المجلد (١١)، العدد (٤٠)، الجزء الأول، يناير ٢٠٢١، ص ص ٤١ – ٧٧

مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل وعلاقتها ببعض المتغيرات في مدينة مكة المكرمة

إعداد

أ/ صالح فريخ أحمد الزهراني
مختص النطق واللغة بوزارة التعليم السعودية
ماجستير اضطرابات النطق واللغة جامعة جدة

د/ أحمد نبوي عيسى
أستاذ التربية الخاصة المشارك
جامعة جدة

DOI: 10.12816/0057342

مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل وعلاقتها ببعض المتغيرات في مدينة مكة المكرمة

إعداد

أ/ صالح فريخ أحمد الزهراني (*) & د/ أحمد نبوي عيسى (**)

ملخـــــص

هدف هذا البحث إلى تحديد مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة، وعلاقتها ببعض المتغيرات وهي (النوع والعمر والمستوى العلمي والمستوى الاقتصادي)، واستخدم الباحثان المنهج الوصفي، مع عينة وصل عددهم إلى ٥١٤ مشارك من أولياء الأمور في مدينة مكة المكرمة، وكانت الأداة المستخدمة لقياس معرفتهم (استبانة) من إعداد الباحثان احتوت على أربع محاور تتعلق باضطرابات التواصل، وهي (اضطرابات النطق، واضطرابات الطلاقة، واضطرابات اللغة، واضطرابات السمع). وأظهرت النتائج أن معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل بشكل عام معرفة ضعيفة، وتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)، بين المستوى العلمي والمستوى الاقتصادي وبين معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل؛ فكلما كان المستوى العلمي والمستوى الاقتصادي مرتفعان كلما كانت المعرفة باضطرابات التواصل مرتفعة؛ بينما لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين النوع والعمر وبين معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل.

الكلمات المفتاحية: أولياء الأمور، التدخل المبكر، النطق، الطلاقة، اللغة، السمع.

(*) مختص النطق واللغة بوزارة التعليم السعودية – ماجستير تربية خاصة جامعة جدة – إيميل: saleh.14.vip@gmail.com.

(**) أستاذ التربية الخاصة المشارك – جامعة جدة – إيميل: Ahmednabawy50@hotmail.com.

The Extent of Parents' Knowledge of Communication Disorders and their Relationship with Some Variables in the City of Mecca

By

Saleh F.A Alzahrani (*) & Dr. Ahmed N. Issa (**)

Abstract

The aim of this research was to determine the extent of parents' knowledge of communication disorders in the city of Mecca, and their relationship to some variables (sex, age, educational level, and economic level). The researcher used the descriptive method with a sample their number has reached 514 parents' from in Mecca, It was the tool used to measure their knowledge (Questionnaire) prepared by the researcher, it contained four axes related to communication disorders, namely (articulation disorders, fluency disorders, language disorders, and hearing disorders). the results showed that parents' knowledge of communication disorders in general is weak, and there is a statistically significant relationship at the indication level (≤α 0.05) between the scientific level and the economic level and between knowledge of communication disorders; the higher the educational level and the economic level, the higher the knowledge of communication disorders while there is no statistically significant relationship at the indication level (≤α 0.05) between gender and age and between knowledge of communication disorders.

Key words: Parents, Early Intervention, Pronunciation, Fluency, Language, Hearing.

(*) Speech and language specialist at the Saudi Ministry of Education. – Master of Speech and Language Disorders, University of Jeddah. Email: saleh.14.vip@gmail.com.

(**) Associate Professor of Special Education, Jeddah University. Email:Ahmednabawy50@hotmail.com.

مقدمة:

يعد التواصل جوهر حياة الإنسان منذ خروجه إلى هذه الدنيا، بشتى الوسائل والأساليب اللفظية وغير اللفظية. وهو عملية معقدة؛ لكنه سمة إنسانية تطورية، وهذا التواصل ليس لمجرد التفاعل الاجتماعي فحسب؛ بل يعتبر حاجة أساسية في تطور الأنسان وتنمية قدراته وصقل مهاراته. وقد عرف زريقات (٢٠١٨) التواصل بأنه عملية تبادل المعارف والأفكار والمشاعر، من خلال اللغة الفمية وغير الفمية.

وتعتمد عملية التواصل على اللغة التي تعد مظهر يميز الأنسان عن باقي المخلوقات، ويتم اكتساب هذه اللغة عن طريق حاسة السمع؛ ومن ثم يتم إنتاج عملية الكلام بواسطة السلوك الحركي للفم؛ للتعبير عن الحاجات والأفكار، لذلك تعتبر هذه العملية مترابطة وأي خلل يصيب إحداها يعيق عملية التواصل برمتها ويجعلها مضطربة (عمايره وناطور، ٢٠١٤).

وتعتبر اضطرابات التواصل من أكثر الاضطرابات انتشارا قبل سن المدرسة، لتمتد إلى المرحلة الابتدائية ثم بقية المراحل الدراسية في حال لم تعالج، سواء بين العاديين أو بين الأفراد ذوي الإعاقة. ويذكر سالم (٢٠١٤) أن اضطرابات التواصل أكثر انتشارا بين الأطفال، إذ تتراوح نسبة انتشارها بين ٣-١٠% والسبب في ذلك إرجاعها إلى العديد من العوامل العضوية، والجينية، والنفسية، والبيئية.

وتعد الأسرة هي المؤسسة الأولى التي تحتضن الطفل وتؤثر فيه إما إيجابا أو سلبا، حيث يبدأ الطفل في عملية التواصل مع أسرته منذ الطفولة المبكرة، فإذا وجد الطفل الأساليب المحفزة والمطورة للغته ولكلامه؛ ساعده ذلك على نمو وتطور تواصله بطريقة طبيعية وسوية. وأكدت على ذلك نتائج دراسة راجيش وفينكاتيش Rajesh and Venkatesh (2019) بأن اهتمام أولياء الأمور بلغة أطفالهم وتنميتها من خلال التفاعل؛ يؤدي إلى تنمية اللغة وتحسين مهارات التواصل، واتفقت معها دراسة لاو وليفيكس وأورتز وماتيك ويونز وميسارا وكوبا وستانكوفاق (٢٠١٩) Law, Levickis, Ortiz, Matic, Yonse, Messarr, kouba, and Stankova من حيث أهمية دور الوالدين كشركاء في عملية تطوير التواصل لدى أطفالهم ذوي اضطرابات التواصل.

وعلى الرغم من ذلك الأثر الإيجابي لأولياء الأمور في تطوير مهارات التواصل لدى أطفالهم واكتشاف اضطراباتها، إلا أن هناك عامل مهم قد يحول دون ذلك الدور الإيجابي، ألا وهو ضعف معرفتهم بعملية التواصل وما يطرأ عليها من اضطرابات وكيفية الوقاية منها قبل حدوثها وعلاجها بعد حدوثها. وهو ما أكدت عليه دراسة طوطمة (2018) Totimeh والتي ذكرت أن الآباء يلعبون دورًا رائداً في مساعدة أطفالهم الذين يعانون من اضطرابات التواصل، إلا أن لديهم ضعف في المعرفة بالطرق الصحيحة لمساعدة أطفالهم. وما ذكرته دراسة فاميغي وبختياري وزاده وبيغلاريان وشماني(2014) Vameghi, Bakhtiari, Zadeh, Biglarian and Chamani التي أشارت إلى أن عدم اكتشاف اضطرابات الكلام واللغة مبكرا يعود لضعف معرفة أولياء الأمور بتلك الاضطرابات.

وقد ذكر زهران (١٩٩٧) أن الأطفال الذين ينتمون إلى أسر أعلى ثقافة ومراتب علمية؛ يكون اكتسابهم للغة أسرع، بعكس الأطفال الذين ينتمون إلى أسر أقل ثقافة ومراتب علمية؛ فإن اكتسابهم للغة يكون بشكل أبطأ، وبالتالي فإن عملية التواصل تتأثر جراء عدم اكتمال نمو اللغة. وهو ما أكدته دراسة لاو وآخرون (٢٠١٩)Law بأن مستوى التعليم ودخل الأسرة عوامل مؤثرة في نمو اللغة لدى الأطفال. وهو ما يشير إلى أن المستويان العلمي والاقتصادي ينعكسان على معرفة الأسرة بطرق التنشئة السوية التي قد تكون أحد مسببات اضطرابات التواصل. كما أوضحت ذلك دراسة حمدي (٢٠١٢) بأن هناك ارتباط بين أسلوب التنشئة الأسرية المستوى العلمي، وحدوث اضطرابات التواصل نتيجة عوامل التنشئة الأسرية غير المناسبة فتؤثر على شخصية الطفل، وتقلل من مستوى الذات لديه، مما يسبب اضطرابات بالتواصل لديه في مرحلة مبكرة من حياته.

ومما سبق يرى الباحثان أن الأسرة قد تكتشف وجود اختلاف في تواصل الطفل عن أقرانه العاديين؛ إلا أن عامل الجهل باضطرابات التواصل وسبل علاجها؛ يجعلها تركن إلى عامل الزمن؛ بغية أن يتلاشى هذا الاضطراب من تلقاء نفسه، وقد يسلكون طرق غير ذات جدوى لمساعدته والضحية في ذلك هو الطفل؛ وهذا يتطلب منا كمختصين زيادة الاهتمام بمجال التوعية والمعرفة بمجال التواصل والاضطرابات التي قد تصيبه.

مشكلة البحث:

انبثقت مشكلة البحث من حداثة هذا الموضوع في العالم العربي بشكل عام؛ وفي البيئة السعودية بشكل خاص، حيث يعد مجال اضطرابات التواصل من المجالات الحديثة؛ إلا أنها ظاهرة تنتشر في المجتمعات بصورة لافته، وتتجاوز الإصابة بها ذوي الإعاقة إلى الأفراد العاديين؛ وهذا ما دعا المنظمات والهيئات الدولية إلى تحديد شهر مايو من كل عام كشهر عالمي؛ بغرض التوعية باضطرابات التواصل وتثقيف المجتمع عامة والأسر خاصة بأنواعها ومسبباتها وطرق علاجها.

حيث أظهرت الدراسات العالمية وجود ضعف في معرفة الأسر بالاضطرابات التي قد تصيب أطفالهم، وهو ما أشارت إليه دراسة موكاري وونغ وحارث ومازلان Mukari, Wong, Harithasan, and Mazlan (2019) حيث أوضحت الدراسة وجود ضعف لدى الأمهات في معرفتهم باضطرابات السمع التي قد تصيب أطفالهم؛ يعود هذا الضعف لعوامل كالعمر، والمستوى العلمي، والاقتصادي. وأكدت على ذلك دراسة فاميغي وآخرون Vameghi, et al (2014) التي أظهرت أن التأخر في تشخيص وتقديم خدمات العلاج للأطفال ذوي اضطرابات الكلام واللغة، كان من أسبابها نقص المعرفة والوعي لدى الوالدين بتلك الاضطرابات. واتفقت معها دراسة لاو وآخرون Law, et al (2019) والتي أظهرت أن هناك عوامل تحد من جعل أولياء الأمور يعملون بكفاءة مع أطفالهم ذوي اضطرابات التواصل وهي قلة الوعي والمعرفة بتلك الاضطرابات، وأنماط التنشئة الأسرية غير السوية؛ كانعدام الحديث المباشر للأم مع الطفل، ووجود ممارسات غير صحيحة تفاقم تلك الاضطرابات.

أما على الصعيد العربي فالاهتمام بهذا الموضوع ضيق النطاق باستثناء دراستين أحدها أقيمت في دولة الكويت، قام بها كل من: الخالدي ولينكولن ومكابي والشطي Al-Khaledi, Lincoln, McCabe and Alshatti (2009) أظهرت أن مستوى المعرفة العامة باضطرابات التأتأة كان محدوداً. والأخرى في البيئة الأردنية قام كل من محمود والجازي والخمرة Mahmoud, Aljazi and Alkharma (2014) أظهرت نتائجها وجود معرفة ضعيفة باضطرابات التواصل باستثناء اضطراب التأتأة.

