جامعة وهران2 – محمد بن أحمد

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس والأرطفونيا

شعبة الأرطفونيا

تقييم مستوى الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد

✓ مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص أمراض اللغة و التواصل شعبة الأرطفونيا

من اعداد الطالبتين:

مالكي سارة

مازوني ايناس

تحت اشراف الأستاذ:

د.بلعابد عبد القادر

أعضاء اللجنة:

الاسم و اللقب	الرتبة العلمية	الصفة	الجامعة
بلعابد عبد القادر	د أستاذ محاضر	مشرف و مقرر	جامعة وهران 2
أجد محمد عربي	د أستاذ محاضر	رئيسا	جامعة وهران 2
ملال صفية	د أستاذة محاضرة	مناقشة	جامعة وهران 2

السنة الجامعية: 2024/2023

شكر وتقدير

الحمد لله الذي أنار لنا دروب العلم والمعرفة وأعاننا على أداء هذا العمل والواجب ووفقنا له.

نتوجه أولا بجزيل الشكر الى الأستاذ المشرف

"بلعابد عبد القادر" الذي يعود له الفضل في انارة عقولنا ومساعدتنا في إتمام هذا العمل القيم بكل ما يملك من نصائح وتوجيهات...

كما لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر الخالص الى كل طاقم علم النفس والأرطفونيا والى كل من ساعدنا من بعيد أو قريب...

وكما نشكر كل من ساهم معنويا من بعيد أو قريب في إضفاء روح الجد لهذا العمل

الإهداء - 1-

"بسم خالقي وميسر أموري وعصمت أمري، لك الحمد والامتنان"

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على لذة الإنجاز و الحمد لله عند البدأ والختام...

وصلت رحلتي الجامعية الى نهايتها بعد تعب ومشقة. وها أنا اليوم أتوج لحظات الأخيرة من بحث تخرجي بكل همة ونشاط.

أهدي هذا النجاح الى نفسي أولا ، وأمتن لكل من كان له فضل في مسيرتي..

الى والدي لما لهما من فضل ما يبلغ عنان السماء، فوجودهما سبب للنجاة والفلاح في الدنيا والآخرة

الى كل طفل توحدي في هذا الوجود جعله الله طفلا متمتع بالصحة والعافية والسعادة..

وأخيرا الى كل من يحملهم قلبي وذاكرتي ولم تحملهم ورقة مذكرتي.

مالكي سارة

الإهداء - 2-

....إلى الأطفال المصابين بالطيف التوحد

إلى أهل الأطفال الذين مدسمون بابتساماتهم أجمل صور وأعظم معانى الأمل والفرح .... في وجوه أطفالهم نسأل المولى عز وجل أن يمنهم بالشفاء والعافية

أهدي مشروع تخرجي هذا لكل من كان لي عونا وسندا إلى نبض حياتي، الشمعة التي تنير مظلمة أيامي، إلى من ملكتني وتملكتني وبين ذ ارعيها وفاتني، إلى من منحتني من إ رادتها القوة والعزم والثبات لمواصلة دربي، إلى من أعطتني من حنانها صبرا أمي الغالية أطال الله في عمرها

إلى إخوتي متمنية لهم كل النجاح والتوفيق في حياتهم إلى جدي و جدتي الذي بذل كل جهد لكي يعلمنا متعهما الله بالصحة والعافية إلى جميع أفراد أسرتي وأصدقائي إلى زملائي رفقاء الدرب إلى أساتذتي في كل المراحل التعليمية .

مازوني ايناس

الملخص باللغة العربية:

هدفت الدراسة الحالية الى معرفة "تقييم مستوى الذاكرة الدلالية عند أطفال مصابين بطيف التوحد" ولتحليل نتائج الدراسة تم الاعتماد على المنهج الوصفي باعتباره المنهج المناسب حسب طبيعة الموضوع وباستخدام الأساليب الإحصائية التالية : التكرارات والنسب المئوية، حيث تم تطبيق مقياس تقدير شدة التوحد **Cars** و اختبار الذاكرة الدلالية للباحث "**لعجال ياسين**" يحتوي الاختبار على 9 بنود تقيس نفس الهدف التي وضعت من أجله والمتمثل في تقييم الذاكرة الدلالية وأنماط تنظيمها واضطراباتها، على عينة مكونة من ثلاثة حالات تتراوح أعمارهم ما بين 7 إلى 9 سنوات والتي تم اختيارها بطريقة قصدية، وفي هذا الصدد ومن خلال ما توصلنا اليه وجدنا بأن الذاكرة الدلالية تؤثر سلباً على قدرة أطفال طيف التوحد على استخدام الذاكرة الدلالية بكفاءة هذه الصعوبات يمكن أن تؤدي إلى تأخر في تطور المهارات اللغوية والاجتماعية والتعليمية لدى هؤلاء الأطفال.

الملخص باللغة الفرنسية:

L'étude actuelle visait à découvrir "l'évaluation du niveau de mémoire sémantique chez les enfants atteints du spectre autistique", et à analyser les résultats de l'étude, l'approche descriptive a été privilégiée car c'est l'approche appropriée selon la nature du sujet. Et en utilisant les méthodes statistiques suivantes : fréquences et pourcentages, où les mesures suivantes ont été appliquées : la première était un test de mesure de la gravité de l'autisme **Cars** et le deuxième test de mémoire sémantique réalisé par le chercheur « **Lajal Yassin** ».Ce test contient 9 items à mesurer le même objectif pour lequel il a été développé, qui est d'évaluer la mémoire sémantique et ses schémas d'organisation et ses troubles, sur un échantillon composé de trois cas âgés de 7 à 9 ans qui ont été sélectionnés de manière intentionnelle,à cet égard, et grâce à nos résultats, nous avons constaté que la mémoire sémantique affecte négativement la capacité des enfants autistes à utiliser efficacement la mémoire sémantique, et que ces difficultés peuvent entraîner un retard dans le développement des compétences linguistiques, sociales et éducatives de ces enfants.

قائمة المحتويات

شكر وتقدير.....أ

اهداء .....ب

ملخص الدراسة باللغة العربية .....د

ملخص الدراسة باللغة الفرنسية .....هـ

قائمة المحتويات.....و

قائمة الجداول.....ي

قائمة الأشكال.....ك

مقدمة 2

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: مدخل الى الدراسة

1- إشكالية الدراسة 6

2-تساؤلات الدراسة.....8

3-فرضيات الدراسة.....8

4-أهمية الدراسة.....9

5-أهداف الدراسة.....9

6-المفاهيم الأساسية للدراسة.....10

الفصل الثاني: طيف التوحد

تمهيد
1- تعريف طيف التوحد.....13
2- نسبة انتشار طيف التوحد 14
3- أعراض طيف التوحد..... 15
4- نظريات المفسرة طيف لتوحد.....15
5- أسباب طيف التوحد.....16
6- تصنيفات طيف التوحد.....18
7- الاضطرابات المصاحبة لطيف لتوحد.....19
8- تشخيص أطفال طيف التوحد حسب المعايير العالمية.....20
9-أساليب علاج طيف التوحد 22
خلاصة

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية

تمهيد
1-تعريف الذاكرة.....25
2-تعريف الذاكرة الدلالية.....26
3-مكونات الذاكرة الدلالية.....27
4-المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية ونماذجها 28
5-علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الأخرى.....31
6-قياس الذاكرة.....32
7-طبيعة اضطرابات الذاكرة الدلالية.....34

8-تحسين الذاكرة الدلالية.....37
9-الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد 38
خلاصة

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد
1-الدراسة الاستطلاعية.....42
2-الحدود المكانية للدراسة 42
3-الحدود الزمانية للدراسة.....43
4-المنهج المتبع للدراسة 43
5-عينة الدراسة.....43
6-أدوات الدراسة.....44
7-تقديم حالات الدراسة.....52
خلاصة

الفصل الخامس: تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1- تحليل نتائج الدراسة.....55
2- مناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة.....67
الاستنتاج العام.....74
خاتمة.....76

اقتراحات وتوصيات.....77

قائمة المراجع 79

قائمة الملاحق 83

قائمة الجداول

عنوان الجدول	رقم الجدول	رقم الصفحة
جدول يمثل نتائج مقياس التوحد الطفولي كارز للحالات الثلاث	رقم (01)	66
جدول يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الأولى سارة	رقم (02)	70
جدول يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثانية بوبكر	رقم (03)	73
جدول يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة الثالثة عصمت	رقم (04)	76

قائمة الأشكال

عناوين الأشكال	رقم الأشكال	رقم الصفحة
شكل يمثل أعمدة بيانية لنتائج مقياس كارز للحالة سارة	رقم (01)	67
شكل يمثل أعمدة بيانية لنتائج مقياس كارز للحالة بوبكر	رقم (02)	67
شكل يمثل أعمدة بيانية لنتائج مقياس كارز للحالة عصمت	رقم (03)	66
شكل يمثل مجموع نسب الاجابات الصحيحة و الخاطئة للحالة سارة	رقم (04)	71
شكل يمثل مجموع نسب الاجابات الصحيحة و الخاطئة للحالة بوبكر	رقم (05)	74
شكل يمثل مجموع نسب الاجابات الصحيحة و الخاطئة للحالة عصمت	رقم (06)	77

مقدمة

مقدمة:

بدأ في الآونة الأخيرة الاهتمام بالاضطرابات النمائية العصبية التي تؤثر على الأطفال و نموهم بشكل طبيعي و على مستقبلهم في الحياة، و جاء هذا الافتراض من منطلق ان سرعة التشخيص و التدخل المبكر يؤدي حتما الى ايجاد حلول و أساليب المناسبة لرفع كفاءة هؤلاء الأطفال و هم في سن مبكرة حتى يمكنهم من مواجهة الحياة بصورة افضل، غير أنه في بعض الأحيان تتشكل مجموعة من العقبات والصعوبات التي تعرقل هذه العملية، والتي يمكن أن يكون سببها عضويا كفقدان أحد الحواس الخمس(الاعاقة السمعية، البصرية...الخ)، أو غير عضوي ومن أعقدها نجد مشكلة التوحد التي لا يزال الباحثون إلى يومنا هذا يحاولون فهم كيفية الاصابة به، أسبابه وطرق معالجته .

و يعتبر طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية تأثيرا على المجالات الرئيسية للقدرات الوظيفية ، حيث جدب اهتمام المختصين الأرطفونيين و النفسيين و مع التزايد الكبير في عدد الاطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد مع النقص الكبير في هذا للمراكز المتخصصة) التي بقي عددها محدود جّدا و مقتصر على بعض المناطق الجزائرية) المجال الذي يستدعي تكاتف الجهود بين العديد من المهنيين الذين يجمعهم تحسين و استثارة نمو الطفل في مختلف أبعاده النفسية، اللغوية و الاتصالية، النفسية الحركية، المعرفية الخاصة، أن هذه الأخيرة تساهم في استقرار و تكوين طبيعي للطفل التوحدي، الا ان الحديث على هذا الجانب مرتبط دائما بمدى نسبة ذكاء لدى هذه الفئة مقارنة بأقرانهم الأسوياء إلا أن المشكل يكمن في صعوبات على مستوى قدرتهم على التواصل و التفاعل الاجتماعي، هذا ما يؤدي إلى غياب تحفيز العمليات العقلية، و بالتالي قد يؤثر على قدرة الطفل التوحدي على الفهم الذي يعتبر المكون الأساسي للوصول لمهارة الاتصال و التعلم، ففهم اللغة نعني به أن القارئ أو المستمع يستطيع أن يحقق الأهداف المرجوة من الملفوظ كما أراده المتكلم و بعبارة أخرى فهي العمليات الذهنية أو المعرفية التي يسعى الفرد من خلالها إلى استحضار المادة المعرفية (الكلمات، المعاني أو الدلالات)، سواء على

مستوى الاستقبال او الانتاج اللغويين، فبنسبة لمستوى الانتاج نجد التكرار الدلالي الكلمات والقدرة الطفل على التلفظ الصحيح للحروف على مستوى المخارج والصفات، وكذا تكرار الارقام وعلى سرعة الاحتفاظ بها، وايضا تسمية والقدرة على ربط بين الدال والمدلول واستحضار المفاهيم والكلمات الدلالية. اما على مستوى الفهم او الاستقبال فنجد فهم المفردات وكذا القدرة على الاستيعاب بين الجمل والاحداث بمعنى اخر الربط الوظيفي.

ولإعدادنا لهذه الدراسة التقييمية قمنا بالاعتماد على خطتنا المنهجية المتمثلة في قسمين باب او جانب نظري والآخر تطبيقي، بحيث قسم الجانب النظري الى أربعة فصول المتمثلة في، فصل أول المسمى بالفصل التمهيدي الذي يحوي أهم العناصر بداية من المقدمة وتتبعها الاشكالية، الفرضيات، الأهمية والأهداف، وقمنا بختامه بتعريف أهم التعاريف الاجرائية لدراستنا. ويليه الفصل الثاني الذي قمنا بترتيبه ما يخص الطفل التوحدي بداية من نسبة انتشار التوحد الى تعريفه وذكر خصائصه وأهم النظريات المفسرة له، وصولا الى أسبابه وأنواعه وتقديم الاضطرابات المصاحبة له، وأخيرا أنهيناه بتقديم التشخيص والعلاج المتمثل لدى الطفل التوحدي.

في حين اختص الفصل الثالث بعرض جل تفاصيل الذاكرة الدلالية التي كانت بمثابة ركيزة بحثية محضة في دراستنا بداية من تعريف الذاكرة عامة، ثم تطرقنا في نفس الفصل الى التركيز على محتوى الذاكرة الدلالية من تعريفات لها ومكوناتها والمعالجة المعرفية لهذه الذاكرة ونماذجها بالإضافة أيضا علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الأخرى وكيفية قياسها وصولا الى طبيعة اضطرابات الذاكرة الدلالية وكيفية تحسينها وأخيرا الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد.

ومن باب آخر المتمثل في الجانب التطبيقي الذي قمنا بتقسيمه الى فصلين مهمين في دراستنا، جاء في أولهما فصل خاص بأهم الاجراءات المنهجية التي اعتمدناها، بداية بالمنهج المتبع وأدوات الدراسة ثم تفصيل دراستنا الأساسية التي احتوت على جل العناصر من الحدود الزمانية والمكانية، وصولا الى تقديم حالات الدراسة. وثانيهما الذي اختص في تقديم وتحليل النتائج المتحصل عليها ثم مناقشتها والتحقق من فرضياتها كخطوة أخيرة من الدراسة، لننهي هذه الدراسة باستنتاج عام وخاتمة وتوصيات.

الجانب النظري

الفصل التمهيدي:

مدخل الى الدراسة

1-إشكالية الدراسة

2-تساؤلات الدراسة

3-فرضيات الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-أهداف الدراسة

6-المفاهيم الأساسية للدراسة

1-إشكالية الدراسة:

يندرج هذا الموضوع ضمن فئة الاضطرابات النمائية العصبية (the neurodéveloppemental disorders) التي تعرف بأنها مجموعة من الظروف التي تتوافق مع بداية مرحلة النمو، وتظهر عادة بشكل مبكر مع بداية النمو، وغالبا ما تبدأ لدى الطفل قبل دخوله مرحلة الدراسة الأساسية، وتتصف بقصور في التطور، مما يتسبب في تدهور الأداء الشخصي والاجتماعي والأكاديمي الوظيفي، ويتراوح نطاق العجز في النمو من قصور محدود يتمثل في العجز عن التعلم أو السيطرة على الوظائف الجسدية الى إعاقة شاملة في الذكاء والمهارات الاجتماعية. (محمد عوده، ناهد شعيب فقيري، ص 12، 2016)

ومن بين هذه الاضطرابات يأتي اضطراب طيف التوحد الذي يعد من أكثر الاضطرابات النمائية العصبية التي تؤثر على قدرات الطفل بحيث لا تمثل فئة المتوحدين تجانسا على الإطلاق، فالفروق الفردية بين أعضائها مختلفة ومتنوعة إلى درجة الإعاقة وشدتها ولا من حيث أسبابها وتركيبها.

اذ عرفته الجمعية الفرنسية للاضطرابات العقلية عند الطفل والراشد (CFTMEA) في أخر إصدار لها في 2012: " طيف التوحد يندرج تحت مظلة الاضطرابات النمائية الشاملة ولقد تخلت عن تصنيفها القديم باعتباره من دهانات الطفولة، وأدرجت تحته تصنيفات عدة منها: التوحد الطفولي، متلازمة أسبرجر، اضطراب التوحد الطفولي التفككي، اضطرابات النمو الشاملة الأخرى، اضطرابات النمو الشاملة الغير محدد. (Tardif, C,2014, P28)

أما الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في الدليل الاحصائي الخامس "DSM5" فقد عرفته بأنه : «اضطراب عصبي نمائي يتحدد بمعيارين وهما التواصل والتفاعل الاجتماعي والنمطية بالإضافة إلى الحساسية للألم". (Pierre,Ph,2015,26)

وفي هذا الصدد سينصب الاهتمام على جزء خاص من الذاكرة طويلة المدى والذي تتأثر باضطراب طيف التوحد، ألا وهي الذاكرة الدلالية التي تعتبر كموسوعة من المفاهيم الدلالية للأشياء التي نمتلكها حول محيطنا الخارجي، وهي قابلة للتنشيط بواسطة منبهات مختلفة (كلمة أو صورة، أصوات خارجية للمحيط، تجارب حسية مسلية....)، وفي هذا توصلت دراسات برونينج (Browning,1983) على الذاكرة الدلالية إلى أن للقصور اللفظي المزمن والشديد دور في انخفاض إمكانية قياس الذاكرة لدى أطفال التوحد.

ويقصد بها ذاكرة الوقائع والمفاهيم أيضا أي مجموع الدلالات المفهومية المكتسبة التي تسمح لنا بفهم العالم المحيط بنا انطلاقا من سؤال "ماذا أعلم؟ "، وقد بين في هذا السياق (Tulving 1983) أن الدلالة تهتم بدراسة المعاني الكلمات وعلاقاتها. واكتساب كلمات جديدة يستدعي تخزين الخصائص الدلالية الخاصة بالأشياء وربطها مع البنود القريبة (اقامة عالقات دلالية) والتمثيلات الدلالية غير الواضحة وغير المطابقة يمكن ان تسبب في تأخر المعجم اللغوي على مستوى الاستقبال والانتاج، بحيث إذا لم يدرك الطفل الاختلافات التي تميز بين مفهومين فانه لن يفهم ضرورة اختلاف تسمياتها.

ويرى (McKenna et Al,1990) أن نقص التذكر يكون عن طريق إتلاف مسالك الترميز واسترجاع المعلومة.

بالإضافة (Lord&Paul,1997) الذين ركزوا في دراستهم للصعوبات التي يعاني منها الطفل التوحدي سواء اللغوية أو التواصلية راجعة الى التحديات في استخدام اللغة لفهم الربط الدلالي بين المعاني والأشياء.

وفي هذا السياق نذكر ما اكده Aleman وزملائه سنة 1998 في دراسة 22 متغير معرفي التي تضمنت كل الوظائف المعرفية العليا للإنسان (اللغة، الانتباه، الذاكرة، التذكر، الادراك، الوظائف التنفيذية، التفكير، الذكاء ... الخ) بأن كلها مضطربة ومصابة لدى الطفل التوحدي.

وقد دعمت بعض الدراسات الأخرى دراستنا بالرغم من أنها لم تتطرق لموضوع الذاكرة الدلالية عند الطفل التوحدي بشكل أوسع وهذا لحداثة البحوث في هذا النوع من الذاكرة من أمثال (وفاء الشامي،2004) (بنعيسة زغبوش،2008)، حيث اجتمعوا في رأي واحد وهو بأن هناك اضطرابات لدى هذه الفئة من الأطفال على بعض مستويات الذاكرة وخاصة على مستوى الاستدعاء وانه العنصر الذي ان وجد خلل فيه يسبب مشكلة في الذاكرة الدلالية.

وأكد (ياسين لعجال 2009) في دراسته للذاكرة الدلالية التي ترتبط بشكل كبير باستعمال اللغة، واكتساب المعارف الجديدة، أن اضطراب كبير في الذاكرة الدلالية يؤدي الى عجز في انتقاء أسماء الأشياء الموجودة في المحيط الخارجي واضطراب في عملية التعرف عليها وهذا ما يعرف بالحبسة البصرية، بالإضافة إلى عدم القدرة على الربط الدلالي بين المفاهيم، وهذا ما يدل على عجز الطفل في عملية الاكتساب والتكيف مع متغيرات المحيط الخارجي.

ووجدت (2012، أدافر لامية) وجود عجز لدى أطفال طيف التوحد في التركيز في السياق المعرفي ما يدل على أنهم لم يتمكنوا من فهم السياقات الدلالية. ومن خلال دراستنا هذه أردنا تقييم مستوى الذاكرة الدلالية لدى أطفال المصابين باضطراب بطيف التوحد. ومن هنا نطرح:

2-تساؤلات الدراسة:

- **التساؤل العام** التالي:
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبات على مستوى الذاكرة الدلالية؟

- **التساؤلات الجزئية:**

- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في تسمية الصور؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في التعرف على أطراف الجسم؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في التصنيف والترتيب الدلالي؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في الفهم والربط الوظيفي للجمل؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في المعجم الدلالي؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في الحكم على الأشياء بالربط الدلالي؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في التعرف على أصوات المحيط؟
- هل يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في الرسم الدلالي الموجه؟

3-الفرضيات:

- **الفرضية العامة:** يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبات على مستوى الذاكرة الدلالية.
- **الفرضيات الجزئية:**

- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في تسمية الصور.
- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في التعرف على أطراف الجسم.
- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في التصنيف والترتيب الدلالي.
- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في الفهم والربط الوظيفي للجمل.
- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في المعجم الدلالي.
- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في الحكم على الأشياء بالربط الدلالي.

- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي.
- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في التعرف على أصوات المحيط.
- يعاني أطفال طيف التوحد من صعوبة في الرسم الدلالي الموجه.

4-أهمية الدراسة:

- موضوع طيف التوحد مهم جدا، اذ يعتبر من أشد الاضطرابات التي تؤدي الى النمو الغير طبيعي لشخصية الطفل بأكملها بما في ذلك المهارات التواصلية التي تساعده في التكيف.
- تناولنا نوع من أنواع الذاكرة طويلة المدى وهي الذاكرة الدلالية التي تهتم بتخزين واستعمال المعارف المتعلقة بالكلمات والمفاهيم.
- تطوير إمكانيات الطفل التوحدي على مستوى الذاكرة الدلالية.

5-أهداف الدراسة:

- تهدف دراستنا إلى تقييم مستوى الذاكرة الدلالية لدى أطفال المصابين بطيف التوحد.
- نسعى في دراستنا الى معرفة صعوبة أطفال طيف التوحد في تسمية الصور.
- نرمي في دراستنا لاكتشاف صعوبة أطفال طيف التوحد في التعرف على أطراف الجسم.
- نركز في دراستنا للتعرف على صعوبة أطفال طيف التوحد في التصنيف والترتيب الدلالي.
- نهدف في دراستنا الى التحقق من صعوبة أطفال طيف التوحد في الفهم والربط الوظيفي للجمل.
- نناقش في دراستنا لتحديد صعوبة أطفال طيف التوحد في المعجم الدلالي.
- نتطرق في دراستنا لتبيان صعوبة أطفال طيف التوحد في الحكم على الأشياء بالربط الدلالي.
- نوضح في دراستنا لاستكشاف صعوبة أطفال طيف التوحد في السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي.
- نعرض في دراستنا لتحليل صعوبة أطفال طيف التوحد في التعرف على أصوات المحيط.
- نفحص في دراستنا صعوبة أطفال طيف التوحد في الرسم الدلالي الموجه.

6-المفاهيم الأساسية للدراسة:

- **طيف التوحد:** يعرف بأنه عجز يعيق المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي والغير لفظي اللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطرق التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية.
- **الذاكرة الدلالية:** هي ذاكرة المعنى، وفيها تخزن الذكريات على شكل افتراضات، وصور ذهنية، ومخططات عقلية اذ تعتبر النظام الأساسي للغة والمعارف العامة، فمعارفنا عن قواعد النحو والأملاح المعدنية وحل المعادلات الجبرية والهندسية، وفوائد الفيتامينات كلها أمثلة عن حقائق مخزنة في الذاكرة.

الجانب النظري

الفصل الثاني

طيف التوحد

تمهيد

1- تعريف طيف التوحد

2- نسبة انتشار طيف التوحد

3- أعراض طيف التوحد

4- نظريات المفسرة طيف لتوحد

5- أسباب طيف التوحد

6- تصنيفات طيف التوحد

7- الاضطرابات المصاحبة لطيف لتوحد

8- تشخيص أطفال طيف التوحد حسب المعايير العالمية

9-أساليب علاج طيف التوحد

خلاصة

تمهيد:

هناك ازداد الاهتمام بدراسة اضطراب طيف التوحد وهو اضطراب في نمو عصبي، ويعتبر الأكثر تعقيدا لكونه يؤثر بشكل كبير على النمو لدى الطفل وقد تظهر على شكل مشكلات على جميع مستويات الأداء، مشكلات في التفاعل مع الآخرين، مشكلات تكوين علاقات والحفاظ عليها، بالإضافة إلى انعكاس تأثيراته على أسرة الطفل التوحدي.

