

**دراسة وصفية لتحديد مدي انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند
أطفال ما قبل المدرسة (دراسة تطبيقية في المؤسسات الصحية -
محافظة جنوب الشرقية - سلطنة عمان)**

إعداد

أ.أسامه رشدي محمد عطية

دكتوراه في الصحة النفسية

أخصائي علاج امراض الكلام واللغة

**مجلة الدراسات التربوية والانسانية .كلية التربية .جامعة دمنهور
المجلد السادس عشر، العدد الرابع (أكتوبر) - الجزء الثاني، لسنة 2024**

دراسة وصفية لتحديد مدى انتشار اضطرابات التواصل اللغوي لدى أطفال ما قبل المدرسة (دراسة تطبيقية في المؤسسات الصحية - محافظة جنوب الشرقي - سلطنة عُمان)

أ.أسامه رشدي محمد عطية

الملخص

يُعد التواصل اللغوي جزءاً لا يتجزأ من السلوك البشري، إن القدرة على التواصل مع الآخرين مهارة أساسية من مهارات التفاعل الاجتماعي والوجود الإنساني، إن اكتساب اللغة في البشر وقدرتهم على التحدث والنطق والتعبير عن احتياجاتهم اليومية تعتبر نمطاً أساسياً من مراحل النمو والتواصل بين الأفراد لذا أي مشكلة في مراحل تطور النمو تؤثر بشكل كبير على المهارات اللغوية والسلوكيات الاجتماعية والأكاديمية للأطفال. وقد هدفت هذه الدراسة إلى تحديد مدى انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة في مستشفى صور المرجعي محافظة جنوب الشرقية سلطنة عُمان. وتم استخدام المنهج الوصفي المستعرض بالتطبيق على عينة تتضمن (189) من الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة التي يتراوح أعمارهم ما بين (3-6) سنوات من المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة في مستشفى صور المرجعي محافظة جنوب الشرقية بداية من شهر يناير إلى شهر ديسمبر عن عام 2019، والمحولون من العيادات الداخلية أو الخارجية أو الحضور بشكل مباشر لعيادة علاج أمراض الكلام واللغة لتشخيص والعلاج. وتم تصميم استمارة استبيان لجمع المعلومات الاجتماعية والصحية والديمغرافية ونوع فئة الاضطراب لكل جنس (ذكر أو أنثى) من الأطفال المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة. يتوافق هذا التصميم مع برنامج "الشفاء ثري بلس" الأساسي الذي تستخدمه وزارة الصحة العمانية في تسجيل كافة بيانات الرعاية الصحية للمرضى المتابعين، مع تصميم برنامج علاجي من المنبهات الحسية (السمعية والبصرية والحركية) للأصوات نطق الحروف الهجائية والكلام لتقييم وتشخيص وتحديد نوع اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة. وأسفرت النتائج عن وجود انتشار

اضطرابات التواصل اللغوي بين الأطفال مرحلة ما قبل المدرسة سواء كانت على متغير العمر، والنوع الاجتماعي، أو نوع فئة اضطراب التواصل اللغوي في (اللغة أو الكلام، أو النطق، أو الصوت) أو المنطقة، أو العلاقات الأسرية.

الكلمات المفتاحية:

اضطرابات التواصل اللغوي، أطفال ما قبل المدرسة، سلطنة عمان.

A descriptive study to determine the prevalence of language communication disorders among pre-school children (an applied study in health institutions - South East Governorate - Sultanate of Oman)

Osama Roshdi Mohamed Attia
PhD in Mental Health
Speech and Language Pathologist

Abstract-

Language communication is an integral part of human behavior. The ability to communicate with others is a basic skill of social interaction and human existence. Language acquisition in humans and their ability to speak, pronounce and express their daily needs is a basic pattern of growth and communication between individuals. Therefore, any problem in the developmental stages of growth greatly affects the language skills, social and academic behaviors of children. This study aimed to determine the prevalence of language communication disorders among children followed up in the Speech and Language Pathology Clinic at Sur Reference Hospital, South Al Sharqiyah Governorate, Sultanate of Oman. The descriptive cross-sectional approach was used by applying it to a sample of (189) preschool children aged between (3-6) years who were followed up in the Speech and Language Pathology Clinic at Sur Reference Hospital, South Al Sharqiyah Governorate, starting from January to December 2019, and who were referred from inpatient or outpatient clinics or attended directly to the Speech and Language Pathology Clinic for diagnosis and treatment. A questionnaire was designed to collect social, health, demographic and disorder category information for each gender (male or female) of children being followed up in the speech and language clinic. This design is consistent with the basic "Shifa 3 Plus" program used by the Omani Ministry of Health to record all healthcare data for the followed-up patients, with the design of a therapeutic program of sensory stimuli (auditory, visual and motor) for sounds, pronunciation of letters and speech to assess, diagnose and determine the type of language communication disorders in preschool children. The results showed the prevalence of language communication disorders among preschool children, whether according to the variable of age, gender, or type of language communication disorder category in (language or speech, pronunciation, or sound), region, or family relationships.

