



جامعة وهران 2
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علم النفس و الأطفونيا

مذكرة

لنيل شهادة ماستر في الأطفونيا
تخصص: أمراض اللغة والتواصل

تقييم قدرات التواصل اللغوي عند أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد

مقدمة و مناقشة علنا من طرف :

الطالب : دياب اسماعيل

الطالبة : بن عمارة سناء

أمام لجنة المناقشة

اللقب و الاسم	الرتبة	المؤسسة الأصلية	الصفة
ملال خديجة	أستاذة	جامعة وهران 2	رئيسا
حرحيرة وهيبة	أستاذة محاضرة - ب-	جامعة وهران 2	مقررا
بن اعراب آسيا	أستاذة مساعدة - أ-	جامعة وهران 2	مناقشا

السنة الجامعية: 2023/2022

إهداء

لا بد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفة تعود الى أعوام قضيناها فيرحاب الجامعة مع الأساتذة الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيرة فيبناء جيل لنبعث به الأمة من جديد، وقبل أن نمضي نهدي ثمرة هذا العمل المتواضع:

الى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة،

الى الذين مهدوا الى طريق العلم والمعرفة،

إلى جميع أساتذتنا الأفاضل.

الى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم والمعرفة إلى القلب الكبير

"والدي العزيز"

إلى من أرضعتني الحب والحنان ودمعتني منذ بداية مشواري الجامعي "أمي غاليتي"

إلى القلب الطاهر و سندي و ولي العهد "أخي العزيز"

إلى حبيبتي أختي فاطمة الزهراء و كتاكيتي الصغار قطوستي، غوتي، سيبلو و أنفال

إلى من تخونني الكلمات للتعبير عن مكانتها في قلبي و حياتي سوسن

إلى من اشتاق لهم قلبي جدتي و أخي فيصل رحمهم الله

إلى من خانته الأيام و لم يتمكن من مرافقتي لخضر

إلى جميع عائلة بن عمارة و العيدوني خاصة عائلة التيليتابيز

إلى أحلى أخصائية نفسانية و رفيقة عمل فطيمة

إلى أمي الثانية الحاجة هوارية و أخي الأكبر سالم

إلى من فتحوا لي المجال و آمنوا بي عائلة الفضيلة الخيرية

إلى فريق وكالة سناوسنترافل

إلى أصدقائي خاصة منهم أخي اسماعيل و صديقاتي هدى، أسماء و وسام.

الى الذي أحببتهم وأحبوني<3

سنا

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى من جعل الله الجنة تحت أقدامها منبع الحب
و الحنان، إلى من ربتي و أنارت دربي راجيا من الله أن يطيل في عمرها أُمي الحبيبة و
الغالية

إلى من علمني العطاء دون انتظار، الى من تعب من أجلي للوصول إلى أعلى درجات العلم
أبي الغالي رحمة الله عليك
إلى أختي الغالية و إخوتي

إلى كل العائلة

اسماعيل

كلمة الشكر

الحمد لله الذي أنار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على أداء هذا العمل حمدا يليق بجلال عظمته

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى الأستاذة و الدكتورة "حريرة وهيبه" ، التي كان لنا الشرف أن نكون تحت إشرافها والتي تابعت خطواتنا ولم تبخل علينا بتشجيعها وإرشادها وتوجيهاتها القيمة والتي مهما قلنا لن نوافيها حقها، فجازاها الله عنا خير جزاء وبارك لها في علمها وعمرها وصحتها.

كما يطيب لنا أن نتقدم بشكرنا وتقديرنا لجميع أساتذة الأروطونيا بجامعة وهران 02 الذين لم يبخلوا علينا بأي معلومة طوال المسار الدراسي

وبكل الإمتنان والتقدير نتوجه بجزيل الشكر

إلى كل الطاقم العمل بمركز الإدمان و كذا جمعية الأمل للتكفل بأطفال التوحد بولاية معسكر

جمعية الفضيلة الخيرية بدائرة بني بوسعيد و على رأسهم السيد زهير و جمعية النور لأطفال التوحد بمدينة مغنية و على رأسهم الحاجة هوارى و أيضا المركز البيداغوجي بدائرة سيدي الجيلالي و بالأخص الأستاذ سالم على الدعم المعنوي و الموافقة لإنجاز العمل التطبيقي

تحية شكر لجميع هؤلاء الأطفال عامة وللذين شاركوا في دراستنا خاصة ولكل أم وأب قبلا التحدي ورفض الاستسلام ووفقا أمام المصاعب وقررا مواجهتها والأخذ بيد طفلها للسير قدما. ولا نجد فضل كل ذي فضل علينا، فشكرا لهم مهما بفضلهم استصغروا،

شكرا لأعضاء لجنة المناقشة الموقرين لتفضلهم بقبول مناقشة هذا العمل واثراءه بملاحظاتهم الطيبة، وللسادة المحكمين لما بذلوه من جهد في تحكيم أداة الدراسة بكل موضوعية.

تحية شكر واحترام لكل من قدم لنا يد المساعدة أو من صحح عثرتنا، وهو يرجو من المولى أن نتقدم حثيثا وبخطوات ثابتة نحو الأفضل...

خالص الحب والتقدير إلى جميع أفراد عائلاتنا وعلى رأسهم الأولياء، حفظهم الله ورعاهم وإلى اخوتنا وعائلاتهم. كل الشكر لكل من وقف إلى جانبنا وقدم لنا يد العون ويسر لنا الطريق...

سناء و اسماعيل

ملخص الدراسة:

يمثل اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة والمتداخلة التي تظهر في مرحلة مبكرة من عمر الطفل، حيث يؤثر اضطراب طيف التوحد على سلوكيات الطفل و تفاعله الاجتماعي، هذا ما جعله

محور اهتمامنا مما أدى بنا الى قياس التواصل اللغوي لدى هذه الفئة حيث كان هدفنا من دراستنا هو تقييم قدرات التواصل اللغوي عند هذه الفئة من خلال تطبيق كل من مقياس "فينلاند" و"تقدير التواصل اللغوي" عند عينة مكونة من أربعة أطفال، كان التقييم فيها من من جانبي الفهم و التعبير لدى كل حالة توصلنا من خلال عرض نتائجها الى تحقيق كل من الفرضية العامة و الفرضيات الجزئية و المتمثلة في التقييم الشامل للتواصل اللغوي لدى أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد.

Abstract:

Autism is one of the complex and overlapping developmental disorders that appear at an early stage in the child's life. Autism spectrum disorder affects the child's behavior and social interaction.

It is the assessment of the abilities of language communication in this category by applying both the "Vineland» scale and the "estimation of language communication" in a sample of four children, in which the evaluation was from the sides of understanding and expression in each case. From the general hypothesis and partial hypotheses represented in the comprehensive assessment of language communication in children with autism spectrum disorder.

قائمة المحتويات

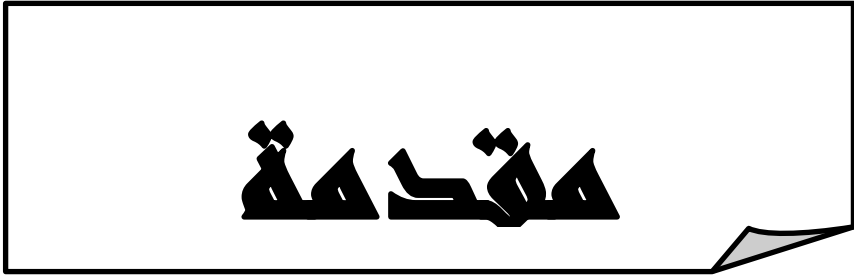
الصفحة	المحتويات
/ 01	ملخص الدراسة مقدمة
	مدخل إلى الدراسة
3	إشكالية الدراسة
6	فرضيات الدراسة
6	أهداف الدراسة
7	أهمية الدراسة
7	مفاهيم إجرائية
	الفصل الأول : اضطراب طيف التوحد
9	تمهيد
9	1. مفهوم اضطراب طيف التوحد
10	2. أسباب اضطراب طيف التوحد
13	3. أهم النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد
17	4. الأعراض العامة لطيف التوحد
20	5. التواصل اللغوي عند الطفل التوحيدي
24	خلاصة
	الفصل الثاني : التواصل اللغوي عند اطفال طيف التوحد
26	تمهيد
26	1. مفهوم التواصل
28	2. مراحل نمو التواصل
30	3. مفهوم التواصل اللغوي
32	4. التواصل عند الطفل التوحيدي

33	5. صعوبات التواصل اللغوي عند الطفل التوحدي
35	خلاصة
الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة	
38	تمهيد
38	1. منهج الدراسة
38	2. عينة الدراسة
39	3. أدوات الدراسة
40	4. الحدود الزمانية و المكانية للدراسة
41	خلاصة
الفصل الرابع: عرض و مناقشة نتائج	
43	تمهيد
43	1. عرض و تحليل نتائج الدراسة
59	2. المناقشة العامة لنتائج الدراسة
60	3. الإستنتاج العام
62	خاتمة
64	قائمة المراجع
/	ملاحق

الصفحة	العنوان	الرقم
22	درجات الشدة لاضطراب طيف التوحد	1
39	مواصفات حالة الدراسة	2
43	تكرار إجابات لمهارات التعبير لمقياس فاينلانند عند الحالة الأولى	3
45	تكرار إجابات لمهارات التعبير لمقياس فاينلانند عند الحالة الثانية	4
47	تكرار إجابات لمهارات التعبير لمقياس فاينلانند عند الحالة الثالثة	5
49	تكرار إجابات لمهارات التعبير لمقياس فاينلانند عند الحالة الرابعة	6
51	نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الأولى	7
53	نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثانية	8
55	نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثالثة	9
57	نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الرابعة	10

فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
44	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فينلانند عند الحالة الأولى.	1
46	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فينلانند عند الحالة الثانية.	2
48	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فينلانند عند الحالة الثالثة.	3
50	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فينلانند عند الحالة الرابعة.	4
52	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الأولى.	5
54	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثانية.	6
56	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثالثة.	7
58	أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الرابعة.	8



تعتبر الطفولة مرحلة حاسمة في حياة الإنسان بشكل عام والطفل بشكل خاص، ففيها يتطور الطفل وينمو جسمه فيزداد طوله ووزنه وتكتمل أعضائه، كما تتحدد خلال هذه الفترة معالم شخصية للطفل وتتبلور قدراته الذهنية والاجتماعية، ويكتسب العديد من المهارات الأساسية كالمهارات اللغوية والمهارات المعرفية كال تفكير وحل المشكلات والمهارات الاجتماعية بالإضافة الى المهارات التواصلية التي تعتبر أساسية في تفاعل الطفل مع بيئته، لكنه في الكثير من الأحيان ما يحدث مشاكل و صعوبات على حساب هذه المهارات لتظهر على شكل أعراض مختلفة فتشكل اضطرابات مختلفة من بينها اضطرابات على مستوى التواصل والتوحد ضمن أهم الاضطرابات التي يعاني منها الطفل التي يجد فيها صعوبة ومشاكل على مستوى التواصل.

حيث تعد اضطرابات التواصل لدى الطفل التوحدي من الاضطرابات المركزية و الأساسية التي تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي و التفاعل الاجتماعي، و اضطرابات التواصل لدى الطفل التوحدي تشمل جانبين اللفظي و غير اللفظي، و باعتبار اللغة هي الأداة الوحيدة التي يستطيع الطفل من خلالها التعبير عن العديد من الأمور و اكتشاف العالم الخارجي و كذا اكتساب العديد من المفاهيم الأساسية للتعلم فإن معاناة الطفل التوحدي تكمن في عدم قدرته على استعمال التواصل اللغوي.

ونظرا لأهمية هذه الدراسة، حاولنا من خلال هذا الموضوع معرفة أهم العناصر الأساسية للتواصل و التوحد، بالإضافة الى تقييم قدرات التواصل اللغوي لدى هذه الفئة من الأطفال.

و على هذا الأساس تم تقسيم موضوع دراستنا الى عدة فصول بحيث يحتوي المدخل إلى الدراسة على إشكالية الدراسة وفرضياتها، بعدها، أهداف و أهمية الدراسة ثم المفاهيم الإجرائية، بينما كان الفصل الأول و الثاني كمدخل مفاهيمي لمتغيرات الدراسة و المتمثلة في طيف التوحد والتواصل اللغوي. أما الجانب التطبيقي فقد ضم فصلين، الفصل الثالث خصص لمنهجية البحث حيث تناولنا فيه منهج الدراسة والعينة المعتمدة بالإضافة الى حدود الدراسة الزمانية و المكانية و أدوات البحث. أما الفصل الرابع فكان لعرض وتحليل النتائج بالإضافة الى مناقشة النتائج لتختم دراستنا باستنتاج عام و مجموعة من الاقتراحات و التوصيات.

مدخل الى الدراسة

1. إشكالية الدراسة.
2. فرضيات الدراسة.
3. أهداف الدراسة.
4. أهمية الدراسة.
5. مفاهيم إجرائية.

1. اشكالية الدراسة:

شهدت الساحة العلمية منذ النصف الأول من القرن الماضي اكتشاف أحد أهم الاضطرابات النمائية التي أثارت جدلا على كافة المستويات منذ اليوم الأول لاكتشافه وهو اضطراب طيف التوحد، حيث اعتبره البعض فصاما و البعض الآخر اضطرابا سلوكيا، و أخيرا أتمت النظرة اليه على أنه اضطراب نمائي عام منتشر يؤثر سلبا على العديد من جوانب نمو الطفل ما لم يشمل تأثير كل هذه الجوانب.

ويرجع التعرف على هذه الفئة الى الطبيب الأمريكي LEO KANNER 1943 عندما قام بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفرد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لـ 11 طفل أطلق عليهم مصطلح اضطراب طيف التوحد (AUTISMDISORDER). (شكري، 2020)

ويشير الدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض و الاضطرابات النفسية و العقلية الطبعة الخامسة DSM 5 (2013) إلى أن اضطراب طيف التوحد هو عبارة عن مجموعة من الاضطرابات المتداخلة فيما بينها من ناحية الأسباب و المختلفة من ناحية التعقيد، فهو إذن عبارة عن مجموعة أمراض متصلة تنتقل من الضعيف إلى الحاد يعتمد تشخيصه أساسا على الملاحظة الاكلينيكية لسلوكيات الفرد، و أن أهم محكات التشخيص تتمثل في نقطتين أساسيتين هما سلوكيات و أنشطة محدودة متكررة و نمطية بالإضافة إلى خلل مستمر في التواصل الاجتماعي، فإن قدرة الطفل على التفاعل مع الآخرين مهارة أساسية من مهارات التبادل الاجتماعي و الوجود الإنساني بقدر ما يتفرد به الإنسان على أي كائن حي آخر باكتساب اللغة و بقدرة على الكلام و التعبير في كلمات و جمل ذات معنى، لذا تؤدي أية صعوبة تتداخل مع التواصل و تعطله أو تعوقه الى خلق مشكلات حادة أمام الطفل النامي، إضافة ما يترتب على ذلك من مشكلات نفسية و اجتماعية معقدة. (عبد المجيد، 1996)

ولهذا يمكن أن ننظر الى التواصل على أنه طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات و الأفكار و المشاعر و غيرها بين الأفراد، فإن المعلومات يمكن ارسالها كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح بين الكلمة المنطوقة أو المكتوبة، كما يمكن الإشارة إليها أيضا على أنه عملية مركبة من عدة عمليات تتفاعل في مجال موقفي دينامي، ويشمل على ثلاث عناصر أساسية، من موصل و متلقى و الرسائل اللفظية وغير اللفظية ولكل عنصر من هذه العناصر دور معين في اكتمال العملية ككل.

كما يتم التواصل عند الفرد وفق شكلين و مظهرين مختلفين من التبادل ، التواصل اللفظي و التواصل غير اللفظي، فيقصد بالتواصل غير اللفظي ذلك النوع من الإتصال الذي تستخدم فيه التصرفات و الإشارات وتعبيرات الوجه و الصور وكلها رموز لمعاني معينة،بالإضافة لمجمل السلوكيات غير اللفظية من تلميحات و إيماءات و نظرات محدقة و حركات بدنية مختلفة تماثل في دلالتها ومعانيها تلك الرموز، أما التواصل اللفظي فهو عبارة عن استخدام الكلام كرموز لغوية للتعبير عن الحاجات و الأفكار و المشاعر بين الناس، و بذلك فإنه يعتبر سلوكا إنسانيا من درجة راقية ذلك لأنه يميز الإنسان عن باقي المخلوقات باستخدام الكلام و اللغة. (سالم،2014)

أما مصطلح التواصل اللغوي فهو الرمزية اللفظية باستخدام اللغة بوصفها نظاما من التفاعل بين شخصين أو جماعة من الناس في ترميز المعاني، و في ذلك تشمل اللغة عدة مكونات هي الأصوات الكلامية Phonology، وقواعد النحو و الصرف morphology، والتراكيب اللغوية syntax، ودلالات المعاني semantics، و هو طريقة أو أسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد، حيث أن المعلومات يمكن ارسالها كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح من الكلمة المنطوقة أو المكتوبة الى التعبيرات الانفعالية و اللغة، بهدف تبادل المعلومات و الأفكار و التعبير عن الحاجات و الرغبات وما الى ذلك إضافة الى الاساليب الحديثة كالتخاطب باستعمال الوسائل الالكترونية و الكمبيوتر، و لكي يتم ذلك لا بد من وجود مرسل للمعلومات و مستقبل لها، و هذا يكون بالنسبة للأفراد الذين لا يجدون صعوبة في فهم الآخرين أو محاولة التعامل معهم من خلال اللغة. (السعيد، 2014)

وبما أن التواصل اللغوي عملية ديناميكية يتغير مستواها بتغير نمو الطفل عبر كافة المراحل، فإن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات مختلفة تتمثل في عجز الطفل في الاندماج مع العالم الخارجي و التفاعل مع صعوبة في التواصل اللفظي وضعف في التواصل غير اللفظي بالإضافة الى المصادات الكلامية التي يقصد بها تكرار ما تم سماعه عن طريق التردد وعدم الأجوبة عن الأسئلة و التعليمات العامة (اسماعيل، 2012)، و هذا ما أكدته دراسة (Remberg ,G .96) أن هؤلاء الأطفال التوحديين يفتقرون إلى اللغة بكل أشكالها و أيضا قواعد اللغة وهذا بدوره يؤثر على سلوكهم التواصلية اتجاه المجتمع المحيط بهم.

مدخل إلى الدراسة

ولمكانة هذا الموضوع في ميدان اضطرابات التواصل واللغة كانت مجموعة من الدوافع لاختيار هذا الموضوع و التي تمثلت في شيوع اصابات عديدة بهذا النوع من الاضطرابات اللغوية و التواصلية ، هذا ما بين لنا التعرف على هذا الاضطراب و الوقوف على أهم مسيباته مع تنمية قدراتنا العلمية و المعرفية في هذا الموضوع.

وقد أشارت العديد من الدراسات لهذا الموضوع و التي اتضح من خلالها أن مشكلة الأطفال التوحديين الأساسية هي عدم القدرة على التواصل مع الآخرين و أن لديهم اضطرابات في العلاقات الاجتماعية وفقا لنفرض (RUTTER) أنه شذوذ في النواحي الاجتماعية و الذي ينتج عن عيب أو خلل لغوي أي العيب الرئيسي للتوحد هو اضطراب في التواصل، هذا ما أكدت عليه دراسة (swinkels,willemesn,97) بأن هؤلاء الأطفال يظهرون قصورا لغويا شديدا في تفاعلهم مع الآخرين .