أما في البيئة السعودية وعلى –حد علم الباحثان–لم تقم أي دراسات سابقة تبحث في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل. كما أن الباحثان من خلال عملهما في هذا المجال وجدا ارتباط بين مستوى الأسر المعرفي العلمي والاقتصادي؛ ومدى تدخلهم المبكر مع أطفالهم من حيث تطوير قدرات تواصلهم، واتخاذهم للقرار الصحيح لزيارة مختص باضطرابات التواصل، والتعاون مع المختص في تنفيذ خطة العلاج.

وبما أن المعرفة دائما هي نصف العلاج؛ كان لزاما علينا أن نهتم بمدى معرفة الأسر عامة وأولياء الأمور خاصة بهذه الاضطرابات، في ظل ما أظهرته الدراسات السابقة في هذا الموضوع من دور هام ومفصلي لأولياء الأمور في تطوير مهارات التواصل واكتشاف اضطراباتها وعلاجها. إلا أن ضعف ثقافة ومعلومات أولياء الأمور باضطرابات التواصل وما يتعلق بها، قد تؤثر بشكل سلبي على تنمية مهارات التواصل لدى أطفالهم، وتجعل هذا الاضطراب يتحول إلى مشكلة تؤثر على حياة الفرد معرفيا ونفسيا واجتماعيا وتعليميا، وتستمر معه طوال فترة حياته إذا لم تكتشف وتعالج مبكرا. وهذا يتطلب منا كمختصين تسليط الضوء على هذه القضية وجعلها ذات أهمية بحثية، بما يمكننا من تطوير هذا المجال إن شاء الله تعالى.

أسـئلة البحث:

- يتمثل السؤال الرئيس للبحث في التالي: ما مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة؟، وتتفرع منه الأسئلة التالية:
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير النوع.
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير العمر.
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير المستوى العلمي.
  - هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي.

أهداف البحث:

- تحديد مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل التي يمكن أن يتعرض لها أطفالهم.
- تحديد الفروق في معرفتهم تبعا للمتغيرات (النوع–العمر –المستوى العلمي–المستوى الاقتصادي).
- تحديد أعلى وأدنى نوع من أنواع اضطرابات التواصل معرفة من قبل أولياء الأمور.
- الحد من انتشار اضطرابات التواصل من خلال التدخل المبكر للأسر مع أطفالهم.
- يوضح للأسر مستواها الحالي من المعرفة حول اضطرابات التواصل.
- يسهم في زيادة مستوى ثقافة المجتمع باضطرابات التواصل.

أهمية البحث:

أولا: الأهمية العلمية:

- يساعد أولياء الأمور على معرفة ما هو طبيعي وغير طبيعي في نمو مهارات التواصل لدى أطفالهم.
- يوضح للمختصين أهمية توعية أولياء الأمور وتثقيفهم خلال العمل مع أطفالهم.
- ندرة الأبحاث التي تناولت هذا الموضوع على مستوى الوطن العربي عامة والمملكة العربية السعودية خاصة، مما يسهم بإذن الله في إثراء المكتبة العلمية بهذا الناتج العملي.
- توفير أداة بحث محكمة يمكن استخدامها من قبل الباحثين الآخرين في المجال.

ثانيا: الأهمية التطبيقية:

- توجيه جهود القطاعات الإعلامية والتعليمية والصحية للاهتمام بالندوات التوعوية الخاصة باضطرابات التواصل.
- تدعيم فرص نجاح عمل أولياء الأمور مع أطفالهم كشركاء في خطة علاج اضطرابات التواصل.
- مساعدة المختصين على اختيار برامج التوعية وفق نقاط الضعف في معرفة أولياء الأمور.
- يتماشى هذا البحث مع رؤية المملكة للتنمية المستدامة "٢٠٣٠" في الاهتمام بالطفل ورعايته وتنشئته بالطريقة السليمة مما يبشر بجيل واعد ومستقبل مشرق بإذن الله.

حـــدود البحـــــث:

- **الحـدود المكانيـة والزمانيـة:** أقيم هذا البحث في مدينة مكة المكرمة بالمملكة العربية السعودية، خلال الفصل الدراسي الثاني من العام الجامعي ١٤٤١هـ.
- **الحدود البشرية:** وجه هذا البحث إلى جميع أولياء الأمور بمدينة مكة المكرمة.
- **الحدود الموضوعية:** اهتم هذا البحث بمعرفة أولياء الأمور في أربعة محاور من اضطرابات التواصل وهي اضطرابات (النطق، الطلاقة، اللغة، السمع). وعلاقتها بمتغيرات (النوع–العمر– المستوى العلمي–المستوى الاقتصادي).

مصطلـــحات البحـــــث:

- **أولياء الأمور (parents)**

ولي الأمر يعرفه جميل (٢٠١٦) بأنه كل من تولى أمرا معينا وقام به، كولاية الآباء على أطفالهم الصغار.

ويعرفه الباحثان إجرائيا: بأنه من يقوم على رعاية الأطفال سواء أكان الوالدين أو من يقوم مقامهم من الأقارب.

- **اضطرابات التواصل (communication disorders)**

يعرفها كل من عمايره وناطور (٢٠١٤) على أنها الاضطرابات التي تلفت نظر المستمع والمتكلم إليهم، ويعيق فهم المستمع للرسالة الموجهة إليه أو يحرم المتكلم من التعبير عن مشاعره أو نقل أفكاره بشكل طبيعي.

ويعرفها الباحثان إجرائيا: بأنها أي خلل في جوانب الكلام أو اللغة أو السمع يعيق الطفل عن الفهم أو التعبير خلال حياته اليومية.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

المبحث الأول: اضطرابات التواصل

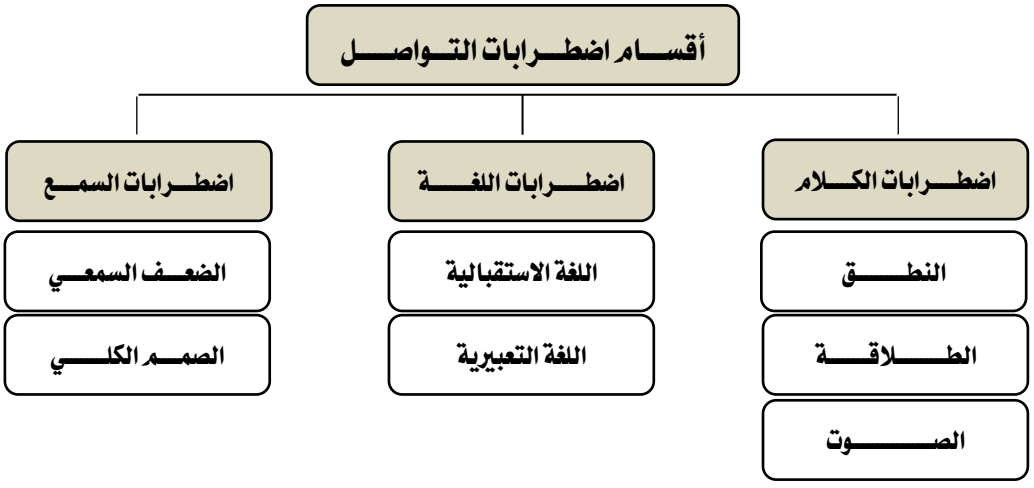
بدأ علم اضطرابات التواصل منذ مرحلة مبكرة في الولايات المتحدة الأمريكية، ومن ثم وصل إلينا في الدول العربية وتطور حتى أصبح بمنظورة الحديث يشير إلى مجموعة من

التخصصات المختلفة السمعية واللغوية والكلامية، التي تهدف إلى تحسين قدرة الأشخاص على التواصل بكفاءة، والتغلب على ما يصيب تلك العملية من جوانب قصور تؤثر على تفاعلهم مع الآخرين، من خلال فريق مشترك يعمل فيه كل من المختصين باضطرابات التواصل وأولياء الأمور والطبيب والأخصائي النفسي والاجتماعي ومعلم التربية الخاصة ومعلم الصف العادي؛ بغية تمكين هؤلاء الأشخاص من تحقيق أقصى قدر ممكن من مهاراتهم التواصلية.

تعريف اضطرابات التواصل

وتعرفها الجمعية الأمريكية للكلام واللغة والسمع-American Speech-Language) (Hearing Association: بأنها ضعف في القدرة على الإرسال والاستقبال والفهم والمعالجة للرموز والعمليات اللفظية وغير اللفظية، وتتراوح هذه الاضطرابات بين المعتدلة الطبيعية إلى الشديدة المؤثرة، وتكون تطورية منذ الولادة أو مكتسبة بعد فترة من التواصل السليم (ASHA.١٩٩٣).

وقد عرفها زريقات (٢٠١٨) بأنها عدم قدرة الفرد على التعبير عن مشاعره وأفكاره للآخرين بمفردات لغوية مناسبة، وصعوبة في فهم ما يسمعه من الآخرين، سواء كانت أفكارهم منطوقة أو غير منطوقة، وهي تصيب أركان مختلفة من عمليات التواصل كما يوضحها الشكل التالي:



أسباب اضطرابات التواصل:

أرجع العزالي (٢٠١١) حدوث اضطرابات التواصل لعدة عوامل نوجزها لكم فيما يلي:

أ) أسبـــاب عضـــويـــة

وهي مجموعة الأسباب المتعلقة بأعضاء الجسم وتركيبته، كالخلل الخلقي في أحد أعضاء النطق وعضلاته الذي يؤثر على عملية النطق، أو عدم اكتمال نمو عضو السمع وبالتالي يؤثر سلبا على اكتساب اللغة وإنتاجها، أو الإصابات والحوادث الجسدية.

ب) أسبـــاب بيئيـــة

وهي مجموعة الأسباب المتعلقة بالبيئة المحيطة وتأثيرها على الطفل كغياب الاستقرار الأسري، وعدم توافر نماذج تواصل محفزة له خلال مرحلة الطفولة، وضعف الثقة بالنفس أو الخوف والقلق نتيجة المبالغة في الحرمان والإهمال أو التدليل الزائد، وضعف المستويان العلمي والاقتصادي للأسرة واللذان ينعكسان على الطفل من حيث التنشئة المناسبة وتطور عملية التواصل.

ج) أسبـــاب عصبيـــة

وهي مجموعة الأسباب المتعلقة بالإشارات العصبية التي تتحكم في وظائف أعضاء التواصل مثل الخلل في الجهاز العصبي المركزي الذي يسبب شلل أو ضعف في جميع أعصاب الجسم الطرفية، أو الخلل في عصب واحد فقط مثل العصب السمعي الذي يقوم بنقل النبضات العصبية للأذن الداخلية ومن ثم للدماغ.

نسبة انتشار اضطرابات التواصل

تعد اضطرابات التواصل من أعلى النسب بين فئات التربية الخاصة، حيث تصل إلى حوالي ٣,٥% (النمر، ٢٠١٦). ولا تقتصر على ذوي الإعاقة فحسب؛ بل أيضا تصيب العاديين فقد ذكرت الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربية السعودية (٢٠١٧) أن ١,١% من السكان لديهم صعوبات بالتواصل، ٠,٤% منها بالغة وشديدة. ويرى الباحثان أن من الصعب الوصول إلى نسبة محددة لانتشار اضطرابات التواصل؛ ويعود السبب في ذلك إلى أن جميع الأطفال في بداية تعلمهم الكلام واكتسابهم لمهارات التواصل يحدث لهم اضطرابات. إلا أن مدى اهتمام الأسر ومعرفتها بطرق التغلب على هذه الاضطرابات تجعلها تتلاشى وكأن شيئا لم يكن، بخلاف لو تركت لعامل الزمن فإن تأثيرها على جميع جوانب حياة الفرد، وذلك بحسب طبيعة الاضطراب وشدته، ووقت الإصابة به.

