

فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم حول اضطراب التلعثم في مدينة جدة

أحمد بخات أحمد الزهراني* مؤيد عبدالهادي حميدي**

الملخص: هدفت الدراسة الحالية إلى التحقق من بناء برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم حول اضطراب التلعثم في مدينة جدة والتحقق من فاعليته، ولتحقيق أهداف الدراسة استخدم الباحثان تصميم المجموعة الواحدة اختبار قبلي - بعدي، وتكون مجتمع الدراسة من جميع معلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام في مدينة جدة في السعودية، وتكونت عينة الدراسة من (48) معلماً في محافظة جدة، تم اختيارهم بطريقة المعاينة العشوائية البسيطة. وتكونت أدوات الدراسة من اختبار معرفة المعلمين باضطراب التلعثم تكون من أربعة محاور بواقع (43) فقرة من نوع (صواب / خطأ)، واستبانة لقياس اتجاهات المعلمين نحو اضطراب التلعثم؛ حيث قام الباحثان بتطوير الأدوات، وتم التحقق من صدق الأدوات من خلال صدق المحكمين وصدق البناء كما تم التحقق من ثبات المقاييس باستخدام طريقة كرونباخ ألفا وطريقة الإعادة. وقام الباحثان بتصميم برنامج إرشادي بهدف زيادة المستوى المعرفي لمعلمي المرحلة الابتدائية حول التلعثم وتحسين اتجاهاتهم لتصبح أكثر إيجابية نحو الطلاب الذين يعانون من اضطراب التلعثم، وتم تصميم البرنامج الإرشادي وفق منهج علمي تنابعي. وتم التحقق من صدقه الظاهري بعرضه على مجموعة من المحكمين للحكم على صلاحية الجلسات ومناسبتها وتسلسلها بشكل مناسب. أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المعلمين في التطبيقين القبلي والبعدي لاختبار المعرفة باضطراب التلعثم وجميع محاوره (مفهوم التلعثم، المعرفة بأعراض التلعثم، المعرفة بعلاج التلعثم، والمعرفة بدور المعلم في برامج التلعثم) تعزى للبرنامج الإرشادي لصالح التطبيق البعدي. وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات المعلمين في التطبيقين القبلي والبعدي لمقياس اتجاهات المعلمين نحو اضطراب التلعثم تعزى للبرنامج الإرشادي ولصالح التطبيق البعدي. بناء عليه أوصت الدراسة باستخدام البرامج الإرشادية في تدريب معلمي اضطراب التلعثم لتنمية معارفهم وتحسين اتجاهاتهم نحو اضطرابات التلعثم.

الكلمات المفتاحية: برنامج إرشادي، معلمي المرحلة الابتدائية، التعليم العام، القدرات المعرفية، الاتجاهات، اضطراب التلعثم

* مشرف مكلف، إدارة التربية الخاصة بجدة

** أستاذ مشارك، جامعة جدة

فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم حول اضطراب التلعثم في مدينة جدة

1. المقدمة

وهنا يظهر دور المعلم الذي يلعب دوراً أساسياً ومؤثراً في سلوك الطالب، ومما لا شك فيه أن تفهمه لهذا الاضطراب ومعرفته به سيكون له أثر إيجابي على شخصية الطالب، وكذلك الأمر فإن الاعتقادات الخاطئة وعدم وجود معرفة كافية لدى المعلم حول اضطراب التلعثم، سيكون له أثر سلبي على الطالب وعلى العملية التعليمية [13].

وضمن هذا الإطار تظهر كثير من الأدبيات السابقة وجود صور نمطية واتجاهات وتصورات سلبية نحو التلعثم ونحو الأشخاص الذين يتلعثمون. وبشكل أكثر دقة، فإن معرفة المعلمين واتجاهاتهم نحو التلعثم تعتبر من المكونات المهمة ضمن العملية التعليمية، كونها تلعب دوراً فعالاً في علاج الأطفال ممن يتلعثمون في سن المدرسة [14]. ومن هذا المنطلق هدفت الدراسة الحالية إلى توعية معلم المرحلة الابتدائية من خلال عمل برنامج إرشادي لرفع مستوى معرفتهم وتحسين اتجاهاتهم نحو الطلبة الذين يعانون من التلعثم.

2. مشكلة الدراسة

غالبًا ما يعاني الأفراد الذين يتلعثمون من اتجاهات وردود فعل سلبية تجاه تلعثمهم بالمقارنة مع أقرانهم العاديين، كما ويتعرض الكثير منهم للوصم بسبب تلعثمهم وتهديدهم بالإقصاء الاجتماعي، الأمر الذي يعرضهم للخطر بسبب تدهور نوعية الحياة التي يعيشونها [15].

وضمن هذا الإطار أكدت الأدبيات السابقة على أن المعلمين يفتقرون بشكل عام إلى المعرفة في مجال التلعثم ولا يتفعلون بشكل مناسب مع الطلاب ذوي اضطراب التلعثم داخل فصولهم الدراسية، وبالتالي فإنهم فعالياً ما يظهرون اتجاهات سلبية نحو هؤلاء الطلاب، وكذلك الأمر فإن تزويد المعلمين بفرص تدريبية في مجال التلعثم يعمل على زيادة معرفتهم بالتلعثم ويعمل على تحسين اتجاهاتهم وتصوراتهم نحو طلابهم [16,17,18,19].

ومن الجدير بالذكر أن امتلاك المعلم للمعرفة باضطرابات التواصل بشكل عام وباضطراب التلعثم على وجه الخصوص، سيؤثر حتماً وبشكل إيجابي على اتجاهاته ومواقفه نحو هذا الاضطراب، الأمر الذي يظهر العلاقة بين معرفة الفرد والتغيير الحاصل في اتجاهاته، وهذا ما أكدت عليه نتائج دراسة هوبز [20] التي أشارت إلى وجود علاقة بين معرفة المعلمين بالتلعثم واتجاهاتهم نحو الطلاب الذين يعانون من التلعثم داخل فصولهم الدراسية. وبالرجوع إلى الميدان التربوي في المملكة العربية السعودية فمن الملاحظ وجود نقص واضح في البنية المعرفية للمعلمين حول اضطراب التلعثم، يرافقه اتجاهات ومواقف وتصورات سلبية في معظم الأحيان نحو الطلاب المتلعثمين، مع التأكيد على وجود عدد كبير من الطلاب الذين يعانون من اضطراب التلعثم داخل الغرف الصفية.

من هنا تظهر الحاجة لأن يكون معلمو التعليم العام على دراية بما يتعلق بالتلعثم ومعرفة الحقائق حوله وكيفية التعامل مع الطلاب الذين يعانون منه، بهدف تعديل اتجاهاتهم لتصبح أكثر إيجابية، لتأتي فكرة الدراسة الحالية على شكل تقديم برنامج إرشادي لمعلمي التعليم العام حول اضطراب

تأتي أهمية التواصل من خلال وظيفته التي تقوم على زيادة تبادل الأفكار والمعلومات، فهو يحسن من رضا الأفراد وإبداعهم في التعامل مع ظروف الحياة ومواقفها، ويزيد من مستوى الثقة والمشاركة والالتزام، كما ويرفع من نسبة القبول للتغيير، ويقوي العلاقات المبنية بين الأفراد، من هنا فإنه لا يمكن لأي إنسان العيش بشكل طبيعي من دون التواصل مع الآخرين المحيطين به، ومن الجلي بأنه لا يدرك أهمية التواصل إلا من حرم منه بصورة مؤقتة أو دائمة، ففقدان القدرة على التواصل سيؤثر حتماً على مختلف جوانب الحياة لدى الفرد ولعل أبرزها يكمن في الجوانب النفسية والاجتماعية [1].

واضطرابات التواصل بشكل عام تعبر عن حالة يعاني منها الفرد تظهر من خلال مشكلات في النطق أو اللغة أو السمع، الأمر الذي يؤدي إلى فشل عملية التواصل بفعالية، وهذه الاضطرابات تتراوح من استبدال صوت بسيط إلى عدم القدرة على فهم أو استخدام لغة الفرد الأصلية [2].

والتلعثم هو ثاني أكثر اضطرابات الكلام التي تحدث في سن دخول المدرسة، وهو يعد من الاضطرابات التطورية، فالطلاقة الكلامية أداة أساسية لبناء الشخصية ووسيلة للتعبير والاتصال مع الآخرين [3]. وكذلك الأمر فإن التلعثم يمكن أن يحد من الفرص الاجتماعية والمهنية والتعليمية للفرد بشكل كبير، وقد يكون لهذه المشكلات آثار كبيرة على مفهوم الذات للأفراد [4].

وجدير بالذكر أن التلعثم لا يمكن تعريفه على أنه مشكلة طلاقة في الكلام وحسب، فهذا سيؤدي حتماً إلى تجاهل مشاعر الفرد المتلعثم تجاه نفسه وتأثير التلعثم على حياته، كما ويمكن أن يؤدي إلى قرارات خاطئة في العلاج أيضاً، لأن تدفق الكلام قد لا يكون المشكلة الرئيسية التي يجب على المعلم معالجتها أو التصدي لها [5] Manning & DiLollo [6] Guitar. فمن المؤشرات التي ينبغي التنبيه لها، ما يصاحب الطالب المتلعثم من اتجاهات سلبية من قبل المستمعين له، مما يسبب العزلة والانسحاب الاجتماعي، وضعف الثقة بالنفس، وتجنب التفاعل مع الآخرين، والمشاركة داخل الصف الدراسي، وإقامة العلاقات مع أقرانه، وتجنب النقاش معهم [7].

وضمن هذا السياق تؤكد الأدبيات على أن الأفراد في بيئة الطفل يؤثرن بشكل مباشر على تجارب الطفل المتلعثم [8] Blood & Blood; [9] Bennett; [10] Abrahams, et.al كما ويؤثرون على قدرتهم على التواصل وتقدمهم في العلاج [4] Murphy, Yaruss & Quesal، ومن المعروف أن الأطفال في سن المدرسة يقضون وقتاً طويلاً في المدرسة، وبالتالي فإن للمعلمين سلطة لها تأثير كبير على الطالب، وبحال كان لدى المعلمين وجهات نظر سلبية، فقد يكون لذلك تأثير سلبي على كيفية إدراكهم للأطفال الذين يتلعثمون وتفاعلهم معهم [11] Abdalla & St. Louis، وبالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يكون لتعاطف المعلمين وسلوكهم أثناء تفاعلهم مع الأطفال ذوي اضطراب التلعثم الأثر الكبير على الطريقة التي ينظر بها إلى هؤلاء الأطفال ومعاملتهم من قبل أقرانهم [12].

فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم الزهراني وحميدي

- من شأن الدراسة الحالية أن تزود المعلمين بآليات للتعامل مع المشكلات التي تواجه الطلاب الذين يعانون من التلعثم داخل الصف الدراسي.
ج. مصطلحات الدراسة:

اضطراب التلعثم (stuttering): يُعرف إجرائياً في الدراسة الحالية بأنه: اضطراب تطوري يزداد مع تقدم العمر ويظهر في السنوات الأولى من الدراسة وأعراضه (التكرار - التوقف - الإطالة) وقد يكون مصحوباً بسلوكيات ثانوية أثناء الكلام مثل (حركات اليد والرجل - غمز العين...) وأيضاً قد تكون هناك مشاعر وانفعالات غير صحيحة مصاحبة لهذا الاضطراب مثل (الانسحاب - استخدام الإشارات للهروب من الكلام).

البرنامج الإرشادي (counseling program): يُعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: عدد محدد من الجلسات التي يحددها الباحثان تتضمن مجموعة من التعليمات والإرشادات والخبرات السابقة ضمن أسس علمية ومهنية، بحيث تصمم هذه الجلسات بطريقة مناسبة وبأهداف واضحة وبفترة زمنية محددة.

