الفصل السابع

مناقشة عامة للنتائج

من خلال النتائج الإحصائية الموضحة بالفصل السابق سيقوم الباحث فى هذا الفصل بمحاولة تحليل وتفسير النتائج التى توصلت إليها الدراسة الحالية ، بحيث يمكن مناقشة كل فرض على حدة ومدى تحقيق الفرض ، ثم التعرف على مدى اتفاق أو اختلاف نتائج الفروض مع الدراسات السابقة : -

مناقشة نتائج الفرض الأول : -

توجد فروق جوهرية بين الأطفال المتلعثمين وغير المتلعثمين على أبعاد القبول / الرفض الوالدى ومتغيراته المقاسة فى هذه الدراسة (الدفء / المحبة ، العدوان / العداء الإهمال / اللامبالاة ، الرفض غير المحدد) والتى يستخدمها الوالدان فى تنشئة الأبناء .

تدل النتائج المستخلصة من جدول (١٣ ، ١٤) أن هذا الفرض قد تحقق ، فبعد تقسيم العينة الكلية إلى متلعثمين وغير متلعثمين ، أوضحت النتائج أن الأطفال المتلعثمين أكثر تعرضاً للرفض والعدوان والإهمال والنبذ الوالدى من الأطفال غير المتلعثمين ، حيث ظهرت فروق دالة إحصائياً بين الأطفال المتلعثمين وغير المتلعثمين على جميع أبعاد القبول/ الرفض الوالدى والمتمثلة فى (الدفء / المحبة (البرود / الرفض) ، العدوان / العداء الإهمال / اللامبالاة ، الرفض غير المحدد) تجاه كل من الأب والأم .

فقد أوضحت نتائج الدراسات السابقة ، أن الأطفال المقبولين من الأب والأم كانوا أكثر توافقاً من الناحية الإنفعالية ، فى حين أن الأطفال المنبوذين والمرفوضين من الوالدين كانوا أقل ثقة بالنفس وأكثر عرضة للإصابة بالإضطرابات السلوكية والنفسية خلال مراحل النمو المختلفة (١٧١ : ٤١ – ٥٣ ، ١٦٧ : ٦٨١ – ٦٩٣ ، ١٧٢ : ١٤٧ – ١٦٣) .

وفى ضوء ذلك فإن الطفل الذى يشعر بأنه غير مرغوب ومرفوض من والديه يكون أكثر تعرضاً للإصابة بالتلعثم فى الكلام ، وذلك على أساس أن الخبرات المؤلمة وخاصة فيما

يتعلق بأساليب التنشئة وعلاقة الطفل بوالديه هى محور الإضطرابات النفسية والسلوكية لدى الأطفال ، وتشير نتائج الفرض فى جوهرها إلى أن الأطفال المتلعثمين يتعرضون بقدر كبير إلى الرفض والعدوان والإهمال والنبذ من قبل الوالدين وفى المقابل نجد أن الأطفال العاديين يحظون بقدر كبير من الدفء والتقبل والإهتمام من قبل الوالدين ٠

ففى أبعاد القبول / الرفض الوالدى بين الأطفال المتلعثمين والعاديين تجاه كلا من الأب والأم نجد أن دلالات الفروق بين متوسطات استجابات الأطفال المتلعثمين والأطفال العاديين كانت فى اتجاه ولصالح الأطفال المتلعثمين ، بمعنى أنهم هم الأكثر تلقياً وتعرضاً للرفض والعدوان من قبل الوالدين ٠

ففى بعد الدفء / المحبة بعد تحويله فى الإتجاه العكسى ليصبح فى صورة برود / رفض والدى ، نجد أن دلالات الفروق بين متوسطات استجابات الأطفال المتلعثمين والعاديين كانت لصالح المتلعثمين ، بمعنى أنهم هم الأكثر تعرضاً للبرود والرفض الوالدى وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، كما أنه فى بعد العدوان / العداء سواء اللفظى أو المادى نجد أن دلالات الفروق لصالح وفى اتجاه الأطفال المتلعثمين ، أى أنهم هم الأكثر تعرضاً للعدوان والقسوة والعقاب اللفظى أو الجسدى وذلك عند مستوى دلالة ٠,٠١ ، أيضاً فى بعد الإهمال / اللامبالاة وعدم الرعاية ، نجد أن دلالات الفروق فى إتجاه ولصالح المتلعثمين بمعنى أن الطفال المتلعثمين يتعرضون للإهمال وعدم تقديم الرعاية الكافية لهم من قبل والديهم وذلك عندى مستوى الدلالة ٠,٠١ ، وليس هذا فحسب بل أن دلالات الفروق على بعد الرفض غير المحدد كانت أيضاً فى اتجاه ولصالح الأطفال المتلعثمين وذلك عند مستوى ٠,٠١ ، وأخيراً نجد أن بعد الرفض الوالدى فى صورته الكلية يتفق مع الأبعاد السابقة وتصبح دلالاته فى إتجاه ولصالح الأطفال المتلعثمين عند مستوى ٠,٠١ ، ولعل هذا يؤكد

لنا أن الدفء والتقبل والإهتمام والعطف لا يحظى بهم الأطفال المتلعثمون من قبل والديهم.

والنتيجة الخاصة بهذا الفرض تتفق مع ما توصلت إليه ممدوحة سلامة (٩٩) إلى وجود علاقة بين أساليب التنشئة التى يتبعها الوالدان والتى تتسم برفض الطفل والعدوان عليه وظهور العديد من المشكلات النفسية كالقلق والإكتئاب والعدوان والسرقة ، كما تتفق هذه النتيجة أيضاً مع نتائج كلاً من (رونر ، ١٩٨٠) و (ممدوحة سلامة ، ١٩٨٦) والتى انتهت إلى وجود علاقة طردية موجبة بين الرفض الوالدى للأبناء وظهور كلاً من العدوانية والتقدير السلبى للذات وعدم التجاوب الإنفعالى والنظرة السلبية للحياة لدى الأبناء (١٦٣ : ٨٣ – ٨٦ ، ١٧٢ : ١٤٧ – ١٦٣) . وهكذا نجد أن الأطفال الذين يمنحون الحب من الوالدين يظهرون سلوكاً مقبولاً من الناحية الإجتماعية ، فى حين أن الطفال الذين يتعرضون للرفض والنبذ الوالدى يظهرون سلوكاً غير مقبول من الناحية الإجتماعية كالتلعثم والتردد فى الكلام . وفى مجال دراسة ظاهرة التلعثم فى الكلام نجد أن الباحثين اهتموا بصفة خاصة بدراسة العلاقة بين الطفل المتلعثم وبين أساليب التنشئة التى يتبعها هؤلاء الآباء معه ، وذلك بغرض التعرف على دور أساليب التنشئة الوالدية فى إحداث ظاهرة التلعثم فى الكلام .

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما انتهت إليه نتائج دراسات كلا من (بدرية كمال ، ١٩٨٥) وكذلك نتائج دراسة (إيناس عبد الفتاح ، ١٩٨٨) حيث تؤكد النتائج أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المتلعثمين وغير المتلعثمين فى بعض الإتجاهات الوالدية مثل [القسوة – الإهمال – إثارة الألم النفسى] حيث يعانى المتلعثمون من هذه الإتجاهات الوالدية أكثر من غير المتلعثمين (١٦ ، ١٥) .

وتأتى نتائج دراسات كلا من " روتر" *rotter (1939)* ، " أبوت " *abbot (1957)* ، " هوليداى " *holliday (1958)* على عكس ما انتهت إليه الدراسة الحالية ، حيث تؤكد النتائج على أن أساليب التنشئة التى تتسم بالرعاية الزائدة والتدليل تكون عامل ذات أهمية فى حدوث التلعثم لدى الطفال ، كما أشارت إلى أن آباء وأمهات الأطفال المتلعثمين يظهرون قدراً كبيراً من المحبة والحنان تجاه أطفالهم ، كما أوضحت أن آباء المتلعثمين لم يكونوا أكثر قسوة وصرامة من آباء الأطفال غير المتلعثمين (١٧٠ : ١٤٣ – ١٧٧ ، ١ : ١٤٨ – ١٤٩ ، ١٣٤ : ٥٦٩ – ٥٧٠) ويمكن قبول أن التدليل والحماية الزائدة لهما دور فى ظهور التلعثم فى الكلام ، وذلك على أساس أن التدليل الزائد أو العدوان والعقاب الزائد يؤدى إلى ظهور مشكلات سلوكية متعددة لدى الأطفال ، وقد يكون التلعثم فى الكلام واحد من بين هذه الإضطرابات أو المشكلات السلوكية ٠

فالنتائج مجتمعة تبرهن على أن الأطفال الذين يمنحون نوعاً من الدفء والتقبل والحنان والعطف الوالدى يكونون على درجة عالية من التوافق والثبات والتجاوب الإنفعالى والشعور بالإطمئنان ولا يميلون إلى التلعثم والتردد فى الكلام ، فى حين أن الأطفال الذين يتعرضون للنبذ والإهمال والرفض الوالدى يكونون على درجة عالية من عدم التوافق ونقص الثقة فى النفس والشعور بالخوف والإحباط وخيبة الأمل وبالتالى يميلون إلى التلعثم فى الكلام ٠

وفى ضوء ما أوضحته نتائج الدراسات السابقة من وجود فروق دالة إحصائياً ، بين أساليب التنشئة التى يتبعها الآباء والأمهات مع الأطفال المتلعثمين وبين أساليب التنشئة التى يتبعها الآباء والأمهات مع الأطفال غير المتلعثمين ، نتبين أنه تحقق الفرض الأول للدراسة الحالية والقائل بوجود فروق جوهرية بين الأطفال المتلعثمين والأطفال غير

المتلعثمين على أبعاد القبول / الرفض الوالدى والتى يستخدمها الوالدان فى تنشئة الأبناء.

مناقشة نتائج الفرض الثانى :

" لا توجد فروق جوهرية بين الوالدين [الأب – الأم] فى معاملتهما للأطفال المتلعثمين باستخدام أبعاد القبول / الرفض الوالدى " .

تدل النتائج المستخلصة من التحليلات الإحصائية الموضحة بالجدول (١٥) أن جميع الفروق بين القبول / الرفض الوالدى بالنسبة لكلا من الأب والأم لدى الأطفال المتلعثمين هى جميعها فروق غير دالة إحصائياً ، مما يدل على صحة الفرض الثانى .

فقد أوضحت نتائج الفروق بين متوسطات إستجابات الأطفال المتلعثمين على أبعاد القبول / الرفض الوالدى بالنسبة للأب ، وعلى أبعاد القبول / الرفض الوالدى بالنسبة الأم ، عدم وجود أى دلالة إحصائية على جميع الأبعاد لصالح أحد الوالدين وبالتالى فإن الأطفال يدركون معاملة والديهم على حد سواء ، حيث أن قيمة " ت " كانت غير دالة إحصائياً على أبعاد (الدفء / المحبة (البرود / الرفض) ، العدوان / العداء الإهمال / اللامبالاة ، الرفض غير المحدد) بالنسبة لكلا من الأب والأم ، حيث نجد أنه لا توجد فروق بين الآباء والأمهات فى استخدامهم لأبعاد القبول / الرفض الوالدى مع أطفالهم المتلعثمين ، وهذا يدل على أن إدراك الأطفال المتلعثمين للأساليب التى يتبعها الوالدان كانت متشابهة إلى حد كبير ، مما أدى إلى غياب وانعدام الفروق ذات الدلالة الإحصائية بينهما .

وتشير نتائج الفروق فى أبعاد (البرود / الرفض ، العدوان / العداء ، الإهمال / اللامبالاة ، الرفض غير المحدد) إلى أن أساليب الوالدين فى الرفض والعدوان والإهمال

كانت واحدة تقريباً وغير متذبذبة ، فالآباء والأمهات يستخدمون نفس الأسلوب فى تنشئة أطفالهم المتلعثمين ، كما تشير نتائج هذا الفرض إلى أن الأطفال المتلعثمين لا يدركون وجود فروق بين أساليب التنشئة التى يتبعها كل من الأب والأم ، على الرغم من أن متوسطات الإستجابات على بعض الأبعاد لم تكن واحدة تجاه كلا من الأب والأم ، ولكن نلاحظ أن الفروق بين هذه المتوسطات لم تصل إلى حد الدلالة الإحصائية بين هذه الأبعاد ، بمعنى أن كل من الأب والأم يشتركان معاً فى رفض وعقاب ونبذ الطفل المتلعثم على سواء ، مما أدى بالتالى إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إدراك الأطفال المتلعثمين للرفض والعدوان والإهمال من قبل الوالدين ٠

وهكذا يتضح أن الفرض الثانى قد تحقق فى جميع جوانبه ، حيث أظهرت النتائج أنه لا توجد فروق بين أبعاد الرفض الوالدى بالنسبة لكلا من الأب والأم لدى الأطفال المتلعثمين ، وهنا يمكن القول بأن دور الأبوة كرمز للسلطة لا يتعارض مع مهمته كمصدر للحنان والحب ، ومن هنا نجد أن دور الأب لا يقل أهمية عن دور الأم فى تنشئة الأطفال كما أن مهمة الأم كرمز للعطف والحنان والرعاية لا يتعارض مع دورها كرمز ومصدر للتهديد والعقاب والقسوة فى بعض الأحيان ، ومن هنا لا يقل دور الأم عن دور الأب فى تنشئة الأطفال (٥ : ٢٣ – ٢٥) . ونستدل من الفقرة السابقة أن أساليب التنشئة التى يمارسها كل من الأب والأم لها دوراً بارزاً فى تحقيق التوافق أو عدم التوافق لدى الأبناء وقد أوضحت دراسة (جلوك glueck) أن الرفض من قبل الأب له دور خطير لا يقل أهمية عن الرفض من جانب الم (١٠٤ : ٩٨ – ٩٩) ٠

ويتضح من نتيجة هذا الفرض أن الأطفال الذين يعاملهم والديهم (الأب - الأم) معاملة تتسم بالرفض والإهمال والعدوان يكونون قابلين للإصابة بالتلعثم فى الكلام ، أكثر

من الأطفال الذين يعاملون معاملة والدية تتسم بالدفء والعطف والإهتمام والحب الوالدى ويترءى للباحث أن هذه النتيجة تتفق مع نتائج بعض الدراسات التى حاولت فحص العلاقة بين إدراك الأبناء للرفض الوالدى وظهور المشكلات النفسية والإجتماعية والسلوكية لدى هؤلاء الأبناء فقد ارتبط الرفض الوالدى بالعدوانية وانخفاض تقدير الذات ونقص مشاعر الكفاية وعدم الثبات الإنفعالى والنظرة السلبية للحياة لدى الأطفال (١٦٧ : ٦٨١ – ٦٩٣ ، ١٧٢ : ١٤٧ – ١٦٣) . فالمعاملة الوالدية من جانب الأب والأم معاً والتى تتسم بالدفء والقبول تجعل الأبناء أكثر توافقاً ويتمتعون بدرجة عالية من الثبات والتجاوب الإنفعالى وتقل لديهم مشاعر الإحباط وخيبة الأمل ، فى حين أن المعاملة الوالدية التى تتسم بالرفض والإهمال تجعل الأبناء عدوانيين ، سلبيين ويظهرون ميلاً للسلوك الإجرامى (٥ : ١٩٣) .

