



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي

كلية الآداب واللغات

قسم اللغة والأدب العربي



## الكفاءة اللغوية وطرق تحصيلها لدى الأطفال المصابين بالتوحد

دراسة ميدانية في ابتدائيتي "ميهي محمد الحاج"، و"بن عمر ميده"  
ومركز جمعية براعم الخير للتوحد، بولاية الوادي.

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة الماستر في اللغة والأدب العربي

تخصص: لسانيات عامة

إشراف الدكتور:

عبد الكريم خليل

إعداد الطالبتين:

❖ سارة زهاني.

❖ فاطمة الزهرة سمّان.

ناقشت وأجيزت أمام لجنة المناقشة بتاريخ 2021/06/27

أ/ عبد الكريم خليل	أستاذ محاضر أ	بجامعة الشهيد حمه لخضر	مشرفا ومقررا
أ/ عبد العزيز بن هنية	أستاذ مساعد أ	بجامعة الشهيد حمه لخضر	رئيسا
أ/ عبد العزيز مصباحي	أستاذ محاضر أ	بجامعة الشهيد حمه لخضر	مناقشا

السنة الجامعية: 1441/1442هـ

2021/2020م



## بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿ لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ عَلَيْنَا إصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَاعْفِرْ لَنَا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ ﴾

صَدَقَ اللَّهُ الْعَظِيمِ

# شكر وتقدير

مصداقا لقوله ﷺ: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله"

فإن الشكر الأول لله عز وجل؛ الذي وفقنا في إنجاز هذا المذكرة  
على ما ألهمنا به من الصبر والمثابرة.

ثم نتقدم بأسمى عبارات الشكر والامتنان للدكتور

"عبد الكريم خليل" الذي قبل الإشراف على هذه الدراسة، وتقويم ما  
اعوج منها. كما نتقدم بالشكر إلى أساتذة قسم اللغة والأدب العربي،  
وكل من قدم لنا يد المساعدة ودعا لنا بالتوفيق

## مُقَدِّمَةٌ

اللغة مظهر من مظاهر الحياة الإنسانية، ووسيلة للتعبير عن المشاعر والأفكار والتفاهم والتواصل بين أفراد المجتمعات، فهي وعاء التجارب، ودليل النشاط الإنساني ومظهر السلوك اليومي الذي تقوم به الجماعة، والرباط الذي يتحقق به الوعي الذاتي بالخبرات العامة، ويتوفر به التواصل والتناسج والتواحد المجتمعي والإنساني، فاللغة مستودع تراث المجتمعات، والشيجة التي تربط أبناء المجتمع الواحد وتوحد كلمتهم، وتجمع بينهم فكريا. وهي الجسر الذي تعبر عليه الأجيال من الماضي إلى الحاضر والمستقبل، ومن أهم متطلبات التواصل مع الغير لاحتوائها على نوافذ المعرفة وتناقل الخبرات الحياتية عبر العصور.

والكفاءة اللغوية لا تتطور إلا من خلال إطار اجتماعي محدد، فالبيئة الغنية بالدوافع والملائمة تساعد الطفل التوحيدي على أن يصبح كائنا اجتماعيا متكلمًا، وتسمح له بالتعبير عن رأيه. وأن يكون له مكانة في المجتمع، وبالتالي المشاركة الايجابية في الحياة الاجتماعية، وهذا ما يجعل نضجه الشفهي سيكون أكيدا وأسرع.

ولأن الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع يضمن مستقبله، اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بأطفال التوحد ولغتهم، فمشكلة الكفاءة اللغوية لدى الأطفال الذين يعانون التوحد من المشكلات الرئيسية، والتي على ضوءها يصنف التوحد ويميزه عن غيره من الاضطرابات، حيث ظهرت أعراضه دون سن الثالثة من العمر، ولأن الكفاءة اللغوية لدى الطفل التوحيدي أساسية استهدفنا في الدراسة الحالية.

قد شكلت هذه القضية اللغوية الأساسية دافعا قويا حملنا على اكتشاف طرق تحصيل الكفاءة

اللغوية للطفل التوحيدي، ومعاينة صعوبات التواصل اللغوي لدى الطفل التوحيدي، وما زاد شد عزيمنتنا على هذا الموضوع قلة الدراسات التي تتطرق لهذا النوع من الدراسات الميدانية.

وبغية معرفة حقائق الدراسة جاء عنوان بحثنا موسوماً بـ "الكفاءة اللغوية وطرق تحصيلها لدى الأطفال المصابين بالتوحد" والتي طبقت في ابتدائيتين بولاية الوادي، ومركز جمعية براعم الخير للتوحد بولاية الوادي.

يمكننا تحديد إشكالية البحث بالتساؤلات الآتية: ما مدى تحصيل الكفاءة اللغوية لدى الطفل المتوحد؟ وكيف يتعلم اللغة ويتواصل بها؟. ولمعالجة إشكالية البحث اعتمدنا على المنهج الوصفي بكل آلياته، كالتصنيف والتحليل والاستنباط ولجاناً إلى المنهج الإحصائي لحصد عدد نتائج الاستبيان، وسرنا وفق خطة تشكلت أساساً من فصلين:

جاء الفصل الأول بعنوان المفاهيم النظرية يحوي ثلاث مباحث، الأول تحت عنوان: ماهية اللغة، والمبحث الثاني جاء ليدرس الكفاءة اللغوية، أما المبحث الثالث فهو خاص بالتوحد.

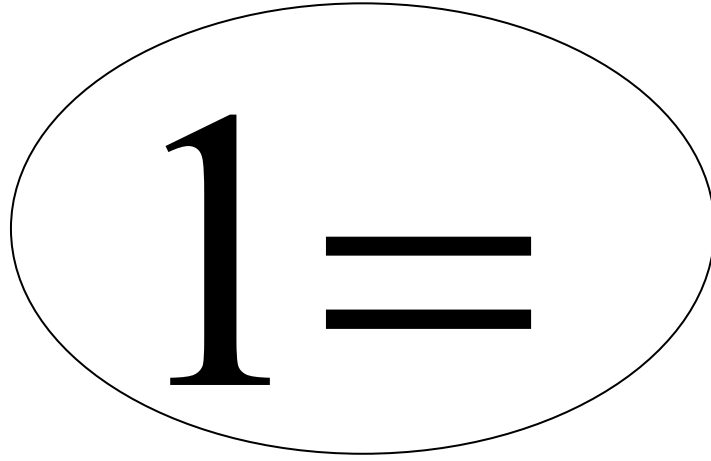
أما الفصل الثاني فجاء في شكل دراسة ميدانية، حيث شملت منهج ومجتمع وحدود وأدوات الدراسة التي اخترنا منها الاستبيان الذي قدمناه للمربين، وكان عددها عشرة، أرجعت إلينا كاملة لإجراء الإحصاء المناسب، والوصول إلى النتائج المراد تحليلها. وختمنا عملنا بحصيلة تشمل حوصلة النتائج التي توصلنا إليها.

ولبلوغ هدفنا استعنا بدراسات سابقة منها: دروس في الألسنية العامة لفرديناند دي سوسير، الكفاءة اللغوية واكتساب اللغة بين المعنى الدلالي وتطور المصطلح لعبد الكريم سيد رمضان، التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج) لأسامة فاروق مصطفى.

ولقد اعترضت سبيل هذه الدراسة بعض الصعوبات، لعل أهمها العدد القليل للمعلمين والمربين المتخصصين في تعليم التوحيدين، قلة الدراسات



العربية في موضوع التوحد وبالتالي عرقلت هذه  
الصعوبات هدفنا في توسيع موضوع البحث.  
وفي النهاية لا يفوتنا أن نتقدم بالشكر  
الجزيل لكل من قدم لنا يد العون في إنجاز هذا  
البحث المتواضع وفي مقدمتهم المشرف الدكتور "  
عبد الكريم خليل " حفظه الله ورعاه وأنار دربه  
وخطاه .



## المفاهيم النظرية

## تمهيد:

تعتبر اللغة نسق من الرموز المتفق عليها بين أبناء الثقافة الواحدة، بعد ضبط قواعدها مما يسهل الاتصال و التواصل فيما بينهم على اختلاف بيئاتهم، لذلك فهي أهم وسيلة للإنسان للتعبير عن حاجاته و رغباته، وأحاسيسه ومواقفه، وطريقه إلى تصريف شؤون عيشه وإرضاء غريزة الاجتماع لديه. واللغة ليست مجرد أصوات مسموعة، وإنما هي معنى يدل على الأشياء والموضوعات والأشخاص، ويعتمد إصدار هذه الأصوات لغويا على نسق من الأجهزة العصبية، والعضلية والنفسية تمر بمراحل النمو المختلفة، كما يعتمد استعمال اللغة على استقبال الكلمات من الآخرين، والقدرة على الاتصال بهم نتيجة فهم الفرد لمعاني الكلمات والمفردات والجمل، وللتعرف على اللغة بنوع من التفصيل ولو القليل، سنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف اللغة، ثم إلى الفرق بين مفهومها ومفاهيم أخرى، ثم إلى أنواع اللغة، ثم أبعادها، فأنظمتها، ووظائفها.

## المبحث الأول ماهية اللغة وما يرتبط بها.

### المطلب الأول: مفهوم اللغة:

**أ) لغة:** يطلق لفظ اللغة على اللسان والنطق معا، فقد جاء في لسان العرب في مادة (لغو) اللغة: اللسن، وأصلها "لغو" فحذفوا واوها وجمعوها على لغات كما جمعت على لغوات واللغو النطق، يقال هذه لغتهم التي يلغون بها أي ينطقون بها.<sup>1</sup>

**ب) اصطلاحاً:** وردت عدة تعريفات في تحديد مصطلح اللغة نذكر منها:

- تعريف دي سوسير: يرى أن اللغة، "تنظيم من الإشارات المفارقة"<sup>2</sup>

يتضمن هذا التعريف ما يلي:

- اللغة عنده نسق من الإشارات والرموز.
- عبارة عن وحدات لغوية وضعت لمعنى.
- وحدات لغوية متغايرة فيما بينها.

- تعريف ابن خلدون (ت 808هـ): الذي عرفها بقوله: "... عبارة المتكلم عن مقصوده وتلك العبارة فعل لساني ناشئ عن القصد بإفادة الكلام، فلا بد أن يصير ملكة مستقرة في العضو الفاعل لها وهو اللسان، وهو في كل أمة حسب اصطلاحاتها"<sup>3</sup>

من خلال قراءتنا لهذا التعريف نجده يتضمن ما يلي:

- اللغة وسيلة للإبانة والتعريف عن المقاصد.
- اللغة فعل لساني وسيلته اللسان.
- اللغة ملكة لسانية.
- اللغة تواضع واصطلاح بين أفراد الأمة.

- تعريف ابن جني (ت 392هـ): عرفها بقوله: "أما حدها فإنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم"<sup>4</sup>

<sup>1</sup> لسان العرب، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور، دار صادر بيروت، ط1، 1992، ص251، مادة (لغو) (لغ و).

<sup>2</sup> دروس في الألسنية العامة، فردينان دي سوسير، تعريف صالح القرمادي، محمد شاوس وآخرون، الدار العربية للكتاب، تونس [د، ط]، 1985، ص111.

<sup>3</sup> المقدمة، عبد الرحمان بن خلدون، دار الكتاب اللبناني، بيروت، [د، ط]، 1961، ص1056.

<sup>4</sup> الخصائص، أبو الفتح عثمان ابن جني، دار الكتب المصرية، ج1، ص33.

من خلال التعاريف السابقة يمكننا القول أن اللغة أداة اتصال إنسانية وهي عبارة عن نظام من الرموز الصوتية المكتسبة التي يتم التوافق والتواضع عليها بين أفراد الجماعة اللغوية الواحدة قصد تحقيق فعل التواصل بينهم.

## المطلب الثاني: الفرق بين مفهوم اللغة والمفاهيم الأخرى أولاً: الكلام.

- لغة: الكلام في اللغة من (ك ل م) يأتي منه الكلم وما تصرف منه بمعنى الجرح، والكلام ما غلظ من الأرض وفي كل ذلك شدة وقوة.

- اصطلاحاً: أما الكلام اصطلاحاً فهو عبارة عن القدرة على إصدار الأصوات بشكل صحيح ووضع هذه الأصوات مع بعضها للتناسب بسهولة في إطار الصوت والإيقاع الصحيح وتكون نتيجة ذلك أنه يمكن تمييز هذه الأصوات وفهمها بسهولة في شكل كلمات وجمل. فالكلام يتضمن التنسيق بين أربع عمليات رئيسية هي:

- 1- التنفس: لتوليد الطاقة من أجل إنتاج الصوت.
- 2- إنتاج الصوت في الحنجرة: لإنتاج الأصوات من الأوتار الصوتية.
- 3- الرنين: من أجل إعطاء الصوت الخصائص المتفردة والتي تعرف بالتكلم.
- 4- النطق: وهي حركة الفم واللسان التي تشكل الصوت لوحداته الصغيرة مما يشكل الكلام.

## - الفرق بين اللغة والكلام:

يتمثل الفرق بين اللغة والكلام في أن اللغة هي نظام من الرموز الصوتية المتفق عليه في البيئة اللغوية الواحدة باعتباره حصيلة الاستخدام المتكرر لهذه الرموز الصوتية التي تؤدي المعاني المختلفة، وأما الكلام فهو الكيفية الفردية للاستخدام اللغوي.

وقال الدكتور تمام حسان في كتابه " اللغة العربية معناها ومبناها "، أن الفرق بين اللغة والكلام من زاوية طبيعية كل منهما وتكوينه هو أن الكلام عمل واللغة حدود هذا العمل، والكلام سلوك واللغة معايير هذا السلوك، والكلام نشاط واللغة قواعد هذا النشاط، والكلام يحسن بالسمع نطقا والبصر كتابة واللغة تفهم بالتأمل في الكلام، فالذي نقوله أو نكتبه كلام، والذي نقول بحسبه ونكتب بحسبه هو اللغة، فالكلام هو المنطوق وهو المكتوب واللغة هي الموصوفة في كتب القواعد وفقه اللغة والمعجم ونحوها، والكلام قد يحدث أن يكون عملا فرديا ولكن اللغة لا تكون إلا اجتماعية.<sup>1</sup>

وصفوة القول في الفرق بين اللغة والكلام أن النشاط اللغوي ذو مظهرين:

أولهما: ذهني وثانيهما: واقع، أما الأول فهو اللغة وأما الثاني فهو الكلام، ومن هنا كان تعريف اللغة عند المحدثين وعلى رأسهم دي سوسير هي تلك الصورة الذهنية التي توجد في عقل الجماعة اللغوية، أما عندما تخرج هذه الصورة إلى الواقع و تتحقق على لسان أي فرد من أفراد هذه الجماعة فإنها لا تكون لغة وإنما تكون كلاما.

<sup>1</sup> اللغة العربية معناها ومبناها، تمام حسان، عالم الكتب، ط 5، 1427-2006، ج 1، ص 32.

## ثانياً: اللسان<sup>1</sup>

مفهوم اللسان: وهو النظام التواصلي الذي يمتلكه كل فرد متكلم أو مستمع ينتمي إلى مجتمع لغوي متجانس.

إن التمييز بين اللسان من حيث هو ظاهرة اجتماعية بمعزل عن إرادة الفرد للمتكلم، والكلام من حيث هو عمل فردي يمارس فيه المتكلم قدرته التعبيرية للاتصال بالآخرين، يطرح تمييزاً بين الحدث الاجتماعي والحدث الفردي، فيرى دي سوسير في هذا المقام أن فصل اللسان عن الكلام هو في الوقت نفسه فصل:

1- ما هو اجتماعي عما هو فردي.

2- ما هو جوهري وأساسي عما هو تابع وعرضي.  
 لكن على الرغم من الفرق الموجود بين اللسان والكلام فإنهما في جوهرهما متصلان بصلة وثيقة جداً، وذلك لأن كلا منهما يقتضي وجود الآخر؛ فاللسان في حقيقته ما هو إلا راسب للاستعمال الفعلي للكلام، والكلام من جهته أيضاً لا يعدو أن يكون إنجازاً فعلياً للحدث اللساني في الواقع بواسطة أدوات صوتية وتركيبية ومعجمية يوفرها النظام اللساني.

<sup>1</sup>دراسات في اللسانيات التطبيقية حقل تعليمية اللغات، أحمد حساني، ديوان المطبوعات الجامعية، ط 2، 2009، ص 6-8.

### المطلب الثالث: أنواع اللغة.

عند تعاريفنا الواردة السابقة للغة وجدنا أنها وسيلة للتفاهم والتواصل، والتعبير عن العواطف وهي بهذا لا تقتصر على ما ينطق به الإنسان فقط، إذ في الإشارة لغة، وفي الحركة لغة، وفي الصورة لغة، وحتى في الصمت لغة.

