جامعة النيلين

كليـــة الدراسات العليا

الآداب - قســـم علم النفس

بحث تكميلي لنيل درجة الماجستير في علم النفس

تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء بولاية الخرطوم

إعـــــداد الطالب

خـــــالد أحمد علي أحمد

إشـــراف الدكتور

صـــــديق محمد أحمد يوسف

2014م

الآيـــة

قال تعالى : {وَلَقَدْ كَرَّمْنَا بَنِي آدَمَ وَحَمَلْنَاهُمْ فِي الْبَرِّ وَالْبَحْرِ وَرَزَقْنَاهُم مِّنَ الطَّيِّبَاتِ وَفَضَّلْنَاهُمْ عَلَى كَثِيرٍ مِّمَّنْ خَلَقْنَا تَفْضِيلاً} .

صدق الله العظيم

(70 : سورة الإسراء)

الإهـــــــــــــداء

أهدي هذا البحث الى روح والدي الذي علمني كيف أكون أنسانا له شأنه وأحترامه ومكانته بين المجتمع.

أهدي هذا البحث إلى أحن أنسان على قلبي " أمي " أطال الله في عمرها ومتعها بالصحة والعافية.

أهدي هذا البحث الى جميع أخوتي وأهلي وأصدقائي وإلى زملائي وزملائي في العمل والدراسة.

أهدي هذا البحث الى كل من علمني حرفا حتى وصلت إلى ما أنا عليه الان.

أهدي هذا البحث الى كل من يعاني من التمتمة وإلى أسرته.

الباحث

الشكـــــــر والتقـــــــدير

الشكر أولا للمولى عز وجل الذي ألهمني الصبر حتى تم الوصول إلى هذه المرحلة، وعلى توفيقه لي في إنجاز هذا العمل.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى جامعة النيلين كلية الدراسات العليا قسم علم النفس، وإلى كافة أعضاء هيئة التدريس بجامعة النيلين، قسم علم النفس على ما قدموه للباحث من علم، ومعرفة ليصل إلى ما وصل إليه.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى مشرف هذا البحث الدكتور: صديق الذي وقف مع الباحث خطوة بخطوة وساعده بكل ما لديه من خبرات أكاديمية، وعلمية، ومهارات بحثية جلية إلى أن وصل البحث إلى ما هو عليه الآن.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى أساتذتي الأجلاء الدكتور: سامي عوض يس، وحاتم إدريس، وعثمان فضل السيد، وأسماء سراج الدين على ما قدموه للباحث من أراء وتوجيهات سديدة أثرت في هذا البحث.

والشكر إلى أمي لدعمها وصبرها علي، ولجميع أخوتي وأخواتي الأعزاء. وإلى زملائي وزميلاتي: حمدي على، ومحمد صلاح، ويوسف عوض، وأنفال، ونسيبة، وأخي المنذر أحمد لما قدموه للباحث من دعم ومساندة في إتمام هذا البحث.

وإلى كل الزملاء والزميلات بالدفعة الرابعة (ماجستير) قسم علم النفس، بجامعة النيلين.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى كافة مديري المدارس الثانوية وطلابها بمحلية جبل أولياء، بولاية الخرطوم.

الباحث

مستخلص البحث

هدف هذا البحث لدراسة تقدير الذات لدى التمتامين ببعض المدارس الثانوية بولاية الخرطوم وعلاقتها ببعض المتغيرات (النوع والمستوى الصفي والعمر والمستوى الأكاديمي). بلغت العينة (121) من الطلاب والطالبات التمتامين، وهي عينة قصدية، بلغ عدد الذكور(33)، وعدد الإناث(88)، تراوحت أعمارهم بين (13-20) سنة، بمتوسط (16) سنة. ومنهج البحث المتبع هو المنهج الوصفي. وقد أستخدم في هذا البحث مقياس تقدير الذات (إعداد أحمد محمد الحسن)، واستمارة لتحديد الطلاب الذين يعانون من التمتمة (إعداد James, 2000). وقد أستخدمت الحزمة الاحصائية للعلوم الإجتماعية (Spss) لتحليل المعلومات إحصائيا. وأهم النتائج التي توصل إليها البحث هي يتسم تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بالإنخفاض، لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات بين الذكور والإناث، وتوجد علاقة إرتباطية سالبة غير دالة إحصائيا بين تقدير الذات والعمر، كما توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والمستوى الأكاديمي، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين تعزى لمتغير المستوى الصفي. وفي ختام البحث قدم الباحث بعض التوصيات والمقترحات.

Abstract

This research aim at studying the self-esteem of stuttering students in some secondary schools in Khartoum state and it is relationship to some variables such as sex, class, age, and academic achievement. The researcher used the descriptive method. The sample consist (121) stuttering students, they were selected intentionally, their age range is (13-20) years, age Melina is (16) years. The researcher used the test of self- esteem designed by researcher and (James, 2000) questionnaire to recognized to student suffering from stutter. The data analyzed by spss. The result indicated that the self- esteem of stuttering students is significantly low, there is correlation relationship between age and self- esteem but not significant, there is significant positive relationship between self- esteem and academic achievement, there are no significant statistical differences between stuttering according to variables of class or sex. In conclusion the researcher presented some suggestion and recommendations.

فهرس المحتويات

م	الموضوع	رقم الصفحة
1	الآية	أ
2	الإهداء	ب
3	الشكر والتقدير	ج
4	مستخلص البحث	د
5	Abstract	هـ
6	فهرس المحتويات	و– ح
7	فهرس الجداول	ط
8	فهرس الملاحق	ي
	الفصل الأول (الإطار العام)	
9	تمهيد	1
10	مشكلة البحث	2
11	أهمية البحث	3
12	أهداف البحث	3
13	فروض البحث	4
14	حدود البحث	4
15	مصطلحات البحث	5
	الفصل الثاني (الإطار النظري)	
16	تمهيد	6

	تقدير الذات	6
17	تعريف تقدير الذات	6
18	المكونات الاساسية لتقدير الذات	8
19	أبعاد تقدير الذات	8
20	أهمية تقدير الذات	9
22	مستويات تقدير الذات	9
23	مراحل تطور تقدير الذات	9
24	خصائص تقدير الذات (المرتفع والمنخفض)	11
25	العوامل المؤثرة في تقدير الذات	12
26	علاقة تقدير الذات ببعض المتغيرات	14
27	نظريات تقدير الذات	19
28	علاج تقدير الذات	20
29	2) التمتمة: تعريف التمتمة	21
30	النظريات المفسرة للتمتمة	23
31	أسباب التمتمة	24
32	أعراض التمتمة	26
33	مراحل تطور التمتمة	27
34	تشخيص التمتمة	29
35	إنتشار التمتمة	30
36	ردود فعل الوالدين والمستمعين نحو التمتمة	31

37	تأثير التمتمة على الثقة بالنفس	31
38	علاج التمتمة	32
39	الدراسات السابقة	34
	الفصل الثالث (منهج وإجراءات البحث)	
40	المنهج الوصفي	39
41	عينة البحث	40
42	أدوات البحث	43
43	الخصائص السايكومترية	43
44	صعوبات البحث	47
	الفصل الرابع (عرض وتحليل البيانات)	
45	الفرض الأول	48
46	الفرض الثاني	50
47	الفرض الثالث	52
48	الفرض الرابع	55
49	الفرض الخامس	57
	الفصل الخامس	
50	الخاتمة	60
51	التوصيات والمقترحات	62-61
52	المصادر والمراجع	63
53	الملاحق	72

فهرس الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
1	توزيع عينة البحث حسب المدارس الثانوية	41
2	متغير المستوى الصفي للعينة والنسب المئوية	41
3	متغير النوع والنسب المئوية	42
4	متغير المستوى الدراسي للعينة والنسب المئوية	42
5	العبارات قبل وبعد التحكيم	44
6	الإتساق الداخلي لمقياس تقدير الذات	46
7	إختبار ت لمجتمع واحد لفحص السمة العامة لتقدير الذات	48
8	إختبار ت لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في متغير النوع	51
9	نتائج إختبار إرتباط بيرسون لمتغيرى تقدير الذات والعمر	53
10	نتائج إختبار إرتباط بيرسون لمتغيرى تقدير الذات ومستوى التحصيل الأكاديمي	55
11	إختبار تحليل التباين الأحادي (أنوفا) لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في تقدير الذات تبعا لمتغير المستوى الصفي	57
12	إحصائيات المجموعات حسب تقدير الذات والمستوى الصفي	57

فهرس الملاحق

1	صورة من إختبار تقييمي لتحديد الطلاب الذين يعانون من التمتمة(1)	72
2	الصورة الأولية من مقياس تقدير الذات (2)	73
3	صورة الثانية من مقياس تقدير الذات (3)	75
4	الصورة الثالثة من مقياس تقدير الذات- صورة المحكمين (4)	78
5	الصورة النهائية من مقياس تقدير الذات- بعد التحكيم (5)	81
6	صورة من موافقة وزارة التربية والتعليم - بولاية الخرطوم لتكملة إجراءات البحث.	84

الفصـــــــل الأول

المقدمـــــة

تمهيد :

مصطلح تقدير الذات في علم النفس يستخدم لوصف شعور الشخص العام للذات أو القيمة الشخصية. وغالبا ماينظر إلى تقدير الذات بإعتباره سمة شخصية, مما يعني أنه يميل إلى أن تكون مستقرة ودائمة. تقدير الذات يمكن أن ينطوي على مجموعة متنوعة من المعتقدات حول الذات, مثل تقييم المرء, المظهر, المعتقدات, العواطف والسلوكيات. وقد أشار كلا من مالهي و ريزنر (2005م) بأن تقدير الذات يعتبر سمة متغيرة, وتكون دائما خاضعة للتأثيرات الداخلية والخارجية، فهو يتباين تبعا للمواقف والوقت. كما أنه يمكن أن يتنوع يوميا تبعا للتجارب والمشاعر الطيبة أو السيئة. ويمكن إكتساب وتعزيز تقدير الذات بمرور الوقت.

وأضافا كذلك إلى أن البعد العام أو الشامل يستلزم إدراك المرء الكلي لكفاءة وقيمة ذاته، والذي هو مجموع الأبعاد النوعية والتفصيلية لتقدير الذات. فالتقدير العام للذات هو الكيفية التي يشعر بها المرء إزاء نفسه عموما، إنه التوجه الإيجابي أو السلبي العام إزاء الذات. فالأفراد لديهم كلا النوعين من تقدير الذات العام والخاص بجانب أو ببعد معين. و يمكن أن يكون لدى الفرد تقدير عام مرتفع للذات وفي نفس الوقت تقدير متدني له في جانب أو بعد معين.

وأشارا كذلك إلى أن جيمس دبليو نيومان (Games w . newman) أوضح بأن "تقدير الذات مسألة نسبية متفاوتة، فلا تستطيع أن تقول أن لدي تقديرا لذاتي أو ليس لدي تقديرا لها. فالفرد يقع في موضع ما من مقياس يتراوح من السلبية الشديدة الى الايجابية الشديدة، ما بين التقدير المرتفع للذات والتقدير المتدني لها ".

ويرى بوكر (2006) Bowker و فرايس (1996) Fraise بأن الحاجة إلى تقدير الذات تظهر بشكل جلي في مرحلة المراهقة، وأن التغيرات البيولوجية والمرفولوجية للمراهق يترتب عليها تطور في مفهومه لذاته، ويصبح مهووسا نحو التعرف على أراء الأخرين نحوه بشكل عام، ونحو جسده في صورته الجديدة بشكل خاص.

لذلك يرى الباحث أن الأفراد الذين يقدرون أنفسهم سلبيا يفقدون الثقة بأنفسهم، وقد يظهر ذلك مثلا من خلال حديثهم عندما يتمتمون مع الأخرين. ويلاحظ ذلك في الطلاقة من

خلال الكلام المتصل في الكمية والسرعة وعندما يحدث "اضطراب" فذلك ما يسمي بعدم الطلاقة (التمتمة).

مشكلة البحث:

أشار إهتمام الباحث بمشكلة (تقدير الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى الطلاب التمتامين) من خلال ملاحظته أثناء قيامه بجلسات مع مجموعة من التمتامين وما يحدث لهم عندما يتمتمون, وما يشعرون به أثناء التمتمة من صعوبة في الكلام وكذلك شعورهم بالخوف من رد فعل المستمع وهذا الخوف يكون نتيجة توقعه بالعجز عن الكلام وعدم قدرته على الطلاقة وما يتعرض له من سخرية وتعليقات جارحة. فمعظم التمتامين يخشون من التحدث أمام ناس ذوي السلطة مثلا الأباء والمعلمين ومقابلة العمل والإختبارات الشفهية لذلك فإن عدد أصدقائهم قد يكون قليل, ويخشون التحدث في التلفون, وغالبا ما يكون لديهم خوف من حرف معين أوكلمة. وينشأ التوتر عند الإحتياج لشيئين متضادين وهو الكلام والخوف من التمتمة, وينخفض عندما لايخاف التمتام من الكلام. لذلك يحتمل أن يكون تقدير الذات ادى التمتامين منخفضا, كذلك يحتمل أن تضعف ثقتهم بأنفسهم, وأذا حدث ذلك فأن مستواهم التعليمي أو المهني, وعلاقاتهم الأجتماعية قد تتأثر. لذلك يتساءل الباحث عن وجود علاقة إرتباطية بين تقدير الذات وبعض المتغيرات الديمغرافية لدي التمتامين من الجنسين من حيث النوع والعمر والمستوى الصفي والمستوى الأكاديمي.

ويمكن صياغة مشكلة البحث الحالية في التساؤلات التالية:

1. ما هي السمة العامة لتقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء ؟
2. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء تعزي لمتغير النوع؟
3. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء تعزي لمتغير المستوى الصفي؟
4. هل توجد علاقة إرتباطية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء تعزي لمتغير العمر؟

5. هل توجد علاقة إرتباطية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء تعزي لمتغير المستوى الأكاديمي؟

أهمية البحث :

1- تكمن أهمية البحث في أن ظاهرة التمتمة في الكلام تعتبر من المشكلات النفسية والإجتماعية والسلوكية, والمؤثرة في توافق الأفراد في مختلف مراحل النمو المختلفة.

2- البحث عن ما إذا كان هنالك تأثير يرتبط بين تقدير الذات والتمتمة لدى طلاب المرحلة الثانوية.

3- قد يفيد البحث في عملية الإرشاد والتوجيه النفسي، وذلك من خلال إعداد برامج إرشادية فردية وجماعية توجههم إلى الطرق التي تلائم شخصية كل منهم ومساعدتهم في الحصول على تدعيم إيجابي لتقدير الذات والتخفيف من حدة القلق والخوف من المواقف الكلامية من أجل تحقيق توافق نفسي إجتماعي أفضل.

4- عدم وفرة أو قلة الدراسات والبحوث التي تناولت مواضيع متعلقة بالتمتمة وخاصة التي تهتم بالمراهقين والشباب من التمتامين.

أهداف البحث :

1. التعرف على ما إذا كانت هنالك فروق في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء .
2. التعرف على ما إذا كانت هنالك فروق في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء تعزي لمتغير النوع.
3. التعرف على ما إذا كانت هنالك فروق في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بمدارس محلية جبل أولياء تعزي لمتغير المستوى الصفي.
4. الكشف عن ما إذا كانت هنالك علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والعمر لدي الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء.

5. الكشف عن ما إذا كانت هنالك علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والمستوى الأكاديمي لدي الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء.

فروض البحث :

1. يتسم تقدير الذات لدي الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء بالانخفاض .
2. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء تعزي لمتغير النوع (ذكر، أنثى).
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء تعزي لمتغير المستوى الصفي.
4. توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والعمر لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء.
5. توجد علاقة ارتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والمستوى الأكاديمي لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء.

حدود البحث :

1- الحدود الزمانية: العام 2013 - 2014م.

2- الحدود المكانية: تحدد البحث مكانيا بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء قطاع (الأزهري, السلمة, النصر)- بولاية الخرطوم.

مصطلحات البحث :

1- **تقدير الذات:**

إصطلاحا هو "إتجاه أو موقف داخلي حول فردية الشخص وقيمته وأهميته، أو هو معرفة الذات وتقبلها ومحبتها كما هي بصفاتها وحدود مقدرتها". (Fortin, 1999)

أما إجرائيا هو: الدرجات التي تحصل عليها الطالب في مقياس تقدير الذات، والدرجات المرتفعة تدل على ارتفاع تقدير الذات والدرجات المنخفضة تدل على إنخفاض تقدير الذات.

2- التمتمة:

إصطلاحا : عرف الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع (D.S.M.IV,1994) بأنها اضطراب في الطلاقة الطبيعية في الكلام أو في زمن الكلام (لا يتناسب مع عمر الفرد) وتتمثل في الأعراض التالية: وقفة أو ترديد أثناء الكلام، تكرار جزء من الكلمة، أو كلمة كاملة، تكرار مقاطع، إدخال "حشر" كلمات أو مقاطع ليس لها صلة بالكلام، مراجعة الكلام، حبسة (توتر ظاهر مع عدم خروج الكلام).

إجرائيا هي : الدرجات التي تحصل عليها الطلاب التمتامين من إستمارة الكشف عن وجود التمتمة.

3- المتغيرات الديمغرافية: وهي تتمثل في

- العمر
- النوع
- المستوى الصفي
- المستوى الأكاديمي

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

تمهيد :

إشتمل الفصل الثاني على ثلاث مباحث، المبحث الأول تقدير الذات وإشتمل على : تعريف تقدير الذات، ومكوناته الأساسية، وأبعاده, وأهميته, وعناصره, ومستوياته, ومراحل تطوره, وخصائصه, والعوامل التي تؤثر فيه, والنظريات المفسرة له, وبعض النصائح, والعلاج. والمبحث الثاني التمتمة وضمت تعريف التمتمة, وإنتشاره, وأسبابه, وأعراضه, ومراحل تطوره, والتشخيص, وعوامل خطر الإصابة بالتمتمة, والمآل, والنظريات المفسرة له, وردود فعل الوالدين نحو التمتمة, وردود الفعل السالب من المستمع, وتأثير التمتمة على الثقة بالنفس, والعلاج. وختاماً الدراسات السابقة وقد أشتملت على دراستين من الدراسات العربية تقدير الذات, كما تناولت خمسة من الدراسات الأجنبية, ودراستين محليتين التمتمة. كما قام الباحث بالتعقيب على الدراسات السابقة, وكذلك حدد موقع البحث الحالي من هذه الدراسات, والإستفادة من الدراسات السابقة في البحث الحالي.

المبحث الأول : تقدير الذات :

تعريف تقدير الذات:

أشار صالح, أحمد محمد (1990م) أن عدد من الباحثين قدموا تعاريف مختلفة لتقدير الذات, فقد عرف روجرز (1951م) Rogers تقدير الذات بأنه إتجاهات الذات التي تنطوي على مكونات إنفعالية وسلوكية, ويرى كاتل (1964م) Cattle تقدير الذات بأنه حكم شخصي لقيمة الذات حيث يقع بين نهايتين إحداهما موجبة والأخرى سالبة, وعرفه روزنبرج (1965م) Rosenberg بأنه التقييم الذي يعمله الفرد ويبقى عليه عن نفسه فهو يعبر عن إتجاه للقبول أو عدم القبول, ويمكن النظر إلى تقدير الذات من منطلق هذا التعريف على أنه إعتبار الذات أو إحترام الذات, ويرى كوبر سميث (1967م) Cooper smith بأنه تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه, ويعمل على المحافظة عليه, ويتضمن إتجاهات الفرد الإيجابية والسلبية نحو ذاته, كما يوضح مدى إعتقاد الفرد أنه قادر وهام وكفء.

وقد عرف يس (2011م) تقدير الذات بأنه "تقييم الفرد وإحساسه نحو ذاته، رأي الفرد في نفسه، إحترام واقعي وإنطباع جيد عن الذات".

وقد وجد الباحث من خلال إطلاعه على العديد من المراجع بأن هنالك مصطلحات متعددة للذات منها مفهوم الذات Self-concept، وتقدير الذات Self-esteem، فعالية الذات Self-efficacy، وفي المجال التعليمي مصطلح التنظيم الذاتي للتعلم Self-regulated learning. حيث أشار سعد (2009م) بأن فاعلية الذات، وتقدير الذات، ومفهوم الذات هي مصطلحات يستخدمها البعض على نحو تبادلي, لذا من الأهمية التمييز بين هذه البناءات الثلاثة. فتقدير الذات تقييم وجداني، بينما مفهوم الذات مجرد تقييم شخصي، ومصطلح فعالية الذات يقوم على الخبرة الحقيقية للفرد في النجاحات، والفشل في خبرته الحقيقية أيضا.

كما نجد أن مفهوم الذات وتقدير الذات يسببان حيرة وغموض، فقد درس هاتي (1992) Hattie المذكور في سعد (2009م) المظاهر المختلفة لمفهوم الذات وتقدير الذات في التراث السيكولوجي وخلص إلى الكلمات التالية تستخدم كمترادفات لمفهوم الذات وتقدير الذات: مرادفات مفهوم الذات تتمثل في (الذات, تقييم الذات, التصور عن الذات، إدراك الذات، الوعي بالذات، التخيل الذاتي، الوعي الذاتي), ومرادفات تقدير الذات تتمثل في (إحترام الذات, النظرة للذات, قبول الذات, إجلال الذات, تقييم الذات, الشعور الذاتي, التقييم الذاتي).

وكما قدم هاتي Hattie أيضا نقدا للمصطلحات المتعددة للذات قائلا " نحن لا نريد أن نفرض معاني على أدواتنا اللغوية بغرض الملائمة، ولا نريد أيضا أن نبتكر أدواتا جديدة لمجرد أن تخدم إستخداما بعينه يتسم بالخصوصية". وهنالك مجموعة من المؤيدين لمفهوم الذات ينظرون إلى تقدير الذات ومفهوم الذات على أنهما مفهومان من المفاهيم الجامعة المانعة. ووفقا لوجهة نظر أفراد هذه المجموعة، فإن مفهوم الذات أو المعرفة بالذات Self-knowledge يشتمل على مكونات معرفية Cognitive ووصفية Descriptive ويجيب على السؤال الاتي "من أنا؟". أما تقدير الذات ويجيب على السؤال الاتي " ما إحساسي عن ذاتي؟"، يفهم من ذلك أن تقدير الذات مفهوم يشير إلى إحترام الذات أو إجلال الذات وتوقيرها.

وكذلك نجد منظورا آخر يرى أن مفهوم الذات يشير إلى تعريف واسع للمفهوم ويشمل على سمات وخصائص سلوكية، ووجدانية ومعرفية. أما تقدير الذات فينظر إليه على أنه مكون تقييمي محدد لمفهوم الذات.