1-تعريف طيف التوحد:

عرفه ليو كانر المختص بالطب النفسي للأطفال والذي يعتبر أول عالم اهتم بدراسة مظاهر التوحد الطفولي وأطلق عليه مصطلح التوحد الطفولي المبكر وذلك عام 1943، حيث عرف التوحد الطفولي بأنهم "أولئك الاطفال الذين يظهرون اضطرابات في أكثر من المظاهر الآتية:

- ✓ صعوبة تكوين الاتصال والعلاقات مع الآخرين.
- ✓ انخفاض في المستوى الذكاء.
- ✓ العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع.
- ✓ الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمام الطفل.
- ✓ الإعادة والتكرار للأنشطة الحركية.
- ✓ اضطرابات في المظاهر الحسية.
- ✓ اضطرابات في فقدان القدرة على الكلام أو امتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية.
- ✓ ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية.
- ✓ الاضطراب الشديد في السلوك وإحداث بعض الأصوات المثيرة للأعصاب.

(سوسن شاكر مجيد،2007، ص21)

يُعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطور المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب .الخيال والإبداع، وهو نتيجة اضطرابات عصبية تؤثر على طريقة جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ، مما يؤدي إلى مشاكل في المهارات الاجتماعية، أي عدم القدرة على التواصل وبناء العلاقات مع الأفراد، عدم القدرة على اللعب واستغلال أوقات الفراغ، وعدم القدرة على التصور البناء وملاءمة خيالية.

(كوثر حسن عسيلة، 2006، ص15)

عرفته الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في الدليل الاحصائي الخامس "DSM5" انه نمط حاد من الاضطرابات النمائية الشاملة او المتغلغلة يبدا في مرحلة الطفولة ومع انه لم يعطي تعريفا محددا أو قاطعا الا أنه ذكر أن هذا الاضطراب النمائي الشامل والحاد يتميز بقصور شديد وعام في عدد من مجالات النمو اهمها مهارات التفاعل الاجتماعي المتبادل، مهارات التواصل او وجود سلوكيات نمطية مقولبة وفي الميول والأنشطة وتحدد نوعية القصور الذي يحدث في هذه الظروف مستوى النمو لدى الفرد أو عمره العقلي". (عبد الرحمن،2004، ص08)

تعريف المنظمة العالمية للصحةWHO في تصنيفها ICD 11– سنة 2016: "يتميز اضطراب طيف التوحد بعجز مستمر في التفاعل والتواصل الاجتماعي المتبادل، كما يظهر على شكل مجموعة من أنماط السلوك المقيدة والمتكررة وحساسية للمدخلات الحسية التي تختلف فيما بينها في الدرجة والتكرار والتركيز مع تطور النمو". (Barid,2016,P3)

2-نسبة انتشار طيف التوحد:

تشير النتائج الأخيرة إلى أن انتشار مرض التوحد واضطرابات طيف التوحد المرتبطة به قد وصل إلى مستويات غير مسبوقة خلال القرن الماضي، حيث وصل إلى طفل واحد من بين كل 750 طفلاً. وترتفع نسبة انتشار مرض التوحد عند الذكور عنه عند الإناث بنسبة 4/1. تظهر الأبحاث العلمية أن الأطفال من جميع الطبقات الاجتماعية قد يصابون بالتوحد بغض النظر عن المتغيرات المعرفية والاقتصادية والاجتماعية أو الأصول المعرفية .ولا يقتصر على أي فئة عمرية أو نوع من الأشخاص، بل يمكن أن يحدث في جميع الأعمار والأجناس والطبقات .تعود الزيادة الأخيرة في معدل انتشار مرض التوحد إلى التغيرات في ممارسات التشخيص، وزيادة المعرفة بالعلوم البيولوجية، وزيادة الوعي بالاضطراب، وتعدد تعريفات مرض التوحد، والتوسع في عملية التشخيص، وخبرتنا في هذا الاضطراب زيادة الوعي رغم النقص من الإجماع على سبب حدوث مرض التوحد .وبعد المؤتمر الدولي للتوحد 2013 بوهران، أظهرت إحصائيات وزارة التضامن الوطني أن هناك 80 ألف شخص مصاب بالتوحد في الجزائر وترجع لارتفاع معدلات انتشار نسبة التوحد في الآونة الأخيرة إلى التغيرات التي طرأت على الممارسات الشخصية، وزيادة المعرفة والوعي في العلوم البيولوجية، وزيادة الوعي بهذا الاضطراب وإلى التعريفات المتعددة للتوحد والتوسع وتحسين في العمليات التشخيصية، والتحسن في فهمنا المهني لهذا الاضطراب، بالرغم من

عدم وجود اتفاق على أسباب حدوث التوحد. (أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني،2011 ص31-30)

3-أعراض طيف التوحد:

يعرف اطفال طيف التوحد بأن لديه مميزات تميزه عن غيره من الأطفال والذي يتصف بضعف في التواصل الاجتماعي وأنماط السلوكية المحددة، المتكررة، في هذا السياق يمكننا توضيح أهم ماعرف عن طيف التوحد من أعراض عامة:

- العزلة الاجتماعية والقصور في مهارات التفاعل الاجتماعي.
- صعوبات في مهارات التواصل اللغوي (اللفظي والغير لفظي).
- النمطية ومحدودية النشاطات والاهتمامات.
- قصور الأداء الوظيفي والقدرات العقلية والمعرفية.
- الاضطرابات السلوكية والقصور في اللعب التخيلي.
- القصور في التكامل الحسي.

(حاج شعيب, 2018 ص 24)

4-نظريات طيف التوحد:

✓ النظرية السيكولوجية:

تعتبر من أشهر وأقدم النظريات في تفسير حالات التوحد، والتي بدأها "كانر"، وهذا ما يفسر ان لتوحد هو حالة الهروب والعزلة من الواقع المؤلم الذي يعيشه الأطفال بسبب الجمود علاقة باردة بين الأم والطفل، والتي قد تحدث أثناء الحمل ليس لدى الأم أي مشاعر أو عواطف تجاه الجنين، ولهذا السبب يمر بالنمو الأول وبحسب هذه النظرية فإن الأطفال هم السبب الرئيسي لمرض التوحد، كما يقول "طلال" ويل واستكشف طلال (1996Talal) العلاقة بين ضغوط الحمل والمشاكل اللغوية لدى الطفل. تبدأ الاستعدادات التعليمية فترة الحمل.

✓ النظرية البيوكيميائية:

إن الخلل الكيميائي في الدماغ قد يؤثر في الأداء الوظيفي لأجزاء من المخ كالفصين الصدغي والأمامي وجذع المخ والمخيخ. أشار بوزين اكسلا الوي(Boozing Acocella Alloy, 1993) أن الأطفال المصابين بالتوحد إذا تناولوا أدوية تخفض من مستوى السيروتونين في الدم، فقد يساعد ذلك في تحسن

الكلام والسلوك الاجتماعي ودرجة الذكاء، يلعب الدوبامين (Dopamine)أيضًا دورًا في سلوكيات التوحد، مثل الصور النمطية وفرط النشاط الزائد، وهي التي تولد السلوكيات التي تظهر كالانتباه والتوتر أو النعاس، وأشار كامبل (Campbell ,1982)إلى أن معظم أعراض التوحد كسلوك إيذاء الذات والحركات النمطية المتكررة ، تحدث عند تناول الأدوية التي تخفض مستويات الدوبامين. تناول الدواء سوف تخفف أعراض الطفل. (قحطان أحمد الظاهر، 2009، ص85)

✓ **النظرية العقلية:**

يعود الفضل إلى أعمال بارون–كوهين وليزل فريث (Frith Leslie et– Cohen–Baron ,1985) في محاولة تقديم نموذج معرفي لتفسير الذاتية باعتبار أن القصور المعرفي لدى الذاتيين يتمثل في قصور القدرة على التصور العقلي إلى أن المقصود بنظرية العقل أو التصور العقلي أنها القدرة على فهم محتوى العمليات العقلية للآخرين أي أفكارهم واعتقاداتهم ورغباتهم وبالتالي فهم سلوكهم وتصرفاتهم.

يشير بارون–كوهين إلى أن نظرية العقل أو التصور العقلي لها وظيفتان التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين أساسيان، لذا فإن هذه القدرة محدودة بالنسبة للأشخاص المصابين بالتوحد، سيؤدي بالضرورة إلى القصور في هاتين الوظيفتين لديهم وعلى الرغم من أن نظرية العقل أو القصور العقلي تقدم تفسيرات للعديد من المشكلات ولم تعد مشاكل وأعراض التوحد كافية لتفسير ذلك وحده هذا الاضطراب، إلى جانب الافتقار إلى الخيال العقلي، لا يقتصر على الذاتية ثم ظهرت نماذج معرفية أخرى ساعدت في توفير فهم أعمق للمرض نجد في هذه النماذج وظائف تنفيذية واتصالات مركزية.

(إيهاب محمد خليل، 2009 ،ص56–58)

5–أسباب اضطراب طيف التوحد:

اتجهت العديد من الدراسات إلى الاهتمام بدراسة التوحد، إلا أن معظمها ركزت على الوصف الظاهري وأعراض التوحد والجوانب المختلفة للإعاقة، مما يجعل هذه الدراسات توجه الانتباه إلى أهمية التعرف عليها الأسباب الحقيقية لهذا المرض وتفسيراتها المختلفة، وفيما يلي عرض للأسباب المؤدية لحدوث الإصابة وظهور حالات طيف التوحد.

- **البيولوجية:**

وقد وجدت بعض الدراسات وجود ارتباطا بين اضطراب التوحد وتشوهات الكروموسومات مثل دراسة زون الى وداجت (Zanolli et Daggett) والتي أشارت نتائجها إلى أن هناك ارتباطا بين هذا الاضطراب وبين "كروموزوم إكس الهش" المسؤول عن حدوث خلل في الناحية العقلية، ما يؤدي إلى التخلف العقلي،

حيث تفسر هذه العالقة زيادة عدد الذكور عن الإناث في الإصابة بالتوحد. كما تؤكد دراسة هارولد وبينجامين (Harold et Benjamin) أن التوحد يرجع سبب عوامل وراثية، فقد لوحظ أن حوالي 4 %من أشقاء الأطفال التوحديين يصابون بهذه الإعاقة بمعدل خمسين 50 مرة أكثر من عامة الناس، في حين أن معدل الإصابة بالتوائم غير الشقيقة هو صفرا في حين تختلف معها دارسة ميشال ولوجيا (Ligia et Michel) في 1997 التي أو ضحت نتائجها أن التوحد يحدث ب نسبة 96 %في التوائم المتماثلة ويحدث بنسبة 27 %في التوائم الغير المتماثلة.

- **الجينية والوراثية:**

أشارت بعض نتائج الدراسات، و منها ما قام بها جود وماندل (Mandel et JOD) إلى أن نسبة حدوث التوحد في التوائم المتطابقة تكون 100% إذا كان حالة إصابة أحدهم ويرجع ذلك إلى بسبب تطابق جيني الكبير في الجينات والكروموسومات في حالة التوائم المتطابقة ان الاضطرابات الجينية يمكن توريث الأمراض الوراثية من الوالدين لأن أحدهما أو كليهما يحمل الجينية المسؤولة عن ذلك الاضطراب، في بعض الأحيان يمكن أن تحدث أمراض وراثية حيث لا يحمل الجين أحد الوالدين، ولكن تحدث نتيجة لوقوع اضطراب ما أثناء عملية الازدواج بين كروموسومات اب والام، الامر الذي قد يؤدي الى الزيادة كروموسومات او نقصها ، أو ان يقلب بعضها، يؤدي هذا الخلل الى حدوث عدد كبير من الاضطرابات المختلفة تبعا للكروموسومات، او الجينة المصابة، وعليه فان الاضطرابات الجينية ليست المتأثرة بالضرورة اضطرابات وراثية. (أيمن أحمد السيد محمد، ،2013 ص73-71)

- **العصبية:**

وقد لاحظ بعض الباحثين وجود عجز عصبي يتمثل في إعاقات دماغية، أو خلل في وظائف المخ، أو انحرافات تشريحية، وبينما لم تتوصل مخططات كهربية الدماغ في اضطرابات طيف التوحد إلى نتائج محددة، فقد كشف التصوير بالرنين المغناطيسي (MRI) مؤخرًا عن نتائج غير طبيعية. الصور المجهرية لفصوص المخ وقشرته، خاصة عند بعض مرضى التوحد، قد تعكس الأخيرة أنماطاً غير طبيعية في عملية الهضم خلال الأشهر الستة الأولى. وفي إحدى الدراسات التشريحية وجدت اختلافات، ووجدت دراسة أخرى أن الأطفال المصابين بالتوحد لديهم عدد متزايد من خلايا "نسبة باركين". (حسن عبد المعطي،2001 ص 558)

- وللتوحد أيضًا **أسباب هضمية**، حيث ينتقد بعض الأطفال المصابين بالتوحد وجود

إنزيمات معينة ساعد في تحليل بعض الأطعمة والتحقق مما إذا كانت تحتوي على الزبادي أو الحليب أو القمح، فإن وجود هذا الخلل يؤدي إلى دخول بعض المواد غير المتكسرة إلى الدماغ، مما يؤثر على عملته إلى حد ما سلبي. (عبد الرحمان سليمان، ،2001 ص 135).

- **المناعية:**

تظهر الأبحاث أن الأشخاص المصابين بالتوحد لديهم قصور في أجهزتهم المناعية. العوامل الوراثية والتشوهات في جهاز المناعة هي عوامل محددة لدى الأشخاص المصابين بالتوحد. تشير بعض الأدلة إلى أن بعض العوامل المناعية غير المناسبة بين الأم والجنين قد تساهم في حدوث عيوب في الجهاز المناعي لدى الأشخاص المصابين بالتوحد. إن تطور مرض التوحد، وحقيقة أن بعض الخلايا الليمفاوية لدى الأطفال المصابين بالتوحد تتأثر بالأجسام المضادة الأمومية كأجنة أثناء الحمل، يزيد من احتمال تلف أنسجة الجنين أثناء الحمل.(مصطفى الشربيني،2010، ص40)

- **النفسية الأسرية :**

أشار "كانر" في تقريره عن بعض من أسر الأطفال التوحديين، أنهم ذوي قلوب طيبة ويميلون إلى التعبير عن اهتمامهم بأطفالهم وأظهرت اتجاهات أخرى عوامل عدة مثل: غضب الوالدين والرفض والنقص الدفئ في علاقاتهم الشخصية المتبادلة داخل الأسرة، زيادة إلى التنافر الأسري أو ميلاد شقيق جديد، في الواقع إن الأطفال التوحديين قد يكونوا إحساسين بصورة مؤلمة لعدد من التغييرات في أسرهم وفي البيئة التي يعيشون فيها. (حسن عبد المعطي،2001، ص557)

6-تصنيفات اضطراب طيف التوحد:

- ✓ **التوحد الكلاسيكي:**

وهو صورة سريرية تتميز بعدم قدرة الطفل منذ والدته على إقامة اتصال عاطفي مع محيطه ويظهر هذا الاضطراب في وقت مبكر وقبل نهاية العامين الأولين من الحياة ويتميز بالعزلة الشديدة واللامبالاة وعدم الاهتمام العميق إزاء الناس والأشياء من الخارج وكذلك الرتابة والنمطية العشوائية، بالإضافة إلى اضطراب اللغة. (مدلل,2015,ص21)

- ✓ **متلازمة أسبرجر:** تشترك متلازمة اسبرجر في العديد من الأعراض مع التوحد ولكنها تظهر اقل

شدة، ويشترك كلاهما في وجود عجز شديد في التواصل الاجتماعي والقيام بأعمال نمطية متكررة وروتينية بها يتمتعون عادة بدرجة ذكاء طبيعية ولا يواجهون تأخرا في اكتساب القدرة على الكلام من حيث المفردات والقواعد أو في مقدرتهم على الاعتماد على أنفسهم. (الشامي , 2004 ص 49)

- ✓ **الاضطراب النمائي الشامل الغير محدد:** يعرف الاضطراب النمائي العام أو الشامل الغير المحدد

بالتوحد غير النمطي وهو يمثل عادة الاضطراب الأكثر تشخيصا بين الاضطرابات الشاملة، يتم تشخيصه عند وجود بعض ملامح التوحد في الفرد وليس جميع معايير التشخيص في التوحد، بالرغم من انهم يواجهون صعوبات على صعيد التفاعل الاجتماعي واللغوي والتواصل غير اللفظي واللعب الا أنها أعراض اقل شدة من التوحد. (الملومة, 2019 ص29)

- ✓ **اضطراب التفكك الطفولي:** ويتميز هذا الاضطراب بنمو سوي ظاهر لمدة اقلها سنتان بعد الولادة

باتصال غير لفظي او لفظي مناسب للعمر او في العلاقات الاجتماعية، وفي اللعب والسلوك التكيفي أيضا وفقدان هام للمهارات المكتسبة كما تظهر سريريا (قبل بلوغ سن العاشرة) منها: اللغة التعبيرية او الاستقلالية والمهارات الاجتماعية او السلوك التكيفي. (المقابلة,2016 ص18)

10-الاضطرابات المصاحبة لطيف التوحد:

- **الإعاقة الذهنية:** هي اضطراب، يبدأ خلال فترة التطور مشتملا على العجز في الأداء الذهني والتكيفي في مجال المفاهيم والمجالات الاجتماعية والعملية. (أنور الحمادي،2014، ص22)
- **متلازمة الكروموسوم اكس الهش:** اضطراب جنسي في الكروموزوم الجنسية الأنثوية xويظهر في 10% من أطفال التوحد وخاصة الذكور ومعظم الأطفال من هذا الاضطراب لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط، فالطفل في هذه الحالة يتميز بصفات معينة مثل دروز الأذن، كبر مقاس محيط الرأس، مرونة شديدة في المفاصل وغالبا ما تظهر استجابات حركية تكرارية وحساسية مفرطة، اضطراب غير اللفظي واضطرابات معرفية.
- **مرض التصلب الحدبي المعقد:** وهو مرض وراثي ويسبب بالنمو غير الطبيعي للأنسجة الدماغية وهناك حوالي 4-1 حالات من كل عشرة الألف حالة يولدون بهذا المرض. (سوسن شاكر مجيد، 2010، ص 30-28)

7-تشخيص أطفال طيف التوحد حسب المعايير العالمية:

التشخيص في دراستنا هو تقويم علمي شامل الذي يتم من خلاله رصد الأعراض والعلامات الخاصة بطيف التوحد بواسطة فحوصات وملاحظات ومقابلات ومجموعة من التقييمات المستندة إلى معايير مرجعية التي يمكننا من خلالها التمييز بين السواء ولا سواء والتي ينجزها فريق متكامل من الأخصائيين في هذا الصدد سنتطرق الى أهم معايير التشخيص العالمية لاضطراب طيف التوحد:

- **معايير التشخيص وفق الطبعة الخامسة للدليل الاحصائي DSM-5:**

- وجود ضعف في التواصل الاجتماعي والتفاعلات الاجتماعية، كما يتضح ذلك من خلال مايلي:

- خلل في استخدام السلوكيات الغير لفظية مثل الاتصال بالعين، أو التعبيرات الوجهية، أو لغة الجسد.
- خلل في نمو العلاقات مع الأقران بما يلائم مستوى النمو.
- خلل في التبادل الاجتماعي أو العاطفي مثل عدم الاقتراب من الآخرين أو عدم اجراء محادثات فيها قول ورد، أو انخفاض مشاركة الاهتمامات والمشاعر.

- أنماط أو اهتمامات أو أنشطة سلوكية متكررة أو ملزمة تظهر من خلال اثنتين على الأقل ممايلي:

- الحديث أو الحركة أو استخدام الأشياء بصورة نمطية أو متكررة.
- الالتزام بأعمال روتينية معينة في السلوك اللفظي أو الغير اللفظي أو المقاومة المستمرة للتغير.
- أي اهتمامات ملزمة قد تكون غير طبيعية مثل الارتباط الشديد بأجزاء الأشياء.
- فرط أو انعدام النشاط في مدخلات الاحساس أو الاهتمام غير المعتاد بالبيئة الحسية مثل الشغف بالأضواء أو الأجسام الدوارة.

3- تبدأ خلال الطفولة المبكرة.

4- أداء وظيفي محدود أو ضعيف.

(أمثال هادي الحويلة وآخرون ،2016، ص853-854)

- **معايير التشخيص حسب التصنيف الدولي للأمراض في طبعته الحادية عشر ICD-11(2017):**

1- العجز الدائم و المستمر في البدء والحفاظ على التفاعل و التواصل الاجتماعي المتبادل.

2- مجموعة من الاهتمامات والسلوكيات المحددة والمتكررة والنمطية.

3- يظهر اضطراب طيف التوحد في مراحل الطفولة المبكرة لكن الأعراض قد لا تظهر كلها بشكل كامل مجتمعة، وقد تظهر كلها في وقت لاحق.

4- كما أكد على أن العجز في السلوكيات المحددة سابقا تؤدي به إلى انخفاض و حتى تدهور أداء الفرد على المستوى الشخصي و العائلي و التعليمي و المهني، كما أن درجة الانخفاض و التأثر بحسب الظروف الاجتماعية و الثقافية.

5-في التصنيف الجديد أصبح اضطراب فرط النشاط و طيف التوحد يظهران في نفس الوقت.

6- تم عزل متلازمة اسبرجر واضطرابات النمو الغير مصنف في فئة واحدة و تخلي عنها في التصنيف الجديد.

(Stein,J,Szatmari,2020,p04)

- **معايير تشخيص CFTMEA في آخر طبعة سنة 2012:**

في أخر إصدار CFTMEA للتصنيف والمراجع، تم إدراج طيف التوحد ضمن اضطرابات النمو الشاملة TED كما قاموا بتصنيفه إلى عدة فئات مختلفة هي:

1-توحد طفولي مبكر.

2- توحد أوTED يصاحبه تخلف ذهني مبكر.

3- متلازمة أسبرجر.

4- (دهانات ذات تجليات عوزيه)Disharmonies psych Tique .

5- اضطراب التفككي الطفولي.

6- TED & TED –NS.

كما قاموا بجميع هذه التغيرات وذلك من خلال الاطلاع والتواصل مع خبراء في التصنيف العاشر – ICD10، ولكن مع المحافظة دائما على المفهوم الأول والأصلي ألا وهو" ذهان الطفولة "والذي من خلاله دائما يحاول طرح أسئلة اصطلاحية ومعرفية. (Conte jean,Y,Doyen,C,2012,13)

8-أساليب علاج طيف التوحد:

إن كون التوحد اضطرب ذو أعراض تختلف من طفل لآخر، كما تختلف في الشدة والحدة فإنه ليس هناك علاج أو طريقة علاجية يمكن تطبيقها على جميع الأطفال المتوحدين، كما لا يمكن التخلص من هذا الاضطراب بطريقة كلية، والسبب الرئيسي لهذا المرض غير معروف، ورغم ذلك فإنه توجد العديد من الدارسات التي تحاول دعم الأسرة والأطفال لتحقيق نتائج أفضل، وتقليل شدة الأعراض، وكذلك تعديل السلوك والمشكلات اللغوية وسوف تتطرق إلى بعض الطرق العلاجية:

العلاج الطبي: وهو علاج يهدف إلى التغلب على الخلل البيولوجي، وهو لا يستخدم لعلاج طيف التوحد ولكن للتخفيف من أعراضه، وذلك لخلق بيئة قادرة على زيادة النمو السليم وعملية التعلم. ويهدف أيضا لتعديل السلوك فيجب أن يقيم وتقارن مخاطره، كما أن هناك تفاوت من شخص للآخر فيما يناسبه من أدوية وعقاقير، مع الحرص على عدم استخدام أي منها إلا بموافقة ومعرفة الطبيب المختص. (محمود حمدي،2020، ص32)

العلاج السلوكي: يتم تعديل السلوك من خلال الطرق التالية:

- **المتنافرات:** وهي بتوضيح الفرق بين السلوك وضده للطفل، وبين السلوك الحسن والسلوك السيئ، ولكن يعارض العديد من الناس أسلوب المتنافرات.

