الفصل الخامس

نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد :

أولاً : نتائج الدراسة

١- دلالة معامل الارتباط للعلاقة بين ضغوط الوالدية وشدة التلعثم.

٢- دلالة واتجاه الفروق بين متوسطى درجات الأمهات والأطفال.

أ- دلالة واتجاه الفروق بين متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية المترتبة على متغير حجم الإصابة (مرتفع - منخفض) بالتلعثم.

ب- دلالة واتجاه الفروق بين متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية المترتبة على متغير جنس الطفل.

جـ- دلالة واتجاه الفروق بين متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية المترتبة على التفاعل بين متغيرى حجم الاصابة بالتلعثم وجنس الطفل.

ثانياً : مجمل نتائج الدراسة.

ثالثاً : مناقشة نتائج الدراسة.

رابعاً : توصيات وبحوث مقترحة.

الفصل الخامس
نتائج الدراسة ومناقشتها

تمهيد :

سوف تتناول الباحثه فى هذا الفصل عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتستهل ذلك بتناول العمليات الإحصائية المتبعة فى التوصل الى هذه النتائج، ولذا فقد استخدمت الباحثه معامل الارتباط (بيرسون) وذلك للكشف عن دلالة واتجاه العلاقة بين ضغوط الوالديه لدى الامهات واطفالهن الذين يعانون من شدة التلعثم، وهذا ما يشير اليه الفرض الأول من فروض الدراسة، وسوف يتم عرضه إحصائياً من خلال جدولين رقم (٦،٧)، فالبنسبة للجدول رقم(٦) يشير إلى مصفوفه معامل الارتباط للدرجات الكليه لكل من مقياس ضغوط الوالديه ومقياس شدة التلعثم ويتضمان أيضاً الابعاد الفرعيه لهما، أما الجدول رقم (٧) يشير إلى الأبعاد المنبثقة من الابعاد الفرعية لمقياس ضغوط الوالديه مع الدرجه الكلية لمقياس شدة التلعثم حتى نتعمق فى النتائج ونتعرف على أى من هذه الأبعاد أكثر تأثيراً على شدة التلعثم لدى الأطفال. أما بالنسبة للفرض الثانى سوف يتم تناوله من خلال أسلوب أحصائى آخر أكثر ملائمه وهو أسلوب تحليل التباين لنتعرف على دلاله واتجاه الفروق بين متوسطى درجات الامهات وأطفالهن ويتضح ذلك من الفرض الثانى المتعلق بمتغير حجم الاصابه (مرتفع، منخفض) التلعثم ، والفرض الثالث المتعلق بمتغير جنس الطفل (ذكور، إناث)، والفرض الرابع المتعلق بالتفاعل بين المتغيرين حجم الاصابه بالتلعثم وجنس الطفل.

ثم تقوم الباحثه بعرض مجمل لهذه النتائج الإحصائيه. أما بالنسبة لمناقشة هذه النتائج فسوف تتناولها الباحثه فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقه وهى كالتالى : نظراً لأن الفرض الأول والثانى يشير كلاً منهما الى عمليه التفاعل بين متغيرى الدراسة (ضغوط الوالديه، حجم الاصابه بالتلعثم) لذلك سوف تتناولهما الباحثه فى موضع واحد، وذلك من خلال الدرجه الكليه لمقياس ضغوط الوالديه والدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم، ثم من خلال الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم والابعاد الفرعية لمقياس ضغوط الوالديه، أما بالنسبة للفرض الثالث سوف تناقشة الباحثه من حيث تأثير جنس الطفل المتلعثم (ذكور، إناث) على مستوى ضغوط الوالديه لدى الامهات، أما الفرض الرابع فترى الباحثه إنه سوف يتضح من خلال مناقشة متغيرات الدراسة سواء بالنسبة لحجم الإصابة بالتعلثم أو جنس الطفل.ثم نختتم هذا الفصل بعرض التوصيات والبحوث المقترحة. وبيان ذلك فيما يلى :

أولاً : نتائج الدراسة :

تقوم الباحثه بدراسة دلالة معامل الارتباط بين ضغوط الوالديه وشدة التلعثم، دلاله واتجاه الفروق بين متوسطى درجات الامهات والاطفال، وذلك من خلال العرض التالى :

١- دلالة معامل الارتباط بين ضغوط الوالديه وشدة التلعثم :

ويتضمن الفرض الأول، ويشير إلى أنه يوجد معامل ارتباط دال موجب بين متوسط درجات الامهات على مقياس ضغوط الوالديه وأبعاده الثلاثة (خصائص الطفل، خصائص الوالديه، ضغوط الحياه) ومتوسط درجات اطفالهن على مقياس شدة التلعثم وأبعاده الثلاثه (التكرارات الصوتيه، الاحتباسات الصوتيه، المصاحبات الجسمية).

وتم التحقق من صحة هذا الفرض كما هو موضح بالجدولين رقم (٦، ٧) .

جدول رقم (٦)

يوضح مصفوفة إجمالية لمعاملات الارتباط بين الدرجة الكلية للأمهات على مقياس ضغوط الوالدية وأبعاده والدرجة الكلية للأطفال على مقياس شدة التلعثم وأبعاده.

ضغوط الوالدية / شدة التلعثم للطفل	خصائص الطفل	خصائص الوالدين	ضغوط الحياة	الدرجة الكلية
التكررات الصوتية	,٣٢٧*	,٣٢١*	,١١٥	,٤١٦**
الاحتباسات الصوتية	,٣٦٤*	,٣٠٧*	,٠٥٦	,٣٨٧*
المصاحبات الجسمية	,٣٨٨*	,٣١٤*	٠,١٩٤	,٢٦٠
الدرجة الكلية	,٣٧٤*	,٣٦٠*	٠,٢٧	,٣٩٤**

* دالة عند ,٠٥

** دالة عند ,٠١

يتضح من جدول رقم (٦) ما يلى :

١- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣٧٤,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم (الدرجة الكلية) ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الطفل من مقياس ضغوط الوالدية.

٢- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣٢٧,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد التكرارات الصوتية، ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الطفل من مقياس ضغوط الوالدية.

٣- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣٦٤,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم، لبعد الاحتباسات الصوتية ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الطفل من مقياس ضغوط الوالدية.

٤- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣٨٨,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد المصاحبات الجسمية ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الطفل من مقياس ضغوط الوالدية.

٥- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣٦٠,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم (الدرجة الكلية) ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الوالدين من مقياس ضغوط الوالدية.

٦- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣٢١,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد التكرارات الصوتية ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الوالدين من مقياس ضغوط الوالدية.

٧- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣٠٧,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد الاحتباسات الصوتية ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الوالدين من مقياس ضغوط الوالدية.

٨- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,٠) وقيمته (٣١٤,) بين درجات الأطفال الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد المصاحبات الجسمية ودرجات أمهاتهم على بعد خصائص الوالدين من مقياس ضغوط الوالدية.

٩- لايوجد معامل ارتباط دال بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم (الدرجة الكلية) ودرجات أمهاتهم على بعد ضغوط الحياة من مقياس ضغوط الوالدية.

١٠- لايوجد معامل ارتباط دال بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد التكرارات الصوتية ودرجات أمهاتهم على بعد ضغوط الحياة من مقياس ضغوط الوالدية.

١١- لايوجد معامل ارتباط دال بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد الاحتباسات الصوتية ودرجات أمهاتهم على بعد ضغوط الحياة من مقياس ضغوط الوالدية.

١٢- لايوجد معامل ارتباط دال بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد المصاحبات الجسمية ودرجات أمهاتهم على بعد ضغوط الحياة من مقياس ضغوط الوالدية.

١٣- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠١,) وقيمته (٣٩٤,) ين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم (الدرجة الكلية)، ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية (الدرجة الكلية).

١٤- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠١,) وقيمته (٤١٦,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم لبعد التكرارات الصوتية، ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية (الدرجة الكلية).

١٥- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠٥,) وقيمته (٣٨٧,) بين درجات الأطفال على مقياس شدة اللتعثم لبعد الاحتباسات الصوتية ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية (الدرجة الكلية).

١٦- لايوجد معامل ارتباط دال بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم، لبعد المصاحبات الجسمية ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية (الدرجة الكلية).

وحتى يتم التأكد والتعمق من تلك النتائج الإحصائية تم حساب قيمة معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم للأطفال والأبعاد الخاصة بالمقاييس الفرعية للمقياس الرئيسى لضغوط الوالدية.

وكانت النتائج كما هى موضحة بالجدول رقم (٧) كما يلى :

****

****

***

*

جدول رقم (٧)

يوضح معاملات الارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم للأطفال ودرجات الأمهات على الأبعاد الفرعية لمقياس ضغوط الوالدية .

	أبعاد مقياس ضغوط الوالدية الناجمة عن خصائص الطفل						أبعاد مقياس ضغوط الوالدية الناجمة عن خصائص الوالدين								
	التوافقية	تقبل	كثرة المطالبة	التقلب المزاجي	التشتت	تدعيم الطفل للوالدين	الاكتئاب	الرابطة العاطفية بالطفل	قيود الدور الوالدى	الاحساس بالكفاءة	العزلة الاجتماعية	العلاقة بين الزوجين	صحة الوالدين	ضغوط الحياة	الدرجة الكلية
الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم	,٤٤٩٨**	,٤٦٩**	,٤٨٢**	,٢١٣	,٤٠٢**	,٣٤٤*	,٣٢٥*	,٣١٣*	,٣٢٥*	,١١٢	,٣٦٥*	,٣٥٦*	,١٦٤	,٠٢٧	,٣٩٣*

* دالة عند ٠,٠٥

** دالة عند ٠,٠١

ويتضح من الجدول رقم (٧) ما يلى :

١- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠١,) وقيمته ٤٤٨, بين الدرجة الكلية لشدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية على بعد خصائص الطفل (التوافق).

