرات ضمن المستوى المتوسط؛ بما يعكس وجود قدر مقبول من الثقة بالنفس والاعتزاز بالإنجاز والمشاركة الإيجابية، من دون بلوغ المستوى المرتفع، وكان الاعتزاز بالإنجازات والمشاركة في الأنشطة أكثر المظاهر بروزًا، بينما جاء الرضا العام عن الذات والشعور بالأهمية داخل الصف في المراتب الأخيرة؛ الأمر الذي يكشف الحاجة إلى مزيد من الدعم النفسي والتربوي.
3. وجدت علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيًا بين اضطراب الكلام وتقدير الذات؛ إذ بلغ معامل ارتباط بيرسون (ويعني ذلك أن ،(0.001) عند مستوى دلالة أقل من (0.621− انخفاضه بارتفاع تقدير ارتفاع اضطراب الكلام يقترن بانخفاض تقدير الذات، بينما يقترن الصفية، والخجل أو الذات، وقد ترتبط هذه العلاقة بتراجع الثقة بالنفس، وتجنب المشاركة .التردد عند الحديث أمام الآخرين
4. أسهم اضطراب الكلام إسهامًا تنبؤيًا عكسيًا ودالًا إحصائيًا في تقدير الذات؛ إذ بلغ معامل التحديد($R^2 = 0.385$) ، مما يعني تفسيره (38.5%) من التباين في تقدير الذات، وبلغ معامل الانحدار غير المعياري (أما النسبة المتبقية ،(0.001) عند مستوى دلالة أقل من (0.679−

،البيئة الأســـرية، وتقبل الزملاء فترتبط بعوامل أخرى لم تتناولها الدراســـة، مثل ،(61.5%) وتعبر هذه النتيجة عن قدرة ،والتحصـــيل، والدعم النفســـي، وطبيعة التفاعل داخل الصـــف .تنبؤية إحصائية، ولا تثبت علاقة سببية مباشرة

خامسًا: توصيات الدراسة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، توصي الباحثة بما يأتي:

1. تفعيل الكشف المبكر عن مؤشرات اضطراب الكلام داخل مدارس التعليم الأساسي، باستخدام قوائم ملاحظة أولية تساعد المعلمات على رصد صعوبات النطق والطلاقة ووضوح الكلام؛ مع إحالة الحالات التي تســـتدعي التقييم إلى أخصـــائيي النطق والكلام، من دون اعتبار ملاحظة المعلمة تشخيصًا إكلينيكيًا نهائيًا.
2. تنظيم برامج تدريبية للمعلمات حول التعرف على مظاهر اضـطراب الكلام وأسـاليب التعامل التربوي السليم معها، ولا سيما تقليل الضغط أثناء الإجابة الشفوية، وتجنب إحراج التلميذ أو مقاطعته أو إلزامه بالحديث أمام زملائه بصورة مفاجئة.
3. إعداد برامج تدخل متكاملة تجمع بين التدريب الكلامي والدعم النفسي؛ بحيث تشمل تحسين النطق والطلاقة، وتنمية الثقة بالنفس والرضـــا عن الذات، وتشـــجيع المشـــاركة والتعبير عن الرأي داخل المدرسة.
4. تهيئة بيئة صـــفية آمنة وداعمة تشـــجع المشـــاركة التدريجية، وتحد من الســـخرية والتنمر المرتبطين بطريقة الكلام، مع إتاحة فرص للتحدث الفردي أو ضـمن مجموعات صـغيرة قبل المشاركة أمام الصف كله.

سادسًا: مقترحات لدراسات مستقبلية

تقترح الدراسة إجراء البحوث الآتية:

1. دراســة العلاقة بين اضــطراب الكلام وتقدير الذات باســتخدام مصــادر تقييم متعددة تشــمل التلاميذ، والمعلمات، وأولياء الأمور، وأخصائيي النطق والكلام.
2. إجراء دراســـة تجريبية لقياس فاعلية برنامج متكامل قائم على التدريب الكلامي والإرشـــاد النفسي في تحسين الطلاقة ورفع تقدير الذات لدى التلاميذ.
3. بحث دور المتغيرات الوســـيطة في العلاقة بين اضـــطراب الكلام وتقدير الذات، مثل القلق الاجتماعي، والخجل، وتقبل الزملاء، والدعم الأسري، والتحصيل الدراسي.

