الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
جامعة ابن خلدون تيارت
كلية الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي

الفرع: لغوية التخصص: تعليمية اللغة

مذكرة مكملة لنيل شهـادة ماستر في اللغة والأدب العربي
الموسومة بـــ:

إشكالية التواصل اللغوي لدى الطفل المتوحد.
دراسة في الطرق والبدائل

إعداد الطالبتين: إشراف:
– بن صالح هاجر د.حميداني عيسى
– جومي نصيرة

أعضـــاء لجـــنة المنـــاقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
د. بن جامعة الطيب	أستاذ التعليم العالي	رئيسا
د. حميداني عيسى	أستاذ التعليم العالي	مشرفا ومقررا
د. منقور صلاح الدين	أستاذ التعليم العالي	عضوا مناقشا

السنة الجامعية:
1443–1444هـ/ 2022–2023

فَتَعَٰلَى ٱللَّهُ ٱلْمَلِكُ ٱلْحَقُّ ۗ وَلَا تَعْجَلْ بِٱلْقُرْءَانِ مِن قَبْلِ أَن يُقْضَىٰٓ
إِلَيْكَ وَحْيُهُۥ ۖ وَقُل رَّبِّ زِدْنِى عِلْمًا ﴿١١٤﴾

سورةطه:114

إهـــــــداء

أهدي تخرجي لأبي وأمي حفظهم الله وأدامهم فخر وتاج على راسي، وإلى من

أعتمد عليهم في كل كبيرة وصغيرة وعرفت معهم معنى الحياة " إخوتي

وأخواتي " وإلى كل معارفي وكل صديق ورفيق درب في كل مراحلي الدراسية

وإلى أساتذتي ودكاترتي في الجامعة الذين تعلمنا منهم الكثير جدا .

شكرا لكل من مد لي يد العون وأسأل الله التوفيق لي ولكم.

إهـــــــداء

إلى صاحب السيرة العطرة، والفكر المستنير،

فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي

(والدي الحبيب)، أطال الله في عمره.

إلى من وضعتني على طريق الحياة، وجعلتني رابطة الجأش،

وراعتني حتى صرت كبيرة

(أمي الغالية)، طيب الله ثراها.

إلى إخوتي ، من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات والصعاب

إلى جميع أساتذتي الكرام

أهدي إليكم مذكرتي بعنوان إشكالية التواصل اللغوي لدى الطفل المتوحد.

كلمة شكر

قال الله تعالى:

"قالو سبحانك لاعلم لنا إلا ماعلمتنا إنك العليم الحكيم".

صدق الله العظيم.

الحمد لله أحمده وأشكر فضله دوما.

أتقدم بشكري الخالص إلى كل من ساهم في دفع وتيرة هذا العمل المتواضع ومد لي يد العون والمساعدة ولو بكلمة طيبة سواء من قريب أو من بعيد وأخص بالذكر الأستاذ المؤطر "حميداني عيسى" على ما قدمه لي من نصائح وتوجيهات قيمة كما أتوجه بشكري الجزيل إلى الأساتذة الذين تعلمت ومازلت أتعلم على أيديهم .

كما أخص بالشكر كل عمال جمعية الوفاء للإدماج الدراسي والمهني لأطفال تريزونيا 21 والتوحد على حسن استقبالهم لي وبالأخص

وفي الأخير لا يسعني سوى أن أدعو الله أن أكون قد وفقت في هذا العمل وأسأل الله العلي القدير النجاح والسداد والتوفيق وأن يجعله في ميزان حسناتي.

الفهرس

فهرس المحتويات

الفهرس **الصفحة**

الإهداء

كلمة شكر

مقدمة عامة:.....أ-د

تمهيد 9-6

الفصل الأول: التواصل اللغوي والاضطراب التوحدي (دراسة نظرية)

المبحث الأول: عموميات حول التواصل اللغوي..... 22-10

أنواع التواصل 11-10

التواصل واللغة عند المتوحد.....12-11

مراحل تطور الاتصال.....13-12

مراحل تطور النمو اللغوي.....14-13

الأساسيات المعرفية لاكتساب الطفل اللغة.....16-14

خصائص لغة الطفل التوحدي.....17

مراحل تطور الاتصال لدى الطفل التوحدي 18

طرق التواصل عند الأطفال التوحديين..... 20-18

مشكلات الاتصال واللغة لدى الطفل التوحدي.....22-20

المبحث الثاني: عموميات حول الاضطراب التوحدي..... 30-22

مفهوم الاضطراب التوحدي 23-22

مدى الشيوع والانتشار للاضطراب التوحدي..... 23

أسباب الاضطراب التوحدي.....25-23

كيفية تشخيص الاضطراب التوحدي.....27-26

تشخيص من خلال مقياس تقدير السلوك التوحدي إعداد عبد الفتاح غزال 27
الفريق الإكلينيكي ودوره في تشخيص الطفل التوحدي.....28-30

المبحث الثالث: علاج الأطفال التوحديين.....30-40

الطرق المميزة لتعليم الأطفال التوحديين مهارات الاتصال اللغوي.....30-33
برنامج العلاج بالموسيقى واللغة للأطفال التوحديين 33-34
دور الموسيقى في تنمية وعلاج الاتصال اللغوي للطفل التوحدي.....35
الأنشطة الموسيقية التي يجب أن تتضمنها جلسة العلاج بالموسيقى مع الطفل التوحدي :.....36
برنامج العلاج باللعب مع الطفل التوحدي لتنمية الاتصال اللغوي لديه.....36-40

الفصل الثاني: دراسة حالة (جمعية الوفاء)

الجانب الميداني

الدراسة الاستطلاعية

تحديد أهداف الدراسة الاستطلاعية والغاية من إجرائها..... 41
تحديد خطوات الدراسة الاستطلاع..... 41
تحديد مجالات الدراسة الاستطلاعية (المكاني ، البشر).....42
مجتمع الدراسة الاستطلاعية.....42-43
تحديد أدوات الدراسة الاستطلاعية.....43-44

طريقة العمل :

الكفالة الأرطوفونية 44-48

خاتمة 49-50

قائمة المصادر والمراجع.....51-54

الملاحق.....56-59

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	رقم الصفحة
01	العمليات الحسية حركية: أساسيات المعرفية من اجل اكتساب اللغة	15
02	مرحلة ماقبل العمليات	16

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	رقم الصفحة
01	يمثل أنواع التواصل	10
02	أسباب الاضطراب التوحدي	25

فهرس المصطلحات

المصطلح	مايقابله باللغة الاجنبية	رقم الصفحة
المرحلة قبل اللغوية	Stade préliguistque	13
مرحلة الصراخ	Hurlement	13
مرحلة المناغاة	Babillage	13
مرحلة التقليد	Imitation	13
المرحلة اللغوية	Stade linguistique	14
الطفل التوحدي	Enfant Autist	17
استجابة العقل سمعيا	Audifory Brain Response	29
الكفالة الأرطوفونية	La rééducation	44

مقـدمة

مقدمة عامة:

من إحدى مؤشرات تقدم وارتقاء الأمم، العناية التي تم توليها لرعاية أبناءها منذ بداية نشأتهم في أرحام أمهاتهم وحتى بلوغهم المقدرة على أعباء الحياة، ويتمثل الاهتمام بالتربية أحد المظاهر التربوية التي تقدمها الدولة لأبنائها، لاسيما رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، والمظاهر التربوية التي تقدمها لهم سواء كان ذلك من خلال البرامج التي توليها الدولة أو الجهود الأهلية القائم بها المختصين والمتعاملين مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة المختلفة وهذا الاهتمام الذي توليه الدول لأبناءها حكومة وشعبا وهو ما يساهم في ألا من تكون هذه الفئة من المجتمع مصدر لإعاقة مسيرة التنمية والتقدم لهذه الدولة، بل قد يكون لبعضهم دورا منتجا في مجتمعهم ويصبحون ترسا في ماكينة التنمية وذلك بما تسمح به قدرتهم الفردية وما يتوفر لهم من برنامج إعداد وتأهيل وتوظيف لهذه القدرات مع ما يتفق مع احتياجات المجتمع لهم، وتعد إعاقة التوحد إحدى الإعاقات التي لها تأثيرها على المجتمع من عدة جوانب، "اجتماعيا، نفسيا، اقتصاديا."

يعتبر التوحد من أشكال الاضطرابات السلوكية التي يحوطها الكثير من الغموض سواء في أسباب الإصابة بهذا الاضطراب أو أساليب تشخيصه أو طرق علاجه وتعاني العيادات النفسية المصرية من قصور واضح في أساليب تشخيص هذا الاضطراب، حيث أنهم قد يشخصوا الأطفال على أنهم مصابون بالتخلف العقلي، رغم أن دليل التشخيص الإحصائي الثالث المعدل يدرج التوحد تحت تصنيف التخلف العقلي ولكنه يصنفه ضمن الاضطرابات السلوكية، ومن ثم فهناك فروق واضحة بين التخلف العقلي والتوحدية .

ومنذ فترة طويلة أدى عدم الاتفاق على تعريف هذا الاضطراب، وتحديد أسبابه، وعدم وجود معايير تشخيصية محددة وصريحة، إلى جعل عملية التشخيص صعبة إلى حد كبير، مع ذلك فإن التطورات التي تحققت خلال العشرين سنة الأخيرة، قد زادت من فهمنا للتوحد، وقادت إلى مزيد من الاتفاق بين المتخصصين، وهدأت من خوف الناس إزاء عملية التشخيص، ومع أن أسباب الاضطراب مازالت غير معروفة بالتحديد إلى أن معظم المتخصصين يتفقون على أن اضطراب التوحد يتضمن مجموعة من الاضطرابات السلوكية المحددة بوضوح .

وتعد اضطرابات التواصل لدى الطفل التوحدي من الاضطرابات المركزية والأساسية التي تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي والتفاعل الاجتماعي ، وتشمل اضطرابات اللغة والتواصل لدى أطفال التوحد كلا من التواصل اللفظي والغير اللفظي.

أسباب اختيار الموضوع:

إن الدوافع التي أدت بنا إلى اختيار هذا الموضوع ترجع إلى جملة من الأسباب أهمها:

الاهتمام الخاص بهذا الموضوع نظرا لأهميته البالغة في الحياة بصفة عامة خاصة بالنسبة للمؤسسات التربوية ورغبة منا في توضيح مدى أهمية التواصل اللغوي لدى الطفل التوحدي بالإضافة إلى رغبتنا في التعرض للجانب الميداني لهذا الموضوع في جمعية الوفاء للإدماج الدراسي والمهني لأطفال تريزونيا21 والتوحد.

كما يوجد هناك مجموعة من الأهداف التي نود الوصول إليها وتحقيقها من خلال تناولنا لهذا الموضوع لأهمية تطوير وسائل الاتصال لدى الطفل التوحدي .

وبناءا على ما تقدم يمكن طرح الإشكالية التالية:

كيف يمكن تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الطفل المتوحد؟

ومن خلال هذه الإشكالية تراودنا جملة من الأسئلة الفرعية

- ماذا نقصد بالاتصال؟
- ماذا نقصد باللغة؟
- ما معنى الاضطراب التوحدي؟

وللإجابة على هذه التساؤلات يمكن الانطلاق من الفرضيات التالية:

- الاتصال هو عملية تنتقل بها المعلومات والخبرات بين فرد وآخر أو بين مجموعة من الناس .
- اللغة هي النظام الرمزي المستخدم في الاتصال، وهي رموز اجتماعية يشترك فيها الناس للاتصال.

- الاضطراب التوحدي هو فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك على الاتصالات اللفظية وغير اللفظية والتفاعل الاجتماعي.

خطة البحث:

من أجل الإلمام ومعالجة هذا الموضوع قسمنا بحثنا إلى ثلاثة جزءين جزء نظري وجزء تطبيقي:

الجزء الأول: يمثل الدراسة النظرية ويشتمل على الفصل الأول تحدثنا فيه عن التواصل اللغوي بشكل عام وتضمن هذا الفصل ثلاث مباحث المبحث الأول تطرقنا فيه إلى عموميات حول التواصل اللغوي.

وبالنسبة للمبحث الثاني فخصصناه لماهية الاضطراب التوحدي

أما المبحث الثالث فتمثل في علاج الأطفال التوحديين

الجزء الثاني: فيتمثل في دراسة تطبيقية في جمعية الوفاء للإدماج الدراسي والمهني لأطفال تريزونيا 21 والتوحد.

المنهج المستخدم:

للإجابة على التساؤلات السالفة الذكر اعتمدنا المنهج الوصفي والمنهج التجريبي لكونه الأنسب لرصد الظاهرة ووصفها، واستعنا بأدوات إجرائية في التحليل مثل الملاحظة.

ولإثراء موضوع بحثنا اعتمدنا جملة من المصادر والمراجع أهمها:

مجلة كلية التربية قسم المناهج وطرق التدريس

صعوبات البحث:

حاولنا قدر المستطاع الاستفادة من المراجع والمصادر المتوفرة لدينا وتوظيفها بطريقة صحيحة إلا أن الصعوبات التي واجهتنا أثناء انجازنا للبحث لا تختلف في حقيقتها عن تلك المألوفة لدى جل الباحثين لقلة المراجع خاصة العربية التي عالجت الموضوع، بالإضافة إلى صعوبة جمع الملاحق التي تخص المؤسسة.

وفي الأخير، كان عملنا عملا مشوقا فتح لنا باب البحث والاكتشاف ، فما كان من توفيق فمن الله وحده ، وما كان من نقص أو تقصير فمنا.

كما نتقدم بجزيل الشكر والعرفان للأستاذ المشرف الدكتور حميداني عيسى على جهوده المتواصلة معنا وللجنة المناقشة، والشكر موصول أيضا للوالدين الكريمين على تشجيعهم لنا، وكل من ساهم في انجاز هذا البحث من قريب أو بعيد.

تيارت يوم:26 شعبان 1444هـ.

الموافق ل:15 مارس 2023.

الطالبتين:

بن صالح هاجر

جومي نصيرة

تمهيد:

تعتبر اللغة موضوعا مهما في حياة الفرد والجماعة، لقد أثارت اهتمام المفكرين قديما وحديثا، لابل البحث في أصل اللغة ظل أمرا عجيبا، لقد تعددت النظريات فكل واحدة منها لها تصورها الخاص بها، ولم تخلو الكتب المقدسة من الكلام عنها، إن اللغة تعكس شخصية الإنسان وميوله، بفضلها يمكن معرفة الآخر، لقد قال سقراط قديما: "تكلم حتى أراك" فالحديث لشخص ما يعكس فكره، فاللغة بهذا المعنى هي مرآة الأنا، وعلى حد تعبير المناطقة، بالحدود يمكننا نقل التصورات ومن تم تعتبر اللغة وسيلة للتواصل مع الآخر، وهي طريق للاتصال النفسي بين الأفراد، في الوقت الذي يتكلم الشخص فهو ينقل لنا حالاته النفسية فهي عبارة عن مشاعر، وانفعالات وأفكار، لهذا أخذت اللغة حيزا كبيرا في الدراسات النفسية ، والاجتماعية، والبيولوجية، فالمجالات تعددت وتنوعت لما لها من أهمية في النمو العقلي والاجتماعي والنفسي للفرد، فالشخصية الكاملة والمتزنة تستلزم حسن الكلام الذي يؤدي وظيفة نقل الأفكار على أحسن ما يرام.

