المشكلات السلوكية لدى الأطفال المتلعثمين

إعداد
الباحثة / دينا رمضان محمد أحمد [١]

إشراف

أ.د/سهير أحمد كامل
أستاذ علم النفس والعميد الاسبق
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

د/ هبه اسماعيل متولى
مدرس بقسم العلوم النفسية
كلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة القاهرة

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة من المراحل المهمة في حياة الإنسان، حيث يتم في هذه المرحلة تكوين اللبنية الأساسية لتفكيره واتجاهاته وميوله، بالإضافة إلى تحديد سمات شخصيته واكتساب مهارات وأنماط وقيم وسلوكيات مختلفة، ولذلك تحظى هذه المرحلة باهتمام الكثير من المسؤولين عن الإعلام، ورجال التربية وعلم النفس، وغيرهم من المهتمين بمجال العلوم الإنسانية في مرحلة الطفولة ، حيث ان طفل الروضة يمثل محورا جوهريا في عمليات التعليم المعاصر، فهو أمل الغد وعدة المستقبل لوطنه. ويعتبر التلعثم مشكلة ذات تأثير محيط علي الطفل ولكن مع كل مشكلة كلام لغة واستماع نجد أن كل طفل سوف يستجيب لهذا الإحباط بطريقته الخاصة ، فبعض الأطفال قد يتكيفون مع هذه المشكلة من خلال تجنب مواقف الحديث وبالتالي (أطفال خجلون) وفي بعض الأحيان يعاني الأطفال الذين لا يستجيبون لعلاج الكلام من أنواع قلق أخري وبالتلعثم وبالنسبة لهؤلاء الأطفال ينبغي التعامل مع الأسباب الأساسية للضغط وذلك من خلال جلسات الاستشارة مما قد يساعدهم علي الاستفادة من الكلام وهم يحتاجون إلى خدمات تربوية وعلاجية خاصة. لذا فإن السلوك الإيجابي السوي بين الأطفال المتلعثمين يؤدي إلى زيادة الدافعية والمشاركة في التعلم، أما السلوك المُشكل فإنه يزيد من معاناة هؤلاء الأطفال ويبعدهم عن المشاركة الإيجابية في عملية التعلم. ومن بين العوامل المؤثرة على حدوث المشكلات السلوكية بين الأطفال الروضة المتلعثمين.

مشكله البحث:

جاء الاحساس بالمشكلة من خلال ملاحظة ومعايشه الباحثة للأطفال باعتبارها معلمة رياض أطفال ، وجدت انا بعض الاطفال يعانون من التلعثم والذى هو أكثر اضطرابات طلاقة الكلام شيوعاً وتتنوع أسبابه بين الوراثية والفسيولوجية والنفسية. وتتطلب طلاقة الكلام (عدم التلعثم) تضافر مجموعة من العناصر مثل القدرات الحركية (التحكم في حركة عضلات الكلام) والقدرات اللغوية (تكوين وتخطيط الكلام) والقدرات الإجتماعية العاطفية (تخطيط وتنفيذ الكلام

[١] باحثة دكتوراة بكلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة

تحت ضغوط وجدانية أو اتصالية) كما وجدت أن أغلب الأطفال الروضة المتلعثمين يعانون من مشكلات سلوكية كثيرة.
تعد المشكلات السلوكية التى تصدر عن أطفال الروضة عامة، وأطفال الروضة المتلعثمين خاصة من الموضوعات التى جذبت العديد من الباحثين، فقد تناولوها بالدراسة بهدف التقييم والتقويم
لذا فإن السلوك الإيجابي السوي بين الأطفال الروضة المتلعثمين يؤدي إلى زيادة الدافعية والمشاركة في التعلم، أما السلوك المُشكل فإنه يزيد من معاناة هؤلاء الأطفال ويبعدهم عن المشاركة الإيجابية في عملية التعلم (حنان محمد خلف،٢٠١٦: ٣٨)

وبذلك تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤلات التالية:

ما هي المشكلات السلوكيه التي يتعرض لها الأطفال المتلعثمين؟

أهداف البحث:

يمكن تحديد أهداف البحث الحالى فيما يلي :

١-الكشف عن المشكلات السلوكية لاطفال الروضه المتلعثمين

أهميه البحث:

تتحدد أهمية البحث من خلال جانبين مهمين هما:

الأهمية النظرية :

١- الإسهام في التأصيل النظري لعدد من المصطلحات الهامة مثل (المشكلات السلوكية – التلعثم)

٢- بالرغم من وجود دراسات تناولت المشكلات السلوكية إلا أنه لا يوجد من تناول المشكلات السلوكية للأطفال الروضة المتلعثمين .

الأهمية التطبيقية :

١- إفادة المهتمين من التربويين، المعلمين، والأولياء الأمور فى إمدادهم بالمعلومات على المتلعثمين عامه، وأطفالهم ذوى المشكلات السلوكية خاصة.

٢- كما ترجع أهمية البحث الحالى الى أمكانية الوصول لبعض النتائج التى يمكن تعميمها على المجتمع الأصلي الذى تم اختيار العينة منه .

مصطلحات الدراسة:

تعرف الباحثة أطفال الروضة المتلعثمين إجرائيا : بأنهم هم الأطفال اللذين لديهم اضطراب فى التعبير عن أنفسهم ويعانون من فقدان الطلاقة الكلامية واللفظية أو التعبيرية ويظهر فى شكل توقفات مفاجئة واحتباس حاد فى النطق بسهوله، ويكون من الصعب عليهم أن يتفاعلوا مع البيئة المحيطة بيهم تفاعلا ايجابيا .

مفهوم الاضطرابات السلوكية: النمط الثابت والمتكرر من السلوك العدواني أو غير العدواني الذي فيه تنتهك حقوق الأخرين أوقيم المجتمع الأساسية أو القوانين المناسبة لسن الطفل في البيت والمدرسة ووسط الرفاق في المجتمع على أن يكون هذا السلوك أكثر خطورة من مجرد الإزعاج المعتاد أو مزاحات الأطفال والمراهقين أو اضطراب العناد الشارد.

(سهير كامل أحمد و بطرس حافظ بطرس ،٢٠٠٨ :٤-٥)

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المحور الأول: أطفال الروضة المتلعثمين:

تمهيد:

إن الأطفال المتلعثمين لديهم اضطراب في التواصل يتسم بمجموعة من المظاهر تتمثل في التكرار اللاإرادي للمقاطع الصوتية والإطالة في الكلام والحبسة الكلامية بالإضافة إلى تفاعلات فسيولوجية وسلوكية ووجدانية نحو خلل الكلام"، وهذا ما يؤثر على طلاقته اللغوية ويحدث نقص فى الطلاقة اللفظية والتعبيرية، كما أنه يظهر لهم اضطراب نفسى حينما تتقدم أفكاره بسرعه من قدرته على التعبير عنها فى شكل توقفات مفاجئة واحتباس حاد فى النطق فالأطفال المتلعثمين يحدث لهم اضطرابا اتصاليا حادا يعكس عجزا حس حركي شفويا.

(Giorgetti, Oliveira, & Giacheti, 2019: 4)

تعريفات أطفال الروضة المتلعثمين

أيضاً عرف (Al-Yaari, 2018: 6) الأطفال المتلعثمين بأنهم "الأطفال الذين يتعثرون في نطق وحدة صوتية أو مقطع أو كلمة من خلال التقطع أو التوسع أو الإطالة في النطق".

أيضا عرف (عرف الأطفال المتلعثمين بأنهم "الأطفال ذوي اضطراب في التواصل يتسم بمجموعة من المظاهر تتمثل في التكرار اللاإرادي للمقاطع الصوتية والإطالة في الكلام والحبسة الكلامية بالإضافة إلى تفاعلات فسيولوجية وسلوكية ووجدانية نحو خلل الكلام".

(Dadkan , Pouretemad, & Bahrami, 2019: 751)

ومما سبق تستخلص الباحثة تعريفا للأطفال المتلعثمين: بأنهم هم الأطفال اللذين لديهم اضطراب فى التعبير عن أنفسهم ويعانون من فقدان الطلاقة الكلامية واللفظية أو التعبيرية ويظهر فى شكل توقفات مفاجئة واحتباس حاد فى النطق بسهوله، ويكون من الصعب عليهم أن يتفاعلوا مع البيئة المحيطة بيهم تفاعلا ايجابيا .