قائمة المصادر والمراجع

- المراجع العربية:

أولًا: الكتب

1. الشناوي، أحمد. (2012)، مدخل إلى اضطرابات النطق والكلام، القاهرة: دار الفكر العربي.
2. عبد المجيد، عزة. (2017)، الاضطرابات اللغوية عند الأطفال: التشخيص والعلاج، عمان: دار المسيرة.
3. الفيومي، خالد. (2018)، صعوبات التعلم واضطرابات النطق والكلام، القاهرة: عالم الكتب.
4. الشـــيباني، عبد الله. (2011)، مدخل إلى اضـــطرابات التخاطب، طرابلس: دار الكتب الوطنية.
5. الشـــخص، عبد العزيز. (2006)، اضـــطرابات النطق والكلام، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
6. زهران، حامد. (2003)، علم النفس المرضي، القاهرة: عالم الكتب.
7. الحسيني، محمود. (2000)، اللغة واضطراباتها، القاهرة: دار غريب.
8. عبد الواحد، محمد. (2010)، الاضـــطرابات اللغوية والكلامية عند الأطفال، عمان: دار المسيرة.
9. أمين، سمير. (2005)، اضطرابات النطق والكلام: التشخيص والعلاج، القاهرة: دار الفكر العربي.
10. إبراهيم، أحمد محمد. (2013)، علم النفس التربوي، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
11. حسيب، محمد حسيب. (2007)، فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس لدى الأطفال المتلعثمين، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
12. حسيب، محمد حسيب. (2010)، الثقة بالنفس وعلاقتها باللجلجة لدى الأطفال في المرحلة الأساسية، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.
13. حســين، فاطمة. (2010)، الصـــلابة النفســية وتقدير الذات لدى الأبناء المعاقين عقليًا، القاهرة: دار غريب.
14. عبد العزيز، حسن. (2013)، سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: دار الفكر.

15. مصطفى، محمود. (2019)، علم نفس النمو، القاهرة: دار الشروق.
16. الحاج، هدى عبد الله؛ العشاوي، عبد الله. (2002)، صعوبات اللغة واضطرابات الكلام، دمشق: دار الشجرة للطباعة والنشر.
17. حابس، أحمد. (2005)، مشكلات النطق والكلام: التشخيص والعلاج، عمّان: دار الفكر.
18. حسيب، عبد المنعم عبد الله. (2006)، مقدمة في الصحة النفسية، القاهرة: دار الفكر العربي.
19. الشخص، عبد العزيز السيد. (1997)، اضطرابات النطق والكلام، الرياض: شركة الصفحات الذهبية المحدودة.
20. العسكري، عبد الرزاق. (2019)، التحليل النفسي لاضطرابات النطق والكلام، القاهرة: دار الكتاب الجامعي.
21. الغزاوي، سعيد كمال عبد الحميد. (2011)، اضطرابات النطق والكلام، عمّان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
22. الظاهر، قحطان. (2010)، اضطرابات اللغة والكلام، عمّان: دار وائل للنشر.
23. غنّام، علاء. (2001)، التلعثم لدى الأطفال: دراسة نفسية تربوية، القاهرة: دار الفكر العربي.
24. فهمي، مصطفى. (1975)، الكلام واضطراباته عند الأطفال، القاهرة: دار المعارف.
25. يونس، سامي. (2017)، مدخل إلى اضطرابات التواصل، القاهرة: دار غريب.
26. شاش، سهير محمد. (2012)، اضطرابات التواصل: الأسباب – التشخيص – العلاج، ط2، القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
27. حسن مصطفى عبد المعطي. (2004)، المناخ الأسري وشخصية الأبناء، القاهرة: دار القاهرة.
28. إبراهيم أحمد أبو زيد. (1987)، سيكولوجية الذات والتوافق، الإسكندرية: دار المعرفة.
29. أحمد عكاشة. (1998)، الطب النفسي المعاصر، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
30. حامد عبد السلام زهران. (1984)، علم النفس الاجتماعي، ط2، القاهرة: عالم الكتب.
31. حامد عبد السلام زهران. (1977)، علم نفس النمو: الطفولة والمراهقة، القاهرة.

