المساندة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام

Social support and its relationship Parental Styles for mothers of children with speech and speech disorders

إعداد:

دكتورة/ شيماء محمود عبد المقصود محمود

مدرس بقسم العمل مع الأفراد والأسر

كلية الخدمة الاجتماعية – جامعة حلوان

ملخص الدراسة

استهدفت الدراسة تحديد العلاقة بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام، كما هدفت إلى وضع مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي في تعديل الأساليب الوالدية السلبية لأمهات، تم استخدام منهج المسح الاجتماعي الشامل لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام بجمعية تنمية المجتمع المحلي منيل شيحة بالجيزة وعددهن (١٠٩)، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة عكسية دالة إحصائيا عند مستوى معنوية (٠.٠١) بين المساندة الاجتماعية و أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام، كما توصلت الدراسة لعدم وجود علاقة ارتباطية طردية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وبعد السواء لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام، بينما هناك علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وبعدي (التدليل–الحماية الزائدة) لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام عند مستوى معنوية (٠.٠١)، وبين المساندة الاجتماعية وبعدي (التفرقة–الحماية الزائدة) عند مستوى معنوية(٠.٠٥)، وهناك علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الحالة التعليمية للأم وأساليب المعاملة الوالدية.

الكلمات الدالة: المساندة الاجتماعية – أساليب المعاملة الوالدية – اضطرابات النطق والكلام – أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام.

Abstract

The study aimed to determine the relationship between social support and parenting styles of mothers children speech-speech disordered, and it also aimed to develop indicators for the role of the social worker to change mothers' negative parenting styles, comprehensive social survey approach for mothers of speech-disordered children at the Local Community Development Association Manial Shiha in Giza, numbered (109), the study results that there is an inverse statistically significant relationship at the level of significance (0.01) between social support and parenting styles for mothers of children speech- speech disorders. Social support and the normal dimension for mothers of speech-disordered children, while we showed that there is a statistically

significant inverse correlation between social support and my dimension (pampering - excessive protection) for mothers of speech-disordered children at the level of significance (0.01), and between social support and my dimension (discrimination - excess protection) at Significance level (0.05).

Keywords: Social support - Parental Styles - Pronunciation and speech disorders - children mothers with speech and speech disorders.

أولاً: مشكلة الدراسة

تعتبر المساندة الاجتماعية احدى مصادر الدعم الاجتماعي الذي يحتاجه الإنسان، كما يؤثر حجم المساندة الاجتماعية في كيفية إدراك الفرد لضغوط الحياة المختلفة وأساليب مواجهته وتعامله مع هذه الضغوط (عبد السلام، ٢٠٠٥، ص. ٣).

حيث تعتمد المساندة على التواصل الإنساني بكافة الوسائل المستخدمة في نقل المعلومات بين المرسل والمستقبل ويمتاز الإنسان بخصوصية تطوير جهاز التواصل الرمزي والذي نسميه اللغة، واللغة قد تكون محكية أو مكتوبة أو إشارية ونحن نستخدم كافة أنواع اللغة لإيصال الأفكار (الزريقات، ٢٠١٨، ص. ٢١)، لذلك يعتبر الكلام وسيلة هامة لبناء الشخصية وتحقيق التوافق الاجتماعي والتواصل بين الأفراد وبيئتهم، ووسيلة للتعبير عن رغباتهم واحتياجاتهم (أمين، ٢٠٠٥، ص. ١٢).

واضطرابات النطق والكلام من الإعاقات الحسية التي تظهر في مرحلة الطفولة، وهي احدى الصعوبات الملحوظ في الصوت أو الطلاقة الكلامية أو التأخر اللغوي أو عدم تطور اللغة التعبيرية أو اللغة الإستقبالية الأمر الذي يجعل الطفل بحاجة إلى برامج علاجية أو تربوية خاصة، وحتى نطلق على الصعوبة في التواصل اضطراباً لا بد أن تتوافر الشروط الآتية الخطأ في عملية إرسال الرسائل أو استقبالها بالنسبة للرسالة، إذا أثر هذا الخطأ على الفرد تعليماً أو اجتماعياً هذا بالنسبة للفرد، وإذا أثرت هذه الصعوبة على تعامل الفرد مع الآخرين بحيث يكونون اتجاهاً سلبياً نحوه هذا بالنسبة للآخرين (الشخصي، ٢٠٠٨، ص. ١٧١)، وقد ترجع العوامل المسببة لظهور صعوبات النطق والكلام إما لعوامل عضوية وعصبية تتمثل في إصابة أو تلف

الجهاز العصبي المشترك في عملية النطق، أو عوامل نفسية بيئية متمثلة في الآسرة ومستوى الطموح الزائد للآباء أو عدم تشجيع الأسرة لأبناء لاستخدام اللغة المنطوقة (كفافي، ٢٠٠٢، ص.٦)

هناك دراسة استطلاعية كشفت عن احتياجات الأطفال المصابين باضطرابات النطق والكلام، توصلت إلى اقتراح آلية لترتيب الاحتياجات النفسية والعلاجية لهؤلاء الأطفال وتلبيتها وفقًا لأولوياتها، واقتراحت أساليب فعالة لرصد تلك الحالات ونماذج مطورة لتسهل عملية التشخيص، كما وجدت اختلاف في الرؤى العلاجية بين الجهة التي تصدر منها التشخيص والجهة القائمة بالعلاج (Geoff & et al, 2010) .

وتوصلت دراسة ماركهام وديان Markham & Dean (2006) إلى شكل مقترح لتحسين نوعية الحياة من خلال تصورات الوالدين أو القائمين على رعاية اللأطفال المضطربين نطقيًا ولغويًا مما يدعم خطوات البحث العلمي النفسي والعلاجي، ويزود القائمين على العلاج بتصورات عديدة حول حياة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، بينما قام تشريس وأخرون Chris & et al (2009) ببناء مقياس لجودة الحياة للأطفال ذوي صعوبات النطق والكلام محورها الأطفال أنفسهم، وتوصلت أيضا دراسة ياسين، والخالد (٢٠١٠) إلى أن الأطفال لديهم مشكلة في الثقة بالنفس ويتطلب ذلك إعادة التأهيل اللفظي والتدريب على مهارات التواصل اللفظي من خلال تنشيط المراقبة الذاتية والتعود على التغذية الراجعة الذاتية لنطق الطفل، وتتحقق الثقة بالنفس لدى الأطفال مضطربي النطق والكلام من خلال عدة عوامل تتمثل في (التفاعل الاجتماعي قيمة في الذات الآخر القدرة على حل المشكلات الشعور بالرضا)، وأشارت إلى عدم وجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث المضطربين على مقياس الثقة بالنفس.

إن وجود طفل يعاني من اضطراب في النطق والكلام داخل الأسرة أمر يجعلها في وضع مليء بالضغوط النفسية خاصة إذا كان الطفل يحتاج لكثير من الجهد من جانب كل من حوله لمساعدته على التكيف النفسي مع ما يحيط به، ولا شك أن أسرة الطفل مضطرب النطق والكلام تتحمل الكثير من هذا الجهد ذلك إلى جانب بعض

المساعدات التي تقدمها المؤسسات المختلفة التي تهتم برعاية هؤلاء الأطفال، ولكن تظل المسئولية الكبرى واقعة على عاتق الأسرة وخاصة أمهات هؤلاء الأطفال (الوقفي، ٢٠١١، ص. ٣٦).

واتفقت كلا من صوفي (٢٠٠٦)، وعبد المجيد (٢٠١٢). أن هناك العديد من المشكلات داخل الأسرة نتيجة وجود طفل مصاب باضطراب النطق والكلام منها مشكلات اجتماعية تتمثل في تغير العلاقة بين الزوجين أو بين الوالدين والأبناء أو علاقة الطفل بأخواته، أو تغير العلاقات بين الأسرة والمجتمع الخارجي، وهناك مشكلات نفسية مرتبطة بالقلق والخوف والإحباط والشعور بالذنب، وكذلك مشكلات اقتصادية ترجع إلى زيادة نفقات الأسرة بسبب الجلسات، وانخفاض مستوى الدخل الشهري للأسرة.

وتعتبر الأم عامل مؤثر وفعال داخل الأسرة، وتمثل مؤسسة اجتماعية لها خصوصياتها حيث تمد الطفل بمعايير وقيم ينسجم معها وتطور شخصيته حيث تبزغ في موقف معين حينما تكون غرائز الطفل الطبيعية في حالة صراع مع الأسرة والمعايير الاجتماعية السائدة، وهذا الضبط الاجتماعي يعد جانبًا من جوانب التنشئة الاجتماعية(Smith, 2015, p.36) .

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت أهمية المساندة الاجتماعية للأمهات، حيث أشارت دارسة إليسي Elci (٢٠٠٤) إلى أهمية الدور التنبؤي لكل من المساندة الاجتماعية وأساليب التكيف وبعض المتغيرات الديموغرافية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي الصعوبات العقلية، واتفقت معها دراسة عبادة (٢٠٢٠) على أهمية الإسهام النسبي لكل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني.

بينما توصلت دراسة الطويل (2008) إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين أنماط المساندة الاجتماعية وبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية (أسلوب موجهة المشكلة وأسلوب المواجهة المعرفية) لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين، كما تبين أن الأمهات العاملات والأسر الصغيرة أكثر طلباً لأنماط المساندة

الاجتماعية المختلفة (الوجدانية، المعلوماتية، والعملية)، كما أشار الدلبحي (٢٠١٨) إلى أن هناك علاقة بين أنماط المساندة الاجتماعية التمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة بمحافظة الدوادمي.

وأضافت دراسة العتيبي (٢٠١٩) وجود علاقة دالة إحصائيا بين درجة بعد المساندة العاطفية والمادية والسلوكية وفي الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية وبين جميع أبعاد الرضا عن الحياة، فيما عدا بعد (الاجتماعية) فلم توجد علاقة دالة إحصائيا بين المتغيرين.

واتفقت معها دراسة كلا من صميلي & زكري (٢٠٢١) أن المساندة الاجتماعية المتمثلة في (مساندة الأسرة، مساندة الأصدقاء، ومساندة الزوج) لها علاقة بمستوى الرضا عن الحياة (النفسية، الزوجية، الاجتماعية، والصحية، والاقتصادية) لدى أمهات ذوي الإعاقة، ولم يكن هناك تأثير قوي لمساندة المؤسسات الاجتماعية.