الآثار المترتبة على وجود اضطرابات التواصل لدى الطفل

تؤثر اضطرابات التواصل على جميع الجوانب لحياة الفرد، وذلك بحسب طبيعة الاضطراب وشدته، ووقت الإصابة به وتتلخص أبرز تلك التأثيرات التي أشارت إلهيا الكتب والدراسات العلمية في النقاط التالية:

- اتجاهات سلبية تجاه ثقة الطفل بنفسه.
- عزلة اجتماعية، وتدني لمهارات التفاعل الاجتماعي.
- انخفاض التحصيل الدراسي، وزيادة فرص الإخفاق الأكاديمي.
- صعوبات في الفهم وتنفيذ التعليمات.
- اضطرابات نفسية كالقلق والخوف والتوتر.
- تأخر وبطء في نمو الجوانب المعرفية كالقدرات العقلية والإدراك واللغة الغامضة.
- انعدام التواصل البصري مع الآخرين.
- أنماط سلوكية غير طبيعية كالانفعالات وكثرة الحركة.
- التطور البطيء في المهارات الشخصية مقارنة بأقرانه العاديين.
- انعدام التوافق مع البيئة المحيطة به.
- ضعف في جودة الحياة مقارنة بالأفراد العاديين.
- الاعتماد على الآخرين بشكل كبير خصوصا آبائهم.
- خلو ملامح الوجه من التعبيرات المناسبة للمواقف.
- معاناة أولياء الأمور من التوتر والقلق والاكتئاب. (الخطيب، ٢٠١٣أ؛ Tomanik & Hawkins, 2004؛ Anne,2017).

ويرى الباحثان أن جميع هذه الأثار ليست بمستغربة؛ لمن يدرك ترابط عملية التواصل في وظائفها ومهامها، فكفاءة التواصل تسير جنبا إلى جنب مع تطور مهارات النمو المختلفة، وكل ما يطرأ على تلك المراحل من تأخر أو قصور؛ سيلقي بضلاله على جوانب التواصل برمتها؛ مما يستوجب التدخل المبكر الفعال للحيلولة دون وقوع تلك الاضطرابات واكتشافها مبكرا.

المبحث الثاني: التدخل المبكر مع اضطرابات التواصل

في ضل الاهتمام الذي توليه مؤسسات رعاية الأطفال بالمملكة العربية السعودية، وانطلاقا من رؤية المملكة "٢٠٣٠" التي أولت المراحل الأولى من حياة الطفل اهتماما كبيرا؛ تبرز أهمية التدخل المبكر خصوصا في مرحلة الطفولة المبكرة بما يضمن تنشئة جيل وفق مراحل النمو الطبيعي، يتمتع بقدرات سليمة في كافة الجوانب الصحية والاجتماعية والنفسية والتعليمية. ويذكر كل من الخطيب والحديدي (٢٠١٦) أن الأسرة هي أول بيئة يتواجد فيها الطفل وبطبيعة الحال فإن التدخل من قبلها سيكون أكثر فاعلية، لذا فإن برامج التدخل المبكر لابد وأن تركز على الأسرة بالدرجة الأولى في سبيل تنمية قدراتهم على مساعدة أطفالهم على النمو والتطور بالشكل الطبيعي.

تعريف التدخل المبكر

تعرفه العجمي (٢٠١١) بأنه مجموعة من الخدمات الوقائية والتشخيصية والعلاجية للأطفال دون السادسة من أعمارهم، لغرض منع حدوث إعاقة واكتشافها حال حدوثها والتخفيف من آثارها بعد حدوثها.

ويرى الباحثان أن التدخل المبكر بشكل عام هو ثقافة ومعرفة عامة في مجال معين، تشمل تلك المعرفة أوجه القوة والضعف لذلك المجال؛ بما يحقق الدعم لنقاط القوة والتحسين لنقاط الضعف. بينما في مجال اضطرابات التواصل يهتم بشكل مباشر بتجويد عملية التواصل وتنميتها منذ السنوات الأولى في حياة الفرد، واكتشاف مواطن الضعف في جوانبها ومنع انتكاسها، حتى يصل إلى نماذج تواصل طبيعية قدر الإمكان تمكنه من التفاعل مع الآخرين.

مبررات التدخل المبكر من قبل أولياء الأمور للحد من اضطرابات التواصل

- تعد الأسرة أول بيئة تحتضن الطفل وتؤثر عليه إجابا أو سلبا.
- قلة برامج النطق واللغة في بعض المناطق مما يعزز دور الأسرة بشكل أكبر.
- معظم الاضطرابات تحدث في فترة الطفولة المبكرة من الولادة –٦ سنوات وهي فترة تواجد الطفل بالمنزل.
- تنتشر اضطرابات التواصل بين العاديين ولا تقتصر على المعاقين.

- يكتسب الطفل مهارات التواصل من والديه أكثر من غيرهم فهم النموذج التعليمي الأول في حياة الطفل.
- تمكين الطفل من الاكتساب الطبيعي للغة في الفترة المقررة علميا من سن ٢–٥ سنوات.
- التقليل من التكاليف المالية والجهود المبذولة عند اكتشاف اضطرابات التواصل مبكرا.
- الحد من تأثير اضطرابات التواصل على عمليات التعلم الأكاديمي في المراحل العمرية اللاحقة.
- تطوير المهارات الاجتماعية بما يضمن اندماج الطفل ومنع انعزاله.
- منع تكوين الشخصية العدائية الناجمة عن عدم القدرة على التعبير والتواصل (هالان وجيمس،٢٠٠٨؛ العجمي،٢٠١١).

ويرى الباحثان أن التدخل المبكر الفعال للأسرة مع أطفالهم لتنمية مهارات التواصل والوقاية من اضطراباتها ينبغي أن يكون مستندا على معرفة بمراحلها وخصائصها واضطراباتها، وهو ما يستوجب منا كمختصين دعم معرفتهم بشكل أكبر حول اضطرابات التواصل. وهو ما أكدت عليه العديد من الأبحاث والدراسات الأجنبية فقد وجد الباحثان اهتمام عالي من قبل الباحثين بهذا الجانب، بخلاف الندرة التي وجدوها على الصعيد العربي.

فقد أجرى الخالدي وآخرون (٢٠٠٩) Al-Khaledi, et al دراسة هدفت إلى استكشاف مدى معرفة الأسر باضطراب التأتأة في دولة الكويت ونظرتهم حولها، وتم استخدام استبيان لقياس المواقف والمعارف العامة حول التأتأة. وتكونت عينة الدراسة من ٤٢٤ من الآباء. وكشفت النتائج أن مستوى المعرفة باضطرابات التأتأة بشكل عام كان محدودا؛ ووجود عواطف غير منطقية تجاه هذا الاضطراب؛ ويتطلب الأمر نشر معلومات علمية حول التأتأة في الكويت وربما في دول عربية أخرى.

كما قام حمدي (٢٠١٢) بإجراء دراسة هدفت إلى معرفة العلاقة بين أساليب معاملة الأمهات لأطفالهم، ومشكلات التواصل والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسرة في السودان، في المرحلة العمرية من ٣–٦ سنوات. وكانت الأداة مقياس صمم لقياس المعاملة الوالدية واختبار لمشكلات الكلام، واستبيان لقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي. وتكونت عينة الدراسة من ٣٥٣ طالب وطالبة. وأظهرت النتائج وجود علاقة طردية بين معاملة الأمهات لأطفالهن وبين وجود اضطرابات بالتواصل، وتوجد علاقة ارتباطية بين أساليب معاملة الأمهات لأطفالهن مع المستوى العلمي، بينما لا توجد علاقة ارتباطية بين أساليب معاملة الأمهات لأطفالهن مع المستوى الاقتصادي.

وأجرى كل من وولف وغولارت (٢٠١٣) Wolff and Goulart دراسة هدفت إلى التأكد من مدى معرفة الوالدين بعوامل حدوث اضطرابات اللغة والكلام والسمع في مرحلة الطفولة المبكرة في البرازيل. وتم استخدام الاستبيان للحصول على البيانات ذات العلاقة. على عينة عددها ٧٥ من أولياء الأمور. وأظهرت النتائج بأن المعرفة كانت محدودة، وأن ارتفاع المستوى التعليمي للوالدين كان سبب في ارتفاع مستوى معرفتهم باضطرابات الكلام واللغة والسمع.

كما هدفت دراسة فونسيكا ونونيس (٢٠١٣) Fonseca and Nunes إلى قياس مدى معرفة سكان مدينة سلفادور باضطراب التأتأة. وقد تكونت عينة الدراسة من ٤١٧ شخصا. واستخدمت هذه الدراسة الاستبيان الذي طبق بشكل عشوائي دون تحديد فئات بعينها. وأظهرت النتائج معرفة السكان بالاضطراب من حيث السلوك الخارجي للتأتأة مثل تكرار الأصوات أو حركة العين واليد، في حين كانت المعرفة ضئيلة في جوانب معينة مثل عملية العلاج ومن يقوم بها، ولم يكن لمتغيري النوع والعمر فروق ذات دلالة إحصائية، بعكس متغير المستوى العلمي الذي كانت الفروق فيه تشير إلى مستوى عالي من المعرفة لأصحاب المؤهلات التعليمية العالية.

وأجرى محمود وآخرون (٢٠١٤) Mahmoud, et al دراسة هدفت إلى الكشف عن معرفة أفراد المجتمع الأردني باضطرابات التواصل. واستخدمت استبانة لقياس المعرفة. على عينة عددها (١٢٠٣) دون تحديد وجود أطفال لديهم من عدمه في أحد مراكز التسوق. وأظهرت النتائج وجود معرفة محدودة وضعيفة باضطرابات التواصل باستثناء اضطراب التأتأة، وكانت المعرفة أعلى لدى الإناث أكثر من الذكور، بسبب أن الإناث أجبن على جميع فقرات المقياس بعكس الذكور، ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية حول المستوى الاقتصادي والاجتماعي.

وفي سياق دور أولياء الأمور أجرى طوطمة (٢٠١٨) Totimeh دراسة هدفت إلى معرفة قدرة أولياء الأمور في غانا على مساعدة أطفالهم ذوي اضطرابات التواصل. واستخدمت هذه الدراسة استبانة. وتكونت العينة من ٣٢ من أولياء الأمور لأطفال من ذوي اضطرابات التواصل. وخلصت هذه الدراسة إلى أن الآباء يلعبون دورًا رائداً في مساعدة أطفالهم الذين يعانون من اضطرابات التواصل، إلا أن لديهم ضعف في المعرفة بالطرق الصحيحة لمساعدة أطفالهم.

كما أجرى موكاري آخرون (٢٠١٩) Mukari, et al دراسة هدفت إلى قياس معرفة الأمهات بفقدان السمع الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة في ماليزيا وإجراء مقارنة بين معرفة الأمهات في المناطق الحضارية والريفية، ومعرفة العوامل التي تؤثر على مستوى معرفتهم. وكانت الأداة استبيان أُعد لهذه الدراسة. وتكونت العينة من الأمهات بعدد ٣٦٢ من المناطق الحضارية والريفية. وأظهرت النتائج أن مستوى المعرفة لديهم متوسط؛ إلا أن الأمهات في المناطق الحضارية كانت معرفتهم أعلى من الأمهات في المناطق الريفية، وكان العمر ومستوى التعليم والمستوى الاقتصادي عوامل مؤثرة في مستوى معرفتهم بفقدان السمع.

كما قام لاو وآخرون (٢٠١٩) Law, et al بدراسة هدفت إلى التعرف على نتائج عمل والدي الأطفال ذوي اضطراب اللغة كمدربين لأطفالهم في أكثر من دولة. واستخدمت هذه الدراسة استبانة تم إعدادها من قبل الباحثين، وتكونت عينة الدراسة من الممارسين الذين يعملون في مجال اضطرابات التواصل وبلغ عددهم ٤٠٢٤. وقد أشارت النتائج إلى أن الممارسين يهتمون بالعمل غير المباشر مع الأطفال من خلال والديهم في المرحلة العمرية قبل سن خمس سنوات؛ في حين يكون العمل عن طريق الإخصائي في عمر ما بعد خمس سنوات، وهناك عوامل تحد من جعل الوالدين مدربين لأطفالهم، مثل العوامل الاقتصادية والاجتماعية وانخفاض مستوى الوعي والمعرفة، وأنماط التنشئة الأسرية؛ كانعدام الحديث بين اللام والطفل.

