



天下第一好

## شكر و تقدير

الحمد لله الذي وفقنا إلى إنجاز هذا العمل وأثار لنا درب العلم و المعرفة و أعاننا على أداء هذا الواجب الذي استمتعنا من خلاله بحلاوة التعب و المسؤولية العلمية و استثمار ما تعلمناه، و ذلك بما استطعنا من جهد.

نتوجه بجميل الشكر و الامتتان إلى الأستاذ المشرف بن عمار جمال الذي له الفضل في تلقيننا أسس ومناهج البحث التي سمحت لنا بإنجاز هذا البحث المتواضع فلولا دعمه و مساعدته لنا لما تم هذا العمل.

إلى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة .

إلى الذين مهدوا لنا طريق العلم و المعرفة.

إلى جميع أساتذتنا و إلى كل من أحببناهم و تعذر علينا ذكرهم.

إلى من ساهم و قدم لنا يد العون من قريب أو من بعيد و لو بالكلمة الطيبة.

-جسيكة-وسيلة-

## إهداء

أهدي عملي هذا الذي سأوفق فيه بإذن الله.

إلى من حملتني على و هن إلى التي جعل الله الجنة مواطئ قدميها، إلى من أرضعتني الحب و الحنان إلى

القلب الناصع بالبياض أمي الغالية حفظها الله.

إلى أبي الغالي الذي لم يدخر جهدا لتربيتي، الذي لو عبرت الكلمات لن أعبّر بما أحمله من حب و احترام

له.

إلى أستاذي المحترم بن عمار جمال الذي لم يبخل عن معلوماته التي قدمها لي يد العون .

إلى إخوتي الذين وهبهم الله لي أمين، فريناس، سعيدة.

إلى صديقاتي الأعراء وسيلة، حياة، سهام.

جسيكة

## إهداء

أهدي هذا العمل إلى من ربنتي و أعاننتي بالصوت و الدعوات الذي له يمل العطاء إلى من حاكت سعادتني  
بخيوط منسوجة من قلبها إلى أعلى إنسان في هذا الوجود إلى أمي الحبيبة.

إلى من سعى و شقى لانعم بالراحة و الهناء ،الذي لم يبخل علي بشيء من أجل دفعي إلى طريق النجاح  
الذي علمني ان أرتقي سلم الحياة بحكمة و صبر أدامه الله لي أبي العزيز.

و إلى كل أخواتي الأعزاء: ماريا، كريمة، فازية، نجاه، فريدة .

و إلى صديقاتي إبتسام، جسيكة،كنزة،مايا.

وفي الاخير أرجوا من الله تعالى أن يجعل عملي هذا نفعاً .

وسيلة

مقدمة

إن موضوع اكتساب اللغة يعد موضوعا مهما، شغل القدماء والمحدثين من علماء اللغة والدراسات اللسانية والنفسية والتربوية وغيرهم في مجالات مختلفة، وقد أكد هؤلاء جميعا على أهمية عامل اللغة في القدرة على التواصل والتوافق والنمو العقلي والفكري والاجتماعي، فهي وسيلة لكل إنسان يستخدم لغته في الحديث والكلام من أجل التواصل مع الآخرين أو التعبير عن أفكاره، كما أن اللغة مجموعة من الرموز يتعلمها الفرد، ويكتبها تدريجيا عن طريق الاحتكاك بالمجتمع.

فاللغة آلة الاتصال توسع المعاملة والمعارف والفهم، كونها مجموعة من الرموز الصوتية التي يحكمها نظام معين والتي يتعارف أفرادها من أجل تحقيق الاتصال بعضهم ببعض.

معظم الاصوات التي أجريت في مجال اللغة كان محورها معرفة كيفية اكتساب اللغة وتطويرها وممارستها وتدريبها على أسس لسانية ونفسية واجتماعية وتربوية فالكتاب اللغوي هو القدرة على إنتاج الكلمات والجمل لأجل التواصل والنطق واستخدام اللغة هو جانب هام يميز البشر عن غيرهم من الكائنات. إذ تعترض عملية النطق مجموعة من الميقات كالأمرض النفسية والجنسية التي تكون عند الأفراد المعروفين ذوي الاحتياجات الخاصة ونذكر منهم مرضى التوحد الذين يعانون من مشاكل اكتساب النطق واللغة.

ولأن الاهتمام الأطفال في أي مجتمع يضمن مستقبله، اهتمت عديد من الدراسات الحديثة بأطفال التوحد ولغتهم. فمشكلة النطق لدى مرضى التوحد من المشكلات الرئيسية والتي على ضوءها يصنف التوحد ويميزه من غيره من الاضطرابات الأخرى، ولأن النطق لدى أطفال التوحد أساسي استهدفناه في دراسات حالية، كونه عملية تتطلب المحادثات والنقاشات الكلامية.

شكلت هذه القضية اللغوية الأساسية دافعا قويا حملها على اكتشاف كيفية اكتساب الطفل المتوحد للغة ومعاينة صعوبات التواصل اللغوي لديهم، وما زاد شد عزمنا على هذا الموضوع قلة الدراسات التي تتطرق لهذا نوع من الدراسات الميدانية.

وبغية معرفة حقائق الدراسة جاء عنوان بحثنا موسوما بـ «مشكلات النطق لدى مرضى التوحد» والتي طبقت بمراكز ذوي الاحتياجات الخاصة وبالضبط في مركز ذوي الاحتياجات الخاصة بولاية تيزي وزو.

يمكننا تحديد إشكالية البحث بالتساؤلات الآتية: ما هي أهم الصعوبات التي يواجهها مرضى التوحد في تعليم اللغة؟ وما هي أهم عيوب النطق لدى مرضى التوحد؟

ولمعالجة إشكالية البحث اعتمدنا المنهج الوصفي بكل آلياته كالتصنيف والتحليل والاستنباط ولجأنا إلى منهج الإحصائي لحصد عدد نتائج الاستبيان وسرنا وفق خطة تشكلت أساسا من فصلين:

• الفصل الأول: عنوانه المفاهيم والمصطلحات ويحوي على مفهوم اللغة والنطق والتوحد وأمراض الكلام واضطرابات النطق بكافة مظاهرهم .

• الفصل الثاني: وعنوانه الدراسة الميدانية شملت منهج وحدود أدوات الدراسة التي اخترنا منها الاستبيان الذي قدمناه الأولياء والمعلمين وكان عددها عشرة الأولياء وثلاثة عشر للمعلمين، وقمنا بالإحصاء المناسب والوصول إلى النتائج المراد تحليلها ، وختمنا عملنا بحصيلة تشمل حوصلة النتائج التي توصلنا إليه .

لقد اعترضت سبيل هذه الدراسة بعض الصعوبات، لعل أهمها العدد القليل للمعلمين والمتخصصين في تعليم الاطفال المتوحدين قلة الدراسات العربية في موضوع التوحد وبالتالي عرقلت هذه الصعوبات هدفنا في توسيع موضوع البحث.

وفي الختام لا يسعنا إلا أن نقدم تشكرنا و عرفاننا وتقديرنا الى كل من ساعدنا في إنجاز هذه الدراسة ونخص بالذكر استاذنا الفاضل "جمال بن عمار" المشرف على هذا العمل، والذي لا يدخر جهدا في توجيه هذا البحث وتقويمه حتى يرى النور والشكر لكل اساتذة قسم الآداب واللغة العربية بجامعة مولود معمري-تيزي وزو-

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق.