خصائص أطفال الروضة المتلعثمين

يمثل النطق والكلام السوي أكثر صور التواصل فاعلية وانتشاراً. فالكلام يساعد الأطفال على الحصول على انتباه الآخرين وإشباع حاجاتهم، والتأثير في سلوكيات الآخرين، وتطوير العلاقات الاجتماعية. أيضاً، يعد الأطفال الذين يعانون من التلعثم أكثر احتمالاً لظهور مشكلات سلوكية فضلاً عن مواجهة مشكلات أخرى في الاستعداد للقراءة والتعلم.

(Büchel, & Sommer, 2017: 8)

تتمثل خصائص الأطفال الصغار للتلعثم في الإنكار والسلبية واليأس والخجل والخزي والخوف المتعلق بالكلام والقلق بالإضافة إلى الإحباط والغضب. أيضاً، يشير آباء الأطفال الصغار المتلعثمين إلى أن أطفالهم يُظهرون تغييرات سلوكية في مواقف التعلم وكذا علاقاتهم مع الآباء والأقران. علاوة على ذلك، فإن الأطفال المتلعثمين يعتبرون من الفئات الغير مستقرة وجدانية ويتسمون بالعصبية وسوء السلوك وعدم القدرة على التواصل الفعال في المواقف الحياتية اليومية فضلاً عن الشعور بعدم الأمان والخوف والانطوائية. ويميل الأطفال المتلعثمون إلى تجنب التفاعلات الإجتماعية والخوف والتأثر بردود الأفعال السلبية من أقرانهم أثناء عملية التواصل. وهذا من خلال وصف خصائص الأطفال المتلعثمين على النحو التالي:

- انخفاض مستويات جودة الحياة بالمقارنة مع الأقران غير المتلعثمين.
- الشعور بالألم نتيجة لصعوبة الكلام.
- يؤثر التلعثم سلباً على حياة الأطفال وبخاصةً بالنسبة للتفاعلات الاجتماعية بالمقارنة مع غير المتلعثمين.

- الشعور بالخوف عند التحدث بالإضافة إلى زيادة التفاعلات التأثيرية والسلوكية والمعرفية عند الكلام وصعوبات عامة في التواصل خلال المواقف الحياتية اليومية. (Manassis, 2017: 924)

وهذا ما جاءت به نتائج دراسة (سناء سعد غشير،٢٠١٣) بعنوان فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف اللجلجة والقلق الاجتماعى لدى أطفال الروضة والتي هدفت الى معرفة فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من اللجلجة والقلق الاجتماعى لدى اطفال الروضة بمدينه طرابلس حيث تكونت عينه الدراسة من(١٠) أطفال تراوحت أعمارهم بين (٤-٦) سنوات ، واستخدمت الدراسة الأدوات التالية (لوحه جودارد للذكاء)، مقياس شدة التلعثم، استمارة بيانات شخصية، البرنامج الإرشادى، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعليه البرنامج الإرشادى على الأطفال فى تخفيف حدة التلعثم لديهم.

علاج التلعثم لأطفال الروضة:

اختلفت طرق علاج التلعثم اختلافا كبيرا كنتيجة لاختلاف النظريات التي وضعت لتفسير التلعثم ، بالإضافة إلي تشابك العوامل المؤدية إلي تلك الظاهرة النفسية المركبة والمتداخلة المتغيرات فالتلعثم يعد ظاهرة غاية في التعقيد ، حيث أن لها العديد من الأسباب في علم الأمراض ، فهي تتضمن عوامل تكوينية كيميائية عصبية نفسيه وبيئية واجتماعيه . ولذا تعددت وتفاوتت الطرق ابتداء من وسائل بدائية للعلاج إلي أخري حديثة أكثر نسبياً أو أكثر إقناعاً تستخدم اليوم ، فقد صنف(de Sonneville-Koedoot, Stolk, Rietveld, & Franken, 2018: 4)

الأساليب العلاجية للتلعثم بين الأطفال عن طريق:

- **عن طريق الأسلوب العلاجي غير المباشر Indirect Treatment:** يعتبر هذا المفهوم العلاجي متعدد العوامل ويقوم في الأساس على نموذج التطلب والقدرات. يستهدف هذا المفهوم العلاجي خفض التطلب الذي تفرضه البيئة على الأطفال المتلعثمين (مثل تدريب الآباء على إبطاء معدل كلامهم المعتاد مع الطفل) وكذلك الحال بالنسبة للطفل (مثل التخلص من الحساسية المفرطة للتلعثم)، وزيادة قدرات الطفل على التحدث بطلاقة (مثل زيادة دقة وسلاسة حركات الكلام الملائمة لعمر الطفل) من أجل الوصول إلى توازن جيد بين المتطلبات والقدرات، وهو ما يؤدي في النهاية إلى زيادة طلاقة الكلام. بالتالي، فإن هذا المفهوم يركز على أن التغيرات الإيجابية في وظيفية الطفل أو البيئة أو كلاهما معاً يؤدي إلى خفض التلعثم، إذ يتم تدريب الآباء على خفض المتطلبات أو الأعباء الحركية أو اللغوية أو الوجدانية أو المعرفية على الطفل مما يقلل من الضغوط الاتصالية الواقعة عليه.
- **عن طريق الأسلوب العلاجي المباشر Direct Treatment:** يتم استخدام هذا الأسلوب منذ عام ٢٠٠٠ وهو الأساس الذي يقوم عليه برنامج Lidcombe للتدخل المبكر. يقوم هذا المفهوم العلاجي المباشر بتعليم الآباء كيفية إعطاء توجيهات وتعليمات للطفل سواء كان الكلام المنطوق بتلعثم أو بطلاقة. ويعتبر هذا الأسلوب العلاجي المباشر هو الأفضل في علاج التلعثم بين الأطفال. ويعتمد العلاج على المفهوم السلوكي حيث يتعامل مع التلعثم على كونه سلوك عاملي يمكن تغييره ومجابهته عبر تغيير الظروف المؤدية إليه والتصحيح المباشر من جانب الآباء.

كما توجد ثلاثة مستويات لعلاج التلعثم بين الأطفال الصغار، والتي وصفها (Bakhtiar, Ali, & Sadegh, 2017: 462) على النحو التالي:

١) المستوى المعرفي: يتضمن عمليات عصبية مركزية، ويتضمن العلاج عند هذا المستوى التدريب المعرفي وبخاصةً في الانتباه والذاكرة العاملة والتخطيط من أجل بلوغ مستويات سوية من الطلاقة في الكلام.

٢) المستوى الحركي: يتضمن سلوك ملحوظ وهو التأتأة، ويتمثل العلاج عند هذا المستوى التدريب على التوقف أثناء الكلام وتقديم بعض التغذية الراجعة لتصحيح العنصر الحركي للكلام بطلاقة.
٣) المستوى الاجتماعي: يتضمن السياق أو البيئة التي يحدث فيها التلعثم، وهنا يتمحور العلاج حول بناء استراتيجيات التوافق الوجداني لخفض التوتر في حالات ومواقف التواصل.

- **عن طريق العلاج الجماعي** يتم فيها تشجيع الأشخاص الذين يعانون من التلعثم علي التعبير عن مشاعرهم المتعلقة بمشكلاتهم أمام بعض الأفراد الذين يعانون أيضاً من التلعثم ، وهي طريقة مفيدة في علاج الأطفال والكبار في كثير من المشاكل النفسية لأن المريض في العلاج الجماهيري غيره ممن يعانون بنفس أعراض التلعثم من صعوبة في الكلام وارتعاش الشفاه وغيرها فيشعر بانه ليس الشاذ الوحيد في هذا المرض بل إن كثيرون غيره يعانون من نفس الحالة مما يخلق جو من المشاركة الوجدانية بين المرضي أي تقدم في العلاج لأحد المرضي يدفع بالآخرين للتنافس وازدياد الواقعية للشفاء.

