



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة وهران محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس والأرطوفونيا
شعبة الأرطوفونيا



تقييم اللغة الشفوية عند الطفل التوحدي في البيئة الصحراوية (لعينة ما بين 7 و10 سنوات)

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة والتواصل

إشراف :

د.طالب سوسن

من إعداد :

_الشيخ عثمان

_عبد المالك سمية

اللجنة المناقشة

رئيسا		
مشرفا		د.طالب سوسن
مناقشا		

السنة الجامعية: 2024/ 2023

كلمة الشكر:

الحمد لله العلي الكبير،مدبر الأمر كله و ننتي عليه الحمد أن من علينا بفضله وجود كرمه،على أن وفقنا لإتمام متطلبات هذا البحث و إخرجه في صورته النهائية .كما نتوجه بشكر الخالص والتقدير والاحترام للأستاذة و الدكتورة "طالب سوسن" على جهدها وتعبها معنا،على مساعدتها لنا بتوجيهاتها و إرشاداتها القيمة التي لم تبخل بها يوما أسأل الله أن يجازيها أحسن ما يجازي به عبده أتقدم بالشكر الجزيل إلى جمعية سند لتكفل بأطفال التوحد وكل القائمين عليها وخصتا رئيس الجمعية "بحاجي عبد الرحمان" على حسن الاستقبال والمعاملة، كما نشكر جميع حالات الدراسة التي صبرت علينا ونسأل الله الشفاء العاجل لها،

الإهداء الأول:

أهدي عمل إلى من أحمل اسمه بكل فخر والذي حببني في العلم أبي الغالي رحمة الله عليه .

إلى أغلى إنسانة في الوجود أُمي الغالية إلى من علمتني الصبر في حياتي وعلمتني أنه بعد الضيق يأتي الفرج وبعد العسر يأتي اليسر وبعد الفشل يأتي النجاح .

إلى من كانوا لي عوناً في حياتي إخوتي الأعزاء .

إلى كل أقربائي من قريب أو من بعيد أصدقائي "موسى" مراد "لحسن" إلى كل من علمني حرفاً وجعل طلب العلم هدفي في الحياة .
وإلى كل طلبة الأرتوفونيا وأساتذتنا .

"الشيخ عثمان"



الإهداء الثاني:

الحمد لله الذي أمطر علينا من وابل فضله والذي أنار لنا درب العلم ووفقنا إلى بلوغ المقصد
الحمد لله على نعمه التي لا تعد ولا تحصى اهدي هذا العمل إلى من قال سبحانه وتعالى
فيهما ((وقضى ربك ألا تعبدوا إلا إياه وبالوالدين إحسانا)) إلى قدوتي في الحياة إلى ملجئي
أثناء ضعفي إلى مأمني أثناء خوفي إلى تاج رأسي وأميري الأول الذي يعجز القلم عن التعبير
مدى حبي له إلى والدي الكريم رحمة الله عليه إلى أمي قرة عيني التي طالما منحتني السند
والحب و الثقة والأمل أن انجح في الجنة تحت أقدامها إلى نور عيني ودقات قلبي اهديهما
هذا الجهد عربون شكرا ووفاء وأسأل الله دخولهما الجنة وان يرزقني برهما ورضاهما دائما وإلى
إخوتي الذي اعتبرهم سندي في الحياة الذي يكون النور في البيت بوجودهم.

"_ عبد المالك سمية"



ملخص الدراسة باللغة العربية:

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم اللغة الشفهية عند الطفل التوحدي في البيئة الصحراوية، لتحقيق هذا الهدف تم استخدام منهج دراسة حالة من خلال دراسة وتوظيف الملاحظة والمقابلة حيث تم جمع المعلومات عن كل حالة ثم بعد ذلك تم تطبيق اختبار "خومسي لتقييم اللغة الشفهية" (ELO)، تم تطبيق الاختبار فرديا فبلغ عدد العينة (4) أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد (3) ذكور و أنثى واحدة حيث تراوح سنهم بين 7 سنوات و 10 سنوات تم اختيارهم بطريقة قصدية من جمعية سند لتكفل بأطفال طيف التوحد، وقد انطلق البحث من الإشكالية التالية: ما هي مستويات اللغة الأكثر اضطرابا عند الطفل التوحدي في البيئة الصحراوية ؟

وكانت فرضية البحث كالاتي: مستويات اللغة الأكثر اضطرابا عند الطفل التوحدي في البيئة الصحراوية هي مستوى الإنتاج المعجمي وإنتاج العبارات. ومنها تفرعت الفرضيات الجزئية التالية:

(1) يكون مستوى الاستقبال المعجمي عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية فوق متوسط.

(2) مستوى إنتاج العبارات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية ضعيف جدا.



3) مستوى تكرار الكلمات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية مضطرب جدا.

وقد خرج البحث بالنتائج التالية:

مستوى اللغة الشفوية في البيئة الصحراوية مضطرب جدا وخاصة عند الفئة التي

تعاني من توحد من درجة متوسطة أو شديدة وقد تميزوا بالخصائص التالية:

✓ لديهم قدرات لغوية ضعيفة جدا.

✓ لديهم ضعف كبير في الفهم الشفهي بسبب نقص في القدرات المعرفية.

✓ لديهم ضعف كبير في التعبير اللغوي .

✓ يعانون من اضطرابات نطقية وعندهم نقص كبير في التواصل اللفظي.



ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية:

Study Summary:

This study aims to evaluate oral language in autistic children in the desert environment. To achieve this goal, a case study approach was employed, utilizing observation and interviews to gather information about each case. Subsequently, the "Expressive Language Outcome (ELO)" test was administered individually. The sample consisted of four children diagnosed with Autism Spectrum Disorder (ASD), three males and one female, aged between 7 and 10 years. They were purposively selected from the Sanad Association, which caters to autistic children. The research was initiated by the following problem statement: What are the most disrupted levels of language in autistic children in the desert environment? The research hypothesis was as follows: The most disrupted levels of language in autistic children in the desert environment are lexical production and phrase production. From this hypothesis, the following sub-hypotheses emerged:

(1) The lexical reception level in autistic children in the desert environment is above average.

(2) The phrase production level in autistic children in the desert environment is very weak.

(3) The word repetition level in autistic children in the desert environment is highly disrupted.

The research yielded the following results:

Oral language proficiency in the desert environment is highly disrupted, especially in the group suffering from moderate to severe autism. They exhibited the following characteristics:

- Very weak linguistic abilities.
- Significant difficulty in oral comprehension due to cognitive impairments.
- Significant difficulty in linguistic expression.
- Pronunciation disorders and significant deficits in verbal communication.



محتويات البحث

الموضوع	الصفحة
كلمة الشكر.....	أ
الإهداء الأول.....	ب
الإهداء الثاني.....	ج
ملخص الدراسة باللغة العربية.....	د
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية.....	و
محتويات البحث.....	ز
قائمة الجداول.....	ك
قائمة التمثيلات البيانية.....	ع
مقدمة.....	ص

الفصل الأول: مدخل الدراسة

تمهيد

1. دوافع الدراسة 1
2. أهمية الدراسة 1
3. إشكالية الدراسة 1
4. فرضيات الدراسة..... 3
5. أهداف الدراسة 3
6. تحديد المصطلحات البحث إجرائيا..... 3



الفصل الثاني : اللغة الشفوية:

تمهيد

1. تعريف اللغة 5
2. أشكال اللغة 7
3. خصائص اللغة 8
4. مستويات التحليل اللغوي 10
5. وظائف اللغة 13
6. نظريات اكتساب اللغة 14
7. مراحل اكتساب اللغة الشفوية 15
- 21 خلاصة.

الفصل الثالث : طيف التوحد

تمهيد

1. .. لمحة تاريخية عن طيف التوحد..... 24
2. مفهوم طيف التوحد وأبعاده 25
3. النظرية المفسرة لإضراب طيف التوحد 26
4. خصائص مرضى طيف التوحد 35

37.....	5. خصائص التواصل عند الأطفال التوحيديون.....
41.....	التشخيص الطبي لاضطراب طيف التوحد.....
44	خلاصة

الفصل الرابع : منهجية البحث وإجراءاته

تمهيد

47.....	1. الدراسة الاستطلاعية.....
47.....	2. الإطار الزمني والمكاني
87.....	3. الحالات وموصفاتها
52.....	4. منهج الدراسة
52.....	5. أدوات الدراسة
57.....	6. صعوبات الدراسة.....

الفصل الخامس : دراسة الحالات

تمهيد

60.....	1. تقديم نتائج الحالة الأولى وتحليلها.....
69.....	2. تقديم نتائج الحالة الثانية وتحليلها
78.....	3. تقديم نتائج الحالة الثالثة وتحليلها.....
86.....	4. تقديم نتائج الحالة الرابعة وتحليلها.....



الفصل السادس:مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضيات

- 1_ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الأولى97
- 2_ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية الثانية.....99
- 3_ عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة100
- 4_ عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة.....101
- _خاتمة103
- _الإقتراحات والتوصيات.....104
- _قائمة المصادر والمراجع.....105
- _قائمة الملاحق108

ملاحظة: المذكرة سترفق بكراسة تتضمن إختبار خمسي لتقييم اللغة الشفوية (ELO) المكيف على البيئة الجزائرية

قائمة الجداول:

الجدول رقم(1):جدول يوضح نتيجة بند الإستقبال المعجمي للحالة الأولى:ص:65

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
75%	15	الصحيحة
25%	05	الخاطئة

الجدول رقم(2):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الأولى:ص:65

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
40%	20	الصحيحة
60%	30	الخاطئة

الجدول رقم(3):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الأولى:ص:66

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
59%	19	الصحيحة
41%	13	الخاطئة

الجدول رقم(4):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الأولى:ص:67

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
04%	1	الصحيحة
96%	24	الخاطئة

الجدول رقم(5):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الأولى:ص:67

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
0%	0	الصحيحة
100%	15	الخاطئة

الجدول رقم(6):جدول يوضح نتيجة بند الاستقبال المعجمي للحالة الثانية:ص:74

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
65%	13	الصحيحة
35%	7	الخاطئة

الجدول رقم(7):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الثانية:ص:74

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
12%	06	الصحيحة
88%	44	الخاطئة

الجدول رقم(8):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الثانية:ص:75

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
65%	21	الصحيحة
35%	11	الخاطئة

الجدول رقم(9):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الثانية:ص:76

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
12%	03	الصحيحة
88%	22	الخاطئة

الجدول رقم(10):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الثالثة:ص:76

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
0%	0	الصحيحة
100%	15	الخاطئة

الجدول رقم(11):جدول يوضح نتيجة بند الإستقبال المعجمي للحالة الثالثة:ص:83

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
45%	09	الصحيحة
55%	11	الخاطئة

الجدول رقم(12):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الثالثة:ص:83

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
14%	08	الصحيحة
86%	42	الخاطئة

الجدول رقم(13):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الثالثة:ص:84

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
90%	29	الصحيحة
10%	03	الخاطئة

الجدول رقم(14):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الثالثة:ص:85

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
48%	12	الصحيحة
52%	13	الخاطئة

الجدول رقم(15):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الثالثة:ص:86

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
0%	0	الصحيحة
100%	15	الخاطئة

الجدول رقم(16):جدول يوضح نتيجة بند الإستقبال المعجمي للحالة الرابعة:ص:92

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
90%	18	الصحيحة
10%	02	الخاطئة

الجدول رقم(17):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الرابعة:ص:92

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
86%	43	الصحيحة
14%	07	الخاطئة

الجدول رقم(18):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الرابعة:ص:93

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
100%	32	الصحيحة
0%	0	الخاطئة

الجدول رقم(19):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الرابعة:ص:94

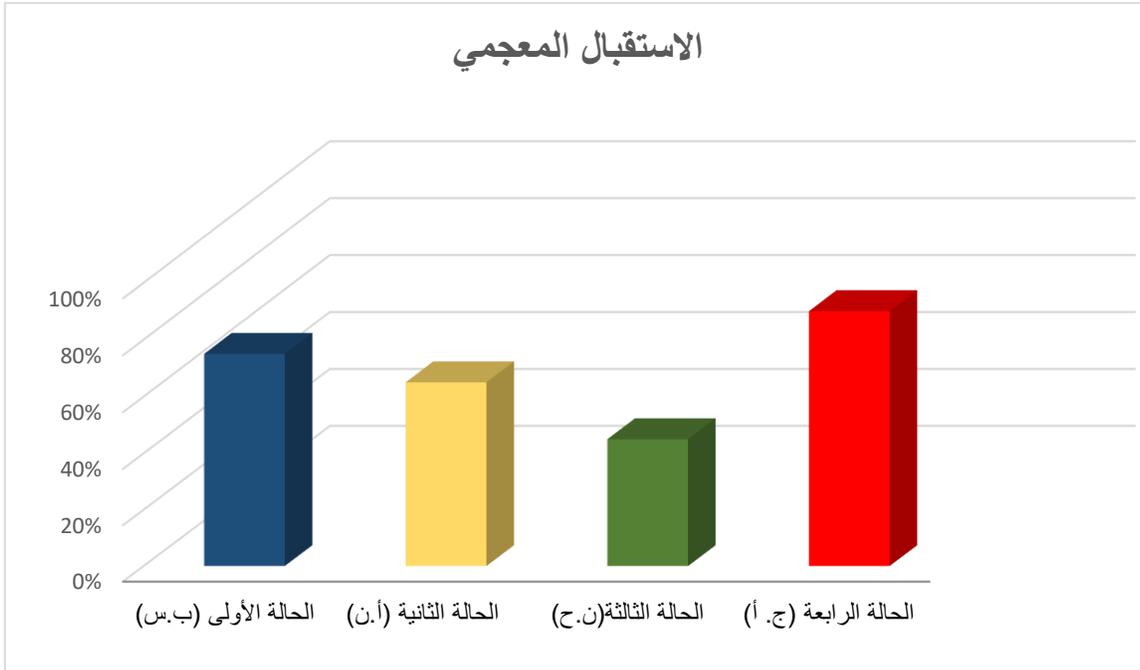
النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
03%	02	الصحيحة
97%	23	الخاطئة

الجدول رقم(20):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الرابعة:ص:94

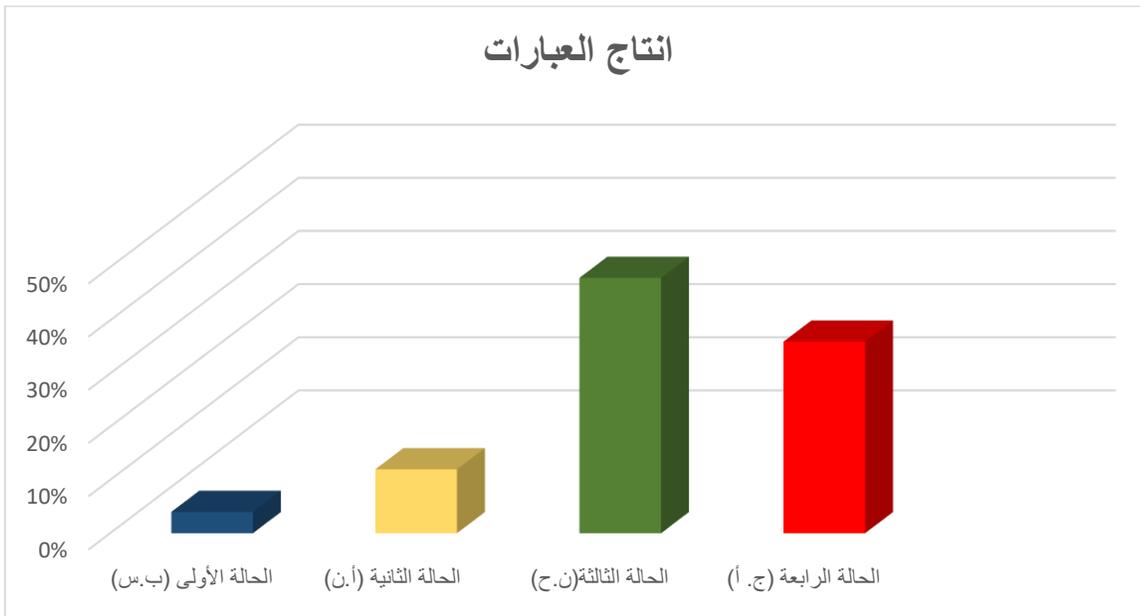
النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
13%	2	الصحيحة
87%	13	الخاطئة

قائمة التمثيلات البيانية:

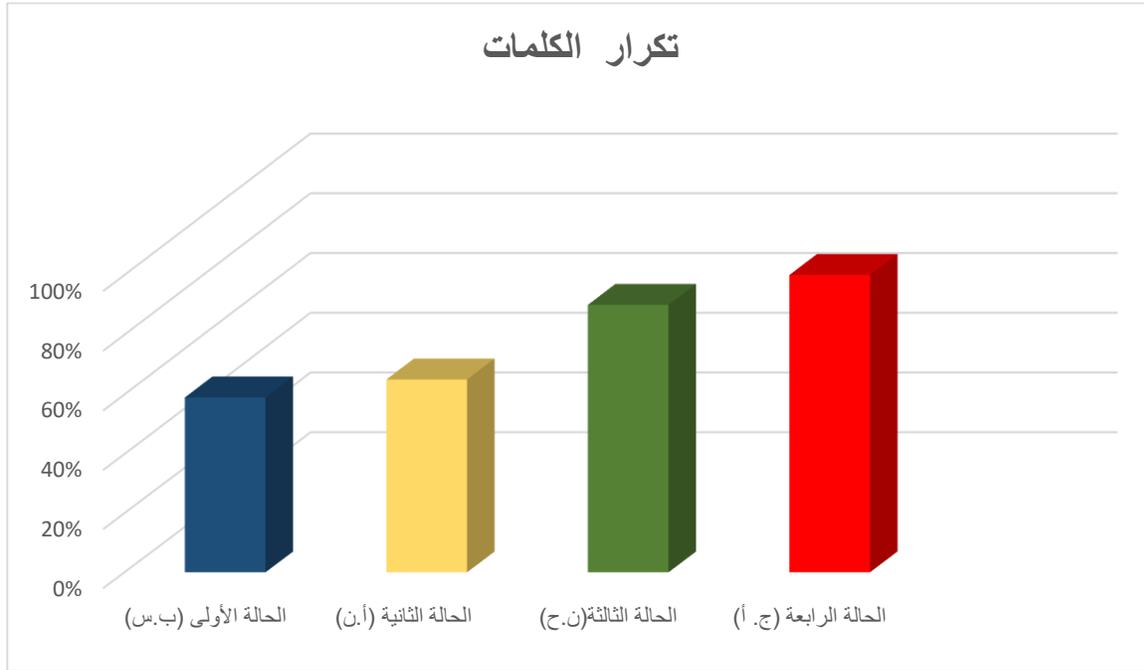
الشكل رقم (1) يوضح متوسط مستوى الإستقبال المعجمي لدى الحالات: ص: 99



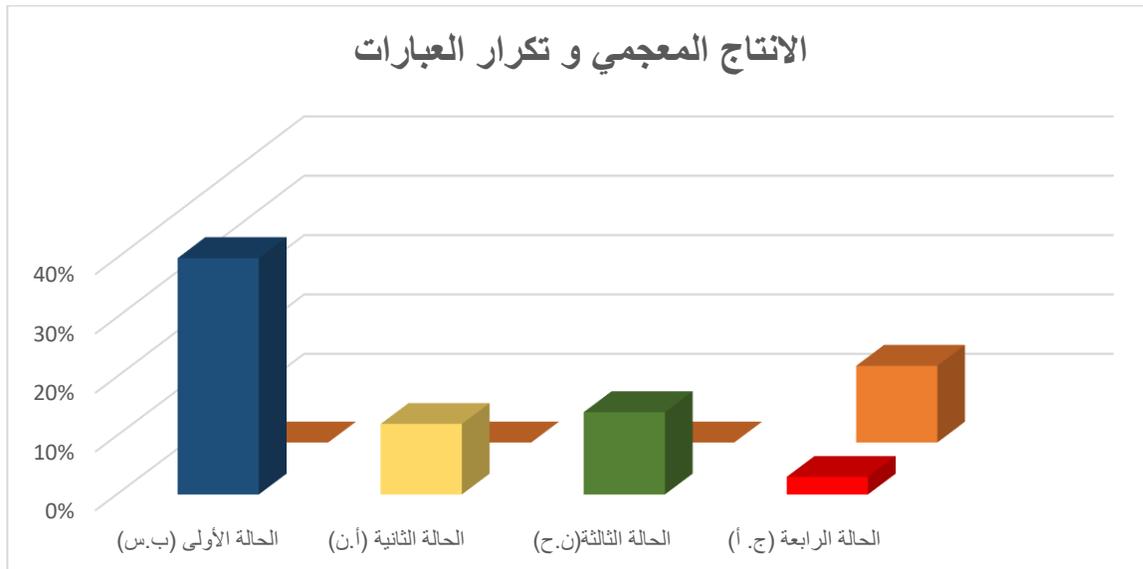
الشكل رقم (2) يوضح متوسط مستوى إنتاج العبارات لدى الحالات: 101



الشكل رقم (3) يوضح متوسط مستوى تكرار الكلمات لدى الحالات: 103



الشكل رقم (4) يوضح مستوى الإنتاج المعجمي و تكرار العبارات: 104



مقدمة:

تعتبر اللغة النظام الكلامي الذي يقرن الأصوات والتراكيب والنحو والدلالة مراعيًا في ذلك الجانب الاجتماعي وهي وسيلة للتواصل بين البشر، يعبر من خلالها الإنسان عن حاجاته وأفكاره ومشاعره وينقل عن طريقها كل ما توصل إليه من إنتاج علمي وثقافي وحضاري وفني وتربوي واقتصادي وأي اضطراب يصيب عنصرا من هذه العناصر قد يؤدي إلى مشكلات على مستوى التواصل مما قد ينعكس سلبا على توافقه مع الآخرين .

ومن بين أهم الاضطرابات التي تمس اللغة نجد مثلا: "اضطراب الشلل الدماغي، التخلف الذهني والإعاقة الذهنية الحبسة، متلازمة داون وكذلك نجد اضطراب طيف التوحد والذي هو موضوع دراستنا.

ولقد عرف التوحد على أنه اضطراب علائقي، إذ يمتاز الطفل بالانعزال عما يدور حوله، حيث لا يهتم بتشكيل علاقات مع الأطفال الآخرين. فهو يعاني من مشاكل كثيرة في الاتصال اللفظي وغير اللفظي مع العالم الخارجي. ولأنّ عملية الاتصال لا تتحدد في الكلام اللفظي فقط وإنما في غير اللفظي أيضا. وتتمثل في النظرة والإيماءات والبسمة والأحاسيس. (خالد محمد عبد الغني 2016ص161)

ومن خلال الملاحظة الدراسية للحالات تبين لنا أنّ الأطفال الأسوياء يكتسبون الإشارات أي الاتصال غير اللفظي في السن المبكرة ويطوروا تدريجيا اللغة بتدخل عمليات معرفية كالفهم، حتى تصبح ذات دلالة بالنسبة للراشد على عكس الطفل المصاب بطيف التوحد فهو يعاني من اضطراب على المستوى البراغماتي للغة ويكمن هذا الاضطراب في عدم قدرة

المصاب بالتوحد على الفهم وإعطاء المعنى المناسب للغة. ومن خلال دراستنا هذه سنحاول تقييم اللغة الشفوية عند الطفل التوحيدي في البيئة الصحراوية.

ولمعالجة هذا الموضوع فقد احتوى البحث على ست فصول بدءا بالفصل الأول الذي يعد فصلا تمهيديا يشمل إشكالية البحث وفرضياته وأهدافه والمصطلحات الإجرائية، ثم سوف يخصص الفصل الثاني لاضطراب لغة الشفوية من خلال تعريفها وتحديد مستوياتها ووظائفها

بينما، يتناول الفصل الثالث إضراب طيف التوحد من خلال تعريفه وتناول لمحة تاريخية عنه أما الفصل الرابع سيخصص لمنهجية البحث وإجراءاته من خلال عرض الإطار الزمني والمكاني لدراسة وعرض الحالات ومواصفاتها والمنهج المتبع وأدواته التي تتمثل في الملاحظة والمقابلة واختبار اللغة الشفهية (ELO) بينما يشمل الفصل الخامس دراسة الحالات ختاماً بالفصل السادس الذي تم فيه مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته وصولاً إلى الخاتمة

فالتوصيات .

الفصل

الأول

الفصل الأول :مدخل الدراسة

تمهيد

1. دوافع الدراسة

2. أهمية الدراسة

3. إشكالية الدراسة

4. فرضيات الدراسة

5. أهداف الدراسة

6. تحديد المصطلحات

تمهيد:

مما لا شك فيه أن لكل باحث دوافع لاختيار موضوع البحث وهذا ما سوف أتناوله في هذا الفصل مع عرض أهميته إشكاليته، وأهدافه وتعريفه الإجرائية

1دوافع الدراسة:

- _وجود حالة مقربة في محيطي وهو صديق له طفل مصاب باضطراب طيف التوحد
- _التعمق أكثر في فهم ودراسة التوحد خاصتا في البيئة الصحراوية
- _الرغبة في اكتساب الخبرة الميدانية في دراسة وتقييم وتشخيص التوحد

2 أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الموضوع في ما يلي:

_ندرة تناول موضوع التوحد في البيئة الصحراوية وهذا على حد علمي واطلاعي

_الاهتمام بتقييم اللغة الشفوية لدى أطفال التوحد في البيئة الصحراوية

3إشكالية الدراسة:

نتيجة للاهتمام المتزايد باضطراب طيف التوحد ونتيجة ظهور أكثر من أداة لتشخيص

الحالات مازالت الدراسات والأبحاث تجرى حتى الآن لمعرفة الأسباب المؤدية لهذا الاضطراب وهناك

اتفاق على أن نسبة ظهور هذا الاضطراب آخذة في التزايد (ويذكر أنه يوجد في الجزائر التي بلغ عدد

سكانها" 45.02مليون نسمة في 01 أبريل 2021"ومليون ولادة سنويا أكثر من 450.000شخص

مصاب بالتوحد وهذا حسب مديرية السكان التابعة لوزارة الصحة

(autisme Algerie2024،20،12)

وفي هذا الصدد نجد دراسة محمد قاسم عبد الله سنة (2012) إن الأطفال المصابين بطيف بتوحد

نجد عندهم صعوبة في استقبال اللغة وتسمية الأشياء وكما أشادت الدراسة بمهارة اللعب في اكتساب

اللغة واستقبالها وإدراكها وهذا ما دفع بعض العلماء الى القول بان بعض العمليات المعرفية الاجتماعية

تلعب دورا هاما في فهم اللغة)

كما تناولت مريم عيسى سند سنة(2012) "ان الطفل التوحدي لديه صعوبات في الاتصال سواء اللغوي والغير لغوي، بالإضافة إلى نقص في تطور اللغة وخاصة اللغة التعبيرية الشفهية ويمكن لهذا الأخير أن يؤدي إلى عجز هام في القدرة البراغماتية أو التداولية في لُغته .تعتبر البرغماتية أو التداولية عنصرا أساسيا للغة والتواصل الفعال التي تشمل على وسائل استعمال اللغة وتحويل مختلف الأفعال اللغوية كطلب شيئا ما،أي الاستعمال الأمثل للغة أثناء سياقات خاصة كالحوار، السرد إضافة إلى بناء الألفاظ وتميزها عن المعلومات الحديثة المراد التطرق إليها.

