الجمهـــوريـــة الجـزائـريـة الديـــمقراطيـة الشـعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire
وزارة الـتـعـلـيـم الـعـالـــي و الـبـحـث الـعـلـمـي
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
كلية العلوم الإجتماعية
Faculté des sciences sociales

جامعة وهران 2 محمد بن أحمد
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية
تخصص إرشاد و توجيه
مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر

مشكلات اللغة

لدى الطفل التوحدي

من إعداد الطالبة :

- **دحماني أمال**

تحت إشراف الأستاذ :

أ.د شارف جميلة

رئيـــــس اللجـنـــــة: أ. د جفال مريم

أستاذة مشرفـة(مقررة): أ. د شارف جميلة

أستاذة مناقشـــــــــة: أ. د صالح نعيمة

2021/2020

إهداء

قال الله تعالى «ربّ أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت عليّ و على والدي و أن أعمل صالحا ترضاه و أدخليني برحمتك في عبادك الصالحين ».

فالحمد لك حتى ترضى، و الحمد لله لك إذا رضيت ، و الحمد لله بعدما ترضى أن وفقتني لإتمام هذا العمل المتواضع الذي أهدي ثمرته إلى من ركع العطاء أمام قدميها و أعطتنا من دمها و روحها و عمرها حبا و تصميما و دفعا لغد أجمل إلى الغالية التي لا نرى الأمل إلا من عينها.

" أمي الحبيبة "

و إلى من كلله الله بالهيبة و الوقار، إلى من علّمني العطاء بدون إنتظار، و هيأ لي أسباب النجاح الذي سعى جاهدا إلى تربيتي و تعليمي .

" أبي العزيز"

و إلى من هم أقرب إليّ من روحي، وإلى منشاركني حضن الأم و بهم أستمدّ عزتي و إصراري" إخوتي.

" عبد الرحمن و زكرياء ".

و إلى كل من تجمعني بهم صلة القرابة و الرحم .

إلى كل من ملأ قلبي ولم يسعه قلبي، إلى قارئ الأسطر و كل من أعرفهم.

شكر و تقدير

قال الرسول صلى عليه و سلم :

«من لم يشكر الناس لم يشكر الله و من أسدى إليكم معروفا فكافؤه فإنّ لم تستطيعوا فادعوا له » **صدق رسول الله .**

فبتمام العمل وجب شكر الله عزّ و جل الذي وفقنا و أعاننا على تمام فضله و شكر ذوي الفضل تبعا لما جاء في الحديث الشريف.

لا يسعني إلاّ أن أتقدّم ببالغ شكري و عظيم إمتناني إلى أستاذتي الفاضلة «**شارف جميلة**» على قبولها بصدر رحب الإشراف على هذا البحث و مساعدتي على إتمامه بتوجيهاتها القيّمة و إرشاداتها القيّمة و إرشادها السليم .

كما أتقدم بالشكر و الإمتنان إلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد في إنجاز هذا البحث المتواضع .

- فهرس المحتويات -

الرقم	العنوان	الصفحة
01	- كلمة شكر	أ
02	- الإهداء	ب
03	- ملخص الدراسة	ت
04	- قائمة المحتويات	ث
05	- قائمة الجداول	خ
06	- المقدمة	01
	الجانب النظري	
07	**الفصل الأول :**	
08	1- الإشكالية	5
09	2- فرضية البحث .	7
10	3- أهمية البحث.	7
	4- أهداف البحث	7
11	4- التحديد الإجرائي	8
14	**الفصل الثاني :اللغة**	
15	- تمهيد	10
16	1- مفهوم اللغة.	11
17	2- أنواع اللغة .	12
18	3- وظائف اللغة.	14
19	4- أشكال اللغة .	14
20	5- شروط إكتساب اللغة.	14
21	6- أهمية اللغة .	15

22	- خلاصة	17
23	**الفصل الثالث : التوحد**	
24	تمهيد	19
25	- مفهوم التوحد	20
26	- لمحة تاريخية عن مرض التوحد	21
27	- أعراض التوحد	22
28	- أسباب حدوث التوحد	24
	- أنواع التوحد	27
	- أبعاد التوحد	28
	- الأساليب العلاجية	29
	- خلاصة	33
36	**الفصل الرابع : مشكلات اللغة عند الطفل التوحدي**	
37	- تمهيد	35
38	- اللغة عند أطفال التوحد	36
	- الإتصال اللغوي للطفل التوحدي	36
	- كيف تنمو اللغة و الكلام لدى الأطفال التوحديين	37
	- ما هو سبب إضطراب اللغة و الكلام عند التوحديين	38
	- اللغة الإستقبالية و التعبيرلدى الأطفال الذين يعانون من التوحد	39
	- أهم مشكلات الإتصال لدى الطفل التوحدي	39
	- أهم مشكلات اللغوية لدى الطفل التوحدي	42
	- الفرضيات المفسّرة للإختلال اللغوي لدى الأطفال التوحديين	43
	- كيف يمكن علاج إضطرابات اللغة و الكلام في التوحد	44
	الخلاصة	46
39	**الفصل الخامس : عرض النتائج**	

40	- تمهيد	48
41	- الدراسة الإستطلاعية	48
42	- الهدف من الدراسة	48
43	- الدراسة الأساسية.	49
44	- مجموعة الدراسة.	49
45	- حدود الدراسة.	49
46	- الأدوات المستخدمة في الدراسة.	50
47	- عيّنة الدراسة.	52
48	- حدود الزمانية و المكانية .	49
49	- الأدوات المستخدمة في الدراسة	50
50	**الفصل السادس : مناقشة و تحليل الفرضيات**	
51	- عرض المقابلات	54
52	- تقديمالحالات و تحليل المقابلات	57
53	- تحليل نتائج المقياس	58
	- تفسير النتائج	60
54	- الإستنتاج العام	62
55	- الإقتراحات و التوصيات	63
56	- البرنامج الإرشادي	64
57	- الملاحق	
58	- قائمة المراجع	76

- فهرس الجداول -

رقم الجداول	فهرس الجداول	الصفحة
01	الجدول رقم (01) يبين خصائص حالات البحث	49
02	الجدول رقم (02) يبين نتائج الحالة الأولى	58
03	الجدول رقم (03) يبين نتائج الحالة الثانية	59

المقدمة

تعتبر اللّغة من النعم التي أنعم الله بها على الإنسان إذ قال سبحانه و تعالى «و من آياته خلق السموات و الأرض و إختلاف ألسنتكم و ألوانكم إنّ ذلك لآيات للعالمين»**[سورة الروم]**بل و أكثر من ذلك فقد ألّح القرآن الكريم على لسان نبي الله موسى " عليه السلام" أنّها أداة التواصل بين الناس فقال عزّ و جل «**قال رب إشرح لي صدري 25**و يسّر لي أمري **26** واحلل عقدة من لساني **27** يفقهوا قولي **28**»**[سورة طه الآيات 25 - 28].**

- لذا فإنّ اللّغة لها وظيفة كبرى في حياة الفرد فهي التي تيسّر إتصاله بالآخرين و هي وسلته في إكتساب المعرفة، و الأساس الذي تكتسب به الخبرات و التجارب التي تجعله يتفاعل مع مجتمعه، و يتعرّف إلى عالمه الذي يعيش فيه.

- تعبّر اللغة عن شخصية الإنسان، و تعدّ من أهم ما يميّزه من غيره من الكائنات الحيّة و تكمن أهميتها في كونها الوسيلة التي يستطيع الإنسان بواسطتها إيصال المعلومات لمن حوله و كذلك الحصول على المعلومات من حوله، فنتبادل المعلومات بين الأفراد من أهم ما يربط أفراد المجتمع ببعضهم. البعض.

و يسمى هذا التبادل بالتواصل، لأنّ الإنسان كائن إجتماعي فهو بحاجة ماسّة للتواصل مع أفراد مجتمعه ، و كي يتّم التواصل بشكل صحيح لا بد له من مرسل ورسالة، ووسيلة مناسبة لنقل الرسالة و مستقبل، و تعتبر اللغة المنوطوقة أهم وسيلة تعلمها البشر للتواصل فيما بينهم.

- و يعتبر التّوحد **AUTISM**من الإضطرابات السلوكية و الإنفعالية و هو أكثر الإعاقات النمائية صعوبة و تعقيدا، ليس للطفل فحسب بل لأسرته أيضا و تكمن صعوبة هذه الإعاقة بسبب تأثيرها في المهارات الإجتماعية و التواصلية.

و محدودية الإهتامات و الأنشطة .

ففي مرحلة الطفولة يفشل الأطفال التوحديون مقارنة مع أقرانهم العاديين في مجالات التّواصل و المهارات الإجتماعية و الإدراك، إضافة إلى ظهور السلوكيات الغير وظيفية مثل سلوكيات الإثارة الذاتية، و التي تعتبر سلوكية تكرارية غير هادفة رفرفة اليدين، وقد تتطور لديهم بعض الأفعال مثل عض اليدين و ضرب الرأس و ضعف التواصل البصري، وفرط الحركة و عجز الإنتباه.

و على الرغم من أنّ درجات الشدّة تختلف كثيرا من فرد إلى آخر إلاّ أنّ الأطفال التوحديين يشتركون في صفة واحدة و هي ضعف مهارات التواص الوظيفي في سياق إجتماعي.

كما أنّ الأفراد المصابين بالتوحد يظهرون محدودية في كلّ من اللّغة الإستقبالية و اللغة التعبيرية و كذلك في التواص الوظيفي، فهم يفشلون في التطور التلقائي للتقاليد و الإيماءات و الوسائل غير اللفظية.

و تعدّ إضطرابات التواصل بشكل عام و الخلل في إستخدام اللغة بشكل خاص لدى الأفراد الذين يعانون من التّوحد من الخصائص الرئيسية لتعريف إضطراب التوحد ممّا دفع الباحثة

ملخص البحث

إنّ موضوع الدراسة يسلّط الضوء على مشكلات اللغوية لدى الطفل التوحدي.

و قد إنطلقت الدراسة من التساؤل الأساسي :

«هل يعاني الطفل التوحدي من مشكلات في اللغة ؟»

و بعد ذلك قامت الباحثة بدراسة ميدانية تمّ فيها الإجابة عن السؤال المطروح و التحقق من الفرضية، بحيث تمّت الدراسة الميدانية في مركز الخاص الرائد للتنمية البشرية و كانت الدراسة في شهر أفريل.

قمت بإجراء البحث على عينة من الأطفال الذي يعانون من التوحّد و كان عددهم حالتين (ولد و بنت).

- و لقد إستخدمت في هذه الدراسة 3 أدوات: المقابلة النصف موجهة، الملاحظة العيادية و إختبار.

و كانت النتيجة هذه الدراسة بأنّ الطفل التوحدي يعاني من مشكلات في اللغة .

- تمّ إقتراح برنامج إرشادي لتحقيق هذه المشكلات لدى الطفل التوحدي

الفصل الأول : الفصل التمهيدي

1- الإشكالية

2- الفرضية

3- أهمية الدراسة

4- أهداف الدراسة .

5- المفاهيم الإجرائية

1- الإشكالية :

بدأ في الآونة الأخيرة الإهتمام بالإضطرابات النمائية التي تؤثر على الأطفال و على نموهم بشكل طبيعي و على مستقبلهم في الحياة، و إنطلق هذا الإهتمام من إفتراض مفاده أن سرعة التشخيص و التدخل الحلول و الأساليب المناسبة لرفع كفاءة هؤلاء الأفراد و هم في سنّ مبكرة تمكنهم من مواجهة الحياة بصورة أفضل .

- و يعدّ التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الإهتمام بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة كما يعد عند بعض الأسر الذي يعاني أطفالهم من إضطراب التوحد كلمة ثقيلة على الأذن، لكنها واقع لا يمكن إخفاءه أو التهرب منه، إلاّ أنه يشكل خطورة كبيرة على عقلية الطفل في مراحله تكوينه إذ يشكل إزعاجا لكل المحيطين به بصفة عامة و بالطفل بصفة خاصة و تنعكس أثاره بصورة مباشرة على تواصله العام و إكتسابه للغة و أنماط سلوكية و الإتجاهات و أسلوب التعبير عن المشاعر و الأحاسيس **(محمود ، 2018 ص 15).**

بحيث قامت الباحثة أبو السعود (2002) من خلال دراستها التي تهدف إلى التدخل المبكر إستثارة إنفعالات و عواطف الطفل التوحيدي يكسّر عزلته و تقوية التفاعل الإجتماعي مع المحيطين به، وتعديل سلوكيات الطفل من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي و تكونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال توحد بين (6) ذكور و (2) إناث من المرحلة العمرية (3-6) سنوات و كذلك (8) أباء و (8) أمّهات للأطفال التوحديين، وقد أظهرت النتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة بين متوسط الإنفعالات العاطفية لأطفال العينة التجريبية قبل البرنامج و بعده لصالح بعد البرنامج العلاجي، وكذلك أظهر البرنامج تطورا في التواصل غير لفظي لدى أطفال العينة التجريبية، و تفاعلا أفضلا بين الوالدين و الطفل التوحدي.

كذلك دراسة حبرير **(Gerber, 2003)**تحت عنوان " رؤية متطورة لتقييم اللغة و التدخل لأطفال طيف التوحد و هدفت هذه الدراسة لإظهار منظور إكتساب اللغة و التي تخدم عمليات فهم و علاج الكلام و اللغة و مشاكل التواصل التي تواجه الأطفال التوحديين وذلك بإستخدام طريقة البرجماتيكيةكنموذج لتطور الناحية الإجتماعية، و تكونت عينة من 5 أطفال توحد و طفل متلازمة آسبرجر و (3) أطفال غير شفهي أعمارهم (3-7) سنوات، و أظهرت أن سماح الأباء و المختصين للطفل أن يلعب دوري المستمع و المتحدث ساعد الطفل على تغيير

أسلوب التواصل لديه كما ساعد على تعلّم المحادثة الصحيحة، و إستخدام الأسئلة في المحادثة أيضا ساعد الأطفال في المراحل المتقدمة أن يستخدموا الأسئلة في جمل خالية من الأخطاء.

- فالطفل الذي يعاني من إضطراب التوحد تقلّ لديه قنوات التواصل بينه و بين العالم الخارجي، نتيجة لذلك النقص في عملية التواصل فإنّه يعاني من العديد من المشاكل في تواصله مع الآخرين (الأشخاص العاديين)، و يتجنب التواصل اللفظي و الغير اللفظي معهم نتيجة خصائص إعاقته، ونقص خبراته المتعلقة بكيفية التواصل الجيد و شروطه **(سوسن،2015 ص 05) .**

فهناك دراسات عديدة تمحورت حول موضوع اللغة و إضطراباتها منها:

دراسة براي و آخرون (Pry et al, 2009) تحت عنوان «التغيرات النمائية للغة التعبيرية و القدرة التفاعلية لدى أطفال التوّحد»هدفت إلى معرفة التغيرات النمائية في اللغة التعبيرية و علاقتها بالإنتباه المشترك، التقليد، اللعب لدى الأطفال التوحديين مقارنة بالأطفال الطبيعيين تكونت من 132 طفل توحدي في الفئة العمرية (5-8) سنوات و أظهرت نتائج الدراسة بأن وجود علاقة بين مستوى اللغة التعبيرية و الإنتباه المشترك التواصل مع الآخرين من خلال إستخدام أشياء أو بدون إستخدامها.

وجود علاقة بين مستوى اللغة التعبيرية و اللعب مع الآخرين، ووجود تباين النتائج حول أهمية التقليد في اللغة التعبيرية.

- فالطفل التوحدي لا يملك القدرة على الكلام كما أنّ يعجز على إستخدام التواصل البصري و الذي يعتبر من أهم الصفات الطفل التوحدي، و يتم تقييم مهارات التواصل عادة عن طريق الملاحظة، مقابلة الوالدين، كما جاء في دراسة كاساري و آخرون (2008) تحت عنوان :«الحيلة اللغوية عند الأطفال ذوي التوحد ». مقارنة عشوائية من التدخلات، الإهتمام المشترك و هدفت إلى تقييم مهارات الإنتباه المشترك و اللعب الرمزي و التفاعل بقين الأم و الطفل و تطور اللغة، و تأليف عينة الدراسة من 58 طفلا 46 منهم ذكور و 12إناثتتراوح أعمارهم بين 3-4 سنوات، وصلت الدراسة إلى أنّ التطور في مهارات اللغة التعبيرية كانت

أكبر لكلتا مجموعتي العلاج مقارنة مع المجموعة الضابطة، و إن مهارة الإنتباه تؤدي إلى تحسين نتائج اللغة أكثر بكثير مما فعلته مهارة اللعب الرمزي.

- فمشكلة اللغة و التواصل اللغوي لدى أطفال الذين يعانون من التوحد من المشكلات الرئيسية و التي على ضوئها يصنف التوحد و يميّزه عن غيره من الإضطرابات، و لأنّ اللغة أساسية عند الطفل التوحدي إستهدفتها في الدراسة الحالية، كونها عملية تتطلب المحادثات و النقاشات الكلامية.

و على هذا الإعتبار نطرح التساؤل التالي :

« هل يعاني الطفل التوحدي من مشكلات في اللغة ؟».

2-الفرضية :

- يعاني الطفل التوحدي من مشكلات في اللغة.

3- أهمية الدراسة :

- تكمن أهمية الدراسة الحالية في التركيز على مشكلات اللغة لدى عينة من الأطفال من ذوي إضطراب التوحد، نظرا لما يعانيه هؤلاء الأطفال من مشكلات في التواصل عامة، ونقص المهارات اللغوية، و ما ينتج عنه من إحباط و مشكلات سلوكية نتيجة لضعف التواصل مع الآخرين و عدم القدرة على فهمهم و تكمن أهمية :

- موضوع التوحد من الموضوعات التي أجريت العديد من الدراسات حوله و مازالت تجري عليه الأبحاث و الدراسات و ذلك لأنّه لم يتم التعرّف على السبب الحقيقي للإصابة و كيفية التعامل الصحيح و الأمثل معه.

- معرفة أهم الإضطرابات اللغوية التي يعاني منها الأطفال التوحديون .

4-أهداف الدراسة :

يعالج بحثنا حقيقة إنسانية لاسيما أنّه قد تمّ تناولها من قبل في مجالات متعدّدة خاصة من طرف الباحثين و الهدف من هذه الدراسة الحالية.

1- المساهمة منا في التعريف على هذه الفئة و المتمثل في أطفال التوحد .

2- تشخيص إضطرابات اللغوية .

3- معرفة مدى تأثير المشكلات اللغوية على الطفل التوحدي.

4- معرفة العلاقة بين اللغة و إضطراب التوحد.

- محاولة لفت نظر الأولياء و التدخل المبكر لهذا النوع من الإضطراب على الطفل التوحدي.

5- المفاهيم الإجرائية :

اللغة: هي مجموعة من الرموز يستطيع الإنسان من خلالها أن يتواصل مع الآخرين للتعبير عن رغباتهم و أفكاره و مشاعره، و ترتبط بعوامل فسيولوجية خاصة ممثلة بتركيب الجهاز العصبي و الأذن و المخ و الجهاز الصوتي.

- **مشكلات اللغة :** تعني إضطرابات اللغة و إضطراب التعبير اللغوي هو الحالة التي تطلق على ضعف قدرة الشخص على التواصل مع الآخرين بشكل سليم ، فلا يكون قادرا على لإيصال فكرته إلى الآخرين بوضوح.

- **الأطفال ذو التوحد :** أطفال الملتحقون بمراكز و مؤسسات التوحد الذين تمّ تشخيصهم وفقا للمعايير والأدوات و أساليب التشخيص المعتمدة في هذه المراكز بالإضافة إلى حصولهم على درجة تقلّ عن المتوسط على مقياس تقدير التواصل اللغوي في كل من أبعاد (الفهم و التعبير و التعرف و التسمية)

الفصل الثاني : اللغة

تمهيد

1- مفهوم اللغة

2- أنواع اللغة

3- وظائف اللغة

4- أشكال اللغة

5- شروط إكتساب اللغة

6- أهمية اللغة

خلاصة

تمهيد

إنّ موضوع اللغة يعدّ موضوعا مهما، شغل القدماء و المحدثتين من علماء اللغة و الدراسات اللسانية، و النفسيةو التربوية و غيرهم في مجالات مختلفة، وقد أكدّ هؤلاء جميعا على أهمية عامل اللغة في القدرة على الإتصال و التوافق و النمو العقلي و الفكري و الإجتماعي .

لذلك سنحاول التطرق في هذا الفصل إلى مفهوم اللغة، أشكالها ووظائف اللغة، و أنواعها و أهميتها و شروط إكتسابها.

1- مفهوم اللغة:

- حظي مفهوم اللغة بإهتمام علماء اللغة و علماء الإجتماع و علماء النفس على سواء و بالنظر في التعريفات التي قدمتها المعاجم اللغوية للغة نجد أنّها تركز على طبيعة اللغة من كونها مجموعة من الأصوات التي تتركب منها الألفاظ و الكلمات التي بدورها تتكون من العبارات و الجمل التي تنطق و تكتب، فقد ورد في المعاجم اللغوية أن اللغة عبارة عن أصوات يعبّر بها كل قوم عن أغراضهم، و يقال سمعت لغاتهم أي إختلاف كلامهم.

- و يعرّفها إبن منظور في لسان العرب بأنها : اللسان،وعدها أصواتا يعبّر بها كل قوم عن أغراضهم (إبن منظور، ب ت ، 50 40) و في ذلك ما يؤكد الطبيعةالصوتية للغة و الوظيفة الإجتماعية لها، حيث تستخدم في التعبير و نقل المشاعر و الأفكار بين أفراد المجتمع الواحد **(أسامة فاروق مصطفى سالم، 2014 ، ص 63).**

- و لعل التعريف الأكثر شمولا هو تعريف الجمعية الأمريكية للسمع و النطق و اللغة **(Américain Speech- Language- Hearing Association "A S H A")** و" هو أنّ اللغة نظام معقد و متغير من الرموز الإصطلاحية المستخدمة بأشكال عدّة في التفكير و التواصل"، و أهم ما يميز اللغة ما يلي :

أ–اللغة تتطور ضمن سياق تاريخي و إجتماعي و ثقافي محدّد.