فالذي يصعب عليه التعبير، يصعب عليه نقل ما يدور بداخله،عجز الطفل عن التعبير عن نفسه هو عجز عن نقل أفكاره فهذا يولد عند الوحدة، ومن تم يمكننا الكلام عن التوحد باعتباره نوع من العجز الذي يؤثر سلبا على شخصية الطفل ، فاللغة تمكن الطفل الخروج من التمركز حول الذات ليصبح اجتماعيا

1. مفهوم التواصل

التواصل مصطلح يفيد الإشارة إلى عملية تبادل الأفكار، والمعلومات والبوح عن الرغبات وعن ما يريده الإنسان بغية الوصول إلى نوع من التفاعل مع بقية الأفراد الآخرين، سواء كانت أسرة أو أفراد من المجتمع الخارجي ، وهنا نحن أمام مرسل للمعلومات ومتلقي، وقد يتخذ التواصل عدة أشكال فيكون تارة لفظيا يعتمد على اللغة والكلام ، وتارة أخرى يصبح عبارة عن إيحاءات، إذن ليس بالضرورة أن تستعمل الكلمات حتى تعبر عن الأشياء التي تريدها، فاللغة عند الطفل خاصة في بداياته الأولى عبارة عن سلوكيات جسدية، كالبكاء مثلا فهو رسالة تواصلية بالرغم أنها عديمة الكلمات.[1]

[1] د. أولاجي واسيني، جامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس الجزائر المجلد 09/العدد01(2022)،ص387.

2. مفهوم اللغة

يرى علماء اللغة أنها مجموعة من الرموز والحدود على حد تعبير المناطقة تستخدم لأداة التعبير تمكن من الاتصال مع الآخرين وتتخذ أشكال مختلفة من حركات معبرة إلى إيحاءات لفظية جاء في كتاب الكليات "اللغة هي أصوات بها يعبر كل قوم عن أغراضهم أصلها لغي أو لغو جمعها الغي ولغات وقيل ما يجري على لسان كل قوم وقيل الكلام المصطلح عليه بين كل قبلية وقيل معرفة أفراد الكلمة "[1]

أما إذا جئنا إلى كتاب التعريفات فكلمة اللغة " هي ما يعبر به كل قوم عن أغراضهم "[2] فهي تساعد علماء النفس في الكشف عن الكثير من الأمراض النفسية، هي أداة للقيام بالاختبارات وإجراء المقابلات فنميز بها بين أصحاب الحالات السوية والحالات الغير سوية، كما يبدو الأمر للأمراض السيكوسوماتية وبذلك "تعتبر من الوظائف الهامة الرئيسية للغة وهي نقل الخبرة الإنسانية والتعبير عن الفكرة واكتساب المعرفة فاللغة ضرورة حتمية لتقدم الثقافة والعلم لأن الألفاظ حصن الفكر وبالتالي لا وجود للفكر من دون اللغة [3]

3. ماهية التوحد الطفولي:

لقد استخدم بعض علماء النفس مصطلح التوحد الطفولي، وهذا يدخل في مجال التشخيص الإكلينيكي تفاديا للعديد من التفسيرات النظرية، وتعود أصل الكلمة على اللغة الإغريقية فكلمة Autismتنقسم إلى شطرين Autوتعني النفس أو الذات أما الشطر الثانيمن الكلمة ism وتعني الإنغلاق على الذات ، أما منظمة الصحة العالمية تعتبره خلل في نمو الطفل يؤدي إلى اضطراب في شخصيته، مما يؤدي إلى اضطرابات في سلوكياته، فيصعب له التواصل مع الآخرين كما عائق اللغة يزيد الامر صعوبة في التواصل مع يقية أفراد المجتمع.

---

[1] كتاب الكليات لأبي البقاء، تحقيق عدنان درويشومحمد المصري، مؤسسة الوساطة، الطبعة الثانية 2016 بيروت ص 672.

[2] الجرجاني، التعريفات مؤسسة الحسني، الطبعة الأولى، الدار البيضاء، 2006، ص107.

[3] سويس شاكر مجيد ، التوحد وأسبابه خصائصه تشخيصه علاجه، ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع الأردن،2010 ص25.

تمهيد:

"عرف Leo Kanner المختص في الطب النفسي للأطفال والذي يعتبر أول عالم اهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الأطفال وأطلق عليه التوحد الطفولي" [1]

ومايميز الطفل المتوحد هو صعوبة التواصل مع الآخرين، وكثيرا مايلجأ إلى العزلة والابتعاد عن أفراد المجتمع الآخرين، فالانطواء على الذات يغيب العالم الخارجي، والاضطرابات اللغوية تمنعه من الكلام مما ينتج عنه إعادة الكلمات او العبارات التي تعلمها، ومن ثم يصبح لايبالي بالآخرين لايمكننا ان نجد المتوحد على حالة واحدة فهي عبارة عن مجموعات متنوعة كل واحدة لها خصائصها.

أ. **المجموعة التوحدية البسيطةجدا:** وهي تظهر خصائص توحدية أقل وتمتاز بالذكاء.

ب. **المجموعة التوحدية البسيطة:** تمتاز بتخلف عقلي بسيط، كما أنها تبدي مشكلات اجتماعية وله تعلق مفرط بالاشياء.

ج. **المجموعة التوحدية المتوسطة:** استجاباتها محدودة مع أفراد المجتمع، وتبدي نوع من السلوكيات النمطية ، كما أنهم يظهرون تخلق ذهني متفاوت الشدة.

د. **المجموعة التوحدية الشديدة:** فالتواصل معدوم عندهم، ويبدون نوعا من الانعزال الاجتماعي ويمتازون بالتخلف العقلي.

هناك عدة أعراض يبديها المتوحد فهي تتنوع من أعراض سلوكية، واجتماعية، وانفعالية إلى اعراض لغوية، اما السلوكية فتتمثل في البكاء الشديد، الذي يصحبه غضب شديد وزيادة النشاط والحركة المفرطة، والتواصل ضعيف جدا مع الآخرين، وكثيرا مايقوم المتوحد بتكرار كلام الآخرين ويبدي تعلق كبيرا بالاشياء، كما ان المتوحد لايعبئ بوجود الآخر أمامه اما الأعراض الاجتماعية فهي الانزواء، والانعزال هو الخاصية الأساسية للطفل المتوحد تحد من قدرته على بناء علاقات فيتمركز حول الذات

[1] سويس شاكر مجيد، التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص23.

تمهيد:

"اما Smith فقد عرف التوحد الطفولي في عام 1975 بانهم أولئك الأطفال الذين يعانون من الانسحاب الشديد من المجتمع"[1]، فالمتوحد لا يولي اهتمام لأي مناسبة عائلية، فضلا عن المناسبات الاجتماعية، هذا ما يولد أعراض انفعالية كضعف الاستجابة للآخرين وعدم تطوير علاقات انفعالية مع أقرب الناس إليه، حتى ولو كانوا والديه فعدم قدرته على التكييف مع الآخرين يؤدي على إفراز سلوكات عدوانية، إذ يعتقد أن الآخر هو من سلبه وجوده ومنعه من أن يحصل على ما يريد، وعندما لا يستطيع أن ينال من الآخر يتحول إلى إيذاء نفسه وكثيرا ما يبدي حركات تبقى غير مفهومة

[1] سويس شاكر مجيد مرجع سابق ص25.

الفصل الأول: التواصل اللغوي والاضطراب التوحدي

(دراسة نظرية)

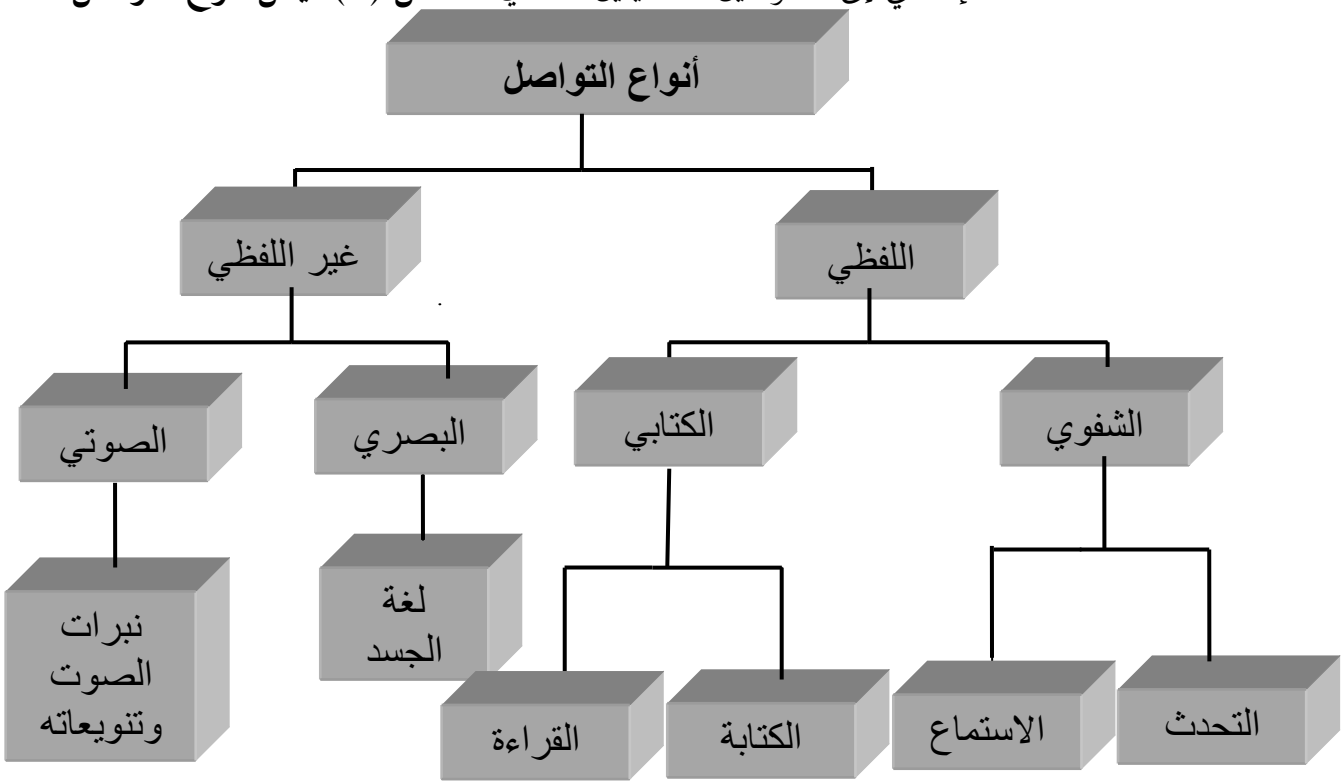
- ✓ **المبحث الأول:** عموميات حول التواصل اللغوي
- ✓ **المبحث الثاني** :ماهية الاضطراب التوحدي
- ✓ **المبحث الثالث:** علاج الأطفال التوحديين

المبحث الأول: عموميات حول التواصل اللغوي

يعد التواصل عملية غنية وشاملة تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الافراد بشتى الوسائل والأساليب ويمكن تقسين أنواع الاتصال الإنساني إلى مجموعتين أساسيتين:

1) أنواع التواصل

يعد التواصل عملية غنية وشاملة تتضمن تبادل الأفكار والآراء والمشاعر بين الأفراد ويمكن تقسيم أنواع الاتصال الإنساني إلى مجموعتين أساسيتين ممثلة في **الشكل (1): يمثل أنواع التواصل**



المصدر: مجلة كلية التربية قسم المناهج وطرق التدريس ، جامعة دمياط

المجلد(37)العدد(81)الجزء(03)ابريل 2022 ص 29.

تشمل عملية التواصل على نوعين هما:

1. **التواصل اللفظي**: ونعني بذلك التواصل باللغة والكلام .
2. **التواصل الغير اللفظي**: كل أنواع السلوك الغير اللفظي التي تصدر أثناء عملية التخاطب أو التواصل بين الأفراد.

ولكل منهما أهمية في التفاعل بين الأفراد فنحن عندما نتكلم بأعضاء النطق فإننا نتبادل الحديث بكل أجزاء جسمنا، كما أن الإشارات المصاحبة للكلام لها أهميتها في تعلم معاني اللغة

2) التواصل واللغة عند المتوحد

إلى يومنا هذا لم يكتشف السبب الحقيقي للمشاكل الكلامية عند المرضى المصابين بالتوحد، غير أن بعض العلماء يرد ذلك إلى مجموعة من الأحداث تقع أثناء وبعد الولادة تؤثر سلبا على الجهاز العصبي، وبذلك يجد الطفل صعوبة في فهم العالم الخارجي والتفاعل معه، وهناك تفاوت بين المصابين بالتوحد في قضية التواصل مع الآخرين فيختلف ذلك باختلاف النمو العقلي والاجتماعي وما هو ملاحظ أن أغلبية الأطفال المتوحديين يستطيعون التلفظ بالكلمات غي أن هذه الكلمات كثيرا ما تكون من غير معنى، فهي عديمة حيث المعلومات والفرق بين الأطفال العاديين والأطفال المصابين بمرض التوحد، أن الطفل العادي يستعمل التكرار في بداية الكلام، ولكن سرعان ما يتجاوز ذلك غير أن المتوحد لايمكنه أن يتخلص منه هذا ما يدفعه إلى الترديد والمصاداة "يلاحظ أيضا أن الأطفال الطبيعيين يقومون بالتحدث بكلمات غير مفهومة والتي يتخلصون منها لاحقا إلا ان المصابين بالتوحد يستمرون"[1]

كما يقوم المتوحد بعكس الضمائر "ضعف المقدرة على الحوار المتبادل ويشمل ذلك ضعف المقدرة على أخذ الدور أثناء الحوار والمحافظة على الموضوع أثناء الحديث "[2] عدم وجود استجابة الرد على سؤال من الأسئلة المطروحة على الطفل المتوحد، وبذلك يبدو وكأنه أصم "يعاني الأطفال المصابين في تركيز

[1] حازم رضوان آل إسماعيل، **التوحد واضطرابات التواصل**، دار مجدلاوي، عمان الطبعة الأولى 2012،ص 41.

[2] حازم رضوان آل إسماعيل ، مرجع سابق ص 42.

