



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية الآداب واللغات

جامعة ابن خلدون - تيارت

ميدان اللغة والأدب العربي

قسم اللغة والأدب العربي

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في ميدان اللغة والأدب العربي

تخصص: تعليمية اللغات

ظاهرة الاكتساب اللغوي عند الطفل المتوحد

إشراف الأستاذ:

إعداد الطالبين:

حميداني عيسى

مصباحي نورالدين

صغير عبد الاله

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الجامعة	الصفة
-نّهاري شريف	-استاذ التعليم العالي	جامعة تيارت	رئيسا
-حميداني عيسى	-أستاذ التعليم العالي	جامعة تيارت	مشرفا ومقررا
-منقور صلاح الدين	-أستاذ محاضر أ	جامعة تيارت	مناقشا

السنة الجامعية: 1442-1443هـ/2021-2022م

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر وتقدير

قال الله تعالى: ((... رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَىٰ وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا

تَرْضَاهُ وَأَصْلِحْ لِي فِي دَرْيَبِي إِنِّي تُبْتُ إِلَيْكَ وَإِنِّي مِنَ الْمُسْلِمِينَ .)) سورة الاحقاف الآية 15.

بأصدق المشاعر وبأطيب الكلمات النابعة من قلبين وقيين ، نقدم شكرنا وامتناننا لمن كانوا سببا في استمرار واستكمال مسيرة حياتنا ، من وقفوا معنا في أشد الظروف ومن حفزونا على المثابرة والاستمرار وعدم اليأس والديننا العزيزين .

كما نتوجه بجزيل الشكر الى الأستاذ الفاضل المشرف الدكتور حميداني عيسى والى كل من أمدنا بالعون والمساعدة من اجل إتمام هذا البحث .

الى هؤلاء جميعا نقدم ثمرة هذا العمل تقديرا واحتراما لهم .

شكرا

مقدمة

تعتبر اللغة أداة للتواصل، فهي ظاهرة اجتماعية تستعمل للتعبير والتفاهم، وتبادل الأفكار والمعلومات. وتعدّ الكلمات أهمّ الرموز الأولى للغة، فعن طريق الكلمة يستطيع الإنسان أن يكشف عن حقيقة نفسه وعن حاجاته ورغباته وأفكاره، وبها يتواصل مع الآخرين ويندمج بصورة فعّالة في الحياة الاجتماعية.

والاكتساب اللغوي هو القدرة على استيعاب واستقبال اللغة، وكذلك القدرة على إنتاج الكلمات والجمل بغرض التواصل وقد شغل هذا الموضوع القدماء والمحدثين من علماء اللغة والدراسات اللسانية والنفسية وكانت جلّ بحوثهم حول كيفية اكتساب اللغة وتطويرها وممارستها وتدريسها على أسس لسانية ونفسية واجتماعية وتربوية إلا ان هناك مجموعة من العراقيين التي تعيق عملية الاكتساب كالأعراض النفسية والجسدية التي تكون عند بعض الافراد المعروفين بذوي الحاجات الخاصة، والذين يعانون مشاكل في اكتساب اللغة والتواصل مع الغير، ومن بين هؤلاء المصابين بالتوحد.

فالطفل المتوحد يعاني من صعوبة في التّكلم بشكل طبيعي ومن قلّة التّواصل مع الغير ومشكلة التّواصل لدى هذه الفئة من المشكلات الرئيسية التي شكّلت دافعا قويا حملنا على محاولة اكتشاف كيفية اكتساب الطفل المتوحد للغة، ومعاينة صعوبات التّواصل اللغوي لديه، وما زاد في عزيمتنا على هذا الموضوع أهميته في مجال تعليم اللغات.

وللغوص في هذه الاشكالية جاء عنوان بحثنا موسوما بـ "ظاهرة الاكتساب اللغوي عند الطفل المتوحد"، ويمكننا تحديد إشكالية البحث بالتساؤلات الآتية: ما مدى اكتساب الطفل التوحيدي للغة؟ وكيف يتعلمها ويتواصل بها؟ ولمعالجة إشكالية البحث اعتمدنا على المنهج الوصفي بكل آلياته، كالتصنيف و التحليل والاستنباط، ولجأنا إلى المنهج الإحصائي لحصد عدد نتائج الاستبيان، وسرنا وفق خطة تشكلت أساسا من فصلين:

الفصل الأول: عنوانه المفاهيم النظرية "يحوي مبحثين ، المبحث الأول تحت عنوان

الاكتساب اللغوي وفيه تعريف للغة والاكتساب اللغوي ومراحله والمبحث الثاني مفهوم التوحد بكافة مظاهره.

الفصل الثاني: وعنوانه "الدراسة الميدانية" شملت منهج ومجتمع وحدود وأدوات الدراسة

التي اخترنا منها الاستبيان الذي قدمناه للأولياء والمربين والمختصين، وكان عددها عشرين للأولياء و عشرة للمربين و للمختصين، أرجعت إلينا كاملة لإجراء الإحصاء المناسب، والوصول إلى النتائج المراد تحليلها.

وختمنا عملنا بحصيلة تشمل حوصلة النتائج التي توصلنا إليها.

ومن الإقرار بالجميل نتقدم بشكرنا وامتنانا وعرّفاننا للأستاذ د حميداني عيسى على مساعدته المستمرة، وعلى نصحه الدائم، فقد نصح، ووجه وأرشد وصوّب فجزاه الله عنا الجزاء الأوفى، وأخيرا فإن وفقنا في عملنا فهذا بفضل الله، وإن أخطأنا أو قصرنا فمن أنفسنا ومن الشيطان.

مصباحي نورالدين

صغير عبدالاله

تيارت يوم: 2022/06/20

الفصل الأول

المبحث الأول

الاكتساب اللغوي

الاكتساب اللغوي لغة واصطلاحا

مراحل الاكتساب اللغوي عند الطفل العادي

- 1- المرحلة التي تسبق اللغة :
- أ -فترة الصراخ ، ب - فترة المناغاة ، ج- فترة تقليد الاصوات المسموعة
- 2 - المرحلة اللغوية
- أ -مرحلة المقاطع ، ب - مرحلة الكلمة الاولى ، ج-مرحلة الكلمة الواحدة ،
- د - مرحلة الكلاذ
- 3 نظريات اكتساب اللغة
- ا- النظرية الفطرية
- ب- النظرية السلوكية
- ج - المدرسة الادراكية او المعرفية
- د - النظرية البيولوجية
- هـ- النظرية التفاعلية
- 4 لعوامل المؤثرة في عملية الاكتساب اللغوي :
- مستوى الذكاء - ترتيب الطفل بين اخوته - المستوى الاقتصادي والاجتماعي -
- حجم العائلة ودور الاسرة -جنس الطفل - النضج والعمر الزمني - الحرمان العاطفي
- التحوار مع الطفل اثناء اللعب
- 5 آليات اكتساب اللغة :
- القدرة على الكلام - معرفة الكلام - الارادة في الكلام

اهتمّ كثير من اللغويين بكيفية اكتساب وتعلّم اللغة لدى الطّفل اهتماماً كبيراً، وكذلك علماء التّربية، وعلماء الاجتماع، وعلماء النّفس، ولقد صاغوا مجموعة من الفروض أو النّظريات تضع في اعتبارها عناصر خاصة للنمو اللغوي تتراوح من الأسباب البيولوجية إلى النظريات التي تؤكّد على خبرات الأطفال في البيئة، وعلى الرغم من أن كل نظرية تؤكّد على بعد معين في نمو الطفل واكتسابه اللغة إلا أن غالبية المنظرين يعتقدون أن الأطفال لديهم استعداد وتهيؤ بيولوجي لاكتساب اللّغة، فما مفهوم الاكتساب اللغوي؟ وماهي مراحلها؟ وما هي اهم النظريات اللسانية التي ساهمت في ابراز وتوضيح هذه المفاهيم؟

1 - الاكتساب اللغوي:

أ - مفهوم اللغة لغة :

جاء في لسان العرب لابن منظور أن اللّغة هي "اللّغو واللغى: السّقط وما يعتد به من الكلام وغيره ولا يحصل منه على فائدة ولا نفع، التهذيب: اللغو واللغا و اللغوي ماكان من الكلام غير معقود به¹ "؛ هنا عرفت اللغة على أنّها كلام لم يشترط فيه الإفادة والنّفع، وأضاف " اللغو: التّطق يقال هذه لغتهم التي يلغون بها أي ينطقون، ولغوى الطير: أصواتها والطيّر تلغى بأصواتها أي تنغم² "؛ فاشترط الاشتراك في معرفة اللغة أي إن اللغة تتكون من أصوات موحدة بين الأفراد يتواصلون بها وأعطى مثالا عن الطّير بما لها من أصوات خاصة يتواصلون بها.

¹ ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، بيروت-لبنان، مج 15، ص 149

²المصدر نفسه،ص 150

ب - أما اصطلاحاً :

فقد عرّف ابن جني اللغة في كتابه الخصائص " أما فحدها فإنّها أصوات يعرّب بها كل قوم عن أغراضهم³ " أي أنّها أصوات تفاهم عليها مجموعة من الناس فأصبحت تميّزهم دون غيرهم فيعبرون بها عن حاجاتهم و أغراضهم .

أمّا دي سوسير فقد عرّف اللغة كنظام اجتماعي تحدّده مجموعة من القواعد والقوانين المشتركة، كما يصفها بأنّها ظاهرة اجتماعية كامنة في أذهان جماعة ما، كما أشار كذلك إلى كون اللغة نظاماً نحويّاً يوجد وجوداً تقديريّاً في كلّ دماغ. وبحسب هذا فإن اللغة تملك جانبين، جانباً فرديّاً من حيث كونها ملكةً تميّز الفرد عن غيره من الكائنات الحية، وجانباً جماعياً من حيث أنّها مشتركة بين جميع الأفراد الذين يملكونها من ناحية بيولوجية .

ويعتبر تشو مسكي اللغة تنظيماً عقلياً فريداً من نوعه " حيث إنّها أداة للتعبير والتّفكير الإنساني الحر ، بل لا تخضع اللغة في استعمالها الطبيعية إلى حافز خارجي ، ولا إلى أي حالة داخلية يمكن تحديدها بصورة مستقلة ، كما أنّها . ليست عادات كلامية أو عملاً لا إرادياً⁴ وعرفها رشدي أحمد طعيمة أيضاً على أنّها " مجموعة من الرموز الصوتية التي يحكمها نظام معين والتي يتعارف أفراده مجتمع ذي ثقافة معينة على دلالتها من أجل تحقيق الاتّصال بين بعضهم البعض⁵ .

³ ابن جني: الخصائص، تح: محمد علي النجار، دار الكتب المصرية، القاهرة، مصر، ج 1، ص 33
⁴ ميشال زكريا، الألسنية (علم اللغة الحديث) المبادئ والأعلام ، المؤسسة الجامعية للدراسات والنشر والتوزيع ، بيروت ، لبنان، ط 1، ص 122

2 أ- الاكتساب لغة

" الكسب : طلب الرزق ، ورجل كسوب يكسب : يطلب الرزق ، وكسّاب : اسم للذئب وربما جييء في الشعر .: كسب وكسيب . . كساب , فعّال ، من كسب المال⁶"
وجاء في القاموس المحيط في باب الباء " : الكسب : كسب يكسب كسبا وتكسب واكتسب ، طلب الرزق وفلان طيب المكسب والكسب ، أي طيب الكسب ، والمكسبة كالمغفرة⁷"

2 ب- الاكتساب اللغوي اصطلاحا :

يرى ابن خلدون أن الاكتساب يتم عن طريق المنشأ الطبيعي وبشكل مندرج فيقول: " فالمتكلم من العرب حين كانت ملكة اللغة العربية موجودة فيهم يسمع كلام جيله، وأساليبه في مخاطبتهم، وكيفية تعبيرهم عن مقاصدهم كما يسمع الصبي استعمال المفردات في معانيها، فيلقنها أولا، ثم يسمع التراكيب بعدها فيلقنها كذلك ثم لا يزال سماعهم لذلك يتجدد في كل لحظة وفي كل متكلم واستعماله يتكرر، إلى أن يصير ذلك ملكة وصفة راسخة ويكون كأحدهم، هكذا تصيرت الألسن واللغات من جيل إلى جيل، وتعلمها العجم والأطفال

⁵ رشدي أحمد طعيمة- محمد السيد المناع: تدريس اللغة العربية في النظام العام نظريات وتجارب، دار الفكر العربي،

مصر ص 27

⁶ - الخليل بن أحمد الفراهيدي ، كتاب العين مادة كسب ، تحقيق مهدي المخزومي ، وإبراهيم السامرائي . ج 5 ، ص

315

⁷ الفيروز آبادي ، القاموس المحيط ، الهيئة العربية للكتاب ، الطبعة الأميركية ، ج 1 ، باب الباء ، ص 123-

،وهكذا هو معنى ما تقوله العامة من أن اللغة للعرب بالطبع أي الملكة الأولى التي أخذت عنهم ولم يأخذوها عن غيرهم.⁸

3 مراحل اكتساب اللغة

يمر الطفل في اكتساب اللغة بمرحلتين: هما:

أ- المرحلة التي تسبق اللغة :

وهي مرحلة تمهيد واستعداد وتشتمل بدورها على ثلاث فترات هي:

فترة الصراخ // crying // hurlement :

إن الصرخة الأولى عند الولادة تدل على أن الوليد قد برز إلى حيز الوجود مزودا بجهاز التنفس والحنجرة الضروريين لنمو ملكة التكلم عنده. وعلية فإن الصراخ هو نقطة البداية في نشوء اللغة، إذ سرعان ما يكشف الطفل أنه يستطيع بواسطة الصراخ أن يعبر عن مختلف رغباته وحاجاته.