وقام وستون وزملاءه سنة (1997) بدراسة هدفت الى التعرف على أشكال التواصل غير اللفظي التي يستخدمها الأطفال التوحديين على عينة مكونة من 14 طفل توحدي تتراوح أعمارهم ما بين عامين و خمس سنوات، حيث أسفرت نتائج الدراسة الى أنهم أحرزوا درجات منخفضة في الاشارة الى ما هو مرغوب فيه، و التحديق بالعين و الحركات الإيمائية ما يدل على وجود اضطرابات تواصلية في الجانب غير اللفظي.

كما أن هناك دراسات عربية أيضا في هذا الموضوع كدراسة مصطفى و الشريني (2011) التي توصلت إلى أن أكثر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لا يمتلكون القدرة على الكلام والتعبير ولا يطورون مهاراتهم اللغوية اللفظية وغير اللفظية كاستخدام التواصل البصري والانتباه والإهتمام المشترك، وكذا التقليد و الفهم ، كما أنهم يعجزون حتى عن استخدام الإشارة والإيماءات، و تظهر عليهم بعض السلوكيات السلبية و غير المقبولة كالصراخ والبكاء وإيذاء النفس كوسيلة للتعبير لما يريدونه.

بالإضافة الى دراسة سهى أحمد أمين نصر سنة 2001 التي هدفت الى محاولة وضع مقياس تقديري لقياس مهارات التواصل اللغوي لدى الطفل التوحدي، حيث توصلت النتيجة الى وضع مقياس يقيس المهارات الأساسية في التواصل (الانتباه، التقليد، الفهم و التعرف، التعبير والتسمية)

وما يجدر بنا الاهتمام به في موضوع دراستنا هذه، التواصل اللغوي لدى الطفل التوحدي، اذ اننا التمسنا ندرة في الدراسات السابقة حول التواصل اللغوي و كيفية وصفه بطريقة دقيقة، و نهدف من خلال هذه

مدخل إلى الدراسة

الدراسة الى تحليل قدرتي الفهم و التعبير لدى هذه الفئة حيث أن العديد من الأطفال التوحديين يواجهون مشاكل وصعوبات في التواصل ويفتقدون القدرة على استخدام اللغة بطريقة صحيحة ليتواصلوا بها مع من حولهم و أيضا لا يستطيعون اكتساب الكثير من المفاهيم الأساسية التي تساعدهم على التواصل و التعامل مع الآخرين ولهذا لم نجد على حد علمنا دراسة سابقة تناولت هذا الموضوع، فعليه يمكن الإجابة على دراستنا هذه من خلال التساؤلات التالية:

هل يوجد لدى أطفال طيف التوحد قدرات على مستوى التواصل اللغوي؟

وقد قادنا هذا التساؤل الى تساؤلات فرعية كالتالي:

- هل لديهم قدرات على مستوى مهارات الفهم و التعرف؟
- هل يوجد لديهم قدرات على مستوى مهارات التعبير؟

2. فرضيات الدراسة:

الفرضية الرئيسية:

- يتميزون أطفال طيف التوحد بقدرات على مستوى التواصل اللغوي

الفرضيات الفرعية:

- يوجد لدى أطفال طيف التوحد قدرات على مستوى الفهم و التعرف
- لدى أطفال طيف التوحد قدرات على مستوى التعبير

3. أهداف الدراسة:

نطمح من هذه الدراسة الى تحقيق الأهداف التالية:

- ✓ تقييم جانب التواصل اللغوي عند أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد.
- ✓ تقييم قدرات التواصل التعبيرية عند أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد.
- ✓ تقييم قدرات التواصل من جانب الفهم عند الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد.

4. أهمية الدراسة:

مدخل إلى الدراسة

تكمن أهمية هذه الدراسة من خلال تحديد أهم المشاكل و الصعوبات التي يعاني منها أطفال التوحد على مستوى التواصل اللغوي، كما تعد هذه الدراسة إضافة للأطر النظرية لموضوع التواصل عند الطفل التوحدي، و تقييم قدرات الفهم و التعبير لاضطراب طيف التوحد، مع إمكانية الإستفادة من نتائج الدراسة في حالة تحقق الفرضيات.

5. مفاهيم إجرائية:

- ◀ **اضطراب طيف التوحد:** عبارة عن اضطراب نمائي عصبي تبدأ الإصابة به من سن سنتين على الأقل على شكل سلوكيات نمطية تكرارية وصعوبة في التواصل اللغوي مع عجز في التفاعل الإجتماعي. (فاروق، 2014)
- ◀ **الطفل التوحدي:** كل طفل زاد سنه عن سنتين وتم تشخيصه باضطراب طيف التوحد من طرف مجموعة من الأخصائيين وفقاً لمعايير محددة.
- ◀ **التواصل اللغوي:** هو العملية التي يتفاعل بها الاطفال مع محيطهم عن طريق رسائل تنتمي الى لغة معينة و التي يتم فيها استعمال القدرات الاستقبالية و الانتاجية في سياقات اجتماعية مختلفة، حيث يتم تقييمها بتطبيق مقياس تقدير الاتصال اللغوي لدى التوحد و استعمال مقياس فاينلانند.

الفصل الأول: اضطراب طيف التوحد

تمهيد

1. مفهوم اضطراب طيف التوحد
2. أسباب اضطراب طيف التوحد
3. أهم النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد
4. الأعراض العامة لطيف التوحد
5. التواصل اللغوي عند الطفل التوحيدي

خلاصة

تمهيد

يعتبر اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية المنتشرة صعوبة و شدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها و قابليته للتعلم و النشأة الاجتماعية او التدريب على الإعداد و تحقيق اي قدر على العمل و ولودرجة بسيطة من الاستقلال الاجتماعي و الاقتصادي او القدرة على حماية الذات الا بدرجة محدودة و بالنسبة لعدد محدود من الأطفال ، خاصة حينما نعلم ان اعدادهم في ارتفاع كبير و أسر هؤلاء الأطفال خاصة الأم التي تعتني بالطفل بدرجة أكبر بحاجة إلى الارشاد و التوجيه العيادي الصحيح و لهذا سنحاول في هذا الفصل تسليط الضوء على مفهوم طيف التوحد، أسبابه و أهم النظريات المفسرة لهذا الإضطراب بالإضافة الى الأعراض العامة و الخصائص اللغوية عند الطفل التوحدي.

1. مفهوم اضطراب طيف التوحد:

تعددت التعريفات الخاصة بالتوحد وتعددت المسميات الخاصة به، حيث إن اسم التوحد ظهر أول مرة على يد الطبيب النفسي أوجين بلولر (Eugen Bleuler) عام 1912 وكان يقصد بالتوحد أنذاك الهروب من الواقع، فالطفل التوحدي كان برأيه هو الطفل الذي لا يمت الواقع بصلة، وكان معنى التوحد عن بلولر هو الذهان (combien , 2004, p13)

وكان الطبيب الأمريكي ليوكانر (Léo kanner) عام 1943 أول من وصف التوحد حيث لفت اهتمامه أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا كانوا مصنفيين على أنهم متخلفين عقليا (Mentollyretarded) فقد لاحظ استغراق هؤلاء الأطفال المستمر في انغلاق كامل على الذات والبعد عن الواقعية (Schopler, 1992, 3).

عرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب يتصف بقصور نوعي في مجالين نمائيين هما: مهارات التفاعل والتواصل الاجتماعي، ووجود سلوكيات منطقية تكرارية، ومحدودية النشاطات والاهتمامات على أن تبدأ هذه الأعراض في الظهور في فترة نمو مبكرة مسببة قصور في الأداء الاجتماعي والمهني (D SM5, 2013,p 31)

تشير الجمعية الأمريكية للتوحد في تعريفها أنه نوع من الإضرابات التطورية التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل وتكون نتيجة لاضطرابات نيورولوجية تؤثر على وظائف المخ وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فيجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال ويجعل عندهم صعوبة في الاتصال سواء كان لفظي أو غير لفظي وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائماً للأشياء ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم، ودائماً يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة (sheueran,B.and joubbler,2002,p11)

ويرى كل من عثمان فراج (53، 1994)، وبيرسون وآخرون (Person et la , 2006, 328) أن مصطلح التوحد: " يطلق على إعاقة من إعاقات النمو التي تتميز بقصور في الإدراك والتفكير ونزعة انطوائية انسحابية تقوم بعزل الطفل عن المحيطين به ، وبذلك يصبح الطفل التوحدي مغلقاً على ذاته ولا يحس بمن حوله من أفراد أو أحداث.(الشرقاوي،2018،ص30)

وفي النهاية يمكننا تلخيص التعاريف السابقة للتوحد على أنه: اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاث مجالات أساسية : التواصل، المهارات الاجتماعية ، المهارات المعرفية.

2. أسباب اضطراب طيف التوحد :

لقد ظلت أسباب اضطراب طيف التوحد مجهولة منذ حقبة زمنية طويلة رغم اجتهاد العديد من الباحثين في هذا المجال، إذ لم تتوصل الدراسات والأبحاث العلمية إلى نتيجة قطعية حول السبب الأساسي والمباشر لظهور الاضطراب وذلك نظراً لطبيعته المعقدة وعدم التجانس بين فئة المصابين، وهو ما ساهم في ظهور العديد من المحاولات والفرضيات لتفسير هذا الاضطراب. ففي بداية الخمسينيات والى غاية السبعينيات من القرن الماضي اعتبر بعض الأطباء النفسيين المتأثرين بنظرية التحليل النفسي فرويد اضطراب طيف التوحد على أنه اضطراب وجداني راجع إلى برود أحد أو كلا الوالدين خاصة الأم، حيث سادت آنذاك نظرية الأم الباردة ل Bettelheim والذي ألقى اللوم على الوالدين واتهمهم بالتسبب في وضع أولادهم في حالة توحد وذلك بحثه على تفضيل الانسحاب والعزلة عن التفاعل الاجتماعي هروباً من الأحداث المؤلمة التي تحدث في البيئة المحيطة به وكذا افتقاره لرعاية أحد أو كلا الوالدين (المام والجوالده، 2010؛ الشامى، 2004؛ الزارع، 2004)

بعد ذلك وبظهور العلوم العصبية وكذا تطور التكنولوجيا وضعت عدة تفسيرات تعارض ما اتجه إليه أتباع مدرسة التحليل النفسي فتم التخلي عن نظرية Bettelheim لصالح أسباب وراثية بيولوجية وجينية، حيث اثبتت الدراسات القائمة على عدد من التوائم ازدياد نسبة الصابة بين التوائم المتطابقة (بويضة واحدة) أكثر منها عند التوائم الناتجة عن بويضتين مختلفتين (العبادي، 200). فإنه في 2011 Natioal Institute of Mental Health وحسب المعهد الوطني للصحة العقلية حال اصابة أحد التوائم الحقيقيين فإن احتمال اصابة الثاني يكون بين 60% و 90% أما في حال توأم بين لنسبة غير حقيقي فتكون 5% و 10% مما يدل على احتمال تدخل العامل الوراثي بشكل كبير، كذلك فإن إمكانية ظهور الاضطراب بين إخوة الطفل المصاب يعادل 35 مرة إمكانية ظهوره عند العامة.

أما بالنسبة للتفسيرات البيولوجية فقد أظهرت نتائج التصوير بالرنين المغناطيسي Imagerie IRM، 'parrésance magnétique' في عدد من البحوث والدراسات، وجود خلل في عمل جزء من دماغ الطفل المصاب (Labruyere, 2006) والدليل على ذلك أن غالبية الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يعانون أيضا اعاقات صحية مختلفة أو أمراض عصبية، كما تبدو الخلايا العصبية المتواجدة في الفصين الجداريين عند هذه الفئة أقل كفاءة في معالجة المعلومات مقارنة بكفاءتها عند أقرانهم العاديين، مع وجود اختلاف في شكل أدمغة بعض المصابين (الشيخ ذيب، 2004).

وقد أوضحت دراسات ما بعد الوفاة التي أجريت على أفراد كانوا مصابين بطيف التوحد تطورا عصبيا غير طبيعيا يلتمس من خلال ملاحظة الحجم الصغير للعصب؛ زيادة في التركيز الخلوي الحوفي على مستوى الجهاز Système limbique؛ نقصا في اتصال تفرعات الخلايا العصبية Les connexions dendritiques المتواجدة في الحصين أو ما يسمى أيضا بقرن أمون L'hippocampe؛ نقص خلايا بوركينيه Les cellules de Purkinje الموجودة في المخيخ وكذا نقص عدد الخلايا العصبية في أنوية الأعصاب الحركية الدماغية (الأعصاب القحفية). (Labruyere, 2006)

كما قد نسبت بعض الدراسات مثل دراسة Lau وفريقه (2013) ودراسة De Magistris وفريقه (2013) اضطراب طيف التوحد إلى مشكلات غذائية مبينة ضرورة تخلي الطفل عن الأطعمة التي تحتوي على كازيين (كاللبن تحتوي على البروتين) Caséine وبروتين القمح (الغلوتين) Gluten وكذا أغذية معينة كالسكريات والشكولاتة والمواد الحافظة والملونات الغذائية، إضافة إلى ضرورة دعم الغذاء بالمكملات الغذائية والفيتامينات. أما عن الأسباب البيئية فقد ذكرت (Baillargeon 2014) عن

(Herbert 2010) أن الاصابات الفيروسية، ملوثات الهواء، مقاوم الطفيليات Les pesticides والتعرض للمعادن الثقيلة كالرصاص والزنبق... إلخ قد تساعد على ظهور الاضطراب.

رغم تعدد الآراء ووجهات النظر واختلاف الباحثين حول اضطراب طيف التوحد وبالرغم من التقدم العلمي الذي وصلنا إليه الا أن الأبحاث والدراسات العلمية لم تتمكن الى غاية الآن من تحديد السبب أو الأسباب المباشرة لظهور اضطراب طيف التوحد بصفة قطعية، لكن أغلبها يتفق على أن السبب الرئيسي لظهوره قد يعود الى العامل الجيني الوارثي أو خلل على مستوى الأداء الوظيفي للدماغ.

3. النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد:

لقد تعدد محاولات الباحثين لوضع فرضيات ونظريات لتفسير أسباب ظهور اضطراب طيف التوحد كل حسب تخصصه وتوجهه، وكانت النتيجة ظهور مجموعة من النظريات المفسرة التي من شأنها أن تكون قاعدة هامة ينطلق منها المختصمن أجل تحديد الاجراءات الواجب إتباعها مع الطفل بغية التخفيف من الأعراض وتحسين حالته. ولعل أهم هذه النظريات وأكثرها انتشارا خاصة خلال السنوات الأخيرة من القرن الماضي، تلك المبنية على أسس عصبية معرفية والتي تفسر العلاقة القائمة بين المخ والسلوك وبالتالي بين الاضطراب وأعراضه. تتمثل هذه النظريات في نظرية العقل، التماسك المركزي واضطراب الوظائف التنفيذية. وفيما يلي عرض وجيز لهذه المداخل المعرفية :

1.3 نظرية العقل La théorie de l'esprit أو ما يسمى أيضا بالتنظير (La mentalisation)

تم ادراج مصطلح "نظرية العقل" من قبل Woodruff وPremack سنة 1978 عند نشرهم لورقة " هل للشيمبانزي نظرية عقل؟"، حيث " Does the chimpanzee have a theory of mind " بعنوان هدفت هذه الدراسة الى اختبار قدرة القرد على التنبؤ بسلوك الآخرين واستنتاج أفكارهم.

ترتبط هذه النظرية بالمعرفة الاجتماعية La cognition sociale التي عرفها (Fischer 2010) على أنها مجموع النشاطات الذهنية التي تختص بمعالجة المعلومات الخاصة بالعالم الاجتماعي والتي يتشكل من خلالها نمط معرفة الواقع انطلاقا من معارف مسبقة مكونة من قيم ومعتقدات. فمثلا قدرة الطفل على التعامل والتعايش مع الآخرين وكذا تمكنه من رؤية الأشياء حسب وجهة نظرهم، تندرج ضمن ما يسمى بالمعرفة الاجتماعية وتعتمد أساسا على تطور ما يعرف ب "نظرية العقل".

نظرية العقل هي قدرة الفرد للآخر باعتباره شخص يعمل بعقل وله حالاته العقلية Etats:mentaux أفكار، رغبات، نوايا، أسباب، أحاسيس... الخ (Astington et Edward, 2010) ونظرا لاستحالة الملاحظة المباشرة لهذه الحالات العقلية تم استخدام مصطلح "نظرية".

لا تتبنى نظرية العقل الجانب الفيزيولوجي إنما تتبنى الجانب المعرفي المتعلق بعدم اكتمال نمو الأفكار بشكل يتماشى والنمو الطبيعي لمختلف النظم الإدراكية والمعرفية التي تنمو جنبا بجنب مع هذه الأفكار. يؤدي عدم اكتمال نمو الأفكار إلى عدم القدرة على حل المشكلات التي يواجهها الفرد يوميا في مختلف

المواقف الاجتماعية؛ وبالتالي فإنه يستحيل على الطفل أو الفرد استيعاب فكرة أن للآخرين أفكار ومشاعر يمكن قراءتها من خلال إشارات، إماءات وأوضاع الجسم. (الصمادي وآخرون، 2007)

تشير نظرية العقل اذن الى قدرة الشخص في فهم ما يريده الآخر وما يفكر فيه في موقف ما ومن ثم توقع واستباق ما سيقوله أو يقوم به، أي أنها الآلية التي تسمح للفرد بفهم العالم الذي يحيط به. أظهرت العديد من الدراسات أبرزها تلك التي قام بها Baron-Cohen على مدى عدة سنوات، والتي كانت تهدف الى استكشاف قدرات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على تقدير الحالات العقلية للآخر (نظرية العقل)، وجود اضطراب على مستوى هذه القدرات. ففي دراسة أجراها Baron-Cohen وفريقه (1985) على عينة مكونة من 20 طفلاً مصاباً باضطراب طيف التوحد، 14 طفلاً مصاباً بعرض داون و 27 طفلاً من دون أي اضطراب، أظهرت النتائج أن 16 طفلاً من أصل 20 من الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد فشلوا في اختبار الاعتقاد الخاطئ وبالتالي في نظرية العقل، وأرجح الفريق بذلك فرضية أن هذه الاضطرابات المعرفية هي ما يفسر الاضطرابات الاجتماعية والتواصلية التي تعاني منها هذه الفئة من الأطفال (Hadwin, Baron Cohen, Howlin et Hill, 1997) كما قام الفريق بوصف أبرز المظاهر المرتبطة والدالة عن وجود اضطراب نظرية العقل عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وهي: (1) جمود العاطفة اتجاه الآخرين، (2) عدم التمكن من أخذ معارف الآخر بعين الاعتبار، (3) عدم القدرة على ادراك نوايا الآخر، (4) عدم التمكن من فهم الهدف الذي يود الآخر الوصول إليه من خلال ما يقوله أو ما يفعله أو فهم الدوافع التي أدت به لذلك، (5) صعوبات في توقع ما يظنه الغير تجاه تصرفاته، (6) عدم قدرته على فهم الخلافات، (7) عدم القدرة على المخادعة أو فهم الخدع (La tromperi).