32. عادل عز الدين الأشـول. (1978)، سـيكولوجية الشـخصـية: تعريفها، نظرياتها، نموها، قياسها، وانحرافها، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
33. علاء الدين كفافي. (1997)، الصحة النفسية، ط4، القاهرة: دار هجر للطباعة والنشر.
34. مصطفى فهمي. (1975)، الإنسان وصحته النفسية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
35. مصطفى فهمي. (1979)، الصحة النفسية: دراسة في سيكولوجية التكيف، القاهرة: المطبعة العربية الحديثة.
36. موسوعة علم النفس الشاملة. (1994)، ص 369.
37. هول؛ ليندزي. (1978)، نظريات الشخصية، ترجمة فرج أحمد وقدري حفني، القاهرة: الهيئة المصرية العامة للنشر والتوزيع.

ثانيًا: الرسائل العلمية

أ- رسائل الماجستير

1. شوقية إبراهيم. (1993)، الضغوط النفسية لدى معلمي ومعلمات التربية الخاصة وعلاقتها بتقدير الذات، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الزقازيق.
2. فواز روبين أبو جهل. (2003)، القلق لدى طلبة كلية التربية الحكومية بغزة وعلاقته بتقدير الذات وبعض المتغيرات الأخرى، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة القدس المفتوحة، غزة.
3. لبنى الطحان. (1995)، تقدير الذات وعلاقته ببعض المخاوف لدى الطفل الأصم، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس.
4. محجوب الصدق المصطفى. (1998)، تقدير الذات لدى الشيوخ والمسنين وعلاقته بالاكتئاب، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الخرطوم.
5. هانم عبد المقصود. (1983)، نمو القدرة الابتكارية وعلاقتها بنمو تقدير الذات، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة عين شمس.

ب- رسائل الدكتوراه

1. بلال عادل الخطيب. (2004)، معايير تقدير الذات للأعمار (13-17) سنة على مقياس مطور للبيئة الأردنية، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، الجامعة الأردنية.

2. نجوى السيد بنيس. (1995)، الكفاية الشخصية وتقدير الذات وعلاقتهما بأمراض الاكتئاب لدى المراهقين، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة الزقازيق.

ثالثًا: المجلات والدوريات العلمية

1. الجنزوري، داليا؛ الموافي، فؤاد؛ متولي، ليلى. (2017)، فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الصلابة النفسية لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات الحركية، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 175))، 72.45–
2. حسين، ماجدة؛ فتحي، أحمد. (2011)، فاعلية برنامج إرشادي لتحسين الصلابة النفسية لدى الأمهات وأثره على تقدير الذات لدى الأبناء المعاقين عقليًا، مجلة دراسات تربوية ونفسية، 325))، 312.295–
3. كايتيز، نزان؛ ديليش، بيرام؛ أرال، نيريمان. (2025)، اليأس وتقدير الذات لدى أولياء أمور الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مجلة علم النفس التربوي، 39(2)، 166.150–
4. كوشاكي، زينب؛ شوقي، مهناز. (2024)، أثر التدريب على الصلابة النفسية في خفض التوتر وزيادة الأمل لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقات، المجلة الإيرانية لعلم النفس، 18(4)، 205.190–
5. القرالة، عبد الناصر؛ التخاينة، صهيب. (2018)، فاعلية برنامج إرشاد أسري قائم على المذهب الإنساني في تنمية إدارة الذات وتقديرها لدى أمهات الأطفال ذوي التوحد، المجلة الأردنية في العلوم التربوية، 14(1)، 33.17–
6. أتويل، غ. أ. (2022)، مراجعة منهجية لأنظمة العلاج عبر الإنترنت لاضطرابات النطق واللغة لدى الأطفال، مجلة المستشعرات، 22(24)، 9713.
7. فيلدمان، هـ. م. (2019)، كيف يتعلم الأطفال الصغار اللغة والكلام: دلالات نظرية وعملية للممارسة الإكلينيكية، مراجعة طب الأطفال، 40(8)، 411.398–
8. منصور، تهاني. (2013)، اضطرابات النطق لدى الأطفال تحت الخطر، مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 1(2)، 50.25–
9. عماد أحمد، دينا؛ العتيق، أحمد؛ عبد الحميد، محمود. (2024)، المتغيرات النفسية والاجتماعية المرتبطة بالاضطراب الوظيفي للغة لدى الأطفال الدارسين باللغات الأجنبية «ثنائية اللغة»، مجلة العلوم البيئية، 53(3)، 616.596–