والصراخ في الواقع هو مظهر عفوي من مظاهر الهيجان، ويمكن أن يعتبر من الأفعال المنعكسة الناتجة عن الإحساس بالجوع أو الألم والانزعاج من وضعية غير مريحة وغالبا ما يشعر الوالدان أنهما يستطيعان التمييز بين أنواع مختلفة من الصراخ عند الطفل فيما إذا كان ذلك تعبيرا عن الجوع أو الألم والانزعاج..، ولكن من المؤكد إلى حد الآن أن الصرخات، الصادرة عند الأطفال غير متميزة بعضها عن بعض. فالطفل يستخدم الصراخ خلال هذه المرحلة

⁸ ابن خلدون. المقدمة، مكتبة ومطبعة عبد الرحمن محمد لنشر القرآن الكريم والكتب الإسلامية ص 410.

للتعبير عن حالاته الوجدانية ودوافعه المختلفة ، وعلى ذلك فالوظيفة التي يؤديها الصّراخ خلال هذه الفترة من حياة الطّفل هي وظيفة اللغة في أبسط صورها ، أي الاتّصال بالآخرين لطلب العون منهم لإشباع الحاجات ، وهو يستخدم هذه الأداة اللغوية البسيطة أو شبه اللغوية لتحقيق حاجاته الأولى⁹

ب-فترة المناغاة: Babillage

وبعد مضي شهر إلى شهر ونصف تقريبا، يبدأ الأطفال يصدرون أصواتا ليست كالصّراخ تماما بل هي أصواتا متشابهة بغض النظر عن جنسيتهم أو قوميتهم أو حتى قدرتهم على التعلم، إنها مجرد عملية تمرين لعضلاتهم ولسانهم وأحبالهم الصوتية وحركة الشّفاه، حتى الأطفال الصم يخرجون أصوات المناغاة. مع العلم " أن أصوات المناغاة في بعض الأحيان تشير إلى أنواع من الخبرات عاشها الطفل ، وبالتالي فهو بتكراره لهذه المقاطع يؤكد في نفسه مضمون هذه الخبرات¹⁰"

و يكون استعمال الحروف المتحركة أو ما نسميه في العربية بالحركات أكثر عددا في مناغاة الطفل من الحروف الساكنة.

وأول ما يتلفظ به من الحروف المتحركة هي التي يكون مخرجها من تجويف الفم الأمامي مثل: بابا، ماما، دادا. أما التي مخرجها تجويف الفم الخلفي فإنها تتأخر عنها في الظهور.

⁹ صالح الشماع ، اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة ، دار المعارف ، مصر ، 1955 ، ص 59

¹⁰ صالح الشماع ، المصدر نفسه ، ص 59

الفصل الأول مفاهيم نظرية

أما الحروف الساكنة فإن الذي يظهر منها هي حروف الحلق واللهاة. وهي تخالف الحروف المتحرّكة من حيث نشوئها عند الطّفل، إذ تظهر في أقصى تجويف الفم، ثم تتلاحق من الخلف الى الأمام، كلّما نما الطفل وكبر.

لا شك أنّ مرحلة المناغاة خطوة أولى نحو تعلّم الطّفل للغة ولكننا لا نعرف على وجه الدّقة آليات التّحول، من مجرد اللعب بالصّوت الى عادات لفظية خاصة بكل لغة من لغات العالم، وكل ما نعرفه أن الطّفل في مرحلة المناغاة يتكون لديه رصيد كبير من الأصوات والحروف التي يتدرّب على النّطق بها، وأنّه عندما يكبر، يقتبس من ذلك الرصيد ما يحتاج اليه من حروف.

ولكن إذا تعلّم لغة الكبار، يجد أن تلك الحروف تستعمل مع غيرها، وتتجاوز فيما بينها ويتأثّر بعضها ببعض من حيث النطق، فيضطر الطّفل نتيجة لذلك أن يتعلم النطق بها من جديد، لا كأصوات منعزلة بعضها عن بعض، بل كحروف تندرج في اطار الكلمة أو الجملة. ولذلك فإنّ استعمال أصوات المناغاة وإدخاله في اللغة، لا يتم بصورة عفوية، بل لا بد من الاستماع والتقليد والتعلّم.

الفصل الأول مفاهيم نظرية

أهم العناصر التعبيرية لدى الرضع بحسب العمر، وما يناسب ذلك من سلوكيات لغوية¹¹

العمر بالأشهر	السلوك التعبيري
من 0 الى 6	تبدد منه الاصوات الاولى - يتستجيب لصوت انسان يناغي بصوت تعبيرا عن السرور- يتلاعب بصوته
من 6 الى 12	يصوت تعبيرا عن نفاذ صبره واستيائه - يقلد الاصوات يصوت تعبيرا عن تعرفه على من وما حوله - يصغي الى الكلمات المألوفة - ينطق بأول كلمة
من 12 الى 18	تصدر عنه اصوات معبرة وكلمات هي من وضعه - يمتثل لأوامر بسيطة - يقلد المقاطع الصوتية والكلمات ينطق بالكلمة الثانية - يفهم معنى لا ولا تفعل ويمثل لذلك
من 18 الى 24	ينطق بأكثر من كلمتين لأول مرة - يسمي الشيء او الصورة باسميهما - يفهم اسئلة بسيطة - يركب كلمات يستعمل الضمائر لأول مرة
من 24 الى 30	يستعمل الجمل او اشباه الجمل لأول مرة - يميز بين الحروف

¹¹ حميداني عيسى، ظاهرة الاكتساب اللغوي في ظل المعطيات اللسانية البيولوجية، المعيار، جامعة تيسمسيلت، العدد 13، ص: 29

ج- فترة تقليد الأصوات المسموعة imitation:

بعد اجتياز الطّفل لمرحلة المناغاة، يحاول أن يقلّد الضّجّات التي يسمعها من حوله، وخاصة ما كان منها صوتا بشريًا، وهو يفعل ذلك لكي يخترع كلمات من صنعه هو. وعلى الراشد أن ينتبه لها ويخاطبه بها لكي يتفاهم معه أي أن الرّاشد يقلّد الطّفل في التّلفظ حتى يشجعه وينتقل من الأصوات العفوية الى لغة الحروف والكلمات المركبة تركيبا مفيدا، الى أن ينقلب التقليد من الطّفل الى الرّاشد بعد أن كان من الرّاشد الى الطّفل وعندها يبدأ الطفل بالاندماج في المحيط والتكيّف مع البيئة تكيّفا لغويا.

عندما يبلغ الطّفل السنّة الأولى تظهر على سلوكه اللغوي بوادر التّقليد، ويصبح قادرا على اعادة لفظة يلتقطها بسمعه من الكبار.

وفي السنة الثانية يرّد الكلمات التي يسمعها وكأنّه بذلك يريد أن يرسخها في ذهنه ويقول العلماء في هذا الصّد أن الأطفال يستجيبون لصوتهم على شكل أشبه ما يكون بالصدى، أي أن الطّفل يتلفظ بشيء، فيسمع صوته، فيصبح ذلك الصوت كأنّه منبه يحدث استجابة. وتكون تلك الاستجابة بتكرار الصوت المتلفظ به كأنه الصدى وهذا ما يسميه العلماء بالحلقة الصوتية أو الاستجابة الدائرية وقد لوحظ أن الطفل في هذه المرحلة يبدأ في تعلم أسماء الأشياء والأصوات اللغوية.

وعلى المرّي أن يجعل تلفظ الطفل باسم الشيء مقترنا بالشيء ذاته ويجعله يكرّر اسم ذلك الشيء حتى يصبح هذا الأخير بمثابة المنبه للطفل اذ يدفعه مجرد رؤيته له إلى التّطرق باسمه.

الفصل الأول مفاهيم نظرية

وتستمر هذه الاستجابة الدائرية حتى بلوغ الطفل سنتين ونصف وبعدها تختفي من كلامه الأجوبة الدائرية شيئاً فشيئاً ويعوّض عنها بالتراكيب اللغوية والأساليب البيانية التي يقتبسها من لغة الكبار.

2- : المرحلة اللغوية:

أيضاً هذه المرحلة يمكن أن تُقسّم إلى ما يلي:

أ - مرحلة المقاطع:

مثل: ماما، بابا وهنا تبدأ المرحلة اللغوية مرفقة بالإشارة أو النبذة أو الصوت أو الملامح الوجهية.

ب - مرحلة الكلمة الأولى:

إنّ الكلمة الأولى التي ينطق بها الطفل هي في أغلب الأحيان، ذات مقطع صوتي واحد مضاعف، مثل (ماما، بابا، دادا) وتقوم أمثال هذه المفردات مقام الجملة فقد يعني بقوله (بابا) أريد الكرة أو أين الكرة؟ أو انظر إلى الكرة، وذلك كله بحسب السياق، وما على الكبار إلا أن يستنتجوا المعنى المقصود من الإشارة التي يرفق بها الطفل الكلمة، أو من نبذة صوته، أو من ملامح وجهه. وأغلب الظن أن الطفل قلماً يستعمل الكلمات الأولى للإشارة بها إلى مدلولاتها، لأن الأشياء لا تعنيه إلا بمقدار ما تحوم حول ذاته، ولذلك فهو ينظر إليها من خلال نفسه، أي من خلال رغباته وحاجاته.

ج - مرحلة الكلمة الواحدة:

في هذه المرحلة يبدأ الطّفل في نطق أول كلمة لها معنى لا تقتصر هذه الكلمة على معنى واحد أو على حدث أو على فعل أو شخص، بل قد تكون الكلمة تعبر عن ذلك كله، كما أن الكلمة الواحدة عند الطفل تؤدي أكثر من وظيفة لغوية، فقد تكون اسماً وفعلاً في آن واحد، فالطفل يستخدم كلمة واحدة للتعبير عما يريد من حاجات.

د - مرحلة الكلام:

يبدأ الطفل في هذه المرحلة استعمال السلوك اللغوي اللفظي، حيث نجد النمو اللغوي من خلال محصوله التعبيري قد زاد وتتميز هذه المرحلة بكثرة استعمال الأسماء وفي أوائل السنة الثالثة يأتي تعبير الطفل عن طريق الجمل القصيرة وتكون من ثلاث إلى أربع كلمات ولا تكون سليمة من ناحية القواعد اللغوية، إلا أنها من الناحية الوظيفية تؤدي إلى فهم الآخر للطفل، وفي نهاية هذه المرحلة يتخلص الطفل من لغة الطفولة التي كان يتميز بها، وشيئا فشيئا يزداد فهمه ويتحسن نطقه ويصبح أكثر وضوحاً وتستقر لغته وترسخ لديه كمية كبيرة من العادات الكلامية، ويصبح كلام الطفل أكثر انتظاماً.

كما تجدر الإشارة إلى أن سرعة التقدم في المستويات الدنيا قبل السن المدرسي أكبر من المستويات القريبة من السن المدرسي، وأن سرعة اكتساب المفردات عند البنات أكبر منه عند البنين في جميع أعمار الطفولة الأولى.¹²

¹² خالد عبدالرزاق السيد، اللغة بين النظرية والتطبيق، مركز الإسكندرية للكتاب، ص 89، 90

من خلال ما تقدم يتبادر إلى الذهن كيفية اكتساب الطفل النظام النحوي الصحيح قادرا على ترتيب الجمل بعضها ببعض. ومعظم علماء اللغة وعلماء النفس يسلّمون بأن النظام النحوي يكتسبه الطفل عن طريق التقليد والمحاكاة حيث يلعب التقليد والمحاكاة دورا بالغ الأهمية في اكتساب اللغة الأولى (الأم)، إلا أنّ نجاحه يتوقف على صحة النموذج الذي يقلده الطفل ومدى مطابقة التقليد لهذا النموذج، وتتوقف هذه المطابقة أيضا على عدة عوامل، منها ما يتعلّق بشخصية الطفل نفسه فسيولوجيا ونفسيا ولغويا، ومنها ما يتعلّق بالبيئة المحيطة وإمكانياتها.¹³

فالطفل يقلّد ويحاكي ما تتكلّم به، فإذا أخطأ لا يجد من حوله من يشرح له القاعدة، وإنما يلم الطفل باللغة وتراكيبها ومعانيها ويهضم كل ذلك ثم يقيس عليه، وبهذا يكتمل لديه نضج لغة الخطاب دون أن يعلم شيئا عن قواعدها وقوانينها، وهذا هو المنهج الفطري في تعلم اللغة، فالأطفال أثناء استماعهم للغة وتواصلهم مع الكبار أو الأطفال مثلهم يقومون بتحليل البنى اللغوية وتشكيل فرضيات حول مختلف جوانب اللغة، فالطفل عندما يجد البنى اللغوية التي تستخدمها لا تتفق مع تلك التي يتعرّض لها، يقوم بتعديلها على ضوء ذلك أي أن الأطفال يفحصون هذه الفرضيات بمقارنتها باللغة المحيطة بهم، فيتركون بعضها يعدلون بعضها الآخر،

¹³ حنفي بن عيسى . محاضرات في علم النفس اللغوي، ، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع ص16

وفي حال ترك فرضية ما يشكلون أخرى بدلا عنها، وتستمر هذه العملية بضع سنوات حتى ينجح الطفل في بناء فرضيات تؤكد صحتها البنى اللغوية التي يتعامل بها.¹⁴

وبالتالي نقول أن الطفل عند اكتسابه للغة الأم لا يحتاج إلى تعلم مقصود ومبرمج ومنظم، فلا بدّ له من حفظ مفردات وجمل للغة ويقوم بتخزينها في قاموسه الذهني، ثم إعادة استرجاعها عند الحاجة، هذا لأنّ الطفل لا يمكنه الاستماع إلى جميع الجمل في لغته، ومع هذا فهو يفهم جملا يقولها الكبار لم يستمع إليها مسبقاً.