٢- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠١,) وقيمته (٤٦٩,) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال، ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية على بعد خصائص الطفل (التقبل).

٣- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠١,) وقيمته (٤٨٢,) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية على بعد خصائص الطفل (كثرة المطالبة).

٤- لايوجد معامل ارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية على بعد خصائص الطفل (التقلب المزاجى).

٥- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠١,) وقيمته (٤٠٢,) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الطفل (التشتت).

٦- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دال (٠٥,) وقيمته (٣٣٤,) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الطفل (التدعيم).

٧- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠٥,) وقيمته (٣٢٥,) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة اللتعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الوالدين (الاكتئاب).

٨- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠٥,) وقيمته (٣١٣,) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس الوالدية لبعد خصائص الوالدين (الرابطة العاطفية بالطفل).

٩- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠٥,) وقيمته (٣٢٥,) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الوالدين (قيود الدور الوالدى).

١٠- لايوجد معامل ارتباط بين الدرجة الكلية لمقياس شدة اللتعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الوالدين (الاحساس بالكفاءة).

١١- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وقيمته (٠,٣٦٥) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الوالدين (العزلة الاجتماعية)٠

١٢- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلالة (٠,٠٥) وقيمته (٠,٣٥٦) بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الوالدين (العلاقة بين الزوجين)٠

١٣- لايوجد معامل ارتباط دال بين الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية لبعد خصائص الوالدين (صحة الوالدين) ومن العرض السابق نستخلص ما يلى :

يتضح من الجدول (٦ ، ٧) أنه قد تحقق الفرض الأول بشكل جزئى لأنه يوجد معاملات ارتباط بين أبعاد مقياس شدة التلعثم والدرجة الكلية والأبعاد الرئيسية لمقياس ضغوط الوالدية منها : التكرارات الصوتية وخصائص الطفل، التكرارات الصوتية، وخصائص الوالدين، التكرارات الصوتية، والدرجة الكلية لضغوط الوالدية، والاحتباسات الصوتية وخصائص الطفل، والاحتباسات الصوتية وخصائص الوالدين، والاحتباسات الصوتية والدرجة الكلية لضغوط الوالدية، والمصاحبات الجسمية وخصائص الطفل، والدرجة الكلية لشدة التلعثم وخصائص الطفل، وخصائص الوالدين، والدرجة الكلية لضغوط الوالدية٠

فى حين أنه لا يوجد معامل ارتباط فى بعض الحالات الآتية منها : التكرارات الصوتية، والاحتباسات الصوتية، المصاحبات الجسمية، الدرجة الكلية لمقياس شدة التلعثم، وضغوط الحياة : مما يشير إلى أن الطفل الذى يتعرض لأى شكل من أشكال ضغوط الوالدية بدرجة كبيرة، يضطرب نموه فى شتى المجالات ومنها النمو اللغوى، فى حين أن الطفل الذى يجد السلوى والأمان والسعادة فى أسرته يسير فى نموه بشكل طبيعى دون عوائق، ومعظم هذه النتائج تؤكد وتدعم الفرض الأول من فروض الدراسة باستثناء بعض النتائج المشار إليها٠

٢- دلالة واتجاه الفروق بين متوسطى درجات الأمهات والأطفال :

ويتضمن الفرض الثانى والثالث والرابع ومؤداهم كالاتى :

الفرض الثانى :

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم وأمهات الأطفال منخفضى التلعثم فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية لصالح أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم٠

الفرض الثالث :

توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال الذكور وأمهات الأطفال الإناث فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية لصالح أمهات الأطفال الإناث.

الفرض الرابع :

يوجد تفاعل دال إحصائياً بين متغيرى الدراسة لأمهات الأطفال مرتفعى التلعثم وأمهات الأطفال منخفضى التلعثم وأمهات الأطفال الذكور وأمهات الأطفال الإناث فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالديه.

وقد قامت الباحثة بدراسة هذه الفروق ودلالتها بين متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية والفروق المترتبة على متغير حجم الإصابة بالتلعثم أو مستوى جنس الطفل أو التفاعل بين كلا المتغيرين معاً وبيان ذلك جدول رقم (٨).

جدول رقم (٨)

يوضح متغيرات ونتائج تحليل التباين لمجموعات الدراسة بالنسبة لدرجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية

مصدر التباين	مجموع المربعات	د . ح	التباين	النسبة الفائية	ف الجدولية	مستوى الدلالة
تلعثم	٥٩١٥٦,١٨٨	١	٥٩١٥٦,١٨٨	١٠,٩٧٤	,٠٢	دالة عن ,٠١
جنس	١١١٠٠,٦١٢	١	١١١٠٠,٦١٢	٢,٠٥٩	,١٦	غير دالة احصائياً
جنس × تلعثم	١١٧٣,٨٠٩	١	١١٧٣,٨٠٩	,٢١٨	,٦٤٤	غير دالة احصائياً
الخطأ	١٩٤٠٥١,٥	٣٦	٥٣٩٠,٥٤٢	-	-	-

يتضح من جدول رقم (٨) ما يلى :

- أنه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم وأمهات الأطفال منخفضى التلعثم فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية لصالح أمهات الأطفال مرتفعى التعلثم مما يؤيد صحة الفرض الثانى.
- أنه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال الذكور وأمهات الأطفال الإناث فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية مما يدحض صحة الفرض الثالث.
- لايوجد تفاعل دال إحصائياً بين متغيرى الجنس (ذكور - إناث) وحجم الإصابة (مرتفعى - منخفض) التلعثم وذلك فى متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية. مما يدحض صحة الفرض الرابع.

ثم تنتقل الباحثة فيما يلى إلى عرض مجمل نتائج هذه الدراسة.

ثانياً : مجمل نتائج الدراسة :

إجابة على الفروض المقترحة، توصلت الدراسة الحالية إلى النتائج الآتية :

١- يوجد معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠,٠١) وقيمته (٠,٣٩٤) بين متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية وأبعاده الثلاثة ومتوسط درجات أطفالهن على مقياس شدة التلعثم وأبعاده الثلاثة، مما يؤيد صحة الفرض الأول.

٢- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم وأمهات الأطفال منخفضى التلعثم فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية لصالح أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم ما يؤيد صحة الفرض الثانى.

٣- لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال الذكور وأمهات الأطفال الإناث فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية لصالح أمهات الأطفال الإناث، مما يدحض صحة الفرض الثالث.

٤- لايوجد تفاعل بين متغيرى الجنس (ذكور - إناث) وحجم الإصابة (مرتفعى - منخفضى) التلعثم وذلك فى متوسط درجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية، مما يدحض صحة الفرض الرابع.

ثالثاً : مناقشة نتائج الدراسة :

فى دراستنا الحالية تم التوصل إلى مجموعة من النتائج المترابطة فيما بينها. وأولى هذه النتائج هى تلك التى توصلت إليها الدراسة من خلال معاملات الإرتباط بين درجات مقياس شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات مقياس ضغوط الوالدية لدى الأمهات، سواء بالنسبة للدرجة الكلية للمقياسين، أو الدرجات الفرعيه لهما.

وثانى هذه النتائج هى تلك التى توصلت إليها الدراسة من خلال تحليل التباين لدرجات الأمهات على مقياس ضغوط الوالدية اللاتى لديهن طفل يعانى من شدة التلعثم (مرتفع، منخفض).

ونظرا لأن كل من الفرض الأول والثانى يشيرا إلى عملية التفاعل بين متغيرى الدراسة (ضغوط الوالديه وشدة التلعثم) سواء بالنسبة للطفل الذى يعانى ضغوطاً والديه مرتفعه فتودى به الى نشأة التلعثم، أو الأمهات التى لديهن طفل متلعثم فيودى بهن الى زيادة مستوى ضغوط الوالدية هذا بغض النظر عن جنس الطفل (ذكور ، إناث)، وبالتالى تسير العملية فى

حلقة مفرغة شريرة Vicious Circle . ولذلك فإن نتائج هذين الفرضين يدعم كل منهما الآخر ولذلك ستتناولهما الباحثه فى موضع واحد اثناء مناقشتها لهما.

١- فيما يتعلق بالدرجة الكلية لمقياس ضغوط الوالديه والدرجة الكليه لمقياس شدة التلعثم : تم التوصل لما يأتى :

بالنسبة للفرض الأول : قد تم التوصل الى وجود معامل ارتباط دال موجب عند مستوى دلاله (٠,٠١) بين درجات الأمهات على المقياس الرئيسى لضغوط الوالديه ودرجات أطفالهن على المقياس الرئيسى لشدة التلعثم.

