مجلة علوم
ذوى الاحتياجات الخاصة

الاستخدام الاجتماعي للغة وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى

إعداد /

أ.م.د/ وليد فاروق حسن
أستاذ اضطرابات اللغة والتخاطب المساعد
وعميد كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة
جامعة بني سويف

د/ أبو بكر عبد الرحيم البرعي
مدرس بقسم إضطرابات اللغة والتخاطب
كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة -جامعة بني سويف

رجاء عبد الحميد عبد العظيم حافظ
باحث ماجستير بقسم اضطرابات اللغة والتخاطب
بكلية علوم ذوى الاحتياجات الخاصة بجامعة بني سويف

المستخلص:

هدفت الدراسة إلى تحديد ودراسة العلاقة بين الاستخدام الاجتماعي للغة وعلاقته بجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، وكذلك تحديد الفروق بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى تبعـًا لمتغير النوع (ذكور – إناث). وتمثلث عينة الدراسة فى مجموعة من الأطفال ذوى اضطراب اللغة النوعى البالغ عددهم (100) طفلاً وطفلة، تتراوح أعمارهم الزمنية بين (10 – 12) عامًا بمتوسط عمري قدره (11.24)عامًا، وانحراف معياري قدره (0.61)، بمعدل (76) من الذكور، (24) من الإناث، وتمثلت أدوات الدراسة في (استمارة دراسة الحالة للأطفال ذوى اضطراب اللغة النوعى (إعداد: عبدالعزيز الشخص، محمد عبده، زينب رضا، 2017)، مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة (إعداد: عادل عبدالله محمد، 2020)، مقياس جودة الحياة للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى. (إعداد الباحثة)، وقد اتَّبعت هذه الدراسة المنهجَ الوصفى الارتباطى، وأسفرت نتائجها عن وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية موجبة بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى عند مستوى (0.01)، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى لصالح الإناث في الاستخدام الاجتماعي للغة، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى لصالح الإناث في جودة الحياة، ويسهم استخدام اللغة الاجتماعى بنسبة إسهام إيجابية دالة في التنبؤ بمستوى جودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

الكلمات المفتاحية: الاستخدام الاجتماعي للغة – جودة الحياة – الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

Abstract:

The study aimed to identify and examine the relationship between the Social Language use and its relationship to quality of life in Children with Specific Language Impairment, as well as to determine the differences between the social use of language and quality of life in Children with Specific Language Impairment according to the gender variable (males - females). The study sample consisted of a group of (100) Children with Specific Language Impairment, whose ages ranged between (10 - 12) years with a mean age of (11.24) years and a standard deviation of (0.61), with a ratio of (76) males and (24) females. The study tools were (a case study form for children with specific language disorder (prepared by: Abdul Aziz Al-Shakhes, Mohamed Abdo, Zainab Reda, 2017), a measure of the Social Language use (prepared by: Adel Abdullah Mohamed, 2020), a measure of quality of life for Children with Specific Language Impairment. (Prepared by the researcher), and this study followed the descriptive-correlational approach. The results revealed a statistically significant positive correlation between the Social Language use and quality of life in Children with Specific Language Impairment at the level of (0.01), and there were statistically significant differences between the mean scores of male and female Children with Specific Language Impairment in favor of females in the Social Language use, and there were statistically significant differences between the mean scores of male and female Children with Specific Language Impairment in favor of females in quality of life, and the Social Language use contributes a significant positive contribution to predicting the level of quality of life in Children with Specific Language Impairment.

Keywords: Social Language use - Quality of Life - Children with Specific Language Impairment.

مقدمة البحث:

تعد مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو لدي الفرد باعتبارها الأساس في بناء الإنسان وتكوين شخصيته، وتحديد اتجاهاته المستقبلية، ويعد اهتمام المجتمع بالطفولة من أهم الملامح التى تنبئ بمدي تقدم المجتمع ورقيه، وتهتم المجتمعات بالأطفال الأسوياء وذوي الاحتياجات الخاصة على حد سواء.

وقد أكد جميع علماء النفس أن مرحلة الطفولة وخاصة السنوات الأولى بعد الميلاد مرحلة حاسمة في حياة الفرد، حيث يتم خلالها توضع الأسس الأولى لشخصيته. ومظاهر نمو الفرد متعددة ومتكاملة ومستمرة من الفترة الجنينية إلى الشيخوخة، فلا يقتصر هذا النمو على الجانب البيولوجي والجسمي فقط، بل تتعده إلى أبعاد أخرى: عقلية، انفعالية، اجتماعية (محمد الأمين، 2022، 21).

ويعتبر اضطراب اللغة النمائى أحد صور اضطرابات اللغة، وهو يشير إلى قصور واضح في المهارات اللغوية بشقيها الاستقبالي والتعبيري؛ ويتضمن مجموعة متنوعة وغير متجانسة من المشكلات في مهارات اللغة، تتمثل في: قصور القدرة على تنظيم أصوات الكلام في اللغة مع بعضها البعض على نحو سليم، وبناء وتكوين الجمل، والفهم والاستخدام الصحيح لقواعد النحو والصرف، وفهم معاني الألفاظ والعبارات والتراكيب اللغوية، وتوظيف اللغة في السياق الاجتماعي على الرغم من تمتع أفراد هذه الفئة بقدرات معرفية، وحسية، وحركية طبيعية (Storkel, et al., 2017).

كما يعاني الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى قصوًرا ملحوظًا في اكتساب قواعد اللغة، خاصة ما يتعلق ببناء الجمل وتركيبها، وهذا القصور يمكن أن يؤثر سلبيًا في قدرة هؤلاء الأطفال على التواصل والتفاعل بكفاءة مع الآخرين؛ فعلى سبيل المثال: من الصعب أن يشارك الطفل مع آخرين أحداث قصة مر بها دون الاستخدام الصحيح للأزمنة للإشارة إلى زمن وقوع الأحداث، أو استخدام الضمائر بشكل صحيح عند الإشارة إلى شخصيات هذه الرواية (SmithLock, et al., 2013).

كما أثبتت دراسة كل من O'Handley, Radley & Lum, (2016) أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى يعانون أو يظهرون صعوبات اجتماعية وانفعالية وسلوكية متزايدة، فقد يظهر هؤلاء الأطفال قصوًرا في أخذ أدوار المحادثة، ومعدلات منخفضة من التواصل اللفظي مع أقرانهم، وانخفاض اللعب التفاعلي، وتجاهل الأقران.

وتشمل اضطرابات الاستخدام الاجتماعي اللغة مشكلات كبيرة في الاستخدام التواصلي للغة. وبالتالي؛ فإن تصنيف صعوبات الاستخدام الاجتماعي للغة ينطبق على الأطفال الذين يعانون

من مشكلات في التعرف على القواعد الاجتماعية للغة والخطاب وتطبيقها. وغالبًا ما يواجه هؤلاء الأطفال صعوبات في المدرسة وتكوين صداقات والمشاركة في المحادثات اليومية (van Balkom & Verhoeven, 2004) .

كما يشير كل من (Blom, Vasić, & Baker 2015) أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى قد يواجهون مشكلات في الاستخدام الاجتماعي للغة، حيث يظهر ذلك في المستوى العام في اللغة وخاصة في مهارات سرد القصة، وبالتالي نجد أن الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى هم أقل مهارة من أقرانهم ممن هم في نفس عمرهم الزمني في استخدام المهارات السياقية لحل الغموض المعجمي وفهم الاستعارات بسبب مهاراتهم اللغوية المنخفضة، وبالتالي يعتمد الجانب الاجتماعي للغة لدى هؤلاء الأطفال على فهم حالة معرفة المستمع أكثر من فهمه للسياق اللغوي، وبالتالي نجد أن العديد من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى يواجهون صعوبات في الاستخدام الاجتماعي للغة والتي يصعب من خلالها الوصول إلى القدرات اللغوية الأخرى.

وتتمثل الأعراض الرئيسة لقصور الاستخدام الاجتماعي للغة في العجز في استخدام الاتصال للأغراض الاجتماعية، وضعف القدرة على تغيير الاتصال لمطابقة السياق أو احتياجات المستمع، وصعوبة اتباع قواعد المحادثة ورواية القصص، وصعوبة فهم ما لم يتم ذكره صراحة (Ketelaars & Embrechts, 2017).

ويعد تحسين جودة الحياة لتلك الفئات من الأهداف الأساسية التي ينشدها أي مجتمع في وقتنا الحالي؛ حيثُ يعتبر مفهوم جودة الحياة من المفاهيم التي دخلت حديثًا إلى ميدان التربية الخاصة، إذ يعبر من خلاله عن مدى الاهتمام بكافة أفراد المجتمع وتحقيق الرفاه لهم، وخاصة للفئات المهمشة كالأشخاص ذوي الإعاقة وغيرهم (Baumgarten, 2004).