وقد يحدث تأخر في اكتساب الطفل للغة الأم ويمكن إرجاؤها إلى عوامل أسرية واجتماعية فأغلب الأطفال الصم لا يتعرضون إلى لغة الإشارات منذ الولادة، ولكنهم يبتكرون إشارات لا تقل أهمية عن لغة الأطفال العاديين في الحصول على ما يريدون. رغم أنهم يولدون في أسر ذات سمع طبيعي تعرف اللغة المنطوقة ولا تعرف لغة الإشارات لذا فإن الذين يتعلمون لغة الإشارة في وقت متأخر من حياتهم كالذين يتعلمون.

3- نظريات اكتساب اللغة

لقد صاغ علماء النفس مجموعة من النظريات تضع في اعتبارها عناصر خاصة للنمو اللغوي تتراوح من الأنساب البيولوجية إلى النظريات التي تؤكد على خبرات الأطفال في البيئة، وعلى الرغم من أنّ كلّ نظرية تؤكد على بعد معين في نمو الطفل واكتساب اللغة إلا أن غالبية المنظرين يعتقدون أن الأطفال لديهم استعداد وتهيؤ بيولوجي لاكتساب اللغة، ولكن طبيعة

¹⁴ نايف خرما، على حجاج، اللغات الأجنبية تعليمها وتعلمها، دار عالم المعرفة، ص73.

الخبرات التي يتعرضون لها مع اللغة إلى جانب نمو قدراتهم المعرفية تلعب دوراً في تشكيل كفاءة الأطفال اللغوية.

وهذه أبرز النظريات:

أ - النظرية الفطرية :

يرى تشومسكي من أن الطفل يولد ولديه استعداد فطري لاكتساب وتطوير اللغة، وأن الإنسان بحال من الأحوال مبنياً مسبقاً تجاه تنمية اللغة، لذلك فإن الطفل عندما يتعرض للغة فإن مبادئ بناء اللغة تبدأ بشكل تلقائي في العمل . كما أن الطفل عنده مستقل بذاته من حيث اكتساب اللغة وابتكارها ولا يحتاج إلا إلى القليل من الظروف الاجتماعية والاقتصادية الملائمة¹⁵

والفكرة الأساسية التي تُوجّه منهج تشومسكي التوليدي هي سمة الإنتاجية في اللغة، التي بمقتضاها يستطيع المتكلم أن يؤلف ويفهم جملاً جديدة غير متناهية لم يسبق له أن سمعها من قبل، وهي السمة التي تميّز الإنسان من الحيوانات، فإذا كان الأطفال قادرين على استخدام جمل جديدة يعدها الكبار سليمة فذلك يعني أن هناك شيئاً آخر يتجاوز مجرد محاكاة الجمل التي سمعوها من الكبار، وهو أنهم يولدن بقدرة لغوية تمكنهم من ذلك .

وقد انتهى تشومسكي إلى عدّة حقائق أساسية عن اللغة هي :

¹⁵ -علي القاسمي , مجلة الممارسة اللغوية, جامعة مولود معمري ، تيزي وزو, العدد 4، 2011، ص، 230

الفصل الأول مفاهيم نظرية

• إن اللغة معقدة، وهي مهارة مميّزة، تتطوّر تلقائياً داخل الطفل دونما جهد واع وتكون بنفس الكيفية داخل كل فرد .

• إن الطّفل يطور هذه القواعد المعقدة بسرعة وبدون تعليمات رسمية وينمو ليعطى ترجمات متماسكة لبناءات الجمل والتي لم يمتلكها من قبل .

• إن الطّفل لا يقوم بإنتاج اللغة فقط كما يسمّعها، ولكن يقوم بإعادة بناء قواعد هذه اللغة .

• أن كل جملة يتحدثها الفرد تكون عبارة عن تجمع جديد تماماً من الكلمات تظهر للمرة الأولى. وهو بذلك يرى أن الكلمات لا تحفظ عن ظهر قلب، واللغة لا يمكن أن تقلد ببساطة ثم توصف .

• إن الأطفال يستخدمون اللغة على وجه خطأ مثل استخدامهم للجمع الخطأ .
وبذلك فالنّظرية الفطرية تعنى باللغة كظاهرة متطورة مميزة للإنسان وأن اللغة سمة عالمية للإنسان، وأن القواعد فيها حقيقة ذهنية وأن الإنسان كائن مؤهل وراثياً لاكتساب اللغة وأن اللغة الحيّة هي التي نستطيع التفكير بها. وبذلك فالقراءة عند النّظرية الفطرية عملية ذهنية والخطأ في القراءة يقاس بدرجة تباينه عن المعنى فهو مفارقة معنوية¹⁶ .

¹⁶ علي القاسمي ، المرجع نفسه

ب - النظرية السلوكية :

يرى أصحاب هذه النظرية وعلى رأسهم سكنر عامة أنه ينبغي أن نولي الاهتمام بالسلوكيات القابلة للملاحظة والقياس، ولا يركزون اهتمامهم على الأبنية العقلية ، والمشكلة الأساسية في هذا المنظور هي أنه نظراً لأن الأنشطة العقلية لا يمكن أن ترى فأنها لا يمكن أن تعرف أو تقاس، فالسلوكيون لا ينكرون وجود هذه العمليات العقلية، ولكنهم يرون أن السلوكيات غير القابلة للملاحظة مرتبطة بالعمليات الداخلية أو الفسيولوجية، أي أنه لا يمكن دراسة ما لا يمكن أن تلاحظه ومن ثم فالسلوكيين يبحثون عن السلوكيات الظاهرة التي تحدث مع الأداء اللغوي..

ويرى السلوكيون أيضاً أن اللغة هي شيء يفعله الطفل وليس شيء يملكه الطفل. ويرون أن اللغة متعلمة وفقاً لنفس المبادئ المستخدمة في تدريب الحيوانات ، فإن السلوك اللغوي متعلم بالتقليد والتعزيز .

ج- المدرسة الإدراكية أو المعرفية:

يرى بياجيه أن نمو اللغة مماثل للنمو المعرفي في طريقة بنائه أي أن الطفل يتعلم الكلمات لكي يعبر عما تعلمه من التنقيب الفعّال في البيئة.

كما يرى أصحاب هذه النظرية أن الطفل يتعلم التراكيب اللغوية عن طريق تقدير فرضيات معينة مبنية على التماذج اللغوية التي يسمعها، ثم وضع هذه الفرضيات موضع الاختبار في الاستعمال اللغوي وتعديلها عندما يتضح له خطأها تعديلاً يؤدي إلى تقريبها تدريجياً من

الفصل الأول مفاهيم نظرية

تركيب الكبار إلى أن تصبح تراكييه مطابقة لتراكييههم، أي أنّ الطّفّل يستخلص قاعدة لغوية معينة من النّماذج التي يسمعها ثم يطبق هذه القاعدة وبعد ذلك يعدلها إلى أن تطابق القاعدة التي يستعملها الكبار فمثلاً: الطّفّل العربي يستخلص قاعدة التأنيث في العربية من نماذج مثل : كبر كبيرة، طويل - طويلة .. الخ فيطبقها على أحمر فيقول أحمره، ثم يكتشف خطأ هذا التطبيق في المثال في فترة لاحقة فيعدل القاعدة بحيث تنطبق على مجموعة من الأسماء والصفات وينشى أخرى.

وما قيل عن قواعد تركيب الكلمة ينطبق على قواعد تركيب الجملة

د- النظرية البيولوجية :

تتلخص النظرية في أن هناك خصائص بيولوجية تتوافر في الإنسان ولا توجد عند غيره من سائر أنواع الحيوان ، وبهذا يتمكن الطّفّل من اكتساب اللغة .وقد خلص أصحاب هذه النظرية إلى القول بأن المهارات الأساسية اللازمة لاكتساب اللغات المختلفة (عند الأطفال) هي واحدة على الرغم من وجود اختلافات بين أجناس البشر من النواحي الفسيولوجية والبيولوجية.

هـ- النظرية التفاعلية :

تعتبر وجهة النظر التفاعلية نظرة توفيقية بين النظرة السلوكية التي تعتبر البيئة عامل هام في اكتساب اللغة والنظرة الفطرية التي ترى أن الأبنية الفطرية الداخلية هي أن اكتساب اللغة وفق هذه النظرة يعتمد على عناصر كلا العاملين حيث تتفاعل هذه العناصر مع بعضها وتعديل كل منهما الأخرى.

4 - العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة :

هناك عدة عوامل تؤثر في اكتساب اللغة عند الأطفال ، ومن هذه العوامل:

أ - مستوى الذكاء:

الذكاء مصطلح يتضمن عادة الكثير من القدرات العقلية المتعلقة بالقدرة على التحليل والتخطيط ، وحلّ المشاكل ، وسرعة المحاكمات العقلية ، كما يشمل القدرة على التفكير المجرد وجمع وتنسيق الأفكار ، والتقاط اللغات ، وسرعة التّعلم ، كما يتضمن أيضا حسب بعض العلماء القدرة على الإحساس وإبداء المشاعر وفهم مشاعر الآخرين

فكلما ارتفع مستوى الذكاء لدى الطّفل ، زادت سرعته في تعلّم واكتساب المهارات اللغوية والكلامية أو التّعبيرية ، حيث تشير الدّراسات إلى أن الأطفال الموهوبين مرتفعي الذكاء يتمكنون من الكلام قبل الأطفال العاديين في الذكاء ، وهكذا نجد ان البحوث التي درست العلاقة بين التطور اللغوي وعامل الذكاء قد كشفت عن علاقة ارتباط قوية وموجبة بين المتغيرين ، كما أن الأطفال الأذكياء يميزون كلمات أكثر من الطفل المتوسط والضعيف ، إلى جانب تخلف الأطفال الأقل ذكاء في القدرة على التمكن من الكلمات والتراكيب ، وحجم المفردات ، وطول الجملة واستخدام المعاني المجردة ، وإدراك الفروق بين المعاني المختلفة¹⁷ ، وفي نفس المنوال " يعتبر أن المتخلف العقلي والاجتماعي يستعمل رموزا لفظية محدودة ، تكون

¹⁷ أديب عبد الله محمد النوايسه ، النمو اللغوي والمعرفي للطفل ، ط 1 ، مكتبة المجتمع العربي ، ص22

الفصل الأول مفاهيم نظرية

سهلة التمثيل ، بينما يتعامل مرتفع الذكاء بكودات لغوية أكثر تعقيدا ، أشد تركيبا من .
حيث التمثيل والتحديد والاتساع " 18

ب- ترتيب الطفل بين إخوته:

يقصد بترتيب الطفل بين أخويه في الأسرة ، حيث " يتأثر النمو اللغوي للطفل بتفاعله مع إخوته ، فهم يتيحون له فرص أكثر للكلام خلال القيام بنشاطات مشتركة ، فالطفل الأصغر يقلد أخاه الأكبر منه في طريقة الحوار والتعامل مع الآخرين ، وهكذا يؤدي هذا التقليد إلى اكتساب المهارات المختلفة ، وإثراء الرصيد اللغوي والمعرفي " 19 . فعند فقد الأم إثر مرض أو وفاة ، يأخذ الابن الأكبر أو الإخوة النصيب الأكبر من الوقت لتعليمهم الطفل الصغير ، محاولين ملئ الفراغ العاطفي والنفسي واللغوي لأخيهم ، وبالتالي يكون النمو اللغوي والتعبيري أكثر عند الابن الأصغر .

ج- المستوى الاقتصادي والاجتماعي:

كلما كان المستوى الاجتماعي والاقتصادي أعلى ، كلما كانت الأنشطة التي تمارس مع الأطفال أكثر تنوعا وأكثر تنظيما ، مما يتيح فرصة كثيرة للطفل على اكتساب المفردات والقدرة الجيدة على التعبير والكلام ؛ حيث يرى برينستين Brinstin أن " أبناء الطبقة الفقيرة يتواصلون بمعرفة رمزية محددة تنقلها الإشارات غير اللغوية ، وذلك خلافا لأبناء الطبقة المتوسطة

¹⁸ ألفت حقي ، المدخل إلى علم النفس العام ، دار المعرفة الجامعية ، 2000 ، ص 12

¹⁹ أديب عبد الله محمد النوايسه ، إيمان طه طابع القطاوية ، النمو اللغوي والعربي للطفل ، مرجع سابق ، ص 5

والعليا الذين يستخدمون رمزية متقدمة تمكن من نقل كل مضامين الحوار لغويا ، ويضيف أن الفروق اللغوية تؤدي إلى توجهات متباينة تشمل بقية جوانب الحياة ، مثل التربية ، والعلاقات التبادلية واللغة برأيه تشكل

العامل الاجتماعي وتؤطره²⁰

د- حجم العائلة ودور الأسرة:

العائلة الصغيرة توفر جوا مناسباً للطفل على تعلم الكلام وزيادة المخزون اللفظي عنده ، ويعود ذلك إلى وجود الوقت الكافي لتعليم الطفل والقدرة على بذل مجهود أكثر ، أما في العائلة الكبيرة لا يوجد الوقت الكافي لتعليم الطفل ، ومن هنا نبرز أهمية الوالدان في تنشئة الطفل وبناء شخصيته بما فيها التنشئة اللغوية ، " لذلك يلعب الأبوان دوراً هاماً في زيادة عدد الأصوات التي ينطقها الطفل ، وهنا يجب تشجيع الأطفال على الاختلاط بالراشدين فلتعلم أفضل نماذج لغوية يمكن أن يحاكيها ، وكلما اتصل الطفل بوالديه وبالكبار عامة ، كلما كان أكثر قدرة على الكلام مبكراً ، ونجد أن تواصله مع الآخرين يساعده على تطوير قدرته على الكلام ، لأنه يصبح في حالة محاكاة لغوية دائمة ، لذلك يجب أن يقوم الآباء بتكريس وقت كافٍ للحديث مع أطفالهم ، كما يقومون بتشجيعهم على التحدث في حضورهم " ²¹ ، وهكذا فإن تنشئة الطفل في الوسط الأسري ، واختلاطه بالبالغين الراشدين يشجع سلوكه

²⁰ ميخائيل إبراهيم أسعد ومالك سليمان محول ، مشكلات الطفولة والمراهقة ، دار الجيل للطبع والنشر والتوزيع ، ط2

1982-167، ص16

²¹ أنيس محمد أحمد قاسم ، اللغة والتواصل لدى الطفل ، مركز الإسكندرية للكتاب ، ص 186 ، 187،

الفصل الأول مفاهيم نظرية

اللفظي، وبالأخص إذا كان المحيط الذي ينتمي إليه يسمح له بالاستماع والتقليد والتحدث مع الأجداد والوالدين. والأسرة من مزاياها أنها تقدم أنواع التعلم " ولا يعني ذلك تعليم القراءة والكتابة، وإنما يعنى الحرفة أو الصنعة أو الزراعة، والتربية البدنية، والشؤون المنزلية.²²

هـ- جنس الطفل:

بينت نتائج الدراسات أن الأطفال الإناث في مرحلة ما قبل المدرسة أكثر قدرة على التكلم والتعبير من الأطفال الذكور " فمن المتوقع أن يتكلم الذكور أقل من الإناث وأن يختلف محتوى الحديث والطريقة التي يتحدثون بها " ²³ أو بمعنى آخر؛ النمو اللغوي عند الإناث يكوف أسرع منو عند الذكور بسبب وفرة الوقت الذي تقضيه البنات بجانب أمها أكثر من الذكور الذين ينصرفون إلى اللعب خارج البيت في الغالب.