بالتالي تؤثر المساندة على مدى رضا وتقبل الأمهات للأطفال ذوي صعوبات النطق والكلام، حيث تشير المساندة الاجتماعية إلى درجه شعور الأم بتوافر الدعم (الوجداني – المعلوماتي– التقديري– المادي) من جانب الأصدقاء والأصحاب والذي يشعرها من خلاله أنها محبوبة اجتماعيا وموضع اهتمام الأخرين وتقديرهم، مما يساعد على حل مشاكلتها والتغلب على الصعوبات التي تواجهها وخفض الأثار السلبية باستخدام أساليب مواجهة الضغوط مما يساهم في الحفاظ على صحتها النفسية والعقلية (الطويل، ٢٠٠٨، ص. ٢٢٤).

وتعتبر أساليب التنشئة الوالدية من أبرز المفاهيم في علم النفس الاجتماعي المعاصر، وله قدر من المرونة بما يسمح باستخدامه على نطاق الفرد والمجتمع، فهو يدرس الفرد من حيث صلته بالبيئة المحيطة، مع الاهتمام بما تحدثه هذه الصلات البيئية من آثار على أفكاره ومشاعره وانفعالاته وعاداته (شقير، ٢٠٠١، ص. ١٩١)

حيث توصلت دراسة أبو ليلة (٢٠٠٢، ص. ١٥٨) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبين أساليب المعاملة الوالدية ومستوى تعليم الأم. واتفقت معها نتائج دراسة دوام وحورية (٢٠١٤) في عدم وجود علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي

للآب وكل من إدراك الأمهات لأساليب المعاملة الوالدية ككل بمحوره الإهمال والأمن النفسي للأبناء، وكذلك لا توجد علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي للام وكل من الإهمال والتدليل والأمن النفسي للأبناء (ص. ٦٣).

بينما توصل الحديدي (٢٠١٥) أن كلما ارتفع المستوى التعليمي للوالدين قل استخدم أساليب السلبية وزاد استخدام الأساليب الإيجابية مع الأبناء (ص. ٢١٧).

ويؤثر أسلوب الأم الخاطئ في التنشئة من تسلط وحماية زائدة وإثارة الألم النفسي سلبا على درجة التفكير الابتكاري من أصالة وطلاقة والتخيل للطفل ما قبل المدرسة الموهوب، فهي تعوق الإفصاح عن هذه الموهبة وتعرقل مسيرتها نحو النمو والارتقاء (الموسوي، ٢٠١٥، ص. ٢٦٣).

وأشارت دراسة صقر (٢٠١٩) إلى وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب التنشئة الوالدية المهارات الحياتية لطفل ما قبل المدرسة كما تدركها الأمهات العاملات، بينما توصلت إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين أساليب المعاملة الوالدية والمستوى التعليمي للام والسن وفئات الدخل الشهري وعدد أفراد الأسرة.

والخدمة الاجتماعية مهنة إنسانية تساعد الأفراد وأسرهم على تحقيق التوافق الاجتماعي وتحسين الأداء الاجتماعي من خلال الطرق الرئيسية لها وخاصة طريقة العمل مع الأفراد والأسر التي تعتمد على العديد من النظريات والنماذج الخاصة.

حيث تم استخدام الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية لزيادة المساندة الاجتماعية للأمهات من الناحية المعرفية والوجدانية والمادية والسلوكية من خلال التعامل مع الانساق المحيطة (الجيران والأصدقاء والأقارب وفريق العمل والمؤسسات) (القط، ٢٠١٠، ص. ٢٥)، وقد تم التوصل أيضاً إلى فاعلية نموذج حل المشكلة في تنمية التفكير الإيجابي للأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام وإكسابهن مهارات تمكنهم من التعامل بشكل إيجابي مع أبنائهن (أصلان، ٢٠١٨، ص. ٤١١).

واعتمدت الدراسة على تحديد أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام ومدى تأثرها بمستوى المساندة الاجتماعية من خلال نظرية الأنساق والنظرية الوظيفية في خدمة الفرد.

ومن هنا تتحدد مشكلة الدراسة في تساؤل مؤداه:

"**ما العلاقة بين بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام**".

ثانياً: أهمية الدراسة.

١- ندرة الأبحاث التي تناولت المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام في حدود علم الباحثة.

٢- إلقاء الضوء على أساليب المعاملة الوالدية التي تستخدمها الأمهات وما لها تأثير على نمو وتوافق أبنائهن نفسياً واجتماعياً.

٣- الوقوف على الضغوط التي تمر بها أمهات أطفال مضطربي النطق والكلام وتحديد أنماط المساندة الاجتماعية المقدمة لهن من الانساق المحيطة لتخفيف من هذه الضغوط.

٤- قد تساعد نتائج هذه الدراسة على استخدام برامج للتدخل المهني لتعديل أساليب المعاملة الوالدية السلبية وتقديم المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام.

ثالثا: أهداف الدراسة.

١- تحديد أنماط المساندة الاجتماعية لدى أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام

٢- تحديد أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام.

٣- تحديد نوع بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لدى أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام

٤- وضع مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي للتعديل الأساليب الوالدية السلبية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام.

رابعاً: مفاهيم الدراسة.

١. مفهوم المساندة الاجتماعية: -

تشير المساندة الاجتماعية إلى أساليب المساعدة المختلفة التي يتلقاها الفرد من الأسرة والأصدقاء والأخرين ذوي العلاقة القوية به، والتي تتمثل في تقديم المساعدة

والمشاركة والاهتمام والتوجيه والتشجيع في جميع جوانب الحياة والتي تشبع الحاجات المختلفة للفرد وتشعره بالأمان، وتزيد من ثقته بنفسه وإمكانياته، وتساعده على تكوين علاقات اجتماعية جيدة (Cheng & Chan, 2004, p. 2)

المساندة الاجتماعية هي الدعم المادي والعاطفي والمعرفي الذي يستمده الفرد من جماعة الأسرة أو الأصدقاء في المواقف الصعبة التي يوجهها في حياته، وتساعد في خفض الآثار النفسية السلبية الناشئة عن تلك المواقف وتساهم في الحفاظ على صحته النفسية والعقلية (عبد السلام، ٢٠٠٥، ص.١٣).

وتشير المساندة الاجتماعية إلى التماس الأفراد للدعم العاطفي، والمعلوماتي، والتطلع للدعم المادي من شبكتهم الاجتماعية عندما يحتاجون للمساعدة في التأقلم مع الأحداث الموترة في حياتهم، ويتضمن الدعم العاطفي الشعور بالطمأنينة التي تجعل الشخص يشعر بأن هناك من يحبه ويهتم به، أما الدعم المعلوماتي فهو يتضمن ويستلزم تقديم المشورة والنصيحة أو المعلومات التي قد تساعد في جهود حل المشكلات التي تواجه الأشخاص، وبالنسبة للدعم المادي فهو يشير إلى تقديم المساعدة المباشرة، مثل السلع والخدمات التي تساعد على تخفيف عجز أو عبء مادي معين على الأفراد .(Jacqueline,2012, P. 9)

والمساندة الاجتماعية هي العلاقات المتبادلة بين جماعة من الناس في الموارد والتنظيمات التي تشبع احتياجات الفرد النفسية والاجتماعية والمعرفية ومستلزمات الحياة المادية والعاطفية والاجتماعية، وقد يكون أصدقاء الفرد المقربون، أعضاء الأسرة والأعضاء المهمين في جماعة الزملاء أو المنظمات التي تساعد الفرد وقت الحاجة (السكري، ٢٠١٣، ص. ٧٩١)

ويشير مفهوم المساندة الاجتماعية نظرياً كل دعم مادي ومعنوي يقدم لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام من خلال شبكة العلاقات الاجتماعية بهدف رفع الروح المعنوية ومساعدتها على مواجهة مواقف الحياة الضاغطة نتيجة اضطراب النطق والكلام لأحد أبناءها.

ويتحدد مفهوم المساندة الاجتماعية إجرائيا: بالدرجة التي تحصل عليها أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام على مقياس المساندة الاجتماعية إعداد (القط، ٢٠١٠) وتتحدد أبعاده في الآتي

أ. المساندة المعرفية: وتظهر في طبيعة الأفكار والمعلومات التي تحصل عليها الأم من المتخصصين حول طبيعة حالة أبنها وكيفية التعامل معه.

ب. المساندة الوجدانية: يقصد بها الدعم النفسي التي تحصل عليه الأمهات لتخفيف من المشاعر السلبية التي يعانين منها.

ج. المساندة المادية: هي تلك المساعدات المادية والعينية التي تحصل عليها الأمهات من المؤسسات والجمعيات الأهلية.

د. المساندة السلوكية: تتمثل في مساعدة الأمهات لأداء أدوارهن ومسئولياتهن اتجاه أبنائهن

٢. مفهوم أساليب المعاملة الوالدية:

تشير إلى مجموعة الإجراءات التي يتبعها الوالدان في تنشئة أبنائهم اجتماعيًا، أي تحويلهم من مجرد كائنات بيولوجية إلى كائنات اجتماعية. وتشتمل الاتجاهات النفسية في أساليب التنشئة الوالدية للأطفال مثل التسلط والحماية الزائدة الإهمال والتدليل وإثارة الألم النفسي والقسوة والتذبذب والتفرقة (قناوي، ٢٠٠٨، ص. ٨٣).

تعرف أيضا بأنها الطرائق التي تميز معاملة الوالدين لابنهما، وهي أيضًا ردود الفعل الواعية أو غير الواعية التي تميز معاملة الوالدين لأبنائهما خلال عمليات التفاعل الدائمة بين الطرفين (الحديدي، ٢٠١٦، ص. ٣٢٠).

يتحدد مفهوم أساليب المعاملة نظرياً في الدراسة: بتلك الأنماط السلوكية السوية والغير سوية التي تتبعها الأمهات مع أطفالهن والمتمثلة في الأساليب التالية التسلط، الحماية الزائدة، الإهمال، التدليل، والسواء.