Keywords:

Language communication disorders, preschool children, Sultanate of Oman.

المقدمة

يعد التواصل أمر أساسي لعمل الإنسان، يتضمن تبادل الأفكار أو الآراء أو المعلومات من خلال الكلام أو الكتابة أو الإشارات من المرسل إلى المستقبل عبر بعض الوسائط نحو هدف أو اتجاه مقبول من الطرفين [1]. فاللغة مجموعة من الرموز الصوتية المنطوقة والتي يحكمها نظام معين، والتي لها دلالات محددة، يتعارف عليها أفراد ذوو ثقافة معينة ويستخدمونها في التعبير عن حاجاتهم وحاجات المجتمع الذي يعيشون فيه، ويحققون بها الاتصال فيما بينهم [2]، فاللغة إحدى أساليب التواصل، والكلام هو الجانب الشفهي أو المنطوق والمسموع من اللغة ويعد الكلام أحد صور اللغة، والنطق اللبنة الأولى للكلام الصادرة عن الجهاز الصوتي، والصوت المادة الخام الأساسية للكلام [3].

تعد مهارات التواصل الفعال جزءاً لا يتجزأ من تعبير الأطفال عن أنفسهم وتطورهم في العلاقات الاجتماعية وتعلمهم [4]. الأطفال في سن ما قبل المدرسة هم التواصل الطبيعي [5]. يتعلم أطفال ما قبل المدرسة الاعتماد على اللغة كأداة لتلبية الاحتياجات وحل المشكلات والتعلم حول العالم [4]. تتطور لغة الأطفال بشكل سريع خلال السنوات الأولى من أعمارهم، حيث يتقن الأطفال الكثير من المهارات اللغوية [6]. ويزداد قاموس المفردات اللغة المنطوقة عند الأطفال ما بين (3-6) سنوات.

عادة ما يتبع تطور التواصل عند الأطفال نمطاً يمكن التنبؤ به إلى حد ما، وهو ما يوازي التطور المعرفي العام. من المحتمل أن يكون لأي مشكلة في التواصل تأثير كبير على المهارات والسلوكيات الاجتماعية والأكاديمية للطفل [11]. تحدث اضطرابات التواصل لدى أطفال ما قبل المدرسة من مجموعة واسعة من الاضطرابات الكامنة في النمو، تتراوح من تلك الثانوية إلى ضعف السمع الحسي والتوحد، وصولاً إلى ضعف الكلام واللغة الأساسي. [12]. اضطرابات التواصل هي أكثر الأعراض شيوعاً في الأطفال الصغار الذين يعانون من تأخر النمو [1]. ذكرت وزارة التعليم الأمريكية أن 10% من أطفال ما قبل المدرسة يعانون من مشكلة اضطرابات التواصل [1] وتشير التقديرات إلى أن ما بين 15 و 25% من الأطفال الصغار يعانون من بعض أشكال اضطراب التواصل [13]. وتشير البيانات المسح الوطني في

الولايات المتحدة الأمريكية "2012" إلى أن أعلى معدل انتشار لاضطرابات التواصل هو بين الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين (3-6) سنوات بنسبة 11% من إجمالي المصابين باضطرابات التواصل، إلى أن، 5% يعانون من مشاكل في النطق؛ 3.3% يعانون من مشاكل لغوية، 1.4% يعانون من صعوبات في الصوت؛ و0.9% يعانون من صعوبات في البلع، كما تبرز الدراسة أن الفتيان هم أكثر عرضة لاضطرابات التواصل بنسبة (9.6%) عن الفتيات بنسبة (5.7%) من إجمالي اضطرابات التواصل [14].