بالنسبة للفرض الثانى : قد تم التوصل إلى وجود فروق ذات دلاله احصائيه عند مستوى (٠,٠١) وقيمته (١٠,٩٧٤) بين أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم وأمهات الأطفال منخفضى التلعثم فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالديه لصالح أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم.

ومن نتائج الفرضين (الأول والثانى) يتبين أن أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم تعانين من ضغوط والديه مرتفعه وكذلك أطفالهن، فى حين أن أمهات الأطفال منخفضى التلعثم تعانين من ضغوط والديه أقل وكذلك أطفالهن. أى أن هناك علاقة تأثير وتأثر بين ما يعانى منه الأطفال والأمهات أو الوالدين.

ويعزز هذه العلاقة الارتباطية والتفاعل بين حجم الاصابه بالتلعثم لدى الطفل ومستوى ضغوط الوالديه لدى الامهات (الوالدين) الافتراضات التى تقوم عليها نظرية الخطأ التشخيصى وهى :

أن الوالدين هما أول من يشخصا التلعثم وينتبها إليه، وما شخصه الوالدان على أنه تلعثم فى الكلام إنما هو لعثمة عادية وخاصية للكلام لدى غالبية صغار الأطفال، وظهور التلعثم عند الأطفال ونموه لديهم غالباً ما يكون بعد تشخيص الوالدين وليس قبله وكنتيجة لتعليق الوالدين على هذا الكلام المتعثر الذى يؤدى الى مشاعر القلق والتوتر لدى الطفل والخوف من الفشل فى نطق الكلمات مما يعزز التلعثم لديه. ولذلك فإن الوالدين هما أساس هذه المشكلة نظراً لزيادة ضغطهما على الطفل ونمو مشاعر القلق كرد فعل لهذا الضغط فيجعل الطفل فى حيرة وتردد من نطق بعض الحروف، وبالتالى فإن الوالدين يزداد شعورهما بضغوط الوالدية نتيجة لوجود هذا الطفل المتلعثم وخاصة عندما يشعران بأنه لن يستطيع أن يكمل مسيرتهما ولن يحقق ما كان يأملا أن يحققه، وتزداد المشكله حينما يقارناه بمن حوله من أطفال متفوقين نطقياً مما يترتب على ذلك نمو مشاعر سلبيه لديه مثل الشعور بالنقص والدونية.

ويترتب على ذلك وجود التلعثم لدى الطفل نظراً لانه أصبح عرضاً عصابياً تكمن خلفه رغبات عدوانية مكبوته حيث ينكص الفرد الى المرحلة الشرجية، ويعيش صراعاً بين الرغبات الشعورية فى أن يتكلم وحفزه لاشعورية بعدم الكلام.

ويدعم ذلك أتوفينخل (١٩٧٧) أن هناك سببين لحدوث التهتهه(التلعثم) فالشخص يتهته حينما يكون متحمساً بشكل كبير لإثبات شئ ما، ويخفى وراء حماسته الظاهرية هذه نزعة عدوانية أو سادية لتدمير خصمه بالكلمات، والسبب الثانى يصبح التلعثم فى الوقت نفسه عبارة عن كف لهذه النزعات العدوانيه وعقوبة عليها، ويتضح ذلك حينما يتواجد الشخص فى مواقف ممثله للسلطه الأبوية، والعرض هنا يكون على مستوى اللاشعور؛ ويعنى توقف عن الكلام قبل أن تقتل الآخرين *(أتوفينخل ، مترجم، ١٩٧٧ ، ص ص ٥٣٦ ، ٥٤٢)*.

والتلعثم من منظور الجشطلت يحدث نتيجة لقيود المجتمع والضغوط التى يعانى منها الفرد، وغالباً ما تنشأ نتيجة لصراعات الحياة والتطورات السريعة التى يعايشها الفرد الآن. كل ذلك يولد لديه شعور بالقلق وهذا ما نطلق عليه بلغة البحث الحالى "ضغوط الوالدية"، وذلك حينما يترك الطفل فى الموقف طمأنية اللحظة الحالية واضعاً نصب عينيه ما عساه يمكن أن يحدث فى الموقف نتيجة الكلام مع السلطة الوالدية هل سوف يلقى الاستحسان أم سوف يلقى الاستهجان من قبل والديه فيقع فى حيرة من أمره فتؤدى به حتماً إلى التلعثم، وهذا يعكس إضطرابه وقلقه النفسى وهذا ما أشار إليه بيرلز Perls تحت مصطلح رهبة المسرح.

كل هذه المشاعر المتولدة لدى الطفل المتلعثم تؤثر على مظاهره السلوكيه والإنفعالية وتجعله يميل لعدم السويه وبالتالى تزداد ضغوط الوالديه لدى كل من الطفل والوالدين، ويتضح ذلك فى الممارسات الوالدية داخل الأسرة.

ويتفق هذا مع ما ذهبت إليه بدرية كمال (١٩٨٥)، إيناس عبدالفتاح (١٩٨٨)، صفاء غازى(١٩٩٢) من أن بعض الأطفال حينما يتعرضون لممارسات وأساليب والدية سالبة (الأهمال – القسوة – إثارة الألم النفسى – العقاب بكل مستوياته – توقعات وطموح الوالدين الزائدة عن امكانات الطفل الواقعية – الاستهزاء – كف التعبير بحرية من المحيطين به – سوء معاملته – التفرقة بين الطفل واخوته)، كل هذه الأشكال يتربت عليها خلق طفل يرهب المواقف الاجتماعية ويخشى التواصل مع من حوله، ويفضل الانسحاب من الموقف الكلامى إما بالصمت أو التردد فى نطقه، وخاصة إذا كان لديه استعداد للمرض والإصابة بالتهتهة فى حديثه أو أية نماذج سلوكية أخرى تنتمى إلى سوء التكيف والتوافق النفسى.

ومن ثم فإن أساليب المعاملة الوالدية السالبة تولد اضطرابات نطقية لدى الطفل، وهذه الاضطرابات يترتب عليها ضغوط والدية مرتفعة وخاصة لدى الأمهات، فهن أكثر شعوراً بالضغوط عن الآباء، ومن هنا تسير العملية فى حلقة مفرغة.

ويدعم ذلك مانديلا Mandela (١٩٨٨) فيما أشار إليه فى دراسته من أن الأمهات تعانين ضغوطاً والدية مرتفعة عن الآباء. وتتعرضن لمشاكل واضطرابات سلوكية وانفعالية متعددة وخاصة الأمهات اللاتى لديهن أطفال يعانون من اضطرابات نمائية متنوعة وهذا يؤثر على تعاملها مع طفلها (*Mandela, 1988, P. 1650*).

ويتفق ابيدن وويلفونج Abidin & Wilfong (١٩٨٩) مع ما توصلت إليه نتائج الفرضين الأول والثانى، فى أن هناك علاقة ارتباطية بين مرض الطفل والاضطرابات الصحية داخل الأسرة وضغوط الوالدية المرتفعة وخاصة لدى الأمهات، وتزداد المشكلة تأثيراً حينما لاتجد الأم التدعيم الاجتماعى والمساندة الفعالة من جانب الزوج لها أثناء رعايتها لهذا الطفل المضطرب نمائياً (*Abidin & Wilfong, 1989, P 115*).

كما توصل جولدبرج وأخرون Goldberg, et al (١٩٩٠) إلى أن الامهات بالفعل هن أكثر شعوراً بالضغط ولديهن مستويات مرتفعة من ضغوط الوالدية الناتجة من وجود طفل لديه مشاكل نمائية وصحية إلى جانب بعض المشاكل السلوكية والانفعالية (اكتئاب، قيود الدور الاجتماعى، ضعف الصحة العامة، مشاكل زواج، صعوبة التوافق، والتواصل مع الطفل)، كل هذه الاضطرابات التى تصاب بها الأم تعوق قيامها بالدور المنوط بها تجاه أبنائها وزوجها ونفسها، مما يولد لديها مستويات أعلى من ضغوط الوالدية.

(*Goldberg, et al, 1990, P. 351*).

وتتفق دراسة لى Lee (١٩٨٨)، كومباس وأخرون Compas, et al (١٩٨٩) على أن ضغوط الوالدية المرتفعة تنعكس أثارها على سلوك الأطفال بالسلب حيث تؤدى إلى اضطرابات فى النمو وعدم فاعلية فى التواصل، وعلى العكس من ذلك فالأسر التى لا يوجد لديها أطفال معاقين أو مشكلين يسودها الدفء الأمومى والتفاعل الايجابى، ولا تعيش ضغوطاً والدية مرتفعة، وتتقبل أطفالها بشكل ايجابى خاصة الام، وبالتالى ينعكس ذلك على سلوك الأبناء، فيتسمون بمستويات مرتفعة، من الطلاقة اللفظية، ويتفاعلون بشكل إيجابى مع من حولهم مما يساعدهم على مواصلة مسيرة النمو بشكل سوى.

(*Lee, 1988, P. 1275, Compas et al, 1989, P 735*).

وتشير تحية عبد العال (١٩٩٥) إلى أن وجود ابن معوق فى الاسرة غالباً ما يكون العامل الأساسى وراء المشكلات التى تدار بين الوالدين والتى كثيراً ما يترتب عليها عدم الرضا الزواجى بينهما *(تحية عبد العال، ١٩٩٥ ، ص ٢٨٤)*.