انتباههم على نشاط واحد ولو لفترات قصيرة، وغالبا ما يصيبهم فرط في الإشارة، ومن ثم لا يمكنهم التحكم في أنفسهم "[1]

الطفل التوحدي ومراحل تطور الاتصال:

منذ ان يكون الطفل رضيعا على ان يصير طفلا صغيرا ، يظهر مجموعات من العلامات تدل على أن لغته التواصلية لغة سليمة، وهي اللغة التي تتم عن طريق تعابير الوجه، وبالأصوات والحركات فالبرغم أنها لاترقى للغة المنطوقة، إلا أنها تعبر عن وجود لغة اتصالية يفهمها الوالدين وتمكنهم من قراءة المشاعر التي يريد نقلها الأطفال لهم ، ولكن الأمر مخالف عند الأطفال التوحديين فإن هذه الطرق غي لفظية المبكرة تكاد تكون منعدمة فبالنسبة للطفل التوحدي تعتبر هذه اللغة غير مفهومة وعديمة المعنى، فهم يجدون صعوبة في التعبير عن الأشياء التي تحيط بهم فلايوجد لهم قدرة ذاتية على الاتصال"يواجه الأطفال التوحديون مشكلة في التواصل غير اللفظي ألا وهو قراءة الأفكار ونعني بها أن الطفل أو البالغ عندما يعبر بوجهه أو عن طريق الإيماءات...فهو يعلم أن الأشخاص الآخرين المحيطين به سوف يفهمون مايريد أن يقوله ولكن الأطفال التوحديين يفتقدون هذه القدرة أي تنقصهم مايسمى بنظرية العقل"[2]

إذن هناك عجز واضح في عدم قدرة الطفل التوحدي، من نقل أحاسيسه ومشاعره فالخلل الجسدي والنفسي الذي يعاني منه يمنعه من ذلك، ولذلك يلجأ الأطفال المتوحدين إلى استعمال طرق من أجل الإبلاغ عن مايريدونه من الآخرين، والإدراك المسبق هو اقتحام الآخرين فيما يريده الطفل المتوحد."هو أن الطفل يكون قادرا على فعل الشيء بمفرده ولكنه لايريد ان يفعل الشيء بمفرده ويشير للآخرين ليفعلوا له "[3]

وكثيرا ما يلجأ الطفل المتوحد إلى استعمال الإشارة، ويكتسب ذلك بطريقة بطيئة من الوسط البيئي الذي يعيشون فيه، بخلاف الأطفال العاديون فالأمر يتم بشكل تلقائي عندهم ،فالطفل المتوحد بدل أن

[1] كولين تيريل، وتيري باسينجر، **ترجمة: مارك عبود التوحد فرط الحركة خلل القراءة والأداء** مكتبة فهد للنشر ص01.

[2] سهى أحمد أمين نصر، الاتصال اللغوي الطفل التوحدي التشخيص البرامج العلاجية، دار الفكر ، الطبعة الأولى، 2002، ص79.

[3] سهى أحمد امين نصر، المرجع السابق، ص80.

يشير إلى الشيء الذي يريده فهو يصاحب الشخص فهو يأخذه بيده من أجل أن يحضر له الشيء الذي يهمه ولكن عند الأطفال العاديين الأمر عكس ذلك فهم يستعملون الإشارة من أجل الوصول إلى مبتغاهم من غير أن يسعملو اليد كوسيلة للاتصال، إذا كانت الإبتسامة شيء مهم عند الطفل الطبيعي، فهي تبدأ عنده منذ الشهر الثالث ليظهر بأنه سعيد فإن الطفل التوحدي لايظهر هذه الابتسامة إلا في السنة الأولى أو الثالثة وهي لاتعني شيئا عنده"قصور شديد في التصور غير لفظي، فلايبتسم للأخرص ولايلوح لهم ولا ينظر لهم " [1]

3) مراحل تطور النمو اللغوي

يقسم العلماء مراحل نمو اللغة عند الطفل بمرحلتين:

أ. **المرحلة قبل اللغوية(Stade préliguistque)**:

- **مرحلة الصراخ(Hurlement)**: وتبدأ بصرخة الميلاد والتي تأتي مباشرة بعد الميلاد ويساعد صراخ الطفل في هذه المرحلة إلى إشباع رغباته (أكل، شرب، إخراج)ويعتبره العلماء اللغة الغير متطورة .

- **مرحلة المناغاة(Babillage)**: وفي هذه المرحلة يبدأ الطفل بإحداث ترديدات من تلقاء نفسه وتأخذ شكل لعب صوتي، وجميع الأطفال يمرون بهذه المرحلة الصم البكم المتخلفون عقليا .
- **مرحلة التقليد(Imitation)**: وفي هذه المرحلة يقلد الفل صيحات وأصوات الآخرين التي يسمعها وذلك بهدف أن يتصل بهم أو يصبح مثلهم أو بهدف اتباع حاجة ما.ويبدأ التقليد كما يقول Piaget عند الطفل في نهاية السنة الأولى من عمر الطفل تتحول عملية التقليد من

[1] علاء عبد الباقي إبراهيم، اضطراب التوحد الأوتيزم، أعراضه أسبابه وطرق علاجه، عالم الكتب القاهرة، 2010، ص89.

عملية تلقائية لاإرادية إلى أن تصبح عملية إرادية يصاحبها عنصر الفهم بعد أن كان عنصر الفهم غير واضح تماما.[1]

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

ب. المرحلة اللغوية(Stade linguistique):

أجمع العلماء على أن هذه المرحلة تبدأ عند سن (15شهرا)عند الأطفال العاديين و(38شهرا)عند الأطفال المتخلفين عقليا وتتميز لغة الطفل في هذه المرحلة كما يقول (Piaget)

- اللغة المتمركزة حول الذات وتتصف بالتكرار والحديث مع النفس.
- اللغة الاجتماعية والتي تعتمد على التبادل الكلامي الطفل وشخص آخر مع محاولة إثبات الذات .

ويقع أغلب الأطفال المتوحديين كما أثبتت الدراسات في المرحلة الأولى إلى مرحلة اللعب (اللغة المتمركزة حول الذات)[2]

4) الأساسيات المعرفية لاكتساب الطفل اللغة

- **العملية الحسية:** يتم تقييم تطور المهارات الحسية الحركية من خلال ملاحظة قدرة الطفل على (الانتباه، التقليد، دوام الأشياء، النتائج)
- **مرحلة ما قبل العمليات:** في هذه المرحلة يظهر تطور الطفل في مجالات مختلفة تساعد على اكتساب اللغة لدى الطفل هي (الانتباه، التمثيل، التصميم، التسلسل ،العدد)

[1] فيصل محمد خير الزراد (1996): **اللغة واضطرابات النطق والكلام،**

[2] Cash,James R.(1989) : **Language Asquisition in Autistic Children :What does it Tell** us ?Paper came from the net ,htt://www.Life Staris .Com/Paper/Austim.

جدول رقم (01):

العمليات الحسية حركية: أساسيات المعرفية من اجل اكتساب اللغة

المهارات المعرفية	السلوك الذي يتم تقييمه
الانتباه	• إدارة الرأس أو القيام باستجابة مناسبة لضوضاء البيئة المحيطة . • إدارة الرأس أو القيام باستجابة مناسبة لصوت شخص مألوف. • النظر إلى شيء موضوع أمامه. • إدارة الرأس أو القيام باستجابة مناسبة اتجاه أسماء الأشخاص المألوفين . • الاستجابة إلى طلب النظر المدرس.
التقليد تقليد الحركات الجسدية	• تقليد حركات الجسد المألوفة لديه والتي يستطيع رؤية نفسه وهو يقوم بها . • تقليد حركات الجسد المألوفة لديه والتي لا يستطيع رؤية نفسه أثناء القيام بها . • تقليد سلسلة من الحركات الجسدية المألوفة لديه . • تقليد حركات جسدية غير مألوفة ويستطيع رؤية نفسه أثناء القيام بها . • تقليد حركات جسدية غير مألوفة ولا يستطيع رؤية نفسه أثناء القيام بها.
تقليد السلوك الصوتي	• تقليد الأصوات التي يصدرها هو بنفسه. • تقليد أصوات غير مألوفة . • تقليد الكلمات المألوفة. • تقليد الكلمات الغير مألوفة.

Gerala , Groden,Baron,Grace(1996) :**Autistic Stagies for change**,Gardner press New York,p.p112 :115

جدول رقم (02): مرحلة ما قبل العمليات

المهارات المعرفية	السلوك الذي يتم تقييمه
دوام الأشياء	• اتباع حركات الشيء بالعيون. • النظر إلى مكان حيث اختفى شيء متحرك. • النظر إلى مكان حيث يحب أن يظهر الشيء بعد أن اختفى وراء حائل.
الانتباه	• **الانتباه المركز على مهمة محددة من اختباره.** • **الانتباه المركز على مهمة ولكن مع مساعدة.** • **العناية بمهمة ولكن يمكن نقل الانتباه لاستقبال توجيهات .** • **الانتباه لمهمة أثناء دمج وتجسيد توجيهات شفهية.**
اللعب	• **التظاهر بسلسلة من الأنشطة الرمزية مع أطفال آخرين.** • **التظاهر بأنه شخص أو شيء آخر.** • **استخدام شيء لتمثيل شيء آخر.**
التصنيف	• تصنيف الأشياء المتشابهة ماديا. • تصنيف الأشياء التي تعمل معا.
التسلسل	• ترتيب 3 مواد في سلسلة تختلف في بعد واحد. • ترتيب 10مواد في سلسلة تختلف في بعد واحد. • ترتيب 3مواد في سلسلة تختلف في أكثر من بعد واحد. • ترتيب 10مواد في سلسلة تختلف في أكثر من بعد واحد.
العد	• إقامة انسجام مادي بين سلسلة من الأشياء . • إقامة انسجام مادي بين مجموعتين من الأشياء عن طريق إضافة وإسقاط أشياء.

Gerala , Groden,Baron,Grace(1996) :**Autistic Stagies for change**,Gardner press New York,p.p112 :115

5) خصائص لغة الطفل التوحدي(Enfant Autist)

1) الطفل التوحدي لا ينتبه إلى الصوت الإنساني رغم أن لديه حاسة سمع طبيعية وقد يكون على دراية بالأصوات التي تثير اهتمامه فمثلا ينتبه لصوت ورقة بسكويت يتم فتحها .

2) يكون الفهم عنده ضعيفا أو منعدما ويبدي هذا الطفل اهتماما قليلا في التواصل بالآخرين إلا في حالة أنه يريد شيئا ما فيحاول ان يجد طريقة مبسطة لسد احتياجاته .

3) توجد عنده محاولات بسيطة لتوجيه بعض الرسائل باستخدام العين أو الإيحاءات أو عن طريق الإشارات ، وهذه المعلومات القليلة يفعلها الطفل التوحدي لتلبية حاجاته .

4) لا يحاول جذب اهتمام من حوله عن طريق المشاركة في أي وسيلة مع العلم أن الطفل العادي يحاول جذب الانتباه والاهتمام قبل إتمامه العام الأول.

5) تنمو عند الطفل خاصية تسمى بالترديد المرضي لكل ما يقال أو جزء منه.

6) تجد صعوبة في استخدام الضمائر في الكلام وعنده مشكلة في حروف الجر ويستطيع فهمها من خلال التدريب في نطاق البيئة الضيقة.

7) يردد الكلام دون أن يفهمه وربما يكون في بعض المواقف يردد كلمات أو جملا قيلت أمامه فالآخرون يتخيلون أنه على فهم ودراية بما يقول وهو عكس ذلك .

8) قد لا يتكلم البعض من الأطفال المتوحديين .[1]

9) يفشل في استخدام إشارات وحركات الرأس تعبيرات الوجه، و يفشل بالقيام بأي مجهود لتدعيم المتحدث ويبدو غير قادر على قراءة وجوه الآخرين لا يبدون أي اهتمام بالإشارات الواضحة من الآخرين لرفض سلوكهم الاجتماعي المرفوض مثل التحديق بالنظر أو الإشارة باليد أو التهديد بالضرب.[2]

[1] Aarans,Maureen & Gittens, Tessa(1992) : **The Handbook of Austim : A Guide for Parents and Professionals,** Britich Library, London P.P 59.62.

[2] Elisabth & Dykems & Volkmor, F.G, M.(1991) :**Thought Disorder in Hight Function Autistic Adults**, J. of Austim and Developmental Disorders , (7),P.291,402 :404.

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 تقصدها 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 الغير اللفظية توضح للوالدين والآخرون المشاعر التي يحس بها هؤلاء الأطفال وردود أفعالهم اتجاه الأشياء واحتياجاتهم التي يريدونها أي أنها توضح مدى ثراء لغة التواصل عند هؤلاء ولكن بالنسبة للأطفال التوحديين فإن هذه الطرق الغير اللفظية المبكرة فدائما ما تكون محدودة أو غائبة تماما ويكتسب الأطفال العاديون سريعا قدرة ذاتية على الاتصال بالطرق غير اللفظية مثل التعبيرات الوجهية عن العواطف، تبادل النظرات بينهم وبين الآخرين ومشاركة الآخرين الاهتمام ولكن الأطفال التوحديين يواجهون صعوبة في اكتساب كل هذه الأشياء يعتبرونه شيئا مرهقا وبلا معنى لديهم.

وأيضا يواجه الأطفال التوحديون مشكلة في التواصل الغير اللفظي ألا وهي (القراءة والأفكار) ونعني بها أن الطفل والبالغ عندما يعبر بوجهه وعن طريق إيماءات أو تعبيرات معينة عن شيء ما يريد أن يقوله للآخرين فهو يعلم أن الأشخاص الآخرين المحيطين به سوف يفهمون ما يريد أن يقوله ولكن الأطفال التوحديين يفتقدون هذه القدرة أي ينقصهم ما يسمى (بنظرية العقل) أي أنهم لا يدركون ما يفكر ويشعر به الآخرون وبالتالي لا يكون عندهم القدرة على المشاركة.

7) طرق التواصل عند الأطفال التوحديين

1) استخدام الإشارات:

أ. الإدراك المسبق:

ونعني بالإدراك المسبق هو أن الطفل يكون قادرا على فعل الشيء بمفرده ولكنه لا يريد أن يفعل الشيء بمفرده ويشير للآخرين ليفعلو له فمثلا الطفل يكون قادرا على الوقوف بمفرده ولكنه يشير لآبائه ليرفعوه.

ب. المشاورة والقيادة باليد:

أن اللغة الاستشارية تعتبر شكلا من 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 ، والأطفال التوحديون بدلا من أن يشيرو إلى الشيء فإنهم يأخذون بيد الشخص الذي أمامهم، ليحضر لهم الشيء الذي يريدونه وهذا يدل على أنهم يأخذون من اليد وسيلة وظيفية للاتصال، وتنمو طريقة القيادة باليد عند الطفل التوحدي بعد قدرته على المشي وقبل قدرته على الإشارة ، وأن غياب الإشارة ووجود القيادة باليد هي من أهم الأشياء التي تساعد المعالج في التشخيص واكتشاف الطفل التوحدي .[1]

2) التعبيرات بالوجه:

أ. الابتسامة:

عادة ما يتعرف الطفل العادي على وجه أمه ويتسم بإشراقة وذلك في الفترة ما بين شهرين إلى 3أشهر .