ب –اللغة بوصفها سلوك محكوم بقواعد يجب أن تتحدد على الأقل بخمسة أنظمة هي **:** النظام الصوتي، و النظام الصرفي، و النظام النحوي، و المحتوى و السياق.

ج –يتحدد تعلّم اللغة و إستخدامها بتفاعل العوامل البيولوجية، و المعرفية و النفسية و الإجتماعية ، و البيئية.

د –الإستخدام الفعّال للغة في التواصل يتطلب فهمها واسعا للتفاعل الإنساني و ما يتضمنه من عوامل مصاحبة كالتلميحات غير اللفظية، و الدوافع و القواعد الإجتماعية و الثقافية.

- و يمكن تعريف اللغة على النحو التالي :

1- اللغة وسيلة تواصل **: أي** أنّها ليست غاية في ذاتها و إنّما هي أداة يتواصل بها أفراد مجتمع معين.

2- ترتبط في تكوين اللغة عوامل فيسيولوجية خاصة متمثلة في تركيب الأذن، و الجهاز العصبي، المخ، و الجهاز الصوتي لدى الإنسان **(سعيد كمال ، 2014 ، ص 262).**

- و يعرّف هارلي **(Harely ; 2001)**اللغة بأنّها نظام من الرموز يتّسم بالإنتظام و التّحكم و التّمسك بالقواعد اللازمة لتجميع هذه الرموز و القواعد التي من شأنها أن تعيننا على التواصل .

- و يعرّفهاالدوخي **(2004)** بأنّها مجموعة من الرموز الإجتماعية المشتركة أو نظام رمزي مناسب يقدّم الأفكار و المشاعر و الإجتماعية من خلال رموز و قواعد تحكمها ترابط ، و لأن هذه الرموز المشتركة فيمكن إستخدامها للتعبير عن الأفكار و تبادل المعلومات **(الدوخي و صقر ، 2004 ص 30).**

2- أنواع اللغة :

أ- نستطيع تقييم اللغة من حيث طبيعتها على قسمين **:**

أ- اللغة الإستقبالية Expressive Language : و يعبّر عنها بمصطلح اللغة اللفظية و تتمثل في قدرة الدماغ البشري على إنتاج الرسائل اللغوي المناسبة لإتمام عملية التواصل، ويتّم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة و من ثمّ إرسالها على العضلات المسؤولية لتظهر في النهاية على شكل الكلمات أو غيرها، و بإختصار فإنّها تمثل قدرة الفرد على التعبير عماّ يريد بإستخدام الكلام، و تتكون اللغة التعبيرية من ثلاث عناصر أساسية متداخلة فيما بينها هي : الشكل و المحتوى و الإستعمال و يتألف الشكل من علم الأصوات **Phonology**و علم القواعد بشقيه الصرف **Morphology**و النحو **Syntax.**

أمّا المحتوى فيتضمن من المعاني و الدلالات **semantics**و أمّا الإستعمال فيتضمن الوظيفة النفعية للغة **Pragmatics(الوقفي ، 2003 ، ص 322).** أي أنّ اللغة التعبيرية أو ما يعرف باللغة اللفظية تتكون من خمسة مستويات هي المستوى الفونولوجي،النحوي،الصرفي الإستدلالي، الإستخدامي، و فيما يلي عرض مبسط لهذه المستويات **:**

1 - المستوى الفونولوجي : و ينقسم إلى قسمين :

- **المستوى الصوتي Phometic LeveL:** و المقصود بها دراسة أصوات الكلام من حيث مكان و طريقة تشكيلها و كيفية إدراكها **(السرطاوي و أبو جودة، 2000 ، ص 38).**
- **المستوى الفونولوجيLeveLPhonological:** و هو المستوى الذي يركز على تنسيق الأصوات و يشتمل على كل ما يتعلق بمعالجة و إدراك الأصوات و التمييز بين الفونيمات اللفظية **(الفرماوي 2009 ص 15).**
- **المستوى الصرفي Morphology :** و يدرس البناء الداخلي للكلمة، وحتى تتّخذ الكلمة دلالة النوع الذي تنتمي إليه لا بدّ أن يكون لها بناء خاص و هو عبارة عن قالب توضع فيه لتأخذ الشكل المطلوب **(السرطاوي و أبو جودة، 2000 ص 634).**
- **المستوى النحوي Syntax :** و يمدّ هذا المستوى مكان الكلمة في الجملة و يتغير مكان الكلمة في الجملة فإنّه يتغير معناها**(زريقات ، 2004 ص 115).**
- **المستوى الدلالي Semantics :** هذا المستوى يهتم بتحليل المعنى الحرفي للألفاظ اللغوية ووصفها و لا يقتصر على معاني الألفاظ فقط بل على معاني الألفاظ فقط بل على معاني الجمل أيضا **(علي ، 2004 ص 11).**
- **المستوى البرجماتي Pragmatics :** يشير مفهوم البرجماتية إلى معرفة الشخص بكيفية إستخدام و تفسير اللغة بشكل مناسب و صحيح ضمن سياق الكلام الطبيعي و الإجتماعي و هذا يتطلب المعرفة بالقواعد الإجتماعية من قبل كل السامع و المتحدث من أجل تفسير الكلام ضمن سياقة الإجتماعي الصحيح كما تشمل كلا من السمات اللفظية و غير اللفظية للتواصل متضمنة (الإيحاء، تعبير الوجه، التنغيم ، الإيقاع...) و تتضافر جميع هذه العوامل لتعزيز التواصل الفعال ضمن السياق الإجتماعي .
- ومن أبرز المشكلات التي يعاني منها الأطفال الذين يعانون من مشكلات في اللغة التعبيرية هو ضعف القدرة على البناء اللغوي السليم للجملة، وضع الكلمات في الجملة بطريقة صحيحة بحيث تعطي الكلمة المعنى الصحيح **(Nippold , 2003 ; 7888).**

3- وظائف اللغة :

اللغات لها وظائف عديدة نذكر منها :

1- إنهاء وسيلة للتواصل و الإتصال بين الناس.

2- إنهاء وسيلة للتعبير عن مشاعره و أفكاره و أراء الإنسان للآخرين.

3- أنّها وسيلة للتعبير عن إحتياجات و مطالب و مشكلات الإنسان للآخرين.

4- إنهاء وسيلة للتحقيق الفهم المشترك بين الإنسان و الآخرين.

5- اللغة لها تأثير كبير على نظرة الإنسان للعالم.

6- تعتبر اللغة كما يشير محمد عاطف - غيث- جزءا من التراث الثقافي و معبّرة عنه في نفس الوقت.

7- اللغة نتاج إجتماعي، تمثل التجارب المتراكمة و الراهنة و العواطف و المعاني التي نقلها داخل ثقافة معينة.

4- أشكال اللغة :

تظهر اللغة بأشكال مختلفة كالمحادثة و الإستماع و القراءة و الكتابة و يعتبر الإستماع أكثر أشكال اللغة ظهورا في المحادثة و من ثمّ تتراكم الخبرات لتصل إلى اللغة المكتوبة، فالخبرة اللغوية المبكرة تشكّل القاعدة المبنية للقراءة و مع تراكم الخبرة و إستمرارها يتشكل لدى الطفل اللغة في البناء اللغوي كما تتوسع دائرة مفرداته و يصبح لديه المعرفة بالأنماط المختلفة للجملة، و هكذا نجد أن تشكيل اللغة يتبع نسق ترتيب معين يتمثل في الإستماع التحدث' القراءة، الكتابة **(جريح ، 2004 ص 64).**

5- شروط إكتساب اللغة :

1- يعتبر إكتساب و تعلم اللغة الذي يحدث أثناء تطور الطفل من أكثر علامات الذكاء الإنساني، ليس فقط لأن إستخدام اللغة يمثل أحد الخصائص الإنسانية الفريدة، و لكن لأنه

يخدم كعنصر أساسي في جميع مراحل الإعجاز الأكاديمي، و تعتبر القدرة على إكتساب و إستخدام اللغة واحدة من أكثر الملامح المميزة للإنسان فبدون اللغة سوف يكون فهم المعاني المتبادلة و القيم و التقاليد مستحيلا **(سلمان 2003 ، ص 201).**

ولذا حدّد الباحثون الخمسة متطلبات أساسية لإكتسابها هي : القدرات البيولوجية و المحيط اللغوي و المحيط الإجتماعي، و القدرات المعرفية و الحاجة للتواصل.

2- القدرات البيولوجية : تشمل سلامة القدرات الحسية خاصة الجهاز السمعي الذي يمكن للفرد من إستقبال الكلام و من خلال التغذية الراجعة و القدرة البصرية التي يتمكن الطفل من خلالها مراقبة تواصل الآخرين من خلال الإيمادات و الإشارات و تعابير الوجه و سلامة الجهاز الكلامي من حنجرة و تجاويف زنانة، و سلامة الجهاز التنظيمي لكل هذا و هو الجهاز العصبي **(كامل ، 2000 ، 83).**

3- المحيط اللغوي و الإجتماعي : يشير إلى البيئة التي يتعلم فيها الطفل اللغة بغضّ النظر عن لغة والديه و ثقافتهم، حيث لا بد من توفر فرص كافية للإستماع إلى اللغة من أفراد المجتمع، و يعتبر المنزل هو المحيط اللغوي الأول يقدم نماذج لغوية مهمّة للطفل و خاصة في مراحل تطوره الأولى.

4- القدرات المعرفية : تشكل أساسا مهما لإكتساب اللغة، فالطفل لا ينطق كلمته الأولى إلاّ بعد أن يطور المفاهيم التي تمكّنه من التصور العقلي للأشياء و الأفعال و الأحداث في العالم.

5- الحاجة للتواصل : لا يمكن للطفل أن يطوّر لغته إلاّ إذا كانت لديه حاجة لذلك و بإختصار فإنّنا نتحدث لأننا نود التأثير على أفعال المستمع أو تركيزه أو مشاعره، فمعظم ما يتحدث به الطفل يوميا يرجع لسببين أحدهما حاجته للأشياء، و هي التي تعلّمه الجمل الطلبية و ثانيها حبّه للإستطلاع و الذي يعلمه الجمل الإستفهامية **(كنعان ، 2005 ، ص 95).**

6- أهمية اللغة :

أ- تميّز لغة البشر عن غيرهم من الكائنات الحيّة.

ب- تتيح للفرد مكانة خاصة في مجتمعه.

ج –إنّها تيسّر للإنسان بواسطة نظامها الترميزي سيطرة لا حدود لها .

د- هي وعاء يختزن التجارب الإنسانية التي تفيد الإنسان.

هـ ـ تخلق رأيا متشابها للمجتمع حول قضاياه الصغيرة و الكبيرة.

وـ لها دور رئيسي في التعرّف على مشكلات الأفراد في التحليل النفسي.

زـ إكتساب المتعلمين المهارات اللغوية محادثة و إستماعا و قراءة و كتابة.

حـ تنمية الثروة اللغوية و الفكرية للتمكن من الإتصال مع الآخرين و التواصل معهم.

طـ تنمية القدرة على فهم ما يستمع إليه و قراءاته.

يـ تنمية القدرة على التفكير العلمي، و البحث و التحليل و النقد و الحوار من خلال اللغة .

(أسامة ، مصطفى، 2014 ص 66).

الخلاصة

ممّا سبق يمكن القول أنّ اللغة مهمّة للإتصال توسّع المعاملة و المعارف و الفهم، كونها مجموعة من الرموز الصوتية التي يحكمها نظام معيّن و التي يتعارف أفرادها من أجل تحقيق الإتّصال بعضهم ببعض.

الفصل الثالث : التوحّد

تمهيد

1- مفهوم التوحّد .

2- لمحة تاريخية عن مرض التوحد .

3- اعراض التوحد .

4- أسباب حدوث مرض التوحد.

5- أنواع التوحد.

6- أبعاد التوحد.

7- الأساليب العلاجية.

خلاصة

تمهيد

يعدّ مفهوم التوحد من المفاهيم الجديدة نوعا ما في الميدان علم النفس و قد ظهر هذا المصطلح بمفهومه العلمي الدقيق على يد " ليوكانر" .

و يعدّ من أعقد فئات الإعاقة التي يمكن البحث فيها من حيث مجهولية أسبابها و عدم الإتّفاق على العرض التشخيصي التي يميّزها بالضبط لذا حاولنا التطرّق إلى هذا الإضطراب في هذا الفصل و تناولنا مفهوم التوحد، لمحة تاريخية، أسبابها، أعراضه، أنواعه، أهم المشكلات التي يعاني منها.

1- مفهوم التوحد :

تشتّق كلمة التوحد **AUTISM**من الكلمة الإغريقية**"aut "** و تعني النفس و كلمة "**smi "**و تعني الإنغلاق، و المصطلح ككل يمكن ترجمته على أنه الإنغلاق على الذات تقترح هذه الكلمة أن هؤلاء الأطفال غالبا يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم و يبدون قليلا من الإهتمام بالعالم الخارجي، و تصف الطفل التوحدي بأنه عاجز على إقامة علاقات إجتماعية، و فاشل في إستخدام اللغة لغرض التواصل مع الآخرين و لديه رغبة ملحّة للإستمرارية في القيام بنفس السلوك، مغرم بالأشياء و لديه إمكانيات معرفية جيّدة، كما أنّ الأفراد التوحدين يبدون سلوكات نمطية متكررة مقيّدة ، و تحدث هذه الصفات قبل عمر الثلاثين شهرا من عمر الطفل **(أسامة ، 2011 ص 26).**

- عرف إضطراب التوحد من طرف العديد من الباحثين و من بينهم نجد " ليوكانر" **(leakamer)** و الذي عرّف إضطراب التوحد على أنّه : إضطراب يظهرخلال الثلاثين شهرا الأولى من عمر الطفل، و يعاني منه الأطفال المصابون بالصفات التالية مركزا على الصفتين الأولى و الثانية كمعيار في تشخيص التوحد:

1- نقص شديد في التواصل العاطفي.

2- الحفاظ على الروتين و مقاومة التغيير.

3- تمّسك غير مناسب بالأشياء **(جمال خلف ، 2016 ص 14).**

و يصف الأطفال التوحديين بأنهم لديهم إضطرابات لغوية حادة، كما أنهم يقاومون التغيير كليا، و يظهر ذلك من خلال تكرار إستعمال الأنشطة مثل : وضع ملابسه في نفس الترتيب.

و عرّفته الجمعية الأمريكية على أنّه أحد الإضطرابات النمائية التطورية كليا، و (يظهر ذلك من خلال) و التي تظهر على المدخل من خلال السنوات الثلاث الأولى من عمره و سببها إضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ و مختلف جوانب النمو، فتؤدي إلى قصور في التفاعل الإجتماعي، و التواصل اللفظي، و غير اللفظي، و إضطرابات خاصة بالإستجابة للمثيرات الحسّية إمّا بفرط النشاط او الخمول و تكرار دائم لحركات أو مقاطع الكلمات آليا **(تامر فرح ، 2015 ص 32).**

أمّل علماء التربية قد عرّفه بأنّه : " إعاقة نمائية ذات دلالة تؤثر في التفاعل الإجتماعي و التواصل اللفظي و غير اللفظي و في الأداء التعليمي للفرد مصحوبا بالعديد من الخصائص و التي يعتبر أهمها الإنغماس في الأنشطة و الحركات النمطية و مقاومة التغيير في روتين الحياة اليومي، و الإستجابات غير الطبيعية للمثيرات الحسّية، و تظهر بشكل واضح خلال الثلاث سنوات الأولى من العمر **(جمال خلف 2016 ص 34).**

- إنّ التوحد ليس إضطرابا واحدا و إنّما هو مجموعة من الإضطرابات في النمو و الإستجابات للمثيرات الحسّية و في اللغة و الكلام و غيرها، و لقد عدّ التوحد سابقا إضطرابا إنفعاليا بعد ذلك عدته الجمعية الأمريكية إضطرابا نمائيا **(سهى أحمد 2002 ص 30) .**

2- لمحة تاريخية عن مرض التوحد :

يعد مودزلي (Maudsly) أول طبيب نفسي إهتم بالإضطرابات التي تسبب إضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال و ذلك عام 1867، و لكن **(**ليكانر**)Leokaner()** الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في طب الأطفال و مؤلف كتاب الطب النفسي للطفل عام 1953و أشار إلى التوحد الطفولي كالإضطراباتتحدث في الطفولة و قد كان ذلك عام 1943 عندما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفرد في و.م.أ و لفت إهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشرة طفلا كانو مصنفين على أنهم متخلفون عقليا فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه ذلك المصطلح إضطراب الذات و الإبتعاد عن الواقع، و الإنطواء و العزلة و عدم التجارب مع المثيرات التي تحيط بهم، و منه عام 1943 أستخدمت تسميات متعدّدة منها التوحد **Autism**ذهان الطفولة**children pschasis**و لكن الإعتراف بها كفئة يطلق عليها مصطلح التوحد لم يتم إلاّ في عقد الستينات.

يظهر الجانب التاريخي أنّه عد تخلقا ذهنيا لكن الأبحاث فرقت و فصلت هذه الفئة كون هذه الفئة تتفرد بسلوكات مختلفة عن الأطفال المتخلفين ذهنيا كالإنطواء و العزلة و عدم التجاوب للمتغيرات الخارجية و عدم الإستجابة إلى العواطف **(سوسن شاكر،2010 ص 20 ، 19).**

3- أعراض التوحد :

- هنالك عدّة أعراض للتوحد و يختلف ظهور وحدة هذه الأعراض من شخص لآخر، فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل، بينما لا تظهر عند طفل آخر رغم أنه ثمّ تشخيص كليهما على أنها مصابان بالتوحد،و للتعرف على الأعراض الحقيقية لهذه الإعاقة فإنّه من الضروري الإلمام بتفاصيل هذه الأعراض آخذين في الإعتبار ما يلي :

أ- أنه ليس من الضروري أن تظهر جميع هذه الأعراض في كل حالة من الحالات التي تعاني من إعاقة التوحد بل قد يظهر بعضها في حالة معينة و يظهر البعض في حالة أخرى.

ب- أنه قد يتباين ظهور هذه الأعراض من حيث الشدّة و الإستمرارية أو السن الذي يبدأ فيه العرض في الظهور، فيبدأ " التوحد" في بعض الحالات خلال الشهور الثلاثين من عمر الطفل.

1- الجانب العلائقي:

-يفشل التوحديون في تنمية علاقات مع الأشخاص و يكونون بمعزل عن الآخرين.

- نقص الإستجابة لآخرين و الإهتمام بهم، بحيث أنهم يقيمون إتصالات قليلة و علاقات فقيرة مع كل من الراشدين و الأطفال.

-نقص التواصل بالعينين و الوجه و عدم التمايز بين الأشياء كما يعيش في عالمه الداخلي مع كراهية العواطف و التلامس الجسمي.

- عدم الإستجابة لإنفعالات الآخرين سواء الوالدين أو غيرهم.

-عدم الإستجابة للذي يحاول أن يقدم لهم شيئا و يظلون معظم وقتهم ساكنين لا يطلبون من أحد الإهتام بهم، كما أنهم يرفضون الملاطفة، عاملين على تجنبها.

2- الجانب اللغوي:

-إنّ المصاب بالتوحد يعاني من تأخر في الكلام و اللغة.

-شذو ذات ملحوظة في طريقة الكلام.

- سوء إستعمال الضمائر.

-إستخدام جمل أو كلمات في غير موضعها.

- لا توجد وسيلة تواصل مثل محاولات التواصل اللفظي أو التعبير الوجهي أو الإيماءات .

3- الجانب الحسّي :

- ميل الطفل التوحدي لبعض المثيرات، بحيث يبدو الطفل و كأنه مصاب بالصمم أحيانا بينما قد يعمل على الإستجابة لبعض الأصوات بشيء من المغالاة أحيانا أخرى، و يبدو واضحا أن هؤلاء الأطفال يكرهون سماع بعض الأصوات في نفس الوقت الذي لا يستجيبون فيها لغيرها من الأصوات.

- يبدو الطفل المتوحد كأن حواسه أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهاز العصبي أو العجز في قواه الحاسة حيث يظهر الطفل ردود فعل للإحساس الفيزيقي بالحساسية الزائدة للمس أو يبدي عدم الإحساس بالألم او الرؤية أو السمع أو الشم أو التذوق **(سيد سليمان 2001 ، ص 28 – 29).**

4- الجانب الحركي:

- إظهار الطفل للسلوك النمطي المتصف بالتكرار مثل تأرجح الجسم، ضرب الرأس على الحائط كما لو كانت طقوسا مفروضة عليه.

- إنّ الطفل التوحدي يلف بنصف جسمه الأعلى بشكل دائري أو يدور حول نفسه أو حول طاولة، أو يجلس محملقا في مروحية هواء تدور و ربما يظّل لدقائق أو ربما ساعات على مثل هذه الأوضاع أو غير ذلك من الأفعال القهرية و التي لا يحتمل إزعاجه أثناء قيامه بها في واقع الأمر إستثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي دون الشعور بالملل أو العياء.
تكرار عمل الأشياء نفسها بشكل متكرر متعب.

5- الجانب الإنفعالي :

- لا يتجاوب الطفل التوحدي مع أية محاولة لإبداء العطف أو الحب له كثيرا ما يشتكي والديه من عدم إستجابة لمحاولتها ضمه أو تقبيله أو مداعبيته.

- لا يهتم التوحدي بتواجد الآخرين، ومن النادر أن يبدي عاطفه نحو الآخرين، بل تنقصه في كلامه النغمة الإنفعالية و القدرة التعبيرية.

- يتميز التوحديون بالسلوك العدواني كالعض و الخدش، ضرب الرأس على الحائط .