معلمو التعليم العام في المرحلة الابتدائية (primary school teachers in general education): يُعرف إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: المعلم الذي يعمل في المدارس الحكومية في المرحلة الابتدائية ولديه حالات تعاني من اضطراب التلعثم بين طلابه.

د. حدود الدراسة ومحدداتها:

- الحدود الموضوعية والإجرائية: تتحدد نتائج الدراسة الحالية بالمنهج شبه التجريبي والأدوات والمعالجات الإحصائية المستخدمة في الدراسة، وكذلك بالخصائص السيكومترية التي وفرتها أدوات الدراسة.
- الحدود الزمانية: الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 1441هـ - 1442هـ
- الحدود المكانية: مدارس التعليم العام الحكومية في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية.

- الحدود البشرية: استهدف الباحثان في هذه الدراسة عينة من معلمي المرحلة الابتدائية في مدارس التعليم العام.

3. الإطار النظري

قد يكون التواصل صعباً لبعض الأفراد ويعتريه مشكلات حقيقية، إما في اللغة من خلال فهمها أو إنتاجها، وتعرف باضطرابات اللغة، وإما مشكلات في السمع الذي بدوره يؤثر في عملية التواصل، وتعرف باضطرابات السمع، وإما في الكلام من خلال نطق الأصوات، أو خلل في إنتاج الصوت، أو في الطلاقة الكلامية، التي تنقسم إلى اضطراب السرعة المفرطة في الكلام، واضطراب التلعثم، وتعرف باضطرابات الكلام [21].

ويعرّف قانون الأفراد ذوي الإعاقة [22] اضطرابات النطق واللغة بأنها اضطراب في التواصل، مثل التلعثم أو ضعف النطق أو ضعف اللغة أو ضعف الصوت، مما يؤثر سلباً على الأداء التعليمي للطفل. كما وتعرف الجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع [23] اضطرابات التواصل على أنها: خلل أو مشكلة في استقبال أو إرسال أو فهم أو معالجة الأنظمة اللغوية اللفظية أو غير اللفظية.

وتعد اضطرابات النطق واللغة أكثر إعاقات الطفولة شيوعاً وهي قد تؤثر على حوالي 1 من 12 طفلاً أو 5٪ إلى 8٪ من الأطفال في سن ما قبل المدرسة [24].

التلعثم وكيفية التعامل مع الطلاب الذين يعانون منه بهدف تمكينهم من الاستفادة من الطاقة الكامنة لدى طلابهم وتحسين أدائهم.

وبشكل أكثر دقة جاءت مشكلة الدراسة الحالية لتحاول الإجابة على السؤال الرئيس التالي: "ما مدى فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين مستوى قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم حول اضطراب التلعثم في مدينة جدة؟" والذي يتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في معرفة معلمي التعليم العام باضطراب التلعثم تعزى لمتغير البرنامج الإرشادي؟

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في اتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم تعزى لمتغير البرنامج الإرشادي؟

أ. أهداف الدراسة:

- قياس مستوى القدرات المعرفية باضطراب التلعثم لدى معلمي التعليم العام.

- الوقوف على اتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم.

- تحديد أثر البرنامج الإرشادي في مستوى المعرفة بالتلعثم لدى معلمي التعليم العام وكيفية التعامل مع الطلاب الذين لديهم تلعثم.

- الوقوف على أثر البرنامج الإرشادي في تصحيح المعتقدات حول هذا الاضطراب، وتحسين الاتجاهات نحو الطلاب ذوي اضطراب التلعثم.

- تطوير مقياس لاختبار القدرات المعرفية لدى معلمي المرحلة الابتدائية حول اضطراب التلعثم والتحقق من عوامل صدقه وثباته.

ب. أهمية الدراسة:

أولاً: الأهمية النظرية:

تبرز أهمية الدراسة من خلال ندرة الأبحاث والدراسات العربية التي تناولت معرفة معلمي التعليم العام باضطرابات الطلاقة بشكل عام وباضطراب التلعثم على وجه الخصوص. وتكمن الأهمية النظرية لهذه الدراسة من خلال محاولتها تقديم تصور لدرجة معرفة المعلمين باضطراب التلعثم، وتحديد جوانب قصور المعرفة بهذا الاضطراب وسمات الأفراد الذين يعانون منه. كما تكمن أهمية هذه الدراسة من خلال تزويد المكتبة العربية ببرنامج إرشادي يمكن الاستعانة به من قبل المختصين في مجال اضطرابات التواصل في ظل وجود عدد كبير من طلاب التعليم العام في المرحلة الابتدائية الذين يعانون من اضطراب التلعثم في الميدان التربوي.

ثانياً: الأهمية التطبيقية:

تكمن الأهمية التطبيقية لهذه الدراسة من خلال:

- قياس معرفة معلمي التعليم العام باضطراب التلعثم، والوقوف على مجالات الضعف في قدراتهم المعرفية بهدف تحديد الاحتياجات المعرفية التدريبية ومعالجتها.

- قياس اتجاهات معلمي التعليم العام باضطراب التلعثم وتصحيح الاتجاهات حول هذا الاضطراب.

- تقديم نتائج علمية واضحة وذلك بتطبيق برنامج إرشادي يفيد معلمي التعليم العام في تحسين مستوى معرفتهم واتجاهاتهم نحو اضطراب التلعثم.

فإنه يمكننا القول بأن التلعثم يعد اضطراباً متعدد العوامل تؤثر فيه العوامل الوراثية والفسولوجية العصبية والنفسية والبيئية [31].
فعدم القدرة على نطق أصوات الكلام بشكل صحيح يمكن أن تكون ناتجة عن عوامل بيولوجية، مثل تلف في الدماغ، أو تلف الأعصاب التي تتحكم في العضلات المستخدمة في الكلام أو التشوهات الجسدية في الهياكل الفموية مثل سقف الحلق المشقوق [32] وكذلك الأمر فقد وجد علماء الوراثة مؤشرات على أن القابلية للتلعثم قد تكون مورثة [33].

وفي عدد قليل من الحالات فإن اضطراب التلعثم أو غيره من اضطرابات النطق واللغة، يتم اكتسابها عندما يعاني الطفل من مرض أو حادث يؤثر على وظائف الدماغ. ولعل أبرز مظاهر هذه الحالات ما يُعرف بالحبسة الكلامية [34]، وهناك عوامل أخرى قد تساهم في اضطرابات الكلام واللغة وهي العوامل البيئية مثل جودة التواصل بين الوالدين والطفل، والاضطرابات العاطفية، وفقدان السمع [24]. وكذلك الأمر فقد أشار بعض العلماء إلى وجود علاقة ارتباطية بين التأخر اللغوي والتلعثم، كما أن تعدد اللغات يساعد في ظهور التلعثم لدى الأفراد [35].
الأثار السلبية لاضطراب التلعثم:

أولاً: الجانب اللغوي:

يوصف التلعثم بشكل عام كاضطراب يعطل طلاقة الكلام [36] وضمن هذا الإطار تؤكد دراسة رايمان [37] على أن الأطفال الذين يتلعثمون لديهم مهارات لغوية أقل من الأطفال الناطقين العاديين على اختبارات اللغة. ووفقاً لهذه النتائج، يمكن القول بأن هناك علاقة قوية بين وظائف التلعثم واللغة [38].
وعلى الرغم من هذه النتائج فهناك فرضيات مختلفة تؤكد أن هناك علاقة معقدة بين التلعثم والوظائف اللغوية، فقد يبدأ هؤلاء الأطفال في التعويض عن طريق إنتاج جمل قصيرة وبسيطة لا يحتمل أن يرتكبوا فيها خطأ لغوياً، أو أنهم قد يتجنبوا الحديث إلا عند الضرورة. وقد يواجهوا أيضاً صعوبة في فهم الجمل المعقدة واللغة التصويرية مثل الكنايات والاستعارات [39].

ثانياً: الجانب الأكاديمي:

بشكل عام فإن الضعف في المهارات اللغوية قد يعرض الأطفال لخطر المشاكل في القراءة، وغالباً ما يعاني الأطفال ممن يُعرفون باضطراب التلعثم في سن المدرسة من مشاكل في المهارات الأكاديمية طويلة الأمد. وقد يستمر الأطفال الذين يعانون من اضطرابات التلعثم في سن المدرسة في مواجهة صعوبة في التعبير عن أفكارهم [39].

وضمن هذا الإطار يؤكد باحثون مثل Alexander, Entwistle, and Horsey وكذلك Anderman [41] على أن الأطفال المتلعثمين يجدون المدرسة غير جذابة وهم أكثر عرضة للانفصال الأكاديمي. وتؤكد دراسات أخرى مثل تلك التي أجراها زانغ وزملاؤه [42] على أن فك الارتباط الأكاديمي له تأثير مباشر على معدلات التسرب، والانحراف، ونتائج البالغين الضعيفة.

ثالثاً: الجانب الاجتماعي:

إن فكرة معاملة المجتمع للأشخاص بشكل مختلف بناءً على إعاقتهم له آثار مباشرة على الطلاب الذين يتلعثمون داخل البيئات التعليمية، حيث يتفاعل الطلاب المتلعثمين عن غير قصد مع الآخرين الذين قد يكون لديهم تحيز من خلال الصور النمطية والسياسات والممارسات المؤسسية [43].

وبدون القدرة على إجراء محادثات بطلاقة، قد لا تنجح العديد من علاقات الصداقة والحفاظ عليها، وبالتالي يمكن أن يصبح الأفراد الذين يعانون من

التلعثم (stuttering):

يعد اضطراب التلعثم أحد أشكال اضطرابات الطلاقة وأكثرها شيوعاً، ويؤدي هذا الاضطراب إلى حرمان المتكلم من التعبير عما يجول في خاطره بسهولة ويسر أو حرمانه من القدرة على توصيل رسالته بشكل واضح، كما ويواجه الأطفال المتلعثمين صعوبات في تكرار الإيقاع أو الصوت أو المقطع اللفظي أو تكرار الكلمات والعبارات، أو صعوبات في تدفق الكلام المقطوع على شكل امتداد أو شكل كتلة [25].

وقد ذكر هيدج [3] أن التلعثم اضطراب تطوري غالباً ما يظهر في مرحلة الطفولة قبل سن السادسة من العمر ويتطور الاضطراب وتزداد المشكلة غالباً عند دخول المدرسة، كما وتقدر نسبة انتشار التلعثم بـ (1%) من المجتمع وترتفع هذه النسبة بين الأفراد في عمر (3-5) سنوات.

تعريف التلعثم:

ظهرت العديد من النظريات المختلفة التي حاولت تفسير التلعثم، وبسبب هذا الاختلاف لا يوجد اتفاق على تعريف التلعثم وأسبابه، وبالتالي ظهرت عدة تعريفات لاضطراب التلعثم، تعود للنظريات المفسرة لحدوثه [26].

أطلق الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس (Diagnostic and Statistical Manual Disorders, Fifth Edition (DSM-5)) على التلعثم مصطلح اضطراب الطلاقة التطوري، وعرف التلعثم أنه اضطراب أو خلل في الانتاج الحركي والطلاقة الكلامية، ويتمثل في تكرار للأصوات أو المقاطع، أو إطالة ووقفات انحباسية، يصاحبها مظاهر ثانوية تتمثل في حركات الجسم الظاهرة [27].

ويعرف جيتار [5] التلعثم على أنه عبارة عن توقفات تعيق الفرد عن مواصلة الكلام، بسبب التكرارات في الأصوات أو المقاطع الزائدة أو الاحتماسات الحادة، وعدم قدرته على التعبير اللفظي لما في نفسه، يرافقها انقباضات في عضلات الوجه ومشكلة في التنفس.
نسبة انتشار التلعثم:

تشير الدراسات إلى أنه يتأثر حوالي 5٪ من أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، ولكن بحلول نهاية المدرسة الإحصائية تنخفض هذه النسبة إلى 1٪ وتبقى على هذا المستوى طوال الحياة [28].