كما تدل الأبحاث أن البنات يمتازون على البنين في القدرة اللغوية، ونجد في أبحاث ميد أن الطفل يبدأ التكلم في الخامسة عشر شهرا ونصف 15,5، بينما تبدأ الطفلة المتوسطة كلاهما في سن 14,8 شهرا وأسفرت أبحاث مكارثي على أن نسبة الاستجابات المفهومة عند الذكور تبلغ 14 % في سن 18 شهرا وتبلغ حوالي 38 % عند الإناث في نفس السن.

²² سناء الخولي، الأسرة والحياة العائلية، دار النهضة العربية، بيروت (1404 هـ - 1984)، ص 58، 57

²³ أديب عبد الله محمد النوايسه، إيمان طه طابع القطاوية، النمو اللغوي والعرفي للطفل، مرجع سابق، ص 53

و - النضج والعمر الزمني

تعتمد عملية اكتساب اللغة الى حد كبير على النضج البيولوجي ، حيث تتطلب التطور الملائم لمناطق الدماغ الخاصة بالكلام ، والتي تتحكم بآليات ربط الأصوات والأفكار . والطفل الذي تتطور لديه مناطق الدماغ الدهمة للكلام واللغة قبل غيره من الأطفال الآخرين فإنو يتفوق عليهم في اكتساب اللغة .

ي- الحرمان العاطفي

الأطفال الذين ينشؤون في بيئة محرومة هم أكثر تأخرا في تطورهم اللغوي وكذلك تشجيع الآخرين وعطفهم على الطفل يجعله اكثر سرعة في اكتساب اللغة . فغياب الوالدين ونقص الرعاية والاهتمام يؤدي الى تعثر الطفل في عملية اكتساب اللغة فكلما ازداد الحرمان زاد التأخر في اكتساب اللغة بشكل خاص وفي جميع الجوانب بشكل عام .²⁴

ز- التحوار مع الطفل خلال اللعب

إنّ الكلام الذي يستعمله الوالدان أو المربون خلال اللعب مع الطفل بسيط وسهل فهو مكون من جمل قصيرة واضحة وقريبة جدا من قدرة الاستيعاب عند الطفل وهذا ما يساعده في اكتسابه للغة ويسمح له أن يدرك الربط بين الشيء والظرف المحيط بو و يفده مستقبلا على

²⁴ مصطفى حجازي ، الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة ، المركز الثقافي العربي ، الدار البيضاء ، ص 173 . (بتصرف)

الفصل الأول مفاهيم نظرية

استخدام هذه الظروف نفسها كمرجعية لفهم معنى الكلمات ولإدخال كلمات جديدة تلائم مع الظرف نفسه ، " فنمو ثقة الطفل فيمن حوله ، هو الأساس الأول لنمو نفسي سوي ، ليس فقط . في نواحي الشخصية بل أيضا في النواحي المعرفية.²⁵

5 - آليات اكتساب اللغة:

حتى يتمكن الطفل من اكتساب لغته الأم أو التلميذ من اكتسابه للفصحى أو اللغة الأجنبية ، لابد من توافر عدّة آليات وأسس يدكن اجمالها في النقاط التالية²⁶:

أ- القدرة على الكلام

ويقصد به سلامة الجهاز العصبي والمخ والحواس المسؤولة على نقل الرسائل الحسية وتلقي الإجابة التي تعمل على فك التّمييز اللغوي ، بطرق متعددة ودقيقة جدا ، فبعد تصنيف المعاني وفهم المنطوق والمحسوس وانطلاقا من الصورة الصوتية للكلمة ، تشتغل المنطقة الحركية في الدماغ الخاصة بتّرجمة الرسائل اللغوية العصبية إلى أفعال منطوقة ، وهكذا يتمكن من نطق الكلمة.

ب- معرفة الكلام

يتعلم الطفل الكلام من خلال الوسط الذي يعيش فيه ، عن طريق إدراك جميع المعاني ومدلولاتها بصفة عامة. فمن معاشه يستخلص المعاني ، والمعرفة التي يكتسبها عن نفسه أولا ،

²⁵ محمد عماد الدين إسماعيل ، الطفل من الحمل إلى الرشد ، دار القلم للنشر والتوزيع الكويت ، ج 1 ، ط 2 1915 م / 1995 ، ص 220

²⁶ بلقاسم جياب ، آليات اكتساب اللغة وتعلمها ، مقالة ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ، ص 106-108

الفصل الأول مفاهيم نظرية

ثم عن الأشخاص والعالم المحيط به ، وتكتمل المعرفة الكلامية لدى الطفل إذا تمت لديه بشكل

سليم بعض المفاهيم المتمثلة في : التخطيط الجسدي ، الزمان والمكان

ج- الإرادة في الكلام

يعرف ديكارت الإرادة على أنها قدرة الإنسان على فعل شيء وعدم فعله ، وأيضا القدرة على

إثباته ونفيه ، أي قدرة ذهن الشخص على اتخاذ هذه القرارات من عدمها ، حيث يقول

ديكارت : " إن الحرية أساس الإرادة وحرية الإرادة تأتي من تجرئتنا الشخصية لها " ، أما الإرادة

في علم النفس ، فتربط بالجانب العاطفي للطفل ، أي طبيعة ونوعية الظروف السابقة وطبيعة

ونوعية الظروف الحاضرة ، فالمعاش العاطفي يدخل في الوضعية الحاضرة فيسمح بدفعه للكلام

أو العكس تكفه عن ذلكم ، لذا فالتعليم الجيد لا بد أن يفتعل في حركية وفي عواطف إيجابية .

المبحث الثاني

التّوحد

عناوين المبحث

1- التّوحد لغة واصطلاحا

2- تفسير التّوحد

أ- تفسير النّظرية المعرفية للتّوحد

ب- تفسير النّظرية السلوكية للتّوحد

3- أنواع التّوحد

4- أعراض التّوحد

أ- الاعراض السلوكية للتّوحد

أ- اضطرابات التواصل الشائعة لدى الاطفال التّوحيدين

تأخر النمو اللغوي - شيوع المشكلات اللغوية - ضعف فهم اللغة - ضعف التواصل

التواصل غير اللفظي - الصمت الاختياري

ب- اضطرابات التواصل - اضطرابات اللغة - اضطرابات الكلام - الاسباب

5- العلاج

أ- التدخل العلاجي

ب- التدخل التربوي

ج- دور الاسرة في معالجة اضطرابات التواصل عند أطفال التوحد

6- التّوحد الافتراضي

- أعراضه - علاج التّوحد الافتراضي - العلاج الدوائي - العلاج السلوكي -

العلاج التربوي - العلاج الأسري

المبحث الثاني: التَّوَحُّد

1 - التَّوَحُّد لغة

جاء في المعجم الوسيط :

تَوَحَّدَ / تَوَحَّدَ بِرَأْيِهِ ، تَوَحَّدًا ، فَهُوَ مُتَوَحِّدٌ ، وَالْمَفْعُولُ مُتَوَحَّدٌ - لِلْمَتَعَدِّيِّ

تَوَحَّدَ بِرَأْيِهِ وَمَ يَعْبَأُ بِأَرَاءِ الْآخَرِينَ : اِنْفَرَدَ بِهِ

تَوَحَّدَ الرَّجُلُ : بَقِيَ وَحْدَهُ

تَوَحَّدَتِ الْفِرْقُ : اِنْتَحَدَتْ

تَوَحَّدَهُ اللَّهُ بِعِصْمَتِهِ : عَصَمَهُ ، حَفِظَهُ وَمَ يَتْرُكُهُ²⁷ .

2 - اصطلاحا

التَّوَحُّد : هو أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم

الاجتماعي واللفظي وغير اللفظي كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة

ويظهر هذا الاضطراب خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل وتكون أعراضه واضحة

تماماً في الثلاثين شهراً من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة

والانطواء على الذات²⁸.

²⁷ المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية بالقاهرة، ط5، 2011، مصر ص 50

²⁸ مجلة المنال ع 193 افريل 2005م الساعة 18: 20

الفصل الأول — مفاهيم نظرية

وحتى نفهم خلفيات هذا الاضطراب فلنرجع سريعاً على تاريخ هذا الاضطراب لأن معرفة التاريخ التطوري لاضطراب التوحد يعطينا فهماً أكثر شمولية لبداية ظهور الاضطراب واكتشافه والمراحل التي مر بها وخصائص كل مرحلة وكذلك ما توصلت إليه البحوث والدراسات في محاولاتها للإلمام بكافة جوانب هذا الاضطراب.

إنّ مصطلح التّوحد هو ترجمة للكلمة الإغريقية (autos) أي الذات الأنا التي تشير إلى الانطواء والتّوحد مع الذات وقد استعمل العالم (بلولير ايغون) وهو عالم وطبيب سويسري ولد في زيورخ 1857-1939م - مفهوم السلوك التوحيدي لأول مرة عام 1911م كدالة على الانفصام الشخصي بالرغم من الاختلافات الشديدة بين الاضطرابيين.²⁹

3 - تفسير التوحد: هناك العديد من النظريات المفسرة لظاهرة التوحد منها: تفسير النظرية المعرفية والنظرية السلوكية.

أ - تفسير النظرية المعرفية للتوحد:

يرى أصحاب هذه النظرية أن الطّفل التّوحيدي غير قادر على التنبؤ وشرح سلوكيات الآخرين من خلال حالاتهم العقلية في حين نجد الأشخاص الأسوياء لديهم فهم خاص أو إحساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة أفكار الآخرين وبالتالي فالأطفال التّوحيديون يعجزون عن

²⁹ ماجد السيد علي عمارة ، اعاققة التوحد ، ط/1، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، مصر ، ص: 150

التمييز بين ما هو موجود في عقولهم وما هو موجود في عقول الآخرين، كما تشير هذه النظرية

أن الطفل التوحدي لديه قصور سلوكي واجتماعي والذي يؤدي إلى عجز في عملية الفهم³⁰

ب - تفسير النظرية السلوكية للتوحد:

يتعامل أصحاب هذه النظرية مع الحالة على أساس أنها محصلة لتعلم الطفل استجابات غير مناسبة وعدم تعلم استجابات مناسبة وبالتالي يجب استخدام أساليب تعديل السلوك والتي تشتمل على تغيير بيئة الطفل أو إعادة تنظيمها وتوظيف أساليب القياس المباشر والمتكرر للسلوك واستخدام تصاميم البحث التجريبية للتحقق من نجاح الأساليب العلاجية المستخدمة ومنه تفترض النظرية السلوكية أن الطفل المصاب بالتوحد هو فرد لم يتعلم ويكتسب سلوكيات من البيئة التي يعيش فيها نتيجة محدودية تفاعلاته مع البيئة التي يعيش فيها وبالتالي لم يدخل أو يتعلم سلوكيات جديدة إنما اقتصر على بعض الحركات النمطية المكررة طوال الوقت³¹.

3 - أنواع التوحد:

1- Classical autism . التوحد التقليدي

2- asperger's disorder . اضطراب أسبرغز

3- rett's disorder . اضطراب ريتز

³⁰ ايهاب محمد حليل التوحد والإعاقة العقلية: دراسة سيكولوجية، ط1، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع، القاهرة،

مصر، ص 40

³¹ احمد نايل العزيز سيكولوجية أطفال التوحد، بدون طبعة، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن. 2009

4- Disintegrative disorder. الاضطرابات التكيفية

5- Pdd Nos. وجود بعض سمات من التوحد

6- طيف التوحد

7 - التوحد الافتراضي

4 - أعراض التوحد التقليدي:

المعروف أن التوحد له أعراض أساسية:

ضعف العلاقات الاجتماعية مع أفراد أسرته و الغرباء على حد سواء ، بمعنى أن الطفل :

لا يهتم بوجود الآخرين

لا يفرح عندما يرى أمه أو أباه

لا ينظر إلى الشخص الذي يكلمه

لا يستمتع بوجود الآخرين ولا يشاركونهم اهتماماتهم

لا يجب أن يشاركوه ألعابه و . يجب اللعب لوحده ولا يجب الاختلاط بالأطفال الآخرين

لا يتأثر بمشاعر الآخرين

ضعف الناحية اللغوية (ضعف في التواصل اللغوي).