(بسمة عاطف ابراهيم،٢٠١٥ : ٥٦ - ٥٧)

المحور الثاني المشكلات السلوكية

تعد مرحلة الطفولة المتأخرة من أهم المراحل العمرية في التعليم، فهي مرحلة يكون للطفل فيها قابلية مرتفعة لاكتساب المعرفة والمهارات الشخصية، كما تتميز كمرحلة عمرية بالمرونة، والاستجابة لتعديل السلوك وتشكيله وتغييره، لذلك فتنمية قدرات الطفل في هذه المرحلة العمرية يُعد هدفًا تربويًا يسعى المجتمع إلى تحقيقه من خلال البرامج التربوية المتاحة.
(وفاء شافي الهاجري،٢٠١٧: ٢٣-٢٥)

تعريفات المشكلات السلوكية:

يشير (Margetts, 2017: 36) بأن المشكلات السلوكية هى : "سلوكيات مستمرة تعوق العلاقات الإجتماعية والتواصل والتعلم وتسبب الضرر للأطفال وأسرهم وأقرانهم وغيرهم من المحيطين بهم".
وعرف (Gil, K. M., Abrams, & Rydell, A. M. ,2019: 114) المشكلات السلوكية بأنها "سلوكيات غير مرغوبة تحتاج إلى تغيير أو نمط من السلوكيات العدائية العدواني التي تخالف المعايير والضوابط الاجتماعية".
وأيضا ذكر (Gokdag, Barkauskien.M ,2020: 3) المشكلات السلوكية بأنها "فعل يقوم به الشخص ويشكل خطورة على صحة وأمان الذات أو الآخرين أو جودة حياة الذات أو جودة حياة الآخرين".

أسباب المشكلات السلوكية لأطفال الروضة المتلعثمين:

تعد المشكلات السلوكية مؤشراً على العديد من المشكلات خلال المراحل العمرية اللاحقة. يبين أن المشكلات السلوكية متعددة الأسباب إذ ترتبط بالعديد من عوامل الخطورة التي تؤدي إلى زيادة احتمالات ظهور تلك المشكلات، وبالتالي صنف تلك الأسباب إلى:

- أسباب أسرية وأسباب بيئية
- عوامل وراثية.
- اضطرابات المخ.
- ضعف الوظيفية داخل الأسرة.

(Stephen L. Buka. C., McCormick. M ,2019: 329)

وصنفت أسباب المشكلات السلوكية إلى:

أولاً: أسباب مرتبطة بالأسرة: وتتكون من:

١) عوامل الأسرة:

ترتبط بيئة الأسرة بظهور المشكلات السلوكية بين الأطفال، حيث تحدث المشكلات السلوكية داخل بيئة الأسرة التي يغلب عليها الصراعات والنقاش الحاد والصراخ. تؤدي بيئة الأسرة أيضاً إلى تحديد ما إذا كان الطلاب يفرطون في اتباع النظام أو لا يتبعونه على الإطلاق. ويمكن أن يُظهر الطلاب مشكلات سلوكية عند التعرض للكثير من الضغوط داخل بيئة الأسرة أو عند التحرر من تلك الضغوط في بيئات جديدة. أيضاً، يرتبط العنف البدني والنفسي داخل بيئة الأسرة بنمو المشكلات السلوكية بين الأطفال. وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة Thompson, R. J. Jr., Keith ,Oravecz, L. M (2020). **بعنوان: المشكلات السلوكية بين الأطفال المتلعثمين في ضوء متغيرات الوالدية والدعم الاجتماعي غير الرسمي والتعرض للصراعات** الأسرية. والتي هدفت الدراسة إلى التعرف على المشكلات السلوكية بين الطلاب المتلعثمين في ضوء بعض العوامل الوقائية (الأبوة الإيجابية والدعم الاجتماعي غير الرسمي) وعوامل الخطورة (التعرض للصراعات الأسرية). تمثلت عينة المشاركين في الدراسة من (٢٢٣) طفل وطفلة متوسط العمر ما بين (٥-٦)سنوات وجميعهم من المتلعثمين من بعض المدارس في واشنطن . أيضاً، شارك في الدراسة أمهات الأطفال (العدد = ٢٢٣ أم) من خلال الإجابة على الاستبانة والمقابلات. **وأسفرت نتائج الدراسة** عن ارتباط الأبوة الإيجابية بدلالة بأبعاد المشكلات السلوكية للأطفال (التعاون وضبط النفس) وانخفاض العديد من المشكلات السلوكية الداخلية والخارجية. ارتباط زيادة مستويات الدعم الاجتماعي غير الرسمي بدلالة بأبعاد من المشكلات السلوكية الداخلية والخارجية. ارتباط زيادة مستويات الصراعات الأسرية بدلالة بانخفاض العديد من المشكلات السلوكية الداخلية والخارجية بين الأطفال المتلعثمين.

٢) وسائل الإعلام:

تلعب وسائل الإعلام مثل التلفاز والإنترنت دور محوري في ظهور المشكلات السلوكية بين الأطفال المتلعثمين. ويتسم جزء كبير من محتوى العرض بوسائل الإعلام بكثير من العدوانية والسلوكيات الخاطئة التي يقوم الأطفال بتقليدها، كما تلعب الشخصيات الكرتونية دورها في نمذجة الأطفال للمشكلات السلوكية.

ثانياً: أسباب مرتبطة ببيئة المدرسة:

١) خصائص المدرسة:

تتسبب الخصائص المادية والثقافية للمدرسة في إكساب الأطفال داخل الروضة للمشكلات السلوكية السلبية. فإذا كانت الفصول مزدحمة ومكدسة تزداد احتمالات خطورة إظهار الطلاب للمشكلات السلوكية. أيضاً، تعمل الخصائص الثقافية للبيئة المدرسية على ظهور المشكلات السلوكية وبخاصةً عند تواجد الطفل في بيئة تختلف عن السمات الثقافية لعائلته.

٢) المعلمين:

إذا كانت علاقة الطفل بالمعلم تسير في الاتجاه الخاطئ، سوف يُظهر الطفل العديد من المشكلات السلوكية. أيضاً، إذا كان المعلم ل يبالي بالطفل ويعامله بطريقة غير ملائمه ويمارس معه أساليب العقاب البدني أو للفظي، فإن ذلك سوف يزيد من احتمالات ظهور المشكلات السلوكية. (Silver M. S., & Kinney, T. R ,2019: 385)

أيضا من العوامل المؤثرة في أسباب المشكلات السلوكية تكون من الأسباب كثيرة يوجد ارتباط بينها، وبين سلوك الأطفال محصلة عوامل كثيرة منها:-

١- نقص إشباع الحاجات الأساسية، ومعروف إنه كلما بدأ الفرد مبكراً في تعلم إشباع حاجاته بنجاح كلما كان توافقه أفضل، ومن هذه الحاجات ما يلي:

- الحاجة إلى الانتماء والاندماج مع الأصدقاء.

- انخفاض الأداء أو اضطرابه.
- خلل التنشئة الإجتماعية فيما يتعلق بتعليم السلوك المعياري المسئول المؤدي إلى إشباع الحاجات بأسلوب واقعي صحيح.
- عجز الفرد أو فشله في قيامه بأدواره الإجتماعية.
- الفشل في تعلم السلوك المسئول وضعف أو انعدام المسئولية.
- إنكار الواقع أي عدم الواقعية أو فقدان الاتصال بالواقع.

(Kinney, T. R ,Handwerk. M & Marshall. R ,2019: 330)

٢- تعديل وتغيير السلوك: Behavior Modification and change

التعلم معناه تعديل في سلوك الفرد، وزرع وغرس سلوك جديد مكتسب يتمشى ومقوماته الجسدية والعقلية والنفسية على نمط صحيح ومناسب لعمر الطفل ومراد ومرغوب فيه، عن طريق الممارسة والتكرار وغير ذلك من الطرق، حيث يهدف إلى تعديل وتغيير الاضطرابات السلوكية المتعلمة من السيئ والغريب واللامتوافق إلى الأحسن والمألوف والمتوافق ويسير إجراء تعديل وتغيير السلوك المشكل.

