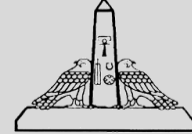


كلية الآداب

حوليات آداب عين شمس المجلد ٤٥ ( عدد إبريل - يونيو ٢٠١٧ )

<http://www.aafu.journals.ekb.eg>

( دورية علمية محكمة )



جامعة عين شمس

## فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في عينة اردنية

طارق رضا سليمان طبنجات \*

وزارة التربية والتعليم - الأردن

### المستخلص:

هدفت الدراسة الحالية إلى بناء وتطوير برنامج علاجي سلوكي، واستقصاء فاعليته في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في عينة أردنية. وتكونت عينة الدراسة من مجموعة واحدة من الطلبة الذين يعانون من التأتأة وعددهم (١٠) طلاب (٦) من الذكور و(٤) من الإناث، من طلبة المركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين التابع لمديرية لواء بني عبيد في المملكة الأردنية الهاشمية، والذين تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٦) سنة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس تشخيص شدة التأتأة، وبرنامج علاجي سلوكي من إعداد الباحث، وتم اتباع المنهج ما قبل التجريبي. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموع متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي، لصالح القياس البعدي على مقياس شدة التأتأة؛ مما يؤكد فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة الكلية لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة. وكما أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموع متوسطات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس شدة التأتأة الكلية تعزى لاختلاف متغير الجنس. وأوصى الباحث بتضمين البرنامج التدريبي العلاجي في خطط ومناهج الأفراد ذوي الحاجات الخاصة، وخاصة الأفراد ذوي شدة التأتأة من الموهوبين، لما له من أثر واضح في خفض أعراض التأتأة لديهم.

**الكلمات المفتاحية:** برنامج علاجي، التأتأة، الطلبة الموهوبين.

**مقدمة الدراسة ومشكلتها:****مقدمة :**

لقد حبى الله الإنسان بقدرات وإمكانات ومواهب متعددة تتباين من فرد لآخر، تؤهله للتكيف مع البيئة المحيطة من أجل خلافة الأرض والقيام بإعمارها كل حسب قدراته ومواهبه وإمكاناته.

فالموهبة استعداد فطري أنعمه الله سبحانه وتعالى على فئة قليلة من عباده، يستطيعون من خلالها التفوق والإبداع في الكثير من مجالات الحياة، إذ يجسد الموهوبون الوقود لأي مجتمع يروم تحقيق النهضة والوصول إلى درجة أكبر من التحضر والتمدن، ويمثل الطلبة الموهوبون ثروة وطنية وقومية في غاية الأهمية، ومن واجب المجتمع والحكومة عدم تبديدها بالإهمال وانعدام الرعاية، بل أن المجتمعات والحكومات مطالبين باستثمار مواهب وقدرات أبنائهم حتى تسهم في بناء وإعمار الأوطان، وتنمية وضمان أمنه واستقراره ومستقبله (أبو الخيل، ٢٠٠٦).

ومن هذا المنطلق تنامي الاهتمام برعاية الطلبة الموهوبين في العديد من الدول العربية، كما هو في الدول المتقدمة، حيث أدركت تلك الدول أن الموهوبين هم ذخيرتها التي يجب أن تصان، فالتفوق الحضاري يتحقق بأيدي قلة من ذوي الموهبة والإبداع ممن يمتلكون قدرات غير عادية إذا توافرت لهم الرعاية المبكرة والظروف المناسبة. وبالرغم من قدرات الموهوبين العالية وتميزهم في جوانب متعددة، إلا أنهم يواجهون عدداً من المشكلات التي تحد من توفير الخدمات التربوية المناسبة لهم، إضافة إلى التكرار لحاجاتهم الخاصة، فإنهم غير محبوبين من قبل أكثر المعلمين على عكس الاعتقاد السائد، وأنهم يتعرضون إلى الانتقاد والعزلة الاجتماعية من قبل أقرانهم (الداهري، ٢٠١٠).

ويشير سليمان (٢٠٠٥) إلى أنه كلما أتيحت لأحد علماء التربية، وعلم النفس فرصة التدريس لأطفال موهوبين نابهين، أو أتيحت له فرصة التعامل معهم، فإنه يدرك إلى حد كبير أن هذه الفئة من الأطفال غير العاديين والموهوبين، وبالرغم من تفوقهم ونموغهم فإنهم يتعرضون إلى العديد من المشكلات التي يتعرض لها الأطفال العاديون في أثناء نموهم، فيجب تفهم المشكلات التي يواجهونها، كي نساعدهم في التغلب على مشكلاتهم؛ ليحتلوا الأماكن اللائقة في مجتمعهم.

ومما يؤكد على طبيعة المشكلات التي يواجهها الموهوبون، ما كشفت عنه تطبيق

استفتاء موني (mony) الذي أعده "مصطفى فهمي" على مدرسة الموهوبين الثانوية في عين شمس، أن بعض الموهوبين يعاني من مشكلة حادة في النطق مثل التأتأة (الشيخلي، ٢٠٠٥).

**مفهوم الموهبة والموهوب :**

الموهبة (giftedness): من الناحية اللغوية تنفق المعاجم العربية والإنجليزية على أن الموهبة تعني، "قدرة استثنائية أو استعداد فطري غير عادي لدى الفرد" (حجازي، ٢٠٠٩: ٤١). فالموهبة مأخوذة من الفعل وهب، أي أعطى ومنح دون مقابل (الروسان، ٢٠١٣؛ المعاينة والبوايز، ٢٠٠٤). ومع مرور الوقت وتقدم ميدان تربية الموهوبين، تغيرت مفاهيم الموهبة، وكثرت المصطلحات التربوية الشائعة الدالة عليها (الخطيب وآخرون، ٢٠١١).

الموهوب يعرف الشيخلي (٢٠٠٥: ٣١) الموهوب بأنه: "من تفوق في قدرة أو أكثر من القدرات الخاصة". فالموهوب "هو من تفوق في قدرة أو أكثر من القدرات

الخاصة، أو هو من وصل في ادائه إلى مستوى رفيع في مجال من المجالات غير الأكاديمية، كالنون، والألعاب الرياضية، والمجالات الحرفية أو المهارات الاجتماعية، وغير ذلك من المجالات التي تعتبر بعيدة الصلة عن الذكاء وقياسه (عيد، ٢٠٠٤: ٥٣). فالطلبة الموهوبون "هم الذين يتم الكشف عنهم من أشخاص مهنيين متخصصين، والموهوب هو الذي يقدم أداء متميزاً لدى موازنته بغيره من الطلبة في المجموعة العمرية التي ينتمي إليها" (خضر، ٢٠٠٠: ٢٣٥). ويرى الباحث من خلال اطلاعه على العديد من تعريفات الموهبة والموهوب، ومن خبرته العلمية في مراكز الموهوبين، أن الموهوب هو من يتميز بأدائه في المجالات الأكاديمية، أو غير الأكاديمية، ولكي تظهر موهبته في أي مجال من مجالات الحياة، فإنه بحاجة إلى الإرشاد، والتعزيز، ومساعدته على حل مشكلاته، وتهيئة البيئة المناسبة له؛ كي تظهر قدراته العقلية والإبداعية، التي تميزه عن غيره من العاديين.

### مفهوم التأتأة:

نظراً لتعدد النظريات والأبحاث حول التأتأة، فقد تعددت تعريفاتها، فلم يتفق المختصون لسنوات عدة على تعريف أمثل للتأتأة، ومع تعدد تعريفات هذا المفهوم، فإن تعريف وينجت "Wingate" لا زال يحظى بقبول واسع بين أوساط الأخصائيين، وذلك لأخذه مجموعة من العوامل الهامة مثل سلوكيات التأتأة، وردود الفعل والمشاعر، وتعرف التأتأة أنها: اضطراب في طلاقة التعبير الكلامي تتميز بالتكرارات والتطويل لأجزاء من الكلام وخاصة الحروف، أو مقاطع الكلمات، ويحدث هذا بصورة متكررة ولا إرادية، ويصاحب هذا الاضطراب بعض المظاهر الجسمية النمطية والتي تعبر عن مجاهدة الفرد للتغلب على عيبه الكلامي، كما ويظهر بعض الانفعالات المصاحبة لهذا الاضطراب، مثل الخوف والارتباك والإثارة والتوتر (عبدالله، ٢٠٠٥).

وعرفت الجمعية الوطنية للتأتأة ( National Stuttering Association )

2002 (NSA)) التأتأة أنها "اضطراب في التواصل يتضمن تقطيعات في استرسال الكلام، حيث يستخدم مصطلح التأتأة للدلالة على عدم الطلاقة في الكلام لدى الأشخاص المصابين بالتأتأة، إذ يظهر لديهم صعوبات في القدرة على التواصل وبدرجات مختلفة من المتوسطة إلى الشديدة، ودون وجود أسباب واضحة".

### مشكلة الدراسة وأسئلتها:

وجاء الإحساس بمشكلة الدراسة من خلال خبرة وعمل الباحث في مراكز الطلبة الموهوبين، أن هنالك فئة من الطلبة الموهوبين يعانون من اضطرابات النطق والكلام (The Articulation Speech Disorder) بصفة عامة والتأتأة (Stuttering) بصفة خاصة؛ مما يعرقل عملية التواصل (Communication) الفعال والمثمر لدى هذه الفئة من الطلاب؛ مما يؤثر على الجانب النفسي والاجتماعي والأكاديمي لديهم، وهذا ينعكس بشكل مباشر أو غير مباشر على تحصيلهم الدراسي وإبداعهم وطموحاتهم المهنية والمستقبلية.

وفي ضوء ذلك يمكن تحديد مشكلة الدراسة بالإجابة عن السؤال الرئيسي التالي:  
"ما فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمري من (١٢-١٦) سنة".

وينبثق من السؤال الرئيس الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في خفض الدرجة الكلية لشدة التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة؟
٢. ما فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في خفض شدة التأتأة من حيث (التكرارات، التطويل، السلوكيات الجسمية المصاحبة) لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة؟
٣. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) تعزى للجنس؟
٤. هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) تعزى للعمر؟

#### أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية بالنقاط النظرية والتطبيقية التالية:

#### الأهمية النظرية:

تستمد هذه الدراسة أهميتها النظرية من خلال النقاط الآتية:

١. حداثة الموضوع في حدود معرفة الباحث، حيث تعد هذه الدراسة من الدراسات الأولى في المملكة الأردنية الهاشمية وفي الوطن العربي على حد سواء، والتي تناولت تصميم برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين.
٢. يتوقع من هذه الدراسة ونظراً لعدم توفر دراسات سابقة بحدود معرفة الباحث تعنى بتأتأة الموهوبين، فإن ما قد يسفر عن هذه الدراسة من نتائج، قد تسهم في توفير الأدب النظري عن تأتأة الموهوبين للمختصين والباحثين والأهالي في الجانب المحلي والوطن العربي بشكل عام.
٣. أنها تهتم بدراسة ومعالجة مشكلة (التأتأة)، التي يعاني منها بعض الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، والتي قد تؤدي إلى التأثير السلبي على حياتهم الاجتماعية والمهنية والدراسية.