وتؤكد الدراسات أن قصور الاستخدام الاجتماعي للغة يؤثر سلبًا على النمو النفسي والصحة النفسية العامة للطفل والتي تقوده للعديد من المشكلات المعرفية والنفسية والسلوكية (Brenne & Rimehaug, 2019)

ويربط العديد من الباحثين قصور الاستخدام الاجتماعي للغة واضطراب اللغة النمائى بانخفاض جودة الحياة لدى هؤلاء الأطفال حيث كشفت نتائج هذه الدراسات تدهور كبير على أبعاد جودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى مقارنة بأقرانهم من ذوي النمو اللغوي الطبيعي (Langbecker,et al. 2020; Eadie, et al. 2018; Feeney Ziviani, et al. 2017).

وبناء على ما سبق فإن هذه الدراسة تسعى إلى الكشف عن العلاقة بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

مشكلة الدراسة:

تعد مشكلات وقصور الاستخدام الاجتماعي للغة من أكبر المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى والتي تؤثر على الكثير من الجوانب لديهم وتسبب العديد من المشكلات الاجتماعية والنفسية والسلوكية والتي تنعكس بدورها على جودة حياة الطفل؛ حيثُ كشفت دراسة كل من Brenne & Rimehaug (2019) أن عدم تمكن الطفل من استخدام اللغة في السياقات الاجتماعية المختلفة يترتب عليه اضطرابات نفسية وسلوكية وتقوده إلى العنف والعدوان وغيرها من المشكلات التي تؤثر على حياة الطفل الأرية والمجتمعية.

كما كشفت بعض الدراسات أن التأثر السلبي لاضطراب اللغة النمائى والتي من أهم أعراضه قصور استخدام اللغة في السايق الاجتماعي على جودة الحياة لدى هذه الفئة من الأطفال؛ حيثً كشفت دراسة Langbecker,et al. (2020) وجود ارتباط بين اضطرابات اللغة في مرحلة الطفولة والإعاقة النفسية، والمشكلات السلوكية. كما كشفت دراسة Eadie, et al. (2018) أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللغة النمائى لديهم جود حياة أقل مقارنة بالأطفال ذوي النمو الطبيعي.

ومن خلال ما سبق تحاول الدراسة الحالية استكشاف طبيعة العلاقات بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

ويمكن صياغة مشكلة الدراسة فى السؤال الرئيس التالى: ما مدى العلاقة بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى؟

هل توجد علاقة إرتباطية بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى؟

هل يوجد فروق دالة بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في الاستخدام الاجتماعي للغة ؟

هل توجد فروق دالة بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في جودة الحياة ؟

هل يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى اختبار صحة العلاقات النظرية بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى؛ وتتضح أهداف الدراسة كالآتي:

تعرف طبيعة العلاقة الارتباطية بين درجات أفراد عينة الدراسة على مقياس الاستخدام الاجتماعى للغة ودرجاتهم على مقياس جودة الحياة.

تعرف الفروق بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في الاستخدام الاجتماعي للغة.

تعرف الفروق بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في جودة الحياة.

تعرف مدى امكانية التنبؤ بجودة الحياة من خلال الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

أهمية الدراسة:

يمكن إيجاز أهمية هذه الدراسة على المستويين النظري والتطبيقى على النحو التالي:

أولًا: الأهمية النظرية:

تأتي الأهمية النظرية للدراسة من أهمية متغيرات الدراسة في مجال علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة بصفة خاصة، وفي المجال التربوي بصفة عامة؛ حيث تتناول الدراسة متغيرات هي: الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، ومن ثم تكمن الأهمية النظرية للدراسة في إضافة تأصيل نظري للمتغيرات للمكتبة العربية، وخاصة متغير الاستخدام الاجتماعى للغة حيث يعد من المتغيرات النادر دراستها في البيئة العربية، وإضافة مجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة، وأيضًا في تفسير العلاقات السببية بين متغيرات الدراسة.

ثانيًا: الأهمية التطبيقية:

وتكمن الأهمية التطبيقية للدراسة في النقاط التالية:

الاستفادة من النظريات والمفاهيم العلمية فى بناء مقياس الاستخدام الاجتماعى للغة، ومقياس جودة الحياة لدى الأطفال ذوى اضطراب اللغة النوعى.

تفيد القائمين والمهتمين بالعملية التعليمية والتربوية للأطفال ذوى اضطراب اللغة النوعى التعلم فى معرفة طبيعة العلاقات بين جودة الحياة والاستخدام الاجتماعى للغة وكيفية تحسين وتنمية هذه الجوانب فى ضوء العلاقات بينها.

يمكن تقديم مجموعة من التوصيات التربوية التى تفيد التربويين فى العمل على إعداد برامج لتنمية متغيرات الدراسة(جودة الحياة والاستخدام الاجتماعى للغة).

إثارة اهتمام الباحثين لإجراء مزيد من الدراسات حول هذه المتغيرات.

مصطلحات الدراسة الإجرائية :

اضطراب اللغة النمائى Specific Language Impairment (SLI) :

يعرف كل من Leonard & Deevy (2020) اضطراب اللغة النمائى بأنه: اضطراب نمائي يتضمن تأخر في إتقان المهارات اللغوية (المفردات، القواعد، استخدام اللغة).

الاستخدام الاجتماعي للغة Social Language use:

يقصد بالاستخدام الاجتماعى للغة للتحدث(2022) ,.Alduais, et al الاستخدام الفعال والمناسب للغة لتحقيق أهداف اجتماعية، وضبط الأدوار والموضوعات خلال المحادثة، والوعي بالأدوار الاجتماعية، وتقدير احتياجات الآخرين.

جودة الحياة Quality of Life:

تعرف جودة الحياة بأنها إدراك الفرد لوضعه في الحياة في سياق الثقافة وأنساق القيم التي يعيش فيها، ومدى تطابق أو عدم تطابق ذلك مع أهدافه، توقعاته، قيمه، وصحته البدنية، حالته النفسية، مستوى استقلاليته، علاقاته الاجتماعية، اعتقاداته الشخصية، وعلاقاته بالبيئة بصفة عامة (World Health Organization, 2022).

الإطار النظري للدرسة:

المحور الأول : الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى:

أولاً: مفهوم اضطراب اللغة النمائى:

يعرف اضطراب اللغة النمائى بأنه اضطراب نمائي عصبي، يؤثر على المهارات اللغوية وينتشر بين الأطفال بنسبة 5-7% وعلى الرغم من عدم وجود معيار محدد لتشخيص اضطراب اللغة النمائى، إلا أن هذا هو المصطلح الأكثر شيوعًا لوصف هؤلاء الأطفال الذين ينمون بشكل عادي، ولكن يظهروا قصورًا كبيرًا في القدرات اللغوية دون سبب معروف، ومن المهم أن نلاحظ أن ذوي اضطراب اللغة النمائى يشكلون فئة غير متجانسة إلى حد ما بل فئة تختلف في كل من شدة ونوع الاضطراب(Helland & Helland, 2017) .

كما يشير اضطراب اللغة النمائى (Specific Language Impairment) إلى اضطراب في اللغة يتميز بصعوبة في اكتساب اللغة الأولى، وذلك دون وجود أي سبب يمكن تحديده بوضوح، ولا يرتبط هذا الاضطراب بأي اضطراب آخر مثل الإعاقة الذهنية أو السمعية أو النطقية. ويمكن

أن يظهر هذا الاضطراب بصعوبة في الفهم والاستخدام اللغوي، والصعوبة في التعبير عن الأفكار بشكل صحيح وبطريقة مناسبة للعمر. كما يمكن أن يشمل هذا الاضطراب صعوبة في تعلم النحو والصرف والإملاء والمفردات(Bishop, 2014) .

ويُعرّف Leonard (2014) اضطراب اللغة النمائى على أنه اضطراب في اللغة الذي يؤثر على القدرة على استخدام اللغة بشكل صحيح دون وجود أي سبب ظاهري واضح، ويظهر هذا الاضطراب في الأطفال الذين لم يتعرضوا لأي صعوبات في السمع أو النطق أو الذكاء العام. ويتميز الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللغة النمائى بصعوبة في اكتساب المفردات والنحو والصرف، ويواجهون صعوبات في التعبير اللفظي والكتابي والفهم اللغوي. وعلى الرغم من أن هذا النوع من الاضطرابات يحدث في الطفولة، إلا أنه يستمر في بعض الحالات حتى مرحلة البلوغ.

يتضح من التعريفات السابقة لاضطراب اللغة النمائى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب اللغة النمائى يواجهون مجموعة متنوعة من الصعوبات اللغوية، والتي تختلف في شدتها ونوعها من طفل إلى آخر. وتشمل هذه الصعوبات صعوبة في فهم الكلمات والجمل والنطق السليم وتكوين الجمل واستخدام اللغة في الاتصال الاجتماعي، وقد تظهر هذه الصعوبات في مختلف المجالات اللغوية، من الفونولوجيا إلى الدلالة والنحو. ومن الممكن أن يظهر اضطراب اللغة النمائى مع صعوبات في القراءة والكتابة وفهم المعاني اللفظية والكتابية.