وتأتى نتائج دراسة " إيناس عبد الفتاح (١٩٨٨) على عكس ما انتهت إليه الدراسة الحالية ، على أساس أنها تختلف فى بعض الجوانب وتتفق فى البعض الآخر ، حيث بينت نتائج المقارنة بين متوسطات استجابات الأطفال المتلعثمين تجاه كلاً من الاب والأم على استبيان أساليب التنشئة الوالدية ، أن الفروق ذات الدلالة الإحصائية كانت لصالح الأم ، بمعنى أن إدراك الأطفال المتلعثمين لمقدار الرعاية الذى يقدم لهم من قبل الأم أكثر من الأب ، كذلك فإن الأطفال المتلعثمين يدركون أن أمهاتهم أكثر تشجيعاً لهم على ممارسة الأعمال الجديدة ومنحهم الفرصة للتعرف على العالم من حولهم ، فى حين أن الآباء لا يشجعون أطفالهم بدرجة عالية على القيام بأى شىء جديد ، وحقيقة واضحة أشارت إليها " إيناس عبد الفتاح " وتتفق مع نتائج الدراسة الحالية أن نتائج المقارنة فى بعد العقاب ، أوضحت أن أساليب العقاب كانت مشتركة أو واحدة ، بمعنى أن الآباء

والأمهات يستخدمون نفس الأسلوب فى العقاب سواء الكلامى أو البدنى مع أطفالهم المتلعثمين ، هذا ما بينته نتائج الدراسة الحالية (١٥) ٠

وتؤكد نتائج دراسة (جيروميgerome 1960) عكس ما انتهت إليه الدراسة الحالية من حيث أن الأطفال يدركون ويرون الأم على أنها أكثر تهذيباً وتقبلاً وأقل سيطرة وتحكم وقسوة من الأب (٥٦ : ١٧٦)٠

وفى ضوء عرض الدراسات السابقة ، وجد من النتائج ما يدعم وجود فروق دالة إحصائياً بين أساليب التنشئة التى يتبعها الآباء والأمهات مع أطفالهم المتلعثمين بوجه خاص ، ومع الأطفال المضطربين نفسياً واجتماعياً وسلوكياً بوجه عام ، وكذلك وجد من خلال عرض الدراسات السابقة ما يدعم بعدم وجود فروق دالة احصائياً بين أبعاد القبول/ الرفض الوالدى بالنسبة لكلا من الأب والم لدى الأطفال المتلعثمين ٠

ومن خلال ما سبق يتبين أنه تحقق الفرض الثانى القائل بعدم وجود فروق جوهرية بين الوالدين [الأب – الأم] فى معاملتهما للأطفال المتلعثمين باستخدام أبعاد القبول / الرفض الوالدى ٠

مناقشة نتائج الفرض الثالث : -

" يوجد ارتباط جوهرى بين أبعاد القبول / الرفض الوالدى وتأثيرها على ظهور التلعثم لدى الأطفال " ٠

تبين النتائج المستخلصة من التحليلات الإحصائية الموضحة بالجداول من (١٦ :٢٢) أنه تحقق الفرض الثالث ، حيث أظهرت وجود علاقة دالة إحصائية بين القبول / الرفض الوالدى بالنسبة للأب وبين القبول / الرفض الوالدى بالنسبة للأم لدى عينة الأطفال المتلعثمين وغير المتلعثمين ، ومعنى أن هذه العلاقة دالة وموجبة ، أى كلما ز

ادت مشاعر الرفض الوالدى تجاه الطفل فإنه يتعرض للإصابة بالتلعثم فى الكلام ، ولكن تدل هذه النتيجة فى معناها العميق على استسلام وخضوع الطفل للعقاب والعدوان والإهمال من جانب الوالدين ، وحتى يتغلب على هذه المشاعر فى النهاية يلجأ إلى سوء التوافق مع البيئة الإجتماعية ، وهكذا يمكن القول : بوجود علاقة سببية ودالة بين نوعية أساليب التنشئة الوالدية وظهور التلعثم لدى الأطفال ، ويعبر الطفل عن رفضه للمعاملة الوالدية السيئة فى صورة اضطراب فى التواصل مع الآخرين ، وبخاصة التواصل اللفظى الذى يظهر فى صورة تردد وتكرار وتلعثم أثناء الحديث مع الآخرين • ويتضح من هذه النتيجة أن الأطفال الذين يعاملهم والديهم معاملة تتسم بالعدوان والإهمال والنبذ يكونون أكثر تعرضاً للإصابة بالتلعثم فى الكلام ، حيث يدرك الطفل أحياناً أنه مرفوض رفضاً صريحاً وأحياناً يدرك انه مرفوض رفضاً ضمنياً وغير محدد من قبل الوالدين ، ومن هنا تظهر على الطفل بوادر الإضطرابات النفسية والسلوكية المختلفة كالتلعثم فى الكلام •

ويمكن تفسير إرتفاع الدرجة الكلية للرفض الوالدى لدى الأم ودلالتها عند مستوى ٠,٠٥ • وكذلك دلالة الدرجة الكلية للرفض الوالدى بالنسبة للأب لدى الأطفال العاديين والمتلعثمين إلى مدى إدراك الطفل للرفض الوالدى فى جميع صوره ؛ وعلى هذا الأساس يمكن القول : بأن الرفض الوالدى إرتبط بظهور التلعثم لدى الأطفال ، سواء كان هذا الرفض والنبذ من قبل الأب أو الأم ، وبالتالى يخضع الطفل للأمر الواقع وينطوى على ذاته ويشعر بالقلق وعدم الطمأنينة وبمجرد الحديث مع الآخرين يبدأ فى التقطع والتردد وعدم الطلاقة ويتلعثم فى كلامه •

وتشير نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية دالة وموجبة بين الدرجة الكلية للرفض الوالدى بالنسبة للأب والأم وظهور التلعثم لدى الأطفال ، وتشير هذه النتائج إلى أن

القبول الوالدى لا يقابله اضطراب سلوكى كالتلعثم فى الكلام ، فى حين أن الرفض الوالدى يقابله اضطراب سلوكى أو نفسى كالتلعثم فى الكلام أو أى اضطراب نفسى آخر.

وتدل نتائج الدراسة أن الأبعاد السيكولوجية فى علاقة الوالدين بالأبناء والمتمثلة فى الدفء / المحبة (البرود / الرفض) ، العدوان / العداء ، الإهمال / اللامبالاة ، الرفض غير المحدد) بالنسبة للأب والأم لهما دلالة إحصائية عند مستوى ٠,٠٥ على متوسطات درجات عينة الأطفال العاديين والمتلعثمين ، وتعنى النتائج أن الأطفال مرتفعى الرفض والعدوان والإهمال يكونون أكثر تعرضاً للإصابة بالتلعثم عن الأطفال مرتفعى الدفء / المحبة والأقل تعرضاً للإصابة بالتلعثم فى الكلام ؛ ولعل هذه النتيجة التى تم التوصل إليها تدل على مدى ما يتسم به الوالدان من إهمال وعدوان ورفض ، مما يخلق مناخاً أسرياً يسوده الصراع مما يؤدى إلى تلعثم الطفل فى كلامه ، وهذا فى مقابل أسرة ينعم أطفالها بالتفاهم والقبول والدفء من قبل والديهم ، مما يؤدى إلى حسن توافق هؤلاء الأطفال ، ومن ثم عدم وجود معوقات للنمو الطبيعى لكلامهم .

وتبين الدراسات والبحوث السابقة ان أساليب التنشئة الوالدية السوية تساعد على التوافق النفسى والإجتماعى السليم لشخصية الأبناء ، فى حين أن أساليب التنشئة غير السوية تؤدى إلى خلق شخصية مضطربة ومرضية ، وهذا ما يفسر العلاقة الإرتباطية بين أساليب التنشئة الوالدية غير السوية وإصابة الأطفال بالتلعثم فى الكلام (١٥ ، ٢٠ ، ١٠ ، ٩).

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما انتهت إليه نتائج دراسات كلا من (مور ونستل *morre - nystul* (1971) ولا سوجا ويدمير - *lasogga - wede* *Meyer (1981)*) حيث أجمعت هذه الدراسات على أن أبعاد الرفض الوالدى والمتمثلة فى القسوة والعدوان والإهمال والسيطرة هى السمة الغالبة فى تعامل الوالدين مع الأطفال

المتلعثمين (١٥١ : ١٧٣ – ١٨٠ ، ١٤٧ : ٤١٠) . كما تؤكد دراسة " كونتر، conture (1983) على أن البيئة الأسرية التى تتسم بعدم الإستقرار والثبات ، تكون بمثابة البداية الحقيقية لظهور التلعثم لدى الأطفال (١٧٩ : ١٢٤) .

ومن النتائج السابقة يتبين أن هناك علاقة إرتباطية موجبة بين أبعاد الرفض الوالدى والمتمثلة فى السيطرة والتحكم والقسوة والعقاب وغيرها من الأساليب الوالدية غير التربوية بالنسبة لكلا من الأب والأم وظهور التلعثم لدى الأطفال .

ومن خلال عرض الدراسات السابقة وجد من النتائج ما يدعم وجود علاقة موجبة بين نوعية أساليب التنشئة الوالدية وبين انتشار وظهور التلعثم لدى الأطفال ، وهذا ما انتهت إليه الدراسة الحالية من وجود علاقة موجبة بين أبعاد الرفض الوالدى بالنسبة للأب وبين أبعاد الرفض الوالدى بالنسبة للأم لدى الأطفال العاديين والمتلعثمين ويمكن أنه نضع فى الحسبان العينة التى أُجريت عليها الدراسة وأيضاً الأدوات المستخدمة والحيز الزمنى الذى أُجريت فيه الدراسة .

وفى ضوء نتائج الدراسة الحالية قد يواجه الأطفال الخضوع والإستسلام للعدوان والإهمال والرفض الوالدى ، وينشأ عن ذلك قبول ظاهرى ورفض ضمنى ، الأمر الذى يفسر لنا دلالة العلاقة بين الرفض الوالدى وظهور التلعثم فى الكلام ، بمعنى أن الطفل يتعرض للرفض والعدوان وبالتالى يعانى من التلعثم ، كما أنه فى حقيقة الأمر يعانى من اضطرابات نفسية مكبوتة تؤدى إلى سوء التوافق النفسى والإجتماعى والإنفعالى واللغوى لدى هؤلاء الأطفال .

كما تبين من خلال الأساليب الإحصائية المستخدمة (معامل إرتباط بيرسون) للكشف عن مصداقية العلاقة بين أبعاد القبول / الرفض الوالدى والمتمثلة فى

(الرفـض / المحبة (البرود / الرفض) ، العدوان / العداء ، الإهمال / اللامبالاة ، الرفض غير المحـدد) بالنسبة لكـلا مـن الأب والأم وتأثيرهـا علـى ظهـور التلعـثم لـدى الأطفـال ، وجـود معاملات إرتباطية دالة عند مستوى ٠,٠١ وعند مستوى ٠,٠٥ على معظم أبعاد القبول/ الرفض الوالدى تجاه كلا من الأب والأم لدى الأطفال المتلعثمين والعاديين ٠

ويمكن تفسير وجود معاملات إرتباط دالة وموجبة لدى الأطفال العاديين على أبعاد الرفض الوالدى بالنسبة لكلا من الأب والأم ، إلى أن الأبناء فى معظم المجتمعات يعبرون عن الرفض والعدوان والإهمال الوالدى بطرق مختلفة ، بالإضافة إلى ذلك يعد من الصعب على الآباء فى أى مكان أن يعلنوا صراحة عن رفضهم لأطفالهم ، واحياناً ما يشعر الأطفال بان آباءهم لا يحبونهم ولا يهتمون بهم ، وعلى الرغم من ذلك يحاولون التوافق مع المحيط الأسرى وتعويض مشاعر الرفض الوالدى بالتفوق فى مجالات أخرى ، وهذا ما يؤكد عليه (رونر) من وجود آباء محبون لأطفالهم وراغبون فيهم ، ولكن أحياناً يثورون أو يغضبون تجاه هؤلاء الأطفال ، ولكن ليس معنى ذلك أنهم آباء سيئين ، وفى ضوء ذلك يطرح " رونر " عدة تساؤلات من بينها هل يستجيب الأبناء بصرف النظر عن ثقافتهم أو لغتهم أو أصلهم العنصرى على النحو الذى تتنبأ به النظرية ؟ بمعنى أنه هل من الصحيح أن يستجيب الأطفال فى كل أنحاء العالم بنفس الأسلوب حينما يدركون أنهم مرفوضون من قبل آبائهم وأمهاتهم ؟ ولماذا يتفوق بعض الأطفال على أقرانهم فى التغلب والتخلص من آثار النبذ والرفض الوالدى ؟ وطبقاً للنتيجة الجزئية من الفرض الثالث وهى وجود إرتباط دال وموجب بين أبعاد الرفض الوالدى بالنسبة لكلا من الأب والأم لدى الأطفال العاديين وعدم تعرضهم للإصابة بالتلعثم فى الكلام ، يمكن القول : أن هؤلاء الأطفال العاديين استطاعوا التغلب والتخلص من آثار الرفض الوالدى وتفوقوا على أقرانهم المتلعثمين ، وهذا يتوقف

على وجود زملة من الخصائص والصفات الشخصية تميز الأطفال العاديين عن الأطفال المتلعثمين ، وعلى الرغم من ذلك نلاحظ أن إدراك الأطفال العاديين للرفض الوالدى يؤثر بشكل فعال فى شخصية هؤلاء الأطفال ، وبالتالى يؤدى إلى ظهور عدد غير محدود من الصفات والخصائص السلبية فى سلوك وتصرفات هؤلاء الأطفال خلاف التلعثم فى الكلام ، فبدلاً من أن يتلعثم هذا الطفل فى الكلام تبدو عليه مظاهر العداء / العدوان والإعتمادية ، وعدم التجاوب والثبات الإنفعالى والتقدير السلبى للذات دون أن يصاحب ذلك تلعثم فى الكلام ، وهنا يمكن القول : أن الأطفال المرفوضين يعبرون عن هذه المشاعر بطرق متعددة ومختلفة وبعضهم قد يتغلب على هذه المشاعر دون حدوث أى عوائق فى التفاعلات الإجتماعية والشخصية ٠

كما يمكن تفسير وجود معاملات إرتباط دالة وموجبة عند مستوى ٠,٠١ وعند مستوى ٠,٠٥ بين أبعاد الرفض الوالدى بالنسبة لكلا من الأب والأم لدى الأطفال المتلعثمين على أساس أن إدراك الأبناء للنبذ والرفض الوالدى يؤدى إلى شعور الطفل بالخطر والتهديد والشك فى الآخرين ، مما يجبره على ضرورة الإنسحاب والإنزواء بعيداً عن الناس ، وهذا يساعد بشكل عام على إحداث التلعثم فى الكلام لدى هؤلاء الأبناء ، حيث يعبر هؤلاء الأبناء عن رفضهم للمعاملة الوالدية السيئة بشتى الطرق متمثلاً ذلك فى ظهور العديد من الإضطرابات السلوكية والنفسية ، وجميعها تدل على أن الطفل المرفوض لا يشعر بالإنتماء إلى أسرته ولا يشعر بالأمن ولا يستطيع تحقيق ذاته ٠

كما يمكن تفسير وجود معاملات إرتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ بين أبعاد القبول / الرفض الوالدى بالنسبة لكلا من الأب والأم لدى العينة الكلية (الطفال المتلعثمين والعاديين) على أساس أن الدرجة الكلية المعبرة عن أساليب التنشئة الأسرية من قبل

الأب والأم قد تم حسابها من درجات الأطفال فى كل من البرود / الرفض ، العدوان / العداء ، الإهمال / اللامبالاة ، الرفض غير المحدد ، ويعنى ذلك أن الدرجة الكلية المرتفعة تعبر عن إرتفاع معدل درجات الطفل على جميع أبعاد الرفض الوالدى ، وهذه الدرجة الكلية تشير إلى مدى إدراك الطفل للرفض الوالدى ، وبذلك تسهم مؤشرات الرفض الوالدى فى ظهور العديد من الإضطرابات النفسية والسلوكية متمثلاً ذلك فى التلعثم والتردد فى الكلام على سبيل المثال لا الحصر .