وقد أشار سعد (2009م) بأن برينثوبت و آيروين (1992) Brinthaupt & Erwin قد ذكر بأن بعض الباحثين يربطون مفهوم الذات بوصف الذات، وتقدير الذات بتقييم الذات المتعلقة بوصف الذات على سبيل المثال:" أنا لا أحب نفسي"، وفقا لهؤلاء الباحثين، فإن وصف الذات يمكن أن يشتمل على نزعة تقييمية على سبيل المثال:" أحب القراءة"، ونزعة

غير تقييمية على سبيل المثال:" أنا راضي". تقييم الذات يشير إلى مقدار حب الفرد لذاته وفقا لوصفه لها، أو درجة رضاه عن هذه الذات أو يشير إلى التناقض الحادث بين الذات الواقعية والذات المثالية. كما أن هنالك منظور ثالث عن التميز بين مفهوم الذات وتقدير الذات، فقد أوضح هاتي Hattie (1992) المذكور في سعد (2009م) أن الفرق بينهما يكمن في درجة أهمية الخاصية المراد التعبير عنها. فتقدير الذات يتأثر فقط عندما تصبح أبعاد معينة في مفهوم الذات هامة. على سبيل المثال:" ربما يذكر طفل أنه ليس جيد في الألعاب الرياضية وهذا دليل على ضعف مفهومه الذاتي الجسمي. إذا لم يرى الطفل أن الألعاب الرياضية هامة، فلن يكون هنالك تأثير كبير على تقييمه الذاتي.

المكونات الأساسية لتقدير الذات:

ذكر مالهي و ريزنر (2005م) بأن هنالك مكونين أساسيين لتقدير الذات وهما:

الكفاءة الذاتية: وتشمل الثقة بالنفس، وإيمان المرء بقدرته على التكيف والتعامل مع التحديات الأساسية في الحياة.

قيمة الذات: وتشمل القبول غير المشروط للذات، والشعور بالأهلية للحياة والسعادة.

أبعاد تقدير الذات:

ذكر مالهي و ريزنر (2005م) أن هنالك ثلاث أبعاد لتقدير الذات وهي:

تقدير الذات العادي ويتمثل في (المظهر والقدرات البدنية)، تقدير أداء الذات (كالأداء في العمل، الأداء في المهام الاخرى)، تقدير الذات الاجتماعي(كالعلاقة بأفراد الأسرة، العلاقة بالأشخاص المهمين في حياتنا).

وأشارا كذلك إلى أن البعد الشامل أو العام لتقدير الذات يستلزم إدراك المرء الكلي لكفاءة وقيمة ذاته، والذي هو مجموع الأبعاد النوعية والتفصيلية لتقدير الذات. فالتقدير العام للذات هو الكيفية التي يشعر بها المرء إزاء نفسه عموما؛ إنه التوجه الإيجابي أو السلبي العام إزاء الذات. فالمرء يمكن أن يكون لديه تقدير عام مرتفع للذات وفي نفس الوقت تقدير متدن لها في جانب أو بعد معين. على سبيل المثال "قد تكون محبا لذاتك بوجه عام بسبب نجاحك المهني وكونك محبوبا من الناحية الاجتماعية؛ ومع ذلك قد يكون لك تقدير متدن لذاتك فيما يتعلق بمظهرك الغير الجذاب". كما يمكن ان يكون لدي المرء تقدير مرتفع لذاته خاص بمعظم الابعاد والجوانب ولكن يفتقر الى التقدير العام المرتفع لذاته بسبب القيمة المنخفضة المرتبطة

بهذه الابعاد. على سبيل المثال "يمكن ان تكون هنالك امرأة ذكية وتجيد التواصل وناجحة جدا في عملها؛ ومع ذلك تفتقر الى قبول الذات بسبب مظهرها غير الجذاب. بالنسبة لها يعد المظهر هو اكثر العناصر حسما في تحديد مستوى تقديرها لذاتها.

وأشار كلا من Dumfries& Galloway, (W.D) إلى أن تقدير الذات ليس حالة دائمة. فهي تتقلب بمراحل مختلفة في حياتنا وكذلك في أوضاع مختلفة. على سبيل المثال قد تكون المرأة التي تشعر بالثقة كأم، ولكن مع ذلك تشعر بأنها خرقاء ومحرجة في المواقف الاجتماعية. وسيكون من غير المعقول أن نتوقع بأن تقديرنا لذاتنا يكون مرتفع في وقت فقداننا للوظيفة، أو في صعوبة العلاقات أو المرض لفترات طويلة وخاصة الإكتئاب.

أهمية تقدير الذات:

يرى مالهي و ريزنر (2005م) بأن تقدير الذات له تأثير عميق على جميع جوانب حياتنا، فهو يؤثر على مستوى أدائنا في العمل، وعلى الطريقة التي نتفاعل بها مع الناس، وفي قدرتنا على التأثير على الأخرين، وعلى مستوى صحتنا النفسية. يقول ناثانيال براندين " من جميع الأحكام التي نصدرها في حياتنا ليس هنالك حكم أهم من حكمنا على أنفسنا". بإختصار تقدير الذات هو مفتاح النجاح.

ويرى الباحث مما سبق أن تقدير الذات يكمن أهميته من حيث أنه الطريق إلى النجاح، فإذا كان تقدير الفرد وتقييمه لذاته ضعيفا فلن ينجح في الأخذ بأي من تلك الطرق للنجاح، لأنه يرى نفسه غير قادر وغير كفء ولا يستحق لذلك النجاح.

مستويات تقدير الذات:

أشار أبو زيد المذكور في الغامدي (2009م) أن لدى تقدير الذات مستويين متناقضين الأول إيجابي, والثاني سلبي, فتقدير الذات الأيجابي يشير إلى إرتفاع تقدير الذات لدى الأفراد, ومدى إحترامه لذاته, ونظرته الإيجابية لها, أما تقدير الذات السالب فهو يشير إلى إنخفاض تقدير الذات لدى الفرد, وعدم إحترامه لذاته, ونظرته السلبية لذاته, وإحتقارها.

مراحل تطور تقدير الذات :

قد ذكر كل من (Baltes & Mayer, 1999) بأن هنالك عدة أسباب نظرية تتوقع بأن تقدير الذات قد يظهر تغيرات تطورية منهجية من مرحلة الشباب إلى الشيخوخة. وعلى الرغم من أن تقدير الذات قد يظهر تغيرات معيارية كبيرة مع مرور الوقت, إلا أنه من الممكن أن

تحدث تغيير في الإستجابة إلى التحولات الهامة أو في أحداث الحياة. والتغيرات السريعة في النضج, والأقران, والعلاقات العاطفية تزداد تعقيدا, والتي تميز هذه المرحلة الإنتقالية.

إن الإنتقال من منتصف العمر إلى سن الشيخوخة ينطوي على مستويات عالية من عدم الإستقرار, والناجمة عن التغيرات في الأدوار (أوقات الفراغ, والتقاعد, ومهارات العمل الرديئة), وفاة الزوج, والدعم الإجتماعي المنخفض), العلاقات والأداء البدني (تدهور الصحة, وضعف الذاكرة, وقلة الحركة) من المحتمل أن تساهم في إنخفاض معياري لتقدير الذات, هذه التغيرات ربما تؤدي إلى إنخفاض تقدير الذات. وفي المقابل, فإن منتصف العمر هو وقت العمل ويتميز بدرجة عالية من الإستقرار, والدعم الإجتماعي الذي يتمثل في الأسرة, والعلاقات الإجتماعية الجيدة, والتي تتميز بدرجة عالية من الإنجاز, والتمكن, والسيطرة على النفس والبيئة.

كما أوضح كل من (Dannefer, 1984; Gove, Ortega, & Style, 1989, Helson, Mitchell, & Moane, 1984) بأنه خلال مرحلة البلوغ، يحتل الأفراد بشكل متزايد مناصب السلطة والمكانة، والتي قد تعزز مشاعر تقدير الذات. وأظهرت بعض الدراسات بشكل عام بأن هنالك زيادة تدريجية صغيرة لتقدير الذات في مرحلة البلوغ. فقد أشارت عدة دراسات مستعرضة من بينها دراسات كل من (Galambos, Barker, &Krahn,2006; Gove et al, 1989; Jaquish & Ripple, 1981; Lall, Jain, & Johnson, 1996) بأن الشباب لديهم إنخفاض في تقدير الذات أكثر من البالغين في منتصف العمر.

وأشارت دراسات أخرى من بينها دراسات (Jaquish & Ripple, 1981; Ranzjin, Keeves, Luszcz, & Feather, 1998; Tiggemann & Lynch, 2001; Ward, 1977) أن البالغين في منتصف العمر أظهروا تقدير ذات مرتفع مقارنة بالأفراد الأكبر سنا.

وقد بحثت دراستين من الدراسات الطولية تقدير الذات في سن الشيخوخة وهي دراسات كل من (Reitzes, Mutran, & Fernandez, 1996) وقد أشارت أحدى الدراستين عن وقوع تغيير في خلال فترة عامين بالنسبة للأفراد الذين تتراوح أعمارهم ما بين 58 إلى 64 عاما. وذكرت الدراسة الأخرى بوجود إنخفاض في تقدير الذات من سن 65 إلى 75 عاما.

كما أستخدم روبنز وزملائه (2002) بيانات من عينة إحتمالية من سكان كندا تتراوح أعمارهم مابين 12 الى 90 عاما, وقد وجد أن مستويات تقدير الذات كانت عالية في الفئة العمرية الأصغر سنا, وإنخفضت على مدى مرحلة الطفولة والمراهقة, وأرتفعت تدريجيا طول فترة البلوغ, ثم إنخفضت بشكل حاد في بداية منتصف ال 60 عاما. (Robins et al, 2002).

و يرى الباحث أنه من الممكن ان يكون لدى الأفراد الأكبر سنا تقدير ذات مرتفع وذلك بسبب تاريخهم السابق أثناء مراحل الطفولة والمراهقة مع توفر الدعم من الأسرة والعلاقات الإجتماعية الجيدة والتقدير والإحترام من المجتمع.

خصائص تقدير الذات (المرتفع- المنخفض) :

ذكر مالهي و ريزنر (2005م) أن التقدير المرتفع للذات لا يدخل ضمن إطاره المشاعر التي في ظلها نعتقد أننا أفضل وأسمى من الآخرين، أو نظن أننا أشخاص مثاليون ليس بنا أدني عيب أو أي جانب من جوانب القصور. فإرتفاع مستوى تقدير الذات يتضمن الشعور بالرضا عن الذات والإعتزاز بها، ولكنه لا يعني بأي حال من الأحوال الإستعلاء أو الإعتزاز بالذات. فالذين يتمتعون بمستوى عال من تقدير الذات لا يعتبرون أنفسهم أسمى وأعلى من الآخرين؛ هم ينافسون أنفسهم. وقد أشار إلى أن الخصائص أو السمات العامة للأفراد الذين يتمتعون بتقدير مرتفع لذواتهم تتمثل في الآتي: جديرون بالحياة، واثقون بأنفسهم، يقبلون أنفسهم دون قيد أو شرط، يسعون دائما وراء التحسن، يشعرون بالسلام مع أنفسهم، يتمتعون بعلاقات شخصية وإجتماعية طيبة، مسئولون عن حياتهم، يتعاملون مع الإحباطات بشكل جيد، يتسمون بالحسم، إجتماعيون وإنبساطيون، محبون ومحبوبون، موجهون ذاتيا.

وكما ذكرا أيضا إلى أن هنالك سمات عامة لمن لديهم تقدير منخفض لذواتهم يتمثل في: أنهم لا يحبون المغامرة، يخافون من المنافسة والتحديات، ساخرون، لا يتسمون بالحسم، يفتقرون إلى روح المبادرة، متشائمون، خجولون، مترددون، يفتقرون إلى قبول الذات، يشعرون بأنهم غير جديرين بالحب، يلومون الآخرين على جوانب قصورهم الشخصية، وتدني طموحاتهم.

كما طلب جويندون (2002) من المستشارين بالمدرسة أن يسردوا خمسة من الخصائص الأكثر شيوعا التي تصف الطلاب الذين لديهم إنخفاض في تقدير الذات وتمثلت في الآتي:

الإنعزال والخجل والهدوء غير الامن, وضعف في الإنجازات, والسلبية إتجاه الموقف, والتعاسة, وغير كفؤ إجتماعيا, والغضب, وغير مدفوع, ومكتئب, وإعتمادي, ولديه فقر في الصورة الذاتية, وعديم الثقة بالنفس, ولديه ضعف التواصل. (Guindon 2002)

ويشير الغامدي (2009م) أن الأنور (2005م) يرى أن العوامل الذاتية المؤثرة في تقدير الفرد لذاته تتمثل فيما يلي: إذا كان الشخص من النوع القلق غير المستقر يكون تقديره لذاته منخفضا كما ان تقدير الذات يتاثر بالمراحل العمرية, والتعليمية التي يمر بها على تقديره لذاته.

وقد حددت الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال 2014م (American academy of pediatrics (AAP)) بعض النقاط أو الإشارات المهمة, والتي تساعد في تحديد ما إذا كان الطفل يعاني من تدني تقدير الذات، فهذه الإشارات قد تحدث في بعض الأحيان في حالات محددة, فعندما تصبح نمطا من السلوك المتكرر، فهذا يدل على وجود مشكلة, وهذه الإشارات هي: أن يقوم الشخص بالغش أو الكذب عندما يعتقد بأنه سوف يخسر لعبة أو يشعر بأن أداءه ضعيف, وقد يصبح مسيطر، ومتسلط، أو غير مرن لكي يخفي مشاعر النقص والإحباط، أو الشعور بالعجز, يقوم بخلق الأعذار, مثلا (إن المعلم أبكم), أو يقلل من أهمية الأحداث (أنا لا أحب هذه اللعبة على أي حال)، ويستخدم هذا النوع لكي يضع اللوم على الآخرين أو إلى عوامل خارجية, وقد تنخفض علاماته في المدرسة، أو يفقد الإهتمام بالأنشطة المعتادة, وينسحب إجتماعيا، ولديه إتصال أقل مع الأصدقاء, وقد يحدث تغيير في المزاج، وإظهار الحزن والبكاء ونوبات الغضب، والإحباط، أو الهدوء, ويقوم بالنقد الذاتي، مثلا (أنا لم أفعل أي شيء صحيح، أو لا أحد يحبني، أنا قبيح، هو خطأي، أو الجميع أكثر ذكاء مني), ولديه صعوبة في أن يتقبل ذاته إما بالثناء أو الانتقاد, ويصبح قلق بشكل واضح أو أن يبدى حساسية تجاه آراء الآخرين عنه, وقد يتأثر بقوة من تأثير الأقران السلبية، والقيام بسلوكيات مثل الإستخفاف بالمدرسة، والتصرف بقلة إحترام، والسرقة، أو تجريب التبغ والكحول، أو المخدرات, وقد يكون في المنزل إما مفيد بشكل مفرط أو غير مفيد.

العوامل المؤثرة في تقدير الذات:

أشار كامل (2003م) إلى أن هنالك نوعان من العوامل المؤدية إلى تكوين تقدير الذات مرتفع أو منخفض وتتمثل في الآتي:

عوامل تتعلق بالفرد نفسه: لقد ثبت أن درجة تقدير الذات لدى الطفل تتحدد بقدر خلوه من القلق أو عدم الإستقرار النفسي بمعني أنه إذا كان الفرد متمتعا بصحة نفسية جيدة، ساعد ذلك على نموه نموا طبيعيا, ويكون تقديره لذاته مرتفعا، أما إذا كان الفرد من النوع القلق غير المستقر, فإن فكرته عن ذاته تكون منخفضة, وبالتالي ينخفض تقديره لذاته.

عوامل تتعلق بالبيئة الخارجية: وهي متصلة بظروف التنشئة الإجتماعية, والظروف التي تربى ونشأ فيها الفرد, وكذلك نوع التربية مثلا: هل يسمح له بالمشاركة في أمور العائلة؟ هل يقرر لنفسه ما يريد؟ وما نوع العقاب الذي يفرض عليه؟ ونظرة الأسرة لأصدقاء الفرد (محبة أم عداوة)؟.

وقد ذكر مالهي و ريزنر (2005م) إلى أن هنالك عوامل تؤثر في تقدير الذات وهي:

البيئة الأسرية: الأسرة هي العامل الأساسي في التنشئة الإجتماعية فهي تزود الطفل بالمؤشرات المبدئية بخصوص ما إذا كان مقبولا أو غير مقبولا، محبوبا أو غير محبوبا، جديرا بالثقة أو غير جديرا بها.

آراء الآخرين: يتأثر مستوى تقدير الذات بالكيفية التي يعاملنا بها الآخرون. فالأفراد الذين تمت معاملتهم بإحترام وإهتمام من قبل أشخاص مهمين في حياتهم كمعلميهم وزملائهم، غالبا ما يكون لديهم قدر مرتفع من تقدير الذات.

الإنجاز الأكاديمي: الدرجات الأكاديمية الجيدة تعزز من شعور المرء بالقيمة والكفاءة. وتقدير الذات والإنجاز الأكاديمي يبدو أنهما يكونان مرتبطين بشكل كبير ما بين العامين السابع والخامس عشر. وكما يقول أومالي وباكمان" النجاح التعليمي يصبح أقل مركزية وتأثيرا في تقدير الذات أثناء السنوات الأخيرة من الدراسة الثانوية والسنوات التي تعقبها".

الأفكار الذاتية: تقديرنا لذاتنا خصوصا أثناء البلوغ، تحدده أفكارنا الذاتية أو صورتنا التي نرسمها لذاتنا. والأفكار الذاتية تشكل أساس صورتنا الذاتية التي تؤثر بشكل كبير على مستوى تقديرنا لذاتنا. فعندما تكون صورتنا الذاتية إيجابية، ينمو لدينا الشعور بالكفاءة وقيمة الذات.

التطلعات الشخصية: مستويات التطلعات الشخصية تؤثر بالفعل على الشعور بتقدير الذات. فما يمثل نجاحا لشخص معين يمكن أن يكون فاشلا في آخر. ومستوى تقدير الذات لدى المرء يرتفع إذا لبى إنجازه أو فاق التطلعات الشخصية في جانب قيم من جوانب السلوك.

البراعة في المهام والإنجازات: يتأثر تقدير الذات ببراعة المرء في أداء المهام والإنجازات السابقة. والبراعة في أداء المهام تعزز من شعور المرء بقيمة ذاته. فهي تجعل المرء يشعر بأنه مهم وهذا يقوي من تقديره لذاته.

وقد أضاف يس (2011م) إلى أن هنالك عواقب أو (تأثيرات) لتدني تقدير الذات وتتمثل في: العنف المنزلي والجريمة، ومشكلات مع الأطفال، والعجز الجنسي، ومشكلات في العمل، والإنتحار، وسلوكيات مدمرة للذات، والعصابيات والقلق، ومشكلات في التواصل، واضطرابات في الأكل.

علاقة تقدير الذات ببعض المتغيرات: (النوع, والعمر, والمستوى التعليمي, والمستوى الصفي)

هل يرتبط تقدير الذات ببعض المتغيرات ك النوع, والعمر, والمستوى التعليمي, والمستوى الصفي. فقد إتفق بعض الباحثين بوجود إرتباط بين تقدير الذات وبعض المتغيرات, وهنالك دراسات لم تتفق على وجود إرتباط بينهم. فقد أشارت دراسات Harter, 1990, Hirsch and Dubois, 1991; Bajina, 1995 بوجود إنخفاض في تقدير الذات, وأن نصف المراهقين يعانون من تدني تقدير الذات خاصة في مرحلة المراهقة. وهنالك إتفاق في الآراء بين المعالجين والباحثين والمهتمين بمشكلات التمتمة, بأنه قد يكون لإضطرابات النطق أثرا سلبيا على التصور الذاتي, وتحديدا على تقدير الذات Bajina, 1995; Luper &Mulder, 1964; Shames &Rubin, 1986; Stark weather, Ridener-Gottwald, 1990; Van riper, 1982.

وقد وجد Bredrik and Sheehan, 1956 أن الافراد الذين يعانون من تدني تقدير الذات قد أظهروا معدلات أعلى من التمتمة. وأشار Bajina, 1995 إتجاها مماثلا نحو إنخفاض تقدير الذات. وأشارت Shames and Rubin, 1995 إلى أن المواقف التي أعرب عنها التمتامون هي القلق, والعجز, والإيذاء, وإنخفاض تقدير الذات. وقد دعم Silverman &

Zummer, 1979 إلى أن للتمتمة أثار سلبية, وعكسية على الثقة بالنفس وتقدير الذات, ويمتد أثرها السلبي إلى الجوانب النفسية والشخصية.

ويؤكد زهران (1997), إلى أن أسباب إضطرابات الكلام ترجع إلى الصراع, والقلق, والخوف المكبوت, والصدمات النفسية, والإنطواء, والعصابية, وضعف الثقة بالنفس, وتقدير الذات, والعدوان المكبوت, والحرمان الإنفعالي والإفتقار إلى العطف.

وتشير كفافي, 1989م إلى أن لورانس Lawrence يرى أن الأطفال والمراهقين يميلون إلى الإهتمام برأي الأفراد الذين يملكون تأثيرا قويا فيهم, وهم الوالدان, والمعلمون, والأصدقاء. ولذلك يرى الباحث أن تقدير الذات يمثل تقييم الفرد أو المراهق لنفسه بنفسه وبالآخرين المهمين من حوله من وجهة نظره هو. ويرى Block & Robins, 1993; Fertman, Ross, 1997 عدم وجود إرتفاع في تقدير الذات في مرحلة المراهقة. وأضاف Robins et. al, 2002 إلى أن تقدير الذات ينخفض في مرحلة المراهقة, ولم يحدد الباحثون في أي عمر يبدأ التراجع, وفي أي عمر يصل أدني مستوى له, أو يبدأ في الإرتفاع مرة أخرى.

وقد وجدت بعض الدراسات إختلافا في تقدير الذات مع تقدم العمر. وتبين أن المراهقين يمرون بدورهم بوقت من إنخفاض تقدير الذات. على سبيل المثال, فقد لاحظ Rosenberg,1979 أن مرحلة المراهقة المبكرة هي الفترة التي يصبح الفرد أكثر وعيا بذاته عما يراه الآخرون, وهذا يجعل فترة المراهقة فترة من إضطراب تقدير الذات. كما وجد أيضا أن تقدير الذات ينخفض أثناء فترة المراهقة وحتى مرحلة المراهقة المتأخرة, ومن ثم يتحسن بعدها. ومع ذلك, فقد وجد Rzenberg and Simmons, 1975 أن تقدير الذات يقل خلال مرحلة المراهقة المبكرة, مع إنخفاض أكبر في عمر الـــ 12 عام, وقد يرتفع تدريجيا إلى عمر 16 عاما.

أيضا هنالك دراسات تناولت العلاقة بين تقدير الذات والنوع, فقد أوضحت دراسات Cooper smith,1967; Skaalrik, 1990; Simon and Simon, 1975 بعدم وجود فروق في تقدير الذات بين الذكور والإناث. كما دعمت نتائج Wilgen busch and Merrill,

1999 عن وجود فروق صغيرة نسبيا في بعض الجوانب من تقدير الذات, ويرى أن التعميمات العالمية حول تقدير الذات بين الجنسين يتماثل بدرجة بسيطة.وإستعرض Cram,1996 التماثل بين الجنسين في مستوى تقدير الذات, وقد برهن على الفروق بين الجنسين في مجالات محددة من مجالات تقدير, وخلص إلى أن الإختلاف بين الذكور والإناث ليس كبيرا بما فيه الكفاية. وأضاف Robins et al, 2002 إلى أنه على الرغم من أن الذكور والإناث لديهم مستويات مماثلة من تقدير الذات خلال مرحلة الطفولة, ولكن قبل المراهقة تظهر فجوة بين الجنسين, وهي أن المراهقين لديهم تقدير ذات مرتفع مقارنة بالمراهقات. كما أضاف عفيف (د.ت) إلى أن عمر الإصابة يتشابه بين النوعين (الذكور والإناث) بالرغم من أن البعض يشير إلى إبكار الإناث بستة أشهر.