فالفرد عندما يريد أن يعبر ما في حاجاته، وذهنه عن مواقفه وانفعالاته، قد يستعين بالأشكال المرسومة، أو الحركات الجسمية، أو حتى الإشارات البصرية والسمعية، وألحانا ونغمات موسيقية كلغة لإيصالها للغير، وقد قسمت إلى شكلين هما:

- اللغة غير مقطعية: وهي تتكون من أصوات بسيطة غير مقطعية، أو من حركات، أو من إيماءات كإيماءات الوجه أو تعبيرات الوجه أثناء الحديث أو التكشيرات أو غير ذلك من لغات مثل لغة العيون ولغة الحركة ولغة الشم ولغة الأذن ولغة الانفعالات... واللغة غير المقطعية تنشأ أيضا بسبب الحضارة وبسبب العادات والتقاليد المتفجرة عليها، فمثلا (حركة الرأس إلى الأعلى دليل الرفض وحركة الرأس إلى الأسفل دليل القبول...).

وقد فسر دارون مثل هذه الحركات المعبرة بمبدأ العادات في التفاهم والاتصال فالتكشيرة دليل التعجب أو التقزز، وبالنسبة للأطفال فقد لاحظ عالم الطفولة (أرنولد جيزل) أن الطفل يلجأ إلى نوعين من الحركات أو الإشارات الخاصة بالرفض أو الإعجاب أو الخاصة بالقبول والرفض ووجد جيزل أن الإشارات الأولى الخاصة بالرفض يصاحبها عادة البكاء والتهيج والغضب، كما يصاحب إشارة الإعجاب الابتسامة والسرور وتظهر أهمية اللغة غير مقطعية لدى الطفل الصغير قبل عمر السنتين، وتصبح هذه اللغة مكملة لدى الراشد للغة الكلام، وبقدر ما تكون اللغة المقطعية هامة في عملية النمو العقل والوجداني والاجتماعي لدى الفرد بقدر ما تكون اللغة غير المقطعية هي الدليل إلى الراشد على التخلف وعدم النضج والحاجة إلى اللغة المقطعية تبقى في مرحلة معينة من نمو الفرد إلا أن هذه

الحاجة تتناقض تدريجياً مع تقدم الطفل في عمره ، ومع تدرج الطفل في تعلمه للغة المقطعية.<sup>1</sup>

- اللغة المقطعية: وهي عبارة عن كلمات أو جمل أو عبارات ذات مدلول ومعنى متعارف عليه من قبل أفراد الجماعة أو أفراد النوع وهي ثابتة نسبياً كما في اللغة البشرية والواقع أنه لا يوجد بين أشكال اللغة ما هو أهم من اللغة المقطعية من حيث القواعد والقدرة على التعبير والفهم وحفظ التراث والتكيف مع ظروف الحياة، وما يميز الإنسان الراشد السوي هو تمكنه من اللغة المقطعية بالدرجة الأولى بالإضافة إلى وجود اللغة الغير المقطعية لديه ولكن هذه اللغة الغير مقطعية لا تعتبر لغة بالمعنى العلمي الصحيح، إلا إذا أثارت لدى الآخرين نفس المدلول أو نفس المدلول المعنى ولا يحصل ذلك إلا ضمن جماعات متقاربة وقليلة وهذا الأمر يختلف في حالة الصغار عنه لدى الكبار.<sup>2</sup>

### المطلب الرابع: وظائف اللغة.

مهما بلغ الإنسان من رقي وتطور، ومظاهر حضارية من علوم ومعارف فإنه يشعر في أعماق نفسه بأنه يعتمد كلياً على ما لديه من قدرة لغوية لتحقيق طموحاته.

وقد يعتبر الحديث عن وظيفة اللغة أمراً ميسوراً بذكر أنها نقل ما يزيد إلى الآخرين، في حين أن وظائفها تدعو للإثارة والاستغراب، إذ أننا نستعين باللغة يومياً دون أن نعي أنفسنا بوظائفها.

وفي سياق وظائف اللغة حصر بوهلر الوظائف اللغوية في ثلاث وظائف وهي:

- 1- وظيفة تمثيلية: ترجع إلى موضوع الحديث أي إلى المحتوى الإرجاعي (وظيفة وصفية).
- 2- وظيفة تعبيرية: ترجع إلى المتحدث وتشير إلى حالته الفكرية والعاطفية قياساً إلى موضوع الحديث.

<sup>1</sup> اللغة واضطرابات النطق والكلام، فيصل محمد خير الزارد، دار المريخ، الرياض، ط 1، 1990، ص 13-15.

<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 30-31.

**3-** وظيفة ندائية: وترجع إلى المخاطب وتورطه في التواصل كطرف مرتبط ومعنى بالمرسلة. إلا أن جاكبسون طور نظرية بوهلر معتبرا أن الكلام الذي يبعثه المرسل إلى المتلقي بواسطة قناة الاتصال له وظائف لغوية يمكن حصرها في ست وظائف يقوم كل منها على التركيز على أحد عوامل التواصل، وتتأتى كل منها من طبيعة العلاقة بين المتكلم والمتلقي، وبينه وبين العالم المحيط به، مما يتيح الحصول على فئات دلالية متنوعة. وهذه الوظائف هي:

**1-** الوظيفة التعبيرية أو الانفعالية: وهي تحدد العلاقة بين المرسل والمرسلة وموقفه منها. فالمرسلة في صورتها تدل على طابع مرسلها وتكشف عن حالته، فضلا عما تحمله من أفكار تتعلق بشيء ما (المرجع) يعبر المرسل عن مشاعره حياله.

**2-** الوظيفة الندائية: وتدخل الجمل الأمرية ضمن هذه الوظيفة. وهي توجد كما يستدل من اسمها في الجمل التي ينادى بها المرسل المرسل إليه لإثارة انتباهه أو ليطلب منه القيام بعمل من الأعمال.

**3-** وظيفة إقامة الاتصال: وذلك حين يقيم المرسل اتصالا مع المرسل إليه ويحاول الإبقاء على هذا الاتصال.

**4-** وظيفة ما وراء اللغة: تظهر في المرسلات التي تكون اللغة نفسها مادة دراستها، أي التي تقوم على وصف اللغة وذكر عناصرها وتعريف مفرداتها.

**5-** الوظيفة المرجعية: وهي في أساس كل تواصل. فهي تحدد العلاقات بين المرسلة والشئ أو الغرض الذي ترجع إليه، وهي أكثر وظائف اللغة أهمية في عملية التواصل ذاتها.



6- الوظيفة الشعرية: وذلك حين تكون المرسله  
معدة لذاتها، كما في النصوص الفنية اللغوية  
مثل (القوائد الشعرية وغيرها).<sup>1</sup>

### المطلب الخامس: مستويات اللغة.

- إن دراسة اللغة على ما جرى عليه العرف، سواء  
كان المنهج وصفيًا أو تاريخيًا، تندرج في أربعة  
مستويات، وإن كانت الحدود بينها غير واضحة  
تمامًا كما قد نحب أن يكون. هذه المستويات هي:
- مستوى الأصوات **phnology**: ويدرس أصوات اللغة،  
ويشمل كلا النوعين المعروفين باسم علم الأصوات  
العام **phonetics** وعلم الفونيمات **phonemics**.
  - مستوى الصرف **morphology**: أو مستوى دراسة الصيغ  
اللغوية وبخاصة تلك التغييرات التي تعتري  
صيغ الكلمات فتحدث معنى جديدًا، مثل اللواحق  
التصريفية.
  - مستوى النحو **Syntax**: الذي يختص بتنظيم  
الكلمات في جمل أو مجموعات كلامية مثل: (نظام  
الجملة: ضرب موسى عيسى، التي تفيد عن طريق  
وضع الكلمات في نظام معين أن موسى هو الضارب  
وعيسى هو المضروب).
  - مستوى المفردات **Vocabulary**: الذي يختص بدراسة  
الكلمات المنفردة ومعرفة أصولها، وتطورها  
التاريخي، ومعناها الحاضر وكيفية استعمالها.  
وإن الحدود بين هذه المستويات الأربعة غير  
واضحة تمامًا ومتشابكة، فأصوات اللغة مثلًا تتأثر  
كثيرًا بالصيغ، والعكس كذلك صحيح، والصوت  
والصيغة كلاهما يتأثران غالبًا بالمعنى، كذلك  
يوجد تبادل مطرد بين الصرف والنحو، كما هو  
الحال بالنسبة لبعض اللغات حين تستعمل واحدًا  
منهما وتستغني عن الآخر.
- ولهذا فإن الصرف والنحو كثيرًا ما يجمعان تحت  
اسم واحد هو التركيب القواعدي.

## المبحث الثاني

<sup>1</sup> النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون، فاطمة الطبال بركة،  
المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، لبنان، ط 1، 1993، ص  
66-67.

## الكفاءة اللغوية

### المطلب الأول: تعريف الكفاءة اللغوية.

- **لغة:** الكفاءة بالفتح والمد، وتقول لا كفاء بالكسر وهو في الأصل مصدر رأى لا نظير له، والكفاء النظير والمساوي، ومنه الكفاءة في النكاح وهو أن يكون الزوج مساويا للمرأة في حسبها ونسبها ودينها وبيتها وغير ذلك، وتكافأ الشيطان تماثلا وكافأه مكافأة وكفاء ماثله<sup>1</sup>.

- **اصطلاحاً:** هي القدرة على تحقيق الأهداف والوصول إلى النتائج فيها بأقل التكاليف من جهد ومال، أو هي المعارف والمهارات المهنية التي يجب أن يملكها المعلم ويستطيع ممارستها من أجل أن يؤدي واجباته التعليمية أداءً متقناً<sup>2</sup>.

وفي تعريف آخر: هي التمكن من اللغة والقدرة على استعمالها نطقاً وكتابة وقراءة واستماعاً<sup>3</sup>. وقد أفاد "تشومسكي" من تقسيم دي سوسير السابق للغة إلى: "اللسان" و"الكلام" وأطلق على النوع الأول مصطلح الكفاءة ويقصد بها: ما يكون عند المتكلم باللغة من أبنائها من معرفة حدسية غير واعية بالأصوات والمعاني والنحو<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> لسان العرب، لابن منظور جمال الدين محمد بن مكرم الأنصاري، الدار المصرية للتأليف والترجمة، [ د، ط ]، ج1، 630 هـ، 711 هـ، ص 134.

<sup>2</sup> الكفاءة اللغوية والتعليم العربي في نيجيريا، إبراهيم علي يونس، 15 فبراير 2017، ص 6.

<sup>3</sup> المرجع نفسه، ص 6.

<sup>4</sup> المدخل إلى علم اللغة ومناهج البحث اللغوي، رمضان عبد التواب، مكتبة الخانجي، القاهرة، ط3، 1997، ص 191.

ويعرف معجم (Longman) لتعليم اللغة واللسانيات التطبيقية الكفاءة اللغوية بأنها " مستوى المهارة أو الجودة لشخص ما في القراءة والكتابة والكلام أو فهم اللغة، وهذا المستوى يمكن أن يتباين تبعاً لمستوى التحصيل اللغوي"<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: أنواع الكفاءة اللغوية.

#### 1/ الكفاءة اللسانية:

يقصد بها تنظيم المادة اللغوية بأجهزتها التعبيرية، الدلالية، القصصية، والبلاغية تكون في مجملها، وفي نفس الوقت النظام اللساني العلامة اللسانية.

#### 2/ الكفاءة الموضوعية:

تشكل نتيجة العلاقات التي تربط الوحدات الصوتية ببعضها البعض مكونة كلمة حسب الوضعية اللغوية، والمرمزة اجتماعية بعد اتفاق الجماعة (أي تداول بعد اكتسابها من المجتمع)، وبعد ممارستها تأخذ طقوس لغوية اجتماعية تنتقل من جيل إلى جيل، وتمر بأطوار متأثرة في ذلك بسائر النظم الاجتماعية، الاقتصادية والدينية؛ إلا أن هذه الوضعيات الاجتماعية تفرض وجود عقد للكلام هذا العقد يساهم في تحديد الرهان السردى للفعل اللغوي، والذي يكون في نفس الوقت بما يسمى النوع السردى.

#### 3/ الكفاءة السردية:

مكونة من استراتيجيات سردية ضمن جهاز مفاهيمي الذي يبنى على أساس اختيارات (أي اختيار الكلمات) قم تركيبها، وهذا بضرورة وجود عقد للكلام.

هذه الأنواع الثلاثة للكفاءة اللغوية "يجب أن لا تدرك على أساس تدريجي تسلسلي، أو على أساس لها نفس الوظيفة. فالمركب السردى هو عبارة عن محصنة للكفاءة اللسانية، والتي بدورها هي دمج معقد للجهاز المفاهيمي، والتي هي تحت خدمة توليد استراتيجيات، وعقد سردى في حين الكفاءة

<sup>1</sup> الكفاءة اللغوية واكتساب اللغة بين المعنى الدلالي وتطور المصطلح، عبد الكريم سيد رمضان، مجلة كلية الآداب والعلوم الانسانية، علمية دورية محكمة، المجلد، العدد 34، أفريل 2012هـ، ص 92-93.

الوضعية فإنها تركز على وضعيات اجتماعية لغوية<sup>1</sup>.

### المطلب الثالث: مكونات الكفاءة اللغوية.

ولقد وضع كل من Bloum و Lahey (1978) مقارنة تركز على سلوكيات التواصل والكفاءة اللغوية والمركبة من:

**1/ الشكل "كيف نقول" :** اللغة هي رمز بتقنياته اللفظية من حيث ( المعاني - النطق - الكلمات - الجمل ) ، وتقنيات غير لفظية (الإيماءات - الإشارات - الملامح).

**2/ المحتوى "ماذا تقول" :** من خلال اللغة نعبر عن الأحاسيس، رغبات، حاجات، أفكار، معارف عن موضوعات الأشخاص، أحداث، مع وجود العلاقات بينهما.

**3/ الاستعمال ( التداول ) " لماذا نقول " :** أن للغة عدة وظائف وتستخدم لتحقيق أغراض شتى مع الاستعانة بمعلومات حديثة ضمن مضمون أو محتوى يحدد ما نريد قوله لتحقيق هذا المهام<sup>2</sup>.

### المطلب الرابع: النظريات المفسرة لاكتساب اللغة<sup>3</sup>

شكل موضوع كيفية اكتساب اللغة من طرف الكائن البشري منذ ولادته جدلاً كبيراً بين النفسانيين، واللغويين، والتربويين، وهذا ما أدى إلى ظهور عدد كبير من النظريات لتطرح الحلول المناسبة لهذه المسألة، ويمكن تصنيف هذه النظريات إلى ثلاث فئات رئيسية وهي:

#### **1- نظرية المحاكاة :**

يرى أصحاب هذه النظرية أن الطفل يكتسب اللغة من خلال محاكاة الطفل لما ينطقه أبواه والمحيطون به، الطفل يكتسب اللغة بمحاكاة من يتعايش معهم

<sup>1</sup> - قادري حليلة، قياس الكفاءة اللغوية للطفل (من 2 - نهاية 5 سنوات)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، في علم النفس العام، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، 2008 - 2009، ص 40.

<sup>2</sup> - قادري حليلة، قياس الكفاءة اللغوية للطفل ( من 2 - نهاية 5 سنوات )، ص 50.

<sup>3</sup> فنون اللغة العربية وأساليب تدريسها بين النظرية والتطبيق، راتب قاسم عاشور، محمد فؤاد الحوامدة، عالم الكتب الحديث، ط 1، 2009، ص 22-24.

ويصل إليه كلامهم يتعلم الطفل الأكبر عدد ممكن من الكلمات والجمل التي تزداد بنضج الجهاز الصوتي وسماع كلام الآخرين من خلال الاتصال المباشر معهم. اللغة التي يتعلمها الطفل هي لغة والديه حتماً، ويقع على عاتقهم الجزء الأكبر في تعلم اللغة. إن الوقت المناسب لاكتساب الطفل للغة بهذه الوسيلة هو الربع الأخير من السنة الأولى، وتستمر لديهم حتى أوائل السنة الرابعة.

وقد تعرضت هذه النظرية إلى النقد والمعارضة فهي لم تعلق لنا أسباب محاكاة الطفل لأبويه، كما أنها لا تلمح أو تشير إلى الميكانزمات النفسية والبيولوجية التي تعمل على اكتساب اللغة من خلال هذه المحاكاة. وتدل نتائج الدراسات إلى ما يناقض هذه النظرية أيضاً، فلقد تبين أن الطفل عندما يسمع جملة فإنه لا يكررها كما يسمعها أو يقلدها، بل يصوغ جملاً تختلف في تركيبها عما سمعه.