وينتشر التلعثم في جميع أنحاء العالم ويصيب كلا الجنسين في جميع الثقافات والأعراق، كما أنه يصيب جميع الأعمار من الطفولة المبكرة وحتى الشيخوخة، وبعد التلعثم أحد أشكال اضطرابات الطلاقة وأكثرها شيوعاً، حيث أن نسبة انتشاره حول سكان العالم تقدر بـ (5%)، وبما أن التلعثم اضطراب تطوري فإنه غالباً ما يظهر في مرحلة الطفولة قبل سن السادسة من العمر ويتطور في عمر دخول المدرسة [5].

كما وكشفت الدراسة التي أجراها بورسيل وزملاؤه [29] أن معدل نسبة انتشار التلعثم لدى الطلاب في المدارس الحكومية في الجزء الشمالي في بلجيكا بلغ (5.58%)، كما أظهرت الدراسة أن معدل انتشار التلعثم عند الذكور أعلى من الإناث.

وبشكل عام يبدأ التلعثم عادة في الفترة ما بين 2-6 سنوات، ويتعافى الأشخاص الذين يتلعثمون تلقائياً في 70-80٪ من الحالات [30].

أسباب التلعثم المتداخلة:

على الرغم من أن أسباب التلعثم ليست مفهومة تماماً، إلا أن هناك أدلة قوية تشير إلى أنها تنتج عن مجموعة من العوامل الظرفية والبيئية، وبالتالي

فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم الزهراني وحميدي

وويليامز [18] أن هناك حاجة إلى مزيد من التدريب في مجال التلعثم بهدف زيادة الوعي بالآثار السلبية لنقص التواصل معهم، وتقليل الصور النمطية التي قد ترتبط بهذا الاضطراب.

4. الدراسات السابقة

الدراسات السابقة التي تم الحصول عليها مرتبة بحسب تسلسلها الزمني وفق ثلاثة محاور على النحو التالي:

أولاً: محور الدراسات التي تناولت المعرفة بالتلعثم:

وحصل جينكينز [16] على آراء من معلمين في المملكة المتحدة حول معرفتهم وتدريبهم الحالي ومعرفتهم بالموارد الداعمة للطلاب ذوي اضطراب التلعثم في سن المدرسة. ولتحقيق أهداف الدراسة تم الاتصال بعشرين مدرسة في المملكة المتحدة بشأن المشاركة في الدراسة، كما وتم تطوير استبيان للتحقق في موارد المعلم ونماذج التدريب حول التلعثم. وأظهرت النتائج أن 89% من المعلمين لم يتلقوا أي نوع من التدريب على التلعثم. وأكد 94% من عينة الدراسة أنهم يرغبون في الحصول على مزيد من المعلومات حول اضطرابات التلعثم. كما وأشار 65% من المستجيبين إلى الرغبة في المشاركة في التدريب أثناء الخدمة الذي أجراه أخصائي أمراض النطق واللغة. وهدفت دراسة لي ولي [14] إلى تحديد المعرفة المتصورة ووجهات نظر المعلمين في منطقة دايجو الكورية حول التلعثم والأطفال الذين يتلعثمون. ولتحقيق أهداف الدراسة قدم ما مجموعه 99 معلماً صفات طفل يتلعثم وطفل آخر لا يتلعثم، وبالإضافة إلى ذلك أكمل المعلمون مراجعة سلوكيات الأطباء نحو اضطراب التلعثم. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين لديهم تصورات نمطية وسلبية نحو التلعثم بشكل عام، كما وأشارت النتائج إلى أن المعلمين قدموا عدداً أقل من الصفات للأطفال الذين يتلعثمون مقابل الصفات المقدمة للأطفال الذين لا يتلعثمون، وبالإضافة إلى ذلك، كانت الصفات التي تم الإبلاغ عنها للأطفال الذين يتلعثمون الأكثر شيوعاً سلبية بشكل عام.

أما الدراسة التي أجراها حميدي [53] فقد هدفت إلى استقصاء مدى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب التلعثم في ضوء بعض المتغيرات، وتكونت عينة الدراسة من (346) من معلمي ومعلمات التعليم العام في المرحلة الابتدائية التابعين لمديرية التربية والتعليم في محافظة جدة، وطبقت الدراسة أداة معرفة المعلمين باضطراب التلعثم من إعداد الباحث على عينة الدراسة، وأشارت النتائج إلى أن المتوسطات الحسابية قد تراوحت ما بين (0,41-0,67)، حيث جاء معيار العلاج في المرتبة الأولى بأعلى متوسط حسابي بلغ (0,67)، بينما جاء معيار دور المعلمين في المرتبة الأخيرة وبمتوسط حسابي بلغ (0,41)، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الجنس في جميع المعايير وفي الأداة ككل لصالح الذكور، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لسنوات الخبرة والعمر في جميع المعايير، وفي الأداة ككل، وأخيراً أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لأثر الدورات التدريبية في جميع المعايير وفي الأداة ككل باستثناء معياري أعراض التلعثم، ودور المعلمين، وجاءت الفروق لصالح الذين تلقوا الدورات التدريبية.

وهدفت دراسة أرنولد وزملاؤه [54] إلى تقييم ما إذا كانت معرفة ومعتقدات المعلمين حول اضطراب التلعثم كانت مختلفة عن تلك الموجودة في عامة الناس. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام استبيان بشأن

التلعثم هدفاً للاستبعاد والتنمر، وغالباً ما يواجه الأفراد الذين يعانون من صعوبات في اللغة وقتاً أكثر صعوبة في تكوين صداقات والحفاظ عليها [44].

رابعاً: الجانب النفسي:

غالباً ما يكون الأشخاص الذين يتلعثمون عرضة للقوالب النمطية وقضايا الهوية والصراعات الداخلية والخارجية، ووفقاً لشمس وروين [45]، فإن المواقف الأكثر شيوعاً التي عبر عنها المتلعثمون هي القلق، والعجز، والإيذاء، وتدني احترام الذات.

كما ويؤكد بلوود وزملاؤه [46] على أن الآثار الاجتماعية لاضطرابات النطق واللغة بشكل عام قوية جداً لدرجة أنها تمتلك القدرة على التأثير على احترام الذات ومستويات الاكتئاب والنجاح الأكاديمي. وبالإضافة إلى تحديات الترابط مع الأقران، فمن المرجح أن يكون لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب التلعثم رضاً أقل عن الحياة.

وفي إطار آخر يشير بلوود وزملائه [47] إلى أن الوصمة المرتبطة باضطرابات الكلام تؤثر على تقدير الذات، حيث يعاني الأطفال المصابون باضطرابات النطق غالباً من الاكتئاب والعزلة الاجتماعية وضعف الأداء الأكاديمي والاختبارات الموحدة.

ثانياً: الاتجاهات نحو التلعثم:

اهتم علماء النفس والمفكرين السياسيين والاقتصاديين والتربويين والإعلاميين بأهمية الاتجاهات، لما تمثله من دور بالغ الأهمية في دعم أو تغيير حياة الإنسان وواقعه، وحيث أنها مرتبطة بفهم الظاهرة النفسية وفقاً لمنظور علم النفس الاجتماعي، فهي تلعب دوراً مهماً في تحديد سلوك الفرد وتؤثر عليه، وهو ما دعا الباحثين للاهتمام بها [48].

ولمفهوم الاتجاه ثلاثة مكونات رئيسية مترابطة فيما بينها وهي: المكون المعرفي ويشمل المعتقدات والأفكار، والمكون الوجداني ويشير إلى مشاعر الفرد وانفعالاته، والمكون السلوكي ويشير إلى قيام الفرد بأفعال معينة، وفي حالة الطلاب المتلعثمين فوجود معلومات عن التلعثم لدى المعلم (مكون معرفي) يمكن أن يشعره بعدم ارتياح نحو الطالب المتلعثم (مكون وجداني) وبالتالي قد تكون هناك تصورات سلبية تجاه هذا الطالب (مكون سلوكي) [48,49].

وبشكل عام، يُعرّف الاتجاه على أنه طريقة ثابتة في التفكير أو الشعور بشيء ما نحو فرد أو فكرة أو كائن أو أمر أو حدث ما [50]. كما يُعرف المبارك [48] الاتجاه بأنه: الحالة الوجدانية للفرد بما يتعلق من وراء اعتقاده ورأيه حول موضوع ما، من حيث الرفض والقبول، ويُعرّف فيشبين وأجرن [51] الاتجاه بأنه ميل للتفاعل مع موضوع نفسي بدرجة معينة من المحاباة أو عدمها.

ومن الجدير بالذكر أن الاتجاهات والتصورات السلبية التي يحملها المعلمون نحو الطلاب ذوي اضطراب التلعثم داخل الفصل الدراسي لها آثار سلبية كبيرة على عمليات التقييم والمخرجات التربوية لهؤلاء الطلاب داخل فصولهم الدراسية، ولأن المعلمين يلعبون دوراً حاسماً في العملية التعليمية، فإن اتجاهاتهم وتصوراتهم مهمة للتقدم الأكاديمي لطلابهم [52] إذن ففجاء العملية العلاجية يعتمد بشكل كبير على فهم اتجاهات ومواقف الآخرين بما في ذلك المعلمين، الأمر الذي سيساعد في تخطيط وتطوير التدخلات المناسبة [11].

من هنا ناقش بينيت [8] الحاجة إلى تدريب المعلمين أثناء الخدمة وزيادة معرفتهم حول اضطراب التلعثم كوسيلة لتغيير الاتجاهات السلبية التي قد تكون لدى المعلمين نحو الأشخاص الذين يتلعثمون. وكذلك اقترح ألد

متدرّبًا في جامعة مانشستر في المملكة المتحدة. وأشارت نتائج الدراسة إلى مجموعة من المواقف تم التعبير عنها وكان معظمها يدور حول القلق حول قضايا الموارد على أساس الوقت والمعرفة. كما أشارت النتائج إلى أن معظم المعلمين كانوا إيجابيين بشأن توقعاتهم واتجاهاتهم نحو هؤلاء الأطفال. ولم ترتبط المواقف بشكل كبير بجنس المعلمين أو نوع التدريس، أو المعرفة السابقة لشخص يعاني من صعوبات في النطق واللغة أو المعرفة السابقة لتجربة الأطفال الذين يعانون من هذه الصعوبات.

وقيمت دراسة إيراني وجابل [59] اتجاهات معلمي المدارس نحو الأشخاص الذين يتلعثمون واستكشفت أيضًا أثر الألفة والعوامل التعليمية على اتجاهات المعلمين نحو هذا الاضطراب. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام مقياس تفاضلي دلالي مكون من 14 فقرة. كما تم تحليل ردود 178 معلمًا. أشارت النتائج إلى أن المعلمين أبلغوا عن اتجاهات إيجابية نحو كل من الأشخاص الذين يتلعثمون والمتحدثين الناطقين، كما وأشارت الدرجات على مقياس التفاضل الدلالي إلى أنه تم الحكم على الأشخاص الذين يتلعثمون بشكل أكثر إيجابية ضمن ثلاثة عناصر، كما أشارت النتائج إلى عدم وجود أثر للعوامل التعليمية والتجريبية على اتجاهات المعلمين نحو الأشخاص الذين يتلعثمون.

وحاولت دراسة إيراني وآخرون [60] استكشاف المواقف والاتجاهات التي أبلغ عنها المعلمون العرب في دولة الكويت ومقارنتها مع المواقف التي أبلغ عنها المعلمون من الولايات المتحدة الأمريكية. ولتحقيق هذه الأهداف استخدمت الدراسة إصدارًا باللغة الإنجليزية وترجمة عربية لمقياس تقييم الاختلافات في اتجاهات المعلمين نحو الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التلعثم. أشارت النتائج إلى أن غالبية المعلمين العرب في دولة الكويت لديهم مواقف واتجاهات محايدة نحو الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التلعثم، كما وأشارت النتائج إلى أن حوالي ثلث عينة المعلمين العرب عبروا عن مواقف سلبية نسبيًا تجاه الأفراد الذين يعانون من اضطرابات التلعثم بشأن العناصر المتعلقة بالمهارات الاجتماعية والتوظيف. كما أشارت نتائج المعلمين الأميركيين إلى مواقف إيجابية بوجه عام تجاه هؤلاء الأفراد.