فى حين يتناقض تشافى وآخرون Chaffee, et al (١٩٩١) مع ما سبق فيما توصل إليه فى دراسته إلى أن التأخر فى النمو اللغوى والاضطرابات النطقية التى يصاب بها الطفل لا تكون بالضرورة ناتجة من ضغوط والدية وممارسات والدية - سالبة على الطفل، ولكن هذه الاضطرابات النطقية والتأخر اللغوى هى التى تشكل ضغوطاً والدية فى الأسرة.

(Chaffee, et al, 1990, P. 71).

ولذلك فإن التأثير هنا يكون أحادى القطب من جانب الطفل واضطراباته النطقية على الوالدين فقط دون العكس.وهذا يتناقض مع ما توصلت إليه الدراسة الحالية التى تتفق مع معظم الدراسات السابقة التى تم عرضها.

٢- مناقشة نتائج تطبيق الأبعاد الفرعية لمقياس ضغوط الوالديه والدرجة الكليه لمقياس شدة التلعثم :

سوف تتناوله الباحثه من خلال ثلاثة محاور رئيسية وهى : مناقشة نتائج تطبيق مقياس شدة التلعثم وضغوط الوالديه المتعلقة بخصائص الطفل، وخصائص الوالدين، وضغوط الحياة، وبيان ذلك تفصيلاً فيما يلى :

أ- مناقشة نتائج تطبيق مقياس شدة التلعثم وضغوط الوالدية المتلعقة بخصائص الطفل :

فيما يتعلق بالارتباط بين مقياس شدة التلعثم والمقياس الفرعى لضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الطفل تم التوصل إلى وجود معامل ارتباط دال موجب عند مستوى (٠,٠٥) ما بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الطفل وذلك كما تبين من النتائج الخاصة بالفرض الأول من فروض الدراسة. ومما يدعم هذا الفرض ما توصلت إليه نتائج تحليل التباين فى الفرض الثانى وينص على أنه يوجد تفاعل دال احصائياً عند مستوى (٠,٠١) أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم وأمهات الأطفال منخفضى التلعثم فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية لصالح أمهات الأطفال مرتفعى التلعثم.

ونستدل من هذه النتائج أن الأطفال مرتفعى التلعثم يعانون ضغوطاً والدية مرتفعة، وتشعر أمهاتهم بضغوط والدية مرتفعة أيضاً، متعلقة بخصائصهم لأن الأطفال منخفضى التلعثم يتعرضون لدرجات أقل من ضغوط الوالدية متعلقة بخصائصهم وينعكس ذلك على الأمهات وبالتالى تسير العملية فى حلقة مفرغة شريرة، نظراً لعلاقة التأثير والتأثر بينهما، وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة كل من ميلز Miles (١٩٨٦، ص ٣١٥٨)، ماندیلا Mandela (١٩٨٨، ص١٦٥٠) كومباس وآخرون Compas, et al (١٩٨٩،ص ٧٤٠)، وولف Wolfe (١٩٨٩، ٤٨٩)، وحسن عبدالمعطى (١٩٩٣، ص ١٥٧) من أن هناك علاقة بين المستويات المرتفعة من ضغوط الوالدية والدرجات المرتفعة من المشاكل النمائية والسلوكية والاعاقة لدى الأطفال وتوضح هذه الدراسات أن الأطفال ومشكلاتهم النمائية والسلوكية تلعب دوراً مهماً فى زيادة درجة ضغوط الوالدية لدى أسرهم.

ويضيف لى Lee (١٩٨٨) أنه حينما يولد طفل معوق فى الأسرة يولد مشاعر بالاكتئاب والحزن، وشعوراً بالمسئولية والعبء على عاتق الأسرة مما يترتب عليه عدم توافق زواجى ***(Lee, 1988, P 1275)***.

وبالتالى فإن ذلك يشكل ضغوطاً على الوالدين وخاصة الأمهات لانهن أكثر التصاقاً واحتكاكاً بالطفل وخاصة حينما لايجدن الدعم الاجتماعى من الزوج.

ويتفق جون كونجر (١٩٨١) فى ذلك حينما يشير إلى أن سوء توافق الطفل كثيراً ما يكون له تأثيراته فى سلوك الوالدين وفى اتجاهاتهما المضادة نحوه (جون كونجر، مترجم، ١٩٨١، ص ٤٩٦)، فى حين تؤدى خصائص وسمات الطفل الايجابية إلى انخفاض مستوى الضغوط الواقعة على الاسرة، وهو ما أشارت إليه دراسة وود Wood ١٩٩٥ .

(Wood, 1995, P 165).

وعلى الجانب الآخر تتناقض دراسة جان Jan (١٩٩٠) فيما توصلت إليه مع الدراسات سابقة الذكر ومع الدراسة الحالية فى قولها : أنه رغم وجود طفل معاق أو مضطرب نمائياً فى الأسرة وما يترتب عليه من وجود مشاكل إلا أن بعض الأسر قد أبدت تكيفاً مع إعاقة طفلها ولم تعان من ضغوط والدية ناتجة عن وجود هذا الطفل بينها.

(Jan, 1990, P 3531).

كذلك فإن النتائج الخاصة بأبعاد ضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الطفل تؤكد هذا، حيث أظهرت معاملات الارتباط بين درجات شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهن على أى بعد من أبعاد ضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الطفل أرتباطات دالة عند مستوى (٠,٠٥) مما يؤكد ويشر إلى أن معظم هذه الأبعاد ذات علاقة وثيقة بتلعثم الأطفال٠

وعلى الرغم من دلالة معظم هذه الارتباطات باستثناء بعد التقلب المزاجى للطفل إلا أن الأهمية النسبية لهذه الأبعاد فى ارتباطها بالتلعثم لدى الأطفال تتفاوت من بعد لآخر، حيث حقق بعد التوافق /المطاوعة أعلى معامل ارتباط عند مستوى (٠,٠١) مما يشير إلى أن التوافقية لدى الطفل تؤثر بدرجة كبيرة على تفاعل الوالدين مع الطفل أو سلوكهما نحوه، ويعنى مقدرة الطفل أو عجزه عن أن يتوافق مع التغيرات فى بيئته وفى الوسط المحيط به، فقد توصلت الدراسة الحالية إلى أن الأمهات الحاصلات على درجة مرتفعة فى هذا البعد (مما يعنى ضغوط والدية مرتفعة) اتصف أطفالهن بمظاهر عديدة تنتمى إلى التلعثم المرتفع مثل : إحمرار الوجه عند الحديث، عدم التركيز، حركات مفاجئة فى اليدين، وغير ذلك من المظاهر المعبرة عن شدة التلعثم٠

وعلى الجانب الآخر فإن الأمهات الحاصلات على درجة منخفضة على هذا البعد (مما يعنى ضغوط والدية معتدلة) فقد تميز أطفالهن بمظاهر انفعالية وسلوكية سوية مثل : القدرة على التركيز، والطلاقة اللفظية، والتواصل الاجتماعى السليم مع من يحيطون بهم، والتحصيل الدراسى المرتفع٠

وخلال تطبيق المقياس وجدت الباحثة أن هؤلاء الأمهات الحاصلات على الدرجة المنخفضة على هذا البعد يرتبطن بأطفالهن ارتباطاً عالياً، ويتفاعلن مع أطفالهن تفاعلاً إيجابياً، فى حين أظهرت الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة، قلقاً نتيجة لعدم مقدرة أطفالهن على التواصل اللفظى بكفاءة مع من حولهم (أسرة، أقران، مدرسين)٠

وبالنسبة لبعد تقبلية الوالدين للطفل، والتى تعنى أن يكون الطفل مقبولاً أم مرفوضاً بالنسبة لوالديه نتيجة خصائص معينة لديه، فقد اتضح فى الدراسة الحالية أن الأمهات الحاصلات على درجة مرتفعة فى هذا البعد، قد اتسم أطفالهن بالاضطرابات النطقية (التلعثم) ومظاهر الخوف والاضطراب والنبذ وضعف الرابطة العاطفية مع الوالدين والقسوة والاهمال والعقاب بكل مستوياته، وتميز هؤلاء الأطفال بالخجل والتردد فى التفاعل مع الآخرين، واتضح ذلك فى استجاباتهم على مقياس شدة التلعثم، ومن هذه المظاهر : ارتعاش الفم، الضغط على

الأسنان، حركات فى الرأس، نقر القدمين، واحمرار الوجه، بالإضافة إلى الاحساس بالعزلة داخل الفصل، وعدم الثقة بالنفس، والقلق، والخوف من المدرس.

وعلى العكس من ذلك فقد وجد أن الأمهات الحاصلات على درجة منخفضة فى هذا البعد، كان يبدو على أطفالهن مظاهر تنتمى إلى السوية مثل : القدرة على التواصل بفاعلية مع الآخرين، وعدم الخوف وإبداء الرأى والتحصيل الدراسى الجيد، ومناقشة المدرسين فيما عجز الطفل عن فهمه، كما اتضح ذلك من مناقشة الباحثة مع معلم الفصل لهؤلاء التلاميذ.

وعند مقابلة أمهاتهم وتطبيق مقياس ضغوط الوالدية عليهن، وجدت الباحثة أن الأمهات الحاصلات على درجة منخفضة فى هذا البعد يظهرن ارتباطاً وتقبلاً للطفل، ويمارسن أساليب معاملة والديه سوية معهم، من حب وتقبل ورضا وتشجيع للتقدم اللغوى لديهم، وعلى النقيض من ذلك فإن الأمهات الحاصلات على درجة مرتفعة فى هذا البعد يظهرن عدم تقبل الطفل وضعف الرابطة العاطفية بهم، ورفض الطفل والسخرية منه ومقارنته بأقرانه وأخوته.