بينما يشير مفهوم أساليب المعاملة الوالدية إجرائياً: إلى مجموع الدرجات التي تحصل عليها أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام على مقياس أساليب المعاملة الوالدية إعداد (دوام وحورية، ٢٠١٤) ويتكون من خمسة أبعاد تتمثل في:

١. التسلط: ويقصد به فرض الأمهات لرأيها على الطفل ويتضمن ذلك الوقوف أمام رغبات الطفل الإجرائية أو منعه من القيام بسلوك معين وقد تستخدم أساليب متنوعة من التهديد أو الخصام أو الإلحاح أو الضرب أو الحرمان وغيرها.

٢. الحماية الزائدة: ويعني القيام نيابة عن الطفل بالواجبات والمسئوليات التي يمكن أن يقوم بها الطفل والتي يجب تدريبه عليها حتى يصبح له شخصية استقلالية.

٣. الإهمال: ويقصد به ترك الطفل دون تشجيع أو استحسان له على السلوك المرغوب فيه أو كذلك دون محاسبة على السلوك الخاطئ والغير مرغوب فيه وأيضا ترك الطفل دون توجيه إلى ما يجب أن يفعله أو يقوم به أو إلى ما ينبغي أن يتجنبه.

٤. التدليل: هو تحقيق جميع رغبات الطفل بالشكل الذي يحلو له في أي وقت أو ظروف مع عدم تحمله لأي مسئولية تتناسب مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل.

٥. السواء: اتباع العدالة في تربية طفل وأخوته سواء ذكور أو إناث وعدم التمييز بينهم في المعاملة، وهو من الأساليب السوية في التنشئة الوالدية.

٣. اضطراب النطق والكلام:

اضطراب الكلام هو ذلك الخلل الذي تخرج من خلال أصوات الكلام بصورة شاذة وغير عادية بحيث تكون على شكل حذف، إبدال، إضافة، وكذلك تحريف في عناصر الكلمة (Bemthal & Bankson, 2004, p. 58)، كما عرف اضطراب النطق بأنه "عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة، نتيجة لمشكلات في التناسق العضلي أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو فقر في الكفاءة الصوتية، أو خلل عضوي، أو مجموعة من المسببات النفسية والبيئية" Bauman & (Waengler, 2008, p. 19)، عرف أيضا بأنها أخطاء بإنتاج أصوات الكلام تظهر بصورة متكررة مع كل مرة يلفظ فيها الصوت، مما يستدعي انتباه المستمع، وتنتشر بين الأطفال العاديين والمعاقين(Johnson, 2003, p. 94) .

ويشير مفهوم اضطراب النطق والكلام إلى وجود خلل بطريقة نطق بعض أصوات حروف الكلمة، وعدم القدرة على إخراجها من مخارجها الصحيحة، ويتبدى ذلك من خلال إضافة أصوات حروف غير موجودة في الكلام المنطوق، أو حذف صوت

الحرف تمامًا، أو نطق صوت الحرف بطريقة مشوهة وغير مفهومة، أو إبدال صوت الحرف بصوت حرف أخر، أو ضغط في بعض الحروف.

خامساً الموجهة النظري للدراسة:

١. نظرية الأنساق System Theory

تمتد جذور النظرية إلى الثلاثينات من القرن الماضي، وهي نظرية بيولوجية ترجع إلى دراسات فون بيرتالانفي Bertalanffy١٩٧١الذي يشير إلى أن النسق هو عبارة عن الكل الذي يتضمن مجموعة من الأجزاء التي تتفاعل فيما بينها لتحقيق هدف هذا النسق أي يركز على العلاقات بين أجزاء النسق الواحد (Bayle, 2006, p. 57).

وتركز نظرية الأنساق على المكونات الداخلية أي الأنساق الفرعية والبيئات ذات المغزى والأهمية بالنسبة للنسق أي الأنساق الأكبر والتي تؤثر بشكل كبير فيه (النوحي، ٢٠٠٧، ص.٤٣)، ووفقا للنظرية العامة للأنساق فإن الأسرة وحدة متكاملة إذا حدث تغيير لأي شخص سوف يؤثر في تغيير جميع الأشخاص داخل الأسرة، فإذا اكتشفت الأسرة إصابة أحد أطفالها باضطراب النطق والكلام فسوف يؤثر ذلك في حدوث تغييرات في جميع أعضاء النسق الأسري وخاصة الأم كنسق فرعي داخله، وتستند النظرية على عدة مفاهيم تتمثل في الاتي:

أ. النسق: تعتبر أسرة الطفل مضطرب النطق والكلام نسقاً كلي يتكون من أنساق فرعية تتمثل نسق الزوجان، نسق الوالدان، نسق الأبناء، ونسق الأخوة والأخوات.

ب. النسق الفرعي: هي وحدة منتظمة قائمة بذاتها لها حدود وتقع ضمن نسق أكبر منها، ولها وظيفة تؤديها من خلال العلاقات والتفاعلات بين مكوناتها الداخلية.

ج. البيئة: تعتبر أسرة الطفل المضطرب بيئة بالنسبة للأنساق الفرعية، والمجتمع المحيط هو بيئة بالنسبة لأسرة الطفل مضطرب النطق والكلام.

د. النسق المفتوح: هو الذي يسمح بالتفاعل مع البيئة المحيطة ومع مكوناته الداخلية.

هـ. النسق المغلق: هو الذي لا يسمح بالتفاعل مع الانساق المحيطة أو التبادل معها.

و. الحدود: هي مجموعة الضوابط والأحكام التي تضعها الأسرة وتحكم سلوكيات أعضائها، وتحكم التفاعلات والعلاقات مع الأنساق الخارجية.

ز. التوازن: حالة الاستقرار التي تسعى أسرة الطفل لتحقيها من خلال إعادة توزيع الأدوار والمسئوليات داخل نسق الأسرة أو تغيير القيم أو بناء الحدود.

ح. المدخلات: كافة المصادر التي تتجمع لدى النسق إما تكون ذاتية أو بيئية، وقد تكون مادية كالأثاث والأموال أو معنوية مثل مستوى التفاهم والحب والعلاقات.

ط. المخرجات: هي المدى الواقعي لتحقيق الأهداف وتتأثر بالعوامل البيئية

ي. العمليات التحويلية: هي الأنشطة والطاقة والجهد الذي يبذله النسق لتحويل المدخلات إلى مخرجات وتحقق الأهداف المطوبة.

ك. التغذية العكسية: هي استجابة كلا من أعضاء الأسرة والبيئة الخارجية لمخرجات النسق ومدى توافقها مع المخرجات المقترحة التي حددها النسق.

وفي الدراسة الحالية تعتبر المساندة الاجتماعية المدخلات المقدمة لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام من الأقارب والأصدقاء والمؤسسات الاجتماعية، والعمليات التحويلية هي أساليب المعاملة والتفاعلات داخل الأسرة، والمخرجات هي نتاج المساندة الاجتماعية المقدمة من الأنساق المحيطة والتي تؤدي إلى تحسين مستوى أداء الأم واستخدام أساليب معاملة والدية مع أبنائها.

٢. النظرية الوظيفية The Function Theory

يرى كابلين وآخرون Kaplan et al أن علماء النظرية الوظيفية Functionalists أكدوا على وظائف العلاقات المتداخلة في شبكة العلاقات الاجتماعية المحيطة بالفرد، والتي تعمل على مساندته في الظروف الصعبة التي يوجهها في بيئته، وتركز هذه النظرية أيضا على تعزيز أنماط السلوك المتداخل في شبكة هذه العلاقات لزيادة مصادر المساندة الاجتماعية لدى الفرد، ويشير كل من "دك " Duck و"سيلفر" Silver إلى أن المساندة الاجتماعية تتمثل في المعلومات التي تؤدي إلى اعتقاد الفرد بأنه محبوب من المحيطين به، وأنه يشعر بأنه محاط بالرعاية من الآخرين، وبالانتماء إلى شبكة العلاقات الاجتماعية في البيئة المحيطة، ويشعر بالتقدير والاحترام من مصادر المساندة الاجتماعية القريبة، ويكون واعيا أيضا بواجباته والتزاماته الاجتماعية (Duck & Silver ,1995).

وبالتالي تحتاج أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام إلى المساندة الاجتماعية من خلال المحيطين بها، حيث أن كلما تم إمداد الأم بالمعلومات والحب والتقدير والرعاية من الأخرين كلما زادت قدرتها على التعامل مع أبنائها وخاصة الطفل المضطرب وأصبحت قادره على أداء واجباتها ومسئولياتها الاجتماعية.

سادساً: الإجراءات المنهجية للدراسة:

١. نوع الدراسة والمنهج المستخدم:

تنتمي هذه الدراسة إلى نمط الدراسات الوصفية التحليلية، واتساقا مع نوع الدراسة تم الاعتماد على منهج المسح الاجتماعي عن طريق الحصر الشامل لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام بجمعية تنمية المجتمع المحلي بمنيل شيحة.

٢. فروض الدراسة:

الفرض الرئيسي الأول: توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

وينبثق من هذا الفرض عدة فروض فرعية هي:

أ. توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والسواء لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

ب. توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والتدليل لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

ج. توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والتفرقة لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

د. توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والإهمال لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

هـ. توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والحماية الزائدة لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

الفرض الرئيسي الثاني: "توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموغرافية والمساندة الاجتماعية لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

الفرض الرئيسي الثالث: "توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموغرافية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

٣. أدوات الدراسة:

أ. صحيفة بيانات معرفة: تتضمن بعض البيانات لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام منها (السن، الحالة الاجتماعية والتعليمية للأم، الحالة التعليمية للأب، سن الطفل، ترتيب الطفل المضطرب بالأسرة، عدد أفراد الأسرة، متوسط الدخل الشهري).

ب.مقياس المساندة الاجتماعية إعداد (القط، ٢٠١٠)

١) **وصف المقياس:** يشتمل المقياس على (٤٠) عبارة موزعة بالتساوي على أربعة أبعاد هي: المساندة المعرفية، المساندة الوجدانية، المساندة المادية، المساندة السلوكية.

٢) **طريقة تصحيح المقياس:** اعتمد المقياس على التدريج الثلاثي، بحيث تكون الاستجابة لكل عبارة (نعم، أحياناً، لا) وأعطيت لكل استجابة وزناً، فالاستجابات تأخذ الأوزان التالية: نعم (ثلاث درجات)، أحياناً (درجتين)، لا (درجة واحدة).