كما وهدفت دراسة برزيبوركا وزملاؤه [15] إلى تحديد المواقف والاتجاهات العامة نحو التلعثم في بولندا. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت عينة مكونة من 268 مستجيبًا في بولندا بالاستجابة على استطلاع الرأي العام حول السمات البشرية – التلعثم. وكشفت النتائج أن المستجيبون البولنديون أظهروا اتجاهات بدرجة متوسطة نحو التلعثم، واتجاهات متشابهة إلى حد كبير مقارنة بالعينات الأخرى حول العالم من قاعدة بيانات (POSHA-S). كما وأشارت النتائج أنه وعلى الرغم من أن اتجاهات المراهقين والبالغين من بولندا نموذجية ومتسقة بشكل عام مع نتائج المجتمعات الغربية الأخرى التي تمت دراستها، إلا أنها كانت مختلفة بشكل ملحوظ في بعض النواحي، مثل الاعتقاد بأن الصدمات العاطفية أو الفيروسات والأمراض يمكن أن تسبب التلعثم، وكذلك في رد الفعل الذاتي الذي قد يشعرون به بعدم الارتياح لدى التحدث مع شخص يتلعثم.

وهدفت دراسة لي وأرنولد [54] إلى تقييم ما إذا كان المعلمون يختلفون عن الأشخاص في المهنة غير التعليمية في اتجاهاتهم وردود أفعالهم نحو الأفراد ذوي اضطراب التلعثم. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان بمقارنة الاتجاهات وردود الأفعال نحو الأفراد ذوي اضطراب التلعثم لـ 263 معلمًا و

المعتقدات حول اضطراب التلعثم، واستندت التحليلات إلى ردود 269 معلمًا و 1388 من غير المعلمين في الولايات المتحدة الأمريكية. وأشارت النتائج إلى عدم وجود اختلاف في معتقدات المعلمين حول اضطراب التلعثم عن معتقدات الأشخاص في المهنة غير التعليمية. كما وأشارت النتائج أيضًا إلى أنه بغض النظر عما إذا كان المستجيبون معلمين أم لا، فإن لدى الإناث معتقدات أكثر دقة من الرجال حول هذا الاضطراب أكثر. كما وأشارت النتائج إلى أن المعتقدات حول التلعثم كانت أكثر دقة عندما كان المستجيبون أكبر سنًا، وكان لديهم قدر أكبر من التعليم، أو كانت لديهم علاقات مع أفراد متلعثمين.

أما الدراسة التجريبية التي قام بها سيد [55] فقد هدفت إلى معرفة درجة اضطرابات التخاطب عند التلاميذ السعوديين وشدها، والعمل على تحقيق أهداف البرنامج الإرشادي لخفض تلك الاضطرابات وعلاجها بمشاركة معلمي تدريبات النطق والمرشدين الطلابيين، استخدم الباحث المنهج التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من (20) تلميذًا من ذوي اضطرابات التخاطب من الذكور، وعدد (2) مرشدين طلابيين بالمدارس. وعدد (2) من معلمي التدريبات النطقية. وتوصلت الدراسة لعدة نتائج من أهمها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في المعرفة باضطرابات التواصل وأبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

كما وهدفت الدراسة التجريبية التي قامت بها سيلفا وآخرون [56] إلى التحقيق في مدى معرفة المعلمين من المدارس بأسباب اضطراب التلعثم ومدى فعالية برنامج تدريبي للمعلمين على التلعثم، وتكونت عينة الدراسة من (137) معلمًا في مرحلة الطفولة المبكرة، أجاب المعلمون على استبيان حول التلعثم. بعد ذلك حضر (75) مدرسًا برنامج تدريب المعلمين لمدة (4) ساعات حول التلعثم. وبعد شهر واحد أعيد تبئة المقياس من قبل نفس المعلمين السابقين. وأشارت النتائج إلى أنه قبل البرنامج التدريبي، كان لدى المدرسين بعض المعرفة فيما يتعلق بالتلعثم، لكنها لم تكن كافية لذلك التفريق عن اضطرابات اللغة الأخرى. فوسع البرنامج معرفتهم حول التلعثم، ومع ذلك فقد أثبت البرنامج الإرشادي أنه أكثر فعالية فيما يتعلق بخصائص التلعثم من اتجاهات ومواقف المعلمين نحو هذا الاضطراب.

وفي دراسة حديثة ليويسال وزملاؤه [57] هدفت إلى تحديد مستويات المعرفة لمعلمي مرحلة ما قبل المدرسة في تركيا حول الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة بشكل عام. ولتحقيق أهداف الدراسة تم تطبيق استبيان خاص حول معرفة المعلم الذاتية لاضطرابات النطق واللغة على عينة مقدارها 153 معلمًا في مرحلة ما قبل المدرسة من مدينة كوجاييلي في تركيا. وكشفت النتائج أن مستويات المعرفة والوعي لمعلمي مرحلة ما قبل المدرسة حول الأطفال الذين يعانون من ضعف النطق واللغة محدودة للغاية. بينما أفاد 46٪ من المشاركين أن لديهم خبرة قليلة أو معدومة مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النطق واللغة، ولا يشعرون بأنهم مناسبون لتعليم الأطفال الذين يعانون من مشاكل لغوية حادة.

ثانيًا: محور الدراسات التي تناولت الاتجاهات نحو التلعثم:

هدفت دراسة مارشال وزملاؤه [58] إلى تحديد اتجاهات ومواقف المعلمين السائدة نحو الأطفال الذين يعانون من اضطرابات في النطق واللغة بشكل عام، ولتحقيق أهداف الدراسة حيث تم إعطاء استبانتين لـ (268) معلمًا

فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم الزهراني وحميدي

المجالات ولكنه عكس أيضًا اتجاهات إيجابية في بعض المجالات الأخرى. وما يجدر التنويه إليه أن نتائج هذه الدراسة تتشابه كثيراً مع نتائج دراسات مماثلة أخرى أجريت في بلدان وثقافات أخرى بما في ذلك بلجيكا والبرازيل وشنغهاي والصين، كما وأشارت نتائج الدراسة الحالية إلى أن هناك حاجة لمخصصي النطق واللغة بتزويد المعلمين بمزيد من المعلومات حول اضطراب التلعثم.

وهدف دراسة باشيچار وزملاؤه [64] إلى تحديد معتقدات واتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو الأطفال الذين يتلعثمون في مدينة مومباي الهندية. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثون باستخدام الاستبانات والمقابلات شبه المنظمة. حيث تم إكمال الاستبانات من قبل 58 معلمًا، وتمت مقابلة أربعة منهم لاحقًا. أظهرت نتائج الدراسة أن المعلمين يعتقدون أن بيئة الطفل تؤثر على التلعثم وأن الأطفال الذين يتلعثمون لديهم القدرة على التغلب على مشاكلهم. وأبلغ معظم المعلمين عن خبرة محدودة للعمل مع الأطفال الذين يتلعثمون، لكن ردودهم أشارت إلى الرغبة في بذل قصارى جهدهم لدعم هؤلاء الأطفال في الفصل الدراسي. ومع ذلك، فقد اعتبر التلعثم أقل أهمية في حياة المعلمين العملية من صعوبات التعلم.

أما دراسة هوبز [20] فقد هدفت إلى التحقق من معرفة المعلمين واتجاهاتهم حول التلعثم قبل وبعد التدريب أثناء الخدمة، ولتحديد ما إذا كان تزويد المعلمين بالتدريب على التلعثم يزيد من معرفتهم به ويساهم في اتجاهات أكثر إيجابية نحو طلابهم الذين يتلعثمون. تكونت عينة الدراسة من (23) معلمًا ابتدائيًا وتانويًا من مقاطعة وولف كنتاكي. وتم استخدام اختبار معرفة التلعثم في ولاية ألاباما، وتم قياس اتجاهاتهم باستخدام مسح اتجاهات المعلم نحو التلعثم. وأظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معرفة المعلمين الكلية حول التلعثم بعد التدريب، كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين نحو الطلاب الذين يعانون من التلعثم بعد التدريب. وأيضاً أشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة بين معرفة المعلمين بالتلعثم واتجاهاتهم نحو الطلاب الذين يعانون من التلعثم في فصولهم الدراسية.

وفي نفس الإطار هدفت دراسة عبد الله ولويس [11] إلى تقييم معرفة معلمي المدارس العربية واتجاهاتهم وردود أفعالهم نحو اضطراب التلعثم. استخدمت الدراسة ترجمة عربية لاستطلاع الرأي العام حول سمات التلعثم البشرية. تكونت عينة الدراسة من 262 معلمًا في الخدمة 209 معلمًا في المدارس العامة قبل الخدمة في دولة الكويت. أشارت النتائج إلى أنه على الرغم من أن معظم المعلمين كانوا يعرفون شخصًا واحدًا على الأقل من الأفراد الذين يعانون من اضطرابات الطلاقة اللغوية إلا أنهم كانوا حساسين في تفاعلاتهم معهم، كما أشارت النتائج إلى أن الكثير منهم لا يعرفون أسباب اضطراب التلعثم وآليات التعامل معها. كما أظهرت النتائج أن لديهم آراء نمطية حول الأفراد الذين يعانون من اضطراب التلعثم مماثلة لتلك التي وردت في الأدبيات.

كما وهدفت دراسة بلكسكو وزملاؤه [65] إلى تحديد درجة معرفة المعلمين وتصوراتهم تجاه تطور وإدارة اضطراب التلعثم والتنمر لدى الأطفال في سن المدرسة. ولتحقيق ذلك تم تصميم استبيان تكون من 32 فقرة على الإنترنت. وتكونت العينة النهائية من 84 معلمًا أكملوا الاستبيان. وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين أظهروا فهمًا عامًا للخصائص والأسباب التي ترتبط

1336 من غير المعلمين في الولايات المتحدة الأمريكية بناءً على إجاباتهم على استطلاع الرأي العام حول السمات البشرية - التلعثم. وأشارت النتائج إلى أن المعلمين يستخدمون عددًا أكبر من مصادر المعلومات حول اضطراب التلعثم بالمقارنة مع عامة الناس. وأن المعلمين الذكور يفعلون ذلك أكثر من المعلمات. أما فيما يتعلق بمكونات الاستطلاع الأخرى فلم تكن اتجاهات وردود فعل المعلمين مختلفة بشكل كبير عن نظرائهم غير المعلمين، كما وأشارت النتائج إلى أن الإناث أبلغن عن اتجاهات نحو هذا الاضطراب أكثر إيجابية من الاتجاهات المبلغ عنها لدى الذكور.

وهدف دراسة أبراهاماس وزملاؤه [10] إلى تحديد آراء واتجاهات معلمي المدارس الابتدائية نحو اضطراب التلعثم في منطقتين للتعليم الحضري في جنوب إفريقيا. ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام استطلاع الرأي العام حول السمات البشرية - التلعثم. تكونت عينة الدراسة من 469 مشاركًا من المعلمين في المدارس الابتدائية في منطقتين تعليميتين في ويسترن كيب بجنوب إفريقيا. أشارت النتائج إلى وجود اتجاهات إيجابية شاملة نحو اضطراب التلعثم، كما وأشارت النتائج إلى أنه لا يزال لدى المعلمين مفاهيم خاطئة حول القوالب النمطية للشخصية المتلعثمة وحول أسباب اضطرابات الطلاقة اللغوية.