ولكن الطفل التوحدي لا يظهر هذه الابتسامة حتى السنة الأولى أو الثانية.

ب.الإتصال بالعين:

في نهاية السنة الثانية يظهر معظم الأطفال التوحديين بعض درجات الشذوذ في الاتصال بالعين،وتكون نظرتهم متجمدة وثابتة للآخرين الذي لا يعرفوهم وغالبا ما يكون الاتصال بالعين أفضل عندما يكون الأشخاص مألوفين بالنسبة لهم وليسو غرباء ولكن اتصالهم بالعين يكون قصيرا ويكون لهدف محدد.

3) مدى التعبيرات العاطفية:

يستخدم الأطفال العاديون في المراح

[1] Siegl,Brany (1996) :The Autistic Children Understand –ing and Treating Autistic Spectrum Disorders Oxford universsity Press,U.S.A.P.43 :45.

ل المبكرة من عمرهم نغمة الأصوات المختلفة للدلالة على المراحل المختلفة للعاطفة أي أن هذه التعبيرات التي يصدرها الطفل تثير رد فعل الآخرين المحيطين، وهذه الاستجابة تجعل الطفل يفهم بأن هذه النغمة الصوتية استجاب له الآخرون بطريقة صحيحة، ولكن هذا لا يحدث بالنسبة للطفل التوحدي لأنه يميل إلى إظهار القليل من ردود الأفعال العاطفية أي يبدون منفصلين عن البيئة المحيطة بهم أي أنهم يظهرون حالة ثبات بدون أي عاطفة فمثلا في بعض الحالات لا يظهرون أي استجابة خوف في المواقف الخطيرة التي قد يمرون بها[1]

وأكد Dowson أن الأطفال التوحديين ينقصهم الخبرة والتجربة في إقامة مشاركة عاطفية وهذا بسبب بطئهم في النمو وهذا النقص يؤثر بالتالي في قدرتهم على التعبير حتى على احتياجاتهم [2]

أ. مشكلات الاتصال واللغة لدى الطفل التوحدي

من أهم المشكلات الاتصالية التي تظهر بوضوح لدى الطفل التوحدي هي كما يلي:

1) ترديد الكلام:

إن ترديد الكلام هو أحد العلامات المميزة للغة التوحدي ويعد صفة معوقة كتواصل الأفراد التوحديين وتظهر هذه الصفة في المواقف التي يشعرون فيها بعدم الأمان والإشارة أيضا لتعرض هؤلاء إلى تغيرات مفاجئة أو مواقف لا يحسبونها [3]

2) **عكس الضمائر**: إن الأطفال التوحديون دائما يخلطون بين الضمائر أنا أنت ويشيرون إلى أنفسهم بالضمير الثالث بدلا من الضمير أنا واستنتج بعض العلماء أن هؤلاء لا يعكسون الضمائر ولكنهم ببساطة يرددون ما سمعوه.

---

[1] Schere, B.L.(1994) :Autism, Cognitive and Behavior in Interventions An Empirical Approach to Mental Health Problems Boston, P.P.335 :358

[2] Dawson,G.F & Hill,D.(1990) : **Affective Exchanges Between Yong Autistic Children and their** J.of Abnormal Child Psychology,18, P.P 335 :345.

[3] محمد علي كامل (1997): **من هم الأوتيزم: وكيف نعدهم للنضج**، دار النهضة المصرية مترجم عن Patricia Holuin (1997),Autism Preparing for adulthood, Roulledge,New York,U.S.Aالطبعة الأولى ص39.

3) مشكلة الانتباه:

يفشل الأطفال التوحديون في الانتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون، ولكن إذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة يكون من خلال التوجيه من الآخرين، والانتباه عنصر أساسي في الاتصال اللغوي ولهذا فشل الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة يجعله غير قادر على الاتصال مع من حوله.[1]

4) مشكلة الفهم:

إن الأطفال التوحديين لديهم تمييز سمعي ضعيف وأيضا لديهم مشاكل في الإدراك السمعي وبالتالي يكونون غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللغة الغير مسموعة واللغة المسموعة، وهذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديون على الفهم والتعرف وبالتالي على الاتصال اللغوي بينهم وبين الآخرين.

5) مشكلة التعبير:

إن الأطفال التوحديين يعانون من مشكلات في الحديث التعبيري وقد يكون حديثهم عشوائي أويظل بعضهم بكما طوال حياتهم والأطفال التوحديون يجدون صعوبة في بناء الجملوذلك إذا امتلكو بعض الكلمات البسيطة.

6) مشكلة التسمية (اللغة الرسمية):

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

7) مشكلة التقليد:

إن التقليد من أهم المهارات اللازمة للاتصال، فالطفل التوحدي لا يستطيع تقليد الأطفال أو الأصوات التي من حوله.

[1] Jardan,Rita & Powel,Stuart (1995) : **Understanding and Teaching Children with Austim :**Brith Library Puplication,England P.18 :20.

8) النقص في القدرة على تبادل الحديث:

الأطفال التوحديون ينقصهم القدرة على تبادل الحديث بمعنى الفشل في الربط أو التنسيق بين الحديث الصادر عن الآخرين وعن أنفسهم، وأيضا هؤلاء التوحديون يكونون غير قادرين على الدخول في حديث مرتب، هؤلاء لايعرفون متى يبدأون في الحديث ومتى يتوقفون عن التحدث من أجل الاستماع للطرف الآخر، وغالبا ما يؤدي أسلوبهم في الحوار إلى نقص اهتمام الطرف الآخر الموجود معهم وبالتالي يؤثر على اتصالهم بمن ولهم [1]

9) شذوذ الأصوات والكلمات الملفوظة:

أشارت الدراسات أن أصوات الأطفال المتوحدين تميل لأن تكون مهزوزة، مع تحكم ضعيف في درجة الصوت وينقص أصواتهم التنوع، فهي ثابتة دائما، ويكون صوت بعضهم مزعجا، وأشارت دراسات أخرى أن أصواتهم تبدو ميكانيكية، مجوفة، بلهاء، خشبية، وأيضا أشارت بعض الدراسات أن هؤلاء الأطفال يتتبعون التتابع الطبيعي للنمو بالنسبة لصدور الأصوات لديهم ولكن بطريقة متأخرة

المبحث الثاني: عموميات حول الاضطراب التوحدي

1. مفهوم الاضطراب التوحدي

عرف عبد العزيز الشخص الاضطراب التوحدي على أنه نوع من اضطرابات النمو والتطور الشامل بمعنى أنه يؤثر على عمليات النمو بصفة عامة وفي مجالات العلاقات الاجتماعية والأنشطة والنمو اللغوي بصفة خاصة وعادة ما يصيب الأطفال في سن الثلاث سنوات الأولى ومع بداية ظهور اللغة حيث يفتقرون إلى الكلام المفهوم ذي المعنى الواضح كما يتصفون بالانطواء على أنفسهم وعدم الاهتمام بالآخرين وتبلد المشاعر[2]

كما يمكن القول أن الإضطراب التوحدي نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وغلى مدى حياته، تؤثر على جميع جوانب نموه وتباعده عن النمو الطبيعي، ويؤثر

[1] محمد علي كامل، مرجع سابق ص44،45.
[2] عبد العزيز الشخص، عبد السلام عبد الغفار (1992): قاموس التربية الخاصة، دار القلم الكويت ص280.

هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التوصل سواء كان تواصل لفظي او تواصل غير لفظي وأيضا على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال المصابين بالتوحدية، ويظهر في خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ويفقده الاتصال والاستفادة ممن حوله سواء أشخاص، أو خبرات أو تجارب يمر بها، وهذا النوع من الاضطراب لاشفاء منه وقد يتحسن بالتدخل العلاجي المبكر.

2. مدى الشيوع والانتشار للاضطراب التوحدي

أشارت الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة أنه يوجد على الأقل 360000 فرد مصاب بالتوحدية، ثلثهم من الأطفال وأوضحت الدراسات أن التوحدية تعد الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعا للإعاقات المختلفة والتي تتمثل في التخلف العقلي ، الشلل المخي وتحدث التوحدية في حوالي 5:4 أطفال كل عشرة آلاف مولود

وأشارت الدراسات والأبحاث الحديثة أن الاضطراب التوحدي يحدث فيما يقارب من 10إلى 15 طفل من بين 10000طفل في بلد في مثل حجم الولايات المتحدة.

يحدث الاضطراب التوحدي بمعدل 4 مرات أكثر في الأولاد عن البنات ولا يذكر سبب مفهوم إلى الآن ولكن أثبتت الأبحاث أنه في حالة إصابة البنات تكون إعاقتهم أكثر صعوبة وخطرا وتكون درجة ذكائهم منخفضة جدا عن غيرهم من البنين الذين في مثل حالتهم.

وأشارت الدراسات في الولايات المتحدة إلى أن هناك معدل انتشار كبير لإصابة الأولاد الذكور الذين هم أوائل مواليد لآبائهم وأيضا لا يعرف سببه حتى الآن.

3. أسباب الاضطراب التوحدي

أوضحت الكثير من الدراسات الحديثة أنه لا دور للوالدين كسبب للتوحدية وهذا كما قيل من قبل في بداية اكتشاف الاضطراب التوحدي إلى:

أ. عوامل جينية:

أثبتت بعض الدراسات الحديثة أن هناك ارتباطا بين التوحد وشذوذ الكروموزومات وأوضحت هذه الدراسات أن هناك اتصالات ارتباطية وراثية مع التوحد فقط وهذا الكروموزوم يسمى Fragil xsyndrome ويعتبر شكل وراثي حديث مسبب للتوحد والتخلف العقلي وأيضا له دور أساسي في حدوث مشكلات سلوكية، ويظهر عند الفرد الذي لديه X.F تأخر لغوي شديد وتأخر في النمو الحركي ومهارات حسية فقيرة، وهذا الكروموزوم يكون شائع بين البنين أكثر من البنات، ويؤثر هذا الكروموزوم في حوالي 7إلى 10بالمائة من حالات التوحدية [1]

ب.عوامل بيولوجية:

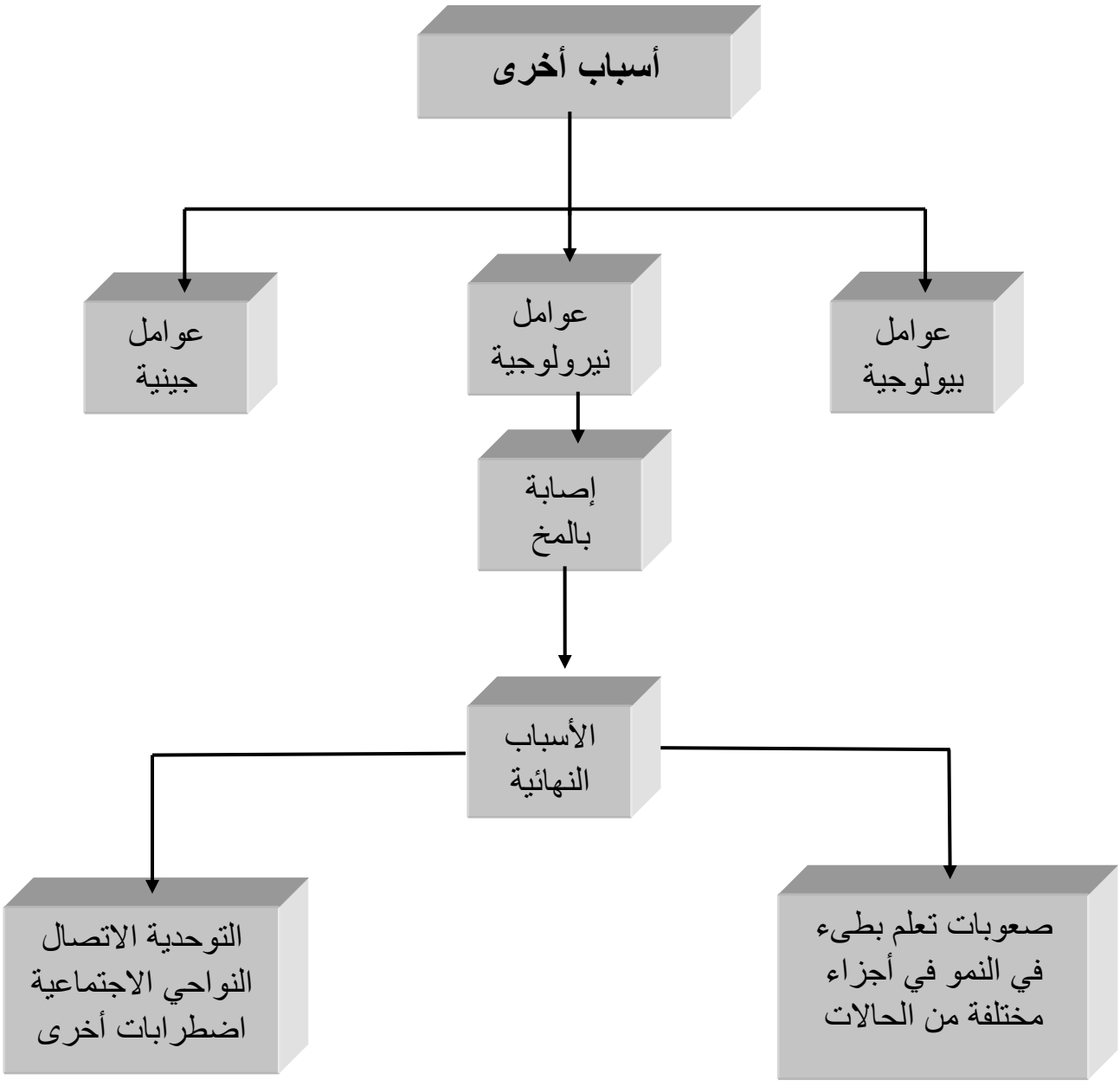
وتنحصر هذه العوامل في الحالات التي تسبب إصابة في الدماغ قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها، ونعني بذلك إصابة الأم بأحد الأمراض المعدية أثناء الحمل أو تعرضها اثناء الولادة لمشكلات نقص الأكسجين وعوامل بيئية أخرى وهي تعرض الأم للنزف قبل الولادة أو تعرضها لحادث أو كبر السن .

