واقع اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات

The reality of speech and language disorders among children with cerebral palsy from the point of view of their parents in the light of some variables

إعداد

مروة مختار السيد محجوب علي

Marwa Mukhtar Al-Sayyid Mahjoub Ali

Doi: 10.21608/jasht.2022.235131

استلام البحث : ١٥ / ٢ /٢٠٢٢ **قبول النشر: ١٢ / ٣ / ٢٠٢٢**

علي ، مروة مختار السيد محجوب (٢٠٢٢). واقع اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات. ***المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة،*** المؤسسة العربية للتربية والعلوم والآداب، مصر، مج (٦)، ع(٢٢) مايو ، ١١٥ – ١٣٠.

واقع اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات

المستخلص:

هدفت الدراسة التعرف على مظاهر اضطرابات النطق لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم. و التعرف على مظاهر اضطرابات اللغة لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم. والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية ان وجدت بين استجابات افراد العينة حول مظاهر اضطرابات النطق تعزى للمتغيرات الاتية (الجنس، الفئة العمرية). والكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية ان وجدت بين استجابات افراد العينة حول مظاهر اضطرابات اللغة تعزى للمتغيرات الاتية (الجنس، الفئة العمرية). قامت الدراسة على المنهج الوصفي. وتكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع أولياء أمور الأطفال ذوي الشلل الدماغي. ولتحقيق ما تسعى اليه الدراسة وتوافقاً مع خصائص العينة استخدمت الباحثة العينة الاحتمالية وتحديداً العينة القصدية، وذلك لان الجهة التي اتجهت اليها الباحثة في التقصي عن إحصائية مجتمع الدراسة هي جهة مختصة ومعنية الأطفال ذوي الشلل الدماغي فكان الاستهداف للعينة قصدياً. إقامة برامج إرشادية توعوية عن اضطرابات النطق واللغة موجهه إلى أسر الأطفال ذوي الشلل الدماغي تقوم عليها الجهات المعنية مثل إدارة التربية الخاصة. وأوصت الدراسة بتفعيل دور برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفال الشلل الدماغي في مدارس ومراكز رياض الأطفال. وعلى المختصين في مجال أطفال الشلل الدماغي توجيه أسر الأطفال المشخصين بهذا الاضطراب الى اجراء تشخيص النطق واللغة لأطفالهم في الأماكن المعنية بذلك.

Abstract:

The study aimed to identify the manifestations of speech disorders in children with cerebral palsy from the point of view of their parents. And to identify the manifestations of language disorders in children with cerebral palsy from the point of view of their parents. And the detection of statistically significant differences, if any, between the responses of the sample members about the manifestations of speech disorders due to the following variables (gender, age group). And the detection of statistically significant differences, if any, between the responses of the sample members about the manifestations of language disorders due to the following variables (gender, age group). The study was based on the descriptive method. The population of the current study consisted of all parents of

children with cerebral palsy. To achieve what the study seeks and in line with the characteristics of the sample, the researcher used the probabilistic sample, specifically the intentional sample, because the party to which the researcher went to investigate the statistics of the study population is a specialized party concerned with children with cerebral palsy, so the targeting of the sample was intentional. Establishing educational guidance programs about speech and language disorders directed to families of children with cerebral palsy, which are based on the concerned authorities, such as the Department of Special Education. The study recommended activating the role of early language intervention programs for children with cerebral palsy in schools and kindergartens.

المقدمة

تعتبر اضطرابات النطق واللغة عند الأطفال من أهم القضايا التي تأخذ اهتماماً كبيراً من الأسرة والأطباء والباحثين في المجالات المختصة بذلك، ويتم اصدار الأصوات النطقية واكتساب اللغة وانتاجها من خلال اشتراك العديد من الأجهزة وتفاعلها مع بعضها وعددها ستة أجهزة وهي (الجهاز العصبي-الجهاز السمعي – الجهاز التنفسي- الجهاز الرنيني- الجهاز الصوتي- الجهاز النطقي) (البيلاوي،٢٠١٤) ولعل من أبرزها والذي له الأهمية العظمى هو الجهاز العصبي وذلك لأن له ثلاث وظائف أساسية عند عمليتي النطق واللغة وهي: التنظيم ، والمعالجة للمدخلات، وإنتاج الكلام.(Owens ,2012)

وتفصيلاً لذلك تكمن أهمية وظائف المخ والجهاز العصبي في التعرف على المناطق المخية المسؤولة عن النطق واللغة ابتداءً بمنطقة الترابط السمعي الواقعة على جانبي الفص الصدغي تقريباً فهي تقوم بمعالجة ما تم سماعه، ومنطقة الترابط البصري الواقعة في الفص الخلفي للدماغ ويتم من خلالها استيعاب المقروء (سالم، ٢٠١٤)، أما منطقة بروكا Broca's area الواقعة في الفص الجبهي فهي تقوم بالتحكم الحركي لأعضاء النطق و إنتاج الجمل والكلام، كما تعتبر منطقة فيرنيك Wernicke's area الموجودة بين الفصوص الثلاث (الجداري، الصدغي، والخلفي) وهي المنطقة الترابطية المسؤولة عن اللغة الإستقبالية واستيعاب المقروء (السعيد، ٢٠١٤) .