والمشكلة السلوكية كما يدركها علماء النفس هي: إما ممارسة السلوك غير السوي أو عجز عن أداء سلوك سوي. كما ينظر إليها أيضا على أنها" سلوك يصدر عن الطفل ينحرف في درجة شدته أو تكراره عن المعايير الاجتماعية ".وكذلك يمكن تعريف المشكلة السلوكية على أنها " وقوع أنماط سلوكية معينة تتضمن معنى الانحراف عما هو مألوف وإطلاق لفظ مشكلة على هذا السلوك يعني وجوب تعديله أو تغييره". (فايزة رجب، ٢٠١٦:٣٥)

وهذا ما جاءت به دراسة (Handwerk. M & Marshall. R :2020): برنامج إرشادي لخفض المشكلات السلوكية ومنع العنف المدرسي في مدارس المرحلة الابتدائية ورضاتها . والتي هدفت الدراسة إلى التغلب على انتشار سلوكيات العنف عن طريق استخدام برنامج (إعداد الباحث) للحد منه وذلك في مدارس ولاية فرجينيا الأمريكية تكونت عينة الدراسة من (١٠٤) مدرسة ابتدائية وروضاتها. أدوات الدراسة تم استخدام طرق البحث الميداني الي جانب البرنامج الإرشادي الذي أعده الباحث تم تحديد مستوى العنف في هذه المدارس قبل وبعد البرنامج. أشارت نتائج الدراسة إلى انتشار العنف في المدارس الحكومية يرجع إلى زيادة أعداد الأطفال بها كما أسفرت النتائج عن أثر التغير الثقافي في قيم وعادات الأسر الأمريكية والثقة المطلقة التي يمنحها الآباء لأبنائهم وعدم مراقبة وإشراف الأسرة على سلوكياتهم داخل وخارج المنزل أو محاولة تعديل سلوكياتهم الغير لائقة اجتماعيًا مما أدى إلى تفشي العنف وانتشاره في المقاطعان الأمريكية لاختلاف الثقافات كما أشارت نتائج الدراسة إلى امتداد أثر البرنامج على الأطفال الذين طبق عليهم البرنامج في الحد من العنف لديهم.

وبناءً على ما سبق ترى الباحثة أن المشكلات السلوكية تعد نمطاً من السلوك غير المرغوب فيه، يصدر عن الطفل، ولا يلاقي مرغوبية اجتماعية، وذلك بناءً على المعايير المتعارف عليها في البيئة المحيطة به، وهذا يؤثر سلباً على اتصاله بالآخرين، مما ينتج عنه الشعور بالمعاناة من قبل الطفل وأسرته.

وهذا ما أشارت اليه دراسة (بسمة عاطف ابراهيم، ٢٠١٥) بعنوان فاعليه برنامج علاجي للتخفيف من بعض الاضطرابات النفسية المصاحبة للجلجة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية وتكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفل وطفلة متجلجلين مقسمة الى مجموعتين الاولى تجريبية والثانية ضابطة تراوحت أعمارهم ما بين (٩-١٢) سنة واعتمدت الدراسة على الادوات التالية منها (مقياس تشخيص اضطرابات اللغة والكلام) ،(اختبار ستانفورد بينه الصورة الخامسة)، مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادي) استمارة دراسة الحالة ، (البرنامج العلاجي)

وتوصلت نتائج الدراسة الى التحقق من فاعلية البرنامج العلاجي في التخفيف من حدة الاضطرابات النفسية المصاحبة للجلجة لدى الأطفال في المرحلة الابتدائية.

أنماط المشكلات السلوكية:-

إن المشكلات السلوكية التي يتعرض لها الأطفال عديدة ومتشعبة وبعضها يكون أصعب حلاً من البعض الآخر، كما قد يكون لبعضها أهمية خاصة بالنسبة لغيرها، لذا فإن الباحثين في هذا المجال قاموا بتقسيم تلك المشكلات ليسهل بحثها علماً بأنه ليس من السهل أن تقسم مشكلات الأفراد تقسيماً نفسياً أو منطقياً وبيئياً فتخلط المشكلات أحياناً بعضها مع البعض الآخر اختلاطاً عجيباً. (أسماء يحيى حمودة ،٢٠١٧ : ٣٦)

ويمكن تصنيف أنماط المشكلات السلوكية إلى :

أولاً: مشكلات سلوكية خارجية: تعبر عن السلوكيات التي تظهر ويتم التعبير عنها صراحةً، وهي تُعرف عادةً بالسلوكيات العدوانية والعدائية ويمكن أن تشمل اللعن والسرقة والشجار وتدمير الممتلكات. ويتسم هذا النمط من المشكلات السلوكية أنه تمردي ويتضمن صعوبات في الانتباه وتنظيم الذات والانحراف في بعض الأحيان. تعد المشكلات السلوكية الخارجية غير مقبولة لأنها تنتهك القواعد الإجتماعية وتسبب التوتر للآخرين.

ثانياً: مشكلات سلوكية داخلية: تتضمن سلوكيات مثل الانسحاب الاجتماعي والوحدة والاكتئاب والقلق والوعي الذاتي والخجل وفرط الحساسية والمشكلات الجسمية. وتتسم تلك الأنماط من المشكلات السلوكية بالمشاعر العقابية والحزن والقلق، ويتم الشعور بها عادةً داخلياً وتنبع من المشاعر والسلوكيات داخل الفرد. (Hwang, D., & Lloyd, J. W. ,2019: 43)

المشكلات السلوكية للأطفال المتلعثمين

إن السلوك الإيجابي السوي للأطفال المتلعثمين يؤدي إلى زيادة الدافعية والمشاركة في التعلم، أما السلوك المُشكل فإنه يزيد من معاناة هؤلاء الأطفال ويبعدهم عن المشاركة الإيجابية في عملية التعلم. ومن بين العوامل المؤثرة على حدوث المشكلات السلوكية للأطفال الروضة. فقد توصل الباحثون إلى أن تلك الألعاب يمكن أن تمارس دور عاطفي إيجابي وتؤثر على الصحة العقلية وتحسين السلوك بالنسبة للأطفال المتلعثمين وتوفير الوقت اللازم لهؤلاء الأطفال وتسهم في تشكيل خبراتهم وتهذيب سلوكياتهم.

Mermelstein, R., & Roesch, L. ,2020: 393).

كما يلعب الوالدان وأفراد الأسرة دوراً رئيساً في تطوير المهارات الاتصالية والكلامية لدى الأطفال المتلعثمين وخفض بعض مشكلاتهم السلوكية . ويعد البيت المؤسسة التربوية والثقافية الأولى التي ينشأ فيه الطفل، وتتشكل فيه سلوكياته وأفكاره واتجاهاته، بينما تعد المدرسة المؤسسة التربوية الثانية التي تعزز قدرة الطفل على التعلم في سنوات حياته المبكرة، وتزوده بالمعارف والمهارات والاتجاهات اللازمة لترقى بنموه من جميع الجوانب.

(Jara, 2016: 112)

حيث يوجد أنواع عديدة من برامج التدريب الموجهة للآباء لخفض حدة التلعثم بين أطفالهم. على سبيل المثال، يشمل التدريب الاتصالي الوظيفي ودعم الآباء لتدريب أطفالهم الصغار المتلعثمين على مهارات التواصل اللفظي السوي والتي تعمل بدورها على تعزيز سلوكيات التواصل الفعال لدى الطفل والتخلص من اللجلجة غير الملائمة. ومن بين البرامج الموجهة لدعم الآباء برنامج التدريب على الأنشطة التخطيطية الكلامية (والذي يقوم على مساعدة الآباء على دعم وتحسين أساليب التحدث بالنسبة لأطفالهم المتلعثمين. (Nang, 2017: 13)

ويجب أن تتكون برامج تدريب الآباء على تعديل التلعثم من عنصرين رئيسيين هما:

١- زيادة معرفة ومشاعر الآباء حول التلعثم بصفة عامة وحول طفلهم المتلعثم وأنفسهم.