توجد عدة عوامل قد تؤثر بشكل كبير على تطور أنواع التواصل عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة في اللغة أو الكلام أو النطق أو الصوت، تسبب التأخر في مهارة التواصل الاجتماعي والعاطفي والمعرفي، والأكاديمي، قد تكون لأسباب عضوية أو غير عضوية "تطورية أو مكتسبة، اضطراب تأخر اللغة تكون على سبيل المثال بسبب فقدان السمع، تلف الدماغ، أو اضطرابات نقص الانتباه، أو اضطرابات طيف التوحد، أو اضطرابات الكلام مثل أخطاء النطق، اضطرابات الطلاقة، اضطراب الرنين واضطراب الصوت" [1]. وقد تكون بسبب الشلل الدماغي واضطرابات الأعصاب / العضلات الأخرى، وإصابات الدماغ المؤلمة، والسكتة الدماغية، والأمراض الفيروسية، والتخلف العقلي، وآثار بعض الأدوية، والإعاقة الهيكلية، مثل الشفة المشقوقة أو الحنك المشقوق، أو الإساءة الصوتية أو سوء الاستخدام، أو عدم كفاية الكلام واللغة غير الملائمة [13]. قد تكون بسبب الولادة المبكرة، وترتيب الميلاد، وتثقيف الوالدين، والعوامل البيئية، وجنس الأطفال، وتاريخ الأسرة مع ضعف لغوي محدد [11].

اضطراب التواصل بأنه "أي اضطراب يؤثر على قدرة شخص ما على التواصل" [15]. هو ضعف في القدرة على تلقي وإرسال ومعالجة وفهم المفاهيم أو أنظمة الرموز الشفهية وغير اللفظية والرسمية. قد يكون اضطراب التواصل واضحًا في عمليات السمع واللغة أو الكلام. قد تتراوح اضطرابات التواصل في شدتها من خفيفة إلى عميقة. قد يكون نمائياً أو المكتسباً. يمكن للأفراد إظهار أحد أو أي مجموعة من اضطرابات التواصل. قد ينتج عن اضطراب الاتصال عجز أساسي أو قد يكون ثانوياً بالنسبة إلى إعاقات أخرى [16].

تشمل اضطرابات التواصل اضطرابات في اللغة، واضطراب في الكلام، واضطراب في السمع [13]. يشير اضطراب اللغة إلى ضعف فهم و/ أو استخدام أنظمة الرموز المنطوقة والمكتوبة و/ أو الأخرى. تشمل الاضطرابات اللغوية أي تأخير أو إعاقة تؤثر على قدرة الطفل على الفهم (اللغة الاستقبالية) أو استخدام الكلمات أو الإيماءات بشكل مناسب (اللغة التعبيرية)، وقد يتضمن اضطراب اللغة في شكل اللغة (علم الأصوات، التشكل، بناء الجملة)، محتوى اللغة (دلالات)، وظيفة اللغة في التواصل (البرجماتية) [13].

اضطراب الكلام هو ضعف في التعبير عن أصوات الكلام، والطلاقة، أو الصوت. جميع الاضطرابات التي تؤثر على قدرة الطفل على إنتاج لغة منطوقة واضحة ومفهومة [17]. يشير مصطلح "اضطراب النطق" في المقام الأول إلى اضطرابات صوت الكلام التي تظهر فيها المشكلة الأساسية في آلية إنتاج الكلام الحركي في مثل هذه الحالات، تتخذ الأخطاء الصوتية شكل تشوهات أو سهو أو بدائل، ولا يستطيع الطفل إنتاج الأصوات المتأثرة بشكل صحيح، حتى عند تزويده بنموذج مقلد [18].

اضطرابات الصوت يمكن تعريف اضطراب الصوت بأنه أي انحراف في درجة الصوت أو شدته أو جودته التي تتعارض دائمًا مع التواصل بطريقة تؤثر سلبًا على المتحدث أو المستمع، أو غير مناسبة لجنس الفرد أو عمره أو خلفيته الثقافية [13].

المنهج المستخدم

تم استخدام المنهج الوصفي لتقييم اضطرابات التواصل اللغوي المستندة إلى عيادة علاج أمراض الكلام واللغة في المؤسسات الصحية بمحافظة جنوب الشرقية.

الدراسة الميدانية:

طبقت الدراسة داخل عيادات علاج أمراض الكلام واللغة بالمؤسسات الصحية بمحافظة جنوب الشرقية سلطنة عُمان، خلال عام (2019)، وبمستشفى صور المرجعي، ومستشفى جعلان بني بو حسن، ومجمع جعلان بني بو علي الصحي.

عينة الدراسة:

تم أخذ عينة الدراسة من المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة، والمحولون من العيادات الداخلية أو الخارجية أو الحضور بشكل مباشر لعيادة علاج أمراض الكلام واللغة لتشخيص والتقييم والعلاج.