ورغم بساطة هذه النظرية والنقد الموجه لها إلا أن بعضهم يعتبر المحاكاة أهم عامل في تعلم اللغة عند الفرد.

**2- النظرية السلوكية:** أثرت المدرسة السلوكية في علم النفس على الدراسات اللغوية حتى الخمسينات من القرن الحالي، حيث نظر "سكينر" إلى اللغة على أنها عادة مكتسبة مثلها في ذلك مثل العادات الأخرى التي يكتسبها الإنسان أثناء نموه من الطفولة إلى الرجولة، فهي (أي اللغة) مجموعة من العادات السلوكية يتعلمها الفرد كما يتعلم أي مهارة سلوكية أخرى، كقيادة السيارة وركوب الدراجة.

فاللغة في رأيهم تتألف من ردود أفعال أو استجابات خارجية يصبح الشكل المقبول اجتماعياً للسلوك عن طريق التعزيز أو الثواب الذي يقدمه المجتمع سواء اقتصر ذلك المجتمع على الوالدين في بادئ الأمر أو امتداد إلى أبعد من ذلك، فعندما يتعلم الطفل اللغة يتوصل في النهاية إلى حفظ واختزان عدد محدود من نماذج الجمل، وغالباً ما يتأثر الفرد بمؤثر خارجي يستجيب له بأحد هذه

النماذج المخزونة عنده، فالطفل يكتسب اللغة بالتقليد والتعزيز.

### بعض الملاحظات على النظرية السلوكية:

1- أصحاب المدرسة السلوكية سطحووا تعلم الطفل للغة وأهملوا الجوانب العقلية والاستعداد لتعلم اللغة عند الطفل فجعلوا دوره سلبيا متأثرا ومستجيبا.

2- إن ما أكدته المدرسة السلوكية ينطبق على الكلمات الأولى التي يتعلمها الطفل ولكنها تعجز عن تفسير كيف يكتسب الطفل الجملة بتراكيبها المختلفة فلا يعقل أن يكرر ما سمعه من جمل<sup>1</sup>.

### 3- النظرية التوليدية التحويلية<sup>2</sup>:

وتسمى أيضا بنظرية تحليل المعلومات أو النظرية الفطرية أو نظرية تشومسكي، يؤكد تشومسكي أن الأداء الكلامي يخفي وراءه معرفة ضمنية بقواعد تسمى بالكفاءة اللغوية، ومن ثم فإن اللغة في ظل هذا المبدأ العقلي، تعد تنظيما عقليا فريدا من نوعه، تستمد حقيقتها من حيث أنها أداة للتفكير والتعبير، واللغة عندهم مهارة مفتوحة النهايات، ويمكن للفرد أن ينتج ويفهم جملا لم يسبق له استخدامها أو سماعها.

#### بعض مبادئ نظرية تشومسكي:

1 - ميز تشومسكي بين البناء السطحي والبناء العميق في الجملة، فالبناء السطحي لجملتين واحد أما البناء العميق فهو يختلف.

2 - يولد الإنسان وهو يمتلك القدرة الفطرية على اكتساب قواعد اللغة، وهذا لا يعني أنه يعرف اللغة فطريا، وهو بذلك ينكر على الذين قالوا: بأن الطفل يعرف اللغة فطريا حيث أن القواعد التي يمتلكها الطفل تختلف نوعيا عن قواعد الكبار.

<sup>1</sup> فنون اللغة العربية وأساليب تدريسها بين النظرية والتطبيق، راتب قاسم عاشور، محمد فؤاد الحوامدة، ص: 24-25.  
<sup>2</sup> المرجع نفسه، ص 27-31.



3 - إن الجمل الصحيحة التي يمكن توليدها في لغة لا حصر لها، أي أن الإنسان يستطيع أن يولد جملا لا نهاية لا.

## المبحث الثالث

### التوحد

#### **تمهيد:**

التوحد من أخطر الاضطرابات النمائية التي قد يصاب بها الطفل في حياته، وتظهر علامات هذا الاضطراب على الطفل في الأعوام الثلاثة الأولى من حياته والمشكلة تكمن في أن هذا المرض ليست له أعراض بدنية، أي أن الطفل لا يشكو من أي شيء وقد لا يدرك الأبوين أن الابن مصاب بالتوحد، فالتوحد يمثل لغزا كبيرا بالنسبة للباحثين المهتمين، فهو له سمات كثيرة تختلف شدتها من طفل إلى شخص آخر ويصعب تشخيصه.

#### **المطلب الأول: تعريف التوحد:**

تشتق كلمة التوحد Aautism من الكلمة الإغريقية "aut" وتعني النفس انغلاق والمصطلح ككل يمكن ترجمته على أنه الانغلاق على الذات، وتقترح هذه الكلمة أن هؤلاء الأطفال غالبا يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم، ويبدون قليلا من الاهتمام بالعالم الخارجي وتصف الطفل التوحدي بأنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية ويفشل في استخدام اللغة لغرض التواصل مع الآخرين، ولديه رغبة ملحة للاستمرارية في القيام بنفس السلوك، ومغرم بأشياء الآخرين، ولديه إمكانية جيدة، كما أن الأفراد التوحديين يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة وتحدث هذه الصفات قبل عمر الثلاثين شهرا من عمر الطفل.<sup>1</sup>

فالتوحد مرض تظهر أعراضه عبر تصرفات مع الآخرين وكيفية اندماجه معهم.

وهناك تعريف آخر: عرف قانون التربية الخاصة للأفراد المعوقين IDEA التوحد على أنه إعاقة نمائية تؤثر تأثيرا بالغاً على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعلى التفاعل الاجتماعي وتظهر قبل سن 3 سنوات، مما يؤثر على إنجاز الطفل التعليمي، ومن التغيير خصوصا في الروتين اليومي، كما أن ردود فعله غير عادية بالنسبة

<sup>1</sup> التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج)، أسامة فاروق مصطفى، دار المسير، عمان، الأردن، ط 1، 2011، ص 26

للخبرات الحدسية، وتعريف التوحد هنا لا ينطبق على الطفل إذا كان أداؤه التعليمي قد تدنى بسبب معاناته من اضطرابات انفعالية شديدة.<sup>1</sup>

ويصف محمود حمودة، الطفل التوحدي بأنه طفل يتسم بخلل في التفاعل الاجتماعي حيث يفشل في تنمية علاقات مع الأشخاص، ويعاني من نقص الاستجابة للآخرين والاهتمام بهم، ويظهر ذلك في عدم دفع العناق معه، ونقص التواصل بالعينين و الوجه، وكراهية العواطف والتلامس الجسماني، وفشل في نمو اللعب الجماعي واللعب الخيالي والصدقة مع الأطفال الآخرين.<sup>2</sup>

فيضع محمود حمودة من النقاط في الطفل المتوحد، التي تمس العواطف وتظهر في عدم الاهتمام بالآخر وعدم تكوين علاقات مع الآخرين. وعرفت الجمعية الأمريكية لتصنيف الأمراض العقلية الاضطراب التوحدي: بأنه فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك على الاتصالات اللفظية وغير اللفظية والتفاعل الاجتماعي وهو عادة يظهر في سن قبل ثلاث سنوات والذي يؤثر بدوره على الأداء في التعليم وفي بعض حالات التوحد تكون مرتبطة بتكرار مقاطع معينة، ويظهر هؤلاء مقاومة شديدة لأي تغيير في الروتين اليومي وكذلك يظهرون ردود أفعال غير طبيعية لأي خبرات جديدة.<sup>3</sup>

**المطلب الثاني: أسباب مرض التوحد.**

لقد اختلف العلماء فيما بينهم حول الأسباب المؤدية لحدوث التوحد، وبعض الباحثين يشيرون إلا أنه لم يتم التوصل بعد إلى تحديد العوامل المباشرة والأساسية لحدوث التوحد، ولا يزال لحد الآن الجدل قائم، ولم يتم التوصل إلى سبب أو نظرية تؤكد سبب هذا الاضطراب بشكل رئيسي، لأنه على الرغم من ترجيح الكثيرين للعوامل الوراثية والجينية إلا أنه توجد عوامل مسببة أخرى لا يزال العلم يجهلها تماما، إلا أن هناك اجتهادات

<sup>1</sup> المرجع السابق، ص 26.

<sup>2</sup> الطفل التوحدي (تشخيصه وعلاجه)، إبراهيم محمود بدر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، ص 18.

<sup>3</sup> التوحد وو سائل علاجه، محمود عبد الرحمان الشرقاوي، دار العلم والإيمان، ط 1، [د.ب]، 2018، ص:34

لتوضيح الأسباب المؤدية للتوحد لدى الأطفال، تتمثل فيما يلي:

### 1- العوامل الجينية:

أثبتت بعض الدراسات الحديثة أن هناك ارتباط بين التوحد وشذوذ الكروموزومات وأوضحت هذه الدراسات أن هناك اتصالات ارتباطية وراثية مع التوحد فقط وهذا الكروموزوم يسمى Fraglexsyndrome ويعتبر Fragilex شكل وراثي حديث.<sup>1</sup> مسبب للتوحد والتخلف العقلي وأيضا له دور أساسي في حدوث مشكلات سلوكية مثل النشاط الزائد والانفجارات العنيفة والسلوك الأناني ويظهر عند الفرد الذي لديه كروموزوم تأخر لغوي شديد في النمو الحركي ومهارات حسية فقيرة.

وهذا الكروموزوم يكون شائع بين البنين أكثر من البنات، ويؤثر هذا الكروموزوم في حوالي 10.7% من الحالات التوحدية.<sup>2</sup>

### 2- العوامل البيولوجية:

بينت نتائج دراسة Quint and 1995 أن مستوى السيروتونيميا مرتفع لدى الأطفال التوحديين ويرتبط ذلك بانخفاض مستوى الذكاء، ويزداد في الدم بنسبة 57% عن المعدل الطبيعي كما أشارت نتائج Balottin, etal, 1998 إلى أن صورة الرنين المغناطيسي التي تقارن بين التوحديين والعيادين أظهرت أن الحجم الكلي للمخ يتزايد<sup>3</sup> لدى التوحديين وذلك في الفص الجداري والصدغي إلا أنه لم توجد فروقا في الفصوص الأمامية.<sup>4</sup>

### 3- العوامل العصبية:

النسبة الكبيرة من الزيادة في الحجم حدثت في كل من الفص القفوي والفص الجداري وأظهر الفحص

<sup>1</sup> الاتصال اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص، البرامج العلاجية)، سهى أحمد أمين نصر، دار الفكر للطباعة، ط1، 2002، ص:21.

<sup>2</sup> المرجع السابق، ص 22.

<sup>3</sup> مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين، هالة إبراهيم محمد الجرواني، رحاب محمود صدق، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، [ د-ط ]، 2013، ص20.

<sup>4</sup> المرجع نفسه، ص21.

للأطفال الذين يعانون من التوحد انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفص الجداري مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية والاستجابة واللغة، أما باقي الأعراض فتتولد نتيجة اضطراب في الفص الأمامي.<sup>1</sup>

#### 4- عوامل كيميائية حيوية:

العديد من الدراسات بينت ارتفاعا في مادة حمض الهوم فنيليك في السائل النخاعي وهذه المادة هي الناتج الرئيسي للدوبامين مما يشير إلى احتمالات ارتفاع مستوى الدوبامين في مخ الأطفال المصابين وكذلك أيضا ارتفاع لمستوى السيروتونين في دم ثلث الأطفال التوحديين، ولكن هذا الارتفاع ليس مقصورا عليهم، إذ أنه يوجد أيضا في الأطفال المتخلفين عقليا بدون اضطرابات ذاتوية وعلى العكس من ارتفاع السيروتونين في الدم نجد انخفاضا في مستوى السيروتونين في السائل النخاعي بالمخ في ثلث الأطفال التوحديين.<sup>2</sup>

#### 5- التلوث البيئي:

ثبتت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات، وتركيزات مرتفعة من الهواء المملوء بالزئبق والكاديوم في ولاية كاليفورنيا ارتبطت بمعدلات مرتفعة من التوحد.

#### 6- العقاقير:

اقترح wakefidleetal 1998 ارتباط الإصابة بالتطعيمات وخاصة التطعيم الثلاثي، ويعزز هذا الافتراض زيادة التطعيمات التي تعطى للأطفال إلى أن وصلت إلى 41 تطعيما قبل بلوغ الطفل العامين، كما أن وجود نسبة عالية من المعادن الثقيلة داخل جسم الأطفال المصابين بالتوحد والتي هي من مصادر بيئة ومن ضمنها اللقاحات، أعطت دعما قويا للفرضية.<sup>3</sup>

#### 7- التدخين:

<sup>1</sup> سمات التوحد، أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، دار المسير، عمان، الأردن، ط1، 2011، ص 25.

<sup>2</sup> التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج)، أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، دار المسير، عمان، ط1، 2011، ص 45.

<sup>3</sup> سمات التوحد، أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ص 25.

انتهت نتائج دراسة هيلتمن وآخرين إلى ارتباط التذخين الأموي أثناء الحمل بإصابة الطفل بالتوحد.<sup>1</sup>

### 8- إصابة الأم بالأمراض المعدية:

أوضحت بعض الدراسات بأن الأعراض التي نراها في الأطفال المصابين باضطراب الطيف التوحدي من المحتمل تكون ناتجة عن العدوى، حيث أوضح vojrdani أن عينات دم الأطفال المصابين بالتوحد أظهرت وجود أجسام مضادة تتفاعل مع بروتين الحليب وهما عدوتان شائعتان، والمشكلة أن هذه الأجسام المضادة التي تتفاعل مع هذه البروتينات والعدوى ربما تتلف الحاجز الدموي الدماغي بضم هذه مع السموم مثل الزئبق أو المادة الحافظة في تحصينات الأطفال يمكن أن تعبر المخ من خلال الحاجز الدموي الدماغي التالفة مسببة تلفاً لخلايا المخ.<sup>2</sup>

### المطلب الثالث: خصائص مرض التوحد:

إن أطفال ذوي اضطراب التوحد فئة غير متجانسة من ناحتي الخصائص والصفات، يكون اختلاف بين فرد و آخر وف تختلف كذلك الأمراض من طفل إلى آخر وهذا لا يعني انه بأن عدم وجود خصائص عامة يتشابه بها الأفراد المصابين باضطراب التوحد هناك مجموعة من الخصائص نذكر منها:

**1. الخصائص الاجتماعية:** يعاني الأطفال ذوو اضطراب التوحد من صعوبات في جدد العلاقات الاجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم، رغم احتمالية ارتباطهم بشكل أفضل مع والديهم، ومقدمي الرعاية وأشخاص آخرين ممن يستطيعون توفير احتياجاتهم وقراء مشاعرهم. فالقصور في المجال الاجتماعي يعد أهم مشكلة تظهر على حالات اضطراب التوحد، إذ يبدي معظم الأطفال عدم اهتمام لمن حولهم ويفضلون الوحدة، وهم نادراً ما يبحثون

<sup>1</sup> المرجع نفسه، ص 26.

<sup>2</sup> سمات التوحد، أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، ص 26.

- عن أي تواصل اجتماعي أو مشاركة تجاربهم مع غيرهم.<sup>1</sup>
- وقد لخص القمش بعض السمات الفرعية والتي تعتبر من مظاهر العجز (القصور الاجتماعي لدى أطفال التوحد) كما يلي:
- 1- قصور في تحقيق التفاعل الاجتماعي.
  - 2- رفض التلامس الجسدي وعدم الرغبة في الاتصال العاطفي الجسدي.
  - 3- عدم التأثير بوجود الآخرين أو الاقتراب منهم.
  - 4- عدم الرغبة في تكوين صداقات أو علاقات مع الآخرين.
  - 5- يفضل العزلة عن الوجود مع الآخرين ولا يطلب من احد الاهتمام به.
  - 6- لا يرد الابتسامة للآخرين.<sup>2</sup>

## 2- التواصل:

تباين القدرات التواصلية لذا أفراد اضطرابات طيف التوحد، فتتراوح في الضعف الشديد في كل من اللغة التعبيرية (المنطوقة) واللغة الاستقبالية (المدركة المستوعبة) إلى الطلاقة اللفظية واللغوية المعقدة. فقد يظهرون غياباً أو تأخيراً في استخدام اللغة المنطوقة مع احتمالية وجود محاولات قليلة لاستخدام وسائل بديلة للتواصل كالتلميحات.<sup>3</sup>

فنرى على سبيل المثال أن الطفل ذا اضطراب التوحد عندما يريد أي شيء قد يمسك بيد شخص آخر ويقوده إلى ذلك الشيء، ولكن هذه ليست وسيلة تواصل في طبيعتها ولكنها طريقة للحصول على أشياء والتي يستخدم فيها الشخص كأداة ونلاحظ بهذا الشأن إنما نسبته الثلث على الأقل من بين

<sup>1</sup> - اضطراب التوحد في ضوء النظريات ( المفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة )، فوزية عبد الله الجلادة، دار الزهراء، الرياض، ط1، 2013، ص22.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص23.