#### الأهمية التطبيقية:

تستمد هذه الدراسة أهميتها التطبيقية من خلال النقاط الآتية:

١. توفير برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين.
٢. قد يسهم البرنامج العلاجي السلوكي في تحسين طلاقة الطلاب الموهوبين المتأثرين، مما يؤثر بشكل إيجابي على النواحي السلوكية والنفسية والاجتماعية والأكاديمية والإبداعية وغيرها لديهم.
٣. قد يسهم البرنامج في وضع الخطط العلاجية لمساعدة الطلبة الموهوبين، على حل مشاكل التأتأة لديهم؛ مما يساعدهم على التفاعل الإيجابي مع المناخ المدرسية.
٤. يعد هذا البحث إثراء إضافياً لأخصائي النطق والكلام في اتباع أساليب منهجية علمية في تعاملهم مع الموهوبين المتأثرين.

٥. مساعدة أسر الطلبة الموهوبين المتأثرين في حل مشاكل التأتأة لديهم أثناء الحديث مع أبنائهم.

٦. وضع خطط وبرامج علاجية لمشكلات التأتأة عند الموهوبين في أقسام التربية الخاصة، ومنها قسم الموهوبين في وزارة التربية والتعليم الأردنية.

#### أهداف الدراسة:

وتهدف الدراسة الحالية إلى:

– التحقق من فاعلية برنامج علاجي سلوكي للتخفيف من شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين.

– إبراز شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين المتأثرين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة.

#### التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة:

البرنامج العلاجي السلوكي نظرياً: برنامج يهدف إلى تعديل السلوك باستخدام العديد من الفنيات، وفقاً لأحد نماذج النظريات السلوكية (السلاموني، ٢٠٠١). ويعرف إجرائياً هو مجموعة من الأنشطة والتمارين التدريبية المكونة من ٣ جلسات أسبوعياً، ويستغرق زمن تنفيذ كل جلسة تدريبية (٥٠) دقيقة.

التأتأة: "هي اضطراب في الكلام، حيث يعاق تدفق الكلام بالترار التلقائي، وإطالة الأصوات، أو المقاطع، أو الكلمات، أو العبارات، أو بالتوقفات؛ مما يجعل الفرد غير قادر على إنتاج الأصوات الشفوية، وقد يعتقد البعض أنها تمثل اضطرابات عديدة، لكنها تمثل اضطراباً واحداً يقصد به اضطراب في تدفق الكلام أو البعد الزمني للكلام" (الدوخي والصقر، ٢٠٠٤: ١٨٧). ويعرف الباحث التأتأة إجرائياً في الدراسة الحالية بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة الموهوبين الذين يعانون من التأتأة على مقياس شدة التأتأة والمستخدم في الدراسة الحالية.

الطلبة الموهوبون: هم الطلبة الذين يظهرون أنماطاً من السلوك، أو السمات التي تميزهم عن غيرهم، ومن أبرز هذه السمات: حب الاستطلاع الزائد، تنوع الميول وعمقها، وسرعة التعلم، والاستيعاب، والاستقلالية، وحب المخاطرة، والقيادية، والمبادرة، والمثابرة (قطناني، ٢٠١٢: ٢٤). ويعرف الطلبة الموهوبون إجرائياً في الدراسة الحالية، أنهم الطلبة الملتحقون ببرنامج تعليم الموهوبين في المراكز الريادية للطلبة الموهوبين والمتفوقين في الأردن، خلال الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠١٣/٢٠١٤ علماً أنهم ملتحقون بهذه المراكز بناء على معايير وزارة التربية والتعليم، التي تنص على أنهم يتميزون في واحدة أو أكثر من القدرات الإبداعية، والقيادية، والفنية.

#### حدود الدراسة:

واقترنت الدراسة على الحدود الآتية:

– الحدود البشرية: هم جميع الطلبة الموهوبين ضمن المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة والملتحقون بالمركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين.

– الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (٢٠١٣-٢٠١٤).

– الحدود المكانية: المركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين في مديرية تربية لواء بني عبيد.

**محددات الدراسة:**

- يتحدد تعميم نتائج الدراسة بخصائص الأدوات السيكومترية المستخدمة في الدراسات الحالية، وهي:
- مقياس شدة التأتأة.
  - البرنامج العلاجي السلوكي (برنامج تدريبي).
  - وما تؤول إليه نتائج هذه الدراسة من تطبيقات عملية.

**الدراسات السابقة:**

دراسة مخلوف (٢٠١٠) هدفت إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في تخفيف شدة التأتأة الابتدائية لدى عينة من الأطفال المتأثرين، فقد طبقت الباحثة البرنامج التدريبي والذي يعتمد على تشكيل الطلاقة المتمثلة بتنظيم التنفس وتبطين معدل سرعة الكلام على عينة الدراسة وعدد أفرادها (١٠) عشرة في مراكز التربية الخاصة في دمشق، وتم تشخيصهم أنهم يعانون من التأتأة وفقاً لنتائج أدائهم على مقياس شدة التأتأة (SSI)، و تراوحت أعمارهم ما بين (٦-٨) سنوات، وقد طبق البرنامج على مدار ٨ أسابيع بواقع جلسيتين في الأسبوع، وقد أظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج في خفض شدة التأتأة الابتدائية وتخفيض السلوكات المصاحبة للتأتأة.

وأجرى العلي (٢٠١٠) دراسة هدفت إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي تكاملي لخفض بعض المظاهر الأولية للتأتأة المتوسطة، فطبق الباحث دراسته التجريبية على عينة بلغ عدد أفرادها (٢٤) تلميذاً وتلميذة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وتتألف من (١٢) تلميذ (٧ ذكور، ٥ إناث) ومجموعة ضابطة وتتألف من (١٢) تلميذ (٧ ذكور، ٥ إناث) تم اختيارهم من مدارس التعليم الأساسي في مدينة حلب وتتراوح أعمارهم بين (٧-٩) سنوات وقد استخدم الباحث البرنامج التدريبي، لخفض بعض المظاهر الأولية للتأتأة المتوسطة، وهو من إعداده ويعتمد البرنامج مجموعة من إرشادات والتدريبات والفنيات، مثل فنية (الاسترخاء، التحكم بالتنفس، الإطالة، التظليل، الكلام، التحصين التدريجي، دمج الأصوات). وقد تم تطبيق البرنامج التدريبي على عينة الدراسة بواقع (١٦) ست عشرة جلسة، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في خفض بعض المظاهر الأولية للتأتأة، وأنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مستوى الكلمة والجملة.

وفي دراسة المصري (٢٠١١) والتي هدفت إلى استقصاء أثر برنامج تدريبي مستند إلى التغذية السمعية الراجعة المتأخرة ومشاركة الأهل في خفض شدة التلعثم لدى الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من ٢٠ فرداً من الفئة العمرية (٦-١٨) من الذين يعانون من التأتأة ويترددون على مركز الحنان في مدينة جدة، تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضابطة (١٠) أفراد وتجريبية (١٠) أفراد خضعوا للبرنامج العلاجي الذي تم إعداده في الدراسة الحالية، من أجل خفض شدة التأتأة، وبواقع ٢٤ جلسة تدريبية مدة الجلسة الواحدة ٣٠ دقيقة، وقد تم استخدام جهاز التغذية السمعية الراجعة المتأخرة في أذن المصاب، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha=0.05$ ) بين متوسطات درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس شدة التلعثم تعزى للبرنامج التدريبي على بعد كل من التكرارات ومشاركة الأهل والسلوكات الجسمية المصاحبة.

أما دراسة آغا (٢٠١١) والتي هدفت إلى بيان مدى فاعلية التدريب على الاسترخاء الكلامي والقراءة المتزامنة في علاج حالات التأتأة، استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي من خلال تقسيم عينة الدراسة المكونة من (٢٨) تلميذاً وتلميذة (٢٠ ذكور، ٨ إناث) من الفئة العمرية (١١-١٤) سنة إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، وبعد تطبيق البرنامج، أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج العلاجي في خفض شدة التأتأة لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى المجموعة الضابطة، وأشارت أيضاً إلى عدم وجود فرق دال إحصائياً بين درجات الذكور ودرجات الإناث من تلامذة المجموعة التجريبية على مقياس شدة التأتأة يعزى للبرنامج التدريبي.

وفي دراسة جنسن (Jensen, 2001) والتي هدفت إلى تقصي فاعلية برنامج تدريبي في خفض التأتأة وزيادة المخزون اللغوي لدى عينة مكونة من (٦٢) طفلاً تتراوح أعمارهم بين (٦-١١) سنة في ولاية نورث ويلز وجميعهم يعانون من التأتأة، ونقص في الذخيرة اللغوية لديهم، فقد قسم الباحث العينة إلى ثلاث مجموعات: مجموعتين تجريبيتين ومجموعة ضابطة، المجموعة الأولى تلقت برنامجاً علاجياً سلوكياً لضبط اللغة، والمجموعة الثانية تلقت برنامجاً علاجياً سلوكياً لخفض القلق وعلاج التأتأة، أما المجموعة الثالثة فلم تتلق أي تدريب، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى تحسين الذخيرة اللغوية ونقصان التأتأة، وانخفاض القلق عند أفراد المجموعتين التجريبيتين قياساً بالمجموعة الثالثة التي لم تتلق أي برنامج تدريبي.

وأجرى بورسيل ودراموند وبيريرا (Borsel, Drummond & Pereira, 2009) دراسة هدفت إلى تقصي أثر استخدام التغذية السمعية الراجعة المتأخرة في خفض شدة التأتأة لدى شخص عمره (٤٩) سنة، والتأتأة لديه ناتجة عن إصابته بالجلطة الدماغية، وقد أشارت نتيجة الدراسة إلى ضعف فاعلية البرنامج العلاجي، وأعطى البرنامج نتيجة سلبية من خلال التأثير على الكلام الطلق لدى الفرد المتأثر بحيث أصبح متأثراً في شكل سرعته ومتأخراً ويبدو غير طبيعي. تعقيب على الدراسات السابقة:

في دراسة مخلوف (٢٠١٠) والتي أشارت نتائجها إلى فاعلية استخدام فنيات تنظيم التنفس والاسترخاء في خفض شدة التأتأة، كما أكدت على ذلك دراسة العلي (٢٠١٠)، والتي تناولت استخدام برنامج علاجي تكاملي لخفض شدة التأتأة في المرحلة العمرية الابتدائية ودراسة آغا (٢٠١١) التي تناولت فاعلية التدريب على الاسترخاء الكلامي والقراءة المتزامنة في علاج التأتأة.