ج. نيرولوجينية:

أثبتت بعض الدراسات أن هناك ارتباط بين بعض الحالات التوحدية والتغير في كيميائية الدم لدى هؤلاء الأطفال

[1] Lida, Helene P.(1993): **Dysfanctionment Cognitive et manifestations.Psychiatrique Dans le Syndrame deL'x Fragile, Autism et X Fragil,J.Psychiatic Dell'enfant,xxxvi, i, P.5 :26.**

الشكل رقم (02)



المصدر: سهى أحمد أمين نصر مدرس علم النفس للطفل غير العادي كلية رياض الأطفال ،**الاتصال اللغوي للطفل التوحدي**،الطبعة الأولى 2002 دار الفكر للطباعة والنشر **ص23**.

4. كيفية تشخيص الاضطراب التوحدي :

تشخيص الاضطراب التوحدي طبقا للدليل الدولي العاشر لتصنيف الأمراض ICD

أ. وجود عجز في النمو على الأقل في واحدة من المناطق الآتية قبل سن الثالثة:

1) اللغة التعبيرية المستخدمة في الاتصال.

2) تطور التفاعل الاجتماعي والتفاعل المشترك.

3) اللعب الرمزي أو الوظيفي .

ب. العجز الوصفي في التفاعل الاجتماعي المشترك:

1) الفشل في استخدام النظر بالعين ، التعبير بالوجه ، الإيحاء بالجسم، الإشارة.

2) الفشل في نمو وتطور العلاقات التي تتضمن مشاركة الاهتمامات والأنشطة والمشاعر.

3) قلة البحث عن أشخاص آخرين لإيجاد الراحة واللعب معهم في أوقات الضغط العصبي.

ج. العجز الوصفي في الاتصال:

1) تأخر أو نقص كامل في اللغة المنطوقة، لا يحاول استخدام إشارات بديلة للاتصال.

2) فشل في بدء أو تكملة حوار.

3) استخدام متكرر للغة.

4) شذوذ في درجة الصوت والنبرة.

د. الأنشطة والاهتمامات:

1) الانشغال بأنواع محدودة من الاهتمامات.

2) ارتباط وتعلق خاص بأشخاص غير عادية.

3) التصاق واضح بأشياء غريبة.

هـ. الصورة الإكلينيكية للطفل ليست منسوبة لاضطراب النمو الشامل أو اضطراب اللغة أو اضطراب في النواحي العاطفية والاجتماعية(W H O 1994)

تشخيص الاضطراب التوحدي طبقا للدليل الإحصائي الرابع للجمعية الأمريكية D S M I 94

تشخيص الاضطراب التوحدي وفقا لهذا التصنيف إذا توافرت علامة واحدة في كل جزء من الأجزاء التالية:

أ. خلل أو عجز كيفي في التفاعل الاجتماعي ويظهر فيما يلي:

1) عجز واضح في استخدام السلوك غير اللفظي المتغدد مثل الحملقة بالعين والتعبير الوجهي والوضع الجسدي أو الإيحاءات لتنظيم الطفل الاجتماعي .
2) الفشل في نمو العلاقات بصورة ملائمة لمستوى النمو .
3) نقص البحث التلقائي عن مشاركة المتعة والاهتمام مع الآخرين.

ب.العجز الكيفي في الاتصال:

1) تأخير أو نقص كامل في تطور اللغة اللفظية مع محاولة إيجاد لغة أو طريقة بديلة للاتصال مثل الإشارة.
2) استخدام متكرر للغة.

ج. الأنشطة والاهتمامات:

1) سلوك نمطي متكرر.
2) انشغال مستمر بأجزاء من الأشياء وليس ككل.

تشخيص من خلال مقياس تقدير السلوك التوحدي إعداد عبد الفتاح غزال

هذا المقياس من تأليف Marvy وآخرون وقد قام الباحثون بملاحظة سلوك مجموعة من الأطفال التوحديين عن طريق 24 فيلم التقطت لهؤلاء الأطفال بين أسرهم، ثم قامو بتحديد سلوك الطفل التوحدي على بطاقات أعدت لذلك، وقد وجد الباحثون عدد 33عبارة تجمعت في شكل 4 عوامل وهي مشكلات الاتصال الاجتماعي ، المشكلات الانفعالية والمشكلات السمعية والبصرية ومشكلات النشاط الحركي المفرط للطفل التوحدي ثم أعده في الصورة العربية (عبد الفتاح غزال) وأوضح أن

الأسلوب المناسب في تشخيص الطفل التوحدي هو ملاحظة الجوانب المختلفة لسلوكه ووضعها في صورة مقننة وبالتالي قام بإعداد الصورة الأولية للمقياس وتم تقنينه على مجموعة من الأطفال التوحديين حيث اشتمل المقياس على أربعة مجالات متضمنة العناصر الأساسية التي التي تتدرج تحتها السلوكيات المختلفة التي تساعد في التعرف على الطفل التوحدي ، ثم قام بتحديد طريقة للإجابة على هذا المقياس ووضع طريقة لتصحيحه.

الفريق الإكلينيكي ودوره في تشخيص الطفل التوحدي

أكدت الأبحاث الحديثة أنه لابد من وجود فريق عمل متكامل لتشخيص حالة الطفل التوحدي أي لاينجح طرف واحد فقط في وضع التشخيص بمفرده، ويحتوي فريق العمل على الأطباء النفسيين والعقليين وأطباء الأطفال وطبيب الأعصاب والسمع والتخاطب والأخصائيين الاجتماعيين والمتخصصين التعليميين ، كل هؤلاء لهم دور أساسي في تقديم تشخيص مناسب لحالة الطفل التوحدي، ومن هنا سوف نعرض كل واحد ودوره في فريق العمل وهم كالآتي:

- **الطبيب النفسي ودوره في التشخيص:**

يكون الطبيب النفسب هو المعالج الأساسي والرئيسي في التشخيص لأنه هو الذي يقوم بالاتصال بباقي فريق العمل وذلك لجمع كل البيانات والمعلومات المطلوبة للتشخيص، وأيضا هو الذي يقوم بمقابلة الوالدين لمناقشة الوضع الراهن لحالة طفلهم والنتائج التي توصل إليها ، وهو أيضا الذي يقابل الطفل نفسه ويلاحظه في كل الأحوال وهو الذي يقيم ذكاء هذا الطفل وأيضا يطبق عليه الكثير من الاختبارات التي تأتي بنتائج تفيد في التشخيص، وهو الذي يجمع كل البيانات والمعلومات ليضع التشخيص النهائي لحالة الطفل.

- **طبيب اللغة والتخاطب:**

يكون أخصائي التخاطب واحدا من فريق العمل المهمين لتقييم عمر الطفل اللغوي وذلك من خلال المشاهدات المباشرة للطفل فإنه يقيم المهارات التي تسبق اللغة مثل مدى اهتمام الطفل بالأصوات وقدرته

العشوائية في فهم واستخدام الإشارات والإيماءات ووجود انتباه عند الطفل أو أن لديه مشكلة فيه وأيضا ليعرف هل الطفل قادر على التقليد والمحاكاة وأيضا التعرف على الأشياء ، كل هذه الأشياء مهارات لغوية تساعد على الاتصال.

ويقوم اخصائي التخاطب بتحديد عمر الطفل اللغوي (لغة استقبالية لغة تعبيرية) ومن خلال تحديده لعمر الطفل اللغوي يخطط العلاج أي يضع نقطة البدء في تعليم الطفل المهارات اللغوية.

- **أطباء السمع:**

يتم استشارة أطباء السمع قبل استشارة الأخصائي النفسي أو أخصائي التخاطب وذلك لأن الطفل يظهر أنه لايسمع ولا يتكلم بمعنى أنه من أول الأشياء التي تلفت نظر آباء الأطفال التوحديين أن ابنهم لايسمع حينما يتكلمون إليه، أي ينادون عليه، ولكنه يستجيب لإعلانات التلفزيون أو لصوت فتح الثلاجة، فبالتالي تصيب آباؤهم الحيرة فيعرضونهم على أطباء للسمع وذلك لتقييم حدة السمع عندهم، ويبدأأطباء السمع باختبار سمع وهو(مقياس السمع للمجال الصوتي).

ويبني على أن الطفل يظل يسمع حينما يوضع له ميكروفون في أذنه طوال فترة استيقاظه وذلك لتنبيهه نحو مصدر أي صوت، ولكن هذه الطريقة لاتعطي التقييم المناسب لسماع الطفل التوحدي لأن كثيرا من هؤلاء الأطفال لايستجيبون بهذه الطريقة، ولذلك تم وضع أسلوب جديد وهو اختبار وظيفة العقل مباشرة من خلال استجابة العقل سمعيا(Audifory Brain Response)، وهذا الاختبار يقيس وظيفة العصب السمعي عند الطفل، ولكن هناك بديلا ثالثا وهو يتطلب من الطفل الثابت والاستجابة السمعية من خلال ميكروفون يوضع في أذنه لمدة 30:20 ثانية ولكن هذا البديل يشترط أن يكون عند الطفل القدرة على البقاء ثابتا لهذه الفترة ويسمى كالآتي: Otacoustic Emerssion Testing

- **طبيب الأعصاب وطبيب الوراثة:**

يتحمل طبيب الأعصاب مسؤولية الدراسات الذهنية ويتحمل طبيب الوراثة تفسير وعمل الدراسات الكروموزومية والبحث عن الأخطاء الميلادية لعامل الأيض والتي قد تكون سبب في وجود أعراض عديدة عند الطفل التوحدي ،وأيضا يلجأ الآباء إلى طبيب الأعصاب لفحص الطفل جسديا أي فحص أحاسيسه وردود أفعاله الانعكاسية ومشية الطفل وما إلى ذلك من الأمور المتصلة بالأعصاب.

وعادة لايكون أطباء الأعصاب والوراثة جزءا مباشرا في فريق التقييم ولكن يتم استخدامهم كمستشارين خارجيين يكملون بعض البيانات الهامة عن هؤلاء الأطفال ويتبادلون الحديث مع باقي فريق العامل لمحاولة وضع أسس شخصية وعلاجية لهذه النوعية من الأطفال [1]

المبحث الثالث: علاج الأطفال التوحديين

1. الطرق المميزة لتعليم الأطفال التوحديين مهارات الاتصال اللغوي

1) التحدث إلى الطفل وفق عمره اللغوي:

توجد مشكلة يواجهها جميع الأطفال الذين لديهم مشكلات في اللغة بما فيهم الأطفال التوحديون وهي التعرض إلى لغة من الصعب عليهم فهمها، ونعني بذلك أن المحيطين بالطفل مثل الوالدين وغيرهم يتحدثون غليه بالطريقة التي يتحدثون بها مع البالغين أو يتحدثون إليهم بصوت عال وأيضا يتحدثون إليهم دون انتظار استجابة من الطفل وبالتالي لايفهم الطفل مايقال له ولايستطيع حل رموز الشفرة التي يتكلمون بها وبالتالي لايظهرون أي استجابة أو رد فعل للآخرين.

إذن لابد من التدخل لحل هذه المشكلة التي تواجه هؤلاء الأطفال، فيتم التدخل هنا عن طريق التحدث إلى الطفل تبعا لعمره اللغوي وليس الزمني، وأن الآباء يتعرفون عليه بسهولة عند مقارنة طفلهم التوحدي بغيره من الأطفال الطبيعيين ومعرفة مستوى لغتهم أو العمر اللغوي التعبيري عنده وبالتالي نستطيع

[1] Siegl,Brany (1996) :The Autistic Children Understand –ing and Treating Autistic Spectrum Disorders Oxford universsity Press,U.S.A.P.88.90 .

التدخل وفقا لمستوى توقفه أي نأخذ نقطة التوقف اللغوي التي حدثت عند الطفل وتجعلها نقطة بداية لتعليم اللغة وفقا لمستواه اللغوي [1]

2) استخدام الإيماءات الطبيعية لتحسين إشارات الاتصال:

استخدام الإيماءات للتواصل تعد لغة بصرية ثانية إلى جانب اللغة الشفهية، إن الأطفال التوحديين لديهم مشاكل مبكرة مع الإشارة والفشل في تتبع الإشارة يعدمن العلامات المبكرة على التوحد، لذا يجب أن يتضمن الاتصال الكثير من الإشارات لكي تستدعي انتباه الطفل للقيمة الاتصالية، ويجب البدء بلمس الأشياء يتطور إدراك الطفل للإشارة عن طريق استخدامها ومن ثم يكون الطفل العلاقة بين الإشارة للشيء من بعيد، ومن قريب.

ومن ثم نقول أن لغة الإشارة من البدائل أو المدعمات للغة الكلام، ولكن لغة الإشارة ليست الدواء لمشكلات الاتصال ولكنها تفيد في تدعيم الاتصال لدى هؤلاء الأطفال وتساعدهم على الاتصال بالبيئة المحيطة.

أهمية لغة الإشارة للطفل التوحدي:

- تفيد الأطفال الذين يظلون بكما أي لا أمل في كلامهم .
- تقدم لغة مدعمة للغة الكلام تساعد هؤلاء الأطفال على إدراك الاتصال .
- تساعد لغة الإشارة هؤلاء الأطفال في إقامة حوار مع الآخرين[2]

3) لوحات الاتصال:

إن لوحات الاتصال أو صور الاتصال كماتسمى أحيانا هي أهم وسيلة في بداية تعليم المهارات الاتصالية ، ولوحة الاتصال هي ببساطة صور للأشياء اليومية التي يقابلها الطفل ويرغب فيها، والغرض

[1] Brad show .(1998) : Assessing and Intervening in the Communication Environment,British J.of learning Disabilities, 26, P.P. 62 :66.
[2] Jardan,Rita & Powel,Stuart (1995) : **Understanding and Teaching Children with Austim :**Brith Library Puplication,England P.52 :69.

من لوحة الاتصال هي جعل الطفل يشير إلى مايريده عن طريق لمس صورة الشيء، وبهذه الطريقة يبدأ الطفل في تكوين فكرة أن هناك رموزا للأشياء، وأن الكلمة هي رمز ولكن يكون أكثر صعوبة في التذكر والربط مع الشيء المادي المماثل لدى هؤلاء الأطفال[1]

ولقد تعددت أنواع لوحات الاتصال وهي كالآتي:

- لوحات الاتصال ثنائية البعد
- لوحات الاتصال ثلاثية الأبعاد
- لوحات الاتصال للاتصال التعبيري
- لوحة الاتصال المبتكرة

4) تشجيع الإنتاج الصوتي المبكر:

لابد من ملاحظة ما يقوم به الطفل التوحدي من أصوات وهل يقوم بهذ ه الأصوات أثناء انشغاله بعملية معينة أو عمل أي شيء وفي هذا الوقت الذي يصدر فيه الطفل أصواتا معينة يجب أن نوفر له التغذية الراجعة لإنتاجه اللغوي للطريقة التي تستخدمها مع الأطفال العاديين وهي ترديد نفس الأصوات او المساعدة في تعديل هذه الأصوات، ويجب تشجيع هذه الأصوات حتى إذا كانت هذه الأصوات غير كلامية، مثل تقليد أصوات الحيوانات، المكانس الكهربائية، سيارات الإطفاء ...الخ،لذا يجب تدريبه لتنمية مهارات التقليد والتي تكون من البيانات الأولى في تعلم مهارات التقليد والتي تكون من البيانات الأولى في تعلم مهارات الاتصال اللغوي.