-المدخل

1. مفهوم اللغة لغة و اصطلاحا
2. مفهوم النطق لغة و اصطلاحا
3. مفهوم التوحد (أسبابه، أعراضه...)
4. العلاقة بين اللغة و الجهاز النطقي.
5. خصائص اللغة .
6. أمراض الكلام و النطق لدى مرضى التوحد.
7. أسباب اضطرابات النطق لدى مرضى التوحد.
8. أساليب العلاجية لاضطرابات النطق و اللغة لدى مرضى التوحد.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

تبدأ مرحلة اكتساب اللغة عند الطفل بحسب الدكتور طعمه قبل الولادة أي المرحلة الجنينية يتفاعل الطفل مع لغة الأم و مع نغمات أصواتها، يميز بينها و بين أصوات و لغات أخرى و يبدأ باحترام الأصوات بالأصغاء إليها، فالطفل قبل أن يكون مرسل لغة هو متلقي لها و صوت أمه يشعره بالارتياح و الرضي. و تعتبر اللغة وسيلة الاتصال الوحيدة التي لديها القدرة على التعامل مع مطالب المجتمع كما يمكن القول بأنها تشارك و بشكل أساسي في عملية تحديد عناصر الهوية الجماعية لمن يتحدث بها. لأنها تشكل رفقة الجنس و الثقافة أهم المقومات التي تحدد هوية المجتمعات الإنسانية.

تعد اللغة مصدرا ينهل منه الناس لتحقيق أغراضهم و قضاء مأربهم و الإفصاح عن أفكارهم. و التواصل مع غيرهم مما يعني الانطلاق بالحوار و الاجتهاد الفكري إلى الآفاق كلها، كان لزاما عليها ملامسة تلك العلوم الحديثة و التطورات المعرفية و التقنية الهائلة التي يشهدها العالم اليوم. مستفيدة منها بما يتناسب و طبيعتها و ينسجم مع خصائصها.

و يعد النطق وسيلة يتم من خلالها تبادل الأفكار و المشاعر والأحاسيس و بها يتطور المجتمع و يصل ماضيه بحاضره و مستقبله و من غير التواصل و النطق لا يستطيع الإنسان أن يعبر عن أفكاره و رغباته و ميوله. بحيث تعد اضطرابات النطق لدى المتوحدين من الاضطرابات المركزية و الأساسية التي تؤثر سلبا على مظاهر النمو الطبيعي و التفاعل الاجتماعي فمعظم أطفال التوحد لا يملكون القدرة على الكلام و لا يطورون مهاراتهم اللغوية، لذلك فإن مشاكل التواصل عند أطفال المتوحدين تتبع وفقا للتطور العقلي والاجتماعي للأفراد. ففي حين نجد أن بعضهم غير قادر على التحدث نجد الآخرين قادرين على التحدث في العديد من الموضوعات التي تحوز اهتمامهم. والمشكلة لدى هذه الفئة من الاطفال مشكلة اتصال وليست مشكلة اللغة بمفردها حيث ان هناك نقص واضح في واحد من اكثر المتطلبات الاساسية للتواصل لدى اطفال التوحد ،فهناك نسبة كبيرة من اطفال التوحد تواجه صعوبات التعلم اضافة الامر الذي يستبشر الى عدم اكتساب الطفل التوحد للعديد من المفاهيم الضرورية لذا فانهم لا يستطيعون الحديث عنها بالاضافة الى عدم وعي اطفال التوحد بالحاجات الخاصة بهم كما ينقصهم الوعي لحالاتهم العقلية و حالاتهم البدنية .

### تمهيد:

تعتبر اللغة نسق من الإشارات و الرموز تشكل أداة من أدوات المعرفة و أنها وسيلة التفاهم و الاحتكاك بين أفراد المجتمع في جميع ميادين الحياة و يدونها يتعذر نشاط الناس المعرفي.

### 1- مفهوم اللغة:

**لغة:** يطلق لفظ اللغة على اللسان و النطق معا، فقد جاء في لسان العرب مادة (ل. غ. و): "...اللغة، اللسان و أصلها لغوه و حذفوا وما و جمعوا لغات كما جمعت على لغوت و اللغو النطق يقال هذه لغتهم التي يلقون بها أي ينطقون بها " <sup>1</sup>

### اصطلاحا:

وردت تعريفات عدة في تحديد مصطلح لغة نذكر منها:

-تعريف ابن خلدون 8.8 "عبارة المتكلم عن المقصود، و تلك العبارة فعل لساني عن القصد بإفادة الكلام، فلا بد أن يعبر ملكة متقررة في العضو الفاعل لها و هو اللسان، و هو في كل أمة حسب اصطلاحاتها." <sup>2</sup>

من خلال قراءتنا لهذا التعريف نجده يتضمن ما يلي :

-اللغة وسيلة للإبانة و التعبير عن المقاصد.

-اللغة فعل لساني وسيلة للسان.

-اللغة ملكة لسانية.

-اللغة تواضع و اصطلاح بين أفراد الأمة.

أما ابن جني 392ه: عرفها بأنها: " أما حدها فإنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم " <sup>3</sup>.

أمادي سوير فيرى اللغة بأنها : "تنظيم من الإشارات المفارقة " <sup>4</sup>

و يتضمن هذا التعريف ما يلي :

\*اللغة عند نسق من الإشارات و الرموز.

<sup>1</sup> ابن منظور، لسان العرب، دار صادر بيروت، ط1، 1992، ص251

<sup>2</sup> عبد الرحمان ابن خلدون، المقدمة، دار الكتاب اللبناني، بيروت، 1961، ص124

<sup>3</sup> ابن جني، الخصائص، تح:محمد علي النجار:دار الكتب المصرية، القاهرة ،مصر، ط1، ص33.

<sup>4</sup> فردينادي سوير دروسا في الألسنة العامة: تعريف محمد شاوس و آخرون الدار العربية للكتاب، تونس، 1985 ص 111.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

\*عبارة عن وحدات لغوية وضعت لمعنى.

\*وحدات لغوية متغايرة فيما بينها.

-أما رشدي أحمد طعمية عرفها أيضا على أنها: "مجموعة من الرموز الصوتية التي يحكمها نظام معين و التي يتعارف أجزاء المجتمع ذي ثقافة معينة على دلالتها من أجل تحقيق الاتصال بين بعضهم البعض".<sup>1</sup> و من خلال هذه التعارف السابقة يمكن القول أن اللغة أداة اتصال إنسانية وهي عبارة عن نظام من الرموز الصوتية المكتسبة التي يتم التوافق و التوافق عليها بين أفراد الجماعة اللغوية الواحدة قصد تحقيق فعل التواصل بينهم.

و اللغة وسيلة الاتصال و التخاطب بين الناس و هي سبيل التفاهم بينهم و هي الوسيلة التي تميز الإنسان عن غيره من الكائنات.

-أما ابن جني 392هـ : عرفها بقوله : أما حدها فإنها أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم.<sup>2</sup>

فاللغة ملكة إنسانية تعتبر الأداة الأساسية للتواصل بالأفكار و المشاعر بين الأفراد و تعتبر وسيلة التحليل و التعبير الفكري لدى الفرد بواسطة جهاز مدعم برموز و إشارات تربط بينها قواعد، و يعبر عنها شفويا و كتابيا أو بالإشارات.

### 2-الجهاز النطقي:

#### تمهيد:

أطلق علماء الأصوات و اللغة على هذه الأخطاء التي تشترك في عملية إنتاج الصوت أو الكلام اسم الجهاز النطقي أو الجهاز الصوتي " speech organs "، "vocal apparats".