ووفقا لذلك, فقد إستخدم Savin William and experimental, 1984 تدابير متعددة من تقدير الذات لإختبار إستقرار تقدير الذات في مرحلة المراهقة المبكرة والمتوسطة, ويرون إحتمال وجود تغيير في مستوى تقدير الذات خلال فترة المراهقة, فإنه سيكون تدريجي وطفيف. ووفقا لذلك, فإن المراهقة هي فترة من النمو المستقر أو التدريجي في مستويات الثقة بالنفس والإستقرار في المشاعر الذاتية من سنة إلى أخرى, وهذا ما يجعل تقدير الذات سمة دائمة من سمات الشخصية. ومن وجهة نظر Marsh and Craven, 1997; Savin William and experimental, 1984 أن الطلاب الذين يفكرون بشكل إيجابي عن أنفسهم في المدرسة الإبتدائية, تبين أن تقدير ذاتهم يصبح إيجابي في المدرسة الثانوية. وأن الأطفال الذين لديهم تقدير ذات سلبي في السنوات الأولى يميلون إلى أن يكونوا شعور سلبي عن أنفسهم في وقت لاحق من حياتهم.

وهنالك إتفاق لدى بعض الباحثين أمثال Baumeister, et. al, 2003, و(أبو دية, 2003, وصوالحة, 2002, وعيسى, 2006) المذكورون في منى الحموي, 2006م, ومالهي وروبرت, 2005 والذين أشاروا بوجود علاقة دالة إحصائية بين تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي. ويشير Baumeister, et. al, 2003 إلى أن زيادة المهارات الأكاديمية للطلاب تعتبر وسيلة أكثر فاعلية لتعزيز تقدير الذات, والعكس. ويرى مالهي& وروبرت (2005), بأن الدرجات الأكاديمية الجيدة تعزز من شعور الفرد بالقيمة والكفاءة. وتقدير الذات والإنجاز

الأكاديمي يبدو أنهما يرتبطان بشكل كبير ما بين العامين السابع والخامس عشر. ويرى Bachmann and O'Malley,1977 أن النجاح التعليمي يصبح أقل مركزية وتأثيرا في تقدير الذات أثناء السنوات الأخيرة من الدراسة الثانوية والسنوات التي تليها.

ويرى الباحث إن النجاح والفشل المدرسي يلعب دورا كبيرا في تقدير الفرد لذاته, حيث يؤكد Rosemberg, 1979 على أهمية النقاط المدرسية في تقدير الذات, حيث أن الطلاب الذين تحصلوا على نقاط عالية بالمدرسة, كان تقديرهم لذواتهم مرتفعا, والعكس صحيح فالنقاط المنخفضة تؤدي إلى التقدير المنخفض للذات, فالنجاح في المدرسة يؤدي إلى زيادة تقدير الفرد لذاته, في حين يؤدي الفشل في المدرسة إلى فقدان الفرد لثقته بنفسه ثم بالآخرين بعد ذلك, وهذا يؤدي إلى إنخفاض تقدير الفرد لذاته.

ويرى Cohen and manion, 1996 بأنه حتى وإن تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي, هذا لا يعني بالضرورة أن الطلاب الذين يتمتعون بتقدير مرتفع للذات يحققون نتائج أفضل من أولئك الذين يعانون من إنخفاض تقدير الذات. وبالمثل Bachmann and O'Malley 1986 الذي يرى بأنه يجب النظر إلى قدرة الفرد أكثر من القدرة الفعلية, والتي تبدو إحدى محددات تقدير الذات. وأضاف Emler, 2001 بأن أنخفاض تقدير الذات لا يمثل خطورة على التحصيل الدراسي. وقد أجرى Bohan, 1973 دراسة على طلاب الصف الـ(الرابع, والسادس, والثامن, والعاشر) وتوصل إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين هذه الصفوف بين الجنسين, ولكن في الصف العاشر, كان تقدير ذات الفتيات أقل بكثير من الأولاد. وقد قام Savin William and experimental, 1984 بقياس الثقة بالنفس في الصفوف التاسع والعاشر, وخلص إلى أن تقدير الذات مستقر بشكل دائم. وبالمثل, Emmerich and Shepard, 1982; Wiggins, 1987; Al-Abed, 1998 التي لم يجد تفاعل كبير بين مستوى الصف الجنسين في درجة تقدير الذات.

ومع ذلك فقد وجدت نتائج دراسة Saida, 2008 والتي توصلت إلى أن الإناث حصلن على أعلى مستوى من تقدير الذات في كل من الصفوف الـ10 -11 ثم إنخفض في الصف الـ12, في حين أن تقدير الذات الذكور حصلوا على أعلى مستوى من تقدير الذات في كل

من الصفوف الـــ10-11, وإرتفع أكثر في الـــصف الـــ12. وهذا يتفق مع Emler, 2001 الذي أشار بوجود فروق بين الجنسين في مرحلة المراهقة. وذكر بأن هنالك فروق كبيرة واضحة في أواخر مرحلة المراهقة, وأنها أصغر قبل وبعد المراهقة. ودراسة Bohan, 1973 الذي أشار بوجود فروق دالة إحصائيا بين تقدير الذات ومستوى الصفي.

نظريات تقدير الذات:

أشار كل من (لطيفة و حياة, 2011م) إلى أن هنالك عدة نظريات حاولت تفسير تقدير الذات ومن أهمها:

نظرية روزنبرغ 1989م:

إهتم روزنبرغ بدراسة تقييم المراهقين لذواتهم، وأعتبر أن تقدير الذات مفهوم يعكس إتجاه الفرد نحو نفسه، وطرح فكرة أن الفرد يكوّن إتجاه نحو كل الموضوعات ويكوّن الفرد نحوها إتجاها لا يختلف كثيرا عن الإتجاهات التي يكوّنها نحو الموضوعات الأخرى.

نظرية كوبر سميث 1981م:

تمثلت أعمال سميث في دراسته لتقدير الذات عند أطفال ما قبل المدرسة الثانوية، وذهب كوبر سميث إلى أن تقدير الذات مفهوم متعدد الجوانب. إذا كان تقدير الذات عند روزنبرغ ظاهرة أحادية البعد بمعني أنها إتجاه نحو موضوع نوعي، فإنها عند سميث ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من عمليات تقييم الذات، وردود الفعل أو الإستجابة الدفاعية، وإذا كان تقدير الذات يتضمن إتجاهات تقييمية نحو الذات فإن هذه الإتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة. ويميز كوبر سميث بين نوعين من تقدير الذات، الأول: تقدير الذات الحقيقي، ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم ذوو قيمة، والثاني: تقدير الذات الدفاعي، ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم غير ذوي قيمة، ولكنهم لا يستطيعون الأعتراف بمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم والآخرين.

وقد أفترض كوبر سميث أربع مجموعات من المتغيرات تعمل كمحددات لتقدير الذات وهي: النجاحات والقيم والطموحات والدفاعيات.

ويذهب كوبر سميث إلى أنه بالرغم من عدم قدرتنا على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات العالية وأصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال، فإن هنالك ثلاث من حالات الرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي: تقبل الأطفال من جانب الآباء، وتدعيم سلوك الأطفال الإيجابي من جانب الآباء، وإحترام مبادرة الأطفال وحريتهم في التعبير من جانب الآباء.

نظرية زيلر (1973م):

يرى زيلر بأن تقدير الذات ماهو إلا البناء الإجتماعي، ويؤكد أن تقييم الذات لا يحدث في معظم الحالات. ويصف زيلر تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته ويلعب دور المتغير الوسيط، أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي. وعلى ذلك فعندما تحدث تغيرات في بيئة الشخص الإجتماعية، فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية التغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد.

علاج تقدير الذات المنخفض:-

ذكر كل من كوتل وتوماس جي (Cattle& Thomas, 2004) إلى أنه ينبغي على الوالدين اللجوء إلى طلب المساعدة من الإختصاصي النفسي عندما يشعر الطفل أو المراهق من تدني تقدير الذات بالاكتئاب أو يظهر عدم القدرة على خلق صداقات, والقيام بسلوكيات سلبية، مثل الأنشطة الإجرامية، الإنتماء لعصابة ، والتدخين، وتناول الكحول وغيرها أو التحدث عن الإنتحار أو التهديد. كما أشارا كذلك إلى بعض النصائح للوالدين لرفع تقدير الذات وهي:

على الوالدين أن يكونا قدوة لإرتفاع تقدير الذات, إذا كان لديهم موقف إيجابي, وكذلك ينبغي عليهم الإشادة بإنجازات طفلهم حتى لو كانت ليست من أهتماماتهم، أو إذا كان مستوى نجاحه الأكاديمي أقل عموما من أخوته, وكذلك الثناء على جهود طفلهم، حتى لو كانت غير ناجحة, وينبغي مكافأته عندما يبذل طفلهم جهدا كبيرا, و على الوالدين أن يكونوا حذرين عند تصحيح سلوك طفلهم .النقد البناء هو أكثر فائدة من التعليق الموجه لطفلك وتسميته بـــ كسول أو غبي.

المبحث الثاني : التمتمة :

ذكر موسى (2009م) بأن العلماء أختلفوا في تحديد مفهوم التلعثم وتحديد المصطلح العلمي له سواء باللجلجة أو بالتهتهة، أو بالتمتمة أو غيرها، وكلمة تهتهة تعني التردد في الكلام، وفي هذا المجال أستخدم الباحثون كثيرا من المترادفات لهذه الكلمة باللغة العربية منها لجلجة، وتلعثم، وتأتأة، وفأفأة، ورتة أو عقلة، أو تمتمة, بالإضافة إلى ماسبق من مصطلحات فان كلمة تهتهة هي كلمة دارجة أصبحت تستخدم الآن لكل أنواع الصعوبات في النطق للدلالة على التلعثم والتردد في الكلام.

وقد عرف العفيف (د ، ت) التمتمة بأنها نقص الطاقة اللفظية أو التعبيرية ويظهر في درجات متفاوتة من الاضطرابات في إيقاع الحديث العادي، وفي الكلمات بحيث تأتي نهاية الكلمة متأخرة عن بدايتها ومنفصلة عنها أو قد يظهر في شكل تكرار للأصوات ومقاطع أو أجزاء من الجملة، وعادة ما يصاحبها حالة من المعاناة والمجاهدة الشديدتين أي أن التمتمة هي إضطراب يصيب طلاقة الكلام المرسل وتكون العثرات في صورة تكرار أو إطالة أو وقفة (صمت) أو إدخال بعض المقاطع أو الكلمات التي ليس لها علاقة بالنص الموجود، وغالبا ما يصاحب التمتمة تغيرات على وجه المتكلم تدل على خجله أو تألمه أو يبذل جهد في إخراج الكلمات.

وقد وجد الباحث من خلال إطلاعه على العديد من المواقع العربية أن مصطلح اللجلجة هي الأكثر شيوعا وإستخداما للإشارة إلى التمتمة أو مرادفاتها التلعثم، والتأتأة، والتهتهة، والفأفأة...الخ، فقد رأى سليم, عبد العزيز (2014م) أن اللجلجة (Stuttering) أو التلعثم (Stammering) تعتبر من أشهر الإضطرابات الخاصة بطلاقة النطق. وقد عرف اللجلجة بأنها إضطراب في طلاقة الكلام يتميز بالتدفق المفاجيء أو التكرار اللاإرادي للأصوات, والمقاطع, والكلمات, أو التوقف تماما عن الكلام أو إطالة الأصوات والمقاطع، أما التلعثم فهو إضطراب في الكلام يتميز بوقفات تشنجية أو تردد في النطق وقد يسمي غير المتخصصين وبعض المختصين هذين الاضطرابين التهتهة، كما أن اللجلجة إصطلاح يشير إلى التمتمة, والفأفأة, والتأتأة في النطق. والتلعثم يقصد به عدم قدرة الطفل على التكلم بسهولة فتراه يتهته، ويجد صعوبة في التعبير عن أفكاره وتارة ينتظر لحظات حتى يتغلب على خجله، وأخرى يعجز تماما عن النطق بما يجول بخاطره، ولم ينسوا الثأثأة حيث أشاروا إلى أنها إبدال حرف بحرف آخر، ففي الحالات البسيطة ينطق الطفل الذال بدلا من السين، والواو أو اللام أو الياء بدلا من الراء.

يرى الباحث نظرا للتشابه الكبير بين التعريفات للتسميات المختلفة للتمتمة وللإتفاق تشخيصيا في تعريفها حيث أنه لم يرد إلا تعريف واحد للتمتمة أنه من الأوفق أن يعتمد التعريف الوارد في الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع الصادر من رابطة علماء النفس الأمريكين (Diagnostic Statistical Manual Of Mental (DSMIV ,1994 الذي يعرف التمتمة (بأنها إضطراب في الطلاقة الطبيعية للكلام أو في زمن الكلام (لا يتناسب مع عمر الفرد) يتصف بالحدوث المتكرر لواحدة أو أكثر من الآتي: تكرار الأصوات والمقاطع، وإطالة الصوت، وإقحام أصوات أو كلمات، والإحتباس، والإبدال، وصعوبة إخراج الكلمات، وتكرار جزء من الكلمة أو الكلمة كاملة).

وفي تعريف الدليل الدولي العاشر لتصنيف الأمراض النفسية (1992) International Classification of Diseases (ICD.10) بأن خصائص التمتام تتميز بالتكرار والإطالة أو المقاطع أو الكلمات مما يعوق التدفق الإيقاعي للكلام.

النظريات المفسرة للتمتمة:

ذكر سيد أحمد (2008م) بتعدد النظريات التي تفسر سبب التمتمة, ومع ذلك مازال حدوث التمتمة غامضا إلى الأن, فهنالك النظريات التي أرجعت التمتمة إلى عوامل عضوية وراثية, وهنالك نظريات أرجعت حدوثها إلى عوامل نفسية, وهنالك نظريات أخرى أرجعتها لعوامل بيئية إجتماعية.

التمتمة من وجهة نظر التحليل النفسي مرتبطة بالصراعات الشعورية واللاشعورية الناتجة عن رغبة التمتام الشعورية في الكلام ونزعته اللاشعورية إلى عدم الكلام. وكذلك التمتمة من وجهة نظر المدرسة السلوكية وهي عبارة عن سلوك مكتسب بالتعلم, هذا التعلم يتم من خلال عدة صور وهي التمتمة كإستجابة شرطية تقليدية, وكسلوك إجرائي, وكصراع بجانب الأخذ بنظرية شيهان Sheehan التي تعتمد مفاهيم ميللرMiller ومؤداها أن التمتمة أساسها صراع إقدام- إحجام.

وقد أضاف موسي (2009م) إلى وجهة نظر أصحاب الإتجاه الوراثي في تفسير التمتمة على أساس أنها إستعداد وراثي يجعل صاحبها معرضا للإصابة بالتمتمة خاصة إذا واجه مواقف وصدمات نفسية حادة, إلا أن من المحتمل حتى الان ان الوراثة عامل ممهد وليست عاملا مسببا للتمتمة. كما نجد دور العوامل الأجتماعية والبيئية لحدوث التمتمة, فأغلب الدارسين ذكروا أن الأسباب وراء التمتمة هي نزعة الإلحاح وروح التأديب والتدقيق في بعض الأمور وغيرها, فعدم التعاطف مع حاجات الطفل وإزدياد الإلحاح من الآباء على أطفالهم في دور الحياة اليومية تساعد على تردد الأطفال وتمتمتهم في الكلام.

وفي الخمسينات أظهرت نتائج بعض الباحثين أن السيطرة الوالدية أحد المصادر البيئية في إحداث التمتمة, وظهرت السيطرة الوالدية في نواحي متعددة مثل التهديد والمضايقة والنظام الشديد, والملاحظة الزائدة, والعناية والنقد الزائدين, كل هذه العوامل البيئية تهيئ لحدوث التمتمة. وأيضا دور النظريات العضوية في تفسير التمتمة فقد إفترض أصحاب هذه النظرية بأن العامل الأساسي وراء حدوث التمتمة هو التوصيل العصبي "الميلينية العصبية" Myelination ويقصد بها تغطية المحاور العصبية بالميلين, مما يزيد من سرعة التوصيل فيها لمناطق الكلام في قشرة الدماغ. كما قد تحدث التمتمة نتيجة لإضطراب السيادة المخية, ويظهر ذلك عندما يحاول آباء الأطفال الذين يستخدمون اليد اليسرى إجبار وإرغام أطفالهم على إستخدام اليد اليمنى, فهم بذلك يحاولون تدريبهم على إستخدام الفص غير السايد (الفص الأيمن من المخ) لديهم وبذلك تحدث التمتمة, إلا أن كثير من الباحثين لم يجدوا علاقة بين التمتمة والأطفال الذين يستخدمون اليد اليسرى. كما وجد أن سبب التمتمة يرجع إلى وجود إضطراب في رجع الصدى لدى التمتامين, حيث أن رجع الصدى أو التغذية السمعية تصل

إلى الأذن الداخلية أثناء خروج الكلام عن طريق الموجات الصوتية خلال الهواء والعظام والأنسجة الحيطة بالفم والحنجرة وهذه التغذية السمعية المرتدة تصل إلى الدماغ في أوقات مختلفة, وأن أي اضطراب في توقيت توصيل المعلومات والإشارات الكلامية إلى الدماغ يمكن أن يؤدي إلى التمتمة في الكلام. (موسى, 2009م)

وكذلك لاحظ بعض الباحثون بعض التغيرات في رسم المخ (E.E.G) لدى التمتامين ويعتقد تبعا لذلك وجود عامل فسيولوجي عصبي يمكن أن يفسر لنا التمتمة. كما لوحظ أيضا إختلاف في تقاسيم الجهاز العصبي المركزي وخاصة نصفي المخ وإرتباك في توزيع مناطق الكلام بين نصفي المخ, كما يعتقد بوجود خلل في ميكانيكية إستماع الأنسان لصوته, فالتمتام لا يسمع صوته بالسرعة التي يسمعها الأنسان العادي, بل يسمع صوته متأخرا بعض الشيء.

أسباب التمتمة:

ذكر موسي (2009م) إلى أنه من الصعب إيجاد سبب واضح ومحدد بالنسبة للإضطرابات اللغوية لدى الأطفال وفي العادة تكون الأسباب كثيرة ومعقدة، وحتي الوقت الحاضر لم يتوصل الباحثون إلى أسباب محددة لحدوث التمتمة. وقد إختلف الباحثون في تحديد أسباب التمتمة، فمنهم من يعزوها إلى أسباب فسيولوجية، ومنهم من يرجعها إلى إصابة جزء من المخ أو إلى تغيرات كيميائية، أو إلى أساليب التنشئة الخاطئة، ولكن معظم الباحثين يرجعون التمتمة إلى عوامل نفسية، خاصة أن الطفل يستطيع السيطرة على مهارة الكلام في الرابعة من عمره، كذلك فإن معظم الأطفال لديهم الإستعداد الطبيعي للإصابة بالأمراض النفسية، فالأفراد الذين يجيدون الكلام لديهم من الإستعداد الطبيعي ما قد يهيأ لحدوث التمتمة مالم تتهيأ الظروف له. وهنالك أسباب أخرى للتمتمة وهي الأسباب التربوية، وتقع مسئولية المدرسة في الإعتبار كمؤسسة تربوية قد تؤدي إلى ظهور واحداث التمتمة وتظهر في طرق التدريس التي تحول بين التلميذ وبين الإنطلاق في القراءة والتعبير، والأسئلة المفاجئة للتلميذ بصورة سريعة، والإلحاح في الإسراع بالإجابة، أو إرغام الطفل على الإجابة عندما يكون في حالة خوف وذعر، كما أن تعلم الأطفال لغات جديدة في وقت واحد قد يكون ذلك سببا في إحداث التمتمة.

إضافة إلى ذلك فقد أكدت البحوث والدراسات المختلفة بالدور الأساسي الذي يلعبه العامل النفسي في التمتمة, وهو التوتر النفسي المصاحب للقلق أو الخوف او فقدان الشعور بالأمن أو النقص، ويتأثر الطفل الذي يتمتم في الكلام بالمعاملة التي يتلقاها من حوله، فان كان غيره يهزأ به فان هذا يزيد شعوره بنقصه، وإن كان يعطف عليه، فإن عطفه يذكره بعاهته وإضطرابه مما يزيد من حدة التمتمة لدى الطفل. كما وجد أن التمتمة ترتبط بالمجال

الإنفعالي، بمعني أن الفرد المصاب بالتمتمة قد يتمتم فقط مع أشخاص بذاتهم وفي مواقف محددة.

وقد ذكر يس (2008م) إلى أن سبب التمتمة يشتمل على ثلاثة أبعاد هي: العوامل المهيئة، والعوامل المسببة، والعوامل المساعدة على الإستمرار. ويمكن شرحها كالاتي:

1- العوامل المهيئة Pre-disposing factors: وهي العوامل والعناصر التي تهيئ الفرد للتمتمة، ومن أمثلتها الإستعداد الجيني الذي يظهر من خلال عدة أبحاث أشارت إلى أن التمتمة متوارثة (مع أن هذا السبب لوحده ليس كافيا لإظهار التمتمة). وكذلك النمو المتسارع لمهارات اللغة في سنوات ما قبل المدرسة، المنافسة بين الأشقاء لجذب إهتمام الوالدين وللأدوار الكلامية في البيوت ذات الإيقاع السريع، والتأقلم الإجتماعي المطلوب عند دخول المدرسة- كل هذه العوامل تفرض متطلبات متزايدة على الطفل لتنمية مهاراته التواصلية.

2- العوامل المسببة precipitating factors: وهي العوامل التي يعتقد أنها أظهرت التمتمة، وقد أشار سلفرمان Silverman (1996) إلى أن هذه العوامل تحاول الإجابة على التساؤل: ما هو السبب الحقيقي الذي يجعل الفرد يبدأ في التمتمة؟ وهي أسباب ليست مستمرة الآن, ولكن في كل مرحلة يمكن أن تكون هنالك حزمة منها، وذلك لأن إضطرابات الكلام بالأخص التمتمة متحركة ومتفاعلة ومتغيرة بإستمرار وبتأثير عوامل داخلية وخارجية.

3- العوامل المساعدة على الإستمرار Perpetuating factors : وهي العوامل والمتغيرات التي تساعد على إستمرار التمتمة في الوقت الحالي, ولقد أشار هاينس وآخرون (Haynes et.al, 1992) المذكور في يس (2008) إلى أن قوة العادة هي من أكبر العناصر التي تساعد في إستمرار التمتمة وذلك لأن المريض قد شكل حول التمتمة إستراتيجيات معرفية ولغوية, وتأقلم حركي...الخ, كذلك ومن العوامل التي تساعد على إستمرار التمتمة تأثيرات البيئة المعقدة للكلام, النماذج اللغوية غير المناسبة, والفشل المستمر في التحدث بطلاقة.

ويذكر منصور (1967) إلى أن المواقف التي تزيد من حدة التمتمة عند الطفل تتمثل في كلام الطفل إلى شخص ممثل للسلطة, وكلام الطفل أمام الآخرين, وكلام الطفل إلى مستمع يبدى إهتماما لما يقول, وكلام الطفل بشكل سريع بسبب ضيق الوقت, وكلام الطفل لإبلاغ رسالة ذات مضمون هام, تحدث الطفل في المواقف المرتبطة بالشعور بالتهديد.