وبالمقابل هنالك اضطرابات عصبية لدى الأطفال مرتبطة بقصور أو خلل في وظائف الدماغ والجهاز العصبي يصحبها اضطرابات في النطق واللغة ولعل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD وهو من احد تلك الاضطرابات العصبية حيث يعرفه

جاكوبس و ويندل Jacobs and Wendel (2010) انه اضطراب عصبي بيولوجي يحدث في بعض مناطق الدماغ المسئولة عن السلوك والوظائف التنفيذية والعمليات المعرفية، وكما يشير باركلي Barkley (2006) وهو احد العلماء الرواد في مجال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بأن دراسات تصوير الدماغ للأطفال ذوي هذا الاضطراب ADHD توضح وجود خلل وظيفي في قشرة الفص الجبهي الامامي، مما ينتج عنه قصور في أداء الوظائف التنفيذية الواقعة في منطقة الفص الجبهي الامامي ومنها (التنسيق الحركي، التخطيط، الذاكرة العاملة، الاستيعاب، والطلاقة اللفظية)

ومما يجدر التنويه عنه ما ذكره صفوت وآخرون Safwat et al. (2013) بأن ذلك القصور في الوظائف التنفيذية للعمليات المعرفية لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه يؤدي الى قصور في اكتساب وتعلم مهارات اللغة. ليس هذا فقط، بل أن قشرة الفص الجبهي الامامي لها أهمية كبيرة في سلامة النطق واكتساب اللغة بشكل صحيح، لأن بها منطقة بروكا حيث انها مركز البرمجة الحركية لأعضاء النطق، ولها أهميتها التي تتجلى في اللغة التعبيرية فهي تقوم على انتاج الكلام (لاف وويب، ٢٠١٠)

وتوضح الباحثة ما سبق ذكره عن الخلل الوظيفي في قشرة الفص الجبهي الامامي للدماغ وقصور أداء الوظائف التنفيذية للعمليات المعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بأنه قد ينتج عنه أيضاً اضطرابات في التواصل لأن بعض من وظائف النطق واللغة واقعة أيضاً في الفص الجبهي للدماغ، مما يشير الى دواعي الاهتمام بمظاهر اضطرابات النطق واللغة عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

هذا مادعى بعض الباحثين الى القول بأن السبب في تزامن اضطرابات النطق واللغة مع اضطراب ADHD هو التشابه والاشتراك بين الأسباب البيولوجية العصبية المسببة لكلا الاضطرابين (Korrel,2017; Sciberras et al., 2014)، ولعل تزامن اضطرابات النطق واللغة مع اضطراب ADHDمؤشراً على أهمية اجراء دراسات وصفية تصف ظاهرة النطق واللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب ADHDثم تليها فيما بعد ذلك الدراسات النوعية والتجريبية وشبه التجريبية.

مشكلة الدراسة

تتبلور مشكلة الدراسة في ضرورة التعرف على وجود اضطرابات نطقية لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه من عدمها، وإن وجدت فماهي جميع مظاهرها، وتحديد مظاهر اضطرابات اللغة لديهم فيما إذا كانت تكمن في اللغة الاستقبالية ام التعبيرية ام كلاهما معاً. كل هذا يحتاج الى اجراء دراسة علمية دقيقة تسفر نتائجها عن كشف مفصل لطبيعة اضطرابات النطق واللغة لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD. لعل من الأهمية بمكان توضيحه هنا هو ما ذكرته دراسة باريغر Parigger (2012) من أن ٢٠ % الى

٦٠% من الأطفال اللذين يعانون من اضطرابات في النطق واللغة هم من فئة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ADHD.