**تعريف:** الجهاز النطقي مصدر صوت و يشمل جميع أعضاء التصويت و النطق عند الإنسان و يبدأ من الرنتين و ينتهي بالشفيتين. و مكون من 3 أجزاء رئيسية و هي :

<sup>1</sup> رشدي أحمد طعمية، محمد اليد المناع، تدريس اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر 2000م ص27.

<sup>2</sup> ابن جني ، الخصائص، تح:محمد علي النجار، دار الكتب المصرية، القاهرة، مصر، ط1، ص33

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

أ- **الجهاز التنفسي:** أول شيء يتطلبه الكلام وجود هواء مضغوط و تتم عملية التنفس و الاستنشاق من خلال الفم و الأنف و تنتهي هذه العملية في الرئتين و يتكون الجهاز التنفسي العلوي من الفم و الأنف و تنتهي في الرئتين .

أما الجزء البلعومي فيتكون من العمود الفقري والإضلاع و القفص الصدري و عظمة القص و عظام الحوض، و هناك ثلاثة مظاهر رئيسية للتنفس:

التهوية - التنفس الخارجي- التنفس الداخلي.

ب- **الجهاز العصبي :** يعد الجهاز العصبي نقطة البداية و النهاية في عملية الإتصال اللغوي بين المتكلم

و السامع و هو المخ، و لذلك إذ وجد اي خلل فيكون في عملية إرسال و إستقبال الكلام .

ج- **الجهاز السمعي:** لا بد من توفر السمع السليم للأصوات اللغوية ليتمكن الطفل من تقليد النطق السليم، لذلك فإن الطفل فاقد للسمع يواجه صعوبة فتختلف باختلاف شدة فقدان السمع في تعلم النطق أي أن أي خلل في الجهاز السمعي يؤدي إلى خلل في عملية النطق.<sup>1</sup>

فالجهاز النطقي يهتم بدراسة حركات أعضاء النطق من أجل إنتاج أصوات الكلام. فهو يدرس نشاط المتكلم بالنظر إلى أعضاء النطق و ما يعرض لها من حركات.

### 3) مرض التوحد

#### 3-1- البدايات التاريخية لدراسة التوحد:

يعتبر ليوكانر " leokanner " أول من أشار إلى الذاتية "إعاقة التوحد" كاضطراب يحدث في الطفولة سنة 1943، حدث ذلك حين قام "كانر" بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا فلفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لإحدى عشر طفل كانوا مصنفيين على أنهم متخلفين عقليا.<sup>2</sup>

و ابتداء من هذه السنة استخدمت سميات كثيرة و مختلفة تعكس التطور التاريخي لمصطلح التوحد إلى غاية 1952، حيث عرف التوحد على أنه خصام الطفولة مصطلح الذاتية الانسحاب.

<sup>1</sup> أحمد نايل العزيز، النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام، بدار الكتاب العالمي للنشر و التوزيع، عمان 2008 ص32.

<sup>2</sup> عبد الرحمن سيد سليمان، بيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2002 ص07.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

و استخدم كعرض لفصام الطفولة و ذلك وفق ما ورد في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية في الطبعة الأولى (DSMI) تحت اسم استجابات فصامية من النوع الطفيلي. و لم يتم تصحيح خطأ هذا التصنيف بحيث استمر الخط بين التوحد و الفصام في هذه الفترة .

حتى أن الطبعة الثانية من الدليل التشخيصي و الإحصائي التي صدرت سنة 1968م، أدرجت الأعراض فئة فصام نوع طفلي زيادة إلى وصفهم بذات الطفولة، كما أدت هذه الاتجاهات إلى بروز التصنيف الخاطئة الذي مازال يقع فيه الكثير من المختصين و الباحثين كون التوحد ما هو إلى مرحلة مبكرة من الفصام.

و في سنة 1973م، تم مراجعة التصنيفات السابقة من طرف الـ.أ. أما في سنة 1980م قام النظام الفيدرالي بالمراجعة مرة أخرى، و بذلك أخرج التوحد من تصنيف الاضطرابات الانفعالية الشديدة، و قد حسمت الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي الصادر في نفس السنة ، و بذلك اعتمد هذا التصنيف إلى غاية الإصدار الرابع للدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية في سنة 1994. و يمكن القول بأنه التشخيص المستمر الآن.<sup>1</sup>

### 3-2- مفهوم التوحد:

تعود كلمة التوحد إلى أصل إغريقي هي كلمة أتوس "autos" و تعني الذات و تعتبر في مجملها عن حال من الاضطراب النهائي الذي يصيب الأطفال حيث أن بداية تشخيصه الدقيق إن صح هذا التعبير لم تتم إلا على يد ليوكانر سنة 1943 حيث يعد أول من أشار إلى "التوحد" كاضطراب يحدث في الطفولة و أطلق عليه لفض Autisme و قصد به التوقع على الذات.<sup>2</sup>

و يعرف التوحد بأنه: "عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية و التواصل اللفظي و غير اللفظي و اللعب التخيلي و الإبداعي و هو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي تم من خلالها جمع المعلومات و معالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية و تتمثل في عدم القدرة على الارتباط و خلق العلاقات مع الأفراد، و عدم القدرة على اللعب و استخدام وقت الفراغ، و عدم القدرة على التصور البناء و الملائمة التخيلية."<sup>3</sup>

و يصنف محمود حمودة الطفل المتوحد بأنه : طفل يتسم بخلل في التفاعل الاجتماعي حيث يتمثل في تنمية علاقات مع الأشخاص، و يعاني من نقص الاستجابة للآخرين و الاهتمام بحلم و يظهر ذلك في عدم دفي

<sup>1</sup>سعد كمال الغزالي، التوحد الإعاقة الغامضة، ط2009، 1، ص04

<sup>2</sup> ابراهيم محمود بدر، الطفل التوحد، مكتبة الأنجلومصرية، القاهرة، ص18

<sup>3</sup> كوثر حسن عسيلة، التوحد، دار الصفاء، عمان، 2006 ص17.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

---

الضاق معه و نقص التواصل بالعين و الوجه و كراهية العواطف و التلامس الجسماني و فشل في نمو اللعب الجماعي و اللعب الخيالي و الصداقة مع الأطفال الآخرين. "3

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

أوضع كوجيل و آخرون ( kogelet-al 1982 ) أن الأطفال التوحدين تظهر عليهم أعراض الانسحاب الاجتماعي و الانطواء على النفس و عدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، كما يوجد لديهم اضطراب في اللغة و في القدرات الإدراكية و المعرفية، كما أنهم يعانون من ضعف الإنتباه و عدم القدرة على فهم التعليمات اللفظية و التحكم في الحركات الدقيقة فضل عن وجود نشاط حركي مفرط<sup>1</sup>

يظهر التوحد بوضوح عادة قبل أن يبلغ الطفل الثالثة من عمره و في 70-80% من المصابين به يظهر خلال السنة الأولى أما الباقي منهم فينمون بصورة طبيعية أو شبه طبيعية ثم يتراجعون بين السنة الثانية و الثالثة و يفقدون بعض المهارات التي اكتسبوها مثل استخدامهم لبعض الكلمات واهتماماتهم الاجتماعية<sup>2</sup>.