- الشعور بالألم أو الأسى أو الحزن دون أي معنى أو سبب.

6- جانب الوظائف العقلية :

- عدم القدرة على التركيز و الإنتباه للمثيرات.

- المغالاة في الإنتباه لمثيرات غير مرتبطة بالموقف.

- عدم الإصغاء و القابلية لتشتت الإنتباه و صعوبة التركيز في أنشطة اللعب و العمل.

- تجاهل الأصوات، رفض النظر إلى الأشياء أو الناس، إختفاء الإحساس بالألم غياب الإحساس بدرجات الحرارة، لذا نقول أنهم يمتلكون خبرات إدراكية غير سوية(**عبد الرحمن العيسوي، 1999 ص 89**).

4 -أسباب حدوث مرض التوحد :

تعددت البحوث و الدراسات التي حاولت تحديد العوامل المسببة لحدوث الإضطراب الذواتي فمنها من أكّد على دور العوامل النفسية و الإجتماعية و منها من أكدّ على العوامل الجديدة الوراثية أو العوامل البيولوجية أو العوامل النيولوجية أو العوامل البيوكيميائية، و على الرغم من كل هذه الجهود إلاّ أنّه لم يتم التواصل إلى سبب قاطع لحدوث الذواتية. و فيما يلي عرض موجزا لأهم هذه العوامل التي حاولت تفسير أسباب حدوث التوحد.

1- العوامل النفسية و الإجتماعية :

تصور كانر (kanner) في أول تقرير له عن الذواتية أن العامل المسبب للإعاقة هو مجموعة من العاوامل الذاتية المحيطة بالطفل في مراحل نموه المبكر في نطاق الأسرة منها أسلوب التنشئة و منها إفتقار الطفل للحب و الحنان و دفء العلاقة بينه و بين أمّه و منها غياب الإستثارة و النبذ و إضطراب العلاقات الأسرية الوظيفية و غياب العلاقات العاطفية.

فقد إفترض كانر في دراساته عن ذواتية الطفولة (1943) أنّ الإضطراب لدى الطفل الذواتي ينشأ من خلال عاملين هما المشاعر الباردة و عدم الإستجابة من الأم يؤدي العامل الأول إلى الإنسحاب الإجتماعي، و يؤدي العامل الثاني إلى إستمرارية بقاء الطفل منعزلا.

حيث كان هناك إعتقاد سائد بوجود خلل في علاقة الوالدين بالطفل يؤدي إلى موت هذا الإضطراب خاصة الأم بإعتبارها مسؤولة عن إمداد طفلها دفء الكافي و الإنفعال المناسب و ذلك إلى حد الذي وصفت فيه الأم بالأم الباردة أو (الثلاجة).

ووصف والدي الطفل الذواتي بالوالدين العقلانيين ذوي المشاعر الباردة و لقد إفترض العديد من الباحثين أمثال بتلهيم **(Bettelhim)** (**1967 و أوجورمان (1970O'gOrman)** و غيرهم أنّ إضطراب الذواتية يرجع إلى نقص الإستثارة و الرفض الوالدي و نقص الدفء العاطفي الوالدي و الصراع النفسي الداخلي الناشئ عن إضطراب التفاعلات الأسرة و تمّ وصف والدي الطفل الذواتي بالإنطوائية و عدم الود و الوسواسية و أنّ الطفل ينشأ في ظل حوّ منّ البرود الإنفعالي و إنّ الإنطواء الأباء ينعكس في أسلوب التربية و يظهر ذلك في إنعزال الطفل كما أنّ وسواسية الوالدين تنعكس في سلوكيات الطفل التكرارية.

و على الرغم من أنّ هناك إدعاء بأنّ إضطراب الذواتية تختلف عن تلك التي تظهر لدى الأطفال الذين يعانون من الإضطراب الخاص بالإهمال الجسدي أو العاطفي.

2- العوامل الجينية الوراثية :

وضع سولاف **(Sulawolff)** إفتراض مؤداه لكي يحدث إضطراب الذواتية فلا بد أن تكون هناك إصابة دماغية مرتبطة بأساس وراثي.

و لقد أشارت بعض الدراسات إلى أنّ المكون الوراثي، له دور في حدوث الذواتية حيث أظهرت بعض النتائج أن نسبة من 4,2 % من أشّقاء الأطفال الذواتيون يعانون من لاذواتية.

و أوضح كارسون و أخرون **(Carson, et al , 2000)** أنّ نسبة حدوث الذواتية بين الأشقاء التوأم تتراوح بين 80:90 % و أنّ نسبة حدوثها بينالتوأم المتطابقة تكون أكبر بكثير من نسبة حدوثها بين التوأم غير المتطابقة ممّا يشير لإلى أنّ للذواتية أساسا وراثيا.

و من جهة أخرى تبيّن أنّ إضطراب الذواتية ينتشر بين الأطفال الذين تعاني أسرهم من صعوبات لغوية او معرفية رغم أنّهم لا يعانون من إضطراب الذاتية نفسه.

و لقد أشار هوتوبوف و بولتون (Goltopf & Bolton, 1995) إلى إمكانية إرتباط الذواتية بخلل الكروموسوم (15) كما يشير (باتريشيا رودير 2000) إلى أنّ هناك دراسات جارية لبحث مدى إرتباط الذواتية بوجود خلل في الكروموسوم (7، 15) و بالجينية الوراثية المعروفة بإسم هوسكا **(1) (1) Hoxa**و التي ربما تكون أحد العوامل المسؤولة عن حدوث الذواتية .

ورغم هذه النتائج التي تشير إلى دور الوراثة كعامل مسبب لإعاقة الذواتية إلاّ أنّ الجدل ما زال قائما بين المهتمين بالمشكلة في طبيعة هذا الدور الوراثي حيث أن يشككون في طبيعة هذا الدور و يعتبرون أنّ العامل الوراثي لا يزيد عن كونه عاملا ممهدا لإصابة بهذا الإضطراب.

3- العوامل البيولوجية :

بع ان فشلت العوامل النفسية و الإجتماعية في تقديم تفسير لأسباب حدوث الذواتية ظهرت العديد من الدراسات التي حاولت أن تقدّم العديد من الأدّلة على أنّ منشأ الإضطراب الذواتي هو العوامل البيولوجية.

فلقد أكدّت الدراسات و التحاليل الطبّية معاناة الطفل الذواتي من حالات قصور أو خلل عضوي حيوي منها ما يحدث أثناء فترة أكمل و بالتالي تؤثّر على الجنين و من أمثلتها إصابة الأم بالحصبة الألمانية أو حالة من حالات قصور التمثيل الغدائي و منها حالة الفينيل كيتونيريا أو حالات التصلّب الدرني، ومنها حالات الريت، ومنها ما يحدث أثناء الولادة مثل حالات الإختناق نتيجة نقص الأكسجين و منها ما يحدث بعد الولادة مثل تشنجات الطفل الرضيع .

و لقد أشارت **"باتريشارودير2000"** إلى أنّ تأثير تناول الأم الحامل لعقار الثاليد و مايد و هوداود لعلاج الغثيان الصباحي عند الحوامل. فقد إتّضح أنّ 5% من أطفال هؤلاء الأمّهات اللاتي تناولت هذا العقار مصابون بالذواتية و هي نسبة أعلى لنحو ثلاثين ضعفا من معدّل حدوثها بين عامّة النّاس.

و قد وجد الكثير من حالات الذواتية أنّ الأم قد عانت من تعقيدات أثناء الحمل و قبل الولادة أكثر بكثير من الأطفال العاديين أو غيرهم ممّن يعانون من إعاقات أخرى خلال الذواتية.

و على الرغم من ذلك لم تتمكن أي دراسة من أن تحدّد بدّقة عاملا بيلوجيا يكون مسؤولا عن حدوث إضطرابات الذواتية **(خليل ،2009 ص 203- 204 – 205).**

العوالم العقلية :

تتعلق هذه الأسباب بظهور مشاكل مميّزة في التفاعل الإجتماعي و ذلك راجع إلى عدم فهم المعوقات و الظواهر التي تحدث مع الآخرين و مع نفسه و قد ظهرت دراسات تشير إلى

مفهوم نظرية العقل التي لها العديد من الصّفات منها المصاعب الإجتماعية مثل القصور في النّاحية اللغوية و قصور التفاعل الإجتماعي بحيث نجد أنّ أطفال التوحد غير قادرين على التفكير بشأن النوايا الرغبات و المشاعر و إعتقادات الناس الآخرين بأنّ لديهم صعوبة في التفاعل الإجتماعي،و أطلق على هذه الصعوبات تحت مسمّى"عمى العقل" **"Midbindess** **"**وهو عكس قراءة العقل **"Mirdeading "**و الذي يشير إلى قدرة الفرد على إدراك أفكار و المشاعر و معتقدات الآخرين.

و خلاصة نظرية العقل هو أنّ العجز الإجتماعي الملاحظ عند الأطفال التوحديون، ما هو إلاّ نتيجة لعدم مقدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين، فالمشكلات الإجتماعية هي نتيجة للعجز الإدراكي الذي يمنعهم من إدراك الحالات العقلية و بالتالي فإنّ العجز الإجتماعي يعود إلى عيوب في نظرية **(نايف بن عابد، 2010 ص 52).**

الأسباب المعرفية :

يعاني الأطفال التوحديون من مشكلات تتعلق بالقدرة على الإستمرارية في نشاط معرفي كالإنتباه و التذكر فترة طويلة، و أنّ قدرتهم على التصنيف أكثر جمودا إن لم يكن موجودا بالفعل عند بعض التوحديين، كما يعاني بعضهم من مشكلات في القدرات البصرية و الذهنية و إدراك العلاقات و إستخدام الرموز و حل المشكلات.

و ترى النظرية المعرفية أنّ الأطفال التوحديون هم إنتقائيون في إنتباههم لأسباب تغوي إلى عيب. إدراكي، فهم لا يستطيعون الإستجابة لمثير واحد فقط في وقت واحد بصريا أو سمعيا أو لمسيا أو تذوقيا، أو شمّيا.

و في الأخير يتّضح لنا القول أنّ مرض التوّحد من أكثر الإضطرابات المعقّدة التي تصيب الأطفال المصابين به تؤثر على قدراتهم الوظيفية و تعيق قدراتهم العقلية خاصة في تفاعلهم و تواصلهم الإجتماعي **(إبراهيم ، 2004 ص 17).**

5- أنواع التوحد :

1- التوحد التقليدي **"Classical" .**

2- إضطراب أسبرقز **" asperger's disorder".**

3- إضطرابات ريتز **" rett's disorder".**

4- الإضطرابات التفككي **" disintegrative disorder".**

5- " Pddnos " وجود بعض سمات من التوحد .

(فوزية ، 2015، ص 74).

6- أبعاد التوحد :

و لقد وضعت مجموعة من العلاقات شخّصها العلماء حيث من خلالها يقال عن هذا الطفل أنّه مصاب بالتوحد .

و يذكر كريك تسع علامات يتّم تشخيصها في الطفل المتوحد :

إضطراب في العلاقات الإنفعالية مع الآخرين .

إضطراب في الهوية الذاتية بشكل غير مناسب للعمر.

إشغال غبر طبيعي بأشياء محدّدة. الإصرار على التماثل و رفض أي تغيير في البيئة التي إعتاد عليها.

خبرات إدراكية غير سوية. قلق زائد غير طبيعي و بشكل متكرر. أنماط حركية شاذّة لا تتّسم بالإتّساق.

عدم القدرة على إكتساب الكلام و الفشل في تطويرها.

قصور واضح في القدرات الذهنية **(قحطان ، ص 23).**

وقد قام روتر **(Rutter , 1978)** بمرمجة الأدب المتعلق بالتوحد الذي نشر بعد كاتر و توصّل إلى ثلاث خصائص رئيسية كحالات التوحد هي :

- إعاقة في العلاقات الإجتماعية.

نمو لغوي مناف راو منحرف .

سلوك طقوسي أو إستحواذي أو الإصرار على التواصل (samenss)

و يظهر ذلك من خلال أنماط اللعب، و إنشغال الذهن غير العادي و معارضته أي تغيير في بيئته.

إتّفق كل من "كاريك " و " روتر" على أنّ هذا الأخير أي الطفل المتوحد لديه صعوبة في التواصل مع الآخر و تأخير و إنحراف أو عجز لغوي سواء في التعلم أو الإنتاج كما أنّه له سلوكا نمطيا معيّنا يرفض تغييره.

- كما توجد إضطرابات اخرى عبر المهارات :

- إنخفاض في التواصل الإجتماعي.

- نقص في القدرات الإبداعية.

- نقص في التواصل اللغوي و غير اللغوي.

- سلوكيات نمطية متكررة **(فوزية ، 2013 ص 15، 16).**

7- الأساليب العلاجية :

أ/ تعديل السلوك : إنّ فكرة تعديل السلوك تقوم على مكافأة و إثابة السلوك الجيّد أو المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الآخر غير المناسب تماما، و ذلك في محاولة للسيطرة على السلوك الفوضوي لدى الطفل الذواتي **(رمضان ، 1994 ، ص 166).**

كما أنّ العلاج السلوكي يهدف إلى التقليل من الأعراض السلوكية و الإرتقاء بالوظائف المختلفة أو الضعيفة أو غير الموجود مثل اللغة و مهارات رعاية الذات، يتطلب التدخّل العلاجي في معظم الحالات على الأقل في البداية مدرّسا لكل طفل، وقد يتحقق كسب علاجي مهم في اللغة و في المجالات المعرفية و الإجتماعية للسلوك من خلال التدريب الدقيق للوالدين بصورة فردية و مهارات تعديل السلوك مع التركيز على المشكلات **(لويس كامل، 1998 ص 286).**

و يعتبر المنحنى السلوكي من أهم الإستراتتيجيات التي سجلت نجاحا ملموسا في تعليم و تدريب الأطفال التوحديين و ذلك بإستخدام مبادئ و أساليب :

1- ملاحظة السلوك المطلوب التخلص منه و مراقبة مدّته و التعرّف على الظروف التي تؤدي إليه و النتائج المترتبة عنه .

2- عند تعليم المهارة السلوك الجديد، يجب تقييم العمل إلى خطوات بسيطة يمكن تنفيذها بسهولة مع تلقين الطفل التعليمات الواجب إتّباعها بشكل واضح و مفهوم لديه ثمّ يقلّ التلقين بالتدريج حتى يتلاشى و يستطيع الطفل القيام بالمهمة دون مساعدة .

3- عند إلغاء السلوك السيئ الذي يميل الطفل إلى ممارسته بإستمرار لذا وجب البحث في السلوك الطيّب البديل و أحلاله محلّ السيئ.

4- التعزيز و التشجيع بشتى الطرق المادّية و المعنوية لكلّ سلوك طيب يصدر عنه، فهذا يساعده على زيادة حدوث هذه الأنواع من السلوكات الحسنة، وتجاهل السلوك السيئ فهو يساعد على التقليل أو التخلص من معظم أنواع السلوك الذي يهدف الطفل من خلالها جذب إنتباه الآخرين.

5- تغيير الظروف المصاحبة لحدوث السلوك السيئ لتقليل فرص بدء حدوثه.

6- لا بد من الإستمرارية و الإصرار على التعليمات نفسها كلما صدر السلوك السيئ عن الطفل.

7- يجب مراعاة عدم التناقض بين السلوك الصادر من الكبار و القواعد التي تفرض على الأطفال لأنّ هذا ليس لهم نوعا من الحيرة و الإرتباك **(مصطفى، 2011 ص 135 – 136).**

- و قد أثبتت أساليب التعديل السلوكي فاعليتها في إختراق عزلة الطفل التوحدي و التّعامل معهم و التّحم في مشكلاتهم.

ب- العلاج النفسي : حاول ليوكانر **(Leokaner 1943 هـ)**و هو أول من إكتشف التوحد و التفسير فرأى أن يرجع السبب إلى قصور العلاقة الإنفعالية و التواصلية بين الوالدين و خاصة (الأم) و نظرا للأباء على أنهم السبب في حدوث إضطراب التوحد لدى أطفالهم و يعرف العلاج النفسي بأنه من العلاج يستخدم فيه كل الطرق النفسية لعلاج مشكلات أو أمراض ذات صيغة إنفعالية يعاني منها المريض و يؤثر على سلوكه، و فيه يقوم المعالج المتخصص بالعمل على إزالة الأعراض المرضية أو تعطيل أثرها مع مساعدة المريض على حل مشكلاته و إستغلال إمكانياته بحيث يكون أقدر على التوافق النفسي.

و قد إعتمد العلاج النفسي فكرة النمو النفسي لدى الطفل يضطرب و يتوقف عن التقدم في حالة ما إذا لم يعش الطفل حالة من التواصل و الإنفعال السوي في علاقته مع الأم **(جمال خلف 2016 ص 211 – 2012).**

و العلاج النفسي يشمل مرحلتين هما : **الأولى :** يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعم، و تقديم الإشباع و تجنب الإحباط مع التفهم و الثبات الإنفعالي من قبل العلاج.

الثانية : يركّز المعالج النفسي على تطوير المهارات الإجتماعية، كما يتضمن هذه المرحلة تدريبه على تأجيل و إرجاع الإشباع و الإرضاء، و ممّا يذكر أنّ معظم برامج المعالجين النفسيين مع الأطفال الذواتيين أخذت شكل جلسات للطفل المضطرب الذي يجب أن يقيم في المستشفى، و تقديم بيئة صحيّة من النّاحية العقلية **(عبد الرحمان 2004 ص 92).**

ت- العلاج الطبي : إنّ العلاج الطبّي يركّز على أعراض مثل الحركة و سرعة الإستثارة و الإنفجارات المزاجية المبكرة في الطفولة المبكر، بينما يركز على أعراض مثل العدوانية و سلوك إيذاء الذات في الطفولة الوسطى و المتأخرة إمّا في المراهقة و الرشد فقد يكون إكتئابا **(عبير صلاح ، 2013 ص 92).**

- أي أنّها ترتكز على حركات الطفل و تصرفاته لإيجاد العلاج المناسب له في الصغر أمّا في الكبر فهو إكتئاب لا محالة. و العلاج المستخدم لحالات التوحديين محصور في إستخدام بعض الأدوية النفسية مثل **(هالوبيريديول)**و**(الليثوم)** و**(الفنفلورامين)** مع تنظيم برامج للتأهيل يقوم بها فريق علاجي بمساعدة الأسرة لكن النتائج كانت متواضعة لا تزيد عن 2% للتحسن الكامل و 20% للتحسن الجزئي **(جمال 2016 ص 212).**

ث- العلاج بإستخدام الحمية الغذائية : إنّ آخر ما توصل إليه العلماء و الأطباء و الكيميائيين مع إستخدام النظم الغذائي الخالي من الجولوتين و الكازين و يعدّ الكازين هو البروتين الأساسي في الحليب و مشتقاته، وذلك لأنّ العديد من الأطفال الذواتيين لديهم أمعاء و معدّة لها خلل أو تلف و هذه الأمعاء المرحشة تسمح لبعض الأطعمة المهضومة جزئيا أن تكون مادة البيبتيدات التي تكون لها تأثير تحذيري و تحدث أضرار مثل أي مخذر عادي و هذه المخذرات تستطيع أن تسبب الذواتية **(عبير 2013 ص 34).**

بمعنى ان يستلزم معرفة كل ما يأكله الطفل التوحدي و الإلتزام بحمية غذائية خاصة قد يمكنه من الشفاء، وذلك بمتابعة طبيب خاص.

ج- العلاج بالموسيقى : من أحبّ الأنشطة التي يستجيب لها الأطفال هي الأنظمة الموسيقية و منبينهم الأطفال ذوي الإحيتياجات الخاصة و خاصة التوحديين لإفتقارهم على القدرة التواصلية فالموسيقى تعدّ أكثر قنوات الإتّصال إتّساعا و مرونة في الوصول إلى الأطفال التوحديين، و في علاج مشكلتهم الكبرى المتمثلة في عدم القدرة على التواصل مع الآخرين

فهي أداة يمكن تساهم في توصيل كل ما يراد إيصاله لهم من معلومات و مشاعر، و أحاسيس و مهارات، و يعدّ العلاج بالموسيقى كونه من السمع و أنجح الطرق علاجا للطفل المتوحد و لكون وسط آمن يمنح الطفل السعادة و المتعة ليجد طريقة لفهم الآخرين و يساعده على الإستيعاب و نقل مهارات الإتّصال اللفظي و الغير اللفظي **(نيللي محمد ، 2013 ص 11).**

ح- العلاج بالحياة اليومية :

إنّ التدريب الرياضي المكثف يرتبط بإفراز الأندروفين و هو مضاد طبيعي للقلق، يخفض العدوانية و النشاط الزائد، و يشجع السلوك الطبيعي، يزيد الحماس لأداء المهام و يساعد الأطفال على النوم بطريقة أفضل أثناء الليل، تتمثل الفائدة من إستعمال البرامج و توليفة العلاج تصمم على أساس فردي و يؤخذ في عين الإعتبار شخصية الطفل و مستوى الإتّصال و درجة التوحد و المهارات التي سوف يحتاجونها عندما يكبر و ينمو ليصبح شابا **(عبير، 2013 ص 35).**

الخلاصة

نستخلص من هذا الفصل أنّ التوحد هي نوع من الإعاقة عرف تناقضات كثيرة بين كونه مرضا عضويا أو مرضا نفسيا، ومع ذلك يضل الإتّفاق في كونه تشخيص هذا المرض متفقا عليه بمجموعة من الأعراض.

الفصل الرابع : مشكلات الطفولة عند الطفل التوحدي

- تمهيد

1- اللغة عند أطفال التوحد.

2- الإتصال اللغوي للطفل التوحدي.

3- كيف تنمو اللغة و الكلام لدى الأطفال التوحديين.

4- ما هو سبب إضطراب اللغة و الكلام عند التوحدي.

5- اللغة الإستقبالية و التعبير لدى الأطفال الذين يعانون من التوحد.

