

(Norbury et al) يؤثر على حوالي 5-7% من الأطفال (Developmental Language Disorder – DLD) اضطراب اللغة النمائي وهو اضطراب عصبي نمائي يتميز بصعوبات في استخدام وفهم اللغة الشفوية في غياب أي اضطرابات عصبية نمائية أخرى. يُعرف بالصعوبات المستمرة في اللغة الشفوية مقارنة DLD على الرغم من أن اضطراب Bishop et al. أو فقدان سمعي كبير غالباً ما يواجهون صعوبات في مجالات أخرى من الأداء DLD بالأطفال الآخرين في نفس العمر، فإن الأطفال المصابين بـ (Yew & O'Kearney) مستويات عالية من السلوك التحدي (St Clair et al) الوظيفي، مثل المشاكل الاجتماعية والعاطفية تُعد اللغة من أهم (Fujiki et al) والخوف الشديد من المشاركة في المواقف الاجتماعية. (Hart et al) الانسحاب الاجتماعي الظواهر الاجتماعية، حيث يتم من خلالها التواصل والتفاهم بين أفراد المجتمع والمشاركة الفعالة في الحياة. تتكون اللغة من أربعة مظاهر رئيسية: القراءة، الطفل المضطرب لغوياً يحتاج إلى استخدام هذه المهارات الأربعة في المواقف التعليمية ليست حتمية، DLD هذه الصعوبات المرتبطة بالأطفال المصابين بـ et al. والاجتماعية. يستخدم الاستماع أو القراءة (بيومي تشير بعض Conti-Ramsden et al) حيث يوجد تباين كبير في أنماط هذه الصعوبات مع تأثر بعض الأطفال أكثر من غيرهم الأدلة الحديثة إلى أن هذه الفروقات الفردية قد تكون ناتجة جزئياً عن تأثيرات جينية. (2019) يتطور كلام الطفل المصاب بضعف لغوي مع تقدمه في العمر، حيث يصعب عليه نطق جميع الأصوات بشكل صحيح قبل عمر الخامس. اضطرابات النطق تنتشر في السنوات الأولى وتتلاشى مع نضوج الأجهزة النطقية، (عبدالعزیز الشخصي). تؤثر العديد من العوامل على نجاح أو فشل التقدم الاجتماعي التنموي. مثل القدرة اللغوية، من المحتمل أن تؤثر على علاقاتهم مع الآخرين. قد تتأثر القدرة اللغوية نفسها بمتغيرات مع (Schwab and Lew-Williams 2016) هيكلية، (2008)، وبميزات بيئية صغيرة، مثل غنى التفاعلات بين الوالدين والطفل نمو الأطفال وتوسيع علاقاتهم الاجتماعية خارج المنزل، قد تعكس كفاءتهم في اللعب الاجتماعي وعلاقات الأقران وتعزز الخصائص الناشئة من البيئة المنزلية المبكرة. إلى أي مدى تؤثر البيئة المنزلية المبكرة وتعزز العلاقات الاجتماعية في الطفولة وتأثيرها على العمليات التنموية اللاحقة غير واضح. في الدراسة الحالية نحقق في تداخل هذه العوامل في تفسير الفروق الفردية في (Yew and O'Kearney 2007, 2016b, 2017). (DLD) مشاكل الأطفال الداخلية والخارجية مع وبدون اضطراب اللغة النمائي أهمية اكتساب اللغة لأطفال الروضة تكمن في دورها الحيوي في التواصل والتفاعل الاجتماعي، حيث تعد (O'Kearney 2013) اللغة وسيلة للتعبير عن الأفكار والمشاعر والهوية الشخصية للطفل. من الوالدين إلى المربين والمعلمين، (2012) يمكن أن تأخذ مشاكل الصحة العقلية في الطفولة أشكالاً عديدة وتكون تواجدها أنواع مختلفة من الصعوبات أمراً شائعاً. الانسحاب الاجتماعي، ومع ذلك، فإن تصنيف (Patalay et al) كسر القواعد، إلخ) هذا العامل العام من علم النفس المرضي في منتصف الطفولة الصحة العقلية للطفولة إلى مشاكل داخلية وخارجية يظل شائعاً في الممارسة السريرية، (2011). على سبيل المثال، (2019)، ومع ذلك، هناك تباين كبير في أنماط المشاكل الداخلية والخارجية، (2016). وليس كلها، في الواقع، قد تكون القدرة اللغوية ومشاكل من المرجح أن تتفاعل الطبيعية والتنشئة. (Newbury et al. 2020) الصحة العقلية مرتبطة أيضاً من خلال عوامل وراثية مشتركة (Tomblin and Lewis and Thompson 1992, 2006, DLD) هناك