كما تبين من خلال الدراسة المقارنة لكلينك بييرت (PERRET،KLINK) سنة 2005 بفرنسا إن الأطفال المصابين بطيف التوحد يمتازون بدرجة عالية وأداء جيد في فك الشفرة والتهنئة ,ومن جهة ثانية فان هؤلاء الأطفال يعانون من صعوبات في الفهم و استيعاب ما يقرؤون ،أما نقل الكلام المكتوب إلى المنطوق يرافقه الفهم الضعيف للمعنى ،كذلك الأطفال المصابين بالتوحد لديهم قصور في الانتباه وصعوبات في التعبير الشفهي

ومن هذا المنطلق نهدف من خلال دراستنا إلى معرفة وتقييم اللغة الشفهية لدى الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية وتشخيص الصعوبات التي يواجهها عن طريق الكشف العيادي ومن خلال كل ما سبق يمكننا تحديد صياغة مجموعة التساؤلات على النحو التالي:

التساؤل العام:

_ ما هي مستويات اللغة الأكثر اضطرابا عند الطفل التوحدي في البيئة الصحراوية؟

التساؤلات الجزئية:

_ هل يكون مستوى الاستقبال المعجمي عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية فوق متوسط.؟

_ هل يكون مستوى إنتاج العبارات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية ضعيف جدا؟

_ هل مستوى تكرار الكلمات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية مضطرب جدا

4_ فرضيات الدراسة:

أ) الفرضية العامة:

_مستويات اللغة الأكثر اضطرابا عند الطفل التوحد في البيئة الصحراوية هي مستوى الإنتاج المعجمي وتكرار العبارات.

ب) الفرضيات الجزئية:

1) يكون الاستقبال المعجمي عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية فوق متوسط.

2) مستوى إنتاج العبارات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية ضعيف جدا.

3) مستوى تكرار الكلمات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية مضطرب جدا.

5) أهداف الدراسة:

- تقييم اللغة الشفوية لدى أطفال طيف التوحد في البيئة الصحراوية.
- الاهتمام بأطفال التوحد في البيئة الصحراوية والصعوبات اللغوية التي يعانون منها.
- وضع تقييم شامل لمستويات اللغة الشفوية يمس من كل نواحيه.

6) تحديد المصطلحات:

اللغة الشفوية:

اللغة: هي إحدى وسائل الاتصال بين الناس، و هي عبارة عن رسائل تصدر من المتكلم إلى المستمع و بواسطتها يستطيع الفرد التعبير عن رغباته وحاجاته وأفكاره.

اللغة الشفوية: لمقصود بها الجانب الإنتاجي للغة و الذي يظهر من خلال نتائج عينة الدراسة على اختبار خومسي المكيف.

التوحد: هو نوع من اضطرابات النمو المعقدة التي تتميز بغياب العلاقات الاجتماعية و الاتصال و المحادثة مع وجود العديد من السلوكيات الشاذة والمنحرفة عن النمو العادي ، ويحدث هذا الاضطراب دائما قبل 3 سنوات. " (المغلوث،2006،ص27)

التعرف الإجرائي : اضطراب انفعالي يظهر خلال الثلاث السنوات الأولى يتسم بالعجز في تكوين العلاقات الاجتماعية و عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية حيث يؤثر ذلك بشكل ملحوظ في شبكة التفاعلات الاجتماعية، إضافة إلى سلوك النمطي و محدوديته في استخدام اللغة المنطوقة

الفصل الثاني

الفصل الأول: اللغة الشفوية

تمهيد

1. تعريف اللغة

2. أشكال اللغة

3. خصائص اللغة

4. مستويات التحليل اللغوي

5. وظائف اللغة

6. نظريات اكتساب اللغة

7. اكتساب اللغة

خلاصة

تمهيد:

تشكل اللغة مظهرًا من مظاهر الحياة اليومية، وعنصرًا بارزًا في حياة الأفراد بالإضافة لكونها وسيلة للتعبير و التخاطب فهي تدخل في كافة فروع المعرفة و العلوم و يمكن النظر إليها على أنها نبض الحضارة البشرية لأنها الوسيلة الوحيدة التي تتواصل من خلالها الأجيال و تنتقل عبرها الخبرات و المعارف و المنجزات الحضارية من جيل إلى آخر واللغة نوعان : مكتوبة و شفوية وفي هذا الفصل سنحاول تناول تعريفها وأشكالها وخصائصها ووظائفها والنظريات التفسيرية لاكتسابها

_أولاً: تعريف اللغة:

أ/تعريف لسان العرب: جاء في لسان العرب لابن منظور أن اللغة هي " اللغو واللغى :السقط وما يعتد به من الكلام وغيره ولا يحصل منه على فائدة ولا نفع، التهذيب :اللغو واللغا و اللغوي ما كان من ؛ هنا عرفت اللغة على أنها كلام لم يشترط فيه الإفادة والنفع، 1 الكلام غير معقود به "وأضاف " اللغو :النطق يقال هذه لغتهم التي يلغون بها أي ينطقون، ولغوى الطير : ؛ فاشترط الاشتراك في معرفة اللغة أي إن اللغة أصواتها والطيير تلغى بأصواتها أي تنغم "تتكون من أصوات موحدة بين الأفراد يتواصلون بها وأعطى مثالا عن الطير بما لها من أصوات خاصة يتواصلون بها. (ابن منظور، 2004، ص، 150)

ب_/تعريف ابن جني : " يعرف اللغة بأنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم

د_/تعريف علماء النفس " : هي الوسيلة التي يمكن بواسطتها تحليل أي صورة أو فكرة ذهنية إلى أجزائها أو خصائصها و التي بها يمكن تركيب هذه الصورة مرة أخرى في أذهاننا و أذهان غيرنا بواسطة تأليف كلمات في تراكيب خاصة" (كريمان بدير، أيملی 200.ص7_8)

_ثانياً: أشكال اللغة:

يقسم العلماء اللغة لدى الإنسان إلى شكلين هما:

_1اللغة الغير مقطعية:

و هي تتكون من أصوات غير مقطعية، أو من حركات أو إيماءات مثل :إيماءات الوجه أو تعبيرات الوجه أثناء الحديث أو التكثيرات أو غير ذلك من لغات مثل : لغة العيون- لغة الأذن- لغة الحركة- لغة الشم - لغة الاتصال

و هذا الشكل من اللغة مشترك بين الإنسان و الحيوان (مع شيء من الفارق في التعبير)

واللغة غير المقطعية تنشأ بسبب الحضارة والعادات و التقاليد أي من خلال التنشئة الاجتماعية و حسب ثقافة جماعة و عاداتها المتفق عليها فمثلا :الرأس لأعلى دليل رفض، و للأسفل دليل قبول و يرى(جيزل) أن الطفل يلجأ إلى نوعين من الحركات أو الإشارات الخاصة بالرفض، أو الإعجاب أو الخاصة بالقبول أو الرفض. الإشارات الخاصة بالرفض يصاحبها عادة البكاء، و التهيج و الغضب. أما إشارة الإعجاب فتصاحبها الابتسامة، السرور و هذه اللغة غير المقطعية هامة جدا لدى الطفل الصغير قبل عمر السنتين - لكنها تتناقص تدريجيا مع تقدم الطفل في العمر حتى يبدأ في تعلم اللغة المقطعية (أنيس قاسم 2002ص29)

2_ اللغة المقطعية :

و هي عبارة عن كلمات أو جمل أو عبارات ذات مدلول و معنى متعارف عليه من قبل أفراد الجماعة - و هي ثابتة نسبيا و الواقع إن اللغة المقطعية شديدة الثراء و القدرة عن التعبير و الفهم و حفظ التراث و التكيف مع ظروف الحياة - و ما يميز الإنسان الراشد السوي هو تمكنه من اللغة المقطعية بالدرجة الأولى (إلى جانب اللغة غير المقطعية) و اللغة غير المقطعية لا تعتبر لغة بالمعنى العلمي الصحيح ، إلا إذا أثارت لدى الآخرين نفس المعنى (أنيس محمد احمد قاسم 2014،ص152)

ثالثا: خصائص اللغة :

الألفاظ التي تطلق على الأشياء هي بمثابة رموز اصطلاحية للدلالة على المفاهيم الموجودة في البيئة المادية والاجتماعية و هذه الرموز الاصطلاحية التي تشكل اللغة سواء المرئية أو المسموعة تمتاز بمجموعة من الخصائص:

1_ اللغة هي نتاج للأنشطة الاجتماعية و المعرفية وهي صانعة للحقيقة

2_ هي نظام اتصالي يتم من خلال ترجمة الأفكار و المشاعر الأراء و نقلها إلى الآخرين.

3_ خصوصية اللغة من حيث أنها ترتبط بثقافة و مجتمع ما و هذا يعني وجود لغات متنوعة

بحيث لا يستطيع السامع أو القارئ فهم لغة الآخرين ما لم يتعلمها.

3 اللغة هي نظام اتصال فريد يختلف عن أنظمة الاتصال السائدة لدى بعض الحيوانات

أو الأصوات الموسيقية الأخرى.

5_ اللغة قابلة للتغيير والتطور، بل يشير البعض إلى أنها تتجه إلى التبسيط مع مرور الزمن
(العتوم 2004ص261)

6_ تتضمن أي لغة ثلاث جوانب رئيسية هي:

- أ - مجموعة المفردات وهي الارتباطات الاصطلاحية بين مجموعة الأصوات و المفاهيم.
- ب - القواعد و هي بمثابة المبادئ التي تنظم العلاقات بين الأصوات اللغوية في بناء الكلمات و الجمل، و تلك التي تعنى بجوانب النحو و الصرف و تتألف هذه القواعد من مجموعتين إحداها لا تتطلب التعليم و هي ما تعرف بالقواعد التوليدية أو الضمنية ومثل هذه القواعد يتعلمها الطفل من جراء التفاعل مع البيئة التي يعيش فيها من خلال استماعه للأصوات . أما النوع الثاني من القواعد فهو القواعد الظاهرية أو التوصيفية و هي تلك التي تعنى بالقوالب النحوية و الصرفية في بناء الجمل و العبارات، و مثل هذه القواعد تتطلب التعلم من خلال المناهج المدرسية.
- ج - الوسيط الصوتي: و هو بمثابة الفراغ ا أو الحيز الذي تنتقل من خلاله الرسائل الصوتية بين المتكلم و المستمع (الزغلول، 2003 ، ص 24)

7_ اللغة تنقسم إلى نوعين : لغة استقبالية و تتطلب السمع و الفهم ، وأخرى تعبيرية تتطلب إنتاج

اللغة المنطوقة والمكتوبة وفق قواعد تركيب اللغة و صياغتها

8_ تتطلب اللغة و سائل أخرى للتواصل مع الآخرين و هي غير الصوتية أو المنطوقة ، وتشمل

الإشارات و الإيماءات و الصور و الحركات الجسدية و التعبيرية و الجمالية

(العتوم، 2004 ،ص261)

رابعاً مستويات التحليل اللغوي :

1_المستوى الفونولوجي:

و يهتم هذا المستوى بالوظيفة التمارينية للفونيمات و يتعلق ضمن التقطيع الثاني للغة بالفونيمات هي أصغر الوحدات الصوتية عديمة المعنى في اللغة المنطوقة يتم من خلالها تشكيل الكلمات ثم الجمل ثم الفقرات والنصوص اللغوية وتشمل أية لغة في العالم على عدد من الفونيمات

اللغوية تختلف في عددها ومكوناتها من لغة إلى أخرى والتي من خلالها يتم تركيب المفردات وفق قواعد اللغة ليصبح لها معنى ودلالة واضحة فكلما عين مثلا عند تحليلها تصبح ع-ي-ن فكل وحدة أو فونيم وظيفة مميزة تسمح التمييز بين عين وبين أو وحدات أخرى ك دين .

فالحرف ليس صوت وإنما سلسلة الأصوات فنفس الحرف يمكن أن ينتج و يتحقق بطرق مختلفة وهذا حسب الصفة التمايزية مثل الجرس والشدة ،ولكن ندرك نفس الحرف فالحرف (R) يمكن أن يتحقق في كلمة (Roulé) حيث نولق اللسان يهتز على مستوى الأسنان العلوية أو حرف R في كلمة (Grasseyé) فالاهتزاز يقع على مستوى الحنجرة (زعراري خليفة، 2021، ص144)

2_ لمستوى المعجمي :

إذا كانت الوحدات الصوتية جوفاء و خالية من المعنى، فإن الوحدات الصغيرة في اللغة و التي تحمل معنى ما تسمى "Morphèmes" و المقطع يتكون بدوره من بعض الفونيمات الأصغر و قد تكون المقاطع كلمات أو أجزاء من الكلمات أو كلمات بداية Préfixes أو كلمات نهاية Suffixes أو قد تكون روابط بينهما جميعا فمثلا كلمة « the » وكلمة « old » هي مقطع أو وحدات معنى حرة تقف بمفردها بينما كلمة « Joy fulle » تتكون من المقطعين تتكون من المقطعين Joy- « Fulle » و عن طريق وحدات المعنى الربطة نستطيع توليد ملايين لا حدود لها من الكلمات. و قد كشفت بعض الدراسات عن وجود دور إيجابي للمعرفة القواعدية تعمل على تسهيل عملية تعلم اللغة الأجنبية فالوحدة الأساسية في هذا المستوى هي "المونام" و التي تتدرج ضمن التقطيع الأول للغة و ذات وجهين هما: الدال و المدلول مما يدل على معنى فكلما « retourner » تتكون من ثلاث مونيمات هم « re » « Tourn » ez. (العتوم ، 2004 ، ص، 264)

3_ المستوى المورفوتركيبي :

و يعني هذا المستوى بتركيب أو بنية الجملة Syntaxe أي القواعد التي تحكم الروابط بين المقاطع في العبارات الجمل، و تهدف قواعد اللغة إلى تحديد الآلية التي يتم من خلالها ربط المقاطع و المفردات و أدوات الربط لتكون جملة لفظية ذات معنى و دلالة لسامعها أو قارئها فمن خلال قواعد اللغة نستطيع ضبط الجمل بمراعاة الضمائر ، و ظروف المكان و الزمان و الحال و أدوات الربط و غيرها من قواعد اللغة لتنتج جمل واضحة و مفهومة من قبل مرسلها إن العلماء في هذا المستوى

يركزون على القوالب والقواعد التي تجمع بين الكلمات في جمل ذات معنى و دلالة ، إضافة إلى عملية الاشتقاق اللغوي و إنتاج التراكيب اللغوية الجديدة فالنحو هو العملية التي تختص بدراسة القواعد التي تحكم بناء الجمل و تركيبها و الضوابط التي تضبط كل جزء منها و علاقة هذه الأجزاء ببعضها و من هذا المنطلق فالنحو يوفر المبادئ التي تحكم اللغة و يقسم النحو إلى نوعين هما ، النحو الصرفي الذي يهتم بعملية تبويب و تصنيف الوحدات اللغوية و تحديد المعايير المتبعة في تبويبها . و النحو التوليدي الذي يعنى بتحديد الخطوط العامة للقواعد التي تولد التتابعات الصوتية المقبولة

و ذات المعنى (نصر الدين جابر، 2020، ص23)

4_المستوى الدلالي:

و يهتم هذا المستوى بدراسة المعاني والدلالات المرتبطة بالمفردات والجمل والتعابير اللغوية فهو يسعى إلى تحدي و فهم العملية العقلية التي يستخدمها المستمع في تمييز الأصوات المسموعة و عمليات ترميزها و تفسيرها ، كما يهتم بدراسة الشروط الواجب توافرها في الرمز اللغوي لكي يكون قادر على إعطاء معنى معين وتحديدًا فإن هذا المستوى يعنى بمسألتين رئيسيتين هما:

أ - بيان معاني المفردات أي الكيفية التي من خلالها تعمل الوحدات اللغوية كرموز للدلالة على الأشياء الخارجية و هو ما « lexion meaminges » .يعرف بالمعاني المعجمية

ب - بيان معاني الجمل و العبارات اللغوية أي الكيفية التي من خلالها تعمل الوحدات اللغوية للدلالة على العلاقات القائمة بين الوحدات اللغوية و هو ما يعرف بالمعاني النحوية « Syntax

meaning» (الزغلول ، 2003 ص232)

و من هذا المنطلق تعتبر الدلالة إحدى مستويات اللغة و النحو و يختلف الدالليون في نظرتهم لهذا المستوى بحيث يهتم البعض منهم بمعنى الوحدات المرزمة (الكلمات (قبل أن تهتم بالوحدات غير المرزمة (الجمل) تتطلق الفئة الأولى من المبدأ الذي يقول أن المحتوى الكلي للجملة يتوقف على معنى الكلمات التي تكونها لذا فإنهم يهتمون بدلالة الكلمة أما البعض الآخر فيرى أن دراسة المعنى لا يتم إلا على مستوى الجملة بحيث ترى المحتوى الكلي للجملة لا يساوي أبدا مجموع الكلمات مثلا:القط عظ الكلب ، الكلب عظ القط ، هاتين الجملتين تحويان نفس الكلمات لكنهما لا تحويان نفس المعنى.

5_المستوى البرغماتي :

يهتم هذا المستوى بمعرفة اثر النصوص على المتكلم و التعرف على الوسائل المستعملة لهذا الهدف ، فالنص الذي يوجه للمتكلم يكون له عادة هدف عام أو خاص يمكن تحديده (محمد حولة،2016ص60)

فالبرغماتية تدرس العلاقة بين الإشارات و مستعملها أو هي دراسة الأفعال ، فهي من هذا المنظور تعتبر عملية اتصال كفعل و تفاعل في نفس الوقت.

كما تتضمن البراغماتية نوعا من التفاعل بين المتكلمين و هذا التفاعل يقتضي بدوره الأداء الخطابي ، و الحقيقة أن هناك علاقة بين الناطقين و ملفوظا تهم و التي بدورها تؤثر على البعد البرغماتي و هذا يعني أنها تدرس الأفعال اللغوية و السياقات التي تنتج فيها الأفعال ، و تعتبر عملية الاتصال من وجهة نظر البراغماتية كفعل و في نفس الوقت كتفاعل، فعلى سبيل المثال عندما يتحدث المتكلم بإعطاء أمر للمخاطب فهو لا ينتج مجرد كلمات و إنما يحققها في الواقع ، أما فيما يتعلق بظاهرة التفاعل أي البعد الاجتماعي لاستعمال اللغة فتعتبر عملية الاتصال عملية تفاعلية بين الفرد و مجموعة الأفراد الذين يكونون موضوع الاتصال، و في هذا المجال فإننا نشاطر "ماسكوفيسي "حين يقول " .تظهر اللغة من التفاعل "و ما يجب أخذه بعين الاعتبار في التحليل اللساني هو الجانب الوظيفي في نظام اللغة و ذلك بإدماج بعد البراغماتية. (Brousse rachel2013p123)

خامسا: وظائف اللغة :

وظائف اللغة تتمثل فيما يلي:

1_الوظيفة النفعية:

فاللغة تسمح للأفراد منذ طفولتهم المبكرة ان يشبعوا حاجياتهم و يعبروا عن رغباتهم ، و ما يريدون الحصول عليه من البيئة المحيطة و هذه الوظيفة هي التي يطلق عليها وظيفة" انا أريد."

2_الوظيفة التفاعلية :

تستخدم اللغة للتفاعل مع الآخرين في العالم الاجتماعي (وظيفة أنا و أنت) و تبرر أهمية هذه الوظيفة باعتبار ان الإنسان كائن اجتماعي لا يستطيع الأفراد من اسر جماعته، فنحن نستخدم اللغة و نتبادلها في المناسبات الاجتماعية المختلفة و نستخدمها في إظهار الاحترام و التبادل مع الآخرين.

3_الوظيفة الشخصية:

تستخدم فمن خلال اللغة يستطيع الفرد أن يعبر عن مشاعره و اتجاهاته و آرائه نحو موضوعات و أشخاص كثيرون أي يقدم أفكاره للآخرين و يثبت هويته و كيانه الشخصي (أنيس محمد أحمد قاسم، 2002،ص21)

4_الوظيفة الاستكشافية :

فالفرد بعد أن يميز ذاته عن البيئة يستخدم اللغة في الاستكشاف و فهم هذه البيئة حتى يستكمل النقص في معلوماته عن هذه البيئة.

5_الوظيفة الإخبارية:

ينقل الفرد من خلال اللغة معلومات جديدة إلى الآخرين، في أي زمان و مكان من خلال وسائل الاتصال.

6_الوظيفة الرمزية :

فاللغة من خلال الألفاظ تمثل رموز تشير إلى موجودات في العالم الخارجي " فكلمة شجرة هي لفظ أو رمز لشيء موجود في الخارج " (أنيس محمد أحمد قاسم، 2002 ،ص22)

سادسا: نظريات إكتساب اللغة

هناك عدة اتجاهات تفسر عمليات اكتساب اللغة و أهم هذه الاتجاهات تتمثل في الاتجاه الفطري ، و الاتجاه البيئي ، و الاتجاه التجريبي و الاتجاه العصبي.

1_النظرية البيئية :

يفترض الفطريين وجود بنى فطرية معينة في النمو ، حيث يتمكن الطفل من اكتساب اللغة في حين لا تلعب عملية المحاكاة و التعزيز إلا دورا ثانويا في هذا الغرض لهذا يفترض (تشومسكي) وجود أداة فطرية لاكتساب اللغة حيث تخزن و تعالج المعطيات اللغوية الخام التي يسمعها الطفل و تمكنه من توليد مجموعة من القواعد اللغوية شبه المتنافسة و الثابتة و التي ربما تختلف عن القواعد التي يستخدمها الراشدون. (Armon françoise,1992p150.)

يرى البيئيون أن اكتساب اللغة نوع متعلق بعملية التعلم و تخضع للقوانين و المبادئ ذاتها التي تخضع لها أنواع التعلم كافة ، كالمحاكاة و الثواب ، العقاب، التعزيز.

فعندما يصبح الطفل قادرا على إنتاج الأصوات الكلامية يقوم بتقليد الكلمات التي يسمعا و باقتربها من النمط اللغوي المساند في بيئته يقوم الراشدون بتعزيزها مما يزيد تكرار حدوثها في الأوضاع و السياقات المستقبلية المتشابهة و تعلمها أما إذا لم نتفق أو نقترب من هذا النمط فسيقوم الراشدون بتجاهلها أو عدم تعزيزها مما يقلل احتمال حدوثها في المستقبل و عدم تعلمها.

2_النظرية التجريبية :

يرى أصحاب هذا الاتجاه أن الطفل في اكتسابه للغة يعتمد على آليات تعلم غير متخصصة ، يستخدمها أيضا في كل الإكتسابات الأخرى، فهي بمثابة قدرة عامة مزود بها منذ ولادته و يشترك فيها مع الحيوان، هذا الاتجاه نجده ممثلا على الخصوص في السلوكيين الذين يعتمدون على مفهوم العادات السلوكية التي من بينها العادات اللفظية و هي لا تختلف في طبيعتها عن بقية العادات من حيث أنها تبنى على أساس ارتباطات بين مثير و استجابة تحت تأثير عامل بسيط بدور التعزيز.

3_النظرية العصبية :

يرى البعض ان اكتساب الطفل للغة هو في الحقيقة تعلم لمجموعة دلالات بحيث يخضع الأشياء للتفحص و الملامسة و التقليب مما يتيح له تجميع إحساسات مختلفة عنها في الشكل دارات عصبية في منطقة اللغة المفاهيمية و تأخذ هذه الدارة حيزا معينا يتضمن عصبونات تحتفظ بكل المعلومات المتعلقة بشيء معين.

كما أن الأشخاص و المواقف المختلفة تسجل في ذهن الطفل وفق نفس المبدأ و هو ما يمثل الذاكرة. أما الصور اللفظية لهذه الدلالات أي الأسماء فإنما يفضل سماعها مرات عديدة و في مواقف مختلفة فإنها تتجمع كمدرجات سمعية في المنطقة الأمامية لباحة اللغة المفاهيمية، هذه الصور اللفظية تتضمن الخصائص النطقية و الصوتية لكل مسمى أو دال و بفضل الربط بين هذه الصور و الدارة العصبية لدلالاتها يتشكل الفهم (إسماعيل لعيس، ص94)

و عموماً فهذه النظرية و الاتجاهات جميعها تشمل الصدق و الخطأ ، و الشيء المؤكد هو أنه باجتماع كل هذه الاتجاهات و تلخيصها في اتجاه واحد سيكون له دور فعال في تفسير عمليات اكتساب اللغة دون تغليب جانب على جانب آخر .

سابعاً:مراحل اكتساب اللغة الشفوية :

تظهر قدرة المولود الصغير في اكتساب لغة الأم بصفة مذهلة فخلال أعوام يكون قادراً على التحكم في النحو لهذه اللغة و الذي هم نظام معقد من الخصائص المعجمية و التركيبية و الواقع أن الدراسات اللسانية المعرفية عرضت مسألة اكتساب اللغة و الكلام بالرجوع إلى مكونات هذا النظام .