6- أهم مشكلات الإتصال لدى الطفل التوحدي.

7- أهم مشكلات اللغوي لدى الطفل المتوحد.

8- الفرضيات المفسّرة للإختلال اللغوي لدى الأطفال التوحديين .

9- كيف يمكن علاج إضطراب اللغة و الكلام في التوحد.

- الخلاصة

تمهيد

تعد إضطرابات اللغة و التواصل التي تعاني منها الأطفال ذو إضطراب التوحد من الإضطرابات المحورية و الأساسية التي تؤثر سلبا على جوانب نموهم الطبيعي و تفاعلهم الإجتماعي مع الآخرين و إندماجهم داخل مجتمعاتهم المحلية .

لهاذ حاولنا في هذا الفصل التسع في إضطرابات اللغة لدى الطفل التوحدي.

1- اللغة عند أطفال التوحد :

تعتبر مشكلات اللغة و التواصل من الملامح الأساسية للتوحد و يتسع مدى المهارات اللغوية لدى أصحاب التوحد إذ أخذنا في الإعتبار متصل التوحد الكامل فإنّه يبدوا لنا واضحا .

- إنّ المشكلة لدى هذه الفئة من الأطفال هي مشكلة إتّصال و ليس مشكلة اللغة بمفردها، حيث أنّ هناك نقص واضح في واحد من أكثر المتطلبات الأساسية للتواصل لدى أطفال التوحد فهناك نسبة كبيرة من أطفال التوحد تواجه صعوبات تعلم إضافة الأمر الذي سيبشر إلى عدم إكتساب أطفال التوحد للعديد من المفاهيم الضرورية، لذا فإنهم لا يستطيعون الحديث عنها بالإضافة إلى عدم وعي أطفال التوحد بالحاجات الخاصة بهم كما ينقصهم الوعي لحالتهم العقلية و حالتهم البدنية.

- إنّ أطفال التوحد يطورون إشارات مختلفة خاصة بهم تختلف عن الإشارات التي يستخدمها البالغون، و من ثمّ فإنّ طفل التوحد لا بفهمه سوى والديه أو المهتمين برعايته.

إنّ تواصلنا مع المحيطين بنا يتّم من خلال الكلام و هو ما يعرف بالتواصل اللفظي و الذي يصاحب بحركات و إيماءات الجسد و الإتصال البصري و تعبيرات الوجه بالإضافة إلى التنعيم الصوتي و هو ما يعرف بالتواصل غير اللفظي و من الجدير بالذكر أننا نستخدم مزيجا من النمطين اللفظي و غير اللفظي للتواصل مع من حولنا، ومن هنا تبرز أهمية مساعدة الطفل التوحدي على التواصل بشكل فعّال مع من حوله و الذي يأتي في قمة أولويات برامج التأهيل المختلفة، وذلك لأن قصور المهارات التواصلية اللفظية و غير اللفظية من السمات الشخصية الأساسية لإضطراب التوحد**(البلشة 2001 ص 62).**

2- الإتصال اللغوي لطفل التوحدي :

إنّ الإتصال و اللغة، هما من أهم المشكلات الرئيسية الذي يتّسم بها الطفل التوحدي و حينما تتكلم عن الإتصال عند الطفل التوحدي تواجه صعوبة كبيرة في وصف و تعميم الطريق التي يستطيع بها الطفل التوحدي في الإتصال بالآخرين، لذلك نجد الكثير من الأفعال التوحديين يعانون و بشكل واضح و ملموس من مشكلات في التواصل سواء كان لفظيا أو غير لفظيا

فلغتهم تعدّ خصوصية و غريبة لا يفهمها إلاّ الأشخاص الذين يألفونهم مثل الأب و الأم و المربية.

و يعتبر الإتصال هو العنصر المكمل للأحداث اليومية، فمن خلاله يتبادل الناس الأفكار و المعلومات و المشاعر و يحققون أهدافهم (**أي** يحصلون على هدف مرغوب و يجذبون الإنتباه) فهناك مهارات إتصالية أساسية تعتبر من العوامل الأساسية المهمة للتعامل مع الآخرين بشكل طبيعي، و لكن العديد من الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة منهم الأطفال المتوحدين يجدون مشاكل عدّة في لغتهم التي يتواصلون بها مع المجتمع الخارجي بشكل سليم **(خطاب، 2005 ص 102).**

3- كيف تنمو اللغة و الكلام لدى الأطفال التوحديين (الأوتيزم) ؟:

تعد الثلاث سنوات الأولى حياة الطفل هي أكثر سنوات الحياة تأثيرا في تنمو اللغة و الكلام و هي فترة تعرف بسرعة نمو الدماغ و نضجه، فيكسب الطفل مهارات اللغة و الكلام و التي تتمثل من خلال العالم الغني من حوله بالأصوات و المناظر، كما تنمو هذه المهارات أيضا نتيجة الإستماع إلى اللغة و الكلام من الآخرين و يستهدف نمو و تطور مهارات اللغة و الكلام في هذه المرحلة تحقيق التواصل او التفاعل مع العالم الخارجي.

و تظهر أولى العلامات التالية على التواصل بعد أيام قليلة من حياة الطفل عندما يتعلم الطفل أن بكاءه يجعل الآخرين يهرعون لإطعامه، أو لإراحاته أو لمرافقته يبدؤون في ترتيب الأصوات أو تجميعها لتكوين كلمات لغتهم و قد أظهرت الأبحاث أن بحلول 6 أشهر الأولى من العمر يستطيع معظم الأطفال التعرّف على الأصوات الأساسية في لغتهم، كما تتضح ميكانيزمات أو الأجزاء المسؤولة عن الكلام مثل (الفك، الشفاه، اللسان و الحنجرة) كما يتّضح الصوت و يصبح الرضيع قادرا على السيطرة على الأصوات و هذا السلوك يبدأ في الشهور القليلة الأولى من حياة الأطفال في الفترة المعروفة بفترة المناغاة أو الهديل كما يشعر الطفل بالسرور و السعادة في هذه الفترة عندما يكرر الأصوات و بحلول الشهور 6 الأولى من العمر يبدأ الأطفال في تكرار المقاطع الصوتية مثل"با.با.با.با " و سرعان ما تتحول إلى أصوات عديمة المعنى يغلب عليها إيقاع الكلام الطبيعي و نغمته يبدأ أنها لا

تحتوي على كلمات ذات معنى حقيق و عند نهاية سنتهم الأولى، يكون معظم الأطفال قادرين على نطق بعض الكلمات بالرغم من أنهم لا يفهمون معنى هذه الكلمات لكنهم قد يفهمون معناها فيما بعد نتيجة إستجابة المحيطين لهذه الكلمات.

و بوصول الطفل سن 18 شهرا يكون معظمهم قادرين على نطق ما يقرب من 8-10 كلمات و بوصولهم سن سنتين يكون لديهم القدرة على وضع الكلمات معا لتكون جملا مثل " مزيدا من الحليب" و خلال هذه الفترة سرعان ما يتعلم الأطفال أن الكلمات هي رموز أو تمثيل لموضوعات و الأحداث و الأفكار و في هذه السن أيضا يظهرون القدرة على التمثيل أو اللعب الإدعائي و بوصولهم لسن 3، 4، 5 سنوات تزداد الحصيلة اللغوية لديهم، ويبدأ لديهمأو الطفلة في إعتناق و التمكن من قواعد لغته الأصلية و هذه القواعد تتضمن الجانب الصوتي "Phonology" أصوات الكلام (spach sound) الجانب الصرفي"morphology" تشكيل الكلمات (word Formation) الجانب النحوي (syntax) تشكيلالجمل" sentence Formation"الجانب الدلالي "Sematics "معنى الكلمات و الجمل(word and sentence mening) العروض (Prosody) نغمة و إيقاع الكلمات (information and rythme of spéech) و الجانب البرمجاتي Prognatics إستخدام اللغة بفعالية .

4- ما هو سبب إضطراب اللغة و الكلام في التوحد (الأوتيزم)؟

بالرغم من أنّ سبب إضطرابات اللغة و الكلام في التوحد (الأوتيزم) مجهول فإنّ العديد من المتخصصين يعتقدون ان هذه الإضطرابات تحدث نتيجة عوامل متعددة تحدث إمّا أو أثناء أو بعد الولادة و التي تؤثر على نمو الدماغ ، و الذي يؤثر عللا قدرة الأفراد على تفسير ما يحدث بالعالم الخارجي و التفاعل معه أو يربط بعض العلماء بين نظرية العقل و مشكلات التواصل أو إعاقة قدرة الطفل على التفكير حول الأفكار أو تخيّل الحالة العقلية لفرد آخر،و يصاحب هذه الحالة إضطراب أو إعاقة في القدرة على الترميز أثناء محاولته اللعب أو التواصل**(ريتا ، 2001 ص 160 – 168).**

5- اللغة الإستقلالية لدى أطفال الذين يعانون من التوحد :

الأطفال الذين يعانون من التوحد لديهم صعوبة في عناصر اللغة الأساسية و التي تشمل على الشكل و المحتوى و إستخدام اللغة. و هاذ مؤشرا على خلل في الكلام او تأخر في الكلام الوظيفي. و أشار باوشر (Boucher)إلى بعض حالات التوحد تعاني من خلل في اللغة الإستقبالية أكثر من اللغة التعبيرية و البعض يرددون و يتذكرون اللغة دون فهمها.

كما أنّ بعض الأطفال الذين يعانون من التوحد يواجهون صعوبة في فهم التواصل غير اللفظي، الذي يشمل على الإيماءات التقليدية، وهذا يؤثر على قدرتهم في فهم المعلومات الدقيقة التي ترسلنا قبل شركاء التواصل، وهذا بدوره يؤثر على الفهم الحرفي للمعنى (Shover 2007)، كما أنّهم يواجهون صعوبة في إستخدام الكلام بشكل تواصلي ووظيفي و هذا يعود في إنتاج الصوامت و المقاطع الصوتية المركبة، كما أنهم يستخدمون أجزاء كبيرة من اللغة التعبيرية و أشياء الجمل على شكل ترديد للكلام و يعانون من خلل في معاني المفردات، ويستخدمون الكلمات و الجمل بشكل ضيق و سياقات محدودة، و تقدير الدراسات أنّ (20-50%) من الأطفال التوحديين لا يستخدمون الكلام بشكل وظيفي (shover 2007) **(الشامي، 2004 ص 130).**

6- أهم مشكلات الإتصال لدى الطفل التوحدي :

أ/ القصور اللغوي الخاصة :

يعدّ إضطراب النمو اللغوي يتم تشخيصه في الأطفال الذين يظهرون علامات قصور ملحوظة في وظائف اللغة، اللغة التعبيرية رغم قدرتهم على التواصل اللفظي بشكل طبيعي مصحوب بخلل وظيفي عصبي أو حسّي غير واضح، كما يعتبر قصور أو توقف النمو اللغوي من أهمّ الأعراض المميّزة لحالات الذاتوية و المعايير المهمة في التشخيص عليه التأكد أيضا بأنّ عدم إستخدام اللغة ليس راجعا إلى عدم رغبة الطفل في الكلام، أو إلى أنّ الدافعية تنقصه، و لكن يرجع قصور أو خلل وظيفي في المراكز العصبية بالمخ المسؤول عن اللغة و الكلام و التعامل مع الرموز و الواقعة على النصف الكروي الأيسر للمخ **(عثمان ، 2002 ، ص 43).**

إنّ الأطفال الذاتيين يتّسمون بإضطراب لغوي خاصة في اللغة التعبيرية فترى:

- التعميم الغير ملائم لمعاني الكلمات
- إستخدام كلمات فردية تتّسم بالخصوصية الشديدة
- عدم القدرة على إستخدام الكلمة بمفهوم أكثر شمولية
- صدى صوتي و نغمة صوتية غير عادية
- إنعكاس في إستخدام الضمائر **(محمد علي ، 2003 ص 43).**

ب/ الإستقبال و الإرسال اللفظي و غير اللفظي :

أثناء التواصل يستقبل المرسل إليه رسالة من المرسل و قد تكون لفظية إيمائية إذ يعتبر التواصل بإلتقاء العيوب من أكثر الصعوبات شيوعا في الأطفال الذاتيين كما أنّ التواصل البصري الذي يقوم به الطفل الذواتي يرتبط بمدى رغبة و ألفة المهمة التي تقوم بها أو تعقيدبها، كما أنّ لهذه الصعوبة عددا من النتائج على التعلم الإجتماعي فإنّ الإخفاق في التواصل بالنظر سوف يزيد من إحتمالية وجود صعوبة في إكتساب العاطفة المناسبة و التعبيرات الوجه المناسبة، وأيضا يشار إلى أنّ الإضطراب اللغوي لدى الذاتيين يمثل إضطرابا نمائيا يتضمن القصور في إستقبال و تكامل و إستدعاء و إنتاج اللغة الإضطرابات قد تتعلق بلغة الحديث أو اللغة المكتوبة أو الإثنين **(كوجل ، 2003 ص 85).**

ن/ المصادات : " Echalalia"

إنّ أحد السمات البارزة لكلام الأطفال الذاتيون تتمثل في ترديد المباشر لكلام أحد الآخرين و بسبب الترديد للكلام هو أنّ الطفل لديه إستيعاب ضعيف لما يقال له فيكرر الطفل الكلام ليعطي نفسه فرصة لإستيعاب المعنى و يمكن القول أنّ ترديد الكلام يخدم جوانب متعدّدة منها :

- يجعل المستمع يعرف أنّه تمّ سماعه.
- يشير إلى أنّ المعلومة يتّم حل شفرتها بشكل بسيط.
- يشير على الإتفاق على ما قبل .
- ربما لا يشير على عدم الإتفاق على ما قبل إذا تمّ تكرار الكلام بصوت غاضب

(فاروق ، 2010، ص 143).

ث/ التردد المتأخر اللاإرادي لكلام الآخرين : deloeidEchalalia

حيث يحدث ترديد الكلام المتأخر للأخرين عند محاولة اللغة التي تمّ سماعها في الماضي فالترديد المتأخر للكلام ينبثق من التردد الفوري و لكنه يتطلب ذاكرة سمعية اكثر تطورا لذلك يلاحظ أنّ الأطفال يعرض البيوجرلا يمرون بمرحلة الترديد المتأخر للكلام، وهذا الترديد يأخذ بشكل الألحان أو الدندنة، أو أغاني التلفزيون ، و يفشل الأطفال المصابون بالذواتية في إستخدام اللغة كوسيلة للتواصل.

ج/ الإستخدام العكسي للضمائر :

و هو من المظاهر الشائعة لدى الأطفال الذواتيون حيث يتّم إستخدام الضمائر بصورة مشوشة فيشير الطفل الذاوتي إلى الآخرين بضمير" أنا" و إلى نفسه ب" هو" أو "هي" و يستعمل "أنا" فعندما يود أن يقول " أنت" و يؤكدان أنّ الطفل الذواتي يستبدل بالضمير"أنت" الضمير"أنا " فعندما يوجه أحد الوالدين سؤال لطله الذواتي هل تريد البسكويت، فتكون إجابة الطفل أنت تريد البسكويت وما إلى ذلك **(عبد الرحمان،2003ص 15)**

ح/ مشكلة التعبير :

يعاني الذاتيون من مشكلات في الحديث التعبيري و قد يكون حديثهم عشوائيا أو يظل بعضهم بكما طوال حياتهم، فهم يجدون صعوبة في بناء الجمل و ذلك إذا إمتلكو بعض الكلمات البسيطة.

خ/ مشكلة الإنتباه :

إنّ الأطفال التوحديين يفشلون في الإنتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون و لكن إذا حدث و إنتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة تكون من خلال التوجيه من الآخرين، و الإنتباه عنصر أساسي في الإتصال اللغوي و فشل الطفل في الإنتباه إلى الأشياء المحيطة يجعله غير قادر على الإتصال اللغوي.

ر/ مشكلة القيم :

إنّ الأطفال التوحديين لديهم تمييز سمعي ضعيف، و أيضا لديهم مشاكل في الإدراك السمعي و بالتالي يكونون غير قادرين على إستخلاص المفاهيم من اللغة غير المسموعة و اللغة

المسموعة و هذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم و التعريف و بالتالي على الإتصال اللغوي بينهم و بين الآخرين .

و على هذا الأساس تتضح لنا أنّ الإتصال لا بدّ أن تتوفر فيه مجموعة من العناصر ليكتمل هذا الأخير كالإتقان السليم للغة بقواعدها الصرفية و التركيبة الدلالية ، إضافة إلى الإنتباه و التركيز و الفهم و الإدراك السليم **(سهى 2002 ص 35 ، 83).**

7- أهم المشكلات اللغوية لدى أطفال التوحد :

1- المستوى الفونولوجي phonological : إنّ أطفال التوحد يظهرون مستويات جيدة من حيث النطق و الطلاقة فالتطور الفونولوجي لديهم يتبع نفس مراحل النمو عند الأطفال العاديين و لكن أطفال التوحد لديهم مشكلة في تنعيم الكلام من الناحية الإنتاجية و الإدراكية.

2- المستوى الصرفي **Morphalogy:** يتبع إكتياب القواعد الصرفية لدى أطفال التوحديين نفس المراحل كما هي لدى الأطفال العاديين مع بعض الفروقات البسيطة .

3- المستوى النحوي syntax : يعاني أطفال التوحد تأخر في إكتساب بناء الجملة الكلامية و صعوبات في إستخدام الضمائر و الخلط بين المفردات.

4- المستوى الدلالي semantics: يعاني الأطفال التوحديين من صعوبات في تنظيم المعلومات وفقا لتصنيف و إستعمال هذه المعلومات في التفكير و حل المشكلات و تعتبر الصعوبات الدلالية من أكثر خصائص التوحد، فالأطفال التوحديين لديهم صعوبات في إستعمال المفاهيم الدلالية في المواقف الطبيعية .

5- المستوى البرجماتي prognatics : أهم المشكلات التي يواجهها الأطفال التوحديين من الناحية البراجماتية هي الفشل في أخذ الدور أثناء المحادثات المتبادلة كما يعانون من صعوبات في الفهم الحرفي للغة و تقدير النكتة. فقد أشارت مارتين و آخرون في دراستهم إلى أنّ أطفال التوحد غير قادرين على إستعمال السياق الإجتماعي في ترجمة المعنى الحقيقي للنكاتالساخرة أثناء المحادثة كما يفشلون في تعابير المجازية و الإستعارة، و يعدّ القصور من الناحية البرجماتية هو الأكثر قصورا لدى أطفال التوحد .

6- الحروض prosody : منذ أن عرّف " كانر" التوحد تعتبر مشكلة **prosody** هي المشكلة أكثر تكرارا و التي تعتبر سمة أساسية للأفراد الناطقين بها و هذا ما أشار إليه أشار إلى أنّ (07%) من الأطفال التوحدين يعانون من Abnormal praosody و هذه النسبة متضمن مشكلات من حيث النغمة الواحدة في الكلام أو الكلام الآلي سواء إستخدام طبقة الصوت، عدم القدرة على التحكم بقوّة الصوت و خلل في نوعية الصوت، وأنّ هناك مشكلات في النبر أثناء الكلام.

- نلاحظ ممّا سبق أنّ أطفال التوحد يعانون من قصور في مختلف المستويات اللغوية و لكن يتفاوتون بين مستوى و آخر فنبدأ أقلهم تأثرا هو المستوى الفونولوجي أمّا المستوى البراجماتي فأكثرهم تأثر نظرا إرتباطه الوثيق بالتفاعل الإجتماعي مع الآخرين، حيث أنّ القصور في التفاعل الإجتماعي مع الآخرين من السمات البارزة الأكثر تأثرا لدى هؤلاء الأطفال**(المغلوث، 2005 ص 164).**

8- الفرضيات المفسرة للإختلال اللغوي لدى الأطفال التوحديين :

1- أطفال التوحد يتعلمون بطريقة الجشتالتأي أنهم يبدؤون في تعلمهم للغة بتكرار كلام الآخرين كما يسمعونه بالضبط حتى بنفس التنغيم و نبرة المتكلم ربما يبدأ هذا التكراردون أن يحمل معنى الطفل في النهاية يتعلم أنّ هذه الجمل أو أشباه الجمل تجلب له أشياء و لذلك يبدأ بإستخدامها بطريقة أكثر وظيفية بمرحلة إعادة كلام الغير (المضادات).

2- إنّ القصور في مهارة الإنتباه المشترك يعدّ أحد العوامل المؤدية إلى القصور اللغوي عند أطفال التوحد كون الطفل غير قادر على الإتصال مع حوله طريقة فعّالة.

3- إنّ الفشل في إستعمال اللغة سيؤدي إلى تغذية راجعة محدودة لهذا الإستخدام مما يؤدي بالنهاية إلى الفشل في تطوير إستعمال الأصوات و القواعد و المعاني و المظاهر غير اللفظية ذات الصلة باللغة.

4- يلعب الجهاز العصبي المركزي دورا مهما في تطوير وظائف و مكونات و عمليات اللغة و نستدل من التطور المتفاوت للغتهم بأن مناطق مختلفة داخل الجهاز العصبي المركزي مضطربة و التي بدورها حدّت ن مستوى تطور قدراتهم اللغوية.

5- المشكلات التي تحصل قبل أو أثناء أو بعد الولادة و التي تؤثر على نمو الدماغ و الذي يؤثر على قدرة الأفراد على تفسيرها ما يحدث في العالم الخارجي و التفاعل معه .

6- أطفال التوحد لديهم نقص القدرة على إدراك ما وراء الحرف لهذا يأخذون الكلمة أو الشكل حرفيا و هذا ما يعيقهم في عملية التواصل مع الآخرين.

7- يتفاوت البروفيل بشكل كبير لدى الأشخاص ذوي التوحد و ينجم هذا الأمر عن أعراضة المشاركة مثل : فقدان السمع، متلازمة السمع، متلازمة فراجيل (x) متلازمة لاون يمكن أن تظهر سوية مع التوحد مسببة مجموعتها المميزة من الإختلالات و الشذوذات في عملية إكتساب اللغة.