أما بالنسبة لبعد كثرة المطالبة والإلحاح، والتى تعنى كثرة إلحاح، الطفل فيما يتعلق بمتطلباته وحاجاته مما يرهق كاهل الوالدين، فقد وجد أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة فى هذا البعد قد اتصفت استجابات أطفالهن بمظاهر تنتمى إلى اللاسوية على مقياس شدة التلعثم مثل : القلق، والخوف، والعدوان على ممتلكات الآخرين، واضطرابات العلاقة مع الوالدين، والانسحاب من المواقف الكلامية مع أقرانهم، وارتعاش الفم، واتضح ذلك حينما قابلت الباحثة أمهات هؤلاء الأطفال فأظهرن عدم الارتياح من كثرة مطالب أطفلهن مما يزيد من أعبائهن النفسية والمادية ويعوقهن عن القيام بالدور المنوط بهن تجاه جميع أعضاء الأسرة مما يترتب عليه شعورهن بالعجز والتقصير.

ومن ناحية أخرى فإن الأمهات اللاتى حصلن على درجة منخفضة فى هذا البعد اتسم أطفالهن ببعض المظاهر التى تنتمى إلى السوية وفق مقياس شدة التلعثم مثل : الاندماج مع الأقران والتواصل بكفاءة معهم، التعاون، ممارسة الأنشطة المدرسية، الاتزان الانفعالى داخل الفصل والمنزل، الصوت الهادئ الواضح أثناء الحديث، وهو ما بدى واضحاً للباحثة أثناء مقابلة مدرس الفصل والامهات :

وبالنسبة لبعد التقلب المزاجى والذى يعنى الاختلال أو الاعتدال الوجدانى لدى الطفل، فقد تبين عدم وجود علاقة ارتباطية بين مزاج الطفل ودرجة ضغوط الوالدية، وقد تبدو هذه النتيجة غير منطقية، ولكن حينما قابلت الباحثة أمهات هؤلاء الأطفال المتلعثمين فقد أظهرن أن هذا البعد لا يؤثر على حجم الأصابة بالتلعثم ومستوى الضغوط التى يشعرن بها، ولذلك ترى

الباحثة ان هذا البعد لا يؤثر فى العلاقة الارتباطية بين ضغوط الوالديه وشدة التلعثم نظراً لكثرة مشاغل الأم والأعباء الواقعة عليها فى العمل والمنزل وعدم وجودها فى المنزل لفترات طويلة مما يجعلها لا تهتم كثيراً بما يحدث من طفلها، هذا بالأضافة إلى فوائد المساندة الاجتماعية والتدعيم الاجتماعى من الزوج والأقارب المحيطين بها، أما على الجانب الأخر فنجد أن الطفل المتلعثم يعبر عن إنفعالاته بشكل حر وتلقائى من خلال هذه التقلبات المزاجية، وبالتالى فلا يؤثر هذا البعد على حجم الاصابة بالتلعثم أو مستوى ضغوط الوالديه لدى الأمهات وأطفالهن.

ويعزز رأى الباحثة فى هذا الصدد ما أشارا إليه دماس وآخرون Dumas et al (١٩٩٥) من أن غضب الطفل وتقلبه المزاجى ينعكس على سلوك الأم والممارسات الوالدية معه وغالباً ما ينتج ذلك من تراكم الضغوط عليها، أما حينما يتوفر الشعور لديها بالتدعيم الاجتماعى من قبل المحيطين بها وقلة الضغوط الحياتية عليها فهذا يجعلها تتجاهل هذه المواقف التى يقع فيها الطفل، ولذلك فإن خبرة الأم السابقة وضغوطها أكثر ارتباطاً بضغوط الوالدية من موقف الطفل الغاضب نفسه.

(Dumas et al., 1995, P. 107).

وبالنسبة لبعد التشتتية أو الالتهاء/النشاط الزائد والذى يعنى كون الطفل يظهر أو لا يظهر الكثير من أنماط السلوك المميز لاضطراب الانتباه، فقد تبين أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة على هذا البعد اتصفت استجابات أطفالهن على مقياس شدة التلعثم بعدم السوية مثل : حركات الذراعين والرأس، وحركات الرجل، ونقر القدم، والتلفت على الأجناب، وعدم تركيز العين، والحركة للأمام والخلف، وتكشيرات الوجه، والاحساس بالقلق، ويؤكد ذلك ما ذكرته بعض الأمهات أثناء مقابلتهن وأثناء تطبيق المقياس ضغوط الوالدية من اتصاف أطفالهن بمظاهر سلوكية غير سوية مثل عدم القدرة على فهم بعض الكلمات، وعدم القدرة على التركيز والنشاط الزائد، وعلى العكس من ذلك فإن الأمهات ذوات الدرجة المنخفضة على هذا البعد تميز أطفالهن بمظاهر سوية وفق استجاباتهم على مقياس شدة التلعثم ومن هذه المظاهر القدرة على التواصل مع الآخرين والتركيز، والاتزان الانفعالى، وفهم ما يقوله المدرس والأمهات، وإنجاز الواجبات المنزلية، كذلك فقد أكدت أمهات بعض هؤلاء الأطفال أن أطفالهن يتسمن بسمات حسنة مثل : الهدوء والاتزان فى تفاعلهم مع والديهم والمحيطين وعدم القلق من المواقف الاجتماعية.

وبالنسبة لبعد تدعيم الطفل للوالدين والذى يعنى تدعيم أو عدم تدعيم الطفل لوالديه نتيجة وجود عوامل وأسباب خاصة عند الطفل مثل الإعاقة، فقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة على هذا البعد يتصف أطفالهن ببعض المظاهر اللاسوية وفق استجاباتهم لمقياس شدة التلعثم مثل العصبية وسرعة الغضب، ارتعاش الفم والضغط على الأسنان، التنفس بصوت مسموع، نقر القدمين، كذلك فقد أكدت أمهات بعض الأطفال من خلال مقابلات الباحثة لهن أن هؤلاء الأطفال يبدون الانطواء الدائم. بينما أكدت بعض الأمهات الأخريات اتسام أطفالهن بالغضب المستمر، مع عبوس الوجه مع استحالة تهدئتهم، وعلى العكس من ذلك فإن أطفال الأمهات ذوات الدرجة المنخفضة قد تميزوا بالسوية النفسية والتى اتضحت وفق استجاباتهم على مقياس شدة التلعثم مثل : التواصل الاجتماعى، والتعاون مع الآخرين، والتفاؤل، والقدرة على ضبط مخارج الكلمات، والطلاقة اللفظية، وتوصيل المعلومة بأقل قدر ممكن من الجهد والعلاقات الطيبة مع الوالدين والمعلمين والأقران وأبدى جميع المتفاعلين مع هؤلاء الاطفال إرتياحاً للتفاعل معهم.

ب- مناقشة نتائج تطبيق مقياس شدة التلعثم وضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الوالدين :

تم التوصل إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة ما بين درجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الوالدين. كما اتضح من نتائج الفرض الاول من فروض الدراسة.

ونستنتج من ذلك أن الأطفال مرتفعى التلعثم يعانون ضغوطاً والدية مرتفعة متعلقة بخصائص والديهم، وأن الأطفال منخفضى التلعثم يعيشون ضغوطاً والدية متعلقة بخصائص الوالدين بدرجة أقل. ويتفق ذلك مع ما ذهب إليه لى Lee (١٩٨٨) من أن مشكلات الأطفال وعدم تكيفهم يمكن أن تكون فى جانب منها انعكاساً لمشكلات الوالدين، فعدم التوافق الزواجى وعدم التفاهم بين الوالدين من شأنه أن يخلق اضطرابات سلوكية وأمراضاً نفسية لدى الأطفال كما يؤدى إلى زيادة حدة الضغوط الواقعة عليهم فى حين أن الأسرة المتفاهمة التى يسودها الحب الذى يدعم موقفها يجعل الوالدين، يتقبلان أى اضطراب يحدث فى الأسرة.

(Lee, 1988, P 1275).

ويتفق ذلك أيضاً مع مايراه رانجوسوامى Ranguswami (١٩٨٩) من أن الاتجاهات الوالدية السالبة من شأنها خلق إضطرابات سلوكية ونمائية لدى الأبناء، أما الأسر التى يسودها جو من الدفئ والمحبة فأن ابنائهم يتسمون بسمات إيجابية ويميلون للطموح والتواصل بكفاءة

مع من حولهم *(Ranguswami, 1989, P. 77)* ويعزز ذلك ايضاً ما أشار إليه كومباس وآخرون Compas, et al من أن مشاكل الوالدين يترتب عليها مشاكل سلوكية لدى الأبناء.

(Compas, et al , 1989, P 736).