وعند تحليل هذه الدراسات لوحظ أن معظم هذه الدراسات اهتمت بتناول الطلبة العاديين في علاج مشكلات التأتأة لديهم، والقلة من هذه الدراسات تناولت الطلبة الموهوبين المتأثرين. وهذا ما يعزز من إجراء الدراسة الحالية، حيث إن هذه الفئة من الطلبة لم تحظ بالقدر الكافي من البحث والدراسة، وخاصة في البيئة العربية حسب علم الباحث.

وبالنظر إلى الدراسات الأجنبية التي اهتمت بتناول مشكلة التأتأة، يلحظ أنها اعتمدت برامج تدريبية في معالجة التأتأة لدى الأطفال، أو الطلبة العاديين، كما ورد في دراسة جنسن (Jensen, 2001) ودراسة بورسيل ودراموند وبيريرا (Borsel, Drummond & Pereira, 2009).

وهذا يعطي مؤشراً على انعدام الدراسات الأجنبية التي اهتمت بتناول الطلبة الموهوبين الذين يعانون من مشكلة التأثأة.

وبمقارنة الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة، تجدر الإشارة إلى أن ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة أنها اهتمت بدراسة الطلبة الموهوبين الذين يعانون من مشكلة التأثأة، ولدى مراحل عمرية متفاوتة، مما يعزز من إجراء هذه الدراسة. وقد أفاد الباحث من مطالعته للدراسات السابقة في تكوين إطار مفاهيمي حول متغيرات الدراسة الحالية، بالإضافة إلى الاطلاع على المجتمعات والعينات التي تم دراستها، والأدوات المستخدمة في هذه الدراسات؛ مما ساعد الباحث في إعداد أدوات الدراسة الحالية، ومناقشة نتائج الدراسة الحالية في ضوء ما توصلت إليه الدراسات السابقة من نتائج.

### فروض الدراسة:

الفرضية الرئيسية الأولى: هناك فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي لخفض شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمري من (١٢-١٦) سنة.

وتتفرع من هذه الفرضية عدة فرضيات فرعية وهي:

الفرضية الفرعية الأولى: هناك فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في خفض الدرجة الكلية لشدة التأثأة على مقياس شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة.

الفرضية الفرعية الثانية: هناك فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في خفض شدة التأثأة من حيث (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة.

الفرضية الفرعية الثالثة: هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) تعزى للجنس.

الفرضية الفرعية الرابعة: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) تعزى للعمر.

الطريقة والإجراءات :

### منهج الدراسة :

لقد استخدمت الدراسة الحالية المنهج ما قبل التجريبي (Pre-Experimental)؛ وذلك لمعرفة أثر المعالجة المتمثل بـ "البرنامج العلاجي السلوكي"، والمتغير التابع وهو "التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية (١٢-١٦).

### متغيرات الدراسة:

وتتضمن الدراسة المتغيرات المستقلة والتابعة التالية:

المعالجة: البرنامج العلاجي السلوكي.

المتغيرات الوسيطة: الجنس: (ذكور، إناث). العمر: (١٢-١٦) سنة.

المتغير التابع: التأثأة لدى الموهوبين.

### المعالجات الإحصائية:

بعد أن قام الباحث بإجراء تطبيق البرنامج وحساب درجات الخام، فلا بد من

معالجة هذه الدرجات الخام، وقد تم استخدام برنامج (SPSS) لمعالجتها، فإن تصميم



الدراسة يتطلب قياس أفراد العينة في موقفين (اختبار قبلي واختبار بعدي)، ونظراً لصغر حجم العينة؛ فقد تم اختيار اختبار ويلكوكسن Wilcoxon Signed Rank وهو البديل اللامعلمي لاختبار (T-Test) ويتميز هذا الاختبار بالكشف عن اتجاه الفروق بين أزواج الدرجات في العينات المترابطة.

أفراد الدراسة:

ولتحقيق أغراض الدراسة تم اختيار عينة الدراسة وقوامها (١٠) طلاب (٦) ذكور و(٤) إناث، من طلبة المركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين -إربد- (لواء بني عبيد) في المرحلة العمري (١٢-١٦) سنة، والمشخصين أنهم يعانون من التأتأة على مقياس شدة التأتأة من قبل الباحث بالرغم من موهبتهم، وتم اختيارهم بالطريقة القصدية، والجدولان (1، 2) يوضحان توزيع أفراد عينة الدراسة.

جدول (1) توزيع أفراد الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	٦	٦٠%
أنثى	٤	٤٠%
المجموع	١٠	١٠٠%

جدول (2) توزيع أفراد الدراسة حسب العمر

العمر	التكرار	النسبة المئوية
١٢	٢	٢٠%
١٤	٢	٢٠%
١٥	٣	٣٠%
١٦	٣	٣٠%
المجموع	١٠	١٠٠%

أدوات الدراسة:

ولتحقيق أهداف الدراسة سوف يتم استخدام الأدوات التالية:

أولاً: مقياس شدة التأتأة :

وتم الاستناد إلى الأداة التي قام بتقنينها وتطويرها المصري (٢٠١١)، وهي: "مقياس شدة التأتأة"، حيث قام المصري (٢٠١١) بتعريب وتقنين اختبار مقياس شدة التأتأة الطبعة الثالثة Stuttering Severity Instrument (SSI-3, 1994)، والذي وضع وطور من قبل جلندون رايلي Glyndon Riley عام (١٩٧٢) ثم عدله في عام (١٩٨٠) من قبل جلندون رايلي في نسخته الثانية، ثم تم تطويره في عام (١٩٩٤) في نسخته الثالثة من قبل جلندون رايلي أيضاً.

صدق المقياس (صدق المحتوى) :

وبعد تعريب المقياس إلى اللغة العربية قام المصري (٢٠١١) بالتأكد من وضوح المعاني والترجمة، وذلك بعرضه على لجنة من المحكمين البالغ عددهم (١٣) عضواً من أعضاء هيئة التدريس في الجامعات الأردنية والسعودية، وأخصائي النطق والسمع في مراكز علاج النطق والسمع في مدينة جدة بالمملكة العربية السعودية، من حيث سلامة اللغة وتنظيم العبارات والمهمات، وملاءمة الفقرات لأبعاد المقياس وأفراد العينة، وعلى

ضوء آراء المحكمين تم تعديل بعض الصياغة اللغوية، وتم حذف بعض الكلمات والجمل الواردة بالنسخة العربية، حيث كانت ملاحظات السادة أعضاء لجنة التحكيم بضرورة تغيير بعض الكلمات والعبارات لتكون أكثر مناسبة ودقة لموضوع الدراسة، وتم تعديل عدد الكلمات في قطع القراءة التي تم اختيارها، وذلك من إعداد كلمات مختلفة إلى تحديد عدد الكلمات بمئة كلمة لكل قطعة، وأوصت اللجنة بضرورة تحديد أسئلة الحوار بدقة واختيار المواضيع التي تتناسب مع عمر الطفل. وقد بقيت أبعاد المقياس كما هي في صورتها الأجنبية، وذلك بناء على آراء المحكمين، إلا أنه تم تغيير في الصياغة اللغوية لبعض الكلمات في اللغة العربية كتصحيح للترجمة. وبقيت أبعاد المقياس وهي: مستوى معدل التكرارات والتطويل في الأصوات والكلمات، ومعدل طول فترة التأناة (الوقفات) والسلوكات الجسمية المصاحبة.

### ثبات المقياس :

لغايات الدراسة الحالية أخذ الباحث بالتحقق من ثبات المقياس، حيث تم حساب معامل الثبات بطريقة إعادة الاختبار (Test-Retest)، فتم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (١٠) طلاب (ذكور وإناث) من الموهوبين المتأثرين ضمن المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة من طلاب المراكز الريادية للطلبة الموهوبين والمتفوقين والذين تم تشخيصهم على أنهم متأثرين، ثم تم إعادة التطبيق مرة أخرى على المجموعة نفسها، بفواصل زمني مدته أسبوعان (انظر الجدول رقم (٣))، وبحساب معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني نحصل على معامل ثبات درجات المقياس بطريقة بيرسون والجدول رقم (٣) يوضح معاملات الارتباط لأبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس. جدول رقم (٣) درجات الطلبة عينة الدراسة في (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) والدرجة الكلية للتأناة في القياسين القبلي والبعدى على مقياس شدة التأناة

القياس القبلي		القياس البعدى		القياس القبلي		القياس البعدى		الحالة	الدرجة الكلية
التكرار	التطويل	سلوكات جسمية مصاحبة	درجة كلية	التكرار	التطويل	سلوكات جسمية مصاحبة	درجة كلية		
٨	٤	١٠	٢٢	٩	٧	٧	٢٣	١	٢٣
٨	١٠	١٢	٣٠	٧	٩	١٠	٢٦	٢	٢٦
٧	٢	٢	١١	٦	١	٢	٩	٣	٩
٩	٦	١٥	٣٠	١٠	٣	١٠	٢٣	٤	٢٣
٨	٤	١١	٢٣	٨	٢	٣	١٣	٥	١٣
٥	٢	١	٨	٤	١	٢	٧	٦	٧
٨	٤	٩	٢١	٩	٤	٩	٢٢	٧	٢٢
٩	٨	٤	٢١	٩	٧	٤	٢٠	٨	٢٠
٩	١٠	١٢	٣١	٩	٩	٩	٢٧	٩	٢٧
٦	٢	٠	٨	٧	٣	١	١١	١٠	١١

ويتضح من الجدول رقم (٣) أم معاملات الارتباط جيدة ودالة إحصائياً عند مستوى دلالة (٠.٠٥)، مما يعد مؤشراً جيداً على أن المقياس يتمتع بخاصية الثبات، ويمكن للباحث الاطمئنان من سلامة تطبيقه على الطلبة الموهوبين. جدول (٤) معامل ارتباط بيرسون

معامل الارتباط	الدالة الإحصائية
----------------	------------------



ويتم تسجيل مدة التأناة في الخانة الخاصة بالمدة في الصفحة الأولى من المقياس، على سبيل المثال، أطول مدة ثلاث نوبات لتأناة طفل كانت (٤.٢) و(٢.٤) و(٧.٤) وكان المجموع (١٤.٢) عند قسمتها على ثلاثة يكون الناتج (٤.٧) يتم تحويلها إلى درجات على الجدول إلى (١٠) درجات.