8- إختلاف الترميز : حيث أن أطفال التوحد يعانون من خلل في الترميز و هذا ما يؤثر على إكتسابهم للغة بكافة أشكالها و على اللعب الرمزي.

9- يعاني أطفال التوحد من قصور واضح في نظرية العقل فهم غير قادرين على قراءة أفكار و مشاعر و رغبات الآخرين و بالتالي هذا ما يعيق التواصل بينهم و بين الآخرين .

10- الخلل في نظام العصبونات المرآتية (M S N) و التي تؤدي إلى خلل واضح في مهارة التقليد لدى أطفال التوحد.

11- إنّ المناطق المتعلقة باللغة الموجودة بالدماغ غالبا ما تكون أقل في الحجم لدى أطفال الطيف التوحدي. هناك إختلافات في تنظيم الدماغ مع إعتماد أقل على الجزء الأيسر من الدماغ في معالجة اللغة كما يعانون من إرتباطية قليلة بين مناطق الدماغ المختلفة و التي تلعب دورا مهما في إنتاج و إستيعاب اللغة**(محسن علي 2011 ص 200).**

9- كيف يمكن علاج إضطرابات اللغة و الكلام في التوحد ؟:

عندما يشك الطبيب في وجود التوحد أو أي عجز نمائي آخر عند الطفل فإنه يحيله إلى فريق من المتخصصين يتضمن أخصائي علاج إضطرابات اللغة و الكلام و الذي يقوم بعمل تقييم شامل لقدرة الطفل على التواصل و يقومك بتصميم و إدارة برنامج علاجي خاص بهذا الطفل.

لا توجد طريقة يمكن أن تحسّن بنجاح التواصل لدى الأفراد التوحديين، ومن الأفضل أن يبدأ التدخل مبكرا سنوات ما قبل المدرسة، كما يجب أن يكون البرنامج مخطط و معمم بصورة فردية، و يجب أن يستهدف كلا من السلوك و التواصل و يتضمن كذلك الآباء أو مقدمي الرعاية الأساسية ويجب أن يستهدف العلاج تحسين التواصل الوظيفي، فبالنسبة للبعض، قد يكون التركيز على التواصل في مواقف واقعية بينما يمكن أن نركز مع آخرين على التواصل الإشاري، بينما يمكن أن نستخدم مع آخرين نظام التواصل الرمزي مثل لوحة الصور، كما يجب ان تتضمن الخطّة العلاجية فترات تقييم دقيق و متعمق من قبل متخصص في تقييم و علاج غير المرغوب في الذي يؤثر على تطور مهارات التواصل.

و في ما يتعلق بالبرامج العلاجية التي يجب أن نقدم للأطفال التوحديين نجد أنّ هناك بعض المتخصصين يرحبون بتنظيم برامج علاجية سلوكية تقوم على تعجيل السلوك بينما يرى آخرون أنّ العلاج المنزلي أو بالمنزل يجب أن يكون هو القاعدة أو الأساس لأنه يعتمد على تدريب هؤلاء الأطفال على التصرف في مواقف حقيقية، بينما يؤيد البعض المداخل الأخرى كالعلاج بالموسيقى، و العلاج المعتمد على التكامل الحسي، و الذي يعمل على تحسين قدرة الطفل على الإستجابة للمثيرات الحسية و هو يبدو مفيدا جدا لبعض الأطفال التوحديين لتنمية قدرتهم على الإستجابة للمثيرات الخارجية.

كما أنّ إستخدام بعض الأدوية قد يحسّن من قدرة الطفل على الإنتباه لفترات أطول أو قد تساعد عل خفض بعض السلوكيات غير المرغوب فيها مثل : خفقان اليد، لكن الإستعمال طويل المدى لهذه الأدوية قد يكون له آثار جانبية خطيرة لذا يجب أن تعطي هذه الأدوية قد يكون لها آثار جانبية خطيرة لذا يجب أن تعطي هذه الأدوية تحت إشراف مباشر من قبل الطبيب المختص، ولا توجد أدوية حتى الآن يمكنها أن تعمل على تحسين التواصل لدى هؤلاء الأفراد **autisite**كما يمكن إستخدام الفيتامينات و الأطعمة الخاصة و كذلك العلاج بالتحليل النفسي لكن حتى الآن لم يثبت البحث مدى فعاليتها.

الخلاصة

تناولنا في هذا الفصل صعوبات التي تواجه الأطفال ذوي التوحد في عدم قدرتهم على التواصل و فهم الآخرين، و ما يعانوه من إضطرابات في العلاقات الإجتماعية نتيجة لذلك وهذا ما يحدّ من قدرة الأطفال على التحصيل و تعلّم المهارات في المستقبل.

الفصل الخامس : الفصل المنهجي

تمهيد

1- الدراسة الإستطلاعية.

2- الهدف من الدراسة.

3- الدراسة الأساسية .

4- مجموعة الدراسة

5- حدود الدراسة

6- الأدوات المستخدمة في الدراسة

الخلاصة

تمهيد

بناء على ما تمّ عرضه في الجانب النظري حول موضوع «المشكلات اللغوية عند الطفلالتوحدي» سننتقل إلى لب الدراسة إلى الجانب التطبيقي من أجل إجابة على الإشكالية، و التأكد من صحّة الفرضية المطروحة حاولت الطالبة في هذا الفصل الوصول إلى بيان لأهم الأدوات المستعملة في الدراسة بإعتماد المنهج المناسب، ثمّ إيضاح طريقة إلتقاط أفراد العيّنة و خصائص و مميزات ميدان الدراسة .

1- الدراسة الإستطلاعية :

- تعتبر الدراسة الإستطلاعية مرحلة عامة في البحث العلمي، نظرا لإرتباطها المباشر بالميدان، فهي تعدّ أوّل خطوة يلجأ إليها الباحث للتعرّف على ميدان بحث و على الظروف و الإمكانيات المتوفرة.

- و بدوري قمت بالدراسة الإستطلاعية بمركز« الرائد » الخاص بالتكفل بالأطفال ذوي أُحتياجات الخاصة و منهم أطفال التوحد في " إيسطو" بولاية وهران بأواخر شهر أفريل 2021، أين تمّ الإحتكاك بالأخصائيين النفسانيين و الأرطفونية الذين زودنا بالمعلومات الخاصة عن أطفال التوحد كما تسنى لنا التقرّب من أفراد مجموعة البحث و قد شملت الدراسة الإستكشافية التي قمت بها حالتين من الأطفال.

2- الهدف من الدراسة :

- معرفة مدى تقبّل مدير المركز لتسهيل القيام بالدراسة .
- التأكد من توفّر مجموعة البحث بالمركز.
- التعرّف على ميدان البحث لتفادي الغموض أثناء تطبيق أدوات البحث فيما بعد.
- جمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول مجموعة الدراسة .

3- الدراسة الأساسية :

أ- منهج البحث :

- إعتمدت في البحث على المنهج الإكلينيكي من أجل الوصول إلى الحقيقة و تحرّي الدقة في البحث العلمي، لأنّ المنهج الإكلينيكي يتناول السلوك البشري تناولا علميا ذو التصميم المبني على دراسة حالة، لأنّها تسمح بجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات و تعتبر من أشمل الطرق التي تستعمل مع الأطفال الذين يعانون من مشكلات التكيّف، أو الذين يظهرون قدرات غير عادية فحسب بتونيا **" Boutonia"**«فإنّ دراسة حالة هي الفحص العميق لحالة فردية وذلك إنطلاقا من ملاحظة وضعية معيّنة و ربطها بتاريخ المفحوص ممّا يسمح بفهم سلوكه»(**حسين مصطفى عبد المعطي،2003، ص 73).**

4- مجموعة الدراسة :

يتوقف نجاح هذه الدراسة على التشخيص الدقيق لهذه العينة، و يكون ذلك بالإطلاع على المشكلات اللغة التي يعاني منها الطفل التوحدي، وشملت حالة الدراسة حالتين تتراوح أعمارهم ما بين «**7- 9**»و تمّت الدراسة على ذكر، وأنثى و قد تمّ إختيارهم بطريقة قصدية ومن خلال السجلات الإدارية تمّ معرفة ثلاث أطفال و التعرّف على مهنة الأب و الأم، و إتضح أن الحالتين من عائلات لا بأس بها.

الجدول رقم 01: يبن خصائص حالات البحث :

الحالة	السن	ترتيب الطفل في العائلة
إسلام	09	03
رميسة	07	01

6- حدود الدراسة :

أ- حدود الدراسة المكانية :

- تمت الدراسة بمركز « **الرائد**»حي إيسطو دائرة " بئر الجير" بولاية وهران و هو عبارة عن مركز خاص يتكفل بأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة (صعوبات التعلم- التوحد) و فرع خاص بالتنمية البشرية.

- حدود الزمانية :

- أجريت الدراسة الإستطلاعية إبتداءا من 2021/04/25 إلى غاية 2021/04/26، في حين أجريت الدراسة الأساسية بتاريخ 2021/04/27 إلى غاية 2021/05/16.

6- الأدوات المستخدمة في الدراسة :

الأداة المتّبعة تحددها مشكلة الدراسة للوصول إلى نتيجة معيّنة و نظر الطبيعة البحث فقد تمّ الإعتماد على ثلاث أدوات :

- أولا المقابلة : إنّ المقابلة من أهم الأساليب التي تستعمل في منهج دراسة الحالة، فهي الوحيدة التي يمكنها أن تحتوي خصوصية هذا المنهج، و في هذا البحث كنت بحاجة إلى المقابلة مع المديرة و الأخصائية النفسانية من أجل الحصول على مجموعة من المعلومات و البيانات الشخصية الخاصة بعينة الدراسة.

- المقابلة نصف موجهة : هي إحدى الوسائل المهمة لجمع البيانات و هي علاقة مهنية فنية حسّاسة يتّم فيها تفاعل إجتماعي هادف، و تبادل المعلومات و خبرات، و يتم خلالها التساؤل عن كل شيء و هي نشاط مهني هادف و ليس محادثة عادية.

إتبعت هذه المقابلات مع المربية و أخصائية و كذلك الحالتين يهدف الحصول على القدر المستطاع من المعلومات الصحيحة، و كذلك أبعث الثقة في نفوس الطفلين.

ثانيا- الملاحظة : تعتبر إحدى أساليب الميدانية في جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات و البيانات و قد إعتمدت بدرجة خاصة لأنّها تخدم موضوع الدراسة.

و هي مراقبة سلوك أو ظاهرة معيّنة و تسجيل جوانب ذلك السلوك او خصائصه و هي الإنتباه على ظاهرة أو حادثة معيّنة أو شيء ما بهدف الكشف عن أسبابها و قوانينها .

فإعتمدت عليها لتمكن من معرفة لتمكّن من معرفة بعض السلوك و الإستجابات التي تصدر على الحالتين، و تمّ ذلك أثناء الحصّة مع الأخصائية النفسية و المربية و أثناء المقابلات و تطبيق مقياس تقدير الإتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.

3/ الإختبارات

مقياس تقدير الإتصال اللغوي لدى طفل التوّحد :

صمم ها المقياس وقنن عربيا (نصر،2002)، و يشمل الأبعاد اللغوية التالية :

بنود التقليد **(1- 10)**

بنود الإنتباه **(20- 11)**

بنود التعرف و الفهم **(30- 21)**

بنود التسمية **(50- 41)**

بنود التعبير **(30- 41)**

- تصحيح المقياس : تمّ وضع 4 إختبارات أمام كل موقف من المواقف و على المربية التي أمضت سنة كاملة مع الطفل أن تختار أي سلوك ينطبق على الطفل وذلك من إحتكاك الطفل بالمربية و الآخرين في المركز. على المربية أن تقرأ كل موقف من مواقف المقياس و الإختيارات الأربعة التي تليها **(**أ –ب –ج -د**)** ثمّ تختار المناسب منها لوصف سلوك الطفل في هذا الموقف ف :

أ= 3 ،**ب = 2، ج= 1، <= 0** .

و المدى النظري للمقياس ككل يساوي من **(0-150)** درجة و الدرجة كلها إقتربت من الزيادة كلما وقع الطفل في نطاق العاديين، أما إذا إنخفضت درجات الطفل من الزيادة كلما كانت هناك مشكلة حقيقية في الإتصال اللغوي.

- و لمعرفة أوجه القصور بدّقة أكثر يجب حساب كل بعد على حدة و درجة البعد الواحد تندرج من **(0-30)** فإذا زادت الدرجة قلّت مشكلة الإتّصاالاللغوي و العكس صحيح.

الخلاصة

بعدما تمّ التطرق في هذا الفصل إلى الدراسة الإستطلاعية و المنهج المعتمد عليه في هذا البحث و كيفية إختيار عيّنة البحث، وكذلك مختلف الأدوات المستعملة' سيتم الفصل الموالي إلى عرض و تحليل النتائج و مناقشتها.

الفصل السادس : مناقشة النتائج و تحليلها

1- عرض المقابلات .

2- عرض الحالات و تحليل المقابلات.

3- تحليل نتائج المقياس.

4- تفسير النتائج و مناقشة الفرضية.

5- الإستنتاج العام للدراسة

الإقتراحات و التوصيات

البرنامج الإرشادي المقترح

الملاحق

تمهيد

بعد أن حدد في الفصل السابق الإجراءات المنهجية المتبعة أثناء عملية تطبيق سوف نقوم فيما يلي بعرض الحالات و تحليل و مناقشة نتائجها، و ذلك إستنادا على المقابلات و مقياس الإتصال اللغوي لدى التوحد.

1- المقابلات :

- في بحثنا هذا تطلّب الأمر منا القيام بالمقابلات حيث ساعدتنا في التعامل مع العيّنة و تطبيق للحصول على نتائج تؤكد على صحة فرضيتنا القائلة بأنّ «يعاني الطفل التوحدي من مشكلات في اللغة »

و كانت المقابلات كالتالي :

المقابلة الأولى :

حيث كانت مقابلتنا الأولى مع مدير المركز و بعد تقديدمي له موضوع البحث ساعدنا في إختيار القسم الذي فيه أطفال.

المقابلة الثانية :

أأمذا المقابلة الثانية فكانت مع المربية الخاصة بذلك القسم، حيث بع إتّجاهنا للقسم كانت تلقي في نشاطات البرنامج اليومي فطلبت مني الجلوس في آخر الصف و في تلك الأثناء إغتنمت الفرصة بملاحظة الأطفال من حيث تصرفاتهم و سلوكياتهم و بالأخص طريقة التواصل مع بعضهم و مع المربية، فلاحظت مجموعة من الأطفال ينطبق عليها موضوع البحث وذلك ما لاحظت على تفاعلهم و تواصلهم مع الآخرين.

و بعد إنهاء المربية حصّتها طلبنا منها يد المساعدة في إختيار العيّنة التي تعاني من مشكلات اللغة، فكانت تقريبا نفس الأطفال الذين لاحظتهم .

المقابلة الثالثة :

خصصت في هذه المقابلة ملاحظة جميع تصرفات و سلوكات هؤلاء الأطفال في القسم، بحيث كان تركيزي على عينة بحثي التي إخترتها بمساعدة المربية و المتثملة في طفلين : "رميسة، إسلام " .

و ما لاحظته في هذه المقابلة بأن الطفل إسلام لديه عمليه الفهم منعدمة بحيث تطرح المربية سؤال و يكون الجواب في غير محلّه، كذلك يحتاج إلى التكرار و المساعدة في تنفيذ أداء بعض التعليمات مثل إعطاء كلمات فيها حرف الميم و في النشاط الثاني حفظ سورة الكوثر كانت لديه صعوبة في ذلك، كذلك كان تواصله مع المربي فقط، إضافة إلى ذلك سلوكه العدواني و عنيف مع زملائه و أحيانا مع المربية ولديه رصيد لغوي محدود فكلمات التي ينطق بها قليلة و مألوفة و كان تواصله بالإشارات أحيانا.

- أما الطفلة رميسة من خلال ملاحظتي لها أحسن من إسلام فلها تواصل مع الآخرين (أطفال الفوج) و المربية طبعا، لديها فرط حركة، لديها تشتت الإنتباه من خلال الإلتفات نحو اليمين و اليسار و عدم التركيز، إلاّ أنها تفهم التعليمات بصورة عادية من خلال تقديم المربية حصّتها، لديها إتّصال باللغة إلاّ أنّ لديها صعوبة في إنتاج الكلمات و خلط في الحروف، وضعف الإنتباه.

المقابلة الرابعة :

في هذه المقابلة تزامنت مع حصتهم مع الأرطفونية فلديهم حصة في الأسبوع لقاء الأرطفونية، فشاركنا معها تلك الحصة بعدما طلبت الإذن بهدف توسيع الرصيد و تنظيم **les réseaux**فتبعت أربعة مراحل و هي :

- من الصورة إلى الكلمة **(التسمية)**و اعطت صورة لحالة الأولى و التي فيها تفاحةفم يتمكن من الإجابة و كذلك حالة الثانية .

- من الكلمة على الصورة **(التمييز)** فأعطت للحالتين بتعريف للبرتقالة و على الحالتين أن تجد إسم هذه الفاكهة فلم يتمكن ذكر إسمها .

المقابلة الخامسة :

خصصت هذه المقابلة الحالة (أ) " رميسة" بحيث قمت لبعض النشاطات معها و عملت على ملاحظة أدائها فكانت النشاطات كالآتي :

عرض صورة بغرض الكشف عن مستوى التعبير اللغوي لديها.

الصور تخص تسمية الكلمات .

الصورة الأولى فيها حصان

الصورة الثانية فيها قط

الصورة الثالثة فيها كلب

الصورة الرابعة فيها هاتف.

أما الصورة الأخرى تخصّ الأفعال.

الصورة الأولى الطفل ينام

الصورة الثانية الطفل يسقط

الصورة الثالثة الطفل يسبح

المقابلة السادسة :

ركزت في هذه المقابلة على الفهم اللغوي و لكن مع نفس الحالة(ا) رميسة قمت بطرح بعض الأسئلة مثل ماذا يأكل الطفل؟ ماذا يشاهد ؟.

- طرح أسئلة متعلقة بفهم ظرف المكان مثل أين الكرسي.

رميسة تجلس فوق الطاولة أو تحت ؟

المقابلة السابعة و الثامنة :

كانت مع الحالة "ب" (إسلام)فكانت نفس النشاطات التي قمت بها مع الحالة الأولى و التي تخص محاور اللغة و التي هي التسمية- التعبير اللغوي و الفهم اللغوي.

المقابلة الثامنة :

كانت هذه المقابلة الأخيرة بحيث قمت في هذه المقابلة مشاركة المربية قفي تطبيق المقياس على الحالتين، و ساعدني هذا الأخير بجمع معلومات أكثر.

تحليل مقابلة الحالة (أ) :

مرض التوحد مرض بسيكوماتيكي يرافق الطفل طوال حياته ممّا يصعب التّواصل و التفاعل معه، من خلال المقابلة وجدت العديد من مشاكل و الصعوبات التي يتعرّض لها.

لقد تمّ تقييم المقابلة إلى محاور المحور الأول الذي يخص التواصل الغير لفظي بحيث الحالة أولى تعاني من مشكل في الإنتاج اللغوي و الفهم اللغوي مما يصعب عليها التعبير و تسمية الكلمات و الجمل كذلك تعاني من تشتت إنتباه و فرط حركة مما يزيد من صعوبة ذلك.

كذلك لاحظت أنّها تكرر كلمات بعد سماعها و هذا ما يسمى بالمصاداة و إتّضح أنّ لديها خلط في ظروف المكان مثل فوق و تحت كذلك الخلط بين الكلمات المتشابهة، ديه ثروة لغوية محدودة.

تحليل مقابلة الحالة (ب) :

أما عن الحالة الثانية تبين من خلال المقابلة أن مستوى التواصل اللغوي لديه شبه منعدم فهو يفتقر للفهم و التعبير، كذلك ندرة إستعمال المفردات فإنّه يميل للصمت و السكوت، فخطابه محدود، كذلك عدم إستيعاب ظروف المكان- غياب ضمير" أنا" و كذلك يستعمل جمل قصيرة جدّا و خاطئة، غياب الأسئلة لديه، إنتباهه محدود فهو لديه صعوبات لغوية أكثر من الحالة الأولى.

2- تقديم الحالات :

تقديم الحالة الأولى :

الإسم و اللقب : ع.رميسة

عدد الإخوة : 02 **الرتبة بين الإخوة :** 01

إسم الأب : م **مهنته :** موظف **مستوى التعليمي:** جامعي

إسم الأم : س س **مهنتها:** أستاذة في التعليم الثانوي **مستوى الدرسي:** ماجستير

تاريخ الإلتحاق بالمركز:

نوع القرابة المعيشية : لا بأس بها

- حسب الم كانت راغبة في إنجابها لأنها كانت تريد بنت و لم تتعرض لآية مشاكل أثناء الحمل.

- الولادة طبيعية، و صرخة الميلاد طبيعية إلاّ أنّها تميّزت بأعراض التوّحد و تأخر الكلام و الخوف من الأصوات الحادة و القوية و الأشخاص الغرباء.

1- عرض نتائج الحالة الأولى و تحليلها :

جدول رقم (1) يبين تطبيق مقياس تقدير الإتصال اللغوي لدى طفل التوحد:

الحـــالة رقـــم (01)		
بنود المقياس	**الدرجة**	**النسبة 30/1**
التقليد	9	0,3
الإنتباه	8	0,26
التعرف و الفهم	6	0,2
التعبير	14	0,46
التسمية	4	0,13
الدرجة الكلية	41	
النسبة بالنسبة للدرجة الكلية 1/150	0,27	

تحليل نتائج الجدول الأول :

- يبين من خلال الجدول رقم (1) أنّ الحالة **(ر)** تعاني من مشكلات في اللغة و هذا ما يبينه الدرجة الكلية **41** فهي درجة منخفضة، كذلك وجود فروق بين درجات البنود، حيث إتّضح أنّها درجة بند التسمية منخفض قدّر ب 4، و التفوق و الفهم ب 6، فهذه الدرجات المنخفضة تدّل على الحالة تعاني من مشكلات اللغة و بالخص في (التسمية و التعرف و الفهم).