<sup>1</sup> - الطلاب ذو اضطراب طيف التوحد (ممارسة التدريس الفعالة) نايف عابد الزارع، يحيى فوزي عبيدات، دار الفكر، عمان، ط2، ص28.

جميع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يفشلون في تطوير اللغة التعبيرية، وان أولئك الذين يطورون عادة ما يظهرون اختلافات واضحة في استخدامهم للغة فالعديد منهم يظهر منهم المصاداة وهي عبارة عن تكرار كلام الآخرين وهي على نوعين:

- النوع الأول: المصاداة المباشرة: إذ يكون التكرار مباشر، عندما تسمى المصاداة مباشرة ( ما اسمك؟ ..... فيجيب ما اسمك؟ ).
- النوع الثاني: فهي المصاداة المؤجلة (المتأخرة)، وهي تكرار الأصوات بعد مرور فترة زمنية من سماعها.

إن ظهور المصاداة لدى هؤلاء الأطفال تؤدي إلى ظهور واحدة من أكثر الصفات شيوعاً لدى الأطفال التوحديين وهي عكس الضمائر، فعند سماع الطفل التوحدي "هل تريد حلوى"، "أنا أريد واحدة" فمن المحتمل أن يقوم باستخدام ضمير أنت ليقول بدل من (أنا) (أنت أريد واحد، ومن المدهش أن بعض أفراد طيف التوحد الذين يستخدمون اللغة المتطوقة قد يستخدمون الأفعال بطريقة صحيحة ولكن ذلك لا يعكس قدرتهم على استخدام قواعد النحو بل هو نتيجة قيامهم بمصاداة لما سمعوه<sup>1</sup>.

وفي ذات السياق يقوم بعض الأطفال ذو اضطرابات طيف التوحد بتعميم استخدام القاعدة اللغوية مع جميع الأفعال مع أنها غير صحيحة كأن يقول حصل كفعل ماض للفعل يحصل وبشكل عام يظهر معظم الأفراد ذو اضطراب التوحديون لا تكون نحوية ولا صرفية والقليل منهم فقط لا يظهرونها<sup>2</sup>.

وفي الوقت نفسه واجب الأفراد ذو اضطراب طيف التوحد الذين اكتسبوا اللغة التعبيرية صعوبة في المبادرة والمحافظة على التفاعل والمشاركة الاجتماعية مع الآخرين، فمثلاً يعبر عن تناول أطعمة من خلال التحدث عن أشكالها وألوانها بدلاً من طلبها مباشرة، وبالإضافة إلى محدودية اللغة فهم يواجهون صعوبة في استخدام اللغة.

<sup>1</sup> - المرجع السابق، ص29.

<sup>2</sup> - الطلاب ذو اضطراب التوحد (ممارسة التدريس الفعالة)، نايف عابد الزارع، يحيى فوزي عبيدات، ص32.

– تتضمن الصعوبة في استخدام اللغة أيضا عدم قدرة هؤلاء الأطفال فهم اللغة المجازية كالمثلة والمفاهيم المختصرة.

– ويعاني أطفال طيف التوحد كذلك من قصور في اللغة غير اللفظية والتي ترتبط بشكل دال مع تأخر في التطور اللغوي لديهم.

– بشكل عام يفشل أطفال التوحد في استخدام تعبيرات الوجه والإيماءات للتواصل وما يمكن قوله: إن مظاهر العجرفي الجانب التواصلية تتضمن: غياب في اللغة التعبيرية.

– الفشل في استخدام الوسائل البديلة للتواصل كالإيماءات وحركات اليدين وتعبيرات الوجه عكس الضمائر<sup>1</sup>.

صعوبة فهم اللغة غير المنطوقة من قبل الآخرين.

قصور في التواصل غير اللفظي<sup>2</sup>.

### 3 – القصور الحسي:

يبدو الطفل التوحدي كما لو أن حواسه أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي فإذا مر بجواره شخص أو نادى عليه أو ضحك، فإنه يبدو كأنما لو كان لم يسمعه أو يره، مغالبا ما تشك الأسرى بأنه مصاب الصم. كما قد يستجيب الطفل التوحدي استجابات غريبة للإثارة الحسية كتجاهله لبعض الإحساسات كآلم الحرارة والبرودة، بينما يظهر حساسية مفرطة لإحساسات معينة مثل: غلق الأذنين تجنباً لسمع صوت معين، وأحيانا قد يظهر الطفل انبهارا مبالغ فيه للضوء أو لبعض الروائح، وقد ينزعج بشدة عندما يحاول احد لمسه، وبالنسبة للشم قد يرفض الطفل تناول الأطعمة معينة ربما لأنه قد لا يتقبل رائحتها، وأحيانا قد يرفض تناول الأطعمة المقرمشة مثل الشبس، بسبب الحساسية الزائدة التي تجعل من صوت هذه الأطعمة يسبب له الانزعاج والآلم.

### 4 – البرود الانفعالي:

<sup>1</sup> – المرجع السابق 31.

<sup>2</sup> – المرجع نفسه 32.

يظهر في عدم تجاوب الطفل مع أية محاولات لإبداء العطف أو الحب له، وكثيراً ما تشكوا الأم والأب من عدم استجابته لمحاولة تدليله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته، بل لا يجدان منه اهتماماً بوجودهما أو غيابهما عنه، وفي كثير من الحالات يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهما وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته، ونادراً ما يبدي عاطفة نحو الأخرى ويفتقر كلامه إلى النبذة الانفعالية والقدرة التعبيرية<sup>1</sup>.

### 5- الخصائص السلوكية:

يظهر الطفل ذي اضطراب طيف التوحد نوبات انفعالية حادة ويكون مصدر إزعاج للآخرين ومن أهم الملامح والخصائص السلوكية، عدم الاستجابة للآخرين مما يؤدي إلى عدم القدرة على استخدام وفهم اللغة بشكل صحيح، الاحتفاظ بروتين معين وضعف التواصل مع الآخرين، الخوف من تغيرات بسيطة في البيئة وكذلك القيام بحركات جسمية غريبة، النشاط الزائد أو الخمول، في حين يصاب بالصرع أو يلجأ الآخرون إيذاء الذات<sup>2</sup>.

### 6 - ملخص الخصائص:

يوجد هناك العديد من الخصائص أردنا أن نذكر أهمها هناك خصائص تواصلية تكون لديه الصعوبة في التواصل مع الآخرين، وهناك خصائص اجتماعية حيث تكون لديهم صعوبة في التواصل مع الآخرين، وهناك خصائص معرفية أي أن الطفل تكون لديه صعوبة في التركيز والفهم، وخصائص سلوكية تتمثل في نوبات الطفل الانفعالية، وخصائص حسية بحيث يكون الطفل عاجزاً عن أي مثير خارجي، وهناك خصائص لغوية تكون لديهم مشاكل في اللغة.

### المطلب الرابع: مراحل حدوث التوحد.

#### أ/ الطفولة:

بعض المواليد الذين سيصبحون توحيدين فيما بعد تكون سنواتهم الأولى طبيعية لوقت ما ووالديهم لا يلاحظون أي شيء غير طبيعي في السنة

<sup>1</sup> - التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ، أمير الابراهيم القرشي، [د، د]، القاهرة، ط1، 2013، ص328.  
<sup>2</sup> - اضطراب طيف التوحد ( التشخيص والتدخلات العلاجية )، جمال خلف المقابلة، دار يافا العلمية، الأردن، عمان، 2015، ص29.

الأولى أو الثانية... وعدد آخر من الأطفال قد يعطون لوالديهم سببا للقلق منذ البداية، أحيانا تشعر الأم أن هناك شيئا ما خطأ لكنها لا تعلم السبب بهذا الشعور، غالبا هناك مشاكل تغذية بعضهم يظهرون بصورة غير طبيعية منذ البداية، البعض يصرخ بشدة خلال النهار والليل وخاصة أثناء الاستيقاظ من النوم، ولا تتمكن الأم من تهدأته و إراحته، وأحيانا تكون النزهة والدوران في السيارة وسيلة لاسكاته، وقد يكون هذا الطفل يصعب احتضانه.

والنوع الثاني من الأطفال التوحيدين يكونون في غاية الهدوء ومتطلباتهم قليلة أو معدومة حتى أنهم أحيانا ينامون بهدوء في سريرهم غالبا النهار بأكمله. وأحيانا تحس الأم أن طفلا كهذا لا يعلم متى يحس بالجوع لأنه لا يبكي أبدا طلبا للطعام<sup>1</sup>.

### ب/ من سنتين إلى خمس سنوات:

هذه المرحلة عندما يكون التوحد ظاهرا بالنسبة للطفل، لو كان الطفل توحيدا منذ وولادته، فقد يمر وقت طويل قبل أن يبدأ الوالدان في إظهار مخاوفهم وشكوكهم بالنسبة لتصرفاته وإنما محاولة إرجاع كلما يقوم به إلى تصرفات الطفل 2 إلى 3 سنوات، عندما يكون من الصعوبة التعامل معه، أما الطفل الذي يصاب بالتوحد بعد فترة من ولادته فعادة يكون الوالدان أكثر انتباها لملاحظة الفرق لتصرفاته وبالتالي الإحساس بالمشكلة مبكرا.

– الأطفال التوحيديون الذين عادة لا يعانون من إعاقات أخرى مصاحبة للتوحد يظهرون كأطفال أصحاب جسديا وعادة يكونون أطفالا جذابين لديهم عيون واسعة كبيرة لا تنظر مباشرة للأشخاص يظهرون انعزاليين وغير مهتمين بالعالم حولهم، وإنما يظهر اهتمامهم فقط في بعض الأشياء الخاصة كعلبة فارغة أو فقاعة صابون مثلا، ولو حدث واختفى هذا الشيء أو تغير روتين معين للطفل هنا يتحول هذا الطفل الهادئ إلى كتلة من الغضب أو الصراخ أو

<sup>1</sup> – معاناتي والتوحد (أسبابه – صفاته – علاجه – أفضل طرق التعليم)، سمير عبد اللطيف السعد، الكويت، ط3، 2001، ص32.

بطريقة يظهر مدى غضبه حتى تنتهي فترة الغضب وتختفي بسرعة غريبة كما ظهرت كما لو أن خفيت قد أغلقت وانتهى الأمر، هذه الملاحظة على تصرف الطفل<sup>1</sup> التوحدي في طفولته المبكرة تكون ملحوظة بشدة ممن حوله وتسبب الحيرة لهم وتجذب الانتباه. وانه لمن المستحيل فهم ومساعدة الطفل التوحدي إلا عندما نعرف المشكلة الأساسية ومن الصعوبة بما كان فهم العالم الخارجي له ومشاكله بالنسبة له، ومن أمثلة هذه الصعوبات التي تواجهه في فهم العالم الخارجي:

### - الاستجابة غير الطبيعية للأصوات:

يضع الناس عادة أن الطفل مصاب بالصمم لأنه عادة يتجاهل الأصوات العالية ولا يترقب له جفن لو أوقع أحدهم أكوابا أو شيء ذي صوت عال خلف ظهره، ولكن والديه عادة يعلمان أنه يسمع لأنه يمكن أن يلتفت مرة واحد لو سمع أحدهم يفتح شكولاطة يخبؤها خلف ظهره، أو صدر صوت من الأشياء المفضلة لديه.

- **صعوبات في فهم الكلام:** الطفل التوحدي الصغير يستجيب للكلام بطريقة غير طبيعية كما يستجيب ويتفاعل مع غير ذلك من الأصوات، ففي الأولى عندما يكون الطفل عادة يحب سماع صوت أمه وهي تحدثه حتى لو لم يفهم ماذا تقول إلا أنه يهتم بذلك جدا ويرتاح لسماع ما تقول، إلا أن هذا الطفل التوحدي لا يظهر هذا الاهتمام ويتجاهله.

قد تمر سنوات قبل أن يتعلم أن يستجيب إذا سمع اسمه، في هذه المرحلة يكون لا يستجيب لأي توجيهات لغوية فقط.

بعد ذلك حوالي السنة الخامسة يبدأ بعض الأطفال التوحدين باستعمال بعض الكلمات، ويستمعون للتوجيهات البسيطة<sup>2</sup>.

### - صعوبات في التحدث:

بعض الأطفال التوحدين لا يتكلم أبدا طوال عمره والبعض الآخر وتقريبا أكثر من 50% يتعلمون كيف يقولون بعض الكلمات بالرغم من أنهم دائما

<sup>1</sup> - المرجع نفسه، ص33.

<sup>2</sup> - معاناتي والتوحد (أسبابه - صفاته - علاجه - أفضل طرق للتعليم)، سميرة عبد اللطيف السعد، ص33.

يبدؤون ذلك في وقت متأخر عن الأطفال الآخرين. ويبدؤون ذلك بمرحلة ترديد الكلمات التي يسمعونها حولهم وعادة تكون آخر كلمة في الجملة، يبدأ الطفل يترديد هذه الكلمات كاللبغاء أو كالصدي<sup>1</sup>.

### - مشاكل في فهم الأشياء المرئية:

كما في حالة مشاكلهم في شمع الأشياء أيضا في رأيها، فقد يتجاهل الطفل التوحيدي الأشياء التي يحب الأطفال رأيها عادة وينبهر بضوء معين أو ببريق أو ورقة أو شيء يلف ويدور<sup>2</sup>.

### - صعوبات في فهم الإشارة:

يستطيع الناس التفاهم والتواصل مع بعض بأمور عديدة عدا استعمال الكلام كالإشارة والإيماءات وتعابير الوجه وحركات الجسم. الأطفال التوحيديون بعكس الأطفال الصم المعاقون حتى في استعمال اللغة المرئية، في السنة الأولى تقريبا اللغة التي يستطيعون استعمالها هي الصراخ، في المرحلة الثانية يظهرون احتياجاتهم بجر من حولهم إلى المكان الذي يحتاجون منه شيئا ويضعون يديهم على الشيء المطلوب.

### - حاسة اللمس - التذوق - الشم:

يلاحظ الآباء على الأطفال التوحيديين أنهم يفحصون العالم من حولهم حواسهم من الشم واللمس والتذوق ولكنهم يفعلون ذلك في وقت متأخر عن أقرانهم من الأطفال، تجدهم يحبون لمس الخشب الناعب - البلاستيك<sup>3</sup>.

الأطفال يمكن أن يتعرفوا على الآخرين بهذه الحواس، وقد يحبون شم يد والديهم وفحص وجه والديهم بلمسة خفيفة كما يفعل الأعمى، وق يستلذون اللعب العنيف الذي عادة يكون به ملامسة جسدية بالرغم من أنهم قد ينفرون من لمسة خفيفة أو لثمة من أحد الرأس مثلا أو عض اليدين وغيره<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> - المرجع نفسه، ص35.

<sup>2</sup> - المرجع السابق، ص 36.

<sup>3</sup> - معاناتي والتوحد (الأسباب - صفاته - علاجه)، سميرة عبد اللطيف السعد، ص36، 37.

<sup>4</sup> - المرجع نفسه 37.

### ج/ - التغيير بعد خمس سنوات من العمر:

من فضل الله ورحمته أن خمس السنوات والأولى الصعبة تبدأ في التحسن بعد مرور الوقت، فالسنوات الخمس الأولى تقريبا هي أصعب م يمر على الوالدين من تصرفات وسلوك وبطء شديد في التعليم مما يصيب الوالدين بالإحباط وفقد الأمل في التقدم.

ولكن مما يعطي والديهم الراحة ويدخل الأمل من جديد في نفوسهم أن هذه السنوات<sup>1</sup> الصعبة (حق الخامسة أو السابعة) تبدأ بالتغيير للأحسن، أكبر تغيير يطرأ على الطفل هو الجانب الاجتماعي والعاطفي، فيبدأ الطفل يظهر عاطفة أكثر لوالديه ومن حوله أكثر اجتماعيا وأقل ومقاومة للتغيير وأكثر انتباها للخطر الحقيقي، وتصرف أفضل في الأماكن العامة الصعوبات في اللغة والحركة تبدأ في الانخفاض وان كان معدل التحسن فيهما ليس كالتحسن الطارئ على السلوك العام.