ثانيًا: خصائص الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى:

تتمثل أهم الخصائص اللغوية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى فيما يلي:

الخصائص اللغوية:

تأخر في البدء بالكلام؛ حيث إن كلماتهم الأولى قد لا تظهر حتى سن عامين أو بعد ذلك، وغالبًا ما تكون المقاطع اللفظية التي يكونوها أقصر من تلك التي ينتجها أقرانهم ممن هم في مثل عمرهم الزمني، كما إنهم يعانون صعوبة في وصف الصور، وتكوين قصص من الصور وإعادة سرد أحداث القصة، بالرغم من كونهم يعرفون مغزى وهدف القصة، وكذلك بمكونات القصة وبترتيب أحداثها ولكن تكمن الصعوبة في عدم قدرتهم على تنظيم محتوى القصة وفي استخدام التراكيب اللغوية.(Smith-Lock, et al., 2013)

قصور في نطق أصوات الكلام بشكل صحيح وفي الطلاقة اللفظية، وفي اكتساب قواعد اللغة وفهمها؛ فهم يعانون من مشكلات في الجانب المورفولوجي للغة (أي: مشكلات في استخدام الأزمنة بشكل صحيح مثل: التعبير بالماضي عند الحديث عن الحاضر)، كما يظهرون قصورًا في الجوانب التركيبية – الدلالية للغة)على سبيل المثال: صعوبة في الاستخدام الصحيح للأفعال،

وترتيب الكلمات بشكل صحيح لبناء جمل مفيدة)؛ وبالتالي يمكن أن يعانوا من صعوبة في القراءة وإنتاج النصوص المكتوبة، إلى جانب القصور في اللغة البراجماتية (أي صعوبة في استخدام اللغة في التواصل الاجتماعي)؛ وصعوبة في فهم الخطاب (Gregl, et al., 2014).

الخصائص السلوكية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى:

يتميز الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى بعدة خصائص سلوكية، ومن أبرز هذه الخصائص (Paul, et al., 2019; Goldstein, et al., 2017):

الانفعال الزائد: يمكن أن يكون لدى الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى تفاعلات انفعالية مفرطة في بعض الأحيان، وذلك بسبب صعوباتهم في التعبير عن المشاعر والأفكار بصورة فعالة.

النشاط الحركي: قد يظهر الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى حركات زائدة أو غير متناسقة، وذلك بسبب صعوباتهم في التعبير اللفظي.

الصمت: تدفع صعوبات النطق والخجل من الكلام خوفًا من ارتكاب الأخطاء الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى إلى الصمت في كثير من الأحيان.

التكرار: يكرر الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى في بعض الأحيان عبارات أو كلمات بشكل غير طبيعي، وذلك بسبب صعوباتهم في الحفظ والتذكر والتعبير.

الخصائص المعرفية:

تعتبر الخصائص المعرفية للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى جزءًا هامًا لفهم حالتهم وتقديم الدعم والتدخل المناسب لهم. ومن بين الخصائص المعرفية الهامة للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى:

صعوبات في التذكر اللفظي القصير الأجل: يعاني الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى من صعوبات في تذكر الكلمات والجمل بشكل فعال، وهذا يعيق قدرتهم على فهم واستخدام اللغة بشكل مناسب (Paul, et al., 2019).

صعوبات في الانتباه والتركيز: حيث يظهر هؤلاء الأطفال صعوبات في الانتباه والتركيز، مما يؤثر على قدرتهم على استيعاب المعلومات وتطبيقها بشكل فعال (Berko Gleason, Jean, 2011) .

صعوبات في المعالجة اللغوية: يعاني الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى من صعوبات في معالجة اللغة بشكل فعال، مما يؤثر على قدرتهم على فهم الكلمات والجمل وتطبيقها بشكل مناسب.

صعوبات في التفكير اللغوي: يعاني الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى من صعوبات في التفكير اللغوي بشكل فعال، مما يؤثر على قدرتهم على استخدام اللغة بشكل مناسب في الحوار والتواصل

صعوبات في التكيف الاجتماعي والعاطفي: حيث يظهر هؤلاء الأطفال صعوبات في التكيف الاجتماعي والعاطفي، مما يؤثر على قدرتهم على التفاعل مع الآخرين وتطوير العلاقات الاجتماعية (Goldstein, et al., 2017).

المحور الثانى: الاستخدام الاجتماعي للغة

أولاً: مفهوم الاستخدام الاجتماعي للغة:

يشير مفهوم الاستخدام الاجتماعي للغة إلى القدرة على استخدام اللغة بشكل فعال ومناسب في الأوضاع الاجتماعية المختلفة، مثل التواصل مع الآخرين وفهم تعابيرهم اللفظية وغير اللفظية، وفهم القواعد الاجتماعية وتطبيقها بشكل صحيح، وإدارة النزاعات بشكل فعال. ويعتبر الاستخدام الاجتماعي للغة جزءًا أساسيًا من التواصل الفعال والتفاعل الاجتماعي (ASHA, 2021).

ويتضمن الاستخدام الاجتماعي للغة مهارات القدرة على إحداث درجة من التكامل بين اللغة، والمعلومات الموجودة في السياق الاجتماعي كخطوة أساسية لحدوث التواصل الفعال، والتي تعتمد على مدى معرفة الفرد، وإدراكه لقواعد اللغة. وبعبارة أكثر تحديدًا يتمثل الاستخدام الاجتماعي للغة في القدرة على إنتاج وحدات كلامية منظمة، ومترابطة مثل المحادثات، والروايات، أو القصص، ومن ثم استخدام القصص لأغراض مختلفة، ومن خلال مواقف مختلفة، والقدرة على فهم واستيعاب ما يريده الطرف الآخر في الحوار (دعاء شلتوت، 2021، 112-113).

كما يعني الاستخدام الاجتماعي للغة على أنه القدرة على استخدام اللغة بشكل فعال ولائق في الأوضاع الاجتماعية المختلفة، مما يتضمن فهم الرسائل اللفظية وغير اللفظية، والتعبير عن الأفكار والمشاعر بطريقة واضحة ومناسبة، والتواصل والتفاعل بشكل لائق مع الآخرين، ومراقبة ردود الفعل اللفظية وغير اللفظية للآخرين والتكيف معها، والتعبير عن الاحتياجات والرغبات والآراء بطريقة ملائمة للوضع الاجتماعي. ويتأثر الاستخدام الاجتماعي للغة بعدة عوامل، مثل العمر والثقافة والتعليم والتجارب الحياتية والحالة الصحية والنوع الاجتماعي والمجتمعي (Redmond, 2019).

تستخلص الباحثة من العرض السابق لمفهوم الاستخدام الاجتماعي للغة إلى أن الاستخدام الاجتماعي للغة يتطلب مجموعة واسعة من المهارات اللغوية والاجتماعية، وأنه يمكن أن يتأثر بعدة عوامل. كما أنه يساعد على تحسين التواصل الفعال والتفاعل الاجتماعي.

ثانيًا: مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة:

تتضمن مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة عدة عناصر، ومن أهم هذه المهارات ASHA (2021):

التفاعل اللفظي وغير اللفظي: وتشمل القدرة على التعامل بشكل فعّال مع الآخرين والتواصل معهم باستخدام الكلام وغير الكلاميات، مثل النظرات والإيماءات.

القدرة على تطبيق القواعد الاجتماعية: وتشمل القدرة على فهم وتطبيق القواعد الاجتماعية المختلفة، مثل الصفات الاجتماعية والتعابير الاجتماعية والتواصل غير المباشر.

القدرة على إظهار المشاعر والتعبير عنها: وتشمل القدرة على التعبير عن المشاعر والمواقف بشكل صحيح ومناسب، وتفهم المشاعر والمواقف الأخرى.

القدرة على التحليل والتفسير: وتشمل القدرة على تحليل الأوضاع الاجتماعية المختلفة وتفسيرها بشكل صحيح.

القدرة على إدارة النزاعات: وتشمل القدرة على التفاعل في الأوضاع الاجتماعية المختلفة وإدارة الصراعات بشكل فعال.

كما أشارت رحمة محمد (2018، 97-98) إلى مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة فيما يلى:

1. نوايا ومقاصد التواصل أو المشاركة وتتضمن:

مشاركة الاهتمام بموضوع أو شخص

التبادل اللفظي والاستجابة لمبادرات الآخرين

استخدام اللغة لأغراض مختلفة مثل مشاركة الآخرين ،التحية، الإبلاغ، المطالبة، طرح الأسئلة والإجابة عنها، الاقتراح.