التعليق على الدراسات السابقة:

قاما الباحثان بجمع الدراسات التي تتشابه مع البحث الحالي في الأهداف والعينات وبالرغم من أن جميع الدراسات السابقة كانت تدور حول أولياء الأمور ودورهم مع أطفالهم في مجال اضطرابات التواصل إلا أن بعض الدراسات قد اختلفت في عيانتها. فنجد بعضها قد استبعدت أولياء الأمور من العينة، والبعض الآخر احتوت عيناتها على أولياء الأمور وأشخاص آخرين، وهو ما يراه الباحثان جانب ضعف حيث أن تلك العينات قد لا تمثل أولياء الأمور تمثيلا دقيقا وتلك الدراسات هي دراسة محمود وآخرون (Mahmoud, et al (2014، ودراسة فونسيكا ونونيس (٢٠١٣) Fonseca and Fonseca and Nunes(2013) Nunes، ودراسة لاو وآخرون (٢٠١٩)Law, et al.

أما فيما يتعلق بالأداة المستخدمة فقد تشابهت جميع الدراسات السابقة مع البحث الحالي في الأداة التي كانت عبارة عن استبانة وهو ما يراه الباحثان نقطة قوة لهذا البحث فإذا كانت الأداة المستخدمة صحيحة فمن باب أولى أن تكون النتائج صحيحة بإذن الله.

من حيث بيئة الدراسة فجميع الدراسات السابقة كانت في بلدان غير عربية باستثناء دراسة الخالدي وآخرون (٢٠٠٩) Al-Khaledi, et al التي كانت في دولة الكويت وكانت مقتصرة على التأتأة فقط بالرغم من أن التأتأة هي أحد اضطرابات التواصل ولم تشمل هذه الدراسة بقية اضطرابات التواصل وأكثرها انتشارا مثل اضطرابات النطق أو اضطرابات اللغة. أما الدراسة الأخرى العربية هي دراسة محمود وآخرون (2014) Mahmoud, et al التي وجهت لجميع أفراد المجتمع بغض النظر عن كونهم أولياء أمور أو لا، فضلا عن أنها أقيمت في مركز تجاري والذي قد يؤثر على استجابات العينة كما ذكر القائمين على البحث بأن بعض المستجيبين أجابوا على بعض الأسئلة وتركوا بعضها. وما يراه الباحثان بأن المستجيبين قد يتشتت انتباههم أو قد يجيبون دون اهتمام لتواجدهم في مركز تسوق، جميع تلك العوامل قد تظهر النتائج بشكل غير صحيح. أما في البيئة السعودية فلم تقم أي دراسة سابقة مشابهة للبحث الحالي –على حد علم الباحثان–ومن هنا تظهر الفجوة الحثية بوضوح ويتحدد موقع البحث الحالي حيث جاء هذا البحث كأول بحث يهتم بمعرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في البيئة السعودية عموما وفي مدينة مكة المكرمة خصوصا، مما يسهم في تسليط الضوء على هذا الموضوع بشكل أكبر، ليصبح مجال اضطرابات التواصل ذا معرفه وأهمية من قبل أولياء الأمور وينعكس ذلك على تنشئة أطفالهم بالطريقة الصحيحة بإذن الله.

وقد حصلا الباحثان من خلال مطالعتهما وتمعنهما في الدراسات السابقة على فوائد عدَة، وإحاطات جمَه، من حيث الإلمام بأبرز النقاط ذات العلاقة في الإطار النظري، وعمد الباحثان من خلالها إلى تحديد أداة البحث، وبواسطتها تمت صياغة فقرات المقياس بطريقة ملائمة، فضلا عن استخدام نتائج الدراسات السابقة في توضيح نتائج البحث الحالي.

منهجية البحث وإجراءاته:

منهج البحث:

في ضوء أهداف البحث وأسئلته وقيمته، وبعد الاطلاع على مجمل الدراسات العلمية التي تناولت هذا الاتجاه من البحوث؛ فقد استخدم الباحثان المنهج الوصفي؛ بحيث يصف لنا الصورة الحقيقية كما هي بالواقع، ويساعدنا على الوصول إلى مؤشرات ووضع حلول وتصورات؛ تسهم إيجابا في حل مشكلة البحث.

مجتمع البحث وعينته:

يتكون مجتمع البحث من جميع أولياء الأمور في مدينة مكة المكرمة، خلال فترة إجراء البحث للفصل الدراسي الأول من العام الدراسي ١٤٤٢/١٤٤١هـ. ويرى النوح (٢٠١١) أن الأفضل أخذ عينة من المجتمع الأصلي في حالة كان المجتمع كبيرا، والوقت طويلا، والتكلفة عالية؛ لذا اختار الباحثان عينة عشوائية، وقد بلغ إجمالي عينة البحث (٥١٤) مشارك والجدول رقم (١) يظهر وصفا تفصيليا للعينة.

جدول رقم (١) وصف تفصيلي لعينة البحث

المتغير	فئات المتغير	التكرار	النسبة
النوع	ذكر	٣٠٩	٦٠,١
	أنثى	٢٠٥	٣٩,٩
العمر	من ٢٠ – ٣٥ سنة	١٨٥	٣٦
	من ٣٦-٤٩ سنة	٢٧٢	٥٢,٩
	أكثر من ٥٠ سنة	٥٧	١١,١
المستوى العلمي	الثانوية فأقل	١١٧	٢٢,٨
	بكالوريوس	٣٢٩	٦٤
	دراسات عليا	٦٨	١٣,٢
المستوى الاقتصادي	أقل من ٩ آلاف ريال	١٦٥	٣٢,١
	١٠-١٤ ألف ريال	٢١٨	٤٢,٤
	أكثر من ١٥ ألف ريال	١٣١	٢٥,٥
المجموع		٥١٤	١٠٠

أداة البحـــــث:

كانت الأداة المستخدمة في هذا البحث هي استبانة (من إعداد الباحثان). واتبعا مجموعة من الخطوات لغرض إعدادها وفق الطرق العلمية من خلال الاطلاع على الأدبيات النظرية والدراسات السابقة لبناء الاستبانة بصورتها الأولية، ثم قاما بمجموعة من الإجراءات؛ لغرض التأكد من الصدق والثبات لهذه الأداة، وفيما يأتي تفصيل لتلك الإجراءات:

صدق وثبات أداة البحث:

قاما الباحثان باستخراج دلالات صدق الأداة من خلال طريقتين: الأول بعرض الأداة على نخبه من المتخصصين في هذا المجال، للاستئناس بآرائهم وخبراتهم، وقد بلغ عددهم ١٢ محكما، وبعد تعديلات المحكمين تكونت الأداة بصورتها النهائية من عدد٥٠ فقرة موزعة على أربعة محاور. ثم قاما الباحثان بالتأكد من صدق الاتساق الداخلي من خلال تطبيق أداة البحث على عينة استطلاعية بلغت (٣٥) من أولياء الأمور، وحساب معامل الارتباط بيرسون (Pearson) بين درجة كل عبارة من عبارات الاستبانة؛ بالدرجة الكلية للمحور الذي تنتمي إليه العبارة، كما يوضح ذلك ما جاء في الجدول رقم (٢). ثم قاما الباحثان بحساب الثبات بواسطة أسلوب كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha) ويوضح الجدول رقم (٣) معامل الثبات لمحاور أداة البحث.

جدول رقم (٢) معاملات ارتباط بيرسون لعبارات أبعاد المقياس

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
اضطرابات النطق		اضطرابات الطلاقة		اضطرابات اللغة		اضطرابات السمع	
١	٠,٦٩٨**	١	٠,٧٣٧**	١	٠,٧٥٥**	١	٠,٦٩٧**
٢	٠,٦٩٤**	٢	٠,٧٥٢**	٢	٠,٧٩٤**	٢	٠,٧١٧**
٣	٠,٧٢٨**	٣	٠,٧٥٩**	٣	٠,٧٩٥**	٣	٠,٦٦٤**
٤	٠,٧٥٦**	٤	٠,٧٩٦**	٤	٠,٨١٩**	٤	٠,٧٨٣**
٥	٠,٧٤٥**	٥	٠,٧٩٨**	٥	٠,٨٣٥**	٥	٠,٧٢٦**
٦	٠,٧١٩**	٦	٠,٨٠٥**	٦	٠,٨٠٩**	٦	٠,٧٤٨**
٧	٠,٦٩٢**	٧	٠,٦٩٠**	٧	٠,٨٠٤**	٧	٠,٧٩٢**
٨	٠,٧٩٢**	٨	٠,٧٩٥**	٨	٠,٨١١**	٨	٠,٧٦٤**
٩	٠,٥٨٨**	٩	٠,٧٤٩**	٩	٠,٧٧٢**	٩	٠,٧٦٨**
١٠	٠,٧٨٧**	١٠	٠,٦٧٣**	١٠	٠,٧٤٢**	١٠	٠,٧٩٢**
١١	٠,٥٤٤**	١١	٠,٥٦٣**	١١	٠,٧٥٣**	١١	٠,٧٥٠**
١٢	٠,٦١٦**			١٢	٠,٧٩٥**	١٢	٠,٥٣٠**
١٣	٠,٦٩٢**			١٣	٠,٨١٦**	١٣	٠,٥٥٠**

** دال عند مستوى الدلالة ٠,٠١ فأقل

جدول رقم (٣) معامل كرونباخ ألفا (Cronbach's alpha) لقياس ثبات أداة المقياس

محاور وأبعاد الاستبانة	عدد العبارات	ثبات المحور
المحور الأول: اضطرابات النطق	١٣	٠,٩١٢
المحور الثاني: اضطرابات الطلاقة	١١	٠,٩١٦
المحور الثالث: اضطرابات اللغة	١٣	٠,٩٥١
المحور الرابع: اضطرابات السمع	١٣	٠,٩٢٠
الثبات العام	٥٠	٠,٩٧٥

الأساليب الإحصائية المتبعة في البحث:

- الإحصاء الوصفي المتمثل في التكرارات والنسب المئوية والمتوسطات والانحرافات المعيارية.
- الإحصاء الاستدلالي المتمثل في معامل الارتباط بيرسون (Person Correlation)، معامل ألفا كرونباخ (Cronbacha Alpha)، اختبار "ت" لعينتين مستقلتين (T test)، تحليل التباين الأحادي (ANOVA)، اختبار "شيفيه (Scheffe Test).

عرض النتائج ومناقشتها:

نتائج السؤال الأول ومناقشته والذي نص على: ما مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة؟

لتحديد مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة، تم حساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة البحث على أبعاد المقياس (الاستبيان) الذي تم بناءه لقياس معرفتهم، وجاءت النتائج كما يوضحها الجدول التالي:

جدول (٤) استجابات أفراد عينة البحث لأبعاد المقياس

م	البعد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الترتيب
١	البُعد الأول: اضطرابات النطق	٢,٧٣	٠,٩٥	٢
٢	البُعد الثاني: اضطرابات الطلاقة	٢,٤١	١,٠٣	٤
٣	البُعد الثالث: اضطرابات اللغة	٢,٤٦	١,١٤	٣
٤	البُعد الرابع: اضطرابات السمع	٢,٧٥	١,٠٦	١
مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل		٢,٥٨	٠,٩٦	----

يتضح من الجدول أعلاه أن أبرز أبعاد اضطرابات التواصل معرفة لدى أولياء الأمور بالمرتبة الأولى هو بُعد اضطرابات السمع بدرجة معرفة متوسطة بمتوسط حسابي (٢,٧٥). في حين جاء بُعد

اضطرابات النطق في المرتبة الثانية بدرجة معرفة متوسطة بمتوسط حسابي (٢,٧٣). أما في المرتبة الثالثة فكان بُعد اضطرابات اللغة بدرجة معرفة ضعيفة بمتوسط حسابي (٢,٤٦). وأخيراً جاء بُعد اضطرابات الطلاقة في المرتبة الأخيرة بدرجة معرفة ضعيفة بمتوسط حسابي (٢,٤١). لتعبر هذه النتيجة عن معرفة أولياء الأمور في مدينة مكة المكرمة باضطرابات التواصل بشكل عام بمعرفة ضعيفة بمتوسط حسابي بلغ (٢,٥٨)، ويعزو الباحثان هذه النتيجة إلى عوامل عدة منها اهتمام الأسرة بالجوانب الظاهرة في عملية التواصل مثل نطق الطفل وقدرته على السمع، وإغفال بقية الجوانب التي هي معرفية أكثر مما تكون مرئية. وهو ما ظهر جليا في أبعاد المقياس حيث كانت المعرفة متوسطة في بعدي النطق والسمع؛ بينما كانت المعرفة ضعيفة في بعدي اللغة والطلاقة. كذلك النقص الكائن في ندوات ومؤتمرات التوعية باضطرابات التواصل ولا سيما في ظل العدد المحدود لبرامج التخاطب؛ وهو ما يتطلب من المختصين والهيئات والمنظمات بذل المزيد من الجهود للارتقاء بمستوى الوعي والمعرفة المجتمعية، بما يمكننا من الحد من وقوع هذه الاضطرابات واكتشافها مبكرا قدر الإمكان. وعموما فإن هذه النتيجة تتفق مع نتائج دراسة طوطمة (Totimeh ٢٠١٨)، ودراسة محمود وآخرون (Mahmoud, et al ٢٠١٤)، ودراسة وولف وغولارت (Wolff and Goulart ٢٠١٣)، والتي نصت على أن معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل ضعيفة ومحدود.

