علاقة الثقة بالنفس باضطرابات النطق عند تلاميذ المرحلة الابتدائية.

The relationship between self – confidence and speech disorders among primary school pupils.

مهية وافية[1] ، أ. د. سماعيلي يامنة[2]

[1]جامعة المسيلة، (الجزائر) mehaya.wafia@univ-msila.dz

[2]جامعة المسيلة ،(الجزائر) smailiyamna@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2023/3/4 تاريخ القبول: 2023/5/16 تاريخ النشر: 2023/6/10

ملخص:

هدفت هذه الدراسة للبحث عن العلاقة القائمة بين الثقة بالنفس واضطرابات النطق عند تلاميذ المرحلة الابتدائية، وقد اعتمدنا على المنهج الوصفي في تحليل البيانات، وقد تكونت عينة الدراسة من 57 تلميذا تتراوح أعمارهم بين 9 إلى 12 سنة تم اختيارهم قصديا من مجموعة من ابتدائيات ولاية المسيلة، وطبق عليهم اختبار الثقة بالنفس، ومقياس شدة اضطرابات النطق والكلام من 9 إلى 12 سنة .

وبتحليل البيانات إحصائيا انتهى البحث إلى أن مستوى الثقة بالنفس منخفض عند تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات في النطق، وإلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطرابات النطق والثقة بالنفس عند تلك الفئة، مع وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى أفراد العينة تعزى إلى متغير الجنس لصالح الإناث.

الكلمات المفتاحية: الثقة بالنفس – اضطرابات النطق – تلاميذ المرحلة الابتدائية.

Abstract:

The following study aimed to define the correlation between self – confidence and speech disorders among the primary school pupils.

The study sample consisted of 57 pupils aged between 9 – 12 years old, were selected on purpose from group of primary schools in M'sila.

To collect data, we applied the self-confidence test for children and the measure of level of speech and language disorders from 9 to 12 years

The search concluded that the level of self-confidence is low among primary school students who suffer from speech disorders, and that there is a negative correlation between speech disorders and self-confidence in this category, with statistically significant differences in their self-confidence due to the gender variable. in favor of females.

Keywords: **Self –confidence, speech disorders, primary school pupils**.

المؤلف المرسل: مهية وافية

1 مقدمة:

يعتمد الإنسان اعتمادا كبيرا على أساليب التواصل اللفظي في مشاركته لأفكاره ومشاعره مع الآخرين، وفي اكتساب معلومات جديدة من خلال تفاعله معهم، فالغالبية العظمى من الأفراد يأخذون مهارات التواصل وكأنها أمور مسلم بها، نظرا لأنهم لم يواجهوا مشكلات حادة في فهم الآخرين، أو في التعامل معهم من خلال اللغة.

إلاّ أنّ الحال ليس كذلك دائما، فبعض الأطفال لا تنمو لديهم مهارات التواصل على هذا النحو السوي، بل تواجههم بعض الاضطرابات الشائعة المعروفة ب " عيوب النطق" ويصطلح عليها البعض باضطرابات النطق، لكن كلمة عيوب بها من النفور النفسي والتأثير السلبي الكثير، لذا يرددون كلمة اضطراب كونها ذات أثر بسيط وبها دلالة الإيحاء للتعديل والتصويب.

والنمو غير السليم للغة بشقيها اللفظي وغير اللفظي يؤثر على حياة الطفل والأسرة، سواء كان سبب هذه الاضطرابات هو وجود خلل في مهارات اللغة أو المهارات المعرفية أو خلل حسي عضوي أو وظيفي، وقد أصبحت الاضطرابات الصوتية ظاهرة تلفت الانتباه بين الأطفال لا سيما لأن الجانب اللفظي يعتبر من الجوانب اللغوية التواصلية الضرورية لكل طفل نظرا لما يعانيه هؤلاء الأطفال من مشكلات تتعلق بحياتهم الشخصية وبتواصلهم الاجتماعي والأكاديمي.

ويوصف هؤلاء الأطفال بأنهم لا يملكون مهارات تواصل فعالة، ويميلون إلى تجنب المواقف الاجتماعية بسبب شعورهم بعدم الطمأنينة، ولا يشاركون في المواقف التواصلية، ويعتمدون كثيرا على من هم أكبر منهم سنا، في تفاعلهم اللفظي، ويوصف السلوك الاجتماعي لهؤلاء الأطفال بأنه متدنٍ ومتجاهل ومرفوض، وهذا ما يؤثر على ثقتهم بأنفسهم داخل المدرسة والمجتمع.

2 إشكالية الدراسة:

يتعرض كثير من الأطفال عبر مراحل نموهم لبعض الاضطرابات السلوكية والانفعالية، وكثيرا ما يظهر ذلك عند دخولهم المدرسة حيث يتعرضون لكثير من الصعوبات التعلمية " النمائية والأكاديمية" التي تعرقل مسارهم الدراسي.