هذا التحسن قد يحدث مشكلة في تشخيص حالة الطفل فبعض الأطباء يتوقع أن يرى الطفل التوحدي في أسوأ حالاته من الانعزال والتوحد والتصرف وغيره مما وصفه به التوحد طوال عمره لهذا يحتاج الطبيب لمعرفة تاريخ الطفل سنوات التحسن التي طرأت على سلوكه وتصرفه فيها<sup>2</sup>.

### المراهقة وبداية مرحلة حياة البالغين:

بعض التوحيدين يمرون بهذه المرحلة بدون أي مشكلة خاصة والبعض الآخر يواجه بعض المشاكل، بعض التوحيدين شديدي الإعاقة قد يصبحون غير متعاونين وأكثر عدوانية، أما متوسط التأثير بالتوحد قد يتابعون حياتهم بسلوك معقول ولكن يطرأ عليه الحزن و الاكتئاب خاصة كلما ازداد لديهم الإحساس بإعاقاتهم. الدراسات الموجودة حاليا تشير إلى أن مشاكل البلوغ تبدأ بالاضمحلال و الاستقرار مع زيادة النضج والحمد لله<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - المرجع نفسه ص 47.

<sup>2</sup> - معاناتي والتوحد ( الأسباب - صفاته - علاجه )، سميرة عبد اللطيف السعد، ص37.

<sup>3</sup> - المرجع السابق، ص42.

## المطلب الخامس: أنواع مرض التوحد:

يؤثر مرض التوحد على تفاعل الفرد مع الآخرين والتواصل وطريقة التعلم حيث تظهر لدى المصابين بالتوحد صعوبة في فهم مشاعر الآخرين وما يفكرون به، مما يعكس سلبيًا على قدرتهم على التعبير عن أنفسهم بالكلمات أو الإيماءات أو تعابير الوجه، يوجد العديد من أنواع التوحد نذكر منها:

### 1- اضطراب التوحد:

إن مرض التوحد يظهر قبل الثلاث السنوات ويتمثل بعدم تطور الكلام وبخلل التواصل الكلامي وغي الكلامي وفي الانخراط في المجتمع. هذا بالإضافة إلى وجود تصريفات محدودة وحركات متكررة تستحوذ على الطفل وتمنعه من التصرف الطبيعي المتوقع من ولد بعمره<sup>1</sup>.

### 2 - متلازمة اسبرجر:

لقد شخص الدكتور Hans Asperge من جامعة فيينا/ قسم طب أطفال التوحد بأنه يشمل عدة أعراض سميت بمتلازمة اسبرجر وهي قصور في مهارات التوازن، والاكثاب، الكلام التكراري، إخراج الصوت بنفس الوتيرة، كراهية التغيير لكل شيء سواء في الأكل أو الملابس وعادة ما تكون لهم طقوس معينة<sup>2</sup> في حياتهم، حب الروتين، عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي، ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم نسبة ذكاء عادية أو ذا معدل عالي من الذكاء ولا يوجد لديهم تأخر في النطق، وينشغلون ويلعبون في أغلب الأوقات بشيء واحد، لديهم حساسية كبيرة من الأصوات. كما أن بعض الأطفال لديهم القدرات فائقة في بعض النواحي مثل (لديهم قدرة غير عادية على الحفظ)، وهم عرضة أحيانًا للسخرية من أقرانهم لكونهم غريبين في تصرفاتهم في بعض الأحيان<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> - نحو تكييف نبذ الكفاءة اللغوية من برنامج تيتش العلاجي التأهيلي على بيئة جزئية غريبة - دراسة ميدانية لفئة الأطفال المتوحدين - بن أحمد رشيد، دوزة انتصار، مذكرة للتخرج لنيل شهادة الماستر في علم الأطفونيا تخصص علم الأطفونيا، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة مستغانم، 2016/2017، ص63.

<sup>2</sup> - التوحد الطفولي (أسبابه؛ خصائصه؛ تشخيصه؛ علاجه)، سوسن شاعر الجبلي، دار ومؤسسة رسلان، سورسا، دمشق، 2015، ص21.

<sup>3</sup> - المرجع نفسه، ص 22.

### 3 - زملة ريت:

وهي زملة نادرة تظهر لدى الإناث بعد فترة من النمو الطبيعي تتراوح في بعض الأحيان ما بين ستة إلى اثنا عشرة شهرا، ويقل معدل النمو الاجتماعي والعقلي للطفلة، وتفقد الاستعمال الطبيعي لليدين، من ثم تستبدل هذا الاستعمال بحركات متكررة مرتعشة لليدين، هذا الاضطراب نادر الحدوث ومن الممكن علاج بعض المشكلات المرتبطة بهذه الزملة فالعلاج المهني و علاج الكلام من الممكن أن يفيد في مشكلات التآزر والحركة والكلام. ولا شك أن علاج الأطفال المصابين بزمرة ريت من الممكن أن يؤدي إلى تحسين جودة الحياة التي يعايشها هؤلاء الأطفال<sup>1</sup>.

### 4- الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة:

يتم تشخيص الأطفال بهذه الفئة في حال إظهار الطفل بعض وليس جميع المعايير لأي فئة من فئات الاضطرابات النمائية الشاملة... ويشير لها أنها التوحد غير النمطي/ التقليدي تتضمن خصائص الاضطرابات النمائية الشاملة غير المحددة قصورا في ثلاثة مجالات وهي التواصل والتفاعل الاجتماعي والاهتمامات والأنشطة، وفي الوقت نفسه لا يشترط ظهور جميع خصائص المجال الواحد<sup>2</sup>.

### 5 - اضطراب الطفولة التفكيكي أو التفسخي:

وتسم بحدوث نمو طبيعي للطفل خلال العامين الأولين من حياته على الأقل، ثم يفقد الطفل المهارات التي اكتسبها من قبل<sup>3</sup>.

### المطلب السادس: طرق علاج التوحد:

لا يوجد علاج شاف لمرض التوحد، وليست هناك طريقة علاج واحدة تناسب جميع الحالات حتى يومنا

<sup>1</sup> - الأوتيزم (التوحد) الايجابية الصامته استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم هشام عبد الرحمان الخولي، 2008، ص41 - 42.

<sup>2</sup> - الطلاب ذو اضطرابات طيف التوحد، ممارسات التدريس الفعالة، ترجمة نايف عابد الزارع، يحيى فوزي عبيدات، ص45 - 46.

<sup>3</sup> - جداول النشاط المصنوع للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقليا، عادل عبد الله محمد، ص46.

الحالي والهدف من العلاج هو زيادة قدرة المصاب على ممارسة نشاطاته وحياته اليومية، ويتحقق

### I- الأساليب العلاجية:

#### 1- استخدام التحليل النفسي في علاج الذاتوية:

كان علاج الذاتوية (إعاقة التوحد)، باستخدام جلسات التحليل النفسي هو الأسلوب السائد حتى السبعينيات من القرن السابع، وكان أحد الأهداف الأساسية للتحليل النفسي هو إقامة علاقة قوية مع نموذج يمثل الأم المتساهلة المحبة، وهي علاقة تنطق من افتراض مؤداه أم الطفل الاجتراري لم تستطع تزويده بها غير أن هناك تحفظ على هذا الافتراض هو أن هذه العلاقة تتطور خلال عملية العلاج التحليلي.

وعلى أية حال هناك من يرى أن العلاج باستخدام التحليل النفسي يشتمل على مرحلتين:  
- **في الأولى:** يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم وتقديم الإشباع وتجنب الإحباط، مع التفهم والثبات الانفعالي من قبل المعالج.

- **في الثانية:** يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الاجتماعية كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وإرجاع الإشباع والإرضاء<sup>1</sup>.

#### 2- استخدام العلاج السلوكي:

يقترح بعض الباحثين والمهتمين بهذا الاضطراب استخدام الأساليب العلاجية السلوكية في علاج الذاتوية سواء تم ذلك في البيت، وبواسطة الآباء أو في فصول الدراسة الخاصة، لعدم استطاعة الأطفال الاجتراريين البقاء في الفصول المدرسية العادية بسبب سلوكهم الفوضوي وقصورهم في مجال السلوك الذهني والاجتماعي، هذا بالإضافة إلى احتمال إقدام بعضهم على إيذاء نفسه بشكل دار مثل ضرب رؤوسهم في الحائط أو عض أيديهم بشكل قاس مع عدم استجابتهم للبيئة المحيطة.

وتقوم فكرة تعديل السلوك على مكافئة السلوك الجيد أو المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر

<sup>1</sup> - سكيولوجية الطفل التوحدي (تعريفها - تصنيفها - أعراضها - تشخيصها - أسبابها - التدخل العلاجي) محمد أحمد خطاب، دار الثقافة للتصميم والإخراج، عمان، ط1، 2005، ص87.

السلوك الأخرى في المناسبة تماما، وذلك في محاولة السيطرة على الفوضى لدى الطفل. وترجع أسباب اختيار العلاج السلوكي للتخفيف<sup>1</sup> من حدة الذاتوية أو التخلص منها إلى عدة أسباب، يشير إليها القذافي على النحو التالي:

أ - أنه أسلوب علاجي مبني على مبادئ يمكن أن يتعلمها الناس من غير المتخصصين المهنيين، وأن يطبقوها بشكل سليم بعد تدريب وإعداد لا يستغرقان وقتا طويلا.

ب - أنه أسلوب يمكن قياس تأثيره بشكل عملي واضح دون عناء كبير أو تأثر بالعوامل الشخصية التي غالبا ما تتدخل في نتاج القياس<sup>2</sup>.

ج - أنه نظر لعد وجود اتفاق على أسباب حدوث الاضطراب، فإن هذا الأسلوب لا يعير اهتماما للأسباب، وإنما يهتم بالظاهرة ذاتها و تعرض لاختلاف العلماء حول أصلها ونشأتها.

د - أنه أسلوب يضمن نظام ثابت لإثبات ومكافأة السلوك الذي يهدف إلى تكوين وحدات استجابية صغيرة متتالية ومتتابعة تدريجيا عن طريق استخدام معززات قوية.

هـ - أنه ثبت من الخبرات العملية السابقة نجاح هذا الأسلوب في تعديل السلوك بشرط مقابلة جميع متطلباته وتوفير الدقة في التطبيق.

وهناك عدة خطوات يتعين الاهتمام بها وذلك لضمان نجاح برنامج العلاج أو التدريب هذه الخطوات يمكن الإشارة إليها على النحو التالي:

### - تحديد الهدف:

إذ لابد من العمل على اختيار السلوك المرغوب في تكوينه بشكل محدد وواضح، مثل الرغبة في تعليم الطفل الابتسامة لغيره، أو مشاركة الآخرين في اللعب، أو نطق كلمة معينة، أما الأهداف العامة مثل التعاون أو النظافة أو السلوك الاجتماعي بشكل مطلق، فإنها تشكل مجالات واسعة

<sup>1</sup> - الذاتوية (إعاقة التوحد لدى الأطفال)، عبد الرحمان سيد سليمان، مكتبة زهراء الشرق، ط1. القاهرة، 2000، ص92.

<sup>2</sup> - الذاتوية (إعاقة التوحد لدى الأطفال)، عبد الرحمان سيد سليمان، ص92.

يصعب قياسها ما لم يتم تحديدها في شكل وحدات سلوكية لا يمكن الاختلاف في فهمها أو تطبيقها<sup>1</sup>.

### – سهولة التعليمات ومناسبتها للطفل:

إذ بعد أن يعمل المعالج السلوكي أو المعلم على جذب انتباه الطفل أولاً، فإن عليه استخدام تعليمات سهلة يفهمها الطفل وذلك في اللحظة المناسبة.

ويتم توجيه تعليمات بشكل سهل ولا يحتمل ازدواج المعنى، كما يجب ألا يكون مطولاً بحيث يؤدي إلى صعوبة المتابعة، والأمثلة التالية تعطينا مثالاً لما يجب أن يكون: ارفع يدك – امسك القلم – أنظر إلى الأعلى – المس اللون الأخضر... الخ<sup>2</sup>.  
– حث الطفل على الاستجابة عن طريق الملائمة بين المطلوب تأديته، وبين خبرات الطفل الحاضرة، إذ قد لا يستجيب الطفل أحياناً، لأن الإجابة ليست حاضرة لديه.

– نوعية المكافأة: ويلاحظ أنه من الضروري أن تكون المكافأة ذات تأثير على الطفل فإذا نجح الطفل في نطق كلمة "سيارة" كما هو مطلوب فلا بد من المكافأة الطفل على ذلك<sup>3</sup>.

### 3- العلاج الطبي (الدوائي): يشير ( Mohammad

abdelqasim: 2001 : 193) إلى أن العلاج الدوائي يستخدم لتنظيم وتعديل المنظومة الكيماوية العصبية التي تقف خلف السلوك الشاذ، وبالرغم من أن البحوث الحديثة قد أثبتت تنوع وتعدد العوامل التي تسبب التوحد إلا أن الكثير من الاتجاهات المباشرة غير المباشرة قد أثبتت أهمية العلاج الدوائي مع اضطراب التوحد ومع أنه لا يوجد دواء ويحذر (Maek) للتوحد فيجب أن بكامل هذا النوع من العلاج الطبي مع برنامج العلاج الشامل بحيث يساعد في تحسين قدرات المريض<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> – المرجع السابق، ص 93.

<sup>2</sup> الذاتوية (إعاقة التوحد لدى الأطفال)، عبد الرحمان سيد سليمان، ص93 .

<sup>3</sup> – المرجع السابق، 94.

<sup>4</sup> – التوحد ووسائل علاجه، محمود عبد الرحمان الشرقاوي، ص382.

يشير (Rachad Ali moussa: 2002: 409 : 410) إلى أهم العقاقير التي تستخدم لخفض أعراض التوحد:

– الهالوبيريديول Haloperidol: يفيد في خفض النشاط الزائد والانسحاب والحركات النمطية التكرارية<sup>1</sup>.

– الفينفلورومات Fenphlouromone: يعمل على خفض نسبة السيروتين في الدم كما يساعد على خفض النشاط الزائد غير المناسب، كما يساعد على تحسين الوظائف العقلية والاجتماعية.

– نالتركسون Naltrexone: يساعد على خفض العدوان وسلوك إيذاء الذات.

– كلومبيرامين Clomipryamine: يعمل على خفض السلوك القسري والنشاط الزائد والاضطراب الانفعالي، ونوبات الغضب العدوانية لدى أطفال التوحيديون.

– وهناك عدد من العقاقير الأخرى التي تحدث التأثير نفسه في الناقل العصبي الدوباميني، التي درست فعاليتها في معالجة التوحد منها العقار لـ دوبا LDopa الذي درس مفعوله باستعمال جرعات متنوعة منه لدى عدد من التوحيدين دكوراوايناثا ومن أعمار مختلفة، وعقار ريسبريدون وغيرها<sup>2</sup>.

ولقد بينت الدراسات التي أجريت على هذه الأدوية النفسية معالجة التوحد أن العقاقير كلومبيرامين، وفلوفكسامين، وباسبيرون مفيد في خفض السلوك العدواني والسلوك النمطي المتكلف، كما أنها تحسن السلوك الاجتماعي لدى المصابين بالتوحد من الأطفال والراشدين.

وتشير (Fadilaelraw ، Aymanelbaltha : 1999) إلى أنه بسبب عدم الوصول إلى سبب لتفسير إعاقة التوحد، فإنه لا يوجد علاج شافيا لهذه الإعاقة أو أدوية ويمكن أن تستخدم العقاقير الطبية لتقليل الأعراض السلوكية المضطربة مثل فرط الحركة والآلية الحركية والانسحاب مثل عقار الهالوبيريديول، ولكن

<sup>1</sup> – المرجع نفسه، ص 283.

<sup>2</sup> التوحد ووسائل علاجه، محمود عبد الرحمان الشرقاوي، ص 283.

لا يوجد حتى الآن عقاير لها دور في علاج اضطراب التوحد<sup>1</sup>.

د - العلاج باستخدام الحمية الغذائية: إن الدور الذي يلعبه الغذاء والحساسية في حياة الطفل الذي يعاني من الانفصال التوحيدي دور بالغ الأهمية، ومع ذلك فإن هذا الدور ليس مفهوما تماما على الصعيد العلاجي. وما يعانيه ذلك هو أن على الآباء الذين يريدون محاولة معالجة التوحد بالحمية الغذائية أن يقرأوا قراءة واسعة حول هذا الموضوع<sup>2</sup>.

وقد كانت Marycallahan أول من أشارت إلى العلاقة بين الحساسية المخية والتوحد الطفولي. أشارت هذه الكاتبة إلى أن ابنها الذي يعاني من التوحد الطفولي قد تحسن بشكل ملحوظ عندما توقفت عن إعطائه الحليب البقري والمقصود بالحساسية المخية هو التأثير السلبي على الدماغ الذي يحدث بفعل الحساسية للغذاء. فالحساسية وعدم التحمل للغذاء تؤدي إلى انتفاخ أنسجة الدماغ والالتهابات مما يؤدي لاضطراب التعلم السلوك.

