

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي الاغواط



ميدان العلوم الاجتماعية والانسانية

كلية العلوم الاجتماعية

شعبة: الارطوفونيا

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص: امراض اللغة والتواصل

والارطوفونيا

2023

رقم /

الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني وعلاقته بمستوى

إكتساب اللغة الشفهية عند الطفل التوحدي

دراسة ميدانية بالمركزين النفسيين البيداغوجيين بمدينة آفلو و الجلفة

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر اكايمي في الارطوفونيا: تخصص امراض اللغة والتواصل

تحت إشراف الأستاذة:

إعداد الطالبين:

سعدية زروق

عدنان رابحي و عبد القادر برمكي

لجنة المناقشة

العضوية	الجامعة	الدرجة العلمية	الاسم واللقب
رئيسا	جامعة عمار ثليجي الاغواط	استاذة محاضرة أ	أ.د براهيمى سعاد
مشرفا ومقررا	جامعة عمار ثليجي الاغواط	استاذة محاضرة أ	أ.د زروق سعدية
مناقشا	جامعة عمار ثليجي الاغواط	استاذ محاضر ب	أ.د بي يطو جلول

الموسم الجامعي 2023/2022



# الشكر والتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات وبتوفيقه تتحقق الغايات، والصلاة والسلام على خير الأنام

يقال: "لا يشكر الله، من لا يشكر الناس"

نتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى أستاذتنا الكريمة: "زروق سعدية" على صبرها والمجهودات والنصائح القيمة التي مدتنا بها طيلة المشوار الدراسي وكذلك في المذكرة

كما نتوجه بشكرنا إلى كل الاساذة الذين كانوا سندنا لنا وعونا طيلة مشوارنا الدراسي.

عدنان و عبدالقادر

## ملخص الدراسة :

هدفت هذه الدراسة الى معرفة اهمية الوعي الوالدي بدور المختص الارطفوني وعلاقته بمستوى الاكتساب اللغوي الشفهي لدى الطفل التوحدي.

تم استخدام المنهج الوصفي و طبقت الدراسة على عينة تكونت من 18 طفلا توحدي و 18 ولي امر، اما فيما يخص الادوات فقد استعمل استبيان معد لهذا الغرض خاص بقياس الوعي الوالدي بعد تحكيمه و كذلك اختبار NEEL في جانبه الخاص بالشفهي .

و بالنسبة للمعالجة الاحصائية تم حساب معامل الارتباط بيرسون و بعد عرض النتائج و تحليلها توصل الباحثان الى عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بدور المختص الارطفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي .

## الكلمات المفتاحية:

الوعي الوالدي. الاكتساب اللغوي الشفهي. دور المختص الارطفوني. الطفل التوحدي.

## Abstract:

This study aimed to know the parental awareness of the role of the orthophonist and its relationship to the level of verbal language acquisition of the autistic child.

The descriptive approach was used, and the study was applied to a sample consisting of 18 autistic children and 18 of their parents . As for the tools, a questionnaire prepared for this purpose was used to measure parental awareness after arbitration, as well as the N.E.E.L test in its verbal aspect.

As for the statistical treatment, the Pearson correlation coefficient was calculated, and after presenting and analyzing the results, the two researchers concluded that there was no statistically significant relationship between parental awareness of the role of the orthophonist and the level of verbal language acquisition of the autistic child.

## فهرس المحتويات :

أ	ملخص الدراسة	
ب - د	فهرس المحتويات	
د	فهرس الجداول	
هـ	فهرس الملاحق	
01	مقدمة	
الجانب النظري		
	الفصل التمهيدي	الفصل الاول
04	الاشكالية	1
05	الفرضيات	2
05	اهمية الدراسة	3
06	اهداف الدراسة	4
06	التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة	5
07 - 06	الدراسات السابقة	6
الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني		الفصل الثاني
تمهيد		
10-11	مفهوم الوعي	1
11	تعريف الوعي	2
11	الوعي الوالدي	3
11	تعريف المختص الارطوفوني	4
12	دور المختص الارطوفوني	5
13	خصائص المختص الارطوفوني	6
14	واجبات المختص الارطوفوني	7
15	مجالات اختصاص المختص الارطوفوني	8
17	الوضعيات المهنية لممارسة عمل المختص الارطوفوني	9
خلاصة		
الاكتساب اللغوي عند الطفل التوحدي		الفصل الثالث
تمهيد		

	الاكتساب اللغوي	اولا
21	اللغة	1
22	الاكتساب اللغوي	2
	طيف التوحد	ثانيا
24	مفهوم التوحد	1
24	لمحة تاريخية	2
25	تعريف التوحد	3
26	ابعاد التوحد	4
27	خصائص التوحد	5
29	الاتصال اللغوي عند الطفل التوحيدي	6
36	مراحل تطور النمو اللغوي عند الطفل التوحيدي	7
خلاصة		
الجانب الميداني		
	اجراءات الدراسة الميدانية	الفصل الرابع
تمهيد		
40	منهج الدراسة	1
40	مكان وزمان اجراء الدراسة	2
41	عينة الدراسة	3
42	ادوات جمع البيانات	4
42	الاساليب الاحصائية	5
43	الإجراءات التطبيقية	6
خلاصة		
	عرض ومناقشة النتائج	الفصل الخامس
45	عرض ومناقشة نتائج الاستبيان	1
48	عرض ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية الاولى	2
49	عرض ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية الثانية	3
49	عرض ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية الثالثة	4
50	عرض ومناقشة نتائج الفرضية الكلية	5
51		الاستنتاج العام

قائمة المراجع
قائمة الملاحق

### فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
41	يمثل عينة الدراسة	01
45	يوضح طريقة التصحيح لعبارات استبيان الوعي الوالدي	02
45	يوضح مقياس التصنيف	03
46	يوضح طريقة تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي بادوات المختص الارطوفوني	04
46	يوضح تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي بادوات المختص الارطوفوني	05
47	يوضح تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي بعلاقة المختص الارطوفوني	06
48	يوضح تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي الكلي بدور المختص الارطوفوني	07
48	يبين نتائج الفرضية الجزئية الاولى المعالجة احصائيا بمعامل الارتباط بيرسون	08
49	يبين نتائج الفرضية الجزئية الثانية المعالجة احصائيا بمعامل الارتباط بيرسون	09
50	يبين نتائج الفرضية الجزئية الثالثة المعالجة احصائيا بمعامل الارتباط بيرسون	10
50	يبين نتائج الفرضية الكلية المعالجة احصائيا بمعامل الارتباط بيرسون	11

قائمة الملاحق :

III – I	الاستبيان
IV	اختبار neel
VIII- VI	ملحق اختبار N.E.E.L

مقدمة :

إذا تكلمنا على أولياء ذوي الاحتياجات الخاصة فإن رعاية أطفالهم تكون ببذل مجهود أكبر و تحتاج في كل الأحوال إلى مساعدة المختصين لتلبية حاجات هذا الطفل ولأخذ المعلومات المناسبة من المختصين حول كيفية التعامل معهم، وبالرغم من ان الحاجات الخاصة تختلف من فئة الى فئة اخرى، كما ان المتطلبات كذلك تختلف، حسب الاحتياجات لكل فئة من الفئات الخاصة، فالرعاية في هذه الحالة تختلف حسب تلك المتطلبات والاحتياجات.(رابح شليحي،أمانة تشيكو،2023،ص535)

وأطفال طيف التوحد من بين الفئات التي تحتاج الى تربية ورعاية وخدمات خاصة، ونوعية هذا بسبب مايسببه هذا الإضطراب من اثارعلى المصاب وعلى اسرته، فنجد ولي هذا الطفل في بحث مستمر لمساعدة ابنه على تلبية احتياجاته بصورة أفضل وقدر المستطاع، الأم ر الذي يستلزم وعي الأولياء ودرابتهم بجميع طرق التكفل بابنهم، والتي تناسبهم حسب خصائص نموهم، وفي هذه الدراسة نسعى لمعرفة مستوى الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني.

و لقد تمحورت دراستنا هذه حول الوعي عند اولياء الطفل التوحيدي بالدور الذي يقدمه المختص الارطوفوني لعملية الاكتساب اللغوي، حيث جاءت في جانبين نظري وميداني :

الجانب النظري تكون من فصلين هما :

الفصل الاول :الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني

الفصل الثاني : الاكتساب الغوي عند الطفل التوحيدي

الجانب الميداني جاء في فصلين:

الفصل الثالث : اجراءات الدراسة الميدانية

الفصل الرابع : عرض وتحليل النتائج

ثم الخاتمة، المراجع .

# الجانب النظري

# الفصل الاول

## الاشكالية واعتباراتها

1. الاشكالية

2. الفرضيات

3. اهمية الدراسة

4. اهداف الدراسة

5. التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة

6. الدراسات السابقة

7. التعقيب على الدراسات السابقة

1/ الإشكالية :

إن ما يميز العمل مع ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة، و أطفال طيف التوحد بالخاص، هو اشتراك وتظافر مجهودات تلك الأسرة في رعاية و تربية هذا الطفل ومرافقته في مختلف مراحل نموه، وخاصة اذا علمت هذه الأسرة وخاصة الوالدين أن مولودها هو أحد أطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، تكون بداية لسلسلة طويلة من الضغوط والجهود والمحاولات والسعي الحثيث لتوفير أفضل فرص ممكنة لرعاية هذا الطفل و التكفل به في مختلف المجالات التي يظهر فيها عجزه او خلل او نقص، فتشكل فئة ذوي الاحتياجات الخاصة في الجزائر شريحة هامة من حيث عددها، و قد أحصت الجزائر خلال السنوات الأخيرة نسبة 4 % من فئة ذوي الاحتياجات الخاصة، أي قرابة 10 ملايين معاق. (سكاي سامية واميطوش موسى، 2019 ص555)

و لم تعد الأسئلة مطروحة حول التكفل المبكر و مدى فعاليته في الميدان، ذلك أن النتائج التي توصلت إليها الدراسات العلمية قدمت أدلة قوية على فاعلية برامج التكفل المبكر، فقد قام كاسترو و ماستر بير بتحليل النتائج التي توصلت إليها أربعة وسبعون دراسة علمية فاستنتجا أن التكفل المبكر ينتج عنه تحسين في مستوى النمو المعرفي واللغوي والأكاديمي للأطفال ذوي الإعاقات المختلفة، كما استنتجا هذان الباحثان أيضا أن الفائدة تكون أكبر كلما كان التكفل مبكرا أكثر، و التكفل المبكر أكثر كثافة وإهتمام بتفعيل المشاركة الأسرية. (الخطيب جمال والحديدي منى، 1968، ص36)

و من هذا الباب فإن الوعي الوالدي له دور اساسي في تحسين مستوى إكتساب اللغة الشفهية لدى الطفل التوحيدي، حيث يتبلور هذا الوعي في دراية وفهم الاولياء لدور لمختص الارطوفوني في عملية الكفالة الأرطوفونية. ومن هذا المنطلق يمكن لنا طرح التساؤل التالي :

هل هنالك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني و مستوى إكتساب اللغة الشفهية عند الطفل التوحيدي ؟

التساؤلات الجزئية :

- هل هناك علاقة دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بصلاحيات المختص الارطوفوني و مستوى اكتساب اللغة الشفهية عند الطفل التوحيدي ؟
- هل هناك علاقة دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بأدوات المختص الارطوفوني و مستوى اكتساب اللغة الشفهية عند الطفل التوحيدي ؟
- هل هناك علاقة دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بالعلاقة التي تربطه بالمختص الارطوفوني و مستوى اكتساب اللغة الشفهية عند الطفل التوحيدي ؟

2/الفرضيات:

الفرضية العامة :

1/ لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفوي عند الطفل التوحيدي .

الفرضيات الجزئية :

1/1 لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بصلاحيات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي عند الطفل التوحيدي.

2/1 لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بأدوات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي عند الطفل التوحيدي.

3/1 لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بالعلاقة التي تربطه بالمختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي عند الطفل التوحيدي .

3/أهمية الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في إبراز مستوى وعي الاولياء بأهمية المختص الأرطوفوني و علاقته بالإكتساب اللغوي الشفوي لدى الطفل التوحيدي.

4/أهداف الدراسة :

- معرفة وعي اولياء الاطفال التوحيدين بدور للمختص الارطوفوني وحدود مهامه
- مدى اطلاع اولياء الاطفال التوحيدين على ادوات المختص الارطوفوني
- مدى معرفة اولياء الاطفال التوحيدين لصلاحيات المختص الارطوفوني

5/التعريف الإجرائي لمصطلحات الدراسة:

1/5 الوعي الوالدي: هو ما يقيسه الإستبيان المعد من طرف الباحثين

2/5 دورالمختص الارطوفوني: هو ذلك الاخصائي الحامل لشهادة الليسانس في الارطوفونيا المختص بالتكفل الارطوفوني في المركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعاقين ذهنيا .

3/5 الطفل التوحيدي: هو ذلك الطفل الذي يتراوح عمره ما بين 6 سنوات و 08 سنوات، و يعاني من اضطرابات نمائية، يتمدرس بالمركز النفسي البيداغوجي، لا يعاني من اضطرابات مصاحبة .