٣) **ثبات المقياس:** أجرت الباحثة ثبات إحصائي لعينة قوامها (٣٠) مفردة من أمهات أطفال مضطربي النطق والكلام خارج إطار العينة الأساسية للبحث، باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (١) يوضح ثبات مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام باستخدام معامل ألفا كرونباخ (ن=٣٠)

م	الأبعاد	قيمة ر ودلالتها
١	بعد المساندة المعرفية	٠.٧٨٣**
٢	بعد المساندة الوجدانية	٠.٧٤٤*
٣	بعد المساندة المادية	٠.٧٦٠**
٤	بعد المساندة السلوكية.	٠.٧٥٥**
	المقياس ككل	٠.٧٩٨**

** دال عند مستوى معنوية ٠.٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥

يتضح من بيانات الجدول السابق رقم (١) أن معامل الثبات مقبولاً ودال إحصائياً مما يدل على ثبات الأداة وصلاحية تطبيقها على أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام.

٤) صدق المقياس:

تم الاعتماد على صدق الاتساق الداخلي للأداة، وذلك بتطبيق الأداة على (٣٠) مفردة من أمهات أطفال مضطرب النطق والكلام خارج إطار العينة الأساسية للبحث، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٢) يوضح العلاقة بين درجة كل بعد من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية للأداة (ن=٣٠)

م	الأبعاد	قيمة ر ودلالتها
١	بعد المساندة المعرفية	٠.٦٥٢*
٢	بعد المساندة الوجدانية	٠.٨١٠**
٣	بعد المساندة المادية	٠.٧٣٦*
٤	بعد المساندة السلوكية.	٠.٨٠٥**

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً مما يدل على الصدق الداخلي لأبعاد الأداة.

جدول (٣) يوضح العلاقة بين درجة كل عبارة من أبعاد مقياس المساندة الاجتماعية والدرجة الكلية للبعد وكذلك الدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

رقم العبارة	ارتباطها بالبعد	ارتباطها بالمقياس ككل	رقم العبارة	ارتباطها بالبعد	ارتباطها بالمقياس ككل
١	٠.٦٥٨**	٠.٤٥٨*	٢١	-٠.٤٠١*	-٠.٣٦٦*
٢	٠.٧١٠**	٠.٤٦٢*	٢٢	٠.٦٢٣**	٠.٤٣١*
٣	٠.٣٩٢*	٠.٤١٥*	٢٣	٠.٣٩٤*	٠.٣٩٣*
٤	٠.٤٨٨*	٠.٤٨٥*	٢٤	٠.٥٠٢**	٠.٣٧٤*
٥	٠.٤٣٧*	٠.٥٤٣**	٢٥	٠.٦٩٥**	٠.٥٣٨**

٦	٠.٥١١**	٠.٤٣٨*	٢٦	٠.٦٢٣**	٠.٦٣٣**
٧	٠.٧٣٥**	٠.٤٦٢*	٢٧	٠.٣٨٢*	٠.٣٩٠*
٨	٠.٥٦٨**	٠.٤٧٨*	٢٨	٠.٤٧٢**	٠.٤٢١*
٩	٠.٤٧٥*	٠.٣٩٤*	٢٩	٠.٥٨٦**	٠.٥٦٢**
١٠	٠.٧٠٦**	٠.٣٧٦*	٣٠	٠.٦٣٢**	٠.٣٩٧*
١١	٠.٤٧١*	٠.٤٢٩*	٣١	٠.٤٣١*	٠.٤٠٤*
١٢	٠.٦٣٦**	٠.٦١٨**	٣٢	٠.٤٨٥**	٠.٤٨٦**
١٣	٠.٤٦١*	٠.٦٣٣**	٣٣	٠.٤٥٥*	٠.٤٦٤*
١٤	٠.٤٠٢*	٠.٤٠٣*	٣٤	٠.٤٠١*	٠.٤٢٦*
١٥	٠.٥٢٢**	٠.٤٢٦*	٣٥	٠.٤٣٥*	٠.٤٦١*
١٦	٠.٥٤٢**	٠.٥٠٠**	٣٦	٠.٦٤١**	٠.٥٢٩**
١٧	٠.٥٨٥**	٠.٤٥٧*	٣٧	٠.٤٢٦*	٠.٣٨٥*
١٨	٠.٤١٧*	٠.٤٢٦*	٣٨	٠.٦١٨**	٠.٥٤١*
١٩	٠.٧١٥**	٠.٤٥٧*	٣٩	٠.٤٠٥*	٠.٤٦٦*
٢٠	٠.٧٤٣**	٠.٦٨٠**	٤٠	٠.٤٦١*	٠.٤١٧*

يتضح من الجدول السابق رقم (٣) أن معاملات الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً مما يدل على الصدق الداخلي لعبارات المقياس

ج.مقياس أساليب المعاملة الوالدية (إعداد/ دوام وحورية، ٢٠١٤):

١) **وصف المقياس:** اشتمل المقياس على (٤٩) عبارة موزعة على خمسة أبعاد هي:

أ. بعد السواء (٩) عبارات (١-٩).

ب. بعد التدليل (٧) عبارات (١٠-١٦).

ج. بعد التفرقة (٨) عبارات (١٧- ٢٤).

د. بعد الإهمال (١٤) عبارة (٢٥- ٣٨).

هـ. بعد الحماية الزائدة (١١) عبارة (٣٩- ٤٩).

٢) **طريقة تصحيح المقياس:** لتصحيح المقياس تم وضع ثلاثة استجابات هي (دائماً، أحياناً، نادراً)، ولقد أعطيت لكل استجابة وزناً (درجة معينة) فالعبارات الموجبة أوزانها كالتالي: (دائماً=٣)، (أحياناً=٢)، (نادراً=١)، أما العبارات السلبية أوزانها كالتالي: (دائماً=٣)، (أحياناً=٢)، (نادراً=١)، وتتمثل العبارات الإيجابية في (١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٥-١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٧-٢٩-٣٤-٣٥-٣٧-٣٩-٤٠-٤١-٤٢-٤٣-٤٤-٤٥-٤٦-٤٧) والعبارات السلبية (١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-٢٦-٢٨-٣٠-٣١-٣٢-٣٣-٣٦-٣٨-٤٨-٤٩)

٣) **ثبات المقياس:** قامت الباحثة بإجراء ثبات المقياس بطريقة ألفا كورنباخ لتحديد درجة ثبات المقياس ككل.

جدول (٤) يوضح ثبات مقياس أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام باستخدام معامل ألفا كرونباخ (ن=٣٠)

م	الأبعاد	قيمة ر ودلالتها
١	بعد السواء	*٠.٧٤١
٢	بعد التدليل	**٠.٧٥٥
٣	بعد التفرقة	**٠.٧٠٧
٤	بعد الإهمال	*٠.٧٠٧
٥	بعد الحماية الزائدة	**٠.٧٣٣
	المقياس ككل	**٠.٧٦١

يتضح من الجدول السابق رقم (٤) أن معامل الثبات مقبولاً ودال إحصائياً مما يدل على ثبات الأداة وصلاحية تطبيقها على أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام.

٤) **صدق المقياس:**

تم الاعتماد على صدق الاتساق الداخلي للأداة، وذلك بتطبيق الأداة على (٣٠) مفردة من أمهات أطفال مضطرب النطق والكلام خارج إطار العينة الأساسية للبحث، وجاءت النتائج على النحو التالي:

جدول (٥) يوضح العلاقة بين درجة كل عبارة من أبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية والدرجة الكلية للمقياس باستخدام معامل ارتباط بيرسون (ن=٣٠)

م	الأبعاد	قيمة ر ودلالتها
١	بعد السواء	٠.٦١٤**
٢	بعد التدليل	٠.٥٢٥*
٣	بعد التفرقة	٠.٧٢٥**
٤	بعد الإهمال	٠.٧٥٤**
٥	بعد الحماية الزائدة	٠.٦٧٣*

** دال عند مستوى معنوية ٠.٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق رقم (٥) أن معاملات الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً مما يدل على الصدق الداخلي لأبعاد الأداة.

جدول (٦) يوضح العلاقة بين درجة كل عبارة من أبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية والدرجة الكلية للبعد وكذلك الدرجة الكلية للمقياس (ن=٣٠)

رقم العبارة	ارتباطها بالبعد	ارتباطها بالمقياس ككل	رقم العبارة	ارتباطها بالبعد	ارتباطها بالمقياس ككل
١	٠.٤٢٤*	٠.٣٥٩*	٢٦	٠.٦٩٣**	٠.٤٧٤*
٢	٠.٣٩٧*	٠.٣٨٣*	٢٧	٠.٤٣٩*	٠.٣٩٣*
٣	٠.٣٩٧*	٠.٣٤٥*	٢٨	٠.٤٨١**	٠.٤٤١*
٤	٠.٦٤٠**	٠.٥٥٠**	٢٩	٠.٤٢١*	٠.٣٠٢*
٥	٠.٤٩٢*	٠.٣٦٥*	٣٠	٠.٥٤٦**	٠.٤١٣*
٦	٠.٤١٤*	٠.٣٠٧*	٣١	٠.٥٢٢**	٠.٣٢٩*
٧	٠.٤٨٠*	٠.٤٥٥*	٣٢	٠.٣٤٩*	٠.٤٤٨*
٨	٠.٦٠١**	٠.٦١٤**	٣٣	٠.٥٤٥**	٠.٤٠٤*
٩	٠.٣٨٧*	٠.٤٢١*	٣٤	٠.٢٠٢*	٠.٣٦٣*
١٠	٠.٦٠٣**	٠.٣٩٦*	٣٥	٠.٣٦٠*	٠.٣١٤*

١١	*٠.٣٥١	*٠.٣٥١	٣٦	*٠.٣٧٥	*٠.٣٠٥
١٢	**٠.٦٠١	**٠.٤٩٥	٣٧	*٠.٣٣٣	*٠.٣٦٥
١٣	*٠.٤٥٣	*٠.٣٣٥	٣٨	*٠.٣٣٨	*٠.٢٨٨
١٤	*٠.٤١٦	*٠.٣٢٣	٣٩	**٠.٦٥٢	**٠.٥١١
١٥	*٠.٤٢٧	*٠.٣٦٤	٤٠	**٠.٥١٦	*٠.٤٨٤
١٦	**٠.٥٢٤	**٠.٥٨٧	٤١	*٠.٣٨٣	*٠.٣٣٤
١٧	**٠.٤٩٢	*٠.٣٨٠	٤٢	*٠.٤١٢	*٠.٣٨٧
١٨	**٠.٦٥٩	*٠.٤٠٠	٤٣	*٠.٤١٩	**٠.٥٣٣
١٩	**٠.٦٢٧	**٠.٦٨٣	٤٤	*٠.٤١٥	*٠.٣٠٠
٢٠	*٠.٤٣٠	*٠.٣٨٦	٤٥	*٠.٤٦٥	*٠.٣٧٤
٢١	**٠.٥٨٨	**٠.٥٣٧	٤٦	*٠.٣٨٣	*٠.٣٧٢
٢٢	**٠.٧٠١	*٠.٣٩٢	٤٧	*٠.٤٤٩	*٠.٣٢٢
٢٣	**٠.٦٠٥	*٠.٤٦١	٤٨	*٠.٣٧٥	*٠.٣٩٣
٢٤	*٠.٤٣٦	*٠.٣٩٧	٤٩	*٠.٤٦٧	*٠.٤٠٨
٢٥	**٠.٥٣٧	*٠.٤٣٥			

** دال عند مستوى معنوية ٠.٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق رقم (٦) أن معاملات الارتباط مقبولة ودالة إحصائياً مما يدل على الصدق الداخلي لعبارات المقياس.