كما وهدفت دراسة بانتيكو وزملاؤه [61] إلى مقارنة اتجاهات المعلمين قبل الخدمة ومعلمي التعليم العادي نحو الطلاب الذين يتلعثمون. ولتحقيق أهداف الدراسة أكمل ما مجموعه 224 مشاركًا استبيانًا حول المعرفة العامة بالتلعثم والاتجاهات نحو الطلاب الذين يتلعثمون، ومعتقداتهم حول المشاركة في الفصل وأماكن الإقامة للطلاب المتلعثمين. وأظهرت النتائج التي كشفتها التحليلات الكمية عن بعض الاختلافات المهمة بين المجموعتين. كما وأشارت نتائج الدراسة إلى أن المعلمين الطلاب ومعلمي التعليم العادي يحتاجون إلى المزيد من المعرفة حول التلعثم، بالإضافة إلى معلومات تتعلق بأفضل الطرق لاستيعاب الطلاب الذين يتلعثمون في الصف الدراسي.

وفي الدراسة شبه التجريبية التي أجراها لويس وآخرون [62] فقد هدفت إلى تحسين اتجاهات المعلمين في المدارس، وطلاب الجامعة قبل الخدمة، حيث استخدم الباحثون المنهج شبه التجريبي وذلك بعمل ورشة عمل لمعلمي المدارس استمرت لمدة ساعتين، ودورة تدريبية لطلاب الجامعة خلال فصل دراسي واحد بالإضافة للأنشطة المقدمة في ورشة العمل للمعلمين، تكونت العينة من (132) معلمًا في الخدمة و 75 طالبًا جامعيًا)، وأظهرت النتائج أن المجموعة التجريبية من معلمين وطلاب لم يختلفوا بشكل كبير عن المجموعة الضابطة في مواقفهم تجاه التلعثم قبل التدخل، ولكن كان هناك تغييرات إيجابية بعد التدخل على المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة، وهو ما استنتجته هذه الدراسة في أنه يمكن تعديل الاتجاهات نحو اضطراب التلعثم بشكل إيجابي باستخدام البرامج التدريبية والورش التربوية للمعلمين والطلاب.

ثالثًا: محور الدراسات التي تناولت المعرفة والاتجاهات نحو التلعثم:

حاولت دراسة تشاندرابوس وزملاؤه [63] استكشاف اتجاهات ومعرفة ومواقف المعلمين المحتملين تجاه اضطراب التلعثم في مدينة ميسوري الأمريكية، حيث تمت دراسة مواقف 64 معلمًا تجاه اضطراب التلعثم باستخدام الاستبيان الذي تم تطويره بالاستناد إلى عدد من فقرات مقياس (POSHA). وأشارت النتائج إلى أن معرفة المعلمين بالتلعثم أقل في بعض

- أقيمت الدراسات السابقة على عينات متنوعة وفي أماكن جغرافية مختلفة، ومن الملاحظ أنه عندما نتحدث عن الدراسات العربية بشكل عام والسعودية بشكل خاص فإنها تكاد تكون نادرة حول الموضوع، الأمر الذي يميز الدراسة الحالية في أنها تهدف إلى تقديم برنامج إرشادي للمعلمين حول اضطراب التلعثم في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية.

- اتفقت الدراسة الحالية من حيث المنهج شبه التجريبي مع دراسة دانيال وآخرون [61]. ودراسة سيد [55]. كما وافقت مع الدراسة التجريبية التي قامت بها سيلفا وآخرون [56]. وكذلك الأمر فقد تشابهت بمنهجها مع الدراسة شبه التجريبية التي أجراها لويس وآخرون [62]. ودراسة هوبز [20] التي هدفت إلى التحقق من معرفة المعلمين واتجاهاتهم حول التلعثم قبل وبعد التدريب أثناء الخدمة.

- اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة من حيث العينة ومن حيث الهدف العام وذلك من خلال محاولتها البحث عن مدى معرفة المعلمين بهذا الاضطراب وتقديم برنامج إرشادي حول اضطراب التلعثم وتعديل اتجاهاتهم لتصبح أكثر إيجابية وتكوين صورة واضحة للتعامل مع طلاب المدارس من قبل معلمهم في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية.

5. الطريقة والإجراءات

أ. منهج الدراسة:

استخدم الباحثان المنهج شبه التجريبي الذي يعتمد على تقديم برنامج إرشادي للمعلمين بهدف زيادة مستوى القدرات المعرفية وتعديل الاتجاهات نحو الطلاب الذين يعانون من التلعثم.

ب. مجتمع الدراسة:

استهدفت الدراسة الحالية جميع معلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام بإدارة التعليم في مدينة جدة في المملكة العربية السعودية، والذين يقدر عددهم بـ (1664) وذلك بحسب إحصائيات وزارة التربية والتعليم 2020.

ج. عينة الدراسة:

تألفت عينة الدراسة الحالية مما يلي:

1. العينة الاستطلاعية: والتي بلغ عددها (30) معلماً، تم اختيارهم بالطريقة العشوائية من مجتمع الدراسة، ومن خارج العينة الأساسية، وذلك لتطبيق أدوات الدراسة عليهم بهدف التحقق من معايير الصدق والثبات الخاصة بها.
2. عينة الدراسة الرئيسية: تكونت عينة الدراسة الرئيسية من (48) معلماً من معلمي المرحلة الابتدائية في محافظة جدة، تم اختيارهم بطريقة المعاينة العشوائية البسيطة، وبما يشكل (2.88%) من مجتمع الدراسة، والجدول (1) يبين خصائصهم تبعاً لمتغيرات الدراسة.

جدول 1

خصائص عينة الدراسة بحسب متغيرات الدراسة

المتغير	مستويات المتغير	العدد	النسبة المئوية
عدد سنوات التدريس	من 1 - 3 سنوات	6	12.5
	من 4 - 6 سنوات	20	41.7
	من 7 - 9 سنوات	14	29.2
المؤهل العلمي	10 سنوات فأكثر	8	16.7
	بكالوريوس	38	79.2
	ماجستير	10	20.8
	لا يؤيد	6	12.5

وجود طلاب لديهم اضطراب تلعثم في المدرسة مع الطلاب الآخرين

باضطراب التلعثم؛ ومع ذلك فقد أشار بعض المعلمين إلى مشاعر سلبية مثل الشعور بعدم الراحة نحو التلعثم، وأبرزت النتائج بعض الدلائل على أن المعلمين لم يكونوا واضحين بشأن أفضل الطرق لإدارة التلعثم، وكذلك لا يمكنهم الوصول إلى الموارد المناسبة.

كما وهدفت دراسة أدريانسيز وسترويف [66] إلى التعرف على معتقدات معلمي المدارس الثانوية، واتجاهاتهم وردود أفعالهم تجاه التلعثم، وتكونت عينة الدراسة من المعلمين في التعليم الثانوي في مدينة فلاندرز في بلجيكا، ممن يقومون بتدريس طلاب يعانون من اضطراب التلعثم. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثون بإجراء عشر مقابلات شبه منظمة وتم تحليلها بشكل موضوعي. أشارت النتائج إلى أن أبرز المواقف والمعتقدات التي يؤمن بها المعلمون كانت كالتالي: (أ) عندما لا يتفاعل الأقران مع الطالب المتلعثم فإن درس لا يتأثر به، والطالب الذي يتلعثم يشارك في الدرس، والتلعثم ليس بالضرورة مشكلة؛ (ب) يمكن أن يصبح التلعثم مشكلة عند الاهتمام به؛ (ج) يحاولون أن يتفاعلوا بأقل قدر ممكن مع التلعثم؛ و (د) نادراً ما يتحدثون عن التلعثم.

أخيراً هدفت دراسة كومار وفارجاس [67] إلى تقييم وعي المعلمين واتجاهاتهم نحو طلاب المدارس الذين لديهم اضطراب التلعثم. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحثان بتطوير استبيان يحتوي على ثلاثة محاور. وأجريت الدراسة في المدارس الابتدائية في داكشينا كندا، مانجالور، كارناتاكا. وتكونت العينة من (70) مدرساً من الذين يدرسون في المدارس الابتدائية. أظهرت النتائج أن الأسئلة المتعلقة بوعي المعلمين باضطراب التلعثم بلغ متوسطها (63,16%) وفيما يتعلق باتجاهات المعلمين فقد تم الحصول على متوسط (55,7%) ودرجة (48,5%) لتصور المعلم فيما يتعلق بتفاعل الطلاب العاديين مع الطلاب الذين يعانون من التلعثم.

التعقيب على الدراسات السابقة:

- أكدت معظم الدراسات السابقة على محدودية الكفاءة المعرفية باضطراب التلعثم لدى معلمي التعليم العام بشكل خاص، وظهور خبرة غير كافية في طريقة التعامل مع الأفراد المتلعثمين بين العينات المختلفة.
- أكدت معظم الدراسات السابقة على وجود اتجاهات نمطية وسلبية نحو الأفراد المتلعثمين ونحو اضطراب التلعثم بين العينات المختلفة.
- أكدت معظم الدراسات السابقة على الحاجة الماسة لبرامج التدريب أثناء الخدمة لرفع كفاءة المعلمين المعرفية وإحداث تغييرات إيجابية في اتجاهاتهم نحو التلعثم والطلاب المتلعثمين.

فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم الزهراني وحميدي

النسبة المئوية	العدد	مستويات المتغير	المتغير
87.5	42	يؤيد	الذين تلقوا تدريباً حول التلعم
95.8	46	لم يتلقوا التدريب	
4.2	2	تلقوا التدريب	
100.0	48		المجموع

أدوات الدراسة: عرض لدلالات الصدق والثبات التي تم استخراجها للمقياس. صدق المقياس: تم التحقق من صدق المقياس وذلك باتباع الإجراءات التالية: أ. صدق المحكمين: للتحقق من صدق اختبار معرفة المعلمين باضطراب التلعم، تم عرضه بصورته الأولى على (14) مُحكماً من ذوي الاختصاص في مجال التربية الخاصة، حيث طلب منهم إبداء رأيهم في مدى ملاءمة الفقرات التي ضمها المقياس لقياس درجة معرفة المعلمين باضطراب التلعم. وقد تم اعتماد نسبة اتفاق المحكمين (80%) على صلاحية الفقرات، وبناء عليه تم إجراء بعض التعديلات اللغوية على ثلاث فقرات كما تم حذف فقرة من المحور الرابع، ليتكون الاختبار بصورته النهائية من (43) فقرة. ب: صدق البناء: لغايات استخراج صدق البناء لاختبار معرفة المعلمين باضطراب التلعم تم تطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية المكونة من (30) معلماً، وتم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من الفقرات مع المحور الذي تنتهي إليه ومع الدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول التالي:

أولاً: اختبار معرفة المعلمين باضطراب التلعم: قام الباحثان بتطوير اختبار لقياس المعرفة باضطراب التلعم، حيث تمت مراجعة الأدب النظري المتعلق بالموضوع والاطلاع على الدراسات السابقة مثل دراسة الحميدي [53]، ودراسة كومار وفارجاس [67] ودراسة الناطور [1]، ودراسة تشاندرا بوس وزملاؤه [63] ودراسة عبد الله ولويس [11] في الكويت. كذلك تم الاطلاع على بعض المقاييس المشابهة، بهدف اشتقاق محاور المقياس وفقراته، وبناء عليه تكون الاختبار بصورته الأولى من (44) فقرة مقسمة على أربعة محاور وهي على النحو التالي: المحور الأول: وقياس مفهوم التلعم ويضم (12) فقرة. المحور الثاني: وقياس المعرفة أعراض التلعم ويضم (10) فقرات. المحور الثالث: وقياس المعرفة بعلاج التلعم ويضم (13) فقرة. المحور الرابع: وقياس معرفة المعلمين بأدوارهم في برامج التلعم ويضم (9) فقرات. علماً بأن جميع الفقرات من نوع (صواب / خطأ)، حيث تم إعطاء درجة للإجابة الصحيحة، فيما يتم إعطاء قيمة (0) للإجابة الخاطئة، وفيما يلي

جدول 2

معاملات الارتباط بين فقرات مقياس درجة معرفة المعلمين باضطراب التلعم مع محاورها ومع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)