6/الدراسات السابقة:

إن الدراسات السابقة التي سنوردها هي كل ما إستطعنا جمعه من دراسات حول متغيرات، الدراسة كل على حدة وتخدم الدراسة، وذلك لندرة الدراسات حول الموضوع حسب علمنا وإطلاعنا

1/6 دراسة سميرة رزاق لبزة ،و منى عتيق (2021)

الكفاية الوالدية وعلاقتها بمستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر أوليائهم،( دراسة ميدانية بمراكز وجمعيات الوادي).

سعت الباحثتان من خلال هاته الدراسة الكشف عن طبيعة العلاقة بين الكفاية الوالدية ومستوى المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر أوليائهم.

اعتمدت هاته الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، تم تطبيقها علي عينة عشوائية تألفت من ( 30)وليا يتابعون أطفالهم المصابين بالتوحد بمراكز وجمعيات التقل بالتوحد بالوادي.

## النتائج :

النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية والتي تتمثل في وجود علاقة ارتباطية بين الكفاية الوالدية والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد، بحيث أن الكفاية الوالدية العالية ذات تأثير إيجابي وقوي على المهارات الاجتماعية للطفل المصاب بالتوحد، مقارنة بالمستوى المنخفض للكفاية الوالدية لدى والدي الأطفال. (عتيق منى، رزاق لبزة سميرة، 2021، ص126).

استخدمت الباحثتان في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، و تألفت عينة الدراسة من (30) ولياً لأطفال مصابين بالتوحد ممن يتابعون أولادهم بمراكز وجمعيات التكفل بأطفال التوحد بالوادي. تشترك هاته الدراسة مع دراسنا في متغير معرفة الاولياء لمستوى مهارات اطفالهم التوحيديين

## 2/6 دراسة زينب عبد العال إبراهيم عبدالعال، جامعة عين شمس مصر (2021) :

هدفت الدراسة إلى دراسة مهارات الوعي الوالدي وعلاقتها بالنفاذ للآخر لدى أسر الاطفال التوحيديين، والكشف عن الفروق بين الإناث الذكور في النفاذ للآخر لدى إخوة الاطفال التوحيديين، حيث توصلت الى وجود ارتباط قوي دال إحصائياً بين مهارات الوعي الوالدي لدى اباء الاطفال التوحيديين وإخوتهم بين النفاذ للآخر لدى إخوة الاطفال التوحيديين. (عبد العال زينب، 2021، ص169)

## النتائج :

وجود ارتباط قوي دال إحصائياً عند مستوى دلالة (0,01) بين مهارات الوعي الوالدي لدى اباء الاطفال الذاتويين وإخوتهم وبين النفاذ للآخر لدى إخوة الاطفال الذاتويين .

وجود فروق دالة إحصائياً عند مستوى (0,01) بين الذكور والاناث من إخوة الاطفال الذاتويين في درجات النفاذ للآخر بشقيه المعرفي والعاطفي لصالح الإناث.

إعتمدت هاته الدراسة علي المنهج الوصفي الإرتباطي المقارن.

العينة تكونت من أسر الاطفال التوحيديين (أب - أم - إخوة).

تشترك هاته الدراسة مع دراسنا في متغير الوعي الوالدي.

## 7/ التعقيب على الدراسات السابقة:

ان الدراسات السابقة هي اهم مصدر للسند النظري ، التي من خلالها يستطيع الباحث اخذ لمحة عن واقع الابحاث ضمن هذا الموضوع الذي ينوي الخوض فيه ، كما تساعده على تشكيل تصور مبدئي للمنحى الذي تستخدمه دراسته الحالية ، بالاضافة الى ان ادراجها هو محاولة الباحث ايجاد دراسات وابحاث مطابقة لدرسته الحالية ، او تقاربها في زاوية من الزوايا على الرغم من الاختلاف الزمني والمكاني لكل منهما .

الدراسات السابقة التي وظفناها في دراستنا الحالية ليست دراسات مطابقة تماما ، ففي الدراسة الاولى فهي دراسة تظهر مدى معرفة الاولياء لمستوى مهارات اطفالهم التوحيديين ، اما الدراسة الثانية فهي دراسة تشترك مع دراستنا في متغير الوعي الوالدي.

ان الدراسات السابقة لانتقاس بكثرة عددها وانما بنية الاستفادة منها ، وعليه فان ادراجها لم يكن على سبيل التقصير بل لان ذلك ما توفر منها حسب نطاق بحثنا .

# الفصل الثاني:

## الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني

تمهيد

1. مفهوم الوعي
2. الوعي لغة وإصطلاحا
3. الوعي الوالدي
4. تعريف المختص الارطوفوني
5. دور المختص الأرتوفوني
6. خصائص وسمات المختص الارطوفوني
7. واجبات وحقوق المختص الارطوفوني
8. مجالات اختصاص وإستشارة المختص الارطوفوني
9. الوضعيات المهنية لممارسة عمل المختص الارطوفوني

خلاصة الفصل

**تمهيد :**

هناك الكثير من الذين اضطراب التوحد، و لكن بفضل البحث و جهود العلماء ظهر علم قائم بذاته وهو علم الارطوفونيا الذي يقوم على معرفة الاضطراب و تشخيصه، و يقوم بهذا الدور المختص الارطوفوني الذي يعد دوره مهم جدا في إنجاح عملية التكفل بالطفل التوحدي .

**1/ مفهوم الوعي:**

**1/أ الوعي لغة:**

وعي: يعيوعيا الشئ جمعه و حواه والحديث:قبله وتدبره وحفظه .

والعامة تقول وعي فلان أي إنتبه من نومه أو من غفلته ، الواعي : فالواعي اليتيم واليه وحافظه ،الوعي الحافظ الفقيه.

الوعي حفظ الشئ ووعي الشئ والحديث يعيه وعيا وأوعاه: حفظه وفهمه وقبله، فهو واع، وفلان أوعى من فلان أي أحفظ وأفهم، قال الزهري: الوعي الحافظ الكيس الفقيه، يقال أوعي جدعه واستوعاه إذا استوعبه.

الأزهري عن الفراء في قوله تعالى: والله أعلم بما يعون، قال: الإيعاء ما يجمعون في صدورهم من التكذيب والإثم

قال:والوعي لو قيل: والله أعلم بما يعون، لكان صوابا ولكن لا يستقيم في القراءة.

الجوهري: والله أعلم بما يعون أي يضمرون في قلوبهم من التكذيب، وأذن واعية (\* قوله وأذن واعية كذا هي في الأصل، إلا أنها مخرجة بالهامش، وأصلها في عبارة الجوهري: وعى الحديث يعيه وعيا وأذن واعية.) (ابن منظور، ج15، ص396)

**1/ب اصطلاحا:**

هو حالة الإدراكالذي يجمع بين تفعيل دور العقل والمشاعر لفهم ما يدور حول الإنسان وهذا التنظيم علاقات الموجودات المحيطة به ويكتمل الوعي عند الإنسان بتنمية العقل من خلال قدراته الفكرية وتجارب خبرته في الحياة.

2/ تعريف الوعي: الوعي هو حالة عقلية يكون فيها العقل بحالة إدراك، وعلى تواصل مباشر مع محيطه الخارجي، عن طريق منافذ الوعي التي تتمثل عادة بحواس الإنسان.

وفقا لهذا التعريف العام الجامع للعديد من المعاني، عملت العديد من مؤسسات التدريب والتأهيل والتربية في التركيز على رفع مستوى الوعي في المجال المطلوب وتطويره، حيث أشارت العديد من الدراسات المعرفية إلى أن ارتفاع محصلة الوعي حول علم أو فن ما؛ يضاعف من عوائد تعليمه من حيث: السرعة والأداء والفعالية على المتعلم

### 3/ الوعي الوالدي:

هو مجموعة من العمليات التي يقوم بها الوالدان سواء بقصد أو بغير قصد في تربية ابنا لهم، ويشمل ذلك توجيهاتهم لهم، وأوامرهم، ونواياهم، بقصد تدريبهم على التقاليد والعادات الإجتماعية، أو توجيههم للاستجابات المقبولة من المجتمع. (عبد العال زينب عبد العال إبراهيم، 2021)

### 4/ تعريف المختص الأرطوفوني

هو مختص يقوم بتشخيص وعلاج مشكلات الكلام واللغة ، كما أنه يخطط ويدير ويطور البرامج التأهيلية والإعادة التأهيلية ، بهدف علاج المشكلات في الكفاءة التواصلية للفرد الناتجة عن العوامل، العضوية وغير العضوية ، كما يقدم خدمات إرشادية وعلاج لغوي للأفراد المعاقين. (زريقات 2005، ص35)

كلمة أرطوفوني تنقسم الي قسمين و هما " ortho " بمعنى "تصحيح " الصوت "، و " phonie" مصحح الصوت هو المختص الذي يتحمل مسؤولية الوقاية و التقييم و العلاج و الدراسة العلمية لاضطرابات التواصل الإنسانيو الاضطرابات المصاحبة و الارطوفوني يهتم بكل وظائف المتعلقة ، بالفهم و التعبير اللغوي سواء الشفوي كان أو الكتابي. (بن الطيب سارة، 2016، ص17)

الارطوفوني هو الشخص الذي يعالج الأشخاص من كل الأعمار، الذين يعانون من اضطرابات التواصل، هذه الاضطرابات يمكن أن تظهر شفويا مثل التأتأة أو كتابيا مثل عسر الكتابة وهذا ما يحدث إعاقة في تواصل الفرد مع المجتمع، و الأرطوفوني يحاول معالجة هذه الإضطرابات النورولوجية مثل : الزهايمر والديسغازيا و كذلك الإعاقات المرتبطة بالتواصل الإجتماعي مثل الصمم و التوحد. ( بن الطيب سارة، 2016، ص17).

5/ دور المختص الأرطوفوني :

**1/5 دور الملاحظ :** إذ يقوم بإجراء الفحص لتقييم قدرات التواصل اللفظي و الغير اللفظي للمفحوص، أي قدرته على استعمال الترميز و فك الترميز بمختلف مستوياتها الصوتية النطقية الدلالية والنحوية (وكذلك قدرته على تنظيم الخطاب)

البعد البراغماتي(وتمتد هذه العملية إلى تقييم قابلية التعلم عند المفحوص والنمو الحركي والذهني للمفحوص في حالات كثيرة يوجه المختص المفحوص للقيام بفحوصات مكملة لغوية أو غير لغوية) سمعية عصبية (وهو ما يخلق تعاوناً بين المختص الأرطوفوني ومختصين آخرين ابتداءً من توجيه المفحوص للقيام بفحوصات للمتابعة العلاجية.

**2/5 دور الكاشف :** لا يقتصر الكشف على جوانب القصور عند المفحوص، ان كان ذلك المظهر الرئيسي من الفحص، وانما يتضمن الجوانب الإيجابية لديه وقدراته، وذلك بالتعرف عليها وتحليلها، كما يتضمن هذا الدور اكتشاف أنماط التواصل القائمة بين الطفل ووسطه العائلي بهدف استغلالها وتطويرها.

**3/5 دور المعالج :** تختلف العملية العلاجية لكل حالة عن غيرها من الحالات، وان تعلق الأمر بمظاهر الاضطراب نفسها ، وحسب التوجه النظري الذي يتبناه أو يميل إليه المختص ؛ أي النظريات المفسرة للاضطرابات اللغوية ، فمنهم من يرى أن اغلب الأطفال يعانون خلافاً في القدرة الفونولوجية؛ أي بين الوحدات اللسانية مما يؤدي إلى صعوبة في التعرف على أصوات الحروف والكلمات، وعليه ينبغي أن يهدف المعالج إلى تحسين الوظيفة التمايزية.

أما البعض الآخر فيرى أن الإضطراب اللغوي يعود إلى عدم التوافق أو الإستقرار النفسي بين الطفل و محيطه العائلي

من بين أهم الأدوار التي يقوم بها المختص الارطوفوني نذكر مايلي :

تشخيص الاضطرابات اللغوية وتكون سواء مكتوبة أو شفوية .

إعادة التربية والتأهيل ويكون هذا التأهيل ضمن إعادة التربية التي تكون من طرف المختصين باستعمال وسائل وتقنيات .

مساعدة الأسرة وهنا يكون الإرشاد الوالدي .

السماح للمفحوص بالتعبير عن أفكاره ومشاعره .

يجب ان يكون دور المختص الارطوفوني فعال لكي يخلق مهاراتسلوكية .

أن لا يتحيز لأي فرد .

المحافظة على السرية الأسرية .

التحلي بقوة الصبر .

أن لا ينتقد ولا يوبخ الأسرة .

تشجيع الأسرة على العلاج .

الإنتباه والإنصات بإهتمام.(لعيس اسماعيل ، 1998).

### 6/خصائص المختص الأرطوفوني :

للمختص الأرطوفوني خصائص يجب أن تتوفر فيه ليتسنى له التعامل مع كل حالات التي إلا أن من شأنها أن تضمن التفاعل والعلاقة الجيدة بينه وبين المفحوص وهي كمايلي:

#### 6/1 حالة التفاهم :

هذا أول شيء يجب على الفاحص تحقيقه ، فعليه أن يعي إحساساته تجاه المفحوص ويحاول إيصالها إليه بالطريقة المناسبة ، وكذلك عليه تبيان طريقة العلاج ومدته ، خاصة وأنها ممكن أن تطول مدتها ، هذا كله لكي يعي المفحوص نوع العلاج وهدفه وكيفيته وبالتالي يتفاعل الفاحص التفاعل الإيجابي ويصبر على مدة العلاج.