5) زيادة الوعي الشفهي–الحركي:

يحتاج الأطفال التوحديون المساعدة على تطوير وعي افضل شفهي حركي، وهذا يعني أن هذا الطفل لا يعي مقدار تحكمه في عضلات فمه لإصدار الأصوات المختلفة فيجب وضع أنشطة مختلفة لزيادة هذا

[1] Leung, J.P (1994) : **Teaching Spontancous Requests to Children with Austim aTime –Delay Procedure,**J.Behavior Education ,4,(1),P.P.21 :31.

الوعي مثل نفخ الفقاعات، إطفاء الشموع وإخراج اللمسات بطرق معينة، جعل الطفل يراقب تحرك فمه في المرآة ...الخ،وهذه الأنشطة يقوم بها الآباء في المنزل، والمدرسون في المدرسة

6) تحسين المهارات اللغوية الأكثر تطورا:

قد تحدث قفزة كبيرة في التطور اللغوي لهؤلاء الأطفال عندما يبدأ في فهم كلمات لها معنى مادي أمامه، فعادة ما تكون أول الكلمات التي يكتسبها الطفل التوحدي أسماء أشياء، ثم نجعله يعرف كيفية التصنيف الحروف والأرقام باستخدام الصور والإشارات.

وأيضا تعليم الطفل العلاقات مثل (كبير، صغير،الأول، الأخير)وأيضا المضادات وذلك من خلال أفعال مادية أمام الطفل، كما يمكن تعليم الطفل بعض المهارات اللغوية مثل التعرف وذلك من خلال الأنشطة التي تميل إلى وضع مواد تدريبية لتدرب الطفل على التعرف مثلا على(القطة وإخراجها من بين حيوانين وأكل القطة وهكذا) ، وأيضا يمكن تعليم الطفل القدرة على الفهم من خلال تدريبهم على استخراج السخافات في الصور، وأيضا معرفة الفرق بين قول لا على شيء ولا أعرف على شيء آخر ، وبمجرد وصول الطفل إلى مرحلة تعدد الكلمات واستخدام أجزاء متعددة من الحديث يمكن تعليم الطفل مهارات الإعداد للقراءة والكتابة ثم القراءة والكتابة في المرحلة التالية[1]

2. برنامج العلاج بالموسيقى واللغة للأطفال التوحديين

تلعب الموسيقى دورا هاما في علاج الكثير من الاضطرابات سواء اضطرابات في النمو أو اضطرابات نفسية ، عقلية، سلوكية أو الإعاقات المختلفة مثل التخلف العقلي وتعتبر الموسيقى مؤثرا في جميع الأفراد

[1] Twachtman,D(1995) :Methods to Enhance Communication in verbal Children in K.A. Quil (Teaching Children with Autism Strategies to enhance Communication and Socialisation, New York, P.P.133 :162.

سواء أطفال مراهقين أو بالغين، وذلك لأنها لغة اتصال غير لفظية أي بدون كلام ولكنها تخاطب المشاعر والانفعالات ومنها يمكن الاتصال والدخول للآخرين.

والأنشطة الموسيقية من احب أنواع الأنشطة التي يستجيب لها الأطفال التوحديين وذلك بسبب افتقارهم للقدرة الإتصالية وأيضا لأنهاالوسيط الغير تهديدي الآمن أي الذي يشعرون من خلاله بالأمان والسعادة والنجاح والتوافق مع الآخرين.[1]

1. فائدة العلاج بالموسيقى للتوحديين:

- العلاج بالموسيقى ينمي ويطور المهارات الاجتماعية، الانفعالية، الإدراكية، التعليمية والإدراك الحسي .
- الألعاب الموسيقية العلاجية تحقق التفاعل والاتصال الاجتماعي مع الآخرين.
- ألعاب التصفيق والغناء يشجع الاتصال بالعين بين الطفل التوحدي والآخرين.
- اللعب بآلة موسيقية بجوار الطفل التوحدي ينمي الانتباه عنده .
- يساعد العلاج بالموسيقى على تعديل السلوك الاجتماعي للطفل التوحدي مثل الجلوس على مقعد بهدوء أو الالتزام بالوجود مع مجموعة من الأطفال المخرين في دائرة مثلا.
- يساعد العلاج بالموسيقى الطفل التوحدي على الشعور والاحساس بنفسه والشعور بقيمته وسط المجموعة وذلك من خلال مشاركته مع الآخرين في النشاط الموسيقي [2]

2. علاقة الطفل التوحدي بالآلة الموسيقية :

إن الطفل التوحدي عندما يرى الآلة الموسيقية مع المعلج لايعطي لها أهمية إلا بعد أن تصدر أصواتا معينة تشد انتباهه، وبعد ذلك يبدأالطفل يكتشفها وينميها ولكن لايقوم باستخدامها بصورة صحيحة أولاولكنه في البداية يبدأبتكوين علاقته الخاصة بالآلة إلى أن تصبح آمنة بالنسبة له أكثر من علاقته بالمعالج أي تصبح علاقة الطفل بالآلة تجربة آمنة غير تهديدية.

[1] د.سهى أحمد أمين نصر،مرجع سابق،ص 112.
[2] د. سهى أحمد أمين نصر، مرجع سابق،ص 115.

وينبغي على المعالج أن يشجع الطفل التوحدي على الفحص والبحث أكثر من أجزاء الآلة إلى أن ينسجم معها ويبدأفي الغناء أو إصدار أصوات ليس لها معنى، ومن ثم تبدأ تدريجيا الأصوات الصادرة منه تتناسب مع الصوت الذي يخرج من الآلة [1]

3. دور الموسيقى في تنمية وعلاج الاتصال اللغوي للطفل التوحدي:

إن العلاج بالموسيقى يكون مؤثرا جدا في تنمية وعلاج مهارات الاتصال لدى الطفل التوحدي، فقد لوحظ أن الطفل التوحدي يظهر حساسية غير عادية للموسيقى وبعضهم يلعبون بالآلات الموسيقية بطريقة غير عادية، ويبدأ المعالج على العزف على الآلة مع غناء الأغنية فيقلده الأطفال التوحديون .

تساعد كل من الأغاني المتضمنة الكلمات البسيطة والتعبيرات المتكررة كل ذلك يمكنها أن تساعد في تنمية لغة الطفل التوحدي سواء بتقليد الكلمات الموجودة في الأغنية نفسها أو تقليد الحركات المصاحبة للأغنية.

ويجب أن تقدم الأغاني المشوقة الجاذبة للطفل التوحدي، ويجب أن تكون الأغاني بطيئة وواضحة وذات مقاطع متكررة وذات تعبيرات بسيطة .

فمثلا في دراسة (Robart, Tacqueline)1999 تم تعليم طفل توحدي ذي ست سنوات الكلام عن طريق غناء المعلم لنموذج من الأسئلة والأجوبة بلحن مألوف بمصاحبة كاملة حيث يقوم الطفل بحمل الأشياء أثناء الغناء فمثلا كانت الأغنية كالآتي: [2]

[1] Avlin &Worwick,(1997) : **Music Therapy for the Autistic child ,** New york : Oxford University Press , This paper came from the Net.

[2] Robart, Tacqueline (1999) : **Towards a Sound Sencse of Self Emotional and Developmental Processes in Music Therapy with children who have learning Disabilities,** and Austim, Abstract came from ERCE in the Net, http://www.dokumenta .uk/sub /astracts.html.

هل تريد التفاحة؟ نعم نعم

هل تأكل التفاحة؟ نعم نعم

نعم، نعم، نعم

هل تأكل قلما؟ لا لا

هل تأكل قلما؟ لا لا

4. الأنشطة الموسيقية التي يجب أن تتضمنها جلسة العلاج بالموسيقى مع الطفل التوحدي :

- **أنشطة إيقاعية باستخدام طبلة:** وفيها يطلب من الطفل تقليد النغمة التي قام المعالج بعزفها.
- **غناء أغاني بسيطة:** وذلك لتنمية الكلام عند الطفل التوحدي بشكل أفضل، وذلك لأن الأطفال التوحديون ماهرون في سماع الصوت وتقليده فإنه يمكن للغناء أن يكون النشاط الموسيقي الكامل بالنسبة لهذا الطفل.
- **الأناشيد:** وهي سهلة لأنها ليست لها خط لحني حقيقي، ويمكن تعليمها لهؤلاء الأطفال بسهولة ولكن يجب أن يكون النشيد من كلمات قليلة، ومتكررة [1].

5. برنامج العلاج باللعب مع الطفل التوحدي لتنمية الاتصال اللغوي لديه

يحظى اللعب باهتمام بالغ من جانب السيكولوجيون والتربويون من زاوية تأثير سلوك اللعب على النمو النفسي والمعرفي للأطفال [2]

[1] Avlin &Worwick,(1997) : **Music Therapy for the Autistic child ,** New york : Oxford University Press , This paper came from the Net.

[2] Bennett, Neville (1997) : **Teatching THROUGH Play .**Teachers Thinking and Classroom Practice, Open University Press, U .K p 03.

ويستخدم اللعب منذ منتصف القرن الحالي أساسا كأسلوب تشخيصي وعلاجي مع الأطفال الصغار حيث يثبت اللعب كفاءته في التعرف على مشكلات الأطفال، نظرا لأن الأطفال لا يتكلمون بسهولة ووضوح عن مشاكلهم الذاتية كما ان بعض الأطفال يكون من الصعب كسب ثقتهم ، ومن هنا أصبح اللعب هو الوسيلة التي توفر الفرصة للأطفال المعاقين لكي يشعرو بالكفاءة والفعالية والسرور والرضاء عن أنفسهم [1]

أولا: تعريف العلاج باللعب:

اللعب هو أول أشكال الاتصال لدى الأطفال وهو الوسيلة الأولى التي يفهم بها الأطفال عالم الكبار وكيفية التفاعل مع الآخرين، ويستخدم المرشدون أو المعالجون الكثير من الألعاب في الجلسات الإرشادية أو العلاجية أو قاعات الأنشطة مثل العرائس القفازية والحيوانات والرمال ، ويستخدم العلماء برنامج العلاج باللعب مع التوحديين لتنمية اتصالهم بالمحيطين بهم، ويضعون اللعب كأرضية أساسية في أي برنامج مقدم لهؤلاء الأطفال

ثانيا: أهم أنواع الألعاب التي تحتوي عليها بيئة لعب الطفل التوحدي وفائدتها:

يجب أن تنظم غرفة اللعب لتسهيل تعليم هؤلاء الأطفال مهارات اللعب ومن ثم مهارات الاتصال بالآخرين، فيجب تقسيم الغرفة إلى أركان مختلفة أهمها مايلي:

1) ركن العرائس:

وهومن أهم الأركان في غرفة العلاج باللعب أو في غرفة النشاط التي يةجد بها الطفل وذلك للأسباب التالية:

[1] وفاء عبد الجواد عزت خليل (1999): **فاعلية برنامج لخفض السلوك العدواني باستخدام اللعب لدى الأطفال المعاقين سمعيا**، مجلة علم النفس،ع5، سنة13، يونية، الهيئة المصرية العامة للكتاب، ص92.

- أن الطفل يتقمص ويتوحد بالدمية التي معه ويحاول إخراج مابداخله من انفعالات من خلال هذه الدمية .
- إن الطفل يستطيع أن التحدث والتفاعل مع هذه الدمية أكثر بكثير من الأشخاص وهذا أثبتته دراسة (عبد الفتاح غزال1993) عن مدى فاعلية اللعب في إخراج بعض الأطفال المضطربين انفعاليا سواء كانو عاديين أو غير عاديين من صمتهم الاختياري[1]

2) ركن الدمى

ويتكون من عائلة الدمى (أب، أم، أخوات)-نماذج من العساكر والجنود-الحيوانات-منزل للدمى مجهز مثل المنزل الطبيعي —كل هذا يعمل على محاولة فهم مشكلات الطفل والتعرف على مشاعره اتجاه أفراد أسرته.

3) ركن أدوات الرسم والتلوين:

يتكون من أدوات مختلفة للرسم والتلوين وفيه يخرج الطفل انفعالاته وصراعاته، ويتعلم الكثير من المفاهيم (النظافة – العمل الجماعي) وبعض التعبيرات الدالة على المواقف مثل الغضب الذي يظهره المعالج إذا تعمد الطفل سكب لون على المنضدة أو تمزيق الورق أو السعادة عندما يفعل الطفل شيئا حسنا وهكذا ،وأيضا من خلال الرسم والتلوين يستطيع الطفل الاتصال بالآخرين المحيطين به.

4) ركن التشكيل:

ويحتوي على الصلصال والعجائن ويساعد التشكيل بأنواعه المختلفة على تشجيع الطفل على الاتصال بمن حوله، إخراج المشاعر العدوانية والانفعاالات الغير ملائمة وأيضا يساعد التشكيل على شعور الطفل بالانجاز.

[1] عبد الفتاح غزال (1993): **دراسة كلينيكية للعلاقة بين الصمت الاختياري والاضطراب الأسري لدى بعض الأطفال العاديين والمعاقين ذهنيا**، بحث منشور بمجلة كلية التربية جامعة أسيوط –ع9-م2-يونية، ص 899:919.

5) ركن أنواع البناء والهدم:

ويحتوي على مجموعة من الألعاب العقلية مثل (دومينو بأنواعه–مضاهاة– بازل–معكوسات – مكعبات...الخ) وغيرها من الألعاب التي تعمل على تنمية مهارات الاتصال اللغوي المرتبطة بالنواحي العملية مثل(الانتباه والتركيز – الربط بين الكلمة والمدلول – الفهم والتذكر وغيرهم)، فكل هذه المهارات تساعد في تنمية الاتصال اللغوي بين الطفل وغيره.

وقد أكدت عفاف اللبابيدي، على عدم المبالغة في تزويد حجرة اللعب بالأدوات الكثيرة، وذلك لأن كثرة وجود معدات لا تشجع الاتصال اللغوي والاجتماعي بين الأطفال بعضهم وبعض وذلك لان في هذا الوقت سوف يتصرف كل منهم في اللعب بمفرده في لعبة ما، فلهذا يجب أن يكون عدد الألعاب مبسط وفيه ألعاب مشتركة.[1]

ثالثا: دور البرنامج العلاجي باللعب في تنمية الاتصال لدى الأطفال التوحديين:

أكدت Suzanne & Marie 1996 في كتابتها على مدى تأثير اللعب في تعلم اللغة لدى الطفل التوحدي على أهمية إثراء البرامج المقدمة للطفل التوحدي بالألعاب المختلفة ولكن قبل تقييم الألعاب بالنسبة لهؤلاء لابد من معرفة مستويات لدى هؤلاء الأطفال وذلك من أجل تقديم مايتناسب مع كل مستوى، وهذه المستويات يجب على الوالدين والمدرسة معرفتها معرفة تامة لتوجيه هؤلاء الأطفال من خلالهاوهي كالآتي:[2]

المستوى الأول:

وهو مايعرف باللعب العشوائي وهذا النوع من اللعب يركز الأطفال على اللمس–إلقاء الأشياء وتذوقها وشمها.