جدول (٧) مستويات المتوسطات الحسابية

إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١ إلى ١.٦٧	مستوى منخفض
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ١.٦٨ إلى ٢.٣٤	مستوى متوسط
إذا تراوحت قيمة المتوسط للعبارة أو البعد من ٢.٣٥ إلى ٣	مستوى مرتفع

٤. مجالات الدراسة:

أ. **المجال المكاني:** تم تطبيق الدراسة على جمعية تنمية المجتمع المحلي بمنيل شيحة محافظة الجيزة. **وذلك للمبررات التالية:**

- موافقة المسئولين على تطبيق الدراسة.
- موافقة العينة على التعاون مع الباحثة.
- تيسير عمل الباحثة كمشرف أكاديمي على طلاب الخدمة الاجتماعية بالجمعية.

ب. **المجال البشري:** تم التطبيق على (١٠٩) مفردة من أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام المستفيدين من خدمات الجمعية.

ج- المجال الزمنى: استغرقت الدراسة بشقيها العملي والنظري خمس أشهر من مايو ٢٠٢٢م حتى سبتمبر ٢٠٢٢م.

سادساً: عرض ومناقشة نتائج الدراسة:

١. وصف مجتمع الدراسة:

أ. المتغيرات الكمية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام:

جدول (٨) توزيع أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام وفقاً للمتغيرات الكمية (ن=١٠٩)

م	المتغيرات الكمية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
١	السن	٣٣.٦	١.٢
٢	سن الطفل المضطرب	٧.٧	١
٣	متوسط عدد أفراد الأسرة	٥.٧٢	٠.٦
٤	متوسط الدخل الشهري	١٤٥٦	١.٣

يوضح الجدول السابق رقم (٨) أن:

- متوسط سن أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (٣٤) سنة تقريباً، بانحراف معياري (١.٢) سنة تقريباً، ومتوسط سن الأطفال مضطربي النطق والكلام (٨) سنوات تقريباً، وبانحراف معياري سنة واحدة.
- متوسط عدد أفراد أسر أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (٦) أفراد تقريباً، وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً، وهذا يدل على كبر حجم الأسرة.
- متوسط الدخل الشهري لأسر أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (١٤٥٦) سنة، وبانحراف معياري (١.٣) جنيه، مما يشير إلى انخفاض مستوى الدخل لهن.

ب. المتغيرات الكيفية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام:

جدول (٩) توزيع أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام وفقاً المتغيرات الكيفية (ن=١٠٩)

م	الحالة الاجتماعية للأم	ك	%
١	متزوجة	١٠٧	٩٨.٢
٢	مطلقة	٢	١.٨
المجموع		**١٠٩**	**%١٠٠**
الحالة التعليمية للأم		**ك**	**%**
١	أمية	٤٥	٤١.٣
٢	تقرأ وتكتب	٤٠	٣٦.٧
٣	مؤهل متوسط	٢٢	٢٠.٢
٤	مؤهل جامعي	٢	١.٨
المجموع		**١٠٩**	**%١٠٠**
الحالة التعليمة للأب		**ك**	**%**
١	أمي	٤٤	٤٠.٤
٢	يقرأ ويكتب	٢٠	١٨.٣
٣	مؤهل متوسط	٤٠	٣٦.٧
٤	مؤهل جامعي	٥	٤.٦
المجموع		**١٠٩**	**%١٠٠**
ترتيب الطفل المضطرب داخل الأسرة		**ك**	**%**
١	الأول	٢٩	٢٦.٦
٢	الأوسط	٣٩	٣٥.٨
٣	الأخير	٤١	٣٧.٦
المجموع		**١٠٩**	**%١٠٠**

يوضح الجدول السابق رقم (٩) أن:

- معظم أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام متزوجات بنسبة (٩٨.٢%)
- أكبر نسبة من أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام أميات بنسبة (٤١.٣%)، يليها يقرأون ويكتبون بنسبة (٣٦.٧%)، ثم الحاصلات على مؤهل متوسط بنسبة (٢٠.٢%)، وأخيراً حاصلات علي تعليم جامعي بنسبة (١.٨%)، وقد يدل ذلك على ارتفاع نسبة الأمية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام ويؤدى ذلك إلى انخفاض المستوى التعليمي لهن، وأن هذه الفئة تعزف عن الالتحاق بالتعليم نظراً للظروف المعيشية الصعبة التي تعانين منها، ويتفق هذا مع دراسة أبو ليلة (٢٠٠٢) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أساليب المعاملة الوالدية ومستوى تعليم الأم، ولكن اختلفت معها دراسة أصلان (٢٠١٨) أن المستوى التعليمي يؤثر على التفكير الإيجابي للأم عند تعاملها مع طفلها المصاب باضطراب النطق والكلام.
- أكبر نسبة من والد الأطفال مضطربي النطق والكلام أميين بنسبة (٤٠.٤%)، يليها الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة (٣٦.٧%)، ثم يقرأ ويكتب بنسبة (١٨.٣%)، وأخيراً الحاصلين على تعليم جامعي بنسبة (٤.٦%)، ويدل ذلك على ارتفاع نسبة الأمية بين فئة أمهات وانخفاض المستوى التعليمي لهن، وفي الغالب يعزفن عن الالتحاق بالتعليم نظراً للظروف المعيشية الصعبة.
- أكبر نسبة من الأطفال مضطربي النطق والكلام يقعن في الترتيب الأخير وذلك بنسبة (٣٧.٦%)، يليها الأطفال في الترتيب الأوسط بنسبة (٣٥.٨%)، وأخيراً الأطفال في الترتيب الأول بنسبة (٢٦.٦%)، ويؤثر ذلك على أساليب المعاملة مع الأبناء وخاصة عند مقارنة الطفل المصاب باضطراب النطق والكلام بأخواته الأكبر سنا

٢. مستوى المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام:

جدول (١٠) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (ن=١٠٩)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	بعد المساندة المعرفية	١.٤٨	٠.٣٥	٣
٢	بعد المساندة الوجدانية	١.٧١	٠.٣٨	٢

٣	**بعد المساندة المادية**	١.٤٢	٠.٣٦	٤
٤	**بعد المساندة السلوكية.**	٢.٠٣	٠.٣٨	١
المقياس ككل		١.٦٦	٠.٣٧	**منخفض**

يوضح الجدول السابق رقم (١٠):

مستوى المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام منخفض حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٦٦) بانحراف معياري (٠.٣٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي للأبعاد كما يلي: **الترتيب الأول** بعد المساندة السلوكية بمتوسط حسابي (٢.٠٣) وانحراف معياري(٠.٣٨)، **يليه الترتيب الثاني** بعد المساندة الوجدانية بمتوسط حسابي (١.٧١) وانحراف معياري(٠.٣٨)، **بينما جاء في الترتيب الثالث** بعد المساندة المعرفية بمتوسط حسابي(١.٤٨) وانحراف معياري (٠.٣٥)، وجاء في نهاية الترتيب بعد المساندة المادية بمتوسط حسابي(١.٤٢) وانحراف معياري (٠.٣٦).

٣. مستوى أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام:

جدول (١١) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد مقياس أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (ن=١٠٩)

م	الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	بعد السواء	٢.٦٧	٠.٢٩	١
٢	بعد التدليل	٢.٢٤	٠.٣٥	٣
٣	بعد التفرقة	٢.٠٨	٠.٤٥	٤
٤	بعد الإهمال	٢.٤٣	٠.٢٦	٢
٥	بعد الحماية الزائدة	٢.٤٣	٠.٢٥	٢
الأداة ككل		**٢.٣٧**	**٠.٣٢**	**المستوى مرتفع**

يوضح الجدول السابق رقم (١١) أن:

مستوى أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام مرتفع حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٧) بانحراف معياري (٠.٣٢)، ومؤشرات ذلك

وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي للأبعاد كما يلي: **الترتيب الأول** بعد السواء بمتوسط حسابي (٢.٦٧) وانحراف معياري(٠.٢٩)، **يليه الترتيب الثاني** كل من بعد الإهمال و بعد الحماية الزائدة بمتوسط حسابي (٢.٤٣) لكل منهما وانحراف معياري(٠.٢٦) و(٠.٢٥)، **بينما جاء في الترتيب الثالث** بعد التدليل بمتوسط حسابي(٢.٢٤) وانحراف معياري (٠.٣٥)، وجاء في نهاية الترتيب بعد التفرقة بمتوسط حسابي(٢.٠٨) وانحراف معياري (٠.٤٥).

٤. مناقشة فروض الدراسة:

يتمثل الفرض الرئيسي الأول للدراسة في: "توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام".