فالتوحد إذن مرض يلاحظه الآباء و الأمهات أو ذوي العلاقة بالطفل في بعض المظاهر السلوكية غير العادية و خاصة تلك المظاهر التي لا تناسب مع طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل و تكرار تلك المظاهر و شدتها و من هذه المظاهر :

-ضعف النمو اللغوي

-ضعف المهارات الذكائية .

-ضعف الجانب الاجتماعي

### 3-3-اعراض التوحد:

هناك عدة أعراض للتوحد ،و يختلف ظهوره و حدة هذه الأعراض من شخص لآخر فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل، بينما لا تظهر عند طفل آخر، رغم أنه تم تشخيص كليهما على أنها مصابان بالتوحد و للتعرف على الأعراض الحقيقية لهذه الإعاقة، فإنه من الضروري الإلمام بتفاصيل هذه الأعراض أخذين في الاعتبار ما يلي :

أ-أنه ليس من الضروري أن تظهر جميع هذه الأعراض في كل حالة من الحالات التي تعاني من إعاقة التوحد بل قد تظهر بعضها في حالة معينة، و يظهر البعض في حالة أخرى.

<sup>1</sup> ابراهيم محمود بدره، الطفل التوحدي، مكتبة الأنجلومصرية، القاهرة، 2004م، ص18

<sup>2</sup> كوثر حسن عسلي، التوحد، دار الصفاء، عمان، الأردن، 2006، ص17

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

ب- أنه قد يتباينا ظهور هذه الأعراض من حيث الشدة أو الاستمرارية أو السن الذي يبدأ فيه الظهور فيبدأ التوحد في بعض الحالات خلال الشهور الثلاثين من عمر الطفل.<sup>1</sup>

### أ- الجانب العقلائي :

- يفشل المتوحدين في تنمية علاقات مع الأشخاص و يكونون بمعزل عن الآخرين.
- نقص الاستجابة للآخرين و الاهتمام بهم، بحيث أنهم يقيمون اتصالات قليلة و علاقات فقيرة مع كل الراشدين و الأطفال.
- نقص التواصل بالعينين و الوجه و عدم التمايز بين الأشياء، لما يعيش في عالمه الداخلي مع كراهية العواطف و التلامس الجسماني.
- عدم الاستجابة لانفعالات الآخرين سواء للوالدين أو غيرهما.

-عدم الاستجابة للذي يحاول أن يقدم لهم بشيء و يضلون معظم وقتهم ساكتين لا يطلبون من أحد الاهتمام، كما أنهم يرفضون الملاطفة، عاملين على تجنبها.<sup>2</sup>

### ب- الجانب اللغوي:

- إن المصاب بالتوحد يعاني من تأخر الكلام و اللغة.
- شذوذات ملحوظة في طريقة الكلام.
- سوء استعمال الضمائر.
- استخدام جمل أو كلمات في غير موضعها .
- لا توجد وسيلة تواصل مثل محاولات التواصل اللفظي أو التعبير الوجهي أو الإيمان.

### ج- الجانب الحسي:

<sup>1</sup> عبد الرحمن سليمان: إعاقة التوحد لدى الأطفال- ط1- مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 2001 ، ص28

<sup>2</sup> نفس المرجع ص29

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-ميل الطفل التوحدي لبعض الميثرات، بحيث يبدو الطفل و كأنه مصاب بالصمم أحيانا، بينما قد يعمل الاستجابة لبعض الأصوات بشيء من المقالة، أحيانا أخرى يبدو واضحا أن هؤلاء الأطفال يكرهون سماع بعض الأصوات في نفس الوقت الذي لا يستجيبون فيها لغيرها ما من الأصوات.

-يبدو الطفل المتوحد كأن حواسه أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي أو العجز في قواه الحاسة حيث يظهر الطفل ردود فعل الإحساس الفيزيقي بالحساسية الزائدة للمس أو بيدي عدم الإحساس بالألم أو الرؤية أو السمع أو الشم أو التذوق.<sup>1</sup>

### د-الجانب الحركي :

-إظهار الطفل للسلوك النمطي المتصف بالتكرار مثل تأرجح الجسم ضرب الرأس على الحائط كما لو كانت طقوسا مفروضة عليه.

-إن الطفل التوحدي يلف بنص جسمه الأعلى بشكل دائري أو يدور حول نفسه أو حول طاولة، أو يجلس محملا في مروحية هواء تدور و ربما يضل دقائق أو ربما ساعات على مثل هذه الأوضاع وغير ذلك من الأفعال القهرية، و التي لا يتحمل إزعاجه أثناء قيامه بها فهي في واقع الأمر استشارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي دون الشعور بالملل أو العياء.

-تكرر عمل الأشياء نفسها بشكل متكرر و متعب<sup>2</sup>

### ه-الجانب الانفعالي :

-لا يتجاوز الطفل التوحدي مع أي محاولة لإبداء العطف أو الحب له، و كثيرا ما يشتكي والديه من عدم استجابته لمحاولتهما ضمه أو تقبيله أو مداعبته.

-لا يهتم التوحد بتواجد الآخرين، و من النادر أن يبدي عاطفة نحو الآخرين، بل تنقصه في كلامه النغمة الانفعالية و القدرة التعبيرية.

-يتميز التوحديين بالسلوك العدواني كالعض و الخبش، ضرب الرأس على الحائط.

-الشعور بالآلام أو اليأس أو الحزن دون أي معنى أو سبب لذلك.

<sup>1</sup> عبد الرحمان محمد العيوي. علم النفس الشواذ و الصحة النفسية، ط1، دار الراتب 1999، ص89

<sup>2</sup> نفس المرجع، ص100

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

### و-الجانب الوظائف العقلية :

-عدم القدرة في التركيز و الانتباه إلى المثيرات.

-المغالاة في الانتباه لمثيرات غير مرتبطة بالموقف.

-عدم الاصفاء و القابلية لتشتت الانتباه و صعوبة التركيز في أنشطة اللعب و العمل.

-تجاهل الأصوات، رفض النظر الى الأشياء أو الناس، اختفاء الإحساس بالآلام، غياب الإحساس بدرجات

حرارة، لذلك نقول بأنهم يمتلكون خيارات إدراكية غير سوية.<sup>1</sup>

### 3-4-أسباب التوحد :

لم يتم التواصل إلى العوامل المباشرة لحدوث إعاقة التوحد، و لذلك بقيت هذه العوامل غير معروفة وواضحة بالتدقيق.

#### ا-العوامل الوراثية:

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد رغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني و المعروف أن التوأم المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية، بحيث يعتبر الكثير من الباحثين ان العامل الجيني هو المرشح الرئيسي لأن يكون السبب المباشر للتوحد، بحيث توصل بعض الباحثين أن الذاتية مرض جيني له علاقة بالكروموزوم رقم (07) والكروموزوم رقم (15) بالإضافة إلى تدخل العوامل المناعية التي تكون غير ملائمة بين الأم و الجنين، مما يساهم في حدوث اضطراب التوحد. كما أن الكريات اللمفاوية تتأثر بالأجسام المضادة لدى الأمهات في المرحلة الجنينية. و هي حقيقة تثير احتمال أن أنسجة الأجنة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل.<sup>2</sup>

#### ب-العوامل العصبية:

لاحظ بعض الباحثون وجود عيوب عصبية تتمثل في إعاقة دماغية أو إعاقة في وظائف الدماغ أو انحرافات تشريحية فيه، و على الرغم من أنه لا توجد نتائج نوعية معينة من رسوم المخ الكهربائية لاضطراب التوحد إلى أن صورة الرنين المغناطيسي "MRI" قد كشفت حديثا عن مظاهر شاذة في فصوص المخ و قشرة المخ. و بعضه خاصة الصور المجهرية غير السوية لدى بعض التوحديين هذه الأخيرة يمكن أن تعكس

<sup>1</sup>، عبد الرحمن سليمان، بيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، مكتبة زهراء الشرق، 2001، ص62

<sup>2</sup> حسن عبد المعطي. علم نفس النمو، دار وفاء، للطباعة و النشر و التوزيع، ط2001، ص561

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

خلية سوية خلال الشهور الستة الأولى على العظم، و في دراسة تشريحية وجد أن هناك تناقضا عند خلايا "باركينجي" و في دراسة أخرى وجدت زيادة في العمليات الحيوية البيولوجية لدى الأطفال التوحديين.