القواعد غير اللفظية وتشمل ما يلي:

مراعاة اختلاف القواعد بين الثقافات

يجب أن تكون الإشارات غير اللفظية مواتية لتفاعل مربح، مثل الحفاظ على اتصال العين الملائم (لا يحدق كثيرا ولا ينظر بعيدا طوال الوقت)، والحفاظ على المسافة المناسبة من الشريك أثناء التخاطب.

لغة الجسد، والموقف، والإيماءات، وتعبير الوجه يجب أن تتطابق مع المحتوى اللفظي أو العاطفي للرسالة.

قواعد المحادثة الشفهية: وتتضمن ما يلي:

شركاء المحادثة يشاركون دور وقواعد المتحدث والمستمع، يقدمون المواضيع بشكل تدريجي، يحافظون على الموضوع لأكثر من دور، تعديل الملاحظات التي قد يساء فهمها، يقاطعون بأدب، يجيبون على الأسئلة.

اختيار المفردات لهجة الصوت إيقاعات الكلام، وحتى القواعد يجب أن تتفق مع المستمع والوضع (على سبيل المثال الرسمي / غير الرسمي الخطير المزاح، الخلفية المشتركة المستمع غير المألوف، وما إلى ذلك).

تتطور اللغة في إطار يتسم بالمرونة والإبداع.

يتم استخدام الأطر لربط الأحداث أثناء المحادثة النص، القصة، قواعد اللغة.

تتبع تسلسل الروايات بشكل مرن ومنظم وبالإضافة إلى ذلك، يجب تقييم مهارات الاستخدام الاجتماعي للغة تبعا للعمر.

ثالثًا: الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى:

يعاني الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى من مشكلات في الاستخدام الاجتماعي للغة، حيث يواجهون صعوبات في فهم المعاني الاجتماعية للغة والتعامل مع الآخرين بشكل لائق. ومن بين المشكلات الشائعة التي يواجهها هؤلاء الأطفال في الاستخدام الاجتماعي للغة والتي يخلصها كل من فيما يلي (Redmond, 2015; Tager-Flusberg & Kasari, 2013) :

صعوبة التفاعل الاجتماعي: يعاني الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى من صعوبة في التفاعل الاجتماعي مما يؤثر على قدرتهم على التواصل مع الآخرين وفهم معاني اللغة المستخدمة في الأوساط الاجتماعية المختلفة.

صعوبة فهم المعاني الاجتماعية للغة: حيث يعاني الأطفال ذوو اضطراب اللغة النمائى من مشكلات في فهم المعاني الاجتماعية للغة وتحليل الرموز اللغوية والتعبيرات الغير لفظية التي تستخدم في الأوساط الاجتماعية.

صعوبة التعبير عن المشاعر والأفكار: وتتمثل في صعوبة في التعبير عن المشاعر والأفكار بطريقة واضحة وملائمة للوضع الاجتماعي، مما يؤثر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين.

صعوبة استخدام اللغة بشكل لائق: حيث يواجهون صعوبة في استخدام اللغة بشكل لائق ومناسب للوضع الاجتماعي، مما يؤثر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين بطريقة ملائمة.

صعوبة التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة وفهم القواعد الاجتماعية وتطبيقها بشكل صحيح.

وللتغلب على هذه المشكلات ترى الباحثة أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى الدعم والتدريب اللغوي والاجتماعي المناسب، ويمكن للخبراء في علاج النطق واللغة والتخاطب تقديم العلاج اللازم لتحسين قدرتهم على التواصل الاجتماعي والتفاعل مع الآخرين.

المحور الثالث: جودة الحياة:

أولاً: مفهوم جودة الحياة:

تعرف منظمة الصحة العالمية (2023) WHO جودة الحياة على أنها تصور الفرد لمكانته في الحياة في سياق الثقافة وأنظمة القيم التي يعيش فيها وفيما يتعلق بأهدافه وتوقعاته ومعاييره واهتماماته.

وهي الإحساس الكلي بالسعادة العامة التي تنتج عن التقييم الذاتي الموضوعي للكفاءة النفسية والاجتماعية والأكاديمية والجسمية معًا (سارة زهير، 2022، 2205).

وتُعرف جودة الحياة بأنها "الحالة الشاملة للرفاهية الشخصية والاجتماعية والمادية والثقافية، والتي تعبر عن مدى رضا الفرد عن حياته ومدى قدرته على الاستمتاع بها وتحقيق أهدافه"

كما أنها "الحالة الشاملة للرفاهية الصحية والنفسية والاجتماعية والاقتصادية، والتي تتأثر بالظروف الخارجية والداخلية، وتختلف من شخص لآخر ومن زمن لآخر" (National Center for Health Statistics, 2021).

كما يلاحظ من التعريفات السابقة أن مفهوم جودة الحياة مفهومًا نسبيًا لدى الفرد، أي أنه يختلف باختلاف المراحل العمرية التي يعيشها والظروف المعيشية التي يمر بها، ليس ذلك فحسب بل يختلف مستوى جودة الحياة من فرد لآخر.

ثانيًا: أبعاد جودة الحياة:

هناك مجموعة من الأبعاد الأساسية التي تسهم في تحقيق جودة الحياة، ووفقا لمنظمة الصحة العالمية (2023) WHO فإن أبعاد جودة الحياة تتمثل في عدة عناصر:

الصحة الجسدية: القدرة على القيام بوظائف الجسم الديناميكية وحالة الجسم مثل اللياقة البدنية.

الصحة النفسية: القدرة على التعرف على المشاعر والتعبير عنها، وشعور الفرد بالسعادة والراحة دون اضطراب أو تردد.

الصحة الروحية: وهي الصحة التي تتعلق بالمعتقدات والممارسات الدينية للوصول إلى الرضا مع النفس.

الصحة العقلية: وهي الصحة التي تتعلق بالقدرة على التفكير بوضوح والتناسق والشعور بالمسؤولية والقدرة على حسم الخيارات واتخاذ القرارات وصنعها.

الصحة الاجتماعية: هي القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين والاستمرار بها، والاتصال والتواصل مع الآخرين واحترامهم.

الصحة المجتمعية: هي قدرة على إقامة العلاقة مع كل ما يحيط به الفرد من مادة وأشخاص وقوانين وأنظمة.

كما أن هناك محددات أخرى لجودة الحياة وتؤدي إلى رفاهية أكبر للأفراد. وفيما يلي ذكر بعض المحددات الشائعة لجودة الحياة:

الدخل والثروة: يعتبر المستوى الاقتصادي والثروة من المحددات الرئيسية لجودة الحياة. وتشمل هذه المحددات مستوى الدخل والثروة والفرص الاقتصادية المتاحة للأفراد.

العلاقات الاجتماعية: وتشمل مستوى الدعم الاجتماعي والاستقرار العاطفي. وتتأثر العلاقات الاجتماعية بعوامل مثل الثقافة والتربية والتعليم (Diener & Seligman, 2002).

الحرية: وتشمل مستوى الحرية الشخصية والسياسية والاجتماعية. وتتأثر الحرية بعوامل مثل النظام السياسي والقيود الحكومية وحقوق الفرد.

الثقافة: تعتبر الثقافة محددًا مهمًا لجودة الحياة، وتشمل مستوى الوعي الثقافي والإدراك الثقافي والتفاعل الثقافي. وتتأثر الثقافة بعوامل مثل التعليم والتربية والتوعية الثقافية (Cummins, 2000).

ثالثًا: أهمية تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي اضطرابات اللغة:

يؤثر انخفاض جودة الحياة على النمو اللغوي للطفل بشكل سلبي. في الواقع، يمر الطفل في هذه الحالة بالعديد من العوامل الضارة التي تؤثر على تطور اللغة والتواصل. ومن بين هذه العوامل، نجد نقص التفاعل اللغوي. فالتفاعل اللغوي بين الطفل والكبار في البيئة المحيطة به هو الأساس لتعلم اللغة. وعندما يكون الطفل معرضًا لبيئة محيطة بجودة حياة منخفضة، فإنه يتعرض لنقص في التفاعل اللغوي، مما يؤثر على تعلمه للغة. كما يؤثر انخفاض جودة الحياة على النمو اللغوي للطفل عبر نقص الاهتمام والتفاعل الاجتماعي. فالاهتمام والتفاعل الاجتماعي بين الطفل والكبار في البيئة المحيطة به أساسيًا لتطوير مهارات اللغة والتواصل. وعندما يكون الطفل معرضًا لجودة حياة منخفضة، فإنه يتعرض لنقص في الاهتمام والتفاعل الاجتماعي، مما يؤثر على تطوير مهاراته اللغوية والاجتماعية. كما يؤثر انخفاض جودة الحياة على النمو اللغوي للطفل عبر نقص الحوافز التعليمية. فالطفل يحتاج إلى حوافز تعليمية مناسبة لتعلم اللغة (Schuele, & Hadley, 2020).