10. عبد التواب، نوران أحمد طه محمد؛ نور، أحمد؛ محمود هليل، محمد. (2022)، الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب النطق المصور لدى تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي، مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 16(10)، 264.229–
11. مانجاني، غ.، وآخرون. (2024)، جدوى استخدام نظام الواقع الافتراضي في علاج النطق: من التقييم إلى إعادة التأهيل عن بعد لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي، جينز، 15.
12. ماكسيموفيتش، س.، وآخرون. (2023)، النهج متعدد التخصصات في علاج اضطرابات النطق واللغة لدى طفل يعاني من إعاقات متعددة، لوجوبيدكس فونياتريكس فوكولوجي، 48(2)، 110.98–
13. هيكوك، إ؛ هاريل، د؛ بيون، ت. (2015)، التأثيرات الاجتماعية والعاطفية والأكاديمية للأخطاء الكلامية المتبقية لدى الأطفال، سيمينارز إن سبيتش آند لانغويج، 36(4)، 294.283–
14. علاء الدين كفافي. (1989)، تقدير الذات في علاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي، المجلة العربية للعلوم الإنسانية، العدد التاسع والثلاثون، مجلد 9، جامعة الكويت.
15. محمود فتحي عكاشة. (1986)، تقدير الذات وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية والشخصية لدى عينة من أطفال اليمن، مجلة كلية التربية بالمنصورة، العدد السابع.
16. أحمد محمد صالح. (1995)، مقياس تقدير الذات لطلاب الجامعة، مجلة التقويم النفسي والتربوي، السنة الثالثة، العدد السادس.
17. أيمن غريب. (1994)، حالة تقدير الذات وعلاقتها بمركز الضبط المدرك، مجلة علم النفس، السنة التاسعة، العدد الحادي والثلاثون.
18. صفوت فرج. (1991)، مصدر الضبط وتقدير الذات وعلاقتهما بالانبساط والعصابية، مجلة دراسات نفسية، رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية.
19. عبد الخالق موسى جبريل. (1993)، تقدير الذات لدى الطلبة المتفوقين وغير المتفوقين دراسيًا، مجلة دراسات، الجامعة الأردنية.
20. كاميليا عبد الفتاح. (1975)، مفهوم الذات لدى الشباب، الكتاب السنوي لعلم النفس، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.

21. محمد المرشدي موسى. (1987)، دراسة معملية لمستوى الطموح وتقدير الذات لدى طلبة الجامعة، مجلة كلية التربية، جامعة المنصورة.
22. ممدوحة سلامة. (1991)، المعاناة الاقتصادية في تقدير الذات والشعور بالوحدة النفسية لدى طلبة الجامعة، مجلة دراسات نفسية.

رابعًا: بحوث وأعمال المؤتمرات العلمية

1. عبد الرحيم بخيت. (1985)، دور الجنس في علاقته بتقدير الذات، بحوث المؤتمر الأول لعلم النفس، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
2. محمد بيومي حسن. (1989)، تقدير الذات لدى التلاميذ ذوي التحصيل المنخفض، بحوث المؤتمر الخامس لعلم النفس في مصر، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.
3. نهى يوسف اللحامي. (1987)، العلاقة بين تقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية، بحوث المؤتمر الثالث لعلم النفس، الجمعية المصرية للدراسات النفسية.

خامسًا: مراجع إلكترونية ومواد تعليمية

1. الشافعي، إبراهيم أحمد. (2020)، اضطرابات النطق والكلام: ماهيتها وأسبابها وسبل علاجها، شبكة الألوكة – قسم التربية والتعليم.
2. رشيدي، سميحان. (2015)، التخاطب واضطرابات النطق والكلام [مواد محاضرات]، جامعة دمشق.