كما أن للتوحد أسباب هضمية، حيث يفتقد بعض الأطفال المصابين بالتوحد إلى وجود بعض الإنزيمات المساعدة في تفكيك بعض المواد الغذائية و بالتحقيق الأطعمة التي تحتوي على مكونات اللبن، الحليب، القمح، ووجود هذا الخلل يسبب في بعض المواد غير المفككة إلى الدماغ، ما يؤثر بالتالي على عمله بشعر سلبي<sup>1</sup>.

### ج-العوامل النفسية الأسرية :

أشار "كاثر" في تقريره عن القليل من أسر الأطفال التوحديين أنهم ذوي قلوب طيبة و يميلون إلى التعبير عن اهتمامهم بأطفالهم و ظهرت اتجاهات أخرى عوامل عدة مثل عصب الوالدين و الرفض و نقص الدفء في علاقتهم الشخصية المتبادلة داخل الأسرة، زيادة إلى التنافر الأسري أو ميل شقيق جديد في الواقع إن الأطفال التوحديين قد يكونوا حساسين بصورة مؤلمة لعدد من التغيرات في أسرهم و في البيئة التي يعيشون فيها<sup>2</sup>.

### 3-5-تشخيص التوحد:

يعتمد تشخيص التوحد على الملاحظة الدقيقة لسلوك الطفل في الاتصال و التواصل مع الآخرين ملاحظة ومستوياته في النمو و لاشك أن عملية التشخيص عملية صعبة جدا، و نظرا لتنوع الأعراض و اختلافها مهما يتطلب تدريبا دقيقا للمعالج.

و لا يتعين أن يقوم بهذه المهمة شخصا واحدا، بل فريق من أصحاب التخصصات المختلفة منهم متخصصين في علم الأعصاب، أخصائي علاج الكلام و اللغة و في علم النفس و طب الأطفال الخاصة المتخصص في قضايا نمو الطفل و غير ذلك من المتخصصين.

و يساعد ذلك في التشخيص و سلامة العلاج و لا يكفي القيام بملاحظة قصيرة للطفل في موقف واحد فقط حيث لا يعطي ذلك صورة شاملة عن شخصية الطفل و نواحي العجز أو النقص عنده و صورة الشذوذ في السلوك، و يمكن أن تظهر سمات الطفل التوحدي قبل إتمامه العام الثالث و ذلك لوحظ على الطفل أي من هذه السمات يجب عرضه على أخصائي و هذه السمات هي :

<sup>1</sup> عبد 2001 الرحمان سيد سليمان، بيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، مكتبة زهراء الشرق، ص105.

<sup>2</sup> حسن عبد المعطي، علم نفس النمو، دار فاء، للطباعة و النشر والتوزيع، ط2001، ص557

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-عدم محاولة الطفل تحريك جسمه أو أخذ الوضع الذي يدل على رغبته في أن يحمل.

-تصاب الطفل عندما يحمل و محاولته لإفلات.

-يبدوا كما لو أنه أصم لا يسمع و لاستجيب لذكر اسمه أو للأصوات من حوله.

-فشل الطفل في التقليد كباقي الأطفال في المرحلة العمرية نفسها.

-قصور أو توقف في نمو القدرة على الاتصال اللغوي و غير اللغوي.<sup>1</sup>

كما أن للإختبارات النفسية دور في تشخيص إعاقة التوحد فهناك عدد من الاختبارات و المقاييس التي ظهرت مستهدفة لتشخيص حالة التوحد منها ما يتضمن إجراء مقابلة مع الوالدين و منها ما يعتمد على ملاحظة سلوك الطفل المتوحد مع ذاته في إطار القياس النفسي الجيد يتمثل الاختبار المستخدم على العينة تمثيل جيدا لكل من سلوك الفرد و قدراته المراد قياسها، فالملاحظة القصيرة أو العابرة لا تصلح لإحصاء صورة صادقة عن حالة المريض و من بين هذه الاختبارات:

-إختبار النمو العقلي و تمثل اختبار الأداء الذكائي "وكسلر" و اختبار "ماريل" و مقياس "ديفين" للتقدم في الرياضيات.

-اختبار النضج الاجتماعي مثل اختبار "فنلاند".

-اختبار النمو اللغوي مثل اختبار "النيوي" للقدرة النفس اللغوية.<sup>2</sup>

### 3-6-التشخيص الفارقي بين التوحد و بعض الاضطرابات المشابهة:

تعددت الدراسات في مجال إعاقة التوحد لتحديد أوجه التفريق بين الاضطرابات و عدة اضطرابات أخرى تشابه معه في عدة مظاهر و السلوكيات.

\*الفرق بين الأطفال التوحيديين و الأطفال المعاقين عقليا :

-الأطفال التوحيدين:

-لا يوجد لديهم تعلق بالآخرين حتى مع وجود متوسط لديهم.

-لديهم قدرة المهمات غير اللفظية و خاصة الإدراك الحركي و البصري و مهارات التعامل.

<sup>1</sup> سعيد الحسيني العزة، التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2002، ص57.

<sup>2</sup> سعيد الحسيني العزة. التربية الخاصة لاطفال ذوي الاضطرابات السلوكية ،ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2002، ص57

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

- كمية اللغة و استخدامها للتواصل غير موجودة أن وجدت فإنها غير عادية .
- نسبة وجود العيوب الجسمية لديهم أقل بكثير من العيوب الجسمية لدى المختلفين عقليا.
- يبدون مهارات خاصة تشمل الذاكرة ، الموسيقى، الفن ... الخ.
- توجد لديهم سلوكيات نمطية شائعة تمثل حركات الذراع و اليد و أمام العين كذلك الحركات الكبيرة مثل التارجح.

### -الأطفال المعاقين عقليا:

- يتعلقون بالآخرين و لديهم نسبة و عي اجتماعي .
  - لا يبدون هذه المهارات.
  - كمية اللغة و استخدامها للتواصل مناسبة لذكائهم.
  - نسبة العيوب الجسمية لديهم أكثر بكثير من التوحديين.
  - يختلفون في السلوك النمطي الذي يظهره .
- \*الفرق بين الأطفال التوحديين و الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية:**

### -الأطفال التوحديين:

- لا يظهرون تعبيرات انفعالية مناسبة لرسائل لفظية مصاحبة .
  - قد تظهر إعادة الكلام و خاصة إعادة الكلام كثيرا.
  - يخفون استخدام اللغة بوصفها لغة وسيلة اتصال.
- الأطفال ذوي الاضطرابات اللغوية:**
- يحاولون التواصل بالإيماءات و بتغيرات الوجه للتعويض عن مشكلة الكلام.
  - قد تظهر إعادة الكلام فقط.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-يتعلمون فهم اللغة الأساسية و الرموز غير المحكية و يحاولون التواصل مع الآخرين و لذلك فإن القدرة أو القابلية على التعلم مع الرموز الفارق الرئيسي بين المجموعتين.<sup>1</sup>

### \*الفرق بين الأطفال المتوحدين و الأطفال الفصامين:

#### -الأطفال المتوحدين:

-قادرين على استخدام الرموز.