-ضعف في التعبير الغوي أو تأخر في الكلام..... أحيانا يستعمل الطفل كلمات غريبة من

تأليفه و يكررها باستمرار..... أو تكاثر آخر كلمة من الجملة التي يسمعا

5 - الأعراض السلوكية الشائعة للتوحد

إن الطفل المصاب بالتوحد هو طفل تصعب إدارته وذلك بسبب سلوكياته ذات التحدّي وبالرغم من هذا فإن السلوكيات الصعبة التي يبيدها الطفل التوحدي هي عقبة ثانوية للتوحد ، و التوحد ليس فقط مجموعة من السلوكيات العديمة الهدف والغريبة والشاذة والفوضوية ولكنه مجموعة من نواقص خطيرة تجعل الطفل قلقا ، غاضبا ، محبطا مربكا ، خائفا ومفرط الحساسية ، وتحدث السلوكيات الصعبة لأنها هي الطريق الوحيدة التي يستجيب عبرها الطفل للأحاسيس غير السارة وهي نفس النواقص التي تجعل تلك الأحاسيس تمنع الطفل أيضا من التعبير والتعامل معها بطريقة مناسبة . وتحدث السلوكيات بسبب أن الطفل يحاول إيصال رسالة ما إلى الآخرين فيستخدم هذه السلوكيات الشاذة ليصل إلى احتياجاته ورغباته أو بما يحسه وما يطلبه من تغيير فيما حوله أو كطريقة للمسايرة والتعامل مع الإحباط . وتتلخص بعض هذه السلوكيات في :

مقاومة التغيير .

السلوك الاستحواذي والنمطي .

السلوك العدواني وإيذاء الذات.

سلوك العزلة والمقاطعة .

-نوبات الغضب .

-المنافرة مع الأفراد والبيئة المحيطة .

-الضحك والقهقهة دون سبب .

-الاستشارة الذاتية.

-عدم إدراك المخاطر.

6- اضطرابات التواصل الشائعة لدى الأطفال التوحدين

1- تأخر النمو اللغوي

يستطيع الرضع المناغاة ، أو أنهم يبدأون بها في سنتهم الأولى ثم يتوقفون ، وعادة تستمر

عدم قدرة الطفل على اكتساب اللغة حتى سن السادسة من العمر فتستمر لديه عدم المقدرة

على التواصل.

عندما تظهر لغة الطفل يكون شكل هذه اللغة غير طبيعي وبها الكثير من العيوب

كالترديدية في الحديث (وهي ترديد الكلمات والجمل بطريقة غير ذات معنى) وقد تكون

الكلمات والجمل مفيدة كترديد إعلانات التلفزيون. وقد أثبتت الدراسات أنها مرحلة بين

التواصل اللفظي وغير اللفظي ويمكن استخدامها في تنشيط الفعاليات .

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

بعض الأطفال يكون لديهم عكس الضمائر (أنت بدلاً من أنا) ونسخ ما يقوله الآخرون (كالبيغاء) .

وقد يكون هناك اضطراب في إخراج الصوت واللغة ، فبعض الأطفال يتحدثون بنبرة بطيئة ثابتة بدون تغير حدة الصوت أو إظهار أي انفعالات ، وقد يكون هناك مشاكل في المحادثة والتي غالباً ما تتحسن مع النمو، وآخرون قد يكون لديهم الحديث المتقطع.

ب- شيوع المشكلات اللغوية

شيوع المشكلات اللغوية يعتقد الكثير من المختصين أن المشكلات اللغوية من أكثر وأهم المشكلات المميزة للتوحيدين، فهناك 50% من التوحيدين لا يستطيعون التعبير اللغوي المفهوم ، وعندما يستطيعون الكلام تكون لديهم بعض المشكلات في التواصل اللغوي ، وهذه المشكلات العامة هي التي تحدد تطور الطفل التوحيدي وتحسنه ، ومنها:

1. تأخر النطق أو انعدامه.
2. فقد المكتسبات اللغوية.
3. تكرار الكلام التريديد لما يقوله الآخرون كالبيغاء.
4. سوء التعبير الحركي اللفظي.
5. شيوع كلمات وجمل بدون معنى.

6. عدم القدرة على تسمية الأشياء.
7. إعادة الكلمة أو الجملة عدة مرات .
8. عدم نمو لغة مفهومة حتى لو استطاع النطق.
9. عدم القدرة على التواصل اللغوي مع الآخرين.
10. الإسقاط : وهي نطق الجمل والعبارات ناقصة.
11. عدم القدرة على التعبير عن نفسه ، والتواصل مع الآخرين .
12. عدم القدرة على التعلم والتدريب اللفظي.³²

ج- ضعف فهم اللغة

الإدراك اللغوي لدى هؤلاء الأطفال فيه اضطراب بدرجات مختلفة، فإذا كان التّوحد مصحوب بتخلف فكري فعادة ما يكون لدي الطفل كميّة ضئيلة من اللغة المفهومة، والآخرين الذين لديهم اضطراب أقل قد يتابعون التعليمات المصحوبة بالإشارة ، أما مَنْ كانت إصابتهم طفيفة فقد يكون لديهم صعوبة في الاختصارات واللغة الدقيقة ، كما أنّهم لا يستطيعون فهم تعبيرات المزاح والسخرية.

³² طلعت حمزة الوزنة ، التوحد بين التشخيص والعلاج ، ط/1، 2004، ص 175

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

- يواجه الأطفال التوحديون مشكلات في تذكر تسلسل الكلمات - ولذلك يمكن كتابة التعليمات على الورق إذا كان الطفل يستطيع القراءة.

- تعلم الأسماء أكثر سهولة من تعلم الأفعال : فالطفل يستطيع تكوين صورة للاسم في مخيلته ، بينما من الصعب عليه عمل ذلك بالنسبة لغير الأسماء- لذا : يُنصح بأن تُعرض الكلمات بصورة واضحة للطفل.

د - ضعف التواصل وهو نوعان :

1 - التواصل اللفظي

- تؤثر الإعاقة لدى الأطفال التوحديين على مهارات التواصل اللفظي: فهم يوصفون بأن لديهم قصوراً كلياً في نمو اللغة المنطوقة ، إذ أنهم لا يتكلمون ، وتصبح لديهم إعاقة في إقامة محادثات مع الآخرين.

- وعندما لا يتطور الكلام لديهم فإن الخصائص الكلامية مثل طبقة الصوت ؛ والتنغيم؛ ومعدل الصوت ؛ وإيقاع ونبرة الصوت تكون شاذة.

- توصف لغة التواصل لديهم بأنها تكرارية أو نمطية مثل تكرار كلمات أو جمل مرتبطة بالمعنى.

الفصل الأول — مفاهيم نظرية

- يتميزون بأن لغتهم لها خصوصية غريبة ، فلا يفهمها إلا الأشخاص الذين يألفون أسلوب تواصلهم فقط ، وهم غير قادرين على فهم الأسئلة البسيطة ، ويكونوا غير قادرين على دمج الكلمات مع الإيماءات لفهم الحديث.

- ففي الطفولة المبكرة ، قد يشيرون للآخرين أو يجذبونهم باليد إلى الأشياء التي يرغبونها بدون أي تعبيرات على الوجه ، وقد يحركون رؤوسهم أو أيديهم عند الحديث، وعادة لا يشاركون في الألعاب التي تحتاج إلى تقليد ومحاكاة، كما أنهم لا يقلدون ما يعمله والديهم كأقرانهم.

- وفي المرحلة الوسطى والمتأخرة : لا يستخدم هؤلاء الأطفال عادة الإشارة حتى عندما يفهمون إشارة الآخرين ، البعض منهم قد يستخدم الإشارة ولكن عادة ما تكون متكررة. وهؤلاء الأطفال عادة ما يظهرون المتعة والخوف أو الغضب ، ولكن قد لا يظهرون سوى طرقي الانفعالات، كما أنهم لا يظهرون التعبيرات الانفعالية على الوجه التي تظهر الانفعالات الدقيقة. — التواصل غير اللفظي.³³

³³ سيمون كوهين و باتريك بولتن ، حقائق عن التوحد ، ترجمة عبدالله ابراهيم الحمدان ، ط/1، 2000الرياض : أكاديمية التربية الخاصة .

ب - الصمت الاختياري

هي حالة نادرة جداً ، حيث يكون الطفل التوحدي كالأصم الأبكم ، فهو لا يعبر الآخرين والأصوات أي انتباه ، ولا ينطق بأي كلمة في أي وقت ، قياس السمع لديه طبيعي ، ولكنه لا يرغب في التواصل مع الآخرين.

7- اضطرابات التواصل :

تأخذ اضطرابات التواصل شكلين أساسيين هما اضطرابات اللغة واضطرابات الكلام .

1- اضطرابات اللغة:

تتمثل اضطرابات اللغة في ضعف أو غياب القدرة على التعبير عن الأفكار أو عن تفسيرها وفقاً لنظام رمزي مقبول بهدف التواصل . وهي تشمل :

1- الاضطرابات اللغوية النمائية .

2- الاضطرابات اللغوية التعليمية .

3- الحبسة الكلامية (الأفيزيا)

اضطرابات الكلام

أما اضطرابات الكلام فهي تتمثل في ضعف القدرة الفسيولوجية على تشكيل الأصوات بشكل سليم ومن ثم استخدام الكلام بشكل فعال . وهي تصنف ضمن ثلاث فئات رئيسية وهي :

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

- أ. اضطرابات اللفظ وتشمل الإبدال والإضافة والحذف والتشويه .
- ب. اضطرابات الطلاقة أو الانسياب الكلامي وتشمل التأتأة أو الكلام بسرعة فائقة .
- ت. اضطرابات الصوت وتشمل الحنة الانفية والبحه الشديدة .
- ث. الاضطرابات الفمية - الوجهية الناجمة عن تشوهات في الشفتين (مثل الشفة الأرنبية) أو الحلق (شق الحلق) أو الأنف أو الفم .³⁴

الأسباب :

وثمة أسباب عديدة لاضطرابات التواصل ومنها :

- أ. الأسباب البيولوجية (عصبية أو جينية أو كروموسومية أو أيضية) .
- ب. الأسباب النمائية . وتتمثل في أشكال مختلفة من التأخر في نضج الجهاز العصبي
- ج. الأسباب البيئية . وتتمثل في العوامل البيئية والثقافية والأسرية المضطربة مثل الحرمان وعدم توفر الإثارة الكافية والتسمم
- د. الأسباب النفسية والتعليمية . وتتمثل في التعلم الخاطئ وفي توقع الفشل وأنماط التواصل غير السليمة والاضطرابات النفسية الداخلية

³⁴ ابراهيم عبدالله الزريقات ، التوحد الخصائص والعلاج ، دار الفكر ، ط/1 ، عمان ، ص 111، 110

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

هـ. الأسباب الوظيفية : وتتمثل في الاستخدام الخاطئ للحوال الصوتية والأجهزة الداعمة للكلام .

الكشف المبكر عن الاضطرابات الكلامية واللغوية

يمثل استخدام الطفل اليومي للغة لأغراض التواصل والتفاعل الاجتماعي أفضل معيار للحكم على كلامه ولغته . وعليه فإن المعلمين وأولياء الأمور يستطيعون القيام بأدوار بالغة الأهمية في الكشف المبكر عن الاضطرابات الكلامية واللغوية لدى الأطفال . وفي المدارس ، يمكن تنفيذ إجراءات كشفية منظمة ودورية على أيدي اختصاصي اضطرابات الكلام . وبما أن مدارسنا لا يعمل فيها هؤلاء الاختصاصيون فإن الكشف المبكر عن الاضطرابات الكلامية واللغة مسؤولية المعلم . ولا يعني ذلك أن يقوم المعلم بدور التشخيص ، فما هو مطلوب منه طلب مساعدة أهل الاختصاص أو تحويل الأطفال إليهم في حالة توقع مشكلات كلامية أو لغوية لديهم .

وفيما يلي قائمة بأهم المؤشرات على الاضطرابات الكلامية واللغوية :

- (1) عدم وضوح الكلام أو اللغة .
- (2) تكلم الطفل بطريقة مختلفة تماماً عن الأطفال الآخرين .
- (3) إظهار الطفل لأنماط جسمية غير عادية عندما يتكلم كأن يحرك بطرق ملفته للنظر فمه أو لسانه أو يديه أو رأسه .

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

(4) ظهور بعض الملامح على أن الطفل يشعر بالحرج وعدم الارتياح عندما يتكلم .

(5) عدم ملاءمة نوعية الصوت مثل التكلم من الأنف أو بحة الصوت وغير ذلك .³⁵

بعد ان تعرفنا على مفهوم التوحد وبعض انواعه وأهم أعراضه هذه بعض التخللات العلاجية

التي تبدو مناسبة لعلاج مرض التوحد:

التدخل العلاجي والتربوي :

اعتمد التدخل العلاجي والتربوي أساساً على وجهة النظر التي كانت سائدة حول أسباب

التوحد ، وحيث أن التوحد كان يعتقد سابقاً بأنه اضطراب انفعالي يساهم الوالدين فيه مساهمة

أساسية ، فقد كان العلاج عن طريق التحليل النفسي هو الأسلوب السائد حتى السبعينات ،

أن أحد الأهداف الأساسية للتحليل النفسي هو إنشاء علاقة قوية مع نموذج يمثل الأم

المتساهلة المحبة علاقة لم تستطع أم الطفل التوحدي أن تزوده بها ، وأن هذه العلاقة قد تأخذ

سنوات حتى تتطور خلال عملية العلاج النفسي

يتضمن العلاج مرحلتين :

في الأولى : يزود المعالج الطفل بأكبر كمية ممكنة من الدعم وتقديم الإشباع وتجنب الإحباط مع

التفهم والثبات الانفعالي من قبل المعالج

³⁵ سيمون كوهين و باتريك بولتن (2000م)، حقائق عن التوحد ، ترجمة عبدالله ابراهيم الحمدان ، ط/1، الرياض

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

وفي الثانية : تركز على تطوير المهارات الاجتماعية وتتضمن تأجيل الإشباع والإرضاء

إن معظم برامج المعالجين النفسانيين للأطفال كانت تأخذ شكل جلسات للمريض الذي يجب

أن يقيم في المستشفى وتقديم بيئة بناءة وصحية من الناحية الانفعالية

كما تستخدم طريقة العلاج البيئي وتتضمن تقديم برامج للطفل تعتمد على الجانب

الاجتماعي عن طريق التشجيع والتعلم على إقامة علاقات شخصية

أما التدخل التربوي :

فإنه يقوم في الأساس على استخدام إجراءات تعديل السلوك ذلك أن إجراءات تعديل

السلوك تقوم على أسس موضوعية وليس على انطباعات ذاتية ، كما أنه أسلوب لا يضع اللوم

على الوالدين ، وعلى العكس من ذلك فإنه يشرك الوالدين في عملية العلاج ، كذلك فإن

إجراءات تعديل السلوك تعتمد على مبادئ وقوانين التعلم التي يمكن أن يتقنها المعلمون بسهولة

مقارنة بالأساليب الأخرى ، وبالإضافة إلى إجراءات تعديل السلوك ، فإن البرامج التربوية يجب

أن تتضمن تركيزاً على الجوانب اللغوية النطقية عند الطفل التوحدي وذلك بإجراءات تهدف إلى

تحسين التواصل اللغوي الذي يفتقده الأطفال التوحدين ، بالإضافة إلى إجراءات التعليم

المباشر على مهارات أساسية ضرورية في الجوانب الأكاديمية ومهارات الحياة اليومية³⁶

دور الأسرة في معالجة اضطرابات التواصل عند أطفال التوحد

³⁶ أيمن البلشة ، الخصائص والفروق بين الأطفال المتوحدين والمتخلفين (رسالة ماجستير غير مطبوعة : - الجامعة الأردنية ، عمان).