تصحيح كيمياء الجسم :وذلك باستعمال المكملات الغذائية أو بإزالة السموم الجسدية عن العناصر السامة مثل الزئبق، وهذه الطريقة هي بديل قيد الاستعمال، أو باستخدام فنيات تعديل السلوك في إطار الاشراط الكلاسيكي الاجرائي أو في ضوء فنيات التعلم الاجتماعي أو المعرفي. (الشربيني مصطفى، 2011 ص 212)

العلاج النفسي التقليدي: يكون التركيز فيه على خلق بيئة بعيدة عن الوالدين حتى يستطيع الطفل أن ينمو كشخص مستقل، إذ وجد أن استخدام هذا العلاج يرتبط بقدرة الطفل التعبيرية وان 03 بالمائة من الحالات التي تعرضت للعلاج أظهرت تقدما جيدا أو متوسطا. (محمود حمدي،2020،ص34)

العلاج المعرفي: انتهت نتائج دراسة "**هادوني وآخرون** " (1997) الى علاج المشكلات المعرفية لدى التوحديين، من خلال تحسين مهارات التحدث، واستخدام مصطلح الحالة العقلية في المحادثات، فيتعلم

الطالب تحديد التعبيرات اللغوية الجسمية والوجهية للانفعالات وأخيرا يتم تحديد الانفعالات من جانبها المعرفي، وتم رصد بعض التحسينات المحدودة وحالة المعتقدات. (الشربيني، مصطفى،2011، ص 223)

العلاج باللعب: من الأمور الثابتة أن اللعب يكسب الأطفال التوحديين قيمة بارزة في نموهم الاجتماعي ويمنحهم الثقة بالنفس ويمدهم بعمليات التواصل الاجتماعي مع الآخرين. وتشكل مجموعة الألعاب والأنشطة الرياضية والحركية والجسمية جميعها فائدة كبيرة في إزالة ظاهرة الانطواء والعزلة التي تميزه عن الأطفال العاديين، وان الحرص على ذلك من خلال توفير الألعاب الهادفة له يكون قد تحقق للطفل نوعا من التوافق الاجتماعي مع أسرته وأقرانه وزملائه في المدرسة. (مدلل،2015، ص55)

خلاصة:

يعتبر طيف التوحد من اشد الاضطرابات وأكثرها تأثيرا على جوانب الشخصية منها (السلوكي، المعرفي، والاجتماعي، واللغوي) يتطلب التعامل معه توجيهات دقيقة واهتمامًا فرديًا، حيث يختلف تأثيره من شخص لآخر. والذي لم يتوصل العلماء إلى تحديد سبب معين لأسبابه، بالإضافة إلى صعوبة تشخيصه لتشابه في الاعراض مع اضطرابات أخرى، مما يستوجب ضرورة التشخيص المبكر، وكذا القيام بالتشخيص الفارقي الدقيق، فكلما تم التدخل في مراحل مبكرة، زادت الفرص لتحسين التوافق الاجتماعي الذي يساعد في علاجه ووضع البرامج العلاجية المناسبة حسب حاجات الطفل، وكذا مساعدة أمهات أطفال التوحد في التوافق النفسي والبيئي، والتربوي مع أطفالهن التوحديين.

الفصل الثالث

الذاكرة الدلالية

تمهيد

1-تعريف الذاكرة

2-تعريف الذاكرة الدلالية

3-مكونات الذاكرة الدلالية

4-المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية ونماذجها

5-علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الأخرى

6-قياس الذاكرة

7-طبيعة اضطرابات الذاكرة الدلالية

8-تحسين الذاكرة الدلالية

9-الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد

خلاصة

تمهيد:

تعتبر الذاكرة نعمة من الله سبحانه وتعالى على الإنسان التي ميزه بها عن سائر المخلوقات، والذاكرة ملكة ذهنية تقوم بحفظ أمور وصور دائمة وتأثرات وقعت أي أنها تخزن المعلومة وتحتفظ بها وتستعيدها وهي من أهم الوسائل التي يمتلكها الفرد فبفضلها يتذكر جل الأمور والتفاصيل التي حدثت في حياته اليومية وتساعده على تعلم سائر المعلومات والخبرات الجديدة وتخزينها، وربطها مع المعلومات القديمة. ومن أنواع الذاكرة التي سوف نقوم بدراستها في هذا الفصل نجد الذاكرة الدلالية أو ذاكرة المعاني التي لها دور رئيسي عند الإنسان كونها مسؤولة عن تخزين أسماء الناس والمعارف والكائنات الحية واسترجاعها، وتعد قاعدة بيانات الدماغ فهي تقوم بجمع الكثير من الحقائق وتخزينها إلى حين استخدام هذه المعلومات وبدورها تعد إحدى جذور أبنية الذاكرة العاملة التي تعالج المفاهيم والقواعد العلمية ومختلف المعلومات عن بيئة الإنسان المحيطة به.

1- تعريف الذاكرة:

الذاكرة عبارة عن مهارة ومستودع للمعلومات والأحداث التي تقوم باسترجاعها وبالنسبة للبشر فإنها منظومة لمعالجة المعلومات إذ يعد مفهوم الذاكرة من المفاهيم الصعبة لأننا هنا نصف عملية معرفية معقدة مرتبطة بعمليات الانتباه والإدراك والتخزين والاستجابة وغيرها.

يعرفها Baron(1992) و Feld many (1996)أنها دراسة القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات واسترجاعها وقت الحاجة.

بينما يرى سلسو (1988) أن الذاكرة دراسة مكونات عملية التذكر والعمليات المعرفية المرتبطة بوظائف هذه المكونات.

ويعرفها Sternberg(2003): هي العملية التي يتم من خلالها استدعاء معلومات الماضي لاستخدامها في الحاضر. (العتوم،2004، ص 118)

وتعرف على أنها عملية تخزين واسترجاع المعلومات من الدماغ والتي تعتبر أساسية للتعلم والتفكير. (Turkington et Harris,2001,p 138)

ويعرفها عدنان يوسف العتوم: "الذاكرة هي الوظيفة العقلية العليا التي يتمكن الإنسان بواسطتها حفظ نتائج والآثار". (الزراد، ص17 ،2002)

ويشير أشكرفت (1989) أنها العمليات العقلية التي تتم من خلالها اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها لغايات الاستعمال المستقبلي. (الزغلول والزغلول، 2003، ص20)

توصل روب رجون سنثروك (Robert john Santrock, 2003) «بأنها عملية الاحتفاظ بالمعلومات عبر الزمن من خلال ترميزها وتخزينها واسترجاعها، فهي عملية معرفية تفاعلية إنتاجية مستمرة، ويبقى هذا التعريف على أن الذاكرة تتكون من ثلاث عمليات أساسية وهي الترميز، التخزين والاستدعاء، والاسترجاع». (إبراهيم الفقي، ص33،2003)

نضيف ما عرفه معجم علم النفس: " الذاكرة هي إحدى الوظائف العقلية المختصة بالإحتفاظ بذكريات الفرد وما مر به من تجارب وما تعلمه من معلومات، وباستدعاء ما يحتاجه الفرد من كل ذلك عندما يكون في موقف يتطلب منه ذلك، كموقف التلميذ في اختبار يطلب منه ذكر ما حصله من معلومات في موضوع معين. (بلعيدي سميرة، ص 66،2019)

2- تعريف الذاكرة الدلالية:

تعددت تعريفات الذاكرة الدلالية وتداخلت فيما بينها مما جعل تعريفات العديد من الباحثين غير دقيقة وغير واضحة، وبداية من منتصف الثمانينات بدأت حركة تصنيف أنواع الذاكرة وتعريفاتها تأخذ شكلا إيجابيا وأكثر سعيا في محاولة لوضع الحدود الفاصلة بين ما يسمى بالذاكرة الدلالية وذاكرة الأحداث الشخصية ومع حركة التصنيف هذه أكد العديد من الباحثين أن سعة الذاكرة الدلالية كبيرة جدا، فقد تصل عند الشخص المثقف إلى عشرات الآلاف من الكلمات. (أمثال هادي الحويلة،2009، ص 21)

ويؤكد تولفينج أن مصطلح الذاكرة يعتبر أضيق تماما من مصطلح مثل ذاكرة التوليد generic memory الذي هو أكثر دقة وتعبيرا عنها، مع أن الباحثين اعتادوا على هذا المفهوم الضيق السابق الأقل دقة.

وبحسب موسوعة كورسيني، فإن الذاكرة الدلالية هي ما يختص بالمعرفة العامة للحقائق والمفاهيم والمعلومات الغير مرتبطة بمكان أو زمان، وبالتالي فهي مهمة لمعرفة أن باريس هي عاصمة فرنسا مثلا، لكنها لا تستدعي أية ذكريات للفرد عن هذا البلد، والتي تحتاج إلى ذاكرة أخرى، هي ما يصطلح عليه بإسم ذاكرة الأحداث الشخصية.

يعرفها أيضا Tulving (1985): إنها ذخيرة عقلية وظيفتها تنظم المعلومات التي يقوم الفرد بمعالجتها.

وتعرف إليزابيث وجليسكي الذاكرة الدلالية على أنها نظام دائم يمثل معلومات الفرد العامة عن حقائق العالم، والمفاهيم ومعاني الكلمات وهذه المعرفة تخزن في مناطق عصبية معينة، والتلف في هذه المناطق العصبية والذي يظهر في الأعمار المتقدمة والذي يسمى مرض الزهايمر يكون مرتبط بضعف تسمية الأشياء ووصفها. (هادي الحويلة،2009، ص23،22،21)

وتعرفها هيرناش بأنها كل ما يتعلق بمعلومات الفرد من وقائع وحقائق عن العالم المحيط به، والتي تتمثل في التعرف على الأشياء والأجسام والمناطق، ولابد من توفر مهارة كبيرة لدى الفرد في إدراك تلك المفاهيم والحقائق، وتنخفض القدرة على ذاكرة المعاني الدلالية بالتقدم في العمر (Harnish ,2008,p42)

أما لا رس وزملاؤه فيعرف الذاكرة الدلالية من خلال دورها الوظيفي في كونها تقوم بمساعدة المخلوقات البشرية وغير البشرية على اكتساب المعلومات والمعارف حول العالم الذي يعيشون فيه (Lars, et al, 2003 ,p 371)

3-مكونات الذاكرة الدلالية: يخزن في هذه الذاكرة شبكات من المعاني التي ترتبط بالأفكار الحقائق والمفاهيم والعلاقات تشمل:

• **الافتراضات:** و هي أصغر أجزاء المعرفة، و تشمل في بعض المعارف و المعلومات التي تحمل معاني معينة يمكن أن يحكم عليها على أنها صحيحة أو خاطئة و مثل هذه المعلومات ربما يعبر عنها لفظيا أو حركيا.

• **الصورة الذهنية:** و هي بمثابة الصورة الذهنية التي تجسد الخصائص الفيزيائية للأشياء الموجودة في العالم الخارجي، حيث يستخدمها الفرد في تنفيذ العديد من العمليات المعرفية كالاستدلالات و إصدار الأحكام و عمل المقارنات....

• **المخططات العقلية:** يمكن النظر إليها على أنها بنى معرفية تنظيمية تعمل على تنظيم المعرفة حول عدد من المفاهيم أو المواقف اعتمادا على أسس معينة كدرجة التشابه و الاختلاف بينها و تعمل هذه البنى كدليل إو نمط يوجه عمليات الفهم و الإدراك لمفهوم أو حدث ما وفقا لطبيعة العلاقة القائمة فيه (رافع ناصر الزغلول، 2004، ص 65 ، 66)

4- المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية ونماذجها:

- **المعالجة المعرفية للذاكرة الدلالية:** تهتم العلوم النفسية و المعرفية بمختلف المعارف و المعلومات

التي يقوم الفرد باكتسابها، و كذا بالطريقة التي يستخدمها هذا الأخير قصد اكتساب هذه المعلومات المكتسبة من طرف الشخص متعلقة بالأحداث و الأفعال و المفاهيم و المعاني فإن ذلك هو ما يسمى بالذاكرة الدلالية، و التي هي عبارة عن مجموعة المعارف التي تحمل دلالات خاصة لذا يمكن اعتبارها كقاموس داخلي، أو مجموعة وحدات معرفية دائمة، تسجل في الذاكرة تحت أشكال يمكن أن يتميز بمفاهيم أو صور ذهنية، إذ يتكون كل مفهوم من معلومات و هي ذات وظيفتين أساسيتين، فالوظيفة الأولى تكون خاصة بالمعلومات و الثانية ترابطية، فأما الوظيفة الأولى فتتمثل في مجموعة الخصائص المتنوعة المعروفة عند الشخص التي يشكل مفهوم و يخضع شرحها لمفاهيم أخرى لذا فهذه الوظيفة للمفهوم تختلف باختلاف موضع استعماله، أما الوظيفة الثانية فتتجسد في القدرة على الربط بين المفاهيم، أي القدرة على تكوين علاقات بين المفاهيم بالاحتفاظ بالخصائص المتميزة لها.

- **نماذج معالجة وتنظيم المعلومات في الذاكرة الدلالية:**
  - **النموذج الشبكي لكولين وكيليان:**

يعتبر هذا النموذج الأول في الذاكرة الدلالية، بحيث تم اقتراحه من طرف كيليان عام 1996، ثم أجرى عليه بعض التعديلات من طرف زميله كولين. ويعتبر هذا الأخير أول من استعمل نمط التمثيل الخاص بالشبكة،

وهو نموذج يشبه القاموس فمعنى أي كلام يمكن تمثيله في علاقته بمجموعة أخرى من الكلمات فشرح كلمة ما يعطي عن طريق كلمات أخرى وهذا ما يشكل شبكة.

إن هذا النسق للذاكرة الدلالية يقلل إلى حد أدنى الحيز اللازم لتخزين المعلومات وبالتالي فهو يعتبر نموذجا اقتصاديا.

- **نموذج مقارنة الملامح الدلالية:**

تم طرح هذا النموذج من طرف سميث (Smith)، إدوارد جون سوين، ولآنس جون ربس (lance john rips) عام 1974، ويمكن تمثيل وحدة ما عن طريق معالم جوهرية متصلة بالتعريف وظواهر أخرى تعد فقط جوانب عرضية أو مميزة، فيتم تمثيل المفاهيم في الذاكرة كمجموعة من الخصائص الدلالية، فهناك نوعين منها خصائص مرتبطة بالتعريف، ومعالم مرتبطة بالصفات.

- **نموذج التصنيف:**

هو نموذج قدمه كل من تلمان باور (Tilman Bawer)، وبوس فيلد (ld Bousfield)، وهنا يمثل معنى كل كلمة ما من خلال فئات، فتصنف المفاهيم في الذاكرة كفئة لها خصائصها فالاستدعاء الحر للكلمات يتم من خلال انتمائها إلى فئة معينة.

- **نموذج الضبط التكيفي للأفكار لجون روبرت أندرسون (John Robert Anderson):**

ويتمثل هذا النموذج في دراسته المعرفة الإنسانية، والتي قام بها أندرسون (Anderson,1976)، وإليزابيث لوفتوس (Elizabeth loftus,1974)، وهو بمثابة نموذج موحد للمعرفة.

فقد قام أندرسون بالجمع بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الخبرات الشخصية والذاكرة الإجرائية، فالمعلومات الموجودة في الأولى لها علاقة بالمعلومات الموجودة في الثانية، أما الذاكرة الإجرائية فتحتفظ بالارتباطات بين الذاكرتين، وتسمح لنا بالوصول إلى النتيجة أي الاستدعاء.

وقد قام عبد العزيز سعد سنة 2011 بمقابلة بين الذاكرة الإجرائية والذاكرة الدلالية و ذلك بإدخال الأنشطة الإدراكية و المعرفية، ووضع مبادئ الأتية:

- **المبدأ الأول:** وهو بمثابة نظرية موحدة للمعرفة، إذ نجد عدة مبادئ أساسية دورها هو التحكم في الوظيفة المعرفية، بحيث نجد أن نفس الميكانزمات المعرفية متواجدة في مختلف الوظائف، فنذكر على سبيل المثال: اللغة، الذاكرة.... إلخ، حيث أن هدف علم النفس المعرفي هو إيجاد هذه الميكانيزمات.
- **المبدأ الثاني:** تعد نظرية الضبط التكيفي (Act) منهجا أبستمولوجيا ونهائيا للنظريات السابقة، فهي تنحدر من نظرية الذاكرة الترابطية للإنسان وهي الذاكرة التي تربط بين المنبهات الخارجية والاستجابات، وطورت من طرف أندرسون، إذ أنها تحتوي على عدة نظريات.
- **المبدأ الثالث:** تعد نظرية أندرسون نموذجا لمعالجة المعلومات الرمزية، فهي خاصة بالرمز (الكلمة، الصورة الجملة) وسيرورته. وتتم عن طريق استعمال (التخزين–الاسترجاع–التركيب) الرموز من أجل الوصول إلى نتيجة، أي أن الرموز يتم تخزينها ومعالجتها من خلال قوانين الإنتاج.
- **المبدأ الرابع:** يعتبر مفهوم " أنساق الإنتاج " القاعدة الأساسية في نموذج الضبط التكيفي للأفكار، بمعنى أن المعرفة الإنسانية هي مجموعة أزواج من أفعال شرطية يطلق عليها " الإنتاجات، والإنتاج هو زوج من العبارات مكون من (إذا فإن).
- **المبدأ الخامس** : يعتبر نموذج الضبط التكيفي للأفكار بنية معرفية تحتوي على الذاكرة العاملة و الذاكرة طويلة المدى، حيث أن الأولى تحتوي على معلومات لها علاقة بالنشاط، ثم تعطي شيفرة لكل المعلومات التي تأتي من الخارج.

بحيث يولي أندرسون أهمية للمعرفة الإنسانية ولا يفرق بين مختلف النماذج، كما يعتبر أن الذاكرة طويلة المدى تحتوي على الذاكرة الإجرائية والذاكرة التقريرية، إذ أن هذه الأخيرة تحتوي على معارف عامة، يمكن اعتبارها كموسوعة وبالتالي فهو لا يفرق بين الذاكرة الدلالية والذاكرة التقريرية.

بحيث يرى أندرسون أن كل مفهوم لديه معلومات دلالية، وأول عملية في المعالجة هو التشفير، وذلك باحتفاظ الفرد بالعلاقات الدلالية للمفاهيم التي تسمح بإعطاء شيفرة للمنبه ثم تخزينه.

وبذلك عندما يقوم بعملية استرجاع المنبه ينتقل الفرد إلى المعالجة الثانية، التي تتم عن طريق الربط بين المجموعات الدلالية المخزنة واستخراج الصفات البارزة للمنبه ويسميها بعملية المضاهاة، وفي الأخير تأتي مرحلة التنفيذ وذلك بإدخال أشياء جديدة للمنبه وإعطاء نتيجة.

فيرى أن استرجاع دلالة مفهوم ما تستلزم سلسلة من الإجراءات التي تتمثل في التشفير، التخزين، والاسترجاع الذي يتم عن طريق المضاهاة بين المنبه الخارجي والصور الدلالية المخزنة ثم الإنتاج. (عزاز محمد زهير،2010-2011 ، ص113، 117)

5-علاقة الذاكرة الدلالية بالبنى المعرفية الأخرى:

تهتم الذاكرة الدلالية بالجانب اللساني من الكلمات، المفاهيم والقواعد ولكن تتعدى ذلك لاحتوائها على معارف عن الأشخاص وعن التجارب السابقة، وهذه المعارف تنظم حسب شبكة دلالية والوقت اللازم لاستحضار أو استرجاع معلومة أو معرفة ما، ومرتبط بالبعد الموجود بين موضوع السؤال والمكان الذي تم فيه تخزين المعلومة المراد استرجاعها.

فنستنتج بأن الذاكرة الدلالية لها علاقة بالمعارف، الشبكات الدلالية، ذاكرة العمل (السمعية، البصرية) التي تعتبر من أهم أنواع الذاكرة قصيرة المدى، الذاكرة طويلة المدى وذاكرة الأحداث. فمعظم علماء النفس المعرفي يربطونها بهذه الأخيرة كونها تسترجع البعض من مضمونها، ولكن رغم ذلك هناك اختلاف بينهما هذا ما جعل الباحث فاندباغ وأصحابه المتأثرين بأعمال تولفينج في علم النفس المعرفي، يبحثون في مسألة توحد أو تعدد الذاكرة التقريرية التي تحتوي في ذاكرة الأحداث والذاكرة الدلالية والإجرائية، و لقد إنطلقوا من نتائج التصوير العصبي التي تبين بأن الذاكرة الدلالية و الصور السمعية البصرية مرتبطة بنظام دلالي مشترك، فالحدث إذا ما بقي معزولا فهو موضوع ذاكرة الأحداث التي تعرضه في مضمون مكاني و زماني محدد، لكن إذا تكرر يمكن دمجه في الذاكرة الدلالية نظرا لفقدان خاصية المضمون الزماني و المكاني.

ويتضح أن ذاكرة الأحداث تتحصل على معارف زمانية ومكانية ثابتة لكنها تغيرها حسب الظروف والمواقف، في حين أن الذاكرة الدلالية تنشط دائما ومعلوماتها لا تتغير مع الظروف لأنه تحكمها قوانين وقواعد لا تقبل التغيير.

وأخيرا إن الأحداث تعلن عن مضمونها لتعالجها الذاكرة الدلالية وتضفي عليها معنى الدلالة فلذلك لا يمكن اعتبار التضارب الموجود بين هاتين الذاكرتين مطلقا. (مريم معزيز،2014-2015 ،ص28)

6- قياس الذاكرة الدلالية:

يجد بعض الباحثين أن الذاكرة الدلالية تعتمد على وظيفتي معالجة المعاني والدلالات وتخزينها معا، وضرورة قياس مختلف مكونات الذاكرة، ويتطلب هذا وجود مهام متنوعة سواء لفظية أو غير لفظية.

ومن أمثلة المعلومات اللفظية نجد الكلمات أو الجمل أو الحروف، أما المعلومات الغير لفظية فمن أمثلتها الصور والرسوم بصريا أو لفظيا. وقد أظهرت اختبارات عديدة ومتنوعة في هذا الخصوص، وفيما يلي نتعرض لأهمها:

أ- اختبارات تقيس المكون اللفظي للذاكرة الدلالية و منها:

1* اختبارات الكلمات المتشابهة وفقا للإيقاع الصوتي:

وهي عبارة عن قوائم من الكلمات أحادية المقطع مثل (ينطلق-ينغلق)، وتكون هذه الكلمات متشابهة وفقا لإيقاع معين. ويطلب من المشارك استرجاع الكلمات المتشابهة معا، ثم التعرف على هذه الكلمات ضمن مجموعة كبيرة من الكلمات، ويعتمد القياس على عدد الكلمات الصحيحة التي يتم استدعاؤها والتعرف عليها.

2* اختبار استدعاء القصة:

و يهدف لقياس قدرة المشارك على استدعاء سلسلة من الأحداث المترابطة و الموجودة في الحياة الشخصية، و تقدم على شكل فقرة صغيرة مثل " أحداث تتصل بمعركة شهيرة " ، و يليها سؤال حول الأحداث نفسها مثل : من الذي انتصر في المعركة؟ ثم يطلب من المشارك استدعاء القصة بنفس ترتيب أحداثها.

3* اختبارات الترابط اللفظي: تهدف إلى قياس قدرة المشارك على تنظيم الكلمات داخل تصنيف معين، مثل (قميص، منشار، مسامير، مطرقة، حذاء) ويطلب من المشارك استدعاء هذه الكلمات بحيث تمثل كل مجموعة تصنيفا واحدا، وهنا (قميص، حذاء) معا، (منشار، مسامير، مطرقة) معا، ثم بعد ذلك التعرف على هذه الكلمات ضمن مجموعة كبيرة من الكلمات.

4* اختبارات الأعداد السمعية: وتهدف لقياس قدرة المشارك على استدعاء المعلومات العددية التي يتم عرضها في شكل جمل قصيرة، مثل (يحتاج شخص أن يذهب إلى رقم 542) والمطلوب استدعاء الأعداد الموجودة بالجملة بنفس ترتيبها، وتقيس هذه الاختبارات سعة المكون اللفظيين خلال السمع.

ب- اختبارات تقيس المكون البصري للذاكرة الدلالية :

1* اختبارات التسلسل الغير اللفظي: وتهدف إلى قياس قدرة المشارك على استدعاء سلسلة من البطاقات تحمل مجموعة من الصور تعبر عن بعض السلوكيات، ويعتمد القياس على عدد البطاقات التي يتم وضعها في مكانها الصحيح.

2* اختبارات الخرائط المعرفية والاتجاهات المكانية: وتهدف إلى قياس قدرة المشارك على استدعاء سلسلة من الاتجاهات المكانية على الخريطة المعرفية، حيث يطلب منه الإجابة عن عدد من الأسئلة تتصل بالأماكن الموجودة على الخريطة، وكذلك إعادة رسم الخريطة، موضحا البيانات التي شاهدها عليها.

3* اختبارات الصور المتشابهة بصريا: وهي عبارة عن مجموعة من الصور المتشابهة، مثل (قلم، مفتاح، مسمار) ، حيث يتم عرض هذه الصور على المشاركين، ويطلب منهم استدعاءها بترتيب عرضها نفسه، ثم التعرف عليها ضمن مجموعة أخرى من الصور.