تؤدي كل هذه المظاهر بالضرورة الى سوء فهم بين المصاب باضطراب طيف التوحد والشخص غير المصاب فعدم فهم الطفل للأوضاع الاجتماعية يؤدي به الى التصرف بشكل غير لائق وهذا ما يفسر حسب رواد هذه النظرية الاضطرابات الاجتماعية والتواصلية عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، بعد اطلاعها على دراسة Baron-Cohen وفريقه (1985) تساءلت (Happé 1994) عن الأربح حالات تكون التي نجحت في الاختبار واعتبرتهم دليلاً على كون نظرية العقل لا تكون بالضرورة مضطربة لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وهو ما يشكك في فرضية Baron-Cohen هذا بالإضافة إلى بقاء بعض الأعراض الأخرى كالسلوكيات والنشاطات المحدودة، الحركات النمطية،

الايكولاليا... وغيرها والتي لا يمكن تفسيرها وفقا لنظرية العجز المعرفي (نظرية لأولي العقل) مما يسقط فرضية أن تكون نظرية العقل هي العوز الأولي Déficit primaire في اضطراب طيف التوحد.

يعرف العوز الأولي على أنه السبب المعرفي المباشر المؤدي الى سلوك خاص باضطراب أوثلاث (Labruyere 2006) نقلا عن Pennington & Ozonoff بمرض ما، وقد وضع كل من معايير هامة تسمح بتحديد العوز الأولي وهي:

- أن يكون عالمي Universel أي أن يلاحظ نفس الخلل عند جميع المصابين بنفس المرض،
- أن يكون خاصا أو نوعيا Spécifique يظهر فقط في هذا المرض،
- أن يكون هاما وكافيا أي أنه يسمح بتقديم مجموع الاضطرابات المميزة للمرض.

بناء على هذا التعريف وهذه الخصائص لا يمكن اعتبار نظرية العقل كعوز أولي لتفسير اضطراب طيف التوحد، حيث أثبتت بعض الدراسات والأبحاث من بينها أعمال Baron-Cohen و Happé أن هناك من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من يتوصل الى حل بعض الاختبارات المتعلقة بنظرية العقل وذلك راجع الى عدة عوامل من بينها عامل السن العقلي للطفل. كذلك لاحظ Baron-Cohen تمكن بعض الأطفال من تطوير قدرات التنظير La mentalisation واستخدام استراتيجيات معينة لمواجهة مختلف المواقف وهو ما ينفي المعيار الأول من معايير العوز الأولي.

من جهة أ اتضح ظهور اضطراب نظرية العقل في اضطرابات أخرى غير اضطراب طيف لأولي التوحد، نذكر على سبيل المثال حالات الشيزوفرينيا، عرض داون، التأخر العقلي، الصمم ا (منذ الولادة) ... الخ. مما يجعل من اضطراب نظرية العقل اضطرابا غير خاص باضطراب طيف التوحد. وهو ما ينفي المعيار الثاني من المعايير السابقة الذكر (Labruyère 2006) بعد اخفاق رواد نظرية العقل في تفسير جميع مظاهر اضطرابات طيف التوحد وجه بعض الباحثين اهتماماتهم باتجاه نظريات أخرى منها نظرية التناسق المركزي ونظرية الوظائف التنفيذية.

2.3 نظرية التناسق المركزي: La cohérence centrale

نظرا لعدم توصل نظرية العقل الى وضع تفسير لجميع مظاهر اضطراب طيف التوحد، قام كل من Frith & Happé بطرح فرضية أخرى لا تنافي ما جاءت به نظرية العقل انما تكملها. سميت هذه النظرية بنظرية التناسق المركزي، وقد ظهرت أساسا لتفسير الأعراض الاكلينيكية التي تظهر على الطفل المصاب

باضطراب طيف التوحد والتي عجزت عن تفسيرها النظرية السابقة مثل اهتمام الطفل بأجزاء الأشياء لا بأكملها وكذا الذاكرة الخارقة عند بعض المصابين وقدرتهم على حفظ سلسلة من الأسماء لا علاقة لها فيما بينها كما بإمكانهم تركيب مربكة (Puzzle) ولو كانت مقلوبة. في الحالة العادية، يتم معالجة المعلومة وتنظيمها وفق نظرة شاملة ومتناسقة حيث تجمع المعلومات الواردة من المحيط (المادي، الاجتماعي والتواصلية) من أجل بناء معنى شامل ومتناسق يتماشى مع الموقف: هذا ما يسمى بالتناسق المركزي (Frith, 1989).

يعتبر التناسق المركزي والتناسق المحيطي أساس السيرورة العقلية حيث يتم تحويل مختلف المعلومات التي جمعها الشخص من خلال قوة الترابط والتناسق المحيطي وتحويلها الى معلومات مدركة بينما تقوم آلية التناسق المركزي بترجمة هذه المعلومات، مقارنتها، خزنها، استخلاص استنتاج وأخيرا تنفيذ الفعل. هذه العملية غير ممكنة بالنسبة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بسبب خلل على مستوى فرز المعلومات المستقبلية حيث يرى العالم على أنه عبارة عن كم من المعلومات المعزولة التي لا يمكن الربط والتنسيق فيما بينها. وتؤكد Frith على سلامة قوة التناسق المحيطي لدى هذه الفئة من الأطفال على عكس قوة التناسق المركزي مما يجعل عالم الطفل المصاب عالما مشتتا مليئا بأجزاء مختلفة غير مرتبطة فيما بينها (Poirier, 1998).

3.3 نظرية الوظائف التنفيذية :

من بين مختلف النظريات التي تم وضعها لتفسير مختلف أعراض اضطراب طيف التوحد والسلوكيات التي تظهر على الطفل المصاب بهذا الاضطراب، تلك التي وضعها (Ozonoff, Pennington & Rogers, 1991) والتي تُرجع هذه الاضطرابات إلى خلل في الوظائف التنفيذية.

و يقصد بالوظائف التنفيذية مجموع الميكانيزمات التي تسمح للشخص أثناء القيام بعمل ما، بوضع استراتيجية معينة للوصول الى الهدف المرجو. تساهم هذه الوظائف أساسا في تأقلم الفرد مع وضع جديد واجتباب ردود الفعل والتصرفات شبه الآلية التي كان قد اكتسبها جراء الروتين أو القدرات المعرفية المترسخة. (Godefroy, Jeannerod, Allain & Le Gall, 2008; Monette, 2012)

تجتمع تحت مسمى الوظائف التنفيذية جميع السيرورات التي تضم السلوكيات الموجهة نحو هدف معين كالخطيط، الكف والمرونة الذهنية. وقد أسفرت بعض الدراسات التجريبية التي أقيمت على فئة المصابين باضطراب طيف التوحد عن وجود خلل على مستوى هذه الوظائف.

4. أعراض اضطراب طيف التوحد :

يتشارك اضطراب طيف التوحد مع العديد من الاضطرابات الأخرى في عدة مظاهر مما يجعل من تشخيصه أمرا صعبا ومعقدا خاصة أنه لا يوجد، الى غاية يومنا هذا، فحوصات طبية (تحاليل أو أشعة) بإمكانها أن تدلنا على التشخيص أو أن تؤكد لنا، بل قد يلجأ اليها المختص فقط لاستبعاد مسببات أخرى أو اضطرابات مشابهة لاضطراب طيف التوحد، فتشخيص التوحد لا يعتمد إلا على الملاحظة السلوكية والنفسية للفرد، وما يزيد الأمر تعقيدا هو اختلاف ظهور الأعراض من طفل لآخر، إلا أن جميعهم يشتركون في اضطرابات تمس مجالين أساسيين هما: اضطراب التواصل والتفاعل الاجتماعي واضطرابات السلوك والاهتمامات والنشاطات النمطية والمحدودة (APA, 2013) وبالرغم من ظهور هذه الأعراض في سن مبكرة (قبل السنة الثالثة من عمر الطفل) سن الحادية عشر في حال عدم وجود تأخر ذهني (Desguerre, Baghdadli, Beuzon, Bursztejn, Constant Rogé, Aussilloux., 2006.)

يتم تشخيص اضطراب طيف التوحد مبدئيا من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل قبل سن الثالثة من قبل الوالدين وطبيب الأطفال، ورغم صعوبة تشخيصه خاصة في الأشهر الأولى من حياة الطفل إلا أن هناك بعض العلامات التي تجعله مختلفا عن باقي الأطفال تظهر من خلال ملاحظة مدى سرعة الطفل في اكتساب المهارات وكذا ما يمكن وصفه بعدم الاهتمام بالآخرين أو بالأشياء التي حوله، فهو لا يبادلهم النظرات مثلا حيث يفترض أن يسعد الطفل ويبتهج لرؤية أمه خاصة أثناء عملية الرضاعة غير أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لا يفعل ذلك ولا يتواصل بصريا مع أمه ولا يبتسم ولا يتفاعل مع أفراد أسرته أو محيطه، حتى أنه قد يبدو للبعض أنه لا يسمع وأنه يعيش في عالم خاص به. رغم ذلك قد تمر فترة ليست بالهينة تتراوح مل بين عدة أشهر إلى سنوات بين الفترة التي يلاحظ فيها الوالدان اختلال سلوكيات الطفل وفترة استشارة الطبيب والتشخيص، هذا بالنسبة للمؤشرات المبكرة التي قد تكون بمثابة منبه للوالدين والتي من شأنها أن تساهم في عملية التشخيص المبكر وبالتالي التكفل المبكر وتجنب تعقيدات أخرى قد يعيشها الطفل في حد ذاته وكذا الوالدان والمحيط. بعد ذلك ومع نمو الطفل قد يلاحظ الوالدان

اضطرابات أخرى كظهور بعض السلوكيات العدوانية أو سلوكيات قد توجي إلى الآخر أو تقسر على أنها سلوكيات عدوانية والتي من خلالها يمكن التحقق من الاضطراب. تتباين أعراض اضطراب طيف التوحد من شخص لآخر من البسيطة الى الشديدة جدا ولا تظهر كل هذه السمات في فرد واحد، بل قد تظهر بعضها عند حالة ولا تظهر عند حالة أخرى.

وفيما يلي عرض وجيز لأهم المظاهر الاكلينيكية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:
1.4. اضطراب التواصل والتفاعل الاجتماعي:

يعتبر التواصل أحد العمليات المعقدة التي تتضمن تفعيل المعارف الاجتماعية (تمثيل الشخص الآخر Représentation du partenaire، توقع أفعاله، نواياه، استعداداته النفسية تجاه نفسه وتجاه

العالم الخارجي...) والتي تتطلب تنظيمًا زمنيًا للنشاط (انتقاء، مراقبة وتعديل تدريجي للأساليب

السلوكية تبعًا للهدف المنشود) (Tardif, 2000 et Plumet)

وتتفق جميع الأبحاث والدراسات ومعايير التشخيص الموضوعة من قبل منظمة الصحة العالمية OMS وكذا الجمعية الأمريكية للطب النفسي APA عن وجود قصور لغوي واضح عند الطفل يرى حيث المصاب باضطراب طيف التوحد. (Ramondo & Milech, 1984) أن العجز اللغوي لدى هؤلاء الأطفال هو عدم القدرة على استخدام قواعد اللغة وفهم معاني الكلمات. بينما يرى الزريقات (2004) أن اضطراب التواصل لدى هذه الفئة لا يقتصر على اللغة المنطوقة فقط بل يشمل التواصل بشكله العام وبشقيه اللفظي وغير اللفظي. تختلف حدة الاضطراب من طفل إلى آخر وتندرج من الخفيف إلى الحاد وتكون الصعوبات المتعلقة باللغة السنقبالية أكثر حدة مقارنة بالصعوبات المرتبطة بالنتاج. فحسب (Courtois du 2004) passage et Galloux تظهر هذه الصعوبات على شكل خلل في الاستهلال والاحتفاظ بالمحادثة مع الغير، استخدام قولبي ومكرر للغة، تأخر لغوي يصل إلى غياب تام وقد تعوض الكلمات بالشارات. كما يشير (Prizant & Duchan, 1981) و (Prizant, 1983) إلى أن ما يقارب 75% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يستخدمون لغة محدودة وكلمات خاصة بهم للدلالة على أشياء معينة أو اللغة غير اللفظية وتظهر عليهم شكل من أشكال المصاداة أو الايكولاليا Echolalie: الايكولاليا السريعة (تكرار كلمات أو جمل قيلت للتو من طرف المتحدث أي أنها تعتمد على الذاكرة السمعية قصيرة المدة) أو الايكولاليا المتأخرة (تكرار جملة معينة بعد مرور مدة زمنية كجملة قيلت في برنامج أو اشهار على التلفزة. فهي تعنى بالذاكرة السمعية طويلة المدة. وترى (Tager-1999)

أن Flusberg نمو وتطور المظاهر الفونولوجية، الدلالية والمورفوتركيبية للغة عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يتماشى ومعامل الذكاء غير اللفظي على عكس المهارات الاتصالية والبراغماتية، حيث لا يظهر لديهم اهتمام بالآخرين ولا يحاولون التفاعل والتجاوب معهم. وهذا ما بينته أيضا دراسة (Hobson 1986) والتي كان مفادها أن تبادل تعابير الوجه بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والأطفال الأسوياء تميزت بعدم القدرة على التحديد، وقصور في التبادل وعدم الملاءمة، كما أشار (Trepagnier 1996) إلى نقص الابتسامة الاجتماعية والحلقة في الآخرين (أي ما يسمى بالتواصل البصري) لدى هذه الفئة (مصطفى والشربيني، 2011).

2.4 اضطرابات السلوك، الاهتمامات والنشاطات النمطية والمحدودة:

تمثل السلوكيات، الاهتمامات والنشاطات النمطية والمحدودة المظهر الثاني الذي يميز معظم الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وتعتبر أحد أبرز أوجه القصور التي تسمح للوالدين أو للمحيط أن يلاحظها منذ السنوات الأولى من عمر الطفل لتكون مؤشرا واضحا عن وجود اضطراب لديه. كما تعاني هذه الفئة من الأطفال من حركات غير طبيعية ومتكررة للجسم كرفرفة اليدين أو الذراعين كالعصفور أو النقر بالأصابع أو غير ذلك، كما يكثر من القفز في مكان واحد ويميل إلى المشي على أطراف قدميه، الدوران حول نفسه أو حول شيء معين لفترة ليست بالهينة إلى غير ذلك من الحركات الغريبة، قد يبدي الطفل أيضا سلوكيات عدوانية تجاه الآخر أو حتى تجاه نفسه (عض اليد، ضرب الرأس بالحائط أو على الأرض..) مما يؤدي إلى ظهور نوبات غضب وبكاء سبب دون أي ظاهر (محمد، 2014) كذلك يظهر على هؤلاء الأطفال اهتمام مفرط بأشياء محددة والثبات على روتين معين ورفض أي تغيير مهما كان، إضافة إلى بعض السلوكيات الطقوسية المعقدة كإصرار بعض الأطفال على لمس كل باب وهو يمشي مثلا. يؤدي ضعف اللغة، التخيل واللعب الابتكاري وكذا عدم القدرة على التقليد إلى عدم اندماج الطفل وتكيفه مع الآخرين، وترى (Frith 1989) أن سبب لجوء هؤلاء الأطفال إلى هذه السلوكيات هو انتباههم للجزء بدلا من النظرة الكلية للشيء أو الموقف وبالتالي عدم قدرتهم على معالجة المعلومات كوحدة كاملة، فيبقى عالمهم مجزأ ولا يركزون إلا على تفاصيل جزئية في حياتهم. (الشامي، 2004)

3.4 أعراض أخرى:

زيادة عن الأعراض المذكورة سابقا والتي تعتبر أهم المؤشرات المساعدة في تشخيص اضطراب طيف التوحد سواء كان ذلك حسب المعايير الموضوعية من قبل الرابطة الأمريكية للطب النفسي أو منظمة

الصحة العالمية، فقد نجد عند هؤلاء الأطفال أعراض أخرى كحاسة لمس قوية وزائدة إذ أنهم يألفون لمس الأشياء كما يمكنهم التعرف على الآخرين بهذه الحاسة أيضا وعلى العكس، يمكن أن تسبب الزيادة في الحساسية ألما قد يعيق تعلم هذه الفئة للكثير من المهارات اليدوية . (رياض، 2008)

5. التواصل اللغوي عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:

يعتبر اضطراب اللغة والتواصل عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من أهم أعراض هذا الاضطراب، حيث لاحظ 1989 Tager-

Flusberg وجود قصور كبير في نمو مهارات التواصل لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، خاصة فيما يخص مهارة الانتباه المشترك والمبادأة، إضافة إلى الخلل في الترتيب المنبني لشكل اللغة ووظيفتها، وبالتالي عدم فهمها للوظيفة اللغوية الأساسية والمتمثلة في التأثير الآخر والتأثير عليه، أي في التفاعل القائم بين فردين وأكثر، وهو ما قد يُفسر مختلف مشكلات التفهم التي يُعاني منها الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ولعل الأمر لا يتعلق بتأخر في نمو وتطور اللغة والتواصل بل قد ما هو انحراف عن المسار الطبيعي لنموها وتطورهم، ولأن هذا الانحراف لا يكون دائما وبنفس الدرجة عند جميع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، فإننا سنلاحظ حتما وجود تباين وفي الارتفاعات المتعددة لاكتساب اللغة وتطورها عند هؤلاء الأطفال، فبعضهم قد يتخذ نفس مراحل نمو وتطور اللغة عند الأطفال العاديين، وبعضهم سيتأخر قليلا عن هذا السن لاكتسابها في سن متأخر عن السن الطبيعي لإدراك الإكتساب، أما البعض الآخر وهما لأغلبية، فقد يفقد اللغة بصفة شبيهة بأمثلة، استرجعها فستكون مختلفة الحد كبير عن الإكتساب الطبيعي للغة.

1.5 العلامات المبكرة لاضطراب التواصل عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:

كما سبق وأن شرنا لا توجد هناك أعراض جسدية واضحة عند الأطفال التي قد تسمح بالتشخيص المبكر منذ الأسابيع الأولى وللمنحياة الفرد كما هو الحال مثلا بالنسبة لمتلازمة داون، غير أنه قد تظهر عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بعض العلامات المبكرة والتي قد تكون مؤشرا لها للاضطراب فتسا عد الوالدين وتوجهها لمختصين لعلا التشخيص. من بين هذه العلامات:

- ☞ عدم استجابة الطفل لمن يناديه، حيث يبدو كأنه لا يبال أو محتلا يسمع،
- ☞ إنعدام التواصل البصري واستخدام الإيماءات غير اللفظية كالإشارة بالرأس والحركات الوجهية،
- ☞ عدم الانتباه لنفسه لأشياء التي تنبئها إليها الأم مثلا أو من يحيط بالطفل (الانتباه المشترك)،
- ☞ التعبير عن المشاعر والانفعالات بشكل مفرط بطريقة غير مناسبة كنوبات الغضب والضحك المفاجئة ودون سبب،
- ☞ قلة المبادأة في التواصل، وسحب الشخص من يد هباتها الشيء الذي يريد عوضا عن طلبه لفظيا، نقص في تطور النطق،
- ☞ تكرار الأفعال والكلام بعد سماعها مباشرة (مصاداة فورية) أو بعد مدة زمنية (متأخرة).