الفصل الأول — مفاهيم نظرية

إن تواصلنا مع المحيطين بنا يتم من خلال الكلام وهو ما يعرف بالتواصل اللفظي والذي يصاحب بحركات وإيماءات الجسد، والاتصال البصري وتعبيرات الوجه، بالإضافة إلى التنغيم الصوتي وهو ما يعرف بالتواصل غير اللفظي.

ومن الجدير بالذكر أننا نستخدم مزيجاً من النمطين اللفظي وغير اللفظي للتواصل مع من حولنا، ومن هنا تبرز أهمية مساعدة الطفل التوحدي (المصاب بمرض التوحد) على التواصل بشكل فعال مع من حوله والذي يأتي في قمة أولويات برامج التأهيل المختلفة. وذلك لأن قصور المهارات التواصلية بشقيه اللفظي وغير اللفظي من السمات التشخيصية الأساسية لاضطرابات طيف التوحد. يعرف التوحد بأنه اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية منها، قصور في نمو وتطوير المهارات التواصلية بالإضافة إلى صعوبة التفاعل الاجتماعي وهو ما يعتبر ذا علاقة وثيقة بالمهارات التواصلية أيضاً ، والمجال الثالث يتمثل في التعلق الشديد بالأعمال الروتينية والمحافظة على أنماط وأداء الأفعال على وتيرة واحدة وصعوبة القدرة على اللعب ، ومن الجدير بالذكر أن الفقد التدريجي للمهارات التواصلية والاجتماعية بعد النمو الطبيعي حتى سن 18 شهراً لا يمثل أكثر من 30% من أطفال التوحد، في حين أن التأخر منذ البداية يمثل أكثر من 70% من الأطفال التوحيديين، حيث يشترط ظهور نمط الأعراض قبل سن 36 شهراً ، ومن هنا تتضح لنا الأهمية القصوى للقصور في النواحي التواصلية، حيث إنها لا تعتبر معياراً تشخيصياً مهماً فقط ، بل تعتبر التحدي الأكبر للمختصين وأسر الأطفال التوحيديين ، مؤشرات أساسية ، إن المؤشرات الأساسية

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

والأولية التي تساعد المختصين من النواحي التواصلية في تشخيص التوحد ، تتمثل في أن

المصاب:

- لا يناغي حتى سن 12 شهر.
- لا يستخدم الإشارة (الإشارة إلى الأشياء وهز اليدين) حتى سن 12 شهرا.
- لا يستخدم كلمات مفردة حتى سن 16 شهرا.
- ضعف مهارات الاتصال البصري.
- تجاوب ضعيف مع الآخرين أثناء اللعب.
- لا يستخدم عبارات مكونة من كلمتين حتى سن 24 شهرا.
- تكرار الكلمات، فعند سؤال الطفل: ما اسمك؟ فيقول «ما اسمك» بدل من أن يقول «أحمد» مثلا.
- فقد واضح لأي مهارات لغوية أو اجتماعية قد يكون اكتسبها قبل سن السنتين. دور الأسرة وحين يولد الطفل، فإن أول ما يراه في الوجود هو والداه، حيث يبدأ هذا الطفل في النمو والتطور وتبدأ حركاته الأولى وابتساماته وانفعالاته واستجاباته لما حوله داخل منزله مع والديه ، فالمنزل والوالدان هما البيئة الأولى التي يعيش بها الطفل ويتعلم وينشأ فيها فيكتسب من خلال هذه البيئة ويتعلم المهارات المختلفة والتي يأتي على رأسها القدرة على الحوار والتواصل

الفصل الأول _____ مفاهيم نظرية

مع من حوله ، وهنا تكمن أهمية الوالدين في حياة الطفل ، ولكن في بعض الأحيان قد يعترى هذه المهارات التي يكتسبها عادة الطفل بشكل تلقائي بعض الخلل كما هو الحال في الطفل التوحدي ، ومع الأهمية الكبيرة للتدخل العلاجي، فلا يمكن أبدا أن يقلل من شأن دور أولياء أمر الطفل التوحدي وبيئته في علاج هذا الاضطراب ، فالدور الذي تلعبه أسرة الطفل التوحدي ومشاركتهم في البرنامج العلاجي له بالغ الأثر الإيجابي في تطوير هذه المهارات بشكل فعال أكثر ، وبالتالي فإن إعطاء الوالدين المعلومات والنصح والتوجيه والأساليب والاستراتيجيات المناسبة الخاصة باضطراب طفلهم التوحدي سيساعدهم في تطوير المهارات المناسبة لدى هذا الطفل ، إن أفضل علاقة تربط بين أخصائي النطق واللغة كمتخصص في تشخيص وعلاج الاضطرابات التواصلية وبين الوالدين كخبراء بطفلهم ومعرفتهم ببيئته الطبيعية وحياته اليومية والخبرات المختلفة التي يتعرض لها بالإضافة لاحتياجاته الخاصة وطباعه ، هي علاقة الشراكة وذلك للوصول لأفضل طريقة للتدخل لعلاج مشكلة الطفل ، والخطوة الأولى في تطبيق هذه الشراكة تكون بتدريب الوالدين وإعطائهما الأدوات المناسبة التي ستساعدهما في تطوير مهارات الطفل.³⁷

وكان تدريب الوالدين ومدى تأثيره على تقدم مهارات الطفل التواصلية ومهاراته الأخرى ، محور وتركيز العديد من الأبحاث العلمية حيث أثبتت الدراسات الحديثة أهمية دور آباء وأمهات الأطفال التوحدين في تنمية المهارات التواصلية لدى أطفالهم، وذلك لأن الآباء والأمهات

³⁷ أيمن البلشة، الخصائص والفروق بين الأطفال المتوحدين والمتخلفين (رسالة ماجستير غير مطبوعة :- الجامعة الأردنية ،عمان).

الفصل الأول — مفاهيم نظرية

يمثلون الجزء الأكبر في عالم الطفل والذي تتضاءل أمامه كل الأدوار الأخرى من الناحية الكمية، حيث يقضي الطفل عددا كبيرا من الساعات مع والديه في حين أنه يقضي عددا محدودا من الساعات مع اختصاصي أمراض النطق واللغة ، ومن هنا تتبلور أهمية تدريب الآباء والأمهات بهدف موازنة المعادلة ، بحيث يصاحب التفوق الكمي جودة نوعية تساعد الآباء والأمهات على تنمية مهارات الطفل التوحيدي التواصلية والذي سينعكس على مستوى استخدامه للمهارات التواصلية كطلب الأشياء وجذب الانتباه والرفض والتعبير عن المشاعر وغيرها من الصعوبات التي يعانيتها أطفال التوحد على مستوى التواصل بشقية اللفظي وغير اللفظي ، إن دور الأسرة يتمثل في ضرورة أن تتدرب بشكل مكثف حتى تتمكن من إتقان الأساليب والطرق المناسبة لتعليم طفلهم التوحيدي أكاديميا والتعامل معه من الناحية النفسية . كما يجب هنا أن لا نغفل ضرورة أن يتدرب الأهل على الطرق والأساليب التي تمكنهم من التواصل الاجتماعي مع الطفل التوحيدي كل تبعا لمستوى أدائه ، أما دور المجتمع فيتجلى بشكل كبير في بذل الكثير من الجهود حتى يزداد الوعي باضطرابات طيف التوحد والذي سينعكس بشكل كبير على نمط التقبل الاجتماعي لفئات التوحيدين وأسرههم.

انتشر مؤخرا في الآونة الاخيرة ابتعاد الاطفال عن محيطهم وممارسة النشاطات الحركية واستبدالهم ذلك بالهواتف الذكية والتلفاز وشاشات الحواسب والتي تدخلهم في عالم افتراضي يبعدهم تماما عن الواقع الحقيقي ويشكل خطورة عليهم وعلى صحتهم مما يتسبب في اصابتهم بما يسمى التوحد الافتراضي

التوحد الافتراضي

هو نوع من أنواع التوحد، يتشابه كثيرا مع التوحد الحقيقي، إذ يصاب الطفل بهذا النوع من التوحد، إثر جلوسه أمام الشاشات الإلكترونية لساعات طويلة، مما يولد لديه مشكلات سلوكية كبيرة، كذلك مشكلات في التعامل مع الآخرين³⁸.

بالإضافة إلى ظهور بعض السلوكيات العدوانية، والحرمان الحسي والحركي والاجتماعي، كما هو الحال تماما مع طفل التوحد الحقيقي، إذ يؤثر الجلوس لمدة 4 ساعات أمام شاشة الهاتف المحمول أو التلفاز، على نمو وتطور دماغ الطفل، وهو ما أكدته بعض الأبحاث المختلفة التي أجريت حول مرض التوحد.

³⁸ اسراء حمدي ، التوحد الافتراضي وكيفية التغلب عليه ، 2021/11/09

[http:// www.qallwadal.com](http://www.qallwadal.com)17.55.

أعراضه

أكد الباحثون أن قضاء أكثر من ساعتين أمام الشاشات، يؤدي إلى انخفاض المادة البيضاء المتواجدة في الدماغ، والتي تعود أهميتها إلى المساعدة في تنظيم الفكر ومعالجته، كذلك أداء الكثير من الوظائف الحيوية، ويظهر ذلك من خلال ما يلي:

انخفاض إدراك الطفل.

فقدان الطفل العاطفة والشعور بالآخرين.

الاختلاف في التطور والنمو، الأمر الذي يظهر جلياً عند مشاهدتهم بين أقرانهم.

التغيرات الجسدية والصحية.

انخفاض معدل القدرة على التفاعل، مع المجتمع والأشخاص في البيئة المحيطة.

تغيرات واضحة في السلوكيات.

توقف الاستجابة لأسمائهم عند مناداتهم، حتى وإن كان من مكانٍ قريب.

تجنب التواصل البصري بشكل واضح.

البرود واللامبالاة في التصرفات وردود الأفعال.

علاج التوحد الافتراضي

من الضروري متابعة سلوك الطفل، وذلك من خلال إبقاء الطفل تحت المراقبة بشكلٍ دوري، ومعرفة مدى احتياجه إما للعلاج الدوائي، أو العلاج النفسي والاجتماعي، أو علاج النطق والتواصل اللغوي، مما يساعده على سرعة التعافي، النمو بشكل طبيعي، والتخلص من أعراض التوحد الافتراضي بشكل تام، وتتضمن العلاجات

العلاج الدوائي

حتى الآن، لا يوجد دواء معين لتحسين الأعراض الأساسية للتوحد الافتراضي، لذا فقد لجأ الأطباء لاستخدام الأدوية المساعدة في السيطرة على بعض أعراضه، مثل الأدوية التي قد توصف في حال كان الطفل يعاني من فرط النشاط والحركة، كذلك بعض أنواع الأدوية الأخرى المضادة للذهان، بالإضافة إلى الأدوية التي تستخدم في علاج المشكلات السلوكية الحادة.

العلاج السلوكي

تهدف برامج العلاج السلوكي إلى علاج مجموعة من الصعوبات، التي يعاني منها الطفل، والتي تتمثل في الصعوبات الاجتماعية واللغوية، كذلك السلوكية المرتبطة باضطراب التوحد، حيث تركز هذه البرامج على الحد من السلوكيات المثيرة للمشاكل، كذلك تعليم الطفل لعدة

الفصل الأول — مفاهيم نظرية

مهارات جديدة، بالإضافة إلى التركيز على كيفية مواجهة الطفل للمواقف الاجتماعية،
والتصرف بشكل أفضل مع الآخرين.

العلاج التربوي

يستجيب الأطفال المصابون بالتوحد الافتراضي، للبرامج التربوية التي تتميز بدرجة عالية من
التنظيم، والتي تتضمن عادةً فريقًا متكاملًا من الأخصائيين، وتشمل هذه البرامج مجموعة مختلفة
من الأنشطة الفردية المركزة، بهدف تحسين المهارات الاجتماعية للطفل، ومهارات الاتصال
والسلوك، وغالبًا ما يحرز الأطفال قبل سن المدرسة تقدمًا واضحًا، إذا ما تمت معالجتهم من
خلال هذه البرامج.