ويشير جورج موكو (١٩٧٨) إلى أنه حينما تتحرر السلطة الأبوية من موضوعيتها وهدوئها فإنها تفقد أساسها الحتمى الذى تقوم عليه وبالتالى فإن الطفل يشعر بأن هذه السلطة مجرد ضغط شخصى يثير لديه ردود أفعال مختلفة كما أن أحاسيسه الشخصية تتكيف وفقاً لنفس الموجات التى يخضع لها والده والتى يحكمها الشعور بالقلق وفقد الأمن وتتجدول هذه المشاعر فى أشكال متعددة من الاضطرابات كالتأتأة أوا لتبول اللاإرادى وغيرها... لذلك فإن افتقاد الإمن الاجتماعى لدى الأسرة هو أحد وأهم العوامل وأسرعها فى خلق الاضطرابات السلوكية والانفعالية (*جورج موكو، ١٩٧٨، ص ص٥٦، ٦٥*).

كما توصل كمال دسوقى (١٩٧٩) إلى أن ممارسة الوالدين أسلوباً خاطئاً فى تنشئة الابناء كالرفض الوالدى يترتب عليه تهديد مشاعر الأمن ويستحث مشاعر العجز والاحباط مما يترتب عليه عجز الطفل على توافقه فى حياته ويشيع بين هؤلاء الأطفال التبول اللاإرادى ومتاعب التغذية ولوازم عصبية وكلامية متعددة وحينما يكبر فإنه يسلك سلوكيات مضادة للمجتمع وغيرها من السلوكيات التى تشير إلى الاضطراب النفسى وعدم التوافق مع المجتمع. (*كمال دسوقى، ١٩٧٩، ص ٣٤٦*)

كذلك تؤكد النتائج الخاصة بأبعاد ضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الوالدين النتائج السابقة المشار إليها.. حين أظهرت معاملات الارتباط بين درجات شدة التلعثم لدى الأطفال ودرجات أمهاتهم على أبعاد المقياس الفرعى لضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الوالدين، ارتباطات دالة عند مستوى (٠,٠٥) مما يشير إلى أن جميع هذه الأبعاد تسهم بشكل دال فى نشاة التلعثم لدى الطفل، إلا أن الأهمية النسبية لهذه الأبعاد تتفاوت من بعد لآخر، حسب قيمة معامل الارتباط.. ويأتى فى مقدمة هذه الأبعاد بعد العزلة الاجتماعية، يلى ذلك فى الأهمية بعد قيود الدور الوالدى، ثم بعد الاكتئاب، ثم بعد الرابطة العاطفية بالطفل.

فبالنسبة لبعد العزلة الاجتماعية بين الطفل ووالديه فقد وجد أن له بالغ الأثر على إعاقة النمو اللفظى للطفل، لان اللغة يتم اكتسابها بالمحاكاة والتقليد والتعزيز من المحيطين به وخاصة الأم لأنها المعلم الاول للطفل، وبالتالى فإن الأسرة التى تفرض على نفسها وعلى طفلها العزلة عن هذه المثيرات الاجتماعية يترتب على ذلك ضعف كفاءة الطفل فى التواصل

مع العالم المحيط به، وتقل ثروته اللغوية وكذلك بالنسبة للعلاقة المضطربة والتى يسودها الشقاق وعدم التفاهم بين الزوجين تشكل عبئاً على نمو الطفل مما يترتب عليه إضطراباً لغوياً. أما بالنسبة لقيود الدور الوالدى وشعور الوالدين أو أحدهما بأن تنشئة الطفل عملية شاقة ومجهدة ومقيدة لحريتهما فإن ذلك يدفع الوالدين إلى التقصير فى حق الطفل وبالتالى يحرم الطفل من حقوقه الطبيعية فى رعايته وإكسابه ثروة لغوية كبيرة. وكذلك فإن شعور الوالدين بالاكتئاب يترتب عليه حرمان الطفل من أن يعيش الدفء والسعادة والحب وبالتالى يضطرب نموه اللفظى. أما بالنسبة لبعد الرابطة العاطفية بالطفل فإن ذلك يؤثر على اكتساب الطفل الطريقة الصحيحة فى نطق الالفاظ والتعامل مع الآخرين.

أما بالنسبة لبعدى الاحساس بالكفاءة وصحة الوالدين، فقد توصلت الباحثة إلى أنه لايوجد معامل ارتباط دال احصائياً بين هذين البعدين من أبعاد ضغوط الوالدية ودرجات الأطفال على مقياس شدة التلعثم، وهذا قد يبدو أنه غير منطقى لما للوالدين من فضل فى تعلم اللغة وطريقة النطق الصحيحة لدى الطفل، ولكن نظراً لإتساع دائرة معارف الطفل وخروجه فى هذه المرحلة العمرية (٩-١٢ سنة موضع الدراسة) للمدرسة وتعامله مع جماعة الأقران أصبح له عالم من الكبار، وبالتالى فإذا عجز الوالدان أو أحدهما عن القيام بهذا الدور، فإنه سيجد من يعوضه عن ذلك ولذلك فهو يستعيض عن ذلك بمن حوله فى بيئتة خارج الأسرة.

أما بالنسبة لبعد صحة الوالدين، فرغم أن مرض الوالدين أو أحدهما يشكل ضغطاً على الطفل ويحرمه من الرعاية الواجب أن ينالها من الوالدين ولكنه قد يسبب ضغطاً لفترة من الزمن ثم يستطيع الطفل التعايش مع هذا الوضع، وخاصة إننا فى هذا المجتمع المصرى ننعم بعديد من النعم فمنها على سبيل المثال : الروابط العاطفية القوية والمشاعر الجياشة ونظراً لوجود بدائل غير الأم والأب من الأقارب (عم، خال، جدة، جد، عمه، خاله) أو الأخت الأكبر فقد يقع عليها هذا العبء ولذا فإن الطفل فى هذه المرحلة العمرية يستطيع التعايش مع هذه الأحداث الضاغطة نتيجة للمساندة الاجتماعية والتدعيم الاجتماعى وبالتالى لا تؤثر على شدة تلعثمه ومستوى ضغوط الوالدية.

كان هذا بالنسبة للنتائج الاحصائية وتفسيرها أما بالنسبة للتفسير النفسى الخاص بأبعاد ضغوط الوالدية المتعلقة بخصائص الوالدين وعلاقة ذلك بأبعاد التلعثم لدى أطفالهما فقد أتضح للباحثة ما يلى :

بالنسبة لبعد اكتئاب الوالدين الذى يعنى وجود أو عدم وجود اكتئاب واضح لدى الأم أو الأب (أو كليهما) مما يعنى صعوبة أو سهولة حشد الطاقات النفسية والجسمية للقيام بأدوار

ومسئوليات الوالديه، فقد أظهرت النتائج أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة على هذا البعد قد أظهرن عند استجابتهن لمقياس ضغوط الوالدية شعوراً بالتعاسة والأسى والنقص عمن حولهن، وتبين أيضاً أن أطفال هؤلاء الأمهات قد أتصفوا بمظاهر ترتبط بالتلعثم مثل : الاحساس بالوحدة أو العزلة، عدم التركيز، صعوبة التعامل مع من حولهن، الانطواء، وقد لاحظت الباحثة على أمهات هؤلاء الأطفال أنه يبدو عليهن التشاؤم وعدم الرغبة فى التحدث مما انعكس على اطفالهن٠

ويدعم ذلك ما توصل إليه رشاد موسى (١٩٩٢) فى دراسته عن الاكتئاب النفسى للوالدين وعلاقته باكتئاب ودافعية الإنجاز للأبناء من نتائج أكدت وجود إرتباط دال موجب بين درجات الأمهات والآباء على مقياس التقرير الذاتى للاكتئاب (Zung) وبين درجات ابنائهم على مقياس الاكتئاب للاطفال والمراهقين، وإلى عدم وجود ارتباط بين درجات الامهات والآباء على مقياس التقرير الذاتى للاكتئاب ودرجات ابنائهم على مقياس الدافعية للانجاز *(رشاد موسى، ١٩٩٢، ص ص ٦٧٣ ، ٦٧٧)*٠

وعلى العكس من ذلك فقد تبين أن الأمهات ذوات الدرجة المنخفضة على هذا البعد قد أظهرن شعوراً متفائلاً ورغبة فى الحديث واتسمن بمظاهر السوية مثل التفاؤل والتعاون مع المحيطين وكشفت هذه المظاهر عن لباقه وطلاقة لفظية لدى الأمهات واطفالهن٠

وبالنسبة لبعد الرابطة العاطفية بالطفل والذى يعنى وجود أو عدم وجود الاختلال الوظيفى فى علاقة الوالدين بالطفل، حيث أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة على هذا البعد يتصفن ببعض المظاهر غير السوية مثل البرود العاطفى بين الطفل وأمه، عدم التعاون معهم، عدم التشجيع على إنجازاته، خوف الأم وقلقها من عدم حب طفلها لها، وقد اتسم هؤلاء الأطفال عند تطبيق مقياس شدة التلعثم بمظاهر لا سوية مثل عدم المشاركة فى المناقشات داخل الفصل، عدم حب المدرس والأقران وعدم التعاون معهم، ضعف الثقة بالنفس٠ وقد اتضح ذلك حين قابلت الباحثة بعض المعلمين وأقران الاطفال٠

فى حين أن الامهات اللاتى حصلن على درجة منخفضة على هذا البعد قد تميزن بمظاهر منها الحب والدفء والتعاون تجاه أطفالهن مما انعكس على اطفالهن واتضح ذلك فى استجابات الأطفال على مقياس شدة التلعثم فاتسموا بمظاهر السوية مثل التواصل بكفاءة مع أقرانهم ومعلميهم، الاشتراك فى الأنشطة المدرسية، وإبداء مشاعر الحب والدفء تجاه معلمهم وأقرانهم ووالديهم واتضح ذلك من المقابلات للمعلمين والأقران والوالدين٠

أما بالنسبة لبعد قيود الدور الوالدى والذى يعنى أن الوالدين يخبران الدور الوالدى على أنه مقيد أو غير مقيد لحرياتهم، فقد توصلت الباحثة من نتائجها إلى أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة على هذا البعد أتصفن ببعض المظاهر غير السوية مثل : الاستياء من الطفل، شعورهن بأن الطفل عبء ومسئولية، وأنه مقيد لحرياتهن، الشكوى المستمرة من بعض الأضطرابات الجسمية والضيق لأتفه الأسباب، وقد لاحظت الباحثة خلال تطبيق مقياس شدة التلعثم على أطفالهن مظاهر لاسوية مثل عدم الانتباه، قلة التركيز، التظاهر بعدم سماع المتحدث حتى لا يتناقش معه، الاهمال لممتلكاته.