الأدوات:

تم تصميم استمارة استبيان لجمع المعلومات الاجتماعية والصحية والديمغرافية ونوع فئة الاضطراب لكل جنس (ذكر أو أنثي) من الأطفال المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة. يتوافق هذا التصميم مع برنامج "الشفاء+3" الأساسي الذي تستخدمه وزارة الصحة العمانية في تسجيل كافة بيانات الرعاية الصحية للمتابعين، مع تصميم برنامج علاجي للمنبهات الحسية (السمعية والبصرية والحركية) للأصوات نطق الحروف الهجائية والكلام لتقييم وتشخيص وتحديد نوع اضطرابات التواصل الأطفال.

النتائج:

[جدول 1] يوضح البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال عينة الدراسة المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة بالمؤسسات الصحية (حسب الولاية/ والمنطقة) ، منطقة صور كود (411) بلغت (84) متابع، ولاية جعلان بني بو حسن، كود (414) بلغت (49) متابع، ولاية جعلان بني بو علي، كود (477) المنطقة بلغت (55) متابع.

جدول (1) البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال عينة الدراسة المتابعين

في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة (حسب الولاية/ والمنطقة)

توزيع عينة الدراسة المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة حسب خصائصهم الاجتماعية الديمغرافية (حسب الولاية/ والمنطقة)						
العناصر	(189)	%100				
كود المنطقة	الولايات					
411	منطقة ولايات صور					
	صور	رأس الحد	طهوه	طيوي	قلهات	
	68	9	3	4	1	85
منطقة ولايات جعلان بني بو حسن						%44.97

414	جعلان بو حسن	الكامل والوافي	32
		49	
477	جعلان بو علي	الأشخرة	47
		55	
الإجمالي			
189	%100		

[جدول 2] يوضح البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة بالمؤسسات الصحية حسب (العمر والنوع الاجتماعي)، أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (3-4) سنوات بلغت (87) أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (4-5) سنوات بلغت (54)، أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (5-5.11) سنوات واحد عشر شهراً بلغت (48)، من حيث النوع الاجتماعي أطفال من الذكور تتراوح أعمارهم ما بين (3-4) سنوات بلغت (67)، أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (4-5) سنوات بلغت (38)، أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (5-5.11) سنوات واحد عشر شهراً بلغت (31) أطفال، من حيث الإناث تتراوح أعمارهم ما بين (3-4) سنوات بلغت (20)، أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (4-5) سنوات بلغت (16)، أطفال تتراوح أعمارهم ما بين (5-5.11) سنوات واحد عشر شهراً بلغت (17).

جدول (2) البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال المتابعين في عيادة

علاج أمراض الكلام واللغة بالمؤسسات الصحية حسب (العمر والنوع الاجتماعي)

توزيع عينة الدراسة المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة حسب خصائصهم الاجتماعية والديموغرافية (العمر والنوع الاجتماعي)		
العناصر	(189)	%100
الفئة العمرية		
4-3	87	%46.03
5-4	54	%28.57
5.11-5	48	%25.39
الإجمالي	189	%100
النوع الاجتماعي		
ذكور		
4-3	67	%49.26

5-4	38	%27.94
5.11-5	31	%22.79
الإجمالي	136	%100
إناث		
4-3	20	%37.73
5-4	16	%30.18
5.11-5	17	%32.07
الإجمالي	53	%100

[جدول3] يوضح البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة حسب بالمؤسسات الصحية (البيانات الأسرية)، ترتيب الطفل أو الطفلة، (الأول/ الأولي) بلغت(45)، ما بين اثنين أو أكثر بلغت(139)، (الأخير / الأخيرة) بلغت(5)، أطفال توأم بلغت (5) أطفال عدد (4) من الذكور، وعدد (1) ذكر وأنثي، درجة القرابة بين الأب والأم، أولاد العم أو العممة (52) أولاد الخال أو الخالة (33) أولاد العم والخال(12)، نفس القبيلة (39)، لا يوجد قرابة (53).