وتعرّف صعوبات التعلم حسب " صموئيل كيرك" بأنها الحالة التي يُظهر صاحبها مشكلة أو أكثر في الجوانب التالية: القدرة على استخدام اللغة أو فهمها، والقدرة على الإصغاء والتفكير أو الكلام أو القراءة أو العمليات الحسابية. (القطامي، 2000، صفحة 202)

فقدرة الفرد على الكلام تنعكس على شخصيته؛ من حيث قوة شخصيته وثقته بذاته، فقدرات الفرد لها دور مهم في تكوين شخصيته وبنائه النفسي، وإن الكلام أداة مهمة من أدوات التواصل والتفاعل الاجتماعي، وفي بناء شخصية الفرد. (الزريقات، 2005، صفحة 73)

ويعدّ تأخر النطق لبعض الأصوات الهجائية إلى ما بعد عمر الثامنة مؤشرا بأن المشكلة ليست نتيجة تأخر طبيعي في النمو، ولا تتعلق بنضج أي من الأجهزة النطقية، وإنما هي مشكلة وظيفية تحتاج لإعادة تأهيل وتدريب الطفل على النطق الصحيح لبعض الأصوات الهجائية التي يخطئ في نطقها. (Brown, 1998, p. 7)

ويشير البعض إلى أن درجة انتشار اضطرابات النطق تختلف باختلاف المرحلة العمرية، بحيث تكون النسبة عالية قبل اكتمال النمو اللغوي (سن السادسة) فتصل إلى 86 % من الأطفال، وتنخفض النسبة بعد سن الثامنة لتشكل (8 إلى 10%) من الأطفال.

وإذا كانت اضطرابات النطق تعود في بعض مسبباتها إلى عوامل بيئية أسرية أو نفسية فإنها تفضي كذلك إلى العديد من الصعوبات والأمراض النفسية، مما يؤثر في عموم خصائص الشخصية لدى الفرد، وخاصة مستوى الثقة بالنفس. (Giffin, 2006, p. 116)

والثقة بالنفس هي إحدى عوامل الشخصية الأساسية التي ترتبط بالتكيف العام للفرد، كما اتضح من النظريات المتعلقة بنمو الشخصية أن الثقة بالنفس تبدأ في النمو في سن مبكرة وتساعد على إشباع حاجاته، وتمكنه من تحقيق التكامل النفسي والاجتماعي، لذلك تعتبر الثقة بالنفس إحدى معايير الشخصية السوية. (سليم، 2003، صفحة 32).

فالطفل عندما يشعر بأنه شخص عاجز لا حيلة له ولا قيمة فإنه يفتقر إلى احترامه لذاته واحترام الآخرين له، وينظر إلى كل شيء من حوله نظرة عجز وإحباط وتشاؤم، إذ أن الأطفال الذين يفتقدون الثقة بالنفس وتتدنى لديهم قدراتهم الشخصية

ويستسلمون بسهولة لأبسط العقبات والصعوبات، فإن ذلك يحول دون تحقيق أهدافهم وغاياتهم. (القاسم، 2009، صفحة 145).

ويرى (روتر 1977) أن خبرة الطفل في اكتساب الثقة بدلا من الشكوك تعد مرحلة مهمة في حياته، والمدرسة هي التي تمنح له هذه الثقة، والتي سوف يبني بموجبها علاقته مع الآخرين، ومع العالم من حوله مستقبلا، فإذا أخفقت تلك الخبرات المبكرة في توفير مشاعر الأمن والارتباط بالآخرين فإنه سوف ينظر للعالم من حوله باعتباره مخيفا لا يوفر الأمن الكافي والتقبل له. (شرفوح، 2006، صفحة 10).

ويطلق معظم علماء النفس النمو على مرحلة الطفولة المتأخرة (9 إلى 12 سنة) مرحلة الكمون، لأنها مرحلة استقرار نسبي في مظاهر النمو المختلفة، كما أنها مرحلة هادئة إذا ما قورِنَت بما قبلها أو بما بعدها، حيث يكون الطفل قد اكتمل نموه إلى حد كبير، وينتقل من مرحلة اكتساب المهارات إلى مرحلة إتقان هذه المهارات، كما يتحول على حد قول (بياجيه) من المتمركز الذاتي إلى الغيرية أو الموضوعاتية. (حسيب، 2008، صفحة 127).

ومن أجل التحقق من العلاقة بين اضطرابات النطق والثقة بالنفس ارتأينا أن نقوم بدراسة ميدانية لمعرفة العلاقة بين هذين المتغيرين لدى فئة تلاميذ المرحلة الابتدائية وذلك بطرح التساؤل العام التالي:

هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطرابات النطق والثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟

وانطلاقا من هذا التساؤل الرئيسي تفرعت التساؤلات الجزئية التالية:

- ما مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ ذوي اضطرابات النطق في المرحلة الابتدائية؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات في النطق تعزى إلى متغير الجنس؟

3 الفرضيات:

في ضوء التساؤلات المطروحة وما تمّ عرضه من نظريات ودراسات سابقة قامت الباحثة بصياغة الفرضيات التالية:

*** توجد علاقة ارتباطية عكسـية بين اضـطرابات النطق والثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.**

وبالمقابل مع التساؤلات الفرعية للدراسة قمنا بطرح الفرضيات التالية:

- مستوى الثقة بالنفس لدى أفراد العينة منخفض.
- توجد فروق ذات دلالة إحصـائية في الثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات النطق تعزى إلى متغير الجنس.

4 أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية لتحقيق جملة من الأهداف أهمها:

- التعرف على علاقة اضـطرابات النطق بالثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية عن طريق استخدام مقاييس خاصة بهذه الفئة.
- التعرف على مستوى الثقة بالنفس لدى التلاميذ ذوي اضطرابات النطق.
- التعرف على الفروق في الثقة بالنفس لدى هذه الفئة باختلاف الجنس.
- إلقاء الضوء على اضطرابات النطق واضطراب الثقة بالنفس كصعوبتين تعرقلان المسار التعليمي للتلاميذ في المرحلة الابتدائية.