#### 6/2 المشاركة الوجدانية :

يقصد به الأخذ بعين الإعتبار كل سلوك أو قول يصدر من المفحوص وكذا الإهتمام به خاصة مدام في إطار الموضوع ، فإن كان هذا السلوك أو الفعل الصادر من المفحوص غير صحيح ، فعلى الفاحص أن يحاول إزالة هذا الأخير بالطريقة المناسبة دون جزء أو إبداء السخرية أو غير ذلك ، وإن كان عكس ذلك فيتعين على المختص الأرطوفوني تشجيع المفحوص على المواصلة وتبيين أوجه التحسن.

#### 6/3 سمات المختص الأرطوفوني :

من بين الصفات التي يتصف بها الأخصائي الأرطوفوني نجد:

يجب أن يكون لديه الاحساس و التعاطف مع الطفل

يجب أن يكون مرنا حتى يستطيع أن يغير ملاحظته اثناء الجلسة اذا وجد أن الطريقة المتبعة غير مجدية مع الطفل.

يجب أن يكون صبورا متفاعلا، يتسم بروح الفكاهة و الابداع مع الطفل ولديه الحافز الذي ، يشجع على الكلام.

يجب أن يكون لديه الثقة في نفسه

يجب أن يكون حياديا في عمله ، و يحترم وجهة نظر الاخرين

يجب أن يكون لديه حب الاستطلاع ، الاكتشاف ، المسؤولية ، المثابرة ، و الإحساس بالقيم من بين الأخطاء التي يقع فيها الاخصائي الأرطوفوني :

عدم الالتزام بالقوانين التي تنص عليها المهنة

عدم الالتزام بالوقت المخصص للحصص

عدم التمكن من التحكم في مهارات تطبيق الاختبار على الحالات(سارة،2016،ص،ص18،19)

#### 7/واجبات المختص الأرطوفوني :

ضمان كل النشاطات الوقائية والعلاجية في مجال تصحيح النطق والتعبير اللغوي .

إعادة تقويم الصوت والتعبير اللغوي وتقييم النتائج المتحصل عليها بواسطة دوائر خاصة

المشاركة في إعداد البرامج البيداغوجية وتنفيذها

المشاركة في الإجتماعات لفريق التكفل المتعدد الاختصاصات وفي اللجنة أو المجلس البيداغوجي النفسي للمؤسسة

القيام بالفحص الخارجي للأشخاص الذي تتوفر فيهم شروط القبول

ضمان مرافقة عائلات الأشخاص المتكفل بهم بالمؤسسة

المشاركة في تحسين برامج المؤسسات التعليمية

المشاركة في تأطير المتربصين وتقييم مذكراتهم

المشاركة في كل بحث أو نشاط له علاقة بمهامهم في المؤسسة

المشاركة في الدراسات والتحليلات المتعلقة بالتكفل الخاص بتصحيح النطق والتعبير اللغوي لمختلف الفئات.

القيام بتقييم تنفيذ برامج التكفل الخاص بتصحيح النطق والتعبير اللغوي في المؤسسات المتخصصة

### 1/7 حقوق المختص الأطفوني :

المساهمة في الوقاية من نزاعات العمل .

اللجوء إلى الاضطراب

الدفع المنتظم للأجر .

إحترام السلامة البدنية .(بوعنق سامية ،2014،ص ص39،40)

### 8/مجالات إختصاص المختص الاطوفوني :

1/8 -إضطرابات اللغة الشفهية : التي تتضمن ماييلي:

1/8أ - الاضطرابات النطقية بنوعها الوظيفية والعضوية :

وهنا نقصد بها أن الاضطراب الوظيفي هو وجود خلل على مستوى الجهاز العصبي أما العضوية فهي العضو موجود لكن لا يؤدي وظيفته كما يجب.

- تأخر الكلام : نقصد به قصور في مستوى الادراك أو التصور الذهني أو التمثيل الذهني للكلمة ويتمثل في صعوبة توظيف الوحدات اللغوية وتنظيمها داخل السلسلة الكلامية.
- تأخر اللغة : بما يضمنه تأخر نمو اللغة الحاد (الديسفازيا)ونقصد بها تأخر تسديد في إكتساب اللغة يدعى أيضا بإضطراب وتأخر في نمو اللغة .
- التأتأة :إضطراب يمس السلسلة الكلامية وقد تم التعرف عليه منذ العصور القديمة .

### 1/8ب - إضطرابات اللغة المكتوبة : وتتمثل في

- عسر القراءة :هو إضطراب يخص فئة الأطفال الذين رغم ذكائهم العادي والوسط المدرسي الملائم، إلا أن قدرات القراءة عندهم أقل من أقرانهم .

- عسر الكتابة : إضطراب في التمثيل الخطي لأشكال الحروف وإتجاهاتها في حيزها المكاني والشق بينهما .
  - عسر الحساب : هو إضطراب في فهم وإدراك الأرقام والعلامات الحسابية .(خولة ، 2007،ص13)
- 1/8 ج الاضطرابات الناجمة عن الاعاقة السمعية الخلقية والمكتسبة بمختلف أنواعها :**
- الاعاقة السمعية الإرسالية : ويكون الخلل في الأذن الخارجية أو الأذن الوسطى .
  - الإعاقة السمعية الإدراكية: وينتج عن خلل في الأذن الداخلية أو العصب السمعي.
  - الإعاقة السمعية المختلطة :ويجمع هذا الشكل بين الإعاقة السمعية التوصيلية والاعاقة السمعية الحسية العصبية(مجدي،2002،ص436)
- 1/8 د إضطرابات اللغة الناجمة عن إصابات عصبية دماغية يطلق عليها بالحبسة عند الراشد والطفل**
- عند الراشد: الحبسة الحركية، الحبسة الحسية، الحبسة التوصيلية
  - عند الطفل :
- الحبسة الخلقية :ونقصد بها يكون الطفل مولود بها وتكون خلال إرتفاع درجة الحرارة .
- الحبسة المكتسبة :وتكون عن طريق الحوادث والصدمات .
- 1/8 و إضطرابات الصوت :تتمثل فيما يلي**
- البحة الصوتية:هو خلل يمس إحدى خصائص الصوت سواء شدة التوتر، الطابع.
  - إنعدام الصوت :هو فقدان الصوت، إستئصال الحنجرة،الصوت الطفيلي.(محمد،2007،ص13)
- 2/8 حالات إستشارة المختص الأطفونوني :**
- حالات الرضع هادئين بصفة غير طبيعيين.
  - خروج الحليب من الأنف.
  - صعوبات في التعبير، تتضمن تكوين جمل غير واضحة.
  - نطق مشوه للكلمات والصوامت.
  - يجد الطفل صعوبة في فهم الكلام الموجه إليه
  - عدم استجابته عند النداء أو عند سماع صوت عالي.
  - مشاكل في الذاكرة، الانتباه، الإدراك.

- إفراط في الحركة.
- صعوبات في التوجه الزمني والمكاني.
- صعوبات في القراءة والكتابة والرياضيات .(صادقي،د.س،ص16) .

### 9/الوضعيات المهنية لممارسة عمل المختص الأرطوفوني

هناك مدى واسع من الأوضاع التي تقدم بها الخدمات الأرطوفونية و هي على النحو التالي :

- الخدمات التأهيلية
- الخدمات الصحية المدارس العامة و الخاصة
- المراكز البيداغوجية
- أقسام الخدمات الصحية ومؤسسات الرعاية و الإيواء
- الممارسة الخاصة .(الزريقات ابراهيم،2005،ص25)

### خلاصة:

نستخلص مما سبق أن دور المختص الأرطوفوني و مساهمته مهمة جدا في التكفل بالطفل التوحدي لأن مساهمته جد فعالة و هامة في التحسين أو التقليل من الأضطرابات التي تصاحب التوحد.

# الفصل الثالث:

الاكتساب اللغوي عند الطفل التوحيدي

تمهيد :

اولا : الاكتساب اللغوي لدى الطفل التوحيدي

ثانيا: التوحد

خلاصة

**تمهيد:**

يعد التوحد أحد الإضطرابات النمائية التي تصيب الأطفال حيث تعيق تواصلهم الإجتماعي كما تعيق كذلك إكتسابهم اللغوي، حيث يحد هذا الاخير من تفاعلاتهم الإجتماعية .

**أولا الاكتساب اللغوي:**

**1- اللغة :**

وردت تعريفات كثيرة للغة تشترك في كونها أصوات صادرة عن الأفراد بغية تحقيق التواصل فيما

بينهم :

جاء في لسان العرب لابن منظور أن اللغة هي " اللغو واللغى: السقط وما يعتد به من الكلام وغيره ولا يحصل منه على فائدة ولا نفع، التهذيب: اللغو واللغا و اللغوي ماكان من الكلام غير معقود به.

هنا عرفت اللغة على أنها كلام لم يشترط فيه الإفادة والنفع، وأضاف " اللغو:النطق يقال هذه لغتهم التي يلغون بها أي ينطقون، ولغوى الطير: " أصواتها والطيير تلغي بأصوتها أي تنغم .(ابن منظور، 1311م- مج 15،ص150)

فاشترط الاشتراك في معرفة اللغة أي إن اللغة تتكون من أصوات موحدة بين الأفراد يتواصلون بها وأعطى مثالا عن الطير بما لها من أصوات خاصة يتواصلون بها.

ونجد تعريفا آخر يقول: "لغا في القول لغوا: أخطأ وقال باطلا، ويقال لغى فلان لغوا: تكلم باللغو ولغى بذلك:تكلم به".(مجمع اللغة العربية، 2004م . ص872)

أما اصطلاحا فقد عرف ابن جني اللغة على أنها " أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم ". ( ابن جني . أبو الفتح عثمان، 1002م، ج1، ص33)

ذكر ابن جني أنها أصوات تفاهم عليها مجموعة من الناس فأصبحت تميزهم دون غيرهم فيعبرون بها عن حاجاتهم وأغراضهم .

أما عند المحدثين فقال عنها تشومسكي ( chomisky ) بأنها: " مرآة الفكر بمعنى عميق ومهم في نتاج الذكاء الانساني".(راتب قاسم عاشور- محمد فؤاد العوايد، 2009، ص14)

اللغة عنده ترجمة لما يجول في ذهن الانسان و هي نابعة عن ذكائه.

ونجد تعريفاً آخر يقول " اللغة منظومة فكرية مؤلفة من أصوات منطوقة ومكتوبة على قواعد وضوابط معينة، وهي علم من العلوم الإنسانية تعني بعلم الألفاظ الدالة عند أمة". (فاضل ناهد عبد . عون، 2013، ص14)

فاللغة تضبط وفق ما اتفقت عليه الأمة المعنية بها، وعليها يتعلمها الأفراد .

وعرفت أيضاً على أنها " مجموعة من الرموز الصوتية التي يحكمها نظام معين والتي يتعارف أفراد مجتمع ذي ثقافة معينة على دلالتها من أجل تحقيق الاتصال بين بعضهم البعض ". (طعيمة رشدي أحمد، 2004، ص27)

لِللغة خاصية أساسية وهي التواصل الذي يساعد في توحيد الأفراد .

## 2 الاكتساب اللغوي:

يعد اكتساب اللغة من أهم مواضيع التي تناولتها النظرية اللسانية الحديثة، وهو من القضايا التي ألهمت عقول وأفكار العلماء المختصين في مجال تعليم اللغة وعلم النفس وخصوصاً بالنسبة للطفل الصغير الذي يتعلم التواصل بين الأفراد ؛ فيتبادر لدينا في أذهاننا الأسئلة الآتية :كيف يكتسب الطفل اللغة ؟ وهل تأخر عملية اكتسابه عائد بالضرورة إلى مرض معين؟

### 1/2 تعريف الاكتساب:

#### 1/1/2 لغة

ورد مصطلح الاكتساب في عدة مفاهيم ومن أبرزها:

يعرف ابن منظور مصطلح الاكتساب في معجمه لسان العرب بقوله "كسب :الكسب طلب الرزق وأصله الجمع- كسب يكسب كسباً وتكسب إكتسب قال سيبويه :كسبأصاب، واكتسب تصرف واجتهد لقوله تعالى "لها ما كسبت وعليها ما اكتسبت" عبر عن الحسنه (ابن منظور، 2005، ص13)

ويعرفه ابن فارس في معجمه مقاييس اللغة بقوله "من كسب فالكاف والسين والباء أصل صحيح وهو يدل على إبتغاء وطلب وإصابة.فالكسب من ذلك، ويقال كسب أهله خيراً وكسبت الرجل ما لا فكسبه، وهذا مما جاء على فعلته ففعل" (ابن فارس، 2005، ص197)

1/2ب- الاكتساب اصطلاحا :

عند وقوفنا على التعريف اللغوي لا بد من الانتقال إلى المعنى الاصطلاحي فقد عرف إكتساب اللغة بأنه "العملية غير الشعورية، وغير المقصودة التي يتم بها تعلم اللغة الأم، ذلك أن الفرد يكتسب لغته الأم في مواقف طبيعية وهو غير واعي بذلك، ودون أن يكون هناك تعليم مخطط له وهذا ما يحدث للأطفال يكتسبون لغتهم الأولى .فهم لا يتلقون دروسا منظمة في قواعد اللغة وطرائق استعمالها وإنما يعتمدون على أنفسهم في عملية التعلم، مستعينين بتلك القدرة التي زودهم بها الله تعالى، والتي تمكنهم من اكتساب اللغة في فترة قصيرة و بمستوى رفيع".(بخاريافي مزيدة، 2013،ص13)

فاكتساب اللغة يعتبر عملا لا إرادي تلقائيا دون تخطيط مسبق.