البُعد الأول: اضطرابات النطق:

جدول (٥) حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات البُعد الأول (اضطرابات النطق) مرتبة تنازلياً حسب متوسطات المعرفة

م	العبـــــــارات	التكرار	مدى المعرفة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة ٪	عالية جدا	عالية	متوسطة	ضعيفة	لا أعرف			
٣	احرص على تصحيح نطق طفلي عندما يبدل صوت بآخر مثال: تأس بدلا من كأس.	ك	١٠٨	١١٣	١٢٤	١١٧	٥٢	٣,٢١	١,٢٥	١
		٪	٢١	٢٢	٢٤	٢٢,٨	١٠,١			
٤	يتعلم الأطفال النطق من خلال والديهم.	ك	١٢١	٨٢	٩٩	١٤٧	٦٥	٣,٠٩	١,٣٧	٢
		٪	٢٣,٥	١٦	١٩,٣	٢٨,٦	١٢,٦			
١	صحة الأسنان تؤثر على صحة النطق.	ك	٧٨	١٠٨	١٣١	١٤٦	٥١	٣,٠٣	١,٢٢	٣
		٪	١٥,٢	٢١	٢٥,٥	٢٨,٤	٩,٩			
٢	اضطرابات النطق تصيب الأطفال الأصحاء وذوي الإعاقة.	ك	٨٢	١٠٤	١٣٦	١٢٩	٦٣	٣,٠٣	١,٢٥	٤
		٪	١٦	٢٠,٢	٢٦,٥	٢٥,١	١٢,٣			
٥	استمرار اضطرابات النطق بعد عمر ٦ سنوات تحتاج لزيارة مختص.	ك	٩٧	٨٨	١٠٧	١٢٧	٩٥	٢,٩٣	١,٣٨	٥
		٪	١٨,٩	١٧,١	٢٠,٨	٢٤,٧	١٨,٥			
٦	ينطق الطفل كلماته الأولى مع بداية السنة الثانية من العمر.	ك	٨٠	١٠٧	١١١	١١٣	١٠٣	٢,٩٠	١,٣٥	٦
		٪	١٥,٦	٢٠,٨	٢١,٦	٢٢	٢٠			

م	العبارات	التكرار	مدى المعرفة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة ٪	عالية جدا	عالية	متوسطة	ضعيفة	لا أعرف			
١٠	الضحك على طريقة نطق الطفل تؤدي إلى استمرار أخطاء النطق.	ك	١١٣	٩١	٦٢	١٠٠	١٤٨	٢,٨٥	١,٥٤	٧
		٪	٢٢	١٧,٧	١٢,١	١٩,٥	٢٨,٨			
٨	لحمية الأنف تؤثر على صحة نطق الطفل.	ك	٨٤	٨٠	٧٦	١١٧	١٥٧	٢,٦٤	١,٤٦	٨
		٪	١٦,٣	١٥,٦	١٤,٨	٢٢,٨	٣٠,٥			
١٣	اهتم بتدريب طفلي على مخارج الأصوات مثال: صوت /ب/ يخرج من بين الشفتين.	ك	٧٦	٧٢	٨٢	١٢٨	١٥٦	٢,٥٨	١,٤٢	٩
		٪	١٤,٨	١٤	١٦	٢٤,٩	٣٠,٤			
٧	سلوك مص الإصبع لدى الطفل يؤثر على أعضاء النطق.	ك	٦٤	٨٠	٨٧	١٢٠	١٦٣	٢,٥٤	١,٣٩	١٠
		٪	١٢,٥	١٥,٦	١٦,٩	٢٣,٣	٣١,٧			
١٢	لكل صوت من الأصوات العربية عمر معين لنطقه مثال: صوت /ت/ ينطق بعمر سنتين.	ك	٥٨	٦٣	٨٤	١١١	١٩٨	٢,٣٦	١,٣٨	١١
		٪	١١,٣	١٢,٣	١٦,٣	٢١,٦	٣٨,٥			
١١	لدي معرفة بتمارين تقوية عضلات أعضاء النطق.	ك	٥٦	٥٩	٦٣	١١٠	٢٢٦	٢,٢٤	١,٣٩	١٢
		٪	١٠,٩	١١,٥	١٢,٣	٢١,٤	٤٤			
٩	تحدث اضطرابات النطق لدى الذكور أكثر من الإناث.	ك	٤٣	٥٥	٨٧	١٠٩	٢٢٠	٢,٢١	١,٣١	١٣
		٪	٨,٤	١٠,٧	١٦,٩	٢١,٢	٤٢,٨			
المتوسط العام								٢,٧٣	٠,٩٥	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه جاء بُعد اضطرابات النطق في المرتبة الثانية بدرجة معرفة متوسطة بمتوسط حسابي (٢,٧٣). ويرى الباحثان أن درجة معرفتهم بهذا بالاضطراب مقبولة إلى حد ما، خصوصا إذا ما نظرنا إلى العبارة رقم (٣) والتي تنص على "احرص على تصحيح نطق طفلي عندما يبدل صوت بآخر مثال: تأس بدلا من كأس" والتي حصلت على درجة معرفة متوسطة، حيث تدل هذه النتيجة على اهتمام أولياء الأمور بنطق أطفالهم بشكل عام، ومعرفتهم بوجود اضطراب في نطق أطفالهم عند استبدال صوت بآخر، إلا أن هذه المعرفة تقتصر على ما هو ظاهر ومسموع. لكن ماذا لو نظرنا إلى عبارة أكثر أهمية وذات علاقة بالعبارة السابقة في عملية التصحيح؟ وهي العبارة رقم (١٣) والتي تنص على "اهتم بتدريب طفلي على مخارج الأصوات مثال: صوت /ب/ يخرج من بين الشفتين" والتي حصلت على درجة معرفة ضعيفة، حيث يفسران الباحثان هذه النتيجة بأن لدى أولياء الأمور ضعف في أبسط مهارات التعامل مع هذه الاضطرابات. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة طوطمة (٢٠١٨) Totimeh والتي أشارت بأن أولياء الأمور يعملون مع أطفالهم، إلا أن لديهم ضعف في المعرفة بالطرق الصحيحة للتعامل مع تلك الاضطرابات.

البُعد الثاني: اضطرابات الطلاقة:

جدول (٦) حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب، لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات البعد الثاني (اضطرابات الطلاقة) مرتبة تنازلياً حسب متوسطات المعرفة

م	العبـــــارات	التكرار	مدى المعرفة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة ٪	عالية جدا	عالية	متوسطة	ضعيفة	لا أعرف			
١	أستطيع معرفة اضطراب التأتأة لدى طفلي من خلال كلامه.	ك	٨٥	١٠٥	١٠٥	١٤٢	٧٧	٢,٦٥	١,٣٢	١
		٪	١٦,٥	٢٠,٤	٢٠,٤	٢٧,٦	١٥			
٩	مشاركة الأسرة في خطة علاج التأتأة ضرورة.	ك	١١٨	٩٢	٦٤	١١٨	١٢٢	٢,٦٣	١,٥	٢
		٪	٢٣	١٧,٩	١٢٠٥	٢٣	٢٣,٧			
٣	تعرض طفلي لمشكلات أسرية ونفسية تسبب له تأتأة.	ك	٨٠	١٠٠	٩٠	١٣٢	١١٢	٢,٥٥	١,٣٨	٣
		٪	١٥,٦	١٩,٥	١٧,٥	٢٥,٧	٢١,٨			
٤	الضغط على الطفل ليتكلم بطلاقة تفاقم مشكلة التأتأة.	ك	٧٨	٩٢	٩٦	١٢٨	١٢٠	٢,٤٩	١,٣٨	٤
		٪	١٥,٢	١٧,٩	١٨,٧	٢٤,٩	٢٣,٣			
٨	يعد العلاج النفسي أحد جوانب علاج التأتأة.	ك	٨٨	٩١	٦٧	١٢٨	١٤٠	٢,٤١	١,٤٥	٥
		٪	١٧,١	١٧,٧	١٣	٢٤,٩	٢٧,٢			
٥	التحدث ببطء مع الطفل يحسن من طلاقة كلامه.	ك	٨٩	٨٧	٦٩	١٢٣	١٤٦	٢,٣٩	١,٤٦	٦
		٪	١٧,٣	١٦,٩	١٣,٤	٢٣,٩	٢٨,٤			
٢	تكرار الأصوات والكلمات هو أحد مظاهر التأتأة.	ك	٦٢	٩٦	١٠٤	١٣١	١٢١	٢,٣٧	١,٣٣	٧
		٪	١٢,١	١٨,٧	٢٠,٢	٢٥,٥	٢٣,٥			
٦	أستطيع تمييز السرعة المفرطة في الكلام عن التأتأة.	ك	٧٠	٩٥	٨٧	١٢٦	١٣٦	٢,٣١	١,٣٩	٨
		٪	١٣,٦	١٨,٥	١٦,٩	٢٤,٥	٢٦,٥			
٧	عدم انتظام هواء الشهيق والزفير يؤثر سلبيا على طلاقة الكلام.	ك	٥٩	٧٥	٧٣	١٣٤	١٧٣	٢,٢٩	١,٣٨	٩
		٪	١١,٥	١٤,٦	١٤,٢	٢٦,١	٣٣,٧			
١٠	تعد التأتأة من عمر ٢-٥ سنوات امر طبيعي.	ك	٥٢	٦٨	٨٤	١١٢	١٩٨	٢,٢٢	١,٣٦	١٠
		٪	١٠,١	١٣,٢	١٦,٣	٢١,٨	٣٨,٥			
١١	إن اكتساب الطفل لغة أخرى قبل تطور لغته الأم قد تسبب تأتأة	ك	٥٤	٥٤	٦٨	١٠٩	٢٢٩	٢,٢١	١,٣٧	١١
		٪	١٠,٥	١٠,٥	١٣,٢	٢١,٢	٤٤,٦			
المتـــــوســـــط العـــــام								٢,٤١	١,٠٣	

من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه جاء بُعد اضطرابات الطلاقة في المرتبة الرابعة بدرجة معرفة ضعيفة بمتوسط حسابي (٢,٤١). فنجد أن أولياء الأمور يدركون وجود تأتأة في كلام الطفل كما ورد في العبارة رقم (١) والتي تنص على" أستطيع معرفة اضطراب التأتأة لدى طفلي من خلال كلامه" والتي حصلت على درجة معرفة متوسطة، ويرجعان الباحثان سبب تلك المعرفة

المتوسطة لدى أولياء الأمور بما قد رأوه على أطفال آخرين من سلوكيات ظاهره مثل: تكرار الأصوات /ب ب باب/، أو توتر وشد بالعضلات، واهتزاز في الرأس. في حين كانت درجة معرفتهم في جميع عبارات المقياس ضعيفة؛ ويفسران الباحثان هذا الضعف بأمرين الأول عدم إصابة أطفالهم باضطرابات الطلاقة وربما إصابتهم كانت فترة مؤقته مثل التأتأة الطبيعية في (٢–٥) سنوات بالتالي عدم اكتراثهم بالأمر لكونه في فترة وجيزة، والأمر الثاني بسبب عدم معرفتهم بأضرار بعض السلوكيات الخاطئة التي يمارسونها على الطفل، وهو ما نصت عليه العبارة رقم (٣) حيث نصت على "تعرض طفلي لمشكلات أسرية ونفسية تسبب له تأتأة" والتي حصلت على درجة معرفة ضعيفة، ووفق ما أشارت إليه نتائج دراسة حمدي (٢٠١٢) من حيث وجود علاقة بين أسلوب المعاملة الوالدية؛ وبين وجود اضطرابات بالكلام والتواصل. وتتفق هذه النتيجة مع اغلب الدراسات التي اطلعا عليها الباحثان؛ وهي دراسة الخالدي وآخرون (٢٠٠٩) Al-Khaledi, et al، ودراسة فونسيكا ونونيس (٢٠١٣) Fonseca and Nunes، وتختلف هذه النتيجة مع دراسة محمود وآخرون (2014) Mahmoud, et al.