5 تحديد مصطلحات الدراسة:

5.1 اضطرابات النطق:

تعرّف بأنها " فشـل في اسـتخدام أصـوات الكلام المتوقعة نمائيا، والتي تكون مناسبة لعمر الفرد وذكائه ولهجته، ويتضح في إصدار صوتي رديء، أو تلفظ غير مناسب ويتمثل الاضطراب اللفظي في أخطاء في إصدار الصوت أو إبدال الصوت مكان صوت آخر أو حذف أصوات كالحروف الساكنة في آخر الكلمة، أو تشويه أو تحريف الكلمة مما يعطي انطباعا بأنه كلام طفلي." (سلامة، 2007، صفحة 94).

وتعرّف اضطرابات النطق إجرائيا بأنها: " هي الدرجات المرتفعة التي يتحصل عليها المفحوص في مقياس تقدير شدة اضطرابات النطق والكلام للأطفال (9 – 12 سنة) لصاحبته أسماء إبراهيم مطر."

5.2 الثقة بالنفس:

هي قدرة الفرد على استجابات توافقية تجاه المثيرات التي تواجهه وإدراكه وتقبل الآخرين له وتقبله لذاته بدرجة مرتفعة. (العنزي، 2001، صفحة 51).

وتعرّف الثقة بالنفس إجرائيا بأنها: " الدرجة الكلية التي يحصل عليها التلميذ من خلال إجابته على فقرات مقياس الثقة بالنفس."

5.3 تلاميذ المرحلة الابتدائية:

وهم التلاميذ المتمدرسون في مرحلة التعليم الابتدائي وتقع فئتهم العمرية بين 5 إلى 12 سنة، أما الفئة المقصودة في هذه الدراسة فهي فئة التلاميذ الذين يدرسون بين السنة الثالثة والخامسة ابتدائي وتقع فئتهم العمرية بين 9 و12 سنة.

6 الدراسات السابقة:

في ضوء تحليل الأدبيات السيكولوجية والدراسات التجريبية، يمكن استعراض عينة من الدراسات السابقة التي تناولت هذين المتغيرين:

6.1 الدراسات العربية:

- **دراسة منال مقبل (1995):** والتي هدفت إلى التعرف على بعض خصائص الشخصية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللجلجة في الكلام، و قد بلغ حجم العينة 42 طفلا من الأطفال المتلجلجين (26) من الذكور و (16) من الإناث من الفئة العمرية (9 – 12) سنة، وقد تم اختيارهم بالطريقة القصدية، وتكونت من فئتين: فئة الأفراد الذين يعانون من اضطراب اللجلجة في الكلام، وهم من الأطفال الذين تم تشخيصهم إكلينيكيا في مستشفيات مدينة الرياض مع استبعاد الحالات التي بها عيوب أو إعاقة بدنية، وفئة العاديين وهم من الأطفال الذين لا يعانون من اضطراب اللجلجة في الكلام، وتوصلت الدراسة إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتلجلجين والعاديين في الثقة بالنفس، وكذا عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتلجلجين والعاديين في تقدير الذات، كما توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتلجلجين والعاديين (ذكور وإناث) في العدوانية لصالح العاديين.
- **دراسة الداهري (2002):** والتي هدفت إلى الكشف عن العلاقة بين الثقة بالنفس والترتيب الذهني واللغة عند تلاميذ المرحلة الابتدائية في مدينة بغداد، والتي طبقت في

المدارس التي تضم صفوف خاصة، حيث تكونت عينة الدراسة من (150) تلميذا من الصفوف الخاصة، وأشارت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين مستوى القلق والخجل والثقة بالنفس واضطرابات اللغة (التأتأة)، حيث أنه كلما كان الطفل يعاني من الاضطرابات النفسية كالقلق والخجل وتدني مستوى الثقة بالنفس كلما زادت لديه شدة التلعثم، وكلما كان الفرد يتمتع بصحة نفسية جيدة كلما انخفض لديه مستوى التلعثم.

وقدمت الدراسة برنامجا إرشاديا لمعالجة ضعف الثقة بالنفس، وبالتالي تخفيف التلعثم لدى التلاميذ.

- **دراسة مايسة النيال وآخرون (2007):** والتي أجرت مقارنة في المجتمعين المصري والقطري، وهدفت إلى فحص المتغيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال العاديين وذوي اضطرابات الكلام، على عينة حجمها 262 طفلا ممن تراوحت أعمارهم بين 6 – 10 سنوات في كل من المجتمع المصري والمجتمع القطري، وأسفرت نتائج الدراسة عن تأثير كل من الجنس والحالة الاجتماعية والثقافية في كل من متغير العصبية والخجل الذاتي، والخجل الانمائي والاكتئاب.

- **دراسة حسيب محمد حسيب 2007:** والتي هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين الثقة بالنفس واضطراب الكلام في المرحلة المتأخرة من الطفولة، محاولا تفسير العلاقة السببية بين الثقة بالنفس واضطراب الكلام، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الثقة بالنفس واضطراب الكلام، كما وجد أن العوامل النفسية لاضطراب الكلام هي؛ ضعف الثقة بالنفس و الانضغاط، و زيادة مستوى القلق، و كذلك ضعف الروح الاستقلالية لدى الأطفال، كما توصل إلى أنه يمكن التنبؤ باضطراب الكلام من خلال الدرجة الكلية للثقة بالنفس.

6.2 الدراسات الأجنبية:

- **دراسة إيروين وكيلي (1985):** حيث قام إيروين وكيلي **(Erwin & Kelly)** بدراسة التغيرات التي تطرأ على الثقة بالنفس لدى الطلاب الملاحظ عليهم بعض عيوب النطق خلال المراحل الدراسية، وميّزا بين الأطفال في مرحلة الدراسة الابتدائية الأولى والابتدائية العليا والمتوسطة، وأظهرت النتائج أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس ترجع للمرحلة الدراسية، وأن الثقة بالنفس تتغير بتغير

المرحلة، وبتغير المدركات الحسية البيئية، حيث تبين أن طلبة المرحلة الأعلى يمتلكون قدرا أكبر من الثقة بالنفس.