فى حين أن الأمهات ذوات الدرجات المنخفضة على هذا البعد قد تميز أطفالهن بمظاهر سوية مثل : تحمل المسئولية، عدم الخوف من المناقشة، اتخاذ القرار وإبداء الرأى، وكانت أمهاتهن سعيدة بذلك وتشجعهن على المناقشات.

وبالنسبة لبعد احساس الوالدين بالكفاءة والذى يعنى كفاءة أو عجز الوالدين عن القيام بواجبات ومسئوليات الأدوار الوالدية فقد تبين من نتائج هذا البعد أنه لايوجد معامل ارتباط وهذا يعنى أن هذا البعد لايشكل ضغطاً على الأمهات أو أطفالهن نتيجة لاتساع دائرة الطفل الاجتماعية وبالتالى فهناك من يحل محل الوالدين فى هذه المسئوليات.

وبالنسبة لبعد العزلة الاجتماعية والذى يعنى كون الوالدين أم عدم كونهما فى عزلة اجتماعية عن أقرانهم وأقاربهم، فقد تبين أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة على هذا البعد يتصف أطفالهن ببعض المظاهر اللاسوية المنتمية لشدة التلعثم مثل : السلوك الانسحابى، العزلة الاجتماعية، الانطواء، ميل للاكتئاب، ميل لعدم الرغبة فى الحديث مع من يحيطون به، ميل للوحدة، توقع الخطأ إذا تحدث ولذلك يفضل عدم الكلام، وقد تبين للباحثة خلال مقابلاتها مع بعض أمهات هؤلاء الأطفال أنهن يعشن عزلة اجتماعية كبيرة وتخلوا حياتهن من التدعيم الاجتماعى من الزوج والأقارب وتخلو حياتهن من ألوان الترفية.

وعلى العكس من ذلك فقد أتضح أن الأمهات ذوات الدرجة المنخفضة على هذا البعد يتصف أطفالهن بمظاهر سوية مثل :

فاعلية الاتصال بالآخرين، علاقات اجتماعية حميمة، اتساع دائرة المعارف، التحصيل الدراسى الجيد، الاستفادة من التفاعل مع المدرس والأقران فى نمو الطلاقة اللفظية، ووجد أن أمهاتهن تتمتع بحياة اجتماعية هادئة مليئة بالصداقات والأقارب.

أما بالنسبة لبعد العلاقة بين الزوجين والذى يعنى حسن أو سوء العلاقة بين الزوجين، فقد تبين من نتائج الدراسة أن الأمهات ذوات الدرجة المرتفعة على هذا البعد يتصف أطفالهن بمظاهر لاسوية تنتمى إلى شدة التلعثم مثل تفكك العلاقات بينهم وبين أقرانهم، توقع الخطر والكوراث، التشاؤم، الإصابة بأشكال من الاضطرابات العضوية، والكدر، وقد وجدت الباحثة خلال مقابلاتها لأمهات هؤلاء الأطفال أنهن يعشن حياة أسرية تعيسة مليئة بالمشاكل والشجار ويسود الأسرة الشقاء وعدم التوافق الزواجى مما يترتب عليه عدم قيامهما بالدور المنوط بهما تجاه طفلهما.

وعلى العكس فإن الأمهات اللاتى حصلن على درجة منخفضة على هذا البعد قد تميز أطفالهن بمظاهر سوية مثل الاستقرار النفسى، قلة الاضطرابات والأمراض العضوية، التفاؤل، التعاون مع من حولهم، الاتزان الانفعالى، الهدوء....

وقد وجد أن أمهاتهن تعشن حياة مستقرة هادئة دافئة وتجدن التدعيم الاجتماعى من أزوجهن أثناء تربيتهن لأطفالهن مما ينعكس على سلوك أطفالهن.

مما يعزز رأى الباحثة فى هذا الصدد ما أشارت إليه تحية عبدالعال (١٩٩٥) من أن الاضطراب العائلى له أثار سلبية على نمط التفاعل السائد فى العلاقة الزوجية، وعلى مدى توافق الوالدين، وعلى البناء النفسى للزوجين، وعلى أساليب التنشئة للأبناء، فإنه يتسبب فى إصابة هذا الكيان الأسرى بنوع من الجمود العاطفى وتفكك الروابط الأسرية والعائلية ويحدث نوع من الانقسام العائلى تذوب معه الروابط الأسرية مما ينعكس على الأبناء وأصابتهم بعديد من الاضطرابات النفسية والسلوكية. فى حين أن الوالدين اللذين يشعران بالرضا الزواجى فإن أبنائهما يتسمون بالسوية (*تحية عبدالعال، ١٩٩٥، ص ٢٨٣*).

أما بالنسبة لبعد صحة الوالدين والذى يعنى وجود أو عدم وجود تدهور فى صحة الوالدين، فقد تبين من نتائج هذا البعد أنه لايوجد معامل ارتباط بين صحة الأم وتلعثم طفلها وهذا يعنى أن هذا البعد لايشكل ضغطاً على الأمهات أو أطفالهن نتيجة لأن المجتمع المصرى الذى نعيش فيه ملئ بالبدائل والأقارب الذين يمدون يد العون والمساعدة للطفل حينما يصاب أحد الوالدين بأى مرض.

جـ- مناقشة نتائج تطبيق مقياس شدة التلعثم وضغوط الوالدية المتعلقة بضغوط الحياة :

جاءت النتيجة بالنسبة للمقياس الفرعى لضغوط الوالدية المتعلقة بضغوط الحياة عكس المتوقع بالنسبة للفرض الأول من فروض الدراسة إذ لم يتم التوصل إلى وجود معامل ارتباط

دال موجب بين درجة الاطفال على مقياس شدة التلعثم بأبعاده الثلاثة ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية المتعلقة بضغوط الحياة، وذلك كما تبين من نتائج الفرض الأول.

ونجد أن هذا قد يبدو متناقضاً للحظة الأولى، غير أن هناك بعض الدراسات التى توصلت إلى نتائج تتفق مع ذلك، فقد توصلت جولدبرج وآخرون Goldberg, et al إلى أنه رغم وجود علاقة إرتباطية بين مرض الطفل والمشاكل الناجمة عن ذلك التى من شأنها إن تزيد من مستوى ضغوط الوالديه إلى أنه بمرور الوقت تستطيع الاسرة التوافق مع هذه الأحداث الضاغطة *(Goldberg, et al, 1990, P. 356)*.

وهو ما يتفق مع دراسة سيد عجاج (١٩٩٢) فيما توصلت إليه من أنه لاتوجد علاقة ارتباطية بين درجات الأطفال على مقياس القلق ودرجات أمهاتهم على مقياس ضغوط الوالدية المتعلقة بضغوط الحياة لأن القلق لدى الطفل يتأثر بخصائص الوالدين وخصائص الطفل أما ضغوط الحياة فإنها غالباً ما تمثل مؤثرات عارضة ومؤقتة تمر بها الأسرة، وسرعان ما تتكيف الأسرة (متضمنة الطفل، والوالد والوالدة أو بديلهما) مع هذه الظروف الطارئة ثم تعاود ممارسة حياتها الطبيعية من جديد.. ومن ثم لايكون لهذه الضغوط تأثيراً دائماً على خصائص شخصية الطفل *(سيد عجاج، ١٩٩٢، ص ص ١٢٧ ، ١٢٨)*

ويعزز ذلك مع ما أشار إليه موس Moos (١٩٩٣) بأن ضغوط الحياة يختلف تأثيرها من فرد لآخر حسب رؤية الفرد لهذه الأحداث الضاغطة المؤلمة وتأثر هذا الحدث بالنسبة له فهناك بعض الأشخاص تشكل هذه الأحداث مصدر للتحدى والصمود بينما البعض الآخر يقع فريسة له*(Moos, 1993, P. 7)*.

ويؤيد ذلك كمال إبراهيم (١٩٩٠) فى قوله رغم أنه قد اثبتت الدراسات الأضرار الناجمة عن الطلاق إلا أن ردود أفعال الأشخاص تختلف من شخص لآخر حسب السن والنوع (ذكر - أنثى) والعلاقة التى كانت قائمة بين الوالدين قبل الانفصال.