كما أن تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي اضطرابات اللغة له أهمية كبيرة، حيث يساعد ذلك على تحسين صحتهم النفسية والاجتماعية والتعليمية، ويساعد على تحسين فرصهم في الحصول على التعليم والتدريب والعمل في المستقبل(Norbury, 2021). كما أن تحسين جودة الحياة للأطفال

ذوي اضطرابات اللغة يساعد على تحسين جودة حياتهم اليومية وزيادة نوعية العلاقات الاجتماعية التي يتمتعون بها(Law & Reilly 2020) .

ويشير Law, et al. (2000) إلى أن اضطرابات اللغة تؤثر على قدرة الأطفال على التواصل والتفاعل الاجتماعي، وبالتالي يصعب عليهم التكيف في المدرسة والمنزل والمجتمع. وعندما يتم تحسين جودة حياتهم، يمكن لهم التواصل والتفاعل بشكل أفضل وبالتالي يمكنهم التكيف بشكل أفضل في جميع المجالات.

ويتفق مع ذلك ما أكد عليه Norbury, et al. (2016) من أن تحسين جودة الحياة يؤدي إلى تحسين العلاقات الاجتماعية وتوفير بيئة محيطة آمنة وداعمة للطفل. وبالتالي، يمكن للأطفال تطوير مهارات اللغة والتواصل بشكل أفضل حيث يكونون في بيئة تدعم وتشجع هذا التطور.

تستنتج الباحثة مما سبق ضرورة توفير الدعم اللازم والرعاية اللازمة للأطفال ذوي اضطرابات اللغة، وتوفير بيئة محفزة وداعمة لتحسين جودة حياتهم. ويمكن تحقيق ذلك من خلال تقديم العلاج النفسي والتربوي الملائم، وتوفير الموارد اللازمة لتحسين مهارات اللغة والتواصل، وتوفير الدعم الاجتماعي والعائلي اللازم للأمهات والآباء لتحسين الرعاية والتفاعل مع الأطفال.

فروض الدراسة:

وفى ضوء الدراسات السابقة تم صياغة الفروض الآتية:

توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة احصائيًا بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في الاستخدام الاجتماعي للغة لصالح الإناث.

توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في جودة الحياة لصالح الإناث.

يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

منهج الدراسة وإجراءاتها:

أولاً: منهج الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي الارتباطي؛ الذي يهدف إلى وصف ودراسة العلاقات بين المتغيرات؛ حيث اقتضت طبيعة مشكلة الدراسة الحالية استخدام المنهج الوصفي الارتباطي.

ثانيًا: مجتمع الدراسة وعينتها

تمثل مجتمع الدراسة فى مدرسة عمر بن الخطاب الابتدائية ومدرسة هابي هوم ببني سويف وكان عدد الأطفال بهذه المدارس يتمثل في (698) طفلاً.

وأُجريت الدراسة على عينة من الأطفال، وقد تم تقسيمهم إلى عينتين:

1- عينة التحقق من الكفاءة السيكومترية:

تكونت عينة حساب الخصائص السيكومترية للأدوات من (50) طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، بهدف حساب الخصائص السيكومترية لأداوت الدراسة الحالية.

2- العينة الأساسية: تكونت من (100) طفلاً بالمرحلة الابتدائية.

سارتْ خطوات اختيار العينة بما يلي:

ترشيحات المعلمين: حيث طلبت الباحثة من المعلمين تحديد الأطفال الذبن يعانون من تأخر القراءة بشكل عام في الصفوف الرابع والخامس والسادس الابتدائي، وقد اختار المعلمين (137) طفلاً.

تم تطبيق مقياس اضطراب اللغة النمائى على (137) طفلاً، وتبين ارتفاع درجات المقياس لدى (100) طفلاً منهم، تتراوح أعمارهم الزمنية بين (10 – 12) عامًا بمتوسط عمري قدره (11.24)عامًا، وانحراف معياري قدره (0.61)، بمعدل (76) من الذكور، (24) من الإناث.

ثالثًا: أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في دراستها الأدوات التالية:

استمارة دراسة الحالة للأطفال ذوى اضطراب اللغة النوعى (إعداد: عبدالعزيز الشخص، محمد عبده، زينب رضا، 2017).

مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة (إعداد: عادل عبدالله محمد، 2020).

مقياس جودة الحياة (إعداد: الباحثة).

رابعًا: الخطوات الإجرائية للدراسة

تضمنت الخطوات الإجرائية التي قامت بها الباحثة في الدراسة على ما يلي:

الإطلاع على أدبيات الدراسة.

إعداد الأدوات.

القيام بزيارات ميدانية لبعض المدارس الابتدائية ببني سويف، وذلك للتعرف على أعدادهم ومدى توفر شروط العينة فيهم.

حساب صدق وثبات أدوات الدراسة.

تحديد عينة الدراسة الأساسية.

تطبيق أدوات الدراسة على العينة الأساسية.

تصحيح الاستجابات وجدولة الدرجات ومعالجتها إحصائيًا واستخلاص النتائج.

مناقشة نتائج الدراسة ووضع التوصيات والدراسات المقترحة في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة.

خامسًا: الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

لحساب صدق وثبات مقاييس الدراسة والتحقق من فروض الدراسة تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية: المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الارتباط لبيرسون (Pearson)، اختبار ت، النموذج البنائي، وذلك من خلال حزمة البرامج الإحصائية للعلوم الاجتماعية والمعروفة اختصارًا بـ.SPSS، و AMOS, 26.

سادسًا: نتائج الدراسة

التحقق من نتائج الفرض الأول ومناقشته:

ينص الفرض على أنَّه "توجد علاقة إرتباطية موجبة دالة احصائيًا بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب قيم معاملات ارتباط بيرسون (Pearson) بين أبعاد كل من الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، والجدول (1) يوضح ذلك.

جدول (1)

قيم معاملات الارتباط بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى (ن = 100)

الاستخدام الاجتماعي للغة	جودة الحياة					
	الصحة الجسدية	الصحة النفسية	العلاقات الاجتماعية	الأداء المدرسي	التواصل واللغة	الدرجة الكلية
أسلوب وأنماط الكلام واستخداماتها	0.695**	0.744**	0.700**	0.588**	0.668**	0.745**
أنساق قواعد وظائف الكلام	0.839**	0.819**	0.774**	0.677**	0.743**	0.848**
المعارف اللغوية بجوانب المحادثة	0.884**	0.864**	0.750**	0.656**	0.799**	0.878**
الأنساق المعرفية واستخدام اللغة	0.708**	0.714**	0.691**	0.618**	0.738**	0.764**
السلوكيات اللغوية غير اللفظية	0.756**	0.730**	0.751**	0.684**	0.786**	0.814**
استخدام اللغة للتواصل	0.801**	0.817**	0.774**	0.659**	0.842**	0.860**
الدرجة الكلية	0.899**	0.901**	0.854**	0.746**	0.880**	0.944**

** دالة عند مستوى دلالة 0.01

يتضح من جدول (1) وجود علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية وموجبة بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى عند مستوى (0.01)، في جميع الأبعاد، وهذا يعني أنه كلما كانت هناك استخدام اجتماعي للغة أدى ذلك إلى جودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، وبذلك يكون الفرض الثاني للدراسة قد تحقق بجميع الأبعاد.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

أسفرت النتائج عن أنه توجد علاقة إرتباطية دالة احصائيًا بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، إن وجود علاقة ارتباطية موجبة دالة احصائيًا بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى يشير إلى أن التطور في كيفية

استخدام الأطفال للغة في السياقات الاجتماعية ترتبط بشكل إيجابي بالتطور والتحسن في جودة حياتهم. هذه النتيجة تدل على أن الأطفال الذين يتمكنون من تحسين مهاراتهم اللغوية الاجتماعية يشعرون بتحسن في نواحي متعددة من حياتهم، بما في ذلك الرفاه النفسي، العلاقات الاجتماعية، والتحصيل الأكاديمي.

في الواقع، القدرة على استخدام اللغة بشكل فعال في التفاعلات الاجتماعية هي أمر حاسم للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، حيث تؤثر على كيفية تواصلهم مع أقرانهم ومعلميهم وأفراد أسرهم. والأطفال الذين يكتسبون مهارات لغوية اجتماعية أقوى يكونون أكثر قدرة على التعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم، والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية، وبناء علاقات إيجابية. هذا الشعور بالتواصل والاندماج الاجتماعي يعزز من شعورهم بالقبول والانتماء، مما يسهم في تحسين حالتهم النفسية والاجتماعية بشكل عام.

كما أن تحسين جودة الحياة يمكن أن يكون نتيجة مباشرة لتقليل التحديات اليومية التي يواجهها الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى. عندما يتمكن الأطفال من التفاعل بشكل أكثر فعالية في المدرسة والبيئات الاجتماعية الأخرى، يقل مستوى الإحباط والتوتر لديهم، مما يؤدي إلى زيادة الشعور بالإنجاز والرفاهية؛ وهذا يعزز من مشاركتهم النشطة في الأنشطة التعليمية والترفيهية، مما يساهم بشكل أكبر في تحسين جودة حياتهم بشكل شامل.