لقد أشار العديد من الباحثين الى ضرورة التعرف والكشف عن اضطرابات النطق واللغة لكل طفل يعاني من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (Helland , Helland, & Heimann ,2014;Hutchins &Prelock,2018 ; Korrel,2017)

من خلال معرفة هذه النسب والاطلاع على توصيات الباحثين المذكورة سلفاً، ترى الباحثة أهمية الاهتمام بجانب النطق واللغة لدى أطفال ADHD كأحد الخدمات المساندة المقدمة لهم، وبناءً على ما ورد في برامج ومبادرات رؤية المملكة العربية السعودية ٢٠٣٠ (٢٠١٥) بضرورة التوسع والتحسين في الخدمات المساندة لجميع فئات التربية الخاصة، وبشكل عام فإن التوسع في تلك الخدمات المساندة من ضمنها النطق واللغة يأتي اولاً عند اجراء الدراسات والأبحاث المتعلقة بهم بمختلف المنهجيات سواءً كانت كمية، نوعية، أم مختلطة.

وعلى حد اطلاع الباحثة، فهناك ندرة في الدراسات العربية التي تناولت اضطرابات النطق واللغة لأطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه، وهذا مما يدعم القول بندرة الدراسات العربية في هذا الموضوع، حيث جاءت العديد من توصيات الباحثين في كلاً من دراسة الدكروري و غاردنر Al-Dakroury and Gardner(2017) و دراسة حريري Hariri (2016) وهي دراسات اجنبية لكنها أجريتا على البيئة السعودية، واكدت على حاجة ميدان النطق واللغة في العالم العربي الى مزيد من الدراسات العلمية التي تتناول اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي

أسئلة الدراسة

تحاول الدراسة الإجابة عن السؤال الرئيسي الآتي: ما واقع اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم في ضوء بعض المتغيرات ؟

أهداف الدراسة

١-التعرف على مظاهر اضطرابات النطق لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم.

٢- التعرف على مظاهر اضطرابات اللغة لدى أطفال الشلل الدماغي من وجهة نظر أولياء أمورهم.

٣-الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية ان وجدت بين استجابات افراد العينة حول مظاهر اضطرابات النطق تعزى للمتغيرات الاتية (الجنس، الفئة العمرية).

٤-الكشف عن الفروق ذات الدلالة الإحصائية ان وجدت بين استجابات افراد العينة حول مظاهر اضطرابات اللغة تعزى للمتغيرات الاتية (الجنس، الفئة العمرية).

أهمية الدراسة

ان الدراسة الحالية تكمن أهميتها النظرية في:

١. ندرة الدراسات والبحوث العربية التي تناولت الجانب النطقي واللغوي ومشكلاته لدى أطفال الشلل الدماغي.

٢. يعتبر التعرف على المظاهر النطقية واللغوية مدخل ثري ومهم يساهم في خدمة الباحثين عند قيامهم بإجراء دراسات تجريبية أو نوعية تتناول تنمية النمو اللغوي لدى أطفال الشلل الدماغي.

٣. تعتبر هذه الدراسة واحدة من الدراسات التي ستثري باحثي الدراسات العليا، والمكتبة العربية، بأهم مظاهر النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي .

الأهمية العلمية

١- توجيه أنظار المختصين في مجال النطق واللغة إلى تشخيص المهارات النطقية واللغوية عند أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه، ثم اعداد وتنفيذ خطط وجلسات تخاطب للتخفيف من تلك الاضطرابات، وذلك من خلال ما ستقوم به الباحثة بإذن الله من جمع للبيانات عن اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي.

٢- عند معرفة اضطرابات النطق واللغة عند أطفال الشلل الدماغي ستتغير طرق التدريس والتعامل معهم بما يتناسب مع تلك الاضطرابات تبعاً لمعرفة الكادر التعليمي بها.

مصطلحات البحث

اضطرابات النطق Articulation disorders

عرفها سالم (٢٠١٤) أنها مشكلات في اصدار بعض الأصوات أو جميعها، في أي موضع من الكلمة، ينتج عنها صعوبة في اخراج الكلام بالطريقة الصحيحة.

وقد عرفها السرطاوي وأبو جودة (٢٠٠٠) بأنها: صعوبات ناتجة عن خلل في الأداء الحركي لأعضاء النطق تؤثر على انتاج صوت الكلام بشكل صحيح وطبيعي.

وتعرفها الباحثة إجرائياً هي: الصعوبات التي تواجه الطفل عند اخراج الأصوات النطقية فيخرجها بشكل خاطئ، وتتمثل في أربعة أنواع: أن يبدل الصوت، أو يحذفه، أو يشوهه، وقد يضيف أصوات غير لازمة للكلمة، وقد يقع الخطأ النطقي في أول أو وسط أو آخر الكلمة.