وبالرغم من أي غذاء قد يؤدي إلى ردود فعل تحسسية فإن المواد الغذائية المرتبطة بالاضطرابات السلوكية أكثر من غيرها ها هي: السكر، الطحين، الحليب، الشكولاتة، الدجاج.... والمفتاح لمعالجة الناجحة هو معرفة المواد الغذائية المسببة للحساسية. وأفضل نصيحة يمكن تقديمها هنا هي محاولة الحد و إلى أقصى درجة ممكنة من المواد الغذائية غير الطبيعية<sup>3</sup>.

#### 4- العلاج بالموسيقى:

من أحب الأنشطة التي يستجيب لها الأطفال هي الأنشطة الموسيقية بالأخص ذوي الاحتياجات الخاصة ومن بينهم التوحيدين، لافتقارهم القدرة الاتصالية؛ فالموسيقى تعد باعتبارها أكثر قنوات

<sup>1</sup> - المرجع نفسه، ص324.

<sup>2</sup> - التوحد (أسبابه - خصائصه - تشخيصه - علاجه) سوسن شاكرا مجيد، دار ديونو للطباعة والنشر، عمان، الأردن، ط2، 2010، ص147.

<sup>3</sup> - التوحد (أسبابه - خصائصه - تشخيصه - علاجه) سوسن شاكرا مجيد، ص148.

الاتصال اتساعاً، والمرونة في الوصول إلى أطفال التوحد، وفي علاج مشكلتهم الكبرى المتمثلة في "عدم القدرة على الاتصال مع الآخرين" فهي أداة يمكن أن تسهم في توصيل كل ما يراد توصيله لهم من معلومات، ومشاعر، وأحاسيس، ومهارات<sup>1</sup>.

ويعد العلاج بالموسيقى بكونه من ألمع، وأنجح الطرق علاجاً للطفل التوحد لكون الموسيقى وسطاً أمن يمنح الطفل السعادة والمتعة، ليجد طريقه لفهم الآخرين، ويساعده على الاستيعاب ونقل مهارات الاتصال اللفظي وغير اللفظي<sup>2</sup>.

### 5- العلاج بالحياة اليومية:

هذا النوع من العلاج يعرض المؤلف للدراستين التاليتين:

قام (Ismail Mohamed Badr : 1997) بدراسة بعنوان: مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسن الأطفال ذوي التوحد لقد عرض الباحث مبادئ أساسية الخمسة التي يقوم عليها العلاج للحياة اليومية وهي:

- أ - التعليم الموجه للمجموعة<sup>3</sup>.
- ب - تعليم الأنشطة الروتينية.
- ج - التعليم من خلال التقليد.
- د - تقليل مستويات النشاط يغير الهادف للتدريب الصارم.

هـ - المنهج الذي يركز على الموسيقى والرسم والألعاب الرياضية.

وقد تكونت عينة الدراسة من أربعة أطفال ذكور ممن يعانون من مرض التوحد، تتراوح أعمارهم بين (5، 6) سنة إلى (7، 8) سنة، وكانت قائمة المظاهر السلوكية للأطفال ذوي التوحد هي أداة الدراسة الأساسية.

لقد اتضح من نتائج الدراسة أن هذا البرنامج العلاجي بمبادئه الخمسة يسهم في تحسن حالات هؤلاء

<sup>1</sup> - دور الموسيقى في علاج أطفال التوحد نيللي محمد العطار، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2014، ص11.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص12.

<sup>3</sup> - الطفل التوحد (تشخيصه وعلاجه)، إبراهيم محمود بدر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2004، ص142.

الأطفال، ويجعلهم قادرين على الاعتماد على أنفسهم.

ويرى إسماعيل بدر أن نجاح العلاج بالحياة اليومية مع الأطفال ذوي التوحد يرجع إلى أنه برنامج متكامل يتناول كافة الاضطرابات الخاصة بفئة الأطفال التوحديين فهو يركز على تعلم المهارات الأكاديمية والدراسية في مدارس التربية الخاصة من خلال أساتذة متخصصين في هذا المجال، ويركز أيضا على تقديم برامج في المدرسة العادية من خلال دمج هؤلاء الأطفال مع أقرانهم الأسوياء وذلك لخلق بيئة صالحة للنمو الاجتماعي والانفعالي<sup>1</sup>.

## 6 - العلاج باللعب:

استخدام اللعب لعلاج بعض الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المصاب بالتوحد للتخفيف من مشاعر القلق لدى الطفل، وذلك بتفريغه للطاقة الانفعالية للمواقف المثيرة للقلق الناتجة عما يواجهه في حياته من مشكلات طكما يساعد على تنمية المهارات الحركية، والمهارات العقلية والاجتماعية واللغوية للطفل التوحد<sup>2</sup>.

### تكمُن أهمية العلاج باللعب أنه:

يُسهم في بناء الجانب الجسمي في جلسات اللعب يخرج الطفل انفعالاته المختلفة (خوف - قلق - توتر) من خلال الألعاب المتنوعة، فيصبح الطفل هادئا ومستعدا لتلقي أية ومدخلات تنمي مهارات الاتصال اللغوي.

▪ يتعلم الطفل من خلال اللعب مع الآخرين ومشاركتهم في أداء الأدوار الالتزام بقواعد الألعاب وقوانينها، وإقامة علاقة جيدة بينه وبين المعالج أو المرشد.

▪ اكتساب مهارات العمل الجماعي، يتخلى عن الأنانية والتمركز حول الذات.

▪ الألعاب لا تشكل عاملا مهددا لاختراق الطفل التوحد، فالطفل في جلسات العلاج باللعب يبدأ

<sup>1</sup> - المرجع السابق، 143.

<sup>2</sup> - دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، مصطفى أحمد الصادق، السيد سعد الخميسي، كلية المعلمين بمحافظة جدة، ص7.

التواصل مع ألعاب ويكتشفها ويتحسسها ويتعرف عليها.

▪ من خلال أنشطة اللعب بأشكالها المختلفة يتفاعل الطفل مع مواد اللعب والأشخاص المحيطين به<sup>1</sup>.

## II- البرامج العلاجية:

### 1- برنامج تيتش معالجة وتعليم الذواتيين:

يعتمد برنامج (تيتش) على استغلال نظام التعليم المنظم والمرئي والذاكرة البصرية والذاكرة الروتينية للطفل التوحد، لذلك يعتمد على النظام البصري، وتنظيم البيئة، كما تمثل الجداول البصرة المكونة من الصور والكلمات أهمية كبيرة في البرنامج، التي تستخدم للتعبير عن الأحداث اليومية في حياة الطفل، ومساعدته على توقع الأعمال المطلوبة منه في المستقبل القريب، وهو ما يساعده على التخفيف من حدة الغضب والقلق الذي يشعر به العديد من الأطفال التوحيدين عما يحدث تغيير بيئة من حولهم<sup>2</sup>؛ لأنهم لا يعرفون ما سوف يقومون بعملهم فيما بعد، وبالتالي فان تقديم الجداول التي تتضمن الأعمال المطلوبة منهم يساعد على تقليل شعورهم بالقلق والإحباط.

يعتمد المنهج التعليمي ببرنامج (تيتش) على ما يلي:

- 1 - تعليم الطفل كيف يتعلم.
  - 2 - التواصل الاستقبالي والتعبيري.
  - 3 - تنمية المهارات الاجتماعية، ومهارات اللعب، ومهارات الأكاديمية، والمهارات الحركية الصغرى والكبرى، ومهارات رعاية الذات.
- المواقف التعليمية الخاصة بتنمية هذه المجالات على مايلي:
- تكييف البيئة التعليمية، لتزيد من قدرة الطفل على العمل المستقبل.
  - استخدام أساليب التعزيز الايجابي والسلبي.

<sup>1</sup> - التوحد ( الأسباب - التشخيص - العلاج )، أسامة فاروق مصطفى - السيد كامل الشربيني، ص 225 - 226.

<sup>2</sup> - التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ، أمير ابراهيم القرشي، ص 343.

– استبدال التدريس اللغوي بالتدريس البصري  
 – استغلال حاجة الطفل للروتين.  
 – كما يستخدم برنامج (تيتش) على تدريب الطفل التوحيدي على بعض مهارات العناية بالذات ومهارات النظافة الشخصية، من خلال تحليل المهارات ووضعها على هيئة صور متسلسلة توضح تعاقب تنفيذ المهارات بالتفاصيل مثل استخدام فرشاة الأسنان لتفريش أسنانهم، على أن يتم لصق الصور، أو تثبيتها في مكان قريب من حوض الغسيل، وبالطريقة ذاتها يتم تدريبه على ارتداء الملابس، وغيرها من المهارات الأساسية<sup>1</sup>.

## 2 – العلاج بالدمج الحسي:

المعالجة بالتكامل الحسي هي علاج حسي حركي للأطفال المصابين بالتوحد، وقد طورتها (DJaneAyers: 1997 – 1972) التي تركد فيها على العلاقة بين الخبرات الحسية والأداء السلوكي الحركي<sup>2</sup>، ليكون الهدف من خلال الدمج الحسي تحسين النظام العصبي لتنظيم ودمج وتكامل المعلومات من البيئة التي تزود باستجابات تكييفية والتعلم على النحو الجيد.

وتشمل أدوات اللازمة للعلاج من خلال الدمج الحسي ما يلي:

- أرجوحات، زلاجات، فراشي ووسائد، أنفاق مصنوعة من مواد بلاستيكية.
- صلصال، مواد لنشاطات حركية دقيقة.
- دومة حسية ككرات من قماش، وأنابيب مصنوعة من بلاستيك من نوع قابل للطي واللمط.
- أحواض مليئة بالكرات مصنوعة من البلاستيك، وفرش أدوات أخرى للمساج.
- أما الأساليب المعالجة فتشمل:
- الضغط الشديد، التدليك (المساج)، التدليك بأنواع معينة من الفراشي بطريقة دائرية على الجسم، تحريك أشياء ثقيلة، شد حبل بقوة، التآرجح على الأرجوحة، الدرجة على كرة كبيرة.

<sup>1</sup> – المرجع نفسه، ص 344 – 345.

<sup>2</sup> – اضطرابات التوحد ( الأسباب – التشخيص – العلاج – الدراسات العملية ) مصطفى النوري القمش، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان ، ط1، 2011، ص 142 – 143.

• القفز، الطفل ببطانية بإحكام أو وضعه بين مخدتين مع الضغط على جسمه، ويفترض بهذه الأنشطة أن تصحح الخلل العصبي الذي يسبب المشاكل الإدراكية الحسية الحركية التي نراها عند العديد من الأشخاص المتوحدين وليست المعالجة بالتكامل الحسي المصممة لتعليم الطفل أنشطة جسدية أو حركية جديدة، ولكن لتصحيح الخلل الحسي الحركي الأساسي الذي يسبب الاضطراب من أجل زيادة قدرة الشخص على تعلم أنشطة جديدة<sup>1</sup>.

### 3 - التدريب على التكامل السمعي: (AIT) . AuditoryIntegratioTrainig

تهدف هذه الطريقة إلى "إعادة تدريب" الأذن لتخفيف فرط الحساسية نحو الأصوات، وهناك نمطين من التدريب على التكامل السمعي:

- طريقة توماتيس.
- طريقة بيرارد.

ويشمل إجراء التدريب على التكامل السمعي:

• اختيار قياس قوة السمع لمعرفة فيما إذا كان الشخص يعاني من "ذروة سمعية" يمكن تخفيضها أو إزالتها عن طرق AIT<sup>2</sup>.

• تصفية الأصوات عند ذبذبة معينة ومختارة حسب سمع الفرد، وعندما تكون هناك صعوبة في الحصول على تخطيط سمعي دقيق، يستخدم جهاز التعديل الأساسي دون تصفيات معينة.

• التعديل الموسيقي عن طريق تخفيف "ايثا" الناتج الموسيقي الثلاثي بكل متبادل وعلى أساس عشوائي، وتستمر كل لمدة 30 دقي بواقع جلستين في اليوم ولمدة 10 أيام.

• هناك قياس آخر لقوة سمع الشخص بعد مرور خمسة أيام لمعرفة فيما إذا كانت الذروة السمعية لا تزال موجودة، وفيما إذا كان هناك حاجة لتعديل النصفي، إذا ما

كان الشخص يعاني من مشكلات نطق ومشكلات لغوية، وبعد مرور نصف الجلسات يتم تخفيف مستوى الحجم

<sup>1</sup> - اضطرابات التوحد (الأسباب - التشخيص - العلاج - الدراسات العملية) مصطفى النوري القمش، ص143.

<sup>2</sup> - الموجع نفسه، ص144.

بالنسبة للأذن اليسرى لتحفيز التطور اللغوي في نصف الدماغ الأيسر<sup>1</sup>.

وبعد إجراء التدريب على التكامل السمعي يدرك الفرد جميع الذبذبات جيداً وبشكل متساو، كما يجب ألا يكون لديه "ذروة سمعية" ولقد تبين أن كلا الطريقتين - توماتيسوبيرارد - مفيدتان في علاج الحساسية في السمع، كما تم استخدامها مع أشخاص يعانون من التوحد، عسر القراءة، إعاقة تطويرية وفكرية، فرط النشاط وغيرها، ولقد تم نشر بعض القصص الناجحة بشكل واسع، ولكن في العديد من الحالات كان التحسن قصير العمر<sup>2</sup>.

#### 4 - طريقة لتعليم الطفل التوحدي اللغة:

تم تصميم هذا الأسلوب من قبل (Enid.W.194) وذلك لهدف تنمية مكونات اللغة لدى الطفل التوحدي، ويحتوي هذا المنهج لى 5 وحدات أساسية لتدريس المكون اللغوي:

##### 1- الوحدة الأولى: (جذب الانتباه - التقليد):

- الهدف من هذه الوحدة: تعميم السلوك الانتباهي للطفل التوحدي في كل المواقف التعليمية.

- تبدأ هذه الوحدة بتدريبات لجذب الانتباه وتستمر إلى تدريس الأصوات المنفردة ثم الحروف ثم تركيبات الحروف المتحركة والثابتة.

- وفي هذه الوحدة لابد من تعليم مهارات التلقي والانتباه وذلك من خلال أنشطة تقودهم إليها المعلمة لابد من تقليل الكلمات ذات مقطع الطولية وبدالها بالكلمات ذات المقاطع القصيرة والكلمات المحددة، وذلك لأن القدرة الاستقبالية عند هؤلاء الأطفال تكون ضعيفة.

<sup>1</sup> - اضطرابات التوحد (الأسباب - التشخيص - العلاج - الدراسات العملية) مصطفى النوري القمش ص144.

<sup>2</sup> - التوحد ونظرية العقل، محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالده، كلية الدراسات التربوية والنفسية العليا جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، دار الثقافة، 2010، ص208 - 209.

**2 - الوحدة الثانية:** (قول وكتابه 50 اسما عندما يرى الفرد صورة أو شيء تشير إليه هذه الأسماء)<sup>1</sup>.

تغطي هذه الوحدة دمج الأصوات لتكوين أسماء، وربط المعاني بالأسماء التي ترى أو تسمع، كتابة تمرينات السرعة والأسماء والروابط الصوتية، عناصر الصوت أولاً ثم الأسماء.

**3 - الوحدة الثالثة:** تختص هذه الوحدة بتعليم الأفعال - الأرقام - الألوان - الجمع.

**4 - الوحدة الرابعة:** وهي لتعليم الجمل البسيطة مثل:

أنا انظر.....

هذا.....

أنا أريد.....

ويتم تعليم الأسئلة فوراً بعد تعليم كل جملة وذلك للتشجيع على الاستمتاع والمهارات المعتمدة على الدور.

يتم تعليم الملكية (أنا) وذلك بالسؤال عن صورة الآباء والأطفال ورفقاء الفصل من هذا/ من هذه.

ويتم تعليم حروف الجر بدءاً بـ"في"، على، تحت، وفور تعلمهم لتلك الحروف يتم إضافة..... أين.....؟ إلى قائمة الأسئلة.

**5 - الوحدة الخامسة:** (القصص الوصفية): وتقدم

هذه الوحدة القصص الوصفية وتبدأ بالقصص عن الحيوانات، وفي البداية تحتوي هذه القصص على جمل لا تزيد عن أربعة جمل، و مطلوب معرفة هذه القصص عن ظفر قلب بما في ذلك قراءتها وكتابتها، وتزيد فيما بعد إلى ثمتنية جمل وتشتمل وصفا للألعاب والسيارات والملابس والتلاميذ. وتدرس الضمائر هي، هو، هم، أنت، عند تدريس أوصاف الناس، وتدمج القصص (الكاملة) جميع أنواع الجمل والمفاهيم<sup>2</sup>.