جدول رقم (01): يمثل درجات الشدة لاضطراب طيف التوحد

مستوى الشدة	التواصل الاجتماعي	السلوكيات النمطية المتكررة
المستوى الثاني يحتاج لدعم كبير جدا (توحد شديد)	عجز شديد في مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي مسبباً تدنياً شديداً في الأداء، مع بدء محدود جداً للتفاعل الاجتماعي ، مع أقل الاستجابات الاستهلايات الغير، مثلاً شخص لديه كمية قليلة من الكلام الواضح والذي نادراً ما يبدأ التفاعلات وإذا فعل فإنه يعتمد مقاربات غير مألوفة لتلبية الاحتياجات فقط وللاستجابة للمقاربات الاجتماعية المباشرة بشدة فقط.	انعدام المرونة في السلوك، وصعوبة شديدة في التأقلم مع التغيير، أو أن السلوكيات النمطية المتكررة تتداخل بوضوح مع الاداء في جميع المناحي إحباط صعوبة كبيرة التغيير التركيز أو الفعل
المستوى الثالث يحتاج لدعم كبير (توحد بسيط)	عجز واضح في مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي، الاختلالات الاجتماعية ظاهرة حتى مع الدعم في المكان، مع بدء محدود للتفاعل الاجتماعي مع استجابات منقوصة أو شاذة لاستهلايات الغير فمثلاً شخص يتكلم جملاً بسيطة وتفاعلاته محددة باهتمامات ضيقة، ولديه تواصل غير لفظي غريب.	انعدام المرونة في السلوك. وصعوبة التأقلم مع التغيير، أو أن السلوكيات النمطية المتكررة تظهر بتكرار كافٍ ليبدو ظاهراً للمراقب الخارجي وتتداخل بالأداء في العديد من السياقات إحباط / صعوبة لتغيير التركيز أو الفعل.

<p>انعدام المرونة يسبب تداخلاً واضحاً مع الأداء في واحد أو أكثر من السياقات صعوبة التغيير بين الأنشطة مشاكل التنظيم والتخطيط تعرقل الاستقلالية.</p>	<p>دون دعم في المكان فالعجز في التواصل الاجتماعي يسبب تدنيا ملحوظاً. صعوبة بدء التفاعلات الاجتماعية مع أمثلة واضحة للاستجابات غير الناجحة أو غير المعتادة لاستهلاجات الغير، وقد يبدو انخفاض الاهتمام بالتفاعلات الاجتماعية، فمثلاً شخص لديه القدرة على الكلام بجمل كاملة قد ينخرط باتصال ولكن محادثته من وإلى الآخرين ستفشل، ومحاولاته لتكوين أصدقاء تكون غريبة وغير ناجحة عادة.</p>	<p>المستوى الرابع يحتاج لدعم (توحد خفيف)</p>
---	--	--

خلاصة:

تتمثل صعوبة البحث أو الدراسة حول التوحد في كونه لا يزال غامضا الى يومنا هذا ، حيث لم تتجاوز الاكتشافات بعض العوامل التي يمكن أن تتدخل في ظهوره مثل العوامل النفسية و الوراثية و البيولوجية كما تعتبر هذه العوامل متداخلة عند الحديث عنها في موضوع التوحد.

كما أن أعراض التوحد تتداخل مع اضطرابات أخرى مما أدى الى صعوبة التشخيص و التضارب في معاييرها ، وقد أدى ذلك الى تعدد العلاجات حيث نجد علاجات سلوكية و طبية و بيئية و كذا أسرية ، و تتعرض أم الطفل المصاب بالتوحد لصعوبات كبيرة عند التكفل به.

الفصل الثاني: التواصل اللغوي عند الطفل التوحدي

تمهيد.

1. مفهوم التواصل.

2. مراحل نمو التواصل .

3. مفهوم التواصل اللغوي.

4. التواصل عند الطفل التوحدي.

5. صعوبات التواصل اللغوي عند الطفل التوحدي.

خلاصة.

تمهيد

يعتبر اضطراب طيف التوحد أو ما يسمى عامة بالتوحد اضطراباً عصبياً نمائياً يمس نمو وتطور قدرات اللغة ل في مختلف المجالات خاصة منها التواصل، حيث تبدأ هذه العملية قبل اكتساب الطفل القدرة على است خدام الرموز اللغوية و تزداد باكتساب الطفل للغة. و للتواصل أهمية كبيرة في حياة الفرد، حيث لا يستطيع ع الفرد أن يعيش بمعزل عن الآخرين ، فالإنسان كائن اجتماعي يتفاعل و يتواصل مع الآخرين مما ي ساعد على بقاءه و تكيفه مع المحيطين به، و يعد التواصل البشري أكثر تعقيداً عن ذلك التواصل الذي يحد ث بين الكائنات الحية الأخرى، فالإنسان الى جانب أنه يمكن أ، يتواصل بدون لغة باستخدام الرموز و الإ شارات فإنه يستطيع أيضاً أن يتواصل من خلال اللغة المنطوقة التي تعتبر مهارة أساسية في تفاعل الإنسان ن مع غيره من البشر، فما مفهوم التواصل اللغوي وما هي الآليات المتدخلة في إنتاج لغة منطوقة وهل هذ اك صعوبات ومشاكل يعانون منها بعض البشر تحديداً في هذا المستوى من التواصل؟ هذا ما سنتطرق ال يه في هذا الفصل.

1. مفهوم التواصل:

وهو العملية التي بها يمكن نقل المعلومات ما بين اثنين من الأفراد أو أكثر، و يتضمن التواصل الأفعال السلوكية سواء كانت متممة (مقصودة) أصلاً أو غير مقصودة و التي تعطي المعلومة للآخرين عن حالة الشخص العاطفية و الفسيولوجية وعن رغباته و مقدرته على الفهم و الإدراك، و لذلك من الممكن للفرد على الأقل أن ينتج إشارات لفرد آخر ويقوم باستقبالها و ترجمتها.

و أوضحت (Jennie .L , 98) أن التواصل ما هو الا عملية تنتقل بها أو بواسطتها المعلومات و الخبرات بين فرد و آخر أو بين مجموعة من الناس وفق نظام معين من الرموز وخلال قناة أو قنوات تربط المصدر أو المرسل و المتلقي، ويمكن أ، تكون الرسالة الإتصالية شفوية (كلام، غناء،...) أو غير شفوية (إيماءات، حركات وجه، حركات الجسد) و من الممكن أن تكون رمزية وتكون مبنية على نظام رسمي وتقليدي للغة مثل (الإشارة، الكلام) أو تكون غير رمزية مثل (الإيماءات و الحركات).

كما أوضح (Scean M,99) أن التواصل هو عملية تبادل المعلومات و الآراء و المشاعر بين الأفراد، و هي عملية عادة تتطلب مرسلا يكون رسالة و متلقي يفك الرموز أو يفهم الرسالة، و التواصل بالضرورة هو عملية اجتماعية تحتاج الى لغة سواء منطوقة أو مكتوبة أو غير لفظية ليتم التواصل بين الأفراد المختلف بعضهم عن بعض. (نصر، 2002)

كما ذكر العديد من الباحثين أن التواصل تصور شامل يضع في الاعتبار كل المحدثات المتعلقة بالفرد و الجماعة في عمل تواصلية معين، و أن ذلك يستلزم تناول التواصل في إطار يتضمن جوانب متعددة و هي:

1) التواصل كنظام للسلوك: حيث يقدم مدخل النظم إطارا مرجعيا ينظم مكونات العمل التواصلية، وقد تقوم أنظمة أو نماذج التواصل علو تصور رياضي يصف التواصل على أساس مضاهاته بالعمليات التي تجري في آلة معالجة المعلومات أو الحدث التواصلية يتضمن مصدرا أو شخصا مرسلا يرسل إشارة أو رسالة خلال قناة الى المكان المقصود أو الشخص المستقبل ولكن في العلم الاجتماعي تهتم معظم نماذج التواصل بتضمين وظائف أكثر من وظائف الارسال-النقل-الاستقبال لذلك تضع في الاعتبار عوامل مثل طبيعة التفاعل و الاستجابة للرسالة والسياق الذي يحدث فيه التفاعل، حيث التواصل نشاط قابل على ترجمة الرسالة الى رموز أو إشارات يجري نقلها للأخرين ثم ترجمة الرموز أو الاشارات المنقولة في شكل رسالة، ويهتم بهذا الجانب بصفة خاصة معظم النماذج أو النظم الاجتماعية للتواصل.

2) التواصل كتفاعل: هو عملية ربط بين المرسلين والمستقبلين للرسائل ، وفي هذه العملية تتضافر عوامل و متغيرات كثيرة.

3) التواصل كسياق اجتماعي: يتوافر فيه التواصل ، فيشير الى تلك القوى التي تؤثر في التواصل الى موقف معين و إلى تحكم تدفق المعلومات ونماذج التأثير من جماعة مرجعية الى جماعة مرجعية الى ثقافة مرجعية أخرى.

و الخلاصة من ذلك هي أن مفهوم التواصل كمفهوم متعدد الجوانب فإنه:

- عملية تفاعل اجتماعي بين الناس.
- عملية نقل معلومات، مشاعر ، وأفكار ومعتقدات من طرفين.
- عملية لا تتم ما لم تتم ترجمة رموز الرسالة المنقولة ترجمة سليمة يدركها المستقبل .

- أنه في حال عدم قدرة المرسل على التعبير عن رموز الرسالة أو عدم فهم المستقبل لرموز الرسالة، فإنها حين إذ يمكن الحديث عن اضطراب عملية التواصل. (أخرص و سيد سليمان، 2011)

2. مراحل نمو التواصل:

- من 0 إلى 6 أشهر:

- ينظر الرضيع للشخص الذي يتكلم معه.

- يفهم بعض الإشارات مثل فتح الذراعين (أي تعال)

- يتواصل بالتعبيرات الوجهية، الابتسامة.

- يقلد التعبيرات الوجهية، أصوات الراشد.

- من 6 أشهر إلى 12 شهر:

- يستجيب للنداء بإسمه.

- يفهم الأوامر البسيطة المعززة بإشارة (اعطيني).

- يستعمل اشارات (باي باي ، لا....)

- يقلد صوت الراشد، (أصوات الحيوانات).

- يستعمل أصوات الإشارات لجذب انتباه الآخر.

- يمكنه الانتباه للشخص و الشيء في نفس الوقت (يرى الشيء، يشير اليه، يبحث عن نظرة الراشد)

- من 12 شهر إلى 18 شهر:

- يقوم الطفل بالتعيين.

- يرفق التعبيرات الوجهية مع الاشارات ، الأصوات ، الكلمة.

- يقلد أصوات الراشد.

- إنتاج الكلمات و فهم بعض التعليمات (الكلمات المعبرة عن الأشياء).

- يحضر لعبة لإظهارها للراشد.

• من 18 شهر إلى سنتين:

- يفهم التعليمات تحتوي أفعال مختلفة دون إشارات.

- يفهم أسئلة و يطرح بعضها (ماذا أين)

- يستعمل 50 كلمة في 18 شهر و 300 كلمة في سنتين.

• من سنتين الى 3 سنوات:

- يفهم تعليمات معقدة أي مركبة من فعلين.

- يجيب عن الأسئلة (ماذا تفعل...) و يكوم جمل من (3 الى 4 كلمات).

- يقصد الراشد للتعبير عن خلافاتهو يستعمل الكلام أكثر من الصراخ و الضرب.

• من 3 الى 4 سنوات:

- يحاور الآخرين.

- يحترم أدوار الكلام.

- يفهم الأسئلة لماذا و متى.

- يستعمل جمل طويلة تحتوي على ضمائر ، يصرف الأفعال ، و يحكي قصص.

- يطور طريقة اللعب بالأدوار.

• من 4 الى 5 سنوات:

- يطور استعماله للغة.

- يكتسب المفاهيم الزمنية (البارجة، غدا).

- يفهم الأسئلة (كيف، كم).

-ينتج جملا معقدة تحتوي على (روابط مثل لأن...).

-يبدأ في التعرف على الحروف.

-يعبر عن غضبه بالكلمات و ليس بالاشارات.

-يلعب بصفة متبادلة نحو هدف موحد.

• من 5 الى 6 سنوات:

-يلعب و يفكر باللغة.

-يمكن للطفل أن يعطي تعريفات بسيطة.

-ينتج جملا معقدة تحتوي على إذا .

-يبدأ بالوعي بالمقاطع و الأصوات في الكلمات.

-يمكنه أن يحكي سلسلة الأحداث التي جرت في يومه. (<https://www.ooaq.qc.ca>)

3. مفهوم التواصل اللغوي:

يستخدم مصطلح التواصل عامة للإشارة إلى ذلك التفاعل القائم بين فردين أو أكثر و الذي يهدف الى تبا دل الأفكار و الآراء و التعبير عن الحاجات و الانفعالات ويتم ذلك عن طريق اللغة. فاللغة إذا هي الوسيط لة التي يقدم الفرد من خلالها المعلومات أو يحصل عليها و هي التي تساعده على فهم من حوله كما تسا هم اللغة بشكل كبير في النمو الفكري و المعرفي للفرد.و يعد استخدام اللغة المنطوقة أمرا طبيعيا لا يحتا ج من الفرد التكلف أو العناء و هي قدرة طبيعية يتمتع بها البشر. . وتعتبر اللغة التعبيرية أو المنطوقة خ اصة بالانسان وحده ، و هي أسهل و أشمل في التعبير و المقارنة غير اللفظية. التي فيها تكلف من جه ة كما أنها لاتحيط بكافة الأشياء و المفاهيم كالإيمان و الصدق من جهة أخرى. (الحسنى ، 2019)

و يعرف الببلاوي (2006) على أنه عملية تبادل المعلومات و المعتقدات و المشاعر وغيرها من البشر ب استخدام مختلف الوسائل اللفظية (اللغة المنطوقة و المسموعة و المكتوبة) ، و الوسائل الغير لفظية (كلغة ة الإشارة، البرايم، الإيماءات، والحركات الوجيهة....) (الببلاوي، 2006)

فالتواصل اللغوي إذا هو تلك العملية الاجتماعية التي تربط الإنسان بمجتمعه منذ نشأته، فهو عبارة عن تفاعل متبادل بين طرفين على الأقل (مرسل-مستقبل) باستعمال مهارات لغوية معينة متفق عليها تحمل معنى سواء كانت مكتوبة (كاتب، قارئ). أو منطوقة (متحدث- مستمع) بهدف نقل معلومة، فكرة أو شعور أو غيرها.

يتطلب التواصل اللغوي كذلك تفعيل مجموعة من المعارف الاجتماعية (كتمثيل الشريك، توقع سلوكياته و ردود أفعاله) وتعديل الأفعال و السلوكيات و التحكم فيها وفق للوضع الراهن و الهدف المرجو كما يحتاج إلى مهارة الإصغاء و فهم الرسالة المراد التعبير عنها.

كما يعرف التواصل اللغوي أيضا أنه الطريقة أو الأسلوب لتبادل المعلومات بين الأفراد، حيث أن المعلوما ت يمكن ارسالها ، كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تتراوح من الكلمة المنطوقة الى ابتسامة الصداقة و ا لمودة الى حركات اليدين، التعبيرات الوجه، و الاشارات و الإيماءات و التعبيرات الانفعالية و اللغة بهدف تبادل المعلومات و الأفكار و التعبير عن الحاجات و الرغبات و ما إلى ذلك إضافة إلى الأساليب الحديثة كالتخاطب باستعمال الوسائل الالكترونية و الكمبيوتر.

و لكي يتم ذلك لابد من وجود مرسل للمعلومات و مستقبل لها، و هذا يكون بالنسبة للأفراد الذين لا يجدون صعوبة في فهم الآخرين أو في محاولة التعامل معهم من خلال اللغة ، و ذلك لأنهم ليست لديهم هممشكلات مختلفة في مهارات التواصل اللفظ. إلى أن بعض الأطفال لا تنمو لديهم مهارات التواصل عل بالنحو السليم بل تواجههم اضطرابات ذات طبيعة حادة لها أثر شديدة على شخصية الطفل و مستقبله إن لم يقدموا العلاج المناسب في الوقت المناسب على الرغم من أن البعض يستخدمون مصطلح الكلام و اللغة بشكل متبادل فإن الأخصائيين المهنيين العاملين في حقل اضطرابات التواصل يميزون تمييزا واضحا بين هذين المصطلحين. (السعيد، 2014)

4. التواصل عند الطفل التوحدي:

يتميز الطفل التوحدي بضعف في أربعة معايير مختلفة في ميدان التواصل والتي تسبب له عائق كبير في نمو قدراته اللغوية و التعبيرية خاصة حيث أن كل معيار من هذه المعايير يعتبر متمم و مكمل لاكتساب مهارة التواصل حيث تحدد هذه المعايير كالتالي:

(1) تأخر في اللغة مع عدم قدرة الطفل على التعويض بطرق التواصل غير اللفظي و يشمل:

- لا يشير بأصبعه الى الأشياء التي لا يريدتها أو الأشياء التي تعجبه.

- لا يومئ برأسه للموافقة.

- لا يهز رأسه للنفي.

- ضعف في استخدام الإشارات الوصفية مثل إشارة (اعطيني، اقترب ، اشرب، أنام ، قليل ، كبير....).

(2) انعدام أو ضعف اللعب التخيلي أو مهارات التقليد في اللعب و يشمل:

- ضعف تقليد الآخرين في اللعب.

- ضعف في مهارات تقليد الآخرين.

- ضعف في اللعب التخيلي و اللعب التخيلي الترميزي.

(3) صعوبة في الحوار مع الآخرين:

- لا يستطيع الاستمرار في الحوار.

- ضعف في مهارات تبادل الحوار (الأخذ و العطاء أثناء النقاش).

(4) استخدام غير ملائم للغة أو التحدث بنمطية:

- جملة عبارة عن ترديد لما يقوله الآخرين و كأنه يحفظ الجمل حفظا.

- يقول عبارات أو يسأل أسئلة غير ملائمة أو في مكان غير ملائم.

- يستخدم الضمائر بطريقة عكسية مثلا بدلا من أن يقول (أريد عصير) يقول (تريد عصير)
 - يسمي بعض الأشياء بطريقته الخاصة كأن ينادي الناس بصفاتهم أ، أعمارهم. (العوهلي،2013)
- كما قد تصاب مجموعة من المهارات المعرفية خاصة والتي تتمثل فيما يلي:

• خصائص التواصل البصري و الانتباه المشترك:

يعتبر التواصل البصري أول مؤشر للإصابة الطفل باضطراب طيف التوحد، فمنذ صغره يرفض ا لطفل أي تواصل بصري و نادرا م ينظر أمامه بل يفضل استعمال الرؤية المحيطة la vision p eripherique فيظهر الطفل و أنهلا يرى أمامه إنما يوجه نظره فقط يمينا و شمالا و لا ينظر أب دا الى الشخص الذي أمامه و إن فعل ذلك فتكون نظرات خاطفة و سريعة. كما يعتبر قصور مه ارة الانتباه المشترك لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من أهم أعراض الاضطرابوأكثر ها شيوعا، فالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لا يبالي بمن حوله ولا يحاول أن يلفت انتباه ه الى شيء ما من خلال الإشارة إليه أو ينظر إليه تارة وتارة أخرى

• خصائص التقليد:

يعد التقليد من أهم المكونات لنظام التواصل، و قد يقد المصاب باضطراب طيف التوحد بشكل تلقائي ما يراه (تقليد حركي) لكنه يجد صعوبة في تقليد المهام المعقدة و غير المألوفة و بالتالي لا يستطيع اكتساب الخبرات من المحيطين به عن طريق المحاكاة.