وتؤكد معظم نتائج الدراسات السابقة التى اهتمت بدراسة الرفض الوالدى فى علاقته باللاسواء وبعض المشكلات النفسية لدى البناء على وجود علاقة موجبة ودالة بين سلوك الرفض والإهمال والتحكم الذائد من قبل الآباء وبين ظهور الإضطرابات النفسية وظهور مختلف ألوان السلوك الإجرامى لدى هؤلاء الأبناء (١٦٣ : ٨٣ – ٨٦ ، ١٦٤ : ٢١٣ – ٢٣١ ، ٤٥ ، ٥٦) .

فقد أشارت نتائج دراسة " رونر " وآخرين " *rohner, et al (1991)* إلى أن العقاب البدنى يرتبط إرتباطاً دالاً بالتوافق النفسى لدى الأطفال بطريقة مباشرة وغير مباشرة (١٦٨ : ١١٣ – ١٢٠) .

وتؤكد نتائج دراسة " مديحة منصور " (١٩٨١) على وجود علاقة دالة وموجبة بين النبذ والتحكم من جانب الوالدين وظهور العدوان لدى الأبناء (٩٥) كما تؤكد نتائج دراسة " ممدوحة سلامة " (١٩٨٧) على وجود علاقة إرتباط موجب بين مخاوف الأطفال وبين إدراكهم للرفض الوالدى (١٠٠) .

وفى ضوء ما سبق نلاحظ وجود علاقة دالة إحصائياً بين معظم أساليب إساءة الأطفال من قبل الوالدين ، وبين ظهور العديد من المشكلات السلوكية والنفسية لدى الأبناء

والمتمثلة فى (الإكتئاب - الفصام - القلق - السلوك العدوانى - التبول اللاإرادى - السرقة - الكذب - عدم الشعور بالأمن - الخجل - اللزمات العصبية - بالإضافة إلى التلعثم فى الكلام) وهذا على سبيل المثال - لا الحصر ٠

ويترءى للباحث أن الدراسات التى تناولت ظاهرة التلعثم فى الكلام وعلاقتها بأبعاد القبول / الرفض الوالدى قليلة وتكاد تكون نادرة ، لذلك تحتاج هذه المتغيرات للعديد من الدراسات كمحاولة للكشف عن هذه النتائج وتفسيرها على أساس أن الطفل المتلعثم يعانى من العدوان والإهمال والرفض الوالدى أكثر من الأطفال العاديين ، وبذلك يمكن القول : بأن الفرض الثالث قد تحقق وأظهرت النتائج وجود علاقة دالة إحصائياً وكذلك وجود إرتباط جوهرى بين أبعاد القبول / الرفض الوالدى وتأثيرها على ظهور التلعثم لدى الأطفال ٠

نتائج المقابلة الشخصية ، (عرض وتحليل) : -

من خلال تحليل بنود المقابلة لعينة الأطفال المتلعثمين (ن = ٣٠) اتضح ما يلى :

- بالنسبة إلى الترتيب الميلادى للطفل المتلعثم بين أخوته ، أظهرت النتائج أن أعلى ترتيب للطفل المتلعثم هو الترتيب الأول ، حيث نلاحظ أن (١١) طفل بنسبة (٣٧٪) من عدد الأطفال المتلعثمين كان ترتيبهم الأول و(٧) أطفال بنسبة (٢٣ ٪) كان ترتيبهم ما بين الثانى والرابع ، فى حين نجد أن طفلين بنسبة (٧٪) كان ترتيبهم الخامس ، وكذلك أظهرت النتائج أن طفل واحد بنسبة (٣ ٪) لكلا من الترتيب السادس والسابع ٠

وذلك كما هو وارد على النحو التالى : -

- ترتيب الطفل المتلعثم بين أخوته :

الترتيب الميلادى	العدد	النسبة ٪	الترتيب الميلادى	العدد	النسبة ٪
الأول	(١١)	٣٧ ٪	الثانى	(٤)	١٣٪
الثالث	(٧)	٢٣ ٪	الرابع	(٤)	١٣ ٪
الخامس	(٢)	٧ ٪	السادس	(١)	٣ ٪
السابع	(١)	٣ ٪			

ويمكن تفسير حدوث التلعثم لدى الطفل الأول بنسبة مرتفعة ، إلى عدد من الإعتبارات حيث نلاحظ فى الغالب أن الطفل الاول هو محور إهتمام وتدليل من جانب الوالدين ونتيجة لنقص الخبرة الوالدية فى مجال تنشئة الطفل ، فقد يطالب الوالدان الطفل بالنطق والحديث فى أسرع مدة ، ويشكل هذا الضغط الوالدى نوعاً من الصراع لدى الطفل ، خاصة أن الأعضاء المسئولة عن الكلام فى مرحلة التكوين ، وبالتالى فإن قلق الوالدين على كلام طفلهم ينعكس فى سلوك هذا الطفل فى صورة تلعثم فى الكلام ، كما يمكن تفسير التلعثم لدى الطفل الأول ، إلى أنه بمجرد ميلاد طفل جديد يحدث نوع من الغيرة تجاه الطفل الثانى ، ويبدأ الطفل الأول فى التلعثم لجذب انتباه الآخرين نحوه (٢٤ : ٢٠٨) .

وأما عن عدد الأخوة المتلعثمين أو أحد أقارب الطفل المتلعثم ، أتضح أن (٢٠) طفل بنسبة (٦٧ ٪) من بين الأطفال المتلعثمين لا يوجد لديهم أخوة متلعثمون و (٤) أطفال بنسبة (١٣ ٪) يوجد لديهم أخوة متلعثمون و (٥) أطفال بنسبة (١٧ ٪) من أقارب الطفل المتلعثم يعانون من نفس الإضطراب الكلامى ، وطفل واحد بنسبة (٣ ٪) يوجد لديه أحد الوالدين يعانى من التلعثم فى الكلام .

ومن حيث سن بداية ظهور التلعثم لدى الأطفال ، نلاحظ أن أعلى نسبة كانت (٧٧ ٪) وذلك فى الفئة العمرية أقل من (٦) سنوات ، كذلك نلاحظ أن (٢٣ ٪) من الأطفال المتلعثمين بدأ يظهر لديهم التلعثم فى الفئة العمرية من (٦ -٨) سنوات ، وهكذا فقد لوحظ أن التلعثم أكثر انتشاراً فى الفئات العمرية الصغيرة ، ويعلل الباحثون ذلك بأن ظهور التلعثم لدى الأطفال دون سن السادسة لا يعد تلعثم مرضى بل يعتبر نوعاً من التلعثم الطبيعى ؛ نظراً لفقر المحصول اللغوى لدى الطفل ، وعند سن السادسة تظهر أزمة الإنفصال عن الأسرة ومواجهة مناخ اجتماعى جديد وهو الذهاب إلى المدرسة ، وخلال هذه المرحلة يظهر التلعثم فى الكلام بسبب الخوف من قسوة وعقاب الآخرين من الأصدقاء والمدرسين (٢٤ : ٢٠٧ – ٢٠٨ ، ١٥٩ : ٢٧٥ – ٢٧٧) وهكذا نجد أن ظاهرة التلعثم تنتشر لدى الأطفال فى الغالب فى الفئة العمرية أقل من (٨)سنوات ، وهذا يلفت الإنتباه حول الإهتمام بدراسة الطفولة باعتبارها أهم السنوات التى توضع فيها المعالم الأساسية لشخصية الطفل فيما بعد ، وضرورة إرشاد الوالدين حول استخدام أفضل أساليب التنشئة الوالدية فى التعامل مع طفلهم لكى يجتاز مرحلة الطفولة بسلام ٠

ويمكن عرض ما سبق على النحو التالى : -

● السن عند بداية التلعثم

السن	العدد	النسبة ٪
أقل من ٦ سنوات	٢٣	٧٧٪
من ٦ : ٨ سنوات	٧	٢٣ ٪
	٣٠	١٠٠٪

وحول كيفية إدراك الطفل لظاهرة التلعثم فى كلامه ، نجد أن ملاحظة واكتشاف التلعثم لدى الطفل كان بواسطة الوالدين والمحيطين بالطفل بنسبة (٧٧ ٪) ، كما بلغت نسبة إدراك الطفل والأسرة معاً لظاهرة التلعثم إلى (١٣ ٪) ، فى حين أن (١٠ ٪) فقط من أطفال العينة قد أدركوا حالة التلعثم بأنفسهم ، ويمكن تفسير ذلك فى ضوء اهتمام الآباء بكلام أطفالهم بشىء من القلق وملاحظة حديث الطفل عما إذا كان يتم بشكل عادى أو متقطع ، خاصة فى الفئات العمرية الصغيرة ، وبالتالى فإن تعليق الآباء على كلام الطفل المتقطع يؤدى إلى تثبيت التلعثم لدى الطفل ، وشعوره بعدم سلامة كلامه خاصة أثناء التواصل والحديث مع الآخرين (٨٧ : ١٢٤ – ١٢٥) .

ويمكن عرض ما سبق على النحو التالى :

كيفية إدراك الطفل لظاهرة التلعثم	العدد	النسبة ٪
إدراك التلعثم بواسطة الطفل ذاته	(٣)	(١٠ ٪)
إدراك التلعثم بواسطة الوالدين والمحيطين بالطفل	(٢٣)	(٧٧ ٪)
إدراك التلعثم بواسطة الأسرة والطفل معاً	(٤)	(١٣ ٪)

وفيما يتصل بالمواقف التى يزداد فيها حدوث التلعثم لدى الطفل ، نجد أن هناك أربعة مواقف أظهرتها استجابات الأطفال المتلعثمين ، فالتلعثم يزداد ويظهر بوضوح أثناء الحديث والكلام مع الآخرين وخاصة الغرباء وذلك بنسبة (٥٣ ٪) ، فى حين نجد أن (٢٠ ٪) يزداد ظهور التلعثم لديهم أثناء القراءة والرد على الأسئلة فى المدرسة وأمام الآخرين ، كما يحدث التلعثم فى المواقف التى يزيد فيها الطفل طلب شىء معين من الوالدين أو الأصدقاء وذلك بنسبة (١٧ ٪) ، أما الموقف الرابع وحصل على أقل نسبة (١٠ ٪) من استجابات الأطفال كان أثناء نوبات البكاء والغضب والخوف ، ويمكن توضيح ذلك كما يلى : -

- المواقف التى يزداد فيها التلعثم لدى الأطفال ٠

الموقف =	العدد	النسبة ٪
أثناء الحديث والكلام مع الآخرين وخاصة الغرباء ٠	(١٦)	(٥٣ ٪)
أثناء القراءة والرد على الأسئلة فى المدرسة وأمام الآخرين ٠	(٦)	(٢٠ ٪)
عند طلب شىء ما من الوالدين أو الأصدقاء ٠	(٥)	(١٧ ٪)
أثناء نوبات البكاء والغضب والخوف ٠	(٣)	(١٠ ٪)

ويمكن تفسير زيادة معدل التلعثم لدى الطفل أثناء الحديث مع الآخرين وخاصة الغرباء ، إلى خوف الطفل من سخرية الآخرين له ، وبالتالى فهو يحاول الحديث بشكل طبيعى مما يساعد على زيادة حدة التوتر والقلق ؛ فينعكس ذلك على كلامه خوفاً من ضيق وضجر ونفاذ صبر المستمع مما يعوق الحديث والتواصل فيتلعثم بشكل مكثف ٠

وعن موقف الطفل حول الإهتمام والتفكير فى التلعثم فى كلامه ، نجد أن (٨٠ ٪) من استجابات الأطفال أشارت إلى أنهم يهتمون ويفكرون باستمرار فى التلعثم أثناء التواصل مع الآخرين ، فى حين أن (١٧ ٪) أشاروا إلى أنهم لا يهتمون ولا يفكرون فى التلعثم إلا فى بعض الأحيان والأوقات ، كما أوضحت الإستجابات أن (٣ ٪) من الأطفال المتلعثمين لا يفكرون مطلقاً فى التلعثم ولا يهتمون به ، ويمكن عرض ما سبق على النحو التالى : -

مدى تفكير وانشغال الطفل بالتلعثم فى كلامه .	العدد	النسبة ٪
التفكير والإهتمام بالتلعثم فى الكلام دائماً ٠	(٢٤)	(٨٠ ٪)
التفكير فى التلعثم فى بعض الأحيان والأوقات ٠	(٥)	(١٧ ٪)
عدم الإهتمام والتفكير فى التلعثم بشكل مطلق ٠	(١)	(٣ ٪)

أما عن كيفية مواجهة الطفل لظاهرة التلعثم فى الكلام ، نجد أن (٣٠ ٪) من الأطفال المتلعثمين لا يستطيعون مواجهة هذه المشكلة بأى وسيلة ، فى حين أن (٢٣ ٪) من الأطفال المتلعثمين يواجهون هذه المشكلة من خلال اللجوء إلى الكلام ببطء وهدوء ، كما أشارت الإستجابات إلى أن (٢٠ ٪) يستخدمون الضغط بالقدم على الأرض وشد الجسم حتى يتمكنوا من الكلام بوضوح وطلاقة ، كما نجد أن (١٣ ٪) من أطفال العينة يحاولون تجهيز الكلام فى السر قبل الكلام والحديث به أمام الآخرين ، فى حين أن (١٠ ٪) من أطفال العينة فضلوا تجنب التعامل والحديث مع الآخرين والإلتزام بالصمت وفرض نوعاً من العزلة على أنفسهم خوفاً من تهكم الآخرين من طريقة كلامهم ، كما أوضحت الإستجابات أن (٣٪) يواجهون المشكلة من خلال تشابك الأصابع مع بعضها ووضع راحة اليد على الفم حتى يتمكنوا من الحديث بطلاقة ، وذلك كما هو موضح من خلال العرض التالى ٠

● كيفية مواجهة وتعامل الطفل مع مشكلة التلعثم فى الكلام ٠

التعامل مع المشكلة	العدد	النسبة ٪
عدم مواجهة مشكلة التلعثم بأى وسيلة ٠	(٩)	(٣٠ ٪)
يحاول المتلعثم الكلام ببطء وهدوء ٠	(٧)	(٢٣ ٪)
يحاول الضغط بالقدم على الأرض وشد الجسم ٠	(٦)	(٢٠ ٪)
يقوم بتجهيز الكلام فى السر قبل الحديث به أمام الآخرين ٠	(٤)	(١٣ ٪)
تفضيل الصمت وتجنب التعامل والحديث مع الآخرين ٠	(٣)	(١٠ ٪)
تشابك الأيدى ووضع راحة اليد على الفم ٠	(١)	(٣ ٪)

وعن أسباب التلعثم من وجهة نظر الطفل ، فقد أوضحت نتائج المقابلة أن (٨٠ ٪) من الأطفال المتلعثمين لا يمكنهم تحديد سبب محدد ومعروف لظهور التلعثم فى كلامهم وهذه النتيجة تتفق مع آراء معظم الباحثين على أن ظاهرة التلعثم فى الكلام تكمن وراءها أسباب متعددة وغير معروفة حتى الآن ، كما أشارت نتائج المقابلة إلى أن (١٧ ٪) من الأطفال يرون أن قسوة وعقاب الوالدين وجميع أساليب العدوان والنبذ والرفض من الأسباب المباشرة فى تلعثمهم وترددهم فى الكلام ، وهذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة " كينستلر " (*kinstler, 1961*) ودراسة " كونتر" (*conture, 1983*) ودراسة (بدرية كمال ١٩٨٥) وغيرهم ، ومعظمها أشار إلى أن العقاب والنبذ والعدوان الوالدى يؤدى إلى اضطراب فى سلوك الطفل يظهر فى صورة تلعثم فى الكلام (١٤١ : ١٤٥ – ١٥٥ ، ١٢٤ : ١٧٩ ، ١٦) .