وقد ذكر james (2000) أن هنالك بعض العوامل التي تضع الناس في خطر أكبر للإصابة بالتمتمة وهي تتمثل في وجود أحد الأقارب تمتام قد يزيد من خطورة التمتمة. لان التمتمة كثيرا ما تسري بين الافراد, وتأخر النمو في مرحلة الطفولة أيضا قد يزيد من خطورة التمتمة. الأطفال الذين لم يبلغوا بعض معالم التنمية هم أكثر عرضة للإصابة بالتمتمة,

والأطفال الذين لديهم مشاكل أخرى في الكلام هم معرضون أيضا لخطر التمتمة, كما نجد الضغط أيضا من عوامل الخطر, وكذلك الحياة المنزلية الضاغطة يمكن أن تفاقم التمتمة.

ويري الباحث أنه لا يمكن حصر أو تحديد الأسباب المؤدية إلى إضطراب التمتمة, وذلك لان كل حالة ربما تكون لها أسباب مختلفة عن حالة أخرى.

أعراض التمتمة: symptoms

أشار الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع (DSMIV,1994) إلى أن أعراض التمتمة تتمثل في الآتي: تكرار الأصوات والمقاطع, وإطالة الصوت, وإقحام أصوات أو كلمات, والإحتباس, والإبدال, وصعوبة إخراج الكلمات, وتكرار جزء من الكلمة أو الكلمة كاملة.

كما أضاف طارق موسي(2005م) عدد من الأعراض والخصائص المميزة للتمتمة وتتمثل كذلك في:

الإطالة Prolongation : وهو محاولة من جانب التمتام لإطالة نطق المقاطع والكلمات, ويتمثل في إطالة الأصوات خاص الحروف الساكنة وهو من أهم ما يميز كلام التمتام.

التوقف Blackage : ويتضمن التوقف أو الإمتناع عن الكلام للحظة وعدم قدرة التمتام على إنتاج الصوت على الرغم من الجهد الكبير, وذلك نتيجة للإنغلاق في مكان ما في الحبال الصوتية مع توقف وجمود الحركة الآلية للكلام, وقد يصاحب ذلك إرتعاش في العضلات, كما يقوم بعض التمتامين ببعض السلوكيات التي تساعد على الخروج من هذا التوقف مثل التعبير بهزة مفاجئة بالرأس أو الزراعين والتي يطلق عليها مصاحبات التوقف.

التكرار: ويقصد به تكرار المقاطع أو الكلمات أو الحروف, ويقوم التمتام بتكرار كلمة بأكملها أو عبارة أو جملة ويكون تكرار هذه العبارات في العادة تتابعيا أو آليا كما يحدث في حالة تكرار الكلمات.

الملامح الثانوية Secondary feature : وتظهر في سلوك محوري يتم بشكل لا إرادي وهو حدوث إرتعاش والذي يحدث بصفة خاصة في منطقة الفكين, يستخدمها التمتام عادة لغلق وفتح موضع النطق(الفم) وتستمر عادة لمدة قصيرة ورغم ذلك تكون لحظات مشبعة من التوتر وتكون في شكل الضغط على الشفتين وفتح العينين وإغماضها لا إراديا, وإبراز اللسان, وتكشيرات الوجه, واضطراب في الشهيق والزفير, وحدوث حركات فجائية لا إرادية لليدين والرجلين, والميل بالرأس للأمام والخلف والجنب.

ردود الأفعال الإنفعالية : وتتمثل في عدة أعراض على سلوك وشخصية التمتام كالقلق والحزن والخوف والعدوانية والإحباط والشعور بعدم القيمة وعدم الكفاءة والخجل والعجز واليأس والتهديد والشعور بعدم الأمن والطمأنينة, وقد تزداد هذه الأعراض خطورة تجعل

التمتام يحاول الإنتحار أو الرغبة الشديدة في العلاج بشتى الطرق, وليس بالضرورة أن نجد هذه الأعراض عند كل تمتام, فهي تختلف من شخص لأخر, ومع تقدم التمتام في العمر وإستمراره في التمتمة تتغير المشكلة من حيث الخصائص والحدة.

مراحل تطور التمتمة:

ذكر كلا من إستيوارت و تيرنبل (2008م) إلى أن هنالك ثلاث مراحل لتطور التمتمة وهي: مرحلة التمتمة المبكرة, ومرحلة التمتمة الحدية, ومرحلة الإصابة المؤكدة للتمتمة. ويمكن شرحها فيما يلي:

مرحلة التمتمة المبكرة:

أشار كل من إستيوارت و تيرنبل (2008م) بأن فان ريبر إقترح بأنه قد يكون هنالك إقحام حركة صوتية خفيفة محايدة في أجزاء الكلمات التي يتم تكرارها من قبل المصابين بالتمتمة المبكرة, بينما لا توجد في الكلمات التي يتعثر بها المتحدثون الطبيعيون, وقد يكون السبب مقاطعة الطفل أثناء الكلام وبالتالي يقوم الطفل بتقصير الحرف المتحرك الأصلي ويستبدله بهذه الحركة. كما أن الطفل لا يقوم بتفسير الطريقة التي ينطق بها على أنها مشكلة. بينما قد تختلف حدة الأعراض الظاهرة للتمتمة لدي الأطفال إلى حد كبير, فعادة ما يفتقد هؤلاء الأطفال الشعور بالقلق أو إدراك وجود أية صعوبة في الكلام. وربما يشعرون بصعوبة في النطق بكلمة أو يصرفون نظرهم عن المستمع أو يصابون بالإحباط أو يفصحون عن شعورهم به وذلك لعدم قدرتهم على التعبير عن رأيهم بالضبط أو بالسرعة التي يريدونها أو قد يقومون بإستبدال الكلمة أو حتى الإقلاع عن الحديث كلية. ونجد أن الطفل في هذه المرحلة لا يدرك إصابته بالتمتمة فحسب, وإنما يدرك أيضا أن هذا الأمر غير مرغوب فيه, ويرى أنه في حاجة إلى تغير هذا الوضع عن طريق بذل المزيد من الجهد أثناء الكلام. ويبدأ الطفل في مقاومة التمتمة عندما تبدأ مشكلة التمتمة في التطور, إلا أن هذا السلوك قد يظهر أحيانا منذ بداية الإصابة بالتمتمة مباشرة أو بعد ذلك بقليل. كما أن أي زيادة ملحوظة في التوتر الجسدي أو إصدار بعض الحركات الملازمة بالوجه أو الجسم أثناء الكلام يمكن أن تكون دليلا أيضا على عدم شعور الطفل بالإرتياح في الكلام.

مرحلة التمتمة الحدية:

العامل المحدد لإستخدام مصطلح التمتمة الحدية هو تفسير الطفل للصعوبات التي يواجهها. فاذا كان الطفل على وعي بالمشكلة ويشعر بالضيق حيال الصعوبات التي يواجهها أثناء الكلام وحاول إخفاءها عن الآخرين وعن نفسه, يفترض في هذه الحالة أنه قد أنتقل من المرحلة المبكرة إلى للتمتمة إلى مرحلة أكثر صعوبة وتعقيدا. وهنالك بعض السمات الرئيسية للمرحلة المتوسطة من التمتمة وهي: حدوث تكرار لأجزاء الكلمة والكلمات ذات المقطع الواحد وإطالة بعض المتحركة بتوتر ووجود سكتات بالكلام. كما أن هنالك بعض السلوكيات الثانوية التي تحدث في هذه المرحلة مثل تجنب التمتمة (إستبدال الكلمات بأخري, أو الإلتفاف حول المعني وتجنب التعرض لمواقف بعينها), والهرب من المواقف وبدء الكلام من جديد والإصابة بالإحباط والإحراج والشعور بالخوف المرتبط بتوقع التمتمة وتطوير الطفل مفهوم خاص عن نفسه بإعتباره تمتاما. (إستيوارت و تيرنبل, 2008م)

كما أن في هذه المرحلة يتم فرض بعض المتطلبات على كلام الأطفال داخل المدرسة, حيث يطلب منهم القراءة بصوت مرتفع أمام المعلم وأمام مجموعة من الأقران, كما يطلب منهم الإجابة عن بعض الأسئلة أمام الزملاء في الفصل, وربما يفكر الطفل في النتائج إذا ما أجاب بالخطأ أو سخر الأصدقاء من إجابته وكيفية نطقه لها. أو قد يضطر الطفل إلى النطق بإسمه أو بإسم المدرسة بطريقة معينة(مثل نعم يا أستاذ فلان) في الوقت المحدد وبطريقة مسموعة ومفهومة يعد من المواقف التي يذكرها البالغين المصابين بالتمتمة بالرعب الشديد, حيث يعتقد المصاب بالتمتمة أن تأخره في النطق في هذا الوقت تحديدا يمكن أن يكون محط أنظار الجميع. ويقودنا هذا إلى المرحلة ذات التأثير الأكبر وهي مرحلة التمتمة المؤكدة. (إستيوارت و تيرنبل, 2008م)

مرحلة التمتمة المؤكدة:

إن تفسير الطفل أو المراهق الذي ينطبق عليه هذا الوصف التمتمة المؤكدة غالبا ما يدور حول فكرة أنه تمتام بصرف النظر عن حدة المشكلة التي يعاني منها أو الأعراض التي تظهر عليه, ومن ثم يقوم ببعض التصرفات بغرض إخفاء التمتمة أو إنكارها. وقد تم وصف هذه المرحلة من التمتمة في مستويين؛ المستوى الرابع (من السادسة وحتي الثالثة عشر؛ مرحلة التمتمة متوسطة الحدة), والمستوى الخامس (من الرابعة عشر إلى نهاية فترة المراهقة؛ مرحلة التمتمة شديدة الحدة) ويتميز الإختلاف بين المستويين تبعا لإختلاف العمر وليس تبعا لنوع التمتمة أو العمليات الأساسية. (إستيوارت وتيرنبل, 2008م)

كما أن محور سلوكيات التمتمة التي يقوم بها المراهق الذي يمر بهذه المرحلة متوسطة الحدة يتميز بالإعاقات الكلامية التي توصف بأنها تحدث بطريقة أو أكثر من هذه الطرق الثلاث وهي: توقف تدفق الهواء, أو التعبير بالصوت, أو القيام بحركة ويتبع هذه الإعاقات مقاومة لبدء الكلام من جديد. وقد تظهر بعض السلوكيات الأخرى, مثل تكرار الكلمات والحروف وإطالتها. كما يمكن أن تتطور أو تزداد الحركات الملازمة للتمتمة بسبب محاولة المراهق للتقليل من تمتمته الواضحة, فربما يقوم المراهق بالتربيت على ساقيه أثناء الكلام أو قبض يده بشدة.

وتظهر سلوكيات التجنب لدى التمتام وهذا الجانب يعتبر من الجوانب الأكثر شيوعا في هذه الفترة, حيث يحاول المراهق المصاب بالتمتمة المؤكدة إخفاء التمتمة بعدة طرق مختلفة. وبعض هذه السلوكيات يكون أكثر وضوحا للمستمع المنصت, بينما يكون البعض الآخر خفيا ولا يمكن ملاحظته. وعادة ما يقوم المراهق بإخفاء تجنبه للنطق ببعض الكلمات بمهارة, ليس بإستخدامك الكلمات البديلة فحسب, بل بإستخدام كلمات ليس لها صلة بالمعني المقصود أو التظاهر بالنسيان أو اخذ بعض الوقت للتفكير, أو ترك الجملة غير مكتملة وإستخدام الوصف أو المرادفات. (إستيوارت و تيرنبل, 2008م)

ومن أكثر العوامل أهمية في إنتقال المصاب إلي التمتمة المؤكدة هي الطريقة التي يفسر بها المريض المشكلة على سبيل المثال, إذا نظر المراهق الى تمتمته على أنها شيء يجعله يشعر بالإحباط أو الإنزعاج لكنه لا يمنعه من أن ينظر بإيجابية إلى قدرته على الكلام وفي هذه الحالة نعتبر المراهق يمر بمرحلة التمتمة الحدية ولم ينتقل إلى التمتمة المؤكدة. أما إذا تخطي المراهق المرحلة المتذبذبة غير المؤكدة من الإدراك وينظر إلى نفسه بطريقة سلبية بسبب تمتمته, فمن المحتمل أن يكون المراهق قد إنتقل إلى مرحلة التمتمة المؤكدة. (إستيوارت و تيرنبل, 2008م).

تشخيص التمتمة:Diagnosis

ذكر روتر وآخرون(1995م) Rutter et. al المذكور في يس (2008م) أن التمتمة تشخص عندما يكون هنالك إضطراب في إيقاع الكلام أو تناغم الكلام مع تردد, إطالة وتكرار للأصوات في الكلمات.

وقد وضع هجد (1999م) Hegde المذكور في يس (2008م) عدة معايير تشخيصية للتمتمة وهي كالاتي:

إضطراب تمتمة حاد: عند وجود كل الأعراض والتأثيرات الجانبية المرتبطة بها.

إضطراب تمتمة متوسط: عند تكرار جزء من الكلمة, إطالة الصوت وتكسير الكلمات والتأثيرات الجانبية المرتبطة بها.

إضطراب تمتمة خفيف: عندما لا تكفي الأعراض لوضعه في (1) او (2).

وقد أشار جيمس (2000) ,james أنه عادة ما يتم تشخيص التمتمة عن طريق أخصائي الكلام واللغة, والذي يضع في الإعتبار العديد من العوامل منها:

التاريخ المرضي متمثلا في الملاحظة للتمتمة للمرة الأولى وتحت أي ظرف من الظروف, وتحليل سلوكيات التمتمة, وتقييم قدرات الكلام واللغة, وتأثير التمتمة على حياة المريض.

إنتشار التمتمة:

ذكر موسى (2009م) إلى أن التمتمة في الكلام ما هي إلا عيب شائع يفوق في إنتشارها أي عيب من عيوب الكلام، وأن التمتمة يتعرض لها مختلف الأفراد من مختلف الطبقات، فهي تصيب الأغنياء والفقراء، وتصيب من يعيشون في الريف أو المدينة، كما أنها تصيب الأفراد من كافة المستويات العمرية والعقلية، وكذلك أصحاب الصحة السليمة ومعتلي الصحة.

وأضاف كذلك إلى أن هنالك العديد من الدراسات كشفت عن الأنتشار الواسع للتمتمة بين الأطفال، وأظهرت أن غالبية الاطفال يكشفون عن اضطراب التمتمة خلال وقت أو آخر قبل ذهابهم إلى المدرسة. كما أن الدراسات التي أجريت على الأطفال الأمريكيين أوضحت أن حوالى 85% من هؤلاء الأطفال يكشفون عن التمتمة فيما بين سن 2-6 ، 3-6عاما. وأن التمتمة تتناقص وتقل حدتها تدريجيا، وأن كانت تعود للظهور عند الدخول إلى المدرسة. كما وجد أن التمتمة أكثر إنتشارا عند تلاميذ الصفوف الثلاثة الأولى بالمدرسة الإبتدائية عنها لدي تلاميذ الصفوف الأعلى أو المدارس الثانوية. وأشارت بعض الدراسات إلى أن بعض الحالات قد تظهر لأول مرة خلال المراهقة.

ويحدد الدليل التشخيصي الرابع (D.S.M.VI, 1994) معدل إنتشار التمتمة لدى الأطفال بمعدل 1% وتقل إلى 8,% لدى المراهقين وتصل النسبة بين الذكور والإناث إلى 1:3 لصالح الذكور.

وأضاف عفيف (د.ت) إلى أن عمر الإصابة يتشابه بين النوعين (الذكور والاناث) بالرغم من البعض يشير إلى إبكار الإناث بستة أشهر.

وعن نسبة إنتشارها في السودان وفي دراسة مسحية محدودة قام بها يس (2008م) قد شملت (65) مدرسة أساس أختيرت عشوائيا إتضح بأن نسبة إنتشار التمتمة وسط مدارس

الأساس بولاية الخرطوم قد بلغت ما تقارب عن (4000) تمتام وهذه النسبة قليلة جدا مقارنة بالنسب العالمية.

ردود فعل الوالدين والمستمعين نحو التمتمة:

ذكر يس (2009م) بأن معاناة الطفل التمتام عند إخراج الكلمات تعتبر خبرة مقلقة وباعثة للتوتر لدي الآباء, وكذلك ربما يشعرون بالإرتباك, ونفاد الصبر والشفقة, وقد تظهر هذه الأحاسيس على تعبيرات الوجه أو الحركات الجسدية وبعض الآباء يتجمدون ويتوقفون عن التنفس, ثم بشكل واضح يسترخون بعد إنتهاء الطفل من التمتمة- بعضهم أشار إلى انهم من شدة ألمهم لا يستطيعون النظر إلى أطفالهم وهم يتمتمون ويديرون رأسهم في الإتجاه الآخر حتى ينتهي الطفل من تمتمته, وآخرون يحاولون عدم إبداء أي رد فعل مع أنه تظهر مشاعرهم على أي حال.

وأضاف أيضا إلى أن إحدى الدراسات قد ذكرت إلى أن ما يقرب من 90% من الآباء يقولون لأطفالهم (إهدأوا وتكلموا ببط)؛ أن هذه العبارة لا توقف التمتمة, بل تؤدي إلى إحباط الطفل. كذلك يصحح عدد من الأباء أطفالهم, أو يكملوا عنهم الجمل, ويتطرق البعض حتى يصل إلى تحذير أو زجر أو ضرب الطفل عندما يتمتم.. هذه السلوكيات تشعر الطفل بأن طريقته في الكلام خاطئة, ومن ثم يحاول بذل مزيد من الجهد حتى لا يتمتم, وبذل مزيد من الجهد يشد عضلات الرقبة والوجه والفم ومن ثم يزيد شدة التمتمة.

أما عن ردود فعل المستمعين عامة حول حديث التمتام, فقد ذكر يس (2009م) إلى أنه ربما يفقد الطفل الذي يستقبل رسائلا بإستمرار بأن الطريقة التي يتحدث بها سيئة أو غير صحيحة الثقة في قدرته على الكلام نهائيا, وربما يتطور إلى الخوف من الكلام أو إحساس عميق بالخزي (بانه لا يستحق أو عاجز), ويمكن للخوف من الكلام أن يتحول إلى خوف من كلمات محددة, مواقف كلامية أو بعض الأفراد. وكلما كان الفرد التمتام أكثر إدراكا لردود الفعل السالب من المستمعين يبدأ في الإحساس بالإحباط, والخجل, وإحترام ضعيف لتقدير الذات, وتوقع عدم التقبل الإجتماعي.

تأثير التمتمة على الثقة بالنفس:

يؤكد زهران (1997م) على أن إضطرابات الكلام ترجع إلى الصراع والقلق والخوف المكبوت, والصدمات النفسية, والإنطواء, والعصابية, وضعف الثقة بالنفس, والعدوان المكبوت, والحرمان الإنفعالي, والإفتقار إلى العطف.

ويذكر سيد أحمد (2008م) أن التمتمة تحرم الطفل من مدى واسع الكفاءات التي يتميز بها ويساهم في تكوين الإتجاهات السلبية نحو التمتامين من قبل الآخرين, وهذا يؤدي إلى

شعور التمتام بالنقص وفقدان الثقة بالنفس, والذي بدوره يتطور إلى الخوف من الكلام والإحساس بعدم القدرة أو العجز. فالصعوبة في الكلام يمكن أن تعمم إلي الصعوبة في عمل أي شيء بنجاح.

وقد أشار سيد أحمد (2008م) بأن جورج كروثون George cruchon يرى أن السبب وراء التمتمة يجب أن نبحث عنه في المواقف ذات الطبيعة الإنفعالية التي تصبح أكثر شدة نتيجة لنقص الثقة بالنفس وضعف الجهاز الصوتي أو ضعف المراكز العليا التي تتحكم فيه.

علاج التمتمة:

ذكر بيتر رامج Peter R. Ramig (1972) بأن هنالك خطوات للمبادرة الذاتية في عملية العلاج من التمتمة وهي: أن تقر بأنك تمتام, واجه التمتمة, والإلتزام بالتغير, وأفهم عملية الكلام, وتعلم أن تشعر بالحركة أثناء الكلام, وأن لا تستسلم أبدا, وحاول أن لا ترجع من تقدمك في العلاج.

وأشارت مارجريت.م. نيللي Margaret rainey (2008) بأن هدف التمتام هو إيجاد وسيلة أو مخاطبة مريحة, وينبغي أن يتضمن الأفكار التالية: قبول فكرة أنه تمتام, والوعي أو(الشعور) بتشكيل الكلمات بطلاقة, والتمكن من الهلع ويحدث ذلك عندما يتقبل التمتمة, وكما هو معتاد بالنسبة له, وأن توقف التوتر الذي يحدث في كلامه عن طريق التقليل من بذل المزيد من الجهد أثناء التمتمة وبالتالي تخفيف الحرج من نفسه, ولكن لا يمكن أن يسرع عندما يتمتم, والأنضباط الذاتي في الممارسات اليومية, والدعابة وهو ينظر إلى أخطائه أثناء الكلام. وهنالك أشياء كثيرة حول التمتمة يمكن أن تكون مضحكة. فالتمتمة هي مشكلة تستمر مدى الحياة ولكنها تتحسن مع التقدم في العمر. ويمكن الحصول على إرتياح كبير بمشاهدة المصاب لها وأن يكتسب سيطرة أفضل في الكلام والعمل على ذلك.

وكذلك أشار شارلز سيفر وهوارد ميلمان المذكوران في يس (2008م) إلى أن التمتمة تستمر في الكبر في 50% من الأطفال الذين يتمتمون بشدة. وهذا الرأي لا يتعارض مع تفاؤل هجد Hegde (1999) المذكور في يس (2008م) والذي يرى بأن المآل جيد: لتحسين الطلاقة مع العلاج المنتظم, والمحافظة على الطلاقة جيدة بالمتابعة المنتظمة والعلاج الدوري, والتدخل المبكر فعال بصفة خاصة.

وأضاف المعهد الأمريكي لعلاج التمتمة American institute for stuttering, 2010 على الرغم من أن هنالك مجموعة متنوعة من علاجات التمتمة فإن طبيعة العلاج تختلف بناءا على عمر الشخص, وأهداف العلاج غالبا ما تنطوي على تعليم الاباء طرقا لدعم أطفالهم للكلام بطلاقة. ويمكن تشجيع الوالدين لأبنائهم إلى:

توفير بيئة منزلية مريحة تسمح للطفل بالعديد من الفرص للتحدث. ويشمل ذلك تخصيص وقت للتحدث مع بعضهم البعض, خاصة عندما يكون الطفل متحمس ولديه الكثير ليقوله.

الإمتناع عن إظهار ردود الفعل السلبية عندما يتمتم الطفل, وبدلا من ذلك يجب التشجيع والثناء على حديث الطفل بطلاقة.

على الأباء تشجيع أطفالهم على الحديث ببطء والقيام بتمارين الإسترخاء وهذا قد يساعد في الحد من ضغوط الوقت التي تواجه الطفل.

الإستماع بإنتباه عندما يتحدث الطفل, والنظر بإهتمام لما يقول, ولا تحاول إكمال الجمل للطفل ومساعدته الى أن يتعلم بأن الشخص يمكن أن يتواصل بنجاح حتى عند حدوث التمتمة.

التحدث بصراحة وصدق مع الطفل حول التمتمة, ودع الطفل يعرف أنه على ما يرام بالنسبة لبعض الإضطرابات الأخرى التي تحدث.

العلاج السلوكي: إن العديد من العلاجات الحالية للشباب والبالغين الذين يعانون من التمتمة ركزت على طرق لتقليل التمتمة عندما يتحدثون مثل طريقة التحدث ببطء أكثر, وتنظيم التنفس ثم بدء الحديث بمقطع واحد, ثم إلى كلمات أطول وأكثر تعقيدا وجمل. ومعظم هذه العلاجات تساعد أيضا في معالجة القلق الذي يعاني منه التمتام عندما يتحدث.