جدول (3) البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال المتابعين
في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة حسب (البيانات الأسرية)

توزيع عينة الدراسة المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة حسب خصائصهم الاجتماعية والديموغرافية (البيانات الأسرية)		
العناصر	(189)	%100
ترتيب الطفل أو الطفلة بين الأخوة		
الأول/الأولي	45	%23.80
ما بين اثنتين	139	%73.54
الأخير/ الأخيرة	5	%2.64
الإجمالي	189	%100
توائم		
ذكر	4	%2.11
ذكر + أنثى	1	%00.52
درجة قرابة الأب والأم		
أولاد العم / العمة	52	%27.51
أولاد الخال/الخالة	33	%17.46
أولاد العم والخال	12	%6.34
نفس القبيلة	39	%20.63
لا توجد قرابة	53	%28.04
الإجمالي	189	%100

[جدول4] يوضح البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة حسب (المرحلة التعليمية)، بلغ عدد المترددين علي عيادة علاج أمراض الكلام واللغة الملحقين بمراحل تعليمية (39) طفلاً وطفلة والغير ملحقين بمراحل تعليمية بلغ (150) طفلاً وطفلة، تبين من الجدول أن منطقة صور، بلغ عدد الملحقين بمراحل التعليم (18) ذكور (13) وإناث (5)، والغير ملحقين بمراحل التعليم كانت (68) طفلاً وطفلة ذكور (51) وإناث (16)، في منطقة جعلان بني بو حسن، بلغ عدد الملحقين بمراحل التعليم (11) ذكور (5) وإناث (6)، والغير ملحقين بمراحل التعليم كانت (38) طفلاً وطفلة ذكور (31) وإناث (7)، في منطقة جعلان بني بو علي، بلغ عدد الملحقين بمراحل تعليم (10) ذكور (7) وإناث (3)،

والغير ملحقين بمراحل التعليم كانت (45) طفلاً وطفلة ذكور (29) وإناث (16) تبين من الجدول ان أكثر الفئات الملحقه بمراحل التعليم حسب النوع الاجتماعي كانت في الذكور، وحسبالفئة العمرية كانت (5-5.11)، كما تبين أن أكثر الفئات الغير ملحقه بمراحل التعليم حسب النوع الاجتماعي كانت في الذكور، وحسب الفئة العمرية كانت (3-4).

جدول (4) يوضح البيانات الاجتماعية والديموغرافية لأطفال المتابعين

في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة حسب (المرحلة التعليمية)

توزيع عينة الدراسة المتابعين في عيادة علاج أمراض الكلام واللغة											
حسب خصائصهم الاجتماعية الديمغرافية (المرحلة التعليمية)											
العناصر			100%			100%					
المرحلة التعليمية			غير ملحق			ملحق					
منطقة صور			إناث			ذكور					
4-3			34	29	5	38.88%	2	5	7	50.75%	
5-4			18	14	4	22.22%	0	4	4	26.86%	
5.11-5			15	8	7	38.88%	3	4	7	22.39%	
الإجمالي			67	51	16	100%	5	13	18	100%	
المرحلة التعليمية			غير ملحق			ملحق					
منطقة جعلان بني بو حسن			إناث			ذكور					
4-3			25	19	6	27.27%	1	2	3	65.78%	
5-4			7	7	0	9.09%	1	0	1	18.42%	
5.11-5			6	5	1	63.63%	4	3	7	15.88%	
الإجمالي			38	31	7	100%	6	5	11	100%	
المرحلة التعليمية			غير ملحق			ملحق					
منطقة جعلان بني بو على			إناث			ذكور					
4-3			18	13	5	1%	1	0	1	4%	
5-4			21	11	10	2%	1	1	2	46.66%	
5.11-5			6	5	1	7%	1	6	7	13.33%	
الإجمالي			45	29	16	100%	3	7	10	100%	

جدول (5) بيان بعدد إحالة الأطفال من المؤسسات الصحية إلى عيادة علاج أمراض الكلام واللغة إحالة من العيادات الخارجية من داخل محافظة جنوب الشرقية، عيادة الأنف والأذن والحنجرة (45) متابع عيادة الأطفال (34) متابع، الحضور مباشرة لعيادة علاج أمراض الكلام واللغة (85) متابع، الطب النفسي (1)، إحالة الأطفال من خارج المحافظة (24) متابع. جدول (5) بيان بعدد إحالة الأطفال من المؤسسات الصحية إلى عيادة علاج أمراض الكلام واللغة إحالة من العيادات الخارجية من داخل محافظة جنوب الشرقية