وكذلك أوضحت النتائج أن (٣٪) من الأطفال المتلعثمين يرون أن التلعثم يحدث بسبب صدمة إنفعالية أو عاطفية أو حادثة معينة ، ويظهر ذلك من خلال العرض التالى:-

● وجهة نظر الطفل فى تحديد أسباب التلعثم فى الكلام .

أسباب التلعثم	العدد	النسبة ٪
لايوجد سبب محدد ومعروف لمشكلة التلعثم .	(٢٤)	(٨٠٪)
قسوة وعدوان وعقاب الوالدين للطفل .	(٥)	(١٧٪)
نتيجة للتعرض لصدمة إنفعالية أو حادثة ما .	(١)	(٣٪)

أما عن المواقف والحالات التى لا يرغب الطفل المتلعثم فى مواجهتها أو التعرض لها نجد أن (٦٣ ٪) من الأطفال المتلعثمين لا يرغبون فى الحديث أو القراءة أمام الآخرين ولا يوجد لديهم إستعداد لمواجهة مثل هذا الموقف ، كذلك نجد أن (٣٣٪) من أطفال العينة

المتلعثمين لا توجد لديهم مواقف محددة لا يرغبون فى مواجهتها ، وأوضحت النتائج أن (٣٪) لا يرغبون فى التعرض لموقف تشاجر مع أحد الوالدين أو كليهما ، وهذا ما يظهر لنا من خلال العرض التالى :-

● المواقف والحالات التى لا يرغب الطفل المتلعثم فى مواجهتها أو التعرض لها

الموقف	العدد	النسبة ٪
أثناء الحديث والقراءة مع الاخرين	(١٩)	(٦٣ ٪)
لا توجد مواقف محددة لا يرغب المتلعثم فيها ٠	(١٠)	(٣٣ ٪)
أثناء التشاجر مع الوالدين	(١)	(٣ ٪)

وفى ضوء ما سبق نلاحظ مدى الإرتباط بين المواقف التى يزداد فيها ظهور التلعثم والمواقف الإجتماعية التى لا يرغب المتلعثم فى مواجهتها والتعرض لها ، فنجد أن التلعثم يزداد بوضوح أثناء الحديث والتواصل مع الآخرين وخاصة الغرباء ، وفى نفس الوقت لا يرغب المتلعثم فى مواجهة هذه الحالات وذلك لشعوره بالحرج والخوف من نفاذ صبر المستمع نحوه ، واستجابات المستمع المختلفة نحو التلعثم فى الكلام ومنها التهكم عليه والسخرية منه ، مما يزيد من تفاقم حدة المشكلة عنده ٠

وبالنسبة لتحليل وعرض نتائج المقابلة بالنسبة للبنود الخاصة بالوالدين فقد أوضحت النتائج ما يلى : -

لم تتعرض أمهات الأطفال المتلعثمين إلى الإصابة بأى نوع من الأمراض أثناء مدة الحمل وذلك بنسبة (١٠٠ ٪) وحول مدة الحمل فقد كانت كاملة لدى أمهات الأطفال المتلعثمين جميعاً وذلك بنسبة (١٠٠ ٪) ، وجدير بالذكر أن هذه النتائج اختلفت بعض الشىء مع نتائج دراسة " إيناس عبد الفتاح " (١٩٨٨) والتى أوضحت فيها أن (٨٢ ٪)

من أمهات الأطفال المتلعثمين لم يصبن بأى مرض أثناء مدة الحمل ، فى مقابل (١٠ ٪) منهن أصبن بالحمى و (٨٪) بالنزيف ، كما كانت الولادة طبيعية ل (٦٣ ٪) من الأطفال وقيصرية ل (١٢ ٪) منهم وعن طريق استخدام آلات ل (٢٥ ٪) لباقى الأطفال المتلعثمين(١٥) ٠

ويترءى للباحث أن هذه البنود تساعد فى فهم الحالة الصحية والمرضية للأم ودورها فى إحداث ظاهرة التلعثم فى الكلام ٠

أما عن عدد الأطفال المتلعثمين الذين يستخدمون يدهم اليسرى ، نجد أن (٧) أطفال بنسبة (٢٣ ٪) يفضلون استخدام اليد اليسرى من بين أطفال العينة عن اليد اليمنى ، وقد أُجريت محاولات لعدد (٥) أطفال بنسبة (١٧٪) لإجبارهم على استخدام يدهم اليمنى بدلاً من اليد اليسرى ، وهذا ما أشارت إليه نظرية الهيمنة المخية " *cerebral dominace*" حيث يجبر الوالدان الطفل لكى يستخدم يده اليمنى ، وهذا يؤدى بدوره إلى تنشيط غير طبيعى لنصف المخ الأيسر ، فى حين كان نصف المخ الأيمن هو السائد والأنشط فى البداية ، وعندما يحاول الطفل الكلام مع ضغط المحيطين عليه يبدأ كل من النصفين الكرويين فى سلسلة من العمليات لإحداث النطق السليم ، وبدلاً من سيطرة أحد النصفين على الآخر ، فإن النصفين ينشطان معاً وتختل العلاقة الزمنية والسيطرة الدماغية فيحدث التلعثم فى الكلام ، وهكذا أوضحت النتائج أن تحويل طفل يستخدم اليد اليسرى إلى استخدام اليد اليمنى يؤدى أحياناً إلى التلعثم ، وذلك يرجع إلى عوامل عضوية وكذلك عوامل نفسية تتمثل فى الخوف من عقاب الوالدين للطفل الأعسر (١١٩: ١٠٢) ٠

وعن بداية الكلام لدى الأطفال المتلعثمين فقد أشارت استجابات الوالدين إلى أن (١٧) طفل بنسبة (٥٧ ٪) قد تأخروا فى الكلام بعد سن الثانية ، فى حين أن (٣٣ ٪) قد

تكلموا وتحدثوا بعد سن سنة ونصف فى مقابل (١٠ ٪) تكلموا على سن سنة وهو المعدل الطبيعى الذى يجب أن يناغى ويتحدث فيه الطفل ٠

وقد فسر" موري وبوبرج moore , and boberg (1987) العلاقة بين التلعثم وتأخر نمو اللغة إلى اسباب مجهولة وغير معروفة حتى الآن ، وذكروا بأن تأخر نمو اللغة واحتياجات برمجة اللغة بالمخ قد يساعد فى ظهور التلعثم فى الكلام (١٥٢ : ١٩ – ٤٢)٠

وعن المواقف التى يزداد فيها حدوث التلعثم لدى الطفل من وجهة نظر الوالدين نجد أن هناك (٥٠ ٪) من الأطفال يزداد تلعثمهم أثناء الكلام مع الآخرين فى أى مكان وفى أى وقت ، وهذه النتيجة قريبة من استجابات الأطفال المتلعثمين أنفسهم عن هذه الفقرة حيث أشار (٥٣ ٪) منهم إلى أنهم يتلعثمون بكثرة أثناء الحديث والكلام مع الآخرين وخاصة الغرباء ، ويرى الوالدان أن (١٣ ٪) من أطفالهم يتلعثمون عند الإجابة على سؤال محدد وعند طلب الطفل لشىء معين من أحد الوالدين ، كما أوضحت استجابات الوالدين أن (٣٧ ٪) من أطفالهم لا توجد لديهم مواقف محددة يزداد فيها التلعثم والتردد فى الكلام وبالنسبة لموقف الوالدين تجاه تلعثم الطفل ، نجد أن نمط السلبية هو السائد فى سلوك الوالدين ، بمعنى أن هناك (٨٠ ٪) من موقف الوالدين تجاه الطفل كان يغلب عليه طابع الغضب والضيق عند تلعثم طفلهم ، وأحياناً ما تلجأ هذه النسبة من الآباء إلى نهر الطفل والإستهزاء من كلامه والعدوان عليه سواء بالضرب أو بالتوبيخ والشتم ٠

وفى المقابل نجد أن (٢٠ ٪) من آباء الأطفال المتلعثمين يتجاهلون تلعثم طفلهم وعدم الإهتمام بطريقة كلامه ٠

كما أوضحت نتائج المقابلة أنه لا توجد مشاكل سلوكية أخرى لدى الطفل مثل التبول اللاإرادى ٠٠ الفزع الليلى ٠ مص الأصابع – قضم الأظافر – اضطرابات الأكل – باستثناء مشكلة التلعثم فى الكلام بنسبة (١٠٠ ٪) ٠

أما فيما يتعلق باستخدام أساليب التنشئة الوالدية لدى الأطفال المتلعثمين ، فقد أشارت استجابات الوالدين أنفسهم إلى أنهم يستخدمون القسوة والعقاب والعدوان مع أطفالهم ، وذلك بنسبة (٨٠ ٪) وفى المقابل يستخدم (١٠ ٪) فقط أسلوب التدليل والحماية مع أطفالهم ، كما أن البعض (١٠ ٪) لا يوجد لديهم أسلوب محدد فى تنشئة أطفالهم وجدير بالذكر أن النتائج السابقة كانت محور إهتمام الباحثين بوجه خاص وذلك فى علاقة الطفل المتلعثم بوالديه ، بهدف التعرف على أساليب التنشئة التى تمارس من قبل الوالدين ودورها فى إحداث ظاهرة التلعثم ، حيث تباينت نتائج الدراسات فى هذا المقام فقد أشارت بعضها إلى أن أساليب التنشئة التى تتسم بالتدليل والحماية ، يمكن اعتبارها سبب من أسباب التلعثم (١٧٠ : ١٤٣ – ١٧٧ ، ١٣٤ : ٥٦٩ – ٥٧٠ ، ١٤٨ :١٤٩) . بينما أظهرت دراسات أخرى أن الإهمال والقسوة والعدوان والعقاب من الأسباب المباشرة لحدوث التلعثم لدى الأطفال (١٥ ، ١٦) ٠

وهكذا يمكن القول بأن هناك علاقات سببية بين الساليب التى يتبعها الوالدان فى تنشئة أطفالهم ، وبين حدوث افضطرابات السلوكية بعامة واضطراب التلعثم بصفة خاصة وذلك على اساس أن العلاقة التى تنشأ بين الوالدين والطفل وطريقة تنشئتهم له من العوامل الأساسية التى تدخل فى تشكيل الشخصية والسلوك فيما بعد ٠

كما أشارت نتائج المقابلة إلى أنه لا يوجد صراع أو نزع بين الوالدين ولا يحدث ذلك فى وجود الطفل وذلك بنسبة (٨٠ ٪) ، وفى المقابل يوجد خلاف وصراع بين بعض آباء

الأطفال المتلعثمين وذلك بنسبة (٢٠ ٪) ، وعن علاقة الوالدين أوضحت الإستجابات أن (٨٠ ٪) من آباء الأطفال المتلعثمين غير منفصلين ، فى حين ان (٢٠ ٪) منهم مبتعدين عن بعضهم بالسفر وذلك لفترات محدودة ٠

وفيما يتصل بعلاقة الأبناء داخل الأسرة ، نجد أن (٩٠ ٪) من الطفال المتلعثمين علاقاتهم طيبة وحميمة مع أخوتهم ، ولا يشعرون بالتذبذب والتفرقة فى المعاملة معهم فى حين أن (١٠ ٪) من الأطفال المتلعثمين يشكون من سوء علاقة أخوتهم ، مما يحدث نوعاً من الكراهية والحقد والغيرة الشديدة مع بعضهم البعض ، ولكن يحدث ذلك بنسبة محدودة بالمقارنة بنسبة العلاقة الطيبة مع البعض الآخر ٠

وخلاصة القول : وفى ضوء التحليل الكيفى لإستجابات الأطفال المتلعثمين وآبائهم نجد ما يلى :-

- إرتباط التلعثم لدى الأطفال بالتأخر اللغوى ٠
- إرتباط التلعثم بالأساليب الوالدية التى يتبعها الآباء فى تنشئة أطفالهم ٠
- التعرف على التلعثم فى الكلام من خلال المحيطين بالطفل وخاصة الوالدين ٠
- إرتفاع معدل التلعثم أثناء الحديث والكلام مع الآخرين وخاصة الغرباء ٠
- عدم وجود أسباب محددة ومعروفة لظاهرة التلعثم فى الكلام ٠
- عدم رغبة المتلعثم فى الحوار والكلام مع الآخرين وفرض العزلة على نفسه ٠
- شعور الوالدين بالضيق والضجر وخيبة الأمل من تلعثم الطفل فى الكلام ٠
- زيادة ظهور وإنتشار التلعثم فى الفئات العمرية أقل من ثمانى سنوات ٠
- إنشغال الطفل المتلعثم معظم الوقت فى التفكير والإهتمام بكلامه المتقطع ٠

- توجد وسائل وطرق متعددة يستخدمها المتلعثم لمواجهة مشكلته ، من أبرزها محاولة الحديث ببطء وهدوء ، وتجهيز الكلام فى السر قبل الحديث به أمام الآخرين ٠
- التعسف مع الطفل من قبل المحيطين بشأن استخدام اليد اليمنى بدلاً من اليد اليسرى قد يؤدى إلى التلعثم فى الكلام ٠
- خوف الطفل من تهكم وسخرية واستهزاء المحيطين له بسبب كلامه المتقطع ، مما يزيد من تلعثمه فى الكلام ٠