جدول (١٢) يوضح العلاقة الارتباطية بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام باستخدام معامل ارتباط بيرسون (ن=١٠٩)

الأساليب / المساندة الاجتماعية	بعد السواء	بعد التدليل	بعد التفرقة	بعد الإهمال	بعد الحماية الزائدة	المقياس ككل
بعد المساندة المعرفية	٠.٢٢	-٠.٢٢٣*	-٠.٠٩٧	-٠.٣٥٤**	-٠.٢٠٧*	-٠.٢٦٨**
بعد المساندة الوجدانية	٠.١٦٣	-٠.٣٤٩**	-٠.٢٠٩*	-٠.٣٦٥**	-٠.٢١٨*	-٠.٣٧٨**
بعد المساندة المادية	٠.١٥٤	-٠.٠٤٩	-٠.١٩٢*	-٠.٠٨٠	-٠.١١٢	-٠.٠٩٦
بعد المساندة السلوكية.	٠.١١٧	-٠.٢٩٢**	-٠.٢٠٩*	-٠.٢٨٧**	-٠.٠٩٠	-٠.٢٩٣**
المقياس ككل	٠.٠٥١	-٠.٢٩٣**	-٠.٢٢٦*	-٠.٣٤٦**	-٠.١٩٩*	-٠.٣٣٢**

- **يتضح من بيانات الجدول السابق صحة الفرض الرئيسي للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= – ٠.٣٣٢** وهي دالة معنوياً عند ٠.٠٠١.

- **حيث يتضح من الجدول السابق عدم صحة الفرض الفرعي الأول للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والسواء لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= ٠.٠٥١ وهي غير دالة معنوياً.

- **كما يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والتدليل لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= –٠.٢٩٣** وهي دالة معنوياً عند ٠.٠٠١.

- **كما يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الفرعي الثالث للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والتفرقة لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= – ٠.٢٢٦* وهي دالة معنوياً عند ٠.٠٠٥.

- **كما يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الفرعي الرابع للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والإهمال لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= – ٠.٣٤٦** وهي دالة معنوياً عند ٠.٠٠١.

- **كما يتضح من الجدول السابق صحة الفرض الفرعي الخامس للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والحماية الزائدة لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= – ٠.١٩٩* وهي دالة معنوياً عند ٠.٠٠٥.

- **الفرض الرئيسي الثاني والثالث للدراسة:**

الفرض الرئيسي الثاني: "توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموغرافية والمساندة الاجتماعية لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

الفرض الرئيسي الثالث: "توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين بعض المتغيرات الديموغرافية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام.

جدول (١٣) يوضح العلاقة الارتباطية بين المتغيرات الديموغرافية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام والمساندة الاجتماعية وكذلك أساليب المعاملة الوالدية باستخدام معامل ارتباط بيرسون (ن=١٠٩)

المقياس / المتغيرات الديموغرافية	مقياس المساندة الاجتماعية	مقياس أساليب المعاملة الوالدية
السن	٠.٣١٦	٠.٣٠٩
الحالة الاجتماعية للأم	*٠.٥٢٦	**٠.٣٩٨
الحالة التعليمية للأم	**٠.٥١١	**٠.٦٤٢
الحالة التعليمية للأب	**٠.٣٧٨	*٠.٤٢٢
سن الطفل المضطرب	*٠.٤٤٩	*٠.٢١٢
متوسط عدد أفراد الأسرة	٠.٢٥٦	**٠.٤٤٧
متوسط الدخل الشهري	**٠.٥٣٢	٠.٣٦٩
ترتيب الطفل المضطرب داخل الأسرة	٠.٢٠١	*٠.٣٤٤

** دال عند مستوى معنوية ٠.٠١ * دال عند مستوى معنوية ٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق رقم (١٣): صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة حيث توجد علاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية والمساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام وأن هناك علاقة بين (الحالة التعليمية للأم، الحالة التعليمية للأب، متوسط الدخل الشهري) والمساندة الاجتماعية وهي دالة عند (٠.٠١)، كما توجد علاقة بين متغير (الحالة الاجتماعية للأم، سن الطفل المضطرب) والمساندة

الاجتماعية وهي دالة عند (٠.٠٥)، ، بينما لا توجد علاقة بين (السن، متوسط عدد أفراد الأسرة، ترتيب الطفل المضطرب داخل الأسرة) والمساندة الاجتماعية.

يتضح أيضاً من الجدول السابق رقم (١٣): صحة الفرض الرئيسي الثالث للدراسة حيث توجد علاقة بين بعض المتغيرات الديموغرافية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام، حيث توجد علاقة بين (الحالة الاجتماعية للأم، الحالة التعليمية للأم، متوسط عدد أفراد الأسرة) وأساليب المعاملة الوالدية وهي دالة عند (٠.٠١)، وكذلك توجد علاقة بين متغير (الحالة التعليمية للأب، سن الطفل المضطرب، ترتيب الطفل المضطرب داخل الأسرة) وأساليب المعاملة الوالدية وهي دالة عند (٠.٠٥)، بينما لا توجد علاقة بين (السن، ، متوسط الدخل الشهري) وأساليب المعاملة الوالدية.

سادساً: مناقشة نتائج الدراسة:

سوف يتم مناقشة وتفسير أهم نتائج الدراسة في النقاط الأتية: –

- متوسط سن الأطفال مضطربي النطق والكلام (٨) سنوات تقريباً، وبانحراف معياري سنة واحدة، ومتوسط سن أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (٣٤) سنة تقريباً، بانحراف معياري (١.٢) سنة تقريباً، مما يدل على صغر سن الأمهات واحتياجهن إلى مساندة اجتماعية كمدخل لتحقيق التوازن لهن داخل نسق الأسرة.
- متوسط عدد أفراد أسر أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (٦) أفراد تقريباً، وبانحراف معياري فرد واحد تقريباً، وهذا يدل على كبر حجم الأسرة، ويرجع ذلك إلى طبيعة حجم الأسرة في المجتمعات الريفية يختلف ذلك مع دراسة الطويل (2008) أن الأمهات العاملات والأسر الصغيرة أكثر طلباً لأنماط المساندة الاجتماعية المختلفة (الوجدانية، المعلوماتية، والعملية).
- متوسط الدخل الشهري لأسر أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام (١٤٥٦) سنة، وبانحراف معياري (١.٣) جنيه، مما يشير إلى انخفاض مستوى الدخل لأمهات وأسرهن يتجهن إلى المؤسسات والجمعيات الأهلية للحصول على المساندة المادية،

وفي ضوء نظرية الأنساق فإن الأسرة نسق مفتوح يتأثر ويحتاج إلى المساندة والدعم من الأنساق الأخرى المحيطة به فهي جزء من كل أي أنها جزء من المجتمع.

- معظم أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام متزوجات بنسبة (٩٨.٢%)، لذلك تحتاج الأمهات للمساندة الوجدانية والمادية من شريك الحياة وباقي أعضاء الأسرة لإعادة التوازن لنسق الأسرة من خلال القيام بالوظائف النفسية والاجتماعية والاقتصادية والصحية خاصة مع الطفل المضطرب.

- أكبر نسبة من أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام أميات بنسبة (٤١.٣%)، يليها يقرأون ويكتبون بنسبة (٣٦.٧%)، ثم الحاصلات على مؤهل متوسط بنسبة (٢٠.٢%)، وأخيراً حاصلات علي تعليم جامعي بنسبة (١.٨%)، وقد يدل ذلك على ارتفاع نسبة الأمية بين فئة أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام ويؤدى ذلك إلى انخفاض المستوى التعليمي لهن، وأن هذه الفئة تعزف عن الالتحاق بالتعليم نظراً للظروف المعيشية الصعبة التي تعانين منها، ويتفق هذا مع دراسة أبو ليلة (٢٠٠٢) في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية وبين أساليب المعاملة الوالدية ومستوى تعليم الأم، بينما توصلت دراسة دوام وحورية (٢٠١٤) إلى عدم وجود علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي للام وكلا من أسلوب الإهمال والتدليل والأمن النفسي للأبناء، وربط الحديدي (٢٠١٥) ارتفع المستوى التعليمي للوالدين بقل استخدم أساليب السلبية وزيادة استخدام الأساليب الإيجابية مع الأبناء.

- أكبر نسبة من أباء الأطفال مضطربي النطق والكلام أميين بنسبة (٤٠.٤%)، يليها الحاصلين على مؤهل متوسط بنسبة (٣٦.٧%)، ثم يقرأ ويكتب بنسبة (١٨.٣%)، وأخيراً الحاصلين على تعليم جامعي بنسبة (٤.٦%)، وقد يدل ذلك على ارتفاع نسبة الأمية بين أباء الأطفال مضطربي النطق والكلام وانخفاض المستوى التعليمي لهم، وأن هذه الفئة تعزف عن الالتحاق بالتعليم نظراً للظروف المعيشية الصعبة لأسرة وقد يؤثر ذلك على الأساليب المستخدمة مع الأطفال، ويختلف ذلك مع نتائج دراسة دوام وحورية (٢٠١٤) في عدم وجود علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي للآب وكل من إدراك الأمهات لأساليب المعاملة الوالدية ككل بمحوره الإهمال والأمن النفسي للأبناء.

وفي ضوء نظرية الأنساق فإن الطفل المضطرب كنسق فرعية للأسرة سوف يتأثر بالمستوى التعليمي لوالديه وخاصة أنه يحتاج إلى تدريبات وجلسات إضافية من والديه وبالتالي سوف تتأثر العمليات التحويلية وأساليب المعاملة داخل النسق الأسري.

-أكبر نسبة من الأطفال مضطربي النطق والكلام يقعن في الترتيب الأخير وذلك بنسبة (٣٧.٦%)، يليها الأطفال في الترتيب الأوسط بنسبة (٣٥.٨%)، وأخيراً الأطفال في الترتيب الأول

- **مستوى المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام منخفض** حيث بلغ المتوسط الحسابي (١.٦٦) بانحراف معياري (٠.٣٧)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي للأبعاد كما يلي: **الترتيب الأول** بعد المساندة السلوكية بمتوسط حسابي (٢.٠٣) وانحراف معياري(٠.٣٨)، **يليه الترتيب الثاني** بعد المساندة الوجدانية بمتوسط حسابي (١.٧١) وانحراف معياري(٠.٣٨)، **أما الترتيب الثالث** بعد المساندة المعرفية بمتوسط حسابي(١.٤٨) وانحراف معياري (٠.٣٥)، **وجاء في نهاية الترتيب** بعد المساندة المادية بمتوسط حسابي(١.٤٢) وانحراف معياري (٠.٣٦). يتفق ذلك مع دراسة الطويل (2008) إلى وجود علاقة موجبة دالة إحصائيا بين أنماط المساندة الاجتماعية وبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية (أسلوب موجهة المشكلة وأسلوب المواجهة المعرفية) لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين، كما أن الأمهات العاملات والأسر الصغيرة أكثر طلباً لأنماط المساندة الاجتماعية المختلفة (الوجدانية، المعلوماتية، والعملية).