العلاج الدوائي: بعض الأدوية التي تستخدم لعلاج مثل الصرع, والقلق والإكتئاب قد تستخدم لعلاج التمتمة. هذه الأدوية غالبا ما يكون لها أثار جانبية والتي يجعل من الصعب إستخدامها لفترة طويلة من الزمن.

الأجهزة الإلكترونية: بعض التمتامين يستخدمون أجهزة إلكترونية للمساعدة في السيطرة على الطلاقة مثلا إحدى هذه الأجهزة يستخدم لتغيير الصوت بحيث يبدو كما لو كان الشخص الذي يتمتم يتحدث بإنسجام تام مع شخص اخر. والأجهزة الإلكترونية تساعد في تحسين الطلاقة لفترة قصيرة نسبيا, ومع ذلك لاتزال هنالك تساؤلات حول كم من الوقت قد تستمر هذه الاثار؟ وما إذا كان الناس قادرين على إستخدام مثل هذه الأجهزة بسهولة. لذلك لا تزال الأبحاث مستمرة لدراسة فعلية عن هذه الأجهزة على المدى الطويل.

المبحث الثالث

الدراسات السابقة

تمثل الدراسات السابقة سجلا حافلا بالمعلومات, وهنالك العديد من الدراسات التي تناولت تقدير الذات والتمتمة, تتمثل في الاتي:

اولا: الدراسات التي تناولت تقدير الذات:

1 – دراسة كامل (2003م): موضوعها (علاقة تقدير الذات بالقلق الأجتماعى لدى الأطفال ضعاف السمع). هدفت الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين تقدير الذات والقلق الإجتماعي لدى الأطفال ضعاف السمع, والتعرف على الفروق بين الجنسين في تقدير الذات والقلق الإجتماعي , وقد أستخدم الباحث مقياس تقدير الذات للأطفال (إعداد الباحث), القلق الأجتماعى للأطفال (إعداد الباحث). وقد أظهرت نتائج الدراسة بأنه توجد إرتباط سالب بين كل من تقدير الذات والقلق الاجتماعي لدى الأطفال ذكور وإناث والعينة الكلية , وأعلى نسبة للإرتباط عند الذكور مما يدل على أنهم أقل قلقا من الإناث. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات كل من الذكور والإناث على القلق الاجتماعي وهذة الفروق لصالح الإناث حيث أنهم أكثر قلقا من الذكور. وتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات كل من الذكور والإناث على تقدير الذات وهذه الفروق لصالح الذكور حيث أنهم أكثر تقديرا لذواتهم من الإناث.

2 – دراسة جبريل وشعبان (2007م): تهدف الدراسة إلى التعرف على الفروق بين الأطفال التمتامين, والعاديين في تقدير الذات, والمهارات الإجتماعية, وبلغ حجم عينة الدراسة(52) طفلا تمتاما منهم (28) من الذكور, و(24) من الإناث, و(43) طفلا عاديا منهم (25) من الذكور, و (18) من الإناث, وإستخدم الباحثان مقياس تقدير الذات إعداد: عبد الرحمن السيد سليمان (1998م), ومقياس المهارات الإجتماعية إعداد: عرفات صلاح شعبان (2004م), وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين الأطفال التمتامين, والعاديين في تقدير الذات لصالح العاديين, كما توصلت الدراسة إلى وجود فروق في مهارات التعبير عن الذات بين العاديين, والتمتامين لصالح العاديين, وإلى وجود فروق دالة إحصائيا لصالح العاديين في المهارات الإجتماعية عن التمتامين.

3 – **دراسة الغامدي** (2009م): وموضوعها (إضطرابات الكلام الشائعة وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات). هدفت الدراسة إلى التعرف درجة إنتشار إضطرابات الكلام وأكثر هذه الإضطرابات شيوعا بين عينة الدراسة, والعلاقة بين إضطرابات الكلام وكل من الثقة بالنفس وتقدير بين المضطربين في الكلام والعاديين, والفروق في الثقة بالنفس وتقدير الذات بين المضطربين في الكلام, والتي ترجع للصف الدراسي, وإمكانية التنبؤ بإضطرابات الكلام من خلال درجات كل من الثقة بالنفس وتقدير الذات لدى عينة الدراسة من المضطربين في الكلام. وقد إستخدم الباحث إستمارة ملاحظة إضطرابات الكلام (إعداد الباحث), مقياس الثقة بالنفس للمراهقين (إعداد الباحث), مقياس تقدير الذات للمراهقين (إعداد الباحث). وقد أظهرت نتائج الدراسة درجة إنتشار إضطرابات الكلام مرتفعة بلغت نسبتها (29.5%) لدى عينة الدراسة, واللجلجة أكثر إنتشارا بينها. كما توجد علاقة إرتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين إضطرابات الكلام والثقة بالنفس لدى المضطربين في الكلام. كما توجد علاقة إرتباطية سالبة ذات دلالة إحصائية بين إضطرابات الكلام وتقدير الذات لدى المضطربين في الكلام. توجد فروق دالة إحصائيا في الثقة بالنفس لدى المضطربين في الكلام ترجع للصف الدراسي لصالح الثالث المتوسط. وتوجد فروق دالة إحصائيا في تقدير الذات لدى المضطربين في الكلام ترجع للصف الدراسي لصالح الثالث المتوسط. توجد فروق دالة إحصائيا في الثقة بالنفس بين العاديين والمضطربين في الكلام لصالح العاديين. وتوجد فروق دالة إحصائيا في تقدير الذات بين العاديين والمضطربين في الكلام لصالح العاديين.

ثانيا: الدراسات التي تناولت التمتمة:

الدراسات المحلية :

1- **دراسة عبد الحفيظ** (1998م): وموضوعها (العلاقة بين التمتمة كواحدة من أمراض الكلام وعلاقتها بنمط التنشئة الأسرية والتحصيل الدراسي). أشتملت الدراسة على عينة عددها (206) تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم بين 4-10 سنوات, وأختيرت عشوائيا من مدارس الأساس بمحافظات أمدرمان, وتنقسم العينة إلى مجموعتين, المجموعة الأولى تضم (103) تلميذا وتلميذة مصابون بالتمتمة (58 ذكر- 45 أنثى), والمجموعة الثانية غير مصابين. أداة جمع المعلومات كانت مقياس التنشئة الأسرية وسؤال عن التحصيل الدراسي متمثل في مجموع درجات الطالب في نهاية العام لمعرفة مدى تأثير الإصابة بالتمتمة في التحصيل الدراسي.

الأساليب الإحصائية التي أستخدمت في التحليل أختبار (كا2) وأختبار (ز), توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين التنشئة الأسرية والإصابة بالتمتمة. كما لا توجد فروق ذات دلالة

إحصائية في نسبة الإصابة بالتمتمة بين التلاميذ والتلميذات. وتجد فروق ذات دلالة إحصائية في التحصيل الدراسي بين التلاميذ المصابين بالتمتمة والتلميذات المصابات بالتمتمة.

2- **دراسة إبراهيم** (2000م): وموضوعها (إضطرابات النطق والكلام وعلاقتها بالتحصيل الدراسي وبعض المتغيرات النفسية والديمغرافية). هدفت الدراسة لمعرفة إنتشار الإصابة بإضطرابات النطق والكلام في مدارس الأساس بولاية الخرطوم ومعرفة تأثيراتها على التحصيل الدراسي ومفهوم الذات, ومعرفة علاقة النوع (ذكر- أنثى) بالإصابة بإضطرابات النطق والكلام. تكونت عينة الدراسة الطبقية العشوائية من (292) تلميذ وتلميذة وقسمت إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية. وأستخدم مقياس المتغيرات الديمغرافية من إعداد الباحثة, ومقياس الذات إعداد محمد الأمين الخطيب, وقياس التحصيل الدراسي. وأظهرت نتائجها وجود نسبة 10-13 % من المصابين بإضطرابات النطق والكلام وسط أفراد عينتها, ووجود علاقة إرتباطية بين الأصابة بإضطرابات النطق والكلام والتحصيل الدراسي ومفهوم الذات وتعليم الوالدين ومهنتهما ودخلهما الشهري. الدراسة إرتباطية تناولت إضطرابات النطق والكلام عامة كمتغير واحد وعلاقتها ببعض المتغيرات النفسية والديمغرافية.

2) الدراسات الأجنبية:

1- **دراسة روتر** (1939) Rotter : وموضوعها (دراسة ظاهرة التلعثم من الناحية النفسية في ضوء علاقة التلعثم بالوضع داخل الاسرة), وذلك على عينة عددها (522) متلعثما من الذكور والإناث من خلال إستخدام دراسة الحالة, وأوضحت النتائج أن بعض أساليب التنشئة الأسرية التي يغلب عليها التدليل والحماية الزائدة تساعد في حدوث التلعثم لدى الأطفال.

2- **دراسة سيلفر مان وزيمر**(1979) Silverman and Zimmer : وموضوعها (مميزات الحديث في شخصية المرأة المتلعثمة) وأجريت الدراسة على عينة من المتلعثمين والمتلعثمات, وأشارت إلى وجود فروق دالة إحصائيا لدى عينة الدراسة في الطلاقة اللفظية ومفهوم الذات, حيث أظهرت عينة المتلعثمات مستوى مرتفع من تقبل الذات أعلى من عينة المتلعثمين, كما إتسم شعور المتلعثمات بالإيجابية نحو ذواتهن في حين أدرك المتلعثمون أنفسهم بشيء من الدونية ومشاعر النقص.

3- **دراسة اورنسينومانتج** (1985) Ornstein and Manning : وموضوعها (فعالية قياس الذات لدى المراهقين المتلعثمين) كشفت هذه الدراسة عن مدى العلاقة بين تقبل الذات والقدرة على الشفاء من التلعثم, وذلك من خلال مقياس قوة الذات, وعلى عينة عددها (20) من المتلعثمين, وأشارت النتائج إلى أن مقياس قوة الذات يساعد في التعرف على شكل المتغيرات التي تظهر على مفهوم الذات لدى المتلعثم وخاصة أثناء مراحل العلاج. .

التعليق على الدراسات السابقة :

يلاحظ على الدراسات السابقة أنها تنوعت ما بين بيئات محلية وعربية وأخرى أجنبية, كما إتفقت جميع الدراسات السابقة على أهمية تقدير الذات والتمتمة بإعتبارهما بعدين من أبعاد العملية النفسية والإجتماعية والتربوية في مجالات الحياة المختلفة, وأظهرت الدراسات السابقة علاقات مختلفة بين تقدير الذات والتمتمة ومتغيرات أخرى, حيث أثبتت إختلاف الأفراد في هذه الأبعاد بإختلاف النوع والعمر وغيرها, وأجريت معظم الدراسات في التمتمة على الجنسين في مراحل عمرية مبكرة, كما أن القليل من الدراسات قد أجريت على مراحل عمرية متقدمة, وقد شملت العينات جميع المراحل الدراسية والعمرية, ويلاحظ الباحث التباين في عدد أفراد العينة وفي أعمارهم في الدراسات السابقة، كما أن بعض الدراسات أستخدمت مجموعة ضابطة ومجموعة تجريبية, وأجريت بعض الدراسات على المراهقين التمتامين من الجنسين وهي بالتالي تتفق من هذه الناحية مع البحث الحالي الذي أجري على الطلاب في المرحلة الثانوية بمحلية جبل أولياء, وأهتمت الدراسات السابقة بتقدير الذات وعلاقتها ببعض المتغيرات منها : إضطرابات الكلام, والقلق الإجتماعي. كما إهتمت الدراسات السابقة بالتمتمة وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية منها: التحصيل الدراسي ونمط التنشئة الأسرية, وبعض المتغيرات النفسية والديمغرافية.

موقع البحث الحالي من الدراسات السابقة :

إكتسب هذا البحث موقعه بين الدراسات وذلك بتناوله موضوع تقدير الذات لدى التمتامين حيث لم يجد الباحث (على حدود علم الباحث) أي دراسة تناولت هذين المتغيرين مع بعضهما البعض في الدراسات التي استعرضها, كما تنوعت الأدوات المستخدمة في الدراسات السابقة من حيث استخدام المقاييس ودراسة الحالة والمقابلة الإكلينيكية, وبعض الدراسات السابقة استخدمت مقياساً واحداً وبعضها استخدم أكثر من مقياس، أما في البحث الحالي فقد استخدم الباحث مقياس واحد وبعض الأسئلة لتحديد المصابين بالتمتمة, والمنهج المستخدم في الدراسات السابقة تنوعّ ما بين إستخدام المنهج التجريبي والوصفي, ويعتبر البحث الحالي إمتداداً للدراسات السابقة, ويعتبر البحث الحالي تطويراً للدراسات السابقة من خلال أن الباحث سعى في دراسته الحالية إلى دراسة بعض المتغيرات التي لم تتناولها أي دراسة من هذه الدراسات السابقة، كما تميزت الدراسة بأن عينتها من مدارس المرحلة الثانوية التي لم تتناولها الدراسات السودانية السابقة.

إستفادة الباحث من الدراسات السابقة :

توصل الباحث من خلال الدراسات السابقة لمعرفة المتغيرات التي دُرِسَت والتي لم تُدرَس بعد، والجوانب التي تحتاج لمزيد من البحث، مما أفاد الباحث كثيراً في إستخلاص فرضيات البحث الحالي, كما إستفاد الباحث من الدراسات السابقة في إثراء الجانب النظري للبحث بالرجوع للعديد من المراجع الواردة في تلك الدراسات, وأتاحت الدراسات السابقة للباحث إختيار المنهج الملائم، حيث أن المنهج الوصفي الإرتباطي هو أكثر منهج مناسب لإجراء البحث, أما من حيث أدوات القياس وجمع المعلومات إتضح للباحث أن الإستبيان من أفضل الوسائل لجمع المعلومات في هذا البحث, كما إستفاد الباحث من الجانب الإحصائي للدراسات السابقة في إختيار أنسب المعالجات الإحصائية.

الفصل الثالث

منهج البحث وإجراءاته

الفصل الثالث

منهج البحث واجراءاته

تمهيد :

يتناول الباحث في هذا الفصل عرض إجراءات البحث الميداني، ويوضح المنهج المستخدم في البحث، ومن ثم وصف مجتمع البحث، والأدوات التي تم استخدامها في جمع البيانات، وطريقة اختيار العينة وخصائص أفراد العينة الذين أجري عليهم البحث، ووصف مفصل للأدوات وطريقة جمع البيانات ومن ثم الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة ما تم جمعه من بيانات وكذلك الخصائص السايكومترية للمقياس ومفتاح التصحيح.

منهج البحث :

يُعنى البحث بدراسة تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء بولاية الخرطوم، وقد تركز البحث على المتغيرات التالية:

1. تقدير الذات.
2. الطلاب التمتامين. وبعض المتغيرات الديموغرافية.

إعتمد الباحث في هذا البحث على المنهج الوصفي الإرتباطي لدراسة العلاقة بين متغيرات البحث، ويعرّف مصطفي (2002م) المنهج الوصفي بأنه ذلك المنهج الذي يقوم بوصف ما هو كائن، وجمع البيانات عنه، وتفسيره وتحديد العلاقات بين الوقائع، كما يهتم بتحديد الممارسات الشائعة أو السائدة والتعرّف على المعتقدات عند الأفراد والجماعات، وطرق نموها وتطورها.

يشير نور (2004م) إلى أن المنهج الوصفي الإرتباطي بصورة عامة يهدف إلى الآتي:

1- جمع معلومات مفصّلة وحقيقية عن ظاهرة موجودة فعلاً في مجتمع معين.

2- تصنيف المعلومات المتعلقة بالظواهر المختلفة وتحليلها وتقويمها.

3- إيجاد العلاقة المتداخلة بين الظواهر المختلفة.

4- إمكانية التنبؤ بما ستؤول إليه الظاهرة، وبالتالي التنبؤ بالحلول المختلفة للمشكلات.

وذكر أبو علام (1999م) أن البحوث الإرتباطية تصف درجة العلاقة بين المتغيرات وصفاً كمياً، وتعبّر عن درجة العلاقة بين المتغيرات، بمعامل الإرتباط، الذي يعني أن درجة متغير ما ترتبط بمتغير آخر، ويحدد حجم معامل الإرتباط قوة العلاقة بين المتغيرات، ويتراوح هذا المعامل بين (+1) في حالة الإرتباط التام الموجب، و(صفر) عند عدم وجود أي علاقة، و(-1) في حالة الإرتباط السالب.

مجتمع البحث :

مجتمع البحث هو التمتامين بالمدارس الثانوية ذكور وإناث بمحلية جبل أولياء قطاع (الأزهري والسلمة والنصر) بولاية الخرطوم.

عينة البحث:

عرف أبو علام (2006م) العينة بأنها مجموعة جزئية من المجتمع. وبلغ أفراد عينة البحث (121) طالب وطالبة، من المدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء قطاع الأزهري, والسلمة, والنصر في ولاية الخرطوم, ولكي يستكمل الباحث إجراءات البحث لتحديد العينة وتوزيع الإستبيانات عليها فقد إتبع عدة خطوات رئيسية وهي أخذ موافقة من وزارة التربية والتعليم بقسم الإدارة العامة للمرحلة الثانوية بولاية الخرطوم. وقد تم توجيه الباحث مباشرة بخطاب لمحلية جبل أولياء بالبدء مباشرة بإجراءات البحث, وتمت الموافقة من المحلية بإعطاء الباحث ما يلزم من معلومات ومساعدات في حصر عدد المدارس الموجودة في كل من القطاعات (وحدتي النصر والأزهري والسلمة) الموجودة بمحلية جبل أولياء, وإخطار مديري ومديرات المدارسالثانوية بهذه القطاعات بتقديم المساعدة اللازمة لإتمام إجراءات الدراسة للباحث.

وقد تم إختيار عينة البحث بطريقة العينة المقصودة من 13 مدرسة ثانوية, منها 8 مدارس للبنات, و5 مدارس للبنين, والجدول رقم (1) يوضح أسماء المدارس, وعدد الطلاب المختارين من كل مدرسة:

جدول رقم (1) يوضح توزيع عينة البحث حسب المدارس الثانوية

الرقم	إسم المدرسة	بنين أم بنات	العدد
1	عيد حسين الثانوية	بنين	05
2	عيد حسين الثانوية	بنات	10
3	الأزهري الثانوية	بنين	05
4	الأزهري الثانوية	بنات	08
5	الإنقاذ الثانوية	بنين	07
6	الإنقاذ الثانوية	بنات	21
7	السلمة الثانوية	بنين	15
8	السلمة الثانوية	بنات	11
9	سيف الغرير الثانوية	بنات	06
10	القادسية الثانوية	بنات	02
11	النصر الثانوية	بنات	18
12	العبيدان الثانوية	بنات	13
13	أسامة بن زيد الثانوية	بنين	صفر
	المجموع		121

وتراوحت أعمار عينة البحث ما بين 13-20 سنة, حيث بلغ متوسط عمر الطلاب التمتامين 16 سنة, بإنحراف معياري 1.3 سنة, حيث كان المدى العمري للعينة هو 7 سنوات.

جدول رقم (2) يوضح متغير المستوى الصفي للعينة والنسب المئوية

متغير المستوى الصفي	العدد	النسبة
الأول	45	%37.2
الثاني	46	%38
الثالث	30	%24.8
المجموع	121	%100

بلغ عدد أفراد العينة في المستوى الصفي الأول 45 بنسبة 37.2%, وفي المستوى الصفي الثاني 46 بنسبة 38%, بينما في المستوى الصفي الثالث قد بلغ 30 بنسبة 24.8% والجدول المشار إليه رقم (2) يوضح ذلك.

جدول رقم (3) يوضح متغير النوع والنسب المئوية

متغير النوع	العدد	النسبة
ذكور	33	%27.3
إناث	88	%72.7
المجموع	121	%100

بلغ عدد الذكور ضمن عينة البحث 33 بنسبة 27%, بينما الإناث 72%. والجدول المشار إليه رقم(3) يوضح ذلك.

جدول رقم (4) يوضح متغير المستوى الدراسي للعينة والنسب المئوية

متغير المستوى الدراسي	العدد	النسبة
وسط	49	%40.5
جيد	48	%39.7
جيد جدا	14	%11.6
ممتاز	10	%8.3
المجموع	121	%100

بلغ عدد الأفراد الذين تحصلوا على مستوى وسط 49 بنسبة 40.5%, بينما بلغ الذين تحصلوا على مستوى جيد 48 بنسبة 39.7%, والذين تحصلوا على جيد جدا 14 بنسبة 11.6%, والذين تحصلوا على ممتاز بلغ عددهم 10 بنسبة 8.3%, وقد تحصل أكبر عدد 49 بتقدير وسط, بينما تحصل أقل عدد من أفراد العينة على 10 بتقدير ممتاز. والجدول المشار إليه رقم (4) يوضح ذلك.

أدوات البحث:

1- أختبار التمتمة: إعتمد الباحث في إنتقاء العينة على تحديد الطلاب التمتامين في المدارس الثانوية من خلال توجيهات من المعلمين أو الأساتذة والاختصاصي النفسي, وبعد التحديد قام الباحث بإجراء إختبار عام من تصمم جيمس (2000م) james, والذي يتكون من (8) أسئلة لتحديد ما اذا كان الطلاب يعانون من التمتمة بدرجة اعلى من المتوسط, وأي طالب من التمتامين المحددين من قبل الاساتذة يحصل على درجة اعلى من المتوسط في إختبار التمتمة يكون من ضمن العينة.

2- إستمارة البيانات الأولية: هي أداة لضبط العينة حسب متغيرات البحث وهي عبارة عن العمر، والنوع، والمستوى الصفي، والمستوى الدراسي. وتتضمن خيارات الإجابه: دائما, وأحيانا, ولا يحدث.

3- مقياس تقدير الذات: قام الباحث بتصميم هذا المقياس إستنادا الى مقياس تقدير الذات من إعداد (حسن, 2011م) بواقع (37)عبارة, و عندما أضاف الباحث (20)عبارة إستطاع أن يحصل على مجموعة كبيرة من العبارات بلغت (57)عبارة, وتم صياغة الصورة الأولية للمقياس من (52) عبارة بعد حذف (5) عبارات, بواقع (11) عبارة للبعد المعرفي, (21) للبعد الوجداني, (20) للبعد السلوكي. وذلك في صورة عبارات متبوع كل منها ب (3) إستجابات (دائما, أحيانا, لا يحدث) يتم الإجابة عليها بما يراه الطلاب (من الجنسين) مناسبا لهما، وبلغت الدرجة العظمي للمقياس 159 درجة والدرجة الدنيا بلغت 35 درجة.

الخصائص السايكومترية:

حتى يكون المقياس صالحا للتطبيق, يتم حساب الصدق والثبات كما يلي:

صدق المحكمين:

تم عرض الصورة الاولية للمقياس على 3 من أساتذة[1]في علم النفس للتحكيم عليها من حيث: مناسبة العبارات للأبعاد الأساسية للمقياس, وملاءمتها للعينة, وسلامة الصياغة اللغوية,

---

[1]د. سامي عوض ياسين محمد، أستاذ بجامعة حائل، المملكة العربية السعودية.
2. د. عثمان فضل السيد، أستاذ بجامعة حائل، المملكة العربية السعودية.
3.د. حاتم إدريس، أستاذ الإرشاد والعاج النفسي ورئيس قسم علم النفس بكلية إفريقيا الجامعية.