المستوى الثاني:

[1] عفاف اللبابيدي ، عبد الكريم خلايلة (1998): **سيكولوجية اللعب**، دار الفكر العربي ، عمان –الأردن، ط 3.ص 108.

[2] د.سهى أحم أمين نصر، مرجع سابق ص130.

هو نوع من اللعب يعرف باللعب الاستكشافي والذي من خلاله يبدأ الطفل في اكتشاف البيئة وتأثيرها، ويجب تقديم مجموعة من الأشياء المختلفة لهم لمساعدتهم على التعرف على خصائصها.

المستوى الثالث:

في هذا المستوى يبدأ الأطفال باستخدام الأشياء من أجل أغراض معينة مثل بناء بعض الأشياء من القوالب أو دحرجة الكور .

المستوى الرابع:

وفي هذا المستوى يظهر الطفل أشكالا من اللعب الرمزي أو التظاهر باللعب الرمزي، ففي هذا المستوى يثبت الطفل مقدرته على تقديم نموذج قد لاحظه الطفل في نفسه أو في الآخرين أو في البيئة الخارجية ثم ينقل أو يصور تلك النماذج في صورة لعب فمثلا (إذا كان الطفل في عيد ميلاد فأطفا الشموع وأكل التورتة) فبعد ذلك ينتقل هذا في صورة لعبة فمثلا(يصنع من الصلصال تورتة ومشابك الغسيل الشموع) ويتخيل وجود بعض الأصدقاء، ويعتبر اللعب الرمزي نشاط هام يساعد الطفل على دراسة خواص وظائف الأشياء وإيجاد علاقة هامة مابين كل منها بالآخر، بالإضافة إلى أنه مبدأ أساسي لوضع مبادئ اللغة والاتصال لدى الطفل التوحدي[1]

[1] Suzanne & Marie(1996) : Teaching Communication to children with language Inporeneut in Austim ,Strategies for change , Gardner Press , New york P.124 ,125.

الفصل الثاني:

دراسة حالة (جمعية الوفاء)

الجانب الميداني

الدراسة الاستطلاعية:

1. تحديد أهداف الدراسة الاستطلاعية والغاية من إجرائها:

تسعى الدراسة الاستطلاعية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- اختيار مكان الدراسة المناسب وجمع المعلومات الأولية التي تسمح للباحث
- بالتأكد من وجود الإشكالية الخاصة ببحثه
- التحقق من أن العينة موجودة فعلا وتحوي المتغيرات.
- اخذ فكرة عن خصائص العينة.
- إجراء اختبا ر m-chat و .cars لتحديد درجة التوحد
- تدارك النقائص والصعوبات التي ظهرت أثناء التطبيق لتعديلها في الدراسة الأساسية.
- جمع و التعرف على صعوبات التي تعترض الدراسة وتفاديها.

2. تحديد خطوات الدراسة الاستطلاعية:

بعد تحديد الفئة المراد دراستها في الدراسة الحالية والتي هي التوحد درجة بسيطة

لتأتي الخطوات التالية:

- التقرب من حالات التوحد لكسب ثقتهم من خلال القيام بمشاركتهم و ملاحظتهم.
- ضبط المتغير المراد دراسته و الذي كان التواصل اللفظي
- القيام ببعض التمارين على الحالات، حيث تم اختيارهم وفقا لتوجيه

الأخصائية العاملة معهم وعلى دراية تامة بمستواهم.

- إقصاء الحالات التي تعاني من اضطرابات سلوكية.
- بعد أن قمنا بدراسة مجتمع الدراسة وتحديد عينه الدراسة الاستطلاعية
- جمع المعلومات عن العينة المراد دراستها في الدراسة الأساسية.

3. تحديد مجالات الدراسة الاستطلاعية (المكاني ، البشري):

1) المجال المكاني:

انشات جمعية الوفاء للادماج المدرسي و المهني لاطفال التريزوميا 21 و اطفال التوحد بتاريخ 2016-05-11 بتيارت من طرف اولياء الاطفال بهدف التكفل بهذه الفئة و ادماجهم في المجتمع

تتكون الجمعية من 05 قاعات عادية .قاعة كبيرة .فناء . مطبخ و حمام خصصت الجمعية طاقم متكون من 24موظف من ضمنه

- 10 اخصائيين في علم النفس العيادي.
- 02 اخصائيين في الارطفونيا
- 05 اخصائيين في علم النفس المدرسي
- 03 مربيات.

2) المجال البشري:

مجتمع الدراسة الاستطلاعية:

تكون مجتمع الدراسة الاستطلاعية في الجمعية من حالتين

من أطفال التوحد درجة بسيطة

-2-3-3عينه الدراسة الاستطلاعية:

احتوت عينة الدراسة الاستطلاعية على حالتين من اطفال التوحد

حيث تم اختيار العينة بطريقه قصدية مع مراعاة (الفئة- السن- وإقصاء

الاضطرابات السلوكية).

4. تحديد أدوات الدراسة الاستطلاعية:

الملاحظة المباشرة:

هي أول خطوة يقوم بها الباحث في الميدان نظرا لأهميتها البالغة في تحديد المشكلة كما أنها تزودنا بمعلومات واقعية عن هذه المشكلة.

وتعرف على أنها من أدوات البحث العلمي، التي عن طريقها يتم جمع البيانات عن الظاهر، سواء ما تتصل منها بسلوك الأفراد الصادرة أو تصرفاتهم عند التعرض للمواقف الطبيعية أو المصطنعة التي يمكن مشاهدتها.

ولقد لجئنا كباحثتان في الدراسة الحالية الى الملاحظة المباشرة التي كانت داخل الجمعية .

الملاحظة بالمشاركة:

وفيها يكون للباحث دور ايجابي وفعال، بمعنى انه يقوم بنفس الدور ويشارك أفراد الدراسة في سلوكياتهم وممارستهم المراد دراستها.

عليان، 2001 ،ص 117.

وتم الاعتماد على تقنية الملاحظة بالمشاركة في الدراسات الحالية لما لها من خصائص تخدم موضوع الدراسة قصد كسب ثقة الحالات و التقرب منهم من جهة، وكسب ثقتهم من جهة أخرى للتمكن من ملاحظة جميع تصرفاتهم التي يقومون بها بطريقة عفوية

استعملنا في الدراسة الحالية استمارة جمع المعلومات لأهميتها البالغة فهي التي تعرفنا على أفراد العينة من خلال جمع المعلومات الخاصة والمتعلقة بسلوك

الطفل وسوابقه المرضية وكل التوابع الأخرى المتعلقة بحياة المفحوص بحيث

تحتوي على العناصر التالية:

- معلومات عامة عن الحالة.
- الوضع الاسري.
- التكيف الوجداني.
- الحمل و الولادة.
- نمو النفس الحركي.
- النمو اللغوي.
- الجانب الصحي.
- الجانب النفسي.
- الجانب المدرسي.

طريقة العمل :

الكفالة الأرطوفونية La rééducation :

في الحصص الأولى من الكفالة الأرطوفونيا كان يدخل مع أحد الأولياء وهذا لأن المكان والأشخاص جدد(يعتبر أمر مخيف للمتوحد)وكان أول شيء وجب علينا عمله هو جلب إنتباه الحالة وتكيفها مع المكان والمختص ,صحيح أن الأمر كان صعب جدا حسب ما أوردته المختصة إلا أن أول جزء هو تفرقة الطفل عن أوليائه أي جعله يدخل وحدة للحصة الأرطفونيا حيث تطلب ذلك عدة حصص ولكن مع مرور الوقت تأقلم الطفل مع الوضع الذي كان جديد عليه بما أن الطفل يعاني من التوحد بدأت له المختصة الأرطوفونية ببروتوكول علاجي لإعادة التربية على أساس مخاوف المفحوص حيث كان الأولياء يشكون أن طفلهم لا يحب الماء ولا يلمسه إلا بعناء شديد ,فأقيمت التمارينات على أساس ذلك وتمثلت في:

الرسم بالألوان المائية

اللعب بالكأس والدلو

وضع يده في دلو الماء.

Prendrz les légos et les remettre dans un sau d'eau

ولكي لا يمل نترك وقت للإستراحة ونغير التمارينات التي تتمثل في:

Manipulation de planche d'animaux

En castrement

تناولت عند الطفل أي:

تبادل النظرات والبسمات ,التحدث إليه والدخول في إتصال

وهذا بإستعمال الأشياء التي توجد في بيئة الطفل ,بعد فهم التعليمة:

داخل ,خارج ,نعم ,لا ...إخ.

واليوم حاولنا كمتربصين مشاركته لمعرفة التميز بين الألوان لونين مختلفين

أمثلة حول التمارينات:

التقليد :تقليد أصوات الحيونات...

تقليد حركات اليد

لعبة الدمية للتقليد

الإدراك :إدراك الأشكال

الألوان

الرد علي أصوات المألوفة

الإستقلالية :الملابس

النظافة

القدرات المعرفية :التعرف على الرسم

التعيين

طريقة المرأة

تصنيف الألوان

التنظيق :تقليد صوت الحيونات

قول أهلا

وداعا

الغناء أي يصدر لحن الأغنية كله بدون النطق بالصوت أو الحرف.

الحركات العامة(المرأةjou de cerceau)–

تطور الحالة بعد سنتين

الفهم الألوان الصورة الجسمية الأشكال التواصل

التسمية التعيين التسمية التعيين التسمية التعيين التسمية التعيين –صار يدخل الحصة بدون صراخ

–لا يخاف من الغرباء

–يلعب مع أصدقائه

–يصافح

–يقلد بعض الأصوات

+ – + – + – – –

الملاحظات فهم التعليمة وماذا ينتظر منه الفعل في بعض التمرينات يفرق بين الألوان في الحصص الأخيرة تعلم بعض أجزاء الجسم لكن يصنف على حسب الشكل

الوجهية الفمية والتركيز على تتابع العينين وتمرينات النفس وتمثلت في النفس على القطن، الشمعة، ونفخ البالون وهذا لتقوية عضلاتها ولأنها تعاني من ضعف في النفس.

–ثم ركزت المختصة الأرطوفونية على بعض الأصوات:

مثل/F/ /B/ وغيرها.

كما قام الأرطفوني بإعطاء للأولياء برنامج مخصص يعمل به الطفل في البيت بمساعدة الإوليء يتمثل في :

جدول سير الحصص :

التقليد التقليد اللغوي

العمل بالعجينة

لمس والتعرف علىجهات من جسمه

التعرف على أصوات الحيوانات التقليد اللغوي

التعرف على أصوات الحيوانات

شكل

الإدراك

1. رسم أشكال مثل مثلث...

2التعرف بالعب على رنات الهاتف رسم أشكال

البحث عن مصادر الأصوات التعرف على رنات هاتف بالعب

البحث عن مصادر الأصوات البحث عن مصادر الأصوات

التفريق بين الألوان البحث عن مصادر الأصوات

الحركات :تمارينات المضغ بالتحفيز

اللعب بالكرة رمي الكرة بالقدم تمارينات المضغ بالتحفيز

اللعب بالكرة والمرأة رمي الكرة بالقدم تمارينات المضغ بالتحفيز

اللعب بالكرة

والمرأة تمارينات المضغ بالتحفيز

اللعب بالكرة والمرأة اللعب بالكرة والمرأة

رمي الكرة بالقدم

التشجيع اللفظي تكرار أسماء أفراد العائلة فهم وإدراك وظيفة الأفعال تكرار أسماء أفراد العائلة

فهم و إدراك الإفعال

تكرار أسماء أفراد العائلة

تسمية الحيونات بالصوت أو الإسم تكرار أسماء أفراد العائلة

تسمية الحيونات بالصوت أو الإسم فهم وظيفة الأفعال

إعادة تسلسل الحروف

تسمية الحيونات بالصوت أوالإسم فهم وظيفة الأفعال

إعادة تسلسل الحروف

تسمية الحيونات بالصوت أوالإسم

الذاتية إختيار مايريد أكله وما لايحب أكله

لبس حذائه لوحده

إختيار مايريد أكله وما لايحب أكله

لبس حذائه لوحده

خلع الحذاء لوحده إختيار مايريد أكله وما لايحب أكله

لبس حذائه لوحده

لبس حذائه لوحده

خلع الحذاء لوحده

خلع الحذاء لوحده

إختيار مايريد أكله وما لايحب أكله

لبس حذائه لوحده

لبس الحذاء وخلعه

الخاتمة

خاتمة عامة:

للتواصل اللغوي أهمية كبيرة لدى الأطفال ذو اضطراب التوحد، فهو الذي يحقق للفرد التفاعل مع الآخرين من أجل تلبية احتياجاته، وتحقيق أهدافه، وبدونه لاتوجد حياة اجتماعية حقيقية ، ويستخدمه الإنسان للتعبير عن خبراته ومشاعره وآرائه، ومن هنا كان التواصل عنصرا بالغ الأهمية في الحياة الإنسانية ، وهو المتغير التابع الذي يمثل المشكلة ، وله أهمية كبرى لدى الطفل التوحدي، تتمثل في أنها تساعده على تحقيق الاستقلال الذاتي ، والاعتماد على النفس، والاستمتاع بأوقات الفراغ، وتعزيز ثقته بنفسه، وتساعده على التفاعل مع الآخرين، وبالتالي الابداع والابتكار في حدود طاقاتهم الجسمية والعقلية المعرفية والانفعالية والاجتماعية، ومن ثم تحقيق ذاته في المجتمع.

والأطفال التوحديون يظهرون أوجه قصور شديدة في المهارات المختلفة، مما جعلهم يمثلون فئة تصنف عن غيرها من فئات الاحتياجات الخاصة، وبالتالي حاجاتهم الشديدة إلى التدخل المبكر.

إن محاولات التدخل بالبرامج التدريبية والتعليمية لمهارات هؤلاء الأطفال، تعد وسيلة لاكسابهم حصيلة لغوية جديدة، تساعدهم على تعلم أشكال بديلة للتواصل، كما تساعدهم على تعلم بعض أنماط السلوك والمهارات الاجتماعية التي تعمل على خفض الاضطرابات اللغوية والسلوكية.