– **دراسة باغاريس** (2002): حيث قام (**Pajares**) بتحديد العلاقة بين اضطرابات الكلام والثقة بالنفس لدى طلاب المرحلة الابتدائية، وقام باغاريس بهذه الدراسة على (105) طفل، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة موجبة بين الثقة بالنفس والتقدير الذاتي، والتنظيم الذاتي، فضلا عن وجود علاقة بين الثقة بالنفس وتدني القدرات اللغوية وعيوب النطق والكلام.

6.3 تعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال مراجعتنا للدراسات السابقة حول اضطرابات النطق والثقة بالنفس نلاحظ ما يلي:

أكدت بعض الدراسات على وجود علاقة ارتباطية بين اضطرابات النطق والثقة بالنفس لدى الأطفال على اختلاف أعمارهم (حسيب 2007) و(باغاريس 2002) و(الداهري 2002)، حيث كلما زادت شدة اضطرابات النطق انخفض مستوى الثقة بالنفس، في حين أن دراسة (منال مقبل 1995) نفت وجود علاقة بين الثقة بالنفس واضطرابات النطق على اختلاف أنواعها، غير أنها أكدت على وجود سلوك العدوانية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللجلجة.

كما أكدت دراسة (النيال وآخرون 2007) على تأثير الجنس من متغير العصبية والخجل والاكتئاب عند مضطربي الكلام، كما أكد (إيروين وكيلي 1985) على أن الثقة بالنفس تتغير بتغير المرحلة الدراسية، وأكدوا على أنه كلما زاد عمر الطفل كلما زادت لديه الثقة بالنفس، وأنه كلما زاد التدريب على تحسين النطق لدى الأطفال وتخلصوا من مخاوفهم وارتفع لديهم مستوى الثقة بالنفس.

ومن خلال مراجعة وتحليل هذه الأدبيات نستخلص في الأخير أن جميعها أجمعت على وجود علاقة تربط بين اضطرابات النطق والكلام بمختلف أشكالها وأنواعها وبين الثقة بالنفس عند الأطفال على اختلاف أعمارهم وجنسهم.

7 الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة أساسية في أي بحث علمي، وهي مرحلة أولية أو دراسة قبلية تسبق الدراسة الأساسية، فهي تهدف إلى جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات عن موضوع الدراسة، كما تهدف أيضا إلى التجريب والتدريب. (عشوي، 2003، صفحة 110).

وقد أجريت الدراسة الاستطلاعية بعد الاتصال بمدراء المدارس الابتدائية المختارة، والسماح لنا بالحضور في أقسام الدراسة، قمنا بشرح موضوع البحث للمعلمين وتوضيح أهداف هذه الدراسة، حتى نتمكن من تطبيق أدوات جمع البيانات بكل سهولة ودون عراقيل وقد تمت الدراسة الاستطلاعية بين (02 نوفمبر إلى 05 ديسمبر 2021).

8 منهج البحث:

المنهج عبارة عن مجموعة من القواعد التي يتم وضعها بقصد الوصول إلى الحقيقة العلمية؛ أي أنه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة. (بوحوش، 1995، صفحة 43).

وقد اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي، لكونه أكثر ملاءمة لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من الفرضيات من خلال الأساليب السيكومترية التي تم استخدامها بما يتناسب مع عينة الدراسة.

9 عينة البحث وكيفية اختيارها:

بعد تحديد مجتمع البحث وهو تلاميذ المدارس الابتدائية، قمنا باختيار عينة قصدية نظرا لأن التلاميذ الذين يعانون من اضطرابات النطق يمثلون فئة قليلة، وبعد استبعاد كل فرد لا تنطبق عليه الشروط الواجب توافرها في عينة البحث وصل عدد أفراد العينة النهائية إلى 57 تلميذا يعانون من اضطرابات النطق.

ولم يكن اختيارنا للعينة عشوائيا، بل اعتمادا على آراء المعلمين، حيث أن أغلبهم أجمع أنه يمكن ملاحظة اضطرابات النطق في تلك الفترة.

الجدول رقم(01) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغيرات الدراسة

المتغيرات		التكرار	النسبة المئوية %	المجموع
الجنس	أنثى	25	%43.9	57
	ذكر	32	%56.1	
السن	أقل من10 سنة	18	%31.58	57
	من 10 إلى 11 سنة	24	%42.10	
	أكثر من 11 سنة	15	%26.32	
المستوى الدراسي	السنة الثالثة	20	%35.09	57
	السنة الرابعة	28	%49.12	
	السنة الخامسة	09	%15.79	

من خلال الجدول أعلاه وبالنظر إلى تكرارات أفراد عينة الدراسة والبالغ حجمهم إجمالا 57 فردا، نلاحظ أن أفراد العينة قد توزعوا بشكل عشوائي على متغيرات البحث.

10 حدود البحث:

ولقد تلخصت حدود البحث فيما يلي:

- **الحدود المكانية:** تمت الدراسة الميدانية بعض المدارس الابتدائية بولاية المسيلة.
- **الحدود الزمانية:** الفصل الدراسي الأول والثاني من الموسم الدراسي (2019-2020)
- **الحدود البشرية:** وقد تم اختيار عينة الدراسة بحيث تحقق الشروط التالية:

- التلاميذ الذين يعانون من اضـــطرابات النطق وذلك من خلال تقييم وملاحظة معلمي اللغة العربية في الأقسام الدراسية ومن خلال الدرجات المتحصل عليها في اختبار شدة اضطرابات النطق (المقابلة التشخيصية).
- فئة التلاميذ الذين تتراوح أعمارهم ما بين (09 إلى 12 سـنة) متمدرسـين، وتقع هذه الفئة العمرية ما بين الدراسة في مستوى السنة الثالثة والخامسة ابتدائي.
- تمس الدراسة الحالية كلا الجنسين من التلاميذ ذكوراً وإناثاً.