تقديم الحالة الثانية :

الإسم و اللقب : ب.إسلام

عدد الإخوة : 04 **الرتبة بين الإخوة :** 03

إسم الأب : ك **مهنته :** تاجر **مستوى التعليمي:** ثانوي

إسم الأم : ن**مهنتها:** ماكثة في البيت **مستوى التعليمي:** متوسط

تاريخ الإلتحاق بالمركز:

نوع القرابة المعيشية : لا توجد

الظروف المعيشية : متوسطة

- الحمل مرغوب فيه و الحالة النفسية للأم كانت عادية إلاّ أنّ في الأشهر الأخيرة مرّت بمشاكل عائلية مع أم الزوج ممّا سبب القلق، التوتر كما أن الولادة كانت قيصرية و صعبة مما جعل الطفل يصرخ أثناء الولادة، و تميّز بتأخير الحسي الحركي و أعراض التوحد و كان نطقه للكلمة الأولى في سن العامين، و يعاني من الخوف الشديد من الأصوات القوية .

- عرض الحالة الثانية :

جدول رقم (2) يبين نتائج الحالة (2) "إ "

الحـــالة رقـــم (02)		
بنود المقياس	**الدرجة**	**النسبة 30/1**
التقليد	9	0,3
الإنتباه	14	0,46
التعرف و الفهم	6	0,2
التعبير	7	0,23
التسمية	3	0,10
الدرجة الكلية	39	
النسبة بالنسبة للدرجة الكلية 1/150	0,26	

تحليل نتائج الحالة الثانية:

- إتضح من خلال الجدول رقم (2) أنّ الحالة الثانية (إ)تعاني من مشكلات في اللغة و هذا ما نتج من خلال المقابلة نتائج المقياس فإن درجة الكلية قدرت ب 39 و هذه درجة منخفضة و بالنسبة للحالة الأولى ووجود فروق بين البنود فهي بند الإنتباه كانت درجته عالية قدّرت ب 14 أما التسمية و التعرف و الفهم فكانت درجاتها منخفضة و هذا يدّل على أنّ هذه الحالة تعاني من مشكلات اللغة و تحديد في (التسمية و التعرف و الفهم و التعبير).

4- تفسير النتائج و مناقشتها :

- **الفرضية :** «يعاني الطفل من مشكلات اللغة»وبيّنت النتائج أنّ حالات الدراسة يعانون من قصورا في اللغة و إتّضح من خلال المقابلات العيادية التي قمت بها بأنهم لا يتمكنون من تنمية و تطوير القدرة على الكلام المفيد و هنا أنّهم لا يستطيعون إخراج أصوات يمكن أن تشكل في مجملها كلمات ذات معنى و غالبا ما يوصف هؤلاء الأطفال مثل الحالة 2(إ) التي سبق عرضها بأنه يعانوا من خرس وظيفي و يعاني من مشاكل تواصلية عديدة.

و حتى أنّ تواصلهم غير اللفظي (كإستخدام لغة الإشارة مثلا) قد تكون محدودة و غير ناجحة، و هذا ما تم كشفه في الإختبار .

و من خلال المقابلة لاحظت أنهم غير قادرين على التواصل بحيث لوحظ أنّ تلميحات الوجه لا تكون متوافقة مع نبرة الصوت و لا تكون التلميحات منسجمة مع الكلام، و هذا ما يسمى بالتواصل الغير اللفظي و الذي هو مشكلة من مشكلات اللغة كذلك إستخدام الضمائر عكسيا وذلك يعني أنّهم يجدوا صعوبة في إستخدام الضمائر (أنا، أنت،هو) بشكل صحيح فمثل الحالة (1) (5) فبدلا ما تقول للمربية «أنا أقرأ» قالت «أنت تقرأ».

كذلك تكرار الكلمات التي سبق سمعها بطريقة ليس لها علاقة بالموقف و هذا ما يسمى «بالمصاداة»، و هذه كلها مشكلات و صعوبات لغوية يجب الوقوف عندها لهذا تمّ تطبيق « إختبار تقدير الإتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي » للتأكد من صحة الفرضية و إتضح أنّ الحالتين كلايهما يعانون من مشكلات لغوية و كانت درجات المقياس متقاربة بحيث الحالة الأولى (ر) درجتها مرتفعة عن الحالة الثانية .

مما يعني أنّ الفرضية تحققت وهذه النتيجة تتفق مع أشير إليه في الجانب النظري، ومع ما تتفق البحوث في نفس الموضوع و ما يقربه مثل :

- **دراسة دانيللي عام (1995)** إلى تقديم مجموعة من الألعاب الدرامية لتنمية مهارات الإتصال اللغوي لدى أطفال ذوي إضطرابات التوحد، تكونت عينة الدراسة من 03 أطفال أعمارهم بين 9-6 و أظهرت النتائج أنّ هناك تغيرات إيجابية في اللعب و اللغة و المهارات الإجتماعية بعد برنامج اللعب الدرامي.

- **أما دراسة نصر (2002)** دراسة لتحقق من مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين و تألفت عيّنة الدراسة من 10 أطفال توحدينن و أظهرت النتائج أثر البرنامج في تنمية مهارات التقليد و التعرّف و الفهم و الإنتباه.

و من خلال نتائج الأدوات المستخدمة في البحث يمكن القول أنّ الطفل التوحدي يظهر عجز في لغته المنطوقة و الغير المنطوقة ممّا يجعله يظهر قصور أوضح في التواصل اللفظي و الغير لفظي و من هنا تثبت الفرضية الآتية « يعاني الطفل التوحدي من مشكلات في اللغة ».

الإستنتاج العام للدراسة :

- من خلال النتائج المتحصل عليها توصلت إلى أن أطفال التوحد يفتقرون إلى القدرة على التواصل اللغوي الذي يعتبر سبب رئيسيا للعزلة و الإغتراب و الوحدة.

و أنّ هذه المشكلات في اللغة تؤدي إلى صعوبة في الإدراك و إنخفاض التواصل الإجتماعي، و نقصا في القدرات الإبداعية و السلوكيات و الفشل في تطويره.

- فالطفل التوحدي يعاني قصورا أو توقف في نموه اللغوي، و هذه أهم الأعراض التي نراها على الطفل التوحدي و تكمن في التواصل و التفاعل و المشاركات الإجتماعية و الإهتمامات و الأنشطة.

و تبقى هذه المسائل فروق فردية لا يمكن أن نعممها على كل الأطفال من نفس الحالة.

- و لكن لا يوجد قاطع لمشكلات اللغة لدى الطفل التوحد بالرغم من المجهودات المتواصلة و البحوث المتراكمة من طرف الباحثين و العلماء المختصين، لكن التعلم الخاص و تقديم العون و المساعدة يعمل على تنمية مهارات التواصل اللغوي و الإجتماعي لديه و هذا يتوقف نجاح المعالجة على كفاءة المعالج و دقّة البرامج التعليمية و العلاجية كما أنّ للوالدين دور في مساعدة طفل التوحدي وذلك بتدريبه على بعض المهارات اللازمة في حياة الطفل التوحدي اليومية.

- و في الأخير تمّ إقتراح برنامج إرشادي لتخفيف من مشكلات اللغة لدى الطفل التوحدي.

الإقتراحات و التوصيات :

- التعامل مع الأطفال بشكل عام يتطلب مهارات لتفهّم و تلبية إحتياجاتهم المختلفة، و فيما يتعلق بالأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة أو كالذين يعانون من بعض الإضطرابات كإضطراب التوحد.

1- أهمية التدخل المبكر بالنسبة للأطفال التوحدين من أجل تحسين حالتهم لكون الأطفال الصغار أكثر إستعداد للتعلم من الكبار.

2- تنمية مهارات الأسرة على كيفية التعامل مع إضطرابات الأطفال التوحديين على مهارات الإتصال اللغوي.

3- تعدّ الأنشطة اللغوية التفاعلية من الوسائل الفعّالة التي يستعين بها المعلم في تحقيق أهداف اللغة(الإستماع- القراءة- الكتابة) و التي تعمل على تحسن التواصل اللغوي.

4- تحسين قدرة الطفل المصاب بالتوحد على الإنتباه الذي يعتبر ركن أساسي من إكتساب اللغة، وذلك أثناء الموقف التعليمي.

5- دمج اللعب في الأنشطة التعليمية فهو يعتبر وسيلة فعّالة لإكتساب اللغة .

6- إستعمال طرق جديدة لتعليمهم اللغة كون الطفل التوحدي يفتقر لعنصر الإنتباه.

7- توفير الوسائل التعليمية لتعليمهم اللغة .

8- تخصيص حصص خاصة للأولياء و توعيتهم بالإضطراب.

9- ضرورة التعاون بين الأسرة و المراكز المتخصصة في التشخيص المبكر لأنماط السلوكيات غير المقبولة التي تصدر عن هؤلاء الأطفال.

10- التقييم المستمر لأداء الطفل لمعرفة نقاط القوّة و الضعف في البرامج الإرشادية و العلاجية و إجراء التعديلات اللازمة للبرامج التربوية التي يخضع إليها الطفل المصاب.

11- إنشاء فصول خاصة للأطفال المصابين بالتوحد ضمن المدارس و التخطيط المنظم للبرامج التعليمية و التدريبية و التربوية و العمل على إدماجهم مع أقرانهم الأطفال الأسوياء ا

12- تكوين الأساتذة في المدارس العادية لتعليمهم بسبل دقيق .

البرنامج الإرشادي المقترح لتخفيف مشكلات اللغة لدى الطفل التوحدي

تمهيد

تطوّر الإرشاد النفسي تطورا سريعا منذ بدايات القرن العشرين ووضعتا له نظريات وتشعبت مجالاته لتفضي حياة الإنسان، و في كافة مراحلها من مرحلة الطفولة إلى الشيخوخة، و في كافة ظروفها، و في الصحة و المرض و كافة جوانبها و كان و مازال الهدف منه مساعدة الناس في مواجهة مشكلات و مواقف الحياة و طفولتها و تغيير حياتهم إلى الأفضل.

- و يحمل هذا البرنامج المقترح في طياته أهمية كبيرة تمثلت في مساعدة الأطفال التوحديين الذين يعانون من مشكلات في اللغة بهدف التخفيف من حدّتها على إعتبار أنّ هذه المشكلات تعيق إستخدام اللغة بفاعلية في المواقف الإجتماعية، كما أن معظم هؤلاء الأطفال أيضا يعانون من إستخدام معاني الكلمات و الجمل و كذلك في الإيقاع و التنغيم و بالتالي لا تساعدهم على التكيف مع الآخرين و التواصل معهم .

- فالبرنامج مقدم للتكفل بهم و تحسين اللغة و كذا التواصل إنطلاقا من المناهج النظرية المفسّرة لمشكلات التي يعاني منها الطفل التوحدي في اللغة و الكلام و التواصل .

1- الأهداف العامة : تتمثل في :

- التعاون ما بين الأولياء و المربيين ضروري للحصول على تسيير منطقي للسلوك .

- تدريب الطفل التوحدي على البرنامج و التحقق مدى فاعليته.

- زيادة إثراء المراكز ببرامج تعمل على تنمية التواصل الفظي و الغير اللفظي للطفل التوحدي.

2- الأهداف الخاصة :

- المساهمة هنا في التعريف على ذه الفئة المتمثل في أطفال التوحد.

- توجيه الأولياء و المربين في دور البرنامج الإرشادي على الطفل التوحدي.

- تنمية و تطوير القدرات اللغوية لدى الأطفال التوحديين.

- تنمية مهارات الطفل التوحدي و العمل على جلب إنتباهه لتعلم كل سلوك .

- جديد بطريقة منظمة و سليمة.

- نعلّم أساليب جديدة في التعامل مع الآخرين و في مواقف مختلفة.

- التحكم في إنفعالاته في المواقف الإجتماعية المختلفة.

تصميم البرامج :

اعتمدت في تصميم البرامج على مجموعة من المصادر و المراجع العربية و الأجنبية و مذكرات تخرج تدور حول جلبها في محور واحد و هو أطفال التوحديين و مشكلات اللغوية التي يعاني منها، وقد أشرت إلى أهمية البرنامج في إكساب الطفل التوحدي مهارات و طرق التخفيف من حدّة هذه المشكلات.

- **الأسس التي يقوم عليها البرنامج :** هناك مجموعة من الأسس التي يقوم عليها البرنامج في إعداد أنشطة و جلساته و هي كما يلي :

1- الأسس العامة : تقديم خدمات الإرشاد النفسي إلى أطفلا التوحد لمساعدتهم في التخفيف من المشاكل و الإضطرابات الناجمة عليه و التخفيف من حدّتها، وتنمية جميع جوانب الشخصية، الإنفعالية، السلوكية، الإجتماعية و المعرفية.

2- الأسس الإجتماعية : من خلال التواصل اللفظي و الغير اللفظي و التفاعل معهم و إكساب الأطفال التوحديين مجموعة من المهارات بين أفراد المجموعة الإرشادية هذا قد يؤدي بهم إلى إكتساب الشعور بالطمأنينة و الثقة و تبادل الخبرة و المعرفة بن المجموعة الإرشادية.

3- الأسس النفسية و التربوية :

هذا الأساس يعتمد على حاجات الأطفال المتوحدين الذين يعانون من إضطرابات لغوية، و إختيار نشاطات تتوافق مع الأهداف العامة و الخاصة للبرنامج و مراعاة الفروق بينهم و إستخدام مهارات التعزيز الإيجابي و بعدها الإنتقال بالتدريج للأنشطة المساعدة للتخفيف من مشكلات اللغة عند هذه الفئة.

محتوى البرنامج و جلساته :

يتكون البرنامج من ثمانية جلسات (8) تتراوح زمن كل جلسة ما بين 45 إلى 60دقيقة و كل جلسة لها أهداف ووسائل لمساعدة الطفل التوحدي على تخفيف من حالته ، و تشمل الجلسات كل من الأولياء و الأطفال التوحديين و الربين و كذا الأخصائيين النفسانيين و يعتمد البرنامج على محوريين هما :

المحور الأول : محور إجرائي إرشادي و يتمثل في توعية الأولياء هذا الإضطراب و المشاكل الذي يعاني منها هؤلاء الأطفال و تقديم بعض الإرشاد للتدخل المبكر و كذلك الزيادة في المهارات التواصل مع أبنائهم و كذلك المربيين و الأخصائيين .

المحور الثاني : محور علمي يعتمد على إستخدام إستراتيجيات خاصة بتربية الطفل التوحدي تساعده على تخفيف المشكلات اللغوية لديه .

- محتوى الجلسات الإرشادية :

الجلسة الأولى : تحديد السلوك المستهدف الذي يتمثل تخفيف مشكلات اللغة لدى الطفل المتوحد و الهدف من الجلسة هو إنتقاد العيّنة و هي أسر ذات الطفل المتوحد.

أهدافها :

- تقديم خدمات التدخل المبكر للأولياء .

- يحدد فريق العمل ضمن موقع الأسر، و قد أشارت البحوث إلى أنّ بيئة المنزل و البيئة المحيطة يمكن أن تكون أوضاعا علاجية مثالية لهذا النوع من الأطفال التوحديين، ففي البيت من الممكن ضبط البيئة و المعزّزات الطبيعية.

الجلسة الثانية : لقاء تعريفي بالبرنامج

المدّة : 45 دقيقة

أهداف الجلسة :

- التعريف بالبرنامج الإرشادي من حيث الأهداف العامة و الخاصة .

- تعريف المرشد بنفسه و يوضّح طبيعة عمله و تخصصه .

- مساعدة على إشراك العمل مع الأولياء و الأخصائيين.

- توزيع جدول العمل مع تحديد المكان و الإلتزام بالوقت و الحضور.

- كطلب منهم إحضار دفتر خاص بأنشطة البرنامج.

- فتح مجال لطرح الأسئلة و الإستفسار عن البرنامج.

- الجلسة الثالثة : إلقاء محاضرة بسيطة للأولياء

المدّة : 6 دقيقة

أهداف الجلسة :

- تسليط الضوء للأولياء على هذه المشكلات اللغوية التي يعاني منها الطفل التوحدي.
- نوعية الأولياء بالتدخل المبكر لهذا النوع من أمراض الكلام.
- تقبّل الأولياء كحالة أبنائهم و العلاج المبكر لهم .

1- أولا – تعريف إضطرابات اللغة لدى الأطفال التوحديين :

- يقضي الناس معظم أوقاتهم في التواصل مع بعضهم البعض لتبادل الآراء و الأفكار و المشاعر و قد يتم ذلك بشكل لفظي عن طريق الكلام أو بشكل غير لفظي عن طريق الكلام او شكل غير لفظي عن طريق إستخدام الإيماءات و حركات الجسم و تعابير الوجه و إنّ فقدان هذه القدرة على التواصل يؤثر على مختلف نواحي الحياة النفسية، الإجتماعية و المعرفية و لعلّ هذا الفقدان من أبرز السمات التي تميّز أطفال إضطراب التوحد فهم لا يطورون توصلا هادفا ويواجهون صعوبة في الإستخدام الوظيفي للغة و هذا ينعكس على توصلهم مع الآخرين.

- بعض مظاهر هذه المشكلات :

- الإفتقار إلى الإيماءات التواصلي الإجتماعي و النطق خلال الأشهر الأولى من الحياة.
- لا يحافظ على المحادثة.
- المحادثات التلقائية نادرا ما يبدأ بها.- يمتاز بكلام لا معنى له و تكراري و كما يمتاز بالمضادات.
- اللغة الوظيفية غير مكتسبة شكل كامل أو غير متقنة
- فشل متعدد في إستعمال كلمات مثل أن، نعم و مشكلات واضحة في إستعمال الضمائر.
- محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بالأحداث البيئية الفورية تظهر إعاقة في الكلام .

الجلسة الخامسة :

- تخصيص حصص خاصة لأولياء و توعيتهم بالإضطراب .
- تطوير مهارات الأولياء اللغوية و إطّلاعهم على كل ما هو جديد في تعليم التوحديين .
- إستعمال طرق جديدة لتعليمهم اللغة كون الطفل التوحدي يفتقر لعنصر الإنتباه .
- توفير الوسائل التعليمية المناسبة لتعليمهم اللغة.

- الإجراءات التنفيذية للبرنامج :

- بعد إطلاع الأولياء في الجلسة الماضية على إضطراب اللغة الذي يعاني منه الطفل التوحدي و عرض بعض من مظاهره سيتم في هذه الحصّة عرض النصائح و إستراتيجيات تساعد على تخفيف هذا الإضطراب.

- تحدّث مع طفلك بلغة سهلة و مفهومة دون التصنع أو الطفولية.

- شجّع طفلك على التعبير عن إحتياجاته بالكلام و ليس بالإشارة و الحركة.

- إنتظر حتى ينطق بما يريد و يعبّر بما شاء و عندما ينطق ينبغي تحمّله و الصبر عليه خاصة عندما يجد مشقة في التعبير عن نفسه أو عمن حوله و تصحيح كلماته بشكل لطيف ليس به تعنيف.

- قم بإمداد طفلك ببعض شرائط الكاسيت أو السي دي «C D» التي بها أناشد و كذلك إمداده بالقصص و المجالات الخاصة بالأطفال و قم بقراءتها له و أطلب منه التعبير عمّا سمعه و شجعه بجائزة كلما فعل ذلك .

- لا تحبر أو تلّح على طفلك بالتحدث أو الإجابة و هو في حالة من الغضب أو الإنفعال أو الإجهاد.

- توجيهه لأخطائه ضمن جو هادئ.

- الممارسة و التكرار : يجب أن تتم ممارسة اللغة بصور طبيعية و في مواقف حياته المتجددة.

- الإنصات بصبر إلى حديث الطفل و عدم الإلتفات للطريقة التي يتحدث بها .

- تكرار الكلمات التي يقولها الطفل بشكل صحيح .

- قراءة القرآن عليه يوميا.

- طلب من الطفل عندما يعبّر عن شعوره و أفكاره.

- طلب من الطفل أن يوصل المهام لفظيا مثل: " بابا يرد شاي"

- إغلاق التلفزيون أو الراديو عند تناول الطعام مع الأسرة .

- إختيار كلمات التدريب من البيئة المحلية (كرسي، شجرة، محمد).

- و في الأخير طلبت من الأولياء واجب منزلي و هو :

- سماعه أنشودة الأطفال.
- قراءة قصّة خيالية حسب مستواه التعليمي.

الجلسة السادسة : و كانت هذه الجلسة مع الأطفال التوحد الذين لديهم إضطراب اللغة .

المدذة : 60 دقيقة.

أهداف الجلسة :

- غكساب الطفل المتوحد مهارة الإسترخاء.
- تطوير القدرات اللغوية .
- تطوير القدرات الإدراكية.

الإجراءات التنفيذية للجلسة :

النشاط الأول : القيام بتدريبات على الإسترخاء الجسمي الخاصة بالتنفس و بعض التمارين الرياضية التي فيها التقليد مثل القفز.

النشاط الثاني : عرفت قائمة الحروف الأبجدية و التمييز بين الحروف المتشابهة وهذا بغرض التعرّف على صوت هذا بغرض التعرّف على صوت الحروف بمختلف أشكاله أي التمييز بين الحروف المتشابهة في الشكل و النطق **مثال : « س،ص»« ك، ق»« ض،ظ»**

طلب منهم إنجاز تمرين يتمحور في التعليمة التالية :

ضع علامة (x) أمام الأحرف المتشابهة

ق	ق	( )	ي	ض	( )
ب	ت	( )	ز	ر	( )
ل	ل	( )	ف	ق	( )
ب	ب	( )	ي	ي	( )
ب	ث	( )	ف	ف	( )
ذ	د	( )	ك	ل	( )
ر	ز	( )	ص	ض	( )
د	د	( )	ل	ل	( )
و	و	( )	ظ	ظ	( )

س ز	( )	ق ط	( )
س ش	( )	ع ع	( )
ص ض	( )	ط ظ	
ت ي	( )	س س	
ع غ	( )	ص ص	

النشاط الثالث : تقديم مجموعة كلمات و فيها كلمة واحدة مختلفة إبحث عن الكلمة المختلفة؟

ولد	ولد	بنت	ولد
كتاب	قلم	كتاب	كتاب
مثلث	مثلث	مثلث	مربع
مطبخ	طباخ	طباخ	طباخ
كبير	كبير	صغير	كبير

و هذا يهدف زيادة قدرة الإنتباه و الإدراك .