### ٣. السلوكات الجسمية المصاحبة :

ويتم تسجيل السلوكات الجسمية المصاحبة بالاعتماد على الملاحظات لجميع عينات الكلام، التي يتم تسجيلها بشكل فوري، أو تلك التي يتم تسجيلها مرثياً (الفيديو). إذا تم تسجيل الملاحظات بشكل فوري يؤخذ بالملاحظات الأولى والانطباعات الأولية. الملاحظات السمعية والمرئية المصاحبة للتأناة يتم تسجيلها كنقاط بناء على الجدول التالي وفقاً لما يلي:

٠ = لا يوجد ملاحظات سمعية أو مرئية مصاحبة.

١ = لا تلاحظ إلا بإمعان النظر فيها.

٢ = بالكاد يمكن ملاحظتها للملاحظ العادي.

٣ = مشتتة.

٤ = مشتتة جداً.

٥ = شديدة ومثيرة للألم.

فكل حركة أو سلوك مما سبق ذكره يتم حسابه على جدول نقاط السلوكات الجسمية المصاحبة من (٥-٠) بالاعتماد على المقياس، ويتم بعد ذلك حساب الأربع سلوكات المذكورة سابقاً بناء على جدول التسجيل من (٢٠-٠) في الصفحة الأولى للمقياس.

### ٤. تسجيل المجموع الكلي:

وعند جمع نقاط المقاييس الثلاثة (التكرار والتطويل ((مدة طول التأناة)) والسلوكات الجسمية المصاحبة) يتم أخذ المجموع الكلي. ثانياً: البرنامج العلاجي السلوكي لخفض شدة التأناة لدى الطلبة الموهوبين (إعداد: الباحث) :

تم بناء البرنامج بعد الاطلاع على الأدب النظري والدراسات السابقة، بالإضافة إلى عدد من الرسائل الجامعية في هذا المجال؛ للاستفادة منها في بناء البرنامج العلاجي السلوكي الخاص بالدراسة الحالية، ويعتمد الباحث في إعداد البرنامج العلاجي السلوكي على مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات العلاجية التي تلعب دوراً هاماً في خفض شدة التأناة للطلبة الموهوبين.

مكان تطبيق الجلسات العلاجية التدريبية: تم تنفيذ البرنامج في المركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين - لواء بني عبيد.

الفئة المستهدفة: الطلبة الموهوبون المتأثتون ضمن المرحلة العمرية (١٢-١٦) سنة.

عدد الجلسات: قام الباحث نتيجة اطلاعه على برامج علاجية مشابهة، ببناء برنامج تدريبي مكون من ٢٠ جلسة تدريبية، موزعة على ٨ أسابيع بواقع جلستين أو ثلاث جلسات أسبوعياً من الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠١٣/٢٠١٤.

المدة الزمنية اللازمة لتطبيق البرنامج: هي (٥٠) دقيقة، تتضمن فترة استراحة قصيرة، وتقديم بعض قطع الحلوى والمشروبات، وقضاء الحوائج الخاصة.

خطوات تطبيق البرنامج: تم تطبيق البرنامج بطريقة جمعية وأحياناً بصورة فردية على الحالات التي أبدت ضعفاً في استيعاب الفنيات العلاجية، وقد تم تطبيق البرنامج وفق الخطوات التالية:

١. تم التمهيد للبرنامج بجلسة تدريبية: حيث شملت الجلسة تمهيد للبرنامج والتعريف به، وتم تطبيق الاختبار القبلي.
٢. تم التدريب في المركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين في لواء بني عبيد، بواقع ١٨ جلسة تدريبية مدة كل جلسة ٥٠ دقيقة، موزعة على ٨ أسابيع من الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي ٢٠١٣/٢٠١٤.
٣. في الختام تم تطبيق وتنفيذ جلستين: جلسة ختامية تتضمن النقاش حول الفائدة المرجوة من هذا البرنامج، وجلسة ثانية لتطبيق الاختبار البعدي. المجموع ٢٠ جلسة.

#### أهداف الجلسات التدريبية للبرنامج:

الهدف العام: ويهدف البرنامج العلاجي السلوكي بشكل رئيسي إلى خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين الذين يعانون من التأتأة والملتحقين بالمركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين في لواء بني عبيد.  
الأهداف الفرعية للبرنامج: أن تسيطر الجلسات التدريبية على السلوكات التالية للمعالج:

- سلوكات تتعلق بتكرار الكلام.
- سلوكات تتعلق بالوقفات الكلامية.
- سلوكات تتعلق بمظاهر ثانوية.
- سلوكات تتعلق بإطالة الكلام.

بناء على هذه الأهداف تم بناء الجلسات التدريبية، وجدول (٥) يوضح توزيع هذه

#### الجلسات

رقم الجلسة	الهدف الرئيسي	الهدف الفرعي	عدد الجلسات	التاريخ
١	التعريف بالبرنامج التدريبي	التعارف بين المدرب والمتدربين تطبيق الاختبار القبلي	١	٢٠١٣/١٠/٧ - ١٠/٥
٢	التعريف الطليق بالكلام	أن يتعرف المتدرب على الكلام الطليق وطريقة الحديث	١	٢٠١٣/١٠/٩ - ١٠/٧
٣	التعريف وعوارضها بالتأتأة	أن يتعرف المتدرب على اضطراب التأتأة وأشكاله والسلوكات المصاحبة له	١	٢٠١٣/١٠/١٢ - ١٠/٩
٤		التدريب على تنظيم التنفس	١	٢٠١٣/١٠/١٤ - ١٠/١٣
٥	سلوكات بالمتكرار متعلقة	أن يتجاوز المتدرب من تكرار أحرف في أول الكلمة وأوسطها	٣	٢٠١٣/١٠/١٩ - ١٠/١٤
٦		أن يتجاوز المتدرب من تكرار مقطع في أول الكلمة وأوسطها		
٧		أن يتجاوز المتدرب من تكرار الكلمة ببداية الجملة وأوسطها		
٨		التدريب على الاسترخاء	١	٢٠١٣/١٠/٢١ - ١٠/٢٠
٩	سلوكات بالاطالة تتعلق	أن تتخفف نسبة إطالة التأتأة إلى ٥ ثوان	٣	٢٠١٣/١٠/٣٠ - ١٠/٢٢
١٠		أن تتخفف نسبة إطالة التأتأة من ٤-٢ ثوان		
١١		أن تتخفف نسبة إطالة التأتأة أقل من ثانيان		

٢٠١٣/١١/٢ - ١١/١	١	التدريب على فنية العلاج بالتظليل		١٢
٢٠١٣/١١/١٢ - ١١/٣	٣	أن يتجاوز المتدرب الوقفة الكلامية في بداية الكلمة	تتعلق سلوكات بالوقفات	١٣
		أن يتجاوز المتدرب الوقفة الكلامية في وسط الكلمة		١٤
		أن يتحدث المتدرب دون وجود وقفة		١٥
٢٠١٣/١١/٢٢ - ١١/١٣	٢	أن يتدرب المتدرب على التخفيف من رمشات العين المتتابعة	تتعلق سلوكات بمظاهر ثانوية	١٦
		أن يتدرب المتدرب على عدم تغيير الكلمات التي تسبب التأناة		١٧
	١	أن يتدرب المتدرب على التقليل من إدخلالات أصوات زائدة في سياق الكلام		١٨
٢٠١٣/١٢/١ - ١١/٢٣	٢	أن يقرأ المتدرب مقالة أمام جمهور قراءة سليمة خالية من التأناة بنسبة ٧٠% وتطبيق الاختبار البعدي		١٩ ٢٠
	٢٠			مجموع الجلسات

### صدق البرنامج:

لقد تم التحقق من صدق البرنامج العلاجي السلوكي بعرض صورته الأولية على (١٠) محكمين من أصحاب الاختصاص في علة التربية الخاصة، واضطرابات النطق والإرشاد النفسي من أساتذة الجامعات، لإبداء آرائهم حول ملاءمة المواقف التدريبية والأنشطة لأهداف الدراسة الحالية، وتم إجراء التعديلات المناسبة في ضوء آراء المحكمين من النواحي المنهجية والنظرية بالإضافة إلى السلامة اللغوية.

### إجراءات الدراسة:

ولتحقيق الأهداف المرجوة من الدراسة قام الباحث بالخطوات التالية:

١. إعداد الإطار النظري للدراسات والبحوث السابقة، ووضع فروض الدراسة الحالية.
٢. الحصول على كتاب تسهيل مهمة من الجامعة، موجه لمديرية التربية والتعليم - لواء بني عبيد .
٣. أخذ الموافقات الرسمية من الجهات المعنية لتطبيق الدراسة، وتم الحصول على تفويض من الدكتور جهاد المصري.
٤. تحديد أفراد عينة الدراسة من المجتمع المقصود، وهم الطلبة الموهوبون المتأثتون في المركز الريادي للطلبة الموهوبين والمتفوقين - لواء بني عبيد وتم توزيعهم على مجموعة تجريبية واحدة مكونة من (١٠) طلاب (٦) من الذكور و(٤) من الإناث.
٥. تم التدريب على استخدام المقياس من خلال شرح وتوضيح إجراءات وفتيات تسجيل وتجميع الدرجات على مقياس شدة التأناة، وذلك من خلال تطبيق تجريبي على بعض أفراد العينة من أجل مساعدة الباحث على تطبيق المقياس.
٦. تم التحقق من ثبات المقياس المستخدم بالطرق الإحصائية، من خلال تطبيقه على عينة استطلاعية من خارج عينة الدراسة الأصلية.
٧. إعداد البرنامج العلاجي السلوكي، لخفض شدة التأناة لدى الطلبة الموهوبين المتأثتون، والتحقق من صدق البرنامج من خلال عرضه على مجموعة من الأساتذة المحكمين من ذوي الاختصاص بالتربية الخاصة والنطق والإرشاد النفسي.

٨. تم تطبيق مقياس شدة التأتأة على أفراد العينة (قياس قبلي) وجمع البيانات وتفرغها في جداول خاصة.
٩. تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي على أفراد العينة، وقد تم الاستعانة بأخصائي النطق (حمزة العياصرة) والإرشاد النفسي (د. تيسير الصقر).
١٠. بعد الانتهاء من تطبيق البرنامج العلاجي السلوكي تم تطبيق القياس البعدي على أفراد العينة، باستخدام مقياس شدة التأتأة، وجمع البيانات وتفرغها في جداول خاصة.
١١. تم إدخال البيانات على الحاسوب، ومعالجتها إحصائياً باستخدام الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) للتحقق من صحة أسئلة الدراسة والوصول للنتائج.
١٢. مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والبحوث والدراسات السابقة.
١٣. تقديم مجموعة من التوصيات للجهات المختصة بالموهوبين، في ضوء نتائج الدراسة.