اختبار صحة الفرضيات :

من خلال دراستنا للموضوع تبين لنا مايلي:

- قبول الفرضية الأولى
- قبول الفرضية الثانية

- قبول الفرضية الثالثة

نتائج البحث:

تمثلت أهم النتائج التي توصلنا إليها من خلال دراستنا لهذا الموضوع في النقاط التالية:

- اللغة هي الوسيلة الضرورية التي يحتاجها الانسان لاتمام عملية التواصل.
- يعد اضطراب النطق وتشتت الانتباه من أخطر المشكلات النفسية التي يمكن أن يواجهها الطفل التوحدي في مرحلة النمو .
- العديد من الباحثين يرون أن اضطراب النطق وتشتت الانتباه لايمكن تناوله منفصل عن بعض، فهناك علاقة بين هذه الاضطرابات.

الاقتراحات والتوصيات:

على ضوء دراستنا لهذا الموضوع يمكن وضع التوصيات والاقتراحات التالية :

- إجراء دراسات وأبحاث عن اضطرابات النطق وتشتت الانتباه وفرض الحركة لدى الأطفال العاديين وأطفال التوحد.
- إجراء دراسة عن التأخر اللغوي عند الأطفال التوحديين والعاديين في المدارس الحكومية والخاصة.
- إجراء دراسة عن اضطراب النطق وعلاقته بصعوبة التعلم لدى الأطفال العاديين وأطفال التوحد.
- وضع خطط واستراتيجيات من أجل التعامل مع أطفال التوحد ومعرفة الاضطرابات التي يمكن أن تعاني منها هذه الفئة.

آفاق البحث:

من خلال معالجتنا لهذا الموضوع ومحدوديته والقيام بالتطبيق الميداني أدركنا الأهمية البالغة له، وهذا الدور الذي يلعبه التواصل اللغوي لدى الطفل التوحدي وأهميته وكيفية تنميته في المدارس الجمعيات الخاصة بالتوحد ، وبناء على ذلك فإن اجتهادنا الخاص ماهو إلا صورة بسيطة على نواحي الموضوع ، ونرجو من طلبة السنوات القادمة التطرق إلى هذا الموضوع من الجوانب التي لم يتم تناولها.

الملاحق

* **استمارة المعلومات الخاصة بالحالة الأولى :**

المعلومات العامة للطفل
الاسم واللقب : **الجنس :** ذكر
تاريخ الازدياد : -/-/- **مكانه :**تيارت **السن :**
مقر السكن : تيارت **تاريخ إجراء الاستمارة :** 11 / 06 / 2017
الأمراض و الاضطرابات المتعلقة بالحالة : -
الوضع الأسري
سن الأب : 60 (1960) **سن الأم :** 51 (1969)
الحالة الأسرية للأبوين : زواج **القرابة بين الزوجين :** لا توجد
المستوى الاقتصادي للأسرة : ميسورة
المستوى التعليمي للأب : ثانوي **المستوى التعليمي للأم :** متوسط
مهنة الأب : بقال **مهنة الأم :** خياطة
التكيف الوجداني للطفل
رتبة الطفل : 8 (الثامنة) **اجتماعي /** لا **انطوائي /** جدا
علاقته مع الأم :لاباس **الأب :** حسنة **الإخوة /** - **عددهم :** 07
يلعب :
لوحده / أحيانا **مع إخوته/** - **مع أصدقائه/** -
الحمل و الولادة
هل كان مرغوب فيه : نعم **الأمراض التي أصيبت الأم في الحمل :** السكري
هل تناولت الأم الأدوية : نعم **نوعها :** خاصة
سن الأم أثناء الحمل : 39 **سن الأب عند الولادة :** 48
مدة الحمل : 9 أشهر **الولادة :** عادية و سهلة **مدة الحاضنة :** /
المشيمة : طبيعية **الوزن :**4 كلغ **الطول :** 50 سنتم **قطر الجمجمة :** 36 سنتم
رد الفعل للرضاعة : جيدة **مدتها :**سنة و نصف **الرضاعة الاصطناعية :** سنتين
النمو النفس–حركي

سن الابتسامة : 5 أشهر	**سن الجلوس :** 5اشهر	**سن الوقوف :**9اشهر
سن المشي : سنة و نصف	**سن الحبو :**7اشهر	**اليد المستعملة :** اليسرى

النمو اللغوي

صرخة الميلاد : في وقتها

المناغاة :03 أشهر **الكلمة الأولى :**حوالي سنتين **الجملة الأولى :** حوالي 4 سنوات

التشوهات التي تطرأ على الكلام : الحذف

استعمال الإشارات و الإيماءات : في السنوات الأولى

الجانب المدرسي

دخول الروضة : - **السن :** - **المدة :** -

دخول المدرسة : - **السن :** - **الاعادة :** /

صعوبات الدراسة : /

الجانب الصحي

صعوبات البلع : لا **صعوبات التنفس :** لا

أمراض أخرى : - **التطعيم :** منتظم

يتناول أدوية : لا **نوعها :** /

عمليات جراحية : / **سببها :** /

الجانب النفسي

الكفالة الأرطفونية : نعم **مدتها :** حصة كل أسبوع

الكفالة النفسية : نعم **مدتها :** حصة كل اسبوع

سلوكياته قبل الكفالة : تشوهات الكلام

سلوكياته بعد الكفالة : تحسن نوعا ما

* **استمارة المعلومات الخاصة بالحالة الثانية :**

المعلومات العامة للطفل
الاسم واللقب : **الجنس :** ذكر
تاريخ الازدياد : -/-/2005- **مكانه :**تيارت **السن :**
مقر السكن : تيارت **تاريخ إجراء الاستمارة :** 14 / 06 / 2018
الأمراض و الاضطرابات المتعلقة بالحالة : أمراض القلب
الوضع الأسري
سن الأب : 66 (1954) **سن الأم :** 60 (1960)
الحالة الأسرية للأبوين : زواج **القرابة بين الزوجين :** توجد
المستوى الاقتصادي للأسرة : جيد
المستوى التعليمي للأب : شهادة جامعية **المستوى التعليمي للأم :** شهادة جامعية
مهنة الأب : مقاول **مهنة الأم :** قابلة
التكيف الوجداني للطفل
رتبة الطفل : 5 (الخامسة) **اجتماعي /** قليلا **انطوائي /** أحيانا
علاقته مع الأم :جيدة **الأب :** حسنة **الإخوة /** جيدة **عددهم :** 04
يلعب :
لوحده / أحيانا **مع إخوته/** لا **مع أصدقائه/** -
الحمل و الولادة
هل كان مرغوب فيه : لا **الأمراض التي أصيبت الأم في الحمل :** السكري
هل تناولت الأم الأدوية : / **نوعها :** /
سن الأم أثناء الحمل : 46 **سن الأب عند الولادة :** 52
مدة الحمل : 9 أشهر **الولادة :** عسيرة **مدة الحاضنة :** -
المشيمة : / **الوزن :**1400 غ **الطول :** 30 سنتم **قطر الجمجمة :** /
رد الفعل للرضاعة : طبيعية **مدتها :**عامين **الرضاعة الاصطناعية :** 3 سنوات
النمو النفس–حركي

سن الابتسامة : 3 أشهر **سن الجلوس :** 4اشهر **سن الوقوف :**8اشهر

سن المشي : سنة **سن الحبو :**/ **اليد المستعملة :** اليمنى

النمو اللغوي

صرخة الميلاد : متأخرة

المناغاة :11شهر **الكلمة الأولى :**سنة و نصف **الجملة الأولى :** 3 سنوات

التشوهات التي تطرأ على الكلام : -

استعمال الإشارات و الإيماءات : في السنوات الأولى

الجانب الدراسي

دخول الروضة : نعم (حكومية) **السن :** 4 سنوات **المدة :** شهرين

دخول المدرسة : - **السن :** - **الإعادة :** /

صعوبات الدراسة : لا يتفاعل كثيرا

الجانب الصحي

صعوبات البلع : لا **صعوبات التنفس :** لا

أمراض أخرى : اضطرابات القلب **التطعيم :** منتظم

يتناول أدوية : نعم خاصة بالقلب **عمليات جراحية:** -

الجانب النفسي

الكفالة الأرطفونية : نعم **مدتها :** حصة كل أسبوع

الكفالة النفسية : نعم **مدتها :** حصة كل أسبوع

سلوكياته قبل الكفالة : عنيف و تشوهات الكلام

سلوكياته بعد الكفالة : في تحسن

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. باللغة العربية:

- [1]كتاب الكليات لأبي البقاء، تحقيق عدنان درويشومحمد المصري، مؤسسة الوساطة، الطبعة الثانية 2016
- الجرجاني، التعريفات مؤسسة الحسني، الطبعة الأولى، الدار البيضاء، 2006.
- حازم رضوان آل إسماعيل، **التوحد واضطرابات التواصل**، دار مجدلاوي، عمان الطبعة الأولى 2012.
- حازم رضوان آل إسماعيل، **التوحد واضطرابات التواصل**، دار مجدلاوي، عمان الطبعة الأولى 2012.
- حازم رضوان آل إسماعيل، **التوحد واضطرابات التواصل**، دار مجدلاوي، عمان الطبعة الأولى 2012.
- د. أولاجي واسيني، جامعة الجيلالي اليابس سيدي بلعباس الجزائر المجلد 09/العدد01(2022).
- سهى أحمد أمين نصر، الاتصال اللغوي الطفل التوحدي التشخيص البرامج العلاجية، دار الفكر ، الطبعة الأولى، 2002، ص79.
- سويس شاكر مجيد ، التوحد وأسبابه خصائصه تشخيصه علاجه، ديبونو للطباعة والنشر والتوزيع الأردن،2010.
- عبد العزيز الشخص، عبد السلام عبد الغفار (1992): قاموس التربية الخاصة، دار القلم الكويت.
- عبد الفتاح غزال (1993): **دراسة كلينيكية للعلاقة بين الصمت الاختياري والاضطراب الأسري لدى بعض الأطفال العاديين والمعاقين ذهنيا**، بحث منشور بمجلة كلية التربية جامعة أسيوط –ع9–م2–يونية،.

- عفاف اللبابيدي ، عبد الكريم خلايلة (1998): **سيكولوجية اللعب**، دار الفكر العربي ، عمان –الأردن، ط 3.

فيصل محمد خير الزراد (1996): **اللغة واضطرابات النطق والكلام**،

- كتاب الكليات لأبي البقاء، تحقيق عدنان درويشومحمد المصري، مؤسسة الوساطة، الطبعة الثانية 2016 بيروت.
- كولين تيريل، وتيري باسينجر، **ترجمة: مارك عبود التوحد فرط الحركة خلل القراءة والأداء** مكتبة فهد للنشر.
- محمد علي كامل (1997): **من هم الأوتيزم: وكيف نعدهم للنضج**، دار النهضة المصرية مترجم عن Patricia Holuin (1997),Autism Preparing for adulthood, Roulledge,New York,U.S.Aالطبعة الأولى .
- وفاء عبد الجواد عزت خليل (1999): **فاعلية برنامج لخفض السلوك العدواني باستخدام اللعب لدى الأطفال المعاقين سمعيا**، مجلة علم النفس، ع5، سنة13، يونية، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

2. باللغة الأجنبية:

- Aarans,Maureen & Gittens, Tessa(1992) : **The Handbook of Austim** : **A Guide for Parents and Professionals**, Britich Library, London .
- Avlin &Worwick,(1997) : **Music Therapy for the Autistic child** , New york : Oxford University Press , This paper came from the Net.

- Avlin &Worwick,(1997) : **Music Therapy for the Autistic child** , New york : Oxford University Press , This paper came from the Net.

- Bennett, Neville (1997) : **Teatching THROUGH Play** .Teachers Thinking and Classroom Practice, Open University Press, U .K
- Brad show .(1998) : Assessing and Intervening in the Communication Environment,British J.of learning Disabilities, 26.
- Cash,James R.(1989) : **Language Asquisition in Autistic Children** :**What does it Tell** us ?Paper came from the net ,htt://www.Life Staris .Com/Paper/Austim.
- Dawson,G.F & Hill,D.(1990) : **Affective Exchanges Between Yong Autistic Children and their** J.of Abnormal Child Psychology,18.
- Elisabth & Dykems & Volkmor, F.G, M.(1991) :**Thought Disorder in Hight Function Autistic Adults**, J. of Austim and Developmental Disorders , (7).
- Jardan,Rita & Powel,Stuart (1995) : **Understanding and Teaching Children with Austim** :Brith Library Puplication,England .
- Jardan,Rita & Powel,Stuart (1995) : **Understanding and Teaching Children with Austim** :Brith Library Puplication,England .
- Leung, J.P (1994) : **Teaching Spontancous Requests to Children with Austim aTime –Delay Procedure**,J.Behavior Education ,4,(1).
- Lida, Helene P.(1993): **Dysfanctionment Cognitive et manifestations**.**Psychiatrique Dans le Syndrame**

deL'x Fragile, **Autism et X Fragil**,**J**.**Psychiatic Dell'enfant**,**xxxvi**, **i**.

- Robart, Tacqueline (1999) : **Towards a Sound Sencse of Self Emotional and Developmental Processes in Music Therapy with children who have learning Disabilities**, and Austim, Abstract came from ERCE in the Net, http://www.dokumenta .uk/sub /astracts.html.
- Schere, B.L.(1994) :Autism, Cognitive and Behavior in Interventions An Empirical Approach to Mental Health Problems Boston.
- Siegl,Brany (1996) :The Autistic Children Understand –ing and Treating Autistic Spectrum Disorders Oxford universsity Press,U.S.A.
- Siegl,Brany (1996) :The Autistic Children Understand –ing and Treating Autistic Spectrum Disorders Oxford universsity Press,U.S.A.
- Suzanne & Marie(1996) : Teaching Communication to children with language Inporeneut in Austim ,Strategie
- Twachtman,D(1995) :Methods to Enhance Communication in verbal Children in K.A. Quil (Teaching Children with Autism Strategies to enhance Communication and Socialisation, New York.

الملخص:

يعد عالم اللغة من أهم الجوانب المؤثرة في حياة الطفل ونمائه، بحيث تعتبر وسيلة أساسية في التواصل الاجتماعي، بواسطتها يتمكن الطفل من التعبير عن ذاته وفهم الآخر، فيسهل له ذلك عملية الاندماجوتبقى اللغة عائقا كبيرا أمام الطفل التوحدي،لهذا عمل علماء النفس والاجتماع والأطباء على إيجاد الطرق المناسبة من أجل تمكين هذا الطفل من تجاوز عائق اللغة حتى يتواصل مع الآخر ويسهل عليه الاندماج.

الكلمات المفتاحية: اللغة، التواصل، النمو العقلي، الاضطراب،الاندماج.

Abstract :

The world of language is one of the most important aspects affecting the child's life and development ,as it is consideredabasic means of social commmunication ,throught which the child can express himself and understand the other, which facilitates the process of integration , and language remains a major obstacle to the autistic child. Finding appropriateways to enable this child to overcome the language barrier in order to communicate whith the other and facilitate his integration .

Key words :Language ,communication,autism,mental development,disorder, integration.