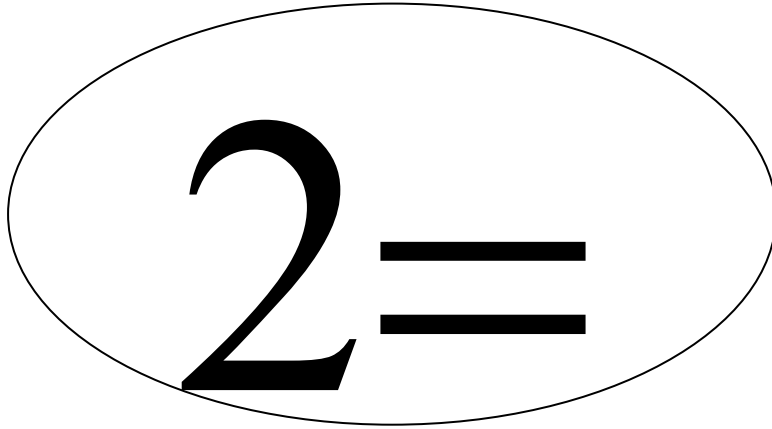
ومثال ذلك:

<sup>1</sup> — الاتصال اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص. البرامج العلاجية) ، سهى أحمد أمين نصر، ص 177-178.

<sup>2</sup> — اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص. البرامج العلاجية) ، سهى أحمد أمين نصر، ص 178 - 179.



- هذا الباب.
- الباب أحمر اللون.
- أرى نافذتين وشجرة واحدة.
- هناك حماسة على السطح.



## الجانب التطبيقي (الميداني)

عالجنا في الفصل الأول مفاهيم الكفاءة اللغوية وأهم ما يخص التوحيدين، فتطرقنا إلى

تعريفات اللغة والتوحد وما تعتمد منه من أسس ومهارات، وعرفنا فئة التوحيدين وكل جوانب تعليمهم للغة أما هذا الفصل من المذكرة فسنبين فيه بدراسة ميدانية عن كيفية تعلم الطفل التوحيدي اللغة واستخدامه لها.

### 1- منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا للتحليل والكشف عن الكفاءة اللغوية لدى الأطفال التوحيدين على المنهج الوصفي الذي يركز على وصف دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع محدد على صورة نوعية أو كمية رقمية، وقد يقتصر هذا المنهج على وضع قائم في فترة زمنية محددة أو تطوير يشمل فترات زمنية محددة<sup>1</sup>؛ فهو منهج يساعدنا على وصف وتحليل وتفصيل واستقراء واستنتاج ظواهر أو نتائج مواضيع بمختلف أهدافها والغاية والهدف من اختيارنا له هو الوقف على الطبيعة العلمية التعليمية داخل المدارس المكفوفين، قصد اختيار التعاريف، النظرية المدرجة في الفصل الأول، والمنهج والنهج الوصفي " أنه يوفر بيانات منفصلة عن الواقع الفعلي للظاهرة أو موضوع الدراسة كما أنه يقدم في الوقت نفسه تفسيراً واقعياً للعوامل المرتبطة بموضوع الدراسة تساعد على قدرة معقولة من التنبؤ المستقبلي للظاهرة<sup>2</sup>؛ فهو منهج يسمح لنا بتحديد وتفسير الظواهر.

### 2- مجتمع الدراسة:

لكل دراسة ميدانية مجتمع تبني عليه الأبحاث فهو " يتكون من الأفراد المقصودين أو المعنيين بالدراسة " <sup>3</sup> أي كل الثروات البشرية المعتمدة في البحث.

فكان مجتمع بحثنا يشمل المربين التخصيين الأطفال التوحيدين في المراكز المتخصصة.

### 3- حدود الدراسة:

<sup>1</sup> - محمد عبيدات، أبو نصار، عقله مبيضين، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ط2، 1999، ص46.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص47.

<sup>3</sup> - رياض عثمان، معايير الجودة البحثية في الوسائل الجماعية، الأسس العلمية بالتطبيق والتمثيل لوضع الخطة، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2014، ص62.

وتعرف على أنها الحدود الزمنية والمكانية،  
التي يتعين على الباحث حصر دراسته الميدانية  
والنظرية بها<sup>1</sup>؛ والمقصود بها تحديد الأفق الزمنية  
والمكانية للبحث؛ فكل بحث مكان محدد لتطبيق  
الدراسة فيه وزمن معين للتمكن من توثيقها.

انطلقت دراستنا من تاريخ 16 ماي 2021 إلى  
غاية 30 ماي 2021م وذلك بابتدائيتين والمركز  
النفسي البيداغوجي للمعاقين ذهنياً بولاية  
الوادي، وبالإضافة إلى جمعية براعم الخير.

#### 4- عينة الدراسة:

وهي تتكون "من عدد من عناصر مجتمع الدراسة  
في المجتمع المقصود ويكون ذلك بذكر عدد  
المستجوبين، ومكانهم ومكانتهم<sup>2</sup> فالعينة هي تحديد  
لأفراد الدراسة.

تأسست الدراسة على المرين المختصين في  
تعليم المتوحدين، فكان عددهم عشرة من يمتهنون  
تعليم التوحدين منذ سنوات قمنا بتوزيع  
استبيانات موحدة عليهم بكافة مستوياتهم،  
لاستنتاج كيفية تعليم المتوحد اللغة والصعوبات  
التي يتعرض لها في تعلمها.

#### 5- أدوات الدراسة:

تعرف أدوات البحث العلمي أنها "المصادر  
الأولية والثانوية للحصول على المعلومات الأزمة  
لإتمام الدراسة"<sup>3</sup>؛ فهي أدوات أساسية للقيام  
بالبحث الميداني، وهي أنواع: استبيان، ملاحظة،  
مقابلة واختبار.

ونظراً لما تتطلبه الدراسة الميدانية  
لاستقراءاتهم اعتمدنا بدرجة كبيرة على الاستبانة.

<sup>1</sup> - رياض عثمان، معايير الجودة البحثية في الوسائل  
الجماعية، الأسس العلمية بالتطبيق والتمثيل لوضع الخطة،  
ص62.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص 62.

<sup>3</sup> - المرجع نفسه، ص 62.

والاستبانة "مجموعة من الأسئلة المكتوبة التي تعد بقصد الحصول على معلومات أو آراء المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين"<sup>1</sup>؛ فهي أداة من أدوات البحث العلمي يندرج ضمن وثيقة مليئة بالأسئلة المتعلقة بموضوع البحث يتم إعدادها من قبل الباحث، أما الإجابة عنها فتكون مسئولية لأفراد العينة، واختارناه لبحثنا لأنه الأنسب و الأدق في معرفة النتائج المتحصلة.

للاستبانة ثلاث أنواع: مغلق ومفتوح ومغلق مفتوح، فاستعملنا الاستبانة المغلق المفتوح فهو " يتكون من أسئلة مغدقة يطلب من المفحوصين اختيار الإجابة المناسبة لها أسئلة مفتوحة تعطيك الحرية في الإجابة "<sup>2</sup>؛ هذا النوع يشمل نوعين من الأسئلة؛ الأول يتضمن اختيارات أجوبة محددة للعينة، أما الثاني فهو مساحة حرة للمستجوب يستطيع التعبير عن إجابته كما يريد مما يسمح بجمع معلومات تسهم في تحقيق أهداف البحث. ووزعنا استبياننا على المربين بمركز ذوي الاحتياجات الخاصة والاب تداثيتين و سلمت يدويا وأرجعت عشرة للمربين.

<sup>1</sup> - محمد عبيدات، أبو نصار، عقله مبدئين، منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات ص69.  
<sup>2</sup> - ذوقان عبيدات وآخرون، البحث العلمي مفهومه و أدواته و أساليبه، دار الفكر، بيروت، 1984 ص 124.

### تحليل أسئلة الاستبانة

سوف نقوم بتحليل أسئلة الاستبانة ، كل واحد على حدة ، ثم بعد ذلك نقدم خلاصة لنتائج الاستبيان .

1/ هل ترى أن الأبوين تقبلوا فكرة مرض الطفل بالتوحد؟

الإجابة	نعم	لا	الأغلبية	المجموع
التكرار	00	02	08	10
النسبة المئوية	00 %	20%	80%	100%

#### تحليل الجدول 1:

كانت إجابات المربين بـ "لا" بنسبة 20% والأغلبية بنسبة 80% ومنه نستنتج أن أغلبية الأولياء تقبلوا فكرة المرض عند أطفالهم كونه واقع لا بد منه يجب التعامل معه بعقلانية ووعي.

2/ في أي مرحلة تقبل الأبوين فكرة مرض الطفل بالتوحد؟

الإجابة	عرض الطفل على الطبيب	التحاقه بالمركز المختص	المجموع
التكرار	01	09	10
النسبة المئوية	10%	90%	100%

#### تحليل الجدول 2:

اتفق جل المربين ماعدا مربي واحد على أن مرحلة تقبل فكرة مرض التوحد عند الطفل كانت عند التحاقه بالمركز المتخصص، وذلك بعد التقائهم بالمربين وملاحظة التغيير في تصرفات الأطفال.

### 3/ هل هناك أعراض تظهر على الطفل التوحدي؟

الإجابة	نعم	لا	الجموع
التكرار	07	03	10
النسبة المئوية	70%	30%	100%

#### تحليل الجدول 3:

لقد تبين أن معظم إجابات المربين بنعم كانت بنسبة 70%، أي أن هناك أعراض تظهر على طفل التوحدي وتجعله مختلفاً عن الأطفال العاديين يكتشفها المتخصصون أو قد تكون ظاهرة الملاحظة كالعزلة وعجز في النطق أو الانطواء.

### 4/ هل البكاء بشدة من علامات التوحد؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	02	08	10
نسبة مئوية	20%	80%	100%

#### تحليل الجدول 4:

جاءت الإجابات أغلبها بـ " لا " أي لأن البكاء ليس من أعراض التوحد؟ فالطفل التوحدي يبكي، صفة عادية.

### 5/ هل الطفل التوحدي يحب الأماكن العامة؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	00	10	10
النسبة المئوية	00%	100%	100%

### تحليل الجدول 5:

أجمع المربين على الإجابة بـ " لا " وذلك بنسبة 100%، كون الطفل التوحيدي لا يحب الأماكن العامة بخلاف أقرانه من الأطفال العاديين الذين يحب الاختلاط فهو ينزعج من الأماكن المكتظة أو التي تحتوي الغرباء.

### 6/ هل النطق المتأخر علامة من علامات التوحد؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	02	08	10
النسبة المئوية	20%	80%	100%

### تحليل الجدول 6:

نجد أن الإجابة بـ " لا " 80% ومنه نستنتج أن التأخر في النطق ليس من علامات التوحد.  
7/- هل ترى أن العامل النفسي يؤثر على عملية النطق؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
تكرار	01	09	10
النسبة المئوية	10%	90%	100%

### تحليل الجدول 7:

نجد أن الإجابات متباعدة فمن يرى أنها تؤثر تصل نسبتهم إلى 10%، ومن يراها عكس ذلك 90%، فالطفل المتوحد لا يبرز مشاعره؛ لأنه يعاني صعوبة في التعبير فمن النادر ما يشعر بمشاعر الغير.

8/- مخارج الحروف عند الطفل التوحيدي سليمة؟

الإجابة	نعم	لا	أحيانا	المجموع
التكرار	00	07	03	10
النسبة المئوية	00%	70%	30%	100%

تحليل الجدول 8:

نلاحظ أن معظم الإجابات أجمعت على مخارج الحروف عند الطفل التوحيدي غير سليمة وأن نطقه غير سليم.

9/- هل توجد مشاكل أو تشوهات خلقية على مستوى جهاز النطق عند الطفل التوحيدي؟

الإجابة	نعم	لا	أحيانا	المجموع
التكرار	00	01	07	10
النسبة المئوية	00%	01%	70%	100%

تحليل الجدول 9:

نجد أن 70% من إجابات المربين تدل على الطفل المتوحد أحيانا توجد لديه مشاكل أو تشوه خلقي على مستوى جهاز النطق لديه، في حين أن نسبة 20% من المربين يرون أن الطفل التوحيدي لديه بعض التشوهات على مستوى جهاز النطق كأي شخص عادي.

## 10- ما هي السلوكيات اللغوية المعتادة عند الطفل المتوحد:

تحليل السؤال المفتوح:  
يرى المربون أن السلوكيات المعتادة لدى الطفل التوحيدي تتمثل في تكرار الكلمات ويعني بها تكرار الكلام الموجه له مباشرة فأى سؤال توجهه له يرد عليه بالسؤال نفسه. وأيضا عدم تمييزه للحروف جيدا، ومن بين السلوكيات أيضا التأتأة، واللغة الهمسية، ولغة الإشارة بالأصبع.

## 11- هل ترى بأن للبيئة أو الوسط العائلي دورا في تلقين الطفل التوحيدي اللغة؟.

الإجابة	نعم	لا	احيانا	المجموع
التكرار	10	00	00	10
النسبة المئوية	100%	00%	00%	100%

## تحليل الجدول:

نجد 100% من المربين يُجمعون على أن الوسط العائلي له دور كبير ومهم في تلقين الطفل التوحيدي اللغة لأنه يقضي وقتا أطول في كنفهم.

## 12- ما هي أولى الحروف نطقا عند الطفل التوحيدي؟.

\* تحليل السؤال المفتوح:

يشير المربون إلى أن الطفل التوحيدي كغيره من الأطفال فيما يخص تعلمه الحروف واكتسابه لها، كنطقه لحروف التاء والباء والميم... الخ

### 13- أين تكمل صعوبة تعليمه اللغة؟

المجموع	في الحفظ والتخزين	في لفت الانتباه	في كيفية النطق	الإجابة
10	01	09	00	التكرار
100%	10%	90%	00%	النسبة المئوية

#### تحليل الجدول 13:

أجمع المربين بنسبة 90% على أن صعوبة تعليمهم اللغة تكمن في نقص الانتباه، إذ يجدون في الانتباه عنصرا أساسيا في تلقين اللغة فالطفل المتوحد يعاني عجزا في هذا الجانب، بينما لا تؤثر عليه مشاكل النطق والتخزين بشكل كبير.

### 14- هل خصصت حصص لتلقين الأولياء تكوين خاص لتعليم الطفل التوحد اللغة؟

المجموع	لا	نعم	الإجابة
10	02	08	التكرار
100%	20%	80%	النسبة المئوية

#### تحليل الجدول 14:

كانت أغلب الإجابة بنعم بنسبة 80% مما يدل على أنه توجد حصص خاصة بالأولياء لتدريبهم على كيفية تلقين أطفالهم التوحيدين اللغة، وكيفية التعامل مع الصعوبات التي يتعرضون إليها.

**15- ما هي الطريقة التي ترى أنها مناسبة لتعليم الطفل المتوحد اللغة؟ تحليل السؤال المفتوح:**

قدم المربون أهم الطرق التي عملوا بها ورأوا أنها مفيدة في تعليم الطفل المتوحد اللغة ويتجاوب معها ومن بينها: عملية التكرار الدائم، التدريب، المحاكاة بالوسائل الداعمة، التواصل الأسري والاجتماعي، أي محاولة الاختلاط كون اللغة تطبيق وممارسة فعلية وهي الطرق الأنجح في تعليمه اللغة.

**16- أين ترى تواصله سهل وغير معقد؟**

المجموع	أقرانهم	المربون	الأولياء	الإجابة
10	00	01	9	التكرار
100%	00%	10%	90%	النسبة المئوية

**تحليل السؤال 16:**

كانت إجابات المربين تتراوح بين الأولياء بنسبة 90%، وأما المربون بنسبة 10%؛ ومن هنا نلاحظ أن التوحيدين يتفاعلون مع أوليائهم أكثر من المربين لأنه يقضي معهم وقت أكبر.

**17- هل ترى صعوبة في التواصل اللغوي عند الطفل المتوحد؟**

المجموع	أحيانا	لا	نعم	الإجابة
10	00	01	09	التكرار
100%	00%	10%	90%	النسبة المئوية

### تحليل السؤال 17:

أغلب الإجابات كانت بنعم بنسبة 90%، فالمربون يرون أن الطفل التوحيدي يعاني قصورا في التواصل اللغوي؛ ويعد هذا الأخير من علامات التوحد.  
**18- هل يعكس الضمائر فيقول مثل أنت وهو يقصد أنا؟.**

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	09	01	10
النسبة المئوية	90%	10%	100%

### تحليل السؤال 18:

أغلب الإجابات كانت بنعم بنسبة 90%، وهذا يدل على أن الطفل التوحيدي يعكس الضمائر أثناء حديثه عن نفسه.  
**19- هل يستجيب الطفل لاسمه عند مناداته؟.**

الإجابة	نعم	لا	أحيانا	المجموع
التكرار	00	01	09	10
النسبة المئوية	00%	10%	90%	100%

### - تحليل السؤال 19:

نرى أن معظم الإجابات كانت بأحيانا بنسبة 90%؛ وذلك على أن الطفل المتوحد أحيانا يستجيب عند مناداته باسمه وأحيانا لا يستجيب.