توصيات وإرشادات الدراسة

تؤثر ظاهرة التلعثم فى الكلام على الطفل ، وكذلك فإنها تؤثر فى حياة أسرته وتؤدى إلى شعور الوالدين بالصدمة وخيبة الأمل والإحباط والقلق ، وهذا ينعكس بشكل سلبى فى بناء العلاقات والتفاعلات بين الطفل المتلعثم وأفراد أسرته ، وفى الغالب ما يعجز الوالدان عن مواجهة ظروف الطفل المتلعثم بطريقة واقعية وموضوعية ، وذلك لفقدانهما الكفاءات والمهارات اللازمة للتعامل معه ٠

ولقد أشارت معظم الدراسات النفسية إلى أن ظاهرة التلعثم فى الكلام تتصل بظروف الأسرة التى نشأ فيها الطفل ، وبالطريقة التى عومل بها هذا الطفل من قسوة وحرمان ونبذ ورفض والدى ، لذلك اتجه بعض الباحثين إلى ما يسمى بإرشاد الأسرة وبالذات الوالدين بهدف جعلهما يعدلان او يغيران من سلوكهما تجاه طفلهم ، وهذه الطريقة ثبت جدواها وخاصة إذا تعاون الآباء عن طريق الحوار والمناقشة البسيطة ودون تكلفة ، بغرض إقناع الوالدين بتحسين معاملتهم وفهم طفلهم بشكل جيد ٠

وهكذا تتحمل الأسرة كلها أو بعض أفرادها لا سيما الوالدان مسئوليات وواجبات متعددة ، لمساعدة الطفل المتلعثم فى التغلب على كثير من مشكلاته فى سنوات الطفولة فعلى عاتقها تقع المسئولية الأولى فى تنشئة ورعاية الطفل ، وهنا يدرك الطفل ردود الأفعال أو الإستجابات الإنفعالية تجاه الوالدين سواء بالرضا والقبول أو بالرفض والإهمال ، وهذه الإستجابات تبين إلى حد كبير طرق معاملة الوالدين للطفل ، كما أنها تشكل أساساً قوياً لنمو شخصية الطفل وأسلوب توافقه ، وبذلك يعد الوالدان عنصراً مهما داخل الفريق العلاجى للتخفيف من حدة التلعثم لدى الأطفال ، كما تؤثر المدرسة على الطفل المتلعثم بصورة سلبية ، فإنها قد تؤثر عليه بصورة إيجابية ، وتحقق له مزيد من التوافق النفسى والإجتماعى وإزالة مصادر الخوف والقلق والإحباط ، وذلك إذا أتيحت الفرصة للمحيط المدرسى لفهم حالة المتلعثم وكيفية التعامل معه ٠

ويستلزم ذلك ضرورة رعاية الوالدين والمدرسين وإرشادهما وتوجيه كل منهم نحو كيفية التعامل مع الطفل المتلعثم ، وذلك من خلال عدة وسائل او إرشادات وتوصيات نوجزها فيما يلى وذلك فى ضوء الإطار النظرى والنتائج السابقة للدراسة الحالية ٠

١- إرشادات وتوصيات تتعلق بالأسرة بصفة عامة وبالوالدين بصفة خاصة ٠

٢- إرشادات وتوصيات تتعلق بالمستمعين للطفل بصفة عامة وللجو المدرسى بصفة خاصة ٠

٣- إرشادات وتوصيات عامة تتعلق بالمتلعثم ذاته ٠

وفيما يلى نتناول هذه التوصيات على النحو التالى :-

١ – إرشادات وتوصيات تتعلق بالأسرة بصفة عامة وبالوالدين بصفة خاصة ٠

يعتبر إرشاد الأسرة وسيلة هامة من وسائل الوقاية والعلاج فى مجال أمراض التخاطب وذلك على أساس أن الأسرة والوالدين لهما تأثير بالغ فى حياة الطفل ، وبذلك يظهر إرشاد الأسرة فى صورة إعطاء خبرات من شأنها أن تساعد الأهل فى الوصول إلى تغيير البيئة المحيطة بالطفل من أجل تحسين كلامه وكذلك مساعدة الأسرة على فهم الطفل وحاجاته بصورة أفضل ، كما يجب على المعالج أن يدرك أن أسرة المتلعثم لم يلجأوا إليه من أجل تقديم المعلومات أو أخذ النصائح والإرشادات فقط ، بقدر ما يرغبون فى التعرف على كيفية مساعدة الطفل فى المنزل والمدرسة ، فهم يشعرون بالإحباط والشعور بالذنب وخيبة الأمل تجاه تلعثم طفلهم ، لذلك يجب على المعالج أن يزود الأسرة والوالدين بمعلومات كافية عن ظاهرة التلعثم فى الكلام ، لكى يخفف من حدة الألم النفسى ومشاعر الإحباط لديهم ٠

وفيما يلى نورد بعض الإرشادات والتوصيات التى تساعد الأسرة والوالدين فى كيفية معاملة الأطفال بصفة عامة وكيفية معاملة الأطفال المتلعثمين بصفة خاصة ٠

١ – توعية الآباء بمسئولياتهم التربوية فى الأسرة ، وهذا يستلزم الإهتمام بضرورة وضع استراتيجية ثابتة لتوعية الآباء والأمهات وتدريبهم على تنشئة الأطفال من خلال وسائل الإعلام وخاصة التليفزيون والإذاعة ٠

٢- إرشاد الآباء إلى ضرورة الإطلاع على بعض الكتب والمجلات التى تشتمل على آراء علمية وإتجاهات معينة فى مجال تنشئة الأبناء ، وذلك للتعرف على خطورة أساليب التنشئة الخاطئة ومحاولة تجنبها أثناء معاملة الطفل ٠

٣- يجب ان يكون هناك اتفاق وتفاهم شديد بين الآباء والأمهات على أساليب المعاملة الوالدية السوية تجاه أطفالهم ، مما يؤدى على شعور هؤلاء الأطفال بعاطفة الأمومة والأبوة على حد سواء ٠

٤- يجب أن تكون هناك حملات منظمة ومخططة توضع أمام أعين كل من المربين والوالدين ووسائل الإعلام ، للوصول إلى تنشئة والدية سليمة للأبناء ، وضرورة تنظيم حملات توعية أسرية ضمن جهود الجمعيات الأهلية والنوادى الثقافية٠

٥- التوعية والإرشاد فى المدن والقرى حول خطورة أساليب التسلط والإهمال والعدوان والنبذ والرفض الوالدى وتأثير ذلك فى سلوك الأبناء ٠

٦- ضرورة أن تحتوى مناهج التربية والتعليم وخاصة كليات التربية على موضوعات حول أساليب التنشئة الأسرية خلال مراحل التعليم المختلفة فى إطار إعداد الأبناء للحياة الأسرية ، وكذلك حول كيفية التعامل مع الأطفال ذوى صعوبات الكلام ٠

٧- توعية وإرشاد الوالدين جنباً إلى جنب مع الطفل ذاته لتعديل سلوكهما الشخصى مع الطفل ٠

٨- إزالة عوامل القلق والتوتر والإحباط فى المحيط الأسرى للأبناء ، وذلك عن طريق عدم التفرقة فى المعاملة بين هؤلاء الأبناء ومحاولة تلبية حاجاتهم الضرورية ٠

٩- توعية الأسر بالتأثيرات السلبية للمناخ الأسرى الذى يسوده عدم الإستقرار والخوف وطرق التنشئة الخاطئة كالعقاب البدنى والتهديد والقسوة فى معاملة الطفل وتأثير ذلك على نموه اللغوى ٠

١٠- توعية الأسرة إلى أهمية التفاعل والتواصل اللفظى مع الطفل لزيادة مفرداته اللفظية ومحصوله اللغوى ٠

١١- ملاحظة سلوك الطفل وعلاقاته وتفاعلاته داخل البيئة الأسرية ٠

١٢ – توعية الأسر إلى ضرورة التخطيط للقيام بنشاط ترويحى للأطفال مثل الزيارات والرحلات والمسابقات والمشاركة فى إعدادها وتنفيذها بما يساعد الطفل للكشف عن مواهبه وتدعيم ثقته فى نفسه ٠

١٣ – ضرورة إجراء بعض الفحوص الطبية اللازمة للأطفال لا سيما إذا كان الوالدان أو أحدهما يعانى من التلعثم فى الكلام ٠

١٤ – توعية السرة والوالدين نحو ضرورة متابعة نمو الطفل وسلوكه ، من حيث النواحى الصحية والجسمية والحركية والبصرية والسمعية واللغوية والإنفعالية ، وإحالته إلى المتخصصين بمجرد ملاحظة أى قصور فى هذه الجوانب ، وذلك بغرض الفحص والتقييم ٠

١٥ – إتباع أساليب والدية إيجابية فى تنشئة الطفل ورعايته ، قوامها الرضا والتقبل والدفء ، والواقعية والتدعيم والنظرة التفاؤلية إلى الطفل المعوق ، وخاصة المتلعثم على أنه ليس فرد ناقص ، وإنما على أنه كيان متكامل يتمتع بإمكانيات وإستعدادات قابلة للنمو إذا أتيحت له الفرصة لذلك ٠

١٦- عند فقدان أحد الوالدين بسبب الموت او المرض أو السفر أو الطلاق ، فإنه يجب تقديم كل الحب والدفءوالرعاية والإهتمام للطفل ؛ لتعويضه عن الشعور بالحرمان الوالدى ٠

١٧ – توعية الآباء نحو ضرورة عدم تكرار ما تعرضوا له من رفض وإهمال وعدوان فى طفولتهم مع أبنائهم ٠

١٨ – ضرورة إشعار الطفل بأنه مقبول ومرغوب فيه من جانب الوالدين وخاصة الأم وترجمة هذا التقبل والحب إلى سلوك وعمل فعلى ٠

١٩ – يجب رعاية النمو اللغوى لدى الطفل الصغير وتدريبه على الكلام وإتاحة الفرصة لمخاطبته وفهمه ، مما يؤدى إلى النمو اللغوى السليم لدى الأطفال ٠

٢٠ – توعية وإرشاد الآباء نحو ضرورة الإطلاع على الكتب المتعلقة باللغة وتطورها ومشكلاتها ، وهذا يساعد الآباء على فهم لغة طفلهم وطبيعة نموها ٠

٢١ – إذا لاحظ الآباء وجود قصور لغوى واضح لدى طفلهم بالمقارنة بالأطفال الآخرين ينبغى مراجعة المتخصصين فى مجال علم أمراض الكلام وغيره ، حتى يمكن مواجهة المشكلة بشكل مبكر وبالإعتماد على مبادىء وأسس علمية سليمة٠

٢٢- ضرورة خفض معدل القلق والتوتر لدى الآباء على لغة طفلهم ، عن طريق إرشادهم بأنها مسألة وقت ونضج عصبى وعضوى ، وكذلك مسألة رعاية وتدريب ٠

٢٣ – ضرورة عدم تشجيع الطفل على استخدام الألفاظ الشاذة والبذيئة ، ويفضل عدم الإسراف فى تصحيح أخطاء الطفل اللغوية وخاصة النحوية ٠

٢٤ – يجب عدم مقارنة لغة الطفل أو نطقه مع أخوته أو أقرانه الذين يتكلمون افضل منه ٠

٢٥ – على الأم التى تعمل خارج المنزل إيجاد الفرصة المناسبة لتعويض الطفل عما ينقصه من رعاية وعطف وحوار لغوى ، لأن الجانب الروحى والمعنوى لدى الطفل له دور مهم مثل الطعام والشراب ٠

٢٦ – توعية وإرشاد الآباء نحو ضرورة الإنتباه إلى خطورة إزدواجية اللغة لدى الطفل فى وقت واحد ٠

٢٧ – توعية وإرشاد الآباء نحو عدم إجبار الطفل الأيسر على استعمال اليد اليمنى وإعتبار أن هذه الحالة عادية وغير مرضية أو شاذة لدى الطفل ٠

٢٨ – توعية الآباء نحو تشجيع أطفالهم على الكلام والحديث والتعبير بطلاقة والإستماع الجيد والقراءة الصحيحة وسماع القصص والحكايات الشيقة والإهتمام بالصور وإتاحة فرصة التعبير الإنفعالى عن طريق الرسم والموسيقى والتمثيل ٠

٢٩ – تشجيع حب الإستطلاع لدى الأطفال وتنمية ميولهم وجعل مستوى طموحهم متناسباً مع قدراتهم وضرورة مراعاة الفروق الفردية لدى الأطفال ٠

٣٠ – تجنب الوقوع فى خطأ استعجال تكوين المفاهيم وإقحامها على الطفل فيتلعثم فى الكلام ، مع ضرورة توفير النماذج الكلامية الجيدة أثناء الحوار والحديث مع الطفل ٠

٣١ – توعية وإرشاد الآباء نحو عدم استخدام اللغة الطفلية عند الحديث مع اطفالهم ولو بهدف المداعبة والفكاهة والتأكيد على ضرورة استعمال لغة سليمة ٠

٣٢ – ضرورة منح الطفل الوقت الكافى لمشاركة الآباء فى الحوار والحديث دون إحجام لآرائه والإستماع الجيد للطفل وعدم مقاطعته أثناء الكلام ٠

٣٣ – زيادة توعية الآباء والأمهات حول صعوبات النطق التى يعانى منها الأطفال ، وتزويدهم بالمعلومات الكافية لخلق مناخ نفسى إجتماعى للمصاب لعلاج إضطرابه الكلامى ٠

٣٤ – ضرورة توعية الآباء نحو النظر إلى مشكلة التلعثم فى الكلام على أنها جزء طبيعى من تطور الكلام لدى الأطفال دون سن السادسة ٠

٣٥ – ضرورة عدم نقد الطفل أثناء الحديث ، والنظر إليه والصبر معه حتى لو كان كلامه متقطع ٠

٣٦ – التحدث مع الطفل بهدوء وعدم التركيز على مثالية نطق الحروف والكلمات ٠

٣٧ – توعية الآباء نحو عدم إجبار من الطفل بالتوقف عن الكلام والبدء من جديد وأن يفكر جيداً قبل أن يتكلم وأن يتحدث ببطء شديد ٠

٣٨ – توعية وإرشاد الآباء نحو أهمية توفير الحنان والدفء والإهتمام بالطفل الأكبر فى الترتيب الميلادى بمجرد ميلاد طفل جديد فى المحيط الأسرى ؛ لأن التلعثم يزول بزوال المؤثر ٠

٣٩ –إرشاد الآباء نحو ضرورة عدم مطالبة الطفل بالسرعة فى الرد على الأسئلة ، وضرورة إعطاء الطفل الوقت الكافى للرد على حاجات الآخرين وعدم الضغط على الطفل للظهور فى مواقف إجتماعية محددة وبصورة جيدة ، ومن الضرورى أن يركز الوالدان فيما يقوله الطفل وليس فى الطريقة التى يتكلم بها ٠

٤٠ – توعية وإرشاد الآباء نحو ضرورة إتاحة فرص التفاعل الإجتماعى للطفل ، مع عدم السخرية او الإستهزاء من العيوب الكلامية المصاحبة لحديثه ونطقه ،

وعدم زجره وإهانته أمام أقرانه ، بل تشجيعه على الكلام وسط الجماعة دون خجل ٠

٤١- ضرورة توعية الآباء بأهمية تغيير البيئة وإزالة كل ما من شأنه أن يعرض الطفل للضغط النفسى والإحباط والحالات الإنفعالية الشديدة ٠