العلاج الأسري

من الضروري أن يسهم الآباء وجميع أفراد الأسرة، في الخطة العلاجية للطفل، من خلال
اللعب والتفاعل معه باستمرار، بالطرق التي تحفز مهاراته الاجتماعية، وتعالج المشكلات المتعلقة
بسلوكياته، بالإضافة إلى تعليمه مهارات التواصل والمهارات الحياتية اليومية المختلفة

الفصل الثّاني

الدّراسة الميدانية

تمهيد

نسبة شيوع إعاقة التّوحد عالميا

تقدر نسبة شيوع التوحد تقريبا 4 - 5 حالات توحد كلاسيكية في كل 10.000 مولود ومن 14 - 20 حالة (أسبيرجر) توحد ذا كفاءة أعلى كما أنه أكثر شيوعا في الأولاد عن البنات أي بنسبة . 1:4 وللتوحيدين دورة حياة طبيعية كما أن بعض أنواع السلوك المرتبطة بالمصابين قد تتغير أو تختفي بمرور الزمن ويوجد التوحد في جميع أنحاء العالم وفي جميع الطبقات العرقية والاجتماعية في العائلات . وبناءا على النسبة العالمية فانه ما لا يقل عن 30000 حالة توحد ولأزيد في معظم الأحوال عن 42500 حالة في المملكة العربية السعودية وهي إحصائية غير رسمية لتقدير حجم الخدمات المساندة المطلوب تقديمها للتوحيدين وأسرهم.

التّوحد في الجزائر

تُقدر منظمة الصحة العالمية نسبة انتشار مرض التوحد بـ 1% لدى سكان العالم. يذكر بأنه يوجد في الجزائر التي بلغ عدد سكانها 45.02 مليون نسمة في 1 يوليو 2021 (المصدر: مديرية السكان التابعة لوزارة الصحة) ، أكثر من 450.000 شخص مصاب بالتوحد. تشكل هذه المسألة بذلك مصدر قلق كبير للسلطات المسؤولة عن الصحة والتعليم. يستدعي الأمر أيضًا تحسين الكشف والتشخيص والتكفل بالأشخاص المصابين بالتوحد، بما

يتماشى والتوصيات الدولية

التّوحد في تيارت

يواجه العديد من أطفال التوحد مصيرا مجهولا، بعد أن أدخل هذا المرض معظم الأولياء في دوامة ,جراة حالات أبنائهم المستعصية والتي لم يجدوا لها منفذا لتشخيصها. حيث تبقى هذه الفئة تعاني من شدة حالاتها. فالطفل المصاب بداء التوحد وأوليائه يواجهون العديد من الصعوبات كصعوبة فهم الداء والتكيف معه، مما يجعل العائلة تصارع الزمن من أجل التكفل بمصابها بأحسن الطرق والوسائل ,ما يعمل عليه أولياء بعض الأطفال الذين توصلوا إلى فهم ومحاولة تشخيص مرض التوحد خاصة و أنهم ينتظرون الفرع بالاعتماد على جمعيتهم ، فيما لم تجد العديد من الأسر تفسيراً للتصرفات غير المألوفة لأطفالهم³⁹.

وحيث أكد أولياءهم على ضرورة تكاثف الجهود من أجل التكفل الأمثل بأطفالهم وذلك في غياب الاهتمام والرعاية بهذه الفئة التي تعاني من عزلة شديدة، خاصة أن هناك العديد من الأطفال الذين تجاوزوا سن ال 5 سنوات وهم بصدد الالتحاق بالأقسام التحضيرية إلا أن استعداداتهم النفسية تعيق ذلك، ما استعصى على الأولياء تسجيل أبنائهم في المؤسسات التربوية.. في الوقت الذي يعتبر الكثير من مآطوري هذه الفئة في المدارس أنهم مصابون بإعاقات ويصعب التعامل معهم.

³⁹ جريدة التحرير الجزائرية ، اواباء اطفال تيارت يدقون ناقوس الخطر، 2018/07/18 الساعة [http:// Altahrionline.dz00/21](http://Altahrionline.dz00/21)

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

في حين يعاني الأطفال المرضى نوعاً من التهميش على مستوى ولاية تيارت في ظل تأخر إنجاز مركز طبي مختص لمعالجة هذا النوع من التخلف الذهني، الذي من شأنه التكفل بهذه الفئة وإدماجها في المجتمع بطريقة صحيحة وليس تحويلهم إلى مستشفى الأمراض العقلية بتيارت. ومن جهة أخرى، فإن مراكز الفحوصات للأمراض العقلية لمرضى أطفال التوحد بالمؤسسة الاستشفائية المختصة للأمراض العقلية لا تتجاوز اثنين أو ثلاثة و التي أصبحت لا تلبي كل الفحوصات الطبية خاصة و أن اطفال التوحد في تزايد حيث ارتفع فوق اكثر من 800 طفل مصاب .

و المركز يعتمد على الاطباء النفسانيين العيادين الذين يعملون في اطار عقود ما قبل التشغيل و بالرغم من ذلك فانهم يؤدون مهامهم على أحسن وجه، خاصة أن هذا المرض يتطلب رعاية نفسية كبيرة من قبل المختصين لإعادة الطفل إلى حالته النفسية العادية، و يتطلب وقتاً كبيراً وصبراً طويلاً من الأولياء لعلاج أبنائهم بدل البقاء مهمشين في المجتمع. في الوقت الذي يحتاج هذا المرض الكثير من التدريبات الخاصة، لكن في ظل غياب مراكز المختصة يبقى هؤلاء الأطفال يعانون الإهمال والإقصاء. خاصة و أن هناك طبيب واحد مختص في الامراض العقلية الذي يشرف على المصلحة و كذا قيامه بالمناولات للمرضى المصابين بأمراض عقلية ,حتى ان الفحوصات تقام بالمصلحة ما جعل الأطفال الوافدين الى المصلحة يخافون خاصة عند رؤيتهم للمرضى الآخرين المصابين بالأمراض العقلية الكبار منهم.

الفصل الثاني ————— الدراسة الميدانية

بعد ان تطرقنا في الفصل الأول الى مفاهيم نظرية للوقوف على مفهوم الاكتساب اللغوي في المبحث الاول ثم مفهوم التوحد في المبحث الثاني , قمنا بإعداد استبيان رصدنا من خلاله اراء من لهم علاقة بالموضوع من اولياء وارتوفنيين واهصائين بهدف الوقوف على اسباب واعراض مرض التوحد ومن أجل إنجاز هذا العمل قمنا بتوزيع مجموعة من الاستمارات على عدد من الاولياء والارتوفنيين واهصائين , وقد احتوت هذه الاستمارات على مجموعة من الاسئلة , ثم قمنا بتحليل الاسئلة على شكل ارقام احصائية ثم حول هذه الارقام الى نسب مئوية في شكل جداول شاريجين و مبيين اسباب النتائج المتوصل اليها.

الاستبيان : يعتمد كثير من الباحثين على الاستبيان كوسيلة لجمع المعلومات ، ويعرف الاستبيان على أنه : نموذج يضم مجموعة من الاسئلة توجه الى الأفراد , من أجل الحصول على معلومات حول موضوع , أو مشكلة , أو موقف , ويتم تنفيذ الاستمارة إما عن طريق المقابلة الشخصية أو أن ترسل إلى المبحوثين عن طريق البريد⁴⁰ .

فهي عبارة عن مجموعة تساؤلات يطرح الباحث محتواها في وثيقة , توزع من طرف الباحث على عينة البحث من أجل الوصول الى حل مشكلة معينة , أو الوصول الى الالمام بالموضوع من كل جوانبه , وقد ذهب محمد زيدان حمدان الى أن المقصود بالاستبانة ""مجموعة من الاسئلة والعبارات التي تكون معا سلوكا أو ظاهرة تدريسية , ويقوم المعنيون عادة من معلمين ومشرفين

⁴⁰ محمد علي محمد ، علم الاجتماع والمنهاج العلمي ، ط1 ، دار المعرفة الجامعية ، مصر ص 337

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

ومتعلمين... بالإطلاع والاجابة عليها...وهي تستوضح عموما اراء الاخرين ومرئياتهم بخصوص العملية أو الظاهرة.⁴¹

وقد تضمن الاستبيان جزئين من الاسئلة:

_الجزء الاول : يتعلق ببعض المعلومات الشخصية بالولي (البيانات العامة.

_الجزء الثاني : يتعلق بموضوع البحث.

وقد حوى الاستبيان 18 سؤالا متعلقا بالبحث ,وقد وُجّه الى اولياء الاطفال التّوحيدين وارتوفونيين ومرين و الذي حاولنا من خلاله معرفة بعض أسباب اصابة الاطفال بالتّوحد واعراض هذا المرض وبعض السلوكات التي يقوم بها الطفل المتوحد ومن اجل ذلك قمنا بتوزيع الاستبيانات بداية من تاريخ :01 مارس 2022 .

العينة : تعتبر العينة شرط أساسي من شروط البحث العلمي أو هي وسيلة من وسائل الدراسة الميدانية ,وتتمثل هذه العينة في مجموعة من الاولياء والاختصاصيين .

تتكون عينه الدراسة من 20 استبيانا موزعة على 4 بلديات و10 موزعة على ارتوفونيين وأخصائيين.

طريقه دراسة البيانات:

⁴¹ محمد زيدان حمدان ،قياس كفاية التدريس ،دار التربية الحديثة للنشر والتوزيع ، الفيحاء ،2000،ص29 بتصرف

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

بعد ان قمنا بجمع الاستبيانات , شرعنا في دراسة البيانات , وذلك باستخدام النسب المئوية في

تحليل النتائج

النسبة المئوية = عدد التكرارات / عدد افراد العينة $\times 100$

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

الاستبيان الخاص بالأولياء

هل توجد قرابة بينك وبين الزوجة ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	02	%18
لا	18	%82

التحليل : من خلال الجدول يظهر أنه لاعلاقة للقرابة بين الزوجين لظهور مرض التّوحد

هل الحمل كان مرغوبا فيه ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	15	%75
لا	05	%25

التحليل : نلاحظ من خلال نتائج الجدول ان عدد الامهات الراغبات في الحمل بنسبة اكبر

من اللواتي لم يرغبن في الحمل وهذا يفسر ان عدم الرغبة قد يؤثر في الجنين ويسبب امراضا

ولكن بنسب ضئيلة .

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

هل كان لدى الزوجة القدرة والاستعداد للحمل ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	13	%58
لا	07	%36

التحليل : يظهر من خلال الجدول أن النساء اللواتي كانت لهن القدرة والاستعداد للحمل

أكبر من نسبة النساء غير القادرات على الحمل بسبب مرض وهذا يبين لنا ان مرض الأم ربما

يكون له علاقة بإصابة المولود بمرض التوحد

هل أحد افراد العائلة مصاب بهذا المرض ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	03	%15
لا	17	%85

التحليل : من خلال الجدول يظهر لنا ان مرض التوحد جديد بالنسبة للأمهات مقارنة مع

أمراض عقلية أخرى .

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

هل تعرضت الزوجة لضغوط نفسية أثناء فترة الحمل ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	15	%75
لا	05	%25

التحليل : عدد كبير من أفراد العينة أي الأمهات تعرضن لضغوط نفسية مما اثر سلبا على

المولود.

هل كانت الزوجة مصابة بأمراض جسدية أثناء فترة الحمل ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	03	%15
لا	17	%85

التحليل : يظهر من خلال الجدول أن الأمراض الجسدية لا علاقة لها بظهور مرض التوحد.

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

هل عملية الولادة كانت عادية ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	11	% 55
لا	09	%45

تظهر نتائج الجدول لأفراد العينة أن عملية الولادة قد يكون له لها علاقة بإصابة المولود بمرض

التّوحد. فكلما كانت الولادة عادية كلما كان المولود سليما.

كيف علمت ان طفلك مصاب بالتوحد ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
معرفة شخصية	02	%10
طبيب	18	%90

من خلال ما تقدم من نسب يظهر جليا اجماع افراد العينة على عدم معرفتهم بإصابة ابنائهم

بهذا المرض الا بعد زيارتهم لأخصائيين.

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

هل كنت تسمع بالتوحد من قبل؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	02	%10
لا	18	%90

من خلال النسب المذكورة في الجدول فالأغلبية لم تسمع بمرض التوحد من قبل .

هل تقبلتم فكرة المرض؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	15	%75
لا	05	%25

كانت الاجابات تقريبا بنعم أي انهم تقبلوا المرض وهذا طبعا بفضل ايمانهم وكذلك بعد

اقناعهم من طرف الأخصائيين .

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

الاستبيان الخاص بالأخصائيين

هل ترى ان الطفل المتوحد يجد صعوبة في التواصل اللغوي ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	10	%100
لا	00	%00

أجمع افراد العينة بالإجماع على أن مشكلة الطفل المتوحد الاساسية هي التواصل اللغوي

اين تكمن صعوبة التواصل اللغوي عند الطفل المتوحد ؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
في كيفية النطق	05	%50
في التركيز والانتباه	05	%50

يظهر من الجدول أن النسب تعادلت %50 الا انهم يرون ان سبب صعوبة التواصل اللغوي

عند الطفل المتوحد يكمن في التركيز والانتباه.

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

ماهي السلوكيات اللغوية التي تغلب على الطفل المتوحد؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
عدم الاستجابة عند مناداته	10	%100
الانسحاب الى عالمه الخاص	10	%100

الاجلبية اجمعت على ان أهم السلوكيات التي تغلب على الطفل المتوحد هي عدم الاستجابة عند مناداته والانسحاب الى عالمه الخاص.

هل للأولياء دور في تعلم اللغة عند الطفل المتوحد؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	09	%90
لا	01	%10

نسبة %90 من افراد العينة ترى ان للأولياء دور كبير في تعلم اللغة لدى الطفل التوحيدي لهذا تصر على حضورهم في الحصص العلاجية .

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

وهل للبيئة دور في تلقين اللغة عند الطفل المتوحد؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	10	%100
لا	00	%00

بنسبة %100 أجمع أفراد العينة أن البيئة لها دور كبير في تعلم اللغة عند الطفل التوحيدي لهذا

وجب توفير اماكن واقسام خاصة لعلاجهم .