وإجراء التعديلات عليها إذا تطلب الأمر لذلك, وفي ضوء ذلك حذف الباحث (عبارتين)من العبارات التي تعبر عن البعد المعرفي والتي كان الإتفاق عليها من الأساتذة المحكمين بحذفها, وكذلك قام الباحث بإضافة عبارة واحدة إلى العبارات التي تعبر عن البعد الوجداني والتي كان الإتفاق عليها من الأساتذة المحكمين بإضافتها, أيضا قام الباحث بإستبعاد(عبارتين) إلى العبارات التي تعبر عن البعد السلوكي والتي كان الإتفاق عليها من الأساتذة المحكمين بإستبعادها وإضافتها وأصبح المقياس مكونا من (49) عبارة.

جدول رقم (5) يوضح العبارات قبل وبعد التحكيم

الرقم	العبارة قبل التعديل	العبارة بعد التعديل
1	أشعر بالخجل عندما أتعرض لموقف يضحك من حولي	أخجل عندما يضحك الناس على سلوكي
2	أحزن عندما أتحدث مع شخص ما ويتركني	أحزن عندما يتركني الناس وأنا أتحدث معهم
3	يقلقني عندما أجد من يكمل عني ما أريد قوله	أتضايق عندما يكمل أحد عني ما أريد قوله
4	أقوم بأعمالي بأقصى ما لدي من جهد	أجتهد كثيرا عندما أقوم بالأعمال
5	يعتقد الناس بأن التمتمة دليل على البلادة وعدم الجدارة	أعتقد بأن الآخرين يحملون عني أفكارا غير جيدة (بلادة, وعدم فهم, وعدم جدارة)
6	أستطيع أن أكون صداقات سريعة بالمدرسة	أستطيع أن أكون صداقات جديدة
7	لا أستطيع التعامل مع زملائي من الجنس الآخر	أجد صعوبة في التعامل مع الجنس الآخر
8	أحتاج إلى الدعم والتشجيع لما أقوم به من أعمال	أحتاج إلى التشجيع لإنجاز واجباتي
9	أشعر بالحرج عندما أتحدث مع زملائي	أشعر بالحرج عندما أتحدث مع شخص غريب
10	أتوقع الفشل دائما في عملي المقبل	أتوقع الفشل في أعمالي
11	أتمسك برأيي في المناقشات طالما كان صوابا	أتمسك برأيي في المناقشات
12	يضحك الناس حين أتكلم	أحس بالخجل عندما يضحك الناس على سلوكي
13	لا أعتقد أن ما درسته سيفيدني كثيرا	أعتقد أن ما درسته سيفيدني كثيرا

الصورة النهائية للمقياس:

يتكون مقياس تقدير الذات في صورته النهائية من (49) عبارة بواقع (9) عبارات للبعد المعرفي, و(22)عبارة للبعد الوجداني و(18) عبارة للبعد السلوكي, وتوجد ثلاثة استجابات لكل عبارة, يختار الطالب او الطالبة احداها ليحصل على درجة واحدة من 3 درجات هي: 1, 2, 3 ويمكن تصنيف الطالب او الطالبة بناءا على درجته دائما, أحيانا, لا يحدث.

صدق المقياس:

تم تطبيق المقياس على عينة إستطلاعية قوامها (35) طالبا وطالبة بالصفوف الأول والثاني والثالث الثانوي بمحلية جبل أولياء قطاع الأزهري والسلمة والنصر تتراوح أعمارهم ما بين (14-19عاما) بمتوسط عمري (16 سنة)، وكان معامل الصدق الذاتي (0.95) ومعامل الثبات (0.88)، ومعامل الثبات بعد حذف العبارات الضعيفة والسالبة بلغ (0.90).

الإتساق الداخلي للفقرات:

لمعرفة صدق إتساق الفقرات مع الدرجة الكلية للأبعاد الفرعية بالمقياس، تم حساب معامل إرتباط بيرسون بين درجات كل فقرة مع الدرجة الكلية للمقياس.

جدول (6) يوضح الإتساق الداخلي لمقياس تقدير الذات

م	الإرتباط	م	الإرتباط	م	الإرتباط
1	0.522	21	0.171	41	0.366
2	- 0.082	22	0.235	42	0.265
3	0.335	23	0.403	43	0.232
4	- 0.203	24	0.282	44	0.339
5	0.172	25	0.252	45	0.319
6	0.034	26	0.341	46	0.341
7	0.438	27	0.350	47	0.614
8	0.197	28	0.299	48	0.420
9	0.191	29	0.185	49	0.609
10	0.531	30	0.242	50	0.457
11	0.408	31	0.501	51	0.408
12	0.331	32	0.606	52	0.362
13	0.207	33	0.305	53	0.255
14	0.340	34	0.272	54	0.178
15	0.592	35	0.413	55	0.594
16	0.016	36	0.448	56	0.582
17	0.187	37	0.240-	57	0.491
18	0.468	38	0.000	58	0.324
19	0.369	39	0.306		
20	0.583	40	0.403		

يلاحظ من الجدول أعلاه أن العبارات رقم (2,4,37) كانت سالبة الإرتباط, بينما العبارات رقم (6,16,38) كانت ضعيفة الإرتباط, وقد تم حذف العبارات السالبة والضعيفة حتى لا تؤثر في صدق المقياس.

تصحيح المقياس:-

قام الباحث بإعطاء ثلاث درجات للخيار دائما ودرجتين للخيار أحياناً ودرجة واحدة للخيار لا يحدث عليّ إذا كان البند موجباً، أما إذا كان البند سالباً فتعطى الدرجات كالآتي: دائما درجة واحدة، وأحياناً درجتين، ولا يحدث ثلاث درجات.

خطوات تطبيق المقياس:

بعد أن تحقق الباحث من صلاحية المقياس في صورته النهائية وقدرته على القياس الموضوعي في مجتمع البحث الحالي قام الباحث بالتطبيق على العينة والزمن الذي إستغرقه كل طالب وطالبة في الإجابة على الإستبيان من 10 – 15 دقيقة.

وقد إستغرقت خطوات إعداد مقياس البحث وتطبيقه على عينة البحث الإستطلاعية والأساسية شهرين من بداية شهر فبراير 2014 إلي نهاية شهر مارس 2014.

الأساليب الإحصائية المستخدمة للتحليل:

إختبار (ت) لعينتين مستقلتين, إختبار (ت) لمجتمع واحد, معامل ارتباط بيرسون, اختبار تحليل التباين الاحادي (انوفا). وتم تحليل المعلومات احصائيا باستخدام الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS).

الصعوبات التي واجهت الباحث:

لقد واجه الباحث العديد من الصعوبات ليكمل دراسته وهى أخذ موافقة من محلية جبل أولياء ليكمل إجراءات دراسته, كما واجه صعوبة في تحديد ومعرفة المدارس التى تتواجد فيها العينة. أيضا من المشكلات بعد المدارس عن بعضها البعض مما شكل للباحث جهدا بدنيا ونفسيا وتكلفة ما دية. كما واجه الباحث صعوبة في توزيع وجمع الإستبيانات وشرح العبارات لبعض الطلاب التمتامين. إضافة إلى ذلك لم تتوفر مراجع ودراسات حول التمتمة, مترجمة الى العربية وخاصة التي تهتم بفترة المراهقة والشباب من التمتامين.

الفصل الرابع

التحليل وعرض النتائج والمناقشة

الفصل الرابع

عرض النتائج ومناقشة الفروض

تمهيد:

يتناول الفصل الرابع النتائج التي أسفرت عنها الدراسة الحالية, ومناقشتها في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة, وتم عرض هذه النتائج, وتفسيرها على النحو التالي:

عرض نتيجة الفرض الأول:

الذي ينص على : (يتسم تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بالإنخفاض) للتحقق من الفرض قام الباحث بإستخدام إختبار (ت) لمجتمع واحد, وقد كشفت النتائج عن أن المتوسط الحسابي لعينة البحث قد بلغ (19), بينما المتوسط الفرضي هو (130), بفارق (11) درجة, وبلغت قيمة (ت) المحسوبة (8.85) وهي دالة عند مستوى (.05). والجدول أدناه رقم (7) يوضح ذلك:

جدول رقم (7) يوضح إختبار ت لمجتمع واحد لفحص السمة العامة لتقدير الذات

حجم العينة	المتوسط الفرضي	المتوسط الحسابي	الانحرف المعياري	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الإستنتاج
121	130	119,0	13,65	8,85	120	,0001	يتسم تقدير الذات بالانخفاض

مناقشة نتيجة الفرض الأول :

الملاحظ من نتيجة الجدول أعلاه أن الفرض القائل بأن السمة العامة لتقدير الذات يتسم بالإنخفاض قد تحقق.

إتفقت نتائج البحث مع نتائج Harter, 1990, Hirsch and Dubois, 1991; Bajina, 1995 بوجود إنخفاض في تقدير الذات, وأن نصف المراهقين يعانون من تدني تقدير الذات خاصة في مرحلة المراهقة. وهنالك إتفاق في الآراء بين المعالجين والباحثين والمهتمين

بمشكلات التمتمة, بأنه قد يكون لإضطرابات النطق أثرا سلبيا على التصور الذاتي, وتحديدا على تقدير الذات Bajina, 1995; Luper &Mulder, 1964; Shames &Rubin, 1986; Stark weather, Ridener-Gottwald, 1990; Van riper, 1982.

وقد وجد Bredrik and Sheehan, 1956 أن الأفراد الذين يعانون من تدني تقدير الذات قد أظهروا معدلات أعلى من التمتمة. وأشار Bajina, 1995 إتجاها مماثلا نحو إنخفاض تقدير الذات. وأشارت Shames and Rubin, 1995 إلى أن المواقف التي أعرب عنها التمتامون هي القلق, والعجز, والإيذاء, وإنخفاض تقدير الذات. وقد دعم Silverman & Zummer, 1979 إلى أن للتمتمة أثار سلبية, وعكسية على الثقة بالنفس وتقدير الذات, ويمتد أثرها السلبي إلى الجوانب النفسية والشخصية.

ويؤكد زهران (1997), إلى أن أسباب إضطرابات الكلام ترجع إلى الصراع, والقلق, والخوف المكبوت, والصدمات النفسية, والإنطواء, والعصابية, وضعف الثقة بالنفس, وتقدير الذات, والعدوان المكبوت, والحرمان الإنفعالي والإفتقار إلى العطف.

كما تشير كفافي, 1989م إلى أن لورانس Lawrence يرى أن الأطفال والمراهقين يميلون إلى الإهتمام برأي الأفراد الذين يملكون تأثيرا قويا فيهم, وهم الوالدان, والمعلمون, والأصدقاء. ولذلك يرى الباحث أن تقدير الذات يمثل تقييم الفرد أو المراهق لنفسه بنفسه وبالآخرين المهمين من حوله من وجهة نظره هو.

ولم تتفق نتائج هذا البحث مع نتائج O'mally& Bachman, 1983; Marsh, 1989 حيث أشاروا بوجود إرتفاع في تقدير الذات خلال مرحلة المراهقة.

ويرى الباحث وجود علاقة سالبة كون تقدير الذات المنخفض من سمات الشخصية التي تجعل الفرد في موقف سلبي يشعره بالإحراج والخجل, مما لا يمكنه من التعبير عن ذاته, والتواصل مع الآخرين عن طريق الحديث الشفهي, لأن إحترامه لذاته مفقود, لذلك يفضل عدم المشاركة في الحديث لملاحظة الآخرين لتمتمته أثناء الكلام, أو عندما يتحدث إلى أحد الأشخاص الذين يمثلون السلطة العليا كالآباء والمعلمون, وبالتالي ينعكس ذلك على كلامه,

والذي يجعله مترددا في كلامه ويتمتم, ويعاق تواصله مع الآخرين مما يجعل كلامه مضطربا, فيشعر بذلك نتيجة لضعف ثقته, وتقديره المتدني لذاته أو العكس.

أضف إلى ذلك, أن التمتمة تؤثر تأثيرا مباشرا على التواصل اللفظي, وبالتالي فإن علاقتنا وتنشأتنا الإجتماعية تتأثر سلبا, حيث أن علاقتنا تمنحنا الإستقرار والأمن, فبوجود مستويات منخفضة من التنشئة الإجتماعية ينتج الشعور بالقلق, وينخفض تقدير الذات. وبناءا على ذلك, فمن المتوقع أن الطلاب الذين يعانون من التمتمة يجدون صعوبة في التواصل, وإقامة علاقات سليمة, مما ينعكس ذلك على ثقتهم بأنفسهم, وبالتالي ينخفض تقدير ذاتهم. ومن المحتمل أن هؤلاء الطلاب سيكون أدائهم أقل في المدرسة لشعورهم بالنقص, وربما يكون إستعدادهم أقل للمحاولة وتحقيق النجاح. فقد تكون هنالك فروق نسبية في تقدير الذات لدي هؤلاء الطلاب التمتامين.

2- عرض نتيجة الفرض الثاني:

الذي ينص على : (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين تعزى لمتغير النوع (ذكر, أنثى), وللتحقق من الفرض قام الباحث بإستخدام إختبار ت لعينتين مستقلتين, وقد كشفت النتائج عن أن قيمة ت قد بلغت (1.6) وهي غير دالة عند مستوى دلالة (.05), حيث أن متوسط تقدير الذات للذكور قد بلغ (115.8), بينما متوسط تقدير الذات للإناث بلغ (120.2), وأن الفرق بين متوسطى المجموعتين بلغ (4.44). والجدول أدناه رقم (8) يوضح ذلك:

جدول رقم (8) يوضح إختبار ت لعينتين مستقلتين لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في متغير النوع

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الفرق بين المتوسطين	قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	مستوى الدلالة	الاستنتاج
الذكور	33	115,8	15,0	4,44	1,6	119	,11	غير دالة عند مستوى ,05
الاناث	88	120,2	12,9					

مناقشة نتيجة الفرض الثاني :

الملاحظ من نتيجة الجدول أعلاه أن الفرض القائل بأن هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين تعزى لمتغير النوع لم يتحقق.

إتفقت نتائج البحث مع نتائج Cooper smith,1967; Skaalrik, 1990; Simon and Simon, 1975 بعدم وجود فروق في تقدير الذات بين الذكور والإناث. كما دعمت نتائج Wilgen busch and Merrill, 1999 والتي كشفت عن وجود فروق صغيرة نسبيا في بعض الجوانب من تقدير الذات, ويرى أن التعميمات العالمية حول تقدير الذات بين الجنسين تتماثل بدرجة بسيطة. كما تتفق أيضا مع نتائج Cram,1996 والذي إستعرض التماثل بين الجنسين في مستوى تقدير الذات, وقد برهن على الفروق بين الجنسين في مجالات محددة من مجالات تقدير, وخلص إلى أن الإختلاف بين الذكور والإناث ليس كبيرا بما فيه الكفاية. وأضاف Robins et al, 2002 إلى أنه على الرغم من أن الذكور والإناث لديهم مستويات مماثلة من تقدير الذات خلال مرحلة الطفولة, ولكن قبل المراهقة تظهر فجوة بين الجنسين, وهي أن المراهقين لديهم تقدير ذات مرتفع مقارنة بالمراهقات. كما أضاف عفيف (د.ت) إلى أن عمر الإصابة يتشابه بين النوعين (الذكور والإناث) بالرغم من أن البعض يشير إلى إبكار الإناث بستة أشهر.

ولم تتفق نتائج البحث مع نتائج دراسة Cairne, whirther, Duffy, and Barry, 1990 الذين قيموا الفروق بين الجنسين في تقدير الذات لدى المراهقين, والتي كشفت بأن الإناث أقل تقديرا للذات من الذكور في مرحلة المراهقة. وبالمثل فقد أفاد Rzenberg and Simmons, 1975 بأن غالبية الإناث لديهن إنخفاض في تقدير الذات بدرجة أكبر من الذكور في مرحلة المراهقة المتوسطة والمتأخرة. كما كشف كل من Fertman, and Ross, 1997 بوجود فروق بين الجنسين في تقدير الذات لدى طلاب المرحلة الثانوية, وأن تقدير الذات لدى الذكور كان أعلى بكثير من الإناث.

ويرى الباحث أن إزدياد الوعي والثقافة بين الآباء والأمهات, والمعلمين, والمجتمع, وما لهم من أدوار هامة في تطوير أساليب التنشئة للأبناء, والإهتمام وعدم التمييز فيما بينهم في نواحي الحياة الأكاديمية والإجتماعية والمهنية وغيرها. ينعكس ذلك إيجابيا على نمو الإناث والذكور, وكذلك علاقة الطلاب وتبادل خبرات مماثلة فيما بينهم في المدرسة جميعها تلعب دورا هاما في الطريقة التي يطور بها الفرد بها من نفسه. وهذا ما أشارت إليه نتائج Saida, 2008 أن الذكور والإناث أظهروا تصورات مماثلة في كل من البيئة المدرسية, والأصدقاء, وأولياء الأمور وفي النمو النفسي إجتماعي. فالتعامل من قبل الآباء وطرق التدريس التي تضع معايير واضحة لسلوك الطلاب ولعب الدور يزيد من فهم الطلاب بأهمية المساواة بين الذكور والإناث, ويقلل من الإنحياز إلى أي من الجنسين. وفي مثل هذه المواقف والأساليب ينتج أقل فروق بين الذكور والإناث.

3- عرض نتيجة الفرض الثالث: والذي ينص على أن: (توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والعمر لدى الطلاب التمتامين, ولتحقق من الفرض قام الباحث بإستخدام إختبار إرتباط بيرسون لمتغيري تقدير الذات والعمر. وقد كشفت النتائج عن أن هنالك معامل إرتباط سالب بين متغيري تقدير الذات والعمر قد بلغ (-02.), وهو غير دال إحصائيا عند مستوى (05.), مما يشير إلى علاقة إرتباطية سالبة بين المتغيرين ولكنها غير دالة إحصائي عند مستوى (05.). والجدول أدناه رقم (9) يوضح ذلك:

جدول رقم (9) يوضح نتائج إختبار إرتباط بيرسون لمتغيرى تقدير الذات والعمر

المتغير	عدد العينة	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة	الاستنتاج
تقدير الذات العمر	121	,02-	,807	توجد علاقة ارتباطية سالبة بين المتغيرين ولكنها ليست دالة احصائيا عند مستوى ,05

مناقشة نتيجة الفرض الثالث:

الملاحظ من نتيجة الجدول أعلاه أن الفرض القائل بوجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والعمر لدى الطلاب التمتامين لم يتحقق.

هذا يعني أن الطلاب الأقل سنا يكون تقدير ذاتهم أقل (سلبي), عكس الطلاب الأكبر سنا, يكون تقدير ذاتهم أعلى (إيجابي).

وتتفق نتائج البحث مع نتائج Block & Robins, 1993; Fertman, Ross, 1997 لعدم وجود إرتفاع في تقدير الذات في مرحلة المراهقة. وأضاف Robins et. al, 2002 إلى أن تقدير الذات ينخفض في مرحلة المراهقة, ولم يحدد الباحثون في أي عمر يبدأ التراجع, وفي أي عمر يصل أدني مستوى له, أو يبدأ في الإرتفاع مرة أخرى.

وقد وجدت دراسات أخرى إختلافات في تقدير الذات مع تقدم العمر. وتبين أن المراهقين يمرون بدورهم بوقت من إنخفاض تقدير الذات. على سبيل المثال, فقد لاحظ Rosenberg,1979 أن مرحلة المراهقة المبكرة هي الفترة التي يصبح الفرد أكثر وعيا بذاته عما يراه الآخرون, وهذا يجعل فترة المراهقة فترة من إضطراب تقدير الذات. كما وجد أيضا أن تقدير الذات ينخفض أثناء فترة المراهقة وحتى مرحلة المراهقة المتأخرة, ومن ثم يتحسن بعدها.

ولم تتفق نتائج هذا البحث مع نتائج Marsh, 1989; Omalley& Bachman, 1983 بوجود إرتفاع في تقدير الذات خلال مرحلة المراهقة. كما وجد Rzenberg and

Simmons, 1975 أن تقدير الذات يقل خلال مرحلة المراهقة المبكرة, مع إنخفاض أكبر في عمر الـــ 12 عام, وقد يرتفع تدريجيا إلى عمر 16 عاما.

ووفقا لذلك, فقد إستخدم Savin William and experimental, 1984 تدابير متعددة من تقدير الذات لإختبار إستقرار تقدير الذات في مرحلة المراهقة المبكرة والمتوسطة, ويرون إحتمال وجود تغيير في مستوى تقدير الذات خلال فترة المراهقة, فإنه سيكون تدريجي وطفيف. ووفقا لذلك, فإن المراهقة هي فترة من النمو المستقر أو التدريجي في مستويات الثقة بالنفس والإستقرار في المشاعر الذاتية من سنة إلى أخرى, وهذا ما يجعل تقدير الذات سمة دائمة من سمات الشخصية. ومن وجهة نظر Marsh and Craven, 1997; Savin William and experimental, 1984 أن الطلاب الذين يفكرون بشكل إيجابي عن أنفسهم في المدرسة الإبتدائية, تبين أن تقدير ذاتهم يصبح إيجابي في المدرسة الثانوية. وأن الأطفال الذين لديهم تقدير ذات سلبي في السنوات الأولى يميلون إلى أن يكونوا شعور سلبي عن أنفسهم في وقت لاحق من حياتهم.

لذلك يرى الباحث أن من الضروري فهم العلاقة بين تقدير الذات والعمر من خلال مراحل نمو الإنسان, وأن هذه المراحل مهمة للمعلمين لإهتماماتهم التعليمية على سبيل المثال, إهتمام معلم الثانوي بمراحل نمو الطلاب في سن المراهقة ذات أهمية خاصة, لانها فترة من النمو البيولوجي, والإدراكي, والعاطفي. ومن المسلم به في هذه المرحلة, زيادة القدرة على التفكير المجردBear, 1999. كما أن العواطف تلعب دورا بارزا وحيويا في التعلم, وأن المراهقة تعتبر فترة حاسمة بالنسبة للدماغ والعواطف, ومهمة للتعليم. فالمراهقون يواجهون أوضاعا جديدة, ويتعرضون لتجارب جديدة بإعتبارها خبرة جديدة بالنسبة لهم, والتي قد تؤدي بهم إلى مشاعر إيجابية أو سلبية, وبالتالي قد تتداخل مع قدراتهم على العمل بفعالية في النواحي الأكاديمية, والمهنية والمحيط الإجتماعي, ويتطلب تطوير هويتهم لكي يتمكنوا من التأقلم مع المتطلبات العاطفية التي يواجهونها يوميا في حياتهم المدرسية, والعملية, والأوساط الإجتماعية الأخرى, كما أن الصعوبات التي يواجهونها في هذه المرحلة التطورية, قد تسبب لهم مشاعر التوتر وتدني تقدير الذات Cash, 2003; Velting, Setzer &Albano, 2004.

4- عرض نتيجة الفرض الرابع:

الذي ينص على أن: (توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي لدى الطلاب التمتامين). , ولتحقق من الفرض قام الباحث بإستخدام إختبار إرتباط بيرسون لمتغيري تقدير الذات ومستوى التحصيل الأكاديمي. وقد كشفت النتائج عن أن هنالك علاقة إرتباطية بين متغيري تقدير الذات ومستوى التحصيل الأكاديمي بلغ (,166), وهو إرتباط موجب دال إحصائيا عند مستوى(.05), مما يشير إلى وجود علاقة إرتباطية موجبة بين المتغيرين. والجدول أدناه رقم (10) يوضح ذلك:

جدول رقم (10) يوضح نتائج إختبار إرتباط بيرسون لمتغيرى تقدير الذات ومستوى التحصيل الأكاديمي

المتغير	عدد العينة	قيمة الارتباط	مستوى الدلالة	الاستنتاج
تقدير الذات	121	,166	,05	توجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات ومستوى التحصيل الأكاديمي.
مستوى التحصيل الأكاديمي				

مناقشة نتيجة الفرض الرابع:

الملاحظ من نتيجة الجدول أعلاه أن الفرض القائل بوجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات ومستوى التحصيل الأكاديمي لدى الطلاب التمتامين قد تحققت.

