**الملخص العربى**

**المقدمة:-**

تشير اضطرابات الكلام الى المشكلات التى تنشأ فى تكوين وخلق الأصوات اللازمة للتواصل مع الأخرين. فى كثير من الآحيان, يكون السبب غير معروف. وبالرغم من ذلك, هناك العديد من الأسباب المعروفة لاضطرابات الكلام ، مثل فقدان السمع ، واضطرابات عصبية ، إصابات الدماغ ، والعاهات البدنية مثل الشفة الأرنبية وسقف الحلق المشقوق ، وسوء استخدام الأحبال الصوتية. وكثيرا ما يعاني الأطفال المصابون باضطرابات الكلام من إيذاء زملائهم ، والعزلة الإجتماعية والرفض. وعادةً ما تؤدى هذه العواقب السلبية إلى الخجل والحرج ، وانخفاض تقدير الذات ، والإنسحاب **(Harrison, 2011; and Iverach & Rapee, 2014)**.

**الهدف من الدراسة:-**

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم مدى تأثير اضطرابات الكلام على الناحية النفسية والإجتماعية لدى الأطفال فى سن المدرسة.

**الإفتراض البحثي :-**

اشتملت إفتراضية البحث ان الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الكلام أكثر عرضة للمشكلات النفسية والاجتماعية.

**امـــاكـن الدراسة:**

أُجــريت الدراسة بعيادة التخاطب بالمستشفى الجامعى بمحافظة بنى سويف ووحدة التخاطب بالمستشفى الجامعى بمحافظة اسيوط ومدرسة ابو بكر الصديق الإبتدائية بمحافظة بنى سويف.

**عينة البحث :**

اشتملت هذه الدراسة على عينة مكونة من 104 طفلاً من الأطفال فى مرحلة المدرسة الذين يعانون احدى اضطرابات الكلام و 80 طفلاً لا يعانون من اضطرابات الكلام تم اختيارهم من امــــاكـن الدراسة المذكورة سلفاً.

**ادوات البحث:**

تم استخدام خمسة ادوات لجمع البيانات الخاصة بالدراسة.

**الأداة الأولى**

وهى مقسمة الى جزئين:-

**الجزء الأول**: يتضمن البيانات الشخصية للأطفال وبيانات عن حالة المرض.

**الجزء الثانى:** مقياس الجانب الإجتماعى والإقتصادى للأُسرة وذلك باستخدام مقياس **عبد التواب (2004)** .

**الاداة الثانية**

**مقياس القلق لدى الأطفال**: من اعداد **كاستنيدا و ماك كاندلس (1956).**

**الاداة الثالثة**

**مقياس الاكتئاب لدى الأطفال**: من اعداد **كوﭭاكس (1983)**.

**الاداة الرابعة**

**مقياس تقدير الذات:** من اعداد **كوبر سميث (1967)**.

**الاداة الخامسة**

**مقياس السلوك الإنطوائى :** مناعداد **عبد الحميد (1995)** لقياس السلوك الإنطوائى.

**طرق وعينة البحث:-**

1. تم الحصول على موافقة رسمية من كلاً من مديرى مستشفى الجامعى بأسيوط ومستشفى الجامعى ببنى سويف.
2. تم التأكد من مصداقية الأداء وثبات المقاييس المستخدمة فى الدراسة قبل جمع البيانات.
3. اجريت الدراسة التجريبية على 10% من الاطفال المطابقين لمعايير اختيارهم فى الدراسة لتقييم مدى وضوح الادوات المستخدمة وتم عمل التعديلات اللازمة الناتجة من الدراسة التجريبية.
4. تم التأكيد على حرية المشاركة فى البحث وسرية المعلومات لكل من يوافق على المشاركة فى الدراسة. وكذلك الحصول على موافقة الاطفال وابائهم شفويا بعد شرح هدف وطبيعة الدراسة.
5. تم تقييم الحالة النفسية والاجتماعية للاطفال باستخدام ادوات البحث المذكورة سابقاً.
6. تم تجميع البيانات خلال الفترة من بداية شهر ابريل عام 2015 الى نهاية شهر سبتمبر عام 2015.

**نتائج الدراسة:**

1. معظم الاطفال المصابين باضطرابات الكلام (63,46 ٪) هم من الذكور واعمارهم كانت من 6 سنوات الى اقل من 9 سنوات.
2. اغلبية الاطفال المصابون باضطرابات الكلام (61,54 ٪ ) كانوا من الطبقة الاجتماعية المتوسطة.
3. بالنسبة للقلق, اكثر من نصف الاطفال المصابين باضطرابات الكلام (55,77 ٪) كانوا يعانون من القلق بدرجة كبيرة بينما اكثر من خُمسى اطفال المجموعة الضابطة (42,50 ٪) كانوا يعانون من القلق بدرجة متوسطة.
4. بالنسبة لدرجة الاكتئاب لدى الأطفال المصابين باضطرابات الكلام, اكثر من ثلث الاطفال المصابين باضطرابات الكلام (36,54 ٪) كانوا يعانون من اكتئاب بدرجة متوسطة بينما اغلبية اطفال المجموعة الضابطة (70,00 ٪) لا يعانون من الاكتئاب.
5. اوضحت نتائج الدراسة أن اغلبية الاطفال المصابين باضطرابات الكلام (84,62 ٪) كان لديهم اضطراب بتقدير الذات بدرجة متوسط واكثر من نصف اطفال المجموعة الضابطة (55,00 ٪) لديهم اضطراب بتقدير الذات بدرجة طفيفة.
6. اكثر من خمسى الاطفال المصابين باضطرابات الكلام(44,23 ٪) يعانون من السلوك الانطوائى بدرجة كبيرة بينما اكثر من نصف اطفال المجموعة الضابطة (60,00 ٪) كانوا يعانون من السلوك الانطوائى بدرجة طفيفة.
7. اوضحت نتائج الدراسة علاقة موجبة ذو دلالة احصائية عاليه بين درجة شدة القلق ودرجة شدة كلاَ من الاكتئاب, اضطرابات تقدير الذات و السلوك الانطوائى.
8. وجود علاقة موجبة بين درجة شدة الاكتئاب ودرجة شدة كلاً من اضطرابات تقدير الذات والسلوك الانطوائى.
9. وجود علاقة موجبة بين درجة شدة اضطرابات تقدير الذات ودرجة شدة السلوك الانطوائى.

 **التوصيات**:

توصى الدراسة بضرورة تطبيق برنامج تعليمى للعائلات بهدف ارشادهم باهمية الاكتشاف المبكر وعلاج اضطرابات الكلام من قبل اخصائى التخاطب. كما سلطت الدراسة الحالية الضوء على اهمية زيادة الوعى القومى بالنسبة للاثار السلبية للتسلط عن طريق وسائل الاعلام والمؤسسات التعليمية كما اوصت الدراسة بضرورة التنسيق بين الاخصائيين النفسيين والتخاطب لتقييم وعمل برامج علاجية شاملة للاضطرابات النفسية والاجتماعية لدى الاطفال المصابين باضطرابات الكلام. علاوة على ذلك يجب مراقبة الأطفال المصابون باضطرابات الكلام الذي يبدو عليهم الخجل أكثر من اللازم ويرفضون المشاركة في الأنشطة الاجتماعية عن كثب لظهور اى اضطرابات نفسية.