11 أدوات البحث وخصائصها السيكومترية:

بهدف توفير أكبر قدر من الموضـــوعية والدقة في هذه الدراســـة قمنا بتطبيق مجموعة من الأدوات سنذكرها فيما يلي:

11.1 مقياس الثقة بالنفس:

اعتمدنا على اختبار الثقة بالنفس لدى الأطفال لصـــاحبه صـــالح بن يحي الغامدي، ويتكون من 22 عبارة موزعة على خمسة أبعاد مختلفة.

جدول رقم (02): يبين أبعاد وبنود مقياس الثقة بالنفس.

الرقم	الأبعاد	عدد البنود	ترقيم البنود
1	**الطلاقة اللغوية**	**04 بنود**	4-3-2-1
2	**الجانب الاجتماعي**	**05 بنود**	15-13-10-8-5
3	**الجانب النفسي**	**05 بنود**	20-16-14-11-7
4	**الجانب الفيزيولوجي**	**03 بنود**	12-9-6
5	**الاستقلالية**	**05 بنود**	22-21-19-18-17

وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس بين 22 و66 درجة، ويحدد المقياس مســـتويين للثقة بالنفس، **مرتفع** (45-66 درجة) و**منخفض** (22-44 درجة).

11.2 مقياس تقدير شدة اضطرابات النطق والكلام:

اعتمدنا على اختبار تقدير شدة اضطرابات النطق والكلام لدى الأطفال من 9 إلى 12 ســـنة لصـــاحبته الدكتورة أســـماء إبراهيم مطر، ويتكون من 25 عبارة، وتقدر شـــدة اضـطرابات النطق لدى الطفل بوضـع علامة على الاسـتجابة على الترتيب وعلى هذا تكون الدرجة العظمى للمقياس 75 درجة، في حين تكون الدرجة الصـــغرى 25 درجة وتدل الدرجات العالية على مدى ارتفاع اضـــطرابات النطق لدى الطفل وشـــدتها، أما الدرجات المنخفضة فتدل على سلامة النطق والطلاقة الكلامية لديه.

11.3 الخصائص السيكومترية لأدوات القياس:

قبل الشروع في الدراسة الأساسية، كان لزاما التأكد من صلاحيتها للتطبيق، ومن أجل ذلك تم تطبيقها على عينة اسـتطلاعية ممثلة للمجتمع الأصـلي قوامها (20) طفلا من تلاميذ بعض المدارس الابتدائية بالمسيلة.

11.3.1 مقياس الثقة بالنفس:

أولا: الصدق: وللتأكد من صدق مقياس الثقة في النفس اتبعنا طريقة **الاتساق الداخلي** ويتم ذلك من خلال حســـاب قيم معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الثقة بالنفس بعضها ببعض وكذا الدرجة الكلية.

الجدول رقم (03): يوضح معاملات الارتباط بين أبعاد مقياس الثقة بالنفس.

الأبعاد	1	2	3	4	5	الدرجة الكلية
1	**1**					
2	**0.650	**1**				
3	**0.536	**0.595	**1**			
4	**0.783	**0.758	**0.671	**1**		
5	**0.615	**0.703	**0.593	**0.656	**1**	
الدرجة الكلية	**0.836	**0.864	**0.798	**0.893	**0.861	1

من خلال الجدول نلاحظ أن معامل الارتباط بين أبعاد الاختبار الخمسة والدرجة الكلية مرتفع ودال إحصائيا، وقد تراوحت ما بين(0.83) و(0.89)، والملاحظ أن بعدي الجانب الفيزيولوجي والجانب الاجتماعي هي الأكثر ارتباطا بالدرجة الكلية، بينما بعد الجانب النفسي هو الأقل ارتباطا.

أما فيما يتعلق بقيم معاملات ارتباط درجات الأبعاد بعضها ببعض فقد كانت مقبولة وتراوحت بين (0.53) و(0.75)، وهذه العلاقة القوية الدلالة إحصائيا تعطي مؤشرا للتجانس والاتساق الداخلي للمقياس، وهو ما يعتبر مؤشرا مقبولا للصدق.

ثانيا: الثبات: وللتحقق من ثبات مقياس الثقة بالنفس، تم الاعتماد على طريقة **إعادة التطبيق**، حيث تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية (20 فرد) ثم أعيد تطبيقه على نفس العينة بفارق زمني قدره 15 يوما وقد أعطت نتائج التطبيقين القيم التالية:

جدول رقم (04): يوضح حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق:

مقياس الثقة بالنفس	التطبيق الأول		التطبيق الثاني		T	مستوى الدلالة	القرار
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
	44.50	7.416	44.35	7.132	**0.438**	0.666	غير دال

من خلال نتائج الجدول (04) يتضح عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين نتائج التطبيقين الأول والثاني، في المقياس ككل وفي أبعاده، وهذا يؤكد ثبات مقياس الثقة بالنفس وصلاحيته للتطبيق الميداني.