اضطرابات اللغة Language disorders

هي قصور في فهم ومعالجة الكلام المسموع، وعدم التمكن من إنتاج جمل ذات تراكيب سليمة، لوجود خلل في المستوى الصرفي، والنحوي، أو المستوى البرجماتي، الذي يظهر في صعوبة الاستخدام المناسب للغة، في المواقف الاجتماعية المختلفة (عمايرة والناطور، ٢٠١٤)

أما تعريف هذه الاضطرابات اجرائياً فهي: عدم قدرة الفرد على الاصغاء الجيد والمعالجة والتفسير للمعلومات التي سمعها، أو ضعف في التعبير بطريقة سليمة ومناسبة لما يريد إيصاله.

الإطار النظري

أولاً-اضطرابات النطق

اضطرابات النطق أو كما أطلقت عليها جمعية السمع واللغة والكلام الامريكية ASHA(n.d) باضطرابات أصوات الكلام وذلك ليكون المعنى ادق واشمل. وقد عرفتها بأنها: "اضطرابات في أصوات الكلام أو مقاطع الكلمات وهذه الاضطرابات تكون ناجمة عن قصور في الإنتاج الحركي العصبي لأعضاء النطق أو صعوبة في الادراك للمدخلات السمعية والبصرية أو خلل بنيوي في التمثيل الصوتي أو تعزا لأسباب وظيفية غير معروفة، وقد تشمل قواعد الصوت التي تحكم النظام الصوتي للكلام المسموح به في اللغة". ويذكر الخطيب وآخرون (٢٠١٨) بأن اضطرابات النطق تأخذ نسبة ٧٥% من بين اضطرابات التواصل الأكثر شيوعاً وانتشاراً.

وفي ذات السياق يعرفها الدكروري Al-Dakroury (2020) بانها عبارة عن قصور في الإنتاج لأصوات الكلام مما يجعل الطفل غير قادر على الاستخدام الصحيح لأصوات الكلام فتظهر أخطاء نطقية عند كلامه ولاضطرابات النطق أربع مظاهر (الابدال – الحذف- التشويه-الإضافة). واستدلالاً على ما سبق ذكره، عرفت الباحثة اضطرابات النطق بانها اضطرابات في انتاج أصوات الكلام، تنجم عنها أربع مظاهر خاطئة لنطق الأصوات (الابدال، الحذف، التشويه، الإضافة). ولها أسباب منها ما هو عضوي او عصبي والبعض ادراكي حسي والأخرى، أسباب غير معروفة، أو تكون مصاحبة لاضطرابات أخرى قد تعزا الى عوامل نفسية أحياناً.

العوامل المسببة لاضطرابات النطق لدى الأطفال

١-الاسباب الفسيولوجية والعضوية

تعني وجود خلل بنيوي أو قصور وظيفي في احدى أعضاء النطق ومن الأمثلة على ذلك (الحنك المشقوق، شق الشفاه، عقدة اللسان، اورام اللسان، اختلاف حجم اللسان، اندفاع اللسان، عدم تناسق الاسنان أو سقوطها، وعدم تطابق الفكين) (متولي، ٢٠١٥). ومن العوامل الفسيولوجية والعضوية أيضاً ضعف التحكم العصبي الحركي لأعضاء النطق والذي يكون مسئولاً عنه الدماغ ويرجع ذلك الى وجود مشكلات في النمو العصبي (Prelock & Hutchins,2018)وتعتبر هذه العوامل من أهم العوامل المسببة للاضطرابات النطقية وتشكل نسبة ٢٠ % من أسباب اضطرابات النطق (عواد، ٢٠٠٧).

٢-الأسباب الوراثية والجينية

قد تكون العوامل الفسيولوجية العضوية التي تؤثر على أجهزة النطق من حيث الأداء وترابط وظائف الأعضاء النطقية بمختلف مكوناتها واجزائها مع بعضها البعض، أو من حيث قصور علاقتها بمراكز الكلام بالمخ المسؤولة عن النطق والكلام الناجمة عن عوامل وراثية لدى الطفل يولد بها كالتهاب السحايا، أو إصابات منطقتي بروكا وفيرنك أو من خلال اختلال اربطة اللسان ومشاكل الفكين كذلك (سالم، ٢٠١٤) أو إصابات الحنك المشقوق، وضعف التآزر الحسي العصبي عند انتاج أصوات الكلام، أو في قصور أداء البلعوم (Prelock & Hutchins,2018). يضيف أيضاً الكوافحة وعبد العزيز (٢٠١١) بأن الشفة الأرنبية قد تعزى إلى اضطرابات في الجينات الوراثية، ولهذا أشارت العديد من الدراسات أن ٦٥% من حالات اضطرابات النطق والكلام ناتجة عن خلل ما في الجينات الوراثية في عائلة الطفل وبخاصةً في زواج الأقارب (القمش والجوالده، ٢٠١٤).