محور العلاج		محور أعراض التلعم		محور مفهوم التلعم		محور دور المعلم	
م	المحور	م	المحور	م	المحور	م	المحور
1	.358*	1	.426**	1	.313*	1	.402**
2	.572**	2	.288*	2	.271*	2	.335*
3	.383**	3	.395**	3	.327*	3	.357*
4	.373**	4	.357*	4	.278*	4	.235*
5	.367*	5	.356*	5	.357*	5	.357*
6	.485**	6	.311*	6	.403**	6	.391**
7	.224*	7	.303*	7	.323*	7	.314*
8	.418**	8	.389**	8	.359*	8	.244*
9	.321*	9	.384**	9	.320*	9	.372**
10	.297*	10	.295*	10	.246*	10	.303*
11	.282*	11		11	.230*	11	
12	.359*	12		12	.465**	12	
13	.440**						

إلى تحقق معيار صدق البناء في المقياس، وبالتالي يُعطي الثقة لاستخدامه لقياس درجة معرفة المعلمين باضطراب التلعم. كما تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل محور من المحاور مع بعضها ومع الدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول التالي:

* دال عند (0.05 ≤ α) ** دال عند (0.01 ≤ α) يتضح من الجدول السابق أنّ معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس جميعها عالية ودالة عند مستوى (0.05 \ 0.01 = r²)، ويشير ذلك

معاملات الارتباط بين محاور مقياس درجة معرفة المعلمين باضطرابات التلعثم مع بعضها ومع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)

دور المعلم	علاج التلعثم	أعراض التلعثم	مفهوم التلعثم	
		-	.483**	أعراض التلعثم
	-	.416**	.360**	علاج التلعثم
-	.577**	.413**	.370**	دور المعلم
.590**	.772**	.483**	.400**	الاختبار ككل

تطبيق المعادلة على بيانات العينة الاستطلاعية للدرجة الكلية للمقياس (0.89) وهي قيمة مرتفعة ودالة وتحقق الثبات للمقياس. وكذلك تم حساب الثبات بطريقة الإعادة، حيث تم تطبيق الاختبار على أفراد العينة الاستطلاعية وتم إعادة تطبيقه عليهم مرة أخرى بعد أسبوعين، ثم تم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين، وقد بلغت القيمة التي تم التوصل إليها للدرجة الكلية للمقياس (0.83) وهي قيمة مرتفعة ودالة وتحقق الثبات للمقياس، والجدول (4) يوضح قيم الثبات لمحاور المقياس.

* دال عند (0.05) $(\alpha \leq 0.05)$ ** دال عند (0.01) $(\alpha \leq 0.01)$
يتضح من الجدول السابق أنّ معاملات الارتباط بين الأبعاد والدرجة الكلية للمقياس جميعها عالية ودالة عند مستوى (0.05 \ 0.01 = α)، مما يؤكد تحقق معيار الصدق البنائي في المقياس.
ثانياً: ثبات اختبار معرفة المعلمين باضطراب التلعثم لغايات الدراسة الحالية تم تطبيق المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وعددها (30) معلماً، حيث تم حساب الثبات باستخدام طريقة كرونباخ لاستخراج معامل ألفا للثبات، وقد بلغت القيمة التي تم التوصل إليها وفق

جدول 4

معاملات الثبات لمحاور مقياس معرفة المعلمين باضطرابات التلعثم مع بعضها ومع الدرجة الكلية للمقياس

طريقة الإعادة	كرونباخ ألفا	المحور
0.88	0.91	مفهوم التلعثم
0.85	0.87	المعرفة بأعراض التلعثم
0.81	0.83	المعرفة بعلاج التلعثم
0.83	0.86	معرفة المعلمين بأدوارهم في برامج التلعثم
0.83	0.89	معرفة المعلمين بالتلعثم (المقياس ككل)

الخاصة، حيث طلب منهم إبداء رأيهم في مدى ملائمة الفقرات التي ضمها المقياس لقياس اتجاهات المعلمين نحو اضطراب التلعثم، وقد تم اعتماد نسبة اتفاق المحكّمين (80%) على صلاحية الفقرات، وبناء عليه تم دمج ست فقرات وحذف أربع فقرات، كما تم إجراء بعض التعديلات اللغوية على عدد من الفقرات، ليتكون الاختبار بصورته النهائية من (40) فقرة.
ب. صدق البناء:

لغايات استخراج صدق البناء مقياس اتجاهات المعلمين نحو اضطراب التلعثم، تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (30) معلماً من خارج العينة الأساسية، حيث تم حساب معامل الارتباط بين درجة كل فقرة من الفقرات مع الدرجة الكلية للمقياس كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 5 معاملات الارتباط بين فقرات مقياس اتجاهات المعلمين نحو اضطراب التلعثم ومع الدرجة الكلية للمقياس (ن=30)

المقياس	م	المقياس	م	المقياس	م	المقياس	م
.344**	31	.421**	21	.374**	11	.526**	1
.393**	32	.291*	22	.295**	12	.584**	2
.419**	33	.513**	23	.309**	13	.391**	3
.237*	34	.258*	24	.344**	14	.318**	4
.427**	35	.490**	25	.305**	15	.419**	5
.447**	36	.517**	26	.338**	16	.369**	6
.375**	37	.317**	27	.437**	17	.313**	7
.349**	38	.346**	28	.219*	18	.367**	8
.384**	39	.221*	29	.386**	19	.554**	9
.396**	40	.401**	30	.315**	20	.372**	10

يعانون منه، وكيفية التعامل معهم، وطرق العلاج) ويتضمن تصميم البرنامج الإرشادي تحديد المواصفات المختلفة للعمل التدريبي (كتحديد الأهداف والزمان والمكان)، حتى يلي تنفيذه الاحتياجات التدريبية للمعلمين في مجال التلعثم، كما تمت عملية تصميم البرنامج الإرشادي وفق منهج علمي تنبؤي بحيث تبدأ كل جلسة بمدخلات هي مخرجات الجلسة السابقة، ثم تتم عليها أنشطة تنتهي بمخرجات جديدة تصبح هي مدخلات الجلسة التالية. وتكون البرنامج الإرشادي من (16) جلسة، وتم تطبيقه بواقع جلستين في اليوم الواحد، وامتد على مدار شهر بواقع لقاءين في الأسبوع. وللتأكد من الصدق الظاهري للبرنامج الإرشادي، تم استخدام أسلوب دلفاي، حيث تم عرض البرنامج على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص للحكم على صلاحية الجلسات ومناسبتها وتسلسلها بشكل مناسب، حيث أشار المحكمون إلى صلاحية البرنامج الإرشادي في معظم جلساته، كما وأشار ثلاثة من السادة المحكمين إلى إجراء بعض التعديلات البسيطة، وقام الباحثان بتعديل البرنامج وفق هذه الملاحظات.

6. النتائج

النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ونصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha=0.05$) في معرفة معلمي التعليم العام باضطراب التلعثم تعزى لمتغير البرنامج الإرشادي؟ وللإجابة على هذا السؤال تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتوسطات أفراد العينة على اختبار المعرفة العامة باضطراب التلعثم ومحاوره، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 6

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لأفراد العينة على اختبار المعرفة العامة باضطراب التلعثم وأبعاده (ن=48)

محاور اختبار المعرفة بالتلعثم	المرحلة التعليمية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
المفهوم	القبلي	48	5.96	1.78
الأعراض	البعدي	48	7.67	0.70
	القبلي	48	6.13	1.43
العلاج	البعدي	48	8.17	1.66
	القبلي	48	6.50	1.44
دور المعلم	البعدي	48	8.75	1.68
	القبلي	48	5.75	1.36
المعرفة العامة (الاختبار ككل)	البعدي	48	7.00	0.82
	القبلي	48	26.33	1.20
	البعدي	48	28.58	3.78

ويتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية القبلي والبعدي لمعرفة المعلمين العامة باضطراب التلعثم، وللتأكد من

* دال عند ($\alpha \leq 0.05$) ** دال عند ($\alpha \leq 0.01$)
يتضح من الجدول السابق أنّ معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية للمقياس جميعها عالية ودالة عند مستوى ($\alpha = 0.01 \setminus 0.05$)، ويشير ذلك إلى تحقق معيار الصدق البنائي في المقياس، وبالتالي يُعطي الثقة في استخدامه لقياس اتجاهات المعلمين نحو اضطراب التلعثم.
ثانياً: ثبات المقياس:

لغايات الدراسة الحالية تم تطبيق مقياس اتجاهات المعلمين نحو اضطراب التلعثم، على أفراد العينة الاستطلاعية وعددها (30) معلماً، حيث تم حساب الثبات باستخدام طريقة كرونباخ بهدف استخراج معامل ألفا للثبات، وقد بلغت القيمة التي تم التوصل إليها وفق تطبيق المعادلة على بيانات العينة الاستطلاعية للدرجة الكلية للمقياس (0.90) وهي قيمة مرتفعة ودالة وتحقق الثبات للمقياس.

وكذلك تم حساب الثبات بطريقة الإعادة، حيث تم تطبيق الاختبار على أفراد العينة الاستطلاعية وتم إعادة تطبيقه عليهم مرة أخرى بعد أسبوعين، ثم تم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين، وقد بلغت القيمة التي تم التوصل إليها للدرجة الكلية للمقياس (0.85) وهي قيمة مرتفعة ودالة وتحقق الثبات للمقياس.

ثالثاً: البرنامج الإرشادي:

قام الباحثان بتطوير برنامج إرشادي يهدف إلى زيادة المستوى المعرفي لمعلمي المرحلة الابتدائية حول التلعثم وتعديل اتجاهاتهم لتصبح أكثر إيجابية نحو الطلاب الذين يعانون من اضطراب التلعثم، ويقوم البرنامج الإرشادي على عدة محاور أهمها (الأسباب، والأشكال، والأعراض، وخصائص الطلاب الذين

وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام اختبار (ت) للعينات المرتبطة (Paired Samples T Test) كما هو موضح في الجدول رقم (7).

جدول 7 اختبار (ت) للعينات المرتبطة لدرجة المعرفة باضطراب التلعثم لدى المعلمين تبعاً للتطبيق القبلي والبعدي (ن=48)

محاور اختبار المعرفة بالتلعثم	اختبار (ت)	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة
المفهوم	1، 47	4.255	47	.000
الأعراض	1، 47	2.149	47	.043
العلاج	1، 47	6.626	47	.000
دور المعلم	1، 47	5.376	47	.000
البرنامج (الاختبار ككل)	1، 47	2.172	47	.040

وهذه النتيجة تتفق مع الدراسة التجريبية التي أجراها هوبز [20] والتي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المعرفة الكلية للمعلمين باضطراب التلعثم قبل التدريب وبعده وذلك لصالح الاختبار البعدي. وكذلك الأمر فقد تقاطعت هذه النتيجة مع ما جاءت به دراسة حميدي [53] والتي أوضحت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية في معرفة معلمي التعليم العام باضطراب التلعثم تعزى لأثر الدورات التدريبية في جميع المعايير وفي الأداة ككل، وجاءت الفروق لصالح الذين تلقوا الدورات التدريبية.

كما واتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التجريبية التي قام بها سيد [55] والتي توصلت إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أفراد عينة الدراسة في المعرفة باضطرابات التواصل وأبعاده في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي. واتفقت أيضاً مع الدراسة التجريبية التي قامت بها سيلفا وآخرون [56] التي أشارت نتائجها إلى فاعلية البرنامج التدريبي في زيادة معرفة المعلمين حول التلعثم. وأثبت البرنامج الإرشادي أنه أكثر فعالية فيما يتعلق بخصائص التلعثم من اتجاهات ومواقف المعلمين نحو هذا الاضطراب.

النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني ونصه: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha = 0.05$) في اتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم تعزى لمتغير البرنامج الإرشادي؟ وللإجابة على هذا السؤال تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم تبعاً للتطبيقين القبلي والبعدي، كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 8

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لاتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم تبعاً للتطبيقين القبلي والبعدي (ن=48)

التطبيق	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
القبلي	48	128.11	5.53
البعدي	48	141.13	13.13

وللتأكد من وجود دلالة إحصائية لتلك الفروق تم استخدام اختبار (ت) للعينات المرتبطة (Paired Samples T Test) كما هو موضح في الجدول التالي:

جدول 9

اختبار (ت) للعينات المرتبطة لاتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم تبعاً للتطبيقين القبلي والبعدي (ن=48)

المقياس	قيمة ت	درجات الحرية	الدلالة
اتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم	5.211	47، 1	.000

وتعزى هذه النتيجة إلى أن البرنامج قد تم بناؤه بمنهجية علمية مناسبة، عملت على مراعاة الاتجاهات وأهميتها في أنها الأساس المحرك لعملية التواصل بين الأفراد لتكوين العلاقات، وفي أنها الأساس لنجاح العملية التعليمية التي تعتمد بشكل كبير على فهم اتجاهات ومواقف الآخرين بما في ذلك المعلمين، الأمر الذي يساعد في تخطيط وتطوير التدخلات المناسبة. وكذلك الأمر تعزى هذه النتيجة إلى آلية بناء البرنامج الإرشادي الذي اعتمد على الأدب التربوي المتعلق باتجاهات معلمي التعليم العام نحو

يلاحظ من الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية لجميع محاور مقياس المعرفة العامة باضطراب التلعثم لدى المعلمين، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسط الحسابي للمقياس ككل تعزى للبرنامج الإرشادي.

وبما أن المتوسطات الحسابية للمعرفة العامة باضطراب التلعثم لدى المعلمين في التطبيق البعدي أعلى من متوسطاتهم الحسابية في التطبيق القبلي، فإن الفروق لصالح التطبيق البعدي في جميع المحاور والدرجة الكلية للاختبار، وبعبارة أخرى يلاحظ ارتفاع درجات المعلمين على التطبيق البعدي لاختبار المعرفة باضطراب التلعثم بعد تنفيذ البرنامج الإرشادي عليهم.

وهذه النتيجة تعزى إلى أن البرنامج قد تم بناؤه بمنهجية علمية مناسبة، بعد الاطلاع على الأدب التربوي المتعلق باضطراب التلعثم، حيث احتوى على التعريف بمفهوم التواصل بشكل عام واضطرابات التواصل وأهميتها، كذلك التعريف بأقسام اضطرابات التواصل، ثم الانتقال إلى مفهوم التلعثم ومظاهره ومراحل تطوره، وعلاج التلعثم والتطرق إلى بعض النظريات المفسرة لحدوثه.

وهنا يجدر التنويه إلى أن البرنامج الإرشادي الذي خضع له المعلم زاد من كفاءته ورفع من المهارات التي يحتاجها داخل الغرفة الصفية، انطلاقاً من فكرة أن عملية تدريب المعلم تعد من أهم العوامل التي تساعد على نجاح عمليات التطوير التربوي، حيث يساعد التدريب أثناء الخدمة على سد الفجوة بين الإعداد الأكاديمي الذي تلقاه المعلم أثناء دراسته الجامعية، وبين الميدان والعمل ومتطلباته المهنية، وهنا تبرز الحاجة الماسة إلى المزيد من برامج التدريب في مجال التلعثم بهدف زيادة وعي المعلم بالآثار السلبية لنقص التواصل معهم، وتقليل الصور النمطية التي قد ترتبط بهذا الاضطراب بالإضافة إلى اضطرابات التواصل الأخرى.

يتضح من الجدول السابق وجود فروق ظاهرية في المتوسطات الحسابية القبلي والبعدي في اتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم،

وبما أن متوسط اتجاهات المعلمين في التطبيق البعدي (141.13) أعلى من متوسطهم في التطبيق القبلي (128.11)، فإن الفروق جاءت لصالح التطبيق البعدي، وبعبارة أخرى فإن اتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم ارتفعت وتحسنت في التطبيق البعدي لمقياس الاتجاهات وذلك بعد تنفيذ البرنامج الإرشادي عليهم.

فاعلية برنامج إرشادي لمعلمي المرحلة الابتدائية في التعليم العام لتحسين قدراتهم المعرفية واتجاهاتهم الزهراني وحميدي

[7] القطاونه، يحيى حسين. (2012). مدى انتشار العجز المتعلم لدى عينة من الطلبة الذين يعانون من التلعثم ونظائهم العاديين وعلاقته ببعض المتغيرات. مجلة التربية، 1 (150)، 427-459.

[35] موسى، طارق زكي. (2009). سيكولوجية التلعثم في الكلام. العلم والإيمان للنشر والتوزيع.

[48] المبارك، شوقي مهدي. (2007). اتجاهات معلمي المدارس الابتدائية العادية للمحقق بها أطفال توحديون نحو دمج الطلاب التوحديين بمدارس البنين بالمنطقة الشرقية السعودية [رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية]. قاعدة معلومات دار المنظومة.

[49] قطناني، محمد، وعثمان، ميسون، والبناء، الآء. (2012). الاتجاهات نحو الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة والتدخل المبكر. في دائرة المكتبة الوطنية (مراجع ومصنف)، التربية الخاصة: رؤية حديثة في الإعاقات وتعديل السلوك (ص ص 125-79). أمواج للطباعة والنشر والتوزيع.

[53] حميدي، مؤيد عبدالهادي. (2014). مدى معرفة معلمي التعليم العام باضطراب التأتأة في ضوء بعض المتغيرات. مجلة التربية، 2 (157)، 204-165.

[55] سيد، وليد فاروق. (2015). البرنامج الوطني السعودي للتوجيه والإرشاد في خفض وعلاج التلاميذ ذوي اضطرابات اللغة والكلام وإعداد معلمي التدريبات النطقية والمرشدين الطلابيين في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة. المؤتمر الدولي الأول: التربية آفاق مستقبلية: جامعة الباحة - كلية التربية، 2، 560 - 587.

ب. المراجع الأجنبية:

- [2] Gleason, J.B. (2001) The development of language. Boston: Allyn and Bacon.
- [3] Hedge, M. N. (2010). Introduction to Communication Disorders (4th ed.). PRO-ED Inc.
- [4] Murphy, W.P., Yaruss, J.S., & Quesal, R.W. (2007). Enhancing treatment for school-age children who stutter I. Reducing negative reactions through desensitization and cognitive restructuring. Journal of Fluency Disorders, 32(2), 121-138.
- [5] Guitar, Barry. (2006). Stuttering: An Integrated Approach to Its Nature and Treatment (3rd ed). Lippincott Williams & Wilkins.
- [6] Manning, W. H., & DiLollo, A. (2017). Clinical decision making in fluency disorders. Plural Publishing.
- [8] Bennett, E. M. (2003). Planning a teacher in-service for stuttering disorders. Seminars in speech and language, 24(1), 53-58.
- [9] Blood, G. W., & Blood, I. M (2004). Bullying in adolescents who stutter: Communicative competence and self-esteem. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders, 31, 69-79.
- [10] Abrahams, K., Harty, M., St Louis, K. O., Thabane, L., & Kathard, H. (2016). Primary school teachers' opinions and attitudes towards stuttering in two South African urban education

اضطراب التلعثم، حيث تناول اتجاهات المعلمين نحو التلعثم والطلاب المتلعثمين وتقديم إرشادات هامة للتعامل مع الطلاب ذوي اضطراب التلعثم. ومن الأهمية بمكان عند تصميم أي برنامج تدريبي مراعاة العديد من المبادئ التي يمكن من خلالها ضمان نتائج ناجحة، من هنا يمكننا عزو أسباب نجاح البرنامج الإرشادي وتحسن اتجاهات معلمي التعليم العام نحو اضطراب التلعثم إلى الأساليب والاستراتيجيات التي تم تقديم البرنامج الإرشادي من خلالها، حيث تم بناء الجلسات التدريبية بشكل متسلسل ومترابط لتحقيق أهداف البرنامج، كما تم تقديمها باستخدام أساليب وأنشطة هادفة ومنوعة عملت على إثارة دافعية المعلمين نحو موضوعات البرنامج ومحتوياته.

وتتفق هذه النتيجة بشكل عام مع نتائج الدراسة شبه التجريبية التي أجراها لويس وآخرون [62] والتي أشارت نتائجها أن المجموعة التجريبية من المعلمين والطلاب لم يختلفوا بشكل كبير عن المجموعة الضابطة في مواقفهم تجاه التلعثم قبل التدخل، ولكن كان هناك تغييرات إيجابية بعد التدخل على المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

كما واتفقت هذه النتيجة مع نتائج الدراسة التي أجراها هوبز [20] والتي أظهرت نتائجها وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اتجاهات المعلمين نحو الطلاب الذين يعانون من التلعثم قبل التدريب وبعده وذلك لصالح الاختبار البعدي.

7. التوصيات

بناء على النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية يوصي الباحثان بما يلي:

- تقديم البرامج التدريبية المتخصصة التي تهدف إلى تحسين اتجاهات المعلمين نحو الطلبة ذوي اضطرابات التواصل وتحديد ذوي اضطراب التلعثم.
- الاستفادة من مخرجات البرامج الإرشادية أثناء الخدمة في تنمية معارف معلمي التعليم العام حول اضطرابات التواصل وتحديد اضطراب التلعثم.
- توجيه معلمي التعليم العام ومعلمي التربية الخاصة إلى بناء علاقات إيجابية مع أسر الطلاب ذوي اضطراب التلعثم، والحرص على توعية الأسرة بأهمية أدوارها.
- العمل على مراجعة البرامج الأكاديمية الجامعية المقدمة للمعلمين قبل الخدمة، للملازمة للاحتياجات المعرفية الميدانية في مجال اضطرابات التواصل بشكل عام، وفي مجال اضطراب التلعثم بشكل خاص.
- التخطيط لبرامج إرشادية وتوعوية تعمل على مساعدة المعلمين ورفع قدراتهم في التواصل مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب التلعثم، والعمل على توفير معلومات علمية تتعلق بأفضل الطرق لاستيعاب الطلاب الذين يتلعثمون في الصف الدراسي.
- توجيه معلمي التعليم العام إلى البحث عن مصادر المعلومات حول اضطراب التلعثم والبحث عن طرق المساعدة، ومشاركة المعلومات مع الوالدين والأقران، للتعامل مع السلوكيات المتلعثمة.

المراجع

أ. المراجع العربية:

- [1] عميرة، موسى، والناطور، ياسر. (2014). مقدمة في اضطرابات التواصل (ط.2). دار الفكر للنشر والتوزيع.