11.3.2 مقياس تقدير شدة اضطرابات النطق والكلام:

أولا: الصدق: وللتأكد من صدق مقياس تقدير شدة اضطرابات النطق والكلام اتبعنا طريقة **المقارنة الطرفية**، وقد جاءت النتائج كما يوضحها الجدول الموالي:

الجدول رقم (05): يبين قيمة T للفروق بين الجزأين العلوي والسفلي للمقياس

متغير شدة اضطرابات النطق والكلام	المؤشرات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة اختبار "ت"	درجة الحرية	مستوى الدلالة	القرار
	المجموعة العليا	6	70	1.673	7.51	10	0.00	دال عند 0.01
	المجموعة الدنيا	6	53.83	4.997				

من خلال الجدول رقم (15) في حساب صدق المقارنة الطرفية للمقياس تبين أن قيمة (ت) المحسوبة لمتغير شدة اضطرابات النطق والكلام قد بلغت (7.51) وهي دالة عند مستوى دلالة 0.01، مما يشير على أن المقياس قادر على التمييز بين مجموعتين مما يؤكد على صدق المقياس ويمكن الاعتماد عليه في الدراسة الميدانية.

ثانيا: الثبات: وللتحقق من ثبات مقياس شدة اضطرابات النطق والكلام، تم الاعتماد على طريقة معامل ألفا كرونباخ، كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (06): يبين قيمة معامل (Cronbach's Alpha) للمقياس:

شدة اضطرابات النطق والكلام	عدد البنود	قيمة معامل Cronbach's Alpha
	20	0.747

يتبين من الجدول (16) أن معامل ثبات المقياس باستخدام هذه الطريقة أعطى مؤشرات مطمئنة حول ثبات هذا الأخير، حيث كان معامل (Cronbach's Alpha) لجميع فقرات متغير شدة اضطرابات النطق والكلام يساوي (0.74)، وهي قيمة كبيرة تشير إلى ارتباطات قوية، وهذا مما يدل على أن المقياس يتسم بدرجة عالية ومقبولة من الثبات مما يبين مدى صلاحيته للتطبيق الميداني.

12 عرض نتائج الدراسة الميدانية:

12.1 عرض نتائج الفرضية الأولى والتي مفادها: " مستوى الثقة بالنفس عند أفراد عينة الدراسة منخفض."

انطلاقا من استجابات عينة الدراسة أمكننا الحصول على النتائج التالية:

جدول رقم (08) يوضح مستوى الثقة بالنفس عند عينة الدراسة:

مجال العلامات	المستوى	التكرار المشاهد	النسبة المئوية	قيمة K^2	مستوى الدلالة	القرار
22- 44	مستوى منخفض	40	% 70.2	9.281	0.000	دال عند 0.01
45- 66	مستوى مرتفع	17	% 29.8			

من خلال نتائج الجدول السابق يتبين أن معظم درجات أفراد العينة تراوحت بين 22 و44 درجة، أي ما نسبته (70.2%) بينما كانت نسبة قليلة منهم تفوق45 درجة وبالرجوع إلى قيمة المتوسط الحسابي لدرجات أفراد العينة على المقياس والمقدر ب (39.46)، يتضح أن مستوى الثقة بالنفس عند عينة الدراسة هو مستوى منخفض، لأن متوسط الدرجات محصور في المجال (22–44).

وللتأكد من دلالة هذه الفروق في التكرارات والنسب تم اللجوء إلى اختبار الدلالة الإحصائية (K^2) حيث نلاحظ من الجدول أعلاه أن قيمتها قدرت ب(9.28) وهي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة(α=0.01)، وبالتالي فإن هناك فرق دال إحصائيا بين المجموعات ولصالح المجموعة الأولى " المنخفضة"، وهذا ما يثبت صحة الفرضية الأولى التي مفادها: مستوى الثقة بالنفس عند عينة الدراسة هو مستوى منخفض.

12.2 عرض نتائج الفرضية الثانية والتي مفادها: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى التلاميذ ذوي صعوبات النطق تعزى لمتغير الجنس"

الجدول(09): يوضح الفروق بين الجنسين في متغير الثقة بالنفس

	الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	df	مستوى الدلالة	القرار
الدرجة الكلية	ذكور	43.20	7.676	**3.758**	55	0.000	دال عند 0.01
	إناث	36.53	5.035				
الطلاقة اللغوية	ذكور	7.60	1.607	**3.255**	55	0.001	دال عند 0.01
	إناث	6.34	1.208				
الجانب الاجتماعي	ذكور	9.40	1.708	**2.606**	55	0.009	دال عند 0.01
	إناث	8.34	1.234				
الجانب النفسي	ذكور	9.72	2.112	**3.369**	55	0.002	دال عند 0.01
	إناث	8.03	1.675				
	ذكور	6.28	1.308	**3.683**	55	0.001	

الجانب الفيزيولوجي	إناث	5.19	0.931				دال عند 0.01
الاستقلالية	ذكور	10.20	2.082	**3.233**	55	0.001	دال عند 0.01
	إناث	8.63	1.431				

من خلال الجدول رقم (09)، الذي يوضـــح الفروق بين الذكور والإناث في متغير الثقة بالنفس، وفي أبعاده الخمســة، حيث نلاحظ أن المتوســطات الحســابية لدرجات الذكور أكبر من المتوسطات الحسابية لدرجات الإناث، سواء في أبعاد المقياس أو في درجته الكلية.

ومن خلال الجدول أيضا ومن نتائج الاختبار الفروق، نجد أن الفروق بين المتوسطات دالة إحصــائيا عند مســتوى الدلالة 0.01، وبالتالي نقبل الفرضــية التي تقول إنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في متغير الثقة بالنفس.

12.3 عرض نتائج الفرض العام الذي ينص على: " توجد علاقة ارتباطية بين الثقة بالنفس وشدة اضطرابات النطق والكلام".