4* اختبارات الصور المتشابهة لفظيا: وهي عبارة عن مجموعة من الصور المتشابهة لفظيا (أو صوتيا) ، مثل (قطة، بطة) ، وتوجد هذه الصور على بطاقات، ويطلب من المشارك استدعاء الصور بنفس ترتيب عرضها، ثم التعرف عليها ضمن مجموعة أخرى من الصور.

5* اختبارات الصور غير المتشابهة بصريا أو لفظيا: وهي عبارة عن مجموعة من الصور غير المتشابهة سواء في الشكل أو في اللفظ، ويطلب من المشارك استدعاءها بترتيب عرضها نفسه، ثم التعرف عليها ضمن مجموعة أخرى من الصور.

6* اختبارات التنظيم المكاني: وتهدف إلى قياس قدرة المشارك على استدعاء التنظيم المكاني لسلسلة من الأشكال، حيث يطلب منه إعادة ترتيب الأشكال بشرط أن تكون معا شكلا مألوفا ولابد أن تحتوي هذه

المعلومات على فقرات لفظية وأخرى غير لفظية مثل الصور والرسوم والأشكال، حيث يتم قياس الذاكرة الدلالية لفظيا باستخدام الكلمات، والألفاظ والحروف، التي تقدم سمعيا، كما يتم قياسها باستخدام الصور، التي تقدم بصريا. (أمثال هادي الحويلة، 2016 ، ص 44-45-46)

7- طبيعة اضطرابات الذاكرة الدلالية:

إن التدهور التدريجي للذاكرة الدلالية أثناء الشيخوخة العادية (الطبيعية) يتجلى في خلل للوصول إلى التمثيل الدلالي. حسب جيفارد وآل (2001) Giffard et Al: الشيخوخة العادية أو الطبيعية تظهر أثناء التسمية واستحضار الأسماء وخاصة أثناء السيولة اللفظية، هذه الأخيرة تتناقص مع تقدم السن ومع ذلك يبدو أن هذا الانخفاض يرجع إلى النشاط المعرفي، فضعف الأداء يشير إلى حد ما إلى صعوبات الوصول لتمثيل الذاكرة الدلالية. وقد أظهر بعض المؤلفين تحسنا في هذه المعرفة مع تقدم العمر(المفردات، المعارف العامة أسئلة حول الخصائص المفاهيمية المحددة) فيرتبط هذا الأخير ارتباطا وثيقا بمستوى التعليم ، وفي الواقع فإن تفعيل الشبكية هو الذي يعاني من العجز وليس المخزون الدلالي في حد ذاته.

- **حسب شاليس وورين تون (Warrington et Sallice, 1975):**

عند التحدث عن اضطرابات الذاكرة الدلالية فإنها لم تعد مسألة إثارة عجز من حيث الوصول إلى التمثيل بل خلل في مخزون التمثيلات، حيث تم تطبيق عدة معايير على

كل من الاضطرابات لتكون قادرة على تمييزها وإنشاء ملف من حيث الأعراض.

- **وفيما يلي بعض المعايير الخاصة لاضطرابات الذاكرة الدلالية (عجز الاسترجاع) :**

- **تنوع الأخطاء.**

- **تأثير المسافة:** يزداد عدد الأخطاء عندما يكون بند الهدف محاطا بالمشتتات التي تكون قريبة من دلالتها.

- **تسهيل تأثير الفئة:** يتم إيجاد البند أو العنصر المستهدف بسهولة أكبر عندما يعطي الفاحص المعلومات العليا.

- **تأثير الإيقاع التقديمي** : عدد الأجوبة الصحيحة يزداد عند إطالة المدة بين استجابة الموضوع وتقديم البند التالي. وإذا كان الممتحن قدم الحافز القريب من البند المستهدف فسيتم تسهيل الإجابة على ذلك البند.

معايير أخرى أكثر إثارة الاضطرابات المخزون من التمثيلات الدلالية :

- **اتساق أخطاء المهام:** نفس البنود التي تغيرت أثناء التكرار والتمثيل لنفس المهمة.

- **تأثير تردد الكلمات:** كلما زاد عدد الكلمات كلما كان الأداء أفضل.

(Tiphanie Burel, Juliette Gauthier, 2015, p31-32)

- **الخرف الدلالي:** وهو من الاضطرابات العصبية التي تظهر نتيجة الانحلال العصبي حيث يؤثر على الذاكرة الدلالية. والخرف الدلالي هو نتيجة التلاشي أو الضمور البؤري السائد عبر هياكل الصدغي الأمامي والوسط السفلي، فالإصابة يمكن أن تكون من جانب واحد في جهة اليسار أومن كلتا الجوانب (ثنائي).

✓ **حسب وريغن (Waring, 1975):** يمكن أن تكمن الإصابة في جهة حصان البحر أثناء المرحلة المتطورة للمرض.

✓ **حسب بيير بليارد وآخرون (Pierre Billard et Al, 2007): يكون** 70% من الأشخاص المصابين بالخرف الدلالي لديهم شذوذ على مستوى الأنسجة بسبب وجود خلل في الخلايا العصبية (العصبونات) فهي مطابقة لما توجد في التصلب اللويحي.

✓ **حسب قرال وبيرسون (Garralet et Patterson, 1998):** 30% المتبقية هي من الإصابات التي تظهر نتيجة الانحلال القطني الجبهي الصدغي وأيضا عند مرضى الزهايمر.

✓ **حسب بيير بليارد (pierre Billard,2007):** يظهر نقص الكلمة وفي بعض الأحيان نقص الفهم لبعض الكلمات وعدم التعرف على الشخصيات ويمكن أن تكون محددة للفئة الدلالية.

✓ **حسب (دافييد نييري، David Neary, 1998)**: السمات الضرورية للتشخيص هي: اضطرابات اللغة، طلاقة الحديث، فقدان المعنى للكلمات الذي ترتبط ببرافازيا الدلالي، عسر القراءة، خلل في النطق، الاضطرابات السلوكية.

- **الاضطراب اللغوي:** الاضطرابات اللّغوية في الخرف الدلالي تؤثر في التعبير والفهم وتدهور التمثيلات الدلالية للمفاهيم، ويظهر نقص الكلمة خاصة أثناء المحادثة، في بداية المرض ولكن يتم ملاحظتها بشكل أوضح أثناء التسمية والتعيين.

يرى (Billard,2007) أن طلاقة الحديث في بداية المرض تكمن في ظهور شدود شديد الذي يمس المفاهيم النحوية والبرافازيا الدلالي (استبدال كلمة بكلمة أخرى تكون بنسبة كبيرة لهذه الفئة)، ونقص الأداء للتسمية والسيولة ونقص عدد الكلمات.

تعدد الكلمات يؤدي إلى الفهم النحوي فيحافظ عليها حتى مرحلة تطور المرض، فالسياق النحوي للجملة البسيطة أو معنى الكلمة يسهل البحث عنه لكلمة منعزلة أثناء بداية الإصابة، وفي المرحلة المتطورة للمرض يظهر الحديث ما يسمى بالقولبية، وهذا يؤدي إلى تقليص أو ضعف القدرات اللغوية وبعد ذلك يظهر الخرس التعبيري وتدهور شديد في الفهم. الاضطرابات الملاحظة في اللّغة الشفهية نجدها أيضا في اللّغة الكتابية أي في التعبير والفهم الكتابي بنفس الخصائص، فهذه الصعوبات تؤدي إلى عسر القراءة والخلل النطقي.

- **اضطراب الإدراك والحركة:** الأشخاص الذين يعانون من الخرف الدلالي يؤدي حتما إلى الفقدان الدلالي وصعوبة في الإدراك والحركة المطابقة للمهمات في الكلمة وصورة الصوت والصورة، الصوت والكلمة.

- **حسب جيمس باترسون وآخرون (James Patterson et Al, 2000)**: هذا النوع من العمى لديه مختلف الجوانب الحسية: منها البصرية واللمسية والسمعية واللفظية وأيضا الكلمات المنطوقة والمكتوبة.

- **حسب (جلبرت جيل Gilberto Gil, 2006)**: الأشخاص المصابين بالخرف الدلالي تتطور حالتهم إلى صعوبة الحركة. إذ تتواجد هذه الأخيرة في التصميمات، ويمكن أن يتسبب في أخطاء في المعالجة فبالتالي ال يستطيع القيام بالتسمية وال التعرف على الأشياء.

- **اضطراب الذاكرة:**

إذا كانت الذاكرة هي مركز العجز في الخرف الدلالي فإن مختلف أنظمة الذاكرة تكون محفوظة أي تقوم بأدائها نسبيا مثل: الذاكرة اليومية، الذاكرة قصيرة المدى، الذاكرة المرئية والإجرائية، وبحيث يتم توفير مهارات التعلم كما يتم حفظ ذاكرة الأحداث الأخيرة أفضل من الأحداث القديمة، فهذا التدرج معاكس بالنسبة لمرض الزهايمر.

- **اضطراب السلوك:**

إن الأشخاص المصابين بالخرف الدلالي على وعي بصعوباتهم، فقد لوحظ عند هؤلاء الأشخاص تعصبا وإحباطا شديدا وتغيرا في السلوك، مع اندفاع وتهيج وانعزال عن المجتمع، وهذا يزداد مع التقدم في المرض. فهذه المواقف متكررة ويمكن أن تظهر في بعض الأحيان تغيرات في سلوك الأكل، فبالرغم من الصعوبات التي يواجهها المصابين بالخرف الدلالي إلا أنهم يتمتعون بالاستقلالية والتكيف مع المجتمع. (Cosine (Varenye, Stéphanie Daller Justine, 2012, p13-16

8-تحسين الذاكرة الدلالية:

أ/- منصة للتقييم النفسي العصبي والتحفيز المعرفي: من بين المهارات المعرفية التي يتمتع بها الفرد هي الوصول السريع والمرن للكلمات، ولكن في بعض الحالات والمواقف يستعصي على هذا الأخير إيجاد واختيار الكلمة المناسبة وتظهر صعوبات في استخدامها، ولكن هناك برنامج يسمح أولا بتقييم وبطريقة دقيقة القدرة على الوصول إلى المعجم اللغوي الذي يمتلكه الفرد (قدرة الشخص على تسمية الأشياء) بالإضافة إلى الوظائف المعرفية الأخرى التي يتميز بها هذا الأخير. وانطلاقا من النتائج، يقدم هذا الجهاز بطريقة آلية برنامج كامل حول التدريبات المعرفية اللازمة، وتكون مختلف التمارين على شكل ألعاب عقلية التي يمكن ممارستها باستخدام الكومبيوتر بعد كل جلسة، سيقدم لك البرنامج رسما بيانيا تفصيليا لتطور قدراتك المعرفية.

ب/- تذكر حقائق العالم من حولنا: تعتبر من أهم العناصر التي تقوي الذاكرة الدلالية، ومن بين التمارين الأكثر فاعلية هي تذكر سلسلة من الكلمات والعمل على تعلم الكلمات الأخرى التي تنتمي الى نفس هذه السلسلة قصد اثراء الرصيد اللغوي، فنذكر على سبيل المثال تعلم أسماء البلدان الأوربية، ومن ثم عواصمهم وبلدان من قارات أخرى هكذا.

ج/- تعلم لغات أخرى والسفر: عند تعلم اللغات الأجنبية يدفع بصاحبها الى أن يتعلم معجما لغويا جديدا، كتابة جديدة، قواعد ونظام لغوي جديد وهنا يظهر دور الذاكرة الدلالية، أما السفر فيساعد الفرد على أن يتعلم ويتفتح على ثقافات وعادات أخرى لبلدان غير بلده.

(بلعيدي سميرة،2020،ص112،111)

9- الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد:

يمكن تفسير خلل في التسمية مصحوب بصعوبة في تسمية الصور والأشياء بأن الطفل المصاب باضطراب في الذاكرة الدلالية ليست له القدرة على الربط الدلالي بين الشيء الممثل في الصورة والاسم الدال له، ويعود ذلك سبب العجز في التسمية إلى عدم القدرة على التذكر وخلل في عملية الترميز والاسترجاع للمعلومة تؤدي بالطفل التوحدي لمشكل في الترميز واسترجاع المعلومة المطلوبة، كما انه لا يستطيع التعرف على أطراف الجسم وهذا ما تثبته الدراسات حول ذلك وعلاقته بذاته. حيث أنها علاقة جد معنوية وأنه لا يدرك أطراف جسمه. بحيث أن الطفل العادي الذي لا يعاني من أي اضطراب معرفي أو نفسي يمكنه التعرف وتحديد أطراف جسمه مند سن 3 سنوات إلى 4 سنوات بشكل واضح ومفصل، فالطفل المصاب باضطراب الذاكرة الدلالية لديه صعوبة كبيرة في تصنيف الأشياء سواء كانت حية أو غير حية، فهو جد مشوش ومشتت، غير منتظم، وغير قادر على انتقاء الأصناف الطبيعية. ويمكن تفسير عدم قدرة من انتقاء الأصناف وترتيبها في نفس النوع إلى اضطراب الانتباه والانتقاء للمعلومات. وكذلك اضطراب مصاحب للوظائف المعرفية العليا الأخرى، كالإدراك فالطفل في هذا البند لم يتمكن أي من عشرة أطفال من إتمام البند فإنهم يخلطون الصور فيما بينهم ويهرجون من الاختبار، فذاكرتهم الدلالية غير منتظمة وغير جزئية، بالنسبة لبند الفهم نفس الشي بالربط الوظيفي للجمل، فذاكرته الدلالية جد فقيرة ومحدودة، وقد يعود هذا الاضطراب إلى أثر المرض في اكتساب المفاهيم الجديدة وتخزينها. (ياسين لعجال،2009،ص128،127،126)

خلاصة:

تناولنا في هذا الفصل موضوع الذاكرة بشكل شامل، حيث تُعَد الذاكرة من أهم العمليات العقلية في حياة الفرد، وتركزنا بشكل خاص على الذاكرة الدلالية التي تتعامل مع الجوانب اللسانية للمعلومات، مثل الكلمات والمفاهيم والقواعد، بالإضافة إلى تضمينها للمعرفة حول العادات الاجتماعية والأشخاص والتجارب السابقة.

ولاحظنا من خلال تحليل متعدد المفاهيم للذاكرة الدلالية، التي تضمنت مكوناتها ووظائفها والنماذج النظرية المفسرة لها، أن المعرفة الدلالية تنظم بشكل منتظم حول مجموعة متنوعة من المواضيع بشكل ترتيبي وتضامني. وقد أشارت الدراسات المذكورة إلى أن هذا الترتيب والتضامن يمكن قياسه من خلال مؤشرات نموها عند الأطفال الأصحاء، ولدراسة هذه الذاكرة سنتطرق الى الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية
2- الحدود الزمانية للدراسة
3- الحدود المكانية للدراسة
4- المنهج المتبع للدراسة
5- عينة الدراسة
6- أدوات الدراسة
7- تقديم حالات الدراسة

خلاصة

تمهيد:

بعد أن تناولنا الجانب النظري وتقديم المعطيات النظرية المتعلقة بمتغيرات الدارسة، سوف نتطرق في هذا الفصل إلى تقديم الجانب التطبيقي الذي يعتبر الإطار الذي يجسد كل المحتوى النظري في الدراسة الذي سنحاول فيه الإجابة على الإشكالية وفرضيات البحث، والتي سنتناول فيها كل ما له دور في الوصول إلى البيانات والمعلومات المتعلقة بالأبحاث، وذلك من خلال إجراءات الدارسة الاستطلاعية والتطرق إلى مكان وزمان سيتم إجراء البحث وعينة البحث وخصائصها ، والمنهجية المتبعة، ثم الوسائل المستعملة في الدراسة المتمثلة في اختبار الذاكرة الدلالية و تذكيرا بفرضيتنا التي تجيب تساؤلنا "يعاني الطفل التوحدي من خلل على مستوى الذاكرة الدلالية.

1-الدراسة الاستطلاعية:

لا بد للباحث ان يجري دارسة استطلاعية للمكان الذي سيجري فيه بحثه قبل الشروع في خطوة من خطوات البحث العلمي. وتعد الدراسة الاستطلاعية ركيزة من ركائز البحث العلمي فهي المرحلة التحضيرية خاصة في الدراسات التربوية الوصفية، تساعد على الإحاطة والإلمام بالمشكلة المراد دراستها وصياغة الفروض الممكنة. لقد قمنا بدراستنا الاستطلاعية بالعيادة الأرطفونية والمعالجة الفيزيائية "صغير عبد الاله " المتواجدة بحي العثمانية مارافال ولاية وهران والذي يضم أفراد مجموعة بحثنا قد تلقينا حسن الاستقبال من طرف الأخصائيين الأرطوفونين المتواجدين في العيادة وقامت بتزويدنا بمعلومات عن عيادتها كما الذي قام بدوره باطلاعنا على الحالات التي تعاني من التوحد.

2-الحدود المكانية للدراسة:

تقع العيادة الأرطفونية "صغير عبد الاله" وهي عيادة خاصة تقع في ولاية وهران حي العثمانية مارافال واجهة شارع مونسنيور باقي رقم 31 ذهبية براهيم القطعة 02، يوجد طابقين الأرضي والأول في مدخلهما ممر يصل إلى مكتب الاستقبال والاستشارات وقاعة الانتظار بجانب المكتب وفي الطابق الأول نجد حمام قاعة 01 ثم قاعة 02 للأطفال، فتستقبل هذه العيادة مختلف الحالات المصابة بـ: التوحد، الإعاقة العقلية، عرض داون، اضطرابات لغوية وكتابية... إلخ.

3-الحدود الزمانية للدراسة:

دامت الدراسة الميدانية في المركز" صغير عبد الاله" بداية من 10 ديسمبر2023 الى غاية 27 مارس 2024 مقسمة الى نصف النهار صباحا من الساعة 8:30 الى 12:30، اما مساءا من الساعة 13:30 الى 16:30 لمدة 2 الى 3 حصص في الأسبوع. كانت فترة في غاية الأهمية وهذا نظرا لكمية المعلومات المكتسبة والتي قدمت من طرف الأخصائيين الأرطفونيين اللذان كانا خير دليل.

4-المنهج المتبع للدراسة:

بلا شك، الغاية الأساسية لأي بحث علمي هي تفسير وتوضيح موضوع معين من خلال اتباع منهج محدد. والمقصود بالمنهج هنا الطريقة التي نتبعها في دراسة الموضوع، حيث يتضمن تنظيم الأفكار واعتماد اجراءات محددة لكشف وتوضيح الحقائق. ومن هذا الطريق يختار الباحث المنهج الملائم وفقا لطبيعة الموضوع والأسس النظرية والميدانية. و بناءا على هدفنا الأساسي في دراستنا الذي كان حول " تقييم مستوى الذاكرة الدلالية عند أطفال طيف التوحد " و طبيعة المشكلة المراد دراستها ، قمنا بالاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف الى الحصول على معلومات كافية و دقيقة و فهم أعمق لظاهرة محددة خلال فترة أو فترات معلومة و ذلك من أجل الحصول الى نتائج عملية ، حيث اعتمدنا عليه لدراسة مستوى الذاكرة الدلالية لهذه الفئة من المجتمع ووصفها وصفا دقيقا من خلال التحليل الكيفي الذي يصف الظاهرة و التحليل الكمي الذي يعطي وصفا رقميا و يوضح مقدار و حجم الظاهرة.

5-عينة الدراسة:

تمت الدراسة على أطفال يعانون من طيف التوحد، حيث تكونت عينة بحثنا من 3 أفراد (ذكور وإناث) تم اختيارهم بطريقة قصدية، مع الالتزام بالشروط التالية:

- ✓ أن يكون الطفل مشخصا على انه يعاني من توحد وفقا لنتائج أدوات التشخيص.
- ✓ أن يكون سن الأطفال المصابين بطيف التوحد يتراوح ما بين 06 إلى 10 سنوات.
- ✓ أن يكون لديهم لغة تساعدهم على الرد والإجابة على بنود أداة الدراسة.

- ✓ وتجدر الإشارة إلى أن سبب تحديد واختيار هذا النوع من التوحد هو إمكانية التعامل مع الحالات استنادًا الى قدرتهم على الفهم والاستيعاب.
- ✓ المهارات اللغوية التي تمكنهم من التفاعل مع أسئلة الدراسة بشكل فعال.

6-و قد وظفنا مجموعة من الأدوات تمثلت في:

- خلال دراستنا هذه قمنا باستخدام مجموعة من الأدوات التي كانت أساس الهدف الذي أردنا دراسته:

- **الملاحظة:**

في دراستنا الحالية قمنا باستخدام الملاحظة النصف موجهة التي تعرف بالملاحظة العميقة و الدقيقة لسلوكيات الحالة ، و التي تمثلت في السلوكيات التي يعرف بها الطفل التوحدي بالنسبة للهندام منظم في كل حالاتنا أما اللغة فهي في بعض الأحيان مفهومة و في بعض المرات غير مفهومة خاصة الدرجة الشديدة ، بحيث اختلفت الصفات في كلتا الحالات الثلاث باختلاف الدرجات ، أما القراءة فهي من متوسطة الى ضعيفة ،و الفهم أيضا كان يختلف باختلاف الحالات و الدرجات طبعا ، و بالنسبة للمشي فهو بشكل عادي ،أيضا طريقة الجلوس كانت بشكل عادي بالنسبة للحالة التي لديها توحد خفيف أما المتوسط و الشديد فكانت بصعوبة مع رفرفة اليدين و القيام بأصوات عشوائية و في بعض الأحيان كانت عادية ، لا يوجد تفاعل اجتماعي للحالة بطبيعة الحال و تبادل الايماءات و الابتسامة ..الى غير ذلك يعني كانوا متصفين بأعراض طيف التوحد المحضة .

- و اعتمدنا في إجراء دراستنا الحالية على اختبارين تم استخدامهما في العديد من الدراسات السابقة للوصول إلى النتائج المرغوبة. وهما:

- **مقياس كارز:** للتحقق بدقة من شدة التوحد والتأكد من الحصول على بيانات موثوقة وشاملة حول الحالات المدروسة، والذي يتكون من 15 بندًا، وهي:

1- إقامة العلاقة مع الناس.

2- القدرة على التقليد والمحاكاة.

3- الاستجابة العاطفية.

4- استخدام الجسم.

5- استخدام الأشياء.

6- التكيف والتأقلم.

7- الاستجابة البصرية.

8- استجابة الانصات (الاستماع).

9- استجابة استخدام اللمس والشم والذوق.

10-الخوف والعصبية.

11- التواصل اللفظي.

12- التواصل الغير لفظي.

13- مستوى النشاط.

14 - مستوى وثبات الاستجابات الذهنية.

15- الانطباعات العامة.

(أنظر الملحق، رقم 01)

- **و في هذه الدراسة استعملنا اختبار الذاكرة الدلالية للباحث لعجال ياسين:**
  - **التعريف بالاختبار ومصممه:**

هو اختبار من تصميم الباحث لعجال ياسين سنة 2009 بجامعة الجزائر ، موجه للأطفال من 6 إلى 10 سنوات، ولقد تم الاعتماد في بناء هذا البروتوكول على النموذج السلمي للمفاهيم حسب وريغتون (1975 ,Warrington)(Beauvois,1982) (Saillant,1985)، حيث يرى أن الذاكرة الدلالية مركبة من نظام تحتي لفظي ونظام تحتي بصري مستعمل في نموذجه وظائف الحياة، والتي بدورها تتفرع إلى مجموعتين كبيرتين هما الأشياء الحية والأشياء غير الحية، كما أن الاضطرابات على مستوى الذاكرة الدلالية أو التصنيف الدلالي يفسره خصوصا بالاختلافات الملاحظة بين تصنيف الحيوانات (الأحياء) والأدوات المستعملة يوميا التي يواجهها الإنسان في مختلف الأماكن غير الأحياء(مثل: أدوات المطبخ، أدوات المكتب، أدوات ورشة العمل، ووسائل النقل وغيرها)، ومن جهة أخرى استند الباحث في تحديد بنود هذا البروتوكول إلى البنود المعتمدة في البطارية الدلالية لـ GRESEM للباحثة (Valerie Hahn Barma) الأخصائية النفسانية ونفسو- عصبية في مستشفىsalpetrier ، واستخدم الباحث للبطارية في جزئها الخاص

بالذاكرة الدلالية والذي يحتوي على ثلاث بنود هي: (بند تسمية الصور، وبند الأسئلة الدلالية للصور، وبند التجهيز بالربط الدلالي)، وتم الاعتماد في هذه الدراسة على اختبار تقييمي وتشخيصي لمستوى من مستويات الذاكرة الدلالية والذي تم اعداده من طرف الباحث "لعجال ياسين".