### تصميم الدراسة:

فالدراسة الحالية دراسة ما قبل التجريبية، يتم فيها استخدام تصميم تجريبي ذا مجموعة تجريبية واحدة، تتعرض لقياس قبلي (اختبار شدة التأتأة)، ثم إخضاع هذه المجموعة إلى التدريب من خلال البرنامج العلاجي السلوكي المقترح، يلي ذلك إجراء قياس بعدي (اختبار شدة التأتأة)؛ لإيجاد الفرق بين القياس القبلي والبعدي، لتحديد فاعلية البرنامج السلوكي المقترح في علاج موضوع البحث. وهذا التصميم سهل البناء والاستخدام ويتمشى مع إمكانيات وظروف البحث الحالي البشرية والزمنية. ونتأجه دقيقة؛ لأن الفروق في أداء المجموعة قبل وبعد التجريب ناتج عن المتغير التجريبي (البرنامج). والنموذج التالي يمثل التصميم المقترح:

المجموعة O X O

حيث أن: O تعني القياس أو الاختبار.

X تعني التدريب أو المعالجة (البرنامج التدريبي).

عرض نتائج الدراسة :

ويتضمن هذا الفصل عرض نتائج الدراسة، والتي هدفت إلى التعرف على أثر برنامج علاجي سلوكي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، وعلاقتها بمتغيري الجنس والمرحلة العمرية، وتم عرض نتائج الدراسة وفقاً لأسئلتها.

جدول (٦) درجات الطلبة عينة الدراسة في (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) والدرجة الكلية للتأتأة في المقياس القبلي على مقياس شدة التأتأة

الحالة	العمر	التكرار	السلوكات الجسمية المصاحبة				التطويل			النسبة المئوية	عدد كلمات المتأتأة	الذكور
			الدرجة	حركات الأطراف	حركات الرأس	حركات الوجه	أصوات مشتتة	الدرجة	مدة الإطالة			
١	١٢	١٥	١٠	٣	٢	٣	٢	٤	٠.٨	٨	١٥	١٠%
٢	١٤	٢٠	١٢	٢	٤	٣	٣	١٠	٣.٥	٨	٢٠	٢٠%
٣	١٥	٨	٢	٠	١	٠	٢	٢	٠.٤	٧	٨	٨%
٤	١٥	٢٢	١٥	٤	٤	٤	٣	٦	١.٨	٩	٢٢	٢٢%

متوسط	٢٣	١١	٣	٣	٣	٢	٤	٠.٧	٨	١٨%	١٨	١٦	٥
بسيط جداً	٨	١	١	٠	٠	٠	٢	٠.٢	٥	٤%	٤	١٦	٦
إناث													
متوسط	٢١	٩	٣	٣	٢	١	٤	٠.٧	٨	١٧%	١٧	١٤	٧
متوسط	٢١	٤	٣	٠	١	٠	٨	٢.٤	٩	٢٢%	٢٢	١٥	٨
شديد	٣١	١٢	٤	٢	٣	٣	١٠	٣.٦	٩	٣٠%	٣٠	١٢	٩
بسيط	٨	٠	٠	٠	٠	٠	٢	٠.٢	٦	٧%	٧	١٦	١٠

جدول (٧) درجات الطلبة عينة الدراسة في (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) والدرجة الكلية للتأناة في القياس البعدي على مقياس شدة التأناة

الحالة	العمر	التكرار	السلوكات المصاحبة				نوبة الإطالة		النسبة المئوية	عدد كلمات المتأناة	الوصف
			الدرجة	حركات الأطراف	حركات الرأس	حركات الوجه	أصوات مشتتة	الدرجة			
١	١٢	٢	٢%	٤	٠.١	٢	٠.١	٤	٢	بسيط جداً	
٢	١٤	٨	٨%	٧	٠.٢	٢٢	٠.٢	٧	٨	بسيط	
٣	١٥	٢	٢%	٤	٠.١	٢	٠.١	٤	٢	بسيط جداً	
٤	١٥	١	١%	٢	٠.٦	٤	٠.٦	٢	١	بسيط جداً	
٥	١٦	١	١%	٢	٠.٥	٢	٠.٥	٢	١	بسيط جداً	
٦	١٦	٢	٢%	٤	٠.٣	٢	٠.٣	٤	٢	بسيط جداً	
إناث											
٧	١٤	٨	٨%	٧	٠.١	٢	٠.١	٧	٨	بسيط	
٨	١٥	٧	٧%	٦	١	٦	١	٦	٧	بسيط	
٩	١٢	٨	٨%	٧	١.٤	٦	١.٤	٧	٨	بسيط	
١٠	١٦	٢	٢%	٤	٠.١	٢	٠.١	٤	٢	بسيط جداً	

• النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيس: "ما فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأناة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة؟".

للإجابة على هذا السؤال تم تطبيق اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) على درجات الطلبة الفرعية (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) لدى عينة الدراسة والدرجة الكلية للتأناة في القياسين القبلي والبعدي المبنية في جدول (٩&٨)، لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب للدرجة الكلية والدرجات الفرعية على مقياس شدة التأناة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة في القياسين القبلي والبعدي، جدول رقم (٨) يوضح ذلك.

جدول (٨) نتائج تطبيق اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب للدرجة الكلية والدرجات الفرعية في التأناة على مقياس شدة التأناة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة في القياسين القبلي والبعدي

القياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
القياس قبلي	٧.٦٠	٥.٣٦	٥.٤٤	٢.٨١	٠.٠٠٠
القياس بعدي	١.٦٠	١.٤٣	١.٥٠		

يظهر من الجدول رقم (٨) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين متوسط الرتب على درجات الطلبة الفرعية عينة الدراسة والدرجة الكلية لشدة التأناة على مقياس شدة التأناة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من



(١٢-١٧) سنة في القياسين القبلي والبعدي، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨١) وبدلالة إحصائية (٠.٠٠٥) لصالح القياس (البعدي) بمتوسط حسابي (١.٦٠)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (٧.٦٠)، وهذا يدل على فاعلية البرنامج التدريبي فيما يخص خفض شدة التأتأة لدى عينة الطلبة بعد تطبيق البرنامج.

• النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: "هل هناك فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في خفض الدرجة الكلية لشدة التأتأة، على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة؟".

للإجابة على هذا السؤال تم تطبيق اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) على الدرجة الكلية للتأتأة في القياسين القبلي والبعدي المبينة في جدول (٩&٨)، لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب للدرجة الكلية لشدة التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة؛ لقياس الفروق ما بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس شدة التأتأة، جدول رقم (٩) يوضح ذلك.

جدول (٩) نتائج تطبيق اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test) لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب للدرجة الكلية لشدة التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة في القياسين القبلي والبعدي

القياس	الرتب	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
قبلي	السالبة	١٠	٢٠.٥٠	٨.٨٣	٥.٥٠	٥٥.٠٠	٢.٨٠٧	٠.٠٠٥
بعدي	الموجبة	١٠	٨.٩	٢.٧٦	٠.٠٠	٠.٠٠		

يظهر من الجدول رقم (٩) أن هناك فروقاً ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين متوسط الرتب للدرجة الكلية لشدة التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة في القياسين القبلي والبعدي، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨٠٧) وبدلالة إحصائية (٠.٠٠٥) لصالح القياس (البعدي) بمتوسط حسابي (٨.٩)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (٥.٥٠)، وهذا يدل على انخفاض واضح في شدة التأتأة الكلية لدى الطلبة بعد تطبيق البرنامج. وتم استخراج التكرارات والنسب المئوية لتوزيع أفراد العينة حسب وصف شدة التأتأة في القياسين القبلي والبعدي، جدول رقم (١٠) يوضح ذلك.

جدول (١٠) وصف العينة حسب شدة التأتأة في القياسين القبلي والبعدي

درجة التأتأة	القبلي		البعدي	
	النسبة المئوية	التكرار	النسبة المئوية	التكرار
بسيطة جداً	١	٢٠.٠	٨	٨٠.٠
بسيطة	٢	١٠.٠	٢	٢٠.٠
متوسطة	٤	٤٠.٠	-	-

شديدة	٣	٣٠٠٠	-	-
المجموع	١٠	١٠٠٠٠	١٠	١٠٠٠٠

يظهر من الجدول رقم (١٠) ما يلي:

- بلغت أعلى نسبة مئوية لدرجة التأثأة لدى الطلبة في القياس القبلي (٤٠%) للدرجة المتوسطة، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (١٠%) للدرجة البسيطة.
- بلغت أعلى نسبة مئوية لدرجة التأثأة لدى الطلبة في القياس البعدي (٨٠%) للدرجة البسيطة جداً، بينما بلغت أدنى نسبة مئوية (٢٠%) للدرجة البسيطة.
- انخفاض عدد الطلبة الموهوبين المصابين بمستوى شديد في التأثأة من (٣) وبنسبة ٣٠% في القياس القبلي إلى (صفر) في القياس البعدي وتحولهم إلى مستوى بسيط جداً في التأثأة بعدد (١) وبسيط بعدد (٢).
- انخفاض عدد الطلبة الموهوبين المصابين بمستوى متوسط في التأثأة من (٤) وبنسبة ٤٠% في القياس القبلي إلى (صفر) في القياس البعدي وتحولهم إلى مستوى بسيط جداً في التأثأة بعدد (٢) وبسيط بعدد (٢).
- تحول نسبة المصابين بمستوى بسيط جداً في التأثأة من ٢٠% من عينة الدراسة إلى ٨٠% ضمن نفس مستوى الإصابة.
- تحول نسبة المصابين بمستوى بسيط في التأثأة من ١٠% من عينة الدراسة إلى ٢٠% ضمن نفس مستوى الإصابة.
- النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: "هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأثأة من حيث (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية (١٢-١٦)؟".

للإجابة على هذا السؤال تم تطبيق اختبار ويلكوكسون ( Wilcoxon Signed

Ranks Test) على درجات الطلبة عينة الدراسة في أبعاد التأثأة (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) في القياسين القبلي والبعدي المبينة في جدول (٩&٨)؛ لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لكل من الدرجات الفرعية على أبعاد التأثأة على مقياس شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة في القياسين القبلي والبعدي، جدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١) نتائج تطبيق اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Signed Ranks Test)؛ لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لكل من الدرجات الفرعية لشدة التأثأة على مقياس شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة في القياسين القبلي والبعدي

أبعاد التأثأة	القياس	المتوسط الحسابي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة الإحصائية
التكرار	قبلي	٧.٧٠	السالبة	١٠	٥.٥٠	٥٥.٠٠	-٢.٨١٤	٠.٠٠٥
	بعدي	٤.٧	الموجبة	٠	٠.٠٠	٠.٠٠		
مدة الإطالة	قبلي	٥.٢٠	السالبة	٧	٤.٠٠	٢٨.٠٠	-٢.٤٥٦	٠.٠١٤
			الموجبة	٠				

		٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	٣ ١٠	المتساوية المجموع	٣	بعدي	
		٤٥.٠٠٠	٥.٠٠٠	٩ ٠	السالبة الموجبة	٧.٦٠	قبلي	سلوكات جسمية
٠.٠٠٠٨	-٢.٦٧٠	٠.٠٠٠	٠.٠٠٠	١ ١٠	المتساوية المجموع	١.٢	بعدي	مصاحبة

يظهر من الجدول رقم (١١) ما يلي:

١. هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين متوسط الرتب لدرجات التكرار في التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨١٤) وبدلالة إحصائية (٠.٠٠٥) لصالح القياس (البعدي) بمتوسط حسابي (٤.٧)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (٧.٧٠)، وهذا يدل على فاعلية البرنامج التدريبي فيما يخص خفض شدة التكرارات في التأتأة لدى عينة الطلبة بعد تطبيق البرنامج.