للتحقق من صـــحة الفرض العام اســتخدمنا معامل الارتباط بيرســون لدراســة العلاقة بين أبعاد الثقة بالنفس وشدة اضطرابات النطق والكلام.

جدول رقم(10): يوضح العلاقة بين الثقة بالنفس وشدة اضطرابات النطق والكلام

المتغيرات	**الثقة بالنفس**					
	الطلاقة اللغوية	**الجانب الاجتماعي**	**الجانب النفسي**	**الجانب الفيزيولوجي**	**الاستقلالية**	**الدرجة الكلية**
شدة اضطرابات النطق والكلام	**0.510-****	**0.611-****	**-0.672****	**-0.560****	**-0.682****	**0.715-****

من خلال الجدول رقم: (10) نلاحظ أن قيمة معامل ارتباط بيرسـون المحسـوبة بين الدرجات الجزئية لأبعاد مقياس الثقة بالنفس والدرجة الكلية له من جهة وبين شـدة اضـــطرابات النطق والكلام لدى أفراد العينة تراوحت بين (0.51−) و (0.71−)، وهي على الرغم من عدم قوتها الكبيرة إلا أنها تشـــير إلى وجود علاقة عكســـية دالة عند مستوى الدلالة 0.01، أي كلما زادت شدة اضطراب النطق والكلام نقص مستوى الثقة

بالنفس والعكس صحيح، وعليه نقبل الفرضية العامة التي تنص على أنه توجد علاقة ارتباطية عكسية بين الثقة بالنفس وشدة اضطرابات النطق والكلام.

13 مناقشة وتحليل نتائج الدراسة:

في ضوء فروض الدراسة، ومن خلال الأساليب الإحصائية المعتمدة للتحقق من هذه الفروض، وبعد استعراض نتائج الدراسة حاولت الباحثة مناقشتها وتفسيرها في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة كما يلي:

13.1 مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

والتي تنص على: "**مستوى الثقة بالنفس لدى أفراد العينة منخفض**".

ولقد دلت نتائج تطبيق اختبار الدلالة الإحصائية (K^2) على صحة الفرضية الأولى حيث كان مستوى الثقة بالنفس عند عينة الدراسة منخفضا.

ومن خلال ما أشارت إليه الدراسات السابقة التي أشرنا إليها في الجانب النظري فلقد أشارت العديد من الدراسات كما ذكر (الشخص، 1997) إلى أن هناك علاقة إيجابية بين الثقة بالنفس واضطراب التلعثم، فقد أشارت دراسة كل من (النيال وآخرون،2007) و (Kelly, 1985) أن اضطرابات النطق تؤثر سلبا على كل من الثقة بالنفس وتقدير الذات والشعور بالدونية، كما أن هناك دراسات عديدة أظهرت نتائجها أن التلعثم يؤثر تأثيرا سلبيا على الجوانب النفسية والشخصية لدى الفرد المتلعثم. (الرفاعي،2007)

كما أكّد (Pajares، 2002) على وجود علاقة موجبة بين الثقة بالنفس والتقدير الذاتي، والتنظيم الذاتي، فضلا عن وجود علاقة بين الثقة بالنفس وتدني القدرات اللغوية وعيوب النطق والكلام.

13.2مناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

والتي تنص على: " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية في الثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات النطق تعزى إلى متغير الجنس.**

وقد دلت نتائج الدراسة على أن الفروق بين المتوسطات دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة 0.01، وبالتالي تحققت الفرضية الثانية.

حيث أكدت دراسة سلفرستون(2003) على وجود علاقة بين ارتفاع درجة الثقة بالنفس وزيادة العمر، حيث كانت الثقة بالنفس مرتفعة عند كل من الذكور عنها عند الإناث، في حين لم تتأثر الثقة بالنفس بحدة الاضطرابات، وكان للضغوطات الشديدة ارتباط واضح بانخفاض درجة الثقة بالنفس لدى المرضى النفسيين.

13.3 مناقشة نتائج الفرضية العامة:

والتي تنص على: " **توجد علاقة ارتباطية بين اضطرابات النطق والثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية**".

ودلت نتائج اختبار معامل الارتباط بيرسون المحسوبة بين الدرجات الجزئية لأبعاد مقياس الثقة بالنفس والدرجة الكلية له من جهة وبين شدة اضطرابات النطق والكلام لدى أفراد العينة على وجود علاقة عكسية دالة عند مستوى الدلالة 0.01، ومنه نستطيع القول إن الفرضية العامة تحققت.

وبالرجوع إلى نتائج الدراسات السابقة تتأكد نتائج هذه الدراسة، حيث أكد (الداهري، 2005) أنه كلما كان الطفل يعاني من الاضطرابات النفسية كالقلق والخجل وتدني مستوى الثقة بالنفس كلما زادت لديه شدة التلعثم، وكلما كان الفرد يتمتع بصحة نفسية جيدة كلما انخفض لديه مستوى التلعثم.

كما أكدت دراسة (حسيب، 2008) على وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الثقة بالنفس واضطراب الكلام، كما وجد أن العوامل النفسية لاضطراب الكلام هي ضعف الثقة بالنفس والانضغاط، وزيادة مستوى القلق، وكذلك ضعف الروح الاستقلالية لدى الأطفال، كما توصل إلى أنه يمكن التنبؤ باضطراب الكلام من خلال الدرجة الكلية للثقة بالنفس.

كما أوضح (غراب، 2015، صفحة 256) أن الطفل الذي يتعثر في النطق يكون عنده شعور مكبوت بالنقص يسبب له التهتهة، فنجده يميل أحيانا إلى العزلة والانزواء ويتصف غالبا بالخجل والجبن والانعزال.