٢- السلوكيات الوالدية الواجبة مع الأطفال المتلعثمين (Sander, 2016: 21)

وهذا ما جاءت به نتائج دراسة Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & (2020). بعنوان: دراسة تقويمية لفاعلية لعبة تعليمية في خفض السلوك المُشكل بين الأطفال المتلعثمين وتحسين دافعيتهم. والتي هدفت الدراسة إلى تقويم فاعلية لعبة في خفض حدة السلوك المشكل وزيادة دافعية الأطفال المتلعثمين. استخدمت الدراسة التصميم شبه التجريبي ، تكونت عينة الدراسة من(٤٣) طفل وطفلة من المتلعثمين (متوسط العمر ٥-٥,٩ سنوات) بمرحلة الروضة في أحد المدارس في يوركشاير، تم اختيارهم عمدياً مما يُظهرون سلوك عدم الامتثال لقواعد الصف وسرعة الغضب. تم تقسيم الأطفال إلى مجموعتين: المجموعة التجريبية (تكونت من ٢٢ طفل وطفلة حصلوا على التعلم بمساعدة اللعبة لمدة شهر) والمجموعة الضابطة (تكونت من ٢١ طفل وطفلة حصلوا على التعليم التقليدي بدون أي مساعدات أو أنشطة تمثلت أدوات الدراسة فى: اللعبة تعليمية، اختبار الدافعية للتعلم ، اختبار السلوك المُشكل للأطفال، ومقياس شدة التلعثم – الإصدار الثالث (SSI-3)، استبانة سلوك الأطفال، وأسفرت نتائج الدراسة عن ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التطبيق البعدي لاختبار السلوك المُشكل للأطفال لصالح المجموعة التجريبية، مما يبرهن على فاعلية الألعاب التعليمية في خفض السلوك الشكل وبخاصةً عدم الامتثال لقواعد السلوك بالفصل. ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في مستويات الدافعية للتعلم، حيث ارتبط تطبيق الألعاب التعليمية مع الأطفال المتلعثمين بتحفيزهم ورفع مستوى الاستعداد للتعلم وارتباط حالات التلعثم بالسلوك المشكل.

ودراسة Margalit, M. Kessler, R. C., Berglund (2020) بعنوان: فاعلية برنامج تدريبي بمساعدة الكمبيوتر خفض المشكلات السلوكية للأطفال الروضة. والتي هدفت إلى فحص أثر برنامج تدريبي على بمساعدة الكمبيوتر فى خفض المشكلات السلوكية للأطفال الروضة، استخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم القياس القبلي والبعدي والمجموعة الضابطة. شارك في الدراسة عينة إجمالية تكونت من (١١٤) طفل جميعهم من الذكور ومتوسط العمر ما بين(٧-٩) سنوات، تم تقسيمهم إلى مجموعتين تكونت العينة التجريبية من (٥٢) طفل من أطفال الروضة و(٦٢) من العاديين (المجموعة الضابطة). تم تدريب الأطفال بالمجموعة التجريبية على برنامج بمساعدة الكمبيوتر وقياس دلالة الفروق قبلياً وبعدياً وبالمقارنة مع المجموعة الضابطة. وأسفرت نتائج الدراسة عن ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة خلال التطبيق البعدي للأدوات فيما يتعلق بالمشكلات السلوكية لصالح المجموعة التجريبية، ظهور فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيقين القبلي والبعدي بالنسبة لأفراد المجموعة التجريبية فيما يتعلق بخفض المشكلات السلوكية لصالح التطبيق البعدي، استنتجت الدراسة فاعلية البرنامج في خفض المشكلات السلوكية مثل العدوانية.

ومن هنا ترى الباحثة أنه يمكن مساعدة الطفل المتلعثم من خلال معرفة مما يتكون التلعثم سواء من الانشطار الداخلي للفونيوم ورد فعله لهذا الانشطار في صورة وقفات وإطالة وحركات زائدة وسلوك التفادي وكيف علي المتلعثم أن يفرق بين السلوك الأساسي وردود الفعل لهذا السلوك ، وتدربيه علي التحضير للصوت الثاني في المقطع قبل نطق الصوت علي أن يكون الصوت الأول حركة مستمرة مع الصوت الثاني ،و أن يتميز هذا النطق بالقوة والسلاسة والبطء . وفي أول الأمر يتم التحضير في كل كلمة وعندما يتدرب عليها جيداً منه التحضير في كلمتين ثم كل ثلاث كلمات وهكذا حتى يكون التحضير بداية الكلام فقط ، ويتم ذلك من خلال القراءة ثم المنولوج ثم الديلوج ، ويكون التحضير في أول الأمر علانية ثم سرا ، ولا بد للمريض من استخدام هذه الطريقة أثناء الكلام سواء حدث تلعثم أم لم يحدث ، وذلك حتى يتأقلم عليها ويستطيع استخدامها في المواقف تلقائياً .

النظريات المفسرة للمشكلات السلوكية

النظرية السلوكية Behavioral Theory

يرى أصحاب النظرية السلوكية بأن السلوك الإنساني مكتسب ومتعلم، وتدور هذه النظرية حول محور عملية التعلم في اكتساب التعلم الجديد، أو في إطفائه، أو في إعادته. وتفترض النظرية أن الإنسان يتعلم السلوك السوي وغير السوي من خلال تفاعله مع البيئة، ويعمل التعزيز على تدعيم السلوك، والسلوك غير السوى /الشاذ هو استجابة متعلمة خاطئة يتعلمها الفرد خلال نموه، كما يرى أصحاب هذه المدرسة أنه لابد من قياس السلوك الإنساني حتى يتم الحكم عليه، وهناك عدة معايير يتم الحكم من خلالها على كون السلوك سوياً أو شاذاً، وذلك كما يلي:

- تكرار السلوك: ويقصد به عدد المرات التي يحدث فيها السلوك في فترة زمنية معينة.
- مدة حدوث السلوك: حيث أن بعض السلوكيات قد تستمر مدة أطول بكثير، أو أقل بكثير مما هو عادي.
- طبوغرافية السلوك: ويقصد به الشكل الذي يأخذه الجسم، فالطفل الذي يعبر عن غضبه بالصراخ يعتبر طفل سوي، ويختلف عن سلوك ضرب الرأس بالجدار، الذي نعتبره سلوك غير سوي وبحاجة لعلاج.
- شدة السلوك: حيث يعتبر السلوك غير سوي في حالة كونه قوي جداً، أو ضعيف جداً.
- كمون السلوك: ويقصد به الفترة الزمنية التي تمر بين وقوع المثير وحدوث السلوك / الاستجابة. (Drewes, A . Demler, O., Jin, R., Merikangas 2019: 79)

النظرية المعرفية Cognitive Theory

تفترض النظرية المعرفية أن الاضطرابات لدى الفرد مرتبطة بوجود تحيز وأخطاء في معالجة المعلومات لديه ، كما تفترض وجود أبنية معرفية (مخطوطات) كامنة عاجزة عن التكيف تسيطر على الفرد من خلال ما ينتج عنها من أفكار داخلية تلقائية تصاحب الاضطراب وتساعد على استمراره مما يؤدي إلى استجابة الفرد باستجابات غير متكيفة ، وهكذا فإن المعرفة تؤثر على الانفعالات وعلى السلوك. (انتصار عشا ، هيام التاج ، محمد العمايرة ،٢٠١٧ : ٢٨٧-٣٠٠)

(Eisenhower, Abbey Severance ;Baker, Jan Blacher ,2019: 89)

نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

وتفترض هذه النظرية بأن السلوك بشكل عام، والسلوك المضطرب اللاتوافقي بشكل خاص، لا يشكل فقط بواسطة التقليد والملاحظة ولكن أيضا عن طريق التعزيز أو التدعيم الذي يتلقاه الفرد عقب هذا السلوك، ولكي يتم تغيير السلوك غير المرغوب لابد من تغيير النتائج المترتبة عليه عن طريق عدم السماح للطفل بالحصول على ما يريده مما يكون له أبلغ الأثر في كف العادات السلوكية غير المرغوبة وإحلالها بأساليب سلوكية جديدة.

(Eisenhower, Abbey Severance ;Baker, Jan Blacher ,2019: 89)

فروض البحث :

١- توجد علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الأطفال على أبعاد مقياس التلعثم و ودرجاتهم على مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة المتلعثمين.

٢- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة لصالح الاطفال الأكثر تلعثما

منهج البحث:

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الارتباطي

عينة البحث:

تكونت عينة البحث الحالية من (٣٠) طفل من الأطفال المتلعثمين المترددين علي معهد السمع والكلام في إمبابه – الجيزة

أدوات البحث:

١- مقياس المشكلات السلوكية **:(**إعداد سهير كامل وبطرس حافظ**)**

الخصائص السيكومترية لمقياس السلوك المشكل

الصدق العاملي:

قامت الباحثة باجراء التحليل العاملي التحققى لبنود المقياس بتحليل المكونات الأساسية بطريقة هوتلنج على عينة قوامها ١٠٠ طفلا، و أسفرت نتائج التحليل العاملي عن تشبعات البنود بعامل الجذر الكامن له أكبر من الواحد الصحيح على محك كايزر وهو دالة إحصائياً ثم قامت الباحثة بتدوير المحاور بطريقة فاريمكس Varimax ويوضح جدول (١)التشبعات الخاصة بهذا العامل بعد التدوير.