بيان بعدد الإحالة إلى عيادة علاج أمراض الكلام واللغة		
العناصر	(189)	%100
العيادات الخارجية من داخل محافظة جنوب الشرقية		
عيادة الأنف والأذن والحنجرة	45	%24
عيادة الأطفال	34	%64
مباشر إلى عيادة أمراض الكلام واللغة	85	%45
عيادة الطب النفسي	1	0.52%
المستشفيات من خارج محافظة جنوب الشرقية		
مستشفى السلطاني	4	%2
مستشفى النهضة	5	%2.6
مستشفى خولة	12	%6
مستشفى مسرة	3	%1.6

جدول [6] بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة) من حيث (العمر والنوع الاجتماعي)، وجد في هذا البيان أطفال التأخر النمائي بلغت (25)، ويشير البيان أن أعلى نسبة في تأخر نمائي من حيث العمر كانت في (3-4) بلغت (15)، ومن حيث النوع الاجتماعي في الذكور (20)، اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (29)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (3-4) بلغت (15)، ومن حيث النوع الاجتماعي في الذكور (5)، التوحد (2)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت متساوية بين (3-4) و(4-5)، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت متساوية بين الذكور والإناث،

طيف التوحد (1)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (5-11)، ومن حيث النوع الاجتماعي في الذكور، مصاداة في الصوت (5)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت ما بين (4-5) سنوات، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت متساوية بين الذكور (3)، متلازمة داون (12)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (3-4)، ومن حيث النوع الاجتماعي في الذكور (7)، شق حلق أو الشفاه أو الاثني معاً (12)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (3-4)، ومن حيث النوع الاجتماعي في الإناث (7)، مشاكل في السمع عن الأطفال بلغت (8)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (3-4)، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الإناث (5)، إعاقة متعددة (3)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (4-5)، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الذكور (2)، صعوبة في البلع (1)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (3-4)، ومن حيث النوع الاجتماعي في الذكور (1)، اضطراب حركي (1)، ويشير البيان أن أعلى نسبة من حيث العمر كانت في (3-4)، ومن حيث النوع الاجتماعي في الإناث (1)، متلازمات أخرى (1)، ويشير البيان أن أعلى نسبة في (4-5)، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الإناث (1).

جدول (6) بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال

في (تأخر تطور اللغة) من حيث (العمر، والنوع الاجتماعي)

بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)								الفئة
4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي	%	تأخر نمائي
20	%8	5	%2	0	%0	25	%100	
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)								
ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%			
20	%8	5	%2	25	%100			
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)								اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي	%	
15	%1.93	8	%27.58	6	%20.68	29	%100	
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)								
ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%			

		25	86.20%	4	13.79%	29	100%
التوحد	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)						
	4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي
	1	5%	0	0%	1	5%	2
	100%						
التوحد	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)						
	ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%	
	1	1%	1	1%	2	100%	
طيف التوحد	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)						
	4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي
	0	0%	0	0%	1	1%	1
	100%						
طيف التوحد	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)						
	ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%	
	1	1%	0	0%	1	100%	
مصاداة في الصوت	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)						
	4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي
	2	4%	3	6%	0	0%	5
	100%						
مصاداة في الصوت	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)						
	ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%	ذكر
	3	6%	2	4%	5	100%	3
	6%						
متلازمة داون	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)						
	4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي
	5	41.66%	3	25%	4	33.33%	12
	100%						
متلازمة داون	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)						
	ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%	
	7	58.33%	5	41.66%	12	100%	
شق حلق أو الشفاه أو الاثنين معاً	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)						
	4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي
	11	91.66%	0	0%	1	8.33%	12
	100%						
شق حلق أو الشفاه أو الاثنين معاً	بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)						
	ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%	
	5	41.66%	7	58.33%	12	100%	

بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)								مشاكل في السمع
4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي	%	
4	%5	1	%1.25	3	%3.75	8	%100	
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)								
ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%			
3	%37.5	5	%62.5	8	%100			
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)								متعدد إعاقة
4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي	%	
1	%33.33	2	%66.66	0	%0	3	%100	
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)								
ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%			
2	%66.66	1	%33.33	3	%100			
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)								صعوبة في البلع
4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي	%	
1	%1	0	%0	0	%0	1	%100	
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)								
ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%			
1	%1	0	%0	1	%100			
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)								اضطراب حركي
4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي	%	
1	%1	0	%0	0	%0	1	%100	
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)								
ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%			
0	%0	1	%1	1	%100			
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (العمر)								متلازمات اخري
4-3	%	5-4	%	5.11-5	%	الاجمالي	%	
0	%0	1	%1	0	%0	1	%100	
بيان بمعدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة)، من حيث (الجنس)								
ذكر	%	أنثي	%	الاجمالي	%			
0	%0	1	%1	1	%100			

جدول [7] بيان معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في اضطراب (النطق)، وجد هذا البيان أن مشاكل اضطراب النطق عند الأطفال بلغت (24)، ويشير البيان أن أعلى نسبة انتشار في اضطراب النطق حسب العمر كانت ما بين (3-4) سنوات (12)، وأعلى نسبة في اضطراب النطق حسب النوع الاجتماعي كانت عند الذكور (21).