1_اكتساب النظام الفونولوجي :

يأتي الطفل إلى هذا العالم و هو مزود بمكانيزمات خاصة لاكتساب اللغة و منذ الميلاد فالأصوات الموسيقية و أصوات الكلام التي لا تتم معالجتها في نفس المناطق من الدماغ . نستطيع افتراضات انه و منذ الأيام الأولى من الحياة أن معالجة أصوات الكلام تختلف عن باقي الأصوات الأخرى فالقدرات اللغوية المذهلة تتجلى عند المولود الصغير من خلال قدرته على التعرف على صوت أمه و يميز بين لغتين أجنبيتين فهذه القدرات في الإدراك اللغوي التي تظهر عند المولود الصغير تتخصص فيما بعد تحت تأثير اللغة الأم فيصبح قادراً على فهم الأصوات الضرورية الخاصة في لغته و الروابط التي تجمعها فهو يستطيع اكتساب النظام الفونولوجي في لغة الأم. فأتثناء نموه اللغوي يستطيع الطفل فهم كيفية الربط و بصفة صحيحة بين العلامات الفونولوجية (تسلسل الأصوات) و المفاهيم و ليتم تخزين كلمات جديدة و يستطيع بناء تمثيلات ذهنية واكتشاف النظم التي تحكم استعمال الكلمات من طرف الراشد(107 (Ronald 1999,p

و في المقابل فالطفل نادراً ما يسمع الكلمات معزولة هذا ما يحتم عليه تقطيع المرسلات الصوتية بطريقة أين يعزل كل قطعة من هذه المرسلات المناسبة لكل كلمة و للقيام بهذه العملية فالطفل يتوفر و بصفة مبكرة على قدرات فونولوجية مثل المعلومات العروضية (النبر ،المدة) و النظم التركيبية الخاصة بكل لغة فكل هذه القدرات يستخدمها الطفل مبكراً حتى قبل ظهور الكلمات الأولى(Armon 153) françoise,1992,p

و من جهة فالطفل يستطيع استعمال الكلمات التي يعرفها من قبل قصد تقطيع الرسالة الصوتية أو ما يطلق عليها مصطلح سياق المعالجة الرجعية من الأعلى إلى الأدنى فإذا ما كنا بصدد تقطيع سلسلة كلامية مثلا فإننا لا نواجه مشكلة فيما يتعلق بالتعرف على القطعة الأولى للكلمة الأخيرة من هذه السلسلة حتى و إن كانت غير كاملة فقد نتعرف على الكلمة أي نتعرف على شكلها و نقرأها فنحن نقرأ كلمات كثيرة منها ما نعرف معناها و منها ما يتخلف فيها عامل المعنى فما هو الدور الذي يلعبه المعنى؟ يبدو أنه يلعب دور المحرض الذي يرفع مستوى تنشيط الكلمة عن طريق عمليات معالجة رجعية من الأعلى إلى الأدنى و أثبتت بعض الدراسات أن الكلمات التي لها معاني متعددة يكون التعرف عليها أكبر و أسهل من الكلمات التي لها معاني قليلة و قد أشار "جرسبشر" (Gerusbacher) أن هذه المعطيات تكون صحيحة إذا اشترك المعنى مع مألوفية الكلمة الذي ينبغي معرفته ان ما يتم اكتسابه هنا ليس أصواتا مفردة و إنما فئات من الأصوات و إذا ما تم التغيير في أي منها تتحول الكلمة إلى كلمة أخرى مثال "كتب"، "كتب"، "كتب" فالأولى فعل ماض مبني للمعلوم و الثانية فعل ماض مبني للمجهول و الثالثة اسم يدل على جمع مفرد" كتاب" أو مثل "بعيد"، "بعيد" فالأولى تدل على "المسافة" من البعد و هي كلمة واحدة أما الثانية فتتكون من مفهومين الأول حر و هو كلمة" عيد اسم لمناسبة سعيدة و الثاني هو مورفيم مقيد و هو حرف(جمعة سيد يوسف، 1990، ص154).

2_ اكتساب النحو (التركيب):

يحدث اكتساب النحو بعد تمام اكتساب الأصوات و النطق بها و من المتفق عليه أن الأطفال الأسوياء غير المصابين بالصمم أو يعطب مخي أو اضطراب جسمي أو نفسي يبدو أن المناغاة في حوالي الشهر السادس . و ينطقون الكلمة الأولى في حوالي الشهر 10 إلى 12 شهرا ، و يركبون الكلمات من 18 شهرا إلى 24 شهرا و يكتسبون التراكيب تماما من 48 إلى 60 شهرا ، و كل الأطفال يعبرون هذه المراحل المتتالية في نفس العمر تقريبا و يفعلون ذلك بغض النظر عن اللغة التي يتعلمونها ، و بغض النظر عن الظروف التي يتعلمون في ظلها.(نفس المرجع السابق،ص90).

فأولى الجمل التي ينتجها الطفل تكون في الشهر 14 و 18 شهر وتكون من زوج من الكلمات أما

بناء الجملة فيتم حول كلمة محورية مرتبطة بكلمات اخرى ، هذه الكلمات من مثل:

" Bonjour-au revoir " تكون مشتركة مع كلمات مثل: مع كلمات مثل:

Tata-Mama-Papa و يجب الانتظار حتى السنة الثالثة حتى تظهر بنيات لها شبه مع الجملة ، وتكون غالبا مكونة من ثلاث كلمات: فعل و فاعل و مفعول به مثلا: papa pris toto بالنسبة لقول: papa a pris voiture فترتيب الكلمات صحيح فعل - فاعل - مفعول به . و لكنها عبارات متجاورة ولا يصل بعضها ببعض أية أداة اربطة . و الفعل يكون غير مصرف و في هذه المرحلة يستعمل الطفل كذلك النغمة للتعبير عن الاستفهام والتعجب (Armon française, 1992, p156).

و بناء الجمل الأولى يستند إلى استعداد يتمثل في التعرف على أصناف النحو مثل الأسماء التي تشير إلى الأشياء والكائنات الحية، و الصفات التي تتمثل أساسا في النعت و الأفعال.

و يبدأ اكتساب التركيب الفعلي منذ أن يضع الطفل كلمتين معا و في هذه المرحلة تكون منطقتهم المختصرة من صنعهم هم ، و لا يشترط أنهم يقلدون كلام الراشدين و كل أطفال العالم يمرون بهذه المرحلة من اكتساب التراكيب و عند بلوغ الثانية من العمر يستخدم الأطفال من 200 إلى 300 زوج من الكلمات ، و يمكن أن تعبر الجملة نفسها عن أشياء مختلفة معتمدة على السياق .

و يتضح من خلال ما سبق أن بدايات الإنتاج اللفظي عند الطفل يمكن انجازها في ست مراحل:

1_ استعمال كلمات.

2_ ظهور أولى الجمل و التي تتكون من كلمتين.

3_ استعمال أسلوب تليغرافيTélégraphique بدون المورفيمات النحوية.

4_ جمل بسيطة مكونة بطريقة صحيحة.

5_ و لاحقا فإنتاج و فهم جمل معقدة.

6_ فهم و إنتاج الاستدلال و المنطق و من المظاهر الارتقائية الأخرى في النحو قدرة الأطفال على

صياغة الأسئلة ففي هذه المراحل المبكرة يستطيع الأطفال استخدام كلمات الاستفهام(لماذا، أين) لكن دون أن يقوم بإجراء التعديلات اللازمة للجملة لتصبح جملة استفهامية . كذلك عند استخدام النفي حيث أن كل ما يفعلونه هو وضع كلمة النفي " ما "أو" لم "بجوار جملة خبرية مثبتة ، كما يتضح بالتدرج قدرة الطفل على استخدام و فهم جمل المبني للمعلوم و المبني للمجهول ، و هكذا تستمر عملية اكتساب النحو بعد دخول الطفل المدرسة(نبيل عبد الهادي، 2003،ص122).

3_ اكتساب المعنى :

لا يقتصر اكتساب المعنى على الأصوات و التراكيب النحوية فقط و إنما يمتد لاكتساب المعنى، فكما ينبغي أن تكون منطقتهم صحيحة نحويًا يجب أن تكون ذات معنى كما يحتاج الأطفال إلى أن يتعلموا كيف يفهمون معاني الجمل فالمعرفة بالمفردات ليست كافية و يستخدم الأطفال أنواعًا متعددة من المعلومات لجعل الجمل ذات معنى.

فالنمو اللغوي عند الطفل يشمل أربعة مراحل :

- المرحلة الأولى : وتبدأ من 8 إلى 9 أشهر :فهم الكلمات الأولى.
- المرحلة الثانية : وتبدأ من 11 إلى 13 شهر :إنتاج الكلمات الأولى.
- المرحلة الثالثة: ابتداء من 18 شهرًا السرعة في النمو المفردات .
- المرحلة الرابعة : وتبدأ من 18 شهرًا إلى غاية 20 شهرًا نمو النحو و استعمال الأدوات- بناء أولى الجمل و بداية التحكم في تكوين الكلمات وتصريف الأفعال و للعلم فإن أولى الكلمات التي يكتسبها الطفل تدل على أشياء مألوفة Mots familier و تشمل على تعليمات تسمح بالتعبير عن كل الأشياء بالترابط مع هذا الاكتساب يستطيع الطفل اكتشاف خصائص هذه الأشياء و التي تكون مشتركة تسمح بالتفريق بينها(الفهم) و باستخلاص هذه الخصائص تصبح الأشياء المحرك لبناء المعنى. (جمعة سيد يوسف، 1990، ص184).

فكلمة "عصفور" تستعمل من طرف الأم للإشارة إلى حيوان طائر فالعصفور يصبح إذن شيء يخلق في الهواء (سنقول لاحقًا يطير) و ينتقل فالسمة الدلالية المرتبطة بعصفور هي من نوع إدراكي فهذه الكلمة تشير إلى كائن متحرك والذي ينتقل بالتحليق في الهواء ،فالطفل يتعلم بأن ليس كل ما يطير هو طائر فالكيس البلاستيكي الذي تحمله الرياح في السماء ليس بعصفور لأن هذا الأخير يمتلك خاصية "كائن" و لاحقًا يتعلم الطفل بأن العصفور له ريش و الذي يلد البيض ثم بعدها يتعلم الطفل سمات جديدة فالطائر يمكن أن يكون "حمامة" أو "غراب" أو "شحرور" (Armon française،1992،160)

3_ اكتساب القدرات البراغماتية:

تعرف البراغماتية pragmatique على أنها الدراسة المعرفية، الاجتماعية، الثقافية للغة .بمعنى آخر فإن هدفها هو دراسة استعمال اللغة فالكفاءة البراغماتية تشمل جوانب عامة من التفاعلات اللفظية و تعرف على أنها" قدرة الفرد على القيام باختيارات سياقية المناسبة للمحتوى ، الشكل و الوظيفة. و

تتضمن التحكم في مهارات مثل : القدرة على تسيير تناوب الأدوار ووضع مرجع مشترك لتحضيرات حوارية و ذلك بطلبات و كذلك التحكم في مهارات معرفية عامة كالمهارات المتعلقة بمعالجة المعلومة بصفة عامة . (نبيل عبد الهادي 2003،ص154)

فيحين التعمق في ظاهرة اللغة نجد مكانة هامة تعطى لمجموعة العناصر و المسماة ب"الباراغماتية الاجتماعية تستعمل في وضعيات تبادل و تفاعل مع الآخر مثل" لا"، و الأنماط الاجتماعية هذه العناصر لها وظيفة باراغماتية وتعتبر بمثابة بؤادر من الأصناف المعجمية التي تأتي فيما بعد. فالاكتساب اللغوي يتم في سياق اتصالي يتم بين الطفل و السامع ، هذا السياق يلعب دورا لا يمكن إهماله في اكتساب معاني الكلمات. فالطفل يستطيع أن يأخذ في حسابه النية الاتصالية للذي يستمع إليه و أن يقبل كذلك بأن الكلمات تتعلق باتفاق اجتماعي. أكثر من هذا فميكانيزمات الانتباه المرتبطة و الأخذ بالحسبان الحالات الذهنية للمستمع تتدخل في اكتساب و تعلم كلمات جديدة . و يلاحظ أنه في سن 18 شهرا تكون نسبة الإجابات الصحيحة للطفل أكثر من الإجابات التي تأتي عن طريق الصدفة ، و هذا بالنسبة للأشياء التي لا يراها الطفل و الحكم عليها من طرف الراشد ، فالطفل إذن يأخذ بعين الاعتبار نظر الراشد ليستطيع الربط بين العلامة و الفونولوجية و المرجع ، فحسب النموذج الوظيفي للغة و الذي يمثله Halliday (1972) فإن كلمات الأطفال الأولى ليس لها وظيفة مرجعية و وصف هذا الباحث عدة وظائف داخلية للغة و هي الوظيفة الأدائية و التي تتعلق بالحصول على الشيء و الوظيفة المنظمة و مهمتها مراقبة السلوك الآخر، والوظيفة التفاعلية التي تعمل على إدخال مع المستمع ، وأخيرا الوظيفة الشخصية: التي تسمح للمستمع بالتعبير عن حالته ، فهذه الوظائف تتركب و تسمح ببناء معجمي نحوي متعدد الوظائف (Fabienne,2004,p5)

خلاصة:

إن فاللغة الشفوية ببساطة عبارة عن أسلوب رمزي للتواصل المشترك بين الناس و أي خلل على مستواها يؤدي بالضرورة إلى خلل على مختلف جوانب الحياة الأخرى ، فاللغة هي مجموعة رموز منطوقة تستخدم كوسائل للتعبير أو الاتصال مع الغير تتسم بالعديد من الخصائص أهمها كونها نظام اتصالي يتم من خلال ترجمة الأفكار و المشاعر و الآراء و نقلها للآخرين و اللغة نوعان:

غير مقطعية تتكون من أصوات ، أو من حركات أو إيماءات مثل :إيماءات الوجه أو تعبيرات الوجه أثناء الحديث أو التكشيرات أو غير ذلك من لغات مثل : لغة العيون - لغة الأذن - لغة الحركة - لغة الشم - لغة الاتصال.....الخ.

اللغة المقطعية عبارة عن كلمات أو جمل أو عبارات ذات مدلول و معنى متعارف عليه من قبل أفراد الجماعة. و منه فاللغة الشفوية ببساطة عبارة عن أسلوب رمزي للتواصل المشترك بين الناس و أي خلل على مستواها يؤدي بالضرورة إلى خلل على مختلف جوانب الحياة الأخرى.

الفصل

الثالث:

الفصل الثالث :

اضطراب طيف التوحد:

تمهيد .

1. مفهوم طيف التوحد.
2. لمحة تاريخية عن طيف التوحد.
3. النظرية المفسرة لإضراب طيف التوحد.
4. أنواع اضطراب طيف التوحد.
5. خصائص مرضى طيف التوحد.
6. التشخيص الطبي لاضطراب طيف التوحد.

خلاصة.

تمهيد:

تعد الإعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد متعددة قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية و التطور في المجتمع، ومن هذا المنطلق فإن رعاية الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة أصبح أمراً ملحا تحتمه الضرورة الاجتماعية و الإنسانية، حيث يتوجب إيلاء الفئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع على أقصى حد تسمح به قدراتهم .ويعتبر التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقات نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل و تؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفس .كما يعتبر التوحد من اشد الفئات النمائية تأثيرا.

أولاً: لمحة تاريخية عن التوحد:

في عام 1943 ، قام الأطباء النفسيين ليون كاني وهانز أسبرجر (leo kanner aspage) بنشر ورقة بحثية تصف فيها حالات خاصة من الأطفال يعانون من عزلة اجتماعية وتحديات في التواصل يُعتبر هذا التقرير الأول للحالات التي تشبه التوحد عام. - 1980

ظهور مصطلح اضطراب التوحد"

- في الطبعة الثالثة من " دليل التشخيص والإحصاء الإحصائي للاضطرابات العقلية " (DSM-III)، تم تعريف مصطلح " اضطراب التوحد " لأول مرة كتصنيف طب و عام - 1991 استخدم مصطلح " طيف التوحد" انتقلت الفهم الطبي للتوحد إلى مفهوم " طيف التوحد"، مما يعكس التنوع الكبير في الأعراض والتحديات التي يواجهها الأفراد المتأثرين بالتوحد عام 1990 وما بعده التركيز على الأبحاث والعلاج، بدأت الأبحاث تتسارع في فهم أسباب التوحد وكيفية التدخل الفعال زاد الاهتمام بتطوير استراتيجيات التدخل المبكر والتعليم المخصص للأفراد ذوي التوحد(DSM-5 - 2013).

في الطبعة الخامسة من " دليل التشخيص والإحصاء الإحصائي للاضطرابات العقلية " (DSM-5)، تم إدراج " اضطراب طيف التوحد "كتصنيف لتجميع مختلف الحالات المتعلقة بالتوحد الفترة الحديثة التوعية والتقبل.

في السنوات الأخيرة، زادت حملات التوعية حول التوحد وأصبح المجتمع أكثر تفهماً وتقبلاً للأفراد المتأثرين بهذا الاضطراب.

ثانياً: مفهوم التوحد وأبعاده:

تعريف التوحد لغة : التوحد " كلمة مترجمة عن اليونانية، حيث تنقسم هذه الكلمة إلى قسمين **autos** بمعنى النفس أو الذات و **ism** بمعنى الحالة غير السوية أو الانغلاق، و بهذا يعني المصطلح أن المصابين بالتوحد يحملون نفساً غير سوية.

(مصطفى الشرييني 2011، ص 26)

تعرف جمعية التوحد الأمريكية للطب النفسي في كتابها الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية " DSM.IV التوحد " : بأنه نوع من الاضطرابات النمائية المركبة يظهر في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل، وينتج عن اضطرابات عصبية تؤثر في وظائف الدماغ ، وتظهر على شكل مشكلات في جوانب عدة : كالتفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي، وغير اللفظي، ونشاطات اللعب . ويضطر بهؤلاء الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم ودائماً يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (إبراهيم عبد الله، 2012، ص 10) ويعرفه "أورنز" 1989 (Ornoz) بأنه أحد اضطرابات النمو الشديد في السلوك عند الأطفال . دون وجود علامات عصبية واضحة أو خلل عصبي ثابت أو تغيرات بيوكيميائية أو أيضية أو علامات جينية (أسامة، الشرييني، 2004، ص 29)

ثالثاً: النظريات المفسرة لإضراب التوحد:

تعددت الدراسات التي تحاول الوصول إلى أسباب الإصابة الطفل بهذا الاضطراب ، بعض الدراسات ردت أسباب التوحد إلى أسباب نفسية واجتماعية ، والبعض أسباب عضوية وبيولوجية أو عوامل كيميائية أو جينية ويعتبر هذا الاضطراب من الاضطرابات التي تعزى إلى أكثر من عامل سببي ، ومازالت الدراسات غير وافية في هذا الشأن ومازال هناك غموض حول سبب الإصابة بهذا الاضطراب وسبب تأثيره على كيمياء الجسم (قادري حليلة ، 2015، ص 65)

1 النظرية المفسرة العامل النفسي:

لقد بدأ ليو كانر Leokanner (1943) دراساته في مجال التوحد من خلال مراقبة سلوكيات مجموعة مكونة من (11) طفلاً توحد، وأشار في نتائج دراساته إلى أن الوالدين وخاصة الأم تلعب دوراً رئيسياً في حدوث حالة التوحد لطفلها عندما لا تزوده بالحب والرعاية والحنان وأظهر

ليو كانر Leo Kanner (1943) مصطلح الأم الباردة (Refrigerated Mother) للدلالة على العلاقة السلبية بين الأم وطفلها. لقد تعرضت فرضية ليو كانر Leo Kanne للكثير من النقد والاعتراض وخاصة من أهالي الأطفال التوحديين حيث أكدوا بأم يولون أطفالهم الكثير من الاهتمام والرعاية والحنان في مراحل حيام المختلفة وكذلك عارض الكثير من الباحثين فرضية ليو كانر من بينهم ريتير (Rutter) معللا ذلك أن الطفل خلال الفترة الحرجة لأصابته بالتوحد والتي ذكرها ليو كانر

(Leo kanner) من (60) أشهر لا يمتلك الوسائل والأدوات الضرورية لاكتشاف رفض أمه له أو عدم اهتمامها به. ورغم أن الكثير من الدراسات أثبتت فشل الفرضية النفسية في تحديد سبب الإصابة باضطراب التوحد، إلا أن هناك برامج علاجية تتبنى نفس المنشأ للفرضية النفسية مثل برنامج الأم الحنون (Hannen Project) في الولايات المتحدة الأمريكية حيث يقوم جانب كبير من هذا المشروع العلاجي على تنمية علاقة الحب والحنان بين الأم وطفلها المتوحد (أحمد أمين نصر، (33 : 2002)

1_3- النظرية الكيميائية:

تلعب اضطرابات الكيمياء الحيوية دوراً كبيراً في حدوث التوحد وأن كان العلماء غير متأكدين من كيفية حدوثه، فالكيمياء الحيوية تلعب دوراً مهماً في عمل الجسم البشري. إن المخ والأعصاب تتكون من مجموعة من الخلايا المتخصصة التي تستطيع أن تنقل الإشارات العصبية من الأعضاء إلى الدماغ وبالعكس من خلال ما يسمى بالموصلات العصبية وهي مواد كيميائية بتركيزات مختلفة من وقت لآخر وهي كالاتي : نجد مادة الدوبامين (Dopamine) تزيد في المناطق التي تتحكم في الحركة الجسمية، وعند 48 استخدام علاجاً لتخفيض نسبتها فقد يؤدي إلى تحسن الحركة لدى الأطفال الذين لديهم حركات متكررة. هناك نتائج لبعض البحوث لبريان (1990 Prien) ، منها بحث أجري في السويد وتبين إن درجة تركيز حامض الهوموفانيلك أكثر ارتفاعاً في السائل المخي المنتشر بين أنسجة المخ والنخاع الشوكي في حالات اضطراب التوحد من بين الأطفال العاديين. مما تجدر الإشارة إليه أن ثلثي عدد الأطفال التوحديين الذين تم اختبارهم في دراسات متباينة قد حققوا مستويات عالية في نسبة السيروتونين (Serotonin) في الدم. وتم حفظ هذه النسبة عن طريق استخدام عقار الفينفلورامين (Fenfluramine) الذي يؤثر في الناقل العصبي، وقد استخدم هذا العقار على عدد من الذكور التوحديين ولوحظ أن هناك زيادة أو تحسن في السلوك الاجتماعي طوال مدة استعماله. ولكن عندما تم

إيقافه ظهرت بعض أنماط السلوك اللاتكفي. لذلك يظل هذا العقار في المرحلة التجريبية) خطاب محمد أحمد، (200925

2_3 النظرية العصبية) عوامل عضوية عصبي:

ذكر هاشيموتو (1995) إن هنالك ثلاثة نظريات تتمحور حول أسباب تواجد عطب معين في الجهاز العصبي المركزي : النظرية الأولى تؤكد وجود عدد كبير من الخلايا الصغيرة في الشق الدماغى الأوسط وبعضها أشارت إلى إنقاص التدفق الدموي في منطقة الشق الأوسط. النظرية الثانية تؤكد نقص في حجم المخيخ. النظرية الثالثة تؤكد ضعف القشرة الدماغية. نتيجة لهذه النظريات اتجهت العديد من الدراسات للربط بين حالة التوحد والاختلافات البيولوجية والعصبية في الدماغ. فقد أظهرت بعض الاختبارات التصويرية للدماغ مثل اختبار

(MRI - Magnetic Resonance Imaging) اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فروق واضحة بالمخيخ، فقد وجد . . بد بعض العلماء مثل بومان و كامبر (Bauman Kamper) وغيرهم وجود ضمور في حجم المخيخ خصوصاً في الفصيصات الودية رقم ستة وسبعة وقد يصل هذا الضمور إلى 13% من حجم المخيخ لدى الأطفال المصابين وفي العديد من الدراسات الأخرى لم تتم الإشارة إلى وجود ضمور أو شذوذ في تركيب الفصوص المخية وإنم . ما تم ذلك ع من طريق التشريح وقد وجد. . د أن فحص الرسم الكهربائي (EEG) في حالات التوحد يظهر بعض التغيرات في الموجات الكهربائية في حوالي (65% - 20) من الحالات. كذلك زيادة في نوبات الصرع(محمد قاسم عبد الله، 135 : 2001، 136)

لقد أشارت بعض الدراسات ريملانـد Rimland (1964) إلى دور الحوادث والصدمات البيئية المختلفة التي تصيب الرأس وما ينتج عن ذلك من خلل في الجهاز العصبي المركزي وبالتالي حدوث حالة التوحد، كما أن البحث عن عيوب محددة كسبب الشذوذ العصبي لدى الطفل التوحدي أدت إلى عدد من النظريات ذكر إن التكوين المعقد في جذع الدماغ للطفل المتوحد ربما يفشل في التزويد بدرجة إشارة مناسبة. وأشار كل من وبارتون وديمـر Demyer, Barton (1973) أن مواقع التلف في القشرة الدماغية (Cerebral Cortex) أي الطبقة الأكثر بعداً من الدماغ قد تكون هي المسؤولة عن الاختلال الوظيفي اللفظي والإدراكي . كما أن نظريات حديثة معتمدة خاصة بالنمط المعرفي والعيوب اللغوية للتوحد ترى أن الاختلال الوظيفي يقع في نصف الكرة الأيسر للدماغ والوظائف المعرفية التي تبدو متوسطة لنصف الكرة الأيسر اللغة - العملية التسلسلية - المهارات التحليلية كلها ضعيفة أو مفقودة لدى الأطفال التوحديين وأن الوظائف التي يعتقد أنها مسيطر عليها بنصف الكرة الأيمن للدماغ

المهارات البصرية - المكانية - المعرفة دون تحليل هي أقرب إلى الوضع الطبيعي شذوذ اللغة التوحدية الموصوفة بالتجريدية والتكرارية والنوعية الأوتوماتيكية هي أيضا تدعم فرضية نصف الكرة الأيسر الدماغي وهذه الصفات مرتبطة بعمليات نصف الكرة الأيمن الدماغي . واللغة الموجودة لدى الأطفال التوحديين هي نتيجة لجهود نصف الكرة الأيمن الدماغي التي تقوم بما هو مستطاع دون دعم من نصف الكرة الأيسر الدماغي (الزريقات إبراهيم ، 2004 ص(115)

كما أشارت بيرنارد ريملاند Bernard Rimland إلى أنه تبين وجود خلل أو إصابة في نسيج مركز ساق المخ الذي يتحكم في عمليات الاستثارة والانتباه والنوم وهي إصابة أو خلل يحدث في أثناء فترة الحمل فتضعف قدرة الجهاز العصبي المركزي أو من الجنين على الاستجابة للمثيرات الخارجية وحساسيته لها أو الشعور بما يحدث في عالمه المحيط به، كما أنه المركز الأساسي للمعرفة.