جدول (١)

نتائج التحليل العاملي لاختبار السلوك المشكل لدى طفل الروضة بعد تدوير المحاور بطريقة فاريمكس varimax

رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات	رقم العبارة	التشبعات
١	٠.٦١	٢٣	٠.٥٦	٤٥	٠.٥٠	٦٧	٠.٤٥	٨٩	٠.٣٩
٢	٠.٦١	٢٤	٠.٥٦	٤٦	٠.٤٩	٦٨	٠.٤٥	٩٠	٠.٣٨
٣	٠.٦٠	٢٥	٠.٥٥	٤٧	٠.٤٩	٦٩	٠.٤٥	٩١	٠.٣٨
٤	٠.٦٠	٢٦	٠.٥٥	٤٨	٠.٤٩	٧٠	٠.٤٤	٩٢	٠.٣٨
٥	٠.٦٠	٢٧	٠.٥٥	٤٩	٠.٤٨	٧١	٠.٤٤	٩٣	٠.٣٧
٦	٠.٥٩	٢٨	٠.٥٥	٥٠	٠.٤٨	٧٢	٠.٤٤	٩٤	٠.٣٦
٧	٠.٥٩	٢٩	٠.٥٥	٥١	٠.٤٨	٧٣	٠.٤٤	٩٥	٠.٣٥
٨	٠.٥٩	٣٠	٠.٥٥	٥٢	٠.٤٨	٧٤	٠.٤٤	٩٦	٠.٣٥
٩	٠.٥٩	٣١	٠.٥٤	٥٣	٠.٤٧	٧٥	٠.٤٤	٩٧	٠.٣٤
١٠	٠.٥٨	٣٢	٠.٥٤	٥٤	٠.٤٧	٧٦	٠.٤٤	٩٨	٠.٣٤
١١	٠.٥٨	٣٣	٠.٥٤	٥٥	٠.٤٧	٧٧	٠.٤٤	٩٩	٠.٣٤
١٢	٠.٥٨	٣٤	٠.٥٣	٥٦	٠.٤٧	٧٨	٠.٤٤	١٠٠	٠.٣٤
١٣	٠.٥٧	٣٥	٠.٥٣	٥٧	٠.٤٧	٧٩	٠.٤٣	١٠١	٠.٣٣
١٤	٠.٥٧	٣٦	٠.٥٣	٥٨	٠.٤٦	٨٠	٠.٤٣	١٠٢	٠.٣٣
١٥	٠.٥٧	٣٧	٠.٥٢	٥٩	٠.٤٦	٨١	٠.٤٣	١٠٣	٠.٣٢
١٦	٠.٥٧	٣٨	٠.٥٢	٦٠	٠.٤٦	٨٢	٠.٤٢	١٠٤	٠.٣٢
١٧	٠.٥٧	٣٧	٠.٥٢	٦١	٠.٤٥	٨٣	٠.٤٢	١٠٥	٠.٣٢
١٨	٠.٥٧	٣٩	٠.٥١	٦٢	٠.٤٥	٨٤	٠.٤٢	١٠٦	٠.٣١
١٩	٠.٥٧	٤١	٠.٥١	٦٣	٠.٤٥	٨٥	٠.٤١	١٠٧	٠.٣١
٢٠	٠.٥٧	٤٢	٠.٥١	٦٤	٠.٤٥	٨٦	٠.٤١	١٠٨	٠.٣٠
٢١	٠.٥٧	٤٣	٠.٥١	٦٥	٠.٤٥	٨٧	٠.٤٠	١٠٩	٠.٣٠
٢٢	٠.٥٦	٤٤	٠.٥٠	٦٦	٠.٤٥	٨٨	٠٤٠	١١٠	٠.٣٠
الجذر الكامن									٢٣.٣١
نسبة التباين									%٤١.٩٦

يتضح من جدول (١) أن جميع التشبعات دالة إحصائياً حيث قيمة كل منها أكبر من ٠.٣٠ على محك جيلفورد.

ثبات الاختبار

قامت الباحثة بإيجاد معامل الثبات للاختبار بطريقتين وهما معادلة كودر- ريتشاردسن، والتجزئة النصفية كما يتضح فيما يلي:

معامل الثبات باستخدام معادلة كودر-ريتشاردسن:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الثبات باستخدام معادلة كودر-ريتشاردسن وذلك كما يتضح في جدول (٢).

جدول (٢)

معادلة الثبات باستخدام معادلة كودر-ريتشاردسن

الأبعاد	معامل الثبات
السلوك المشكل	**٠.٨١**

يتضح من جدول (٢) أن جميع معاملات الثبات مرتفعة مما يدل على ثبات الاختبار.

طريقة التجزئة النصفية:

قامت الباحثة بإيجاد معامل الارتباط بين نصفي الاختبار (المفردات الفردية، والمفردات الزوجية) للحصول على الثبات النصفي للاختبار، ثم قاما بإيجاد معامل الثبات ككل للاختبار باستخدام معادلة سبيرمان- براون وذلك كما يتضح في جدول (٣).

جدول (٣)

معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية

الأبعاد	عدد المفردات	معامل ثبات نصف الاختبار	معامل الثبات ككل
١- الاسئلة الفردية	**٥٥**	**٠.٩٣**	**٠.٩٦**
٢- الاسئلة الزوجية	**٥٥**		

يتضح من جدول (٣) ارتفاع قيم معامل الثبات مما يدل على ثبات الاختبار.

نتائج البحث

الفرض الاول

ينص الفرض الاول على انه :

توجد علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الأطفال على أبعاد مقياس التلعثم و ودرجاتهم على مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة المتلعثمين.

و للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار بيرسون لايجاد العلاقة بين درجات الأطفال على أبعاد مقياس التلعثم و ودرجاتهم على مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة المتلعثمين كما يتضح فى جدول (٤)

جدول (٤)
العلاقة بين درجات الأطفال على أبعاد مقياس التلعثم و ودرجاتهم على مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة المتلعثمين
ن = ٣٠

التلعثم و أبعاده / السلوك المشكل	معامل الارتباط
تكرار حدوث التلعثم	**٠.٤٨
طول لحظة التلعثم	**٠.٤٦
الحركات والاصوات المصاحبة للتلعثم	**٠.٤٧
الدرجة الكلية	**٠.٤٨

ر = ٠.٤٥ عند مستوى ٠.٠١
ر = ٠.٣٥ عند مستوى ٠.٠٥

يتضح من جدول (٤) وجود علاقة ارتباطية موجبة بين درجات الأطفال على أبعاد مقياس التلعثم و ودرجاتهم على مقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال الروضة المتلعثمين.

ويمكن تفسير الفرض الأول

أوضحت نتائج الفرض الأول وجود علاقة ارتباطيه بين أبعاد التلعثم وبين المشكلات السلوكية وهو ما يعني أن القصور فى التلعثم له علاقه قويه ويرتبط بالمشكلات السلوكية لدى الأطفال الروضة، وترى الباحثة أن نتيجة الفرض الأول منطقية، حيث أن ارتفاع مستوى القصور في التلعثم يعني ارتفاع حدة المشكلات السلوكية، وفي ضوء العرض النظري فقد اتفقت عدة دراسات مع البحث الحالي في أن هناك علاقة ارتباطية دالة بين التلعثم والمشكلات السلوكية لدى الأطفال، ومنها دراسة Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & Mermelstein, R., & Roesch, L. ,2020). ودراسة (2020)). التي أكدت على أن السلوك الإيجابي السوي للأطفال المتلعثمين يؤدي إلى زيادة الدافعية والمشاركة في التعلم، أما السلوك المُشكل فإنه يزيد من معاناة هؤلاء الأطفال ويبعدهم عن المشاركة الإيجابية في عملية التعلم. ومن بين العوامل المؤثرة على حدوث المشكلات السلوكية للأطفال الروضة. فقد توصل الباحثون إلى أن تلك الألعاب يمكن أن تمارس دور عاطفي إيجابي وتؤثر على الصحة العقلية وتحسين السلوك بالنسبة للأطفال المتلعثمين وتوفير الوقت اللازم لهؤلاء الأطفال وتسهم في تشكيل خبراتهم وتهذيب سلوكياتهم.