وتتفق نتيجة هذا الفرض مع نتائج دراسة Baumeister, et. al, 2003, و(أبو دية, 2003, صوالحة, 2002, عيسى, 2006) المذكورون في منى الحموي, 2006م, مالهي& وروبرت, 2005 بوجود علاقة دالة إحصائية بين تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي. ويشير Baumeister, et. al, 2003 إلى أن زيادة المهارات الأكاديمية للطلاب تعتبر وسيلة أكثر فاعلية لتعزيز تقدير الذات, والعكس. ويرى مالهي& وروبرت (2005), بأن الدرجات الأكاديمية الجيدة تعزز من شعور الفرد بالقيمة والكفاءة, كما أن تقدير الذات والإنجاز الأكاديمي يبدو أنهما يرتبطان بشكل كبير ما بين العامين السابع والخامس عشر. ويرى

Bachmann and O'Malley,1977 أن النجاح التعليمي يصبح أقل مركزية وتأثيرا في تقدير الذات أثناء السنوات الأخيرة من الدراسة الثانوية والسنوات التي تليها.

ويرى الباحث أن الطالب الذي يتمتع بتقدير ذات إيجابي, يعطي الأهمية للنجاح والتفوق ويعزز المكانة الإجتماعية, خاصة الإنجازات الأكاديمية, والتطور العلمي في كافة المجالات. والذي تعززه البيئة المدرسية التي تتمثل في المعلم ودوره في في بناء تقدير الذات للطلاب. ويشير زهران (1997), إلى أن المعلم له تأثير على مستوى مفهوم الطفل عن نفسه, إذ بإستطاعته أن يخفض من هذا المستوى أو يرفع منه, ويؤثر بذلك من في مستوى طموحات الطفل وأدائه.

إن النجاح والفشل المدرسي يلعب دورا كبيرا في تقدير الفرد لذاته حيث يؤكد Rosemberg, 1979 على أهمية النقاط المدرسية في تقدير الذات, حيث أن الطلاب الذين تحصلوا على نقاط عالية بالمدرسة, كان تقديرهم لذواتهم مرتفعا, والعكس صحيح فالنقاط المنخفضة تؤدي إلى التقدير المنخفض للذات, فالنجاح في المدرسة يؤدي إلى زيادة تقدير الفرد لذاته, في حين يؤدي الفشل في المدرسة يؤدي إلى فقدان الفرد لثقته بنفسه ثم بالآخرين بعد ذلك, وهذا يؤدي إلى إنخفاض تقدير الفرد لذاته.

وهذا ما تفسره الدلالة الإحصائية بوجود علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي.

ولم تتفق نتائج البحث مع نتائج Cohen and maion,1996 ; Emler, 2001. ويرى Cohen, 1994 بأنه حتى وإن تبين وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين تقدير الذات والتحصيل الأكاديمي, هذا لا يعني بالضرورة أن الطلاب الذين يتمتعون بتقدير مرتفع للذات يحققون نتائج أفضل من أولئك الذين يعانون من إنخفاض تقدير الذات. وبالمثل Bachmann and O'Malley 1986 الذي يرى بأنه يجب النظر إلى قدرة الفرد أكثر من القدرة الفعلية, والتي تبدو إحدى محددات تقدير الذات. وأضاف Emler, 2001 بأن أنخفاض تقدير الذات لا يمثل خطورة على التحصيل الدراسي.

5- **عرض نتيجة الفرض الخامس:** والذي ينص على أن: (توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين تعزى لمتغير المستوى الصفي). ولتحقق من الفرض قام الباحث بإستخدام إختبار تحليل التباين الأحادي (أنوفا) لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في تقدير الذات تبعا لمتغير المستوى الصفي. وقد كشفت النتائج أن قيمة (ف) بلغت (.76) وهي غير دالة عند مستوى معنوية أقل من (.05).مما يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات الفصلية في تقدير الذات. والجدول أدناه رقم (11) يوضح ذلك:

جدول رقم (11) يوضح إختبار تحليل التباين الأحادي (أنوفا) لمعرفة الفروق بين أفراد العينة في تقدير الذات تبعا لمتغير المستوى الصفي

مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	مستوى الدلالة	الإستنتاج
بين المجموعات	282.83	2	141.41	.76	.47	لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعات عند مستوى (.05) .
داخل المجموعات	22083.16	118	187.14			
المجموع	22365.96	120				

جدول رقم (12) يوضح إحصائيات المجموعات حسب تقدير الذات والمستوى الصفي

المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري
المستوى الأول	45	119.4	14.26
المستوى الثاني	46	117.3	13.94
المستوى الثالث	30	121.13	12.30

مناقشة نتيجة الفرض الخامس:

الملاحظ من نتيجة الجدول أعلاه أن الفرض القائل بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين يعزى لمتغير المستوى الصفي لم يتحققت.

إتفقت نتيجة البحث مع نتائج دراسة Bohan, 1973 التي أجريت على طلاب الصف الـ(الرابع, والسادس, والثامن, والعاشر) وتوصل إلى أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين هذه الصفوف بين الجنسين, ولكن في الصف العاشر, كان تقدير ذات الفتيات أقل بكثير من الأولاد. وقد قام Savin William and experimental, 1984 بقياس الثقة بالنفس في الصفوف التاسع والعاشر, وخلص إلى أن تقدير الذات مستقر بشكل دائم.

وبالمثل, كانت النتائج متسقة مع نتائج Emmerich and Shepard, 1982; Wiggins, 1987; Al-Abed, 1998 التي لم تجد تفاعل كبير بين مستوى الصف الجنسين في درجة تقدير الذات.

هذه النتائج تعني أن المراهقين الذكور والإناث في الصف الأول, والثاني, والثالث تقريبا على نفس المستوى من تقدير الذات. ويمكن تحليل هذه النتائج من حيث القواسم المشتركة بين الجنسين والتي ترتبط بالجوانب الفسيولوجية, والمعاملة الوالدية للطلاب, وحضور الطلاب إلى المدرسة, ونوعية العلاقات مع الأقران والخلفيات الإجتماعية. فالطلاب في هذا البحث, من الذكور والإناث, ويشتركون في التغيرات الفسيولوجية التي تحدث لهم, وأنهم جميعا يدرسون في نفس المدراس الثانوية الحكومية, ويعيشون في نفس المناطق وهي محلية جبل أولياء, ومن المحتمل أنهم من نفس الوضع الإجتماعي والإقتصادي للأسرة. وهذا يعني أن تصورات الطلاب والتفاعل مع بيئتهم في البيت أو المجتمع أو المدرسة هي نفسها تقريبا لكلا الجنسين. وهذا يشير إلى أن الأنماط التطورية مماثلة بين الذكور والإناث, والتي تشمل التغيرات في نظرة كلا الجنسين نحو أنفسهم نتيجة للتفاعل داخل البيئة المحيطة بهم وفي نفس الفترة الزمنية. وبشكل أكثر تحديدا، فإن هذه التغييرات تتعلق بشعورهم بالهوية وهي تتطور تدريجيا من مرحلة الطفولة إلى مرحلة البلوغ. وهذه التفاعلات تؤثر على مشاعرهم بتقدير الذات ما إذا كانت هذه التفاعلات في السياقات الإجتماعية، والأسرة، والمدارس.

ويرى الباحث أن التغيرات التي تحدث للطلاب أثناء التنقل من مرحلة صفية إلى أخرى قد يكون لها تأثيرا على تقدير ذات الطلاب. فربما قد يحدث لبعضهم عدم تأقلم نتيجة للوضع الجديد والمختلف من بيئة جديدة, أو وجود الطالب مع أقرات جدد ومعلمين جدد. أيضا درجة صعوبة ونوعية المناهج من مرحلة إلى أخرى, والتعامل مع الطلاب فيما بينهم, وتعامل

المعلمينمع الطلاب وفي الغالب تحدث مثل هذه التغيرات في المرحلة الأولى عند الدخول إلى المدرسة.

ولم تتفق نتائج البحث مع نتائج دراسة Saida, 2008 والتي توصلت إلى أن الإناث حصلن على أعلى مستوى من تقدير الذات في كل من الصفوف الـــ10 -11 ثم إنخفض في الصف الـــ12, في حين أن تقدير الذات الذكور حصلوا على أعلى مستوى من تقدير الذات في كل من الصفوف الـــ10-11, وإرتفع أكثر في الـــصف الـــ12. وهذا يتفق مع Emler, 2001 الذي أشار بوجود فروق بين الجنسين في مرحلة المراهقة. وذكر بأن هنالك فروق كبيرة واضحة في أواخر مرحلة المراهقة, وأنها أصغر قبل وبعد فترة المراهقة. ودراسة Bohan, 1973 الذي أشار بوجود فروق دالة إحصائيا بين تقدير الذات ومستوى الصفي.

الفصل الخامس

الخاتمة والتوصيات والمقترحات

الفصل الخامس

الخاتمة والتوصيات والمقترحات

تمهيد :

يستعرض الباحث في هذا الفصل ملخص نتائج الدراسة, وتوصياتها, والبحوث المقترحة التي يرى الباحث إهمية إجرائها من قبل الباحثين, وقد هدف هذا البحث لدراسة تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين وعلاقته ببعض المتغيرات الديمغرافية وأهم النتائج التي توصل إليها البحث تمثلت في الآتي:

1- يتسم تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء بالإنخفاض.

2- ليست هنالك فروق في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء تعزى لمتغير النوع (ذكر, أنثى).

3- ليست هنالك فروق ذات دلالة إحصائية في تقدير الذات لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء تعزى لمتغير المستوى الصفي.

4- توجد علاقة إرتباطية سالبة غير دالة إحصائيا بين تقدير الذات والعمر لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء.

5- توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة إحصائيا بين تقدير الذات ومستوى التحصيل الأكاديمي لدى الطلاب التمتامين بالمدارس الثانوية بمحلية جبل أولياء.

التوصيات:

بعد عرض النتائج يوصي الباحث بالتوصيات التالية:

1- حصر الطلاب التمتامين في المراحل الثانوية لرعايتهم, وتقديم الخدمات الإرشادية, والعلاجية لهم.

2- الإهتمام برفع مستوى تقدير الذات لدى التمتامين من خلال تصميم برامج من قبل التربويين وعلماء النفس.

3- تحديد العوامل الأساسية التي تتسبب في إنخفاض تقدير الذات وفي نفس الوقت التعرف على المجالات المتخصصة التي تهم المراهقين.

4- التركيز على مصادر الدعم العاطفي والاجتماعي للتمتامين من قبل الآباء والمربيين ومقدمي الرعاية .

5- زيادة الثقة بالنفس من خلال تحقيق الأهداف والمهارات المحددة عن طريق تشجيع المبادرة لدى التمتامين من قبل التربويين.

6- على الاختصاصين النفسيين التركيز على تعليم الطلاب إستراتيجيات التأقلم مع المواقف الصعبة ومحاولة التغلب عليها بدلا من تجنبها.

7- يجب على المختصين في اللغة والكلام تذويد الوالدين بالمعلومات عن التمتمة وكيفية التعامل معها.

8- على الأخصائيين الإكلينيكيين مساعدة الآباء في التعرف علي حاجة أطفالهم للحصول على الدعم, والإعتراف بوجود مشكلة, والبحث معهم عن طرق تعلم النطق الصحيح والتي تناسب الصعوبات التي يواجهونها.

9- يجب التدخل المبكر لعلاج التمتمة فور ظهورها.

10- ضرورة إلمام الوالدين بالنمو اللغوي لما لذلك من أثر وقائي من إضطرابات الكلام ومن بينها إضطرابات التمتمة.

11- على الاسرة والمعلمين عند ملاحظة أعراض التمتمة عند الطفل الإسراع به مباشرة إلى إختصاصي النطق والتخاطب.

المقترحات:

يوصي الباحث من خلال ما توصلت إليه نتائج هذا البحث بإجراء التالي :

1- إجراء بحث مقارنة بين التمتامين, وغير التمتامين لقياس مستويات الثقة بالنفس, وتقدير الذات بالمراحل الدراسية (الإساس, والثانوي).

2- علاقة إضطراب التمتمة بالمعاملة الوالدية لدى طلاب المرحلة الثانوية.

3- قياس مستويات التمتمة في الكلام لدى طلاب المرحلة الثانوية.

4- المزيد من البحوث المحددة بين الجنسين من التمتامين.

5- المزيد من المعرفة حول الإناث اللاتي يتمتمن.

6- إجراء مسح شامل ودقيق لكل المدارس الثانوية بالمحليات الأخرى لمعرفة الحجم الحقيقي للطلاب الذين يعانون من التمتمة.

7- المزيد من البحوث والدراسات في مجالات الإرشاد الطلابي وذلك من خلال رفع الوعي الطلابي حول التمتمة ومعرفة كيفية التعامل مع الطلاب الذين يعانون من التمتمة.

8- التأكيد على التعاون بين الأسرة والمدرسة والإختصاصي اللغة والتخاطب للوقوف جنبا الى جنب والتعاون في كيفية رفع الثقة بالنفس, وتقدير الذات والمشاركة في تقديم برنامج علاجي للطالب للتخلص من تمتمته.

المصادر والمراجع :

القـــــــران الكريـــــم.

1- أبو علام، رجاء محمود (2006م):مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية, الطبعة الخامسة, معهد البحوث والدراسات التربوية, جامعة القاهرة- دار النشر للجامعات, مصر.

2- أبو علام, رجاء محمود (1999م): مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية, دار النشر للجامعات, القاهرة.

5- الغامدي, صالح بن يحيي, (2009م) : إضطرابات الكلام وعلاقتها بالثقة بالنفس وتقدير الذات, دراسة منشورة لنيل درجة الدكتوراه, جامعة أم القرى.

6- العفيف, فيصل, (د ، ت): إضطرابات النطق واللغة, دار النشر مكتبة الكتاب العربي www.arabbook.com.

7- إستيوارت, ترودي, و تيرنبل, جاكي (2008م): التمتمة عند الأطفال المشكلة والحل, الطبعة العربية الأولى, قسم الترجمة بدار الفاروق, القاهرة, مصر.

8- إبراهيم, حنان الحاج (2000م): إضطرابات النطق والكلام وعلاقتها بالتحصيل الدراسي وبعض المتغيرات الديمغرافية, , دراسة غير منشورة لنيل درجة الماجستير, جامعة الخرطوم.

9- جبريل, فاروق سعيد, وشعبان, عرفات (2007م): تقدير الذات والمهارات الإجتماعية لدى الأطفال التمتامين. مجلة كلية التربية, ع 64 , مايو. جامعة المنصورة. ص 128-159.

10- زهران, حامد عبد السلام(1997م): الصحة النفسية والعلاج النفسي, عالم الكتب, القاهرة, مصر.

11-- سيد أحمد, سليمان رجب(2008م): العلاج النفسي التخاطبي لصور التلعثم لدى صعوبات التعلم, المركز الدولي للاستشارات والتخاطب والتدريب, جامعة بنها, القاهرة, مصر.

12- سعد, مراد علي عيسى(2009م): الاتجاهات الحديثة في علم النفس العام, دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع,عابدين, مصر.

13- صالح, أحمد محمد (1990م): قياس تقدير الذات لطلاب الجامعة –مجلة التقويم والقياس النفسي التربوي–عدد 6 – جامعة الإسكندرية – 215.

15- عبد الحفيظ, غادة (1998م): العلاقة بين التمتمة كواحدة من أمراض الكلام وعلاقتها بنمط التنشئة الأسرية والتحصيل الدراسي, دراسة غير منشورة لنيل درجة الماجستير, جامعة الخرطوم.

17- كامل, وحيد مصطفى (2003م): علاقة تقدير الذات بالقلق الأجتماعى لدي أطفال ضعاف السمع, مجلة كلية التربية النوعية, بنها, ع (56), ص 101- 149, جامعة الزقازيق.

18- كفافي, علاء الدين (1989م): تقدير الذات وعلاقته بالتنشئة الوالدية والأمن النفسي – المجلة العربية للعلوم الانسانية, العدد 35.المجلد.9. الكويت: جامعة الكويت.ص ص 100-127.

19- لطيفة, بابا عربي, حياة, بابا عربي (2011م) : تقدير الذات وعلاقته بالسلوك العدواني, جامعة قاصدي مرباح ورقلة, الجزائر.

20- منى الحموي (2006م): التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات,–كلية التربية – جامعة دمشق. مجلة جامعة دمشق–المجلد 26- ملحق 2010 –دمشق. سوريا.

21- منصور, طلعت (1967م): دراسة تحليلية للمواقف المرتبطة بالتمتمة في الكلام- رسالة ماجستير, كلية التربية, جامعة عين شمس.

21- مالهي, رانجيت سينج, ريزنر, روبرت دبليو.: تعزيز تقدير الذات, (2005م). جدة. إصدارات مكتبة جرير.

22- موسى, طارق ذكي (2009م): إضطراب الكلام عند الاطفال, كلية الآداب, جامعة سوهاج- دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع, مصر.

23-نور, محمد (2004): دافعية الإنجاز وعلاقتها بالتوافق الدراسي لدى طلاب جامعة الخرطوم, رسالة ماجستير, كلية الآداب, جامعة الخرطوم.

24- يس, سامي عوض, (2008م): فاعلية العلاج المباشر والعلاج المزدوج لاضطراب الطلاقة اللفظية (التمتمة), دراسة غير منشورة لنيل درجة الدكتوراه, جامعة الخرطوم.

25- يس, سامي عوض (2009م): التعريف بالتمتمة وكيفية التعامل معها, سلسلة المنار للتنمية البشرية, الخرطوم- السودان.

26- يس, سامي عوض (2011م): مشكلات وإضطرابات الطفولة (التعريف- التقييم- العلاج), الطبعة الأولى, سلسلة المنار للتنمية البشرية, الخرطوم- السودان.

27- مصطفى, يسري (2002): إثارة دافعية التلميذات للتعليم بجامعة الإمارات, كلية التربية, مركز الإنتساب الموجه, أبوظبي.

المراجع والدراسات الاجنبية:

1. Al-Abed, M. (1998). Self-esteem as related to academic achievement, gender, and age. Unpublished paper for the Masters in Education Programme, American University of Beirut, Department of Education.

2- American academey of pediatrics (2014). Signs of low self-esteem, healthy children.org powered by pediatricions trusted by parents.

2. Bachman, J. and O'Malley, P.(1977). Self-esteem in young men: A longitudinal analysis of the impact of educational and occupational attainment, *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 35(6) pp. 365-380.

3. Bachman, J. G., and O'Malley, P.M. (1986). Self-concepts, self-esteem, and educational experiences: The frog pond revisited (again). *Journal of Personality and Social Psychology*, vol. 50, pp.35-46.

4. Baer, J. (1999). Adolescent Development and the Junior High School Environment, *Social Work in Education*, vol. 21(4),pp. 238-149.

5. Baumeister, Roy F., et al. (2003). "Does High Self-Esteem Cause Better Performance, Interpersonal Success, Happiness, or Healthier Lifestyles?", *Psychological Science in the Public Interest*, vol. *4* (1), pages 1–44.

6. Baltes, P. B., & Mayer, K. U. (1999). *The Berlin Aging Study: Aging from 70 to 100.* Cambridge, England: Cambridge University Press.

7. Baumeister, R.F. (Ed.), (1993). *Self-esteem: The puzzle of low self-regard.* New York: Plenum.

8. Bajina, K. (1995). Covert aspects associated with the 'stuttering syndrome': Focus on self-esteem. In M. Fawcus (eds.). *Stuttering from theory to practice.* London, England: Whurr Publishers Ltd.

9. Bardrick, R.A., & Sheehan, J.G. (1956). Emotional loading as a source of conflict in stuttering. *American Psychologist 11*, 391.

10. Bohan, J.S. (1973). Age and sex differences in self-concept. *Adolescence*, vol. 8, pp378-384.

11. Block, J. Robins and Richard W. (1993). A Longitudinal Study of Consistency and and change in self-esteem from early adolescence to early adulthood. *Children Development*, vol. 64.pp.909-923.

12. Bowker, A. (2006), Relationship between Sports Participation and Self – Esteem during Early Adolescence *Canadian Journal of Behavioural Science*/Revue canadienne des sciences du comportement, vol38 (3), 214-229.

13. Cash, R.E. (2003). When it hurts to be a teenager. *Principal Leadership*, vol. 4(2), 11-15.

14. Cairns, E., McWhirter, L., Duffy, U., & Barry, R. (1990). The stability of self-concept in late adolescence: Gender and situational effects. Personality and Individual Differences, 11, 937–944.

15. Fertman, C. I., and Ross (1997). Adolescent self –esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, vol. 32, pp. 113- 129. Newton, Mass:Allyn & Bacon.

16. Cohen, and Manion, L. (1996) Research Methods in Education 4th ed. London 7 New York.

17. Cooper smith, S. (1967). *The Antecedents of Self-Esteem.* San Francisco: W. H. Freeman and Company.

18. Cottle, Thomas J. "Getting beyond Self-Esteem." Childhood Education 80 (Mid-Summer 2004): 269–271.

19. Crams, R. H (1996). Knowing God: Children, play, and paradox. *Religious Education,* vol. 91, pp.55-73.

20. Dannefer, D. (1984). Adult development and social theory: A paradigmatic reappraisal. *American Sociological Review* 100–116.

21. Diagnostic Statistical Manual Of Mental Disorder IV. (D.S.M.iv), (1994).

22. Dumfries and Galloway,(W.D): Self-esteem a self Help Guide, Dept. of psychological Services &Research.pp 6-7.

23. Emler, N. (2001). *Self-esteem: The Costs and Causes of Low Self-worth.* York Publishing Services-Joseph Rowntree Foundation Paperback.

25. Emmerich, W. & Shepard, K. (1982). Development of Sex Differentiated Preferences During Late Childhood and Adolescence. *Developmental Psychology*, vol. 18(3), pp 406.

26. Fertman, and Ross, (1997). Adolescent self-esteem and Locus of control: ALongitudinal study of gender differences. Adolescence. 32 (125), 113- 129.

27. Fortin, B.(1999). Ce que vous devez savoir sur l'estime de soi. In l'Estime de soi. *Semaine nationale de la santé mentale*. Du 3 à 9 mai. Québec. Canada.

28. Fraise, G.(1996). *La Différence des sexes*.Editions PUF. Paris.

29. Galambos, N. L., Barker, E. T., & Krahn, H. J. (2006). Depression, self-esteem, and anger in emerging adulthood : Seven-year trajectories. *Developmental Psychology,* 350–365.

30. Gove, W. R., Ortega, S. T., & Style, C. B. (1989). The maturational and role perspectives on aging and self through the adult years: An empirical evaluation. *American Journal of Sociology, 94,* 1117–1145.