3_3- النظرية المعرفية:

تشير هذه النظرية إلى وجود عجز أو قصور معرفي ويفسر بعض أو كل المظاهر الإكلينيكية والأعراض التي تتميز اضطراب التوحد وهذه النظرية تتضمن القصور في النواحي المعرفية والاجتماعية .وقد وجد هيرملين و كنور Hermelin & Connor 1970 أن الأطفال التوحديين لديهم صعوبات في عملية استخدام الرموز والقدرة على التفكير ويرجع ذلك إلى التأخر في النمو اللغوي .أما سيجمان Sigman (1995) أورد أن هناك دليل يبين وجود نقص أو خلل في الفهم الاجتماعي، مما يبين أن هنالك معاناة يعاني منها الأطفال التوحديين في استجاباتهم السلوكية الشخصية 50 مثلاً نجدهم لا يشاركون في الأنشطة أو الأفعال التي تتطلب انتباه مشترك .وأوضح هو بسن (1993) Hobson أن تعبيرات الوجه المصاحبة للانفعالات لدى الأطفال التوحديين تختلف من الأطفال العاديين ولذلك فإم ليس لديهم استجابات ملائمة في الانفعالات . كما ذكر السرطاوي (1992) أن هؤلاء الأطفال يعانون من قصور في الوظائف والعمليات العقلية الضرورية للعمل الأكاديمي خاصة العمليات العقلية العليا كالذاكرة الانتباه، التفكير، الإدراك، التجريد، التعميم .ويصنف عبد الرحيم (1990)م عادة ما يعانون من تأخر في نمو اللغة والكلام .وأن بعضهم يكون قادراً على فهم كلام الآخرين والتعبير عن أنفسهم بطريقة مقبولة نسبياً .ويؤكد الريحاني (1981) أم م يتسمون بضعف قدر

م م على التكيف الاجتماعي ونقص الميل والاهتمامات، ويعجزون عن التكيف في المواقف الجديدة، ويتسم سلوكهم بالجمود، و لا يهتمون بتكوين العلاقات الاجتماعية مع الآخرين وخاصة مع الأطفال الذين هم في نفس عمرهم الزمني، وإن مع الأصغر منهم سنا في ممارسات اجتماعية معينة) خطاب محمد احمد ، كانوا يميلون أحيانا إلى إلى المشاركة تأتي أخيراً إلى أحدث التوجهات النظرية لمعرفة ما هو التوحد في النظرية المعرفية وهي نظرية العقل (Theory of Mind) يذهب هذا التوجه إلى أن القصور الجوهري الذي ينتج في التوحد هو عدم اكتمال نمو نظرية العقل لدى الطفل الصغير بحيث لا يستطيع أن تشكل أو تضبط مختلف النظم الإدراكية والمعرفية التي تتطور طبيعياً وحنياً ، وبالتالي فإن غياب التطور حسب هذه النظرية لا يسمح للطفل بحل المشكلات التي يواجهها في المواقف الاجتماعية للحياة اليومية وفي نفس الوقت لا يستطيع هذا الطفل أن يفهم أن الآخرين لديهم أفكار ومشاعر يمكن قراء من خلال الإشارات والإيماءات وأوضاع الجسم .بذلك فهي لن تكون مفيدة بالأسلوب السوي ولكن مستوى ونوعية المهارات المعرفية والاجتماعية سيكون أفضل من الأطفال الذين لم تتطور لديهم نظرية العقل وهذا هو التفسير في تعداد نظريات طيف التوحد (المرجع نفسه ص.34)

4_3 نظرية الكلى الصينية:

يبرر الصينيين الإصابة بالتوحد انه قد يحدث أثناء الحمل أو بعد الولادة، تنص هذه النظرية على أن الكلى هي عضو خلقي موجود منذ الولادة بينما الطحال عضو وظيفي رئيسي بعد الولادة، بناء على هذا فإن سبب التوحد أثناء الحمل يعزى إلى مشكلة في وظيفة الكلى لدى أولياء الأمور والتي ربما تكون عن طريق الأم وأحياناً الأب .ويقول الصينيون أنه عندما يكون لدى الأم كلية ضعيفة فإن الجسم لا يمتص فيتامين ب (B6) بطريقة فعالة، وإن نقص فيتامين ب (B6) وبعض العناصر الحيوية يعوق 51 عمليات بناء ونمو مخ الجنين داخل رحم الأم ونتيجة لذلك يولد الطفل باضطراب وظيفي في المخ .أما سبب التوحد بعد الولادة غالباً ما يكون تلف الجهاز الهضمي وهو عبارة عن مشكلة في الطحال أو المعدة تمنع الجسم من امتصاص فيتامين ب (B6) وغيره من العناصر الغذائية التي تساعد على نمو وتطور المخ وإصابته، والكليتان والطحال التالفان أيضاً يسببان تلف الجهاز المناعي.(عبد الحليم قادري، 2011-2010 ص.35)

5_3- نظرية التلوث البيئي:

ذكر بيرنارد ريملاند (Bermand R) (1995) أنه قد ثبت في عدد من البحوث علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات، ففي قرية صغيرة في ولاية "ماساشوسيت" يبلغ عدد سكا ما 36,000 نسمة، ظهر أن هناك ارتفاع لمير طبيعي في انتشار حالات التوحد، حيث وجد أن هناك إصابة طفلاً في كل مائة طفل، وهي نسبة عالية للغاية بالمقارنة بنسبتها في اتجمع الأمريكي العام (4-5) في كل (10,000) مما أثار اهتمام المسؤولين في الأجهزة المعنية بالصحة في هذه القرية، واعتقادهم بأن هناك عاملاً معيناً، وغالباً هو نفايات كيميائية تلوث البيئة وبناء على طلبهم تقدمت جامعة استانفورد بكاليفورنيا برصد 25 مليون دولار لإجراء بحث مسحي شامل للبيئة في تلك المنطقة، ويقوم لما المسح قسم خاص بالجامعة معني بالتلوث الكيميائي وعلاقته بالجوانب الوراثية للجنين وهو علم طبي جديد. "وبدأت النتائج تشير إلى النفايات السائلة والغازية التي تصب حوالي خمسة أطنان منها في النهر الجاري التي تتبعث من مصنع النظارات الواقية من أشعة الشمس وتحتوي هذه النفايات السائلة على كيماويات أهمها الرصاص والزنبق اللذان ثبت علاقتهما كعامل مسبب للإعاقة الذهنية، فضلاً عن أول أكسيد ومركبات النتروجين الأخرى، ومركبات الكبريت وغيرها التي تنتج من احتراق وقود المازوت في المصنع. (أحمد خطاب محمد 2009 ص. 36)

فوجد أن هناك مركبات مورفين Casomorphin وجيلو تومورفين Gluetumorphin ومصدر هذه المواد شبه الأفيونية هو الحليب والشعير وهذه المواد عبارة عن بروتينات تنتج عن عدم هضم الكازين والجلوتين بطريقة فعالة لدي التوحديين و الجلوتين مادة لزجة توجد في الشعير والشوفان والجاودار والكازين هو البروتين الأساسي في الحليب ومشتقاته وبالنسبة للأطفال التوحديين فهم لا يستطيعون هضم هذه البروتينات بطريقة فعالة وبالتالي أصبحت ذات مفعول أفيوني مخدر، وقد وجدت في قراءات تحاليل البول لدي المصابين بالتوحد كما وجدت هذه المركبات في الدم، ويفسر ذلك نظرية تسرب الأمعاء أو إصابة التوحديين بمتلازمة الأمعاء المسربة Gut syndrome Leaky وهو ما أجمع عليه الباحثون وقد أكد ألن وفريدمان

(Alen Fredman) وجود هذه المواد الشبة مورفينية أو ذات الطابع 52 | الأفيوني، وأضاف بأن هناك مركبين آخرين وجدا في قراءات تحاليل بول الأطفال التوحديين هما دبلتورفين وديرمورفين هاتان المادتان تفوق قو ما الهيروين والمورفين، وهذه المواد النسبة المورفينية قد تسربت عن طريق

الأمعاء. فتدخل هذه المركبات الأفيونية إلى المخ وتخترق الحاجز الدموي الدماغي وتتعامل مع مستقبلات المخ فيصاب التوحدي بالأفيون المخدر، وهذا أيضاً يفسر نظرية زيادة الأفيون لدى التوحديين حيث أن هذه المواد إما أن ما تسبب التوحد أو تزيد من الأعراض (قادري عبد الحليم، 2010-2011ص(35.)

قائم نظرية نقص هرمون السكرتين - Amino : السكرتين هرمون معروف من زمن طويل ويعتبر كيميائياً مكون من سلسلة من [acids.cv](#) له عدد من التفاعلات التي لها تأثير على التوحد وهي يحفز البنكرياس لإنتاج العديد من المواد مثل البيكربونات المعادلة الحامض القادم من المعدة وبعض الأنزيمات في الأمعاء والتي يعتقد أ ما سبب المشكلة. وأيضاً أنزيمات أخرى، له تأثير محفز على مكونات معينة في الجهاز المناعي والمعروف أ ما دون المستوى العادي لدى المصابين بالتوحد وكالمواد الفعالة الأخرى في الأمعاء والجهاز المناعي فلها تأثير مباشر آخر على المخ وهذا ما له علاقة بالتوحد ويستعمل لاختبار عمل البنكرياس.

(الراوي توفيق فضيلة وصالح حماد(42-43)

8- نظرية التطعيم الثلاثي : ذكرت السعد أن علاقة التطعيم بالتوحد هي من الأمور التي أخذت الآن حيزاً كبيراً من الدراسة والبحث فهناك من يقول أن التطعيم له دور في انتشار التوحد لأن الجسم لازال ضعيفاً وعندما نعطيه التطعيم الثلاثي مرة واحدة قد يسبب بعض الأمور غير المعروفة والتي تؤدي إلى التوحد فهناك بعض الأسر والعائلات تقول أن الطفل الذي يعاني من التوحد كان طبيعي قبل أن يأخذ التطعيم الثلاثي .والأبحاث الحديثة في أمريكا تقول أن هذا ليس صحيحاً .وحالة التوحد إذا كانت ستحدث فإنها لا محالة ستحدث وكل ما هناك أن التطعيم عادة يكون في مرحلة ظهور حالة التوحد، كما قد يكون لدى الطفل استعداد أصلاً لاضطراب التوحد وقام التطعيم بتسريع ظهور الاضطراب .وكما نعلم أنه في حالة التوحد لدى الطفل - قد تكون حياته طبيعية في البداية وقد لا يشعر به الأهل بشكل واضح، ولكن بعد فترة يلاحظ أنه قد تغير عن سابق عهده من خلال ضعف قدرته على التواصل مع الآخرين كذلك قد لا يكون السبب من التطعيم لأن الطفل أصلاً هو مصاب بالتوحد ولكن لم تظهر آثاره بصورة واضحة (أحمد أمين نصر(20) 2002)

نظريات عدم احتمال الكازيين والجلوتين وزيادة الأفيون و نفاذية الأمعاء وعملية الكبريتة :تحدث عن هذه النظريات الفهد في المؤتمر الدولي الثاني للإعاقة والتأهيل الجمعية الأطفال المعوقين ومركز الأمير سلمان لأبحاث الإعاقة، وذكر أن نظرية زيادة الأفيون المخدر التي وضعها جاك بانكسيب JAKK PANKESPP (1979) تنص على أن لدى التوحديين زيادة في مادة الأفيون المخدر دون استخدام الأفيون ولإيضاح ذلك هنالك ثلاثة مستقبلات تتعامل مع المخدر في المخ فإذا زاد المخدر عند الطفل تنتج عنه تصرفات لا يحمد عقباها

-3النظرية الحيوية) عوامل وراثية وجينية :

(ذكر باى لاي Bai Ley (1996) أن هذه النظرية حاولت تفسير ظاهرة التوحد من خلال الإشارة إلى العوامل الوراثية وتشير الأدلة من خلال دراسة التوأم والأسرة إلى أن العوامل الوراثية تساهم في تطور التوحد حيث أن كيفية انتقال الجينات الوراثية معقدة تماماً .وذكر أن هناك علاقة ما بين التوحد وبعض اضطرابات الجينات ومنها (Fragile) وهو اضطراب يظهر في تحليل الجينات التي يظن أ ما مصاحبة للتوحد .وأن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بالتوحد حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوأم المتطابقة من بويضة واحدة أكثر من التوأمين الآخرين من بويضتين مختلفتين ومن المعروف أن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية) نفس المرجع السابق:(47)

أن الموروثات) الجينات (تنقل الكثير من الخصائص البشرية من أولياء الأمور إلى طفلهم كاللون والطول والشكل وغيرها، بالإضافة إلى الكثير من الاضطرابات الحيوية، وقد توصل العلم الحديث إلى الطول والشكل وغيرها، بالإضافة إلى الكثير من الاضطرابات الحيوية، وقد توصل العلم الحديث إلى معرفة البعض منها، أو معرفة مكانا على خارطة الكروم سوم، ولكن حتى الآن لم يتم معرفة أي موروث حين يكون سبباً في حدوث التوحد وتسلسله في العائلة .وفي إحدى الدراسات التي أجريت على التوأم تبين إمكانية حدوث التوحد في كلا التوأمين بنسبة تصل إلى 50% مما جعل الوراثة سبباً مهماً، كما أظهرت دراسة أخرى أن العائلة التي يوجد لديها طفل توحدي يوجد لدى بعض أفرادها اضطرابات في التعلم واللغة والمشاكل التطورية الأخرى بدرجات متفاوتة .كما إن قابلية حدوث التوحد خمسين ضعفاً أكثر منه في العائلات الأخرى (أحمد أمين نصر، 2002ص 55،54)

استعرض العلماء الذين هم جزء من الاتحاد الدولي الداعم لدراسة الجينات الجزيئية للتوحد الحمض النووي (DNA) لأكثر من 150 زوجاً من الأخوان والأقرباء الحميمين للتوحيدين، ووجدوا أن هناك منطقتين في الكروموزوم 16 والكروموزوم 17 ربما تحضن الجين الذي يجعل الأفراد أكثر قابلية للتوحد و تأكدت دراسات هذه باستدلالات سابقة تقترح بأن منطقتي الكروموزوم 17 و 16 لها دور في التحديد 54 عما إذا كان الطفل سيصاب بالتوحد أم لا ويقول أنتوني موناكو (Antony Monako) إن العلماء موقنون بأن العوامل البيئية والجينية مرتبطة معا بإحداث التوحد على الرغم من أن العوامل المرتبطة بالتحديد تبقى غير واضحة. في الوقت الحالي لا يوجد إجماع بالرأي بين العلماء على ما يحدث في المخ عندما يصاب الطفل بالتوحد. ويضيف بأن هذا الاكتشاف يؤكد المركبات الجينية في التوحيد. يتضح لنا من كل هذه النظريات والعوامل أنه لا يوجد سبب واضح على وجه التحديد بعد هو المسؤول عن حدوث اضطراب التوحد ولكن الثابت من الأبحاث هو أن التوحد يمكن أن ينتج عن عدة عوامل تؤثر على أجزاء الملح، كذلك أيضا وقت الإصابة قد يكون قبل وأثناء وبعد الولادة، ونسبة لتعدد الأسباب تعددت أشكال الاضطراب وأعراف ودرجة شدته، لاحظ أن أول النظريات النفسية وهذه النظرية تم استبعادها، وبعد النظرية الحيوية هي الأقرب للتفسير اضطراب التوحد ولكن حتى الآن لم يتم أنبا ، ومازالت الدراسات قائمة للبحث عن الجينات، أما بقية النظريات فلم يثبت صحتها أو عدم صحتها، وقد لاحظنا من خلال ما سبق ذكر كل هذه العوامل كموامل مبية لاضطراب التوحد أثناء المقابلات التي كانت تتم بين الفاحص وأولياء أمر التوحيدين وهي:

1- أن أغلب التوحيدين يعانون من مشاكل في التغذية مما يدعم نظرية عدم احتمال الكازيين وزيادة الأفيون ونفاذية الأمعاء .

وجود أكثر من حالة توجد في العائلة مما يدعم النظرية الحيوية -3- .ظهور أعراض التوحد بمجرد تطعيم الطفل التطعيم الثلاثي مما يدعم نظرية التطعيم الثلاثي -4- .بعض الأطفال تعرضوا أثناء الولادة لنقص الأوكسجين وغيرها من المشاكل مما يدعم عوامل أثناء الولادة.

(عبد الله محمد قاسم، 136: 2001)

كما نرى من خلال هذه النظريات السابقة الذكر أنه لا يستطيع أحد الإدعاء بوجود نظرية صحيحة واحدة لتفسير اضطراب التوحد، فلدينا التوجه العضوي الذي يؤمن بأن اضطراب التوحد هو اضطراب عصبي كيميائي حيوي، وهناك العديد من الدراسات التي تكشف عن عوامل وراثية أو تلف

في أجزاء المخ، يتطلب الأمر مزيداً من البحوث التي تلقي الضوء على أسباب التوحد هل هي حيوية، كيميائية عصبية أم هي أسباب أمرى حتى يتم الوقاية منها وعلاجها، إن أنصار كل توجه يدعون بأن تصورهم النظري هو الصادق وهو الذي يقدم الإجابة الصحيحة من سؤال ما هو التوحد وإن النجاح الإجراءات العلاجية قد يكون هو الفاصل العلمي في الاختبار بين هذه التوجهات النظرية إلى جانب تطور العلم نفسه الذي يشير تاريخه إلى بعد إسقاط النظريات الخاطئة.

رابعاً_ خصائص الاطفال التوحد :

1 -الخصائص الاجتماعية:

عند الأطفال التوحديين تذكر بعض ملامح الخصائص الاجتماعية للتوحد وسوف نتعرض لباقي مشكلات الطفل المتوحد في النواحي الاجتماعية ألا وهي اللعب والتقليد والتي تعتبر أحد الأقطاب الأساسية في مشكلة الطفل المتوحد وهي:

- 1 - العزلة الاجتماعية -2. العلاقة الوسيطة مقابل العلاقة التعبيرية -3. الفشل في فهم العلاقات بالآخرين و الاستجابة لمشاعرهم -4. غياب الدراية بمعرفة مشاعر و عواطف الآخرين .
- 5- غياب الدلالة الاجتماعية -6. استخدام اليد كأداة للتوجيه . ومن هنا نخلص إلى أن التوحديين يعانون من فساد شديد في التفاعل الاجتماعي مع الغير فتخلص مظاهر هذا التفاعل الفاسد في الآتي :
نقص واضح في الوعي بوجود الآخرين . يتجنب الاتصال بالعين . لا يظهر الرغبة في البدء بالاتصال أو العناق أو الحمل، لا تعني له مشاعر السعادة والحزن والفرح أي شيء، فلا يقدم ابتسامة اجتماعية للآخرين إلا بعد فترة طويلة وتدريب طول يستخدم الآخرين كوسائل أو أدوات لتنفيذ ما يريد، يعاني من عدم فهم مشاعر و أحاسيس الآخرين يفضل التوحديين التعامل مع الأشياء المتبلدة بدلا من التعامل مع الناس .

2_الخصائص اللغوية:

التأخر في تعلم وتطوير اللغة حيث تشير الدراسات إلى أن 50% من الأفراد التوحديين لا يطورون اللغة بالشكل الطبيعي - .الترديد أو المصاداة (Echolalia) لبعض المقاطع أو الكلمات دون فهم - .المحافظة على نغمة ونبرة صوت محددة مع شذوذ واضح في معدل الصوت والإيقاع .

73 الصعوبة في فهم الكلام الموجه له من قبل الآخرين حيث لا يتمكن الطفل التوحدي من فهم الفكاهة Gallouex, Courtois أو الدعاية .

3_ الخصائص السلوكية :

يعاني الأطفال التوحديين من ظهور بعض السلوكيات الشاذة والتي يمكن أن تظهر عند الغالبية العظمى منها :السلوك النمطي يقوم الطفل المتوحد بتكرار بعض الحركات بشكل مستمر ولفترة طويلة مثل :هز الجسم التلويح باليدين أو التحديق بالأصابع .الالتصاق غير الطبيعي بالأشياء - مقاومة التغيير في الروتين والإصرار على المحافظة على الروتين اليومي لويات الغضب أو الضحك الغير معروفة السبب للآخرين السلوك التحريبي وتدمير الممتلكات إبداء الذات.(الشمري وبن سليمان 2001ص54_56_57)

4_ الخصائص المعرفية :

تشير الدراسات والأبحاث إلى أن اضطراب النواحي المعرفية تعد أكثر الملامح المميزة للاضطراب التوحد وذلك لما يترتب عليه من نقص في التواصل الاجتماعي ونقص في الاستجابة الانفعالية للمحيطين، أظهرت الدراسات أن حوالي ثلاث أرباع الأطفال التوحديين لديهم درجة من التخلف وأظهرت دراسات أخرى أن بعض من الأطفال التوحديين يتمتعون بدرجة ذكاء متوسطة، ولذا ذكر لويس كامل مليكه، سنة 1988 أن الأطفال التوحديين تتراوح مستويا لم المعرفية ما بين 25% منهم يعانون من التوحد وتخلف عقلي شديد و (50%) يعانون من التوحد ومستوى تخلف عقلي متوسط و (25) يعانون من توحد ونسبة ذكاء حوالي (70) فأكثر ولكن يظهر هؤلاء الأطفال تشتتا ملحوظا في وظائفهم أو خصائصهم المعرفية وتكون درجات ارتقاء لغتهم سواء لفظية أو غير لفظية في أقل المستويات أما الأطفال الأكثر تخلفا فإنهم غير قابلين للاختبار بمقياس اللفظية والأعلى منهم في القدرة اللفظية يكون أداؤهم أقدر على الاختبارات التعيين وأسوأ على الاختبارات التي تتطلب التعميم والتفكير التجريدي وتتابع الأحداث والرموز، هذا وقد توجد لدى بعض الأطفال التوحديين قدرات معرفية وبصرية حركية مبكرة في نضجها وغير عادية أو توجد في هذه القدرات النضج المبكر إطار الوظائف الكلية المختلفة وتسمى الوظائف المنشقة و التي توجد له ذاكرة خارقة وقدرة حسابية غير عادية ومن أمثلة ذلك ظاهرة العالم المعتوه عادية وإنما تظهر هذه الظاهرة في القدرات الموسيقية والفنية .يعد التفكير والانتباه والفهم والإدراك والذاكرة واللغة والتخيل من أهم الوظائف المعرفية التي إذا حدث ما أي

اضطراب أثرت على أداء الأطفال في جميع الالات ويعاني الأطفال التوحديين حسب دراسة د . إليزابيث Elisabeth (1991) من اضطرابات واضحة في التفكير وهذا ما أوضحته على أن التوحديين يعانون من قصور في وظائف التفكير خاصة فقد الكلام وأيضا الاستجابات الفكرية غير المناسبة . كما توصلت جهد فرنسيسكا Francesca (1994) التي توصلت إلى أن طبيعة أنماط التفكير الأطفال التوحديين تتسم بعدم القدرة على الرؤية الشاملة الحدود المشكلة سواء كانت تتطلب قدرة , لفظية أو بصرية لحلها كما أثبتت الدراسات أن الأطفال التوحديين يعانون من عجز في وظيفة الإدراك وذلك كما في دراسة الباحث راد Reed سنة 1994 التي توصلت إلى أن الأطفال التوحديين يواجهون صعوبات معرفية تتعلق بالفهم وإدراك أبعاد الموقف واستيعاب المنبهات والرد عليه وأيضا دراسة إيلان Helen التي تناولت الإدراك البصري لدى الأطفال التوحديين والتي أظهرت أن لديهم خلا واضحا في مجال الرؤية الشاملة للأشياء حيث أنهم ينظرون للشيء من جانب واحد فقط دون إدراك الشكل بأبعاده الكلية، فهم لا يدركون الكل بل الجزء فقط، كما أثبتت الدراسات أن الأطفال التوحديين يعانون من صعوبة في الانتباه واضطرابات في وظائف الانتباه من حيث التعرف البصري المكاني على الأشياء وأيضا دراسة جان Jane (1994) التي أوضحت أن هؤلاء الأطفال لديهم صعوبة معرفية في كل من التفكير، الانتباه، التذكر واستخدام اللغة بجانب القصور في القدرة على التخيل وأيضا أثبتت دراسة مارجوري (Marjorie) أن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات تتعلق بالقدرة على الاستمرارية في نشاط معرفي كالانتباه والتذكر فترة طويلة ، وأن قدرام على التصنيف أكثر جمودا إن لم تكن موجودة بالفعل عند بعض التوحديين وأيضا يعاني بعضهم من مشكلات في القدرات البصرية والذهنية وإدراك العلاقات واستخدام الرموز وحل المشكلات، من هنا يتضح أن أغلب الأطفال التوحديين يعانون من قصور أو اضطراب في إحدى الوظائف المعرفية، والاضطراب في إحدى الوظائف يؤثر بالضرورة على الوظائف الأخرى (أحمد أمين نصر،ص، (2001: 53)

خامساً: خصائص التواصل عند الأطفال التوحديين:

تتطور كل من اللغة والنطق بشكل طبيعي عند الأطفال وتكمن أهم فترة للتطور اللغوي والنطقي في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهي الفترة التي ينمو خلالها الدماغ وينضج حيث تتطور المهارات الكلامية لدى الطفل تبعاً لما يراه ويسمعه من الآخرين، وهذا في الواقع ما يشكل الرغبة في التواصل والتفاعل مع العالم الخارجي لدى . هذا وتحدث الدلائل الأولى للتواصل عند الطفل منذ الأيام الأولى من حياته خصوصاً عندما يتعلم أن البكاء يجلب الغذاء والراحة والرفقة، ويبدأ حديثو الولادة بتمييز الأصوات المهمة مثل صوت الأم، وهم بذلك إنما يبديون بناء الوحدات الكلامية أو المقاطع الصوتية التي ستألف منها كل ما م في المستقبل، وقد أشارت العديد من الأبحاث إلى أن معظم الأطفال في الشهر السادس من أعمارهم يقومون بنطق مقاطع صوتية مثل "يا"، "با" و"سرعان ما تتحول هذه المقاطع إلى نوع من الكلام الذي يشبه في إيقاعه لغة البشر إلا أنه لا يحتوي على كلمات حقيقية، وفي باية السنة الأولى من أعمارهم يتمكن معظم من نطق بعض الكلمات البسيطة وغالباً ما يكون الأطفال غير مدركين لمعاني كل ما م الأولى، ولكنهم سرعان ما يدركون أثر وقوة هذه الكلمات خصوصاً عندما يستجيب لهم الآخرون .وبمرور (18) شهر من العمر يتمكن معظم الأطفال من نطق (10) - (8) كلمات و بمرور عامين يكون الأطفال قادرين على تشكيل جمل بسيطة، ويتعلم الأطفال خلال هذه الفترة أن الكلمات تمثل الأشياء والأفعال والأفكار .وفي عمر الثالثة والرابعة والخامسة يبدأ الأطفال بإتقان قواعد اللغة والتي تتضمن قواعد علم الأصوات الكلامية وتشكيل الكلمات وتركيب الجمل ودلالات الألفاظ والاستخدام الفعال للغة الأطفال (Gafiero, 1999: 50)

إن سبب مشاكل اللغة عند الأطفال التوحديين غير معروف إلى حد الآن إلا أن العديد من الخبراء يعتقدون أن هذه الصعوبات تنجم عن العديد من الظروف التي تحدث قبل وأثناء أو بعد الولادة والتي تؤثر على تطور الدماغ، ويربط بعض العلماء مثل (Tronick 1989) بين مشاكل التواصل هذه وبين نظرية العقل أو ضعف القدرة على التفكير وتصور الحالة العقلية للآخرين كما أن مشاكل التواصل عند الأطفال التوحديين تتبع وفقاً للتطور العقلي والاجتماعي للأفراد، ففي حين تجد أن بعضهم غير قادر على التحديث تحد الآخرين قادرين على التحدث في العديد من الموضوعات التي تحوز على اهتمامهم .وهذا من هذا الاختلاف في القدرات الكلامية فإن معظم الأطفال التوحديين لا