يمكن أنيفسر عجز الطفل عن التقليد بعض سلوكياته كعدم الابتسامة عندما يتسم له شخص ماو عدم رد التحية، فهو غير قادر على فهم الطبيعة التبادلية لمختلف المواقف الاجتماعيةوهو ما يفسر أيضا على اللعب خاصة اللعب التخيلي. (cardon et wilcox .2010)

5. صعوبات التواصل اللغوي عند الطفل التوحدي:

يعاني أطفال التوحد من صعوبات و مشاكل و التي تظهر بوضوح على مستوى التواصل اللغوي حيث أنه ا تسبب ضعف و عجز كبير في التعبير بمختلف أنواعه والتي تتمثل فيما يلي :

1.5 ترديد الكلام (Echolalia):

إن ترديد الكلام هو أحد العلامات المميزة للغة التوحدي. إن ترديد الكلام أو الصدى الصوتي كما يطلق عليه البعض، حيث أنه يعد صفة معوقة لتواصل الأفراد التوحديين، و تظهر هذه الصفة مع بدأ الكلام عند الأطفال التوحديين مع الأفراد الآخرين، و تظهر أكثر عند الأطفال التوحديين ذوي الكفاءة و القدرة اللغوية المنخفضة، و تظهر أيضا في المواقف التي يشعرون فيها بعدم الكلام و الإثارة و أيضا لتعرض هؤلاء إلى تغيرات مفاجأة أو مواقف لا يحسبونها.

و يستخدم الطفل التوحدي لهذه الطريقة لأنه لا يدرك ما قيل له و أيضا لإحساسه الزائد بالاستثارة و عدم الأمان في بعض المواقف و أيضا لأن بعض الأطفال التوحديين ذوي الكفاءات العليا يستخدمونها أي (طريقة التردد) لتوضيح رغباتهم لمن حولهم أو للتعبير عن أنفسهم للآخرين و هذا ما أكدته (Ruddel.95) على أن الأطفال التوحديين الأكبر سنا و الأقل في الاضطرابات الإدراكية يستخدمون هذه الطريقة لتوضيح متطلباتهم أو للتعبير عن أنفسهم في وقت معين.

2.5 عكس الضمائر:

أن الأطفال التوحديين دائما يخلطون بين الضمائر، أنا، أنت ويشيرون إلى أنفسهم بالضمير الثالث بدلا من أن يستخدمون الضمير (أنا)، و استنتج بعض العلماء أن هؤلاء الأطفال في الواقع لا يعكسون الضمائر و لكنهم ببساطة يرددون ما سمعوه.

3.5 مشكلة الانتباه:

يفشل الأطفال التوحديون في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون، و لكن إذا حدث و انتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة يكون من خلال التوجيه من الآخرين، و الانتباه اللغوي و لهذا فشل الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة يجعله غير قادر على الاتصال مع من حوله.

4.5 مشكلة الفهم:

إن الأطفال التوحديين لديهم تمييز سمعي ضعيف و أيضا لديهم مشاكل في الإدراك السمعي وبالتالي يكونون غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللغة غير المسموعة و اللغة المسموعة، و هذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم و التعرف و بالتالي على الاتصال اللغوي بينهم و بين الآخرين.

5.5 مشكلة التعبير:

إن الأطفال التوحديين يعانون من مشكلات في الحيث التعبيري و قد يكون حديثهم عشوائيا أو يضل بعض هم بكما طوال حياتهم ، و الأطفال التوحديون يجدون صعوبة في بناء الجمل و ذلك اذا امتلكوا بعض الكلمات البسيطة.

6.5 مشكلة التسمية:

تغيب اللغة الرمزية كليا أو تكون شاذة بدرجة عالية و يظهر ذلك في عدم مقدرة هؤلاء الأطفال على تسمية الأشياء أو اللعب بطريقة رمزية.

7.5 مشكلة التقليد:

إن التقليد من أهم المهارات اللازمة للتواصل، فالطفل التوحدي لا يستطيع تقليد الأفعال أو الأصوات التي حوله و التقليد كما أكد عليه (Hochmman,92) أنه العملية الهامة التي لا بد من وجودها لتأسيس نظام تواصل غير شفهي سليم. و أيضا أكدت دراسة (Mazet,93) على أن التقليد الحركي يعد من المراحل الأولى في التواصل أي لا بد من وجود مهارة التقليد ليبدأ الطفل بالمحيطين به . (نصر،2002)

خلاصة الفصل:

تعتبر الرغبة في التواصل اللغوي و التفاعل الاجتماعي أمر طبيعي عند كل فرد، فالإنسان كائن اجتماعي بطبعه، يرغب في جذب الانتباه الآخرين و تبادل الأفكار معهم و التأثير عليهم، لأجل ذلك كان عليه أن يطور لغته التي تعتبر الوسيلة الأساسية لتحقيق هذه الرغبة، أما عن الطفل المصاب بطفيف التوحد فأمر مختلف بعض الشيء، فهو غالبا ما يتصف بالعزلة وعدم الانتباه لما يدور حوله وهو ما يجعله غير مدرك لأهمية التواصل اللغوي.

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1. منهج البحث

2. عينة الدراسة

3. أدوات الدراسة

4. الحدود الزمانية و المكانية للدراسة

خلاصة

تمهيد

يعتبر الجانب الميداني من أهم جوانب البحث العلمي ، فهو حلقة الوصل الرابطة بين المعطيات النظرية و الواقع الفعلي للدراسة و هو الفصل الذي تتضح فيه أهداف الدراسة و إجراءاتها المختلفة بصورة أعمق، و عليه سنوضح فيما يلي الخطوات المنهجية التي تم اعتمادها في إعداد الدراسة الحالية بدءا بالمنهج المتبع و أهم الأدوات المستخدمة بالإضافة إلى العينة المدروسة.

1. منهج البحث

يعتبر المنهج الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة المشكلة وذلك لاكتشاف الحقيقة (عمار بوحوش، 1990، ص20).

ويعرف "D. LA GACHE" المنهج على انه: تناول السيرة من منظورها الخاص، وكذلك التعرف على مواقف وتصرفات الفرد اتجاه وضعيات معينة محاولا بذلك التعرف على بنيتها وتركيبها، كما يكشف الصراعات التي تحركها ومحاولات الفرد لحلها (CHAHRAOUI RT BENONI, 2000, P16).

ووفقا للأهداف التي كنا قد سطرناها في بداية دراستنا، وتبعا لطبيعة المشكلة المراد دراستها ثمنا باعتماد المنهج الوصفي باستعمال دراسة حالة من أجل الوصول الى الحقيقة، حيث أن المنهج الوصفي يعتمد على دراسة الظاهرة أو الحالة كما هي موجودة في الواقع كما يسعى الى وصفها وصفا دقيقا كليا وكيفيا.

2- أدوات الدراسة

تعتبر أدوات البحث أهمية فهي بمثابة مفاتيح يلجأ إليها الباحث لجمع المعلومات والبيانات من جميع الميادين قصد تحليلها. والوقوف على دلالاتها ومعانيها، وذلك لتحقيق أغراض بحثه ومن هذه الوسائل.

1) الملاحظة: هي أداة أساسية هامة في تقييم الشخص و درجة دافعيته ، و تهتم بالتركيز على سلوك المفحوص أثناء المقابلة كالمزاج المظهر، شرود الذهن عند الحديث...الخ. و هي هذه الدراسة تم استخدام الملاحظة المقيدة، و هي الملاحظة بمجال أو موقف معين و تكون مقيدة ببنود أو فقرات معينة مدرجة أو استمارة ملاحظة لتدوين الملاحظات قبل أن يبدأ الملاحظ في عملية جمع البيانات. (متولي و الحارثي، 2016، ص64)

2) المقابلة المقيدة (المقننة): من أهم الأدوات الرئيسية للفحص النفسي و الأرتوفوني، وتعتبر من أبرز الخطوات التي يستخدمها الفاحص لمعرفة مشكلات المفحوص و هي علاقة لفظية يتقابل فيها الفاحص و المفحوص حيث ينقل فيها الفاحص معلومات خاصة حول موضوع معين في نقاش موجه

يستعمل سيرورة اتصالية لفظية للحصول على معلومات على علاقة لأهداف محددة (Catherine Cyssau, 1998, P13

وبما أن طبيعة الدراسة التي قمنا بهاستدعي استعمال المقابلة المقيدة حيث تعتمد على نموذج محدد من الأسئلة يلتزم بها الفاحص ويوججها للمفحوص حول موضوع محدد لا يترك فيها الحرية للمفحوص في الإجابة . (جوليان روتر، 1984، ص102)

3) مقياس تقدير الإتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي:

هدف المقياس تقدير التواصل اللغوي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد و فيما يلي عرض لوصف هذا المقياس:

صمم هذا المقياس من طرف الباحثة سهى نصر سنة 2001، حيث يتكون المقياس في صورته النهائية من (50) عبارة مقسمة على خمسة أبعاد، كل بعد يمثل سلوك التواصل و هي كالتالي (التقليد، الانتباه، الفهم و التعرف، التعبير، التسمية) كل بعد هو عبارة عن عشرة مواقف موزعة بالترتيب السابق ذكره، كما توجد أربعة اختيارات لكل موقف ويقوم ولي الطفل باختيار الإجابة المناسبة أمام كل موقف. و عند تصحيح المقياس يعطى للطفل الدرجة (3) للموقف (أ) والدرجة (2) للموقف (ب) و الدرجة (1) للموقف (ج) و الدرجة (0) للموقف (د)، ومدى مجموع الدرجات يمتد من (0 الى 150)، وكل بعد تمتد مجموع درجاته من(0 الى 30) وكلما ازدادت الدرجة قلت مشكلة التواصل اللغوي عند الطفل التوحدي، حيث تم الاعتماد في دراستنا على بند التعرف و الفهم فقط و ذلك لموازنة موضوع الدراسة مع الهدف الذي نسعى اليه .

4)مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي: صمم هذا المقياس من طرف الباحثين الأجبيين سبارو وبالا وسيكشتي سنة (1984)، وقنن على البيئة العربية السعودية من طريف

الدكتور بندر بن ناصر العتيبي سنة 2004، حيث يتكون المقياس من ثلاث صور مختلفةالنسخة الموسعة وتحتوي على 577 بند، النسخة المسحية و تحتوي على 297 بند، والصورة المدرسة و تحتوي على 244 بند، وكل نسخة من بين هذه النسخ تتكون من 5 أبعاد رئيسية تندرج تحتها أحد عشر بعدا فرعيا وتشمل جوانب الحياة المختلفة ،بعد التواصل ويشمل مهارات اللغة الإستقبالية، اللغة التعبيرية، ومهارات القراءة و الكتابة، بعد مهارات الحياة اليومية و يشمل المهارات الشخصية ، الأنشطة المنزلية و المهارات المجتمعية. بعد التنشئة الإجتماعية و يضم العلاقات مع الآخرين، وقت الفراغ و الترفيه، المحاكاة و المسامرة . بعد المهارات الحركية و يشمل العضلات الكبيرة و العضلات الدقيقة،بعد السلوك غير التكيفي و يقيس مظاهر السلوك غير المرغوب فيه و التي قد تتداخل مع الأداء الوظيفي التكيفي للفرد. يتم تطبيق المقياس على كلا من الأطفال العاديين و ذوي الإعاقة من سن 0 سنة الى 18 سنة

و11 شهر، حيث يطبق مع أكثر شخص ملازمة للطفل كالأولياء، و تختلف تقديرات السلوك على حسب استجابة الفرد، إذ تتمثل في الدرجة 2 و تعني قيام الفرد بأداء السلوك، الدرجة 1 وتعني بقيام السلوك في بعض الأحيان و الدرجة 0 وتشير الى عدم قدرة الطفل على أداء السلوك، يمكن أيضا إعطاء تقديرات تخمينية كالرمز (م) إذا لم تسنح الفرصة، و الرمز (ع) عندما لا يعرف المجيب إذا ما كان الفرد يقوم بأداء السلوك أم لا، وفي الأخير تسجيل الدرجة الخام لكل بعد و تحويلها الى الدرجات المعيارية الموجودة في المقياس ومقارنتها مع مستوى الطفل ليكون منخفض الى المتوسط الى المرتفع، وقد تم في دراستنا هذه استخدام مهارات التعبير المأخوذة من بعد التواصل للوصول للهدف المعين.

3) الدراسة الإستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة عند إنجاز أي دراسة، إذ تكشف كل ما قد يعترض مسار الدراسة من صعوبات ، كما تساعد على معرفة قابلية الموضوع للدراسة في الميدان، و قد تم إجراء هذه الدراسة في كل من مركز الإدمان بمدينة معسكر بالإضافة الى جمعية "فضيلة لرعاية الأم و الطفل" بمدينة مغنية.

3.1) أهداف الدراسة الاستطلاعية:

الحصول على التصاريح اللازمة للدخول الى المؤسسة الخاصة بتطبيق العمل
التأكد من وسائل جمع البيانات المناسبة للدراسة و العينة
جمع المعلومات اللازمة لإجراء الدراسة

3.2) حدود الدراسة الاستطلاعية:

• الحدود الزمانية:

قمنا بإجراء بحثي وذلك بأخذ تصريح من إدارة قسم علم النفس و الأروطوفونيا ، ودامت مدة الدراسة من 2022/01/13 الى غاية 2023/02/09 لهذه السنة، وكان أول اتصال لنا بالإدارة وكان لنا الحديث فيها مع أحد المختصين بالأروطوفونيين حول هدف الدراسة ومدتها.

• الحدود المكانية :

تمت الدراسة بجمعية " فضيلة لرعاية الأم والطفل" التي تتكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتواجدة بمنطقة بني بوسعيد تتميز هذه الجمعية بطاقم متعدد التخصصات مكون من رئيسة الجمعية، 3 أخصائيين نفسانيين، أخصائي ارطفوني، أربع مربيات، مقتصدة و عاملة نظافة. كما أجريت دراسة أخرى على حالتين بمركز الإدمان التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية معسكر الكائن بالمنطقة الثامنة على مستوى الولاية، حيث يحتوي المركز على طائم متعدد التخصصات المكون من طبيب أطفال، أخصائيين نفسانيين، أخصائيين أروطوفونيين، أخصائية علاج وظيفي.

الفصل الثالث منهجية البحث

3.3 إجراءات الدراسة الإستطلاعية:

بداية الزيارات الأولى كانت بمركز الإدمان الواقع بمدينة معسكر بالقرب من المستشفى الجامعي، و بعد ذلك توجهنا الى جمعية " فضيلة لرعاية الأم و الطفل " بمدينة مغنية لإكمال المسار الاستطلاعي، حيث وجدنا في كلا المكانية الحالات المعتمدة في موضوع دراستنا و بعد ذلك تم الاتفاق مع مدراء المراكز و الأخصائيين بتحديد موعد لإجراء الدراسة بتحديد الوقت و عدد المقابلات و الحصص..الخ.

4) الدراسة الأساسية:

4.1) حدود الدراسة الأساسية:

- الحدود الزمانية: تمت الدراسة بتاريخ 2023/02/13 الى تاريخ 2023/06/09
- الحدود المكانية: تمت الدراسة بجمعية " فضيلة لرعاية الأم و الطفل " التي تتكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتواجدة بمنطقة بني بوسعيد، كما أجريت دراسة أخرى على حالتين بمركز الإدمان التابع للمؤسسة العمومية للصحة الجوارية لولاية معسكر الكائن بالمنطقة الثامنة على مستوى الولاية.

4.2) - عينة الدراسة:

إن اختيار مجموعة البحث من أول المشكلات التي تواجه الباحث في الحصول على البيانات اللازمة لبحثه. كما أن نتائج كل دراسة تتوقف بالضرورة على حسن اختيار الفئة ولقد تم اختيار هذه الفئة المتكونة من أربعة (4) حالات وهم أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد حيث تم اختيار العينة بطريقة عشوائية. نعرض في الجدول التالي أهم مواصفاتهم.

الجدول رقم (02): مواصفات حالات الدراسة

الحالة	الاسم	السن	الجنس	درجة التوحد	التمدرس
1.	م غ	9 سنوات	ذكر	خفيف	الثالثة ابتدائي
2.	م ع	9 سنوات	ذكر	متوسط	الثانية ابتدائي
3.	ر م	4 سنوات ونصف	أنثى	خفيف	غير متمدرس
4.	ب م	10 سنوات	ذكر	متوسط	غير متمدرس

خلاصة

بعدما تطرقنا الى هذا الفصل واعتمدنا على المنهج المتمثل في المنهج العيادي وبعد اختيار مكان إجراء البحث ومجموعة البحث وكذا مختلف الأدوات المستعملة، سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق المقابلة العيادية ومقياس تقييم قدرات التواصل اللغوي مع تحليلها ومناقشتها

الفصل الرابع: عرض و مناقشة نتائج الحالة

تمهيد

1. عرض وتحليل نتائج الدراسة.

2. مناقشة نتائج الدراسة.

3. الاستنتاج العام.

تمهيد:

يتناول هذا الفصل لعرض النتائج الميدانية ومحاولة تحليلها ومناقشتها من خلال تقييمنا لبنود التعبير المأخوذة من بعد التواصل لمقياس "فايلاند" بالإضافة الى بعد الفهم و التعرف لمقياس " تقدير الاتصال اللغوي" على مجموعة عينتنا وفقا للشروط المنصوص عليها حول طريقة تطبيق الإختبار.

1) عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

نعرض فيما يلي نتائج الفرضية الأولى المتعلقة بمقياس "فايلاند" عند كل الحالات.

1.1) الحالة الأولى:

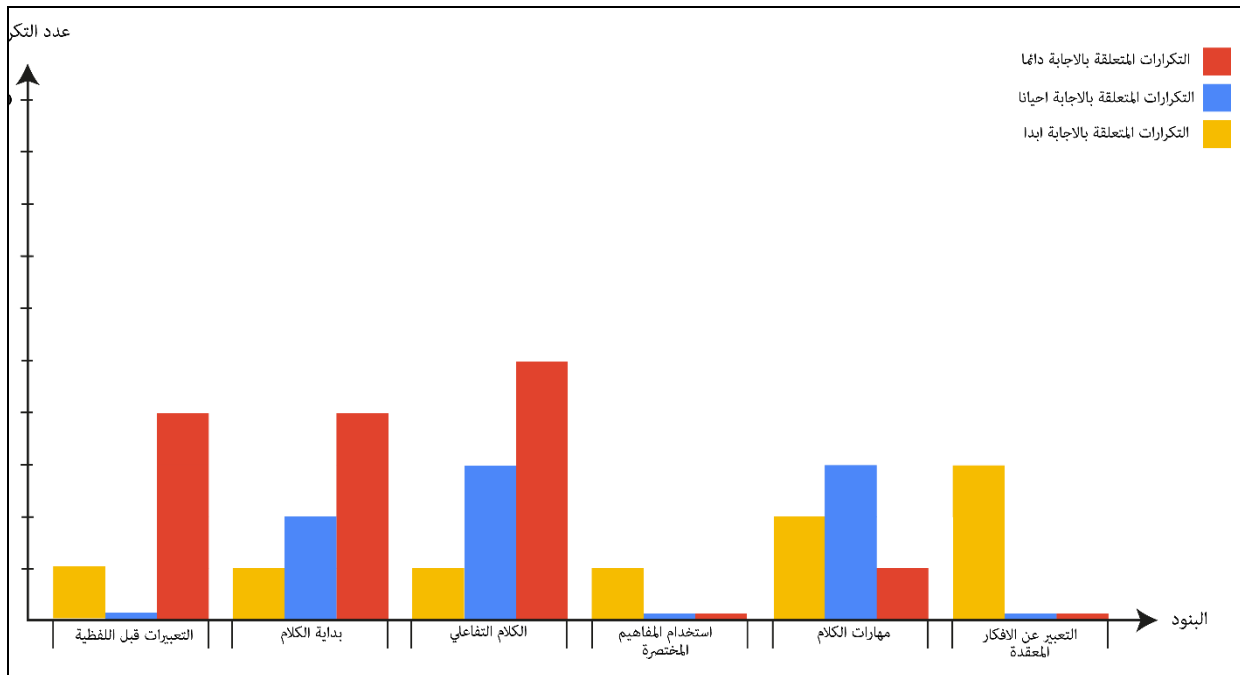
• تقديم الحالة:

الطفل (م.غ) عمره 09 سنوات يسكن في منطقة غريس ولاية معسكر هو الابن الوحيد للوالدين (الأب موظف و الأم ربة منزل)، شخص باضطراب طيف التوحد في سن سنتين و نصف من طرف طبيب الأمراض العقلية للأطفال يتابع عند الأخصائي الأطفوني لمدة أربع سنوات و هو في تحسن دائم و ملحوظ مقارنة مع حالته في البداية اكتسب العديد من المهارات الجيدة.