٢ : - إرشادات وتوصيات تتعلق بالمستمعين بصفة عامة والجو والمحيط المدرسى بصفة خاصة ٠

١ - ضرورة شغل ذهن المتلعثم بأن مشكلته سوف تزول وسوف يتكلم بصورة طبيعية ٠

٢ - بث روح الإستقرار فى نفس المتلعثم والإهتمام به وعدم تجاهله اثناء الحوار ٠

٣ - الإيمان بقدرة المتلعثم على النمو الإنفعالى وإتاحة الفرصة له للتعبير عن كل مشاعره المتعلقة بمشكلته واستجاباته لها ٠

٤ - إتاحة الفرصة للمتلعثم أثناء الحوار والحديث بشكل كاف للكشف عن اتجاهاته وضرورة العمل على تغيير بعض من هذه الإتجاهات نحو المجتمع الذى يتعامل فيه ٠

٥ - توعية وإرشاد المستمعين نحو أهمية تغير اتجاهات المتلعثم نحو ذاته ٠

٦ - اهمية عدم إظهار علامات التعجب والدهشة من طريقة كلام المتلعثم ، والبعد عن السخرية والتهكم من كلامه المتقطع ، وفى نفس الوقت يجب عدم المبالغة فى الشفقة على المتلعثم حتى لا يشعر بالنقص وبخطورة مشكلته ٠

٧ - أهمية منح المتلعثم الوقت الكافى لتوضيح اللفظ المقصود وعدم مطالبته بالسرعة فى الكلام ٠

٨ – الإهتمام بحديث الأطفال والإستماع إليهم ، وعدم مقاطعة الطفل أثناء الحديث مما يساعده على الشعور بالدفء العاطفى المتبادل مع البيئة المحيطة ٠

٩ – من الضرورى عدم استخدام لغة الإشارة دون الحديث مع الأطفال ٠

١٠ – إرشاد المستمع نحو ضرورة التعود على فهم ما يقوله الطفل حتى لا يشعر بالإرتباك والخجل ٠

١١ – فى مدارس رياض الأطفال من الضرورى توعية المشتغلين فى هذا المجال بضرورة ربط بعض الكلمات والعبارات والجمل بمواقف حية من البيئة عند تعليم الطفل الكلام والقراءة ٠

١٢ – أهمية الإستعانة بالأخصائى النفسى وأخصائى الكلام خلال مراحل التعليم المختلفة ؛ وذلك للكشف عن مشكلات الأطفال وتحديد مسارها الصحيح ٠

١٣ – من الضرورى وعلى المؤسسات التربوية إجراء فحوص واختبارات دورية تتناول مستوى السمع والإبصار والقدرة العقلية العامة والقدرة اللغوية والسلوك العام لدى الأطفال ٠

١٤ - على المعلم أن يكون واعياً بألفاظ ونطق تلاميذه الصحيحة والخاطئة والفروق الفردية اللغوية بين تلاميذه ، والتعاون مع الأسرة من أجل تحسين النطق والكلام لدى الأطفال ٠

١٥ – من الضرورى أن يعامل المعلم الطفل المتلعثم بنفس الطريقة التى يعامل بها الأطفال العاديين ٠

١٦ – يجب على المعلم أن يعطى للطفل المتلعثم الفرصة الكافية للرد على الأسئلة وعدم تجاهله ٠

١٧ – ينبه المعلم على جميع التلاميذ بعدم مقاطعة بعضهم البعض و ألا يكمل أحدهم حديث الآخر وألا يسخروا ويستهزأوا من زميلهم المتلعثم ٠

١٨ – تشجيع وتدعيم الطفل المتلعثم والإكثار من تحديد صفاته الإيجابية فى الفصل دون مبالغة ٠

١٩ – على المعلم أن يوجه أسئلة للمتلعثم تتطلب إجابات سهلة ولا تستدعى إجابات مطولة ، وضرورة توجيه أسئلة مفتوحة النهاية وليست مغلقة تقتصر إجاباتها على نعم " أو " لا " ٠

٢٠ –على المعلم أن يساعد المتلعثم على ضرورة تنمية مهاراته الإجتماعية حتى يستطيع قيادة نفسه فى مواقف الحياة اليومية بلا تردد أو خوف أو خجل ٠

٢١ – على المعلم أن يتحاشى تعبيرات الوجه التى توحى بعدم التقبل والضيق ونفاذ الصبر تجاه التلعثم والتردد فى الكلام الصادر من الطفل ٠

٢ : - إرشادات وتوصيات تتعلق بالمتلعثم ذاته ٠

١ – توعية وإرشاد المتلعثم نحو ضرورة الخروج عن دائرة الصمت والبعد عن العزلة والإنطواء ٠

٢ – تعليم المتلعثم كلمات مألوفة له عند الرغبة فى تعليمه شيئاً جديداً ٠

٣ – ضرورة مساعدة المتلعثم على تكرار وترديد بعض الجمل والعبارات بشكل غير مباشر بغرض التعليم ٠

٤ – توعية وإرشاد المتلعثم نحو ضرورة منعه من إساءة استخدام صوته لجذب انتباه الآخرين ٠

٥ – تدريب المتلعثم على النطق السليم بتكرار الكلمة الصحيحة والسليمة دون ضغط وتركيز على الإضطراب ٠

٦ – تخفيف حدة التوتر والخوف والقلق لدى المتلعثم ومساعدته على الإسترخاء ٠

٧ – إرشاد المتلعثم نحو ضرورة تحضير حديثه وكلامه تحضيراً جيداً قبل الحوار والمناقشة مما يجعله واثقاً من نفسه قليل العرضة للتلعثم ٠

٨ – ضرورة تعليم المتلعثم بعض من العمليات الآلية والمهارات اللازمة للنطق بحيث يتعلم طرق التنفس والتنغيم وغير ذلك فيما يتعلق بعمل حركات الكلام ومخارجه ٠

٩ – تدعيم وتعزيز الجوانب التى يحظى فيها المتلعثم بالنجاح الإجتماعى وتيسير فرص عمل مناسبة للمتلعثم ، وهذا من أقوى الدعامات الأساسية فى بناء ثقته بنفسه ٠

١٠ – تبصير المتلعثم بحالته وما تستلزمه من متابعة وضرورة تحويله إلى المؤسسات والجهات المتخصصة فى حال ظهور أعراض مرضية جانبية أخرى ٠

هذه القواعد والإرشادات والتوصيات ، لا تخرج عن كونها أساليب وقائية تحمى الأطفال من المعاناة من أساليب التنشئة الوالدية الخاطئة من جانب ، وحمايتهم من الإضطرابات الكلامية من جانب آخر ، ويأمل الباحث أن تساهم هذه المقترحات والتوصيات فى الحد من انتشار ظاهرة التلعثم لدى الأطفال ٠

وخلاصة القول أنه توجد بمصر مراكز لعيوب التخاطب وعيادات نفسية تابعة لكليات الطب والآداب ، ويقوم بالعلاج متخصصون فى أمراض التخاطب ، ولكن من الناحية التعليمية والتأهيلية لا توجد بكثرة مدارس أو فصول بتلك الفئة من الأطفال الذين

يعانون من أمراض وعيوب الكلام ، وعلى الرغم من ذلك توجد فى الدول المتقدمة العديد من المؤسسات الخاصة برعاية الأطفال المعاقين كلامياً بداية من دراسة رياض الأطفال الخاصة بالمرضى المصابين باضطرابات الكلام وانتهاءاً بالمؤسسات أو المراكز الإكلينيكية فى الجامعات والمستشفيات ، وهكذا تتضح لنا مدى خطورة الدور الذى يقوم به المربون فى تعليم أبنائهم اللغة والكلام ، وأيضاً يتضح لنا مدى تضافر الجهود المختلفة للمتخصصين فى علاج أمراض الكلام والنطق من أطباء وأخصائيين نفسيين وتربويين فى جميع مراكز العلاج المتخصصة فى أمراض التخاطب ٠

- **خاتمة وبحوث مقترحة :**

هكذا يتبين لنا من عرض ومناقشة النتائج العامة للدراسة أن العدوان والإهمال والرفض الوالدى لهم دور كبير فى ظهور العديد من الإضطرابات والمشكلات النفسية والسلوكية لدى الأطفال وخاصة اضطراب التلعثم فى الكلام ، كما أن الإتجاهات الإيجابية لدى الوالدين ترتبط بالتوافق وبالسلوك الإيجابى لدى الطفال ، كما اتضح من خلال النتائج السابقة أن سبب التلعثم غير محدد وغير معروف على وجه الدقة ، ولكن يمكن القول: بوجود مجموعة متداخلة من العوامل العضوية والنفسية والبيئية والإجتماعية تؤدى إلى تعرض الأطفال للإصابة بالتلعثم فى الكلام ٠

ويبدو من خلال نتائج الدراسة أن الأطفال المتلعثمين فى كلامهم أكثر تعرضاً للعدوان والإهمال والنبذ الوالدى ، وهذه النتيجة تعنى فى جوهرها ضرورة توعية وإرشاد الآباء نحو خطورة أساليب التنشئة الوالدية السيئة وأهمية أساليب التسامح والرعاية فى تنشئة الطفل ٠

هذا ومن خلال النتائج التى توصلت إليها الدراسة الحالية ، نجد أن هناك بعض القضايا التى يترءى للباحث أنه من الضرورى إلقاء مزيد من الضوء عليها ، خاصة فى مجال علم النفس اللغوى والإجتماعى وعلم أمراض الكلام ، فالتلعثم من الموضوعات الهامة والجدير بالدراسة فى ظل العديد من المتغيرات ، ويمكن الإهتمام بالعديد من الدراسات نجملها فيما يلى :-

١- دراسة بعض سمات الشخصية لدى المتلعثمين ٠

٢- دراسة الجوانب المعرفية لسلوك لمتلعثم ٠

٣- دراسة ظاهرة التلعثم فى الكلام لدى المتأخرين عقلياً ٠

٤- إعداد برامج إرشادية لعلاج تلعثم الأطفال فى الكلام ٠

٥- دراسة التوافق المهنى لدى المتلعثمين ٠

٦- إعداد وتقنين مقاييس سيكولوجية للكشف عن شدة وحدة التلعثم فى الكلام ٠

وفى النهاية يأمل الباحث أن تكون هذه الدراسة قد ألقت بعض الضوء على الظاهرة موضع الدراسة ، ويرجو الباحث أن تكون الدراسة خطوة فى طريق البحث العلمى تتبعها خطوات أخرى ٠

المراجع

أولاً :المراجع العربية :-

١- إبراهيم احمد عليان :		دراسة العلاقة بين القبول / الرفض الوالدى وتوكيد الذات والعدوانية لدى المراهقين ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الآداب ، جامعة الزقازيق ١٩٩٢
٢- إبراهيم أنيس وآخرون :		المعجم الوسيط ، القاهرة : دار المعارف ، ١٩٥٧
٣- إبراهيم كاظم العظماوى :		معالم من سيكولوجية الطفولة والفتوة والشباب ، بغداد: دار الشؤون الثقافية العامة ، الطبعة الأولى ،١٩٨٨ ٠
٤- إبن منظور:		لسان العرب ، القاهرة: مطبعة بولاق الأميرية ، الجزء الثانى ، الطبعة الأولى ، بدون تاريخ ٠
٥ ـ أحمد عبد الرحمن :		بعض أساليب التنشئة الإجتماعية وعلاقتها بموضع الضبط لدى الأبناء ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ١٩٨٦ ٠
٦- أحمد عكاشة :		الطب النفسى المعاصر، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٩٢ ٠
٧- أحمد محمد رشاد :		استخدام برامج متنوعة لعلاج تلعثم المراهقين ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، معهد الدراسات العلياللطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٣

٨- الزين عباس عمارة :		مدخل إلى الطب النفسى ، بيروت ، لبنان : دار الثقافة ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٦ .
٩ ـ السيد عبد العزيز رفاعى :		إساءة معاملة الطفل وعلاقتها ببعض المشكلات النفسية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٤ .
١٠ ـ السيد على سيد أحمد :		القبول / الرفض الوالدى وعلاقته بأعراض الإكتئاب لدى المراهقين ، رسالة ماجستير (غير منشورة) معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٢ .
١١- ألفت محمد حقى :		المدخل إلى علم النفس ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٢ .
١٢- إنتصار يونس :		السلوك الإنسانى ، القاهرة : دار المعارف ، الطبعة الثامنة ، ١٩٩١ .
١٣ ـ أوتو فينخل :		نظرية التحليل النفسى فى العصاب ، ترجمة : صلاح مخيمر وآخرين ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، الكتاب الثانى ، ١٩٦٩ .
١٤ ـ إيمان محمد القماح :		دراسات كلينيكية ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية بدون تاريخ .
١٥ ـ إيناس عبد الفتاح أحمد :		دراسة نفسية فى اضطرابات النطق والكلام ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) ، كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٨ .
١٦ ـ بدرية كمال أحمد :		ظاهرة اللجلجة فى ضوء بعض العوامل النفسية والإجتماعية ، رسالة دكتوراه (غير

		منشورة)كلية البنات للآداب والعلوم والتربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٥ .
١٧ ـ بول شوشار :		اللغة والفكر ، سلسلة ماذا أعرف ، ترجمة : صلاح أبو الوليد ـ مترى شماس ، المنشورات العربية ، العدد (١٢) ، بدون تاريخ .
١٨ ـ تهانى محمد عثمان :		مفهوم الذات لدى المراهقين والمراهقات وعلاقته بالإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء ، رسالة ماجستير (غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس ١٩٨٣ .
١٩ ـ ثناء يوسف العاصى :		تربية الطفل ، نظريات وآراء ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٤ .
٢٠ ـ جمال محمد حسن :		اللجلجة وعلاقتها بسمات الشخصية ومستوى التطلع لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٧ .
٢١ ـ جمال مختار حمزة :		التنشئة الوالدية وشعور الأبناء بالفقدان ، القاهرة : مجلة علم النفس ، العدد التاسع والثلاثون ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٩٦ .
٢٢ ـ حامد عبد السلام زهران :		علم نفس النمو ، القاهرة : عالم الكتب ، الطبعة الخامسة ، ١٩٩٠ .
٢٣ ـ حامد عبدا لعزيز الفقى :		دراسات فى سيكولوجية النمو ، الكويت : دار القلم ، الطبعة الرابعة ، ١٩٩٠ .