-غير قادرين على تطوير علاقات اجتماعية مع الآخرين، و يرفضون الاستجابة للأشخاص و البيئة.

- لا توجد لديهم أو هام و فقدان ترابط الكلام.

-يتم الاضطراب لديهم قبل الشهر الثلاثين من عمر الطفل و هذا من أفضل عامل للتمييز بين التوحد و الفصام.

-نسبة الذكور الإناث هي تقريبا 1-4 حسب نتائج دراستهم البيئة

#### -الأطفال الفصامين:

-غير قادرين على استخدام الرموز.

-يمكن أن يطور علاقات مع الآخرين، و يمكن أن يكون قلقين و مشوشين حول بيئتهم.

-عادة ما يبدأ في فترة المراهقة أو في عمر متأخر من الطفولة.

-توجد لديهم ملامح و أو هام و فقدان ترابط الكلام.

-متساوي نسبة الجينات قد تغير الفصام أثر من التوحد.

### \*الفرق بين الأطفال التوحديين و الأطفال الصم و المكفوفين:

#### -الأطفال التوحديين:

-السلوكيات مثل الانسحاب الاجتماعي و الانزعاج من تغير الروتين، تظهر على التوحديين و لكنها تعد

أولية أساسية.

<sup>1</sup> فهد بن محمد المفلوت، التوحد كيف نفهمه و نتعامل معه؟ ط1 ، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، 2006 ص86 .

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-معظم الأطفال التوحديين ليسوا صما، و يظهرون استشارة ذاتية و حركات نمطية ، أن اضطرابات التوحد في الاستجابة إلى المثيرات البصرية، يمكن أن تستثمر التوحد في أول انطباع .

### -الأطفال الصم و المكفوفين :

-تعد ثانوية مع إمكانية ظهور تلك السلوكيات للأطفال الصم.

-يمكن أن يظهر الأطفال المكفوفين أو ضعاف النظر مثل ذلك.<sup>1</sup>

### 7-3- كيفية التعامل مع الطفل المصاب بالتوحد:

#### -بالنسبة للمربي :

-تطوير علاقة الألفة و المحبة مع الطفل للوصول إلى الطمأنينة الطفل و استرخائه.

-تزويد الطفل بالمعلومات عن المواقف في الحياة اليومية .

-السماح للطفل بأن يعبر كما يريد بعفوية و بدون قمع.

-تزويد الطفل بإمكانية تعديل سلوكه و يكون المربي قادرا على تقديم مثل تلك المساعدة.

-تشجيع الطفل المشاركة في كل النشاطات المختلفة التي يستطيع القيام بها.

#### -بالنسبة للوالدين:

-عدم التعامل معه بعصبية .

-عدم تجاهل حاجات الطفل .

-تدريبه على إدراك المواقف و تناول الطعام و لبس الملابس.

-تعليمه إلقاء (التحية المهارات الاجتماعية البسيطة).

-تقبل الطفل و احترام قيمه.

<sup>1</sup> فهد بن محمد المفلوت، التوحد كيف نفهمه و نتعامل معه؟ ط1، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، 2006 ص 88.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-عدم اعتبار أنفسهما مسؤولان عن حالته و اضطراباته.

-مساعدته على رفع مستوى قدراته.

إلحاقه بالمؤسسة التربوية التي تناسب حالته.

-التقيد بإشارات المختصين لضمان نجاح عملية العلاج.<sup>1</sup>

### 3-8- سبل التدخل العلاجي:

و هي كما أوردها (سعيد حسني العزة 2002) في نقاط كالتالي :

-ملاحظة طريقة استجابة للمعالج الذين يثيرون غضبه بمعنى أن لا يكون سلوكه عدوانيا أو محبطا.

-معاينة الطفل بالدفء أو السلام عليه .

-دعوة الطفل في للاشتراك في نشاط، إذا كان الأطفال الإنسحابيين عن طريق اشتراكه مع طفلين آخرين و ذلك عن طريق التعرف نفس الطفلين. التعرف عن طريق الوالدين هل سلوك الطفل الإنسحابي يحدث في البيت كما يحدث في المدرسة إذا لم يكن هناك فروق في ذلك فإن المشكلة حقيقية لحاجة التدخل العلاجي.

-ممارسة النشاطات الرملية و المائية المنسحب اجتماعيا و السماح له بذلك.

-عدم اللجوء لاستخدام العقاب الجسدي أو المعنوي مع الطفل.

-تقديم التعزيز بطريقة مختلفة للطفل.

-فهم مخاوف الطفل و مساعدته على تجاوزها.

-استحسان جهوده التي يبذلها نحو التحسن مهما كانت بسيطة.

-اشتراك الوالدين و تدريبهم على أفضل الطرق للتعامل مع مشكلاته.

-تعليم الطفل المهارات الأساسية للحياة مثل الحفاظ على سلامته العامة و مهارات اللباس و تناول و قطع الشارع و غيرها...1)

<sup>1</sup> سعيد الحسيني العزة، التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2002، ص68

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

\* و من خلال ما قدمناه نستخلص أن لا يوجد علاج قاطع للتوحد بالرغم من المجهودات المتواصلة و البحوث المتراكمة من طرف الباحثين و العلماء المختصين في مختلف المجالات، لكن التعلم الخاص و تقديم العون و المساعدة في الإمكان أن يقلل من الاضطرابات السلوكية التي قد يتعرض لها المصاب بالتوحد، مع تنمية مهارات التواصل الاجتماعي لديه، كما أن للوالدين دور غير في مساعدة الطفل التوحيدي و ذلك تدريبيه على بعض المهارات اللازمة في حياته اليومية.

### 4-العلاقة بين اللغة و الجهاز النطقي:

على الأصوات يدرس الأصوات اللغوية، من حيث مخارجها و صفاتها و كيفية صدورها، و يطلق على هذا العلم أيضا الصوتيات و هو فرع من فروع علم اللغة.

يرى علم الأصوات في اللغة مجموعة من الأصوات ينتجها الإنسان بواسطة جهازه الصوتي (الجهاز النطقي). الذي يولد مزودا به، و هو يتكون أساسا من الرئتين و القصبة الهوائية ثم الحلق و الحنجرة و الحبال الصوتية (الأوتار الصوتية) و اللهاة و اللسان و الحنكين و الشفتين و معها تجويف الفم و الأنف جهاز النطق البشري في موضوعات علم الأصوات. تقوم على عملية يسيرة تنتج عن احتكاك المواد بين العضلات فيسمع لها رنين يخرج كل مرة على شكل مغاير للمرة الأخرى، و هذا الهواء تدفعه الرئتين إلى المنطقة التي يراد أن يخرج الهواء منها، فينتج بذلك ما نطلق عليه الصوت.

فعلم الأصوات هو القاعدة أو العنصر الذي تبنى عليه علوم اللغة عليها كعلم الصرف و علم النحو.