ومن خلال النظرية الوظيفية تتمثل المساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام في المعلومات التي تؤدي إلى اعتقاد الأم بأنها محبوبة ومحاطه بالرعاية والتقدير والاحترام من الآخرين وتشعر بالانتماء إلى شبكة العلاقات الاجتماعية، وتكون واعية أيضا بواجباتها والتزاماتها الاجتماعية.

- **مستوى أساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام مرتفع** حيث بلغ المتوسط الحسابي (٢.٣٧) بانحراف معياري (٠.٣٢)، ومؤشرات ذلك وفقاً لترتيب المتوسط الحسابي للأبعاد كما يلي: **الترتيب الأول** بعد السواء بمتوسط

حسابي (٢.٦٧) وانحراف معياري(٠.٢٩)، **يليه الترتيب الثاني** كل من بعد الإهمال و بعد الحماية الزائدة بمتوسط حسابي (٢.٤٣) لكل منهما وانحراف معياري(٠.٢٦) و(٠.٢٥)، **بينما جاء في الترتيب الثالث** بعد التدليل بمتوسط حسابي(٢.٢٤) وانحراف معياري (٠.٣٥)، **وجاء في نهاية الترتيب** بعد التفرقة بمتوسط حسابي(٢.٠٨) وانحراف معياري (٠.٤٥)، يتفق ذلك مع نتائج دارسة إليسي Elci (٢٠٠٤) التي أوضحت أهمية الدور التنبؤي لكل من المساندة الاجتماعية وأساليب التكيف وبعض المتغيرات الديموغرافية في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات دراسة الموسوي (٢٠١٥) أن أسلوب الأم الخاطئ في التنشئة من تسلط وحماية زائدة وأثارة الألم النفسي يؤثر سلبا على درجة التفكير الابتكاري من أصالة وطلاقة والتخيل للطفل ، فهي تعوق الإفصاح عن هذه الموهبة وتعرقل مسيرتها نحو النمو والارتقاء، واتفقت معها دراسة صقر (٢٠١٩) إلى وجود علاقة موجبة بين أساليب التنشئة الوالدية المهارات الحياتية لطفل كما تدركها الأمهات العاملات ولا توجد علاقة ارتباطية بين الأساليب المعاملة الوالدية المستوى التعليمي للام والسن وفئات الدخل الشهري وعدد أفراد الأسرة.

وترى الباحثة أن المستوى المرتفع في أساليب المعاملة السلبية يرجع إلى أن أسرة مضطربي النطق والكلام أنساق مفتوحة مع الأنساق المحيطة، ويتبين عدم وجود حدود واضح تضبط التفاعلات والعلاقات داخل وخارج النسق الأسري، وأيضا قد يكون هناك اضطراب في العمليات التحويلية التي تحدث داخل الأسرة.

- مناقشة فروض الدراسة

- تبين صحة الفرض الأول وجود علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= – ٠.٣٣٢** وهي دالة معنوياً عند (٠.٠٠١).

- توصلت الدراسة لعدم صحة الفرض الفرعي الأول للدراسة والذي مؤداه " توجد علاقة طردية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والسواء لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= ٠.٠٥١ وهي غير دالة معنوياً.

- **تبين من نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الثاني للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والتدليل لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= -٠.٢٩٣** وهي دالة معنوياً عند ٠.٠١.
- **توصلت الدراسة إلى صحة الفرض الفرعي الثالث للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والتفرقة لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= - ٠.٢٢٦* وهي دالة معنوياً عند ٠.٠٥.
- **تبين من نتائج الدراسة صحة الفرض الفرعي الرابع للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والإهمال لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= - ٠.٣٤٦** وهي دالة معنوياً عند ٠.٠١.
- **كما تم التوصل إلى صحة الفرض الفرعي الخامس للدراسة والذي مؤداه** " توجد علاقة عكسية دالة إحصائياً بين المساندة الاجتماعية والحماية الزائدة لأمهات أطفال مضطربي النطق والكلام"، حيث أن قيمة معامل ارتباط بيرسون= - ٠.١٩٩* وهي دالة معنوياً عند ٠.٠٥.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج بعض الدراسات السابقة منها دراسة الطويل(2008) التي توصلت إلى وجود علاقة دالة إحصائيا بين أنماط المساندة الاجتماعية وبعض أساليب مواجهة الضغوط النفسية، كما تبين أن الأمهات والأسر الصغيرة أكثر طلباً لأنماط المساندة الاجتماعية المختلفة (الوجدانية، المعلوماتية، والعملية)، ونتائج دراسة الدلبحي (٢٠١٨) التي أوضحت أن هناك علاقة بين أنماط المساندة الاجتماعية التمكين النفسي لدى الأمهات، وتتفق أيضاً نتائج دراسة كلا من العتيبي (٢٠١٩)، ونتائج دراسة صميلي & زكري (٢٠٢١) على أن المساندة الاجتماعية المتمثلة في مساندة (الأسرة، الأصدقاء، والزوج) لها علاقة بمستوى الرضا عن الحياة (النفسية، الزوجية، الاجتماعية، والصحية، والاقتصادية) لدى أمهات.

وترى الباحثة أن مستوى المساندة الاجتماعية المقدمة للأمهات منخفضة وهذا ما أثر على أساليب المعاملة لأبنائهن وخاصة الطفل المصاب باضطراب النطق والكلام من (تدليل، تفرقة، إهمال، وحماية زائدة) لأنه يحتاج إلى عناية أكثر واهتمام ويشكل ذلك ضغط على نسق الأم واحدث خلل في أداءها لوظائفها داخل نسق الأسرة، ووفقا للنظرية الوظيفية تحتاج الأم ونسق الأسرة إلى كافة أنماط المساندة وخاصة المعلوماتية والوجدانية حتى تستطيع إعادة توازنها وتعديل أساليب المعاملة السلبية.

- **توصلت الدراسة إلى صحة الفرض الرئيسي الثاني للدراسة** حيث توجد علاقة طردية بين بعض المتغيرات الديموغرافية والمساندة الاجتماعية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام وأن هناك علاقة بين (الحالة التعليمية للأم، الحالة التعليمية للأب، متوسط الدخل الشهري) والمساندة الاجتماعية وهي دالة عند (٠.٠١)، كما توجد علاقة بين متغير (الحالة الاجتماعية للأم، سن الطفل المضطرب) والمساندة الاجتماعية وهي دالة عند (٠.٠٥)، ، بينما لا توجد علاقة بين (السن، متوسط عدد أفراد الأسرة، ترتيب الطفل المضطرب داخل الأسرة) والمساندة الاجتماعية. واختلفت معها دراسة الطويل (٢٠٠٨) أن الأمهات العاملات والأسر الصغيرة أكثر طلباً لأنماط المساندة الاجتماعية المختلفة (الوجدانية، المعلوماتية، والعملية)، واتفقت معها دراسة العتيبي (٢٠١٩) وجود علاقة دالة إحصائيا بين درجة بعد المساندة العاطفية والمادية والسلوكية وفي الدرجة الكلية لمقياس المساندة الاجتماعية وبين جميع أبعاد الرضا عن الحياة، فيما عدا بعد (الاجتماعية) فلم توجد علاقة دالة إحصائيا بين المتغيرين.

ومما سبق ترى الباحثة أن وجود طفل يعاني من اضطراب النطق والكلام سيؤثر على العلاقات والتفاعلات داخل النسق الأسري وخارجه، حيث أن الأسرة قد تلجأ إلى غلق قنوات الاتصال حتى لا يتعرض الطفل إلى التنمر أو الإيذاء من المجتمع الخارجي وبالتالي تحتاج الأم وأنساق أسرتها إلى مختلف أنماط المساندة الاجتماعية لكي يتحقق الاستقرار والتوازن.

توصلت الدراسة إلى صحة الفرض الرئيسي الثالث للدراسة حيث توجد علاقة طردية بين بعض المتغيرات الديموغرافية وأساليب المعاملة الوالدية لأمهات الأطفال

مضطربي النطق والكلام، حيث توجد علاقة بين (الحالة الاجتماعية للأم، الحالة التعليمية للأم، متوسط عدد أفراد الأسرة) وأساليب المعاملة الوالدية وهي دالة عند (٠.٠١)، وكذلك توجد علاقة بين متغير (الحالة التعليمية للأب، سن الطفل المضطرب، ترتيب الطفل المضطرب داخل الأسرة) وأساليب المعاملة الوالدية وهي دالة عند (٠.٠٥)، بينما لا توجد علاقة بين (السن، ، متوسط الدخل الشهري) وأساليب المعاملة الوالدية، ويتفق ذلك مع دراسة الحديدي (٢٠١٥) في أن ارتفاع المستوى التعليمي للوالدين سيقلل استخدم أساليب السلبية وزيادة استخدام الأساليب الإيجابية مع الأبناء، بينما اختلفت معها نتائج دراسة دوام وحورية (٢٠١٤) في عدم وجود علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي للآب وكل من إدراك الأمهات لأساليب المعاملة الوالدية ككل بمحوره الإهمال والأمن النفسي للأبناء، وكذلك لا توجد علاقة ارتباطية بين المستوى التعليمي للام وكل من الإهمال والتدليل والأمن النفسي للأبناء، بينما اختلفت دراسة صقر (٢٠١٩) مع الدراسة الحالية في عدم وجود علاقة ارتباطية بين الأساليب المعاملة الوالدية المستوى التعليمي للام والسن وفئات الدخل الشهري وعدد أفراد الأسرة.

مما سبق ترى الباحثة أن المستوى التعليمي للوالدين وسن الطفل المصاب باضطراب النطق والكلام وترتيبه (مدخلات) للنسق الأسري أدت إلى وجود خلل في العمليات التحويلية وأساليب المعاملة للأبناء، وبالتالي هناك اضطرابات في العلاقات والتفاعلات داخل النسق وخارجه كتغذية عكسية سلبية، وتحتاج الأم وأسرتها إلى إعادة التوزان من خلال بناء اتصالات وتغيير القيم وتوضيح الحدود والقيام بالوظائف المطلوبة.