ماهي الطريقة التي ترونها مناسبة لتعليم اللغة للطفل المتوحد؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
التلقين	10	%100
التكرار	10	%100

يتضح من خلال الجدول أن الاغلبية المطلقة اجمعت على ان التكرار والتلقين معا مناسبان

لتعليم اللغة للطفل المتوحد.

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

هل خصصتم حصصا لتلقين الأولياء تكوينا خاصا لتعليم الطفل المتوحد اللغة؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	08	%80
لا	02	%20

جلّ الأخصائيين من أفراد العينة قد خصصوا حصصا لتكوين الاولياء لتعليم اطفالهم التوحيدين اللغة مما يسهل عملية العلاج والمتابعة الجيدة وكذلك كيفية التعامل مع الصعوبات التي يتعرضون لها .

هل هناك تحسن في حالة مرضاكم مقارنة مع حالتهم في اول زيارة لهم للمركز؟

الاحتمالات	العدد	النسبة
نعم	10	%100
لا	00	%00

الفصل الثاني _____ الدراسة الميدانية

يظهر لنا من خلال الجدول ان الاغلبية من أفراد العينة ترى انه هناك تحسن في حالة الاطفال

خاتمة

إن موضوع الاكتساب اللغوي عند الطّفل المتوحّد ، يستحق أن يستحوذ اهتمام الباحثين و الدّارسين ، وحسب النّائج المتحصّل عليها فإن الطّفل التوحّدي يتعرّض إلى صعوبات في النّطق في بعض الأحيان مثله مثل الطّفل الطبيعي فقد يتأخر في النطق وقد يتعرّض للتأثأة وغيرها من أمراض الكلام كأبي شخص طبيعي، ومن ناحية تعلم اللغة فإنه لا يستوعب الدروس كالطفل العادي بل يحتاج إلى طرق خاصة كالموسيقى والرياضة واللعب والتكرار والتلقين المستمر كونه يعاني من صعوبة في التواصل اللغوي وهذا راجع لإنعزاله عن المجتمع ،لذا يحتاج أساليب جديدة ومتنوعة لاكتساب اللغة؛ وهذا هو الهدف من التربية الخاصة التي تعلم كل فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة اللغة بطريقة مختلفة تناسب مع نفسيته و حالته المرضية.وما استخلصناه من بحثنا هذا المتواضع بعض النّائج واقترحنا بعض التوصيات.

1- النّائج :

- أهمية التجربة والملاحظة والمعايشة ضرورية لعملية اكتساب اللغة.

-ارتباط عملية اكتساب اللغة بطبيعة النمو عند الطّفل

-عجز الطّفل التوحّدي يظهر في لغته المنطوقة وغير المنطوقة

-عدم القدرة على اكتساب الكلام والفشل في تطويره.

- صعوبة في الإدراك وانخفاض في التواصل الاجتماعي عند الطفل التوحدي

ونقصا في القدرات الإبداعية والسلوكيات النمطية المتكررة.

وعليه فإن أهم الأعراض التي نراها على الطفل التوحدي تكمن في التواصل

والتفاعل والمشاركة الاجتماعية والاهتمامات والأنشطة

التوصيات :

اجتناب كل ما يؤدي الى ظهور المرض من ضغوطات نفسية وقلق

الفحص المبكر للزوجين قبل عقد القران

اختيار الزوجة عملا بقول النبي صلى الله عليه وسلم "تخيروا لنطفكم فإن العرق دساس"

الكشف المبكر للمرض

الاتصال بالأخصائيين واستشارتهم في كل شيء

الاهتمام بالجانب النفسي أكثر

تخصيص حصص للأولياء حول كيفية مرافقة ابنائهم والمساهمة في علاجهم

تكوين مربين في هذا المجال

توفير مراكز العلاج والاهتمام الأكثر بهذه الفئة

الملاحق

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة ابن خلدون - تيارت - قسم اللغة والادب

قسم اللغة والادب العربي ميدان اللغة والادب العربي

استبيان

من أجل إنجاز مذكرة التخرج طور ماستر بعنوان ظاهرة الاكتساب اللغوي عند الطفل المتوحد.

نرجو منكم المساهمة في هذا العمل بالإجابة على اسئلة هذه الاستبانة بوضع العلامة (x) بدقة وموضوعية لتتمكن من الوصول الى الاجابات المرجوة .

الاستبيان الخاص بالأولياء

البيانات العامة

الطفل التوحيدي

الجنس : ذكر أنثى

العمر : اقل من 5 سنوات من 5 سنوات الى 10 سنوات

اكتر من 10 سنوات

عرضته على اخصائي نعم لا

الأسئلة

- هل توجد قرابة بينك وبين الزوجة ؟

نعم لا

- هل الحمل كان مرغوبا فيه ؟

نعم لا

- هل كان لدى الزوجة القدرة والاستعداد للحمل ؟

نعم لا

- هل أحد افراد العائلة مصاب بهذا المرض ؟

نعم لا

- هل تعرضت الزوجة لضغوطات نفسية أثناء فترة الحمل ؟

نعم لا

- هل كانت الزوجة مصابة بأمراض جسدية أثناء فترة الحمل ؟

نعم لا

هل عملية الولادة كانت عادية ؟

لا

نعم

كيف علمت ان طفلك مصاب بالتوحد؟

بعد زيارة طبيب

معرفة شخصية

هل كنت تسمع بالتوحد من قبل؟

لا

نعم

- هل تقبلتم فكرة المرض؟

لا

نعم

الاستبيان الخاص بالأخصائيين

- هل ترى ان الطّفل المتوحد يجد صعوبة في التّواصل اللغوي ؟

نعم لا

- اين تكمن صعوبة التّواصل اللغوي عند الطّفل المتوحد ؟

في كيفية النطق في التركيز والانتباه

- ماهي السّلوكات اللغوية التي تغلب على الطّفل المتوحد ؟

نعم لا لا إجابة

هل للأولياء دور في تعلم اللغة عند الطّفل المتوحد ؟

نعم لا

وهل للبيئة دور في تلقين اللغة عند الطفل المتوحد ؟

نعم لا

ماهي الطريقة التي ترونها مناسبة لتعلم اللغة للطفل المتوحد؟

تلقين تكرار

قائمة المصادر والمراجع

القرآن الكريم

ابن منظور: لسان العرب، دار صادر، بيروت-لبنان، مج 15

المعجم الوسيط، مجمع اللغة العربية بالقاهرة، ط5، 2011، مصر

- الخليل بن أحمد الفراهيدي ، كتاب العين ، تحقيق مهدي المخزومي ، وإبراهيم السامرائي .

ج 5 ، ص 315

الفيروز آبادي ، القاموس المحيط ، الهيئة العربية للكتاب ، الطبعة الأميركية ، ج 1 ، باب الباء

، ص 123

ابن جني: الخصائص، تح: محمد علي النجار، دار الكتب المصرية، القاهرة، مصر، ج 1

ميشال زكريا ، الألسنية (علم اللغة الحديث) المبادئ والأعلام ، المؤسسة الجامعية للدراسات

والنشر والتوزيع ، بيروت ، لبنان ، ط1

- رشدي أحمد طعيمة- محمد السيد المناع: تدريس اللغة العربية في النظام العام نظريات

وتجارب، دار الفكر العربي، مصر

صالح الشماع ، اللغة عند الطفل من الميلاد إلى السادسة ، دار المعارف ، مصر ، 1955 ،

ص 59

خالد عبدالرزاق السيد ،اللغة بين النظرية والتطبيق، ، مركز الإسكندرية للكتاب، ص89،

90

حنفي بن عيسى محاضرات في علم النفس اللغوي، ، الشركة الوطنية للنشر والتوزيع

نايف خرما، على حجاج ،اللغات الأجنبية تعليمها وتعلمها ، دار عالم المعرفة، ص73.

أديب عبد الله محمد النوايسه ، إيمان طه طابع القطاوية ، النمو اللغوي والمعرفي للطفل ، ط 1

، مكتبة المجتمع العربي

ألفت حقي ، المدخل إلى علم النفس العام ، دار المعرفة الجامعية ، 2000 ، ص 12

أديب عبد الله محمد النوايسه ، إيمان طه طابع القطاوية ، النمو اللغوي والمعرفي للطفل ،

مرجع سابق ، ص5

ميخائيل إبراهيم أسعد ومالك سليمان محول ، مشكلات الطفولة والمراهقة ، دار الجيل للطبع

والنشر والتوزيع ، ط2

أنيس محمد أحمد قاسم ، اللغة والتواصل لدى الطفل ، مركز الإسكندرية للكتاب ، ص

187، 186

سناء الخولي ، الأسرة والحياة العائلية ، دار النهضة العربية ، بيروت (1404 هـ – 1984)

، ص ،58،

مصطفى حجازي ، الصحة النفسية منظور دينامي تكاملي للنمو في البيت والمدرسة ، المركز الثقافي العربي ، الدار البيضاء ، ص 173 . (بتصرف)

محمد عماد الدين إسماعيل ، الطفل من الحمل إلى الرشد ، دار القلم للنشر والتوزيع الكويت ، ج 1 ، ط 2 ص 220

بلقاسم جياب ، آليات اكتساب اللغة وتعلمها ، مقالة ، جامعة محمد بوضياف ، المسيلة ، ص 106-108 بتصرف

ماجد السيد علي عمارة ، اعاقاة التوحد ، ط/1 ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة ، مصر
ايهاب محمد حليل التوحد والإعاقاة العقلية : دراسة سيكولوجية ، ط1 ، مؤسسة طبية للنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر

احمد نايل العزيز ، سيكولوجية أطفال التوحد ، بدون طبعة ، 2009 ، دار الشروق لمنشر والتوزيع ، عمان ، الأردن

طلعت حمزة الوزنة ، التوحد بين التشخيص والعلاج ، ط/1 ، 2004
سيمون كوهين و باتريك بولتن ، حقائق عن التوحد ، ترجمة عبدالله ابراهيم الحمدان ، ط/1 ، 2000 ، الرياض : أكاديمية التربية الخاصة .

ابراهيم عبدالله الزريقات ، التوحد الخصائص والعلاج ، دار الفكر ، ط/1 ، عمان

د/ يوسف القريوتي د/ عبد العزيز السرطاوي د/ جميل الصمادي ، كتاب المدخل إلى التربية

الخاصة

أيمن البلشة ، الخصائص والفروق بين الأطفال المتوحدين والمتخلفين (رسالة ماجستير غير مطبوعة :- الجامعة الأردنية ، عمان).

محمد الفوزان ، التوحد المفهوم والتعليم والتدريب ، ط/1، 2003 ، الرياض

ماجد السيد علي عمارة ، اعاقاة التوحد ، ط/1، 2005 ، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة

محمد علي محمد ، علم الاجتماع والمنهاج العلمي ، ط1 ، دار المعرفة الجامعية ، مصر

محمد زيدان حمدان ، قياس كفاية التدريس ، دار التربية الحديثة للنشر والتوزيع ، الفيحاء ، 2000، ص 29 بتصرف

المجلات والمقالات

مجلة المنال ع 193 افريل 2005م السنة 18 ، 20

د حميداني عيسى ، ظاهرة الاكتساب اللغوي في ظل المعطيات اللسانية البيولوجية ، مقالة ، جامعة ابن خلدون ، تيارت

اسراء حمدي ، التوحد الافتراضي وكيفية التغلب عليه ، www.qallwadal.com

قائمة المصادر والمراجع

أ-ب-ج	مقدمة
3-1	الاكتساب اللغوي لغة واصطلاحا
4	مراحل الاكتساب اللغوي
4	أ- المرحلة السابقة للغة
11-10-9	ب المرحلة اللغوية
12	نظريات اكتساب اللغة
13	النّظرية الفطرية
14	النّظرية السلوكية
15	المدرسة الادراكية أوالمعرفية
16	النّظرية البيولوجية
16	النّظرية التفاعلية
16	عوامل واكتساب اللغة
20-16	العوامل المؤثرة في اكتساب اللغة
22-21	آليات اكتساب اللغة
23	التّوحد لغة واصطلاحا
24	تفسير التوحد
24	تفسير النظرية المعرفية للتوحد
25	تفسير النظرية السلوكية للتوحد
25	أنواع التّوحد
26	أعراض التّوحد
27	الاعراض السلوكية للتوحد
32-28	اضطرابات التواصل الشائعة لدى الاطفال التوحديين
37-32	اضطرابات التواصل

41-37	دور الاسرة في في معالجة اضطرابات التواصل عند اطفال التوحد
42	التوحد الافتراضي
42	أعراضه
45-43	علاجه
//	الفصل الثاني
46	نسبة شيوع اعاقاة التوحد في العالم
46	التوحد في الجزائر
51-47	التوحد في تيارت
60-52	تحليل الاستبيانات
62-61	خاتمة
67-64	الملاحق
71- 68	قائمة المصادر والمراجع
73-72	الفهرس

ملخص البحث

إنّ الاكتساب اللغوي بصفة عامة وخصوصا عند الطفل التّوحدي أصبح قضية بالغة الأهمية تشغل بال اللسانيين واللغويين والنفسانيين ، و الدّراسات اللسانية في أغلبية بحوثها قد اثبتت نجاعتها في تناول هذه الظاهرة اكتسابا وتوظيفا ،وقد حظيت بكم وافر من الدراسة والاهتمام من قبل السلوكيين والمعرفيين و المدرسة التوليدية ، واصبح من المؤكد ان أي اصابة تصيب الدّماغ تؤثر سلبا على عملية اكتساب اللغة ، وهذا ما ينجم عنه طبعا صعوبة في التواصل اللغوي لدى هذه الفئة المصابة ،وانطلاقا من ان التّوحد مرض ينتج عن اسباب بيولوجية او جينية ووراثية فبات من الضروري والمؤكّد دراسة هذه الأسباب وتشخيصها للوصول الى علاج او على الأقل تفادي الاصابة بهذا المرض.