(كمال إبراهيم، ١٩٩١، ص ٣٣٥)

ويتفق أيضاً مع ما أشارت إليه الدراسات السابقة فايز قنطار (١٩٩٤) من أنه توجد عوامل تؤثر فى مستوى الضغوط الواقعة على الأسرة منها الخصائص الفردية لأعضاء الأسرة، والتنظيم الأسرى حيث أن الأسرة التى تعيش فى جو يسوده الدفء والاستقرار وتدعيم كل فرد للآخر من شأنه التخفيف من حدة الضغوط أو مواجهتها والتكيف معها.

(فايز قنطار، ١٩٩٤، ص ص١٨٦، ١٨٧)

من تلك النتائج التى توصلت إليها هذه الدراسات أن أحدث الحياة السالبة التى تتعرض لها الأسرة يمكن بالفعل أن تؤدى إلى اضطراب نمو الطفل بصفة عامة واصابته باضطرابات وعيوب الكلام بصفة خاصة، إلا أنه من الممكن أن لايدوم هذا التأثير طويلاً أو تبقى آثارة كسمات دائمة فى شخصية الطفل٠٠٠ وهذا يفسر ما توصلت إليه الباحثة فى دراستها الحالية من عدم وجود ارتباطات ذات دالالة إحصائية بين شدة التلعثم لدى الأطفال وضغوط الحياة هذا من جهة، ومن جهة أخرى، فإن التلعثم الذى يصاب به الطفل غالباً ما يرجع إلى ضغوط الوالدية المتعلقة بخصائصه هو شخصياً وما يتمتع به من سمات أو استعداد للإصابة بالمرض أو عدم الإصابة به وأيضاً خصائص الوالدين وما يمارسانه من أساليب والدية إيجابية أو سلبية وما يتمتعان بخصائص معينة، ولذلك فإن تفاعل خصائص الطفل وخصائص الوالدين لهما تأثير مباشر على عملية تنشئة الطفل وعلى اكتسابه الطريقة الصحيحة أو الخاطئة للغة والكلام٠ أما بالنسبة لضغوط الحياة فإنها أحداث عارضة لاتدوم طويلاً وقد يتأثر الطفل ويتلعثم فى موقف ما، وقد يثبت هذا السلوك ويصبح اضطراباً إذا حدث تدعيم له من المحيطين به بحيث يصبح عادة ولازمة كلامية تحتاج لارشاد أو علاج نفسى، أما فى حالة وجود والدين ومعلمين وقرناء متعاونين مع الطفل فإنه يتخطى هذا الاضطراب٠ ولذلك فقد اتفقت الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه بعض الدراسات السابقة فى أن الفرد يستطيع التعايش والتكيف مع الأحداث المؤلمة حسب الوقت، وحسب خصائص الطفل، وخصائص الوالدية، ورؤية كل منهما للأحداث المسببة للضغوط والسن والنوع (ذكور - أناث) والعلاقات السائدة فى الأسرة٠ومن ثم لايكون لهذه الضغوط تأثيراً دائماً على خصائص شخصية الطفل وطلاقته اللفظية٠

الفرض الثانى :

قد سبق تفسيره أثناء تفسير الفرض الأول وقد أشارت الباحثة إلى ذلك فيما سبق٠

الفرض الثالث :

بالنسبة لهذا الفرض تبين من النتائج الاحصائية باستخدام تحليل التباين وقيمة ف (١٦,) أنه لايوجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال الذكور وأمهات الأطفال الإناث فى مستوى ضغوط الوالدية؛ وهذا يعنى أن متغير الجنس لم يلعب دوراً مهماً فى وجود فروق دالة بالنسبة لضغوط الوالدية٠

وإذا كانت الباحثة عندما صاغت هذا الفرض قد سايرت التراث العلمى من حيث وجود فروق ذات دلالة إحصائيه بين أمهات الأطفال الذكور الذين يعانون التلعثم وبين أمهات الأطفال الإناث اللائى يعانين منه، وجاءت نتيجة هذا الفرض على غير المتوقع فإن الباحثة ترى أن هناك العديد من العوامل التى ترجع الى البيئة المحيطة بالطفل، وخصائص الوالدين،

وخصائص الطفل، قد تفاعلت وتشابكت بحيث تلاشت الفروق السيكومترية وأصبحت غير دالة.

ويتفق ذلك مع ما أشار إليه سيد عجاج (١٩٩٢) من أنه لاتوجد فروق ذات دلالة أحصائية بين درجات الأمهات المتعلمات على مقياس ضغوط الوالدية ودرجات أبنائهن (ذكور- إناث) مرتفعى القلق، مما يدل على أن متغير الجنس لم يلعب دوراً مهماً فى وجود فروق ذات دلالة احصائية بالنسبة لضغوط الوالدية والقلق (*سيد عجاج، ١٩٩٢، ص١٢٨*).

ويعزز هذا ما توصل إليه عبدالرحمن سماحة (١٩٩٣) من أن الأطفال الذكور والإناث يتعرضون لضغوط والدية بدرجة واحدة فلا فرق ولا اختلاف فى ضغوط الوالدية بين الذكور والإناث، حيث أن ضغوط الوالدية تنعكس على الأطفال الذكور والإناث وأمهاتهم بدرجة واحدة (*عبدالرحمن سماحة، ١٩٩٣، ص ١١٨*).

لذلك فإن نتائج دراسة كل من سيد عجاج (١٩٩٢) وعبدالرحمن سماحة (١٩٩٣) تعزز ما توصلت إليه الباحثة من نتائج فيما يتعلق بالفرض الثالث من أنه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين أمهات الأطفال الذكور وأمهات الأطفال الإناث فى متوسط درجاتهن على مقياس ضغوط الوالدية أى أن أمهات الأطفال الذكور المتلعثمين يعانين من نفس مستوى ضغوط الوالدية اللاتى تعانى منها أمهات الأطفال الإناث المتلعثمات وينعكس ذلك على الأطفال سواء ذكوراً أو إناثاً بدرجة واحدة فى أساليب التنشئة الاجتماعية معهم.

ونستخلص من هذا الفرض أن الجنس لم يلعب دوراً مهماً فى نشأة وشدة التلعثم وأيضاً فى مستوى ضغوط الوالدية لدى الأمهات وبالتالى لم يتحقق هذا الفرض.

الفرض الرابع :

وفيما يتعلق بهذا الفرض فقد كشفت النتائج الاحصائية باستخدام تحليل التباين إلى عدم وجود تفاعل دال احصائياً بين متغير الجنس وحجم الإصابة.

وترى الباحثة تفسيراً لهذه النتيجة أنها ترتبط بشكل منطقى مع ما تمت مناقشته عند تفسير الآثار المترتبة على متغير الجنس سواء (ذكور - إناث) وأيضاً على متغير حجم الإصابة (مرتفعى - منخفضى) التلعثم.

رابعاً توصيات وبحوث مقترحة :

استناداً إلى نتائج الدراسة الحالية تقدم الباحثة مجموعة من التوصيات التى يمكن أن توضع فى الاعتبار من قبل المهتمين بالتربية الخاصة بصفة عامة وبعض اضطرابات النطق بصفة خاصة وبالتلعثم بصفة أخص ومن هذه التوصيات ما يلى :

١- إعداد برامج إرشادية لتوعية الوالدين ومساعدتهم على حل المشاكل الأسرية التى قد تنشأ من وجود طفل يعانى من بعض اضطرابات النطق وما تسببه من أثار سالبة على الطفل وأسرته معاً، وعلى العلاقات الاجتماعية للأسرة وتتناول هذه البرامج خفض ضغوط الوالدية نتيجة وجود طفل مضطرب نطقياً.

٢- الاهتمام بعقد لقاءات ومحاضرات دورية بين الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين فى المدارس وبين معالجين متخصصين فى عيوب التخاطب.

٣- إرسال القائمين على العلاج التخاطبى فى وحدات التخاطب بمصر للحصول على دورات تدريبية عالمية فى مجال تخصصهم.

٤- تهيئة المجتمع والأسرة لاستقبال الطفل المضطرب نطقياً دون سخرية حتى لا تزيد المشكلة سوءاً.

٥- فصل المضطربين نطقياً عن باقى الاعاقات حتى لاتزداد المشكلة سوءاً حتى يتسنى لهم الحصول على العلاج المناسب.

٦-تدريب الوالدين على المساعدة فى علاج التلعثم لدى أطفالهما من خلال مواقف التدعيم والتدريب على النطق السليم وتدريب الطفل فى المنزل على بعض الفنيات المساعدة مثل التنفس بطريقة صحيحة، التحدث ببطء، التحكم فى مخارج الألفاظ تدريجياً.

ومن هذه التوصيات تنبثق بعض البحوث المقترحة :

١- دراسة لدينامية الطفل المتلعثم.

٢- التوسع فى دراسة فاعلية بعض طرق العلاج النفسى مثل (طرق علاج التحليل النفسى ، العلاج السلوكى، العلاج الجشطلتى، العلاج المتمركز حول العميد فى علاج التلعثم).

٣- دراسة التلعثم وعلاقته بسمات الشخصية والتقبل الاجتماعى لدى ثلاث شرائح (الاطفال، المراهقين، الراشدين) دراسة مقارنة.

٤- دراسة ذذذفاعلية برنامج إرشادى فى تخفيف الضغوط الواقعة على الأسر التى لديها طفل متلعثم.