وتتفق هذه النتيجة مع دراسة كل من Huang, Morgan & Wetherby (2020) التي هدفت إلى التعرف على الاستخدام الاجتماعي للغة عند الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى. والتي كشفت إلى أن تطوير مهاراتهم اللغوية والاجتماعية وتحسين قدراتهم على التواصل الاجتماعي يسهم في تحسين جودة الحياة لديهم.

التحقق من نتائج الفرض الثانى ومناقشته:

ينص الفرض على أنَّه " توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في الاستخدام الاجتماعي للغة لصالح الإناث".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار (ت) T-test للمجموعتين، والجدول (2) يوضح ذلك:

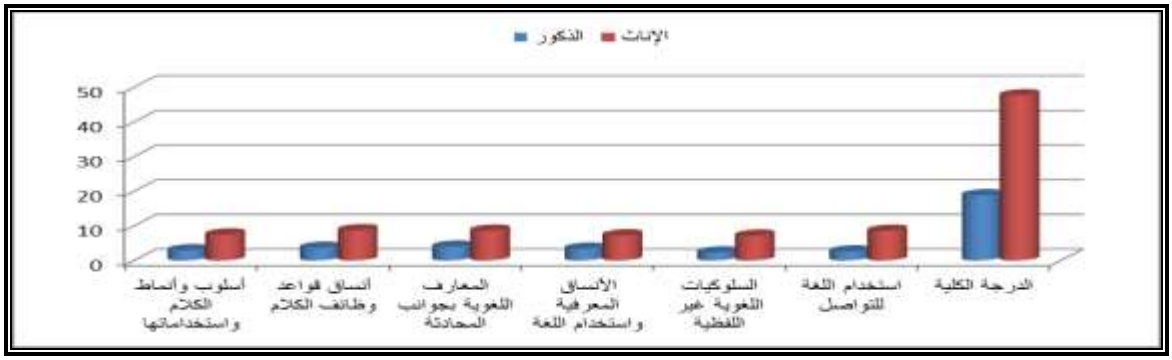
جدول (2)

الفروق في درجة الاستخدام الاجتماعي للغة بين الذكور والإناث (ن = 100)

الأبعاد	الذكور ن = 76		الإناث ن = 24		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
أسلوب وأنماط الكلام واستخداماتها	2.92	1.41	7.46	2.08	12.145	0.01
أنساق قواعد وظائف الكلام	3.64	1.26	8.71	1.43	16.598	0.01
المعارف اللغوية بجوانب المحادثة	3.97	0.97	8.58	1.18	19.318	0.01
الأنساق المعرفية واستخدام اللغة	3.38	1.24	7.21	1.84	11.619	0.01
السلوكيات اللغوية غير اللفظية	2.28	0.72	7.13	2.61	14.649	0.01
استخدام اللغة للتواصل	2.59	0.94	8.54	2.41	17.773	0.01
الدرجة الكلية	18.79	2.73	47.63	5.75	33.552	0.01

يتبين من جدول (2) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى لصالح الإناث في الاستخدام الاجتماعي للغة كدرجة كلية وكأبعاد فرعية، حيث كانت قيم (ت) دالة احصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) وبذلك يكون الفرض الرابع للدراسة قد تحقق بجميع الأبعاد.

والشكل (1) يوضح ذلك:



شكل (1)

الفروق في درجة الاستخدام الاجتماعي للغة بين الذكور والإناث

مناقشة نتيجة الفرض الثانى:

أسفرت النتائج عن أنه توجد فروق دالة احصائيًا بين الذكور والإناث في الاستخدام الاجتماعي للغة لصالح الإناث.

توضح الدراسات أن الفروق البيولوجية والنمائية بين الذكور والإناث يمكن أن تسهم في فروق قدراتهم اللغوية. الإناث غالبًا ما يظهرن تطورًا أسرع في القدرات اللغوية والاتصالية مقارنة بالذكور، وهو ما يعزى إلى الاختلافات الهرمونية والتطورات الدماغية. على سبيل المثال، وجدت دراسة Lenroot & Giedd (2008) أن الإناث لديهن مناطق دماغية أكثر تطورًا تتعلق باللغة والتواصل مقارنة بالذكور في مراحل عمرية مبكرة، مما يمكن أن يعزز من استخدامهن الاجتماعي للغة.

كما أظهرت الأبحاث أن الإناث، في العموم، يكن أكثر انخراطًا في التفاعلات الاجتماعية والتواصل الاجتماعي مقارنة بالذكور. هذا الانخراط المتزايد يمنحهن فرصًا أكبر لتطوير واستخدام المهارات اللغوية بشكل أكثر فعالية في المواقف الاجتماعية؛ حيث تشير دراسة Leaper and Smith (2004) إلى أن الفتيات يبدين ميلاً أكبر لاستخدام اللغة في بناء العلاقات والتعبير عن العواطف، مما يمكنهن من تحسين استخدام اللغة في السياقات الاجتماعية.

فيما يخص الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، يمكن أن تكون الفروق بين الجنسين أكثر وضوحًا؛ حيث وجدت دراسة Tomblin, Hardy & Hein (1991) وجدت أن الإناث اللاتي يعانين من اضطرابات لغوية يتمكنّ غالبًا من تعويض النقص اللغوي من خلال استخدام استراتيجيات اجتماعية وتواصلية أكثر فعالية مقارنة بالذكور، مما يعكس فروقًا دالة احصائيًا لصالح الإناث في هذا المجال. هذه القدرة على التكيف والتعويض يمكن أن تعزز من جودة حياة الإناث وتحسن من استخدامهن للغة في السياقات الاجتماعية.

التحقق من نتائج الفرض الثالث ومناقشته:

ينص الفرض على أنَّه " توجد فروق دالة احصائيًا بين متوسطي الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في جودة الحياة لصالح الإناث".

وللتحقق من صحة هذا الفرض، تم استخدام اختبار (ت) T-test للمجموعتين، والجدول (3) يوضح ذلك:

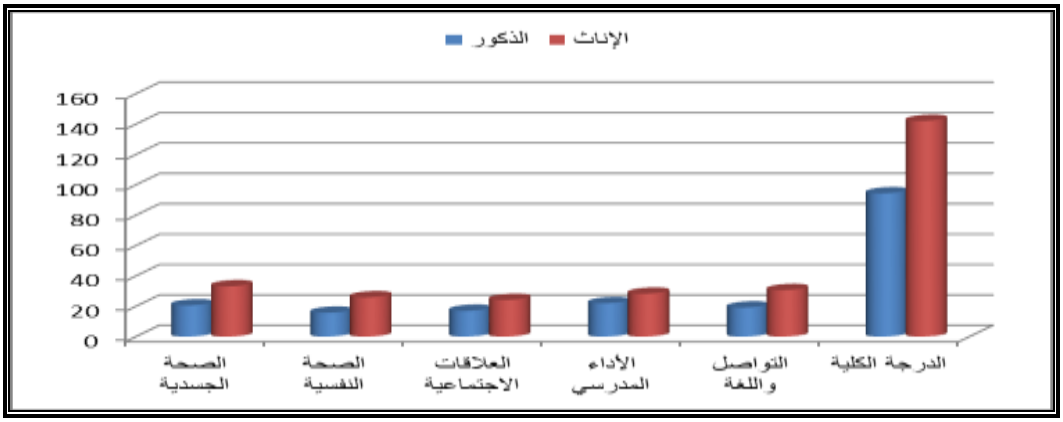
جدول (3)

الفروق في درجة جودة الحياة بين الذكور والإناث (ن = 100)

الأبعاد	الذكور ن = 76		الإناث ن = 24		قيمة ت	مستوى الدلالة
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
الصحة الجسدية	20.57	1.50	33.13	2.98	27.483	0.01
الصحة النفسية	15.70	1.17	25.88	3.64	21.338	0.01
العلاقات الاجتماعية	16.97	1.38	24.17	1.61	21.435	0.01
الأداء المدرسي	21.97	1.57	28.25	3.78	11.722	0.01
التواصل واللغة	19.14	1.72	30.63	3.55	21.471	0.01
الدرجة الكلية	94.36	3.75	142.04	6.84	43.681	0.01

يتبين من جدول (3) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذكور والإناث من الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى لصالح الإناث في جودة الحياة كدرجة كلية وكأبعاد فرعية، حيث كانت قيم (ت) دالة احصائيًا عند مستوى دلالة (0.01) وبذلك يكون الفرض الخامس للدراسة قد تحقق بجميع الأبعاد.

والشكل (2) يوضح ذلك:



شكل (2)

الفروق في درجة جودة الحياة بين الذكور والإناث

مناقشة نتيجة الفرض الثالث:

أسفرت النتائج عن أنه توجد فروق دالة احصائيًا بين الذكور والإناث في جودة الحياة لصالح الإناث.