البُعد الثالث: اضطرابات اللغة:

جدول (٧) حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات استجابات أفراد عينة البحث لعبارات البُعد الثالث (اضطرابات اللغة) مرتبةً تنازلياً حسب متوسطات المعرفة

م	العبـــــــارات	التكرار	مدى المعرفة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة ٪	عالية جدا	عالية	متوسطة	ضعيفة	لا أعرف			
١	استخدام الحديث مع طفلي وسرده للقصص يسهم في تطوير لغته.	ك	١٠٥	١٠١	٩٥	١٦١	٥٢	٢,٩٠	١,٣١	١
		٪	٢٠,٤	١٩,٦	١٨,٥	٣١,٣	١٠,١			
٢	تعريف الطفل بأسماء الأشياء في بيئته يطور من لغته.	ك	١١٣	٩٤	٩١	١٢٢	٩٤	٢,٨١	١,٤٢	٢
		٪	٢٢	١٨,٣	١٧,٧	٢٣,٧	١٨,٣			
٤	الاعتماد على الخادمات في تربية الأطفال يؤثر سلبيا على اكتسابهم المفردات اللغوية المناسبة.	ك	١٢٢	٦٩	٦٥	١١٣	١٤٥	٢,٧٦	١,٥٥	٣
		٪	٢٣,٧	١٣,٤	١٢,٦	٢٢	٢٨,٢			
٣	استخدام الأجهزة الذكية قد تحد من نمو لغة طفلي.	ك	٩٦	٧٦	٧٨	١٣٩	١٢٥	٢,٥٩	١,٤٤	٤
		٪	١٨,٧	١٤,٨	١٥,٢	٢٧	٢٤,٣			
٦	منع طفلي من التفاعل والتواصل مع الآخرين يؤدي لاضطرابات بلغته.	ك	٩٦	٨٣	٧٥	١١٦	١٤٤	٢,٥١	١,٤٨	٥
		٪	١٨,٧	١٦,١	١٤,٦	٢٢,٦	٢٨			
٧	استخدم القصص المصورة تؤدي لتنمية لغة طفلي بشكل أعمق.	ك	٩٣	٨٤	٧٢	١١٩	١٤٦	٢,٤٩	١,٤٧	٦
		٪	١٨,١	١٦,٣	١٤	٢٣,٢	٢٨,٤			
٥	الطفل الذي لديه اضطرابات باللغة لا يستطيع التواصل مع الآخرين بالكلام بطريقة جيدة.	ك	٩٠	٨٥	٧٠	١٢٦	١٤٣	٢,٤٤	١,٤٦	٧
		٪	١٧,٥	١٦,٥	١٣,٦	٢٤,٥	٢٧,٨			

م	العبـــــــارات	التكرار	مدى المعرفة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة ٪	عالية جدا	عالية	متوسطة	ضعيفة	لا أعرف			
٨	يستطيع الطفل أن يتعرف على أسماء الأشياء التي يتعامل معها في عمر ٣ سنوات.	ك	٧٦	٧٥	٧٥	١١٩	١٦٩	٢,٣٩	١,٤٤	٨
		٪	١٤,٨	١٤,٦	١٤,٦	٢٣,٢	٣٢,٩			
١٣	الطفل الذي لا ينتج الكلام يعاني من اضطرابات باللغة التعبيرية.	ك	٧٧	٦٤	٦٩	١٠٤	٢٠٠	٢,٣٤	١,٤٧	٩
		٪	١٥	١٢,٥	١٣,٤	٢٠,٢	٣٨,٩			
١٢	يستطيع الطفل في عمر ٦ سنوات أن يميز بين المذكر والمؤنث والجمع والمفرد.	ك	٧٢	٧١	٥٩	١٢٠	١٩٢	٢,٢٩	١,٤٥	١٠
		٪	١٤	١٣,٨	١١,٥	٢٣,٣	٣٧,٤			
٩	إن صعوبة تنفيذ الأوامر ترتبط باضطرابات اللغة الاستقبالية.	ك	٧٢	٦٦	٦٢	١١٤	٢٠٠	٢,٢٣	١,٤٥	١١
		٪	١٤	١٢,٨	١٢,١	٢٢,٢	٣٨,٩			
١٠	إن اضطرابات اللغة قد ترتبط بالمشكلات العقلية.	ك	٥٧	٥٧	٨٦	١٢٨	١٨٦	٢,١٩	١,٣٥	١٢
		٪	١١,١	١١,١	١٦,٧	٢٤,٩	٣٦,٢			
١١	يرتبط النمو اللغوي لدى الطفل بالنمو الحركي.	ك	٥٣	٦٢	٦٥	١٠٧	٢٢٧	٢,١٣	١,٣٨	١٣
		٪	١٠,٣	١٢,١	١٢,٦	٢٠,٨	٤٤,٢			
المتـــــوســـــط العـــــــام								٢,٤٦	١,١٤	

من خلال النتائج أعلاه جاء في المرتبة الثالثة من حيث درجة المعرفة بُعد اضطرابات اللغة بدرجة معرفة ضعيفة بمتوسط حسابي (٢,٤٦). ويرجعان الباحثان هذه النتيجة إلى طبيعة اللغة المعقدة، من حيث وجود اضطرابات على مستوى اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية، فضلا عن أن نمو اللغة وما يصيبها من اضطرابات قد ترتبط مع قدرات أخرى، مثل السمع والقدرات العقلية، والقدرات الحركية، ونجد ذلك ظهر جليا في العبارتين رقم (١٠) والتي تنص على "إن اضطرابات اللغة ترتبط بالمشكلات العقلية" وأيضا العبارة رقم (١١) "يرتبط النمو اللغوي لدى الطفل بالنمو الحركي" حيث حصلت العبارتين على درجة معرفة ضعيفة. ومن خلال عمل الباحثان في هذا المجال لاحظا أن اهتمام أولياء الأمور الذين لديهم أطفال من الإعاقة السمعية أو اضطراب طيف التوحد أو حتى العاديين ينصب على عملية كلام الطفل ونطقه، دون الاهتمام بمستوى التطور اللغوي المعرفي الذي يعد الأساس في عملية التواصل، فلا يزال المجتمع يصنف اللغة على أنها القدرة على إنتاج الكلام بشكل حركي، وهذا ما ظهر جليا على فقرات المقياس حيث حصلت ٨ فقرات على درجات ضعيفة، بينما ٣ فقرات كانت درجتها متوسطة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من لاو وآخرون (٢٠١٩) Law, et al ، وولف وغولارت (٢٠١٣) Wolff and Goulart.

البُعد الرابع: اضطرابات السمع:

جدول (٨) حساب التكرارات، والنسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، والرتب لاستجابات أفراد عينة البحث لعبارات البُعد الرابع (اضطرابات السمع) مرتبة تنازلياً حسب متوسطات المعرفة

م	العبـــــــارات	التكرار	مدى المعرفة					المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الرتبة
		النسبة ٪	عالية جدا	عالية	متوسطة	ضعيفة	لا أعرف			
١	اضطرابات السمع تصيب الأطفال وكبار السن.	ك	١٢٥	٩٣	٩٣	١٢٩	٧٤	٣,١٣	١,٤	١
		٪	٢٤,٣	١٨,١	١٨,١	٢٥,١	١٤,٤			
١٠	الفقدان السمعي لدى الطفل يؤدي لانخفاض التحصيل العلمي.	ك	١٢٩	٩٤	٥٨	١١٠	١٢٣	٢,٩٩	١,٥	٢
		٪	٢٥,١	١٨,٣	١١,٣	٢١,٤	٢٣,٩			
٢	عدم قدرة الطفل على الكلام قد ترتبط بوجود فقدان سمعي.	ك	١١١	٧٩	١٠٠	١١٢	١١٢	٢,٩٣	١,٤	٣
		٪	٢١,٦	١٥,٤	١٩,٥	٢١,٨	٢١,٨			
٤	التهابات الأذن والحلق المتكررة لدى الأطفال تؤثر سلبيا على صحة السمع.	ك	٩٧	٩٤	٩٧	١١٠	١١٦	٢,٨٩	١,٤	٤
		٪	١٨,٩	١٨,٣	١٨,٩	٢١,٤	٢٢,٦			
٣	تنظيف أذن الطفل بالأعواد القطنية يسبب مشاكل بالسمع.	ك	١٠٥	٧٨	٨١	١٤٨	١٠٢	٢,٨٨	١,٤٢	٥
		٪	٢٠,٤	١٥,٢	١٥,٨	٢٨,٨	١٩,٨			
٧	إن ضعف السمع يؤثر سلبيا على لغة الطفل.	ك	١٢١	٨٤	٥٨	١٠٣	١٤٨	٢,٨٦	١,٥	٦
		٪	٢٣,٥	١٦,٣	١١,٣	٢٠	٢٨,٨			
٥	من المهم القيام بفحص السمع للأطفال مباشرة بعد الولادة.	ك	١٠٦	٧٠	٨١	١٢٤	١٣٣	٢,٧٩	١,٤	٧
		٪	٢٠,٦	١٣,٦	١٥,٨	٢٤,١	٢٥,٩			
١١	الإفراز الزائد للمادة الشمعية من الأذن يشير إلى وجود مشكلة بالسمع.	ك	١٠١	٨٢	٦٩	١٠٣	١٥٩	٢,٧٣	١,٥	٨
		٪	١٩,٦	١٦	١٣,٤	٢٠	٣٠,٩			
٩	إن تعرض الطفل للضجيج المتكرر يسبب ضعف بالسمع.	ك	٩٨	٨١	٧٧	١٠٠	١٥٨	٢,٧٣	١,٥	٩
		٪	١٩,١	١٥,٨	١٥	١٩,٥	٣٠,٧			
٨	عندما يتحدث الطفل بصوت عالي فإن ذلك يشير إلى وجود ضعف لديه بالسمع.	ك	١٠٣	٧١	٦٨	١١٢	١٦٠	٢,٧٠	١,٥٢	١٠
		٪	٢٠	١٣,٨	١٣,٢	٢١,٨	٣١,١			
٦	إذا كان ابني ضعيف السمع أفضل استخدام التواصل الشفهي الطبيعي أكثر من لغة الإشارة.	ك	٧٩	٨٢	٧٢	١١١	١٧٠	٢,٥٩	١,٤	١١
		٪	١٥,٤	١٦	١٤	٢١,٦	٣٣,١			
١٣	لدي معرفه بأهمية فحص العامل الرايزيسي.	ك	٨٤	٥٤	٥٤	٨٢	٢٤٠	٢,٣٤	١,٥	١٢
		٪	١٦,٣	١٠,٥	١٠,٥	١٦	٤٦,٧			
١٢	أعرف شروط زراعة القوقعة للطفل الأصم.	ك	٧٤	٥٤	٤٥	٩٤	٢٤٧	٢,٢٥	١,٤	١٣
		٪	١٤,٤	١٠,٥	٨,٨	١٨,٣	٤٨,١			
المتـــــوســـــط العـــــام								٢,٧٥	١,٠٦	