٢٤ ـ حلمى أحمد حامد :		مبادىء الطب النفسى ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، الطبعة الأولى ، ١٩٩١ ٠
٢٥ ـ حلمى المليجى :		علم النفس المعاصر ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، الطبعة الخامسة ، ١٩٨٣ ٠
٢٦ ـ حنان عبد الحميد العنانى :		الصحة النفسية للطفل ، الأردن ، عمان : دار الفكر ، ١٩٩٥ ٠
٢٧ ـ خليل ميخائيل معوض :		سيكولوجية النمو ـ الطفولة والمراهقة ، الإسكندرية:دار الفكر الجامعى، الطبعة الثانية، ١٩٨٣ ٠
٢٨ ـ رشاد عبد العزيز موسى :		الفروق بين الجنسين فى إدراك السلوك الوالدى للأسرة،القاهرة:مجلة علم النفس، العدد السادس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ١٩٨٨
٢٩- رشيدة عبد الرءوف رمضان :		العلاقة بين القبول / الرفض الوالدى والسلوك الإندفاعى / التأملى لدى التلاميذ الموهوبين والعاديين ،رسالة دكتوراه(غير منشورة) ، كلية التربية ، جامعة الزقازيق ، ١٩٨٩ ٠
٣٠- رونالد ٠ ب ٠ رونر:		بعد الدفء ـ أسس نظرية القبول / الرفض الوالدى ، عرض ـ ممدوحة سلامة القاهرة : مجلة علم النفس ، العدد الثالث ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٧ ٠
٣١ ـ رونالد ٠ ب ٠ رونر		استبيان القبول / الرفض الوالدى ، ترجمة وإعداد ـ ممدوحة سلامة ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٨٨ ٠

٣٢- زكريا الشربينى :		المشكلات النفسية عند الأطفال ، القاهرة : دار الفكر العربى ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٤ .
٣٣- زيدان عبد الباقى :		الأسرة والطفولة ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٨٠ .
٣٤- زينب محمد أبو حنيفة :		ديناميات الفزع الليلى - البول - التهتهة لدى الأطفال ، رسالة ما جستير (غير منشورة) معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٢ .
٣٥- سامى عبد القوى على :		علم النفس الفسيولوجى ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، الطبعة الثانية ، ١٩٩٥ .
٣٦- سرجيو سبينى :		التربية اللغوية للطفل ، ترجمة فوزى عيسى وآخرون ، مراجعة : كاميليا عبد الفتاح ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٩١ .
٣٧- سليمان الريحانى		أثر نمط التنشئة الأسرية فى الشعور بالأمن ، مجلة دراسات العلوم التربوية ، العدد الحادى عشر ، المجلد الثانى عشر ، عمان : الجامعة الأردنية ، ١٩٨٥ ، ١١٩ - ٢١٧ .
٣٨ - سميحة نصر عبد الغنى :		الشخصية العدوانية وعلاقتها بالتنشئة الإجتماعية والإتجاهات الوالدية فى التنشئة وإرتباطها بعدوانية الأبناء وبعض سماتهم الشخصية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٣ .
٣٩- سهام أبو عيطة :		لرعاية الوالدية والميول المهنية لدى الطلبة الكويتين فى المرحلة الثانوية ، مجلة العلوم

		الإجتماعية، العدد الثانى ، المجلد السابع عشر، ١٩٨٩ .
٤٠- سهير سلمان عجلان :		علم النفس النمو ، القاهرة : دار الكتاب ، بدون تاريخ .
٤١- سهير كامل أحمد :		الحرمان من الوالدين فى الطفولة المبكرة وعلاقته بالنمو الجسمى والعقلى والإنفعالى والإجتماعى، مجلة علم النفس،العدد الرابع ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٧ .
٤٢- سهير كامل أحمد :		سيكولوجية نمو الطفل ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية ، ١٩٤٤ .
٤٣- سيد عبد العال :		اختبار المصفوفات المتتابعة المقنن ، دراسة تقويمية نقدية للاختبار ، القاهرة : مكتبة سعيد رأفت ، ١٩٨٣ .
٤٤- شنوة حسب الله		العلاقة بين الإتجاهات الوالدية كما يدركها المراهقون ومستوى القلق لديهم ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) مودعة فى المكتبة المركزية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٣ .
٤٥- صالح حزين :		دراسة تجريبية لديناميات القلق عند الأطفال المشكلين وعلاقته بالوالدين ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) مودعة فى المكتبة المركزية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٢ .
٤٦- صفاء غازى أحمد :		فاعلية أسلوب العلاج الجماعى (السيكودراما) والممارسة السلبية لعلاج بعض حالات اللجلجة ، رسالة دكتوراه

		(غير منشورة) كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٢ .
٤٧- صفوت فرج :		القياس النفسى ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، الطبعة الثانية ، ١٩٨٩ .
٤٨- طارق محمد عبد الوهاب :		سيكولوجية المشاركة السياسية – دراسة نفسية مقارنة بين المشاركين وغير المشاركين سياسياً ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) مودعة بكلية الآداب ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٥ .
٤٩- عادل عزالدين الأشول :		علم نفس النمو – من الجنين إلى الشيخوخة ، القاهرة : دار الحسام للطباعة والنشر والتوزيع ، ١٩٩٦ .
٥٠- عباس محمود عوض :		علم النفس العام ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، بدون تاريخ .
٥١- عباس محمود عوض :		المدخل إلى علم نفس النمو ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٥ .
٥٢- عبد الحليم محمود السيد وآخرون :		علم النفس العام ، القاهرة : مكتبة غريب ، الطبعة الثالثة ، ١٩٩٠ .
٥٣- عبد الرحمن محمد العيسوى :		باثولوجيا النفس ، القاهرة : دار الفكر العربى، ١٩٩٠ .
٥٤- عبد الرحمن محمد العيسوى :		علم نفس النمو ، الإسكندرية : دار المعرفة الجامعية ، ١٩٩٥ .
٥٥- عبد الفتاح الصعيدى ، حسين يونس :		الإفصاح فى فقه اللغة ، القاهرة : الجزء الأول ، بدون تاريخ .

٥٦- عبد الله سليمان إبراهيم :		إدراك الأبناء للقبول / الرفض الوالدى وعلاقته بموضع الضبط لدى هؤلاء الأبناء ، القاهرة : مجلة كلية التربية ، العدد السادس ، جامعة الزقازيق ، ١٩٨٨ .
٥٧- عبد الوهاب محمد كامل :		سوء معاملة وإهمال الأطفال ، دراسة أيدومترية على عينة مصرية ، القاهرة : بحوث المؤتمر السنوى الرابع للطفل المصرى ، مركز دراسات الطفولة، جامعة عين شمس ، ١٩٩١ .
٥٨- عبد المنعم الحفنى :		موسوعة الطب النفسى ، الكتاب الجامع فى الإضطرابات النفسية وطرق علاجها نفسياً ، القاهرة:مكتبة مدبولى ، المجلد الثانى ، ١٩٩٢ .
٥٩- عبد المنعم الحفنى :		موسوعة علم النفس والتحليل النفسى ، القاهرة:مكتبة مدبولى،الطبعة الرابعة ، ١٩٩٤
٦٠- عبد المنعم الحفنى :		الموسوعة النفسية فى حياتنا اليومية ، القاهرة:مكتبة مدبولى، الطبعة الأولى ، ١٩٩٥ .
٦١- عزت سيد إسماعيل :		علم النفس الفسيولوجى ، الكويت : وكال المطبوعات ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٢ .
٦٢- عصام عبد اللطيف العقاد :		أساليب التنشئة الأسرية وعلاقتها بمستوى القلق لدى الأبناء،رسالة ماجستير(غير منشورة) كلية الآداب ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩١ .
٦٣- علاء الدين كفافى :		التنشئة الوالدية والأمراض النفسية ، هجر ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٩ .
٦٤- علاء الدين كفافى :		تقدير الذات فى علاقته بالتنشئة الوالدية

		والأمن النفسى – دراسة فى علية تقدير الذات، المجلة العربية للعلوم الإنسانية ، العدد (٣٥) ، المجلد (٩) الكويت ١٩٨٩ ٠
٦٥- على فالح هنداوى :		التنشئة الوالدية والسلوك الإجتماعى للأبناء ، دراسة نفسية إجتماعية ل : إدراك الأبناء فى الريف والمدن لنوع معاملة والديهم لهم وعلاقته بسلوكهم الإجتماعى ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩١ ٠
٦٦- فاتن عبد الفتاح السيد :		إتجاهات الوالدين نحو أطفالهم وأثر ذلك على مفهومهم لذواتهم وتقديرهم لها ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الآداب ، جامعة الزقازيق ، ١٩٨٦
٦٧- فاطمة حلمى حسن :		إدراك القبول / الرفض الوالدى لدى تلاميذ الحلقة الثانية من التعليم الأساسى فى الريف والحضر ، القاهرة : مجلة كلية التربية ، العدد الحادى عشر ، جامعة الزقازيق ، ١٩٩٠ ٠
٦٨- فان دالين :		مناهج البحث فى التربية وعلم النفس ، ترجمة – محمد نبيل نوفل وآخرون – مراجعة – سيد أحمد عثمان ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية، الطبعة الخامسة ، ١٩٩٤ ٠
٦٩- فايزة يوسف عبد المجيد :		التنشئة الإجتماعية للأبناء وعلاقتها ببعض سماتهم الشخصية وأنساقهم القيمية ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) كلية الآداب ، جامعة

		عين شمس ، ١٩٨٠
٧٠- فايزة يوسف عبد المجيد :		معاملة الوالدين للبناء من الجنسين ، دراسات وبحوث فى علم النفس ، القاهرة : دار الفكر العربى ، ١٩٩٥ .
٧١- فتحى السيد عبد الرحيم :		قضايا ومشكلات فى سيكولوجية الإعاقة ورعاية المعوقين ، الكويت : دار القلم ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٣
٧٢- فرج عبد القادر طه وآخرين :		موسوعة علم النفس والتحليل النفسى ، الكويت : دار سعاد الصباح ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٣ .
٧٣- فؤاد البهى السيد :		الذكاء ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، الطبعة الثانية ، ١٩٨٩ .
٧٤- فيصل محمد خير الزاد :		اللغة واضطرابات النطق والكلام ، الرياض : دار المريخ ، ١٩٩٠ .
٧٥- كامل الباقر :		مشكلاتهم فى ضوء علم النفس ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٧٠ .
٧٦- كمال إبراهيم مرسى :		علاقة مشكلات التوافق فى المراهقة بإدراك المعاملة الوالدية فى الطفولة ، المجلة التربوية ، العدد العاشر المجلد الثالث ، الكويت : ١٩٨٦ .
٧٧- كمال إبراهيم مرسى :		علاقة بعض سمات الشخصية بإدراك المعاملة الوالدية فى الطفولة ، المجلة التربوية ، العدد الخامس عشر ، المجلد الرابع، الكويت: ١٩٨٨ .
٧٨- لطفى محمد فطيم :		المدخل إلى علم النفس الإجتماعى، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، الطبعة الأولى ، ١٩٩٥ .

٧٩- لويس كامل مليكة :		علم النفس الإكلينيكى ، التشخيص والتنبؤ فى الطريقة الإكلينيكية ، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية، الجزء الأول ، الطبعة الخامسة ، ١٩٩٢
٨٠- لويس كامل مليكة :		علم النفس الإكلينيكى – الجزء الأول ، تقييم القدرات ، القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية ، ١٩٩٧ .
٨١- ليلى أحمد كرم الدين :		اللغة عند الطفل ، (سن ما قبل المدرسة) ، القاهرة : الناشر غير مبين ، ١٩٨٩ .
٨٢- مائسة أنور المفتى :		دراسة مقارنةللتنشئة الإجتماعية فى الريف والحضر المصرى ، بحوث المؤتمر الرابع لعلم النفس فى مصر ، الجمعية المصرية للدراسات النفسية ، الجيزة : مركز التنمية البشرية والمعلومات ، ١٩٨٨ ، ٤٨٩ – ٥٢٢ .
٨٣- مجد الدين الفيروزابادى :		القاموس المحيط ، الجزء الرابع ، الطبعة الخامسة ، بدون تاريخ .
٨٤- محمد أحمد غالى ، رجاء محمود أبو علام :		القلق وأمراض الجسم ، دمشق : الطبعة الأولى ، الناشر غير مبين ، ١٩٧٤ .
٨٥- محمد خضر عبد المختار :		دينامية العلاقة بين الإغتراب والتطرف نحو العنف لدى شرائح من المجتمع المصرى- دراسة نفسية إجتماعية،رسالة دكتوراه(غير منشورة)، كلية الاداب،جامعة عين شمس، ١٩٩٥
٨٦- محمد سيد فهمى ، غريب سيد أحمد :		السلوك الإجتماعى للمعوقين ، الإسكندرية :

		المكتب الجامعى الحديث ، ١٩٨٣ .
٨٧- محمد عبد الظاهر الطيب :		الطفل فى مرحلة ما قبل المدرسة ، الإسكندرية: منشأة المعارف ، ١٩٨١ .
٨٨- محمد عبد المؤمن حسين :		مشكلات الطفل النفسية ، القاهرة : دار الفكر الجامعى ، بدون تاريخ .
٨٩- محمد عماد الدين إسماعيل :		الطفل من الحمل إلى الرشد ، الكويت : دار القلم للنشر والتوزيع ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٩ .
٩٠- محمد محمد سعيد عبد الله		التنشئة الوالدية فى علاقتها بالفصام ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الآداب ، جامعة الزقازيق ، ١٩٨٩ .
٩١- محمود حمودة :		الطفولة والمراهقة ، المشكلات النفسية والعلاج، القاهرة : ١٩٩١ .
٩٢- محمود عبد القادر محمد :		الإتجاهات الوالدية نحو تنشئة الطفل،القاهرة: مجلة للأبحاث النفسية ، العدد السادس ، جامعة الزهر، كلية التربية ، ١٩٨٦ .
٩٣- محيى الدين أحمد حسين :		التنشئة الأسرية والأبناء الصغار ، القاهرة : سلسلة الألف كتاب الثانى ، العدد (٥٠) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٧ .
٩٤- مختار حمزة :		سيكولوجية المرضى وذوى العاهات ، القاهرة : دار المعارف بمصر ، الطبعة الثانية ، ١٩٦٤ .
٩٥- مديحة منصور سليم :		دراسة بعض أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بعدوان الأبناء وتكيفهم الشخصى الإجتماعى ، رسالة ماجستير (غير منشورة)

		كلية الدراسات الإنسانية ، القاهرة : ١٩٨١ ٠
٩٦- مصطفى غالب :		سيكولوجية الطفولة والمراهقة ، بيروت : مكتبة الهلال ، الطبعة الأولى ، ١٩٨٢ ٠
٩٧- مصطفى محمود عبد الهادى :		التنشئة الإجتماعية للأبناء وعلاقتها بأنساقهم القيمية ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) معهد الدراسات العليا للطفولة ، جامعة عين شمس ، ١٩٩١ ٠
٩٨- ملاك جرجس :		اللجلجة وإضطراب الكلام – سلسلة مشاكل الصحة النفسية للأطفال وعلاجها ، القاهرة : مكتبة المحبة ، الكتاب الحادى عشر ، ١٩٧٩ ٠
٩٩- ممدوحة سلامة :		أساليب التنشئة وعلاقتها بالمشكلات النفسية فى مرحلة الطفولة الوسطى ، رسالة دكتوراه (غير منشورة) مودعة فى المكتبة المركزية ، جامعة عين شمس ، ١٩٨٤ ٠
١٠٠- ممدوحة سلامة :		مخاوف الأطفال وإدراكهم للقبول / الرفض الوالدى ، مجلة علم النفس ، العدد الثانى ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٧ ٠
١٠١- ممدوحة سلامة :		عمل الأم وحجم الأسرة والمستوى الإجتماعى الإقتصادى كمحددات لإدراك الأطفال للدفء الوالدى ، مجلة علم النفس ، العدد الرابع ، القاهرة : الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٧ ٠