كما اتفقت دراسة (Schoemaker et al,2013) مع البحث الحالي في أن هناك علاقة دالة احصائياً بين التلعثم ومشكلات السلوك الخارجي في سنوات ما قبل المدرسة، وقد طبقت الدراسة بهدف الكشف عما إذا كان الخلل بمظاهر التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة يصحبه مشكلات سلوكية خارجية أم لا، حيث تم إجراء أربعة تحليلات بعدية منفصلة فيما يتعلق بالتلعثم (المظاهر الفسيولوجية –المظاهر الاجتماعية- المظاهر الانفعالية- المظاهر السلوكية) وجاءت نتائج الدراسة مؤكدة على وجود علاقة ارتباطية دالة بين أبعاد مقياس التلعثم ومشكلات السلوك الخارجية في مرحلة ما قبل المدرسة.

وتوضح الباحثة أنه من خلال عملها كمعلمة للمرحلة الثانية لرياض الأطفال كانت تلاحظ أن الأطفال المتلعثمين عادةً ما يصنفون (من قبل الأخصائية النفسية) بأن لديهم ارتفاع في المشكلات السلوكية وخاصة الخارجية منها.

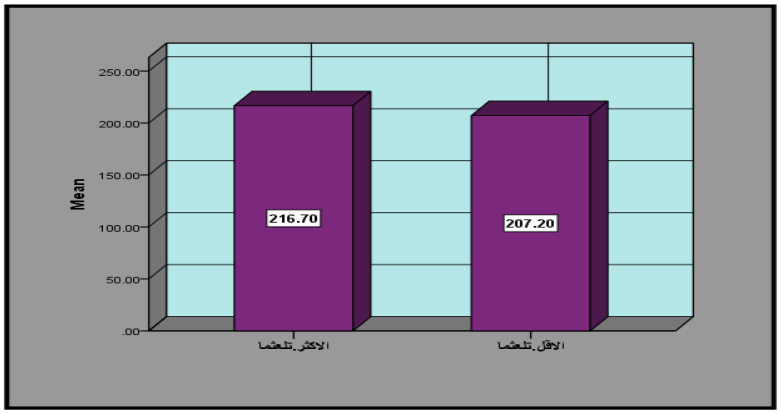
وتَخُص الباحثة بالذكر أن الأطفال تحدث لهم حركات بشكل تلقائي لا شعوري ، وذلك لاعتياد الطفل المتلعثم على أداء هذه الحركات نتيجة لارتباطها بمحاولات النطق ، وأشهر تلك الحركات : إغماض العينين ، تقطيب الجبهة ، هز الأيدي ، هز الأرجل ، انقباض البطن ، عوج الفم والشفاه. والتي وفيه يلجأ الطفل المتلعثم إلي أساليب تجنبه توقع حدوث تلعثمه ، نتيجة إحساسه بالإحباط وشعوره بالرفض الاجتماعي ، حيث يبتكر وسائل وأساليب للتفادي ، منها رفض الدخول في مواقف كلامية أن يعبر عنها بحركات إشاريه ، مثل هز الرأس تعبيراً عن الموافقة ، والإشارة بالسبابة تعبيراً عن الرفض.
كما يتمثل فى القلق والتوتر والخوف والعدوانية والشعور بدعم الكفاءة والقيمة وأحاسيس العجز واليأس والخجل وعدم الثقة بالنفس ، وقد تزاد حدة هذه الأعراض بدرجة تعوق الطفل المتلعثم عن التواصل مع البيئة المحيطة ويظهر ذلك في إقحام أصوات أو مقاطع أو كلمات أو عبارات اعتراضه (مثل م . إذ) او تكرار حروف أو كلمات لا صلة لها بالكلام مثل (أريد أن أشتري م مم مم خبزاً)

الفرض الثانى
ينص الفرض الثاني على انه :
توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة لصالح الاطفال الأكثر تلعثما.
و للتحقق من صحة الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتنى لأيجاد الفروق بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة كما يتضح فى جدول (٥)

جدول (٥)
الفروق بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة
ن = ١٦

المتغيرات	المجموعات	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
المشكلات السلوكية	الأكثر تلعثما الأقل تلعثما اجمالى	٨ ٨ ١٦	١١.٩٤ ٥.٠٦	٩٥.٥ ٤٠.٥	٢.٩٠	دالة عند مستوى ٠.٠١	لصالح الاطفال الأكثر تلعثما

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١
Z = ١.٩٦ عند مستوى ٠.٠٥
يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة لصالح الاطفال الأكثر تلعثما.
و يوضح شكل (١) الفروق بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة.



شكل (١) الفروق بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة

ويمكن تفسير الفرض الثاني

أوضحت نتائج الفرض الثاني وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسط رتب درجات الاطفال الأكثر تلعثما ، و متوسط رتب درجات الاطفال الأقل تلعثما على مقياس السلوك المشكل لدى أطفال الروضة لصالح الاطفال الأكثر تلعثما. وهذا يتفق مع كثير من الأبحاث العلمية أثبتت العلاقة الوثيقة بين قصور نمو المهارات اللغوية وبين المشكلات السلوكية فعندما لا يستطيع الطفل التعبير عن نفسه تبدأ المشكلات العدوانية مع الأقران والإخوان والتي تكون غالبا أثناء اللعب. وإن كانت هذه المواقف تتطلب من الآباء فهم ظروف كل حادثة وخلفيتها حيث إنه من الممكن أن تكون تصرفات الطفل السلبية أو العدوانية مجرد رد فعل لتصرفات طفل آخر.

وتشير الباحثة إلى أنه من خلال عملها كمعلمة للمرحلة الثانية من رياض الأطفال لاحظت وجود مشكلة سلوكية لدى الأطفال حيث أن معظم أطفال هذه المرحلة عادةً ما يأخذون وقتاً أطول من اللازم في التوقف عن سلوك ما عند الضرورة ، وأيضاً لديهم صعوبة في التحكم في الاندفاع في الوقت المناسب ، أما فيما يخص المظاهر الانفعالية فإن أطفال هذه المرحلة عادةً ما يفتقرون إلى الانتقال أو والتحكم فى مشاعرهم

وهذا ما تتفق معه دراسة Beilby,J. M.; Byrnes, M. L., & Yaruss, J. S. (2018). مع البحث الحالي ان العلاقة بين الاضطرابات اللغوية والمشكلات السلوكية عند الأطفال. وأظهرت النتائج حينذاك أن ٤٠ في المائة من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية لديهم مشكلات سلوكية كما لوحظ أن مستوى شدة المشكلات السلوكية يرتبط بمستوى شدة الاضطرابات اللغوية ومن أكثر هذه المشكلات كان السلوك العدواني والسلوك الانطوائي والانسحابي. كما أظهرت الدراسة أن المشكلات السلوكية ترتبط أساسا بالاضطرابات اللغوية التي تتمثل بعدم القدرة على الفهم والقدرة على التعبير والاستخدام العملي للغة في حين لم ترتبط بالمشكلات المتعلقة بالاضطرابات الكلامية كصعوبات وعيوب النطق المختلفة حيث كان لها أثر محدود من الناحية السلوكية.

كما وجدت الباحثة أن أطفال هذه المرحلة لديهم صعوبة في المظاهر الخاصه بالتلعثم تتمثل في التكرار اللاإرادي للمقاطع الصوتية والإطالة في الكلام والحبسة الكلامية بالإضافة إلى تفاعلات فسيولوجية وسلوكية ووجدانية نحو خلل الكلام"، وهذا ما يؤثر على طلاقته اللغوية ويحدث نقص فى الطلاقة اللفظية والتعبيرية، كما أنه يظهر لهم اضطراب نفسى حينما تتقدم أفكاره بسرعه من قدرته على التعبير عنها فى شكل توقفات مفاجئة واحتباس حاد فى النطق.