واجب منزلي : إستخدام لعبة **(** تلوين الحرف المعطى**)**

الجلسة السابعة : و كانت مع المربيات الطفل التوحدي لتقديم مهارات .

مدّة الجلسة : 45 دقيقة .

أهداف الجلسة :

- تطوير مهارات المربين اللغوية و إطّلاعهم على كل ما هو جديد في تعليم التوحدين تكوين المربيات لتعليمهم بسبلدقيقة.

- الإجراءات التنفيذية :

- أولا – تقديم أنشطة : للمساعدة على التنمية اللغوية للطفل التوحدي.

أ) **القصة :** تعدّ القصة من أهم أساليب التربية الحديثة ومن أفضل وسائلها لتنمية شخصية الطفل في مراحل طفولته الأولى كما تمتاز من الجاذبية و تضمنها للعديد م الأهداف التربوية، فهي عمل فني يتضمن إثارة إبنهار الطفل و الترفيه عنه مما يؤدي إلى إثارة ذكائه،

و تذوقه للجمال فضلا عن التوافق الروحي و النفسي، إضافة إلى ذلك ينقلهاالطفل و شد إنتباهه و هو أول خطوة من خطوات التفكير العلمي، و هذا ينبغي مراعاة بعض الشروط التي يجب أن تتوفر في القصص المقدمة للطفل :

- أن يكون أسلوبها سهل يفهمه الأطفال بغير مشقة و عناء.
- أن تتوفر فيه الإثارة و التشويق كالجدة و الطرفة و الخيال بحيث يكون لها هدف تربوي.
- إحتواء القصة على حوادث تدور حول الأعمال و النشاط، و أصوات الطيور أو الحيوانات أو بعض الأغاني أو أناشيد القصيرة التي تجذب إنتباههم .

ب/ اللّعب :

فالأنشطة التفاعلية كاللعب مثلا تعد من أهم وسائل التنمية التواصل لدى الطفل التوحدي و ذلك من حيث أنّ اللعب من أهم الأنشطة التلقائية اليومية في حياة الطفل نظرا لما له من بساطة و تلقائية تنّمي خبرات الطفل و قدراته و إنفعالاته و مهاراته فاللعب رحلة إكتشاف تديرجية للعالم المحيط بالطفل يعيشه بواقعه و خياله، فالطل في مواقف اللعب يقوم بعمليات مثل: الإنتباه و التذكر و الإستدعاء الخبرات إجتماعية و إنفعالية و يلعب أدوارا و يتمثل أحداثا، كل ذلك في قالب إجتماعي و إنفعالي و تواصلي.

ج) بناء المخطط الجسدي :

يجب توعية الطفل و التعرّف على جسده، ثمّ إعادة تسمية أعضاء جسده على الآخرين عن طريق لعبة بناء و تركيب جسد الإنسان.

د) إثارة الإدراكات البصرية :

مثال : تمارين مخصصة للتعرف و التفرقة بين الألوان المختلفة .

- تمارينات المخصصة للتعرّف على أشكال بواسطة اللمس.
- إعادة بناء الأشكال.

ث) إثارة الإدراكات السمعية :

مثال : تمارين الإيقاع **(**Mira . stanback**)**

تمارين الشدّة و المدّة.

الجلسة الثامنة : تقويم البرنامج

المدّة :ساعة .

أهداف الجلسة :

- تحديد العراقيل التي لا تزال يعاني منها الطفل التوحدي.
- مساعدة الطفل و تدرّبه من جديد لتخطي العائق.
- لمعرفة مدى النجاح أو الفشل في تحقيق أهداف المنهج و كذلك نقاط القوة و الضعف .

الملاحق

شبكة الملاحظة

الإسم و اللقب :

المربي المشرف :

الفوج :

مواضيع الملاحظة	إستجابة الطفل	ملاحظات أخرى
ما هي الطريقة للإتصال المفضلة لديه • اللغة • الإشارات • الإيماءات		
كيفية الإتصال • يتواصل مع المربي فقط • تواصل مع المربي إلى جانب أطفال الفوج. • يتواصل مع الآخرين خارج نطاق الجسم		
• هل لديه رصيد لغوي ثري؟ • هل لديه رصيد لغوي بأسباب • هل لديه رصيد لغوي محدود على ما هو مألوف في المحيط. • ليس لديه أي رصيد يذكر		
هل يفهم؟ يفهم التعليمات المألوفة فقط يفهم كل التعليمات بصورة عادية . يحتاج إلى التكرار و المساعدة في تنفيذ و أداء بعض التعليمات		

- قائمة المراجع –

القرآن الكريم:

- إبراهيم عبد الله فرج الزريقات، 2004، التوحد، خصائص و العلاج دار وائل، الأردن.
- إبراهيم عب الله فرج الزريقات،2004، التوحد و التشخيص و العلاج،ط1 دار وائل،ط1 المسيرة، عمان .
- اسامة فاروق مصطفى، 2010 التوحد أسباب، التشخيص، العلاج،ط1 دار المسيرة، عمان.
- عبد الرحمن سيد سليمان و آخرون: دليل الوالدين و المختصين في التعامل مع الطفل التوحدي، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2003 .
- عبد الرحمن العيسوي 1999 علم النفس الشواذ و الصحة النفسية،ط دار الرتب.
- الداويدة، أحمد خليل، ياسر- 2011- مقدمة في إضطرابات التواصل- دار الناشر الدولي- الرياض-، المملكة العربية السعودية.
- البلشة أيمن 2001 – أهمية إستخدام قوائم الشطب في التعرف و التدخل لحالات التوحد، ندوة لتشخيص و التقييم النفسي و التربوي لذوي إحتياجات الخاصة، المنطقة الشرقية، المملكة العربية السعودية.
- تامر فرح سهيل 2015، التوحد، التعريف الأسباب، التشخيص و العلاج ط1 دار الرتب .
- جمال خلف 2016 المقابلة إضطرابات التوحد و التشخيص و التدخلات العلاجية دار بافا ط1.
- جيهان أحمد مصطفى 2004 التوخد سلسلة الطيبة، العدد،2008، جامعة المصرية.
- جمال الخطيب و منى الحديدي،2005، إستراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الإحتياجات الخاصة.
- جمال خلف،2016، إضطرابات التوحّد التشخيص و التدخلات العلاجية ط1- دار بافا.
- عبد العزيز نايف السرطاوي، وائل أو جودةو خشان، 2003، اللغة و التواصل لدى ذوي الإحتياجات الخاصة، دار مرواد ط2 القاهرة.

سهى أحمد أمين نصر،2002 الإتصال اللغوي للطفل التوحدي(التشخيص البرامج العلاجية) ط1.

- سوسن شاكر مجيد- 2010، التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه و علاجه ديونو للطباعة و النشر، عمان الأردن ط2

- سعيد محمد السعيد برامج التربية الخاصة و مناهجها بين الفكر و التطبيق و التطوير، القاهرة، عالم الكتب 2005 .

- محمد شلبي 2001 إضطرابات الكلام و اللغة و الوظيفة الرمزية ط2 دار الصفاء.

- سعيد كمال عبد الحميد الغزالي،2009، التوحد (الإعاقة الغامضة) تعريف التوحد و أعراضه ط1.

- نايف بن عابد الزراع افتصال اللغوي و الغير لغوي للطفل التوحدي2010 .

- فوزية عبد الله الجلامدة، إضطرابات التوحد في ضوء النظريات دار الزهراءط1 الرياض2013 .

- تامر فرح سهيل – التوحد 2015 التوحد التعريف، الأسباب، التشخيص و العلاج.

- كوثر حسن عسيلة 2006 التوحد كيف نفهمه و نتعاما معه ؟ ط2 مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض.

- ريتا مرهج 2001، التوحد تعريفه، وقاية علاج، تأهيل وزارة الشؤون الإجتماعية في لبنان، الجمعية الوطنية لحقوق المعاق في لبنان.

- محسن علي عطية الكافي في أساليب تدريب اللغة العربية، دار الشرق للنشر و التوزيعط2 2004.

- خطاب محمد 2005، الطفل التوحدي، دار الثقافة ط2 عمان، الأردن.

- المجلات و الرسائل و المذكرات :

- جريح ياسر 2004، أثر برنامج لغوي علاجي في تنمية مهارات اللغة الإستقبالية لدى الأطفال ذوي الإضطرابات اللغوية رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة عمّان الوريدة للدراسات العليا، عمان الأردن.

- حسي أحمد علي رضوان،2015، فاعلية برنامج إثرائي لغوي لتنمية مهارات اللغوية، جامعة عين الشمس.

رسلان العلي 2008، متلازمة x الصفي x الصيدلة، دمشق .

- لينا عمر بن الصديق 2007، فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارات التواصل الغيرلفظي لدى التوحد و أثر ذلك على سلوكهم الإجتماعي **مجلة** دار الحكمة العدد 33 الخليج.

مقياس الاتصال اللغوي لدى التوحد

الحالة رقم (1)

صمم هذا المقياس وقنن عربيا (نصر 2002) ويشمل الابعاد اللغوية التالية: التقليد، الانتباه، التعرف، الفهم التعبير والتسمية:

- بنود التقليد (1-10)
- بنود الانتباه (11-20)
- بنود التعرف والفهم (21-30)
- بنود التعبير (30-41)
- بنود التسمية (41-50)

تعليمات الاختبار:

فيما يلي عدد من المواقف التي تصف سلوك الأطفال التوحديين وعلى الأخص من قراءة كل موقف أو عبارة من العبارات والاختيارات الأربعة على الوالدين للإفادة حول طفلهم لاختيار الإجابة المناسبة من بين الاختيارات (أ، ب، ج، د) وذلك طبقا لما يتصف به الطفل في الاتصال بالأخرين.

وذلك بوضع علامة الاختبار في المكان المخصص أمام الاختيار الأنسب.

ملحوظة:

ليس هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، إنما تعتبر كل الإجابات عن السلوك الاتصالي للطفل التوحدي لا تترك أي موقف دون أن تجيب عليه لا تضع أكثر من علامة أمام الموقف والاختبار أي لكل موقف علامة واحدة فقط

تصحيح المقياس:

أ= 3 ب= 2 ج= 1 د=0

المدة من 0 إلى 10 درجة كلما اقترب المجموع الكلي من 10 وقع الطفل ضمن نطاق الاتصال الطبيعي وكلما قرب من الصفر كلما كان هناك مشكلة دقيقة في الاتصال.

لتحديد أوجه الضعف يحسب كل بعد على حدى حديث 1 تكون الدرجة تقع بين 0 و 30.

1- عندما تطلب منه تقليد دحرجة الكرة فإنه:	
أ- يمسك الكرة ويدحرجها ويعطيها للمعلمة	
ب- يمسك الكرة ويبدأ بتحريكها	1
ج- يأخذ الكرة ويمسكها فقط	
د- لا شيء مما سبق	
2- عندما تطلب منه تقليد شرب المياه من الكوب فإنه:	
أ- يأخذ الكوب ويشرب منه ويعطيه للمعالج	
ب- يأخذ الكوب ويشرب منه	0
ج- يأخذ الكوب ويضعه أمامه	
د- لا شيء مما سبق	
3- عندما تطلب منه تقليد تمثيل خطوات موقف معين (يوم في حياة طفل) فإنه:	
أ- يقلد جميع الخطوات (القيام من السرير، الذهاب إلى الحمام، تناول الإفطار)	
ب- يقلد خطوتين فقط بالترتيب	0
ج- يقلد خطوة واحدة بعشوائية	
د- لا شيء مما سبق	
4- عندما تطلب منه تقليد حركة وصوت العصفور أثناء الطيران فإنه:	
أ- يقلد جميع الحركات والصوت	
ب- يرفع يديه ويحركها في المكان	1
ج- يرفع يديه جانبا	
د- لا شيء مما سبق	
5- عنما تطلب منه تقليد النقر بالعصا على المنضدة فإنه:	
أ- يأخذ العصا وينقر على المنضدة	
ب- يأخذ العصا ويلهو بها	2
ج- يأخذ العصا ولا يعرف ماذا يفعل بها	
د- لا شيء مما سبق	

6- عندما تطلب منه تقليد بناء برج ب 3 قطع ملونة فإنه:

أ- يكون برج من 3 قطع مثل المعالج

ب- يأخذ القطعة الأولى ويحاول وضعها على الثانية 1

ج- يلهو بالقطع دون أن يفعل بها شيء

د- لا شيء مما سبق

7- عندما تطلب منه القفز إلى أعلى مع التصفيق فإنه:

أ- يقفز ويصفق معا

ب- يقفز ويحاول وضع يديه ليصفق 1

ج- يقفز ولا يصفق

د- لا شيء مما سبق

8- عندما تطلب منه تقليد شكل الوجه وهو يضحك بالحركة والصوت فإنه:

أ- يبتسم ويضحك بصوت معا

ب- يبتسم ويبدي صوت 1

ج- يصدر أصواتا فقط

د- لا شيء مما سبق

9- عندما تطلب منه وضع البازل في المكان المحدد لها فإنه:

أ- يضع قطعة البازل في مكان محدد

ب- يمسك بالقطعة ويحاول وضعها 1

ج- يأخذ قطعة البازل ويرميها جانبا

د- لا شيء مما سبق

10- عندما تطلب منه تقليد كلامك وتحركاتها وهي تأكل وتقول أنا جائع فإنه:

أ- يردد ما قالته ويقلدها وهي تأكل

ب- يحرك يديه ناحية فمه 1

ج- يبدأ يحرك يديه ولا يعرف ماذا يفعل

د- لا شيء مما سبق

11- عندما يدق جرس الباب فإنه:

أ- ينتبه ويذهب ليفتحه

ب- ينتبه للصوت فقط 1

ج- يقف ويحرك رأسه يمينا ويسارا باحثا عن الصوت

د- لا شيء مما سبق

12- عندما تطلب منه إخراج شيء جديد (صورة للطفل نفسه) فإنه:

أ- يذهب هنا وهناك ويخرجها

ب- ينظر حوله ولم يتحرك 1

ج- يجري هنا وهناك دون انتباه

د- لا شيء مما سبق

13- عندما تطلب منه وضع بطاقات المتشابه بعضها على البعض (حد أدنى 5 كروت) فإنه:

أ- ينظر إليهم ثم يطابقهم بعضهم على بعض

ب- ينظر إليهم ويحاول الإمساك بواحدة ووضعها على الأخرى 2

ج- ينظر إلى الصورة ولا يفعل بها شيئا

د- لا شيء مما سبق

14- عندما تطلب منه وضع الاكواب الموجودة امامه على المنضدة بنفس الترتيب فإنه:

أ- يأخذ الاكواب ويشكل بها نفس الاشكال

ب- يأخذ الاكواب ويضعها فوق بعضها دون ترتيب

ج- يأخذ الاكواب ويلهو بها 1

د- لا شيء مما سبق

15- عندما تعرض عليه قصة مصورة وتطلب منه اختار صورة تمثل إحدى شخصيات القصة فإنه:

أ- يشير إلى الشخصية

ب- ينظر إلى القصة ويحاول إخراج الشخصية 1

ج- ينظر ويحدق في الصورة فقط

د- لا شيء مما سبق

16- عندما تدربه علة أغنية حركية فإنه:

أ- يقوم بالحركات مع الاغنية

ب- يقوم بحركات عشوائية أي غير مندمجة مع الاغنية 1

ج- يقف ويجول دون تركيز

د- لا شيء مما سبق

17- عندما تدق على الطبلة بطريقة معينة أي 3 دقات وتطلب منه عمل مثلها فإنه:

أ- يدق العدد على نفس الطبلة

ب- يدق على الطبلة بعشوائية 2

ج- يمسك الطبلة ولا يعرف ماذا يفعل

د- لا شيء مما سبق

18- عندما يشاهد فيلم كرتون فإنه:

أ- ينتبه بشدة إليه ويكرر حركات الشخصية الموجودة في الفيلم

ب- ينظر إلى الشريط ويحملق فيه 1

ج- غير منتبه لما يشاهد

د- لا شيء مما سبق

19- عندما تظهر له عربة تضيء وتنطفئ وتحدث صوتا فتوجهها ناحيته فإنه:

أ- يعطيها لك ثانية بنفس الطريقة

ب- يمسك بالعربة ويصفق 0

ج- ينظر على العربة ويبتعد عنها

د- لا شيء مما سبق

20- عندما تخفي شيئا مهما بالنسبة للطفل في مكان معين (مثل كوب الشرب الخاص به) فغنه:

أ- يجري هنا وهناك ويبحث عنها

ب- يقف وينتظر في أجواء المكان

ج- لا يبالي بالموضوع نهائيا

د- لا شيء مما سبق

0

21- عندما تعرض على الطفل مجموعة من الصور الممثلة للوجع (الضحك، الحزن، الدهشة) وتطلب منه أن يتعرف على الاشكال ويقلد فإنه:

أ- يتعرف ويخرج لها كل شكل تطلبه المعالج ويقلده

ب- ينظر في الصورة ويحاول إخراج الشكل المناسب للطلب

ج- يأخذ الصورة ويبحث في يده ولا يعرف ماذا يفعل بها

د- لا شيء مما سبق

0

22- عندما تعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المختلفة مثل عروسة، قلم، كورة، سرير وتطلب منه التعرف عليها وإخراجها عند الطلب فإنه:

أ- يخرجها كلها عند الطلب

ب- يمسك بها ويحاول أن يخرجها

ج- يمسك بالأشياء ويضعها جانبا دون الالتفات إلى كلام المعالج

د- لا شيء مما سبق

0

23- عندما تعطي للطفل تعليمات مكونة من 3 خطوات وهما (يذهب على الاب ثم يقفله ثم يعود إلى الكرسي) فإنه:

أ- يذهب وينفذ 3 تعليمات كما هي مطلوبة منه

ب- يستعد للقيام للذهاب إلى الباب

ج- يقف ولا يعرف ماذا تطلب منه المعلمة

د- لا شيء مما سبق

0

24- عندما تعرض له صورة بها قطعة ناقصة وعليه أن يضع الناقص مكانه فإنه:

أ- يبحث عن الجزء الناقص ويضعه مكانه

ب- يبدأ في البحث في الجزء الناقص 0

ج- يمسك الأجزاء الناقصة ويحاول وضعها في أي مكان غير مناسب لها

د- لا شيء مما سبق

25- عندما تطلب منه إخراج أضداد من الصور (حد أدنى4 صور) فإنه:

أ- يخرج ويضع الشيء المعكوس أمام الشيء المناسب له

ب- يحاول مسك الكروت والنظر إليهم ليتعرف عليهم 1

ج- يضع الكروت أمام بعضهم بطريقة عشوائية

د- لا شيء مما سبق

26- عندما تضع أمامه مجموعة من الأشياء التي لها علاقة بها مثل: معلمة، قلم، عصفور طبق، كراس، قفص فإنه:

أ- يضع كل شيء أمام الشيء المناسب له

ب- يأخذ الشيء ويحاول وضعه في المكان المخصص له 1

ج- يأخذ الشيء ويلهو به

د- لا شيء مما سبق

27- عندما تطلب منه وضع كرات داخل الصندوق، مكعبات داخل صندوق آخر والطبق فوق المنضدة فإنه:

أ- يفعل كل الأوامر

ب- يفعل امرين من هذه الأوامر

ج- يضع كل شيء في مكان مختلف للطلب 0

د- لا شيء مما سبق

28- عندما تطلب منه الإشارة إلى أجزاء وجهه فإنه:

أ- يشير إلى الأجزاء المطلوبة

ب- يشير إلى جزئين فقط 1

ج- يشير إلى وجهه كله دون تمييز

د- لا شيء مما سبق

29- عندما تعطي الطفل مجموعة من الأقلام الكرات المكعبات وتطلب منه أن يصنفهم داخل العلب فإنه:

أ يضعهم كطلهم كل علبة على حدى وتحمل صنفا واحدا فقط 1

ب يضع صنفا واحدا في العلبة الخاص به

ج يلعب بالأشياء ككل

د لا شيء مما سبق

30- عندما تعطي الطفل مجموعة من الصور وتطلب منه مطابقتها مع الاشكال المتشابهة فإنه:

أ- يضع كل الصور على الصور المناسبة لها

ب- يأخذ الصور ويحاول النظر إليها ليضعها على مثلها 1

ج- يحملق في الصور ويشير إليها فقط

د- لا شيء مما سبق

31- عندما يرى الطفل طبق به طعام وهو جائع فإنه:

أ- يذهب ويفتحه ليأكل منه

ب- يأخذ يدك لتفتحه له

ج- يبكي ويضرب على الأرض 1

د- لا شيء مما سبق

32- عندما يعمل الطفل عملا صحيحا فتكافئه فإنه:	
أ- يضحك ويصفق بيده	
ب- يصفق بيده لنفسه	2
ج- لا يظهر أي تعبير يدل على الفرحة	
د- لا شيء مما سبق	
33- عندما يريد الطفل جذب انتباه فإنه:	
أ يبكي ويرفع يده إليها لتحمله	
ب يبكي ويستخدم أصواتا صاخبة	2
ج يجلس جانبا ولا يقترب من أحد	
د لا شيء مما سبق	
34- عندما تطلب منه عدم الازعاج سواء بالأصوات أو الكلام فإنه:	
أ- يسكت	
ب- يضع يده على فمه	1
ج- لا يبالي بما تقوله	
د- لا شيء مما سبق	
35- عندما يخرج الطفل إلى الخارج فإنه:	
أ يلوح بيده ويعني بها مع السلامة	
ب يرفع يده ولا يحركها	0
ج يخرج ولا يفعل شيء	
د لا شيء مما سبق	
36- عندما تنادي عليه فإنه:	
أ- ينظر إليك ويذهب لها	
ب- ينظر إلى مصدر الصوت	0
ج- يجلس مكانه وكأنه لا يسمع	
د- لا شيء مما سبق	