وترى الباحثة أن أحد الأسباب الرئيسة لهذه الفروق قد يكون مرتبطًا بالاختلافات النفسية والاجتماعية بين الذكور والإناث. تشير الدراسات إلى أن الإناث غالبًا ما يكنّ أكثر قدرة على التعبير عن مشاعرهن والتواصل بشأن مشاكلهم، مما يمكن أن يسهم في تحسين جودة حياتهن. على سبيل المثال، دراسة أجرتها Nolen-Hoeksema (2012) بينت أن النساء أكثر استخدامًا للمهارات التفاعلية والاجتماعية لحل المشاكل، مما يساهم في تحسين جودة الحياة.

كما أن الإناث عادةً ما يتلقين دعمًا اجتماعيًا وعائليًا أكثر مقارنة بالذكور، وهذا الدعم يمكن أن يلعب دورًا كبيرًا في تحسين جودة الحياة. في الأسر والمجتمعات التي تدعم الإناث عاطفيًا واجتماعيًا، يمكن أن يكون لذلك تأثير إيجابي مباشر على شعورهن بالرفاهية وجودة الحياة، ويتفق ذلك مع دراسة Taylor et al. (2000) التي أشارت إلى أن النساء يميلن إلى بناء شبكات دعم اجتماعي قوية مما يساعد في التعامل مع التوتر وتحسين جودة الحياة.

وتميل الإناث إلى إظهار مرونة نفسية أكبر وتكيف أفضل مع المواقف الصعبة مقارنة بالذكور. هذه المرونة يمكن أن تكون نتيجة لعدة عوامل منها التنشئة الاجتماعية والتوقعات المجتمعية التي تحث الإناث على التكيف والتعامل بفعالية مع الضغوط. هذه القدرة على التكيف تعزز من جودة الحياة من خلال تمكينهن من التعامل مع التحديات بشكل أفضل.

التحقق من نتائج الفرض الرابع ومناقشته:

ينص الفرض على أنَّه " يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم استخدم أسلوب تحليل الانحدار المتعدد المتدرج (Stepwise Regression)، وذلك بهدف تحديد مدى اسهام الاستخدام الاجتماعي للغة في التنبؤ بمستوى جودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، وجاءت النتائج كما في الجداول (4):

جدول (4)

التنبؤ بجودة الحياة من خلال الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى

المتغير التابع	المتغير المستقل "التماسك الأسري"	الارتباط المتعدد R	نسبة المساهمة R2	قيمة B	قيمة بيتا Beta	قيمة ف	قيمة (ت) ودلالتها	مستوى الدلالة	الثابت
جودة الحياة	المعارف اللغوية بجوانب المحادثة	0.878	0.770	2.121	0.225	328.780	2.836**	0.01	65.948
	الأنساق المعرفية واستخدام اللغة	0.918	0.844	1.481	0.152	261.660	2.853**	0.01	
	استخدام اللغة للتواصل	0.933	0.871	1.979	0.276	216.417	4.317**	0.01	
	أنساق قواعد وظائف الكلام	0.941	0.886	2.111	0.255	184.493	3.824**	0.01	
	السلوكيات اللغوية غير اللفظية	0.945	0.894	1.306	0.156	158.009	2.612**	0.01	

**دال عند (0.01)

يتضح من جدول (4) تسهم المعارف اللغوية بجوانب المحادثة، الأنساق المعرفية واستخدام اللغة، استخدام اللغة للتواصل، أنساق قواعد وظائف الكلام، السلوكيات اللغوية غير اللفظية، بنسبة إسهام إيجابية دالة بلغت قيمتها (0.770)، (0.844)، (0.871)، (0.886)، (0.894) على الترتيب في التنبؤ بمستوى جودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، ويمكن صياغة معادلة الانحدار للتنبؤ على النحو التالي:

جودة الحياة = 0.225 (المعارف اللغوية بجوانب المحادثة) + 0.152 (الأنساق المعرفية واستخدام اللغة) + 0.276 (استخدام اللغة للتواصل) + 0.255 (أنساق قواعد وظائف الكلام) + 0.156 (السلوكيات اللغوية غير اللفظية) – 65.948 (الثابت).

مناقشة نتيجة الفرض الرابع:

كشفت نتيجة الفرض الرابع أنه يمكن التنبؤ بجودة الحياة من خلال الاستخدام الاجتماعي للغة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، وترى الباحثة أن الاستخدام الاجتماعي للغة يتضمن قدرة الأطفال على استخدام اللغة بشكل فعّال في المواقف الاجتماعية، مثل التحدث مع الآخرين، التعبير عن الأفكار والمشاعر، وفهم ردود الفعل الاجتماعية. وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، تعتبر هذه المهارات أساسية لأنها تساعدهم على التفاعل بشكل إيجابي مع الآخرين، مما يساهم في تحسين شعورهم بالانتماء والاندماج الاجتماعي. الأطفال الذين يتمكنون من استخدام اللغة بشكل فعّال في سياقات اجتماعية يكون لديهم فرص أفضل لتكوين صداقات وتلقي الدعم الاجتماعي، مما يعزز من شعورهم بالسعادة والرضا عن حياتهم.

والاستخدام الاجتماعي الفعّال للغة يمكن أن يسهم بشكل كبير في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى. عندما يتمكن الأطفال من التعبير عن احتياجاتهم ومشاعرهم وفهم الآخرين، يقل لديهم الإحباط والقلق الناتج عن سوء الفهم أو عدم القدرة على التواصل. هذا يقلل من الضغوط النفسية ويعزز من الثقة بالنفس، مما ينعكس إيجابيًا على جودة حياتهم. كما أن الدراسات تدعم هذا الاستنتاج، حيث أظهرت دراسة Botting and Conti-Ramsden (2008) أن الأطفال الذين يملكون مهارات تواصل اجتماعي أفضل يظهرون تحسن ملحوظ في الجوانب النفسية والاجتماعية، مما يعزز من جودة حياتهم العامة.

كما تشير الدراسات إلى وجود ارتباط قوي بين الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى؛ حيث وجدت دراسة St. Clair, Pickles, Durkin, and Conti-Ramsden (2011)، أن مهارات التواصل الاجتماعي كانت مؤشرًا مهمًا على جودة الحياة لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات اللغة. الأطفال الذين يملكون قدرات أعلى في التواصل الاجتماعي يظهرون مستويات أعلى من الرضا عن الحياة، والعلاقات الاجتماعية الأفضل، والتكيف النفسي الإيجابي. هذه الأدلة تدعم الفرضية بأن الاستخدام الاجتماعي للغة يمكن أن يكون متغيرًا تنبؤيًا مهمًا لجودة الحياة لدى الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى، مما يبرز أهمية التركيز على تطوير هذه المهارات كجزء من الاستراتيجيات العلاجية.

ثانيًا: توصيات الدراسة

تُوصي الباحثة استنادًا إلى ما كشفت عنه الدراسة الحالية بما يلي:

مراعاة الفروق بين الجنسين في الاستخدام الاجتماعي للغة وجودة الحياة عند التخطيط للبرامج والخدمات المقدمة لهذه الفئة.

تطوير برامج علاجية تركز على تحسين مهارات التواصل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال، وتزويدهم بالأدوات اللازمة للمشاركة الفعالة في التفاعلات الاجتماعية.

توفير الدعم للمدارس لتقديم برامج تعليمية فردية أو جماعية تناسب احتياجات هؤلاء الأطفال، وتدريب المعلمين على التعامل معهم.

توفير برامج دعم الأقران لتعزيز التفاعل الاجتماعي بين الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى وأقرانهم الأسوياء.

إجراء دراسات تتبعية لتقييم الآثار طويلة الأمد للبرامج التدخلية والعلاجية على جودة حياة هؤلاء الأطفال.

إجراء تقييم شامل للخدمات المقدمة للأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى في مختلف المؤسسات (مدارس، مراكز علاج، مستشفيات).

ثالثًا: دراسات مقترحة

استنادًا إلى الإطار النظري والدراسات السابقة ونتائج الدراسة الحالية تقترح الباحثة عدد من الموضوعات البحثية التي تحتاج إلى إجراء مزيد من الدراسات للوقوف على نتائجها:

دراسة تأثير نوع الاضطراب اللغوي (مثل صعوبات في الفهم، أو صعوبات في التعبير) على جودة الحياة والاستخدام الاجتماعي للغة.

دراسة العلاقة بين اضطراب اللغة النمائى والاضطرابات النفسية الأخرى مثل والقلق، والاكتئاب وتأثيره على جودة الحياة.

دراسة دور التكنولوجيا المساعدة مثل تطبيقات الهواتف الذكية وأجهزة الكمبيوتر اللوحي في في تحسين جودة حياة الأطفال ذوي اضطراب اللغة النمائى.

المراجع

رحمة عبد الرحمن محمد. (2018). الأداء الوظيفي الأسري وعلاقته باللغة البراجماتية واضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، *رسالة ماجستير غير منشورة*، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة

سارة محمود زهير . (2022). مؤشرات جودة الحياة وعلاقتها بأعراض اضطراب المزاج الدوري. *مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية، 16(9)*، 2236-2202.