كما ان القدرة على التواصل اللفظي السليم هي إحدى المهارات التي قد يعتريها الخلل أو الاضطراب وفي هذه الحالة يطلق عليها «اضطرابات تواصلية}، وهو مصطلح عام يطلق على مجموعة من الاضطرابات الأكثر تحديدا والتي قد تؤثر على عملية التواصل. ومن أمثلة الاضطرابات التواصلية: التأخر اللغوي، اضطرابات النطق والعمليات الفونولوجية، اضطرابات

الطلاقة (التلعثم)، وغيرها من الاضطرابات.وأيا كان نوع الاضطراب التواصلي فلا بد من التدخل من قبل أخصائي النطق واللغة. ومع الأهمية الكبيرة لمثل هذا التدخل العلاجي فلا يمكن أبدا أن نقلل من شأن دور أولياء أمر الطفل وبيئته في علاج الاضطراب، فاالدور الذي يلعبه والدا الطفل ومشاركتهم في البرنامج العلاجي بالغ الأثر الإيجابي في تطور هذه المهارات بشكل فعال أكثر، وبالتالي فمن الضروري إعطاء الوالدين المعلومات والنصح والتوجيه والأساليب والاستراتيجيات المناسبة الخاصة باضطراب طفلهم والذي سيساعد بشكل كبير في تطور المهارات المناسبة لهذا الطفل.

توصيات الدراسة:

على ضوء ما أسفر عنه البحث الحالى من نتائج فإن الباحثة توصى بما يلى

١- مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال وعدم مقارنتهم ببعض مما يعمل على زيادة التلعثم لدى الطفل.
٢- ضرورة إجراء دراسات وبحوث عن مدى تأثير ضغوط الوالدية على ظهور مشكلات سلوكية وانفعاليه واجتماعية لدى الطفل.
٣- استخدام التغذية الراجعة كمدخل من المداخل الناجحة فى الحد من مشكلة التلعثم.
٤- الاهتمام باستخدام الحافز المادي والمعنوي والاجتماعي بمختلف الطرق مما يساعد على التواصل والتفاعل بين التلاميذ وبث روح التعاون بينهم والرغبة في الالتزام بالسلوكيات المرغوبة اجتماعيًا.

البحوث المقترحة:

١- أثر أساليب المعاملة الوالدية على درجة التلعثم لدى الأطفال.
٢- أثر التلعثم على العلاقات مع الأقران لدى أطفال ما قبل المدرسة.
٣- فاعلية الارشاد متعدد النظم فى خفض ضغوط الوالدية كمدخل لخفض المشكلات السلوكية لأطفال الروضة.
٤- برنامج إرشادي فى خفض مشكلات السلوك اللاجتماعى لدى أطفال الروضة.

المراجع

١. أسماء يحيى حمودة يحيى (٢٠١٧) برنامج إرشادي للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوى اضطراب الفنيل كيتونيوريا ، رسالة ماجستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

٢. بسمة عاطف ابراهيم سالم (٢٠١٥) فاعلية برنامج علاجي للتخفيف من بعض الاضطرابات النفسية المصاحبة للجلجة لدى عينه من تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير ،كليه التربية : جامعة عين شمس.

٣. حنان محمد خلف (٢٠١٦) فاعلية برنامج للتدخل المبكر فى خفض الضغوط الوالدية لتحسين التلعثم لدى أطفال ما قبل المدرسة، رسالة ماجستير، كلية البنات للآداب والعلوم والتربية: جامعة عين شمس.

٤. سناء سعد غشير (٢٠١٣) فاعلية برنامج إرشادي للتخفيف من اللجلجة والقلق الاجتماعى لدى أطفال الروضة بمدينه طرابلس فى ليبيا، رسالة دكتوراه، كلية رياض الأطفال: جامعة القاهرة.

٥. سهير كامل أحمد ، بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٨). اختبار السلوك المشكل لطفل الروضة ، كراسة التعليمات.

٦. فايزة رجب (٢٠١٦). المشكلات السلوكية للأطفال مجهولي النسب من منظور الخدمة الاجتماعية، الإسكندرية، دار الوفاء.

٧. وفاء شافي الهاجري(٢٠١٧) أثر برنامج تدريبي لمهارات التفكير الإيجابي في تنمية الكفاءة الاجتماعية وخفض بعض المشكلات السلوكية لدى العاديين وذوي صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بدولة الكويت، رسالة دكتوراه، كلية الدراسات العليا : جامعة القاهرة.

8. Bakhtiar, M., Ali, D. A. A., & Sadegh, S. P. M. (2017). Nonword repetition ability of children who do and do not stutter and covert repair hypothesis. Indian Journal of Medical Sciences, 61, 462-470.
9. Beilby,J. M.; Byrnes, M. L., & Yaruss, J. S. (2018). An Intervention For Children Who Stutter: Psychological Adjustment And Speech Fluency, Journal of Fluency Disorders; 37 (2).
10. Berglund, P., Demler, O., Jin, R., Merikangas, K. R., & (2020). An evaluation of the effectiveness of an educational game in reducing the behavior Behavioral problems of stuttering children and improving their motivation, The British Journal of Educational Technology; 5 (3)

11. Büchel, C., & Sommer, M. (2017). What Causes Stuttering? PLoS Biology; 2 (2).
12. Dadkan, Pouretemad, H. R., & Bahrami, H. (2019). Attention Training in rehabilitation of children with developmental stuttering, Neuro Rehabilitation, 7 (4).
13. Drewes, A . Demler, O., Jin, R., Merikangas (2019): "Parents and teachers of speech/ language impaired preschool children" perceptions of behavioral adaptation and related stress P. h. d Pace University.
14. Eisenhower, Abbey Severance ;Baker, Jan Blacher (2019): Children's Delayed Development and Behavior Problems: Impact on Mothers' Perceived Physical Health Across Early Childhood. Social Science & Medicine, Vol. 68, Issue I, January, P 89: 99
15. Gil, K. M., Abrams, & Rydell, A. M. (2019). Elementary school children with behaviour problems: Teacher–child relations and self-perception. A prospective study. Merill – Palmer Quaryerly, 50(2), 111-138.
16. Giorgetti, M.; Oliveira, C. M. C., & Giacheti, C. M. (2019). Behavioral and social competency profiles of stutterers, Journal of Fluency Disorders; 7 (10).
17. Handwerk. M & Marshall. R (2020) Behavioral A counseling program to reduce behavioral problems and prevent school violence in primary schools and their contentboth conditions. Journal of learning . Jul-Aug: 31. 4: 327-338.
18. Hwang, D., & Lloyd, J. W. (2019). Patterns of behavioral problem between persons with disabilities in learning and kindergarten children Learning . Journal of Consulting and Clinical Psychology, 57(6), 725-731 .
19. Jara, S. (2016). Strategies of EI Development in Stuttering Children and Effects on Social Phobia. Journal of Fluency Disorders; 21: 109-118.

20. Kinney, T. R ,Handwerk. M & Marshall. R (2019) Behavioral and emotional problems for kindergarten stuttering children, speech disorder, or both. Childhood Magazine. Jul-Aug: 31. 4: 327-338.
21. Manassis K. (2017). Anxiety, social skills, friendship quality, and peer victimization: an integrated model, Journal of Anxiety Disorders;25(7):924-31.
22. Margalit, M. Kessler, R. C., Berglund (2020)The effects of a computer-assisted social skills development program and the reduction of behavioral problems for kindergarten children, Educational Psychology: An International Journal of Experimental Educational Psychology, 4: 15.
23. Mermelstein, R., & Roesch, L. (2020). Educational games and the development of positive behavior for children with difficulty in stuttering and learning, applied developmental psychology (23), 373-392.
24. Nang, C. Y. (2017). Cause or consequence: An investigation of the factors determining the onset and development of stuttering (Unpublished doctoral dissertation). The University of Western Australia, Crawley, Western Australia.
25. Silver M. S., & Kinney, T. R (2019) The relationship between stuttering children, hyperactivity, dispersion, and behavioral problems: a clinical analysis. American Journal of Child Psychiatry.Volume20, Issue2.385-397.
26. Stephen L. Buka. C., McCormick. M (2019). Behavioral problems and the effects of early intervention on stuttered kindergarten children at the age of six. Maternal and Child Health Magazine. VO 10. 4. pp. 329-338.
27. Thompson, R. J. Jr., Keith ,Oravecz, L. M (2020). Behavioral problems among stuttering students in light of parental variables, informal social support and exposure to conflictt, PhD Thesis, University of Maryland.