- **تقديم اختبار الذاكرة الدلالية:**

يحتوي بروتوكول الذاكرة الدلالية على تسعة 9 بنود المتمثلة في: بند تسمية الصور، بند التعرف على أطراف الجسم، بند التصنيف والترتيب الدلالي، بند الفهم والربط الوظيفي للجمل، بند المعجم الدلالي، بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي، بند التعرف على أصوات المحيط، بند الرسم الدلالي الموجه. وكل بند يهدف إلى قياس مستوى من مستويات الذاكرة الدلالية.

1- بند تسمية الصور:

-**مدخل بصري:** يتألف بند التسمية من 75 صورة واضحة ذات خلفية بيضاء موزعة على مجموعتين أساسيتين

المجموعة : 25 صورة الأشياء حية vivants objects وتحتوي هذه الأخيرة صور طفل، بنت، وأصناف مختلفة من الحيوانات تضم طيور، وحيوانات برية أليفة ومتوحشة، وحيوانات مائية.

المجموعة: 50 صورة الأشياء غير حية vivantes non objects والتي تشمل الخضر، والفواكه، وسائل نقل، وأدوات عمل، وملابس، وأدوات منزلية وألعاب...الخ.

التعليمة: نقدم أو نعرض الصور الواحدة تلوى الأخرى على الطفل ونطلب منه: ماذا تمثل الصورة؟

الهدف: يهدف هذا البند إلى قياس الرصيد المعجمي و المفرداتي لدى المفحوص، و قدرته على استحضار المفاهيم الدلالية الممثلة في صور، كما يقدم لنا صورة موضحة على إمكانية الربط الدلالي بين الدال والمدلول والتمثيلات الذهنية للأشياء المحيطة بالطفل في عالمه الخارجي، وهو بند التعرف على الأشياء عن طريق الصور.

التوقيت: 10 ثواني لكل صورة.

هذا البند يستغرق 10 دقائق.

التنقيط:

- لكل اجابة صحيحة نقطة واحدة (01) وتتضمن اعطاء الاسم المناسب والدال عن الصورة المقدمة وبالتالي مجموع نقاط البند 75ن.
- في حالة تقديم اجابة خاطئة نعطيه 0 ن.

ملاحظة: نأخذ بعين الاعتبار اضطرابات الذهان ، بالنسبة للوقت يمكن تمديد الوقت الى 20 دقيقة لهذه الفئة.

2- بند التعرف على أطراف الجسم:

الوسائل: نقدم صورة لطفل واضحة مع أماكن التعين على الجسم ونطلب من الطفل ذكر الأسماء المرافقة للسهم.

التعليمة: ما اسم المنطقة؟

الهدف: يهدف هذا البند إلى قدرة الطفل على التعرف الجيد لجسمه بالوعي النفسي المعرفي للجسم، فبداية التعرف على الأشياء تنطلق من الذات فبالنسب للطفل السليم فان سن التعرف على الجسم هو من سنتين إلى ثلاث سنوات.

التوقيت: 5دقائق بالنسبة للطفل العادي و10 دقائق بالنسبة للطفل المصاب.

التنقيط: 1ن لكل اجابة صحيحة و0 للإجابة الخاطئة، مجموع نقاط البند هو 12 ن.

3- بند التصنيف والترتيب الدلالي:

الوسائل: نفس الصور المستعملة في البند السابق (تسمية الصور) .

الهدف: نريد من خلال هذا البند معرفة مدى قدرة الطفل على التصنيف والترتيب الدلالي للأشياء المحيطة به في حياته اليومية والمعبر عنها بالصور للأشياء الحية والغير حية، هي تساهم في عملية الحكم على الأشياء ويهدف كذلك إلى تحديد قدره الطفل على التميز بين الأشياء والتبرير، تقدم لنا نظرة هامة حول تنظيم المفاهيم الدلالية للطفل في ذاكرته الدلالية.

التعليمة: نطلب من الطفل ترتيب الصور وتصنيفها حسب انتمائها لنفس النوع والمجموعة.

-ضع الحيوانات معا.

-ضع الغير حيوانات معا.

-ضع الأسماك معا .

-ضع الحيوانات التي تعيش في الدار معا .

-ضع الحيوانات المفترسة .

-ضع الطيور .

-ضع الخضر معا والفواكه معا .

-ضع وسائل النقل معا .

-ضع الألعاب معا وأدوات معا .

-ضع لوازم المطبخ معا مثل الصحن .

-ضع الأشكال والالوان معا .

-ضع الحشرات معا مثل الفراشة .

-ضع الأشياء الأخرى التي ليس لها صنف في المجموعات السابقة معا.

- وننتقل في هذا البند من الكل إلى الجزء ومن العام إلى الخاص. باستعمال في هذا نموذج الذاكرة الدلالية لـ "وريغتون".

التوقيت :تقدم في هذا البند 20 دقيقة.

التنقيط: نقطة واحدة (1 ن) لكل إجابة صحيحة أي لكل مرحلة من التصنيف نقطة واحدة. مجموع النقاط بالنسبة لهذا البند هو (15 ن) .

4- بند الفهم الدلالي والربط الوظيفي للجمل:

الهدف: يهدف هذا البند إلى معرفة قدرة الطفل على الفهم الدلالي الوظيفي وتحديد الخصائص النوعية للأشياء المحيط به والتي يواجهها في حياته اليومية وفي العالم المحيط به، كما يمكننا من التعرف على مدى إمكانية الطفل على الربط بين الفهم الجملي والخصائص المحددة للشيء المبيّن في الصورة الدالة عليه.

الوسائل: نعرض عله الصورة ونطرح عليه بعض اقتراحات الجملية قصد تحديد مميزات الشيء المراد في الصورة، ونطلب منه تحديد الجمل الصحيحة المناسبة للصورة وكذلك الخاطئة، ويتضمن 06 بطاقات في كل بطاقة تتضمن 05 جمل للصورة المناسبة.

-نستعمل: - مدخل أو مثير بصري (الصورة.)

-مدخل أو مثير لفظي (الجملة) .

اعداد أسئلة على ضوء الصورة المراد الاجابة عنها وتشمل 05 أسئلة مقابلة لصورة.

التعليمة :سأعطيك خمس جمل التي تمثل الصورة المعروضة أمامك أجب بنعم أو لا .

التوقيت :المدة المحددة لهذا البند هي 15 دقيقة.

التنقيط :نقطة (01 ن) لكل إجابة صحيحة ومناسبة للشيء المبين في الصورة وصفر (0 ن) للإجابة الخاطئة التي لا ترتبط بالصورة، مجموع نقاط البند هو (30 ن) .

5- بند المعجم الدلالي:

الهدف :يهدف هذا البند إلى التعرف على إمكانية الطفل في استرجاع المفاهيم والتعاريف من الذاكرة الدلالية مع إعطائنا صورة واضحة على غنى أو فقر الرصيد المعجمي والمفرداتي للطفل.

الوسائل :الصور في: منشار، ساعة جدارية، برتقالة، بقرة، هاتف نقال، سمكة .

مدخل بصري :الصورة .

مدخل لفظي :اسم الشيء المبين في الصور .

التعليمة :ماذا نقصد بهذا؟ نطلب منه تقديم تعريف للشيء المبين في الصور .

التوقيت :مدة هذا البند هي 10 دقائق.

التنقيط :نعطي نقطة واحدة (1 ن) لكل إجابة صحيحة، مجموع نقاط هذا البند هو (6 ن).

6-بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي :

الهدف: يهدف إلى قياس قدرة الطفل على إصدار الحكم المناسب والفهم الدلالي والتمييز كما يبين إمكانيته في عملية التصنيف بواسطة تحديد الصورة التي لا تنتمي الي المجموعة الممثلة في 3صور في كل بطاقة.

الوسائل: 6 بطاقات كل بطاقة تحتوي على ثلاث صور مختلفة الأشكال والخصائص: حيوانات، أشياء، لوازم منزلية، ألعاب وأدواة موسيقية...الخ.

مدخل: بصري يتمثل في ثلاث صور في كل بطاقة وفي كل مرة توجد صورة واحة لا تنتمي إلى نفس المجموعة .

التعليمة: انظر الصورة واجبني بما هو الشيء الذي لا ينتمي إلى نفس النوع والتي تختلف عن بقية الاشياء؟

التوقيت :الزمن المناسب لهذا البند هو 10 دقائق .

التنقيط :نعطي نقطة (1 ن) لكل إجابة صحيحة، و(0 ن) لكل إجابة خاطئة، أو في حالة عدم وجود إجابة، مجموع نقاط هذا البند هو (6 ن).

7- بند السيولة اللفظية والتقطيع الدلالي:

الهدف: يهدف إلى تحديد ومعرفة رصيد الطفل من الأشياء التي اكتسبها وتم تخزينها في ذاكرته الدلالية كما يوضح قدرة الطفل على الاستحضار التلقائي للمفاهيم الدلالية وكذا التذكر بواسطة المرجع الدلالي اللفظي وينقسم إلى قسمين:

أ- السيولة اللفظية.

ب- التقطيع الدلالي: الذي يبين لنا إمكانية الطفل على استحضار المفاهيم الدلالية للأصناف وقدرته على الربط والاستحضار عن طريق التذكر بالسند الدلالي بالحرف الاول للكلمة .

التعليمة :

أ -أعطني أسماء الحيوانات التي تعرفها مثل الكلب، الخ، نكتفي بأربع حيوانات فقط وهو بند السرعة .

ب -أكمل الكلمات التي تبدأ بالأحرف التالية لأسماء أشياء غير حية نستعملها في حياتنا اليومية والتي كما يلي: ق، ر، س، ب.

التوقيت :المدة الزمنية لهذا البند هو 10 دقائق .

التنقيط :نعطي نقطة واحدة (01 ن) لكل إجابة صحيحة، مجموع نقاط هذا البند هو (8ن) .

8-بند التعرف على أصوات المحيط :

الهدف: يهدف هذا البند إلى تحديد ماهية الصوت المقدم، حيث أننا نقيس من خلاله قدرة الطفل على الربط بين المنبه الصوتي المتواجد في المحيط والمفاهيم الدلالية التي يتضمنها، ويعطينا صورة عن الإدراك الصوتي للطفل، كما يقيس الفهم الصوتي والتصنيف الصوت الدلالي، فهذا البند يمكن تخصيصه للفئات الخاصة مثل: مرض الزهايمر، التوحد، التخلف الذهني وغيرها من الاضطرابات المعرفية الاخرى.

الادوات المستعملة :أسطوانة مضغوطة تحمل 28 صوت مختلف لأصوات المحيط نجد على سبيل المثال: صوت محرك سيارة، صوت قطار، صوت بقرة، صوت الماء من الحنفية، صوت كلب، صوت قط، صوت ضحك طفل، رنين جرس... الخ .

التعليمة :نطلب من الطفل تحديد ماهي صوت المسموعة: اسمع جيدا الصوت ثم قلي من هو .

التوقيت :دقيقة واحدة لكل صوت .

التنقيط :نعطي نقطة واحدة (1 ن) لكل إجابة صحيحة لمصدر الصوت، مجموع النقاط للبند هو (28 ن) .

الاصوات المستعملة هي: بطاقات، مفاتيح، كلب، دومينو، ضفدع، منبه سيارة، حمام، علبة، هاتف، قط، بقرة، المنبه، ذئب، باخرة، بطة، دجاجة، صوت الحصان، مشروب، ماء، قطعة نقدية، باب، كاس زجاجي يتكسر، قطار، فيل، ديك، مقص، معز .

9- بند الرسم الدلالي الموجه :

الهدف: هذا البند يهدف إلى ملاحظة إمكانية الطفل علي الربط الدلالي بين الصورة الذهنية للمفاهيم المكتسبة والتمثيل البياني على الورقة، كما يعطينا هذا البند صورة على عمق وبعد المكتسبات الدلالية والأشياء المحيطة بالطفل خلال حياته والقدرة على الاستحضار للمفاهيم المكتسبة الغير المربوطة بالزمن كما يقيس قدرة الطفل علي التذكر.

بدون استعمال الالوان .

الوسائل :قلم رصاص، ورقة رسم بيضاء 27*21

التعليمة :أرسم لي اثنان من الحيوانات التي تعرفها واثنا من الأشياء الغير حية مثل :طاولة

(أنظر الملحق، رقم 02)

- كيفية تطبيق اختبار الذاكرة الدلالية:

تم تطبيقه لمعرفة و تقييم مستوى أداء الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد في كل بند من البنود ، فبالنسبة لبند تسمية الصور الأول الذي لم يحتوي على 75 صورة بل 73 صورة فلقد تم تطبيق 73 صورة كما هو موجود لأنه لن يؤثر على دراستنا و هدفنا ، و لدينا أيضا بند الفهم الدلالي و الربط الوظيفي للجمل الذي لم يحتوي أيضا على 30 سؤال و انما 28 فقط فاكتفينا بالموجود أي 28 نقطة بالمجمل ، و من جهة أخرى في ورقة التنقيط الخاصة بالاختبار لم يوضح لنا على أي أساس توضع الملاحظة للطفل بناء على الدرجة التي يتحصل عليها لدى تم الاعتماد على تقديم الملاحظة لكل درجة يأخذها الطفل في كل بند على حدا سواء من الاجابات الصحيحة أو الخاطئة .

7-تقديم حالات الدراسة:

- **الحالة الأولى:**

✓ الاسم: سارة

✓ السن:08 سنوات

✓ الاضطراب التي تعاني منه: اضطراب طيف التوحد خفيف

✓ ترتيب الأسرة:الأولى ، ليس لديها اخوة

سارة تبلغ من العمر 08 سنوات، متوسطة القامة، نحيفة الجسم،شكلها مناسب لسنها،بنية الشعر و العينين،و ذات بشرة بيضاء،لغتها خافتة في أغلب الأحيان، خجولة جدا، لغتها العربية، ظهرت عليها أعراض توحدية من النوع الخفيف، ليس لديها اخوة، الحمل طبيعي ومرغوب فيه، الرضاعة طبيعية، عانت الأم من مشاكل مع العائلة في فترة الحمل أما الوالدة فكانت عادية، حالة الوالدين منفصلين لا توجد صلة قرابة بين الوالدين، المستوى الاجتماعي والاقتصادي بسيط من الناحية المادية،لديها مشاكل في الحركات الدقيقة، آخر الفحوصات (CARS –EEG –C IRM) .لديها تأخر لغوي وغياب التواصل وتتبع منذ 7 سنوات عند الأخصائية الأرطوفونية.

- **الحالة الثانية:**

✓ الاسم: بوبكر

✓ السن:09 سنوات

✓ الاضطراب التي تعاني منه: اضطراب طيف التوحد متوسط

✓ ترتيب الأسرة:الثاني

بوبكر يبلغ من العمر 09 سنوات،متوسط القامة،نحيف الجسم،شكله غير مناسب لسنه،بني الشعر و العينين،ذو بشرة سمراء،لغته غير واضحة في بعض الأحيان، لغته عربية، ظهرت عليه أعراض طيف التوحد من النوع متوسط، الحمل كان طبيعي ومرغوب فيه، عدم وجود صلة بين الوالدين،يتواصل بالعينين عادي و لكن يستمر في الضحك، السوابق المرضية لا توجد، مستوى متوسط من الناحية المادية، وآخر الفحوصات (CARS – Cérébrale IRM)، لديه نقص في التركيز والإدراك أما فيما يخص الحركة الدقيقة فلديه صعوبة واضحة.

- **الحالة الثالثة:**

✓ الاسم: عصمت

✓ السن:07 سنوات

✓ الاضطراب التي تعاني منه: اضطراب طيف التوحد شديد

✓ ترتيب الأسرة:الثالث

يبلغ من العمر 7 سنوات،نحيف الجسم،متوسط القامة، شكله غير مناسب،أسود الشعر و العينين و لغته العربية (الدارجة)،يقوم بسلوكات نمطية، ضحك هستيري،و رفرفة اليدين،يصرخ في الكثير من الأحيان،كانت ولادته طبيعية، أما الحمل فكان طبيعي و مرغوب فيه، الرضاعة طبيعية، لا توجد صلة قرابة بين الوالدين، أما المستوى الاجتماعي و الاقتصادي للحالة متوسط، لديه تأخر حسي حركي و تأخر لغوي و غياب التواصل البصري، بالإضافة الى نقص في الادراك و التركيز أما الحركة الدقيقة فلديه مشاكل ظهرت عليه أعرا ض التوحد من النوع الشديد، أما آخر الفحوصات فكانت [EEG –IRM–CARS] .

خلاصة:

من خلال ما تم استعراضه في هذا الفصل، تمكنا من فهم واستيعاب المنهج المستخدم في هذه الدراسة بشكل شامل. كما تعرفنا على الأدوات والوسائل التي استعنا بها لجمع المعلومات والبيانات الضرورية. تلك الأدوات شملت، مقابلات، التي اتسمت بالملاحظة أيضا واختبارات معيارية، والتي صممت خصيصًا للتحقق من صحة فرضية الدراسة. بفضل هذه المنهجية المتكاملة، أصبح لدينا قاعدة بيانات قوية تُمكننا من تحليل النتائج بدقة والوصول إلى استنتاجات موثوقة تدعم أهداف الدراسة.

الفصل الخامس

تحليل ومناقشة نتائج الدراسة

1- تحليل نتائج الدراسة

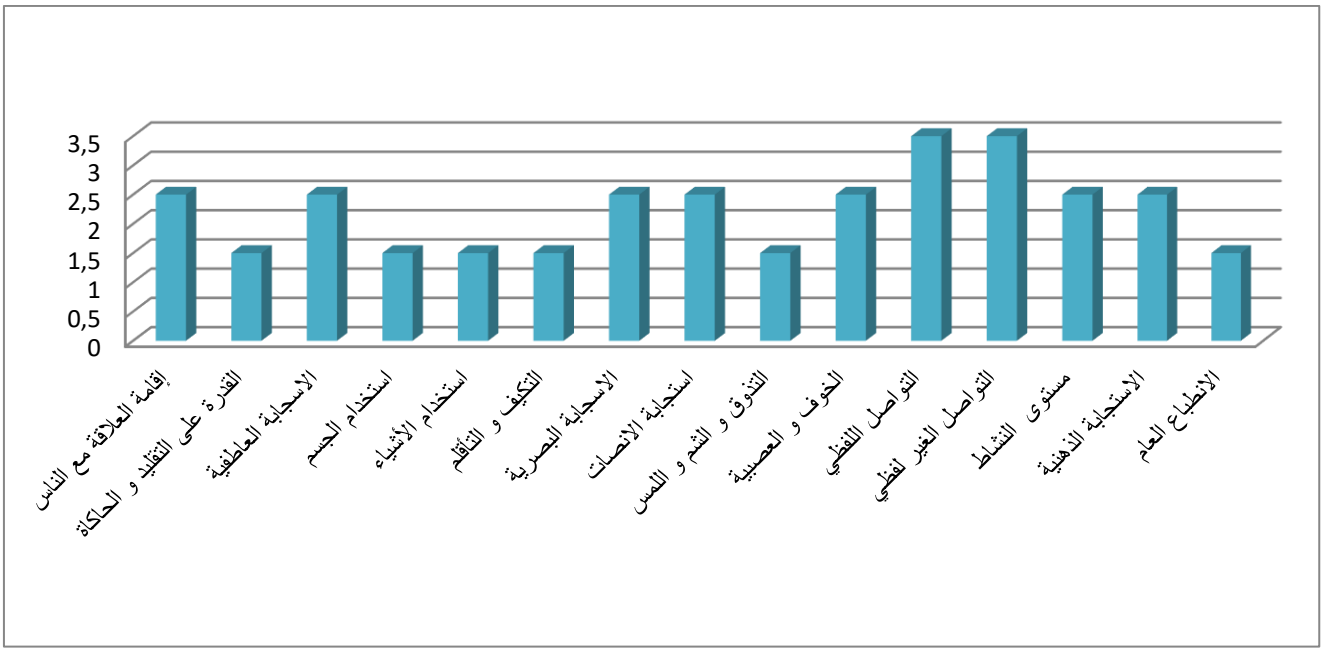
2- مناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة

الاستنتاج العام

1- تحليل نتائج الدراسة:

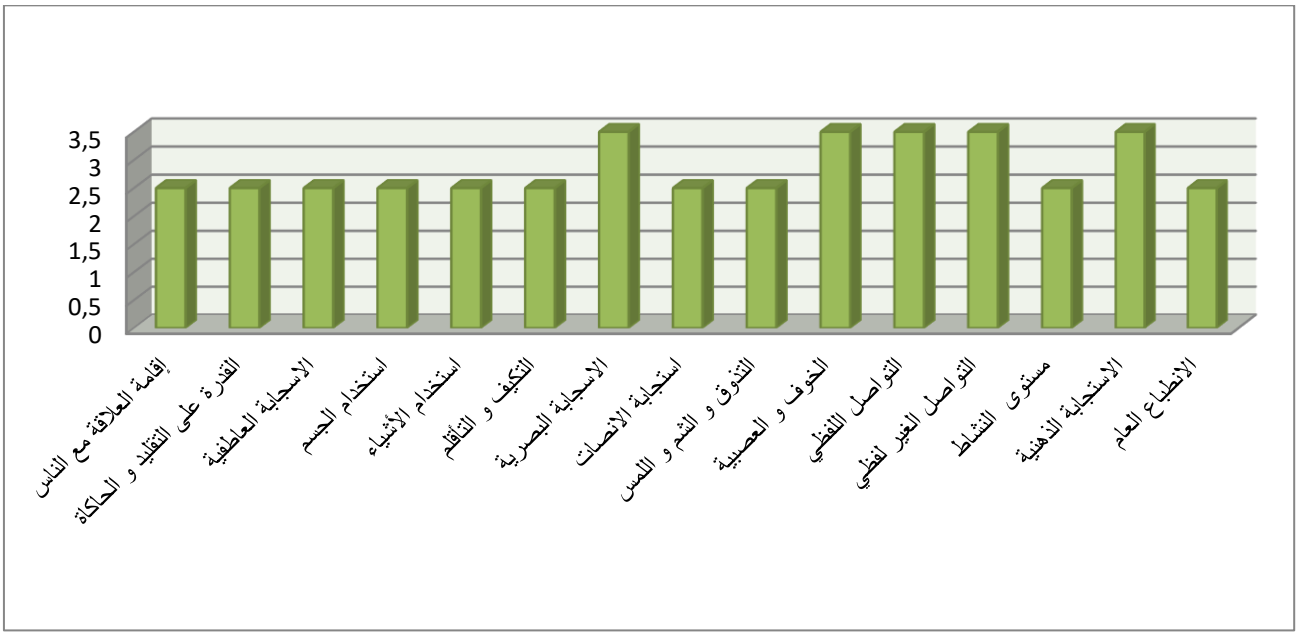
جدول رقم (01) يمثل درجات الحالات الثلاث في مقياس تقدير التوحد الطفولي

درجات البنود	الحالة الاولى	الحالة الثانية	الحالة الثالثة
إقامة العلاقة مع الناس	1.5	2.5	3.5
القدرة على التقليد والمحاكات	1.5	2.5	3.5
الاستجابة العاطفية	2.5	2.5	3.5
استخدام الجسم	1.5	2.5	3.5
استخدم الاشياء	1.5	2.5	3.5
التكيف والتأقلم	1.5	2.5	3.5
الاستجابة البصرية	2.5	3.5	3.5
الاستجابة الانصات	2.5	2.5	3.5
التذوق، الشم، اللمس	1.5	2.5	3.5
الخوف والعصبية	2.5	3.5	3.5
التواصل اللفظي	3.5	3.5	3.5
التواصل الغير لفظي	3.5	3.5	3.5
مستوى النشاط	2.5	2.5	3.5
مستوى الاستجابة الذهنية	2.5	3.5	3.5
الانطباعات العام	1.5	2.5	3.5
المجموع	32	42.5	49
الشدة	خفيف	متوسط	شديد



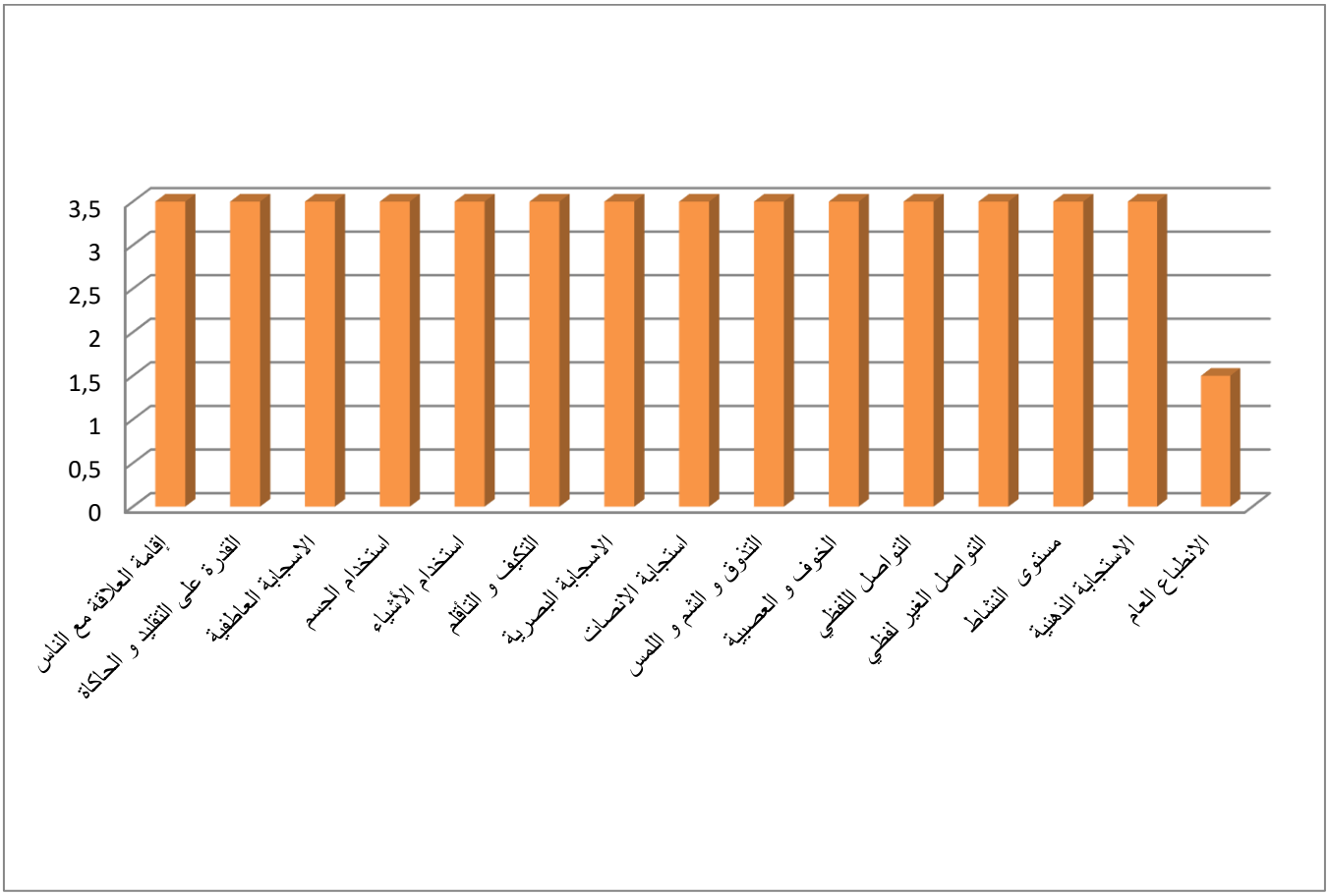
شكل رقم (01) يمثل أعمدة بيانية لنتيجة مقياس كارز للحالة سارة

ملاحظات: أكثر المجالات التي كانت مرتفعة هي التواصل اللفظي وغير اللفظي ام المجالات التي كانت منخفضة هي القدرة على التقليد، استخدام الجسم، استخدام الأشياء، التكيف والتأقلم التذوق والشم واللمس وأخيرا الانطباع العام إذا لديها توحد بسيط لأنها لديها بعض الصفات.