٣-الأسباب البيئية

يتأثر الطفل بالخبرات التي يتعرض لها عند بداية إخراجه لأصوات الكلام، ولهذا فإن الاسرة ينبغي أن تتجنب النمذجة الخاطئة (Role Modeling) لنطق الأصوات امام الطفل. إن التغذية الراجعة الفورية التي يتلقاها الطفل من افراد اسرته لها دور حيوي في تشكيل أصوات الكلام وترسيخها في الذاكرة القصيرة والعاملة والطويلة لدى الطفل. قد يسهم وجود الطفل في كيان أسرى يفتقر للمثيرات الخارجية اللازمة لإكساب أصوات الكلام الى حدوث بعض أشكال الاضطرابات النطقية (أخرس وسليمان والمولى،٢٠١٧). بالإضافة الى ان عدد افراد الاسرة التي يعيش فيها الطفل، طرق التواصل فيما بين افرادها، ومستواها التعليمي، الاجتماعي، الاقتصادي، والثقافي من العوامل البيئية المساهمة بشكل محوري في النطق السليم للأصوات (الظاهر، ٢٠٠٨).

٤-الأسباب النفسية

تعتبر المشكلات النفسية التي يتعرض لها الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة من أحد أهم مسببات اضطرابات النطق (العزالي، ٢٠١١؛ سالم، ٢٠١٤). إن تعرض الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة الي المشاكل النفسية مثل القلق، تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، السلوكيات التخريبية، أو اضطرابات المزاج المتقلب قد تؤدي الى انخفاض مستوى الشعور بالأمان وبالتالي التوافق العاطفي في الاسرة، مما يجعله يعاني من العزلة، ومن ثم الشعور بالإحباط والحزن، أو وجوده في ظروف اسرية غير مستقرة كالطلاق، كل ذلك قد يؤثر على نمو النطق السليم للطفل وبخاصةً في مرحلة الطفولة المبكرة (البلاوي، ٢٠١٤).

٥-أسباب متعلقة بالإعاقات

أشار هالان، كوفمان، وبولين (٢٠١٣) الى انتشار اضطرابات النطق والكلام بنسبة أكبر بين الأطفال ذوي الإعاقة مقارنة بالأطفال العاديين، وترتبط بشكل أكبر بالإعاقة

العقلية، الاضطرابات العصبية النمائية، والشلل الدماغي. فكما أشار بريلوك وهتشنز Prelock and Hutchins (2018)إلى أن الشلل الدماغي يضعف التحكم الحركي في أعضاء النطق، مما يجعل هنالك صعوبة واضحة في انتاج بعض أصوات الكلام بوضوح إما بالحذف، الإضافة، أو التشوية. ومن الاعاقات التي تكمن وراء اضطرابات النطق والكلام هي الإعاقة السمعية، وذلك لأنها تؤثر على المدخلات الصوتية أو القدرة على اكتساب أصوات الكلام، فتتفاقم اضطرابات النطق بزيادة بحسب درجة الفقد السمعي (سالم، ٢٠١٤). للإعاقة البصرية كذلك كما يشير المنجم، عبد الرزاق، وصادق (٢٠١٣) دور في حدوث اضطرابات النطق، فالعديد من الافراد المكفوفين لديهم اضطرابات في النطق ومن الضروري تشخيص اضطرابات النطق لديهم وعلاجها.

٦--الأسباب الوظيفية

قد تعزى اضطرابات النطق في بعض من الأحيان الى أسباب غير معروفة أو يصعب تحديدها بشكل دقيق جداً، وذلك لعدم وجود إعاقة مصاحبة لها، كما لا يظهر أي خلل عضوي، أو مشكلة نفسية، أو بيئية أو حتى عوامل وراثية (Al-Dakroury,2020).

تشخيص اضطرابات النطق

المعايير التشخيصية للحكم على اضطرابات النطق

جاءت معايير تشخيص اضطرابات النطق (أصوات الكلام) في الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية DSM5 الصادر عن الجمعية الامريكية لعلم النفس (٢٠١٣) وهي عبارة عن أربع معايير كالآتي:

أ-صعوبة مستمرة في إنتاج صوت الكلام، فيتداخل ذلك مع الكلام الواضح مما يؤثر على التواصل اللفظي.

ب-يسبب الاضطراب قيوداً للتواصل الفعّال مما يقلل من المشاركة الاجتماعية، والتحصيل الأكاديمي، أو الأداء المهني سواءً بشكل فردي أو جماعي.

ج-ظهور الاعراض في مرحلة الطفولة المبكرة، أي الخمس سنوات الحرجة الأولى من عمر الطفل.