-مؤشرات لدور الأخصائي الاجتماعي في تعديل الأساليب الوالدية السلبية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام وتحقيق المساندة الاجتماعية لهن.

تتمثل هذه المؤشرات في النقاط التالية: –

١. الكشف عن الخصائص الإيجابية لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام بالتركيز على البحوث التجريبية وإعداد الخطط الإرشادية بهدف إنماء مهارات الأمهات وإكسابهن استراتيجيات مواجهة الصدمات والأزمات.

٢. نشر الثقافة بين الآباء والأميات بأساليب التنشئة الوالدية السوية مع الأبناء وخاصة المصابين باضطراب النطق والكلام.

٣. إثقال الوعي المجتمعي لتقبل الأطفال مضطربي النطق والكلام، وحث أفرا د المجتمع على التفاعل معهم ودمجهم ومشاركتهم في مختلف الأنشطة المجتمعية

٤. رفع العناء عن كاهل الأمهات وإكسابهن الشعور بالثقة في النفس واستبدال عبارات اللوم والنقد مشاعر الشفقة بتقديم المساندة بأشكالها المختلفة.

٥. عقد ورش عمل وندوات تتعلق بتعزيز ثقة أمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام بأنفسهن ومقدرتهن على التعامل مع أطفالهن بالشكل التربوي السليم.

٦. توعية الأمهات بأهمية تفريغ الطاقات السلبية التي يشعرون بها على فترات متفاوتة للحفاظ على استقرارهن النفسي والاجتماعي.

٧. توفير الدعم المجتمعي والنفسي والمادي الازم من قبل المؤسسات الاجتماعية المختصة، والقيام بحمله توعية للمدرسين والمعلمين لحضهم على تدعيم مشاركة الطفل المضطرب نطقيًا في الأنشطة المختلفة لما لذلك من انعكاس على عملية التأهيل.

٨. تزويد الأمهات المرافقين للأطفال في مراكز العلاج بكتيب يحوي على إرشادات سلوكية لمساعدة الطفل على تخطي تأثيرات انخفاض الثقة بالنفس.

٩. القيام بحملة تثقيفية لمعالجي اضطرابات النطق والكلام عن كيفية التعامل مع موضوع تدني الثقة بالنفس بعين الاعتبار ودفع أطفال هذه الفئة إلى الأنشطة والألعاب بطرق متعددة والاهتمام بأمهات الأطفال أيضا في هذه البرامج.

١٠. مساعدة الأمهات على تحقيق التوازن والاستقرار لأسرتها من خلال تقديم أنماط المساندة الاجتماعية (المعلوماتية، الوجدانية، المادية، والسلوكية).

المراجع

أبو ليلة. بشري عباد الهادي (٢٠٠٢). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها باضطراب المسلك لدى طلاب المرحلة الإعدادية بمدارس محافظات غزة، رسالة ماجستير، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

أصلان، فاتن فوزي أحمد جادو .(2018) .فعالية نموذج حل المشكلة في تنمية التفكير الإيجابي لأمهات الأطفال مضطربي النطق والكلام. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع46 ، ج1 ، 448 – 410

أمين، سهير محمود. (٢٠٠٥). اضطرابات النطق والكلام (التشخيص والعلاج)، القاهرة، دار الفكر.

الحديدي. منى علي (٢٠١٦). مدركات الأطفال لأساليب التنشئة الاجتماعية بين الأسرة والمدرسة دارسة لعينة من الأطفال في بعض البلدان العربية، حوليات كلية الآداب، المجلد (٤٤)، جامعة عين شمس، القاهرة، جمهورية مصر العربية.

الدلبحي، خالد بن غازي ذعار (٢٠١٨). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالتمكين النفسي لدى أمهات الأطفال ذوي الإعاقة العقلية في برامج التربية الفكرية بمحافظة الدوادمي، مجلة علوم الإنسان والمجتمع، ع ٢٩، ١٦١ – ١٩٩.

الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج. (٢٠١٨). اضطرابات الكلام واللغة" التشخيص والعلاج"، ط٤، عمان، دار الفكر.

الشخصي، عبد العزيز السيد. (٢٠٠٨). اضطرابات النطق والكلام" خلفيتها، تشخيصها، أنواعها، علاجها"، القاهرة، مطبعة العمرانية للأوفست.

الطويل، حكيمة فتحي (٢٠٠٨) .أنماط المساندة الاجتماعية وعلاقتها بأساليب مواجهة الضغوط النفسية لدى أمهات الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية. مجلة التربية، ع ١٣٥، ج ٣، ٢١٩– ٢٥٢.

العتيبي، حنان فريج فريحان (٢٠١٩). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى عينة من أمهات تلميذات صعوبات التعلم بالمرحلة الابتدائية بجدة. مجلة البحث العلمي في التربية، ع ٢٠، ج ٩. ٢٢٠ – ١٦٧.

القط، جيهان سيد بيومي. (٢٠١٠). استخدام الممارسة العامة في زيادة المساندة الاجتماعية لدى أمهات ضعاف العقول. مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، ع ٢٨، ج ١، ٢ – ٣٢.

الموسوي، نضال حميد (٢٠١٥). أساليب التنشئة الخاطئة وعلاقتها بالتفكير الابتكاري لطفل ما قبل المدرسة، حوليات آداب عين شمس، مج ٤٣، ٢٣٥ – ٢٧٢.

النوحي، عبد العزيز فهمي إبراهيم (٢٠٠٧). الممارسة العامة في الخدمة الاجتماعية عملية حل المشكلة ضمن إطار نسقي أيكولوجي، ط٦، القاهرة، دار سمير للطباعة.
الوقفي، راضي (٢٠١١). صعوبات التعلم النظري والتطبيقي. ط ٢. عمان، دار المسيرة للنشر.
باية، زايدي. (٢٠١٣). اضطرابات الكلام واللغة، مجلة الممارسات اللغوية، ع١٩، ٢٢٣-٢٣٤.
دوام، أميرة حسان. حورية، شريف محمد عطية (٢٠١٤): أساليب المعاملة الوالدية كما تدركها الأمهات وعلاقتها بالأمن النفسي للأبناء مجلة الإسكندرية للبحوث الزراعية، مج ٥٩، ع ١، جامعة الإسكندرية، مصر.
شقير، زينب محمود. (٢٠٠١). الباثولوجيا الاجتماعية والمشكلات المعاصرة، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
صقر، منى محمد زكى. (٢٠١٩). أساليب التنشئة الوالدية وعلاقتها بالمهارات الحياتية لطفل ما قبل المدرسة كما تدركها الأمهات العاملات. مجلة البحوث في مجالات التربية النوعية، ع ٢٢، ١ - ٦٠.
صميلي، عبير محمد طاهر، وزكري، علي محمد عبد الله. (٢٠٢١). المساندة الاجتماعية وعلاقتها بالرضا عن الحياة لدى أمهات ذوي الإعاقة بمنطقة جازان. دراسات عربية في التربية وعلم النفس، ع ١٣٦، ٣٢٢ - ٣٠٣
صوفي، عزة محمد روبي. (٢٠٠٦). دراسة مشكلات أسر أطفال مضطربي النطق والكلام ونموذج مقترح من منظور خدمة الفرد لمواجهتها، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
عبادة، إيمان عزت. (٢٠٢٠). الإسهام النسبي لكل من المساندة الاجتماعية وفعالية الذات في التنبؤ بنمو ما بعد الصدمة لدى أمهات الأطفال ذوي العجز الذهني. دراسات نفسية، مج ٣٠، ع ٢، ٣١١ - ٣٥٨.
عبد السلام، على. (٢٠٠٥). المساندة الاجتماعية وتطبيقاتها العملية، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
عبد المجيد، أمل يونس. (٢٠١٢). دراسة مقارنة لمشكلات الأطفال مضطربي النطق والكلام لدى الأسر المطلقة وغير المطلقة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان.
قناوي. هدى محمد. (٢٠٠٨). الطفل تنشئه وحاجاته، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية.
كفافي، علاء الدين أحمد .(2002) .من مشكلات الأطفال (4) :صعوبات النطق والكلام. مجلة خطوة، ع17، ٤-٨

ياسين، حمدي محمد، والخالد، عبد الرحمن حسن البحيري. (٢٠١٠). الثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي اضطرابات النطق، مجلة دراسات الطفولة، مج ١٣ ، ع ٤٦، ٢٤٧ – ٢٧٥

Bayle, Scott. (2006). Direct practice in social work theory, New York. Pearson Education Inc.

Bauman-Waengleer, J. (2008). "Articulatory and Phonological Impairments: A Clinical Focus". Boston: Allyn & Bacon.

Bernthal, J. W.& Bankson, N. W. (2004). "Articulation & Phonological Disorders" (5thEdition). Boston, MA: Pearson Education, Inc. /Allyn & Bacon.

Cheng, C. & Chan, A. (2004). The multidimensional scale of perceived social support: Dimensionality and age and gender differences in adolescents. Personality and Individual Differences, 46 (1), 1-11.

Chris. M, Darren,V. L., Deborah G., Taraneh. D., (2009). "Children with speech language and communication needs: their perceptions of their quality of life", International Journal of Language & Communication Disorders, Vol. 44, No. 5, Pages 748-768.

Duck, W. & Silver (1995). Personal Relationships and Social Support, London: John Willy & Sons Ltd

Elci,o.(2004). Predictive values of social support, coping styles and stress level in posttraumatic growth and burnout level among the parents of children with autism. master of science the department of psychology –middle east technical university

Geoff, L., Julie D., Martin, D., James, L., Nick, P., (2010), "meeting the needs of children and young people with speech, language and communication difficulties", International Journal of Language & Communication Disorders, Volume 45, Issue 1.

Jacqueline, M. H. (2012). Culture causal attribution and social support. Seeking in Asian college student, university of southern, California

Johnson – Laird, P. N. (2003). "Articulation disorders models: Toward a cognitive science of language, inference, and consciousness" Cambridge, MA: Harvard University Press.

Markham, C., & Dean, T. (2006). Parents' and professionals' perceptions of Quality of Life in children with speech and language difficulty. International Journal of Language and Communication Disorders, 41(2), 189 - 212.

Smith, Robin, R. (2015): "Cooperation and consumerism: Lessons Learned at A Kindergarten Mini-Mall, Teaching children Mathematics". Journal Articles, , London Vol. (9), No.(3p), 179- 183.