يعانون بشكل ما أو بشكل قليل من مشاكل اللفظ، إلا أن لدى معظمهم صعوبة في استخدام اللغة بشكل فعال ولدى البعض الآخر منهم مشاكل في فهم معاني الحمل والكلمات والإيقاع اللغوي. أما الأطفال التوحيديين القادرين على الكلام غالباً ما يقولون أشياء لا تحتوي على أية معلومات مفيدة، وعلى سبيل المثال فقد يردد الشخص المتوحد نفس الأشياء التي سمعها مسبقاً، فبدلاً من أن يجيب على السؤال هل تريد أن تشرب شيئاً؟ "نعم أو لا، فإنه يكرر نفس السؤال وقد يستخدم آخرون منهم عبارات جاهزة" اسمي عبد الله "لبدء الحديث عندما يتحدثون مع أفراد العائلة أو الأصدقاء، ويستخدم كذلك آخرون عبارات سمعوها في الإعلانات التلفزيونية، ومن هؤلاء الأشخاص من يمتلك قدرة عقلية على التحدث بعمق حول موضوعات مهم مثل الديناصورات أو السكك الحديدية إلا أنهم لغير قادرين على الانضمام في حديث تفاعلي متبادل مع آخرين حول هذه الموضوع ومن الملاحظ أيضاً أن معظم الأطفال التوحيديين هم غالباً غير قادرين على استخدام الإيماءات كوسائل أساسية للتواصل كما يحدث في لغة الإشارة، أو استخدام المساعدات اللفظية مثل: الإشارة إلى الشيء الذي يريدونه، ومنهم كذلك من يكون غير مستجيب لكلام الآخرين وقد لا يستجيبون كذلك عند مناداهم بأسمائهم ومن هنا يظن الكثيرون أن لديهم مشكلة في السمع. ويعتبر كذلك الاستخدام الصحيح للضماير من المشاكل التي يعاني منها الأطفال التوحيديين على سبيل المثال إذا سئل الطفل التوحيدي "هل ترتدي قميص أحمر اليوم؟" فإنه يجيب أنت ترتدي قميص أحمر اليوم "بدلاً من أن يقول: نعم، أنا أرتدي قميص أحمر اليوم". كما يرى العديد أنه يمكن تطوير اللغة والنطق لدى الأطفال التوحيديين لكن ليس إلى المستوى الطبيعي، وعادة ما يكون هذا التطور غير نام، على سبيل المثال تطور مفردات اللغة قد يتم بشكل مشارع في البالات التي تحوز على اهتمام الطفل البعض من الأطفال التوحيديين لديه ذاكرة جيدة للمعلومات التي سمعوها أو رأوها، والبعض الآخر منهم قد يكون قادراً على قراءة الكلمات بشكل جيد قبل من الخامسة إلا أنهم غير قادرين على تمييز أو فهم ما يقرؤون، وهناك آخرون يتمتعون بمواهب موسيقية أو قدرات متطورة في العد وإجراء الحسابات الرياضية وهناك ما يقارب (10%) منهم أظهروا مهارات وقدرات في مجالات متخصصة مثل الموسيقى والرياضيات غالباً إذا ما نك المعالج أو المعلم بوجود اضطراب التوحد لدى الطفل أو أية صعوبات أو مشاكل في تطور مراحل النمو عنده فإنه يعرضه على العديد من المختصين بمن فيهم المختصين في علم اللغويات والكلام الذين يقومون بالتقييم الشامل القدرات الطلبة على التواصل ليس هنالك طريقة علاج واحدة ناجحة في التحسين

التواصل لدى كافة الأفراد التوحديين وتبدأ المعالجة الجيدة في مرحلة مبكرة خلال السنوات ما قبل المدرسة بحيث تستهدف السلوك و الاتصال معاً وتشمل على الآباء أو مقدمي الرعاية .إن هدف العلاج السلوكي في هذا المقام، يتمثل في تحسين القدرة على التواصل، وبالنسبة للبعض فإن الاتصال اللفظي هو هدف واقعي، بينما بالنسبة للآخرين فقد يكون الهدف هو التواصل بالإشارة ماكنون مثلاً ولدى آخرين يتمثل الهدف في التواصل عبر الصور كما يحدث عند استخدام نظام التواصل بتبادل الصور ويجب أن تتضمن المعالجة فترات دورية من التقييم المكثف ومعالجة اضطرابات اللغة، وقد يعمل المعالج النفسي كذلك على تقليل السلوكيات غير المرغوبة عند الأطفال والتي قد تؤثر على تطور مهارات التواصل يتجاوب بعض الأشخاص بشكل جيد للبرامج التي تستهدف التعديلات السلوكية والبعض الآخر يتجاوبون بشكل أفضل مع المعالجة النفسية المنزلية التي تستخدم الحالات الواقعية كأساس للتدريب و هدف طرق المعالجة الأخرى التي تتمثل في المعالجة الموسيقية إلى تحسين قدرة الطفل التوحدي على الاستجابة للمعلومات، وقد أظهرت هذه الطرق بعض المساعدة للأطفال التوحديين .وقد تعمل الأدوية على تحسين التياء الأفراد أو تقليل السلوكيات غير المرغوبة مثل حركة أو وفرقة اليدين إلا أن استخدام مثل هذه الأدوية غير عبد على المدى الطويل بسبب تأثيرها الجانبية وإن كانت تساعد على التركيز والانتباه لتحسين النطق، وعلى أية حال ليس هنالك أدوية محددة يعينها تساعد على تحسين التواصل عند الأطفال التوحديين، وقد استخدمت كذلك للمعادن والفيتامينات والحمية الغذائية الخاصة والمعالجة النفسية إلا أن الأبحاث الحالية لم توثق لتحديد تأثيرها إن وسائل التواصل المكتوبة والمعززة والبدلية اللفظية تعتبر ضرورية للتفاعل مع الآخرين وهنا فإن الأشخاص الذين يعانون من صعوبات التواصل يحتاجون الطريق بديلة عن الكلام، ويزداد هنا الاهتمام بالتواصل المعزز والبديل، وتتراوح عملية التواصل من التعبير البسيط عن الرغبات والاحتياجات ونقل المعلومات إلى السلوك الاجتماعي، ويجب أن يكون البديل من التواصل اللغوي قادراً على أنواع من التفاعل عبر الطرق العالية أو منخفضة التقنية المساعدة وغير المساعدة، ويشير وسائل التواصل المساعدة إلى مجموعة أشياء أخرى مساعدة مثل الأفلام وأجهزة الكمبيوتر وأجهزة الإشارة أو التأثير ولوحات الصور، وتشير الأجهزة قليلة التقنية من وسائل التواصل المساعدة إلى الوسائل التي تتكون من أشياء لا تحتاج إلى مصدر طاقة مثل كتب ولوحات التواصل، أما وسائل التواصل المساعدة عالية التقنية فهي أجهزة الكمبيوتر والأجهزة الصوتية، ويمكن كذلك تصنيف طرق

التواصل البديلة إلى طرق كتابية وطرق لفظية وتتألف طرق التواصل اللفظية من خلال بدء الحوار أو التفاعل بالسؤال :كيف كانت ممثلة بالية الأسبوع بالنسبة لك؟ والتحيات مثل صباح الخير، الطلبات مثل " أريد أن أشرب شيئاً .تبادل للمعلومات مع الأخرى مثل سمعت من السول التجاري الجديد"، التعليقات أو الملاحظات مثل ذلك لطيف"، والتعديلات اللفظية مثل " :ليس ذلك ما أهنيه "ويمكن كذلك أن تتضمن العبارات البسيطة مثل " طقس جميل"، وسرد القصص مثل " :دعني أخبرك عن السمكة التي اصطد ، هذا وتحول المخرجات | هزة مسبقاً أو مخرجات النص - الكلام أو النص المطبوع إلى رموز تم إرسالها لاحقاً إلى المنظم الذي يقرأ الرسالة بصوت مرتفع، ويذكر أن معظم للمنظمات الصوتية تحتوي على العديد من الأصوات التي يمكن الاختيار منها مثل صوت الذكر الأنثى، الطفل، أو الأصوات المضحكة، وتسمح كذلك تعديل درجة ومعدل الصوت.

(أحمد أمين نصر،ص، 2001.22)

سادسا التشخيص الطبي لإضطراب التوحد:

تشخيص اضطراب التوحد إن تشخيص اضطراب التوحد ليس بالأمر السهل باعتباره اضطراب ذو أعراض مختلفة من فرد إلى آخر وكذا لعدم وجود اختبارات طبية التي تطبق لتشخيصه .حيث يتم تشخيص التوحد في الوقت الحاضر من خلال الملاحظة المباشرة لسوك الطفل بواسطة مختص معتمد وعادة ما يكون اختصاصي في نمو الطفل أو طبيب وذلك قبل عمر ثلاثة سنوات في نفس الوقت فإن تاريخ نمو الطفل تتم دراسته بعناية عن طريق جمع المعلومات الدقيقة من الوالدين ويمر تشخيص التوحد على عدد من المختصين منهم طبيب الأطفال مختص في أعصاب المخ طبيب نفسي طبيب عام، مختص قياس تربيوي مختص اجتماعي، حيث يتم عمل تخطيط المخ والأشعة المقطعية وبعض الفحوصات اللازمة وذلك الاستبعاد الإصابة بمرض عضوي .وتشخيص اضطراب التوحد من بعدة محاولات، أولها كانت" الكائر 1kanner عام 1943 الذي وضع معايير التصنيف الأمراض (ICD 10)، وكذا الدليل الأخصائي الرابع(المراجع للجمعية الأمريكية للطب العقلي DSMIV)

معايير تشخيص التوحد كما نص عليها DSM IV أشار الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع

DSM IV إلى أن أعراض التوحد تشمل على ظهور (1) أعراض أو أكثر من المجموعات (1)، 2، 3)

التالية واثنين من أعراض المجموعة (1) وعرض واحد لكل من المجموعتين (32) وتضم المجموعة

(1)إعاقة نوعية في التفاعل الاجتماعي وعبر عن ذاته بواسطة اثنين على الأقل من الأعراض

التالية 1- :ظهور واستعمال قليل للسلوكيات غير اللفظية مثل تلاقي العين بالعين وتعبيرات الوجه مثل الابتسامة والعبوس أو حركات في المواقف الاجتماعية والاتصال مع الآخرين.

قصور في بناء علاقات صداقة مع الأقران تتناسب مع العمر ومرحلة النمو كما يفعل الأطفال الآخرين 3- .غياب المشاركة الوجدانية والانفعالية أو التعبير عن المشاعر -4. قصور القدرة على مشاركة الآخرين في الاهتمامات والهوايات والتمتع والتحصيل أو انجاز أعمال مشتركة وتضم المجموعة - (2) قصور كفي في القدرات على التواصل ويكشفها واحد على الأقل من الأعراض التالية - 1 :تأخر أو غياب تام في نمو القدرة على التواصل بالكلام اللغة المنطوقة -2 (لغة غير مألوفة تشتمل على التكرار والنمطية -3. بالنسبة للأطفال الذين يتكلمون لديهم قصور في الحديث والمبادرة فيه وما صلته -4. غياب وضعف القدرة على المشاركة في اللعب أو تقليد الآخرين الذين يتناسب مع العمر ومرحلة النمو .وتضم المجموعة(3)

-التصنيف الدولي العاشر نظام (ICD10) الصادر عن منظمة الصحة العالمية (WHO) والشكل النهائي لـ (ISD) (10) ظهر في عام 1993 حيث يقسم هذا النظام إلى خمس فقرات أساسية حيث سيتم ذكر الجوانب الأساسية وهي :ا ظهور أعراض القصور في النمو قبل سن الثالثة .ب. قصور نوعي وواضح في القدرة على التواصل .ت قصور نوعي في التبادل الاجتماعي .ت سلوكيات واهتمامات تتصف بالنمطية والرتابة ج أن يكون السبب وراء هذه السلوك إعاقه نمائية أخرى أو أثرت في القدرة على التواصل اللفظي مصحوب بمشاكل اجتماعية عاطفية أو تخلف عقلي مصاحب له اضطرابات انفعالية وسلوكية أو متلازمة ريت (Rert) أو انفصام الشخصية المبكر. (فيحي القبائلي، 2001، ص (258)

ومن خلال هذا الدليل يتأكد لنا أن اضطراب التوحد يمس كل جوانب النمو والتفاعل الاجتماعي للطفل الذي يعيقه عن التكيف والعيش السوي ومن أجل التعرف على اضطراب التوحد وتشخيصه عند الطفل تعرض محاولة لتحديد العلامات المبكرة للتوحد -2-1- .العلامات المبكرة للتوحد :رغم أن تشخيص اضطراب التوحد لا يكون قبل من 03 سنوات إلا أن معالمه تظهر في الأشهر الأولى من حياة الطفل من صفر إلى ستة أشهر :يمكن أن تجد اضطرابات متكررة في التفاعل .طفل هادي لا يبكي أبدا ولا يشتهي .اضطراب في النشاط في شكل ضعف النشاط .اب انعام الحوار ابتداء من 02 إلى 03 أشهر .

انقطاع واضح في النظر الذي يمكن أن يحمل بصفة متكررة وهيئة تجنب النظر .اضطراب في النوم والأرق .وعامة طفل هادئ) جامد .(اضطراب في الأكل انعدام المص، فقدان الشهية .(انعدام الابتسامة التلقائية ابتداء من الشهر الثالث 12 .من 06 أشهر إلى غير حنون، وغير ميال بالألعاب الاجتماعية .متصلب، وغير مبالي بما يؤخذ بين يديه .انعدام التواصل الشفوي أو غير الشفوي .نفور واشمئزاز من المأكولات الصلبة .عدم انتظام مرحلة التطور الحركي السنة الثانية والثالثة :غير ميال بالاتصال الخارجي أو الاجتماعي يتصل بتحريك اليد .اهتمامه الوحيد بالألعاب يكمن في تصنيفها . متعصب يقوم بصرف الإنسان بالإضافة إلى الحكم والمسح .السنة الرابعة والخامسة عجاب التواصل البصري اللعب عياب الابتكار التخيل ولعب الأدوار

اللغة محدودة ومنعدمة .يقاوم التغيير الذي يحدث في البيئة المحيطة به .وعليه فحسب هذا التصنيف فإن أعراض اضطراب التوحد تشمل مراحل العمر بدءا من الميلاد إلى غاية سن الخامسة، حيث تستمر الأعراض في مراحل حياته كما نتقص أو تزيد في الشدة .ويمكن أن تساعد القائمة التالية في الكشف عن وجود التوحد، في حالة أن طفلا ما أظهر 07 أو أكثر من هذه السمات فإن تشخيص التوحد يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار وهذه السمات هي :صعوبة الاختلاف والتفاعل مع الآخرين - .يتصرف الطفل وكأنه أصم .يقاوم التعلم .يقاوم تغيير الروتين .الضحك والقهقهة في أوقات غير مناسبة - .لا يبدي خوفا من المخاطر .يشير بالإيماءات .لا يحب العناق .انعدام التواصل البشري تدوير الأجسام واللعب معها .ارتباط غير مناسب بالأجسام أو الأشياء .يطيل البقاء في اللعب الانفرادي - .أسلوب متحفظ وفاتر المشاعر .(أسامة فاروق مصطفى 2011 ، ص 122)

خلاصة الفصل:

إن هذه الاضطرابات من أعقد الاضطرابات النمائية التي تصيب الأطفال وذلك لأنه يتشابه مع اضطرابات أخرى كاضطراب ريت وأسبرجر، والتخلف العقلي والفصام هذا ما أدى إلى صعوبة تشخيصه من جهة .ومن جهة أخرى لغموض أسبابه وعدم نجاعة علاجه بطريقة قطعية ونهائية لذا تعددت طرق علاجه من علاج نفسي سلوكي دوائي موسيقي، غذائي، هذا كله بهدف مساعدة الطفل لتخفيف من حجم معاناته هو وأسرته وبالتحديد الأم التي تعتبر المتأثر الثاني بعد الطفل بالإصابة التي يعاني منها طفلها .

الفصل الرابع:

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية:

1. الدراسة الاستطلاعية

2. الإطار الزمني والمكاني

3. الحالات ومواصفاتها

4. منهج الدراسة

5. أدوات الدراسة

(الدراسة الإستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية ضرورية في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، إذ تعد أول خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرف على ميدان بحثه والإلمام به وتوظيف المعلومات النظرية التي تحصل عليها، وكذلك التعرف على الظروف والإمكانيات المتوفرة بالإضافة إلى أنها تسمح بالكشف على المشكلات والصعوبات التي يمكن أن تظهر للباحث قبل القيام بالدراسة ليتقادها في البحث الأساسي.

1) الإطار الزمني والمكاني لدراسة الإستطلاعية:

أ) الإطار الزمني:

إستغرقت الدراسة الإستطلاعية حوالي 20 يوم حيث بدأت بتاريخ 2023/11/13 إلى غاية 2023/12/01.

ب) الإطار المكاني:

كانت الدراسة الاستطلاعية على مستوى ولاية تيميمون حيث قمت بزيارة 3 مراكز من أجل اختيار العينة المناسبة التي تتناسب مع موضوع الدراسة بدءا بالمركز البيداغوجي لتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة وهو مركز مختص بالعناية بمختلف الإعاقات مثل التوحد ومتلازمة داون والتخلف الذهني، ثم بعد ذلك انتقلت نحوى جمعية أمل لتكفل بالمعاقين وهي جمعية تتكفل بفئة ذوي الإحتياجات الخاصة مثل الأعاقات الحركية، ثم ختمت دراستي الإستطلاعية بجمعية سند لتكفل بأطفال التوحد ومنها تم إختيار العينة المناسبة لدراستنا الأساسية.

2) الحالات ومواصفاتها:

أسفرت الدراسة الاستطلاعية عن 8 حالات تعاني من اضطراب طيف التوحد من مختلف المراكز التي تمت زيارتها خلال الدراسة وهي:

✓ الحالة الأولى:(غ.س) وهي أنثى تبلغ من العمر 4 سنوات تعاني من توحد شديد متواجدة على مستوى المركز البيداغوجي لتكفل بذوي الإحتياجات الخاصة.

✓ الحالة الثانية:(ن.ر) وهي أنثى تبلغ من العمر 4سنوات ونصف تعاني من توحد شديد متواجدة على مستوى المركز البيداغوجي لتكفل بذوي الإحتياجات الخاصة.

✓ الحالة الثالثة:(م.ع) وهو ذكر يبلغ من العمر 14سنة يعاني من توحد شديد متواجد على مستوى المركز البيداغوجي لتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة.

✓ الحالة الرابعة:(ر.ع)وهو ذكر يبلغ من العمر 7 سنوات يعاني من توحد شديد متواجد على مستوى المركز البيداغوجي لتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة.

✓ الحالة الخامسة:(ب.س) وهو ذكر يبلغ من العمر 7يعاني من توحد شديد متواجد على مستوى جمعية سند لتكفل بأطفال التوحد.

✓ الحالة السادسة:(أ.ن)وهي أنثى تعاني من توحد شديد تبلغ من العمر 10 سنوات متواجدة على مستوى جمعية سند لتكفل بأطفال التوحد.

✓ الحالة السابعة:(ن.ج) وهو ذكر يبلغ من العمر 8سنوات يعاني من توحد شديد متواجد على مستوى جمعية سند لتكفل بأطفال التوحد.

✓ الحالة الثامنة:(ج.أ)وهو ذكر يبلغ من العمر 9 سنوات يعاني من توحد خفيف متواجد على مستوى جمعية سند لتكفل بأطفال التوحد.

ملاحظة: تم اختيار 4 حالات فقط من حالات الدراسة الاستطلاعية لأن باق الحالات لاتخدم الدراسة الأساسية حيث أنها مقيدة بفئة عمرية مضبوطة تتراوح ما بين 6 و10 سنوات.

(3)الهدف من الدراسة الإستطلاعية:

- جمع المعلومات اللازمة لإجراء الدراسة.
- الوقوف على الظروف المحيطة بالمشكلة المراد دراستها .
- الاحتكاك بمجتمع الدراسة من اجل التوصل إلى اختيار العينة المناسبة للدراسة.
- استطلاع الظروف المحيطة بالمشكلة.
- إيجاد قدر من المعرفة التي تمكن الباحث من التعرف على الجوانب المختلفة لمشكلة البحث.

(4)نتيجة الدراسة لاستطلاعية:

- -التأكد من إمكانية إجراء الدراسة.
- - التمكن من جمع المعلومات التي تخدم موضوع بحثنا.
- - التمكن من ضبط أفراد عينة الدراسة.
- - صياغة بحثا وفقا لما هو ميداني.
- - تحديد منهج الدراسة.
- - تحديد فرضيات الدراسة التي تسعى إلى التأكد من صحتها.

2) الإطار الزمني والمكاني لدراسة الأساسية :

أ) الإطار الزمني :

دامت الدراسة شهرين من 28 ديسمبر 2023 إلى 02 مارس 2024

ب) الإطار المكاني:

لقد أجرينا دراستنا على مستوى ولاية تيميون على مستوى جمعية سند لتوحد وهي جمعية مختصة بالتكفل بأطفال التوحد تقع قرب "إبتدائية تاحتايت" فنجد عند مدخل الجمعية مكتب الاستقبال والتوجيه ثم قاعة الانتظار، إلى جانب هذا يوجد الإدارة وعدة مصالح منها المصلحة البيداغوجية التي توجد فيها مكتب الأخصائية النفسية، وبقية ذلك المركز فيه عدة أقسام قسم تحضير - سنة أولى ، سنة ثانية) وهؤلاء يدرسون نفس البرنامج وزارة التربية كالأطفال العاديين فبعد كل فترة ينعقد اجتماع لتقييم أطفال كل فصل، وكل آخر سنة يقيمون اجتماع مع المدير لنظر في الأطفال بما وصلوا إليه وإلى إمكانياتهم.

2) الحالات ومواصفاتها:

الحالة الأولى (ب_س):

الطفل (ب_س) البالغ من العمر 7 سنوات مواليد 03/02/2017 يتم متابعته من طرف جمعية سند لأطفال التوحد تيميون، وبعد الكشف الطبي عن الصحة الجسمية والنفسية والعقلية مبكرا من خلال القيام بعدة فحوصات (EEG) IRM PEA تم تشخيص الطفل من طرف طبيبة الأمراض العقلية للأطفال أن لديه اضطراب طيف التوحد.

الحالة الثانية (أ_ن):

الطفل (أ_ن) يبلغ من العمر 10 سنوات مواليد 03/08/2014 وهو الابن الثاني في العائلة تم تشخيصه على أنه يعاني من توحد شديد.

الحالة الثالثة (ن-ح):

الطفلة (ن.ح) تبلغ من العمر 08 سنوات من مواليد سنة 2016/05/22 تم تشخيص الطفلة من طرف طبيبة الأمراض العقلية للأطفال أن لديها اضطراب طيف التوحد درجة شديدة وأنها بحاجة إلى التكفل المستمر والتأهيل النفسي والأرطفوني والسلوكي.

الحالة الرابعة (ج-أ):

الطفل يبلغ من العمر 9 سنوات من مواليد سنة 24/02/2015 تيميمون عدد إخوته 07 المختص النفسي أدلى بان الحالة لديها توحد خفيف.

3) منهج الدراسة:

إن الشروع في انجاز بحث علمي لا يتم إلا بوضع منهج يرشد إلى كيفية حل المشكل المطروح مهما كان نوعه إذ يعرف المنهج على انه الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاكتشاف الحقيقة، و يرتبط اختيار المنهج المناسب بطبيعة المشكلة التي يعالجها الباحث وفروضها و بما أن طبيعة بحثي يتناول تقييم اللغة الشفهية عند الطفل التوحدي في البيئة الصحراوية فقد اعتمدت على منهج دراسة حالة الذي هو عبارة عن أسلوب لجمع المعلومات عن تاريخ الحالة باستخدام وسائل مختلفة و يهدف هذا المنهج إلى تشخيص المشكلات وتحديد طبيعتها وأسبابها و التخطيط للخدمات الإرشادية اللازمة.

4) أدوات الدراسة :

كانت الأدوات المستخدمة كالآتي :

1- : **الملاحظة:** تعد خطوة أساسية في أي بحث حيث يعرفها خير الدين عويس على أنها

من أدوات البحث العلمي عن طريقها يتم جمع البيانات عن الظاهرة سواء يتصل

بالسلوك الأفراد الصادر أو تصرفاتهم عنه التعرض لبعض المواقف الطبيعية التي

يمكن مشاهدتها و هي أنواع كالملاحظة بالمشاركة وبدون مشاركة ،الملاحظة المقننة

،والملاحظة الحرة

2_ :المقابلة : المقابلة إحدى الأدوات الأكثر استعمال في عملية البحث العلمي فهي مصدر غني يعتمد على بناء علاقة شخصية تتجسد في الحوار الشفوي مع طرف منظم وهادف لجمع المعلومات المطلوبة

3_ :إختبار خموسي لتقييم اللغة الشفوية(ELO):

يهدف اختبار خموسي (ELO) إلى وصف وتقييم اللغة الشفهية عند الأطفال انطلاقاً من 3 إلى 10 سنوات، حيث يسمح بتحديد أو اكتشاف الأطفال الذين يمكن أن يواجهون صعوبات في التعلم، وهذه البطارية مخصصة لوصف وتقييم دقيق لمختلف عناصر الكفاءة اللغوية والمتمثلة في المعجم الفونولوجيا والجانب المورفو نحوي وذلك على نحو تام وكامل كما يسمح أيضاً هذا الاختبار بدراسة اللغة على مستوى كل من الفهم والإنتاج والتحليل الإكلينيكي الدقيق لهذه العناصر سيسمح بتكوين بروفيلات فردية وتحديد على أي مستوى من هذه العناصر يجب التدخل سواء بصفة مباشرة أو غير مباشرة،و تتكون هذه البطارية من 6 بنود مقسمة إلى 4 مجالات كبرى وهي:

الاستقبال المعجمي:

يتكون هذا الاختبار الفرعي من 20 لوحة تتضمن أربعة صور موجودة في الاختبار ويطلب من الطفل الإشارة إلى صورة معينة ، والصور المعنية الإشارة إليها موجودة في ورقة الإجابة ومكتوبة بالخط المائل، وهذه البنود يجيب عليها الأطفال من 5 سنوات إلى 10 سنوات و3 أشهر.

التعليمية: ويرلي التصويرة لي نقلك عليها.

ملاحظة: تسجل الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرمز

(Lexr)

الانتاج المعجمي: يتكون هذا الاختبار الفرعي من جزئين:

الجزء الأول:

فيها 50 صورة ويطلب منه تسمية الصورة ، وقسمت إلى 3 مجموعات

المجموعة الأولى: مخصصة للأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر ويطلب منهم تسمية 20 الصورة

الأولى.

المجموعة الثانية: مخصصة للأطفال من 6 سنوات و 3 أشهر الى 8 سنوات و 3 أشهر وتتضمن
32 صورة.

المجموعة الثالثة: مخصصة للأطفال 9 سنوات و 3 أشهر إلى 10 سنوات و 3 أشهر تتضمن
كل البنود وهي:

التمثلة في 50 صورة.

التعليمة: وشنو هذا.

الجزء الثاني:

يتكون من 10 صور موجودة في كراس الاختبار تمثل أفعال (أحداث) وعلى الطفل الإجابة على

السؤال

ماذا يفعل؟ (تسمية الأفعال) ونقترح هذه المجموعة على الأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر إلى 8

سنوات

مباشرة بعد الجزء الأول.