٢. هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين متوسط الرتب لدرجات التطويل في التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٤٥٦) وبدلالة إحصائية (٠.٠١٤) لصالح القياس (البعدي) بمتوسط حسابي (٣)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (٥.٢٠)، وهذا يدل على انخفاض واضح في مدة إطالة التأتأة لدى الطلبة بعد تطبيق البرنامج.

٣. هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) بين متوسط الرتب لدرجات السلوكات المصاحبة للتأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٦٧٠)، وبدلالة إحصائية (٠.٠٠٨) لصالح القياس (البعدي) بمتوسط حسابي (١.٢٠)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (٧.٦٠)، وهذا يدل على انخفاض واضح في السلوكات المصاحبة للتأتأة لدى عينة الطلبة بعد تطبيق البرنامج.

• النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: "هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين تعزى لاختلاف متغير الجنس؟".

للإجابة على هذا السؤال تم تطبيق اختبار مان وتني (Mann-Whitney)؛ لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لكل من الدرجات الفرعية في أبعاد التأتأة (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة)، والدرجة الكلية لشدة التأتأة على مقياس شدة التأتأة في القياس البعدي لدى الطلبة الموهوبين، في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، تبعاً لمتغير الجنس، جدول رقم (١٢) يوضح ذلك.

الجدول (١٢) نتائج تطبيق اختبار "مان وتني"؛ لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات الرتب لكل من الدرجات الفرعية والدرجة الكلية لشدة التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة تبعاً لمتغير الجنس

مستوى الدلالة	Z	قيمة المحسوبة	Mann-Whitney U	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	الجنس	
٠.٠٩٤	-١.٦٧٧	٤.٥٠٠	٢٥.٥٠	٤.٢٥	٦	ذكر	تكرار بعدي	
				٧.٣٨	٤	انثى		
٠.١٨٨	-١.٣١٨	٧.٠٠٠	٢٨.٠٠	٤.٦٧	٦	ذكر	إطالة بعدي	
				٦.٧٥	٤	انثى		
٠.١٧١	-١.٣٦٩	٦.٠٠٠	٢٧.٠٠	٤.٥٠	٦	ذكر	سلوكات جسدية بعدي	
				٧.٠٠	٤	انثى		
٠.٠٦٧	-٢.٠٤٢	٣.٥٠٠	٢٤.٥٠	٤.٠٨	٦	ذكر	الدرجة الكلية بعدي	
				٧.٦٣	٤	انثى		

يظهر من الجدول رقم (١٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) تعزى لمتغير الجنس في متوسط الرتب لكل من الدرجات الفرعية (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) والدرجة الكلية لشدة التأثأة على مقياس شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة.

• النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: "هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha=0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) تعزى للعمر؟".

للإجابة عن هذا السؤال تم تطبيق اختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis)؛ لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لكل من الدرجات الفرعية في أبعاد التأثأة (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) والدرجة الكلية لشدة التأثأة، على مقياس شدة التأثأة في القياس البعدي لدى الطلبة الموهوبين، في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، تبعاً لمتغير المرحلة العمرية، جدول رقم (١٣) يوضح ذلك.

الجدول (١٣) نتائج اختبار كروسكال واليس (Kruskal-Wallis)؛ لإيجاد دلالة الفروق بين متوسط الرتب لكل من الدرجات الفرعية والدرجة الكلية لشدة التأثأة على مقياس شدة التأثأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة تبعاً لمتغير المرحلة العمرية

مستوى الدلالة	درجات الحرية	قيمة كاي <sup>٢</sup> المحسوبة	متوسط الرتب	العدد	العمر	القياس
٠.١٥٥	٣	٥.٢٤٥	٦.٧٥	٢	١٢	تكرار بعدي
			٩.٠٠	٢	١٤	
			٤.٣٣	٣	١٥	
			٣.٥٠	٣	١٦	
				١٠	المجموع	
٠.٢٨٦	٣	٣.٧٨٥	٦.٧٥	٢	١٢	إطالة بعدي
			٤.٠٠	٢	١٤	
			٧.١٧	٣	١٥	
			٤.٠٠	٣	١٦	
				١٠	المجموع	
٠.٣٣٩	٣	٣.٣٥٩	٤.٥٠	٢	١٢	سلوكات جسدية بعدي
			٨.٧٥	٢	١٤	
			٥.٠٠	٣	١٥	
			٤.٥٠	٣	١٦	
				١٠	المجموع	
٠.٤٠٢	٣	٢.٩٧٣	٦.٢٥	٢	١٢	الدرجة الكلية

فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى  
الطلبة الموهوبين في عينة اردنية

طارق رضا سليمان طبنجات

			٧.٥٠	٢	١٤	بعدي
			٥.٦٧	٣	١٥	
			٣.٥٠	٣	١٦	
				١٠	المجموع	

يتضح من الجدول رقم (١٣) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية (كاي= ٠.٠٥) تعزى لمتغير المرحلة العمرية في متوسط الرتب لكل من الدرجات الفرعية (التكرارات، التطويل، السلوكات الجسمية المصاحبة) والدرجة الكلية لشدة التأتأة على مقياس شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة.

### تفسير ومناقشة النتائج :

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرئيسي: "ما فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦)؟" أظهرت نتائج الدراسة أن هناك فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة، حيث بلغت قيمة (Z) (٢.٨١)، وهي قيمة دالة إحصائياً لصالح القياس (البعدي) بمتوسط حسابي (١.٦٠)، بينما بلغ المتوسط الحسابي للقياس القبلي (٧.٦٠)، وهذا يدل على فاعلية البرنامج التدريبي فيما يخص خفض شدة التأتأة لدى عين الطلبة بعد تطبيق البرنامج. ويفسر الباحث فاعلية البرنامج السلوكي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين، إلى تكثيف العلاج وتركيزه بشكل منتالي، وتطبيق الجلسات العلاجية بشكل جماعي وفردي؛ مما دعم من ثقة المتدربين بأنفسهم وبمدرّبهم. ويرى الباحث أن البرنامج قد أظهر فاعلية ملحوظة في خفض شدة التأتأة، نظراً للمبادئ الأساسية التي اتبعت في تطبيق البرنامج فالعلاج الجمعي سمح للطلاب أن يكونوا معاً أثناء الجلسات العلاجية، مما جعله أكثر وعياً وإدراكاً لمشكلته، وأنه ليس الطالب الوحيد الذي يعاني من هذه المشكلة، وكان لعرض نماذج من الأفراد الموهوبين المشهورين والمتأثرين الدور الكبير في تخفيف العبء النفسي الذي يتحمله نتيجة شعوره بالمشكلة مع أنه موهوب، وهذا أثار دافعية المتدرب وزاد من قدرته نحو العلاج والشفاء والتعاون مع الباحث، كما وأن إجراء التعارف الذي اتبع في بداية الجلسات العلاجية، جعل المتدرب أكثر وعياً واستبصاراً للمواقف التي يتأذى بها، والكلمات التي يخاف من نطقها؛ مما جعله أكثر تركيزاً في الجلسات العلاجية عليها ودفعه نحو التخلص منها.

ويمكن عزو فاعلية البرنامج العلاجي إلى حفز وتشجيع المتدرب على تنفيذ التدريبات العلاجية أمام باقي المتدربين؛ مما سمح له مراقبة كلامه ومراقبة الآخرين له، فلاحظ أن مشكلة التأتأة لا تشكل إلا جزءاً يسيراً من كلامه، وأنه باستطاعته إذا ما تابع التعليمات واجتهد على نفسه من تجاوز ذلك الجزء اليسير من مشكلته؛ وهذا أدى إلى زيادة السرعة في إنجاز وتحقيق الأهداف العلاجية من البرنامج. ويؤكد الباحث على أن المتدربين هم من الموهوبين ويمتلكون قدرات عقلية مكنتهم من الاستفادة السريعة من التعليمات والالتزام بتنفيذها، والتي بدت لهم أنها سهلة، وأنهم يتصفون بدافعيتهم وحبهم للتحدي والمنافسة فيما بينهم لتخطي مشكلتهم، كل ذلك ساهم وبشكل فعال في تحقيق أهداف البرنامج العلاجي السلوكي المطبق عليهم. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة مخلوف (٢٠١٠) التي استخدمت برنامجاً تدريبياً يعتمد على تشكيل الطلاقة المتمثلة في (تنظيم التنفس وتبطين معدل سرعة الكلام)، وقد أظهرت نتائج كل من الدراستين

فاعلية برنامجها التدريبي في خفض شدة التأتأة لدى عينة الدراسة. وتتفق نتائج الدراسة الحالي مع نتائج دراسة آغا (٢٠١١) والتي طبق برنامج تدريبي يعتمد على نتائج الاسترخاء الكلامي والقراءة المتزامنة، وقد أظهرت نتائج الدراسة فاعلية البرنامج في خفض شدة التأتأة لدى أفراد الدراسة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول: " هل هناك فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في خفض الدرجة الكلية لشدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية من (١٢-١٦) سنة؟"

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن هناك فاعلية للبرنامج العلاجي السلوكي في تحسين مستوى طلاقة الطلبة الموهوبين الذين يعانون من شدة التأتأة، وذلك من خلال خفض درجات شدة التأتأة الكلية لديهم على مقياس شدة التأتأة، إذ تشير النتائج إلى وجود فروق دالة إحصائية بين متوسط درجات الطلاب على القياس القبلي والبعدي على الدرجات الكلية للتأتأة، وكانت الفروق جميعها لصالح القياس البعدي.