كما أشار (كوافحة، 2011، صفحة 185) أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في اللغة يواجهون مشاكلا في التكيف الاجتماعي، فقد تكون استجاباتهم الاجتماعية

غير ملائمة وذلك بســـبب اعتماد النمو الاجتماعي على اللغة، مما يؤدي إلى ظهور مستويات عالية من القلق والشعور بالذنب والإحباط وهذا ما يسبب فقدان الثقة بالنفس.

14 استنتاجات عامة:

من خلال ما استعرضناه من دراسات وإحصائيات وأبحاث حول موضوع الدراسة الحالية، وما تم التوصـــل إليه من نتائج البحث عن العلاقة بين اضـــطرابات النطق والثقة بالنفس عند تلاميذ المرحلة الابتدائية، ومن خلال التفسيرات ومناقشة فرضيات الدراسة تم استخلاص النتائج التالية:

– توجد علاقة ارتباطية موجبة بين اضـــطرابات النطق والثقة بالنفس عند تلاميذ المرحلة الابتدائية.

– مســـتوى الثقة بالنفس منخفض عند تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات في النطق.

– توجد فروق ذات دلالة إحصـــائية في الثقة بالنفس لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطرابات النطق تعزى إلى متغير الجنس لصالح الإناث.

– بتحليل نتائج الدراســة يمكن التنبؤ ببعض المتغيرات النفســية كالثقة بالنفس من خلال مستوى شدة اضطرابات النطق والكلام.

– **خاتمة وتوصيات:**

يجب على الوالدين الانتباه للنمو اللغوي والمشـــكلات التي تحدث للأطفال والمتعلقة باضطرابات النطق والكلام، ومحاولة التشخيص الدقيق والتعرف على أسباب المشكلة والبدء في العلاج، سواء كان علاجا عضويا أو نفسيا أو اجتماعيا.

فاللغة هي وســـيلة التواصـــل مع الآخرين والتعبير عن احتياجات الإنســـان ومتطلباته، فإذا فقدها أثرت على شــخصــيته وجعلته يســلك ســلوكيات قد تكون غير مرغوب فيها، يثبت من خلالها ذاته. وخلاصــة القول إن مجال صــعوبات التعلم من المجالات الهامة التي يجب أن يُنظر إليها بعين الاعتبار.

وتوصي الباحثتان بما يلي:

– إعداد وتكثيف برامج إرشـــادية مناســـبة لرفع مســـتويات الثقة بالنفس عند التلاميذ المضطربين لغويا.

- حث المعلمين والمدرسين على العناية بالتلاميذ ذوي صعوبات التعلم ودعمهم ومشاركتهم في الأنشطة المختلفة حتى يندمجوا في وسطهم المدرسي.
- العمل على رفع دافعية التلاميذ ذوي صعوبات التعلم من خلال إثارة اهتماماتهم والعمل على خفض درجة التوتر لديهم وتوفير بيئة سليمة وتقديم التعزيز لهم.

15 قائمة المراجع

- بوحوش، عمار (1995)، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر.
- حسيب، محمد (2008)، فاعلية برنامج إرشادي لتنمية الثقة بالنفس وخفض اضطرابات اللجلجة في الكلام لدى الأطفال بالمرحلة الابتدائية، المركز القومي للامتحانات، القاهرة، مصر.
- الداهري، صالح حسن (2005)، صعوبات التعلم، دار الفكر العربي القاهرة. مصر.
- الزريقات، عبد الله فرج (2005)، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج، دار الفكر، عمان، الأردن.
- سليم، ريم (2003)، تقدير الذات والثقة بالنفس دليل المعلمين، دار النهضة العربية، القاهرة، مصر.
- شاش، سهير محمد سلامة (2007)، اضطرابات التواصل التشخيص الأسباب العلاج، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.
- الشخص، عبد العزيز (1997)، اضطرابات النطق والكلام، شركة الصفحات الذهبية المحدودة، الرياض، السعودية.
- شرفوح، البشير (2006) انعكاس عسر القراءة على السلوك العدواني لدى المعسورين، رسالة دكتوراه، جامعة الجزائر.
- عشوي، مصطفى (2003). مدخل إلى علم النفس المعاصر. ط2. بن عكنون. الجزائر. ديوان المطبوعات الجامعية.
- العنزي، فريح عويد (2001)، المكونات الفرعية للثقة بالنفس والخجل، مجلة العلوم الاجتماعية. المجلد 3.
- غراب، هشام أحمد (2015)، علم نفس النمو من الطفولة إلى المراهقة، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان.
- القاسم، جمال وآخرون (2009)، الاضطرابات السلوكية، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

- القطامي، يوسف والقطامي، نايفة (2000)، سيكولوجية التعلم الصفي، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- كوافحة، تيسير مفلح وعبد العزيز، عمر فواز (2011)، مقدمة في التربية الخاصة، ط5، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- مقبل، منال علي (1995)، دراسة لبعض خصائص الشخصية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب في الكلام، رسالة ماجستير (غ.م) الرياض، كلية التربية، جامعة الملك سعود.
- Brown, Caroline (1998).a tesed phonological therapy in practice .Macquarie university child language teaching and therapy .vol .14 .n-1. Sage publication.
- Erwin. Dary& Kelly karlease (1985). Changes in students; self-confidence in college. Journal of college. Student personnel.vol (03).
- Giffin, (2006). A theory of self- confidence in interpersonal communication .research monograph.K.
- Pajares .F(2002). Gender and perceived self-efficacy in self-regulated learning. Theory into practice.