و عرف الأكتساب أيضا أنه "التعلم الناتج من التعرض للغة وممارستها في ظروف لا منهجية كما هو الحال في تعلم الطفل لغته الأولى او تعلم الأجنبي للغة عن طريق الاستعمال والإحتكاك بالناطقين بها".(الصيني محمود اسماعيل، 1991م،ص234)

فالاكتساب لا يحتاج إلى منهجية في بدايته ولكن يحتاج إلى الممارسة الفعلية للغة ويشار إليه أيضا على أنه" الوسيلة التي يتم عن طريقها اكتساب اللغة كلغة أم وفي جميع الحالات الدراسية الأربع التي ذكرها فرجسون يستخدم البالغون اللهجة العامية أو المحلية الشكل ( الشكل اللغوي الأدنى) عندما يتحدثون مع أطفالهم ،كما أن الأطفال يستخدمون هذا الشكل اللغوي عندما يتحدثون فيما بينهم" .(فلاوي ابراهيم صالح، 1996،ص29)

فاكتساب مفردات اللغة تساعد على إنشاء عمليات التواصل والتخاطب اليومي لتحقيق غايات أبعد؛ فتعلم اللغة يعني اثبات الذات الانسانية عن طريق تداولها في اللسان واعادتها بزيادة.

فالطفل السليم يولد مزودا بقدرة فطرية وآليات تؤهله من إجراء عملية الاكتساب من خلال ترعرعه في البيئة وسماع لغتها، وكذلك عبر التعلم بواسطة الحفظ والمران".(طارق ثابت، 2012م،ص05)

صرح تشوسكي أن اكتساب اللغة عند الطفل الصغير يكون من خلال القدرة الفطرية عبر تعليمه مباشرة من الأم أو من محيطه، فالطفل السوي يكتسب المعرفة باللغة من خلال تعرض شفاف، أي دون الخضوع للقواعد والدروس؛ يميز الطفل مروره بمراحل حتى يكتسب اللغة ، وهذه المراحل حددت في:

تتضافر عوامل مساعدة لاكتساب الطفل للغة، فقد تكون داخلية كالأعضاء المسؤولة على عملية الاكتساب واختزان المعلومات مثل الأذن والعقل و الرغبة النفسية أيضا، وقد تكون خارجية كالمحيط الاجتماعي، وقد حددت كما في نقاط عامة وهي:

أول ما ينتج عند الطفل هو أصوات غير مفهومة تعبر عن حاجاته الذاتية تتمثل بما يسمى الهلهلة والهديل، وقد شبهها العلماء بأصوات مقطعة شبيهة بالمخارج اللغوية الحقيقية، وكذا إصدار الصراخ، ثم يحاول بعدها النطق بما تدركه أذنه من أصوات خارجية لغوية، فيحاول أن يستهل هذه الأصوات و يقارب قوالها الحقيقية ليبلغ بعدها مرحلة اللهو واللعب والمناغاة". (الحاج صالح عبد الرحمن، 2007، ص215)

وتسمى "بمرحلة المناغاة إذ تتحول حين يتجاوز الطفل الأشهر السبعة الأولى من المناغاة إلى مقاطع ثم كلمات". (الزاوي خالد محمد، 2005، ص28)

وفي هذا القول تصريح أن الطفل يدخل مرحلة جديدة في محاولة الاكتساب لأهم المخارج التي تحتوي عليها لغة الوالدين فيبدأ الطفل بتعلم الحروف الشفوية ثم الحلقية وتدرجيا يتعلم الكلمات عن طريق الاحتكاك بالوالدين والمجتمع.

لكن هناك عراقيل في عملية اكتساب اللغة لدى الأطفال ومن أهمها بعض الأمراض العضوية والنفسية و التي شاعت في عالمنا ومنها مرض التوحد.

## ثانيا: التوحد

### 1- مفهوم التوحد:

يشير مفهوم التوحد في مضمونه الى خلل في وظائف الدماغ و عدم قدرة التوحدي على التواصل الاجتماعي و نقص واضح في مهارات الاتصال و التفاعل مع الاخرين كما تؤثر في كل نواحي النمو بشكل عام

### 2- لمحة تاريخية:

يعد مودزلي ( Maudsly ) أول طبيب نفسي اهتم بالاضطرابات التي تسبب اضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال وذلك عن عام 1867، ولكن (ليوكانر) ( leokannar ) الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في طب الأطفال ومؤلف كتاب الطب النفسي للطفل عام 1953؛ أشار إلى التوحد الطفولي كالأضطرابات تحدث في الطفولة ، وقد كان ذلك عام 1943 عندما قام يفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفرد في و. م. أ، ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية

لأحد عشرة طفلا كانوا مصنفيين على أنهم متخلفون عقليا فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح اضطراب الذات والابتعاد عن الواقع و الانطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم .ومنذ عام 1943 استخدمت تسميات متعددة منها التوحد Autism ذهان الطفولة children Psychosis ولكن الاعتراف بها كفئة يطلق عليها مصطلح التوحد لم يتم إلا في عقد الستينات. (مجيدسوسن شاكر، 2010م، ص، ص15، 10)

يظهر الجانب التاريخي أنه عد تخلفا ذهنيا لكن الأبحاث فرقت وفصلت هذه الفئة، كون هذه الفئة تتفرد بسلوكيات مختلفة عن الأطفال المتخلفين ذهنيا كالانطواء، والعزلة، وعدم التجاوب للمتغيرات الخارجية وعدم الاستجابة إلى العواطف.

### 1/3- تعريف التوحد

أ- لغة: مصطلح مشتق من كلمة autos و التي تعني نفسه او ذاته

ب- اصطلاحا: حسب كانر (حالة من العزلة والانسحاب الشديد و عدم القدرة على الاتصال بالآخرين، و التعامل معهم)

و يرى اسماعيل بدر 1997 التوحد هو (اضطراب انفعالي و اجتماعي ينتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية، وخاصة التعبير عنها بالوجه او اللغة و يؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية (خطاب، 2005، ص17) اما الدليل التشخيصي الاحصائي فعرفه على انه الاضطرابات الارتقائية المتشددة الذي يشير الى ان الطفل التوحدي يكون منطوي و منعزل على نفسه حيث يكاد التواصل الاجتماعي ينعدم سواء باللغة او اللعب يتميزون بالنمطية و التكرار .(خطاب جمال، 2005، ص18)

التوحد كذلك هو حالة من العزلة و الانسحاب الشديد و عدم القدرة على الاتصال مع الآخرين و التعامل معهم و يوصف بان لديهم اضطرابات لغوية .(العبادي، 2011، ص13)

كما انها صعوبات في النطق و اللغة و عدم التواصل الشفوي و صعوبات في التواصل الاجتماعي و التخيل واللغة. (الزارع، 2010، ص29)

فالتوحد تظهر أعراضه عبر تصرفات المصاب مع الآخرين وكيفية اندماجه معهم "مهما تعددت المصطلحات التي تدل على وجود التوحد في سلوك الأطفال إلا أنه يمثل شكلا من أشكال الاضطرابات الانفعالية غير العادية، ونوعا من أنواع الاعاقة للنمو الانفعالي للأطفال .غالبا ما يظهر في السنوات

الثلاث الأولى من العمر وتتمثل في بعض صور القصور و التصرفات غير الطبيعية في النمو الاجتماعي والعاطفي والتي تستدعي معه الحاجة إلى التربية الخاصة " (أسامة فاروق مصطفى، 2001، ص23)

يصنف محمود حمودة الطفل المتوحد بأنه "طفل يتسم بخلل في التفاعل الاجتماعي حيث يتمثل في تنمية علاقات مع الأشخاص، ويعاني من نقص الاستجابة للآخرين والاهتمام بحلم ويظهر ذلك في عدم دفء العناق معه، ونقص التواصل بالعين والوجه، وكراهية العواطف، والتلامس الجسماني وفشل في نمو اللعب الجماعي واللعب الخيالي والصدقة مع الأطفال الآخرين" (بدر ابراهيم محمود، ص18)

أوضح كويجل وآخرون ( koegel et -al 1982 ) أن الأطفال التوحديين "تظهر عليهم أعراض الانسحاب الاجتماعي والانطواء على النفس، وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، كما يوجد لديهم اضطراب اللغة، وفي القدرات الإدراكية، والمعرفية، كما أنهم يعانون من ضعف الانتباه، وعدم القدرة على فهم التعليمات اللفظية والتحكم في الحركات الدقيقة فضلا عن وجود نشاط حركي مفرط" (بدر ابراهيم محمود، ص18)

يظهر التوحد بوضوح عادة "قبل أن يبلغ الطفل الثالثة من عمره وفي 70-80% من المصابين به يظهر خلال السنة الأولى أما الباقي منهم فينمون بصورة طبيعية، أو شبه طبيعية ثم يتراجعون بين السنة الثانية والثالثة ويفقدون بعض المهارات التي اكتسبوها مثل استخدامهم لبعض الكلمات و اهتماماتهم الاجتماعية" (عسلة كوثر حسن، 2006، ص17)

#### 4/ أبعاد التوحد

ولقد وضعت مجموعة من العلامات شخصها العلماء، حيث من خلالها، يقال عن هذا الطفل أنه مصاب بالتوحد.

يذكر كريك تسع علامات يتم تشخيصها في الطفل المتوحد :

اضطراب في العلاقات الانفعالية مع الآخرين.

اضطراب في الهوية الذاتية بشكل غير مناسب للعمر.

اشتغال غير طبيعي بأشياء محددة.

الإصرار على التماثل ورفض أي تغيير في البيئة التي اعتاد عليها .

خبرات إدراكية غير سوية .

قلق زائد غير طبيعي وبشكل متكرر .

أنماط حركية شاذة لا تتسم بالاتساق

عدم القدرة على اكتساب الكلام والفشل في تطويرها .

قصور واضح في القدرات الذهنية ( قحطان أحمد الطاهر، 2009م، ص ص 23، 22)

كما توجد اضطرابات أخرى عبر المهارات:

#### الاضطرابات:

انخفاض في التواصل الاجتماعي .

نقص في القدرات الإبداعية .

نقص في التواصل اللغوي وغير اللغوي .

سلوكيات نمطية متكررة .

#### المهارات:

المهارات الحركية .

مهارات الفهم والإدراك .

المهارات اللغوية .

المهارات الاجتماعية والنفسية . (الجلامدة فوزية عبد الله، 2013، ص 15)

#### 5/ خصائص التوحد

لذلك فإن الخصائص الأكثر شيوعاً والتي ترتبط بالأفراد ذوي اضطرابات طيف التوحد يمكن

ادراجها ضمن ثلاثة مجالات يجب أن يظهر فيها القصور .

التواصل و التفاعل والمشاركة الاجتماعية وكذلك الاهتمامات والأنشطة

## 1/5 التواصل

تتباين القدرات التواصلية لدى الأفراد ذوي اضطرابات طيف التوحد، فتتراوح من الضعف الشديد في كل من اللغة التعبيرية (المنطوقة) واللغة الاستقبالية (المدركة المستوعبة إلى الطلاقة اللفظية واللغوية المعقدة فقد يظهر غياب أو تأخر في استخدام اللغة المنطوقة مع احتمالية وجود محاولات قليلة لاستخدام وسائل بديلة للتواصل كالتلميحات.

فبدل النطق بالغرض يقودك إليه وهذه لا تعتبر وسيلة تواصل طبيعية، كما نجد عنده مشكل المصاداة وهي عبارة عن تكرار الكلام وتكون المصاداة مباشرة وغير مباشرة

**1/5/أ المباشرة :** تكون بتكرار المباشر للكلام كأن تسأله ما اسمك ؟ فيجيبك بما اسمك؟.

**1/5/ب غير المباشرة :** فهي مصاداة مؤجلة وهي تكرار متأخرة الأصوات بعد مرور فترة زمنية من سماعها ( كأن يعيد نص من فيديو أو برنامج شاهده في التلفاز) ونجد أيضا تعميمه للقاعدة اللغوية مع جميع الأفعال وأخطاء نحوية وصرفية والقليل منهم لا يظهرونها (جون هافلين دون فيونواليمون 2001م، ص 29.28)

إضافة إلى ذلك يلحظ عليهم صعوبة في استخدام اللغة بشكل تام وعدم قدرتهم على فهم اللغة المجازية كالأمثال والمفاهيم المختصرة أي فهمهم للغة كما هي بصورة حرفية ولا يفهمون اللغة الرمزية.

يفشل أطفال طيف التوحد في المحافظة على التواصل البصري مع الآخرين مما يجعله يفشل في عمل تفاعل اجتماعي ناجح.

بشكل عام يفشل الأطفال ذوو التوحد في استخدام تعبيرات الوجه والإيماءات للتواصل وما يمكن قوله أن مظاهر القصور في الجانب التواصلية يتضمن:

غياب أو تأخر في اللغة التعبيرية (المنطوقة)

الفشل في استخدام الوسائل البديلة للتواصل كالإيماءات وحركات اليدين وتعبيرات الوجه.

المصاداة المباشرة والمؤجلة (المتأخرة).

عكس الضمائر.

صعوبة فهم اللغة غير المنطوقة من قبل الآخرين .