ويمكن عزو هذه النتيجة إلى طريقة إعداد البرنامج من حيث الإجراءات المتسلسلة في تنفيذ التدريب، ففي الجلسة الأولى من البرنامج كان لإجراء التعارف بين المدرب والطلبة الموهوبين الذين يعانون من التأتأة من خلال الحوار الهادف والسهل، وتعريفهم بأهداف البرنامج التدريبي، وبيان الأثر المتوقع من تطبيقه على حالاتهم في التغلب على مشكلة التأتأة لديهم وانعكاس ذلك إيجابياً على مهاراتهم الاجتماعية والتعليمية، زادت من المودة والألفة وبناء الثقة بين المتدربين والمدرب، وجعلتهم أكثر قبولاً لطرح مشكلتهم وأكثر تعاوناً في محاولة حل تلك المشكلة (التأتأة) لديهم. كما وعززت تلك الإجراءات من اتجاهاتهم الإيجابية نحو مشكلتهم، وزادت من دافعيتهم نحو التخلص من تلك المشكلة؛ ومما يؤكد ذلك نقصان مستوى الخجل لدى المتدربين في نهاية الجلسة إذا ما قورنت ببداية الجلسة التدريبية، وقد ظهر ذلك بوضوح لدى عينة من الإناث من الطالبات المصابات بالتأتأة. ويمكن تفسير ذلك إلى أن تنظيم التنفس يسمح للطلاب المتأثريين بأخذ نفس عميق قبل التحدث مع أي شخص، ويبدأ الكلام ببطء وسهولة؛ مما يقلل من اضطرابه وتوتره، وبالتالي يقل لديه الشعور بالخجل، ويحافظ على درجة من الاسترخاء، ويجعله أكثر طلاقة، بالإضافة إلى ذلك فالعلاج السلوكي الظلي يسمح للمدرب بتكرار كلام المدرب وبشكل مباشر؛ مما يؤدي إلى التحويل الإجباري لإدراكات المتأثريين أو رقابته الذاتية لأصوات كلامه إلى مصدر صوتي آخر أثناء عملية الكلام، أو صرف انتباهه عن صوته إلى صوت متحدث آخر في الوقت ذاته وهو المعالج (القريب، ١٩٩٨)؛ مما يجعله قادراً على التكلم بطلاقة وسلاسة أكبر. ويرى الباحث أن تنوع أساليب التعزيز الإيجابية اللفظية والمادية باتجاه استجابات المتدربين الصحيحة، شجعهم وزاد من دافعيتهم في إبداء التعاون والمشاركة الفعالة في تحقيق أهداف البرنامج العلاجية وسهل وسرع الوصول لتلك الأهداف.

ومما يؤكد قدرة البرنامج العلاجي السلوكي في تحقيق أهدافه، والمتمثلة في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين المصابين بالتأتأة، ما نلاحظه من نتائج الجدول رقم (١٢) والذي يدل على مدى التغير في أعداد الطلبة الموهوبين المصابين قبل تطبيق البرنامج عليهم وبعد تطبيقه، بحيث انخفض أعداد الطلبة الموهوبين المصابين بمستوى شديد في التأتأة من (٣) إلى صفر والمصابين بمستوى متوسط من (٤) إلى صفر، وتحولهم إلى متأثرين من الدرجة البسيطة جداً والبسيطة، ويمكن تفسير ذلك بالإضافة إلى ما تم ذكره من سهولة تطبيق البرنامج وفتياته العالية والإجراءات الدقيقة والمتقنة في

تطبيق البرنامج، ومدى تجاوب الطلبة الموهوبين مع البرنامج وتعليماته والاجراءات المتبعة في تطبيقه. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصلت إليه دراسة مخلوف (٢٠١٠)، والتي أظهرت مدى فاعلية استخدام تمارين التنفس والاسترخاء في التقليل من مستوى شدة التأتأة لدى أفراد المجموعة التجريبية. وتتفق دراسة العلي (٢٠١٠) مع نتائج الدراسة الحالية حيث أشارت إلى أن استخدام فنيات مثل تنظيم التنفس والتدريب على الاسترخاء، والتحصين التدريجي، والإطالة، والعلاج السلوكي الظلي، والكلام بالمضغ- قد ساهمت في زيادة فاعلية البرنامج التدريبي في خفض شدة التأتأة لدى عينة الدراسة. كما وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة آغا (٢٠١١) والتي اشارت إلى فاعلية التدريب على الاسترخاء والقراءة المتزامنة في علاج حالات التأتأة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني: هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة من حيث (التكرارات، التطويل، السلوكيات الجسمية المصاحبة) لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية (١٢-١٦) سنة؟

أظهرت نتائج الدراسة الحالية أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha = 0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة من حيث (التكرارات، التطويل، السلوكيات الجسمية المصاحبة) لدى الطلبة الموهوبين في المرحلة العمرية (١٢-١٦) سنة. ويفسر الباحث انخفاض مستوى التكرار لدى بعض الموهوبين المتأثرين، إلى فنية التدريب المستخدمة (تنظيم التنفس) في خفض مستوى التكرار في التأتأة، وعلى اجراءات التدريب المتبعة والتي تعتمد على اكساب الفرد المتأثر طرقا يستطيع من خلالها الكلام بطلاقة من خلال تدريبهم على تمارين التنفس البطني، وتنظيم الكلام مع التنفس، وتدريبهم أيضا على التنفس مع إخراج صوت بتحريك أعضاء النطق، وتدريبهم أيضا على أخذ نفس عميق قبل الكلام مع ملء البطن بالهواء وعلى التهدئ البطئ وتبطئه معدل سرعة وتكرار الكلام وكذلك تزويدهم بمجموعة بطاقات من صور وقطع قراءة يتدربون من خلالها على تنفيذ ما تعلموه في الجلسات العلاجية. وأن تنوع التقويم المتبع (التغذية الراجعة، الحوار، طرح الأسئلة، ملاحظة سلوك المتدربين أثناء الموقف التدريبي...) في تقييم الجلسات العلاجية كان له الأثر الواضح في زيادة قدرتهم على المتابعة والعلاج. وساعد البرنامج الطلبة المتأثرين على التعرف على مشكلتهم في هذا المجال على مشكلتهم في هذا المجال بصورة واضحة من خلال عروض (data show)

مما ساهم في زيادة وعيهم وتكيفهم مع المواقف أثناء أداء الجلسة. أما الانخفاض في مدة نوبة الاطالة في التأتأة ومستوى شدة السلوكيات المصاحبة لها فيمكن إرجاعه إلى استخدام فنية العلاج بالاسترخاء في البرنامج العلاجي، ويعزو الباحث ذلك إلى طبيعة الاجراءات المتبعة في استخدام تلك الفنية، من خلال عقد جلسة تدريبية كاملة على تمارين الاسترخاء لكل من عضلات الوجه والعنق والصدر والكتف وعضلات البطن، وقد زادت استراتيجيات النمذجة من قبل المدرب من وعي المتدربين واتقانهم لتلك التمارين، وعزز من قدرتهم على المحافظة على وضعية الاسترخاء قدر الامكان، وتقليل الخوف وشدة التوتر المرافقة لاحتباس الكلام قبل وأثناء الكلام. وكان لاستخدام فنية العلاج السلوكي الظلي دورا بالغ الأهمية ف خفض سلوكيات تتعلق بالوقفات الكلامية حسب رأي الباحث، فهي تسمح للمتدرب بسماع كلام المدرب الصحيح والسليم بدلا من سماع صوت كلامه

المضطرب؛ مما يجعله أكثر قدرة على التكلم بسهولة وطلاقة من خلال دفعه لتقليد ومحاكاة كلام المدرب وبفارق زمني قصير جدا مما يعزز سلوك الطلاقة لديه.

ويرجع الباحث ما توصل إليه من نتائج في دراسته الحالية، فعالية البرنامج السلوكي في التقليل من ادخال أصوات زائدة (حشوات) في سياق كلام المتدرب، من خلال تطبيق فنية العلاج بالمضغ، والتي تعمل على صرف انتباه المتأثر عن نقطة الخاطيء، وتخفيف وطأة الخوف من نطق كلمات معينة، مما يخفف من العبء النفسي عليه، ويجعله أكثر استرخاء وثقة بالنفس عند التحدث؛ مما يجعله أكثر طلاقة. وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصل إليه سليم (٢٠٠٤) في دراسته، والتي أشارت إلى ان استخدام برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد قد أدى إلى خفض شدة التأتأة والتخفيف من مصاحباتها لدى أفراد عينة الدراسة. وتتفق هذه النتيجة مع ما توصل إليه المركز الاسترالي لأبحاث التأتأة (2004,Australian Stuttering Research Center) ونتائج دراسة كل من الكسناوي(٢٠٠٨) ومخولف (٢٠١٠)، والتي أظهرت مدى فاعلية استخدام تمارين التنفس والاسترخاء في التقليل من مستوى شدة التأتأة لدى أفراد المجموعة التجريبية من حيث التكرار والسلوكيات المصاحبة للتأتأة. وتتفق دراسة العلي (٢٠١٠) مع نتائج الدراسة الحالية حيث أشارت إلى أن استخدام فنيات مثل: تنظيم التنفس والتدريب على الاسترخاء، والتحصين التدريجي، والإطالة، والعلاج السلوكي الظلي، والكلام بالمضغ قد ساهمت في زيادة فاعلية البرنامج التدريبي في خفض شدة التأتأة بمجالاتها: التكرار، ومدة الإطالة، والسلوكيات المصاحبة لها. إلا أن النتائج التي توصلت إليها هذه الدراسة، لم تتفق مع نتائج الدراسة التي قام بها كل من كسناوي (٢٠٠٨) ومخولف (٢٠١٠) من حيث قدرة برنامجهم المستند إلى فنيات التدريب على التنفس والاسترخاء في خفض مدة نوبات التطويل في التأتأة.

مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث: "هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي الظلي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين تعزى لاختلاف متغير الجنس؟".