التعليمة: واش يدير

ملاحظة: تسجل عدد الإجابات الصحيحة في الخانات الموجودة في أسفل ورقة الإجابة بالنسبة

للجزئيين

أمام الرمز (QQC) (QQF)

3 - تكرار الكلمات:

يتكون الاختبار الفرعي من 32 بند ويطلب من الطفل تكرار الكلمات المقترحة عليه.

التعليمة: عاود موريا واش راح نقول لازم تسمع مليح خاطرش نقولها خطرة برك.

ملاحظة: تسجل الإجابات الصحيحة في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرمز

(REPM)

4- الفهم :

ينكون الاختبار من 32 لوحة تتضمن 4 صور مرتبطة بمجموعة من العبارات حيث يتطلب اختيار الصورة المطلوبة في بعض العبارات على كفاءة مورفولوجية دنيا (IG) و البعض الآخر على كفاءة مورفولوجية معقدة (IF):

وتقدم في البداية مثالين تدريبيين للتأكد من أن الطفل فهم التعليم مع تقديم لعرض ثان

للصور في حالة الإجابة الخاطئة في المرة الأولى:

وتتقسم إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تتكون من 21 بند مخصصة للأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر الى 8 سنوات و3 أشهر.

المجموعة الثانية: تتكون من 11 بند مخصصة للأطفال من 9 سنوات و 3 أشهر الى 10 سنوات و3 أشهر.

التعليمية:

في العرض الأول: رايعين نخدموا كيف سمع مليح واش راح نقولك و وريلي التصويرة اللي فيها الهدرة لي نقلك عليها.

وفي حالة تكون إجابة خاطئة نقوم ب:

العرض الثاني : سمع مليح وريلي التصويرة اللي فيها الهدرة اللي نقلك عليها.

تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرموز

التالية:

(if1) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة في العرض الأول للبنود على العبارات من نوع (if)

(if2) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة في العرض الأول للبنود على العبارات من نوع (ig)

((CI) الفهم الآني والذي يمثل مجموع عدد الإجابات الصحيحة على عبارات من نوع (if1) و (ig1) في العرض الأول.

(if2) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة في العرض الثاني للبنود في حالة تقديم إجابة خاطئة

في العرض في العرض الأول على العبارات من نوع (if) والتي تمثل عدد الإجابات الصحيحة العرض

الثاني للبنود في حالة تقديم إجابة خاطئة العرض الأول على عبارات من نوع (ig)

(CD) الفهم العام والذي يمثل مجموع عدد الإجابات الصحيحة على عبارات من نوع (if2) و

(ig2) فيالعرض الثاني.

ملاحظة: لقد ذكرت دكتورة عدى دليلة في عرضها للصيغة الأصلية أن تحليل نتائج هذا الاختبار سيعتمد أو سينصب على مجموع النقاط الأساسية لإجابات الأفراد على كل بنود ، على كل بعد من أبعاد الاختبار أما النقاط الأخرى الفرعية فما هي إلا تحليل الإجابات الأساسية التي يمكن أن تقدم معلومات عن نوع الأخطاء اللغوية عند الأفراد. وحجم

وتعتبر النقاط المحسوبة أمام الرموز الباقية في الإطار المخصص لإجابات ما هي إلا تحليلات

إضافية لإجابات الأطفال والتي تمثل فيما يلي:

. (AC) عدد الإشارات الصحيحة للصور المطلوبة في العرض الثاني للبنود.

(P) عدد الإشارات المتشابهة للصور في العرضين الأول والثاني.

(CD) عدد التغيرات في الإشارة إلى الصور بين العرض الأول والثاني ولكن الإجابة خاطئة.

5 - إنتاج العبارات :

يتكون هذا المستوى من 3 بنود تدريجية 25، بنود مقدمة في دفتر من اللوحات التي تتكون من صورتين موجودة في كراس ، الاختبار والمطلوب من الطفل تكلمة الجمل ناقصة تتعلق بمضمون الصورة الثانية من الجملة التي يتلفظ بها الفاحص والتي تتعلق بمضمون الجملة الأولى انطلاقا والإجابة الصحيحة موجودة في ورقة الإجابة بالخط المائل، وتهدف هذه البنود إلى دراسة الكفاءات النحوية عند الأطفال وتنقسم إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تتكون من 16 بند مخصصة للأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر.

المجموعة الثانية: تتكون من كل البنود أي 25 بند يجيب عليها الأطفال من 6 سنوات و 3

أشهر إلى 10 سنوات و 3 أشهر.

التعليمة: راح نوريلك تصويرات وراح تكلم الهدرة اللي بديتها.

تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الموز

التالية:

(Morsy) عدد الإجابات الصحيحة على البنود.

(Dysl): عدد الإجابات الأطفال التي تحتوي على أخطاء على المستوى اللساني.

(Dysp) عدد الإجابات الأطفال التي تحتوي على أخطاء على المستوى البراغماتي.

6- تكرار العبارات:

يتكون هذا الاختبار الفرعي من 15 عبارة يجيب عليها أطفال 5 سنوات و 3 أشهر تهدف الى

دراسة الجانب المورفولوجيو النحوي عند الأطفال.

التعليمة: عاود موريا واش راح نقول.

تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرموز

التالية:

(Repsyn) عدد التكرارات الصحيحة للعبارة على المستوى النحوي باحترام النموذج المقترح.

عدد الإجابات الصحيحة للعبارة على المستوى الدلالي لكن باستعمال نحو مختلف للنموذج

المقترح

الخصائص السيكومترية للاختبار:

1- صدق المقياس:

اعتمدت على ما قامت به الباحثة عدى دليلة والتي كيفت الاختبار على البيئة الجزائرية، اعتمدت

على طريقة صدق المحكمين وطريقة الاتساق الداخلي وطريقة الصدق الذاتي وكانت النتائج كالتالي:

في حساب صدق الصيغة الأصلية الجديدة لاختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية، اعتمدت الباحثة

على طريقة صدق المحكمين و ذلك بعرضه على مجموعة من المختصين ، و لقد تبين لنا من خلال

النقاط المقدمة لمجمل التعديلات التي أجريت على الاختبار على أنه صادق كما اعتمدت على طريقة

الاتساق الداخلي التي تعتمد على حساب معاملات الارتباط بين أبعاد بنود الاختبار ، وتبين للباحثة

أن بنود الاختبار متسقة فيما بينها و هذا ما تؤكدته لنا معاملات المحسوبة بالإضافة إلى طريقة

الصدق الذاتي متماسكة وحيث قدر معامل الصدق باستعمال هذه الطريقة ب (0.90) و هذا ما يدل

على الاختبار صادق (عدى دليلة 2017 ص 197)

2- ثبات المقياس:

قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس باستعمال التجزئة النصفية، والتي تعتبر بأحد الطرق حساب

الثبات التي تتمثل في تجزئة الاختبار إلى نصفين وجدت إن قيمة معامل الارتباط المحسوبة بين

جزئي الاختبار قدرت ب (0.76) بينما قدر معامل ثبات كل الاختبار باستعمال المعادلة التصحيحية

ل سبيرمان براون ب (0.86) وهي قيمة مرتفعة وهذا ما يدل على أن الاختبار ثابت عدى. (دليلة
2017، ص198)

5) صعوبات الدراسة:

- المسافة الطويلة بين الجامعة ومكان إجراء الدراسة حيث تبلغ المسافة بين ولاية وهران وولاية تيميمون 1010 كلم.
- صعوبة إيجاد العينة التي تتناسب مع موضوع الدراسة .
- صعوبة تطبيق الاختبار رغم أنه مكيف على البيئة الجزائرية إلا أن اللهجة الجزائرية في البيئة الشمالية تختلف عن اللهجة في البيئة الصحراوية .
- لا يمكن تعميم النتائج بسبب محدودية عينة الدراسة في البيئة الصحراوية .
- ندرة وجود مختصين أورطفونيين في البيئة الصحراوية.

الفصل الخامس:

الفصل الخامس :

دراسة الحالة:

1_ تقديم نتائج الحالة الأولى وتحليلها

2_ تقديم نتائج الحالة الثانية وتحليلها

3_ تقديم نتائج الحالة الثالثة وتحليلها

4_ تقديم نتائج الحالة الرابعة وتحليلها

تمهيد:

في هذا الفصل سيتم فيه عرض جميع حالات الدراسة إضافة إلى تحليل نتائج تطبيق الاختبار .

1) تقديم الحالة الأولى:

أ) تقديم الحالة (ب_س)

الطفل (ب_س) البالغ من العمر 7 سنوات مواليد 03/02/2017 كانت ولادته عادية وهو الأول بين إخوته لوحظ على الحالة خلال السنوات الأولى انعزاله الاجتماعي وكذا طبيعة سلوكه العنيف، يتم متابعته من طرف جمعية سند لأطفال التوحد تيميمون، وبعد الكشف الطبي عن الصحة الجسمية والنفسية والعقلية مبكرا من خلال القيام بعدة فحوصات (EEG) IRM PEA تم تشخيص الطفل من طرف طبية الأمراض العقلية للأطفال أن لديه اضطراب طيف التوحد درجة متوسطة بحاجة إلى التكفل المستمر والتأهيل النفسي والسلوكي.

2/_تاريخ الحالة:

معلومات حول الشخص:

الاسم واللقب :ب.س

تاريخ ومكان ولادته : 2017/02/03 بتيميمون

السن:7سنوات

الرتبة بين الإخوة :1

السن الذي ظهرت عليه الأعراض :3.5

السن الذي شخص فيه المرض :3.8

معلومات تتعلق بوالديه :

العنوان :تيميمون

المستوى الدراسي : الأب :جامعي

وظيفتهما:الأب: بيطري الأم :أستاذة

زواج أقارب : لا

ظروف الحمل :

هل كان الحمل مرغوب فيه :نعم

هل أخذت أدوية في فترة الحمل :لا

هل تعانين من بعض الأمراض :لا

ظروف الولادة :

مدة الحمل : عادية

هل كانت الولادة صعبة :لا

هل كانت الولادة قيصرية ام عادية :عادية

كم كان وزن الطفل عند الولادة :3كلغ

صحته :

- تعرضه لليرقان:لا

زاد ازرق اللون:لا

نقص الأكسجين:لا

الصرخة الأولى:عادية

هل تم وضع الطفل في حاضنة :لا

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة :نعم

هل عانى من صعوبات في التغذية :لا

هل عانى من صعوبات في البلع :لا

عدد الإخوة :3

جنسهم: ذكرين وأنثى

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية :لا

الحالة الصحية للمفحوص :

هل مريض ب :

الحساسية:لا

قام بعمليات جراحية:لا

النوم :

عدد ساعات النوم :عادي

وقت اليقظة :عادي

نوعية النوم :عادي

الأكل : شهيته :عادية

اليد المستعملة : يمنى

هل يعاني من السمنة أو النحافة :لا

من الجلوس :عادي

من الحبو :عادي

سن المشي :عادي

السلوك:

هل لديه حركات غريبة مثل الميل إلى القفز والدوران المستمر :نعم

هل ينبهر بالأضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة :نعم

هل يميل نظره إلى ألوان معينة :الأصفر

هل يميل إلى حب اللعب العنيف :نعم

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب :لا

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده :لا

هل يعاني من كثرة البكاء الشديدة دون سبب :لا

هل لديه حركات غريبة مثل : هز الرأس ، هز اليدين بشكل غريب :لا

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض و الخدش و الرفض :أحيانا

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض:نعم

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي :نعم

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير الروتين :نعم

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الأشخاص الآخرين: نعم

هل عندما تتأدي طفلك لا يستجيب لك: ليس دائما

هل يعاني طفلك من صعوبة التواصل مع الآخرين: نعم

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى النقاط الأشياء دون النظر إليها: لا

هل يعاني من تشتت في الانتباه: نعم

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية: نعم

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله: لا

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع: نعم

هل لديه حاسة الشم مرتفعة: لا

هل يعاني من عدم استشعار الألم: لا

هل يلمس طفلك يدك ويلمس شعرك ويشمه: لا

الجانب اللغوي:

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير: لا

هل يردد الكلام الذي يتعلمه أو يسمعه: لا

اللغة (الإنتاج الفهم):

الكلمات الأولى: سنوات

الاستجابة للأوامر: نعم

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمع: لا

هل يخلط بين ضمائر أنا و أنت: نعم

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة: لا

الاستجابات الشمية

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة :نعم

الاستجابة السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات:نعم

هل ينزعج من بعض الأصوات :نعم

الأكل :

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة :لا

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة :لا

التفاعل الاجتماعي :

هل يرفض التعامل و التفاعل مع أسرته :لا

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه :أحيانا

العلاقات الاجتماعية : هل لديه أصدقاء :نعم في المدرسة

(ب) عرض وتحليل نتائج إختبار تقييم اللغة الشفوية (ELO):

الجدول رقم(1):جدول يوضح نتيجة بند الإستقبال المعجمي للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
75%	15	الصحيحة
25%	05	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (1) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب، س) من خلال إجاباتها على بنود الاستقبال المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 15 إجابة صحيحة ما نسبته 75%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 05 إجابة خاطئة ما نسبته 25% مما يشير إلى أن الاستقبال المعجمي للحالة جيد .

الجدول رقم(2):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
40%	20	الصحيحة
60%	30	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (2) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب، س) من خلال إجابات لبنود الإنتاج المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 20 إجابة صحيحة ما نسبته 40%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 30 إجابة خاطئة ما نسبته 60% مما يشير إلى أن الإنتاج المعجمي للحالة تحت المتوسط .

الجدول رقم(3):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
59%	19	الصحيحة
41%	13	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (3) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب، س) من خلال إجابات لبند تكرار الكلمات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 19 إجابة صحيحة ما نسبته 59%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 13 إجابة خاطئة ما نسبته 41% مما يشير إلى أن الاستقبال المعجمي للحالة فوق المتوسط .

الجدول رقم(4):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
04%	1	الصحيحة
96%	24	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (4) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب، س) من خلال إجابات لبنود إنتاج العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 1 إجابة صحيحة ما نسبته 04%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 24 إجابة خاطئة ما نسبته 96% مما يشير إلى أن الاستقبال المعجمي للحالة منخفض جدا .

الجدول رقم(5):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
0%	0	الصحيحة
100%	15	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (5) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب، س) من خلال إجابات لبنود تكرار العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، ومنه نلاحظ أن الحالة لم تتمكن من الإجابة على أي عبارة من بنود الاختبار .

ج) التقييم العام للحالة الأولى (ب، س):

من خلال عرضنا لنتائج الحالة (ب، س) الخاصة باختبار تقييم اللغة الشفوية (ELO) توصلنا إلى أن الحالة تعاني من تأخر في اللغة الشفوية بشكل كبير مقارنة بقدرات الطفل السوي من نفس العمر الزمني. ويقدر هذا التأخر بما يقارب 3 سنوات بعد تقييم الأخصائي العيادي. ومن خلال نتائج الاختبار فتبين لنا أن هذه الحالة تعاني من صعوبات كبيرة في إنتاج العبارات وتحريرها فهي شبه منعدمة بينما حققت نتائج متوسطة على مستوى تكرار الكلمات أما في ما يخص الإنتاج المعجمي فنتأجه كان جيدة خاصة بند الاستقبال المعجمي فقد كانت جيدة جدا وهذا ما يدل على قدرة الطفل على الاستيعاب والفهم.

2) تقديم الحالة الثانية :

أ) تقديم الحالة (أ_ن)

الطفل (أ_ن) يبلغ من العمر 10 سنوات مواليد 03/08/2014 وكانت ولادته قيصرية وهو الابن الثاني في العائلة تم تشخيصه على أنه يعاني من توحّد شديد، حيث تمّ مقابلة الأم وأدلت ببعض المعلومات عن الحالة بأن لديها القابلية للتعلّم كما أنه اجتماعي بطبعه، في البداية النمو كان في حالة جيدة ولم تسجل أيّ تغييرات إلا بعد العامين حيث لاحظت تغييرات كالإطالة في النظر لأصابع اليد ورفض اللعب مع الأطفال الآخرين والغياب التام للغة فتم توجيهه إلى الجمعية من أجل التكفل.

2/_تاريخ الحالة:

معلومات حول الشخص :

الاسم واللقب :أ.ن

الجنس:ذكر

تاريخ ومكان ولادته : 2014/08/03بتيميمون

السن:10سنوات

الرتبة بين الإخوة :5

السن الذي ظهرت عليه الأعراض :2.5سنة

السن الذي شخص فيه المرض :09سنوات

معلومات تتعلق بوالديه :

العنوان :تيميمون

المستوى الدراسي : الأب :ثانوي

وظيفتهما:الأب: موظف في سونطراك الأم : /

زواج أقارب : نعم

ظروف الحمل :

هل كان الحمل مرغوب فيه :نعم

هل أخذت أدوية في فترة الحمل :لا

هل تعانيين من بعض الأمراض : لا

ظروف الولادة :

مدة الحمل : عادية

هل كانت الولادة صعبة : نعم

هل كانت الولادة قيصرية ام عادية : قيصرية

كم كان وزن الطفل عند الولادة : 2.5كلغ

صحته :

- تعرضه لليرقان: لا

زاد ازرق اللون: لا

نقص الأوكسجين: لا

الصرخة الأولى: عادية

هل تم وضع الطفل في حاضنة : لا

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة : نعم

هل عانى من صعوبات في التغذية : لا

هل عانى من صعوبات في البلع : لا

عدد الإخوة : 7

جنسهم : 4ذكور 3إناث

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية : لا

الحالة الصحية للمفحوص :

هل مريض ب :

الحساسية: لا

قام بعمليات جراحية: لا

النوم :

عدد ساعات النوم : عادي

وقت اليقظة : عادي

نوعية النوم :عادي

الأكل : شهيته :عادية

اليد المستعملة : يسرى

هل يعاني من السمنة أو النحافة :لا

سن الجلوس :7 أشهر

سن الحبو :سنة ونصف

سن المشي :سنتين

السلوك:

هل لديه حركات غريبة مثل الميل إلى القفز والدوران المستمر :نعم

هل ينبهر بالأضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة :نعم

هل يميل نظره إلى ألوان معينة :لا

هل يميل إلى حب اللعب العنيف :لا

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب :لا

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده :لا

هل يعاني من كثرة البكاء الشديدة دون سبب :نعم

هل لديه حركات غريبة مثل : هز الرأس ، هز اليدين يشكل غريب :هز الرأس

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض و الخدش و الرفض :لا

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض :نعم

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي :نعم

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير الروتين :نعم

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الأشخاص الآخرين: نعم

هل عندما تتأدي طفلك لا يستجيب لك: نعم

هل يعاني طفلك من صعوبة التواصل مع الآخرين: نعم

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى النقاط الأشياء دون النظر إليها: لا

هل يعاني من تشتت في الانتباه: نعم

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية: نعم

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله: لا

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع: نعم

هل لديه حاسة الشم مرتفعة: لا

هل يعاني من عدم استشعار الألم: لا

هل يلمس طفلك يدك ويلمس شعرك ويشمه: لا

الجانب اللغوي:

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير: نعم

هل يردد الكلام الذي يتعلمه أو يسمعه: لا

اللغة (الإنتاج الفهم):

الكلمات الأولى: 4 سنوات

الاستجابة للأوامر: نعم

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمع: لا

هل يخلط بين ضمائر أنا و أنت: نعم

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة: لا

الاستجابات الشمية

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة :نعم

الاستجابة السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات:نعم

هل ينزعج من بعض الأصوات :نعم

الأكل :

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة :لا

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة :لا

التفاعل الاجتماعي :

هل يرفض التعامل و التفاعل مع أسرته :لا

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه :نعم

العلاقات الاجتماعية : هل لديه أصدقاء :نعم في المدرسة

الجدول رقم(6):جدول يوضح نتيجة بند الاستقبال المعجمي للحالة الثانية:

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
65%	13	الصحيحة
35%	7	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (6) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (أ، ن) من خلال إجابات لبنود الإستقبال المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 13 إجابة صحيحة ما نسبته 65%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 07 إجابة خاطئة ما نسبته 35% مما يشير إلى أن الاستقبال المعجمي للحالة جيد .

الجدول رقم(7):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الثانية:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
12%	06	الصحيحة
88%	44	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (7) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (أ، ن) من خلال إجابات لبنود الإنتاج المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 06 إجابة صحيحة ما نسبته 12%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 44 إجابة خاطئة ما نسبته 88% مما يشير إلى أن الإنتاج المعجمي للحالة ضعيف .

الجدول رقم(8):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
65%	21	الصحيحة
35%	11	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (8) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (أ، ن) من خلال إجابات لبند تكرار الكلمات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 21 إجابة صحيحة ما نسبته 65%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 11 إجابة خاطئة ما نسبته 35% مما يشير إلى أن تكرار الكلمات للحالة جيد .

الجدول رقم(9):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
12%	03	الصحيحة
88%	22	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (9) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب، س) من خلال إجابات لبند إنتاج العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 03 إجابة صحيحة ما نسبته 12%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 22 إجابة خاطئة ما نسبته 88% مما يشير إلى أن إنتاج العبارات ضعيف .

الجدول رقم(10):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الأولى:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
0%	0	الصحيحة
100%	15	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (10) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ب، س) من خلال إجابات لبند تكرار العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، ومنه نلاحظ أن الحالة لم تتمكن من الإجابة على أي عبارة من بنود الاختبار

التقييم العام للحالة الثانية (أ، ن):

من خلال عرضنا لنتائج الحالة (أ، ن) الخاصة باختبار تقييم اللغة الشفوية (ELO) توصلنا إلى أن الحالة تعاني من تأخر في النواحي التطورية للقدرات اللغوية والمعرفية مقارنة بقدرات الطفل السوي من نفس السن أي 6 سنوات حسب تقييم الأخصائي العيادي. ومن خلال نتائج الاختبار تبين لنا عجز الحالة التام عن تكرار العبارات إضافة إلى الضعف الشديد في إنتاج العبارات، إلا أنه نحصل نتائج متوسطة في بند تكرار الكلمات عكس الإنتاج المعجمي الذي كان ضعيفا جدا مما يوضح قدرته المنخفضة على الاستيعاب، أما في ما يخص الاستقبال المعجمي فقد كانت ممتازة مما يعكس قدرته الجيدة على الفهم.

3) تقديم الحالة الثالثة :

أ) تقديم الحالة (ن-ح)

الطفلة (ن. ح) تبلغ من العمر 08 سنوات من مواليد سنة 2016/05/22، كانت ولادتها عادية تنتمي لأسرة ميسورة الحال تربطها علاقة جيدة بوالديها يتم متابعتها هي طفلة تحب اللعب، تتم متابعتها من طرف جمعية سند لأطفال التوحد تيميمون، وبعد الكشف الطبي عن الصحة الجسمية والنفسية والعقلية تم تشخيص الطفلة من طرف طبيبة الأمراض العقلية للأطفال أن لديها اضطراب طيف التوحد درجة شديدة وأنها بحاجة إلى التكفل المستمر والتأهيل النفسي والأرطفوني والسلوكي 2

/-تاريخ الحالة:

معلومات حول الشخص :

الاسم واللقب : ن.ح

الجنس: أنثى

تاريخ ومكان ولادته : 2016/05/22 بتيميمون

السن: 8سنوات

الرتبة بين الإخوة : 4

السن الذي ظهرت عليه الأعراض : 2سنة

السن الذي شخص فيه المرض : 4سنوات

معلومات تتعلق بوالديه :

العنوان : تيميمون

المستوى الدراسي : الأب : إبتدائي

وظيفتهما: الأب: عامل حر الأم : /

زواج أقارب : نعم

ظروف الحمل :

هل كان الحمل مرغوب فيه : نعم

هل أخذت أدوية في فترة الحمل : لا

هل تعانيين من بعض الأمراض : لا

ظروف الولادة :

مدة الحمل : عادية

هل كانت الولادة صعبة : لا

هل كانت الولادة قيصرية ام عادية : عادية

كم كان وزن الطفل عند الولادة : 3.5كلغ

صحته :

- تعرضه لليرقان: لا

زاد ازرق اللون: لا

نقص الأوكسجين: لا

الصرخة الأولى: عادية

هل تم وضع الطفل في حاضنة : نعم

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة : نعم

هل عانى من صعوبات في التغذية : لا

هل عانى من صعوبات في البلع : لا

عدد الإخوة : 4

جنسهم : 3ذكور 1إناث

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية : لا

الحالة الصحية للمفحوص :

هل مريض ب :

الحساسية: لا

قام بعمليات جراحية: لا

النوم :

عدد ساعات النوم : عادي

وقت اليقظة : عادي

نوعية النوم :عادي

الأكل : شهيته :عادية

اليد المستعملة : يسرى

هل يعاني من السمنة أو النحافة :سمنة بعض الشئ

سن الجلوس :6أشهر

سن الحبو :8أشهر

سن المشي :سنتين

السلوك:

هل لديه حركات غريبة مثل الميل إلى القفز والدوران المستمر :لا

هل ينبهر بالأضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة :نعم

هل يميل نظره إلى ألوان معينة :لا

هل يميل إلى حب اللعب العنيف :لا

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب :لا

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده :لا

هل يعاني من كثرة البكاء الشديدة دون سبب :نعم

هل لديه حركات غريبة مثل : هز الرأس ، هز اليدين يشكل غريب :لا

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض و الخدش و الرفض :لا

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض:نعم

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي :نعم

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير الروتين :نعم

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الأشخاص الآخرين :نعم

هل عندما تنادي طفلك لا يستجيب لك :نعم

هل يعاني طفلك من صعوبة التواصل مع الآخرين:نعم

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى النقاط الأشياء دون النظر إليها :لا

هل يعاني من تشتت في الانتباه :نعم

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية :لا

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله:لا

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع :أحيانا

هل لديه حاسة الشم مرتفعة :لا

هل يعاني من عدم استشعار الألم :لا

هل يلمس طفلك يدك ويلمس شعرك ويشمه :لا

الجانب اللغوي :

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير :نعم

هل يردد الكلام الذي يتعلمه أو يسمعه :لا

اللغة (الإنتاج الفهم):

الكلمات الأولى:5سنوات

الاستجابة للأوامر :نعم

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمع :نعم

هل يخلط بين ضمائر أنا و أنت :نعم

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة :لا

الاستجابات الشمية

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة :نعم

الاستجابة السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات :نعم

هل يزعج من بعض الأصوات :نعم

الأكل :

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة :لا

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة :لا

التفاعل الاجتماعي :

هل يرفض التعامل و التفاعل مع أسرته :لا

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه :نعم

العلاقات الاجتماعية : هل لديه أصدقاء :نعم

الجدول رقم(11):جدول يوضح نتيجة بند الإستقبال المعجمي للحالة الثالثة:

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
45%	09	الصحيحة
55%	11	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (11) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ن، ح) من خلال إجابات لبنود الإستقبال المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 9 إجابة صحيحة ما نسبته 45%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 11 إجابة خاطئة ما نسبته 55% مما يشير إلى أن الاستقبال المعجمي للحالة دون المتوسط.