قصور في التواصل غير اللفظي. (جون هافلين دون فيونواليمون 2001م، ص ص 31.30)

### ج/1/5 التفاعل و المشاركة الاجتماعية:

عدم الوعي للحضور والآخرين

إظهار عدم الاهتمام بالتفاعلات الاجتماعية

إظهار الفشل في الاستماع والإصغاء لأصوات الآخرين

الرغبة في مشاركة الآخرين المواضيع المفضلة لديهم فقط

يطورون القليل من العلاقات الاجتماعية

### ت/1/5 - الاهتمامات والأنشطة:

الاهتمام بتفاصيل الأشياء واجزائها

التعلق والانشغال في الأنشطة المفضلة

الإصرار على الروتين

حركات نمطية متكررة ( السلوك النمطي وسلوك اثاره الذات).

الاستجابات غير العادية للمثيرات الحسية

(جون هافلين دون فيونواليمون 2001م، ص ص 35.34)

صنف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطراب ابات العقلية في نسخته الرابعة المراجعة المنقصة

(DSM4) خمسة أنواع لاضطرابات طيف التوحد تحت مظلة الاضطرابات النمائية الشاملة وهي :

### 6/ الاتصال اللغوي للطفل التوحدي:

إن الإتصال واللغة "هما من أهم المشكلات الرئيسية الذي يتسم بها الطفل التوحدي وحينما

تتكلم عن الاتصال عند الطفل التوحدي تواجه صعوبة كبيرة في وصف وتعميم الطرق التي يستطيع بها

الطفل التوحدي في الاتصال بالآخرين"

لذلك نجد الكثير من الأطفال التوحديين يعانون وبشكل واضح وملمس من مشكلات في التواصل سواء كان لفظيا أو غير لفظيا فلغتهم تعد خصوصية، وغريبة لا يفهمها إلا الأشخاص الذين يألفونهم...مثل الأب والأم والمربية

ويعتبر الإتصال هو العنصر المكمل للأحداث اليومية، فمن خلاله يتبادل الناس الأفكار والمعلومات والمشاعر ويحققون أهدافهم ( أي يحصلون على هدف مرغوب ويجذبون الانتباه) و فهناك مهارات إتصالية أساسية تعتبر من العوامل الأساسية المهمة للتعامل مع الآخرين بشكل طبيعي، ولكن العديد من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة منهم الأطفال المتوحدون يجدون مشاكل عدة في لغتهم التي يتواصلون بها مع المجتمع الخارجي بشكل سليم. " (أحمد أمين نصر سهى، 2002م، ص67)

### 1/6 مفهوم الإتصال :

الإتصال هو "العملية التي بها يمكن نقل المعومات ما بين إثنين من الأفراد أو أكثر، ويتضمن الإتصال الأفعال السلوكية سواء كانت متعمدة أصلا و التي تعطي المعلومة للآخرين عن حالة الشخص العاطفية والفسولوجية وعن رغباته وإرائه ومقدرته على الفهم والإدراك، ولذلك يكون من الممكن للفرد على الأقل أن ينتج اشارات لفرد اخر يقوم باستقبالها وترجمتها" ؛ وهذا يعني أن عملية الإتصال تكمن في عملية نقل جميع الأفكار " والمشاعر والمعارف من المرسل إلى المرسل إليه، بالإضافة إلى استعمال بعض الاشارات والإيماءات من قبل المرسل، والتي تسهل عملية الفهم لدى المرسل إليه بطريقة سليمة وسريعة .

إن الإتصال" هو عملية تبادل المعلومات والاراء والمشاعر بين الأفراد وهي عملية عادة تتطلب مرسلا يكون رسالة وملتقيا يفك الرموز أو يفهم الرسالة، والاتصال بالضرورة هو عملية اجتماعية تحتاج إلى لغة سواء منطوقة أو معنوية أو غير لفظية ليتم الاتصال بين الافراد المختلف بعضهم عن البعض " (أحمد أمين نصر سهى، 2002م، ص68)

ويستخلص مما سبق أن الإتصال عملية هادفة لا يمكن ان تتم بين طرفين إلا إذا حدث تفاعل بينهما يؤدي في النهاية إلى مشاركتها في خبرة أو مفهوم أو سلوك معين أو فكرة أو معلومة.

### 2/6 مهارات الإتصال اللغوي:

يعد الإتصال اللغوي "عملية مشاركة وتجاوب وعلاقات مع الآخرين ومع البيئة الخارجية والتي تتم عن طريق أفعال اتصالية رمزية تكون اما شفوية مثل الكلام أو غير شفوية مثل ايماءات . حركات الوجه وتعبيراته وحركات الجسد المختلفة ويحتوي الاتصال اللغوي الناجح على العديد من المهارات التي

يمر بها الفرد أثناء مراحل نموه وتسمى بدايات مهارات الاتصال اللغوي لدى الأطفال وهي ( مهارات التقليد، التعرف والفهم الربط، التعبير، التسمية) فالمهارات الاتصالية إجابة لعناصر اللغة، وهي أداء معين ، لتحقيق وظائف اتصالية معينة في مواقف اجتماعية محددة، وفي ضوء هذا لا يمكن أن نزل مهارات الاستماع، أو الكلام مثلًا عن السياق الذي تستخدم فيه، وهذا ما يجعل للمهارات اللغوية في المدخل الاتصالي طبيعية وخصائص ووظائف تختلف في كل مدخل لغوي عن آخر فضلًا عن نوع العلاقة بين هذه المهارات " (طعيمة رشدي أحمد، 2000، ص182)

إذن فإن التواصل اللغوي عادة ما يتم عن طريق التفاعل المتبادل بين طرفين مرسل والمستقبل وبينهما رسالة لغوية مكتوبة أو منطوقة تسير في قناة تواصل لتؤدي إلى اشباع حاجات هذا التواصل اللغوي .

### 3/6 مراحل تطور الاتصال لدى الطفل التوحدي:

تظهر علامات كثيرة لدى الأطفال الرضع والأطفال الصغار الذين لا يستطيعون الكلام "تدل على أن لديهم لغة تواصل سليمة، وهذه اللغة التي نقصدها هنا هي لغة التعبير عن طريق الوجه والتعبيرات بالأصوات والحركات وهذه اللغة ليست بالدقة التي تكون عليها اللغة المنطوقة، ولكنها توضح مدى وجود لغة اتصالية لدى هؤلاء الأطفال، وهذه اللغة غير اللفظية توضح للوالدين والآخرين المشاعر التي يحس بها هؤلاء الأطفال وردود أفعاله تجاه الأشياء واحتياجاتهم التي يريدونها ... أي أنها توضح مدى ثراء لغة التواصل عند هؤلاء فدائمًا ما تكون محدودة أو غائبة تمامًا

وهذا يدل على أن عملية التواصل تتم إما باللغة المنطوقة أو المكتوبة أو حتى التعبير عن طريق الوجه أي وجود إيماءات تعبر عن احتياجاتهم وأيضًا يواجه الأطفال التوحديون مشكلة في التواصل غير اللفظي ألا وهي " (قراءة الأفكار) وتعني بها أن الطفل أو البالغ عندما يعبر بوجهه أو عن طريق إيماءات أو تعبيرات معينة عن شيء ما يريد أن يقوله للآخرين فهو يعلم أن الأشخاص الآخرين المحيطين سوف يفهمون ما يريد أن يقوله ولكن الأطفال التوحديين يفتقدون هذه القدرة أي تنقصهم ما يسمى (بنظرية العقل)، أي أنهم لا يدركون ما يفكر أو يشعر به الآخرون، وبالتالي لا يكون عندهم القدرة على المشاركة" (أحمد أمين نصر سهي، 2002، صص 78، 79)

فالتواصل اللغوي يحتاج إلى المقدرة على ارسال واستقبال رسائل لغوية مفهومة وعند الطفل المتوحد يكون هناك اضطراب في التواصل اللغوي مما يؤدي إلى مشاكل عديدة كعدم القدرة على التعبير عن نفسه والتواصل اللغوي يؤدي إلى مشاكل عديدة كعدم القدرة على التعبير عن نفسه والتواصل مع

الآخرين، فإذا كان عندهم اضطراب أثناء اكتساب اللغة فمن الضروري وجود اضطراب في المقدرة على التواصل .

#### 4/6- طرق الاتصال عند الأطفال التوحديين :

1/4/6- استخدام الاشارات:يشير الطفل إلى كل مايريد التعبير عنه بالحواس

#### 2/4/6- الإدراك المسبق :

ونعني بالإدراك المسبق هو " أن الطفل يكون قادرا على فعل الشيء بمفرده ولكنه لا يريد أن يفعل الشيء بمفرده ويشير للآخرين ليفعلوا له، وآباء الأطفال التوحديين يعرفون بمشكلة أطفالهم حينما يشعرون بغياب ( الإدراك المسبق) لدى أطفالهم فمثلا الطفل يكون قادرا على الوقوف بمفرده ولكنه يشير لابائه لكي يرفعه وهذا يعني أن الطفل المتوحد يعاني من فقدان للإدراك المسبق للأفعال والأقوال ويعتمد على الآخرين في القيام بهذه الأفعال.(أحمد أمين نصر سهى،2002،ص79)

#### 3/4/6-المشاورةوالقيادة باليد:

إن اللغة الإشارية تعتبر شكلا منح أشكال الاتصال" فالإصبع يشير إلى شيء موجود في اتجاه الإشارة والقابلية للإشارة تعد العلامة الأولى على أن الطفل يعرف أن الشخص الذي أمامه يكون قادرا على استنتاج ما يشير إليه، ولكن الأطفال التوحديين ليست لديهم هذه المقدرة لكنهم يكتسبونها ببطء من البيئة المحيطة وذلك بالمقارنة بالأطفال العاديين الذين تكون الإشارة عندهم تلقائية وتظهر في سن 8 شهرالى 100شهر دون أن يعلمهم أحد أن يشيروا في اتجاه الأشياء التي يريدونها ولكنهم يفعلون ذلك تلقائيا.

والأطفال التوحديون بدلا من أن يشيروا إلى الشيء فإنهم يأخذون بيد الأشخاص الذي أمامهم ليحضر لهم الشيء الذي يريدونه أو يفعل لهم الشيء الذي يريدونه ،وهذا يدل على أنهم يأخذون (اليد) وسيلة وظيفية للاتصال، فمثلا يأخذ الطفل بيد البالغ لفتح الباب، وهذا يعني أنه يريد أن يخرج إلى الحديقة أو الخارج".( أحمد أمين نصرسهى،2002،ص ص80.79)

#### 4/4/6 التعبيرات بالوجه

#### 4/4/6 / أ . الابتسامة:

هي الدال على الأمن والاطمئنان و" عادة ما يتعرف الطفل العادي على وجه أمه وبيبتسم باشراقه وذلك في الفترة ما بين شهرين إلى 3 شهور، وذلك ليظهر لها تعرفه عليها وسعادته بها، ولكن

الطفل التوحدي لا يظهر هذه الابتسامة حتى السنة الأولى أو الثانية والتي تكون بالنسبة للطفل العادي علامة مبهجة على استمتاعه بالبيئة المحيطة به ولكن العكس صحيح بالنسبة للطفل التوحدي فالابتسامة بالنسبة له من الآخرين تشكل عبئا عليه، ويحاول تجنبها وعدم الاستجابة لها وهذا ما أكدته دراسة (Douson,89) على أن الأطفال التوحديين تكون استجاباتهم لابتسامات أمهاتهم أقل بكثير في مقابل الأطفال العاديين " (أحمد أمين نصر سهى، 2002، ص 80).

وهذا يعني أن الطفل المتوحد لا يستجيب إلى ابتسامات أمه أو مربيته على عكس الطفل الطبيعي الذي يستجيب لهذه الابتسامات ويتفاعل معها.

#### 4/4/6 ب - الإِصال بالعين :

ونجد "في نهاية السنة الثانية يظهر معظم الأطفال المتوحدين بعين درجات الشذوذ في الاتصال بالعين وتكون نظرتهم متجمدة وثابتة للآخرين الذين لا يعرفونهم وغالبا ما يكون الاتصال بالعين أفضل عندما يكون الأشخاص مألوفين بالنسبة لهم وليسوا غرباء ولكن اتصالهم بالعين يكون قصيرا ويكون الهدف محدد، وأيضا فإن هؤلاء الأطفال قد يتصلون بالعين حينما يريدون ملاحظة البالغين المحيطين في النظر إلى ما يشاهدونه أو إلى ما يفعلونه وهل يشجعونه على فعله أم لا وهل يهتمون أو لا ولهذا اعتبر (Rutter89) أن حملقة العين واحدة من أهم الصعوبات الشائعة لدى الأطفال التوحديين " (أحمد أمين نصر سهى، 2002، ص 81).

#### 4/4/6 ج . التعبيرات العاطفية :

والتي يعبر بها الأطفال عن مشاعرهم الدفينة، إذ " يستخدم الأطفال العاديون في المراحل المبكرة من عمرهم نغمة الأصوات المختلفة للدلالة على المراحل المختلفة للعاطفة؛ أي إن هذه التعبيرات التي يصدرها الطفل تثير رد فعل الآخرين المحيطين وهذه الاستجابة تجعل الطفل يفهم أن بهذه النغمة الصوتية استجاب له الآخرون بطريقة صحيحة، ولكن هذا لا يحدث بالنسبة للطفل التوحدي لأنه يميل إلى اظهار القليل من ردود الأفعال العاطفية أي يبدون منفصلين عن البيئة المحيطة بهم و يظهرون حالة ثبات بدون أي عاطفة فمثلا في بعض الحالات لا يظهرون أي استجابة خوف في المواقف الخطيرة التي قد يمرون بها". (أحمد أمين نصر سهى، 2002، ص 81).