شكل رقم (02) يمثل أعمدة بيانية لنتيجة مقياس كارز للحالة بوبكر

ملاحظات: أكثر المجالات التي كانت مرتفعة هي الاستجابات البصرية، الخوف والعصبية، التواصل اللفظي وغير اللفظي، مستوى وثبات الاستجابات الذهنية، إذا في الانطباع العام لديه توحد متوسط من حيث لديه صفات واضحة من توحد.



شكل رقم (03) يمثل أعمدة بيانية لنتيجة مقياس كارز للحالة عصمت

ملاحظات: أكثر المجالات التي كانت مرتفعة هي إقامة العلاقة مع الناس، القدرة على التقليد والمحاكاة، الاستجابة العاطفية، الاستجابة الجسم، الاستجابة الأشياء، التكيف والتأقلم، الاستجابة البصرية، الاستجابة الانصات، الاستجابات استخدام التذوق والشم واللمس، الخوف والعصبية، التواصل اللفظي وغير اللفظي، مستوى النشاط، مستوى وثبات الاستجابات الذهنية، وأخيرا الانطباع العام إذا لديه معظم الصفات من التوحدية إذا الحالة توحد الشديد.

تحليل نتائج مقياس كارز:

يمكننا تفسير ما تحصلنا في الجدول من خلال ما يلي:

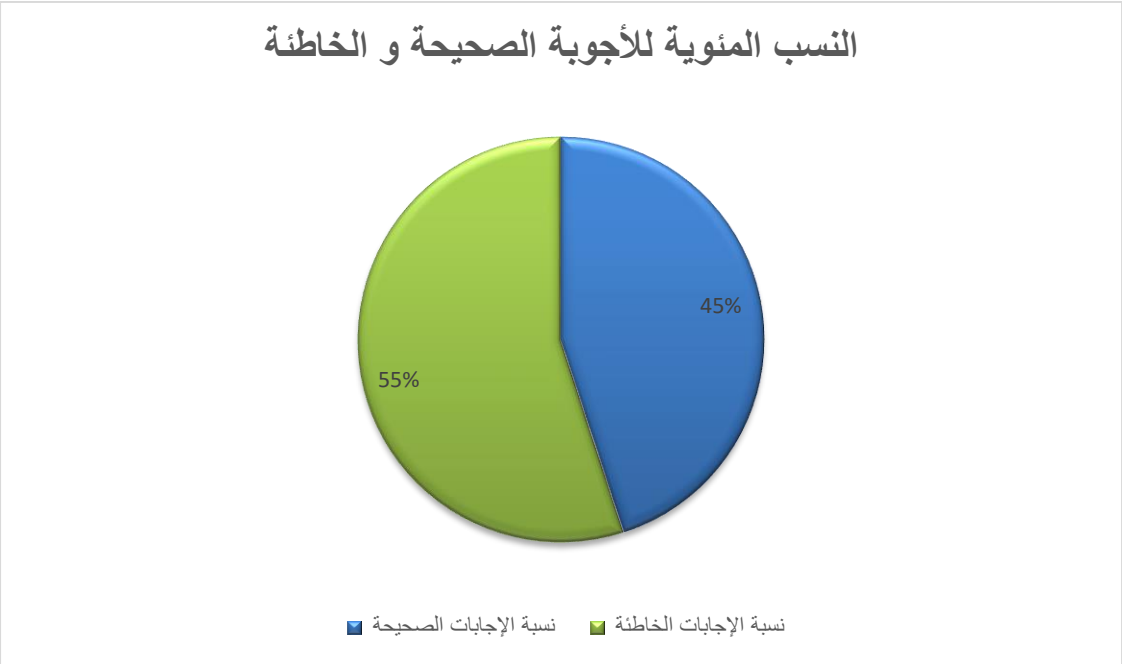
– انحصرت درجات الحالات بين أدنى درجة 32 وأعلى درجة 49، أي حالة من الدرجة الخفيفة وحالة من الدرجة المتوسطة وحالة من الدرجة الشديدة.

–وتشاركت الاعراض بين الحالات خاصة بين الحالة الأولى "سارة "ذات درجة التوحد الخفيف، اما الحالة الثانية "بوبكر" ذات درجة التوحد المتوسط في الاستجابة العاطفية واستجابة الانصات ومستوى النشاط، ولدينا الحالة الثالثة "عصمت "درجة التوحد الشديد . اما الحالات الثلاثة ككل فقد اشتركوا في نقطتين مهتمين وهما التواصل اللفظي وغير اللفظي. ومن جهة أخرى قد اختلفوا في عدة أعراض أخرى كإقامة العلاقات مع الناس وقدرة على التقليد ومحاكات واستخدام الجسم واستخدام الأشياء وأيضا في التكيف وتأقلم وفي عدة أعراض أخرى وهذا راجع إلى أن كل طفل وإمكانياتها ومهاراته.

✓ **تحليل نتائج الحالة الأولى:**

جدول رقم (02) يمثل نتائج الذاكرة الدلالية للحالة سارة

بنود الاختبار	المجموع	الاجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الصحيحة	الاجابات الخاطئة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة
الاول	73	30	%41.09	43	%58.90
الثاني	12	7	%58.33	5	%41.66
الثالث	15	7	46,66%	8	%53,33
الرابع	28	13	%46.42	15	%53.57
الخامس	6	2	%33.33	4	%66.66
السادس	6	2	%33.33	4	%66.66
السابع	8	3	%37.5	5	%62.5
الثامن	28	15	%53.57	13	%46.42
التاسع	4	2	%50	2	%50
المجموع	180	81	%45	99	%55



شكل رقم (04) يمثل مجموع نسب الإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة للحالة سارة

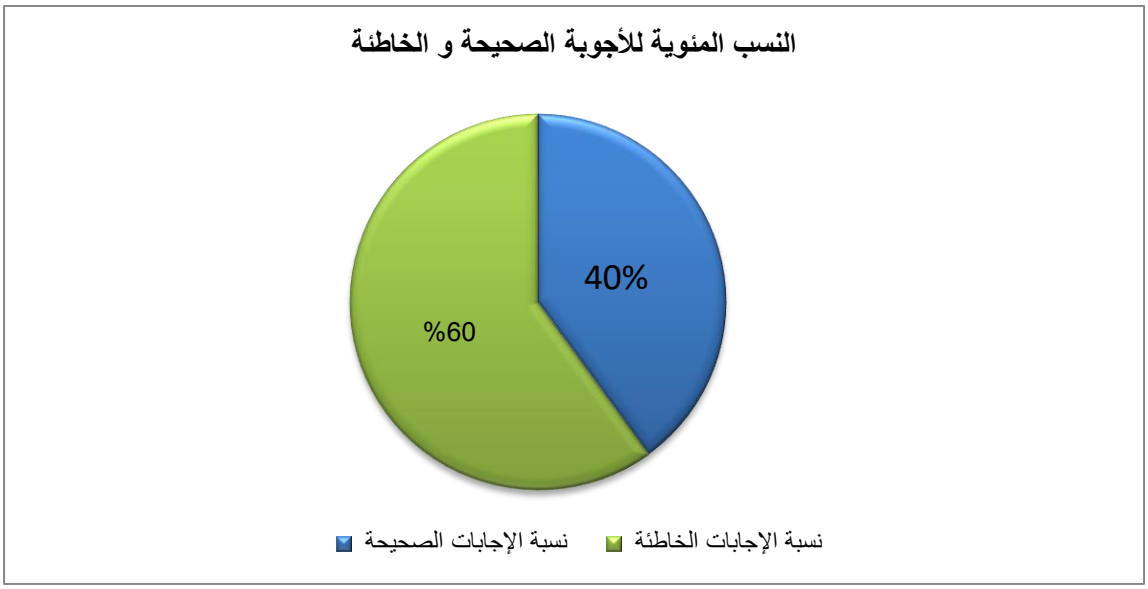
نرى من خلال الجدول أعلاه رقم (02) أن الحالة (سارة) تحصلت في بند تسمية الصور على نتيجة 30 إجابة صحيحة وفشلت في الوصول الى 43 إجابة خاطئة من مجموع 73، مما يعني أن نسبة الإجابات الصحيحة بلغت 41.09% ، بينما كانت نسبة الإجابات الخاطئة 58.90% ، أما في بند التعرف على أطراف الجسم حصلت على 07 إجابات صحيحة و 05 إجابات خاطئة و هذا من مجموع 12، حيث بلغت نسبة الإجابات الصحيحة 58,33%، ونسبة الإجابات الخاطئة 41,66%، أما فيما يخص بند التصنيف و الترتيب الدلالي سجلت الحالة 07 إجابات صحيحة بنسبة 46,66% و08 إجابات خاطئة بنسبة 53.33% من مجموع 15، و نرى أيضا في البند الرابع المتمثل في الفهم و الربط الوظيفي للجمل أن الحالة حققت 13 إجابة صحيحة و عليه قد أخطأت في 15 إجابة خاطئة من مجموع 28، و منه قدرت نسبة الإجابات الصحيحة 46.42% أما الإجابات الخاطئة 53.57% ، أما بند المعجم الدلالي للصور فقد تمكنت من الاجابة على 2 إجابات صحيحة ،أي بنسبة 33.33% وعجزت في 04 بنسبة 66.66% من مجموع 06 ، أما فيما يخص البند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي تحصلت الحالة على 2إجابات صحيحة و4 إجابات خاطئة من مجموع 6، حيث بلغت نسبة الإجابات الصحيحة 33.33% ونسبة الإجابات الخاطئة 66.66%، و نجد في بند السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي قد أظهرت فيه الحالة تفوق في الإجابة على 03 إجابات

صحيحة ، و عليه قدرت الحالة على نسبة 37.5% ، و تحصلت على إجابة خاطئة 05 بنسبة62.5% ، و هذا من مجموع 08 ، و في بند التعرف على أصوات المحيط فقد قدمت الحالة 15 إجابة صحيحة ، و 13 إجابات خاطئة من مجموع 28 صوت ، و تحصلت على نسبة ب 53.57% ، في حين فشلت بنسبة 46.42%، و أخيرا بند الرسم الدلالي الموجه الذي تفوقت فيه الحالة بنسبة 50% من مجموع 04 أسئلة، بناءً على الشكل رقم (04) نجد أن الحالة حصلت على مجموع 81 إجابة صحيحة من أصل 180، 99 إجابة خاطئة. وهذا يشير إلى أن معظم إجابات الحالة كانت خاطئة ودليل على فشلها.

✓ **تحليل نتائج الحالة الثانية:**

جدول رقم (03) يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة بوبكر

بنود الاختبار	المجموع	الاجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الصحيحة	الاجابات الخاطئة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة
الأول	73	28	38.35%	45	61.64%
الثاني	12	6	%50	6	%50
الثالث	15	7	%46,66	8	%53,33
الرابع	28	13	%17,80	15	%53,57
الخامس	6	1	%16.66	5	%83,33
السادس	6	3	%50	3	%50
السابع	8	3	%37,5	5	%62,5
الثامن	28	9	%32.14	19	%67.85
التاسع	4	2	%50	2	%50
المجموع	180	72	40%	108	60%



شكل رقم (05) يمثل مجموع نسب الإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة للحالة "بوبكر"

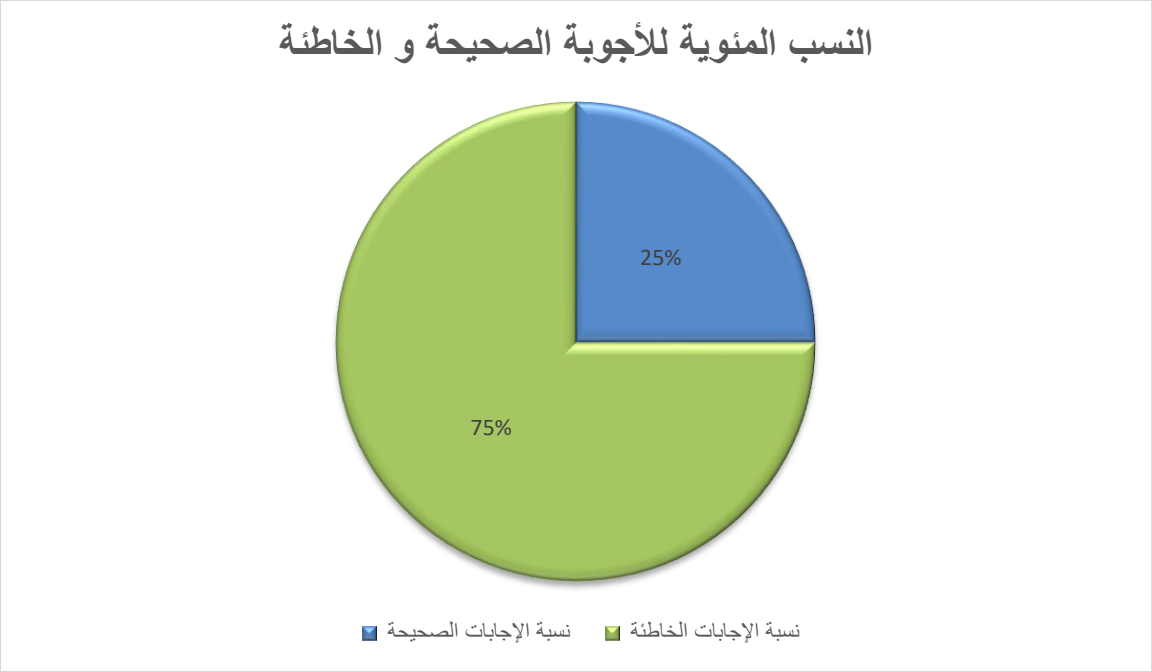
استنادٍ إلى الجدول رقم (03)، نلاحظ أن الحالة حقق على 28 إجابة صحيحة و 45 إجابة خاطئة من إجمالي 73، مما أدى الى انخفاض نسبة الاجابات الصحيحة الى38.35 % بينما ارتفعت نسبة الاجابات الخاطئة الى 61.64 %.أما فيما يتعلق ببند التعرف على أطراف الجسم، فقد تحصلت الحالة من تقديم 06 إجابة صحيحة مقابل إجابة 06 خاطئة، بنسبة بلغت50 % مقابل 50% من إجمالي 12. بالنسبة لبند التصنيف والترتيب الدلالي، حصلت على 07 إجابات صحيحة و08 إجابات خاطئة، بنسبة قدرت بـ 46.66% مقابل 53.33% من مجموع 15. أما فيما يخص بند الفهم والربط الوظيفي للجمل، فتمت الإجابة بشكل خاطئة على 13 سؤالاً مقابل 15 سؤالاً خاطئاً من إجمالي 28، بنسبة صحيحة تبلغ17.80 % ونسبة فشل53.57%. وفي بند المعجم الدلالي وجدنا إجابة واحدة صحيحة وإجابة 05 خاطئة من مجموع 06، مما يعادل نسبة تفوق16.66 % ونسبة عجز83.33%. أما بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي، فقد تم الإجابة بشكل صحيح على 03 أسئلة مقابل 03 خاطئة، بنسبة نجاح50 % ونسبة فشل50 %. وفي بند السيولة اللفظية والتقليد الدلالي، تحصلت على03 اجوبة صحيحة بنسبة37.5 %، مقابل 05 اجابات خاطئة بنسبة فشل 62.5%. أما في بند التعرف على أصوات المحيط، فتم التعرف بشكل صحيح على 09 صوتًا بنسبة32.14% وعدم التعرف على 19 أصوات بنسبة 67.85%. وأخيرًا، في بند الرسم الدلالي، تم الإجابة بشكل صحيح على اثنتين من الأسئلة مقابل اثنتين من الأجوبة الخاطئة، بنسبة نجاح وفشل بلغت 50% لكل

منهما. وبالتالي، يظهر من خلال الشكل رقم (05) المذكور سابقا وجدنا أن معظم الإجابات للحالة كانت صحيحة بنسبة 180/72، مقابل 180 من الإجابات الخاطئة، مما يدل على المستوى الضعيف للأداء.

✓ **تحليل نتائج الحالة الثالثة:**

جدول رقم (04) يمثل نتائج اختبار الذاكرة الدلالية للحالة عصمت

بنود الاختبار	المجموع	الاجابات الصحيحة	النسبة المئوية للإجابات الصحيحة	الاجابات الخاطئة	النسبة المئوية للإجابات الخاطئة
الأول	73	25	%34.24	48	%65.75
الثاني	12	4	%33.33	8	%66.66
الثالث	15	6	%40	9	%60
الرابع	28	0	%00	28	%100
الخامس	6	2	%33.33	4	%66.66
السادس	6	0	%00	6	%100
السابع	8	3	%37.5	5	%62.5
الثامن	28	5	%17.85	23	%82.14
التاسع	4	0	%00	4	%100
المجموع	180	45	%25	135	%75



شكل رقم (06) يمثل مجموع نسب الإجابات الصحيحة والإجابات الخاطئة للحالة "عصمت"

بناءً على الجدول أعلاه رقم (04)، يمكن رصد أداء الحالة (عصمت) في مختلف البنود كالتالي أولا بند تسمية الصور أن الحالة حقق 25 إجابة صحيحة وفي حين قد أخفق في 48 إجابات من مجموع 73، ومنه قد وصلت نسبة الإجابات الصحيحة ب 34.24 % وقابلتها نسبة الإجابات الخاطئة ب 65.75 %، أما بند التعرف على أطراف الجسم فقد تمكن من تحصيل 04 إجابات صحيحة و08 اجابات خاطئة فبلغت نسبة الأجوبة الصحيحة ب 33.33%، والاجوبة الخاطئة 66.66% من مجموع 12. ونجد في بند التصنيف والترتيب الدلالي أن الحالة سجلت 06 إجابات صحيحة و09 إجابات خاطئة من مجموع 15، فنلاحظ أن النسبة المئوية للإجابات الصحيحة لهذا البند قدرت ب 40%، ونسبة الإجابات الخاطئة ب 60%. وفيما يخص بند الفهم والربط الوظيفي للجمل لم تتمكن الحالة من تقديم أي إجابة صحيحة، حيث كانت جميع الاجابات البالغ عددها 28 اجابة خاطئة بنسبة 100%، أما في بند المعجم الدلالي أجاب بشكل صحيح على 02 من اجمالي 06 أسئلة، بنسبة نجاح33.33 % و04 اجابات بنسبة66.66%، وبالنسبة الى بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي لم يتحصل الحالة على أي اجابة صحيحة أي انه أخفق في 06 اسئلة من

مجموع 06، فقدرت النسبة المئوية للإجابات الصحيحة ب 00%، والإجابات الخاطئة ب 100%. أما في بند السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي حيث قدم 3 إجابات صحيحة و 5 إجابات خاطئة من مجموع 8 أسئلة فالنسبة المئوية قدرت ب 37.5% للإجابات الصحيحة، و 62.5% للإجابات الخاطئة في جهة أخرى نجد الحالة أثناء بند التعرف على أصوات المحيط قد تعرف على 5 أصوات وعجز في التعرف على 23 صوت من أصل مجموع 28 فبلغت نسبة التعرف الصحيح ب 17.85% و الخاطئ ب82.14%، أما بخصوص البند الأخير بند الرسم الدلالي فان الحالة لم يرسم حسب التعليمة أي انه لم يتحصل على اي اجابة صحيحة و اخطأ في كل الاجابات الأربعة ، حيث قدرت النسبة المئوية 100% للإجابات الخاطئة.

وبناءا على الدائرة النسبية المذكورة أعلاه، كان المجموع الكلي للإجابات الصحيحة 45 من أصل 180، بينما كان عدد الاجابات الخاطئة 135 من مجموع 180 مما يدل على أن الحالة لم تتمكن من الإجابة بشكل صحيح على العديد من الأسئلة، لكنها أظهرت نجاحًا في البعض الآخر.