• عرض نتائج الحالة:

الجدول رقم(03): يمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فايلاند عند الحالة الأولى.

البنود	عدد العبارات	التكرارات		
		أبدا	أحيانا	دائما
1)التعبيرات قبل اللفظية.	5	1	0	4
2)بداية الكلام.	7	1	2	4
3)الكلام التفاعلي.	9	1	3	5
4)استخدام المفاهيم المختصرة.	1	1	0	0
5)مهارات الكلام.	6	2	3	1
6)التعبير عن الأفكار المعقدة.	3	3	0	0
المجموع	31	9	8	14
النسب المئوية	100%	29,03%	25,80%	45,16%



الشكل (01): أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهاراتالتعبير لمقياس فاينلاند عند الحالة الأولى.

بعد تطبيق بنود التعبير لمقياس فاينلاند على الحالة الأولى نلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها على مستوى الجدول و الأعمدة البيانية أنه ظهرت القدرات و الصعوبات عند الحالة بمستويات مختلفة من ظهورها دائما او نادرا او عدم ظهورها (ابدا) مما سمح لنا بوصف الحالة بطريقة دقيقة في ستة ابعاد متفرعة إلبنود تختلف عددها من بعد الى اخر .

من القدرات المسجلة و التي ظهرت بصفة مؤكدة دائما في 14 بند كالتالي:

- 5 منها في بعد الكلام التفاعليو هيالتعبير عن خبراته بشكل تلقائي و بكلمات بسيطة، استخدام أسماء و ألقاب الأصدقاء و الأقرباء عندما يطلب منه ذلك، يذكر إسمه و إسم العائلة، إمكانية طرح الأسئلة و القدرة على السرد.
- 4 بنود في بداية الكلام و التي تمثلت في نقل الرسائل اللفظية البسيطة للآخرين، تسمية الأشياء المؤلفوة ،استخدام الجمل و التكلم باستعمال جمل مفيدة.

- 4 بنود على مستوى بعد التعبيرات قبل اللفظية حيث أنه يبتسم استجابة لحضور من يهتم به، الابتسامة لأشخاص غير الذين يهتمون به من أفراد العائلة، تقليد أصوات الكبار و القيام بحركات مناسبة التي تعبر عن الموافقة و الرفض
- بند واحد على مستوى مهارات الكلام وهو استخدام كلمة حول التي تدل على المكان في عبارة معينة.

في حين نلاحظ انه يوجد قدرات بسيطة تظهر احيانا عند الطفل بعد 8 مرات، اذ ظهرت لديه بعض القدرات كذلك في:

- بند بداية الكلام مثل استخدام العبارات التي تتضمن أسماء و أفعال.
 - بند الكلام التفاعلي و مثال ذلك الربط بين عدة خبرات أثناء الحديث.
 - بند مهارات الكلام استخدام صيغة الجمع الشاذة.
- و سجلت صعوبة الحالة في التعبير و ذلك انها لا توجد بعض المظاهر، بتكرار قيمته 9 تكرارات و مثال ذلك في بعد التعبير عن الأفكار المعقدة في التعبير عن أفكاره بأكثر من طريقة وبدون مساعدة.

2.2) الحالة الثانية:

- تقديم الحالة:

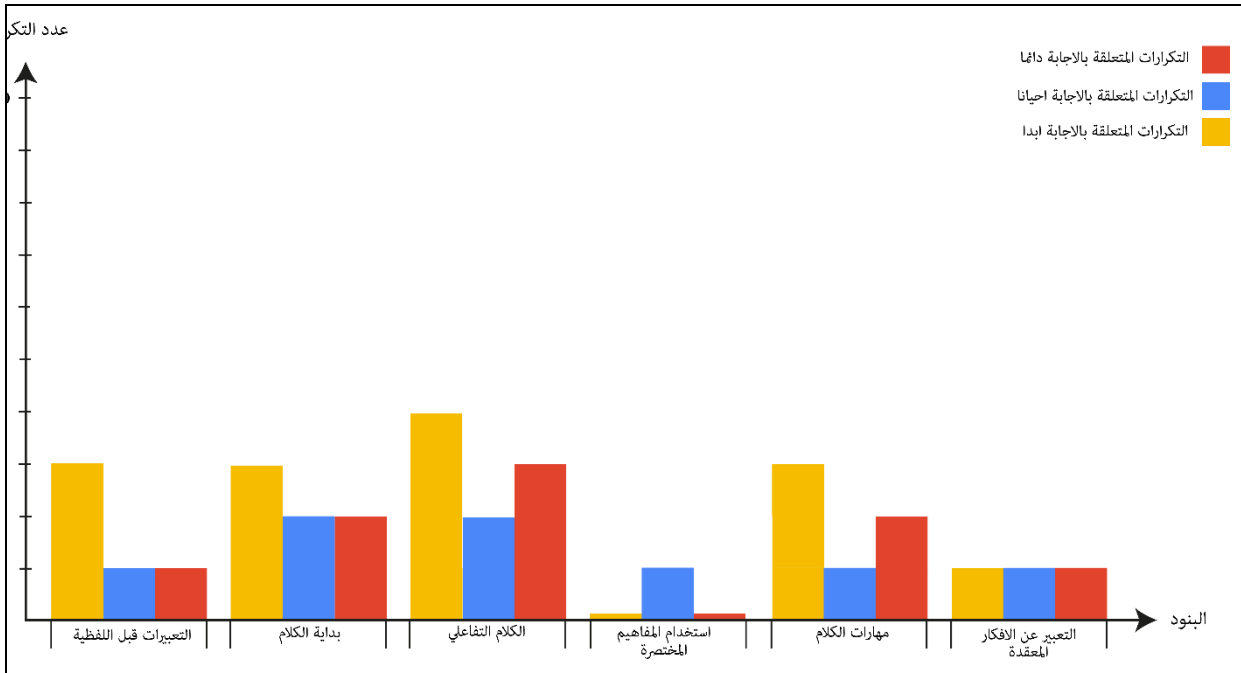
الطفل (م.ع) يبلغ من العمر 09 سنوات يسكن في حي بابا علي بمدينة معسكر الطفل الثاني في عند الوالدين (الأب موظف و الأم موظفة)، شخص باطراب طيف التوحد في سن ثلاث سنوات من طرف طبيب الأمراض العقلية للأطفال يعاني من توحد متوسط وهو فس تحسن مستمر حيث اكتسب العديد من السلوكيات و المهارات الجيدة حيث يتابع عند الأخصائي الأطفوني لمدة سنتين و نصف.

- عرض نتائج الحالة:

الجدول رقم(04): يمثل تكرار إجابات لمهارات التعبير لمقياس فاينلاند عند الحالة الثانية.

البنود	عدد العبارات	التكرارات		
		أبدا	أحيانا	دائما
1)التعبيرات قبل اللفظية.	5	3	2	0
2)بداية الكلام.	7	3	2	2
3)الكلام التفاعلي.	9	4	2	3
4)استخدام المفاهيم المختصرة.	1	0	1	0
5)مهارات الكلام.	6	3	1	2
6)التعبير عن الأفكار المعقدة.		1	2	0

7	10	14	31	المجموع
22,58%	32,25%	45,16%	100%	النسب المئوية



الشكل (02): أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فاينلاند عند الحالة الثانية.

نلاحظ من خلال نتائج الحالة الثانية القدرات التي سجلت بصفة مؤكدة دائما كانت في 7 بنود حيث:

- 3 بنود على مستوى الكلام التفاعلي و التي تمثلت في إمكانية طرح الأسئلة، الربط بين عدة خبرات أثناء الحديث بالإضافة الى أنه يذكر تاريخ ميلاده باليوم والشهر و السنة
- 2 من البنود في بداية الكلام وهي استخدام العبارات التي تتضمن أسماء و أفعال و التكلم باستخدام جملة مفيدة

- 2 من البنود على مستوى مهارات الكلام حيث تمثلت في النطق بوضوح بدون إحلال أو إبدال و استخدام صيغة الجمع الشاذة

في حين لاحظنا أيضا وجود قدرات بسيطة ظهرت باحيانا عند الطفل بعدد 10 مرات، اذ ظهرت لديه بعض القدرات كذلك في:

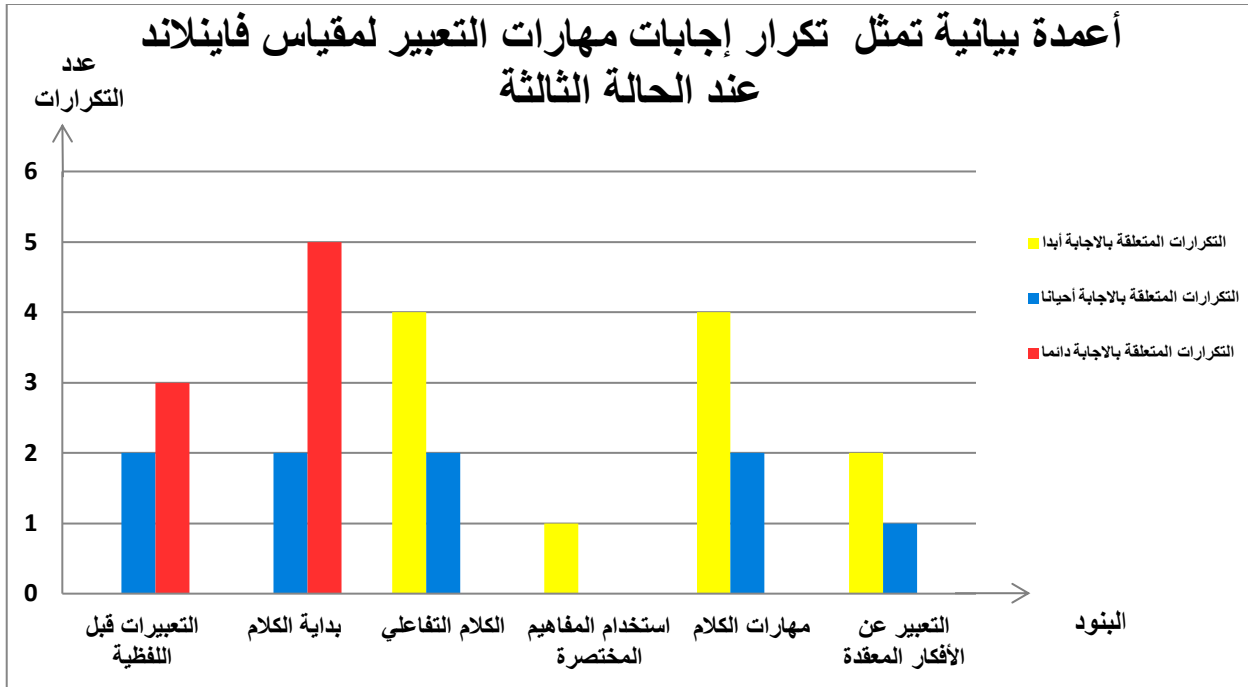
- 3 من البنود في بعد التعبيرات قبل اللفظية حيث تمثلت في الإبتسامة عند حضور من يقوم برعايته و القيام بحركات مناسبة التي تعبر عن الموافقة و الرفض.
- 2 من البنود في بداية الكلام وهي نقل رسائل لفظية بسيطة للأخرين و استخدام جمل من أربع كلمات فأكثر.

- 2 من البنود في الكلام التفاعلي في أ، ه يذكر اسمه و اسم العائلة لما يطلب منه ذلك و القدرة على السرد.
- 2 من البنود في التعبير عن الأفكار المعقدة و التي تمثلت في التعبير عن أفكاره بأكثر من طريقة و بدون مساعدة ووصفه للأخرين الأماكن التي يحتاج الوصول إليها عند السير في اتجاهات متعددة
- بند واحد في بعد مهارات الكلام وهو استخدام "حول" كظرف مكان في العبارة و سجلت صعوبة الحالة في التعبير و ذلك انها لا توجد بعض المظاهر، بتكرار قيمته 14 تكرار ومثال ذلك على مستوى بعد الكلام التفاعلي في التعبير عن خبراته بشكل تلقائي و بكلمات بسيطة.

الحالة الثالثة :

الجدول رقم(05): يمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فاينلاند عند الحالة الثالثة

التكرارات			عدد البنود	الأبعاد
دائما	أحيانا	أبدا		
4	1	0	5	1)التعبيرات قبل اللفظية.
5	2	0	7	2)بداية الكلام.
4	4	1	9	3)الكلام التفاعلي.
0	0	1	1	4)استخدام المفاهيم المختصرة.
0	2	4	6	5)مهارات الكلام.
0	1	2	3	6)التعبير عن الأفكار المعقدة.
13	10	8	31	المجموع
41, 94%	32, 26%	25 ,81%	100%	النسب المئوية



الشكل (03): أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فاينلاند عند الحالة الثالثة.

نلاحظ من خلال نتائج الحالة الثالثة القدرات التي سجلت بصفة مؤكدة دائما كانت في 3 أبعاد حيث:

- 4 بنود على مستوى التعبيرات قبل اللفظية و التي تمثلت في الإبتسامه عند حضور من يقوم برعايته و تقليد الأصوات بعد سماعها و التعبير بنعم، لا و لأريد.
 - 5 من البنود في بداية الكلام وهي نقل رسائل لفظية بسيطة للآخرين، وتسمية الأشياء و نطق على الأقل 100 كلمة مألوفة.
 - 4 من الأبعاد في الكلام التفاعلي حيث يذكر اسمه و اسم العائلة و عنوان اقامته لما يطلب منه ذلك كما أنه يستطيع التعبير عن رغباته و أفكاره بأكثر من طريقة و بدون مساعدة و وصفه و طرح تساؤلات تبدأ بماذا؟ متى؟ وأين؟
- بينما سجلت الحالة وجود قدرات متوسطة ظهرت أحيانا عند الطفل في 10 مرات، تمثلت هذه القدرات في:
- 4 من الأبعاد في الكلام التفاعلي و التي تمثلت في ربط الخبرات و القدرة على سرد قصة و اعطاء رقم الهاتف و عنوان الإقامة.
 - 2 من الأبعاد في بداية الكلام وهي استخدام عبارات تتضمن أسماء و أفعال و التكلم باستخدام جمل مفيدة.
 - 2 من الأبعاد في مهارات الكلام عند استخدام كلمات "أل" التعريف و حروف العطف.

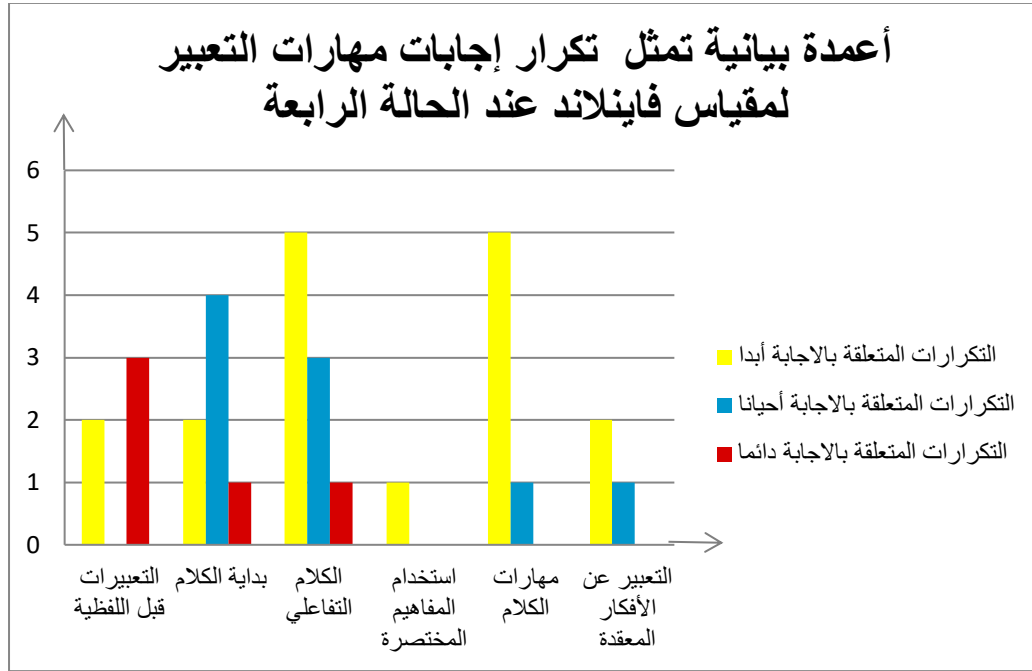
- بعد في التعبيرات قبل اللفظية حيث يشير الى نفسه عند الاختيار كما أنه يستخدم عبارات تتضمن أسماء و أفعال.
- 1 من الأبعاد في التعبير عن الأفكار المعقدة حيث أنه يعبر عن أفكاره و بدون مساعدة.

في حين أظهرت الحالة صعوبة في بعض القدرات ظهرت بأبدا بتكرار قيمته 10 مرات، ومثال ذلك على مستوى بند الكلام التفاعلي حيث لم تتمكن الحالة من القدرة على سرد قصة و الربط بين الخبرات بشكل تفصيلي.و أيضا على مستوى مهارات الكلام حيث لم تستطيع من استخدام أظرفة المكان كخلف، بين و حول و صيغ الجمع كجمع التكسير. كما أن الصعوبة ظهرت و بشكل كبير في التعبير عن الأفكار المعقدة حيث لم تتمكن الحالة من وصف الأماكن للآخرين و الأهداف البعيدة المدى.

الحالة الرابعة :

الجدول رقم(06): يمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فايلاند عند الحالة الرابعة

التكرارات			عدد البنود	الابعاد
دائما	أحيانا	أبدا		
0	3	2	5	1)التعبيرات قبل اللفظية.
1	4	2	7	2)بداية الكلام.
2	2	5	9	3)الكلام التفاعلي.
0	0	1	1	4)استخدام المفاهيم المختصرة.
0	1	5	6	5)مهارات الكلام.
0	1	2	3	6)التعبير عن الأفكار المعقدة.
3	11	17	31	المجموع
9,68%	35,48%	54,84%	100%	النسب المئوية



الشكل (04): أعمدة بيانية تمثل تكرار إجابات مهارات التعبير لمقياس فاينلاند عند الحالة الرابعة.

نلاحظ من خلال نتائج مهارات التعبير في مقياس فاينلاندو كما هو موضح في الجدول و الشكل رقم (04) أن الحالة الرابعة سجلت أكبر نسبة قدرت بـ % 54,84 حيث أخذت أغلب الأبعاد ارتفاعا في خانة أبدا حيث لوحظ ذلك في كل من بعدالكلام التفاعليمثل السرد و ذكر تاريخ الميلاد و عنوان الإقامة و أيضا طرح أسئلة تبدأ بماذا ؟ أين ؟ من؟.. وبعدها مهارات الكلام مثلا في استخدام أطرفة الزمان و جمع التكسير .