5/6- أهم مشكلات الإتصال لدى الطفل التوحيدي :

أ/5/6 - القصور اللغوي الخاص :

يعد" اضطراب النمو اللغوي يتم تشخيصه في الأطفال الذين يظهرون علامات قصور ملحوظة في وظائف اللغة ( اللغة التعبيرية) رغم قدرتهم على التواصل اللفظي بشكل طبيعي مصحوب بخلل وظيفي عصبي أو حسي غير واضح، كما يعتبر قصور أو توقف النمو اللغوي من أهم الأعراض المميزة لحالات الذاتوية والمعايير المهمة في التشخيص، عليه التأكيد أيضا بأن عدم استخدام اللغة ليسراجعا إلى عدم رغبة الطفل في الكلام، أو إلى أن الدافعية تنقصه، ولكن يرجع إلى قصور أو خلل وظيفي في المراكز العصبية بالمخ المسؤول عن اللغة والكلام والتعامل مع الرموز والواقعة على النصف الكروي الأيسر للمخ .(فراج عثمان لبيب ،2002،ص55)

إن الأطفال الذاتيين يتسمون باضطراب لغوي خاصة في اللغة التعبيرية فترى:

التعميم الغير ملائم لمعاني الكلمات.

استخدام كلمات فردية تتسم بالخصوصية الشديد.

عدم القدرة على استخدام الكلمة بمفهوم أكثر شمولية .

صدى صوتي ونغمة صوتية غير عادية

انعكاس في استخدام الضمائر .( كامل محمد علي ،2003،ص4443)

6/5ب -الاستقبال و الارسال اللفظي وغير اللفظي:

أثناء التواصل يستقبل المرسل إليه رسالة من المرسل وقد تكون لفظية أو إيمائية إذ" يعتبر التواصل باللقاء العيوب من أكثر الصعوبات شيوعا في الأطفال الذاتيين، كما ان التواصل البصري الذي يقوم به الطفل الذاتي يرتبط بمدى رغبة و ألفة المهمة التي تقوم بها أو تعقيدها، كما أن لهذه الصعوبة عددا من النتائج على التعلم الاجتماعي، فإن الاخفاق في التواصل بالنظر سوف يزيد من احتماليه وجود صعوبة في اكتساب العاطفة المناسبة والتعبيرات الوجيهة المناسبة " وأيضا " ويشار إلى أن الاضطراب اللغوي لدى الأطفال الذاتيين يمثل اضطرابا نمائيا يتضمن القصور في استقبال وتكامل واستدعاء وانتاج اللغة، الاضطرابات قد تتعلق بلغة الحديث أو اللغة المكتوبة أو الاثنين "(كوجل روبرت- كوجل ولن،2003،ص85)

### 5/6- المصادات Echolalia:

إن أحد السمات البارزة لكلام الأطفال الذاتيون تتمثل في ترديد المباشر لكلام الآخرين وبسبب التردد للكلام هو أن الطفل لديه استيعاب ضعيف لما يقال له فيكرر الطفل الكلام ليعطي لنفسه فرصة لاستيعاب المعنى، ويمكن القول أن ترديد الكلام يخدم جوانب متعددة منها: يجعل المستمع يعرف أنه يتم سماعه.

يشير إلى أن المعلومة يتم حل شفرتها بشكل نشيط.

يشير إلى الاتفاق على ماقلي .

ربما لا يشير إلى عدم الاتفاق على ماقلي إذا تم تكرار الكلام بصوت غاضب

(فاروق صادق محمد، 2010م، ص143)

### 5/6ث- التردد المتأخر اللا إرادي لكلام الآخرين:

حيث "يحدث التردد المتأخر لكلام الآخرين عند محاولة اللغة التي تم سماعها في الماضي فالترديد المتأخر للكلام ينبثق من التردد الفوري، ولكنه يتطلب ذاكرة سمعية أكثر تطوراً، لذلك يلاحظ أن الأطفال بعرض اسبرجر لا يمرون بمرحلة التردد المتأخر وهذا التردد يأخذ بشكل الالحن أو الدندنه، و أغاني التلفزيون، ويفشل الأطفال المصابون بالذاتوية في استخدام اللغة كوسيلة للتواصل (عبد الرحمان سيد سليمان، 2004م، ص117)

### 5/6ج - الاستخدام العكسي للضمائر :

وهو من المظاهر الشائعة لدى "الأطفال الذاتيون حيث يتم استخدام الضمائر بصورة مشوشة فيشير الطفل الذاتي إلى الآخرين بضمير "أنا" و إلى نفسه بـ" هو" أو "هي" ويستعمل " أنا " عندما يود أن يقول "انت" ويؤكد أن الطفل الذاتي يستبدل بالضمير " انت " الضمير " أنا فعندما يوجه أحد الوالدين سؤال لطفله الذاتي، هل، "تريد البسكويت، فتكون إجابة الطفل، أنت تريد البسكويت وما إلى ذلك" (عبد الرحمان سيد سليمان، 2004م، ص15)

### 5/6ح - مشكلة التعبير :

يعاني الأطفال الذاتيون من " مشكلات في الحديث التعبيري وقد يكون حديثهم عشوائياً أو يظل بعضهم بكما طوال حياتهم، فهم يجدون صعوبة في بناء الجمل وذلك إذا امتلكوا بعض الكلمات البسيطة" ( أحمد أمين نصر سهى، 2002م، ص35)

6/5/خ . مشكلة الانتباه:

إن الأطفال التوحديين "يفشلون في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها آخرون ولكن إذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة يكون من خلال التوجيه من الآخرين، والانتباه عنصر أساسي في الاتصال اللغوي وفشل الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة يجعله غير قادر على الاتصال اللغوي مع من حوله" (أحمد أمين نصر سهى، 2002م، ص83)

7/ مراحل تطور النمو اللغوي عند التوحدي:

هناك مراحل أساسية للنمو اللغوي للطفل، يمر بها جل الأطفال للوصول إلى مرحلة الكلمات وتكوين الجمل والتحاور مع الآخرين ، وتنقسم إلى مرحلتين أساسيتين

1/7- المرحلة قبل اللغوية: هي مرحلة تسبق استعمال اللغة المنطوقة ، فتصبح إيماءات معبرة عن مراد الطفل

1/7أ- مرحلة الصراخ: تبدأ بصرخة الميلاد مباشرة بعد اندفاع الهواء إلى الرئتين.

1/7ب -مرحلة المناغاة:

وفي هذه المرحلة "يبدأ الطفل بإحداث ترديدات من تلقاء نفسه تكون شبه واضحة وتأخذ شكل لعب صوتي، وتكون هذه الأصوات من أجل إسعاد الطفل لنفسه؛ فيجد الطفل في ذلك متعة ولذة وهذه المرحلة يمر بها جميع الأطفال وقد تستمر هذه المرحلة من شهر إلى سنة أحيانا" . (أحمد أمين نصر سهى، 2002م، ص69)

1/7ت . مرحلة التقليد:

وفي هذه المرحلة "يقلد الطفل الصيحات وأصوات الآخرين التي يسمعها وذلك بهدف أن يتصل بهم أو بهدف إشباع حاجة ما ، وعملية التقليد توجد عند جميع الناس، واعتبرها العلماء من طارئ تعليم اللغة وعملية تقليد الطفل لألفاظ الآخرين يتوقف على المعازات ويتكلم الطفل في هذه المرحلة الأشياء الصحيحة التي يجب اتباعها والأشياء الخاطئة التي يجب تجنبها تبدأ من نهاية السنة الأولى". (الزارد فيصل محمد خير، 1996، ص42)

1/7-ث- مرحلة الإيماءات:

يفهم الطفل الإشارات والإيماءات قبل أن يفهم الكلمات كما أنه يستخدم تلك الإيماءات بالفعل يستخدم اللغة الحقيقية بفترة.

2/7- المرحلة اللغوية

أجمع العلماء أن هذه المرحلة تبدأ من 15 شهرا عند الأطفال العاديين و38 شهرا عند الأطفال المتخلفين عقليا وبعضهم أكد أنها تبدأ من 7.6 اشهر حيث تتماشى عمليتي الفهم والتعبير مع بعضهم، ويذكر "بياجي" أن في نهاية المرحلة الحسية الحركية أي قبل سن السنتين تظهر الوظيفة الرمزية لدى الطفل تتميز اللغة في هذه المرحلة

- اللغة المتمركزة حول الذات تكرر الحديث مع الذات

- اللغة إجتماعية تعتمد على التبادل الكلامي بين الطفل وشخص آخر

ويقع أغلب الاطفال التوحديين في مرحلة الحديث مع الذات واللغة المتمركزة حول الذات. " (الزاردفيسل محمد خير، 1996،ص42)

الخلاصة:

من خلال ماسبق نستنتج أن عملية اكتساب اللغة دقيقة جدا وحساسة، ويعد اضطراب التوحد من احد المعوقات التي قد تؤثر عليها.

# الجانب الميداني

# الفصل الرابع:

## إجراءات الدراسة الميدانية

### تمهيد

1. منهج الدراسة

2. مكان وزمان إجراء الدراسة:

1.2 ملحقة المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بأفلو

2.2 المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا 3 بالجلفة

3. عينة الدراسة

4. أدوات جمع البيانات

5. الأساليب الإحصائية

6. إجراءات التطبيق

## تمهيد:

يعتبر الجانب التطبيقي من أهم عناصر البحث العلمي، وكأي دراسة علمية لا يمكن الوصول إلى نتائج موضوعية إلا إذا اتبعت إجراءات منهجية مضبوطة، حيث حاولنا في هذا الفصل التطرق إلى عرض كل الخطوات العلمية الإجرائية من خلال تقديم منهج الدراسة، مجتمع الدراسة، العينة، كما سنحدد الأدوات التي تم استعمالها في هذه الدراسة وبعدها إجراءات تطبيق الدراسة.

## 1. منهج الدراسة :

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي التحليلي، وهو احد المناهج التي يتبعها الباحثون في المجالات العلمية والأدبية والنفسي والطبية وغيرها.

وتقوم هذه المنهجية على دراسة احد الظواهر مهما كان تصنيفها كما هي موجودة على ارض الواقع، ووصفها وصفا دقيقا خاليا من المبالغة او التقليل عن طريق وضع تعريف لها، ثم ذكر أسبابها وخصائصها وصفاتها ونتائجها ومضاعفاتها كيفما وكما ومقدار تأثيرها على الإنسان وغيرها، ومدى ارتباطها بالظواهر الأخرى. (درويش، 2017، ص03).

## 2. مكان وزمان إجراء الدراسة: تم اجراء هذه الدراسة في مركزين هما:

## 2.1 ملحقة المركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بأفلو:

ملحقة تابعة للمركز النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنيا بالاغواط وهي مختصة بالتكفل بالاطفال التوحيديين فقط، وذلك لقربه من مكان إقامة أحد الباحثين، امتدت الدراسة فيه من 2023/05/15 إلى غاية 2023/05/25

## 2.1 المركز النفسي البيداغوجي للاطفال لمعاقين ذهنيا3 بالحلقة :

مركز يختص بالتكفل بالإعاقة الذهنية للاطفال وذوي قصور التعلم ، وذلك لقربه من مكان إقامة أحد الباحثين، امتدت الدراسة من 2023/03/05 الى 2023/03/23

3. عينة الدراسة :

تم إجراء الدراسة الحالية علي عينة قوامها 18 طفلا توحديا ة 18 ولى امر وقد تم اختيار العينة اختيارا عشوائيا من ضمن الأطفال الموجودين بالمركزين بشرط وحيد وهو أن لا يعاني الطفل من أي إصابات أو اضطرابات مصاحبة.

جدول 01: يمثل عينة الدراسة

العينة	الولي	المستوى التعليمي	سن الطفل	الجنس	مكان التمدرس
01	أب	جامعي	08	انثى	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
02	أم	إبتدائي	08	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
03	أب	ثانوي	08	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
04	أب	ثانوي	06	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
05	أب	متوسط	07	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
06	أب	متوسط	07	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
07	أب	جامعي	07	انثى	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
08	أب	ثانوي	06	أنثى	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
09	أب	متوسط	08	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
10	أب	جامعي	08	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بأفلو
11	أب	ثانوي	07	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة
12	أم	متوسط	06	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة
13	أم	جامعي	07	أنثى	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة
14	أب	جامعي	08	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة
15	أم	ثانوي	06	انثى	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة
16	أم	جامعي	07	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة
17	أم	جامعي	06	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة
18	أب	جامعي	07	ذكر	المركز النفسي البيداغوجي بالجلفة

4. أدوات جمع البيانات: تم استخدام أداتين الأولى استبيان لأولياء أمور الأطفال التوحديين والثانية اختبار NEEL للأطفال التوحديين، في جزءه الخاص بالفهم الشفهي

#### 4.1. الاستبيان :

يعد الاستبيان احد الوسائل التي يعتمد عليها الباحث في تجميع البيانات والمعلومات عن مصادرها، والاستبيان لا يمكن ان يمثل الموضوع ولا يمكن ان يمثل المبحوثين ولكن يمثل توقعات الباحث وعليه فان الاستبيان هو مجموعة تكون حسب توقعات الباحث التي صاغها في استفسارات متعددة. (إبراهيم، 2000، ص165).