عادل عبدالله محمد. (2020). *مقياس الاستخدام الاجتماعي للغة*. مؤسسة حورس الدولية.

عبدالعزيز الشخص، محمد عبده، زينب رضا. (2017). *استمارة دراسة الحالة للأطفال ذوى اضطراب اللغة النوعى*.

محمد الأمين حجاج. (2022). النمو العاطفي في مرحلة الطفولة وأثره على التماسك الأسري، *الأسرة والمجتمع، 10(1)*، 21-20.

Alduais, A., Qasem, F., Alfadda, H., Alfadda, N., & AlAmri, L. (2022). Arabic Validation of the Pragmatic Language Skills Inventory to Assess Pragmatic Language Development in Preschoolers with and without Pragmatic Language Impairment. *Children*, *9*(6), 809.

ASHA. (2021). Social Communication Disorder. Retrieved June 26, 2023, from https://www.asha.org/Practice-Portal/Clinical-Topics/Social-Communication-Disorder

Baumgarten, V., (2004). Job Characteristics In The United States Air Force And Mental Health Service Utilization, Dissertation Abstracts International Section A: Humanities And Social Sciences. Vol.65 (2-A), PP. 697.

Berko Gleason, Jean. (2011). the Development of Language (8th ed.). Pearson.

Bishop, D. V. (2014). Specific language impairment. The Oxford handbook of language development, 305-321

Blom, E., Vasić, N., & Baker, A. (2015). The pragmatics of articles in Dutch children with specific language impairment. Lingua, 155, 29-42.

Botting, N., & Conti-Ramsden, G. (2008). The role of language, social cognition, and social skill in the functional social outcomes of young adolescents with and without a history of SLI. *British Journal of Developmental Psychology*, *26*(2), 281-300.

Brenne, E., & Rimehaug, T. (2019). Pragmatic language impairment general and specific associations to mental health symptom dimensions in a child psychiatric sample. *Scandinavian Journal of Child and Adolescent Psychiatry and Psychology*, *7*(1), 3-12.

Cummins, R. A. (2000). Objective and subjective quality of life: An interactive model. Social Indicators Research, 52(1), 55-72.

Davies, C., Andrés-Roqueta, C., & Norbury, C. F. (2016). Referring expressions and structural language abilities in children with specific language impairment: A pragmatic tolerance account. Journal of Experimental Child Psychology, 144, 98-113.

Diener, E., & Seligman, M. E. (2002). Very happy people. Psychological Science, 13(1), 81-84.

Feeney, R., Desha, L., Khan, A., & Ziviani, J. (2017). Contribution of speech and language difficulties to health-related quality-of-life in Australian children: A longitudinal analysis. *International Journal of Speech-Language Pathology*, *19*(2), 139-152.

Goldstein, Brian A., & Fey, Marc E. (2017). Language Development and Disorders: A Handbook for Clinicians (3rd ed.). Brookes Publishing.

Gregl, A., Kirigin, M., Bilać, S., Sućeska Ligutićić, R., Jakšić, N., & Jakovljević, M. (2014). Speech comprehension and emotional/behavioral problems in children with specific language impairment (SLI). Collegium antropologicum, 38(3), 871-877.

Helland, W. A., & Helland, T. (2017). Emotional and behavioural needs in children with specific language impairment and in

children with autism spectrum disorder: The importance of pragmatic language impairment. Research in Developmental Disabilities, 70, 33-39.

Huang, J., Morgan, L., & Wetherby, A. M. (2020). Social Use of Language in Preschool Children With Autism Spectrum Disorder and Language Impairment. Journal of Speech, Language, and Hearing Research, 63(12), 3979-3993. doi: 10.1044/2020_JSLHR-20-00095

Ketelaars, M. P., & Embrechts, M. T. (2017). Pragmatic language impairment. In *Research in clinical pragmatics* (pp. 29-57). Springer, Cham.

Langbecker, D., Snoswell, C. L., Smith, A. C., Verboom, J., & Caffery, L. J. (2020). Long-term effects of childhood speech and language disorders: A scoping review. *South African Journal of Childhood Education*, *10*(1), 1-13.

Law, J., & Reilly, S. (2020). Interventions to improve the quality of life for children with speech, language and communication needs. Current Opinion in Psychiatry, 33(4), 371-377 .

Law, J., Boyle, J., Harris, F., Harkness, A., & Nye, C. (2000). Prevalence and natural history of primary speech and language delay: Findings from a systematic review of the literature. International Journal of Language & Communication Disorders, 35(2), 165-188.

Law, J., Reilly, S., & Eadie, P. (2020). Quality of Life in Children with Developmental Language Disorder: A Systematic Review. International Journal of Language & Communication Disorders, 55(3), 349–365. doi: 10.1111/1460-6984.12503.

Leaper, C., & Smith, T. E. (2004). A meta-analytic review of gender variations in children's language use: talkativeness, affiliative speech, and assertive speech. *Developmental psychology*, *40*(6), 993.

Lenroot, R. K., & Giedd, J. N. (2008). The changing impact of genes and environment on brain development during childhood and adolescence: initial findings from a neuroimaging study of pediatric twins. *Development and psychopathology*, *20*(4), 1161-1175.

Leonard, L. B. (2014). Children with Specific Language Impairment (Vol. 33). MIT Press .

Leonard, L. B., & Deevy, P. (2020). Retrieval practice and word learning in children with specific language impairment and their typically developing peers. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, *63*(10), 3252-3262.

National Center for Health Statistics. (2021). Quality of life. Retrieved fromhttps://www.cdc.gov/nchs/health_policy/quality_of_life.htm

Nolen-Hoeksema, S. (2012). Emotion regulation and psychopathology: The role of gender. *Annual review of clinical psychology*, *8*(1), 161-187.

Norbury, C. F., Gooch, D., Wray, C., Baird, G., Charman, T., Simonoff, E., & Pickles, A. (2016). The impact of nonverbal ability on prevalence and clinical presentation of language disorder: evidence from a population study. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 57(11), 1247-1257.

O'Handley, R. D., Radley, K. C., & Lum, J. D. (2016). Promoting social communication in a child with specific language impairment. *Communication disorders quarterly*, *37*(4), 199-210.

Paul, Rhea, Norbury, Courtenay F., & Tomblin, J. Bruce. (2019). Language Disorders from Infancy through Adolescence: Assessment and Intervention (5th ed.). Elsevier.

Redmond, S. M. (2015). Social communication interventions for prelingual children with developmental disabilities. Journal of developmental and behavioral pediatrics: JDBP, 36(5), 356-367.

Redmond, S. M. (2019). Social communication as a predictor of school-age language and literacy outcomes. American Journal of Speech-Language Pathology, 28(4), 1537-1549.

Repetti, R. L., Taylor, S. E., & Seeman, T. E. (2002). Risky families: Family social environments and the mental and physical health of offspring. Psychological Bulletin, 128(2), 330-366. doi: 10.1037/0033-2909.128.2.330

Schuele, C. M., & Hadley, P. A. (2020). Language disorders from infancy through adolescence: Assessment and intervention. Mosby.

Smith-Lock, K. M., Leitao, S., Lambert, L., & Nickels, L. (2013). Effective intervention for expressive grammar in children with specific language impairment. International Journal of Language & Communication Disorders, 48(3), 265-282.

St Clair, M. C., Pickles, A., Durkin, K., & Conti-Ramsden, G. (2011). A longitudinal study of behavioral, emotional and social difficulties in individuals with a history of specific language impairment (SLI). *Journal of communication disorders*, *44*(2), 186-199.

Storkel, H. L., Komesidou, R., Fleming, K. K., & Romine, R. S. (2017). Interactive book reading to accelerate word learning by kindergarten children with specific language impairment: Identifying adequate progress and successful learning patterns. Language, speech, and hearing services in schools, 48(2), 108-124.

Tager-Flusberg, H., & Kasari, C. (Eds.). (2013). Contemporary issues in autism spectrum disorders. Springer Science & Business Media

Taylor, S. E., Klein, L. C., Lewis, B. P., Gruenewald, T. L., Gurung, R. A., & Updegraff, J. A. (2002). Biobehavioral responses to stress in females: Tend-and-befriend, not fight-or-flight.

Tomblin, J. B., Hardy, J. C., & Hein, H. A. (1991). Predicting poor-communication status in preschool children using risk factors present at birth. *Journal of speech, language, and hearing research*, *34*(5), 1096-1105.

van Balkom, H., & Verhoeven, L. (2004). Pragmatic disability in children with specific language impairments. *Classification of developmental language disorders: Theoretical issues and clinical implications*, 283-305.

World Health Organization. (2022). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Available online at: https://www.who.int/tools/whoqol

World Health Organization. (2023). WHOQOL: Measuring Quality of Life. Available at: https://www.who.int/tools/whoqol