كما لوحظت أيضا في كل من بند التعبيرات قبل اللفظية مثلااستخدام عبارات تتضمن الأسماء و الأفعال و استخدام جمل مفيدة في بند بداية الكلام بالإضافة لبند التعبير عن الأفكار المعقدة مثل وصف الأماكن للآخرين و الأهداف البعيدة المدى .

بينما سجلت الحالة نسبة % 32,26 حددت من خلال 10 أبعاد كانت قدرة تأدية مهارات التعبير فيها في بعض الأحيان فقط خاصة و ذلك في كل من بعد بداية الكلام ظهرت في أربعة بنود :

- ◀ تسمية عشرين شيء مألوف.
- ◀ نقل الرسائل بدون الطلب.
- ◀ نطق أكثر من خمسين كلمة مألوفة عن الاكل.
- ◀ نطق على الأقل مئة كلمة مفهومة.

كما ظهرت أيضا في بعد مهارات الكلام في استخدام أدوات العطف (لكن، أو) وفي بعد التعبير عن الأفكار المعقدة في التعبير عن أفكاره بأكثر من طريقة و بدون مساعدة. في حين لوحظت قدرات التعبيرات قبل اللفظية و بداية الكلام بشكل ضعيف حيث سجلت كأدنى نسبة بـ12,90 في كل من الأبعاد الاستجابية عمد حضور من يقوم به من خلال الابتسامة و كذلك تقليد الأصوات بعد سماعها.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

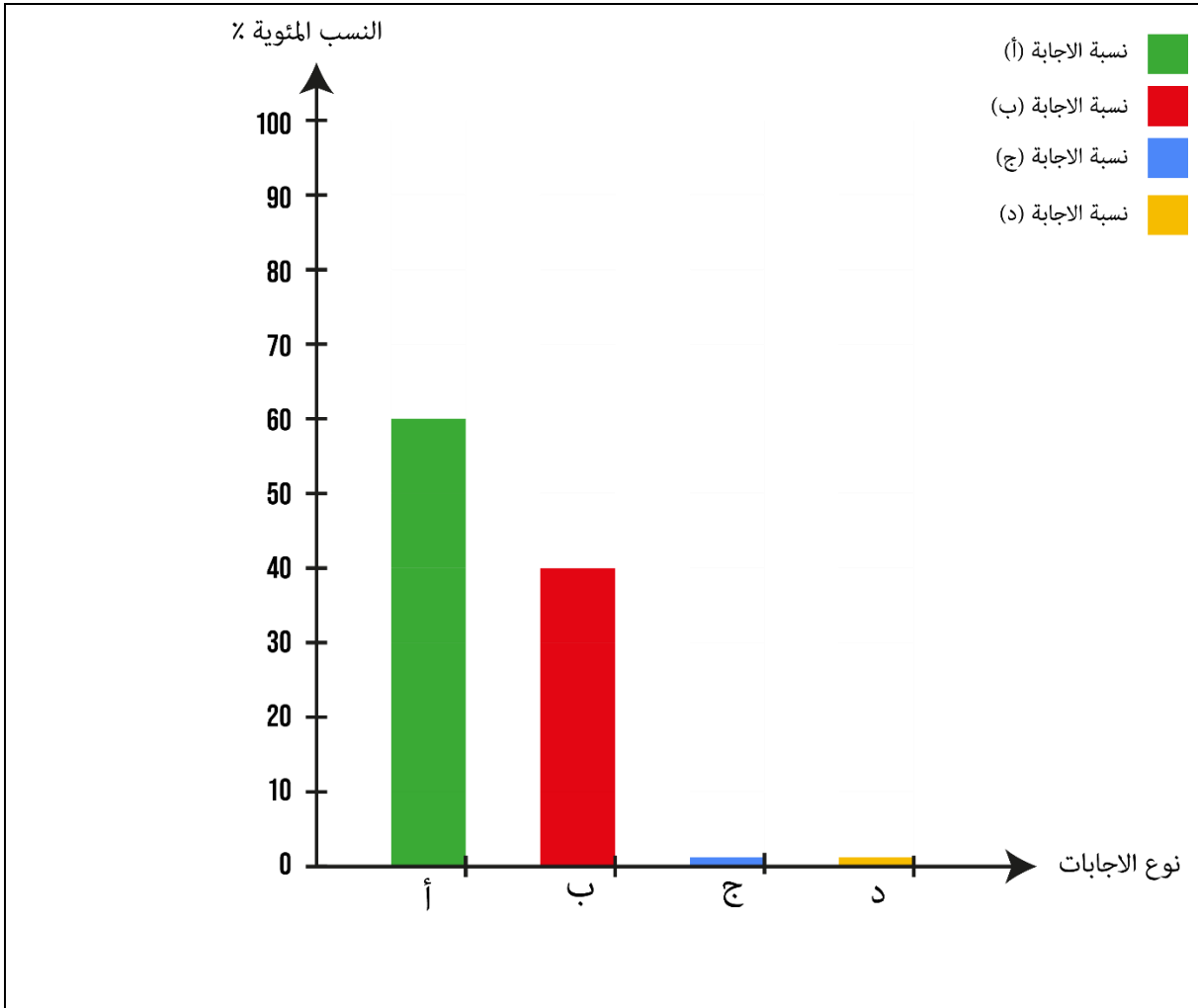
حيث سنعرض فيما يلي نتائج الفرضية الثانية المتعلقة بمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند كل الحالات.

الحالة الأولى:

الجدول رقم(07): يمثل نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الأولى.

الإجابة				التعليمة
د	ج	ب	أ	
			×	1)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الصور الممثلة للوجه (الضحك، الحزن، الدهشة)و تطلب منه أن يتعرف على هذه الأشكال و يقلد فإنه:
			×	2)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المختلفة مثل (عروسة، قلم، كرة، سرير)و تطلب منه التعرف عليها و إخراجها عند الطلب فإنه:
			×	3)عندما تعطي للطفل تعليمات مكونة من ثلاث خطوات وهي (يذهب الى الباب ثم يقلبه ثم يعود الى الكرسي) فإنه:
			×	4)عرض على الطفل صورة بها القطعة الناقصة و عليه أن يضع الناقص مكانه فإنه:
			×	5)عندما تطلب منه إخراج الأضداد من الصور بحد أدنى فإنه:
		×		6)عندما تضع أمامه مجموعة من الأشياء و الأشياء التي لها علاقة بها مثل (معلم، قلم، عصفور)،(طبق، كراس، قفص) فإنه:
		×		7)عندما تطلب منه وضع الكرات داخل الصندوق، و المكعبات داخل الصندوق، والطبق فوق المنضدة فإنه:
			×	8)عندما تطلب منه الإشارة الى أجزاء وجهه فإنه:
		×		9)عندما تعطي للطفل مجموعة من (الأقلام، الكرات، المكعبات) وتطلب منه أن يصنفهم داخل العلب فإنه:
		×		10)عندما تعطي للطفل مجموعة من الصور و تطلب منه مطابقتها مع

				الأشكال المتشابهة فإنه:
0	0	4	6	المجموع
0%	0%	40%	60%	النسبة المئوية



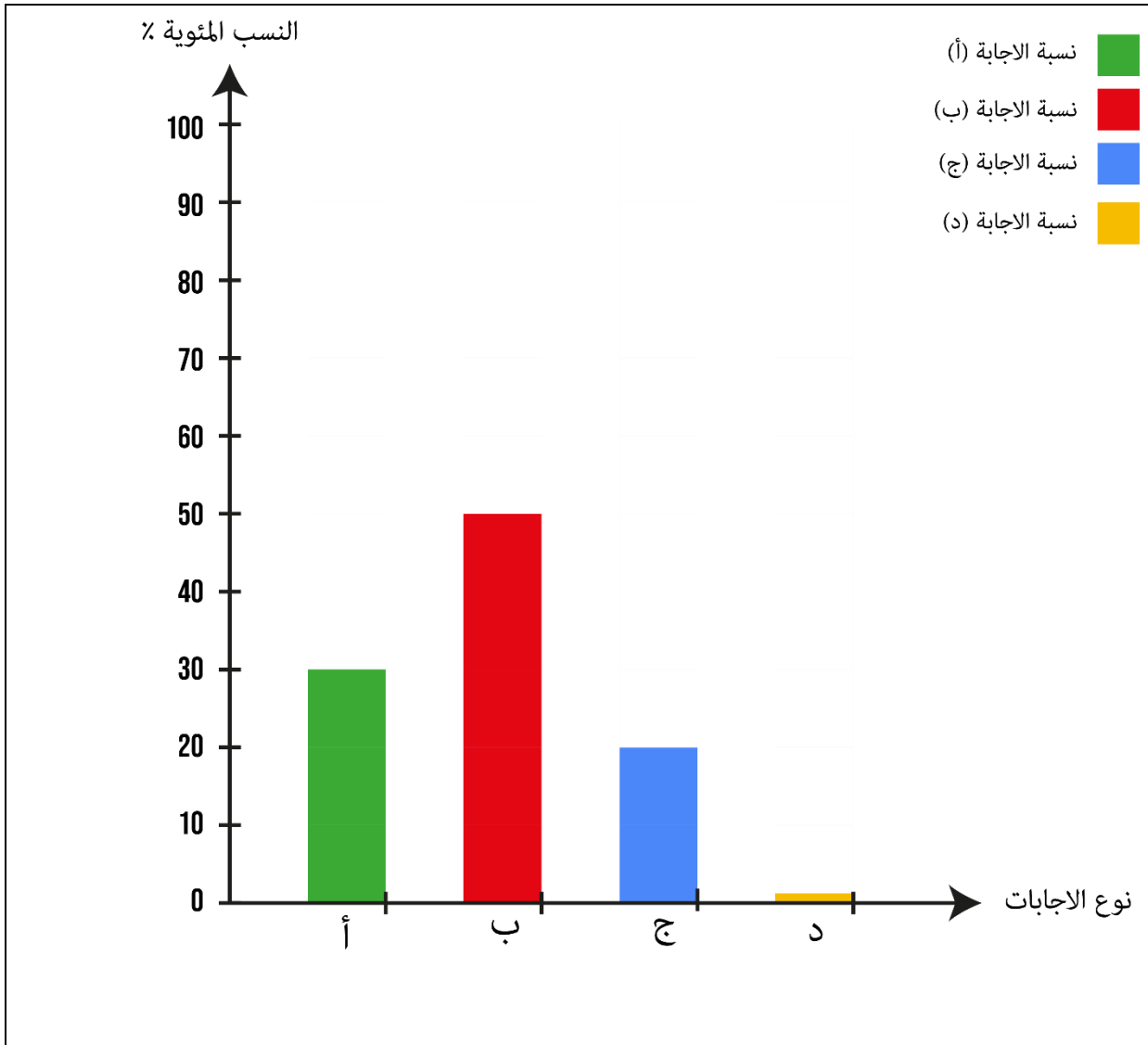
الشكل رقم (05): أعمدة بيانية تمثل نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الأولى.

بعد تطبيق بنود الفهم لمقياس الاتصال اللغوي نلاحظ من خلال النتائج المتحصل عليها أنه ظهرت القدرات عند الحالة بثلاث مستويات، جيدة وهذا ما سجل في الخانة (أ)، قدرات متوسطة في الخانة (ب)، قدرات ضعيفة في الخانة (ج)، حيث تم تسجيل نسبة 60% في الخانة (أ) ما يفسر وجود قدرات جيدة في الفهم و ذلك في بعد المشاعر، معرفة الأشياء، فهم الأوامر المعقدة، العلاقة بين الكل و الجزء، الأضداد و مفهوم الصورة الجسدية. كما نلاحظ أيضا نسبة 40% في الخانة (ب) ما يعني أن الحالة قدراتها متوسطة في بعد فهم العلاقات بين الأشياء، اكتساب مفهوم المكان و ربط الصورة بالشكل.

الحالة الثانية:

الجدول رقم(08): يمثل نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثانية.

الإجابة				التعليمة
د	ج	ب	أ	
		×		1)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الصور الممثلة للوجه (الضحك، الحزن، الدهشة)و تطلب منه أن يتعرف على هذه الأشكال و يقلد فإنه:
		×		2)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المختلفة مثل (عروسة، قلم، كرة، سرير)و تطلب منه التعرف عليها و إخراجها عند الطلب فإنه:
			×	3)عندما تعطي للطفل تعليمات مكونة من ثلاث خطوات وهي(يذهب الى الباب ثم يقله ثم يعود الى الكرسي) فإنه:
		×		4)تعرض على الطفل صورة بها القطعة الناقصة و عليه أن يضع الناقص مكانه فإنه:
		×		5)عندما تطلب منه إخراج الأضداد من الصور بحد أدنى فإنه:
			×	6)عندما تضع أمامه مجموعة من الأشياء و الأشياء التي لها علاقة بها مثل(معلم، قلم، عصفور)،(طبق، كراس، قفص) فإنه:
	×			7)عندما تطلب منه وضع الكرات داخل الصندوق، و المكعبات داخل الصندوق، والطبق فوق المنضدة فإنه:
			×	8)عندما تطلب منه الإشارة الى أجزاء وجهه فإنه:
	×			9)عندما تعطي للطفل مجموعة من (الأقلام، الكرات، المكعبات) وتطلب منه أن يصنفهم داخل العلب فإنه:
		×		10)عندما تعطي للطفل مجموعة من الصور و تطلب منه مطابقتها مع الأشكال المتشابهة فإنه:
0	2	5	3	المجموع
0%	20%	50%	30%	النسبة المئوية



الشكل رقم(06):أعمدة بيانية تمثل نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثانية.

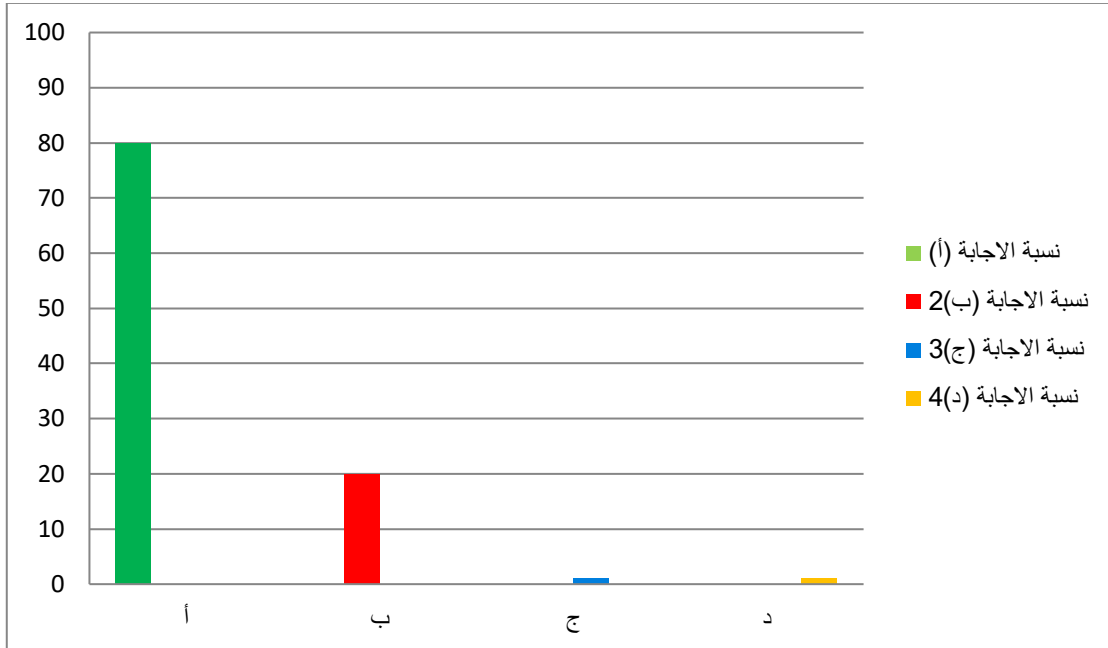
من خلال النتائج المتحصل عليها على للحالة الثانية نلاحظ وجود نسبة 60% للإجابات في الخانة (ب) ما يفسر وجود قدرات متوسطة في الفهم عند الحالة و ذلك في بعد المشاعر، معرفة الأشياء، العلاقة بين الكل و الجزء ،الأضداد و ربط الصورة بالشكل، كما نلاحظ أيضا نسبة 30% في الخانة (أ) ما يعني أن الحالة قدراتها جيدة وذلك في بعد فهم الأوامر المعقدة، فهم العلاقات بين الأشياء وومفهوم الصورة الجسمية.

في حين يوجد نسبة 20% في الخانة (ج) ما يدل على أن الحالة لديها قدرات ضعيفة في بعد اكتساب مفهوم المكان و التصنيف.

الحالة الثالثة:

الجدول رقم(09): يمثل نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثالثة.

الإجابة				التعليمة
د	ج	ب	أ	
			×	1)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الصور الممثلة للوجه (الضحك ،الحزن ،الدهشة)و تطلب منه أن يتعرف على هذه الأشكال و يقلد فإنه:
			×	2)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المختلفة مثل (عروسة ،قلم ، كرة ، سرير)و تطلب منه التعرف عليها و إخراجها عند الطلب فإنه:
			×	3)عندما تعطي للطفل تعليمات مكونة من ثلاث خطوات وهي (يذهب الى الباب ثم يقفله ثم يعود الى الكرسي) فإنه:
			×	4)عندما تعرض على الطفل صورة بها القطعة الناقصة و عليه أن يضع الناقص مكانه فإنه:
		×		5)عندما تطلب منه إخراج الأضداد من الصور بحد أدنى فإنه:
		×		6)عندما تضع أمامه مجموعة من الأشياء و الأشياء التي لها علاقة بها مثل (معلم ، قلم ، عصفور)،(طبق ، كراس ، قفص) فإنه:
			×	7)عندما تطلب منه وضع الكرات داخل الصندوق، و المكعبات داخل الصندوق، والطبق فوق المنضدة فإنه:
			×	8)عندما تطلب منه الإشارة الى أجزاء وجهه فإنه:
			×	9)عندما تعطي للطفل مجموعة من (الأقلام، الكرات ، المكعبات) وتطلب منه أن يصنفهم داخل العلب فإنه:
			×	10)عندما تعطي للطفل مجموعة من الصور و تطلب منه مطابقتها مع الأشكال المتشابهة فإنه:
0	0	2	8	المجموع
0%	0%	20%	80%	النسبة المئوية



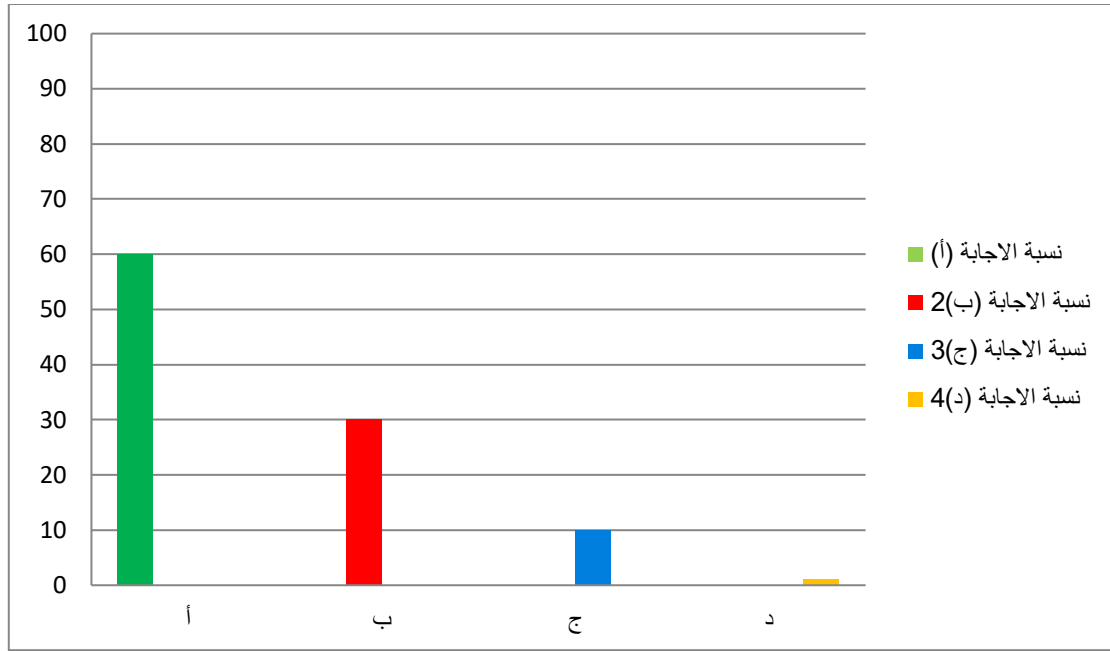
الشكل رقم (07): أعمدة بيانية تمثل نتائج اجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الثالثة.