2- مناقشة وتفسير نتائج فرضيات الدراسة:

➢ مناقشة وتفسير الفرضية العامة للدراسة:

تمثلت دراستنا في تقييم مستوى الذاكرة الدلالية عند أطفال طيف التوحد، واعتمدنا في هذه الدراسة على اختبار الذاكرة الدلالية بجميع بنوده حتى نتمكن من إثبات أو نفي فرضيتنا التي تنص على أن أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبات على مستوى الذاكرة الدلالية ولاختبار هذه الفرضية قمنا بتطبيق الاختبار على الأطفال الثلاثة الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد و الذين اختلفوا من حيث السن وشدة الاضطراب فالحالة الأولى (سارة) تبلغ 8 سنوات ولديها توحد خفيف، أما الحالة الثانية (بوبكر) فيبلغ 9 سنوات ولديه توحد متوسط، ثم لدينا الحالة (عصمت) الذي يبلغ 7 سنوات، و يعاني من توحد شديد، و بعد عرض وتحليل النتائج التي توصلنا إليها وبناء على تطبيق الاختبار الذي يهدف لتنمية و تحسين عدة مهارات تمكننا من تطوير الذاكرة الدلالية، اتضح لنا أن أطفال طيف التوحد يواجهون صعوبات في كل البنود، التعرف على بعض الصور و التعرف على أطراف الجسم و التصنيف و الترتيب الدلالي و الفهم و الربط الوظيفي للجمل بالإضافة الى الحكم على الأشياء بالربط الدلالي و الى جانب ذلك كانت هناك صعوبة في السيولة اللفظية

والمعجم الدلالي و في التعرف على أصوات المحيط و الرسم الدلالي الموجه، و من خلال هذا يمكننا القول، ومع ما اتفقت معه نتائج دراسات (بنعيسة زغبوش،2008)، (وفاء الشامي،2004)، (أحمد محمد المعتوق،2000) و (ديلونج،1999) أن هنالك اضطرابات على مستوى الذاكرة وخاصة مستوى الاستحضار، حيث أجمعت الدراسات المذكورة سابقا وبالرغم من قلة تطرقها لموضوع الذاكرة بشكل أخص أنه في الأغلب نجد على مستوى مهارة الاستحضار هي العنصر الذي ان وجدت فيه خلل يسبب مشكلة في الذاكرة الدلالية.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الأولى للدراسة:

نصت الفرضية الأولى أن أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في تسمية الصور و الذي يقوم هذا الأخير على التعيين وتسمية الأشياء الموجودة في الصور وفقا للمعاني العامة والخاصة لتلك الأشياء، وفي ضوء نتائج هذه الفرضية وجدنا بأن الحالات عجزوا في التعرف على أغلب الصور، فنجد الحالة (سارة) لم تتعرف بنسبة جيدة على أغلب الصور و هذا لعدم إدراكها الجيد للمعلومة و ترميزها و استرجاعها ، وهذا مماثل لنتائج الحالة (بوبكر) الذي حقق نسبة فشل أيضا في الإجابة على مستوى هذا البند، ثم لدينا الحالة (عصمت) الذي كانت أيضا نتائجه كالحالة سارة و بوبكر و هذا راجع الى نقص المعارف المتعلقة بالأشياء المحيطة به، و هذا لا ينقص من نجاحه في معرفة الصور الأخرى، و من خلال هذا يمكننا القول أن الحالات عجزوا في هذا البند بنسب متقاربة نوعا ما لبعضهم البعض و هذا ما يفسر عدم قدرتهم على الربط الدلالي بين الدال و المدلول و التمثيلات الذهنية للصور الاشياء المحيطة بهم في العالم الخارجي في المقابل فشلوا أيضا في التعرف على بعض الصور و هذا راجع لوجود خلل على مستوى عملية تذكر المعلومات المكتسبة الذي يرجع الى اضطراب في مسار عمليتي الترميز و استرجاع للمعلومة و هذا ما اتفق معه الباحث لعجال ياسين (2009) الذي فسر أن وجود خلل في تذكر المعلومة يبين إصابات الطفل بالتوحد المبكر و ذلك ما يؤدي الى اضطرابات كبيرة على مستوى الوظائف المعرفية التي تساهم بدورها في عملية اكتساب و تخزين المعلومات، و ما أكداه Shallice و Warrington أن سبب اضطراب في التسمية يرجع الى عدم القدرة على الوصول الى الاسم المبين في الصورة أي الربط بين صورة الشيء و اسمه و كذا وجود اضطراب هام على مستوى ادراك الأشياء المحيطة بهم، و من هذا نجد أن الحالات لم تتمكن من تسمية

معظم الصور، وبالتالي تحققت فرضية دراستنا التي افضت ان أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في تسمية الصور.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثانية للدراسة:

بناء على النتائج التي حصلنا عليها ،يمكننا استخلاص بعض التغييرات و التصورات حول فرضيتنا التي تنص على ان أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في التعرف على اطراف الجسم ،ومن خلال ذلك وجدنا بأن الحالات الثلاث قد حققت تباين في نتائج هذا البند ،حيث أشارت نتيجة الحالة "سارة" الى وجود صعوبة ملحوظة في هذا الجانب لديها ،و يمكن تفسير هذه النتيجة بأن طفل طيف التوحد يواجه تحديات و تمييز و تعرف على الأطراف ،وهذا آمر شائع في اضطراب طيف التوحد، و لدينا الحالة "بوبكر" الذي تحصل على نتيجة متدنية و هذا ما يعكس صعوبة في معرفة أطراف الجسم ،اما الحالة "عصمت " التي تشير نتيجته الى وجود صعوبات و يظهر هذا التقدير ان طيف التوحد الشديد و نظر الأعراض يمكن ان يؤثر بشكل كبير على قدرة الطفل في التعرف على أطراف جسمه. ومن هنا نرى ان النتائج العامة تشير الى وجود تحديات في هذا الجانب بالنسبة لأطفال هذه الفئة، وذلك ما يدعم الفرضية مما يؤكد لنا وجود صعوبات معينة في التعرف على أطراف الجسم لدى أطفال طيف التوحد وهذا راجع الى خلل كبير في ادراك جسمهم و ادراك الاخرين و كذا صعوبة تقبل الذات لمختلف أجزاء الجسم، و هذا ما اتفق معه الباحث (لعجال ياسين 2009) بان هذه الفئة يعانون من صعوبة في ادراك انفسهم و ادراك الاخرين و بالتالي صعوبة في التمييز بين الذات و الاخرين و هذا مشكل جوهري و ذلك ما يؤدي الى صعوبة في تحديد الأماكن و التعرف على أطراف الجسم. وبالتالي يمكننا التوصل الى ان النتائج تعزز الفرضية المذكورة وتدعم وجود صعوبات في مهارة التعرف على أطراف الجسم لدى أطفال طيف التوحد وبهذا يمكننا القول ان الفرضية تحققت.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثالثة للدراسة:

لتفسير الفرضية التي تنص على ان "أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في التصنيف والترتيب الدلالي" من خلال ما تحصلنا عليه من الحالة سارة و بوبكر و التي تشير الى انهم يواجهون صعوبة كبيرة في التصنيف و الترتيب الدلالي، وأما بالنسبة لعصمت فقد ظهرت لديه صعوبات اكثر في التصنيف و الترتيب

الدلالي، فأطفال طيف التوحد غالبا ما يواجهون صعوبات اكثر تعقيدا في معالجة المعلومات الدلالية، مما يؤدي الى أداء اقل كفاءة في هذه المهام، و هذا ما اكد عليه (McKenna) و زملائه و (Claire) و زملائه ان أطفال طيف التوحد يعانون من اضطرابات على مستوى التفكير الى جانب عمليتي الترميز و الاسترجاع و كذلك التصنيف و الربط بين المفاهيم الدلالية المجردة ، بالإضافة الى وجود خلط فيما يتعلق باسترجاع المفاهيم المغير مجردة حتى غير مرتبة وعليه فان الطفل التوحدي يعاني من اضطراب في عملية التصنيف و الترتيب الدلالي و حتى الوظيفي و بالتالي يمكننا تحقيق الفرضية ان أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في التصنيف والترتيب الدلالي من خلال النتائج التي تحصلنا التي تفسر الصعوبة و هذه راجعة الى اصابتهم باضطراب طيف التوحد.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الرابع للدراسة:

من خلال النتائج المحصلة عليها في البند الخاص بالفرضية المطروحة التي تلم ان أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في فهم والربط الوظيفي للجمل وجدنا بان الحالات واجهت صعوبة على مستوى هذا البند ،فبداية بالحالة " سارة" التي تعرضت لتحديات في الإجابة على الأسئلة ،ثم لدينا الحالة " بوبكر" الذي ابدى مستوى متدني في التفاعل مع الأسئلة أي صعوبة في فهم دلالات الصور و ربطها بالجملة المناسبة لها في بعض الاحيان يقدم إجابات لا تتعلق بالتعليمة و لا بالجمل المقترحة و لا بالصور أيضا، و اما بالحالة "عصمت" الذي لم يرد الإجابة على الأسئلة فصاحبه تشتت شديد، حيث انه لا يملك المفاهيم الدلالية اللازمة من اجل الإجابة كما انه لا يستعمل اللفظة نعم و لا و لا يعرف مدلولها .ومنه نرى ان الحلات الثلاث يعانون من صعوبة في الفهم والربط الوظيفي للجمل و هذا راجع ربط معاني الجملة و هذا ما اتفقت معه نتائج دراسة (أدافر لامية ،2012) ان لدى أطفال طيف التوحد عجز في التركيز في السياق المعرفي ما يدل على انهم لم يتمكنوا من فهم السياقات الدلالية و كذلك من التقطيع و التمييز في السلسلة بعض القدرات الا ان الصعوبة كانت ظاهرة عليهم وهذا راجع الى اصابتهم باضطراب طيف التوحد.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الخامس للدراسة:

لدراسة هذه الفرضية التي تنص على أن الأطفال طيف توحد يعانون من صعوبة في المعجم الدلالي، قمنا بتطبيق تعليمة الاختبار قدرة استرجاع المفاهيم والتعاريف من الذاكرة الدلالي واعطائنا الصورة الواضحة للرصيد المعجمي و المفرداتي لحالات، الحالة "سارة" التي عكست قدراتها وجود صعوبات في الفهم واستخدام الكلمات أي مستوى متوسط من القدرة على التعامل مع المعجم الدلالي بشكل دقيق و فعال، والحالة "بو بكر" الذي وجه أيضا صعوبة اكبر في المعجم الدلالي وهذا راجع إلى فقر الرصيد المعجمي والمفرداتي، اما الحالة "عصمت" لقد كانت لديه صعوبة في التعامل أيضا مع الموجب الدلالي لا يقدر على تقديم تعاريف للأشياء المبينة في الصور ويكتفي باسم التي فقط انه وجد ذلك و أعادة نفس الاسم عدة مرات متتالية .وعليه من خلال نتائج التي تشير إلى صعوبات حقيقية في هذا الجانب والتي اتفقت مع النتائج (لعجال ياسين 2009) التي افضت بأن هذه الفئة من الأطفال لديهم رصيد اللغوي ومعجمي ضعيف جدا ومشتت غير منتظم .وبالتالي يمكننا القول أن الفرضية التي تفسر الوجود صعوبة في المعجم الدلالي لدى أطفال طيف التوحد قد تحققت.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية السادس للدراسة:

بالنظر إلى نتائج هذه الفرضية التي أفضت بأنه أطفال طيف توحد يعانون من صعوبة في الحكم على الأشياء بالربط الدلالي، نجد بأن هذه النتائج تدعم فرضينا ، فالحالة "سارة" حققت بالنسبة ضعيفة مما يشير إلى وجود صعوبة في الفهم الكامل أو الدقيق للعلاقات الدلالية في المقابل لديها بعض القدرة الجزئية في الربط بين الأشياء و المعاني، وبعد ذلك نجد الحالة "بو بكر" أيضا قد واجهته صعوبة في إصدار الحكم المناسب والفهم الدلالي والتمييز، ثم الدينا الحالة " عصمت" الذي لم يتوفق في الإجابة على التعليمة مما يدل إلى الصعوبة شديدة في الحكم على الأشياء بربط الدلالي وهذه النتيجة تعكس تحديات كبيرة في الفهم واستخدام العلاقات الدلالية بين الأشياء مما قد يتطلب تدخل تعليميا مكثفا ،ومن خلال هذا وجدنا بأن أطفال طيف التوحد يعانون من هذه الصعوبة وذلك ما توافقت معه للدراسة (1997,Paul) التي وضحت أن أطفال طيف توحد يعانون من صعوبات في استخدام اللغة الفهم الربط الدلالي بين الأشياء و المعاني.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية السابع للدراسة:

من خلال الفرضية التي تلم وأن أطفال طيف توحد يعانون من صعوبة في السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي، ونظرا للنتائج المتحصل عليها وجدنا بأنه الحالات تواجه تحديات في هذا البند أولا الحالة "سارة" والتي حصلت على نسبة تشير إلى وجود الصعوبات واضحة في الاستحضار التلقائي للمفاهيم الدلالية والتذكر بالواسطة المرجع الدلالي اللفظي، والحالة والثانية "بو بكر" الذي كان لديه عجز أيضا في الاستحضار و القدرة على الربط عن طريق التذكر بالسند الدلالي أي الحرف الأول للكلمة ،وتم الحالة "عصمت" الذي لم يكن جيدا غيره فهو أيضا كانت لديه صعوبة شديدة في الاجابة على التعليمة بشكل صحيح ،وخاصة في اتمام المقاطع الأولى الكلمات وربطها بمدلولها وهذا ما يعرف بالتقطيع الدلالي وهذا ما أشارت واتفقت معه نتائج (Browning،1983) التي افضت إلى أن للقصور اللفظي و الشديد دور في انخفاض إمكانية قياس الذاكرة لدى أطفال التوحد وبالخصوص الذاكرة الدلالية .و مع المذكور سابقا يمكننا تحقيق ودعم صحة للفرضية بأن أطفال طيف توحد يعانون من صعوبة في السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي.

➢ مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية الثامنة للدراسة:

لقد توصلنا من خلال نتائج الفرضية التي تنص على " أن أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في التعرف على الأصوات"، الذي يهدف الى التعرف على مدى قدرة الطفل على تحديد الصوت بصفة جيدة فنجد الحالة سارة تحصلت على نسبة تشير الى مستوى القدرات المتوسط لديها في تذكر الأصوات المسموعة، و لدينا الحالة بوبكر الذي اظهر مستوى ضعيف في هذا البند وهذا راجع الى صعوبة في التعرف على أصوات المحيط بشكل كافي وهذا يرجع أيضا الى التشتت الذي كان السبب في عدم الإجابة، أما الحالة عصمت فقد أظهر هو الثاني مستوى سيء الأداء و هذا بسبب تشتت الانتباه الذي كان يصاحب الحالة، وبذلك فقد كانت هناك عوامل كثيرة تؤثر على مستوى الأداء و عدم القدرة على التذكر والاسترجاع، و ذلك ما اتفقت معه الدراسات التي قام بها Aleman وزملائه وكذا zarkanis hanrichs حيث أكدوا أن كل الوظائف المعرفية العليا مضطربة لدى طيف التوحد الذين يعانون من عدة اضطرابات معرفية مصاحبة لاضطراب الذاكرة ونجد خاصة اضطراب الانتباه والإدراك (السمعي البصري)، و بالتالي و من خلال

النتائج التي ذكرناها و المستوى الضعيف الذي تحصلت عليه الحالات يمكننا تحقيق الفرضية التي تشير بأن أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في التعرف على أصوات المحيط.

- **مناقشة وتفسير الفرضية الجزئية التاسعة للدراسة:**

من خلال فرضية دراستنا التي تنص على أن أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في الرسم الدلالي الموجه، وجدنا بأن معظم الحالات كانت تقوم بدوائر وخطوط ليس لها معنى وغير واضحة وفي بعض الأحيان ترسم فقط الحيوان الذي يأتي في بالها وليس بشكل صحيح تماما، فالحالة سارة قد تحصلت على نصف نتيجة وذلك بسبب أننا طلبنا منها رسم حيوانات تعرفهما فقامت برسم خروف وكلب وعندما طلبنا منها رسم أشياء صارت ترسم خطوط ليس لها معنى، أما الحالة بوبكر الذي تحصل أيضا على نفس نتيجة ولكن بالعكس هو عندما طلبنا منه رسم حيوانات يعرفهم كان يرسم خطوط عشوائية ومع إعادة التعليمة لرسم أشياء، رسم مستطيل كبير و مربع صغير، اما الحالة عصمت فقد عجز تماما على تحقيق التعليمة فكان يرسم خطوط عشوائية في كل مكان بدون تركيز واضعا يده على خده بملل ويقوم برسم فوضوي. وهذا ما يمكننا تفسيره بأنهم غير قادرين على استحضار التمثيلات الذهنية للمفاهيم الدلالية وتجسيديها عن طريق الرسومات الموجهة وهذا ما توفقت معه نتائج (ياسين لعجال 2009) بأن الإصابة المبكرة لها سبب في إصابة الوظائف المعرفية وعليه فإن النمو المعرفي يتوقف في سن مبكرة من الطفولة (عامين او ثلاث سنوات)، ويحدث بعد ذلك تثبيت لكل قدراته في هذه الفترة من حياته وكذلك نفس الشيء لذاكرته الدلالية.

الاستنتاج العام:

لقد تطرقنا في دراستنا هذه الى تقييم مستوى الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد، ولدراسة هذا الموضوع قمنا باختيار العينة بطريقة قصدية و التي شملت ثلاث أفراد (ذكور و اناث)، تراوحت أعمارهم ما بين 07 الى 09 سنوات، مستخدمين المنهج الوصفي الذي يسمح لنا بوصف الاضطرابات عند العينة و يعطينا هذا المنهج وصفا دقيقا و معلومات دقيقة حول الحالة، فبداية استخدمنا مقياس كارز(CARS) للتأكد من شدة ودرجة طيف التوحد لدى الأطفال، و لدراسة هذا النوع من المستوى (الذاكرة الدلالية)، قمنا بتطبيق اختبار الذاكرة الدلالية للباحث ياسين لعجال الذي يهدف الى تقييم العجز في مستوى الذاكرة الدلالية، فكانت نتائج الحالات ضعيفة في جميع البنود ،فالحالة الأولى لقد أبدت كفاءة قليلة، حيث قدرت نسبة اجاباتها الصحيحة ب 45% و هي تعبر عن الأداء الضعيف و الذي يتطلب تحسن في مختلف البنود، فمثلا في بند التسمية لم تتمكن من التعرف على معظم الصور حيث قدرت نسبة الإجابات الصحيحة ب41.09% ، و هذا دليل على عجزها ، و الحالة الثانية لم يختلف عن الأولى فهو أيضا أظهر قدرة ضعيفة بنسبة 40% من الإجابات الصحيحة لكل البنود و هذا ما يبين قدرته المحدودة على مستوى الذاكرة الدلالية فمثلا في بند المعجم الدلالي اذ تحصل على 16.66% من نسبة الإجابات الصحيحة و هذا ما يوضح المستوى الضعيف جدا في استرجاع المفاهيم المخزنة في الذاكرة الدلالية، مما يشير الى ضعف في الفهم و بالتالي خلل في الذاكرة الدلالية، و من جهة أخرى تمثلت نتائج الحالة الثالثة بالمستوى المتدن في كل البنود بنسبة 25% للإجابات الصحيحة، وهذا ما يدل على عدم استجابته و تفاعله في عدة بنود حيث كانت النتائج تعبر على الفشل التام خاصة في بند الفهم الدلالي و الربط الوظيفي الذي لاحظنا فيه ظهور القولبية في اجابته فمثلا عند عرضنا له صورة منشار و سألناه هل نستعمله في المطبخ؟ وطلبنا منه الإجابة بنعم أو لا كان يكرر الكلمة الأخيرة من التعليمة وأيضا بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي وبند الرسم الدلالي الموجه عجز عن تحقيق التعليمة اذ قدرت هذه البنود الثلاث ب 00% للإجابات الصحيحة وهذا نظرا لقدرته الضعيفة.

وبذلك توصلنا الى تحقيق و تأكيد فرضيتنا العامة القائلة " بأن أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة على مستوى الذاكرة الدلالية" و كل فرضياتنا الجزئية التي نصوا على ان أطفال طيف التوحد يعانون من صعوبة في (تسمية الصور، التعرف على أطراف الجسم، التصنيف و الترتيب الدلالي، الفهم الدلالي و الربط الوظيفي

للجمل، المعجم الدلالي، الحكم على الأشياء بالربط الدلالي، السيولة اللفظية و التقطيع الدلالي، التعرف على أصوات المحيط، الرسم الدلالي الموجه) فلاحظنا بأن الذاكرة الدلالية للحالات تختلف من حالة الى أخرى وهذا راجع لعامل السن من جهة و شدة الاضطراب من جهة أخرى بالإضافة الى مدة الكفالة و لكن رغم هذا الاختلاف البسيط الى انهم اشتركوا في نقطة دراستنا المهمة و هي صعوبة على مستوى الذاكرة الدلالية.

خاتمة:

من خلال دراستنا التي تهدف الى تقييم مستوى الذاكرة الدلالية لدى أطفال طيف التوحد، يمكننا اعتبار بأنّ طيف التوحد يُعتبر واحدًا من أصعب الاضطرابات النمائية العصبية، حيث يعوق بشكل كبير المسار الطبيعي لنمو الأطفال على مدار حياتهم. ويتسبب هذا الاضطراب في تقييد القدرات الاجتماعية والتواصلية للأفراد المصابين بهذا الاضطراب، مما ينعكس سلبًا على حياتهم اليومية بشكل شديد ويتميز الأشخاص المصابون به بسلوك العزلة من الواقع، ويواجهون صعوبة في تطوير علاقاتهم الاجتماعية والعاطفية، علاوة على ذلك يعانون من اضطراب في اللغة، حيث تكون لغتهم تتميز الركاكة والترديد اللي للمقاطع والكلمات والاستعمال الخاطئ للضمائر، ومن جانب آخر، يؤثر طيف التوحد على العمليات العقلية مثل الذاكرة الدلالية، التي تشمل المعارف العامة وغير الشخصية حول المعاني والحقائق والمفاهيم غير المتعلقة بتجارب شخصية، وتعتبر هذه الصعوبات مثالًا على الصعوبات التي يواجهها الأشخاص المصابون بطيف التوحد في تجربة العالم وفهمه بشكل متكامل.

ومن هذا يمكننا القول في هذا الصدد أن أطفال طيف التوحد يعانون من اضطراب كبير في الذاكرة الدلالية، حيث يجدون صعوبة في تذكر أسماء الأشياء الموجودة في بيئتهم المحيطة و يظهر هذا الاضطراب بشكل واضح في عدم قدرتهم على التعرف على الأشياء والمواقع بشكل صحيح، مما يعرف بالحبسة البصرية. بالإضافة إلى ذلك، يعاني الأطفال هذه الفئة من صعوبة في تصنيف الأشياء بشكل منطقي، سواء كانت هذه الأشياء حية أم غير حية، كما يعانون من صعوبة في إقامة الارتباطات الدلالية بين المفاهيم المختلفة، مما يشير إلى صعوباتهم في عمليات الاكتساب والتكيف مع التغيرات في بيئتهم الخارجية.

توصيات واقتراحات:

- توفير الدعم المناسب للأطفال ذوي طيف التوحد الذين يعانون من صعوبات في الذاكرة الدلالية يمكن أن يكون له تأثير إيجابي كبير على تطورهم وتحسين قدراتهم التواصلية والتعلمية.
- استخدام أساليب تعليمية خاصة مثل تقديم المعلومات بشكل بسيط ومباشر، واستخدام الصور والرسوم التوضيحية لتوضيح المفاهيم، بالإضافة الى تكرار الجمل.
- أهمية التدخل المبكر وبرامج التدريب المخصصة لتحسين القدرات الدلالية لدى أطفال طيف التوحد.

قائمة المراجع

- **قائمة المراجع باللغة العربية:**

1- الشامي وفاء علي: (2004)، علاج التوحد، مكتبة العكيبان، مركز جدة للتوحد، الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية–سلسة التوحد الكتاب الثالث– الطبعة الأولى، الرياض.

2- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، "التوحد (الأسباب التشخيص العلاج)،ط1، عمان،دار للنشر و التوزيع،2011.

3- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، "التوحد (الأسباب التشخيص العلاج)،ط2، عمان،دار للنشر و التوزيع،2014.

4- أمثال هادي الحويلة، "الكفاءة السيكومترية لبطارية قياس الذاكرة الدلالية و ذاكرة الأحداث الشخصية لدى الطلاب و الطالبات جامعة الكويت"، مصر،دار المنظومة،2016.

5- أدافر لامية (2012)، دراسة الفهم للغة الشفهية لدى الطفل المصاب بالتوحد بعد اخضاعه لاعادة التربية الصوتية. غير منشورة.الجزائر. رسالة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا. جامعة الجزائر 2. الجزائر.

6- أيمن أحمد السيد محمد، "الإساءة الوالدية تجاه أطفال الأوتيزم وأساليب مواجهتها"، ط1 د ب ن، المكتب الجامعي الحديث، .2013.

7- الملومة ابتسام (2019) اضطراب التكامل الحسي و علاقته بالحركات النمطية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مذكرة لنيل شهادة ماستر،جامعة بسكرة.

8- المقابلة جمال خلف (2016): اضطرابات طيف التوحد، التشخيص و التدخلات العلاجية، دار يافا العلمية للنشر و التوزيع،عمان، الاردن.

9- ابراهيم الفقي، الذاكرة و التذكر و صناعة التركيز و الخرائط الذهنية، ب.ب.ن، سيما للنشر و التوزيع،2017.

10- ايهاب محمد خليل، "الأوتيزم"(التوحد)) والإعاقة العقلية دراسة سيكولوجية"، ط1 ، القاهرة، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، 2009

11- أميرة طه بخش، "فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي في خفض السلوك العدواني لدى الطفال التوحديين"، مكة المكرمة، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة، ب.س.ن.