37- عندما يفعل الطفل شيئا غير صحيح وتقول له لا لا مع الإشارة بأصابعها فإنه:

أ- يحرك رأسه يمينا ويسارا ليعير عن لا لا ولا يفعل الخطأ

ب- يتوقف عن العمل الغير صحيح 0

ج- يكمل ما فعلته

د- لا شيء مما سبق

38- عندما يريد أن ينام فإنه:

أ- يضع يده فوق بعضها ويغمض عينيه

ب- يغمض عينيه 3

ج- ينام فجأة

د- لا شيء مما سبق

39- عندا يريد لعبة مرتفعة عنه فإنه:

أ- يصعد على الكرسي ويحضرها

ب- يأخذ يدك ويذهب إليها ويشير على اللعبة 2

ج- ينظر إلى اللعبة وإليك

د- لا شيء مما سبق

40- عندما يتألم الطفل من ألم في ظهره فغنه:

أ- يذهب ويشير إلى بطنه ويبكي

ب- يبكي فقط 3

ج- ينام الطفل على بطنه على الأرض

د- لا شيء مما سبق

41- عندما تطلب منه الإشارة إلى 5 صور مثل (البنت- الكلب- الشجرة- قلم) فإنه:

أ- يشير إليهم كلهم

ب- يشير إلى جزء منها 0

ج- ينظر إلى الأشياء ولا يعرف ماذا يفعل بها

د- لا شيء مما سبق

42- عندما تطلب منه الإشارة إلى أجزاء جسمه فإنه:

أ- يشير إليها

ب- يشير إلى أجزاء منها 0

ج- يشير إلى أجزاء خاطئة

د- لا شيء مما سبق

43- عندما تطلب منه إخراج البطاقة المناسبة للصوت عند سماعه للشريط فغنه:

أ- يخرج البطاقة الملائمة لكل صوت

ب- يخرج البطاقة الملائمة بعد فترة وبحد أقصى (كرتين) 0

ج- يمسك البطاقة في يده ويسمع الشريط كلا على حدى

د- لا شيء مما سبق

44- عندما تطلب منه إحضار الصورة التي تتكلم عليها من خلال القصة فإنه:

أ- يحضر الصورة

ب- ينصت إليك ولا يحضر شيئا 1

ج- ينظر إليها فقط دون رد فعل

د- لا شيء مما سبق

45- عندما يريد الطفل الاكل فإنه:

أ- يتفوه بكلمة تدل أنه جائع

ب- يحضر صورة تدل على الطعام 0

ج- يقف وينظر إلى الثلاجة والمطبخ

د- لا شيء مما سبق

46- عندما تطلب منه لمس او الإشارة إلى 3 صور في كتب عند تسميتها له فإنه:

أ- يشير إليها كلها ويلمسها

ب- يشير إليها دون لمسها 1

ج- ينظر إليها ويشير إلى أي شيء

د- لا شيء مما سبق

47- عندما تطلب منه إظهار الصورة المناسبة للشيء الموجود داخل الحقيبة فغنه:

أ- يظهر جميع الصور الدالة على هذه الأشياء بعد التعرف عليها

ب- يلمس الأشياء ويخرج بعض الصور الخاصة بها 0

ت- يدخل يديه ويلعب بالأشياء فقط

ث- لا شيء مما سبق

48- يستخدم البطاقات لوصف الأوجه المختلفة (حزن- ضاحك- يبكي- مندهش)

أ- يخرج الكروت المناسبة للوجه المختلفة

ب- يخرج بعض الكروت فقط مثل (يضحك- يبكي) 1

ج- يشاهد الكروت المختلفة ولا يستطيع إخراج أي كروت

د- لا شيء مما سبق

49- عندما يريد الطفل الذهاب إلى مكان معين يحبه فإنه:

أ- يخرج البطاقات الدال عليه

ب- يشير إلى صورة موجودة له على الحائط 1

ج- يأخذ يدك اتجاه المكان

د- لا شيء مما سبق

50- عندما تطلب منه أن يشير إلى 3 أجزاء في الدمية على نفس أجزاء جسمه فإنه:

أ- يشير إلى الأجزاء المقابلة في جسمه

ب- يشير إلى أجزاء جسم الدمية 0

ج- ينظر إلى الدمية دون استجابة

د- لا شيء مما سبق

مقياس الاتصال اللغوي لدى التوحد

الحالة رقم (2)

صمم هذا المقياس وقنن عربيا (نصر 2002) ويشمل الابعاد اللغوية التالية: التقليد، الانتباه، التعرف، الفهم التعبير والتسمية:

- بنود التقليد (1-10)
- بنود الانتباه (11-20)
- بنود التعرف والفهم (21-30)
- بنود التعبير (30-41)
- بنود التسمية (41-50)

تعليمات الاختبار:

فيما يلي عدد من المواقف التي تصف سلوك الأطفال التوحديين وعلى الأخص من قراءة كل موقف أو عبارة من العبارات والاختيارات الأربعة على الوالدين للإفادة حول طفلهم لاختيار الإجابة المناسبة من بين الاختيارات (أ، ب، ج، د) وذلك طبقا لما يتصف به الطفل في الاتصال بالأخرين.

وذلك بوضع علامة الاختبار في المكان المخصص أمام الاختيار الأنسب.

ملحوظة:

ليس هناك إجابات صحيحة وأخرى خاطئة، إنما تعتبر كل الإجابات عن السلوك الاتصالي للطفل التوحدي لا تترك أي موقف دون أن تجيب عليه لا تضع أكثر من علامة أمام الموقف والاختبار أي لكل موقف علامة واحدة فقط

تصحيح المقياس:

أ= 3 ب= 2 ج= 1 د=0

المدة من 0 إلى 10 درجة كلما اقترب المجموع الكلي من 10 وقع الطفل ضمن نطاق الاتصال الطبيعي وكلما قرب من الصفر كلما كان هناك مشكلة دقيقة في الاتصال.

لتحديد أوجه الضعف يحسب كل بعد على حدى حديث 1 تكون الدرجة تقع بين 0 و 30.

1- عندما تطلب منه تقليد دحرجة الكرة فإنه:

أ- يمسك الكرة ويدحرجها ويعطيها للمعلمة

ب- يمسك الكرة ويبدأ بتحريكها 2

ج- يأخذ الكرة ويمسكها فقط

د- لا شيء مما سبق

2- عندما تطلب منه تقليد شرب المياه من الكوب فإنه:

أ- يأخذ الكوب ويشرب منه ويعطيه للمعالج

ب- يأخذ الكوب ويشرب منه 1

ج- يأخذ الكوب ويضعه أمامه

د- لا شيء مما سبق

3- عندما تطلب منه تقليد تمثيل خطوات موقف معين (يوم في حياة طفل) فإنه:

أ- يقلد جميع الخطوات (القيام من السرير، الذهاب إلى الحمام، تناول الإفطار)

ب- يقلد خطوتين فقط بالترتيب 1

ج- يقلد خطوة واحدة بعشوائية

د- لا شيء مما سبق

4- عندما تطلب منه تقليد حركة وصوت العصفور أثناء الطيران فإنه:

أ- يقلد جميع الحركات والصوت

ب- يرفع يديه ويحركها في المكان 0

ج- يرفع يديه جانبا

د- لا شيء مما سبق

5- عنما تطلب منه تقليد النقر بالعصا على المنضدة فإنه:

أ- يأخذ العصا وينقر على المنضدة

ب- يأخذ العصا ويلهو بها 2

ج- يأخذ العصا ولا يعرف ماذا يفعل بها

د- لا شيء مما سبق

6- عندما تطلب منه تقليد بناء برج ب 3 قطع ملونة فإنه:

أ- يكون برج من 3 قطع مثل المعالج

ب- يأخذ القطعة الأولى ويحاول وضعها على الثانية — 2

ج- يلهو بالقطع دون أن يفعل بها شيء

د- لا شيء مما سبق

7- عندما تطلب منه القفز إلى أعلى مع التصفيق فإنه:

أ- يقفز ويصفق معا

ب- يقفز ويحاول وضع يديه ليصفق — 1

ج- يقفز ولا يصفق

د- لا شيء مما سبق

8- عندما تطلب منه تقليد شكل الوجه وهو يضحك بالحركة والصوت فإنه:

أ- يبتسم ويضحك بصوت معا

ب- يبتسم ويبدي صوت — 0

ج- يصدر أصواتا فقط

د- لا شيء مما سبق

9- عندما تطلب منه وضع البازل في المكان المحدد لها فإنه:

أ- يضع قطعة البازل في مكان محدد

ب- يمسك بالقطعة ويحاول وضعها — 0

ج- يأخذ قطعة البازل ويرميها جانبا

د- لا شيء مما سبق

10- عندما تطلب منه تقليد كلامك وتحركاتها وهي تأكل وتقول أنا جائع فإنه:

أ- يردد ما قالته ويقلدها وهي تأكل

ب- يحرك يديه ناحية فمه — 0

ج- يبدأ يحرك يديه ولا يعرف ماذا يفعل

د- لا شيء مما سبق

11- عندما يدق جرس الباب فإنه:

أ- ينتبه ويذهب ليفتحه

ب- ينتبه للصوت فقط

ج- يقف ويحرك رأسه يمينا ويسارا باحثا عن الصوت

د- لا شيء مما سبق

1

12- عندما تطلب منه إخراج شيء جديد (صورة للطفل نفسه) فإنه:

أ- يذهب هنا وهناك ويخرجها

ب- ينظر حوله ولم يتحرك

ج- يجري هنا وهناك دون انتباه

د- لا شيء مما سبق

1

13- عندما تطلب منه وضع بطاقات المتشابه بعضها على البعض (حد أدنى 5 كروت) فإنه:

أ- ينظر إليهم ثم يطابقهم بعضهم على بعض

ب- ينظر إليهم ويحاول الإمساك بواحدة ووضعها على الأخرى

ج- ينظر إلى الصورة ولا يفعل بها شيئا

د- لا شيء مما سبق

2

14- عندما تطلب منه وضع الاكواب الموجودة امامه على المنضدة بنفس الترتيب فإنه:

أ- يأخذ الاكواب ويشكل بها نفس الاشكال

ب- يأخذ الاكواب ويضعها فوق بعضها دون ترتيب

ج- يأخذ الاكواب ويلهو بها

د- لا شيء مما سبق

2

15- عندما تعرض عليه قصة مصورة وتطلب منه اختار صورة تمثل إحدى شخصيات القصة فإنه:

أ- يشير إلى الشخصية

ب- ينظر إلى القصة ويحاول إخراج الشخصية 0

ج- ينظر ويحدق في الصورة فقط

د- لا شيء مما سبق

16- عندما تدربه علة أغنية حركية فإنه:

أ- يقوم بالحركات مع الاغنية

ب- يقوم بحركات عشوائية أي غير مندمجة مع الاغنية 1

ج- يقف ويجول دون تركيز

د- لا شيء مما سبق

17- عندما تدق على الطبلة بطريقة معينة أي 3 دقات وتطلب منه عمل مثلها فإنه:

أ- يدق العدد على نفس الطبلة

ب- يدق على الطبلة بعشوائية 2

ج- يمسك الطبلة ولا يعرف ماذا يفعل

د- لا شيء مما سبق

18- عندما يشاهد فيلم كرتون فإنه:

أ- ينتبه بشدة إليه ويكرر حركات الشخصية الموجودة في الفيلم

ب- ينظر إلى الشريط ويحملق فيه 1

ج- غير منتبه لما يشاهد

د- لا شيء مما سبق

19- عندما تظهر له عربة تضيء وتنطفئ وتحدث صوتا فتوجهها ناحيته فإنه:

أ- يعطيها لك ثانية بنفس الطريقة

ب- يمسك بالعربة ويصفق 2

ج- ينظر على العربة ويبتعد عنها

د- لا شيء مما سبق

20- عندما تخفي شيئا مهما بالنسبة للطفل في مكان معين (مثل كوب الشرب الخاص به) فغنه:

أ- يجري هنا وهناك ويبحث عنها

ب- يقف وينتظر في أجواء المكان

ج- لا يبالي بالموضوع نهائيا

د- لا شيء مما سبق

2

21- عندما تعرض على الطفل مجموعة من الصور الممثلة للوجع (الضحك، الحزن، الدهشة) وتطلب منه أن يتعرف على الاشكال ويقلد فإنه:

أ- يتعرف ويخرج لها كل شكل تطلبه المعالج ويقلده

ب- ينظر في الصورة ويحاول إخراج الشكل المناسب للطلب

ج- يأخذ الصورة ويبحث في يده ولا يعرف ماذا يفعل بها

د- لا شيء مما سبق

0

22- عندما تعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المختلفة مثل عروسة، قلم، كورة، سرير وتطلب منه التعرف عليها وإخراجها عند الطلب فإنه:

أ- يخرجها كلها عند الطلب

ب- يمسك بها ويحاول أن يخرجها

ج- يمسك بالأشياء ويضعها جانبا دون الالتفات إلى كلام المعالج

د- لا شيء مما سبق

0

23- عندما تعطي للطفل تعليمات مكونة من 3 خطوات وهما (يذهب على الاب ثم يقفله ثم يعود إلى الكرسي) فإنه:

أ- يذهب وينفذ 3 تعليمات كما هي مطلوبة منه

ب- يستعد للقيام للذهاب إلى الباب

ج- يقف ولا يعرف ماذا تطلب منه المعلمة

د- لا شيء مما سبق

1

24- عندما تعرض له صورة بها قطعة ناقصة وعليه أن يضع الناقص مكانه فإنه:

أ- يبحث عن الجزء الناقص ويضعه مكانه

ب- يبدأ في البحث في الجزء الناقص 2

ج- يمسك الأجزاء الناقصة ويحاول وضعها في أي مكان غير مناسب لها

د- لا شيء مما سبق

25- عندما تطلب منه إخراج أضداد من الصور (حد أدنى4 صور) فإنه:

أ- يخرج ويضع الشيء المعكوس أمام الشيء المناسب له

ب- يحاول مسك الكروت والنظر إليهم ليتعرف عليهم 1

ج- يضع الكروت أمام بعضهم بطريقة عشوائية

د- لا شيء مما سبق

26- عندما تضع أمامه مجموعة من الأشياء التي لها علاقة بها مثل: معلمة، قلم، عصفور طبق، كراس، قفص فإنه:

أ- يضع كل شيء أمام الشيء المناسب له

ب- يأخذ الشيء ويحاول وضعه في المكان المخصص له 1

ج- يأخذ الشيء ويلهو به

د- لا شيء مما سبق

27- عندما تطلب منه وضع كرات داخل الصندوق، مكعبات داخل صندوق آخر والطبق فوق المنضدة فإنه:

أ- يفعل كل الأوامر

ب- يفعل امرين من هذه الأوامر

ج- يضع كل شيء في مكان مختلف للطلب 0

د- لا شيء مما سبق

28- عندما تطلب منه الإشارة إلى أجزاء وجهه فإنه:

أ- يشير إلى الأجزاء المطلوبة

ب- يشير إلى جزئين فقط

ج- يشير إلى وجهه كله دون تمييز

د- لا شيء مما سبق

0

29- عندما تعطي الطفل مجموعة من الأقلام الكرات المكعبات وتطلب منه أن يصنفهم داخل العلب فإنه:

أ يضعهم كطلهم كل علبة على حدى وتحمل صنفا واحدا فقط

ب يضع صنفا واحدا في العلبة الخاص به

ج يلعب بالأشياء ككل

د لا شيء مما سبق

1

30- عندما تعطي الطفل مجموعة من الصور وتطلب منه مطابقتها مع الاشكال المتشابهة فإنه:

أ- يضع كل الصور على الصور المناسبة لها

ب- يأخذ الصور ويحاول النظر إليها ليضعها على مثلها

ج- يحملق في الصور ويشير إليها فقط

د- لا شيء مما سبق

0

31- عندما يرى الطفل طبق به طعام وهو جائع فإنه:

أ- يذهب ويفتحه ليأكل منه

ب- يأخذ يدك لتفتحه له

ج- يبكي ويضرب على الأرض

د- لا شيء مما سبق

2

32- عندما يعمل الطفل عملا صحيحا فتكافئه فإنه:

أ- يضحك ويصفق بيده

ب- يصفق بيده لنفسه

ج- لا يظهر أي تعبير يدل على الفرحة

د- لا شيء مما سبق

1

33- عندما يريد الطفل جذب انتباه فإنه:

أ يبكي ويرفع يده إليها لتحمله

ب يبكي ويستخدم أصواتا صاخبة

ج يجلس جانبا ولا يقترب من أحد

د لا شيء مما سبق

3

34- عندما تطلب منه عدم الازعاج سواء بالأصوات أو الكلام فإنه:

أ- يسكت

ب- يضع يده على فمه

ج- لا يبالي بما تقوله

د- لا شيء مما سبق

1

35- عندما يخرج الطفل إلى الخارج فإنه:

أ يلوح بيده ويعني بها مع السلامة

ب يرفع يده ولا يحركها

ج يخرج ولا يفعل شيء

د لا شيء مما سبق

1

36- عندما تنادي عليه فإنه:

أ- ينظر إليك ويذهب لها

ب- ينظر إلى مصدر الصوت

ج- يجلس مكانه وكأنه لا يسمع

د- لا شيء مما سبق

2

37- عندما يفعل الطفل شيئا غير صحيح وتقول له لا لا مع الإشارة بأصابعها فإنه:

أ- يحرك رأسه يمينا ويسارا ليعير عن لا لا ولا يفعل الخطأ

ب- يتوقف عن العمل الغير صحيح 0

ج- يكمل ما فعلته

د- لا شيء مما سبق

38- عندما يريد أن ينام فإنه:

أ- يضع يده فوق بعضها ويغمض عينيه

ب- يغمض عينيه 0

ج- ينام فجأة

د- لا شيء مما سبق

39- عندا يريد لعبة مرتفعة عنه فإنه:

أ- يصعد على الكرسي ويحضرها

ب- يأخذ يدك ويذهب إليها ويشير على اللعبة 0

ج- ينظر إلى اللعبة وإليك

د- لا شيء مما سبق

40- عندما يتألم الطفل من ألم في ظهره فغنه:

أ- يذهب ويشير إلى بطنه ويبكي

ب- يبكي فقط 0

ج- ينام الطفل على بطنه على الأرض

د- لا شيء مما سبق

41- عندما تطلب منه الإشارة إلى 5 صور مثل (البنت- الكلب- الشجرة- قلم) فإنه:

أ- يشير إليهم كلهم

ب- يشير إلى جزء منها 0

ج- ينظر إلى الأشياء ولا يعرف ماذا يفعل بها

د- لا شيء مما سبق

42- عندما تطلب منه الإشارة إلى أجزاء جسمه فإنه:

أ- يشير إليها

ب- يشير إلى أجزاء منها 0

ج- يشير إلى أجزاء خاطئة

د- لا شيء مما سبق

43- عندما تطلب منه إخراج البطاقة المناسبة للصوت عند سماعه للشريط فغنه:

أ- يخرج البطاقة الملائمة لكل صوت

ب- يخرج البطاقة الملائمة بعد فترة وبحد أقصى (كرتين) 1

ج- يمسك البطاقة في يده ويسمع الشريط كلا على حدى

د- لا شيء مما سبق

44- عندما تطلب منه إحضار الصورة التي تتكلم عليها من خلال القصة فإنه:

أ- يحضر الصورة

ب- ينصت إليك ولا يحضر شيئا 1

ج- ينظر إليها فقط دون رد فعل

د- لا شيء مما سبق

45- عندما يريد الطفل الاكل فإنه:

أ- يتفوه بكلمة تدل أنه جائع

ب- يحضر صورة تدل على الطعام 0

ج- يقف وينظر إلى الثلاجة والمطبخ

د- لا شيء مما سبق

46- عندما تطلب منه لمس او الإشارة إلى 3 صور في كتب عند تسميتها له فإنه:

أ- يشير إليها كلها ويلمسها

ب- يشير إليها دون لمسها 0

ج- ينظر إليها ويشير إلى أي شيء

د- لا شيء مما سبق

47- عندما تطلب منه إظهار الصورة المناسبة للشيء الموجود داخل الحقيبة فغنه:

أ- يظهر جميع الصور الدالة على هذه الأشياء بعد التعرف عليها

ب- يلمس الأشياء ويخرج بعض الصور الخاصة بها 0

ت- يدخل يديه ويلعب بالأشياء فقط

ث- لا شيء مما سبق

48- يستخدم البطاقات لوصف الأوجه المختلفة (حزن- ضاحك- يبكي- مندهش)

أ- يخرج الكروت المناسبة للوجه المختلفة

ب- يخرج بعض الكروت فقط مثل (يضحك- يبكي) 1

ج- يشاهد الكروت المختلفة ولا يستطيع إخراج أي كروت

د- لا شيء مما سبق

49- عندما يريد الطفل الذهاب إلى مكان معين يحبه فإنه:

أ- يخرج البطاقات الدال عليه

ب- يشير إلى صورة موجودة له على الحائط 0

ج- يأخذ يدك اتجاه المكان

د- لا شيء مما سبق

50- عندما تطلب منه أن يشير إلى 3 أجزاء في الدمية على نفس أجزاء جسمه فإنه:

أ- يشير إلى الأجزاء المقابلة في جسمه

ب- يشير إلى أجزاء جسم الدمية 0

ج- ينظر إلى الدمية دون استجابة

د- لا شيء مما سبق