د-الاعراض لا تعزى إلى ظرف أو مشكلة خِلْقِية، أو مكتسبة، مثل الحنك أو سقف الحلق المشقوق، فقدان السمع، الشلل الدماغي، التهاب السحايا، إصابات الدماغ الرَضّية، أو حالات طبية واضطرابات عصبية أخرى.

ثانياً-اضطرابات اللغة

مفهوم اضطرابات اللغة

تعرف جمعية السمع واللغة والكلام الامريكية ASHA (1993) اضطرابات اللغة بأنها الاضطرابات المتمثلة في كلاً من استيعاب وفهم المسموع أو المقروء، أو قصور في انتاج اللغة المنطوقة أو المكتوبة. تشمل اضطرابات اللغة شكل اللغة والذي يتضمن (النظام

الفونولوجي، الصرفي، والنحوي)، محتوى اللغة (النظام الدلالي)، واستخدامات اللغة في عملية التواصل (النظام الوظيفي، أو البرجماتي) .

اقسام اللغة

تتضمن اللغة قسمين هما:

اللغة الاستقبالية: هي قدرة الطفل على فهم ما يسمعه في مجالات اللغة (الدلالية، الصرفية، والاستخدام)(Prelock & Hutchins,2018) .

اللغة التعبيرية: هي التعبير عن الأفكار عن طريق اصدار الأصوات بترتيب ونظام يجعل منها كلمات وجمل ذات معنى (الزريقات، ٢٠٠٥).

مكونات اللغة

هي أربع مكونات مترابطة بشكل وثيق، ولكل منها فترته الخاصة في النمو، ولكل مستوى ارتباط مع احدى مناطق الدماغ المسؤولة عن اللغة، وتعمل هذه المستويات على معالجة وفهم اللغة وانتاجها.

النظام الفونولوجي (علم الأصوات)

هو النظام الذي يتضمن القواعد المسؤولة عن جميع أصوات الكلام وتسلسلها وخصائصها ورموزها.(Bartha-Doering & Dobel, 2020)

النظام المورفولوجي (التراكيب)

يوضحه Bartha-Doering and Dobel(2020) بانه النظام الذي يهتم بالتركيب الداخلي للكلمات في الجمل فيقوم على تحويل العناصر الشكلية للغة الى اقوال مرتبة ومترابطة في جملة ما.

النظام الدلالي (المعاني)

هو المستوى الذي يهتم بالمفردات اللغوية والمعنى الذي تتوقف عليه الكلمة تبعاً للسياق الذي جاءت فيه، وكذلك معاني الكلمات بشكل عام (السعيد، ٢٠١٤).

النظام البرجماتي (النفعي)

هو النظام الذي يتضمن مجموعة القواعد التي تحكم استخدام اللغة التعبيرية للتواصل مع الاخرين بشكل مناسب ومتوافق مع المواقف الاجتماعية المختلفة Al-Dakroury,2020)

منهجية الدراسة وإجراءاتها

منهج الدراسة : قامت الدراسة على المنهج الوصفي .

مجتمع الدراسة : تكون مجتمع الدراسة الحالية من جميع أولياء أمور الأطفال ذوي الشلل الدماغي.

عينة الدراسة : لتحقيق ما تسعى اليه الدراسة وتوافقاً مع خصائص العينة استخدمت الباحثة العينة الاحتمالية وتحديداً العينة القصدية، وذلك لان الجهة التي اتجهت اليها الباحثة في

التقصي عن إحصائية مجتمع الدراسة هي جهة مختصة ومعنية الأطفال ذوي الشلل الدماغي فكان الاستهداف للعينة قصدياً.

مناقشة نتائج الدراسة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على مظاهر اضطرابات النطق واللغة لدى أطفال الشلل الدماغي ، من وجهة نظر أولياء أمورهم والتعرف على تأثير متغيري الجنس والفئة العمرية في استجابات عينة الدراسة.

مناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الأول

أشارت نتائج السؤال الأول الذي نص على "ما مظاهر اضطرابات النطق لدى أطفال الشلل الدماغي ؟" إلى وجود مظاهر لاضطرابات النطق لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه جاءت مرتبة تنازلياً كما يلي الإبدال في المرتبة الأولى، فالتشويه ثم يليه الحذف وجاءت الإضافة في المرتبة الأخيرة، وهذا يشير إلى أن أبرز مظاهر اضطرابات النطق لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه هي الإبدال والتشويه والحذف. ويتشابه ذلك مع دراسة الحريري Hariri(2016) فقد ذكرت بأن أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه يعانون من استبدال بعض أصوات الكلام، بالإضافة إلى أنهم يعانون من الحذف وأيضاً نفس الدراسة ذكرت ان لديهم انحراف في مخارج بعض الأصوات الكلامية مما ينتجه عنه التشويه. وتفسر نتيجة وجود اضطراب الإبدال والتشويه بأن هنالك مشكلة في مخارج أصوات الكلام لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه بما انهم يعانون من الابدال والتشويه فكما عرف السعيد (٢٠١٤) الابدال انه استخدام صوت كلامي مكان صوت كلامي آخر وذلك لعدم خروجه من المخرج الصحيح له، ويذكر العزالي (٢٠١١) أن سبب حدوث التشويه هو انحراف صوت الكلام عن مكان خروجه الصحيح أي عملية اخراج التيار الهوائي للصوت بطريقة غير صحيحة.

مناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الثاني

أسفرت نتائج السؤال الثاني "ما مظاهر اضطرابات اللغة لدى أطفال الشلل الدماغي ة؟" إلى أن أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه يعانون من اضطرابات في اللغة الاستقبالية بمتوسط ٣.٤٦ وهذا يتشابه مع أحد نتائج دراسة هيلاند وآخرون Helland et al(2016) التي اشارت الى وجود اضطرابات اللغة الاستقبالية لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه، ودراسة كوريل Korrel(2017) ودراسة دابارما، جيفنر و مارتن (2011) DaParma, Geffner, & Martin ودراسة كيم وكايزر Kim, and Kaiser(2000).

مناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الثالث

أشارت نتائج السؤال الثالث "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أولياء الأمور تعزى لمتغير جنس الطفل؟" إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) أو أقل منه بين استجابات أولياء

الأمور حول مظاهر اضطرابات النطق واللغة في أبعادها الفرعية لدى أطفال الشلل الدماغي وفق متغير جنس الطفل (ذكر، أنثى)، وهذا يتفق مع دراسة شيبراز وآخرون (Sciberras et al., 2014) التي اشارت في نتائجها الى عدم وجود فروق او اختلافات بين استجابات العينة تعزى لمتغير الجنس. ولعل هذا يدل على أن كلا الجنسين من أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه يعانون من اضطرابات نطق ولغة.

مناقشة النتائج الخاصة بالسؤال الرابع

أشارت نتائج السؤال الرابع "هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) في استجابات أولياء الأمور تعزى لمتغير الفئة العمرية؟" عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (٠,٠٥) أو أقل منه بين استجابات أولياء الأمور حول مظاهر اضطرابات النطق واللغة في أبعادها الفرعية لدى أطفال فرط الحركة وتشتت الانتباه وفق متغير عمر الطفل (من (٧-٨) سنوات، من (٩-١٠) سنوات، من (١١-١٢) سنة. وتتشابه هذه النتيجة مع نتيجة دراسة شيبراز وآخرون (Sciberras et al., 2014) التي أشارت الى عدم وجود اختلافات بين استجابات العينة تعزى لمتغير عمر الطفل. وقد تشير هذه النتيجة على ملازمة اضطرابات النطق واللغة للأطفال ذوي الشلل الدماغي باختلاف أعمارهم أثناء مرحلة الطفولة.

التوصيات :

١. إقامة برامج إرشادية توعوية عن اضطرابات النطق واللغة موجهه إلى أسر الأطفال ذوي الشلل الدماغي تقوم عليها الجهات المعنية مثل إدارة التربية الخاصة.
٢. تفعيل دور برامج التدخل اللغوي المبكر لأطفال الشلل الدماغي في مدارس ومراكز رياض الأطفال.
٣. على المختصين في مجال أطفال الشلل الدماغي توجيه أسر الأطفال المشخصين بهذا الاضطراب الى اجراء تشخيص النطق واللغة لأطفالهم في الأماكن المعنية بذلك.

المراجع العربية

البيلاوي، إيهاب. (٢٠١٤). اضطرابات التواصل. الرياض: دار الزهراء.