الجدول رقم(12):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الثالثة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
14%	08	الصحيحة
86%	42	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (12) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ن، ح) من خلال إجابات لبنود الإنتاج المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 08 إجابة صحيحة ما نسبته 14%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 42 إجابة خاطئة ما نسبته 86% مما يشير إلى أن الإنتاج المعجمي للحالة ضعيف .

الجدول رقم(13):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الثالثة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
90%	29	الصحيحة
10%	03	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (13) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ن، ح) من خلال إجابات لبند تكرار الكلمات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 29 إجابة صحيحة ما نسبته 90%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 03 إجابة خاطئة ما نسبته 10% مما يشير إلى أن تكرار الكلمات للحالة ممتاز .

الجدول رقم(14):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الثالثة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
48%	12	الصحيحة
52%	13	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (14) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ن، ح) من خلال إجابات لبند إنتاج العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 12 إجابة صحيحة ما نسبته 48%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 13 إجابة خاطئة ما نسبته 52% مما يشير إلى أن إنتاج العبارات للحالة دون المتوسط .

الجدول رقم(15):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الثالثة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
0%	0	الصحيحة
100%	15	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (15) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ن، ح) من خلال إجابات لبند تكرار العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، ومنه نلاحظ أن الحالة لم تتمكن من الإجابة على أي عبارة من بنود الاختبار .

ج)التقويم العام للحالة الثالثة (ن، ح):

من خلال عرضنا لنتائج الحالة (ن، ح) الخاصة باختبار تقييم اللغة الشفوية (ELO) توصلنا الى أن الحالة تعاني من تأخر في النواحي التطورية،للقدرات اللغوية مقارنة بقدرات الطفل السوي من نفس السن ويقدر هذا التأخر بما يقارب 3سنوات بعد تقييم الأخصائي العيادي.

ومن خلال نتائج الاختبار تبين لنا عجز الحالة التام عن تكرار العبارات مثل الحالات السابقة إلا أن إنتاج العبارات كان تحت المتوسط وهو أفضل مقارنة بالحالات السابقة الذي كان شبه منعدما، كذلك بند تكرار الكلمات كان جيد جدا نفس الأمر في ما يخص بند الإنتاج المعجمي والاستقبال المعجمي الذي كان ممتازا مقارنة بالحالات السابقة، مما يجعلنا يجعلنا نستنتج أن الحالة تتمتع بقدرة جيدة على الفهم والتركيز على إنجاز التعليم كما هو مطلوب ويبقى العجز الوحيد لدى الحالة هو تكرار العبارات .

(تقديم الحالة الرابعة :

(أ) تقديم الحالة (ج-أ)

الطفل يبلغ من العمر 9 سنوات من مواليد سنة 24/02/2015 تيميمون كانت ولادته عادية. ومرتبته بين إخوته هو السادس وهو متمدرس في مدرسة خاصة (المركز البيداغوجي النفسي). الحالة لا يأكل شيء إلا إذا قام بشمه و لديه فرط في النشاط الحركي يتم متابعة الحالة من عدة مختصين منهم المختص النفسي الذي أدلى بان الحالة لديها توحد درجة متوسطة.

2/_تاريخ الحالة:

معلومات حول الشخص :

الاسم واللقب : ن.ح

الجنس: أنثى

تاريخ ومكان ولادته : 2015/02/15 بتيميمون

السن: 9سنوات

الرتبة بين الإخوة : 6

السن الذي ظهرت عليه الأعراض : 3سنة

السن الذي شخص فيه المرض : 4سنوات

معلومات تتعلق بوالديه :

العنوان : تيميمون

المستوى الدراسي : الأب : ابتدائي

وظيفتهما: الأب: تاجر الأم : /

زواج أقارب : نعم

ظروف الحمل :

هل كان الحمل مرغوب فيه : نعم

هل أخذت أدوية في فترة الحمل : نعم

هل تعانين من بعض الأمراض : لا

ظروف الولادة :

مدة الحمل : عادية

هل كانت الولادة صعبة : لا

هل كانت الولادة قيصرية ام عادية : عادية

كم كان وزن الطفل عند الولادة : 3كلغ

صحته :

- تعرضه لليرقان: لا

زاد ازرق اللون: لا

نقص الأكسجين: لا

الصرخة الأولى: عادية

هل تم وضع الطفل في حاضنة : لا

هل كانت لديه القدرة على الرضاعة : نعم

هل عانى من صعوبات في التغذية : لا

هل عانى من صعوبات في البلع : لا

عدد الإخوة : 7

جنسهم : 3ذكور 4إناث

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية : لا

الحالة الصحية للمفحوص :

هل مريض ب :

الحساسية: لا

قام بعمليات جراحية: لا

النوم :

عدد ساعات النوم : عادي

وقت اليقظة : مبكر

نوعية النوم : عادي

الأكل : شهيته :عادية

اليد المستعملة : يمنى

هل يعاني من السمنة أو النحافة :لا

سن الجلوس :6أشهر

سن الحبو :7أشهر

سن المشي :سنتين

السلوك:

هل لديه حركات غريبة مثل الميل إلى القفز والدوران المستمر :نعم

هل ينبهر بالأضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة :نعم

هل يميل نظره إلى ألوان معينة :نعم

هل يميل إلى حب اللعب العنيف :لا

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب :لا

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده :لا

هل يعاني من كثرة البكاء الشديدة دون سبب :لا

هل لديه حركات غريبة مثل : هز الرأس ، هز اليدين بشكل غريب :لا

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض و الخدش و الرفض :لا

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض:نعم

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي :نعم

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير الروتين :نعم

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الأشخاص الآخرين :نعم

هل عندما تتنادي طفلك لا يستجيب لك :نعم

هل يعاني طفلك من صعوبة التواصل مع الآخرين:نعم

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى النقاط الأشياء دون النظر إليها :لا

هل يعاني من تشتت في الانتباه :نعم

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية :نعم

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله:نعم

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع :أحيانا

هل لديه حاسة الشم مرتفعة :لا

هل يعاني من عدم استشعار الألم :لا

هل يلمس طفلك يدك ويلمس شعرك ويشمه :لا

الجانب اللغوي :

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير :نعم

هل يردد الكلام الذي يتعلمه أو يسمعه :لا

اللغة (الإنتاج الفهم):

الكلمات الأولى:5سنوات

الاستجابة للأوامر :لا

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمع :لا

هل يخلط بين ضمائر أنا و أنت :نعم

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة :لا

الاستجابات الشمية

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة :نعم

الاستجابة السمعية:

هل يستجيب طفلك للأصوات:نعم

هل يinzعج من بعض الأصوات :نعم

الأكل :

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة :لا

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة : لا

التفاعل الاجتماعي :

هل يرفض التعامل و التفاعل مع أسرته : لا

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه : نعم

العلاقات الاجتماعية : هل لديه أصدقاء : نعم

الجدول رقم(16):جدول يوضح نتيجة بند الإستقبال المعجمي للحالة الرابعة:

النسبة المئوية	التكرارات	الإجابات
90%	18	الصحيحة
10%	02	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (16) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ج، أ) من خلال إجابات لبنود الإستقبال المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 18 إجابة صحيحة ما نسبته 90%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 02 إجابة خاطئة ما نسبته 10% مما يشير إلى أن الاستقبال المعجمي للحالة جيد .

الجدول رقم(17):جدول يوضح نتيجة بند الإنتاج المعجمي للحالة الرابعة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
86%	43	الصحيحة
14%	07	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (17) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ج، أ) من خلال إجابات لبنود الإنتاج المعجمي لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 43 إجابة صحيحة ما نسبته 86%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 07 إجابة خاطئة ما نسبته 14% مما يشير إلى أن الإنتاج المعجمي للحالة ممتاز .

الجدول رقم(18):جدول يوضح نتيجة بند تكرار الكلمات للحالة الرابعة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
100%	32	الصحيحة
0%	0	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (18) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ج، أ) من خلال إجابات لبند تكرار الكلمات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 15 إجابة صحيحة ما نسبته 75%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 00 إجابة خاطئة ما نسبته 0% مما يشير إلى أن تكرار الكلمات للحالة ممتاز جدا .

الجدول رقم(19):جدول يوضح نتيجة بند إنتاج العبارات للحالة الرابعة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
03%	02	الصحيحة
97%	23	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (19) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ج، أ) من خلال إجابات لبند إنتاج العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 02 إجابة صحيحة ما نسبته 03%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 23 إجابة خاطئة ما نسبته 97% مما يشير إلى أن إنتاج العبارات للحالة ضعيف جدا .

الجدول رقم(20):جدول يوضح نتيجة بند تكرار العبارات للحالة الرابعة:

النسبة المئوية	عدد الإجابات	الإجابات
13%	2	الصحيحة
87%	13	الخاطئة

يلخص الجدول رقم (20) النتائج التي تحصلت عليها الحالة (ج، أ) من خلال إجابات لبند تكرار العبارات لاختبار تقييم اللغة الشفوية ELO، وعليه نلاحظ أن الحالة تحصلت على 2 إجابة صحيحة ما نسبته 13%، أما بالنسبة للإجابات الخاطئة فقد تحصلت الحالة على 13 إجابة خاطئة ما نسبته 87% مما يشير إلى أن تكرار العبارات للحالة ضعيف .

التقويم العام للحالة الرابعة (ج، أ):

من خلال عرضنا لنتائج الحالة (ج، أ) الخاصة باختبار تقييم اللغة الشفوية (ELO) توصلنا الى أن الحالة تعاني من تأخر في القدرات اللغوية مقارنة بقدرات الطفل السوي من نفس السن. ويقدر هذا التأخر في النواحي التطورية بما يقدر بسنتين بعد تقييم الأخصائي العيادي. ومن خلال نتائج الاختبار تبين لنا ضعف على تكرار العبارات غير أنه أفضل من جميع الحالات السابقة ، وضعف شديد في إنتاج العبارات إلا أن تكرار الكلمات كن ممتازا مما يعكس الاستيعاب الجيد للحالة للفونيمات التي تسمعها ،ونفس الأمر ينطبق على بند الإنتاج المعجمي غير أن الاستقبال المعجمي كان دون المتوسط ما يفسر أن الفهم لدى الحالة ضعيف نسبيا على عكس الحالات السابقة التي كان لها فهم جيد في ما يخص الاستقبال المعجمي.

الفصل السادس:

الفصل السادس :

مناقشة نتائج البحث على ضوء فرضياته:

1_ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية

الأولى

2_ عرض وتحليل ومناقشة نتيجة الفرضية الجزئية

الثانية

3_ عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية

الثالثة

4_ عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية العامة

_ خاتمة

_ الاقتراحات والتوصيات

_ قائمة المصادر والمراجع

_ قائمة الملاحق

تمهيد:

لقد هدفت هذه الدراسة إلى "تقييم اللغة الشفوية عند طفل طيف التوحد في البيئة الصحراوية" لدى أربع حالات ثلاث ذكور وأنثى تعاني من اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم "ما بين 6 و10 سنوات"، وقد أجريت هذه الدراسة على مستوى "جمعية سند للتوحد بتميمون" واعتمد فيها على المنهج الوصفي(دراسة الحالة) وتمثلت أداة البحث في المقابلة والملاحظة واختبار خومسي لتقييم اللغة الشفوية (ELO)

1) عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

نص الفرضية: يكون مستوى الاستقبال المعجمي عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية فوق متوسط.

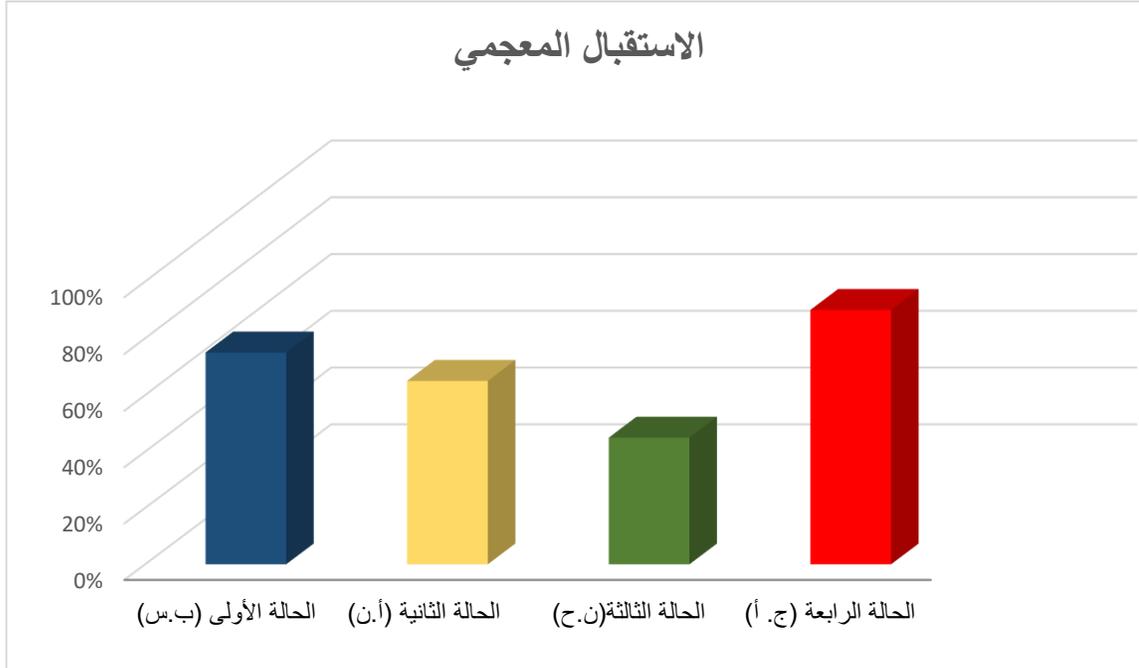
لقد تحققت الفرضية وهذا يظهر جليا من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفوية (ELO) حيث يظهر مستوى الاستقبال المعجمي لدى معظم الحالات فوق المتوسط، حيث تراوحت نسبته ما بين 50% إلى 70% ماعدا الحالة الرابعة (ن.أ) الذي يظهر فيها جيد جدا حيث بلغت نسبته 90% وهذا راجع للفروق الفردية بين الحالات كذاك في اختلاف شدة التوحد أما عن باق الحالات فهي متقاربة نوعا ما وهذا راجع لنقص الرصيد اللغوي لدى الفئة وأيضا عدم القدرة على التمييز والتعرف على الصور.

وهذا ما أكدته دراسة محمد قاسم عبد الله سنة (2012) إن الأطفال المصابين بطيف بتوحد نجد عندهم صعوبة في استقبال اللغة وتسمية الأشياء.

كذلك نجد دراسة أحمد أمين نصر سنة (2015) والتي تؤكد أن الأطفال التوحديين يعانون من اضطرابات في العمليات المعرفية، وبالتالي لديهم تمييز سمعي ضعيف ومشاكل في الإدراك السمعي،

فهم غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللّغة المسموعة وغير المسموعة. وهذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم والتعرف، وبالتالي على الاتصال اللغوي معه.

الشكل رقم (1) يوضح متوسط مستوى الإستقبال المعجمي لدى الحالات:



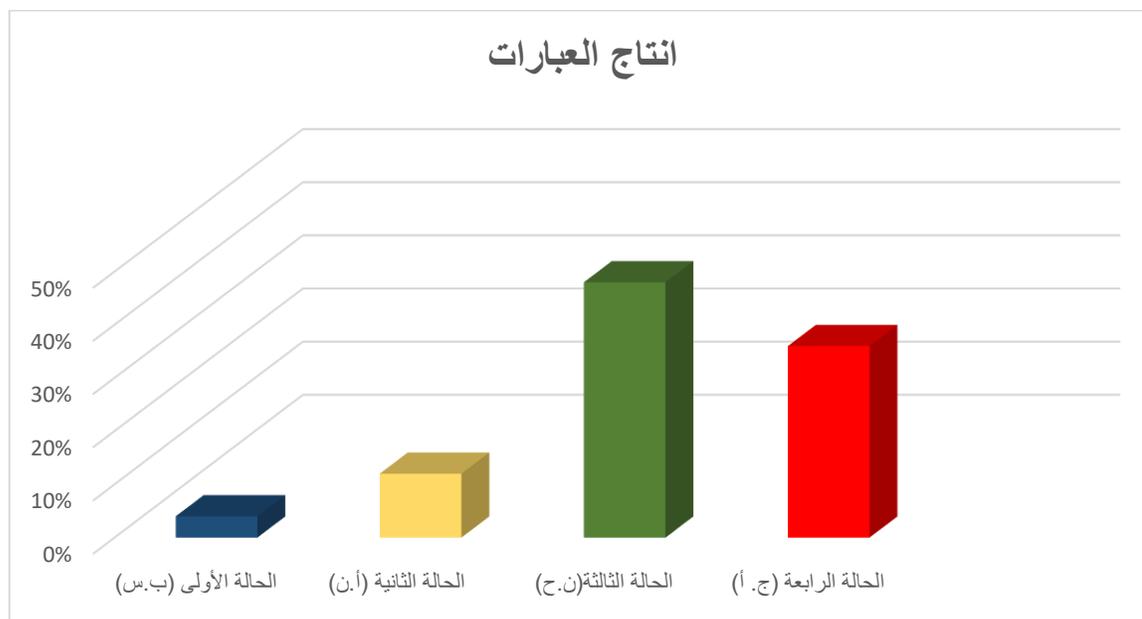
2) عرض وتحليل ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

نص الفرضية: مستوى إنتاج العبارات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية ضعيف جدا.

تحقق نص الفرضية وذلك يظهر جليا من خلال نتائج اختبار خومسي لتقييم اللغة (ELO) حيث أظهرت النتائج المتحصل عليها أن طفل طيف التوحد في البيئة الصحراوية يعاني من نقص كبير على مستوى إنتاج العبارات (التعبير الشفوي) حيث كانت تتراوح نسبته ما بين 4% إلى 48% وهذا راجع لضعف الرصيد اللغوي حيث ظهرت لديهم مشاكل في النطق وتأخر الكلام وهذا سيؤدي حتما لضعف الرصيد اللغوي من أجل إنتاج العبارات.

وهذا ما أكدته دراسة السابقة "لعباد" بعنوان محاولة تقييم اللغة عند المصاب بطيف التوحد (2010) حيث توصلت من الجهة النظرية أن الأطفال المصابين أظهرت صعوبة على مستوى الفهم و الإنتاج وهذا ما يؤدي حتما إلى خلل في لغة الطفل وتظهر هذه الإضطرابات اللغوية على صعيد الإنتاج عند الطفل من خلال مشاكل النطق.

الشكل رقم (2) يوضح متوسط مستوى إنتاج العبارات لدى الحالات:



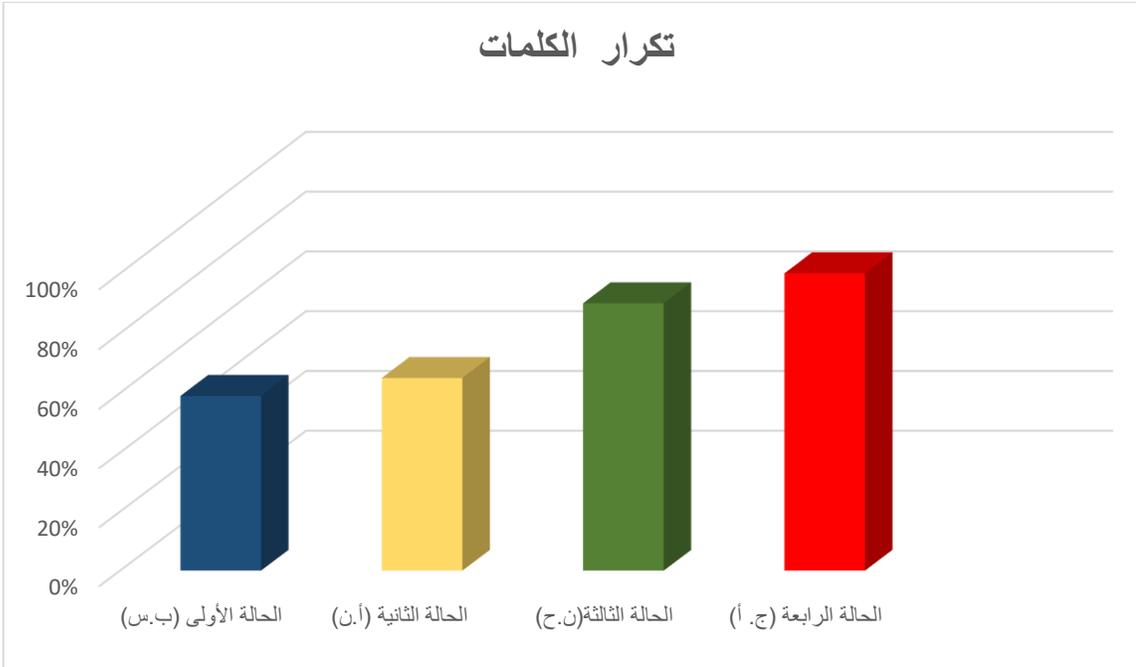
3) تحليل ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثالثة:

نص الفرضية: يوجد اضطراب شديد على مستوى تكرار الكلمات عند الطفل المصاب بطيف التوحد في البيئة الصحراوية.

لم تتحقق هذه الفرضية وهذا يظهر بشكل واضح من خلال النتائج التي أظهرت أن معظم حالات الدراسة تحصلت على نتيجة تتراوح ما بين جيدة إلى ممتازة وبلغت نسبتها ما بين 60% إلى 100% في بند تكرار الكلمات وهذا يفسر سلامة الذاكرة السمعية قصيرة المدى التي تمكنه من تذكر الكلمات القصيرة وإعادة نطقها بشكل صحيح.

ويظهر ذلك من خلال دراسة أجراها محمد قاسم عبد الله سنة 2000 حيث ظهر أن الأطفال التوحديين قد حصلوا على درجات عالية في اختبارات تكرار تفوق الاختبارات الأدائية، ففي المقاييس اللفظية، استطاع التوحديون الحصول على درجات أعلى في اختبارات تكرار الجمل والكلمات والذي يقيس الانتباه والذاكرة قصيرة المدى، في حين حصلوا على درجات منخفضة في مقياس الفهم أو الاستيعاب والذي يقيس المعلومات الاجتماعي.

الشكل رقم (3) يوضح متوسط مستوى تكرار الكلمات لدى الحالات:



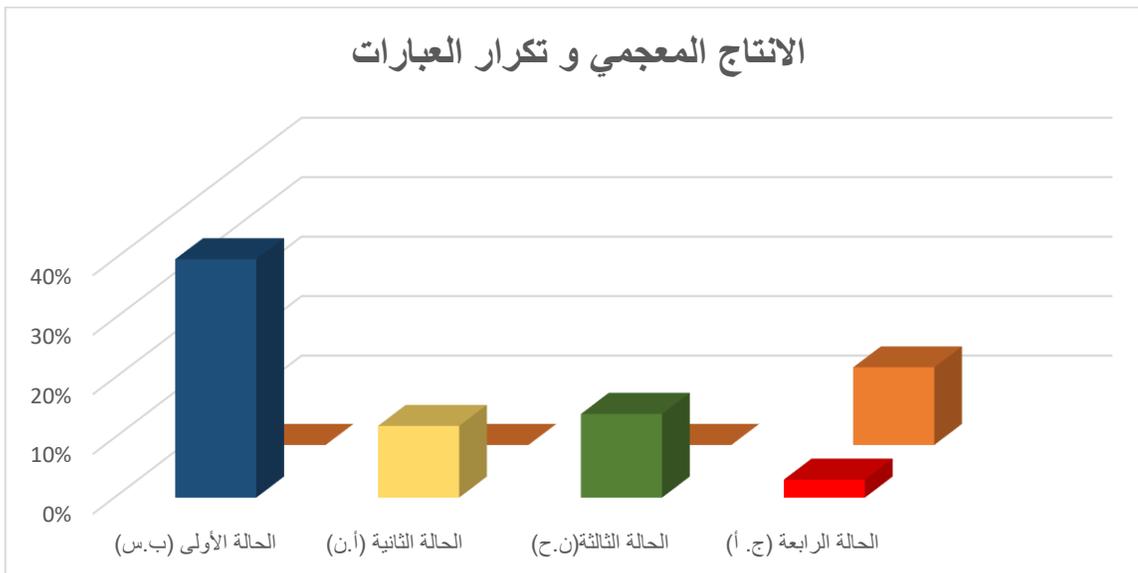
4) عرض وتحليل ومناقشة الفرضية العامة:

نص الفرضية: مستويات اللغة الأكثر اضطرابا عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في البيئة الصحراوية هي مستوى الإنتاج المعجمي وتكرار العبارات .

تأكد نص الفرضية وهذا جليا من خلال نتائج الاختبار حيث أظهرت الحالات ضعفا شديدا مستوى والإنتاج المعجمي حيث بلغت نسبته ما بين 03% إلى 40%، أما بالنسبة لبند تكرار العبارة فقد تحصلت الحالة الأولى والثانية والثالثة على نسبة 0% في هذا البند وبحسب رأي الشخصي فإن هذا راجع لصعوبة عبارات البند فهي غريبة نوعا ما عن البيئة التي يعيش فيها هؤلاء الأطفال، أما الحالة الرابعة (ن.أ) فهي الحالة الوحيدة التي تمكنت من تكرار بعض العبارة وتحصلت على مانسبته 13% وهي تعتبر أيضا نتيجة ضعيفة، وهذا راجع كذلك إلى ضعف التركيز لديهم والقدرات المعرفية ، لأن هذا النوع من التمارين يتطلب فهم جيد مع وجود الرصيد المعجمي الكافي للتعبير عن هذه صور وإنشاء قصة مصغرة لتعبر عنها.

وهذا ما أكدته الدراسة السابقة لمريم عيسى سنة (2012) "أن الطفل التوحد لديه صعوبات في الاتصال سواء اللغوي والغير لغوي، بالإضافة إلى نقص في تطور اللغة، وخاصة اللغة التعبيرية الشفهية ويمكن لهذا الأخير أن يؤدي إلى عجز هام في القدرة البراغماتية أو التداولية في لغته.

الشكل رقم (4) يوضح مستوى الإنتاج المعجمي و تكرار العبارات :



خاتمة:

تعتبر اللغة الشفوية النظام الكلامي الذي يقرن الأصوات والتراكيب والنحو والدلالة مراعيًا في ذلك الجانب الاجتماعي، وهي وسيلة للتواصل بين البشر، والتي يعبر من خلالها الإنسان عن حاجاته وأفكاره ومشاعره وينقل عن طريقها كل ما توصل إليه من إنتاج علمي وثقافي وحضاري وفني وتربوي واقتصادي، ويعتبر طيف التوحد من أكثر الاضطرابات التي تؤثر تأثير سلبيًا على اللغة حيث أن الطفل التوحدي يعاني من قصور على مستوى اللغة، كذلك قصور في التواصل الاجتماعي يرفض العلاقات الاجتماعية و يبقى دائما في عزلة عن الذين من حوله ويرفض التواصل العاطفي، ويعتبر أطفال التوحد من أكثر الفئات تهميشًا في المجتمع الجزائري وخاصًا في البيئة الصحراوية.