١٠٢- منى محمد قاسم :		دراسة للعلاقة بين الإتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء والمسئولية الإجتماعية لدى تلاميذ المرحلة الثانوية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) مودعة بمكتبة كلية التربية ، جامعة عين شمس ، ١٩٩٠ .
١٠٣- مهجة عبد المعز عطية :		العلاقة بين التنشئة الإجتماعية والتوافق النفسى لدى الأطفال ، رسالة ماجستير (غير منشورة) كلية الآداب جامعة عين شمس ، ١٩٩١ .
١٠٤- ميشيل إرجايل :		علم النفس ومشكلات الحياة الإجتماعية ، ترجمة – عبد الستار إبراهيم ، القاهرة : مكتبة مدبولى ، الطبعة الثالثة ، ١٩٨٢ .
١٠٥- نايفة قطامى ، عالية الرفاعى :		نمو الطفل ورعايته ، الأردن ، عمان : دار الشروق ، الطبعة الولى ، ١٩٨٩ .
١٠٦- نعمات عبد الخالق السيد :		الشعور بالأمن النفسى وعلاقته بالقبول / الرفض الوالدى ، دراسة مقارنة بين المبصر والكفيف ، مجلة معوقات الطفولة العدد الأول ، المجلد الثالث ، جامعة الأزهر ، ١٩٩٤ .
١٠٧- نعيم الرفاعى :		الصحة النفسية ، دراسة فى سيكولوجية التكيف ، سوريا : الطبعة السابعة ، جامعة دمشق ، ١٩٨٧ .
١٠٨- هدى عبد الحميد برادة ، فاروق محمد صادق :		علم نفس النمو ، القاهرة : النعام للطباعة

		والتجارة ، ١٩٩٠ ، ١٩٩١ ٠
١٠٩- هدى محمد قناوى :		اللجلجة وعلاقتها ببعض أساليب التنشئة الإجتماعية القاهرة : ندوة الطفل المعوق ، الهيئة المصرية العامة للكتاب ، ١٩٨٢ ٠
١١٠- ولمان :		مخاوف الأطفال ، ترجمة – محمد عبد الظاهر الطيب ، القاهرة : دار المطبوعات ، ١٩٨٥ ٠
١١١- وسمية المنصور:		عيوب الكلام ، دراسة لما يعاب عند اللغويين العرب ، حوليات كلية الآداب ، الحولية السابعة ، الرسالة الثامنة والثلاثون ، كلية الآداب ، جامعة الكويت ، ١٩٨٦ ٠

ثانياً : المراجع الأجنبية :

114- abbott,t.b , " astudy of obsemable mother- childs in stuttering and non – relationship- r groups." Dissertation abst stuttering - acts, 1957 , (17), pp . 148-149.

115- Alison clarke – et al, "child development : infancy through Adolescence. " wiley international Edit – ion, new york, 1987, pp. 350 – 352.

116- anderson, e.g, " a comparison of emotional stability in stutterers and non- stutterers. " disserta- tion abstracts international, 1967, pp. 28-35 .

117- arthur, t . jersild, et al, " the psychology of andolescence " , 3 rd edition, macillam publishing co., Inc- new york, collier macmillan publishers, london, 1978, pp. 304- 305.

118- bhatia, k.k. and purohit, trinath., " elementary educational psychology, " India, 1983, pp. 57.

119- bloodstein, o., " a handbook on stuttering. " chicago, national easter seal soc iety, 1987.

120- Brena, m.montgomery and james, l . fitch.k " the prevalence of stuttering in the hearing Impaired c ch ool age populati- on. " journal of speech and hearing disorders, vol, (53), n, (2), 1988, pp. 131- 135 .

121- Brown, s.f, " stuttering with rela tion to word accent and word position . " journal abnorm . soc. Psychol, 1938, (33) , pp. 112- 120 – cited in bloodstien, 1969 .

122- Cheveliova, n.a., " toward the problem ofstuttering in children " . psychological abstracts International, 1980, 64, (5), pp. 1145.

123- Chollar, susen, " stuttering- the parental In fluenc. " psychology today, vol. (22), 1988, pp. 12- 13 .

124- Conture, e.g, " youngsters who stutter- diagnosis parent counseling and refrral. " psychological abstracts International, 1983, 69 (1), pp. 179 .

125- Cox, n. j. et al, " some environmental factors and hypotheses for stutterers. " journal of speech hearing research, 1984, 27(4), pp. 543 – 548.

126- Craig, j.peery, et al " the relationship between parents, attiudes toward child rearing and the sociometric stauts of their preschool children." The journal of psy chology, Inter disciplinary and applied, vol. (119) n, (6), 1985, pp. 567-573.

127- Darley, f. l, " the relationship ofparental attitudes and aqjustments to the development of stuttering – inw – johnson, ed, stuttering in children and adults . " minnea polis, : university of minnesota press, 1955.

128- David, l. rosenhan- martin, e. p. seligman, " stuttering . "abnormal psychology, second edition, w.w norton and compa- ny, new york, london, 1989, pp. 535-536.

129- " de. Sousa, d.a " school phobia. " child psychology, quarterly, oct, dec, vol. (131), 1980, pp. 97-103.

130- Despsrt, j.l, " psychosomatic study of stuttereres chi-ldren. " american journal of ortho

psych-iatry, 1946, (16),pp. 100-113. cited in sh- eehan, 1970 .

131- dsm- Iv, " diagnostic and statistical manual of mental disorders, ed 4, copy right american psychiatric association washington, 1994.

132- Edwin, a.leach- william, b-wolfolk, " simulations of stuttered speech." " numbers and types of dysfluencies . " perceptual and motor skills, 1995, 81, pp. 367-370.

133- George, w. holden and lee . a. edwards, " parental attitudes to ward child rear-ing" " Instuments, Issues, and Impl-ications. " psychological bulletin , vol. (106), n. (1), 1989, pp. 29-52.

134- Holliday, a. r, " an empirical investigation of the personality characteristics and attitudes of the parents of child who stutter . " dissertation abstract, 1958, (19),pp. 569-570.

135- Horlick, r.s, - miller, m.h, " acomparative personality study of agr-oup of stutterers and hard of hearing patients. " journal of general psychology, 1960, (63), pp. 259- 266.

136- L c d – 10, " the I c – 10 – classification of mental and behavioural disorders, clinical descriptions and diagnostic guidelines." World health organization, geneva,1992, pp. 289 – 290 .

137- James hunt,ph.f.s, " stammering and stuttering ." their nature and treatment ." hafner pubilishing company, new york and london, 1967, pp . 12-24.

138- Jane jones, et al " child psychiatric units at the crossroads." Specch and language therapy in cgild

psychiatric, jessica king sley publishers, london and bristol, pennsy lvania, 1996. pp. 99-120.

139- Johson, w., " the lnfluence of stuttering on the personality ." university of lowa studies : studies in child welfare, 1932,5,5- cited in sheehan, 1970.

140- Kaslow, n. et al " attributional style and self – control behavior in depressed and non depressed children and their parents: journal of abnormal psychology, (18), 1990, pp. 119.

141- Kinstler , d.b. " covert and overt maternal rejection in stuttering." Journal speech - hearing disorders, 1961, (26),pp. 145-155.

142- Kitahara,m, " perception of parental acceptance and rejection among swedish university students." Child abuse and neglect, vol. (11), no, (2), 1987, pp. 223-227.

143- Koopmans, l. h. slis, a. m. rietveld, " ls stuttering due to adeficient comp rehension of linguistic structures. " ? perceptual and motor skills, 1992, (73), pp. 1347- 1350.

144- Krishnan, l., " parental accpetance – rejection and attitudes to helping ." astudy lndian mothers, psychological studies, vol (33) 1988, pp. 98-115..

145- Kurdek and asinclair, r, " relation of eight brander ' s family." Environmental of eductional psychology vol. (80), no, (1), 1988, pp. 90-94.

146- Langlois-aimee,et al, " comparison lnteractions between stuttering children and non stuttering children and their mothers." Journal of

fluency disoders, vol (11) no, (3), 1986, pp. 263- 273.

147- Lasogga, f. wedemeyer, m . " the child rearing practices parents of stuttering childern . " psychological abst –racts International, (66), (2), 1981, pp.410.

148- Lena rustin, " parents and families of children with communication disorders." Folia phoni-atr logep, International " journaql " of phoniatrics, the michal palin centre for stammering children, london, 1995,pp 123-139.

149- Lester, d. crow, ph. D, alice crow. Ph.d. " adolescent development and aqjustm- ent, mcgraw hill book company, lnc. New york, 1956,pp.274-275.

150- Lutz jancke, harald hefter, " fast finger extensions rre slower in than in non stutterers." Pereptual and motor skills, 1995, (80), pp. 1103-1107.

151- Moore, m.nystul,n, " parent-child attitudes and communic – ation processesin families with non stut-terers ." british journal of disorders of communication, 1979,(14),(3),pp.173-180.

152- Moore,w. baberg, " hemispheric processing and stuttering ." lnl. Rustin, h. purser androuley (eds), progress in the treatment of flency dis-order, london, taylor and francis, 1987, pp. 19-42.

153- Morgenstern,j.j, " socioeconomic factors in stuttering." Journal of speech- hearing disorders, 1956, pp. 25-33.

154- Murray, b. stein, m. d., et al " social phobia in adults with stutter-ing ." the american journal of

psychiatry vol (153), no (1), 1996, pp. 278-280.

155- Nancy , d.c, " social support and the risk of matern-al rejection by adlescent mothers." The journal of psychology, vol. (109), 1981, pp. 49-57.

156- Naser kotbi, et al, " acomparsion between stutterers and non stutterers,- Intellegence, slef concept, anxiety and depression." Psychological studies, b2, april, 1992,pp.337-349.

157- Ohahi, y-hagiwara,s " the onset and development of stutter-ing problems, discussion of self accept-ance of stuttering in adolescence. " psychogical abstracts International, 1984, (71), (4), pp. 1037.

158- Ornstein, amyf-manning, w.h " self efficacy scaling by adults stu-tterers,' journal of communication disorders, 1985,(18),(4), pp0 313-320.

159- Paul, a.clarke, " child- adolecent psychology." A bell, howell company, 1968.

160- Rachel karniol, " stuttering, language, and cognition: a review and a model of stuttering as suprasegmental sentence plan alignment." (spa) . psychological bulletin, vol (117), n, (1), 1995, pp. 104-118 .

161- Richard, b. felson, and natalie russo, " parental punishment and sibling aggr-ession." Social psychology quarterly, vol. (51), no (1), 1988, pp. 11-17.

162- Robert, c. carson, et al " abnormal psychology and modern life. " eighth, scott, roresman and compny, london, 1988, pp. 506 .

163- Rohner,r.p, " perceived parental acceptance/ rejec-ion and the development of children' s locus of control, " journal of psychology, vol. (104), no (1), 1980,pp. 83-86.

164- Rohner, r.p and rohner, e.c, " perceived parental acceptance / reject-ion and children reported behavioral dispositi ons, acomprative Intracultural study of american and mexican child-ren." Journal of cross-cultural psycholo-gy, vol. (11) no, (2), 1980, pp. 213-231.

165- Rohner, r.p, " perceived parental accptance / rejection and parental control among corean ado-lescents. " child development, vol. (56) 1985, pp. 524-528.

166- Rohner, r.p, " handbook for the study of parental acceptance and reiection. " center for the study of parental acceptance and rejection, the university of connecti-cut, february, 3, 1989. pp. 1-3.

167- Rohner, r.p, (et al) " effects of corporal punishment, perce-vied care taker warmth and cultural bel-iefs on the psychological aojustment of children in st-skitts, west Indies0 " jour-nal of marriage and family, (53) 1991, pp. 681-693.

168- Rohner, r0p, " patterns of parenting " " the warmth dimension in world wide perspective." Psychology and culture, allyn and bacon, 1994.

169- Ronson,l., " word frequency-stuttering. The rela-tionship to sentence structure. " journal

of speech - hearing research, (4), 1976. pp. 313-319.

170- Rotter,j, " studies in the psychogogy of stuttering, x.1, stuttering in relation to position in the family. " journal of speech disorders, (4), 1934, pp. 143-177 cited in sheehan.

171- Saavedra, m.j, " effects of perceived parental warmth and control on the self eveluation of puer to rican adolescent males . " behavior science research, journal of world wide comparative studies, vol. (15), no (1), pp. 44-53.

172- Salama, m.m, " perceived parental acceptance / rejection and personality dispositions among college student s in egypt . " the egyptian journal of mental health, vol. (27), 1986, pp. 147- 163 .

173- Salama, m.m, " perceived parental rejection and cogni-tive distortions risk factors for depres-sion." The egyptian journal of mental health, vol. (31), 1990, pp. 14.

174- Sandu, r. and bhargva, m. " personality profile of self-percieved parently acceptance and rejected chil- dren." Lndian journal psychiatry and education, vol (19), no, (2), 1988, pp. 97-104.

175- Schulze, h.s- johannsen, " Importance of parent-child Interact-ion in the genesis of stuttering, folia phoniatr, 1991, pp. 133-143.

176- Sheehan, j. g, " stuttering research – therapy. " new york, harper row, 1970.

177- Shirley, n. – sparks, ms. " birth defects and speech language disorders." College hill press, 1984, pp. 84-86.

178- Silverman, e.m,: zimmer, c.h, " women who stutter personality- speech characteristics. " journal of speech- hea-ring research, (22), (3), 1979, pp. 553-564.

179- Steidl,l.- pesak, j- and chytilova, h, " stuttering and tetanic syndrome. " folia phoniat, (43),1991, pp. 7-12.

180- Stephen powers and j,erry, h-barkan, " concurrent validity of the standard progressive matrices for hispanic and non hispanic serenth-grade students." Psychology in the sch ool, vol. (23), octo-ber, 1986, pp. 333-334.

181- Stewart, j.l, " problem of stuttering in certain north american Indian societies." Journal of speech hearing disorders, 6, 1960, pp. 1-87.

182- Stromsta, c., " elements of stuttering. " atsmorts publishing, oshtemo, m.i,u.s.a.,1986,pp.89.

183- Susan, c. meyers- frances, j. freeman, " mother and child speech rates as av-ariable in stuttering and disfluency." American speech lanaguage - hearing association, journal of speech and hear-ing research, vol. (28), 1985,pp.436-444.

184- Susan miller- ben, c. watson, " the relationship between communic-ation attitude, anxiety, and depression in stutterer and non stuttereers." Journal of speech and hearing research vol. (35), 1992, pp. 789-798.

185- *Vandewiele, m., "perception of parent –adolescent relat-ionships by secondary school students." Journal of psychology, vol.(105), 1980, pp. 69-74 .*

186- *William, h. perkins, ph d, "onset of stuttering, the case of the missing block –prins and lngham – tre-atment of stuttering in early childhood, methodis and issues." Collage-Hill press San Dieho, California, 1983, pp. 1-15.*

187- *Woodruff Stark Wather, "Academic American Encyclopediea." Arete Publishing Company, Inc,Prince-ton. New Jersey, vol. (18),1981, pp.309-310.*

188- *Youssef, M, " features of The Arbic language as they apply to the use of coarticualion in Stut – tering Therapy, M.D., " Thesis in Phonia- tric Faculty of Medicin Ain Shams univ, 1986.*