أدلة قوية على الأساس الوراثي لـ DLD. في تطوير (Buckwalter 1998)، (1997). تعاني الأسر المحرومة اقتصادياً من مستويات توتر أعلى، والترفيه، (1994)، (Heberle and Carter 2015) (ELCE) هذا يضع قيوداً على كمية ونوعية البيئة اللغوية والتواصلية المبكرة. (Schwab and Lew-Williams 2018) على سبيل المثال، مقارنة بالأطفال من الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية العالية، (2018) إلى انتشار أعلى للاضطراب في البيئات الاقتصادية أو الاجتماعية DLD قد يؤدي ميل وراثي عالٍ لـ (2011). (2013)، (2016) (Belsky 1997) DLD الفقيرة بينما، قد يؤدي نفس الميل الوراثي مع البيئات الاقتصادية أو الاجتماعية الغنية إلى انتشار أقل لـ تفاعلات اجتماعية مبكرة أقل أهمية وبالتالي بيئة لغوية وتواصلية مبكرة أفقر. تدعم الأبحاث DLD قد يكون للأطفال المصابين بـ لديهم علاقة أفقر مع مقدمي الرعاية الأساسيين مقارنة بالأطفال غير DLD الحديثة هذا الادعاء. الأطفال المعرضون لخطر بالإشارة إلى الجوانب المحددة للبيئة اللغوية والتواصلية المبكرة، (2008). قد تنشأ تحديات إضافية. (2019) DLD المصابين بـ مما قد يحد بشكل، (Tomblin 1989) DLD في الأسر حيث يعاني الآباء و/أو الأشقاء أيضاً من DLD لبعض الأطفال المصابين بـ DLD أكبر من التفاعلات الاجتماعية الهامة، وبالتالي يساهم في بيئة لغوية وتواصلية مبكرة أفقر مقارنة بالأطفال غير المصابين بـ لا تكون البيئة اللغوية والتواصلية المبكرة الفقيرة مستقلة عن كيفية تفاعل الأطفال مع العالم الاجتماعي وقد تعرض الأطفال لخطر الصعوبات الاجتماعية المستقبلية. على وجه التحديد، يُعتبر تطوير ارتباط آمن مع مقدم الرعاية الأساسي DLD المصابين بـ

وبالتالي، (van den Bedem et al.) والذي يساهم في تطوير الصداقات، (Bowlby 1969) حيويًا لتطوير التعاطف المعرفي ستشمل البيئة اللغوية والتواصلية المبكرة عالية الجودة عدة عوامل: فرص للعب والتفاعل، والتحفيز من خلال الألعاب والموارد الأخرى، مع نمو الأطفال، يتم تعزيز التفاعلات الاجتماعية التي كانت تهيمن عليها الآباء بشكل تدريجي مع الحضور المتزايد وتأثير هنا، (Piaget 1932) تكون علاقات الأقران محايدة نسبيًا من حيث القوة، assertion الأقران. التي تهيمن عليها السلطة وال وهي جودة الصداقة، وكفاءة اللعب الاجتماعي والسلوك الاجتماعي الإيجابي. (2011, 2016). توفر الصداقات بيئات مناسبة Durkin للتطور لممارسة المهارات والتعلم، وكذلك قواعد للاستكشاف وعوامل وقائية ضد الشدائد. (1994)، حظًا. وجد أفادوا بأن لديهم صداقات ذات جودة جيدة. DLD أن حوالي 60% من المراهقين المصابين بـ (Conti-Ramsden 2007) والذين لديهم صداقات ذات جودة أفضل سيكونون أقل عرضة للمشاكل الداخلية (DLD 2019). نعتقد أن الأطفال المصابين بـ (Howes et al.) والخارجية. من المعروف أن الانخراط في اللعب مع الأقران مهم لتطوير وممارسة المهارات الاجتماعية والتواصلية يواجه الأطفال. (Baines and Blatchford 2010) مثل تبادل الأدوار، ومهارات التنظيم السلوكي والعاطفي، (1994, al. 1994) DLD المصابون بالاضطرابات التنموية، (2013, 2011). هناك اختلافات فردية في هذا الصدد وبعض الأطفال المصابين بـ يطورون مهارات اللعب بشكل كافٍ. توقعنا أن الأطفال الذين يتم تقييم لعبهم الاجتماعي بشكل أكثر إيجابية سيكون لديهم مشاكل أقل داخلية وخارجية. أخيرًا، تكون السلوكيات الاجتماعية الإيجابية مؤاتية للعلاقات الاجتماعية الإيجابية. (2005). بدورها، ترتبط (Coulombe and Yates 2018, Griese and Buhs 2014, Troop-Gordon and Unhjem 2018). 2017).