تم تقييم الاستبيان من طرف الباحثين حسب مقياس ليكرت الخماسي ليخدم موضوع بحثنا فقد تكون من: جزء صفات العينة الذي قدمنا فيه بعض البيانات العامة (أب، أم) والمستوى التعليمي و الحالة المهنية.

وجاء في ثلاثة ابعاد : فهم صلاحيات المختص الارطوفوني، الوعي بادوات المختص الارطوفوني، الوعي بالعلاقة بين الولي والمختص الارطوفوني. (انظر الملحق رقم 01 )

**صدق الاستبيان :** لجأنا الى صدق المحكمين لكن لم نلق أي استجابة منهم واكتفينا برأي محكمين اثنين فقط وذلك لضيق الوقت. (انظر الملحق رقم 03)

2.4. الإختبار: تم الاعتماد في القياس الاكتساب اللغوي على اختبار شوفري ميلر NEEL ، المكيف من طرف الاستاذة ملاحي كريمة، حيث قمنا بتطبيق الجزء الخاص بالفهم الشفهي فقط. ( الصفحة رقم 13 ) ( انظر الملحق رقم 02)

#### 5. الاساليب الاحصائية :

معامل الارتباط بيرسون

## 6/ إجراءات التطبيق:

تم اخذ الترخيص بالزيارة في 2023/05/15 لملحقة المركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعاقين ذهنيا بأفلو، حيث قمنا بالاطلاع على فئة الاطفال المتمدرسين بالملحقة لانعا كانت خاصة بالاطفال التوحديين فقط، اما بالنسبة للزيارة الثانية كانت في 2023/05/15 الى المركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعاقين ذهنيا 03 بالجلفة، وهو مركز متخصص بالاطفال ذوي الاعاقة الذهنية. قمنا بتطبيق الاختبار الخاص بالفهم الشفهي NEEL، وبعدها قمنا بتوزيع الاستبيان على اولياء الاطفال الذين طبقنا الاختبار عنهم .

# الفصل الخامس

## عرض وتحليل النتائج

1. عرض و مناقشة نتائج الاستبيان
2. عرض و مناقشة نتيجة الفرضيات الجزئية الاولى
3. عرض و مناقشة نتيجة الفرضيات الجزئية الثانية
4. عرض و مناقشة نتيجة الفرضيات الجزئية الثالثة
5. عرض و مناقشة نتيجة الفرضية الكلية

## 1. عرض و مناقشة نتائج الاستبيان:

لاستخراج النتائج تم تطبيق استبيان الوعي الوالدي على افراد العينة وقد تكون سلم الاستجابة على عبارات الاستبيان التسعة و الثلاثون من خمس استجابات حسب التدرج الخماسي.

الجدول رقم 02: يوضح طريقة التصحيح لعبارات استبيان الوعي الوالدي بدور المختص الارطفوني

الاوزان	موافق بشدة	موافق	محايد	معارض	معارض بشدة
تنقيط الدرجات الايجابية	05	04	03	02	01
تنقيط الدرجات السلبية	01	02	03	04	05

بحيث اقل و اكبر استجابة للاستبيان ككل و للابعاد الثلاث له وتصنيفات الوعي موضحة في الجدول رقم 02 كالاتي:

الجدول رقم 03: يوضح مقياس التصنيف

التصنيف	البعداول	البعد الثاني	البعد الثالث	الكلي
وعي منخفض	من 13 الى 30	من 14 الى 32	من 12 الى 28	من 39 الى 91
وعي متوسط	من 31 الى 48	من 33 الى 51	من 29 الى 45	من 92 الى 131
وعي مرتفع	من 49 الى 65	من 52 الى 70	من 46 الى 60	من 132 الى 195

1. 1 تصنيف الاولياء من حيث درجة الوعي بالبعد الاول: صلاحيات المختص

الجدول رقم: 04 يوضح تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي بفهم صلاحيات المختص الارطوفوني

رقم الولي	الدرجة	التصنيف
10	52	مرتفع
11	41	متوسط
12	44	متوسط
13	55	مرتفع
14	48	متوسط
15	46	متوسط
16	52	مرتفع
17	49	مرتفع
18	48	متوسط

رقم الولي	الدرجة	التصنيف
01	52	مرتفع
02	40	متوسط
03	46	متوسط
04	47	متوسط
05	51	مرتفع
06	41	متوسط
07	48	متوسط
08	47	متوسط
09	51	مرتفع

من خلال الجدول رقم 04 نلاحظ ان عدد الاولياء بوعي متوسط قد بلغ 11 وليا من اصل 18 ما يمثل نسبة 61.11 % مقابل 38.88 % من عدد الاولياء ذوي الوعي المرتفع و عليه فان الوعي العام فهم صلاحيات المختص الارطوفوني يعد وعيا متوسطا.

1. 2 تصنيف الاولياء من حيث درجة الوعي بالبعد الثاني:

الجدول رقم: 05 يوضح تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي بادوات المختص الارطوفوني

رقم الولي	الدرجة	التصنيف
10	56	مرتفع
11	46	متوسط
12	50	متوسط
13	54	مرتفع
14	56	مرتفع
15	48	متوسط
16	54	مرتفع
17	50	متوسط
18	54	مرتفع

رقم الولي	الدرجة	التصنيف
01	53	مرتفع
02	50	متوسط
03	48	متوسط
04	48	متوسط
05	51	متوسط
06	49	متوسط
07	46	متوسط
08	48	متوسط
09	52	مرتفع

من خلال الجدول رقم 05 نلاحظ ان عدد الاولياء بوعي متوسط قد بلغ 11 وليا من اصل 18 ما يمثل نسبة 61.11 % مقابل 38.88 % من عدد الاولياء ذوي الوعي المرتفع و عليه فان الوعي العام بادوات المختص الارطوفوني يعد وعيا متوسطا.

### 1. 3. تصنيف الاولياء من حيث درجة الوعي بالبعد الثالث:

الجدول رقم: 06 يوضح تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي بعلاقته بالمختص الارطوفوني

رقم الولي	الدرجة	التصنيف
10	57	مرتفع
11	39	متوسط
12	50	مرتفع
13	50	مرتفع
14	50	مرتفع
15	40	متوسط
16	48	مرتفع
17	51	مرتفع
18	46	مرتفع

رقم الولي	الدرجة	التصنيف
01	53	مرتفع
02	56	مرتفع
03	48	مرتفع
04	44	متوسط
05	54	مرتفع
06	46	مرتفع
07	48	مرتفع
08	51	مرتفع
09	52	مرتفع

من خلال الجدول رقم 06 نلاحظ ان عدد الاولياء بوعي مرتفع قد بلغ 15 وليا من اصل 18 ما يمثل نسبة 83.33 % مقابل 16.66 % من عدد الاولياء ذوي الوعي المتوسط و عليه فان الوعي العام بعلاقته بالمختص الارطوفوني يعد وعيا مرتفعا .

1. 4 تصنيف الاولياء من حيث درجة الوعي الكلي بدور المختص الارطوفوني :

الجدول رقم: 07 يوضح تصنيف الاولياء حسب درجة الوعي الكلي بدور المختص الارطوفوني

رقم الولي	الدرجة	التصنيف	رقم الولي	الدرجة	التصنيف
01	158	مرتفع	10	165	مرتفع
02	146	مرتفع	11	126	متوسط
03	142	مرتفع	12	144	مرتفع
04	139	مرتفع	13	159	مرتفع
05	156	مرتفع	14	154	مرتفع
06	136	مرتفع	15	134	مرتفع
07	142	مرتفع	16	154	مرتفع
08	146	مرتفع	17	150	مرتفع
09	155	مرتفع	18	148	مرتفع

من خلال الجدول رقم 07 نلاحظ ان عدد الاولياء بوعي مرتفع قد بلغ 17 وليا من اصل 18 ما يمثل نسبة 94.44% مقابل 5.55% من عدد الاولياء ذوي الوعي المتوسط و عليه فان الوعي العام بدور المختص الارطوفوني يعد وعيا مرتفعا .

## 02. عرض و مناقشة نتيجة الفرضيات الجزئية الاولى:

لاتوجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بصلاحيات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحيدي.

الجدول رقم: 08 يبين نتائج الفرضية الجزئية الاولى المعالجة بمعامل الارتباط بيرسون

النتيجة	مستوى المعنوية $\alpha$	درجة الحرية df	Rpt	معامل الارتباط Rpc	العينة n	ابعاد الوعي الوالدي
غير دالة	0.05	16	0.468	-0.189	18	الوعي بالصلاحيات

يظهر من خلال الجدول رقم 08 ان قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة تساوي ( -0.189 ) و هي قيمة اصغر من قيمة الجدولة Rpt و التي تساوي ( 0.468 ) عند مستوى دلالة  $\alpha$  يساوي 0.05 ودرجة حرية تساوي 16 و بالتالي فانها غير دالة احصائيا و الفرضية الجزئية الاولى محققة.

ومنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بصلاحيات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي.

### 03. عرض و مناقشة نتيجة الفرضيات الجزئية الثانية:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بأدوات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي عند الطفل التوحدي.

الجدول رقم: 09 يبين نتائج الفرضية الجزئية الثانية المعالجة بمعامل الارتباط بيرسون

النتيجة	مستوى المعنوية $\alpha$	درجة الحرية df	Rpt	معامل الارتباط Rpc	العينة n	ابعاد الوعي الوالدي
غير دالة	0.05	16	0.468	0.121	18	الوعي بالادوات

يظهر من خلال الجدول رقم 09 ان قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة تساوي ( 0.121 ) و هي قيمة اصغر من قيمة الجدولة Rpt و التي تساوي ( 0.468 ) عند مستوى دلالة  $\alpha$  يساوي 0.05 ودرجة حرية تساوي 16 و بالتالي فانها غير دالة احصائيا و الفرضية الجزئية الثانية محققة.

ومنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بأدوات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي

### 04. عرض و مناقشة نتيجة الفرضيات الجزئية الثالثة :

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بالعلاقة التي تربطه بالمختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي.

الجدول رقم 10: يبين نتائج الفرضية الجزئية الثالثة المعالجة بمعامل الارتباط بيرسون

النتيجة	مستوى المعنوية $\alpha$	درجة الحرية fd	Rpt	معامل الارتباط Rpc	العينة n	ابعاد الوعي الوالدي
غير دالة	0.05	16	0.468	0.118	18	الوعي بالعلاقة

يظهر من خلال الجدول رقم 10 ان قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة تساوي ( 0.118 ) و هي قيمة اصغر من قيمة الجدولة Rpt و التي تساوي ( 0.468 ) عند مستوى دلالة  $\alpha$  يساوي 0.05 ودرجة حرية تساوي 16 و بالتالي فانها غير دالة احصائيا و الفرضية الجزئية الثالثة محققة.

ومنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بالعلاقة التي تربطه بالمختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي.

### 05. عرض و مناقشة نتيجة الفرضية الكلية :

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي .

الجدول رقم 11: يبين نتائج الفرضية الكلية المعالجة بمعامل الارتباط بيرسون

النتيجة	مستوى المعنوية $\alpha$	درجة الحرية fd	Rpt	معامل الارتباط Rpc	العينة n	ابعاد الوعي الوالدي
غير دالة	0.05	16	0.468	0.016	18	الوعي الكلي بالدور

يظهر من خلال الجدول رقم 11 ان قيمة معامل الارتباط بيرسون المحسوبة تساوي ( 0.016 ) و هي قيمة اصغر من قيمة الجدولة Rpt و التي تساوي ( 0.468 ) عند مستوى دلالة  $\alpha$  يساوي 0.05 ودرجة حرية تساوي 16 و بالتالي فانها غير دالة احصائيا و الفرضية الجزئية الاولى محققة.

ومنه لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي .

من خلال ملاحظة النتائج السابقة نلاحظ أن اشارة R المحسوبة كانت سالبة ومنه فالعلاقة كانت عكسية

الاستنتاج العام :

من خلال ما سبق عرضه في دراستنا حول الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني وعلاقته بمستوى اكتساب اللغة الشفهي عند الطفل التوحدي ومن خلال توسعنا في البحث يمكننا أن نستنتج ما يلي:

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بدور المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي .

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بصلاحيات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي.

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بأدوات المختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي .

لا توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الوعي الوالدي بالعلاقة التي تربطه بالمختص الارطوفوني ومستوى الاكتساب اللغوي الشفهي عند الطفل التوحدي .

تفسير النتائج:

ربما يعود العامل الأساسي لاكتساب اللغة لدى الطفل التوحدي الى جهود المختص الأارطوفوني ميدانياً.

وكذلك يعود لاسباب اخرى نذكر منها مدى تقبل الاسرة لهذا الطفل

ترتيب الطفل في العائلة (الطفل الاول، الثاني .....)

وجود إخوة بنفس الاضطراب في العائلة

وكذلك يرجع لعامل الاهتمام بهذا بالطفل الظروف الاجتماعية والمهنية للعائلة

والوعي الوالدي لم يكن كافياً لاكتساب اللغة لذا نقترح القيام بدراسات مماثلة تتناول جوانب أخرى قد تكون لها علاقة بالاكتساب اللغوي مثل:

- اشراك فريق متكامل للتكفل الأارطوفوني.
- الاعتماد على برامج حديثة لتنمية اللغة لدى الطفل التوحدي.
- عدم الاكتفاء بجلسات قصيرة ومحدودة في التكفل.