12- الدكتور أنور الحمادي، معايير DSM-5

13- الزراد،الذاكرة: قياسها، اضطراباتها، و علاجها.2002،دار المريخ للنشر.
14- الدكتور النصير الزغلول، و الدكتور عماد عبد الرحيم الزغلول (2003). عمان.علم النفس المعرفي.دار الشروق للنشر و التوزيع.
15- الأستاذ الدكتور،العتوم يوسف عدنان.(2004).علم النفس المعرفي(النظرية و التطبيق) ،عمان.كلية التربية.جامعة اليرموك.دار المسيرة للنشر و التوزيع.
16- بلعيدي سميرة،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،تخصص علم الأعصاب اللغوي العيادي.(2020)
17- بنعيسى زغبوش: الذاكرة و اللغة: مقاربة علم النفس المعرفي للذاكرة المعجمية و امتداداتها التربوية.عالم الكتب الحديث،عمان،ط2008،1 ب.
18- حاج شعيب فؤاد (2018): تأثير ايقاع القرآن الكريم على الانتباه عند الأطفال المصابين بطيف التوحد، مذكرة لنيل شهادة الماستر أرطفونيا،جامعة مستغانم.
19- حسن عبد المعطي.علم النفس النمو:الأسس و النظريات،مكتبة بستان المعرفة للطباعة و النشر و التوزيع.2001
20- رافع النصير الزغلول و عماد عبد الرحيم الزغلول، "علم النفس المعرفي"،عمان،دار الشروق للنشر و التوزيع،2004.
21- روبرت سولسو، ترجمة محمد نجيب الصبوة و آخرون، "علم النفس المعرفي" القاهرة،مكتبة الأنجلو المصرية،1997.
22- سوسن شاكر مجيد، "التوحد أسبابه، خصائصه،تشخيص،علاجه"،ط1،عمان الأردن،د.د.ن،2007.
23- سوسن شاكر مجيد، "التوحد أسبابه، خصائصه،تشخيص،علاجه"،ط2،عمان الأردن،دار ديبونو،2010.
24- عزاز محمد زهير.(2011).فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارة الذاكرة الدلالية و أثر ذلك على الاتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين،دراسة تجريبية.غير منشورة. رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الأرطفونيا و أمراض اللغة و الاتصال.جامعة الجزائر-2-.الجزائر.

25- عبد الرحمان سيد سليمان،2001، كتاب الذاتوية إعاقة التوحد لدى الأطفال، ط1، مكتبة الزهارء الشرق، القاهرة.
26- -قحطان أحمد الظاهر، "التوحد"، ط1 ،عمان، دار وائل للنشر والتوزيع، 2009 .
27- لعجال ياسين، دراسة الذاكرة الدلالية لدى الطفل المصاب بالذهان "دراسة مقارنة".مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي،2009-2008.
28- مدلل شهرزاد،(2015): الخصائص النفسية الاجتماعية للطفل التوحدي من وجهة نظر المربية،مذكرة لنيل شهادة الماجستير،علم النفس الأسري جامعة وهران.
29- محمد عوده،ناهد شعيب فقيري،الدليل التشخيصي للاضطرابات النمائية العصبية،مكتبة أنجلو المصرية،2016.
30- محمود حمدي شكري (2020): اضطراب طيف التوحد، مشكلات المعالجة الحسية و مشكلات تناول الطعام، دار نبتة للنشر و التوزيع، القاهرة،مصر.
31- مريم معزيز، " الذاكرة الدلالية عند الطفل عسير الحساب"، دراسة ميدانية بوحدة الكشف و المتابعة غديري عبد القادر أم البواقي، مذكرة مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على شهادة الماستر في الأرطفونيا العامة،2014-2015.

- قائمة المراجع باللغة الفرنسية:

1- Barid,G,. & Norbary.(2016).Social(pragmatic) communication disorders and autism spectrum disorder. Retrieved from http://abc.bnj.com.

2- Browning E. R., 1983. A memory pacer for improving stimulus generalization; Journal of autism and developmental disorders. USA.

3- Contejean,Y ,.& Doyen,C .(2012).Regards périphériques sur l'autisme .Paris : illustration de couverture.

4- Cosnier Verenyre Stéphanie Daller justine, «De la plainte semantiquea la demence : Elaboration d'un test D'evaluationprecoce des troubles semantiques», Mémoire présenter en vue de l'obtention du certificat de capacité en orthophoni, 2012.

5- J,Stein , . Szatmari , P,.& Gaebel,W et al.(2020). Mental be havioral and neurodevelopmental disorders in the ICD- 11: an international perspectire on key changes and contronersies. Retrieved.

6- Pierre Ferrand & Anne Marie, (1984),Le bilan d'orthophonie Isbergues, Paris.

7- Tulving E.; Donaldson W., 1972. Organisation of memory, Academic press, New York, USA.

8- tardif, C., & Gepner, B .(2014).L'Autisme,4 .Paris : Armand colin

قائمة الملاحق

ملحق رقم (01) يمثل مقياس كارز لتقدير شدة التوحد

(C . A . R . S)

الاسم : _____ السن : _____

تاريخ الميلاد _____ التاريخ : _____

الفاحص : _____ المكان : _____

كيفية التقيـــــم و التسجيل :

يقدر كل بند على كمي متصل بين قطبين من السواء ، أو الطبيعية والاضطراب الشديد ، وتوضع علامة في المربع المناسب .

1 = السلوك العادي أو الطبيعي ومناسب مع سن الطفل . = صفر

2 = السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة طفيفة . = 1.5

3 = السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة متوسطة . = 2.5

4 = السلوك غير طبيعي وغير مناسب ومعوق بدرجة شديدة . =3.5

حاصل المجموع النسبي للفئات

رقم المستوى	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	المجموع
الدرجة																

حاصل جمع المقياس

15	18	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60
ليس توحد					توحد بسيط					توحد شديد					

ملاحظات الفاحص وتوصياته :

1. إقامة العلاقة مع الناس .

☐ طبيعي لا يوجد أي اختلاف بإقامة العلاقة بالناس وتصرفاته بمثل عمره.

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يمتنع من التواصل بالبصر ، يتجنب عندما يجبر على التواصل ، الشغل بصورة مبالغ بها ، لا يتجاوب ، ملتصق بالوالدين أكثر من الطفل الذي بنفس عمره.

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة ، انطوائي ، يحب العزلة ، لا يوجد اهتمام بالتفاعل مع المحيطين ، مقفول على نفسه ، تستطيع الحصول منه على القليل من التواصل .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة عزلة تامة افتقاد القدرة على الاستجابة .

2. القدرة على التقليد والمحاكاة.

☐ طبيعي يقلد الطفل الأصوات ، الكلمات ، الحركات بحيث تكون بحدود أقرانه .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيف يقوم الطفل بتقليد بعض السلوكيات البسيطة مثال بصفق ، بعض الكلمات المفردة ويحتاج وقت لترديد الكلمة عند سماعها

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة يقلد الطفل بعض السلوكيات البسيطة ولكن يحتاج إلى وقت كبير ومساعدة .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة نادرا ما يقوم الطفل بالتقليد او لا يقلد نهائيا الأصوات أو الكلمات ، أو الحركات حتى بوجود مساعدة .

ملاحظات

3 الاستجابة العاطفية .

☐ طبيعي يتفاعل الطفل للمواقف السارة والغير سارة .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة تظهر عليه احيانا تصرفات غير مرغوب فيها كاستجابة منفصلة عن الواقع .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة مثال الضحك الشديد بدون معنى أو بدون سبب وليس له علاقة مع الواقع .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة إستجابة منفصلة نهائيا عن الواقع وأن كان مزاجه في شيء معين من الصعب جدا أن يتغير .

ملاحظات .

4 استخدام الجسم .

☐ طبيعي تشمل التناسق والتوازن لطفل بمثل عمره .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة له بعض السلوك النمطي المكرر مثال التكرار في اللعب اوالانشطة .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة له سلوكيات غير مرغوب فيها واضحة لطفل في عمره مثال حركات لف الاصابع ، الاهتزاز ، الدوران ، الحملقة ، ايذاء النفس ، المشي على الاطراف ، خبط الدماغ ، الاستمناء ، تحريك اليدين ورأرأتها .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة ، فهو يستمر في الحركات المكرره المذكورة في الاعلى حتى لو شارك في نشاط اخر .

ملاحظات .

5. إستخدام الأشياء

☐ طبيعي يهتم بالألعاب والأشياء من حوله والتعامل معها واستخدامها بالطريقة الصحيحة .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يهتم بلعبة واحدة فقط ويتعامل معها بطريقة غريبة كأن يطرقها بالأرض .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة يظهر عدم اهتمامه بالأشياء وان اظهر تكون بطريقة غريبة مثل لف اللعبة طول الوقت وينظر لها من زاوية واحدة فقط .(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة تكرار ماسبق ولكن بطريقة مكثفة ومن المستحيل أن ينفصل عنها إذا كان مشغولا بها .

ملاحظات.

6. التكيف والتألم

☐ طبيعي يتكيف مع المواقف والتغير للروتين .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يقاوم التغير والتكيف للمواقف بعد تغير النشاط الذي تعود عليه.

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة يقاوم التغير والتكيف للمواقف بعد تغير النشاط الذي تعود عليه .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة الاصرار على ثبات الظروف والروتين وعدم التغيير.

ملاحظات.

7. الاستجابة البصرية

☐ طبيعي يستخدم التواصل البصري مع الحواس لاكتشاف الشيء الجديد أمامه.

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يحتاج للتذكير لكي يتواصل وينظر الى الشيء ، يهتم في النظر بالمرآة المشوه ، النظر الى اعلى ، أو الفضاء ويتعاشى النظر في الاشخاص .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة يحتاج للتذكير المستمر للتواصل البصري للشيء الذي يقطه وتظهر نفس السلوكيات السابقة .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة الامتناع عن التواصل البصري مع الاشخاص وبعض الاشياء وتظهر نفس السلوكيات السابقة .

ملاحظات

8. استجابة الاصغاء(الاستماع)

☐ طبيعي ويستمع باهتمام مع عدم وجود أي مؤثرات صوتيه مستخدما حواسه.

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة رد فعل متاخر للاصوات يحتاج تكرار الاصوات لشد انتباهه بيالغ قليلا في رد فعل لبعض الاصوات

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة متنوع في رد الفعل مثل يتجاهل الصوت مرارا، يقفل أذنيه لبعض الاصوات منها الاصوات الانسانية المكررة يوميا .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة مبالغ في رد الفعل للاصوات والتجاهل نهائيا للاصوات بصورة واضحة

ملاحظات

9. استجابات استخدام التذوق والشم واللمس

☐ طبيعي يستجيب الطفل لمثيرات الحواس كالألم وغيرها

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يضع اشياء في فمه يشم ويتذوق أشياء لا تؤكل يتجاهل الألم أو يبالغ به .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة يبالغ باستخدام الشم والتذوق واللمس ويتجاهل الألم .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة فهو يبالغ كثيرا أو يتجاهل تماما ولا تظهر أي نوع من الشعور بالألم أو المبالغة الشديدة لحدث بسيط جدا .

ملاحظات

10. الخوف والعصبية

☐ طبيعي يتصرف الطفل مع المواقف مناسب لعمره .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يتصرف الطفل بصورة مبالغة أو يتجاهل الحدث قليلا بالنسبة لطفل في مثل عمره .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة يتصرف بصورة مبالغة واضحة أوتجاهل واضح بالنسبة لطفل في مثل عمره.

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة خوف مستمر حتى عند إعادة المواقف غير الخطرة ومن الصعب جدا تهدئته وليس له ادراك للمواقف الخطرة والمواقف الغير خطرة.

ملاحظات

11. التواصل اللفظي

☐ طبيعي يظهر الطفل كل مظاهر النطق والكلام واللغة لعمره.

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة تأخر في الكلام كظهور بعض الكلام المبهم ، ترديد كلام ، لا يستخدم الضمائر أنا أنت و ، المبهمة ، الخروج عن الحديث المألوف ، عكس المقاطع أو الكلمات .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة صمت ، وعند وجود نطق هناك ترديد كلام واضح ، مبهمة .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة لا يستخدم اللغة في التواصل فقط مبهمة واصوات غريبة أشبه بصوت الحيوان واظهار اصوات مزعجة.

ملاحظات

12. التواصل الغير اللفظي

☐ طبيعي يستخدم تعبير الوجه أو تغير الملامح والاوضاع وحركات الجسم والراس .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة تواصل غير لفظي ناقص مثال يمسك اليد من الخلف لطلب المساعدة والوصول للشيء بطريقة تختلف عن الطرق التي يستعملها الطفل في مثل عمره.

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة لا يستطيع ان يعبر عن احتياجه بالتواصل غير اللفظي ولا يستطيع فهم لغة التواصل غير اللفظي .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة يستخدم سلوكيات غريبة غير مفهومة للتعبير عن احتياجاته مع عدم الاهتمام بالايماءات وتعابير وجوه الاخرين .

ملاحظات.

13 . مستوى النشاط

☐ طبيعي نشاطه عادي مناسب لعمره .

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يظهر نشاط زائد أو كسل زائد ويكون خاص بذاته .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة نشاط زائد لا يهدء يصعب التحكم به هائم لا ينام الا قليلا أوفضوي غير منتظم ، أو خامل لا يتحرك من مكانه ويحتاج الى جهد كبير ليتفاعل مع نشاط معين .

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة هائم ، نوبات غضب حركة مستمرة لا يجلس ساكنا أوفضوي يرمي كل شيء على الارض ، يفتح ويقلب الاشياء .

ملاحظات.

14.مستوى وثبات الاستجابات الذهنية

☐ طبيعي في اداء المهارات في المواقف المختلفة المناسبة لعمره.

(1.5)

☐ غير طبيعي بدرجة طفيفة يظهر تأخر في اداء المهارات المختلفة .

(2.5)

☐ غير طبيعي بدرجة متوسطة تأخر في اداء المهارات ولكن من الممكن ان يتفاعل لنفس عمره في احدى المهارات وتأخر في باقي المهارات.

(3.5)

☐ غير طبيعي بدرجة شديدة يكون أفضل من الطفل الطبيعي في مهارتين وتكون مبالغ فيها ولكن يتأخر ببقية المهارات .

ملاحظات .

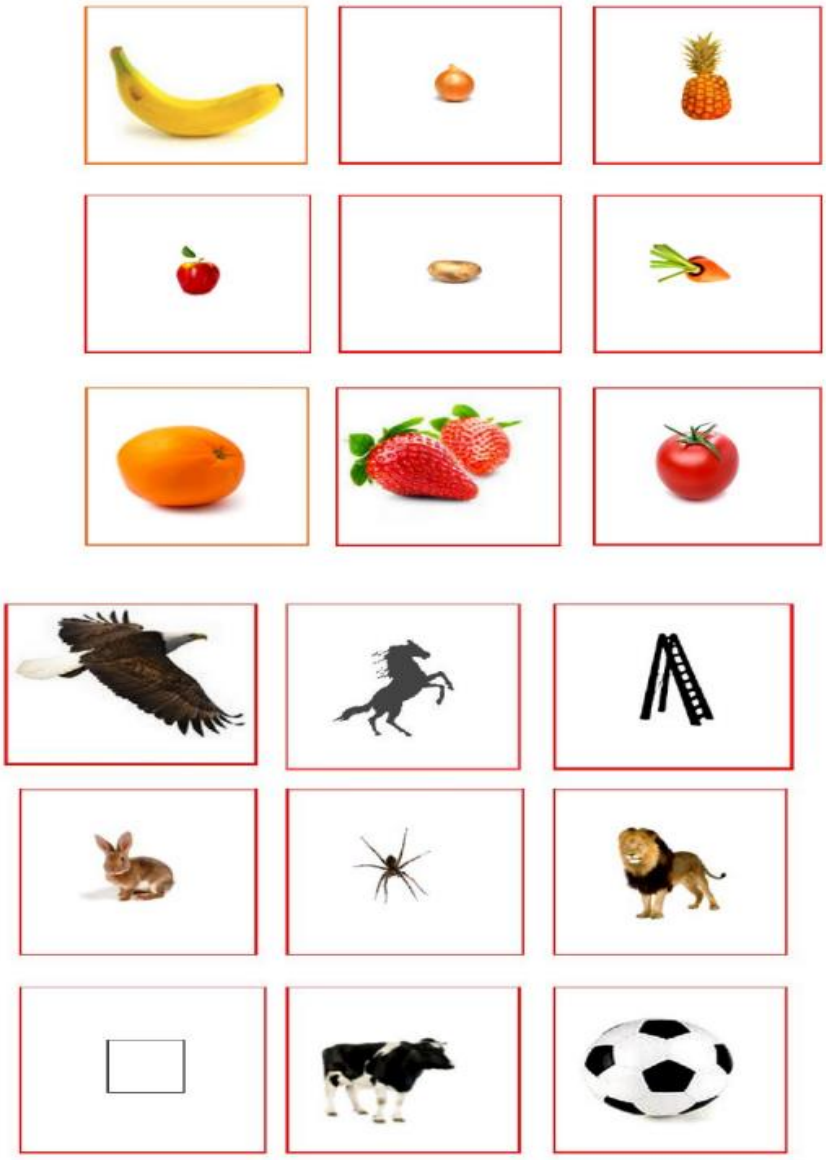
15. الانطباعات العامة

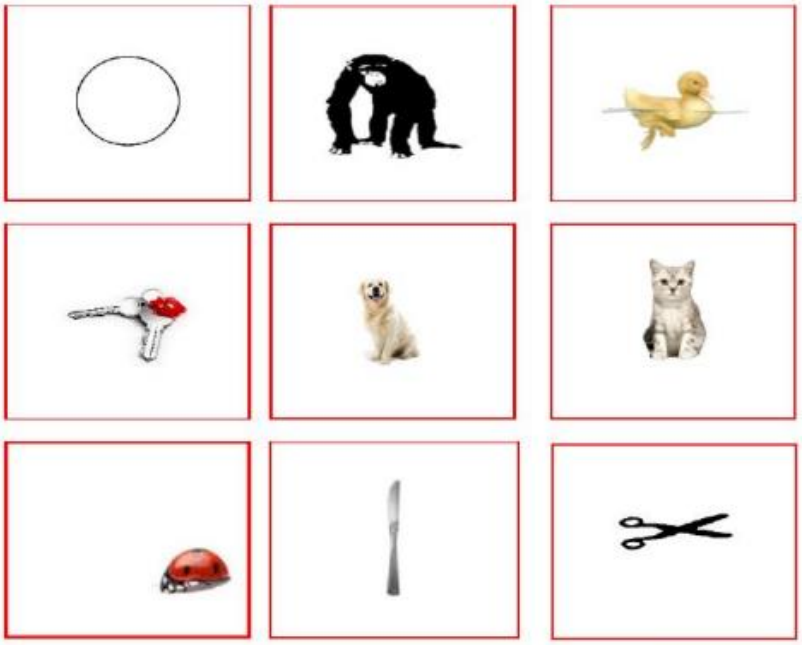
- [ ] ليس توحد لا تظهر فيه صفات التوحد
- [ ] توحد بسيط لديه بعض الصفات .
- [ ] توحد متوسط لديه صفات واضحة من التوحد .
- [ ] توحد شديد لديه معظم الصفات التوحدية .

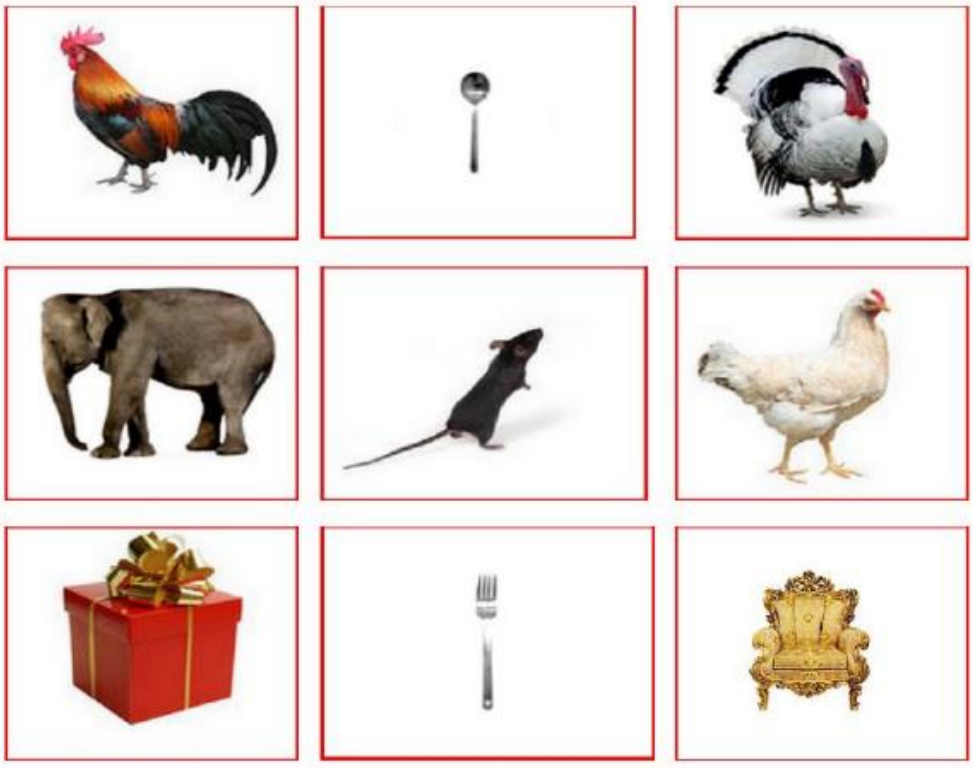
*تدون من الاسرة او الملفات او البنود السابقة في التقييم .

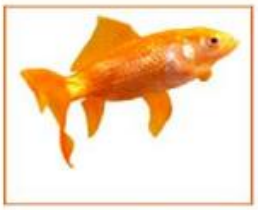
ملاحظات .

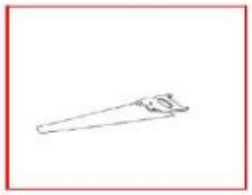
ملحق رقم (02) يمثل اختبار الذاكرة الدلالية

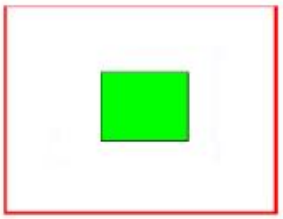


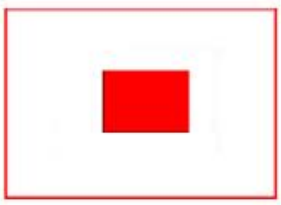
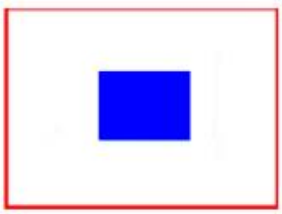


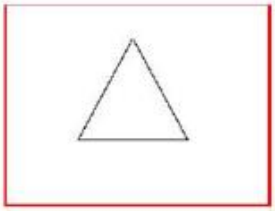










6
5
1
2
12
3
4
7
9
8
10
11

مدخل لفظي

منشار

مدخل بصري

مدخل لفظي

مفتاح

مدخل بصري

مدخل لفظي

مـوز

مدخل بصري

مدخل لفظي

هاتف نقال

مدخل بصري

مدخل لفظي	مدخل بصري
قط	

تساؤلات دلالية

1. هل يستعمله الحلاق في حلاقة الشعر. نعم لا
2. هل هذا يستعمل في المطبخ . نعم لا
3. هل هو جزء من المعدن. نعم لا
4. هل توجد له انواع كهربائية. نعم لا
5. هل هذا وسيلة لقطع الخشب. نعم لا

تساؤلات دلالية

1. هل يستعمل في تقطيع الخبز. نعم لا
2. هل هذا يستعمل في فتح الباب . نعم لا
3. هل هو من الحديد. نعم لا
4. هل له أنواع وأحجام مختلفة. نعم لا
5. هل يحدث صوت عندما يكون مع معدن أو مفتاح آخر. نعم لا

تساؤلات دلالية

1.هل هذا من الخضر. نعم لا

2.هل تأكل بقشورها . نعم لا

3.هل لونها أصفر. نعم لا

4.هل يمكن أكلها طازجة دون طبخها. نعم لا

5.هل لونه الداخلي أبيض. نعم لا

تساؤلات دلالية

1.هل هذا يستخدم في تحضير الأكل. نعم لا

2.هل جزء منه مكون من المعدن . نعم لا

3.هل هو يستعمل لغرض التكلم و الاتصال بين الأفراد. نعم لا

4.هل يصدر أصوات و رنات موسيقية عند تشغيله. نعم لا

5.هل لون زجاجته أزرق. نعم لا

تساؤلات دلالية

1.هل يحب الماء . نعم لا

2.هل لديه مخالب . نعم لا

3.هل هو أليف يعيش مع الانسان في المنزل. نعم لا

4.هل هو يحب الفأر . نعم لا

5.هل يأكل الاسماك و اللحوم. نعم لا

**ورقة التنقيط **

. الاسم واللقب :
. السن :
. مكان الاختبار:
. معلومات إضافية :

. تاريخ إجراء الاختبار:
. الجنس:

بنود الاختبار	الإجابات الصحيحة	الإجابات الخاطئة	بدون إجابة	المجموع
1. بند تسمية الصور				/75
2. بند التعرف على أطراف الجسم				/12
3. بند التصنيف و الترتيب الدلالي				/15
4. بند الفهم بالربط الوظيفي للجمل				/30
5. بند المعجم الدلالي للصور				/6
6. بند الحكم على الأشياء بالربط الدلالي				/6
7. بند السيولة اللفضية و التقطيع الدلالي				/8
8. بند التعرف على أصوات المحيط				/28
9. بند الرسم الدلالي الوجه /				/4
المجموع				/184

العلامة	
الملاحظة	