ثانيًا: المراجع الأجنبية

1. American Speech-Language-Hearing Association (ASHA). (2015)، Speech Sound Disorders، Rockville, MD: ASHA.
2. Hegde, M., & Maul, C. (2006)، Language Disorders in Children: An Evidence-Based Approach to Assessment and Treatment، Boston: Pearson.
3. Paul, R., & Norbury, C. (2012)، Language Disorders from Infancy through Adolescence. 4th ed., St، Louis: Mosby Elsevier.
4. Owens, R. (2016)، Language Development: An Introduction. 9th ed., Boston: Pearson.
5. Coopersmith. (1981)، Self-Esteem Inventories، New York: Consulting Psychologists Press.

6. Muijis, D., & Reymods, A. (2001)، Effective Teaching، New York: Springer Publishing Company.
7. Kristen, C. K., et al. (1999)، Gender Differences in Self-Esteem: A Meta-Analysis، Psychological Bulletin, 125(4), 470–500.
8. Laurence, D. (1981)، The Development of Self-Esteem Questionnaire، Journal of Education Psychology, 5(7), 245–251.
9. Mach, J. E. (1983)، Self-Esteem and Its Development، In Mach, J. E., & Ablon, S. L. (Eds.), The Development and Sustenance of Self-Esteem in Childhood، New York: International Universities Press.
10. Maria, K., & Harnish, D. L. (2000)، Self-Esteem in Children، British Journal of Education Psychology, 70, 229–242.
11. Richard, & Scott, R. (1989)، Self-Esteem، New York: Houghton.
12. Rosenberg, M. (1979)، Conceiving the Self، New York: Basic Books.
13. Bandura, A. (1997)، Self-Efficacy: The Exercise of Control، New York: Freeman.
14. Harter, S. (1999)، The Construction of the Self: A Developmental Perspective، New York: Guilford Press.
15. Leary, M. R. (2003)، The Social Psychology of Self-Esteem، Personality and Social Psychology Review, 7(2), 141–159.
16. Leary, M. R., & Baumeister, R. F. (2000)، The Nature and Function of Self-Esteem: Sociometer Theory، Advances in Experimental Social Psychology, 32, 1–62.
17. Markus, H. R., & Kitayama, S. (1991)، Culture and the Self: Implications for Cognition, Emotion, and Motivation، Psychological Review, 98(2), 224–253.
18. Twenge, J. M., & Campbell, W. K. (2001)، Age and Birth Cohort Differences in Self-Esteem: A Cross-Temporal Meta-Analysis، Personality and Social Psychology Review, 5(4), 321–344.
19. Hitchcock, E., Harel, D., & Byun, T. (2015)، Social, Emotional, and Academic Impact of Residual Speech Errors in Children، Seminars in Speech and Language, 36(4), 283–294.

قائمة الملاحق

مرفق (1) الاستبانة في صورتها الأولية

جامعة الزاوية

إدارة الدراسات العليا والتدريب

كلية الآداب

قسم علم النفس

الأستاذ الدكتور/ _____ كلية _____/

تحية طيبة وبعد،،

نظرًا لما تتمتعون به من خبرات أكاديمية واسعة واطلاع متميز في مجال البحث العلمي، نأمل منكم التكرم بالاطلاع على استمارة الاستبيان المرفق، الخاصة بالدراسة الميدانية الموسومة بعنوان:

"اضطراب الكلام وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من الشق الثاني من مرحلة التعليم الأساسي بمدينة صرمان"

وذلك لغرض إبداء ملاحظاتكم وآرائكم العلمية حول فقرات الاستبيان، ومدى صلاحيتها للتطبيق، واقتراح ما ترونه مناسبًا من تعديلات سواء بالحذف أو الإضافة أو الصياغة، بما يخدم جودة أدوات البحث ونتائجه.

مع وافر الشكر والتقدير لحسن تعاونكم وجهودكم المخلصة.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

الباحثة

أولًا: البيانات الشخصية

1. النوع: ☐ ذكر ☐ أنثى
2. الفئة: ☐ معلم/ة ☐ أخصائي نفسي ☐ ولي أمر
3. العمر: ☐ أقل من 30 ☐ 30–40 ☐ 41–50 ☐ أكثر من 50
4. المؤهل العلمي: ☐ بكالوريوس ☐ ماجستير ☐ دكتوراه ☐ أخرى (....)
5. سنوات الخبرة (للمعلمين/الأخصائيين):

   ☐ أقل من 5 سنوات ☐ 5–10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات
6. المدرسة: ☐ حكومية ☐ خاصة

الاستبيان المرفق

ثانيًا: محور اضطراب الكلام

يشــير اضــطراب الكلام إلى أي صــعوبة أو خلل في عملية إنتاج الأصــوات أو الكلمات أو الطلاقة الكلامية بحيث تؤثر على قدرة الفرد على التواصــل الفعّال مع الآخرين، وأن اضــطرابات الكلام تشمل مشكلات النطق والصوت والطلاقة والتي قد تنتج عن عوامل عضوية أو وظيفية أو نفسية.

رقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
.1	يواجه التلميذ صعوبة في نطق بعض الحروف مثل (س، ر، ق).			
.2	يتوقف التلميذ أثناء الحديث بشكل متكرر وغير مبرر.			
.3	يعاني التلميذ من تكرار غير طبيعي في الكلمات أو المقاطع.			
.4	يواجه التلميذ صعوبة في بدء الكلام أمام زملائه.			
.5	يستخدم التلميذ إشارات اليد أو الحركات لتعويض نقص الكلام.			
.6	يظهر كلام التلميذ غير واضح للمعلمين والزملاء.			
.7	يتحدث التلميذ بصوت منخفض جدًا بسبب اضطرابه.			
.8	يواجه التلميذ صعوبة في ترتيب أفكاره كلاميًا.			
.9	يتجنّب التلميذ المواقف التي تتطلب حديثًا مطولًا.			
.10	يظهر التلميذ علامات قلق واضحة عند التحدث.			
.11	يتكلم التلميذ بسرعة غير طبيعية تؤثر على وضوح كلامه.			
.12	يكرر التلميذ السؤال قبل أن يجيب عليه.			
.13	يواجه التلميذ صعوبة في سرد قصة أو موقف بشكل مترابط.			
.14	يشيع بين الزملاء عدم فهم كلام التلميذ بشكل كامل.			
.15	يطلب التلميذ من الآخرين إعادة السؤال أكثر من مرة.			
.16	يتلعثم التلميذ عند قراءة نصوص أمام الفصل.			
.17	يواجه التلميذ صعوبة في التعبير عن مشاعره بالكلام.			
.18	يستخدم التلميذ جمل قصيرة جدًا بدلًا من الجمل الكاملة.			
.19	يتعرض التلميذ للسخرية من زملائه بسبب مشكلات كلامه.			
.20	يظهر على التلميذ تباين واضح بين فهمه الجيد وصعوبة كلامه.			

ثالثًا: محور تقدير الذات

يعرّف تقدير الذات بأنه الاتجاهات التي يتبناها الفرد نحو ذاته، والتي تتراوح بين الرضـــا والثقة بالنفس أو الشـــعور بالنقص والدونية، ويرى روزنبرغ أن تقدير الذات يمثل الحكم الذي يطلقه الفرد على قيمته الذاتية ومدى استحقاقه للتقدير.

رقم	الفقرة	مناسبة	غير مناسبة	التعديل المقترح
.1	يظهر التلميذ ثقة بنفسه عند المشاركة الصفية.			
.2	يشعر التلميذ بالفخر عند إنجاز واجباته المدرسية.			
.3	يتقبل التلميذ النقد من المعلم دون شعور بالنقص.			
.4	يبادر التلميذ إلى تقديم المساعدة لزملائه.			
.5	يكوّن التلميذ صورة إيجابية عن نفسه داخل الفصل.			
.6	يعبر التلميذ عن آرائه بحرية دون خوف.			
.7	يثق التلميذ بقدراته في إنجاز المهام الجديدة.			
.8	يظهر التلميذ احترامًا لنفسه وللآخرين.			
.9	يشارك التلميذ في الأنشطة المدرسية بروح إيجابية.			
.10	يشعر التلميذ بالرضا عن ذاته رغم صعوبات الكلام.			
.11	يحافظ التلميذ على مكانته بين زملائه.			
.12	يواجه التلميذ المواقف الجديدة بثقة.			
.13	يظهر التلميذ اعتزازًا بشخصيته أمام الآخرين.			
.14	يتحدث التلميذ عن إنجازاته بفخر.			
.15	يتجنب التلميذ الانسحاب من المواقف الصفية.			
.16	يظهر التلميذ قدرة على تكوين صداقات بسهولة.			
.17	يعبّر التلميذ عن مشاعره بشكل متوازن دون خجل.			
.18	يفتخر التلميذ بانتمائه إلى مدرسته وزملائه.			
.19	يحاول التلميذ مواجهة مشكلاته بثقة وإصرار.			
.20	يظهر التلميذ رضا عن نفسه مقارنة بزملائه.			