31. Guindon, M. H. (2002). Toward Accountability in the Use of the Self-Esteem. American counseling association, Journal of counseling & development. 80 (2), 204-214

34. Harter, S. (1990). Identity and self development. In S. Feldman and G. Elliott (Eds.), *At the threshold: The developing adolescent* (pp. 352-387). Cambridge, MA: Harvard University Press.

35. Helson, R., Mitchell, V., & Moane, G. (1984). Personality and patterns of adherence and nonadherence to the social clock. *Journal of Personality and Social Psychology, 46,* 1079–1096.

36. Hirsch, B. & Dubois, D. (1991). Self-esteem in early adolescence: The identification and prediction of contrasting longitudinal trajectories. *Journal of Youth and Adolescence, 20*, 53-72.

37. International Classification of Diseases (ICD.10), (1992).

38. James, (2000): stuttering. patient education institute, st, Coralville, ia 52241, unated state, 1-6.www.x-plain.com.

39. Jaquish, G. A., & Ripple, R. E. (1981). Cognitive creative abilities and self-esteem across the adult life-span. *Human Development, 24,* 110- 119.

40. Lall, R., Jain, V. K., & Johnson, W. B. (1996). Contemporary norms for the Coopersmith Self-Esteem Inventory—Adult Form. *Perceptual and Motor Skills, 82,* 1136–1138.

41. Luper, H.L., & Mulder, R.L., (1964). *Stuttering: therapy for children.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall, Inc.

42. Marsh, H. (1989). Age and Sex Effects in Multiple Dimension of Self-Concept Preadolescence to Early Adulthood. *Journal of Educational Psychology*, vol. (81),pp. 417-430.

43. Marsh, H. W., & Craven, R. (1997). *Academic Self-Concept: Beyond the dustbowl.* In G. Phye (Ed.), *Handbook of classroom assessment: Learning, achievement, and adjustment* pp. 131-198. Orlando, FL: Academic Press.

44. Margaret rainey (2008): stuttering: what you can do about it. Stuttering Foundation of America. stephen B. hood, ph. d .Advice to those who stutter. Pp 13- 18. 3100 Walnut Grove Road, Suite 603, P.O. Box 11749, Memphis, TN 38111-0749.

47.National institute on deafness and other communicationdisorder (NIPCR). www.nidcd.gov .(2014). American instituate for stuttering bathesda, MDUSA.

46. O' Malley, P. M., and Bachman, J. G. (1983). Self-esteem: Change and stability between ages 13 and 23. *Developmental Psychology*, vol. 19, pp. 257-268.

47. Ornstein, amyt-maning, w.h " self efficacy scaling by adults stuttering, " journal of communication disorder" 1985, (18),(4),pp0 313- 320.

48. Peter ramig, (1979): don't ever give up. Stuttering Foundation of America .stephen B. hood, ph. d. Advice to those who stutter. Pp 46-51.3100 Walnut Grove Road, Suite 603, P.O. Box 11749, Memphis, TN 38111-0749

50. Ranzjin, R., Keeves, J., Luszcz, M., & Feather, N. T. (1998). The role of self-perceived usefulness and competence in the self-esteem of elderly adults: Confirmatory factor analyses of the Bachman revision of Rosenberg's

Self-Esteem Scale. *Journals of Gerontology: Psychological Sciences and Social Sciences, 53* B, P96–P104.

51. Reitzes, D. C., Mutran, E. J., & Fernandez, M. E. (1996). Does retirement hurt well-being? Factors influencing self-esteem and depression among retirees and workers. *The Gerontologist,36,* 649–656.

52. Robins, R. W., Trzesniewski, K. H., Tracy, J. L., Gosling, S. D., & Potter, J. (2002). Global self-esteem across the life span. *Psychology and Aging, 17,* 423–434.

53. Rotter, j, "studies in the psychology of stuttering, x. 1, stuttering in relation to position in the family.' Journal of speech disorder" (4), 1939, pp.143- 177 cited in Sheehan.

54. Rosenberg, M. (1979). *Conceiving the Self.* New York: Basic Books.

55. Rosenberg, F. R., & Simmons, R. G., (1975). Sex differences in self-concept in adolescence. *Sex Roles*, vol. 1, pp.147-159.

56. Shames, H., & Rubin, R. (1986). *Stuttering then and now.* Columbus, OH: Merrill Publishing Co.

57. Starkweather, W. Ridener-Gottwald, S., & Halfond, M.M. (1990). *Stuttering prevention: A clinical method.* Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.

58. Silverman, e.m: Zimmer, c.h, (1979) :"women who stutter personality-speech characteristics". Journal of speech- hearing research.(22), (3), pp. 553-564

59. Saida elrafei, (2008): *The Relationship between Self-Esteem and Gender, Grade Level and Academic Achievement, in Secondary Schools' Classes in Lebanon.* Thesis submitted for the degree of Doctor of Education At the University of Leicester. P 2-3.

60. Savin-Williams, Rich. C. & Demo, David. H. (1984). Developmental Change and Stability in Adolescent Self-Concept. *Development Psychology,* vol. 20 (6), pp.1100 -1110.

61. Simmons, R. G., and Rosenberg, F. and Rosenberg, M. (1973). Disturbance at the self-image at adolescence. *American Sociological Review,* vol. 38, pp. 553-568.

62. Simon, w. E., & Simon, M.G. (1975). "Self-Esteem, Intelligence and Standardized Academic Achievement. " *Psychology in the Schools*, vol. 32, 97-100.

63. Skaalvik, E. M. (1990). Gender differences in general academic self-concept and success expectations on defined academic problems. *Journal of Educational Psychology*, vol. 82(3), pp.591-598.

64. Tiggemann, M., & Lynch, J. E. (2001). Body image across the life span in adult women: The role of self-objectification. *Developmental Psychology, 37,* 243-253.

65. Van Riper, C. (1982). *The nature of stuttering* (2nd. ed). Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall, Inc.

66. Velting, O.N., Setzer, N., & Albano, A.M. (2004). Update on and advances in assessment and cognitive-behavioral treatment of anxiety disorders in children and adolescents. Professional Psychology: Research and Practice, vol. 35, 42-54.

67. Ward, R. A. (1977). The impact of subjective age and stigma on older persons. *Journal of Gerontology, 32,* 227-232.

68.what is self-esteem, kendracherry,(2014), psychology expert. Psychology about.com.

69. Wilgenbusch, T., & Merrell, K. W. (1999). Gender differences in self-concept among children and adolescents: A meta-analysis of multidimensional studies. *School Psychology Quarterly,* vol. 14, pp. 101-120.

70. Wiggins, J.D. (1987). Self-esteem, earned grades, and television viewing habits of students. *The School Counselor*, vol. 35 (2), pp. 128-133.

الملاحـــــق

بسم الله الرحمن الرحيم

صورة من إختبار تقييمي لتحديد الطلاب الذـين يعانون من التمتمة (1)

صمم من قبل جيمس James(2000)

1- هل إستمرت لأكثر من 6 أشهر؟

2- هل تصبح التمتمة أكثر تكرارا؟

3- هل تكون التمتمة مصحوبة بتوتر في الوجه أو إحساس بالضيق؟

4- هل تكون التمتمة مصحوبة بحركات أخرى في الوجه أو الجسم؟

5- هل تؤثر التمتمة في العمل الدراسي؟

6- هل تحد من التفاعل الإجتماعي؟

7- هل تجعلك خائفا من الأوضاع التي سوف تضطر فيها إلى الحديث؟

8- هل تصبح التمتمة ملحوظة عندما تبدأ في القراءة بصوت عال في المدرسة؟

بسم الله الرحمن الرحيم

الصورة الأولية لمقياس تقدير الذات (2)

إعداد: د. أحمد محمد حسن

الرقم	العبارات	دائما	احيانا	لا يحدث
1	أنا راضي عن نفسي			
2	أنا محبوب بين زملائي			
3	أشعر أن زملائي يسخرون مني			
4	أشعر بالحرج عندما اتحدث مع زملائي			
5	أنا غير راضي عن نفسي			
6	أنا قلق على مستقبلي			
7	أشعر بالسعادة عندما أكون مع زملائي			
8	أجد صعوبة في التحدث أمام زملائي في الفصل			
9	أخجل من مظهري الشخصي			
10	أتقبل النقد من الاخرين			
11	أتوقع أن يكون لي مستقبل عظيم			
12	أتوقع الفشل دائما في عملي المقبل			
13	أشعر أن زملائي أفضل مني			
14	أقوم بأعمالي بأقصى ما لدي من جهد			
15	أعتمد كثيرا على الآخرين فيما أقوم به من أعمال			
16	يفتقدني زملائي عندما أغيب عنهم			
17	أدائي الدراسي ليس كما أود أن يكون			
18	أشعر بأن الناس يراقبوني في الطريق			
19	أفضل أن أكون وحيدا			
20	أثق بنفسي وسط زملائي وأساتذتي وأسرتي			
21	أستطيع أن أكون صداقات سريعة بالمدرسة			
22	علاقاتي مع الآخرين مستقرة			
23	لا أرضى لنفسي الفشل			

24	أعتقد أن زملائي يذكرونني بالسؤ			
25	أشعر أنني قادر على جذب إنتباه الآخرين			
26	أتضايق بسرعة عندما يلومني أحد			
27	أشعر بأهمية وجودي مع أسرتي			
28	أشعر بأنني قادر على إنجاز ما يطلبه مني أساتذتي.			
29	أشعر انني لا أصلح لعمل شيء			
30	أجد صعوبة في إقناع الآخرين بوجهة نظري			
31	أتمسك برأيي في المناقشات طالما كان صوابا			
32	أشعر أنني أستطيع أن أحقق أهدافي المنشودة			
33	أحتاج إلى الدعم والتشجيع لما أقوم به من أعمال			
34	نشاطاتي ضعيفة بالمدرسة			
35	تقديري لذاتي ضعيف			
36	أجد صعوبة بالغة في التعامل مع الآخرين			
37	لا أعتقد أن ما درسته سيفيدني كثيرا			

الصورة الثانية لمقياس تقدير الذات(3)

من تصميم الباحث

الرقم	العبارات	دائما	احيانا	لا يحدث
1	أنا راضي عن نفسي			
2	أنا محبوب بين زملائي			
3	أشعر أن زملائي يسخرون مني			
4	أشعر بالحرج عندما اتحدث مع زملائي			
5	أنا غير راضي عن نفسي			
6	أنا قلق على مستقبلي			
7	أشعر بالسعادة عندما أكون مع زملائي			
8	أجد صعوبة في التحدث أمام زملائي في الفصل			
9	أخجل من مظهري الشخصي			
10	أتقبل النقد من الاخرين			
11	أتوقع أن يكون لي مستقبل عظيم			
12	أتوقع الفشل دائما في عملي المقبل			
13	أشعر أن زملائي أفضل مني			
14	أقوم بأعمالي بأقصى ما لدي من جهد			
15	أعتمد كثيرا على الاخرين فيما اقوم به من اعمال			
16	يفتقدني زملائي عندما أغيب عنهم			
17	أدائي الدراسي ليس كما أود أن يكون			
18	أشعر بأن الناس يراقبوني في الطريق			
19	أفضل أن أكون وحيدا			
20	أثق بنفسي وسط زملائي وأساتذتي وأسرتي			
21	أستطيع أن أكون صداقات سريعة بالمدرسة			
22	علاقاتي مع الآخرين مستقرة			
23	لا أرضى لنفسي الفشل			
24	أعتقد أن زملائي يذكرونني بالسؤ			
25	أشعر أنني قادر على جذب إنتباه الآخرين			

26	أتضايق بسرعة عندما يلومني أحد				
27	أشعر بأهمية وجودي مع أسرتي				
28	أشعر بأنني قادر على إنجاز ما يطلبه مني أساتذتي.				
29	أشعر انني لا أصلح لعمل شيء				
30	أجد صعوبة في إقناع الآخرين بوجهة نظري				
31	أتمسك برأيي في المناقشات طالما كان صوابا				
32	أشعر أنني أستطيع أن أحقق أهدافي المنشودة				
33	أحتاج إلى الدعم والتشجيع لما أقوم به من أعمال				
34	نشاطاتي ضعيفة بالمدرسة				
35	تقديري لذاتي ضعيف				
36	أجد صعوبة بالغة في التعامل مع الآخرين				
37	لا أعتقد أن ما درسته سيفيدني كثيرا				
38	أنا لست راضي على طريقة كلامي				
39	لا أجد القبول من الآخرين				
40	لا أجد الوقت الكافي للتعبير عن نفسي				
41	التمتمة تؤثر في دراستي				
42	التمتمة تؤثر في علاقاتي مع الاخرين				
43	ينتقدني الناس في طريقة كلامي				
44	أشعر بالخجل عندما اتعرض لموقف يضحك من حولي.				
45	أحزن كثيرا عندما اتحدث مع شخص ما ويتركني				
46	لا أجد التشجيع لرفع ثقتي بنفسي لكي اتحدث بشكل جيد.				
47	أجد اشخاصا يسخرون مني.				
48	يضحك الناس حين أتكلم				
49	من الصعب علي التخلص من التمتمة				
50	أعتقد بأن الناس يفكرون بأنني أعاني من حالة عقلية.				
51	أعتقد بأن التمتامين أقل ذكاءا وغير التمتامين هم أكثر ذكاءا.				
52	يعتقد الناس بأن التمتمة دليل على البلادة وعدم الجدارة.				
53	أشعر بالسعادة عندما لا تعيق التمتمة ما أريد قوله.				
54	أحزن عندما أجد أصدقائي يتحدثون بطلاقة				

55	لا أستطيع التعامل مع زملائي من الجنس الآخر			
56	أتوتر عندما يكمل أحد عني ما أريد قوله			
57	أتظاهر بأنني غير تمتام			

الصورة الثالثة من مقياس تقدير الذات

صورة المحكمين (4)

أخي الطالب/أختي الطالبة :

المعلومات التي تكتب في هذا المقياس تحاط بالسرية التامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط .

الغرض من هذا المقياس هو مدي فهمك لنفسك ، لا توجد إجابات صحيحة وأخري خاطئة المطلوب منك قراءة العبارات جيداً ثم إختر الإجابة التي تناسب حالتك وضع علامة(√)أمام الإجابة التي تتفق مع مشاعرك الحقيقية .

1/ العمر :.....

2/ النوع : ذكر ( ) أنثي ( )

3/ المستوي الصفي :

الأول ( ) الثاني ( ) الثالث( )

4/ مستوي التحصيل الدراسي :.....

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	لا يحدث
	البعـــــــــــد المعـــــــــــرفي			
1	تقديري لذاتي ضعيف.			
2	أتقبل النقد من الاخرين.			
3	أعتقد ان زملائي يذكرونني بالسوء.			
4	أتمسك برأيي في المناقشات.			
5	أعتقد أن ما درسته سيفيدني كثيرا.			
6	أتوقع الفشل في أعمالي.			
7	أتوقع أن يكون لي مستقبل عظيم.			
8	أعتقد بأن الناس يفكرون بأنني أعاني من حالة عقلية.			
9	أعتقد بأنني أقل ذكاءا من الاخرين.			
10	أعتقد أنني لا يجب أن أتحدث مع الاخرين حتي لا أجعل من			

	نفسي أضحوكة أمامهم.			
11	أعتقد بأن الاخرين يحملون عني أفكار غير جيدة (بلادة، عدم فهم، عدم جدارة...الخ).			
	البعـــــــــد الوجـــــــــداني			
1	أنا راضي عن نفسي.			
2	أحس بأن زملائي يسخرون مني.			
3	أشعر بأن الناس يراقبوني في الطريق.			
4	أثق بنفسي وسط زملائي وأساتذتي وأسرتي.			
5	أشعر بالضيق الشديد عندما أحتاج للتحدث أمام الاخرين.			
6	أتضايق بسرعة عندما يلومني أحد.			
7	أرضى بالفشل.			
8	أشعر بأهمية وجودي مع أسرتي.			
9	أشعر بأنني قادر على انجاز ما يطلبه مني أساتذتي.			
10	أشعر أنني أستطيع أن أحقق أهدافي المنشودة.			
11	أخجل عندما يضحك الناس على سلوكي.			
12	أحزن عندما يتركني الناس وأنا أتحدث معهم.			
13	أتضايق عندما يكمل أحد عني ما أريد قوله.			
14	أحزن عندما أجد أصدقائي يتحدثون بطلاقة.			
15	أشعر بالسعادة عندما لا تعيق التمتمة ما أريد قوله.			
16	أشعر أنني قادر على جذب انتباه الأخرين.			
17	لست راضيا عن طريقة كلامي.			
18	ينتابني شعور أنني لا أصلح لعمل شيء.			
19	أتضايق بشدة عندما يسخر زملائي من مشاركتي في الفصل.			
20	أتضايق بشدة عندما يتجاهلني الأستاذ من المشاركة الفصلية.			
21	أتضايق بشدة عندما يتحدث الطلاب معي أو فيما بينهم بشكل سالب عن مشكلتي مع التمتمة.			

	البعـــــــــد السلـــــــــوكي			
1	أجد صعوبة في التحدث أمام زملائي في الفصل.			
2	أدائي الدراسي ليس كما أود أن يكون.			
3	أفضل أن أكون وحيدا.			
4	أتجنب الحديث أمام الزملاء.			
5	أستطيع أن أكون صداقات جديدة.			
6	أجد صعوبة في اقناع الأخرين بوجهة نظري			
7	أحتاج الى التشجيع لإنجاز واجباتي.			
8	نشاطاتي ضعيفة بالمدرسة.			
9	أجد صعوبة بالغة في التعامل مع الأخرين.			
10	لا أجد الوقت الكافي للتعبير عن نفسي.			
11	التمتمة تؤثر في دراستي.			
12	أنا محبوب بين زملائي.			
13	ينتقدني زملائي عندما أغيب عنهم.			
14	أجد القبول بين زملائي.			
15	التمتمة تؤثر علي علاقاتي مع الأخرين.			
16	ينتقدني الناس في طريقة كلامي.			
17	علاقاتي مع الأخرين مستقرة.			
18	أتردد عندما أتحدث أمام الاخرين.			
19	يضحك الناس حين أتكلم.			
20	أتظاهر بأنني غير تمتام.			

الصورة النهائية من مقياس تقدير الذات (5)

مقياس تقدير الذات

أخي الطالب/أختي الطالبة :

المعلومات التي تكتب في هذا المقياس تحاط بالسرية التامة ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط .

الغرض من هذا المقياس هو مدي فهمك لنفسك ، لا توجد إجابات صحيحة وأخري خاطئة المطلوب منك قراءة العبارات جيداً ثم إختر الإجابة التي تناسب حالتك وضع علامة(√)أمام الإجابة التي تتفق مع مشاعرك الحقيقية .

1/ العمر :.....

2/ النوع : ذكر ( ) أنثي ( )

3/ المستوي الصفي :

الأول ( ) الثاني ( ) الثالث( )

4/ مستوي التحصيل الدراسي :.....

الرقم	العبارة	دائما	أحيانا	لا يحدث
	البعد المعرفي			
1	تقديري لذاتي ضعيف.			
2	أعتقد ان زملائي يذكرونني بالسوء.			
3	أعتقد أن ما درسته سيفيدني كثيرا.			
4	أتوقع الفشل في أعمالي.			
5	أتوقع أن يكون لي مستقبل عظيم.			
6	أعتقد بأن الناس يفكرون بأنني أعاني من حالة عقلية.			
7	أعتقد بأنني أقل ذكاءا من الاخرين.			
8	أعتقد أنني لا يجب أن أتحدث مع الاخرين حتي لا أجعل من نفسي أضحوكة أمامهم.			
9	أعتقد بأن الاخرين يحملون عني أفكار غير جيدة (بلادة، عدم فهم، عدم جدارة...الخ).			

البعـــــــــــد الوجـــــــــــداني				
1	أنا راضي عن نفسي.			
2	أشعر أن زملائي أفضل مني.			
3	أحس بأن زملائي يسخرون مني.			
4	أشعر بأن الناس يراقبوني في الطريق.			
5	أثق بنفسي وسط زملائي وأساتذتي وأسرتي.			
6	أشعر بالضيق الشديد عندما أحتاج للتحدث أمام الاخرين.			
7	أتضايق بسرعة عندما يلومني أحد.			
8	أرضى بالفشل.			
9	أشعر بأهمية وجودي مع أسرتي.			
10	أشعر بأنني قادر على انجاز ما يطلبه مني أساتذتي.			
11	أشعر أنني أستطيع أن أحقق أهدافي المنشودة.			
12	أخجل عندما يضحك الناس على سلوكي.			
13	أحزن عندما يتركني الناس وأنا أتحدث معهم.			
14	أتضايق عندما يكمل أحد عني ما أريد قوله.			
15	أحزن عندما أجد أصدقائي يتحدثون بطلاقة.			
16	أشعر بالسعادة عندما لا تعيق التمتمة ما أريد قوله.			
17	أشعر أنني قادر على جذب انتباه الأخرين.			
18	لست راضيا عن طريقة كلامي.			
19	ينتابني شعور أنني لا أصلح لعمل شيء.			
20	أتضايق بشدة عندما يسخر زملائي من مشاركتي في الفصل.			
21	أتضايق بشدة عندما يتجاهلني الأستاذ من المشاركة الفصلية.			
22	أتضايق بشدة عندما يتحدث الطلاب معي أو فيما بينهم بشكل سالب عن مشكلتي مع التمتمة.			
البعـــــــــــد السلـــــــــــوكي				
1	أجد صعوبة في التحدث أمام زملائي في الفصل.			
2	أتجنب الحديث أمام الزملاء.			
3	أستطيع أن أكون صداقات جديدة.			

4	أجد صعوبة في اقناع الأخرين بوجهة نظري			
5	أحتاج الى التشجيع لإنجاز واجباتي.			
6	نشاطاتي ضعيفة بالمدرسة.			
7	أجد صعوبة بالغة في التعامل مع الأخرين.			
8	لا أجد الوقت الكافي للتعبير عن نفسي.			
9	التمتمة تؤثر في دراستي.			
10	أنا محبوب بين زملائي.			
11	يفتقدني زملائي عندما أغيب عنهم.			
12	أجد القبول بين زملائي.			
13	التمتمة تؤثر علي علاقاتي مع الأخرين.			
14	ينتقدني الناس في طريقة كلامي.			
15	علاقاتي مع الأخرين مستقرة.			
16	أتردد عندما أتحدث أمام الاخرين.			
17	يضحك الناس حين أتكلم.			
18	أتظاهر بأنني غير تمتام.			

بسم الله الرحمن الرحيم

ولاية الخرطوم
وزارة التربية والتعليم
الإدارة العامة للمرحلة الثانوية

تلفون: ٨٥٣٣٤٧٣٠

الإحصاء والتخطيط

٢٠١٤/٢/٥م

السيدة / مديرة التعليم الثانوي - محلية جبل أولياء

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

طرقكم طالب الماجستير خالد أحمد عثمان علي أحمد ولديه استبيان بغرض شاكرين مساعدته وتوجيهه لمدارسكم.

مع فائق الشكر والتقدير

حياة ياكي الصادق محمد
مدير التخطيط والمعلومات

ولاية الخرطوم / وزارة التربية والتعليم
المرحلة الثانوية
التاريخ: ٢٠١٤/٢/٥م
إدارة التخطيط التربوي والمعلومات والإحصاء

بسم الله الرحمن الرحيم

السادة مديري ومديرات مدارس وحدتي الدرود والأرجوان المحترمين

السلام عليكم ورحمة الله

الرجاء التكرم بمساعدة الطالب المذكور أعلاه في إجراءات دراسته

وجزاكم الله خيرا

جوهرة محمد الحسن
مدير المرحلة الثانوية