- in Schools of Kalomo District-Zambia. *European Journal of Educational Sciences*, 1(2), 141-152.
- [25] Sari, H., & Gökdag, H. (2017). An Analysis of Difficulties of Children with Stuttering Enrolled in Turkish Primary Inclusive Classes Who Encounter in Academic and Social Activities: From Their Perspectives. *Journal of Education and Practice*, 8(2), 31-43.
- [26] Shipley, K. G. and McAfee, J. G. (2004). *Assessment of Fluency. Assessment in Speech Language Pathology*. (Esperti, C. L. Ed.), United States Of America: Thomson Delmar Learning.
- [27] American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed)*. Washington, DC: Author.
- [28] Birstein, Anna (2015) "Childhood-Onset Fluency Disorder (Stuttering) An Informational Handout". Retrieved from: <https://www.sbbh.pitt.edu/sites/default/files/birsteininfohandoutstuttering05282015.docx.pdf>
- [29] Van Borsel, J., Moeyaert, J., Mostaert, C., Rosseel, R., Van Loo, E., & Van Renterghem, T. (2006). Prevalence of stuttering in regular and special school populations in Belgium based on teacher perceptions. *Folia Phoniatica et Logopaedica*, 58(4), 289-302.
- [30] Neumann, K., Euler, H. A., Bosshardt, H. G., Cook, S., Sandrieser, P., & Sommer, M. (2017). The pathogenesis, assessment and treatment of speech fluency disorders. *Deutsches Ärzteblatt International*, 114(22-23), 383.
- [31] Sadock, Benjamin, Pedro, Ruiz & Sadock, Virginia, (2015) *Synopsis of psychiatry, behavioral sciences/clinical psychiatry*. Eleventh Ed. Philadelphia: Wolters Kluwer.
- [32] Hardman, M. L., Egan, M. W., & Drew, C. J. (2012). *Human exceptionality: School, community, and family*. Nelson Education.
- [33] Guitar, B., & Conture, E. G. (2007). *The child who stutters: to the pediatrician*. revised 4th edition, Stuttering Foundation of America.
- [34] American Speech Language Hearing Association (ASHA)(2000) *Guidelines for the roles and responsibilities of the school-based speech language pathologist*. Retrieved from <http://www.asha.org/docs/htm/gl/2000-00053>
- [36] Kraft, S. J., Lowther, E., & Beilby, J. (2019). The role of effortful control in stuttering severity in children: Replication study. *American Journal of Speech-Language Pathology*, 28(1), 14-28.
- districts. *South African Journal of Communication Disorders*, 63(1), 1-10.
- [11] Abdalla, F. A., & Louis, K. O. S. (2012). Arab school teachers' knowledge, beliefs and reactions regarding stuttering. *Journal of Fluency Disorders*, 37(1), 54-69.
- [12] Boberg, E., & Calder, P. (2012). Stuttering: A review for counsellors and teachers. *Canadian Journal of Counselling and Psychotherapy*, 11(3), 144-148. Retrieved October 17, 2014.
- [13] Geetha M. P., Shwetha C., Sangeetha M. & Sheela S. (2012). Pre-post comparison of stuttering awareness program among prospective teachers: a preliminary study. *Journal of the All India Institute of Speech & Hearing*, 31, 68–75.
- [14] Lee, K., & Lee, K. (2013). Perception toward stuttering by teachers in Daegu area. *Communication Sciences & Disorders*, 18(4), 447-458.
- [15] Przepiorka, A. M., Blachnio, A., St Louis, K. O., & Wozniak, T. (2013). Public attitudes toward stuttering in Poland. *International journal of language & communication disorders*, 48(6), 703-714.
- [16] Jenkins, H. (2010). Attitudes of teachers towards dysfluency training and resources. *International journal of speech-language pathology*, 12(3), 253-258.
- [17] Mayo, R., Mayo, C. M., Jenkins, K. C., & Graves, L. R. (2004). Public knowledge of stuttering: Cross-cultural perspectives. *Speech Pathology.com*, 1(September).
- [18] Allard, E. R., & Williams, D. F. (2008). Listeners' perceptions of speech and language disorders. *Journal of communication disorders*, 41(2), 108-123.
- [19] Ebert, K. A., & Prelock, P. A. (1994). Teachers' perceptions of their students with communication disorders. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 25(4), 211-214.
- [20] Hobbs, M. L. (2012). *Teacher perceptions and knowledge about stuttering before and after an in-service training*. unpublished dissertation. Eastern Kentucky University, USA.
- [21] Smith, D. (2004). *Introduction to Special Education: Teaching in an Age of Opportunity*. Allyn & Bacon.
- [22] Individuals with Disabilities Education Act (IDEA) (2017), Sec. 300.8 Child with a disability. Retrieved from: <https://sites.ed.gov/idea/regs/b/a/300.8>.
- [23] American Speech-Language-Hearing Association. (1993). *Definitions of communication disorders and variations*. Retrieved from <https://www.asha.org/policy/RP1993-00208/>
- [24] Adebayo, A. S., & Mabuku, M. (2014). The Impact of Speech and Language Disorders on Pupils', Learning and Socialization

- [52] Lass, N. J., Ruscello, D. M., Schmitt, J. F., Pannbacker, M. D., Orlando, M. B., Dean, K. A., ... & Bradshaw, K. H. (1992). Teachers' perceptions of stutterers. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 23*(1), 78-81.
- [54] Li, J., & Arnold, H. S. (2015). Reactions of teachers versus non-teachers toward people who stutter. *Journal of Communication Disorders, 56*, 8-18.
- [56] Silva, L. K., Martins-Reis, V. D. O., Maciel, T. M., Ribeiro, J. K. B. C., Souza, M. A. D., & Chaves, F. G. (2016, June). Stuttering at school: the effect of a teacher training program on stuttering. In *CoDAS Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 28* (3), 261-268 .
- [57] Uysal, A. A., Gdk, A. H., & Tura, G. (2019). Knowledge and Attitudes of Preschool Teachers about Speech and Language Disorders in Turkey. *Asian Journal of Education and Training, 5*(4), 562-568.
- [58] Marshall, J., Ralph, S., & Palmer, S. (2002). 'I wasn't trained to work with them': mainstream teachers' attitudes to children with speech and language difficulties. *International journal of inclusive education, 6*(3), 199-215.
- [59] Irani, F., & Gabel, R. (2008). Schoolteachers' Attitudes Towards People Who Stutter: Results of a Mail Survey. *Canadian Journal of Speech-Language Pathology & Audiology, 32*(3).
- [60] Irani, F., Abdalla, F., & Gabel, R. (2012). Arab and American teachers' attitudes toward people who stutter: A comparative study. *Contemporary Issues in Communication Science and Disorders, 39*, 12-20.
- [61] Panico, J., Daniels, D. E., Hughes, S., Smith, R. E., & Zelenak, J. (2018). Comparing perceptions of student teachers and regular education teachers toward students who stutter: a mixed-method approach. *Speech, Language and Hearing, 21*(4), 245-255.
- [62] St. Louis, K. O., Węsierska, K., & Polewczyk, I. (2018). Improving Polish Stuttering Attitudes: An Experimental Study of Teachers and University Students. *American Journal of Speech-Language Pathology, 27*(35), 1195–1210 .
- [63] Chandrabose, J. G., St Louis, K. O., Pushpavathi, M., & Raoof, S. (2010). Awareness Of Stuttering Among Prospective Teachers Of Mysore. *Journal of the All India Institute of Speech & Hearing, 29*(2).
- [64] Pachigar, V., Stansfield, J., & Goldbart, J. (2011). Beliefs and attitudes of primary school teachers in Mumbai, India towards children who stutter. *International Journal of Disability, Development and Education, 58*(3), 287-302.
- [37] Ryan, B. P. (1992). Articulation, Language, Rate, and Fluency Characteristics of Stuttering and Nonstuttering Preschool Children. *Journal Speech Hearing Research, 35* (2), 333-342.
- [38] Spencer, E.; Packman, A.; Onslow, M. and Ferguson, A. (2005). A Preliminary Investigation of The Impact of Stuttering on Language Use. *Clinic Linguistic Phonetics, (19)*, 191–201.
- [39] Plante, E. and Beeson, P.M. (2008) *Communication Disorders A Clinical Introduction* (2nd ed). Needham, MA: Allyn and Bacon.
- [40] Alexander, K. L., Enwistle, D. R., Horsey, C. (1997). From first grade forward: Early foundation of high school dropout. *Sociology of Education, 70*(2), 87-107.
- [41] Anderman, L. H. (2003). Academic and social perceptions as predictors of change in middle School students' sense of belonging. *The Journal of Experimental Education, 72*, 5-22.
- [42] Zhang, D., Katsiyannis, A., Barrett, D. E., & Wilson, V. (2007). Truancy offenders in the juvenile justice system: Examinations of first and second referrals. *Remedial and Special Education, 28*(4), 244-256.
- [43] Van Keulen, J. E., Weddington, G. T., & DeBose, C. E. (1998). *Speech, language, and learning and the African American child*. Boston, MA: Allyn & Bacon.
- [44] Ross, G. and Weinberg, S. (2006). Is there a Relationship between language delays and behavior and socialization problems in toddlers?: *Journal of early childhood and infant Psychology, (2)* 101-116.
- [45] Shames, H., & Rubin, R. (1986). *Stuttering then and now*. Columbus, OH: Merrill.
- [46] Blood, G., Blood, I., Tramonatana, I., Sylvia, A., Boyle, M. and Motzko, G. (2011) Self-reported experience of bullying of students who stutter: Relations with life satisfaction, life orientation, and self- esteem. *Perceptual motor skills, 113* (2) 353-364.
- [47] Blood, G., Blood, I., Tellis, G., and Gabel, R. (2003). A preliminary study of self-esteem, stigma, and disclosure in adolescents who stutter. *Journal of Fluency Disorders, 28* (2), 143-159
- [50] Saidi, S. S., & Siew, N. M. (2019). Investigating the Validity and Reliability of Survey Attitude towards Statistics Instrument among Rural Secondary School Students. *International Journal of Educational Methodology, 5*(4), 651-661.
- [51] Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting and changing behavior: The reasoned action approach*. New York, NY: Taylor & Francis

[67] Kumar, A. S., & Varghese, A. L. (2018). A Study to Assess Awareness and Attitudes of Teachers towards Primary School Children with Stuttering in Dakshina Kannada District, India. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*, 12(9).

[65] Plexico, L. W., Plumb, A. M., & Beacham, J. (2013). Teacher Knowledge and Perceptions of Stuttering and Bullying in School-Age Children. *Perspectives on Fluency and Fluency Disorders*, 23(2), 39-53.

[66] Adriaensens, S., & Struyf, E. (2016). Secondary school teachers' beliefs, attitudes, and reactions to stuttering. *Language, Speech, and Hearing Services in Schools*, 47(2), 135-147.

THE EFFECTIVENESS OF A COUNSELING PROGRAM FOR PRIMARY SCHOOL TEACHERS IN GENERAL EDUCATION TO IMPROVE THEIR COGNITIVE ABILITIES AND ATTITUDES TOWARDS STUTTERING DISORDER IN JEDDAH CITY

AHMED BAKHAT AL-ZAHRANI*

MOAYYAD ABDULHADI HOMIDI**

ABSTRACT *The Study aimed to build a counseling program for primary school teachers in general education to improve their cognitive abilities and their attitudes about stuttering disorder and verify its effectiveness. To achieve the objectives of the study, the researchers used the quasi-experimental approach (pretest – posttest one group design). The study population consisted of all elementary school teachers in general education in Jeddah city in Saudi Arabia, while the sample of the study consisted of (48) teachers in Jeddah, who were chosen randomly. The study tools consisted of a test for teachers' knowledge of stuttering disorder consisted of four domains with (43) items of type (true / false), and a questionnaire to measure teachers' attitudes towards stuttering disorder consisted of (40) items type five Likert scale (both tools developed by the researchers) The validity of the scales was verified by content and construct validity, while their reliability was verified using Cronbach Alpha method and test – retest reliability method. The researchers designed a counseling program to increase cognitive abilities about stuttering for primary school teachers, and to enhance their attitudes to become more positive towards stuttered students. The validity of the program was verified by using Delphi's method presenting the program to a group of experts of stuttering disorder to evaluate the content validity of the program, relevance and the appropriate sequence of sessions. The results indicated there were statistically significant differences in the means of teachers in the pretest and posttest of knowledge of stuttering disorder test and all its domains (concept of stuttering, knowledge of stuttering symptoms, knowledge of stuttering treatment, and knowledge of the teacher's role in stuttering programs) attributed to the counseling program in favor of posttest. The results also indicated that there were statistically significant differences in teachers means in the pretest and posttest of the teachers' attitudes towards stuttering disorder, due to the counseling program in favor of the posttest. The study recommended the use of counseling programs in training teachers of stuttering disorder to increase their knowledge of stuttering disorders and enhance their attitudes towards stuttered students.*

KEYWORD: *Counseling Program, Primary School Teachers, General Education, Cognitive Abilities, Attitudes, Stuttering Disorder.*

* Supervisor, Special Education Directorate, Jeddah

** Associate Professor, University of Jeddah