بعد تطبيق بنود الفهم لمقياس الاتصال اللغوي على الحالة الثالثة و من خلال النتائج المتحصل عليها ظهرت القدرات عند الحالة بمستويين، جيدة وهذا ما سجل في الخانة (أ)، و قدرات تحت المتوسط في الخانة (ب)، حيث تم تسجيل نسبة 80% في الخانة (أ) ما يفسر وجود قدرات جيدة في الفهم و ذلك في بعد المشاعر، معرفة الأشياء، فهم الأوامر المعقدة، العلاقة بين الكل و الجزء، و مفهوم الصورة الجسدية حيث الحالة تمكنت من التعرف و تلبية الطلب في أغلب البنود فمثلا حين طلب من الحالة ثلاثة أوامر متتالية فعلتها بشكل صحيح و متوالي و نفس الشيء لباقي الطلبات كالإشارة الى أجزاء الوجه بينما لاحظنا نسبة 20% في الخانة (ب) ما يعني أن الحالة قدراتها تحت المتوسط في بعد فهم العلاقات بين الأشياء، والأضداد حيث لم تتمكن الحالة من ربط العلاقة بين الأشياء فمثلا عند وضع فرشاة و معجون الأسنان و ملعقة و طبق قامت الحالة بتسمية الأشياء و استعمالها بدل تصنيف كل شيء أمام الشيء المناسب له.

الحالة الرابعة:

الجدول رقم(10): يمثل نتائج إجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الرابعة.

الإجابة				التعليمة
د	ج	ب	أ	
		×		1)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الصور الممثلة للوجه (الضحك ،الحزن ،الدهشة)و تطلب منه أن يتعرف على هذه الأشكال و يقلد فإنه:
			×	2)عندما تعرض على الطفل مجموعة من الأشياء المختلفة مثل (عروسة ،قلم ، كرة، سرير)و تطلب منه التعرف عليها و إخراجها عند الطلب فإنه:
			×	3)عندما تعطي للطفل تعليمات مكونة من ثلاث خطوات وهي (يذهب الى الباب ثم يقفله ثم يعود الى الكرسي) فإنه:
	×			4)تعرض على الطفل صورة بها القطعة الناقصة و عليه أن يضع الناقص مكانه فإنه:
		×		5)عندما تطلب منه إخراج الأضداد من الصور بحد أدنى فإنه:
		×		6)عندما تضع أمامه مجموعة من الأشياء و الأشياء التي لها علاقة بها مثل (معلم، قلم، عصفور)،(طبق، كراس، قفص) فإنه:
			×	7)عندما تطلب منه وضع الكرات داخل الصندوق، و المكعبات داخل الصندوق، والطبق فوق المنضدة فإنه:
			×	8)عندما تطلب منه الإشارة الى أجزاء وجهه فإنه:
			×	9)عندما تعطي الطفل مجموعة من (الأقلام، الكرات ، المكعبات) وتطلب منه أن يصنفهم داخل العلب فإنه:
			×	10)عندما تعطي الطفل مجموعة من الصور و تطلب منه مطابقتها مع الأشكال المتشابهة فإنه:
0	1	3	6	المجموع
0%	10%	30%	60%	النسبة المئوية



الشكل رقم (08): أعمدة بيانية تمثل نتائج اجابات مهارات الفهم لمقياس تقدير الاتصال اللغوي عند الحالة الرابعة.

بعد تطبيق بنود الفهم لمقياس الاتصال اللغوي على الحالة الرابعة و من خلال النتائج المتحصل عليها ظهرت القدرات عند الحالة بثلاث مستويات، جيدة وهذا ما سجل في الخانة (أ)، و قدرات متوسطة في الخانة (ب)، حيث تم تسجيل نسبة 60% في الخانة (أ) ما يفسر وجود قدرات جيدة في الفهم و ذلك في بعد المشاعر، معرفة الأشياء، فهم الأوامر المعقدة، العلاقة بين الكل و الجزء، و مفهوم الصورة الجسدية نسبة 30% في الخانة (ب) ما يعني أن الحالة قدراتها متوسطة في بعد فهم العلاقات بين الأشياء، والأضداد، بينما سجلت نسبة 10 في الخانة (ج) و هذا دليل على أن الحالة لديها قدرة ضعيفة في معرفة الجزء من الكل و ربط الجزء الناقص بما يكمله.

مناقشة نتائج الدراسة:

الفرضية الأولى التي نصت على إمكانية تحليل التعبير عن طريق استعمالمقياس "فاينلاند"

وذلك بإظهار القدرات والصعوبات الخاصة بكل حالة، إذ توصلنا إلى أنها لها أداً سمحت لنا بتحليلها، حيث ظهر تقدرات عالية ولكن بمظهر غير مشتركة عند أغلبها لأطفال في الكلام من بعد الكلام المتقاربا على يد اية الكلام، إذ وجد تلاميذهم فرق فردية فيما بينهم، فنجد لها الحالا لة الأول في بعد الكلام المتقاربا على أي أنها لديها القدرة الكافية على حكاية قصة شعبية أو نكتة طويلة أو مشهد تلفزيوني، في حين الحالا لة الثانية تستطيع الرطب بشكل تفصيلي بعد عدة خبرات، أما في بعد اية الكلام نجد عند الحالا لة الأول أنها لديها استطاعة في استخدام معيار انتزاعاً من أسماء وأفعال الحالا لة الثانية في نقل رسائل لفظية بسيطة للآخرين، كما أظهرت كلاً من الحالا لة الصعوبات التي تظهرها مشتركة وذلك في عدم مهاراتها الكلامية للتعبير عن أفكارهم بأكثر من طريقة وقد يبدو منساجاً عدوة أو أنها لديهم أهداف بعيدة المدى في صون التفصيل في طلب الوصول إليها، بالإضافة إلى عدم مهاراتها الكلامية التي تستخدمون عبارات مختلفة في صون موضوع دون إحلالاً أو إبدالاً، هذا ما بينت قدرة هاتها لأداة تقييم دقيقة لمهاراتها للتعبير لدى الأطفال لتوحيد مآا أكدته دراسة مصطفى والشريني (2011) التي توصلت إلى أن أكثر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لا يمتلكون القدرة على الكلام والتعبير ولا يطورون مهاراتهما اللغوية اللفظية وغير اللفظية.

الفرضية الثانية والتي تنص على إمكانية تحليل اللفظ مع نظرياً استعمال مقياس تقدير الإتصال اللغوي حيث أظهرت لأداة قدرات جيدة، متوسطة وجيدة، إذ اشتركت كلاً من القدرات الجيدة وذلك بعد فهمها لأوامر المعقدة ومفهوم الصور الجسمية، في حين حصلت أغلب الحالا لة على قدرات متوسطة بمظهر غير مشتركة في بعد المشاعر، معرفة الأشياء، العلاقة بين الأجزاء، الأضداد، فهم العلاقات بين الأشياء، اكتساب مفهوم المكان، التصنيف بط الصورة بالشكل. كما أظهرت الحالا لة أيضاً قدرات ضعيفة بمظهر متفرقة في بعد اكتساب مفهوم المكان، العلاقة بين الأجزاء والتصنيف. هذا ما أكد لنا صحة الفرضية الجزئية الثانية.

ومن خلال تحقيق الفرضية الجزئية الثانية كمنتهى تحقيق الفرضية العامة التي تنص على إمكانية استعمال مقياس "فاينلاند" و "تقدير الإتصال اللغوي" من تقييم مشاغل القدرات التواصل اللغوي لدى الأطفال لتوحد.

الاستنتاج العام

من خلال موضوع دراستنا حول تقييم قدرات التواصل اللغوي لدى الأطفال لتوحد يتبين أن الحالا لة التي تم اختيارها أظهرت قدرات صعوبات في مختلف أبعاد مهاراتها الفهم والتعبير باستعمال الكلام المقياسين "فاينلاند" و "تقدير الإتصال اللغوي" وكمخلاً للهدف الرئيسي المسطر حول تقييم قدرات التواصل اللغوي لدى الأطفال لتوحد يتبين أن الكلام المقياسيين سمحاً لنا بتحليل قدرات الحالا لة لتوحد الصعوبات التي تؤدي بنا إلى البناء جدولاً كليلين يوضح الصعوبات التي توحد.

خاتمة

خاتمة

تناولت الدراسة الحالية موضوع تقييم قدرات التواصل اللغوي عند أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد، و للوصول إلى الهدفنا والتحقق من صحة الفرضيات التي كنا قد وضعناها، قمنا بدراسة ميدانية عيادية على عينة مكونة من أربعة أطفال يعانون من اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين 4 سنوات و نصف و 9 سنوات منهم حاتين متدرستين تختلف درجة التوحد عندهم ما بين الخفيف و المتوسط حاولنا من خلالها تقييم القدرات التعبيرية للطفل من خلال استعمال مقياس "فاينلاند" وقدرات الفهم باستعمال مقياس "تقدير الاتصال اللغوي"، ثم بعدها عرضنا لنتائج كل حالة توصلنا إلى أن الحالات في مقياس فينلاند تشترك في 3 بنود حيث لديها قدرات في التعبيرات قبل اللفظية و بداية الكلام و الكلام التفاعلي و بينما عندها صعوبات في باقي البنود خاصة في استخدام المفاهيم المختصرة، مهارات الكلام و التعبير عن الأفكار المعقدة.

أما بالنسبة لمقياس تقدير الاتصال اللغويمكننا من قياس قدرات جيدة في الفهم لدى الحالات في أغلب التعليمات، أما الصعوبات الوحيدة فوجدت في استخراج الأضداد و التصنيف.

وفي ضوء هذه النتائج يمكن تقديم مجموعة من المقترحات العلمية و البحثية، نوجزها في النقاط التالية:

- ضرورة الاهتمام بالتواصل اللغوي واقتراح برامج تدريبية لتحسين هذا النوع من التواصل عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

- دمج هذه الفئة في أقسام كيفية أو في مدارس خاصة ووضع برامج خاصة لهم.

-

اجراء المزيد من الدراسات والبحوث على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والتيتناولمختلفالمهاراتالاجتماعيةوالمعرفيةو تعديل السلوك.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

المراجع باللغة العربية:

- فاروق مصطفى سالم.(2014). اضطرابات التواصل صلبينا النظرية والتطبيق. ط1. دار المسيرة للنشر والتوزيع عمان.
- الجوالده محمد صلاح، فؤاد عيد. (2010). التوحد ونظرية العقل (ط 1). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- البيلاوي إيهاب (2010). اضطرابات التواصل. ط4. دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- حازم رضوان اسماعيل.(2011). التوحد واضطرابات التواصل. ط1.
- حريرة وهيبة .(2021). محاضرة رقم 7 . مقياس اضطرابات التواصل اللغوي .
- سعد رياض. (2008). أسرار الطفلة لذاتيو كيف نتعامل معها . القاهرة: دار النشر للجامعات
- سهل أحمد أمين نصر.(2002). الاتصال اللغوي للطفل التوحد، التشخيص والبرامج العلاجية. ط1. دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- الشناوي، محمد. (1996). العمليات الإرشادية والعلاجية. القاهرة: دار غرب للطباعة والنشر.
- الشيخذيب، رائد. (2004)
- تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدى الأطفال التوحد بـقياسها على قدرته. رسالة دكتوراه غير منشورة. الجامعة الأردنية.
- الصمادي، جميل، الخطيب، جمال، الحديدي، منى، الزريقات، إبراهيم، يحيى، خولة، العميرة، موسى، الروسان، فاروق، الناظر، ميادة، والسرور، ناديا. (2007). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة. عمان: دار الفكر.
- شهيناز طيار. (2020). لتخاطبوا اضطرابات اللغة الشفهية عند الطفلة تقيّمها وأسباب علاجها أطفوني. دار الغرب للنشر والتوزيع.
- العبادي، رائد خليل. (2006) التوحد. عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.

- عبد الفتاح صابر عبد المجيد. (1996). اضطرابات التواصل لعيوب النطق وأمراض الكلام. دار الكتب مصر العربية.
- القمش، مصطفى. (2011). اضطرابات التوحد: الأسباب، التشخيص، العلاج، دراسات علمية (ط1). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- لما محمد العوهلي. (2013). علم نيكيفاً تواصل. ط2. دار مدارك للنشر.
- محمود محمد بشكري. (2020). اضطرابات طيف التوحد، مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات التننوال لاطعام. ط1. دار نبتة للنشر.
- مصطفى، أسامة فاروق والشرييني، السيد كامل. (2011). التوحد: الأسباب - التشخيص - العلاج.
- موسى محمد عميره، ياسر سعد الناظور. (2014). مقدمة في اضطرابات التواصل. ط2. المملكة الأردنية الهاشمية عمان.
- نائلمحمد عبد الرحمان أخرس، عبد الرحمان سيد سليمان وأحمد محمد جاد المولى. (2010). اضطرابات التواصل. المركز الرئيسي للدماغ
- هلا السعيد. (2014). اضطرابات التواصل للغوي والتشخيص والعلاج. ط1. مطبعة محمد عبد الكريم. حسانا لأنجلوسكسو
نسخة مصر.

مراجع باللغة الأجنبية:

- American Psychiatric Association (APA). (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder DSM-IV-R.

-
- American Psychiatric Association (APA). (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental disorder DSM5. Récupérée du site:
From theory to practice: In: L. Meltzer. Executive functions in education. New York: Guilford Press, 133–160.
http://theses.univlyon2.fr/documents/lyon2/2006/labruyere_n#p=0&a=top
<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0066155>
https://www.sciencetheearth.com/uploads/2/4/6/5/24658156/dsm-vmanual_pg490.pdf
 - Labruyere, N. (2006). Approche neuropsychologique de l'autisme infantile : entre théorie de l'action et théorie de l'esprit. Thèse de doctorat. Institut de psychologie : Université Lumière Lyon 2. Récupérée sur le site:
 - Lau, N.M., Green, P.H., Taylor, A.K., et coll. (2013) Markers of Celiac Disease and Gluten Sensitivity in Children with Autism. PLoS One. 8(6). Récupérée du site :
 - Ozonoff, S., Pennington, B.F et Rogers, S.J. (1991). « Executive function deficits in high-functioning autistic individuals: relationship to theory of mind », Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 32 (7), 1081–1105.
 - Ozonoff, S., Schetter, P.L. (2007). Executive dysfunction in Autism Spectrum Disorders:
 - Prizant, B. & Duchan, J. (1981). The functions of immediate echolalia in autistic children. Journal of Speech and Hearing Disorders, 46, 241–249.

- Prizant, B. (1983). Language acquisition and communicative behavior in autism: Toward an understanding of the "whole" of it. *Journal of Speech and Hearing Disorders*, 48, 296–307.
- Sohlberg, M. M., Mateer, C. A., & Stuss, D. T. (1993). Contemporary approaches to the management of executive control dysfunction. *The Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 8, 45–58.

الملاحق

الملاحق

اسم المفحوص: العمر الزمني : تاريخ المقابلة: _____

التصنيف	العبارة	أبدا	أحيانا	دائما	لم تسنح الفرصة	لا أعرف
التعبيرات قبل اللفظية	1					
	2					
	3					
	4					
	5					
بداية الكلام	6					
	7					
	8					
	9					
	10					
	11					
	12					
	13					
	14					
	15					
	16					
	الكلام التفاعلي	17				
18						
19						
20						
21						
22						
استخدام المفاهيم المختصرة						

					23	يستخدم في عباراته أو جملة كلمات بها "أل" التعريف .	مهارات الكلام
					24	يستخدم في عباراته كلمات "خلف" أو "بين".	
					25	يستخدم "حول" كظرف مكان في عبارة.	
					26	يستخدم في عباراته كلمات "لكن" و "أو"	
					27	ينطق بوضوح بدون احلال أو ابدال.	
					28	يستخدم صيغة الجمع الشاذة - التكسير -	
					29	يعبر عن افكاره بأكثر من طريقة وبدون مساعدة.	التعبير عن الأفكار المعقدة
					30	يصف للاخرين الاماكن التي يحتاج الوصول اليها السير في اتجاهات متعددة.	
					31	لديه اهداف بعيدة المدى ويصف بالتفصيل خطط للوصول الى هذه الاهداف.	

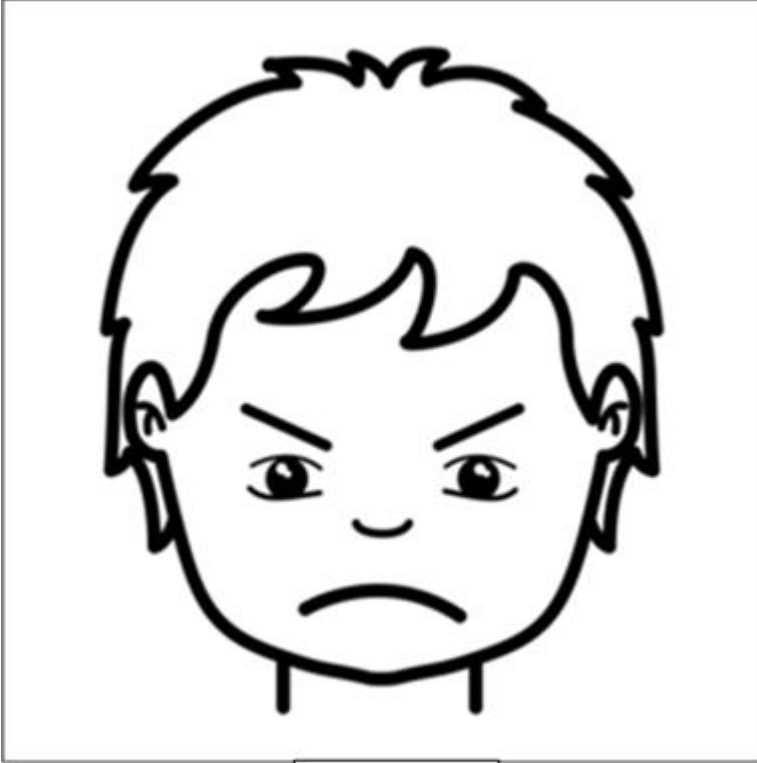
بند اللغة التعبيرية في بعد التواصل من مقياس فاينلاند



طفل يضحك



طفل مندهش



طفل غاضب