جدول (7) معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في اضطراب (النطق)

اضطراب مخارج حروف النطق		العناصر
100%	(189)	العمر
5%	12	4-3
3.33%	8	5-4
1.66%	4	5.11-5
100%	24	المجموع
		النوع الاجتماعي
8.75%	21	ذكر
01.25%	3	أنثي
100%	24	المجموع

جدول (8) معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في اضطراب طلاقة الكلام (اللججة) ويشير البيان أن اضطراب طلاقة الكلام عند الأطفال بلغت (7)، وأعلى نسبة انتشار في اضطراب طلاقة الكلام حسب العمر كانت في الفئة العمرية (3-4)، وأعلى نسبة في اضطراب طلاقة الكلام حسب النوع الاجتماعي كانت عند الذكور (7).

جدول (8) معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي

في اضطراب طلاقة الكلام (اللججة)

اضطراب طلاقة الكلام (اللججة)		العناصر
100%	(189)	العمر
57.14%	4	4-3
0%	0	5-4
42.85%	3	5.11-5
100%	7	المجموع
		النوع الاجتماعي

100%	7	ذكر
0%	0	أنثي
100%	7	المجموع

جدول [9] معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في إبدال حرف في النطق (اللثغة)، يشير البيان أن إبدال حرف في النطق (اللثغة)، عند الأطفال بلغت (47)، وأعلى نسبة انتشار في إبدال حرف في النطق (اللثغة)، حسب العمر كانت ما بين (5-5.11)، وأعلي نسبة في إبدال حرف في النطق (اللثغة) حسب النوع الاجتماعي كانت عند الذكور (27).

جدول (9) معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي

في إبدال حرف في النطق (اللثغة)

العناصر	إبدال حرف في النطق (اللثغة)	العمر
	(189)	100%
4-3	10	21.27%
5-4	18	38.29%
5.11-5	19	40.42%
المجموع	47	100%
النوع الاجتماعي		
ذكر	27	57.44%
أنثي	20	42.55%
المجموع	47	100%

جدول [10] معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في إبدال حرف في النطق (اللثغة) واللججة معاً ويشير البيان عند الأطفال بلغت (11)، وأعلى نسبة انتشار حسب العمر كانت ما بين (5-5.11)، وأعلي نسبة حسب النوع الاجتماعي كانت عند الذكور (11).

جدول (10) معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي

في إبدال حرف في النطق (اللثغة) واللججة

العناصر	اضطراب اللثغة واللججة	العمر
	(189)	100%
4-3	0	0%
5-4	5	45.45%
5.11-5	6	54.54%

المجموع	11	100%
النوع الاجتماعي		
ذكر	11	100%
أنثي	0	0%
المجموع	11	100%

مناقشة النتائج:

أجريت هذه الدراسة الوصفية في المؤسسات الصحية محافظة جنوب الشرقية وزارة الصحة سلطنة عمان، هدفت إلى تحديد مدى انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند أطفال مرحلة ما قبل المدرسة، وكشفت نتائج الدراسة أن اعلي مستوي انتشار اضطرابات التواصل اللغوي علي المستوي الاجتماعي والديموغرافي لدي عينة الدراسة من حيث الولايات كانت في منطقة ولايات (صور) بنسبة 44.97%، وكانت اعلي انتشار من حيث العمر كانت في الفئة العمرية (3-4) سنوات بنسبة 46.03%، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الذكور بنسبة 49.26%، وكانت اعلي انتشار من حيث البيئات الأسرية ترتيب الطفل أو الطفلة في الاسرة كانت الترتيب بين الاخوات بنسبة 73.44% ومن حيث درجة القرابة بين الاب والأم بنسبة 27.51%، وكانت أعلي نسبة انتشار من حيث المرحلة التعليمية في منطقة ولاية (صور) كانت لغير الملحقين بالتعليم بنسبة 50.74% وعلي مستوي منطقة ولايات (جعلان بني بو حسن) بنسبة 65.78%، وعلي مستوي منطقة ولايات (جعلان بني بو علي) بنسبة 46.66%، وكانت اعلي نسبة انتشار من حيث المتابعات والتحويلات الداخلية والخارجية كانت الحضور مباشرة لعيادة علاج أمراض الكلام واللغة بنسبة (44.97%).