من خلال النتائج أعلاه جاء في المرتبة الأولى من حيث درجة المعرفة بُعد اضطرابات السمع بدرجة معرفة متوسطة بمتوسط حسابي (٢,٧٥). ويرجعان الباحثان هذه النتيجة إلى الحقبة التاريخية المبكرة التي عرف فيها الإنسان وجود اضطرابات تصيب السمع، فضلا عن اهتمام كافة مؤسسات المجتمع مثل الإعلام والتعليم والصحة بالتوعية، وما يقدمونه تجاه تلك الفئة من حيث التعريف بهم، والاهتمام بحقوقهم، وأيضا تواجد أسبوع كامل مخصص للتعريف بالأشخاص ذوي اضطرابات السمع والذي يوافق ٢٠-٢٧ أبريل من كل عام. وعلى الرغم من تلك الجهود إلا أن مستوى المعرفة لا يزال دون المأمول، خصوصا تلك المعرفة التي تتعلق بالتدخل المبكر والوقاية، كما ورد في العبارة رقم (١٣) والتي تنص على" لدي معرفه بأهمية فحص العامل الرايزيسي" والتي حصلت على درجة معرفة ضعيفة. وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة كل من موكاري آخرون (2019) Mukari, et al، ودراسة وولف وغولارت (٢٠١٣) Wolff and Goulart، اللتان تشيران إلى أن أولياء الأمور يمتلكون معرفة متوسطة باضطرابات السمع، وينبغي علينا تطوير معرفتهم بشكل أفضل.

نتائج السؤال الثاني ومناقشته والذي نص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير النوع:

جدول رقم (٩) نتائج اختبار"ت Independent Samples Test"

لتوضيح الفروق بين إجابات أفراد عينة البحث تبعاً لاختلاف النوع

المحـــــــــــور	النوع	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة الإحصائي
مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة	ذكر	٣٠٩	٢,٦٧	٠,٩٨	-٠,٧٩٥	٠,٤٢٧
	أنثى	٢٠٥	٢,٧٤	٠,٩٢		

يتضح من الجدول رقم (٩) أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) لمتوسطات إجابات أفراد عينة البحث باختلاف متغير النوع. حيث بلغت قيمة اختبار ت (٠,٧٩٥) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)، أي أن مستويات المعرفة كانت متقاربة لا فروق بينها. ويرجعان الباحثان عدم وجود فرق بين الجنسين في درجة معرفتهم؛ إلى التطور الاجتماعي وتغير الفكرة التي كانت سائدة لفترة من الزمن وهي اقتصار عملية تربية ورعاية الأطفال على الأم فقط،

في حين يكون الأب أكثر اهتماما بتوفير متطلبات الحياة المالية. إلا أن التحول في الآونة الأخيرة في نماذج تربية ورعاية الطفل من حيث تكامل الأدوار بين الأسرة أسهم في ارتفاع مستوى المعرفة حول مراحل النمو بشكل عام، ونمو مهارات التواصل بشكل خاص، حتى أصبح لدى الآباء والأمهات معرفة واطلاع تتكاملان مع بعضهما البعض لتنشئ طفلا يتمتع بمهارات تواصلية جيدة وتكون قادره على التدخل مبكرا لعلاج ما يعتري تلك المهارات من اضطرابات. وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة فونسيكا ونونيس (٢٠١٣) Fonseca and Nunes التي أشارت أن مستويات المعرفة لم تتأثر بنوع المستجيبين، بينما اختلفت مع دراسة محمود وآخرون (2014) Mahmoud, et al.

نتائج السؤال الثالث ومناقشته والذي نص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير العمر:

جدول رقم (١٠) نتائج اختبار "تحليل التباين الأحادي TONE WAY ANOVA T"

لتوضيح الفروق بين إجابات أفراد عينة البحث تبعاً لاختلاف العمر

المحـــــــور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة الإحصائي
مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة	بين المجموعات	٣,٠٦٣	٢	٣,٠٧٣	١,٦٦٦	٠,١٩٠
	داخل المجموعات	٤٦٩,٧٣٨	٥١١	٠,٩١٩		
	المجموع	٤٧٢,٨٠١	٥١٣			

يتضح من خلال النتائج في الجدول أعلاه عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠,٠٥) لمتوسطات إجابات أفراد عينة البحث باختلاف متغير العمر. حيث كانت قيمة الاختبار (١,٦٦٦) وهي قيم غير دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥)، مما يعني أن مستويات المعرفة لم تتأثر بعمر المستجيب حيث كانت المعرفة متقاربة لا فروق بينها. ويرى الباحث أن هذه النتيجة منطقية إلى حد كبير خصوصا في العصر السريع الذي نعيش فيه في ضل انتشار وسائل التواصل الاجتماعي التي سهلت وصول الأفراد إلى المعرفة بغض النظر عن فئتهم العمرية أو حاجتهم لتلك المعرفة من عدمها، كما كان في السابق الذي كنا نجد فيه أن المعرفة تكون أعلى لدى فئة الشباب الذين تتراوح أعمارهم بين ٢٠ –٣٠ سنة، بحكم أن هذه المرحلة تكون فترة الدراسة وما بعد التخرج

مباشرة بخلاف سن الراشدين الذين تتراوح أعمارهم بين ٣٦ و ٥٠ سنة وهي مرحلة العمل والانهماك بتوفير متطلبات الحياة للعائلة. أما الآن فقد أصبحت المعرفة متاحة أمام الجميع، بل وأيضا بأساليب تفاعلية بين المختصين وأولياء الأمور للاستشارة والحصول على التوجيه المناسب، وكل ذلك يحدث عن بعد وعبر شبكات الإنترنت. وتتفق هذه النتيجة مع دراسة فونسيكا ونونيس (٢٠١٣) Fonseca and Nunes، بينما تختلف مع نتائج دراسة موكاري آخرون (2019) Mukari, et al.

نتائج السؤال الرابع ومناقشته والذي نص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير المستوى العلمي:

جدول رقم (١١) نتائج اختبار "تحليل التباين الأحادي TONE WAY ANOVA "

لتوضيح الفروق بين إجابات أفراد عينة البحث تبعاً لاختلاف المستوى العلمي

المحـــــــــور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة الإحصائي
مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة	بين المجموعات	١٠١,١١	٢	٥٠,٥٥٦	٦٩,٥٠٤	**٠,٠٠
	داخل المجموعات	٣٧١,٦٩	٥١١	٠,٧٢٧		
	المجموع	٤٧٢,٨٠١	٥١٣			

يتضح من الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) لمتوسطات إجابات أفراد عينة البحث باختلاف متغير الدرجة العلمية، حيث كانت قيمة ف (٦٩,٥٠٤) وهي قيم دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥). وأتضح من خلال اختبار الفروق البعدية "شيفيه Scheffe' Test" أن الفروق كانت لصالح من درجتهم العلمية دارسات عليا. ويرى الباحثان أنه طالما كان اهتمام عامة أولياء الأمور بنمو أطفالهم أمر مفروغ منه، فلا شك أن أولياء الأمور ذوي المستويات العلمية العالية يكون اهتمامهم بشكل مركز على كل جانب من جوانب النمو ومن هذه الجوانب مهارات التواصل. وتلك الاهتمام والمعرفة جاءتا نتيجة ما تلقوه من معارف وخبرات علمية ضمن مسيرتهم التعليمية، وإدراكهم لأهمية النمو الطبيعي لمهارات التواصل وما يترتب عليها من آثار سلبية في حالة اضطرابها، فضلا عن خبراتهم وما مروا به من تجارب عملية. وقد اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة كل من دراسة موكاري آخرون (2019) Mukari, et al، ودراسة وولف وغولارت (٢٠١٣) Wolff and Goulart، ودراسة فونسيكا ونونيس (٢٠١٣) Fonseca and

Nunes، ودراسة لاو وآخرون(٢٠١٩) Law, et al ، ودراسة حمدي (٢٠١٢)، بينما تختلف نتائجها مع نتائج دراسة محمود وآخرون Mahmoud, et al (2014) فقط.

نتائج السؤال الخامس ومناقشته والذي نص على: هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل تعزى لمتغير المستوى الاقتصادي:

جدول رقم (١٢) نتائج اختبار "تحليل التباين الأحادي ONE WAY ANOVA T" لتوضيح الفروق بين إجابات أفراد عينة البحث تبعاً لاختلاف المستوى الاقتصادي

المحـــــــور	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة الاختبار	مستوى الدلالة الإحصائي
مدى معرفة أولياء الأمور باضطرابات التواصل في مدينة مكة المكرمة	بين المجموعات	١١٩,٣٥٦	٢	٥٩,٦٧٨	٨٦,٢٨١	**٠,٠٠
	داخل المجموعات	٣٥٣,٤٤٥	٥١١	٠,٦٩٢		
	المجموع	٤٧٢,٨٠١	٥١٣			

يتضح من الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥) بين متوسطات إجابات أفراد عينة البحث باختلاف متغير المستوى الاقتصادي، حيث كانت قيمة اختبار تحليل التباين الأحادي (٨٦,٢٨١) وهي قيمة ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq$ ٠,٠٥). وأتضح من خلال اختبار الفروق البعدية "شيفيه Scheffe' Test" أن الفروق كانت لصالح من مستوى دخلهم الشهري أكثر من ١٥ ألف ريال. وتفسر هذه النتيجة بأن ارتفاع المستوى الاقتصادي يساهم في زيادة المعرفة لدى أولياء الأمور باضطرابات التواصل. ويرى الباحثان أن المستوى الاقتصادي المرتفع نسبيا ينتج عنه عدة عوامل منها الانسجام الأسري والاطمئنان النفسي وقلة المجهود البدني، وهذه العوامل بحد ذاتها تسهم في الاهتمام بتنشئة الطفل ورعايته وزيادة الاطلاع والتعرف على مراحل النمو الطبيعية، وما يعتري تلك المراحل من اضطرابات. بعكس لو كان المستوى الاقتصادي منخفض فأضراره عدة وجمه ليس على الأسرة فقط بل والطفل أيضا. فضلا عن أن بعض أولياء الأمور قد يتجاهلون هذه الاضطرابات رغم معرفتهم بها بسبب سوء الوضع الاقتصادي للأسرة وعدم مقدرتهم على توفير تكاليف العلاج في المؤسسات الخاصة، أو الانتقال إلى مؤسسات حكومية قد تكون خدماتها خارج مدينة الأسرة. وتتفق هذه النتائج مع نتيجة دراسة موكاري آخرون Mukari, et al (2019)، ودراسة لاو وآخرون (٢٠١٩) Law, et al ، بينما تختلف مع نتائج دراسة محمود وآخرون Mahmoud, et al (2014)، ودراسة حمدي (٢٠١٢).