ولهذا قد هدفت دراستنا إلى تقييم اللغة الشفوية عند الطفل التوحدي في البيئة الصحراوية باستخدام اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفوية، ومن خلال نتائج الأداة توصلنا إلى نتيجة مفادها: أن مستوى اللغة الشفوية في البيئة الصحراوية مضطرب جدا وخاصًا عند الفئة التي تعاني من توحد من درجة متوسطة أو شديدة.

ويعتبر مستوى تكرار وإنتاج العبارات من أكثر المستويات اضطرابًا وخاصة مستوى تكرار العبارات فهو شبه منعدم، بينما ظهر مستوى الإنتاج المعجمي من متوسط إلى دون المتوسط، ومستوى الإستقبال المعجمي كان جيد نوعًا ما مع معظم الحالات، ويعد مستوى تكرار الكلمات هو المستوى الوحيد الذي ظهر بشكل ممتاز عند كل حالات الدراسة حيث تراوحت نسبته ما بين 60% إلى 100%.

وكانت هذه أهم النتائج المتحصل عليها من خلال هذه الدراسة البسيطة غير أنه لا يمكن تعميم نتيجة هذا البحث بسبب محدودية عينة الدراسة التي تمثلت في أربع حالات فقط لهذا نقترح إجراء دراسات أخرى تلمس هذه الفئة في البيئة الصحراوية وتكون ذات مجال أوسع وتجري على عينة أكبر، كذلك أقترح تكيف اختبار خومسي لتقييم اللغة الشفوية على البيئة الصحراوية نظرًا لبعض الاختلافات بين لهجة الاختبار المكيف على البيئة الجزائرية واللهجة في البيئة الصحراوية من أجل استخلاص نتائج أكثر دقة واعتمادية.

التوصيات والإقتراحات:

من خلال ما تم التوصل اليه من نتائج في هذه الدراسة ونظرا لما تكتسيه اللغة الشفوية من أهمية نقدم مجموعة من التوصيات والاقتراحات:

- ✓ على الأسرة أن تتقبل طفلها المصاب بطيف التوحد، لأن الرفض وعدم التقبل قد يعيق نمو مهاراته.
- ✓ ضرورة الكشف المبكر والاهتمام بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة لتكفل بهم .
- ✓ يجب على الأسرة أن تتحاشى الكلام مع طفلها المصاب بلغة طفولية، حتى تزيد من مفرداته و يصحح نطق كلماته.
- ✓ على الأسرة تشجيع الطفل عامة والطفل المصاب بطيف التوحد خاصة على الكلام.
- ✓ ضرورة توفير مراكز للتكفل بفئة ذوي الاحتياجات الخاصة على مستوى كل دائرة حتى لا يجدوا صعوبة توفير الاختبارات الأرتوفونية في المراكز التي تساعد في عملية التشخيص و التكفل في التنقل إليها خاصة في البيئة الصحراوية.
- ✓ عقد محاضرات لتوعية الوالدين من أجل كيفية التعامل مع هذه الفئة وإيجاد الحلول المناسبة لها.
- ✓ تكثيف الدراسات حول هذه الفئة خاصة في البيئة الصحراوية و تسليط الضوء على الصعوبات التي تعانيها بهدف إدماجها في الحياة.-
- ✓ إجراء دراسات على عينة واسعة من الأطفال المصابين بطيف التوحد تتناول اللغة الشفوية والغير الشفوية.
- ✓ بناء برامج علاجية قائمة على أسلوب اللعب من أجل تنمية اللغة الشفوية لدى أطفال طيف التوحد.
- ✓ تكثيف التريصات الميدانية على مستوى المؤسسات الحكومية والخاصة لطالب من أجل اكتساب الخبرة الميدانية في مجال التخصص.

قائمة المصادر والمراجع:

قائمة المصادر والمراجع:

1. ابن منظور. (2019). لسان العرب دار المعارف.
2. إبراهيم، عبد الله الزريقات. (2004). السلوك والتشخيص والعلاج الأردن: دار وائل للطباعة والنشر والتوزيع.
3. إبراهيم، عبد الله الزريقات. (2012). التوحد: الخصائص والعلاج القاهرة: دار النشر والتوزيع.
4. الباز، أحمد. (2010). التحليل الإحصائي باستخدام SPSS القاهرة: دار الفكر العربي. 5
- . ديب، سمير، وآخرون. (2005). دليل البحث العلمي في العلوم الاجتماعية بيروت: دار الكتب العلمية.
6. زين العابدين، حسن. (2011). منهجية البحث العلمي عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
7. زعراري، خليل بل ناجي. مدخل إلى توحد في العلوم جدة: دار الخريجي للنشر والتوزيع.
8. عبد القادر، محمد. (2012). أسس البحث العلمي الرياض: مكتبة الرشد.
9. الغامدي، عبد الله. (2009). مدخل إلى مناهج البحث في العلوم الإنسانية جدة: دار الخريجي للنشر والتوزيع.
10. الفيحاء، إسماعيل منصور. (2009). مدخل إلى التوحد القاهرة: دار الفكر العربي. 11
- . بدير، كريم. (2014). الأسس النفسية لنمو الطفل دار النشر والتوزيع.
12. جاسم، نصر الدين. (2008). أسس تعامل مع طفل توحد القاهرة: دار الفكر العربي.
13. جمعة، سيد يوسف. (1990). سيكولوجية اللغة والمرض العقلي القاهرة: دار الكتب الحديثة.
14. خولة، محمد. (2010). مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية الرياض: مكتبة الرشد.

15. الشربيني، السيد كامل، مصطفى، أسامة فاروق. (2003). التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة. 16
- . الشربيني، السيد كامل، مصطفى، أسامة فاروق. (2012). التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج القاهرة: الدار للنشر والتوزيع.
17. المغلوث، فهد حمد. (2006). التوحد: كيف نفهمه ونتعامل معه. دار النشر والتوزيع.
- 18
- . الزغلول، عماد عبد الرحيم، الزغلول،. (2003). علم النفس المعرفي. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
19. عبد الهادي، نبيل. (2004). سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الأطفال. الأردن: دار النشر والتوزيع.
20. قاسم، أنيس. (2013). التوحد والاضطرابات النفسية والاجتماعية. عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.
21. يوسف، محمد عبد الغني. التوحد واضطرابات التواصل بيروت: دار الكتب العلمية.

قائمة المراجع باللغة الأجنبية:

- 1 . Dubois, Pierre, et al. (2008). Introduction à la recherche en sciences sociales
. Paris: Éditions La Découverte..
- 2 Lefebvre, Jacques. (2007). Statistique appliquée aux sciences sociales.
Lyon: Presses universitaires de Lyon.
3. Martin, Jean. (2013). Méthodes de recherche en sciences humaines.
Marseille: Éditions Solal.
4. Moreau, Alain. (2011). Les bases de la recherche scientifique.
Toulouse: Éditions Érès.
5. Petit, Hélène. (2010). La méthodologie de la recherche. Paris: Dunod.
6. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders**. (2013).

الملاحق

الملحق الأول :يمثل الميزانية الأرففونية المطبقة:

/_تاريخ الحالة:

معلومات حول الشخص :

الاسم واللقب :

الجنس:أنثى

تاريخ ومكان ولادته :

السن:

الرتبة بين الإخوة :

السن الذي ظهرت عليه الأعراض :

السن الذي شخص فيه المرض :

معلومات تتعلق بوالديه :

العنوان

المستوى الدراسي : الأب :

وظيفتهما:الأب: الأم : /

زواج أقارب :

ظروف الحمل :

هل كان الحمل مرغوب فيه :

هل أخذت أدوية في فترة الحمل :

هل تعانين من بعض الأمراض :

ظروف الولادة :

مدة الحمل :

هل كانت الولادة صعبة :

هل كانت الولادة قيصرية ام عادية :

كم كان وزن الطفل عند الولادة

صحته :

- تعرضه لليرقان:

زاد ازرق اللون:

نقص الأوكسجين:

الصرخة الأولى:عادية

هل ثم وضع الطفل في حاضنة :

هل عانى من صعوبات في التغذية :

هل عانى من صعوبات في البلع :

عدد الإخوة :

جنسهم:

هل يوجد تأخر لغوي في العائلة أو أمراض جينية :

الحالة الصحية للمفحوص :

هل مريض ب :

الحساسية:

قام بعمليات جراحية:

النوم :

عدد ساعات النوم :

وقت اليقظة :

نوعية النوم :

الأكل : شهيته :

اليد المستعملة :

هل يعاني من السمنة أو النحافة :

سن الحبو :

سن المشي :

السلوك:

هل لديه حركات غريبة مثل الميل إلى القفز والدوران المستمر :

هل ينبهر بالأضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة :

هل يميل نظره إلى ألوان معينة :

هل يميل إلى حب اللعب العنيف :

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب :

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمسي يديه أو جزء من جسده :

هل يعاني من كثرة البكاء الشديدة دون سبب :

هل لديه حركات غريبة مثل : هز الرأس ، هز اليدين بشكل غريب :

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض و الخدش و الرفض :

هل يقوم بتمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة الأشياء على الأرض

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي :

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير الروتين

التواصل:

هل لديه صعوبة في التواصل البصري مع الأشخاص الآخرين :

هل عندما تنادي طفلك لا يستجيب لك :

هل يعاني طفلك من صعوبة التواصل مع الآخرين:

الجانب المعرفي:

هل يتجه إلى النقاط الأشياء دون النظر إليها :

هل يعاني من تشتت في الانتباه :

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية :
هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حوله:

الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع :

هل لديه حاسة الشم مرتفعة :

هل يعاني من عدم استشعار الألم :

هل يلمس طفلك يديك ويلمس شعرك ويشمه :

الجانب اللغوي :

هل يستخدم طفلك الإشارات للتعبير:

هل يردد الكلام الذي يتعلمه أو يسمعه :

اللغة (الإنتاج الفهم):

الكلمات الأولى:

الاستجابة للأوامر:

هل يكرر بشكل حرفي ما يسمع :

هل يخطئ بين ضمائر أنا و أنت :

الاستجابات اللمسية:

هل يستجيب طفلك للمس الأشياء المختلفة :

الاستجابات الشمية

هل يستجيب طفلك للروائح المختلفة :

الاستجابة السمعية

هل يستجيب طفلك للأصوات:

هل يinzعج من بعض الأصوات :

الأكل :

هل لدى طفلك أنماط غذائية معينة :

هل لديه كراهية لبعض الأطعمة :

التفاعل الاجتماعي :

هل يرفض التعامل و التفاعل مع أسرته :

هل يتجاهل الآخرين عندما يتحدثون إليه :

العلاقات الاجتماعية : هل لديه أصدقاء :

الملحق الثاني: يمثل نتائج الإختبار المطبق:

العام III
عدد

البيانات المعجيا

البيانات	ن	%
البيانات	18	100%
البيانات	18	90%
البيانات	2	10%

نتائج الإختبار المطبق

البيانات	ن	%
البيانات	18	100%
البيانات	18	90%
البيانات	2	10%

نتائج الإختبار المطبق

البيانات	ن	%
البيانات	9	60%
البيانات	6	40%
البيانات	0	0%

نتائج الإختبار المطبق

البيانات	ن	%
البيانات	49	86%
البيانات	7	14%
البيانات	0	0%

تكرار الكلمات

البيانات	ن	%
البيانات	32	100%
البيانات	0	0%

الحالة الأولى ر.ب. س.ب

1. الاستقبال المعجمي: (Lexique en réception)

(1) وريلي التصويرة الي نقولك عليها.

2. إنتاج المعجمي: (Lexique en production)

(2) وشلو هذا؟

-	26. سيشوار
-	27. غراف
-	28. مسك لحوايج
-	29. منقاب
-	30. طابلة لحدادة
-	31. كادنة
-	32. بيبليوتيك 8سنوات و3اشهر
-	33. قفص
-	34. عقرب
-	35. كلاب
-	36. فدره
-	37. لايريس
-	38. بواطة الملح
-	39. طيل
-	40. باننجل
-	41. تلفريك
-	42. مكواة
-	43. مقل
-	44. أناناس
-	45. وحيد القرن
-	46. ناموسة
-	47. تير مومتر
-	48. بيغاء
-	49. خيمة
-	50. قبطارة 10سنوات و3اشهر

-	1. قنبلة
+	2. قط
+	3. طابلة سمايدة
+	4. مقص
-	5. شابو
-	6. لكريم
-	7. برابولي
-	8. لمبة
-	9. فراشة
-	10. شمعة
-	11. طائرة
-	12. مرش
-	13. دونتفريس-لصقة سبومادة
-	14. جمل
-	15. جوميل
-	16. صنارة-ر-مي-خط
-	17. أر تيلة
-	18. طابوري
-	19. أكواريوم
-	20. تورنغيس 5سنوات و3اشهر
+	21. ساعة
-	22. بيانو
-	23. الصبار
-	24. بصلة
-	25. ساكادو

-	1. كسكيطه-الشابو-شاشية-التاج-سنوات و3اشهر
+	2. طائرة-طوموبيل-كاميون-كار (بيس)
+	3. قط-كلب-قنبلة-سحاجة
+	4. بذانة-مفاحة-لنجاص-لعناب
+	5. البقرة-طورس-حصان-سحروف
+	6. منقاب (اله-ثاقية)-مانسو-تورنوفيس-لمنوط
+	7. طاص-طلمسي-مقرعة-كاس
-	8. كرسى-مطرح-طابوري-قوتاي
+	9. صنداله-ليقو-صباط-لمنوط
+	10. ز-ماره-دربو-كعبان-قبطارة
+	11. فاليزه-كار-طابل-صاك-قفه
+	12. تريكو-قمحه-حبيبه-سروال
+	13. مارطو-منشار-سرنفيس-حاله
+	14. عين-نينوار-حمام-لافايو
+	15. فرنون-كرنب-مقرعة-بصل
+	16. بالين-مقرش-سردبين-ذلقين
-	17. كرسى-دروج-سلوم-طابوري
-	18. ابراي-فوتو-خواطر-مجهر-جوميل
+	19. بالون-فيلو-كورد-جوييه
+	20. طائرة-اليكوبتر-جر-اشيت-تلفريك 10سنوات و3اشهر

نقطه ب (+) في الخانات الموجودة في اليسار،
عندما تكون الصورة المختارة الصورة الصحيحة.
ضع دائرة على الإجابة
عندما تكون مختلفة.

واش ادير؟

	6. راهو يقرا
	7. راهو يسوق
	8. راهو (راهي) تمشط الشعر
	9. راهو يقفز على الكورده
	راهو يلعب بالكورده
	10. راهو نغسان 8سنوات و3اشهر

	1. راهو رافد 5سنوات و3اشهر
	2. راهو يبكي
	3. راهو يشرب
	4. راهو ياكل
	5. راهو يغسل-راهو يدوش

: (QQC) 3 -
: الإنتاج المعجمي (Lexp)
: (QQF) 3

نقط ب "+" (في الخانات الموجودة في اليسار)،
عندما تكون الإجابة صحيحة، و تنسخها
عندما تكون مختلفة.

الاستقبال المعجمي: (LexR)

3. تكرار الكلمات: (Répétition de mots)

عاود مورايا وايش راح نقول
لازم تسمع مليح خاطرش نقولها خطرة برك.

+	1. بابور 5 سنوات و3 اشهر
+	2. شابو
+	3. رويو
+	4. باب
+	5. قاتو
+	6. اليوم
+	7. خزانة
+	8. زاوش
+	9. اكوريوم
+	10. ساعة
+	11. لميوط
-	12. قرعة
-	13. قشانية
-	14. بيتية
-	15. كلوندريني
-	16. اجوندا

-	17. اور ديناتور
-	18. تير مومتر
+	19. انفير سير
+	20. باننجال
-	21. ماشينية
+	22. ديكسيونير
+	23. الصبار
+	24. مسر حية
-	25. تراكتور
+	26. رودة
+	27. حلتوت
+	28. خسوف
+	29. كاسك
+	30. اوبيتال
+	31. فريجيدار
-	32. ماشينية الحصادة 10 سنوات و3 اشهر

المجموع

نقط ب "4" (في الخانات الموجودة على اليسار)
عندما يكون تكرار الكلمات على المستوى الصوتي
صحيح، تتسخ عندما يكون مختلف.

تكرار الكلمات: (Rep M)

العلم للشيخ (ج.م.ح)

2. إنتاج المعجمي: (Lexique en production)

(2) و شئو هذا؟

+	26. سيشوار
-	27. غراف
-	28. مساك لحوايج
-	29. مققاب
-	30. طابله لحديد (لحدادة)
-	31. كادنة
+	32. ببليوتيك 8 سنوات و 3 اشهر
-	33. قصص
-	34. عقرب
-	35. كلاب
+	36. قدره
-	37. لا بريس
+	38. بواطة الملح
-	39. طبل
-	40. ياندنجل
-	41. تلفريك
-	42. مكواة
-	43. مقلى
-	44. آناناس
-	45. وحيد القرن
-	46. ناموسة
-	47. تير مومتر
-	48. بيغاء
-	49. خيمة
-	50. قبطارة 10 سنوات و 3 اشهر

8

1. الاستقبال المعجمي: (Lexique en réception)

(1) و ريلي التصورة الي تقولك عليها.

+	1. قبيلة
-	2. قط
-	3. طابله سمايدة
-	4. مقصص
-	5. شابو
+	6. لكريم
-	7. بر ايلوي
-	8. لمية
+	9. فراشة
-	10. شمعة
-	11. طيارة
-	12. مرش
-	13. تونتر يس لصفة جو مادة
-	14. جمل
-	15. جوميل
-	16. صنارة ترمي خط
+	17. أر تيلة
-	18. طابوري
-	19. اكوار يوم
-	20. تور نفيس 5 سنوات و 3 اشهر
-	21. ساعة
-	22. بيتانو
-	23. الصبار
-	24. بصله
-	25. ساكادو

+	1. كسكيطه - المشابو شائيه - التاج 8 سنوات و 3 اشهر
+	2. طيارة حطو موبيل - كاميون - كار (بيس)
+	3. قط - كلب - غنبيه - حجاجه
+	4. بذانه - مفتاحه - بلنجاص - لعناب
-	5. اليقر - سلورس - حصان - خروف
-	6. مققاب (اله ثقافيه) - ماسو - تور نفيس - لميوط
+	7. طاص - طبسي - عقر - عكاس
+	8. كرسى - مطرح - طابوري - فوتاي
+	9. صنداله - مليقو - صبايط - مليوط
-	10. زمار - مدر - بوكه - ميانو - قبطارة
+	11. فاليزه - كار - طابل - صاك - قفنه
-	12. تريكو - قمحه - جيبه - سسروال
+	13. مارطو - حنشمار - عتر نفيس - حباله
-	14. عين - جينوار - حمام - لافايو
-	15. فرنون - كرنب - عرقه - بصل
-	16. بالين - قرش - مردين - دلفين
-	17. كرسى - خروح - سلوم - طابوري
-	18. أبراي - فوتو - حواطر - حجر - جوميل
-	19. بالون - فيلو - كورده - جوبيه
-	20. طيارة - اليكو - بتر - جر اشيت - تخفيريك 10 سنوات و 3 اشهر

نقطه ب (+) (في الخانات الموجودة في اليسار)،
عندما تكون الصورة المختارة الصورة الصحيحة.
ضع دائرة على الإجابة
عندما تكون مختلفة.

واش اذير؟

6. راهو يقرأ
7. راهو يسوق
8. راهو (راهي) تمشط الشعر
9. راهو يقفز على الكورده
10. راهو يلعب بالكورده
3 اشهر و 8 سنوات

1. راهو رافد 5 سنوات و 3 اشهر
2. راهو بيكي
3. راهو يشرب
4. راهو ياكل
5. راهو يغسل راهو يدوش

9 (LexR) الاستقبال المعجمي:

: (QQC)
الإنتاج المعجمي (Lexp):
: (QQF) 8

نقط ب "+" (في الخانات الموجودة في اليسار)،
عندما تكون الإجابة صحيحة، و تلتصيحها
عندما تكون مختلفة.

(Répétition d'Enoncés): تكرار العبارات:
عزاد مزاليا وائل راج نقول.

	+	1. نكو تعتبر فوق الطاولة
	+	2. الدراري راهم داخل المائتينة
	+	3. راهم ياكل البريوشة ناعه
	+	4. راهم يخرز الطيارة التي تقوت
	+	5. كان تاني محلول
	+	6. بولد كسر الكاس
	+	7. راه يسمع الزواوش التي تصفر (تغني)
	+	8. نهار السبت تروحو لسينما
	+	9. الدراري حكمو الكاز
	-	10. أمين راج يحكم طاكسي
	+	11. الدراري يشربوا حليبهم
	-	12. الراجل عسل الطومبيل
	+	13. الكلاب كلات لحم تعيا
	-	14. التصويرة التي شفتها شابة
	+	15. عندي صاحبي باباه فاكتر
	+	5 سنوات و3 اشهر

نقط ب "+" (في خانات العمود التكرار النحوي Répsyn) عندما يكون التكرار مماثل للنموذج المقترح، نقط ب "+" (في خانات العمود التكرار المعجمي Représém) عندما يكون تكرار العبارات يطابق المحتوى الدلالي للنموذج المقترح مع استعمال نحو مختلف و لكنه صحيح (نقطة).

التكرار على المستوى النحوي: (Répsyn)
تكرار العبارات
التكرار على المستوى المعجمي: (Représém)

الماتية (ن.أ.ع.) المتاج

2. المتاج المعجمي (Lexique en production)
1) و 2) و 3) و 4) و 5) و 6) و 7) و 8) و 9) و 10) و 11) و 12) و 13) و 14) و 15) و 16) و 17) و 18) و 19) و 20) و 21) و 22) و 23) و 24) و 25)

26	سبطان	+
27	عراق	+
28	سبطان لوبوع	+
29	سقطات	+
30	مطالبة للمجد (مجانة)	+
31	كاشية	-
32	سبطانك هنت و زنت	+
33	قفص	+
34	عرب	+
35	سكس	+
36	قصة	-
37	لا برون	+
38	بوتابا الملع	+
39	بطل	+
40	بالتلج	+
41	تلتريك	+
42	سكرا	-
43	مطس	+
44	التابس	+
45	و حط القرن	+
46	تلموسة	+
47	تير مومكز	+
48	ببغا	+
49	جيمة	+
50	قيلانزة	+
10	سبوت و التير	+

1	البلية	+
2	قظ	+
3	مطالبة سبطية	+
4	مطس	+
5	جلمو	+
6	اكوريم	+
7	بوتابا	+
8	اللمية	+
9	و ر التة	+
10	شيمية	+
11	مطيرة	+
12	مزميل	-
13	بوتابا بين سبطية موم سبطا	+
14	مجل	-
15	جوتيل	+
16	مستار جرمي مخط	+
17	ز تيلة	-
18	مطابوزي	+
19	اكور لوبوم	+
20	توز تلموس	+
21	ساعة	+
22	بيلفور	+
23	الصبول	+
24	ببغا	+
25	سكادو	+

1	كاشية الملع	+
2	مطس و مطس الملع	+
3	مطس و مطس الملع (موس)	+
4	مطس و مطس الملع	+
5	مطس و مطس الملع	+
6	مطس و مطس الملع	+
7	مطس و مطس الملع	+
8	مطس و مطس الملع	+
9	مطس و مطس الملع	+
10	مطس و مطس الملع	+
11	مطس و مطس الملع	+
12	مطس و مطس الملع	+
13	مطس و مطس الملع	+
14	مطس و مطس الملع	+
15	مطس و مطس الملع	+
16	مطس و مطس الملع	+
17	مطس و مطس الملع	+
18	مطس و مطس الملع	+
19	مطس و مطس الملع	+
20	مطس و مطس الملع	+

واش ابرو؟

6	را هو بوترا
7	را هو بيبوق
8	را هو (را هو) شيمية الملع
9	را هو بيبوق على الكوردة
10	را هو بيبوق الكوردة
10	را هو بيبوق 8 سبوت و التير

1	را هو رالو كسبوت و التير
2	را هو بيبوق
3	را هو بيبوق
4	را هو بيبوق
5	را هو بيبوق

المتاج المعجمي (QOC)
: (Lev)
المتاج المعجمي (QOF)
: (QOF)

نقط ب "ه" في الكلمات الموجودة في البطل،
عندما تكون الإجابة صحيحة، و تستجيبها
عندما تكون مختلفة.

امثلة المباشرة (ن.ع.ا)

2. الإنتاج المعجمي: (Lexique en production)

+	26	مظفر
+	27	قرف
+	28	مسالك البحر
+	29	مقالب
+	30	مطالعة الحديث (جدولة)
+	31	مكشاة
+	32	مطبخ نيك كوست وانجر
+	33	مقص
+	34	مقرب
+	35	مكاتب
+	36	مقعد
+	37	مقاييس
+	38	مقابلة الملح
+	39	مطبخ
+	40	مطبخ
+	41	مطبخ
+	42	مطبخ
+	43	مطبخ
+	44	مطبخ
+	45	مطبخ
+	46	مطبخ
+	47	مطبخ
+	48	مطبخ
+	49	مطبخ
+	50	مطبخ

1. الاستقبال المعجمي: (Lexique en réception)

+	1	قلم
+	2	قلم
+	3	قلم
+	4	قلم
+	5	قلم
+	6	قلم
+	7	قلم
+	8	قلم
+	9	قلم
+	10	قلم
+	11	قلم
+	12	قلم
+	13	قلم
+	14	قلم
+	15	قلم
+	16	قلم
+	17	قلم
+	18	قلم
+	19	قلم
+	20	قلم
+	21	قلم
+	22	قلم
+	23	قلم
+	24	قلم
+	25	قلم

واش البير ؟

+	6	دا هو بيتر
+	7	دا هو بيتر
+	8	دا هو بيتر على الكوردة
+	9	دا هو بيتر على الكوردة
+	10	دا هو بيتر على الكوردة
+	11	دا هو بيتر على الكوردة

+	1	دا هو راف وديت ودا بيتر
+	2	دا هو بيتر
+	3	دا هو بيتر
+	4	دا هو بيتر
+	5	دا هو بيتر

(QOC)
: (Lexp)
: (QOP)

نقط ب "و" في الكلمات الموجودة في الجدول،
عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
عندما تكون مختلفة.

الاستقبال المعجمي (Lexp)

+	1	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	2	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	3	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	4	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	5	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	6	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	7	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	8	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	9	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	10	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	11	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	12	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	13	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	14	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	15	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	16	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	17	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	18	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	19	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
+	20	عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى

عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى
عندما تكون الإجابة صحيحة، و تسمى