# قائمة المراجع

- 1) ابن فارس أبي الحسن بن فارس بن زكرياء، (2005)، *مقاييس اللغة*، ط1 باب الكاف، دار إحياء التراث العربي، بيروت-لبنان، ج5.
- 2) ابن منظور، (1311م)، *لسان العرب*، بيروت لبنان، مجلد15،
- 3) أحمد أمين نصر سهي، (2002)، *الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي*، ط1، دار الفكر، عمان،.
- 4) أسامة فاروق مصطفى، (2011)، *التوحد الأسباب، التشخيص، العلاج*، ط1، عمان، الأردن، دار المسيرة.
- 5) الجلامدة عبد الله فوزية، (2013)، *اضطرابات التوحيدي ضوء النظريات*، ط1، الرياض، دار الزهراء.
- 6) الحاج صالح عبد الرحمان، (2007)، *بحوث ودراسات في علوم اللسان*
- 7) الزاوي خالد محمد، (2005)، *اكتساب وتنمية اللغة*، ط1، مصر، مؤسسة حورس الدولية، الاسكندرية.
- 8) الزراد فيصل محمد خير، (1996)، *اللغة واضطرابات النطق والكلام*، ط4، الرياض، دار المريخ.
- 9) الصيني محمود اسماعيل، (1991)، *اللسانيات في العالم العربي، تقدم اللسانيات في الأقطار العربية*، ط1، بيروت، لبنان، دار الغرب الإسلامي.
- 10) إيفي مزيدة بخاري، (2013)، *مقالة البحث في علم النفس، اكتساب اللغة، قسم تعليم اللغة، كليات الدراسات العليا، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية، مالانج، اندونيسيا.*
- 11) بدر إبراهيم محمود، (د.س)، *الطفل التوحيدي تشخيصه وعلاجه*، القاهرة، مكتبة الانجلو المصرية.
- 12) بن الطيب سارة، 2016، *التكفل الارطوفوني بالاضطرابات النطقية عند متلازمة داونا عاقة ذهنية بسيطة ومتوسطة، مذكرة لنيل شهادة الماستر، تخصص الارطوفونيا، جامعة ام البواقي، الجزائر.*
- 13) ثابت طارق، (2012)، *الاكتساب اللغوي وقضاياها عند ابن خلدون*، فلسطين، جامعة النجاح الوطنية.
- 14) جون هافلين دون فيونواليمون، (2011)، *الطلاب نورا اضطرابات طيف التوحد*، ط1، عمان، ترجمة نايف عابد الزارع- يحي فوزي عبيدان، دار الفكر.
- 15) خالد محمد الزاوي، (2005)، *اكتساب وتنمية اللغة*، ط1، مؤسسة حورس الدولية، الاسكندرية.
- 16) الخطيب جمال، الحديدي منى، (1968)، *التدخل المبكر*، ط1، عمان، الأردن دار الفكر للنشر والتوزيع .

- (17) رباح شليحي، أمينة تشيكو، 2023، مستوى الوعي بإعاقة الشلل الدماغي لدى اولياء الأطفال المصابين به من وجهة نظرهم، مجلة دفاتر البحوث العلمية، المجلد 11/ العدد 01 (2023)، ص 534-553، الجزائر.
- (18) زريقات إبراهيم عبد الله فرج، (2005)، اضطراب الكلام واللغة، ط1، عمان، الاردن، دار الفكر للنشر والتوزيع.
- (19) سكاى سامية، وأميطوش موسى، (2019)، الرضا الاسري عن مستوى الخدمات المقدمة لذوي الاحتياجات الخاصة في معاهد التربية الخاصة، مجلة قيس للدراسات الإنسانية والاجتماعية.
- (20) سوسن شاكر مجيد، (2010)، التوحد أسبابه، ط2، خصائصه، تشخيصه، علاجه، عمان، الاردن، ديبونو للطباعة والنشر.
- (21) سيد سليمان عبد الرحمان، (2004)، اضطراب التوحد، ط3، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة.
- (22) طعيمة رشدي أحمد، المناع محمد السيد، (2000)، تدريس اللغة العربية في النظام العام نظريات وتجارب، ط1، القاهرة، مصر، دار الفكر العربي.
- (23) طعيمة رشدي أحمد، (2004)، المهارات اللغوية مستوياتها وصعوباتها، ط1، عمان دار الفكر العربي.
- (24) عاشور راتب قاسم، العوابد محمد فؤاد، (2009)، فنون اللغة العربية وأساليب تدريسها بين النظرية والتطبيق، ط1، القدس، عالم الكتاب الحديث.
- (25) عسلة كوثر حسن، (2006)، التوحد، ط1، عمان، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- (26) لعيس اسماعيل، مدخل اى الارطوفونيا، دار هوما، الجزائر، 1998.
- (27) فاضل ناهد عبد عون، (2013)، طرائف تدريس اللغة العربية وأساليب تدريسها، عمان-الأردن، دار الصفاء للنشر والتوزيع.
- (28) فراج عثمان لبيب، (2002)، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة، ط1، المجلس العربي للطفولة والتنمية، القاهرة.
- (29) فلاي ابراهيم صالح، (1996)، ازدواجية اللغة النظرية والتطبيق، ط1، مكتبة الملك الوطنية، الرياض.
- (30) قحطان أحمد الطاهر، (2009)، التوحد، ط1، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
- (31) كامل محمد علي، (2003)، الاوتوزم (التوحد) الإعاقة الغامضة بين الفهم والعلاج، الاسكندرية، مصر، مركز الاسكندرية للكتاب.
- (32) كوجل رو بورت، كوجل و لن، (2003)، استراتيجيات التفاعل الإيجابي وتحسين فرص التعليم للأطفال المصابين بالتوحد، ترجمة، (عبد العزيز نايف السرطاوي، وائل أبو جودة وأيمن خشان).
- (33) مجمع اللغة العربية، (2004)، المعجم الوسيط، ط4، مكتبة الشروق الدولية، مصر.

الملاحق

جامعة عمار ثليجي الاغواط  
كلية العلوم الاجتماعية  
قسم علم النفس وعلوم التربية والارطفونيا  
إستبيان

التعليمة:

في إطار إنجاز مذكرة التخرج لنيل شهادة الماستر في امراض اللغة والتواصل يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذه الاستمارة ونطلب منكم الإجابة على هذه العبارات، وذلك بوضع علامة (x) في الخانة التي تعبر عن رأيكم في بعض الامور المرتبطة بالوعي الوالدي بدور المختص الارطفوني و علاقته بالطفل التوحيدي في جانب الاكتساب اللغوي.

نرجو منكم قراءة العبارات جيدا وعدم ترك أي عبارة دون إجابة، والاجابة بصدق لان هذا يخدم هذا البحث، علما أنه لا يوجد إجابة صحيحة وأخرى خاطئة، ونؤكد لكم أن هذه المعلومات لا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي. نشكركم مسبقا على تعاونكم.

بيانات عامة :

أجاب على هذه الاستمارة : أب  أم

المستوى التعليمي : دون مستوى  ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي

الحالة المهنية : عامل (ة)  عاطل(ة) عن العمل  متقاعد

مدة التكفل بالطفل المتوحد لدى المختص:.....

مؤسسة التكفل:.....

معارض بشدة	معارض	محايد	موافق	موافق بشدة	العبارات	الابعاد
					1- هل ترى ان للمختص الارطوفوني الحق في الاعتراض عن غيابات طفلك	فهم صلاحيات المختص الارطوفوني
					2- هل ترى انه من الواجب على المختص الارطوفوني تعديل سلوكك غير اللغوية مثل العناد الضرب و العض	
					3- هل ترى انه من الواجب على المختص الارطوفوني تغيير حفاظات طفلك	
					4- هل ترى انه من حق المختص الارطوفوني معرفة المشاكل التي تحدث داخل الاسرة و علاقتك بالشريك	
					5- هل ترى انه من حق المختص الارطوفوني معرفة الاضطرابات ذات الاصل الوراثي في الاسرة	
					6- هل ترى انه من حق المختص الارطوفوني الانفراد بطفلك اثناء الحصة	
					7- هل ترى ان طلب المختص الارطوفوني لك بتعديل سلوك المحيطين بطفلك في البيت امر ضروري	
					8- هل ترى ان المختص الارطوفوني هو من يتحمل لوحده مهمة اكتساب اللغة لدى طفلك	
					9- هل ترى ان مسؤولية طفلك ملقات على عاتق المختص الارطوفوني ما دام يتقاضى اجرا على ذلك	
					10- حسب رأيك هل ترى ان تشخيص الحالة ليس من صلاحيات المختص الارطوفوني لوحده	
					11- هل ترى ان من واجبات المختص الارطوفوني لوحده القيام بالخطة العلاجية و يجب الالتزام بها	
					12- هل ترى انه من حق المختص الارطوفوني تحديد دور للاسرة في برنامج العلاج	
					13- هل تقبل ان يتدخل المختص الارطوفوني في طبيعة علاقتك الشخصية بطفلك	
					1- هل تحب ان تتابع كراس النشاطات لطفلك	الوعي ياادوات المختص الارطوفوني
					2- هل ترى ان من واجبات المختص الارطوفوني توفير السباحة	
					3- هل ترى ان من واجبات المختص الارطوفوني توفير حصص رياضية	
					4- هل ترى ان من واجبات المختص الارطوفوني توفير زيارات ميدانية لحديقة الحيوانات و النباتات	
					5- هل تسمح للمختص الارطوفوني بتقديم الحلوى لطفلك	
					6- هل ترى ان استعمال خافضة اللسان و القفازات والمأزر و زيت التدليك ضرورية	
					7- هل تحب ان تشارك في حصص التعليم العلاجي للاولياء	
					8- هل توافق ان تسأل المختص الارطوفوني دائما عن رأيه في اللعبة التي تود ان تشتريها لطفلك	

				9- هل ترى ان اللعب بالخرز و الاشكال و الالوان يزيد من انتباه طفلك	الوعي بالعلاقة بين الولي و المختص الارطوفوني
				10- هل تحب ان تستفيد من حصص الارشاد و التوجيه و المساعدة المقدمة من طرف المختص الارطوفوني	
				11- هل تحب ان تقلد المختص الارطوفوني دون ان تساله في طريقة تعامله مع طفلك في البيت	
				12- هل ترى ان التغيير المتكرر للمختص الارطوفوني لطفلك يؤثر سلبا عليه	
				13- هل ترى ان ما يطلبه المختص الارطوفوني من طفلك من رسومات مهم بالنسبة له	
				14- هل ترى ان لعبة الصور والاسماء تساهم في تقوية الذاكرة لدى طفلك	
				1- هل تتق بالمختص الارطوفوني و قراراته و ارشاداته	
				2- هل تحب ان تسال المختص الارطوفوني عن حالة طفلك باستمرار	
				3- هل تحب ان تقدم الملاحظات الجديدة التي لاحظتها عل سلوكيات طفلك الى المختص الارطوفوني	
				4- هل تحب ان تتكلم مع المختص الارطوفوني عن حيثيات علاقتك بطفلك	
				5- هل تطبق تعليمات المختص الارطوفوني في القيام بالانشطة مع طفلك في البيت	
				6- هل ترى ان علاقتك بالمختص الارطوفوني تتسم بالتفاعل الايجابي و الانسجام	
				7- هل تحب ان يكون المختص الارطوفوني موجها لك و مساعدا في تطوير مهارات طفلك من خلالك	
				8- هل انت راض عن العمل المقدم من طرف المؤسسة	
				9- هل ترغب في مشاركة المختص الارطوفوني في جلسات التدريب و العلاج لطفلك	
				10- هل تحب ان تستفيد من حصص الارشاد و التوجيه و المساعدة المقدمة من طرف المختص الارطوفوني	
				11- هل ترغب في الانخراط في تدريبات تخصك مع المختص الارطوفوني	
				12- هل تنزعج عندما يطلب منك المختص الارطوفوني تغيير سلوك ما عندك	



لسانيات  
- الفهم الشفوي -

التنقيط: يكون (0) أو (1)

العلامة	التنقيط	تسجيل إجابة الطفل	الموضوع
			- ماذا يفعل الطفل:
			- بماذا يمسك الطفل:
			- كيف لبس الطفل:
			- أين سقط الطفل:
			- لماذا سقط:
			- ماهي وضعية الطفل:
			- كيف هو لباس الطفل:
			- هل الطفل مسرور/لماذا:
			- ماذا يفعل الكلب:
			- بماذا يغسل الطفل:
			- من الذي يساعده:
			- أين هو لباس الطفل:
			- أين هي رجلي الطفل:
			- أين يشاهد الطفل:
			- لماذا هو مسرور:
			- لا حظ رجليه كيف هي مشدودتين:
			- لماذا هو واقف على أصابع رجليه:
VER=...../100			المجموع=5x.....

ملحق صدق المحكمين: (ملحق رقم 03)

إسم الاستاذ	الدرجة العلمية	التخصص	مكان العمل
زروق سعدية	استاذة محاضرة (أ)	علم النفس المعرفي و اللغوي	جامعة الأغواط
القني عبد الباسط	استاذ مخاضر (أ)	علم النفس التربوي	جامعة الأغواط