و من هذا نستنتج أن اللغة علاقة وطيدة بالجهاز النطقي لأن اللغة مجموعة من حركات يؤديها الجهاز النطقي من خلال مجموعة من الأجهزة التي يتكون منها جسم الإنسان.<sup>1</sup>

### 5-خصائص اللغة:

\***اللغة نظام:** إن اللغة تطور مع قواعد و أسس موضوعة فالتركييب اللغوية قواعد و أنظمة خاصة ثم التواضع عليها و إن هناك نوعا ما من التشابه بين أنظمة اللغات المختلفة، إن النظام اللغوي يتكون من عناصر الأصوات أو الحروف أو المفردات. ونظام النحو و غيرها و أن لكل عنصر من هذه العناصر دورا في النظام اللغوي، و إذ تتكامل هذه الأنظمة فتكون النظام اللغوي، و من المعروف أن لكل عنصر في هذا النظام حدودا و قوانين تحكمه و مفردات و موضوعات تندرج تحته.

<sup>1</sup> العزيز أحمد نايل و آخرون: النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام، بدار الكتاب العالمي، عمان، ط2009، ص110.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

\***اللغة الصوتية:** إن اللغة ذات طبيعة صوتية و أن الأصوات فيها هي أصل و لكل رمز صوتي وظيفته في الكلمة، و لكل كلمة وظيفتها في الجملة أو العبارة و الالتزام بالشق الصوتي المتعارف عليه واجب في البيئة اللغوية الواحدة و الخروج عنه يفقد الرمز قدرته على النقل و الإيحاء.

\***اللغة عرفية:** إن هذه الصفة تعني أن للغة قواعد و أن هذه القواعد متعارف عليها و أن العرف هو الذي يحكمها و لا يحكمها المنطق، عندما يتعارف المنطق و العرف يؤخذ بالعرف و يترك المنطق.

\***اللغة إنسانية:** إن الإنسان خص باللغة من دون الحيوانات الأخرى، فصارت لازمة من لوازم الإنسان فباللغة أصبح الإنسان قادر على وضع أفكاره في ألفاظه و عبارات مفهومة.

\***اللغة إجتماعية:** إن هذه الصفة تعني أن اللغة لا يمكن اكتسابها خارج الإطار الاجتماعي فلا يمكن للإنسان أن يتكلم من دون أن يعيش مع الآخرين أو يستمع لهم فيكسب اللغة منهم بالممارسة و تنمو عنده بالذرية.

\***اللغة سلوك مكتسب:** و هذا يعني أن اللغة لا تورث إنما تكتسب، و أن يميز الإنسان بها يجعله قادرا على النطق بلغة راقية، و هذا ما لم تتحمل عليه الحيوانات الأخرى.

\***اللغة متطورة:** و هذا يعني أن اللغة تنمو و تتطور و تزداد مفرداتها و تقبل مفردات جديدة و هي متطورة على مستوى الفرد و الأمة.

\***اللغة رمزية:** أشرنا فيما سبق أن اللغة نظام من الأصوات المنطوقة له قواعد تقام مستوياتهم المختلفة الصوتية، و الصرفية و النحوية و تعمل هذه الأنظمة في انسجام ظاهرة و ترابط وثيق و لهذا قلنا عن الحديث عن هذه الأنظمة إن اللغة نظام الأنظمة و هي أيضا رموز

\***اللغة معنى:** أن المعنى هو المشكلة الجوهرية في علم اللغة و قد ظهر حديثا علم مستقلمن علوم اللغة يعالج هذه المشكلة هو علم المعنى .

\***اللغة إعتباطية:** اللغة اختيار الدال و المدلول المعين، إنما هو عمل عشوائي إعتباطي لا يخضع لمنطق أو تحليل.

\***اللغة إنتاجية:** من أهم الخصائص التي تميز اللغة البشرية عن لغات الحيوانات و هي تعني أن المتكلمين يستطيعون أن ينطقوا بتركيبات لم يسبق لهم أن سمعوها من قبل و تحضي خاصية إنتاجية باهتمام الخويين التوليديين.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> من الانترنت. خصائص اللغة، <https://mafahem.com>, 17: 22, 14/10/2022.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

نستنتج أن اللغة أساس الحضارة البشرية و عامل أساسي للتكيف مع الحياة و وسيلة للفهم و الاتصال و التخاطب من وسائل النمو العقلي و المعرفي و الانفعالي، تشمل الإيماءات و الإشارات و التغيرات التي تصاحب سلوك الكلام.

### 6)أمراض الكلام:

لا شك أن الكلام من نعم الله على البشر، و من أهم وسائل التواصل بالآخر، و ينبغي أن يكون الكلام مرتبا و صحيحا من حيث التركيب ، فضلا عن حدوثه بطريقة سهلة و تلقائية مناسبة لمقتضيات الحديث و المواقف المختلفة و من الضروري أن يخضع الكلام للقواعد المختلفة المتفق عليها في الثقافة التي ينشأ فيها الفرد.

فالكلام وظيفية مكتسبة لها أساس حركي و آخر حسي، و التوافق بين المظهرين دور كبير في نطق اللغة لدى الطفل، و كلما كان التوافق طبيعيا كان الكلام بدوره طبيعيا تحدث بسببها أنواع مختلفة من الصعوبات فيصبح الكلام صعبا و مضطربا و هو يعرف بأمراض الكلام.<sup>1</sup>

### 6-1) مفهوم أمراض الكلام:

يقصد بعيوب الكلام أي خلل في طريقة النطق بالكلمات مما يؤدي إلى وجود الإحساس بالضيق و عدم الراحة لدى المستمع حيث توجد صعوبة في فهم الكلام المنطوق أو في متابعة المتكلم، و قد تكون الاضطرابات في شكل عدم تناسب بين لغة المتكلم و بين عمره الزمني.

"كما تعرف بأنها عدم القدرة على إصدار أصوات اللغة بصورة سليمة، نتيجة المشكلات في تناسق العضلي، أو عيب في مخارج أصوات الحروف، أو لفق في الكفاءة الصوتية ، أو خلل عضوي.

فالفردي الذي يعاني من هذه الاضطرابات يعجز النطق بصورة سليمة و صحيحة و يجب أن نشير إلى أن مصدر العلة يختلف من مرض لآخر فهناك أمراض ترجع العلة فيها إلى أسباب عضوية حينما يختل نظام الجهاز النطقي أو الجهاز السمعي التلف أو التشوه أو وجود عاهة في تركيب العضوي للجهازين. أو الضعف في القدرات الفطرية كالذكاء ، فكل هذا يشكل عائقا في عملية النطق، كما يمكن أن تحدث اضطرابات نتيجة أسباب وظيفية و تظهر هذه الحالة عندما يحدث خلل في الكلام بالرغم من عدم وجود أي نقص عضوي في الجهازين النطقي و السمعي."<sup>2</sup>

<sup>1</sup> سعيد الحسيني للعزة. التربية الخاصة الاطفال ذوي اضطرابات السلوكية، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2002، ص67. 68.  
<sup>2</sup> فهمي مصطفى. أمراض الكلام، مكتبة مصر، ط1975، ص3، ص28.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

لقد أثبتت الدراسات التي أجريت في هذا الشأن أن أكثر العيوب تعرف على أساس المظهر الخارجي و تتخذ هذه العيوب أشكال مختلفة منها :

-التأخر في القدرة على الأداء الفعلي للكلام عند الطفل حيث يكون كلامه غير مناسب لعمره و نمو الجسمي

-انحباس الكلام أو فقدان القدرة على التعبير و هذا النوع من العوائق يسمى الحسبة أو الافازيا.