20- هل يستخدم 3 كلمات أو أكثر بشكل منتظم ومناسب؟

الإجابة	نعم	لا	أحيانا	المجموع
التكرار	00	01	09	10
النسبة المئوية	00%	10%	90%	100%

- تحليل السؤال 20:

كانت أغلب الإجابات بأحيانا بنسبة 90% أي أن هناك أطفال يستطيعون استخدام 3 كلمات أو أكثر بشكل منتظم وسليم وهناك العكس حسب درجة المرض.

## الخلاصة العامة للاستبيان:

مرض التوحد أو الذاتوية أو اضطراب طيف التوحد هو اضطراب في النمو يؤدي إلى صعوبات في التفاعل والتواصل والسلوك الاجتماعي عند الفرد، ويرافق الطفل طوال حياته، مما يصعب على الأولياء تقبله، لكن خلال الاستبيانات وجدنا العديد من الأجوبة التي ساعدتنا فهم الكفاءة اللغوية عند الطفل التوحدي والصعوبات التي يتعرض لها.

– استبيان المربين فقد وجدنا أن أغلب الأبوين تقبلوا فكرة المرض بعد تشخيص الطبيب والتحاق الطفل إلى المركز وأن لدى الطفل التوحدي أعراض كالانعزال عن المجتمع فيعيش عالما خاصا به بسبب تعذر القدرة على الانتباه والتركيز على الرؤية والشروط العميق، وحسب النتائج المحصل عليها؛ فإن الطفل التوحدي يتعرض إلى صعوبات في النطق في بعض الأحيان مثله مثل الطفل الطبيعي فقد يتأخر في النطق وقد يتعوض للتأتأة وغيرها من أمراض الكلام كأي شخص طبيعي.

ومن ناحية تعلم اللغة فإنه لا يستوعب الدروس كالطفل العادي بل يحتاج إلى التدريب وإلى طرق خاصة كالموسيقى والرياضة واللعب والتكرار والتلقين المستمر كونه يعاني من صعوبة في التواصل اللغوي وهذا راجع لانعزاله عن المجتمع مع والديه والمربي، لدى يحتاج أساليب جديدة ومتنوعة في تعليمه اللغة، وهذا هو الهدف من التربية الخاصة التي تعلم كل فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة اللغة بطريقة مختلفة تناسب مع نفسيته وحالته المرضية.



# خاتمة البحث

## خاتمة

يمكن لنا في آخر هذه المذكرة أن نخرج بنتائج منها:

- أغلبية الأولياء تقبلوا فكرة المرض عند أطفالهم كونه واقع لا بد منه يجب التعامل معه بعقلانية ووعي.
- التأخر في النطق ليس من علامات التوحد.
- يتفاعل الأطفال التوحديين مع أوليائهم أكثر من المربيين لأنه يقضي معهم وقت أكبر
- يتعلم الطفل التوحدي -كغيره من الأطفال- الحروف واكتسابه لها، كنطقه لحروف التاء والباء والميم.
- الطفل التوحدي لا يحب الأماكن العامة بخلاف أقرانه من الأطفال العاديين الذين يحب الاختلاط فهو ينزعج من الأماكن المكتظة أو التي تحتوي الغرباء.
- يتعرض الطفل التوحدي إلى صعوبات في النطق في بعض الأحيان مثله مثل الطفل الطبيعي، فقد يتأخر في النطق وقد يتعوض للتأتأة وغيرها من أمراض الكلام كأي شخص طبيعي.
- يعاني الطفل المتوحد عجزاً في الانتباه، بينما لا تؤثر عليه مشاكل النطق والتخزين بشكل كبير.
- الطفل المتوحد لا يستوعب الدروس كالطفل العادي بل يحتاج إلى التدريب وإلى طرق خاصة كالموسيقى والرياضة واللعب والتكرار والتلقين المستمر، كونه يعاني من صعوبة في التواصل اللغوي وهذا راجع لانعزاله عن المجتمع مع والديه والمربي
- مخارج الحروف عند الطفل التوحدي غير سليمة وأن نطقه غير سليم.
- المربون يرون أن الطفل التوحدي يعاني قصوراً في التواصل اللغوي؛ ويعد هذا الأخير من علامات التوحد.
- مرض التوحد أو الذاتوية أو اضطراب طيف التوحد هو اضطراب في النمو يؤدي إلى صعوبات في التفاعل والتواصل والسلوك الاجتماعي عند الفرد.

- هناك أطفال يستطيعون استخدام ثلاث كلمات أو أكثر بشكل منتظم وسليم وهناك العكس حسب درجة المرض.
- الوسط العائلي له دور كبير ومهم في تلقين الطفل التوحيدي.
- يرى المربون أن السلوكات المعتادة لدى الطفل التوحيدي تتمثل في تكرار الكلمات ويعني بها تكرار الكلام الموجه له مباشرة فأى سؤال توجهه له يرد عليه بالسؤال نفسه. وأيضا عدم تمييزه للحروف جيدا، ومن بين السلوكات أيضا التأتأة، واللغة الهمسية، ولغة الإشارة بالأصبع.



# فائمة المصادر

## والمراجع

## قائمة المصادر والمراجع

**أولاً- القرآن الكريم برواية حفص عن عاصم.**

**ثانياً: الكتب العربية والمترجمة.**

- 1- الاتصال اللغوي للطفل التوحدي (التشخيص، البرامج العلاجية)، سهى أحمد أمين نصر، دار الفكر للطباعة، ط1، 2002.
- 2- أسس علم اللغة، ماريو باي، ترجمة، أحمد مختار عمر، علم الكتب، ط 8، 1998.
- 3- اضطراب التوحد في ضوء النظريات (المفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة)، فوزية عبد الله الجلامدة، دار الزهراء، الرياض، ط1، 2013.
- 4- اضطراب طيف التوحد (التشخيص والتدخلات العلاجية)، جمال خلف المقابلة، دار يافا العلمية، الأردن، عمان، 2015.
- 5- اضطرابات التوحد (الأسباب - التشخيص - العلاج - الدراسات العمليّة)، مصطفى النوري القمش، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، ط1، 2011.
- 6- الأوتيزم (التوحد) الايجابية الصامته استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم هشام عبد الرحمان الخولي، 2008.
- 7- البحث العلمي مفهومه و أدواته و أساليبه، ذوقان عبيدات وآخرون، دار الفكر، بيروت، 1984.
- 8- التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة بين التصميم والتنفيذ، أمير الإبراهيم القرشي، القاهرة، ط1، 2013.
- 9- التوحد (أسبابه - خصائصه - تشخيصه - علاجه) سوسن شاكر مجيد، دار ديبنو للطباعة والنشر، عمان، الأردن، ط2، 2010.
- 10- التوحد (الأسباب، التشخيص، العلاج)، أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، دار المسير، عمان، ط1، 2011.
- 11- التوحد الطفولي (أسبابه؛ خصائصه؛ تشخيصه؛ علاجه)، سوسن شاكر الجبلي، دار ومؤسسة رسلان، سورسا، دمشق، 2015.
- 12- التوحد ونظرية العقل، محمد صالح الإمام، فؤاد عيد الجوالده، كلية الدراسات التربوية والنفسية

- العدليا جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، دار الثقافة، 2010.
- 13-** التوحد وو سائل علاجه، محمود عبد الرحمان الشرقاوي، دار العلم والإيمان، ط 1، [د. ب]، 2018، ص:34.
- 14-** الخصائص، أبو الفتح عثمان ابن جني، دار الكتب المصرية، القاهرة، مصر، د.ط، د.ت.
- 15-** دراسات في اللسانيات التطبيقية حقل تعليمية اللغات، أحمد حساني، ديوان المطبوعات الجامعية، ط2، 2009.
- 16-** دروس في الألسنية العامة، فرديناند دي سوسير، تعريب صالح القرمادي، محمد شاوس و آخرون، الدار العربية للكتاب، تونس [د، ط]، 1985.
- 17-** دور الموسيقى في علاج أطفال التوحد نيدلي محمد العطار، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، 2014.
- 18-** دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، مصطفى أحمد الصادق، السيد سعد الخميسي، كلية المعلمين بمحافظة جدة.
- 19-** الذاتية (إعاقة التوحد لدى الأطفال)، عبد الرحمان سيد سليمان، مكتبة زهراء الشرق، ط1. القاهرة، 2000.
- 20-** سكيولوجية الطفل التوحد (تعريفها - تصنيفها - أعراضها - تشخيصها - أسبابها - التدخل العلاجي) محمد أحمد خطاب، دار الثقافة للتصميم والإخراج، عمان، ط 1، 2005.
- 21-** سمات التوحد، أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، دار المسير، عمان، الأردن، ط1، 2011.
- 22-** الطفل التوحد (تشخيصه وعلاجه)، إبراهيم محمود بدر، مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة، 2004.
- 23-** الطلاب ذو اضطراب طيف التوحد (ممارسة التدريس الفعالة) نايف عابد الزارع، يحيى فوزي عبيدات، دار الفكر، عمان، ط2.
- 24-** فنون اللغة العربية وأساليب تدريسيها بين النظرية والتطبيق، راتب قاسم عاشور، محمد فؤاد الحوامدة، عالم الكتب الحديث، ط 1، 2009.

- 25-** لسان العرب، أبو الفضل جمال الدين محمد بن مكرم ابن منظور ، دار صادر بيروت، ط1، 1992.
- 26-** اللغة العربية معناها ومبناها، تمام حسان، عالم الكتب، ط 5، 1427-2006، ج1، ص 32.
- 27-** اللغة واضطرابات النطق والكلام، فيصل محمد خير الزارد، دار المريخ، الرياض، ط 1، 1990.
- 28-** المدخل إلى علم اللغة ومناهج البحث اللغوي، رمضان عبد التواب، مكتبة الخانجي، القاهرة، ط3، 1997.
- 29-** معانتي والتوحد (أسبابه - صفاته - علاجه - أفضل طرق التعليم)، سمير عبد اللطيف السعد، الكويت، ط3، 2001.
- 30-** معايير الجودة البحثية في الوسائل الجماعية، الأسس العلمية بالتطبيق والتمثيل لوضع الخطة، رياض عثمان، دار الكتب العلمية، بيروت، ط1، 2014.
- 31-** المقدمة، عبد الرحمان بن خلدون، دار الكتاب اللبناني، بيروت، [ د، ط ]، 1961.
- 32-** منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات، محمد عبيدات، أبو نصار، عقله مبيضين، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، ط2، 1999.
- 33-** مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحيدين، هالة إبراهيم محمد الجرواني، رحاب محمود صدوق، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، [ د-ط ] .
- 34-** النظرية الألسنية عند رومان جاكبسون، فاطمة الطبال بركة، المؤسسة الجامعية للدراسات، بيروت، لبنان، ط1، 1993.
- ثالثاً: المذكرات الأطروحات:**
- 35-** قادري حليمة، قياس الكفاءة اللغوية للطفل (من 2 - نهاية 5 سنوات)، أطروحة لنيل شهادة الدكتوراه، في علم النفس العام، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة وهران، 2008 - 2009.
- 36-** نحو تكييف نبد الكفاءة اللغوية من برنامج تيتش العلاجي التأهيلي على بيئة جزائرية غريبة - دراسة ميدانية لفئة الأطفال المتوحيدين - بن أحمد رشيد، دوزة انتصار، مذكرة للتخرج لنيل شهادة



الماسٲر في علم الأرففونيا ٲخصص علم الأرففونيا؁  
كلية العلوم الاجفماعية؁ جامعة مسفغانم؁  
2017/2016.

#### رابعاً: المجلات والدوريات.

37- الكفاءة اللغوية واكتساب اللغة بين المعنى  
الدلالي وٲطور المصطلح؁ عبد الكريم سيد رمضان؁  
مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانيه؁ علمية دورية  
محكمة؁ المجلد؁ العدد 34؁ أفريل 2012م.



ملحق: استمارة

الاستبانة

## نموذج الاستبانة (موجهة للمربين)

1- هل ترى أن الأبوين تقبلا فكرة مرض الطفل بالتوحد؟

نعم  لا  أحيانا

2- في أي مرحلة تقبل الأبوين فكرة مرض الطفل بالتوحد؟

عرض الطفل على الطبيب  التحاقه بالمركز المتخصص

3- هل هناك أعراض تظهر على الطفل التوحدي؟

نعم  لا

4- هل البكاء بشدة من علامات التوحد؟

نعم  لا

5- هل الطفل المتوحد يحب الأماكن العامة؟

نعم  لا

6- هل النطق المتأخر علامة من علامات التوحد؟

نعم  لا

7- هل ترى أن العامل النفسي يؤثر على عملية النطق؟

نعم  لا

8- هل مخارج الحروف عند الطفل التوحدي سليمة؟

نعم  لا  أحيانا

9- هل توجد مشاكل أو تشوهات خلقية على مستوى جهاز النطق عند الطفل التوحدي؟

نعم  لا

10- ما هي السلوكيات اللغوية المعتادة عند الطفل المتوحد؟

.....

.....

.....

.....



.....  
.....  
11- هل ترى بأن للبيئة أو الوسط العائلي دورا في تلقين الطفل التوحيدي اللغة ؟

نعم  لا  أحيانا

12- ما هي أولى الحروف نطقا عند الطفل التوحيدي ؟

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

13- أين تكمن صعوبة تعلية اللغة ؟  
في كيفية النطق  في لفت الانتباه   
في الحفظ والتخزين

14- هل خصصت حصص لتلقين الأولياء تكويننا خاصا لتعليم الطفل التوحيدي اللغة ؟  
نعم  لا

15- ما هي الطريقة التي ترى أنها مناسبة لتعليم الطفل المتوحد اللغة ؟

.....  
.....  
.....  
.....  
.....  
.....

16- أين ترى تواصله سهل و غير معقد ؟  
أقرانه  المرهون   
الأولياء

17- هل ترى صعوبة في التواصل اللغوي عند الطفل المتوحد ؟

نعم  لا  أحيانا



18- هل يعكس الضمائر فيقول مثلا انت و هو يقصد أنا ؟

لا

نعم

19- هل يستجيب الطفل لاسمه عند مناداته ؟

لا

نعم

أحيانا

20- هل يستخدم 3 كلمات أو أكثر بشكل منتظم و مناسب ؟

لا

نعم



# فهرس المحتويات

## فهرس المحتويات

شكر وتقدير

أ ..... مقدمة

### الفصل الأول

**04** ..... المفاهيم النظرية  
المبحث الأول: ماهية اللغة وما يرتبط بها ... 06

• المطلب الأول: مفهوم اللغة ..... 06

• المطلب الثاني: الفرق بين مفهوم اللغة  
والمفاهيم الأخرى ..... 07

• المطلب الثالث: أنواع اللغة ..... 10

• المطلب الرابع: وظائف اللغة ..... 11

• المطلب الخامس: مستويات اللغة ..... 13

المبحث الثاني: الكفاءة اللغوية ..... 14

• المطلب الأول: تعريف الكفاءة اللغوية ...  
14 المطلب الثاني: أنواع الكفاءة اللغوية  
15

• المطلب الثالث: مكونات الكفاءة اللغوية .  
16

• المطلب الرابع: النظريات المفسرة لاكتساب  
اللغة ..... 16

المبحث الثالث: التوحد ..... 19

• المطلب الأول: تعريف التوحد ..... 19

• المطلب الثاني: أسباب مرض التوحد ..... 20



- المطلب الثالث: خصائص مرض التوحد .....  
23
- المطلب الرابع: مراحل حدوث التوحد .....  
28
- المطلب الخامس: أنواع مرض التوحد .....  
32
- المطلب السادس: طرق علاج التوحد .....  
34

## الفصل الثاني

**48** الجانب التطبيقي (الميداني)

1- منهج الدراسة .....	49
2- مجتمع الدراسة .....	49
3- حدود الدراسة .....	50
4- عينة الدراسة .....	50
5- أدوات الدراسة .....	50
تحليل أسئلة الاستبانة .....	52
الخلاصة العامة للاستبيان .....	61
خاتمة البحث .....	62
قائمة المصادر والمراجع .....	65
ملحق (استمارة الاستبانة) .....	70
فهرس المحتويات .....	73

مَشَّا

بحمد الله وتوفيق