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض الدرجة الكلية للتأتأة وعلى أبعادها (التكرارات، التطويل، السلوكيات الجسمية المصاحبة) لدى الطلبة الموهوبين تعزى لاختلاف متغير الجنس، حيث كانت قيمة (Z) غير دالة إحصائيا. يفسر الباحث هذه النتيجة بأن تطبيق البرنامج كان واحدا للجنسين وضمن نفس الظروف. ويعزو ذلك أيضا إلى ان الجلسات الأولى من البرنامج والمتضمنة اجراءات التعارف وبناء الثقة، كان له الدور الأكبر في إزالة مظاهر الخجل عند الإناث، وجعلهن أكثر نشاطا وفاعلية في اتباع التعليمات وتطبيقها، وزاد من دافعيتهن للتخلص من مظاهر التأتأة للوصول إلى طلاقة سريعة ولافتة من الباحث والمتدربين. ويرجع الباحث ذلك أيضا إلى أن الفنيات المستخدمة في العلاج (تنظيم التنفس) كانت ملائمة جدا للإناث؛ لأن حالات التأتأة لديهن كانت في الأغلب ناتجة عن اضطراب في عمليات التنفس؛ مما زاد من استجابة الطالبات للعلاج بسرعة، وجعل البرنامج أكثر فاعلية لعلاج التأتأة لديهن؛ مما ساوى من فرص العلاج لديهن مع أفراد العينة من الذكور بالرغم من ان علاج الإناث في المراحل المتقدمة للتأتأة كان أصعب منه عند الذكور (Guitar, 2006). وتتفق نتائج هذه الدراسة مع



دراسة العلي(٢٠١٠)، والتي اشارت إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية على فاعلية برنامج العلاجي تعزى للجنس، وتتعلق ايضا مع نتائج دراسة آغا(٢٠١١)، والتي أشارت إلى عدم وجود فرق دال إحصائيا بين درجات الذكور ودرجات الإناث على مقياس شدة التأتأة يعزى لبرنامج التدريبي، والذي يعتمد على فنية العلاج بالاسترخاء والقراءة المتزامنة، ويرجع الباحثان العلي (٢٠١٠) وآغا(٢٠١١) نتائج دراستهما إلى أن تطبيق البرنامج كان واحدا للجنسين وضمن نفس الظروف. مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع: "هل هناك فروق ذات دالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين تعزى للعمر؟".

فيما يتعلق بالمرحلة العمرية، اظهرت نتائج الدراسة الحالية عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ( $\alpha = 0.05$ ) في فاعلية البرنامج العلاجي السلوكي في خفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين تعزى لاختلاف متغير المرحلة العمرية. ويمكن تفسير هذه النتيجة إلى صغر حجم العينة التي طبق عليها البرنامج، كما أنه لا يوجد فرق كبير بين أعمار الطلبة المتدربين، وأنهم يصنفون ضمن الطلبة الموهوبين الذين يصنفون ضمن المستوى العقلي نفسه، أي يتمتعون بقدرات عقلية متقاربة تمكنهم من التفاعل مع اجراءات تطبيق البرنامج بشكل متقارب جدا. التوصيات:

في ضوء النتائج التي وصلت إليها الدراسة يمكن تقديم مجموعة من التوصيات للجهات المعنية، ولآباء وأسر الطلبة الموهوبين الذين يعانون من التأتأة، والتي من شأنها أن تخفض من درجة التأتأة لديهم وتحسن من مستوى طاقاتهم اللفظية وذلك على النحو التالي:

- أهمية الكشف المبكر عن الطلبة الموهوبين والذين يعانون من التأتأة في سنوات حياتهم الأولى ووضع الخطط والبرامج العلاجية المناسبة لمعالجة مشاكلهم من خلال أخصائيين في النطق والموهبة.
- محاولة عقد دورات تدريبية لأخصائيي النطق خاصة بالكشف المبكر تزيد من قدرتهم على تشخيص حالات التأتأة لدى الطلبة الموهوبين.
- يفضل أن تعمل مراكز العناية بالموهوبين الخاصة والحكومية وخاصة مركز الموهوبين في وزارة التربية والتعليم، قسم السمع والنطق بالعمل على إعداد كوادر من أخصائيي النطق قادرين على العمل في المراكز الريادية ومدارس التميز، وغرف الموهوبين في المدارس، ولديهم القدرات التشخيصية التي تمكنهم من التعرف على الاضطرابات النطقية لدى الطلبة الموهوبين.
- ضرورة العمل على تخفيض الضغوط النفسية والاجتماعية والأكاديمية التي تواجه الطلبة الموهوبين، والتي تلعب دورا مهما في نشوء الكثير من اضطرابات الطلاقة، وأهمها التأتأة والعمل على إعداد برامج إرشادية للمتأثرين وأسرهم والمجتمع.
- ضرورة تدريب المعلمين العاديين في المدارس العادية، على الكشف عن اضطرابات النطق لدى الطلبة الموهوبين لديهم، والذين لم يتسن لهم الالتحاق بمراكز الموهوبين والاتصال بأخصائي النطق.

- إجراء دراسات مماثلة للدراسة الحالية على عينات مختلفة من الطلبة الموهوبين الذين يعانون من التأتأة في مراحل عمرية مختلفة وبيئات مختلفة، واستخدام فنيات علاجية أخرى واختبارها.
- محاولة تشجيع الباحثين لإجراء المزيد من البحوث في مجال اضطرابات الكلام والنطق لدى الموهوبين؛ وذلك لعدم وجود دراسات حول هذا الموضوع في المجتمع الأردني.

#### المقترحات:

#### تقترح الدراسة الحالية ما يلي:

١. إجراء دراسات حول فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين في أكثر من محافظة وعلى عدد كبير من المدارس.
٢. إجراء دراسات حول فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة العاديين.
٣. عمل دراسات مشابهة تعنى بمستوى معرفة فاعلية برنامج علاجي سلوكي لخفض شدة التأتأة لدى الطلبة الموهوبين وعلاقته بالإبداع الدراسي.

#### Abstract

#### Effectiveness of a Behavioral Treatment Program to Reduce Severe Stuttering among a Jordanian Sample in Gifted Students

By Tareq Reda Sulieman Tabanjat

The aim of the study was to develop a behavioral intervention program and to assess its effectiveness in reducing stuttering severity among a sample of gifted students. The sample of the study consisted of one group of stuttering students totaling ( 10), of whom ( 6) were male and ( 4) female selected from the Gifted Students Services Center in Bani Obeid Educational Directorate in Jordan. The age group of the students was (12-16). To achieve the objectives of the study, a stuttering severity diagnosis tool and a behavioral intervention program developed by the researcher were employed. The study employed a pre- experimental design. The results of the study showed statistically significant differences between students' means scores on the pre- posttest, in favor of post,; affirming the effectiveness of the behavioral intervention program in reducing stuttering among gifted students in the age group ( 12-16). The results of the study found no statistically significant difference son the total instrument means scores on the pre- posttest and the total stuttering instrument due to gender. The study recommended the need to include the intervention program in the programs and plans provided for gifted students with special needs, especially those suffering from stuttering as tit has proven to be effective in reducing stuttering.

Key words: Intervention [program, Stuttering, Gifted students.

## المراجع : المراجع العربية:

١. أبو الخيل، أمنة. (٢٠٠٦). دور الأسرة في رعاية الموهوبين والمبدعين من الأبناء أمال وتطلعات. ورقة عمل مقدمة لمنندى جدة للموهبة، جدة، المملكة العربية السعودية.
٢. حجازي، سناء. (٢٠٠٩). تنمية الإبداع ورعاية الموهبة لدى الأطفال. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
٣. خضر، فخري. (٢٠٠٠). الخصائص الشخصية والمهنية لمعلمي الطلبة الموهوبين والمتفوقين وبرامج تأهيلهم، المؤتمر العالمي الثاني، المجلد الأول، جامعة أسيوط، مصر.
٤. الخطيب، جمال والصمادي، جميل والروسان، فاروق والحديدي، منى ويحيى، خولة والناطور، ميادة والزريقات، إبراهيم والعمارة، موسى والسرور، نادية. (٢٠١١). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.
٥. الداهري، صالح. (٢٠١٠). سيكولوجية رعاية الموهوبين والتميزين ذوي الاحتياجات الخاصة: الأساليب والنظريات. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.
٦. الدوخي، منصور والصقر، عبدالله. (٢٠٠٤). برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال (التقييم والعلاج). الرياض: جامعة الأمير سلطان.
٧. الروسان، فاروق. (٢٠١٣). سيكولوجية الأطفال غير العاديين، مقدمة في التربية الخاصة. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
٨. السلاموني، سهام. (٢٠٠١). فعالية بعض فنيات الإرشاد السلوكي في خفض النشاط الحركي الزائد وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة المنصورة.
٩. سليم، عبدالعزيز. (٢٠٠٤). مدى فعالية برنامج علاجي تكاملي متعدد الأبعاد في علاج بعض حالات اللججة لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الاسكندرية، مصر.
١٠. سليمان، عبدالرحمن. (٢٠٠٥). المتفوق عقلياً (خصائصهم - اكتشافهم - تربيتهم - مشكلاتهم). القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
١١. الشبخلي، خالد. (٢٠٠٥). الأطفال الموهوبون والمتفوقون، أساليب اكتشافهم وطرائق رعايتهم. العين: دار الكتاب الجامعي.
١٢. عبدالله، سهير. (٢٠٠٥). اللججة - التشخيص والعلاج. القاهرة: دار الفكر العربي.
١٣. العلي، مازن. (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي تكاملي لخفض بعض المظاهر الأولية للتأثأة المتوسطة. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق، حلب.
١٤. عيد، إبراهيم. (٢٠٠٤). الموهبة والإبداع. القاهرة: دار المعارف.
١٥. القريطي، عبدالمطلب. (١٩٩٨). في الصحة النفسية. القاهرة: دار الفكر العربي.
١٦. قطناني، محمد. (٢٠١٢). أسس رعاية الأطفال المتفوقين والموهوبين، دار جرير، عمان، الأردن.
١٧. كسناوي، غادة. (٢٠٠٨). فاعلية برنامج إرشادي للحد من صعوبات النطق والكلام لدى عينة من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية بمكة المكرمة. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.
١٨. آغا، ماهر. (٢٠١١). فاعلية التدريب على الاسترخاء الكلامي والقراءة المتزامنة في علاج حالات التأثأة لدى تلامذة الحلقة الثانية من التعليم الأساسي في مدينة دمشق. رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة دمشق، الجمهورية العربية السورية.
١٩. مخلوف، ميس. (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي في تخفيف شدة التأثأة الابتدائية لدى عينة من الأطفال المتأثئين. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة دمشق.

٢٠. المصري، جهاد. (٢٠١١). أثر برنامج تدريبي مستند إلى التغذية السمعية الراجعة المتأخرة ومشاركة الأهل في خفض شدة التلعثم لدى الأطفال. أطروحة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، المملكة الأردنية الهاشمية.
٢١. المعاينة، خليل والبوايز، محمد. (٢٠٠٤). الموهبة والتفوق. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

### المراجع الأجنبية:

1. Australian Stuttering Research Center. (2004). Social Anxiety in Stuttering: Measuring Negative Social Expectancies. Journal of Fluency disorder, 29(3), 201-212.
2. Borsel, j. & Van, D. (2009). Pereira Monica Medeiros de Britto. Journal of Neurolinguistics, 1-9.
3. Guitar, B. (2006). Stuttering: an integrated approach to its nature and treatment. London, UK: Williams and Wilkins.
4. Jensen, K. (2001). Introduction In Special Education. San Antonio, TX , Psychological Corporation.
5. National Stuttering Association. (2002). Information about Stuttering Internet: <http://WWW.Westutter.org/stutinfo.html>.