الخطيب، جمال؛ الحديدي، منى؛ الزريقات، إبراهيم؛ الصمادي، جميل؛ يحيى، خوله؛ العمايرة، موسى؛ الروسان، فاروق؛ الناطور، ميادة؛ السرور، نادية(٢٠١٨). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة(ط.٦). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٥). اضطرابات الكلام واللغة: التشخيص والعلاج. عمان: دار الفكر

سالم، أسامة (٢٠١٤). اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق. عمان: دار المسيرة

السرطاوي، عبد العزيز؛ وابوجودة، وائل (٢٠٠٠). اضطرابات اللغة والكلام. الرياض: أكاديمية التربية الخاصة

السعيد، هلا (٢٠١٤). اضطرابات التواصل اللغوي: التشخيص والعلاج دليل الآباء والمتخصصين. مصر. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية

الظاهر، قحطان(٢٠٠٨). مدخل إلى التربية الخاصة(ط.٢)، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع

العزالي، سعيد(٢٠١١). اضطرابات النطق والكلام: التشخيص والعلاج. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع

عمايرة، موسى والناطور، ياسر (٢٠١٤). مقدمة في اضطرابات التواصل(ط.٢). عمان: دار الفكر

عواد، عصام. (٢٠٠٧). اضطرابات النطق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة جدة: دراسة مسحية للتلاميذ ذوي الاعمار ٨-١٠سنوات.مجلة البحوث والدراسات في الآداب والعلوم والتربية، ٤(٧)،١١٦-١٤٧

القمش، مصطفى؛ والجوالدة، فؤاد(٢٠١٤). التدخل المبكر الأطفال المعرضون للخطر. عمان: دار الثقافة

كوافحة، تيسير؛ عبد العزيز، عمر(٢٠١٢). مقدمة في التربية الخاصة(ط.٦). عمان: دار المسيرة للنشر.

لاف، رسل؛ و ويب، واندا(٢٠١٠). علم الأعصاب للمختصين في علاج أمراض اللغة والنطق (محمد زياد بركة، مترجم). الرياض: دار النشر العلمي والمطابع

متولي، فكري. (٢٠١٥) . اضطرابات النطق وعيوب الكلام. السعودية: مكتبة الرشد.

المنجم، خالد؛ وعبد الرزاق، محمد؛ وصادق، فاروق (٢٠١٣). اضطرابات النطق لدى الأطفال المكفوفين. دراسة نظرية. مجلة كلية التربية، ٢(٣٧)، ص. ٧٧٥-٨٠٣.

هالان، دانايل؛ وكوفمان، جيمس؛ وبولين، باجي(٢٠١٣). الطلبة ذوي الحاجات الخاصة مقدمة في التربية الخاصة (فتحي جروان وحاتم الخمرة ولينا بن صديق وسهى طبال

وموسى العمايرة وقيس مقداد وشادان عليوات وصفاء العلي وغالب الحيارى وعمر فواز ونايف الزارع ومحمد الجابري، مترجمين). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع

Barkley, R. A. (2006). Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. In D. A. Wolfe & E. J. Mash (Eds.), Behavioral and emotional disorders in adolescents: Nature, assessment, and treatment (p. 91–152). Guilford Publications

Korrel, H. (2017). Diffusion weighted imaging analysis of children with attention deficit hyperactivity disorder and language problems (Doctoral dissertation).

Al-Dakroury, A.Wael. (2020).Communication Disorders in Pediatrics. In Mustafa.A.M.Salih (Eds),Clinical Child Neurology (pp.257-274).Retrieved from https://doi.org/10.1007/978-3-319-43153-6.

ASHA: American Speech-Language-Hearing Association, (n.d). Speech Sound Disorders-Articulation and Phonology. Retrieved January 30,2021,from https://www.asha.org/practice-portal/clinical-topics/articulation-and-phonology/

DaParma, A., Geffner, D., & Martin, N. (2011). Prevalence and nature of language impairment in children with attention deficit/hyperactivity disorder. Contemporary Issues in Communication Science and Disorders, 38(Fall), 119-125.

Hariri, R. O. (2016). The comorbidity between attention-deficit/hyperactivity disorder (ADHD) in children and Arabic speech sound disorder. Advances in Language and Literary Studies, 7(2), 203-218.

Jacobs, C., & Wendel, I. (2010). The Everything Parents' Guide to ADHD in Children. Simon and Schuster.

Kim, O. H., & Kaiser, A. P. (2000). Language characteristics of children with ADHD. Communication disorders quarterly, 21(3), 154-165.

Owens, R. (2012). Language Development: An Introduction (8th ed). United States of America: Pearson.

Parigger, E. M. (2012). Language and executive functioning in children with ADHD. Amsterdam Center for Language and Communication.

Prelock, P. A., & Hutchins, T. L. (2018). Clinical Guide to Assessment and Treatment of Communication Disorders. Springer International Publishing.

Sciberras, E., Mueller, K. L., Efron, D., Bisset, M., Anderson, V., Schilpzand, E. J., ... & Nicholson, J. M. (2014). Language problems in children with ADHD: A community-based study. Pediatrics, 133(5), 793-800.

Tirosh, E., & Cohen, A. (1998). Language deficit with attention-deficit disorder: A prevalent comorbidity. Journal of Child Neurology, 13(10), 493-497.