ويشير معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي عند الأطفال في (تأخر تطور اللغة) كانت في اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بنسبة 27.58%، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الذكور بنسبة 86.20%، وتشير نتائج الدراسة أن أعلي نسبة اضطراب في مخارج حروف (النطق) من حيث العمر كانت الفئة العمرية (3-4) سنوات بنسبة 5%، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الذكور بنسبة 8.75%، ويشير معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في اضطراب طلاقة الكلام (اللجاجة) من حيث الفئة العمرية (3-4) سنوات بنسبة

57.14%، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الذكور بنسبة 100%، ويشير معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في إبدال حرف في النطق (اللثغة) من حيث العمر كانت في الفئة العمرية (5-5.11) سنوات بنسبة 40.42%، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الذكور بنسبة 57.44%، ويشير معدل انتشار اضطرابات التواصل اللغوي في إبدال حرف في النطق (اللثغة) واللجاجة معاً من حيث العمر كانت في الفئة العمرية (5-5.11) بنسبة 54.54%، ومن حيث النوع الاجتماعي كانت في الذكور بنسبة 100%.

المراجع:

- جاد الله ح، عبد الرؤوف س، أبو السعد ت. التعرف على اضطرابات التواصل بين أطفال دور الحضانة المصرية الناطقة بالعربية، جامعة المنصورة، المنصورة. مجلة مصر للأذن والأنف والحنجرة، 2012؛ 13: 83-90.
- مكتب التربية العربي لدول الخليج. "التطور اللغوي في رياض الأطفال" (2015/07/07).
- عبد العزيز السيد الشافي (1997). اضطرابات النطق والكلام. التشخيص وأنواع العلاج. الرياض: مكتبة الصفحات الذهبية المحدودة.
- عدنان يوسف العتوم (2004). علم نفس المعرفة، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.
- نسمة داود ونزيه حمدي (2004). "الأسرة والطفل". الرياض، المملكة العربية السعودية: مكتب التربية العربي لدول الخليج.
- إيهاب عبد العزيز الببلاوي (2006). اضطرابات النطق، الطبعة الثانية. الرياض: دار الزهراء.
- ريتا مرهج (2001). أطفالنا من الولادة إلى المراهقة. بيروت، لبنان: الأكاديمية الدولية للنشر والطباعة.
- فايم مصطفى (2009). إعداد الطفل للقراءة في رياض الأطفال. القاهرة: دار الكتاب العربي.
- بيومي أ. غريب، منال م. البناء، منى خليل، مي م. أبو هيكل (2017) انتشار وأسباب اضطرابات التواصل لدى الأطفال الذين يرتادون مستشفى الأطفال بجامعة الإسكندرية، مصر. مجلة الإسكندرية لطب الأطفال. 30. 17-25.
- Anne O'Hare MD FRCP FRCPC is a Consultant Pediatrician and Honorary Professor of Child Life and Health, University of Edinburgh, Edinburgh, UK.
- American Speech-Language-Hearing Association. Definition of communication disorders and variations. ASHA 1993; 35 (Supplement c10): 40-41.
- Black LI, Vahratian A, Hoffman HJ. (2015) Communication disorders and use of intervention services among children aged 3-17 years: United States, 2012. NCHS data brief, no 205. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics.
- Clare R. Rogers Karissa L.Nulty Mariana Aparicio Betancourtac Laura S.DeThornea. (2015) Causal effects on child language development: A review of studies in communication sciences and disorders. Journal of Communication Disorders. 57, 3-15.
- Jean Berko G (2001) The development of language. Boston: Allyn and Bacon.

- Trawick-Smith, J. W. (2014). Early Childhood Development: A Multicultural Perspective (6th ed.). Upper Saddle River, NJ: Pearson Education Inc.
- National Institute on Deafness and other Communication Disorders. (2010). Examples of communication disorders.
- Peters-Johnson C. (1992) Caseloads in schools. ASHA; 34:12.
- Shriberg LD, Kwiatkowski J. (1988) A follow-up study of children with phonologic disorders of unknown origin. Journal of Speech and Hearing Disorders; 53: 144-155.
- <https://www.virtuallabschool.org/preschool/comm-lang-development/lesson-1>.