ملحق (2) الاستبانة في صورتها النهائية

جامعة الزاوية

إدارة الدراسات العليا والتدريب

كلية الآداب

قسم علم النفس

الأخت المعلمة /.....

تحية طيبة وبعد،،

تقوم الباحثة بإجراء دراسة ميدانية بعنوان: **"اضطراب الكلام وعلاقته بتقدير الذات لدى عينة من تلاميذ الشق الأول من وجهة نظر معلمات التعليم الأساسي"**

وتهدف هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب الكلام وتقدير الذات لدى التلاميذ من خلال آرائكن وخبراتكن الميدانية.

وعليه نأمل منكن التكرم بالإجابة على فقرات هذا الاستبيان بكل دقة وموضوعية، وذلك بوضع علامة (✓) أمام الإجابة التي ترونها مناسبة.

ونود التأكيد على أن جميع المعلومات التي سيتم الحصول عليها ستُعامل بسرية تامة، ولن تُستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

مع وافر الشكر والتقدير لحسن تعاونكم وجهودكم المخلصة.

والسلام عليكم ورحمة الله وبركاته،،

الباحثة

ربيعة رمضان صمادغ

أولًا: البيانات الشخصية

1. النوع: ☐ ذكر ☐ أنثى
2. الفئة: ☐ معلم/ة ☐ أخصائي نفسي ☐ ولي أمر
3. العمر: ☐ أقل من 30 ☐ 30–40 ☐ 41–50 ☐ أكثر من 50
4. المؤهل العلمي: ☐ دبلوم متوسط ☐ دبلوم عالي ☐ جامعي
   ☐ ماجستير ☐ دكتوراه ☐ أخرى (....)
5. سنوات الخبرة (للمعلمين/الأخصائيين):
   ☐ أقل من 5 سنوات ☐ 5–10 سنوات ☐ أكثر من 10 سنوات
6. المدرسة: ☐ حكومية ☐ خاصة

الاستبيان المرفق

ثانيًا: محور اضطراب الكلام

رقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة
المحور الأول: مظاهر اضطراب الكلام لدى التلاميذ						
.1	يواجه التلميذ صعوبة في نطق بعض الحروف/الأصوات نطقًا صحيحًا.					
.2	يظهر على التلميذ تلعثم أو تقطع في الكلام أثناء الحديث.					
.3	يكرر التلميذ كلمات أو مقاطع بشكل ملحوظ أثناء الكلام.					
.4	يتوقف التلميذ فجأة أثناء الحديث ثم يعاود الكلام.					
.5	يكون كلام التلميذ غير واضح بما يعيق فهمه داخل الصف.					
.6	يطيل التلميذ في إخراج بعض الأصوات أو يمدّها بشكل غير طبيعي.					
.7	يخطئ التلميذ في ترتيب الأصوات داخل الكلمة (حذف/إبدال/إضافة).					
.8	يظهر اضطراب في إيقاع الكلام (بطء شديد أو سرعة تؤثر على الوضوح).					
.9	يتغير صوت التلميذ أثناء الكلام (بحة/خشونة/نبرة غير مستقرة) بشكل ملحوظ.					
.10	تزداد أخطاء الكلام لدى التلميذ عند الإجابة الشفوية داخل الفصل.					
المحور الثاني: شدة اضطراب الكلام						

رقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة
.11	تتكرر مظاهر اضـــطراب الكلام لدى التلميذ بشكل يومي داخل المدرسة.					
.12	تســـتمر مشـــكلات الكلام لدى التلميذ لفترات طويلة دون تحسن واضح.					
.13	تزداد شدة اضـطراب الكلام عندما يكون التلميذ تحت ضغط أو توتر.					
.14	تزداد شـــدة اضـــطراب الكلام عند التحدث أمام مجموعة من الزملاء.					
.15	تقل شـدة اضـطراب الكلام عند التحدث الفردي مع المعلمة مقارنة بالحديث أمام الفصل.					
.16	تعيق شـــدة اضـــطراب الكلام قدرة التلميذ على قراءة نص بصوت مسموع.					
.17	تعيق شـــدة اضـــطراب الكلام قدرة التلميذ على سرد فكرة أو قصة بوضوح.					
.18	يحتـاج التلميـذ إلى وقـت أطول من زملائـه لإخراج الكلام بصورة مفهومة.					
.19	تفشـــل محاولات التلميذ أحيانًا في إكمال الجملة بسبب شدة الاضطراب.					
.20	يمكن تصـــنيف اضـــطراب كلام التلميـذ (خفيف/متوســـط/شـــديد) من خلال تكراره وأثره على التواصل.					
المحور الثالث: أثر اضطراب الكلام على التفاعل والمشاركة داخل المدرسة						
.21	يتجنب التلميذ المشـــاركة الشـــفوية أمام زملائه بسبب مشكلات الكلام.					
.22	يتردد التلميـذ كثيرًا قبـل الإجـابـة حتى عنـدمـا يعرف الإجابة.					
.23	يفضّل التلميذ الصمت على طرح الأسئلة داخل الحصة.					

رقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة
.24	يحتاج التلميذ لتشجيع متكرر كي يتحدث داخل الصف.					
.25	يقل تفاعل التلميذ في الأنشطة الجماعية التي تتطلب تواصلًا لفظيًا.					
.26	يتجنب التلميذ الأدوار التي تتطلب عرضًا أو قراءة أمام الفصل.					
.27	يتأثر اندماج التلميذ في الفصل بسبب صعوبة التواصل الكلامي.					
.28	يبدو على التلميذ إحراج أو توتر عند ملاحظة الآخرين لطريقة كلامه.					
.29	يتعرض التلميذ لتعليقات أو سخرية من الزملاء بسبب اضطراب الكلام.					
.30	يؤثر اضطراب الكلام على علاقة التلميذ بزملائه داخل المدرسة.					

ثالثًا: محور تقدير الذات

رقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة
.1	يشارك التلميذ في الأنشطة الصفية بثقة.					
.2	يظهر التلميذ اعتزازًا بإنجازاته الدراسية.					
.3	يتقبل التلميذ النقد دون أن يفقد ثقته بنفسه.					
.4	يعبر التلميذ عن رأيه بحرية داخل الفصل.					
.5	يبادر التلميذ بالمشاركة دون خوف مفرط من الخطأ.					
.6	يثق التلميذ بقدرته على إنجاز المهام الجديدة.					
.7	يحاول التلميذ تصحيح أخطائه بنفسه.					

رقم	الفقرة	أوافق بشدة	أوافق	أوافق إلى حد ما	لا أوافق	لا أوافق بشدة
.8	يظهر التلميذ رضـــا عامًا عن نفســـه داخل المدرسة.					
.9	يحافظ التلميذ على علاقات إيجابية مع زملائه.					
.10	يتعامل التلميذ مع المواقف الجديدة بثقة.					
.11	لا يقلل التلميذ من قيمته عند مواجهة صعوبة.					
.12	يسعى التلميذ لإثبات ذاته داخل الصف.					
.13	يشـــارك التلميذ في الأنشـــطة المدرســـية بروح إيجابية.					
.14	يواجه التلميذ المشكلات بهدوء وثقة.					
.15	يشعر التلميذ بأنه عضو مهم داخل الصف.					
.16	يحترم التلميذ ذاته ويقدر قدراته.					
.17	يظهر التلميذ دافعية لتحقيق النجاح.					
.18	لا ينسحب التلميذ بسهولة من المواقف الصفية.					
.19	يتحدث التلميذ عن إنجازاته بثقة معتدلة.					
.20	يبدو التلميذ راضيًا عن نفسه مقارنة بزملائه.					

ملحق (3) قائمة المحكمين

ت	الاسم	جامعة المنتمي لها
.1	د، امحمد عمر عيسى	جامعة الزاوية
.2	د، الشريف محمد الحراري	جامعة الزاوية
.3	د، عبدالله المختار اللباد	جامعة غريان
.4	أ.د، الصديق محمد المريمي	جامعة الزاوية
.5	أ.د، فتحية شعبان الذيب	جامعة الزاوية
.6	أ.د، أشرف اللافي محمد	جامعة صبراته