التـــــوصيـــــات:

- في ضل الانتشار المتزايد لاضطرابات التواصل، ينبغي توفير كوادر متخصصة تسهم في نشر الوعي للمجتمع وتقديم خدمات اضطرابات التواصل لمن يحتاجها.
- تفعيل برامج التدخل المبكر لاكتشاف اضطرابات التواصل مبكرا والحد من تداعياتها.
- ألا يقتصر العمل مع الطفل على المختصين باضطرابات التواصل؛ بل تكون الأسرة ضمن خطة العلاج.
- ضرورة الاهتمام باليوم العالمي للتوعية باضطرابات التواصل في جميع المدارس ومؤسسات المجتمع.
- ضرورة إيمان المسؤولين بأن خدمات اضطرابات التواصل رئيسية وليس خدمات مساندة ثانوية.
- أن يكون لوزارتي التعليم والصحة دور بارز في هذا المجال من خلال نشر منشورات توعوية عبر منصاتها في وسائل التواصل الاجتماعي.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

- جميل، محمد جبر عبد الله. (٢٠١٦). *مفهوم ولي الأمر وعلاقته ببعض المفاهيم المرتبطة في الفقه الإسلامي. مجلة المدونة. ٣ (٩-١٠)*، أكتوبر.١٢٦-١٥١.
- حمدي، غادة محمد. (٢٠١٢). *مشكلات الكلام لدى طفل الروضة وعلاقتها بأساليب المعاملة الأمهات والوضع الاجتماعي والاقتصادي للأسر*. جامعة أم درمان.
- الخطيب، جمال محمد. (٢٠١٣). *أسس التربية الخاصة*. الدمام: مكتبة المتنبي.
- الخطيب، جمال، والحديدي، منى. (٢٠١٦). *التدخل المبكر –التربية الخاصة في الطفولة المبكرة–*. ط٩. عمان: دار الفكر للنشر التوزيع.
- زريقات، إبراهيم عبد الله. (٢٠١٨). *اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج.ط٤. عمان*: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- زهران، حامد. (١٩٩٧). *الصحة النفسية والعلاج النفسي*. القاهرة: عالم الكتب.
- سالم، أسامه. (٢٠١٤). *اضطرابات التواصل بين النظرية والتطبيق*. عمان: دار المسيرة.
- العجمي، ناديه علي. (٢٠١١). *التدخل المبكر وبرنامج البورتيج*. عمان: دار يافا للنشر والتوزيع.
- العزالي، سعيد كمال. (٢٠١١). *اضطرابات النطق والكلام*. عمان: دار المسيرة.
- عمايره، موسى والناطور، ياسر. (٢٠١٤). *مقدمة في اضطرابات التواصل*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- النوح، مساعد بن عبد الله. (٢٠١١). *مبادئ البحث التربوي*. الرياض: مكتبة العبيكان.
- هالان، دانيال، وكوفمان، جيمس. (٢٠٠٨). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم (مقدمة في التربية الخاصة)*. (ترجمة د. عادل عبد الله). مصر: دار الفكر للنشر والتوزيع. (العمل الأصلي نشر في ١٩٧٨).
- الهيئة العامة للإحصاء بالمملكة العربية السعودية. (٢٠١٧). *نتائج مسح ذوي الإعاقة لعام ٢٠١٧*.

المـــراجـــع الأجنبيـــــة:

- Al-Khaledi, M., Lincoln, M., McCabe, P., Packman, A. & Alshatti T. (2009). The Attitudes, knowledge and Beliefs of Arab Parents in Kuwait about Stuttering. *Journal of Fluency Disorders, 34(1),* 44-59.
- American Speech Language Hearing Association (1993). *Definition of Communication Disorders and Variation ASHA*. (3 Suppl 10) 40-1.
- Anne, O'Hare. (2017). Communication Disorders in Preschool Children. *Journal of Paediatrics and Child Health, 27(10),* 447-453.
- Fonseca, Naiara Tatiele Matos., Nunes, Rina Tereza D'Angelo. (2013). Know About Stuttering in the City of Silverado. *The Cefac Journal. (4),* 884-894.
- Law, J., Levickis, P., Rodríguez-Ortiz, IR., Matić, A., Lyons, R., Messarra, C., Kouba Hreich, E., & Stankova, M. (2019). Working with the Parents and Families of Children with Developmental Language Disorders : An International Perspective. *Journal of Communication Disorders, 82*, doi: 10.1016/j.jcomdis.2019.105922
- Mahmoud, H., Aljazi, A., & Alkhamra, R. (2014). A Study of Public Awareness of Speech-Language Pathology in Amman. *College Student Journal, 48(3),* 495-510.
- Mukari, SZS., Wong, YA., Harithasan, D., & Mazlan, R. (2019). Knowledge and Attitude on Childhood Hearing Loss Among Mothers and mothers-to-be in urban and rural areas in Malaysia. *Int Journal Pediatr Otorhinolaryngol, 124, 79-84*. doi: 10.1016/j.ijporl.2019.05.040.
- Rajesh, Vipula, & Venkatesh (2019). Preliminary Evaluation of a low-Intensity Parent Training program on Speech-Language Stimulation for Children with Language Delay. *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology, 122, 99-104*. doi: 10.1016/j.ijporl.2019.03.034.

- Tomanik, S., Harris, G. E., & Hawkins, J. (2004). The Relation- Ship Between Behaviours Exhibited by Children with Autism and Maternal stress. *Journal of Intellectual & Developmental Disability, 29(1)*, 16-26
- Totimeh, Christiana. (2018). *Self-Help by Parents for Children with Communication Disorders in Ghana*. University of Ghana.
- Vameghi, Roshanak., Bakhtiari, Mahnaz., Zadeh, Nikta., Biglarian, Akbar., Chamani, Mohammad. (2014). Factors Affecting Delayed Referral for Speech Therapy in Iranian children with Speech and Language Disorders. *Journal of Rehabilitation.14(6)*, 68-77.
- Wolff, Gabriela Stabel., & Goulart, Bárbara Niegia Garcia de., (2013). Parents' Perception of Communication Disorders in Childhood. *Journal of Human Growth and Development, 23(2)*, 177-183.

□

أداة البحث بصورتها النهائية

البعد الأول: اضطـــرابـــات النطـــق

هو نطق الأصوات الكلامية (الحروف المكتوبة) بشكل غير صحيح.

م	العبارة	بدائل الإجابة على الاستبيان				
		أعرف بدرجة عالية جدا	أعرف بدرجة عالية	أعرف بدرجة متوسطة	أعرف بدرجة ضعيفة	لا أعرف
١	صحة الأسنان تؤثر على صحة النطق.					
٢	اضطرابات النطق تصيب الأطفال الأصحاء وذوي الإعاقة.					
٣	احرص على تصحيح نطق طفلي عندما يبدل صوت بآخر مثال: تأس بدلاً من كأس.					
٤	يتعلم الأطفال النطق من خلال والديهم.					
٥	استمرار اضطرابات النطق بعد عمر ٦ سنوات تحتاج لزيارة مختص.					
٦	ينطق الطفل كلماته الأولى مع بداية السنة الثانية من العمر.					
٧	سلوك مص الإصبع لدى الطفل يؤثر على أعضاء النطق.					
٨	لحمية الأنف تؤثر على صحة نطق الطفل.					
٩	تحدث اضطرابات النطق لدى الذكور أكثر من الإناث.					
١٠	الضحك على طريقة نطق الطفل تؤدي إلى استمرار أخطاء النطق.					
١١	لدي معرفة بتمارين تقوية عضلات أعضاء النطق.					
١٢	لكل صوت من الأصوات العربية عمر معين لنطقه يمثال: صوت /ت/ ينطق بعمر سنتين.					
١٣	اهتم بتدريب طفلي على مخارج الأصوات مثال: صوت /ب/ يخرج من بين الشفتين.					

البعد الثاني: اضطـــــرابـــات الطـــلاقـــة

هو عدم القدرة على التحدث بشكل سلس ومتواصل.

م	العبـــــــارة	بدائل الإجابة على الاستبيان				
		أعرف بدرجة عالية جدا	أعرف بدرجة عالية	أعرف بدرجة متوسطة	أعرف بدرجة ضعيفة	لا أعرف
١٤	أستطيع معرفة اضطراب التأتأة لدى طفلي من خلال كلامه.					
١٥	تكرار الأصوات والكلمات هو أحد مظاهر التأتأة.					
١٦	تعرض طفلي لمشكلات أسرية ونفسية تسبب له تأتأة.					
١٧	الضغط على الطفل ليتكلم بطلاقة تفاقم مشكلة التأتأة.					
١٨	التحدث ببطء مع الطفل يحسن من طلاقة كلامه.					
١٩	أستطيع تمييز السرعة المفرطة في الكلام عن التأتأة.					
٢٠	عدم انتظام هواء الشهيق والزفير يؤثر سلبيا على طلاقة الكلام.					
٢١	يعد العلاج النفسي أحد جوانب علاج التأتأة.					
٢٢	مشاركة أسرة الطفل في خطة علاج التأتأة ضرورة.					
٢٣	تعد التأتأة من عمر٢-٥ سنوات امر طبيعي.					
٢٤	إن اكتساب الطفل لغة أخرى قبل تطور لغته الأم قد تسبب تأتأة.					

البعد الثالث: اضطـــــرابـــــات اللغـــــة

اللغة : هي مجموعة من الكلمات ذات المعاني المتفق عليها في مجتمع مين.

اضطرابات اللغة : هي عدم القدرة على استقبال الكلام وفهمه ، أو التعبير بطريقة صحيحة.

		بدائل الإجابة على الاستبيان				
م	العبارة	أعرف بدرجة عالية جدا	أعرف بدرجة عالية	أعرف بدرجة متوسطة	أعرف بدرجة ضعيفة	لا اعرف
٢٥	استخدام الحديث مع طفلي وسرده للقصص يسهم في تطوير لغته.					
٢٦	تعريف الطفل بأسماء الأشياء في بيئته يطور من لغته.					
٢٧	استخدام الأجهزة الذكية قد تحد من نمو لغة طفلي.					
٢٨	الاعتماد على الخادمات في تربية الأطفال يؤثر سلبيا على اكتسابهم المفردات اللغوية المناسبة.					
٢٩	الطفل الذي لديه اضطرابات باللغة لا يستطيع التواصل مع الآخرين بالكلام بطريقة جيدة.					
٣٠	منع طفلي من التفاعل والتواصل مع الآخرين يؤدي لاضطرابات بلغته.					
٣١	استخدم القصص المصورة لتنمية لغة طفلي.					
٣٢	يستطيع الطفل أن يتعرف على أسماء الأشياء التي يتعامل معها في عمر ٣ سنوات.					
٣٣	إن صعوبة تنفيذ الأوامر ترتبط باضطرابات اللغة الاستقبالية.					
٣٤	إن اضطرابات اللغة قد ترتبط بالمشكلات العقلية.					
٣٥	يرتبط النمو اللغوي لدى الطفل بالنمو الحركي.					
٣٦	يستطيع الطفل في عمر ٦ سنوات أن يميز بين المذكر والمؤنث والجمع والمفرد.					
٣٧	الطفل الذي لا ينتج الكلام يعاني من اضطرابات باللغة التعبيرية.					

البعد الرابع: اضطرابات السمع تشمل

الضعف السمعي: هو ضعف بالسمع، يتحسن باستخدام المعينات السمعية.
الصمم: هو عدم القدرة على السمع كليا، سواء بوجود معينات سمعية أو بدونها.

م	العبارة	بدائل الإجابة على الاستبيان				
		أعرف بدرجة عالية جدا	أعرف بدرجة عالية	أعرف بدرجة متوسطة	أعرف بدرجة ضعيفة	لا اعرف
٣٨	اضطرابات السمع تصيب الأطفال وكبار السن.					
٣٩	عدم قدرة الطفل على الكلام قد ترتبط بوجود فقدان سمعي.					
٤٠	تنظيف أذن الطفل بالأعواد القطنية يسبب مشاكل بالسمع.					
٤١	التهابات الأذن والحلق المتكررة لدى الأطفال تؤثر سلبيا على صحة السمع.					
٤٢	من المهم القيام بفحص السمع للأطفال مباشرة بعد الولادة.					
٤٣	إذا كان ابني ضعيف السمع أفضل استخدام التواصل الشفهي الطبيعي أكثر من لغة الإشارة.					
٤٤	إن ضعف السمع يؤثر سلبيا على لغة الطفل.					
٤٥	عندما يتحدث الطفل بصوت عالي فإن ذلك يشير إلى وجود ضعف لديه بالسمع.					
٤٦	إن تعرض الطفل للضجيج المتكرر يسبب ضعف بالسمع.					
٤٧	الفقدان السمعي لدى الطفل يؤدي لانخفاض التحصيل العلمي.					
٤٨	لدي معرفه بأهمية فحص العامل الرايزيسي.					
٤٩	الإفراز الزائد للمادة الشمعية من الأذن يشير إلى وجود مشكلة بالسمع.					
٥٠	اعرف شروط زراعة القوقعة للطفل الأصم.					