-العيوب الإبدالية و هي عيوب تتصل بطريقة النطق ببعض الأصوات و تشكيلها أثناء عملية التلفظ.

-عيوب صوتية أي وجود اضطرابات إنتاج الصوت.

-العيوب التي تتعلق بطلاقة اللسان و إنسانية أثناء الأداء الفعلي للكلام.

-العيوب الناتجة عن نقص في القدرة السمعية أو القدرة العقلية.<sup>1</sup>

لقد بينت الدراسات الحديثة أن حوالي 80% من الأطفال يصابون بالإمراض الكلامية و ذلك قبل بلوغهم سن الخامسة و هذا يعيق تطورهم اللغوي.

### 2-6 اضطرابات الكلام:

إن الكلام هو أداء الإنسان للغة، و يحدث نظام اجتماعي معين داخل المجتمع و اللغة تتمثل بواسطة الكلام و الكلام هو الأحداث المنطوقة، فعل من متكلم فرد و لها واقع مادي مباشر، و يمكن أن يدرك إدراك مباشر، و بالتالي فالكلام حقيقة فردية و ليس جماعية، أما اللغة فكلام ينقصه التكلم. أو هي كلام كامن بالقوة

فهي مجموع العادات اللغوية التي يتم بها التعامل، و هي ملك للفرد و المجتمع في آن واحد، لذا فاللغة ليست واقعة اجتماعية بحت.<sup>2</sup>

أما المشكلة التي تحصل في الكلام فتمثل ضعف الحصول اللغوي، و تأخر الكلام لدى الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة من 2 إلى 5 سنوات و التردد في النطق التأتأة و اعتقال اللسان، و تزيد الأطفال و الكلمات دون مبرر أو الحديث أو الكلام، و الجمجمة خلل في الكلام، و استخدام كلمات متكبرة ليس لها معنى

<sup>1</sup> احمد حساني.دراسات في اللسانيات التطبيقية ،ديوان المطبوعات الجامعية،الجزائر،ص123.124

<sup>2</sup>-فردينايد دي سوسير:دروس في الالسنة العامة،دار العربية للكتاب،تونس،العراق،ص27.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

والثثرة و ترفق الكلام، و الكلام المحشو بالتفاصيل الفرضية التي لا لزوم لها و التثنت في الكلام، و عدم الوصول إلى هدف أو غاية معينة.<sup>1</sup>

و قد عرف آرام Aram كما ذكر السرطاوي أن الاضطرابات الكلامية هي الاضطرابات التي تتضمن الأطفال الذين يعانون من سلوكيات لغوية مضطربة تعود إلى تعصب في وظيفة معالجة اللغة التي قد تظهر في شكل أنماط مختلفة في الأداء و تشكل بواسطة الظروف المحيطة في المكان الذي تظهر فيه.<sup>2</sup>

و يرى حامد زهران : أنه ثمة ترابط أن مشكلات الكلام هي المشكلات التي تربط بإنتاج الرموز الشفوية.<sup>3</sup> و هذا ما يدل أن الاضطرابات الكلامية ترجع إلى عوامل نفسية أو عضوية أو إلى التقليد. و هناك العديد من المشكلات الكلامية تكتفي باستعراض بعض أسباب و طرق الوقاية منها.

### 3-6) أسباب أمراض الكلام:

#### أ- أسباب عضوية:

-خلل في أجزاء الجهاز العصبي.

-خلل في استماع الطفل لصوته.

-ارتباك في بدئ الكلام.

-عدم انتظام الأسنان.

-تشوهات في سقف الحلق و الفك و الشفاه.

-إلتهاب الجيوب الأنفية.

-اضطرابات الغدة الدرقية.

#### ب- أسباب نفسية:

-قلق و حزن و ارتباك في استخراج مقاطع الكلمات بصورة طبيعية.

<sup>1</sup>فصل الزوائد، اللغة و اضطرابات الكلام و النطق، دار المريخ للنشر السعودية 1990 ص51

<sup>2</sup> السرطاوي عبد العزيز، اضطرابات اللغة و الكلام، القاهرة، 2003م، ص35

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-مواقف الإحباط التي يتعرض لها الطفل.

-تعرضه لحوادث مثل السيارة و الحرائق.

### ج-أسباب بيئية:

-تحليل و تشجيع الطفل على نطقه.

-حرمان الطفل من محاولات الاكتساب اللغوي الطبيعية .

-قلق الوالدين الزائد على اضطرابات اللغة عند الطفل.

-تقليد الآخر بن.<sup>1</sup>

تختلف أسباب التي تؤدي إلى الاضطرابات اللغوية منها عضوية و نفسية و أيضا انفعالية و هي حالات امتناع عند الكلام و ترجع إلى عدم الإنسان الانفعالي و هي حالات عصبية مع غياب أي إصابة دماغية ظاهرة و يحتفظ الفرد سلوكه الطبيعي، و تكون هذه الحالات ردود أفعال لهجية أو وراثية و الثانية حالات امتناع عن الكلام ترجع لاضطراب عقلي ذهني مع اضطرابات في الشخصية و السلوك الذهني.

### 4-6) دور الأسرة في علاج أمراض الكلام:

إن لكل من الأسرة و المجتمع و المدرسة دور في ظهور عيوب الكلام عند الأطفال و بالتالي فإن على كل منها دور إيجابي في إيجاد الخدمات الإرشادية و العلاجية لهؤلاء الأطفال.

### ا-دور الأسرة:

-على الوالدين أن يحرصا على أن يتم الحديث مع الطفل بشكل طبيعي، و كأنه شخص غير مصاب بأي عيب كلامي، و أن يفتحا المجال أمامه لتحمل بعض المسؤوليات في البيت حتى يشعر بقيمته كأن يساعد في الثراء أو إعداد الطعام... الخ

-إعطائه فرصة اللعب مع إخوته و تدريبهم على عدم السخرية منه و انتقاده أثناء الكلام.

-و على الوالدين أيضا عدم التمييز بين الطفل و بقية إخوته، و أن يمنحاه الحنان مثله مثل كافة إخوته لكي لا يشعر بأنه مختلف و مهمش لا قيمة له.

<sup>1</sup> زهران حامد، علم النفس النمو عالم الكتب، القاهرة، ص430

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-و بهذا فلما ينمو الطفل في وسط عائلي مليء بالحنان، فإنه سيتمكن من مواجهة إعاقته مهما كانت، لأن الأسرة ستمنحه الثقة بالنفس.<sup>1</sup>

### ب- دور المدرسة:

في وسط المدرسي يتعامل الطفل مع أفراد آخرين من معلمين و تلاميذ، فالطفل يجد نفسه في محيط جديد و لكي يتأقلم فيه و يحس بأنه مرغوب فيه، فعلى المسؤولين الأخذ بعين الاعتبار بعض التفرقات التي تلعب دور جد مهم في كسب ثقة الطفل.

و لكي يتم تقييم ممارسته للنشاطات بصفة فعالة و متقنة فعلى كل نشاط يختاره مربى الصف أو المعلم أو المديرية المرشد التربوي أن يكون ذو صفة تفاعلية و يشترط المعالجة الفعالة في المدرسة، أن يتم بطريقة غير مباشرة مع ضرورة التخطيط و التنسيق من أعضاء الهيئة التدريسية و رؤساء اللجان و المرشد التربوي.<sup>2</sup>

و للمعلم كذلك له دور في اكتشاف كل صعوبات النطق و مختلف المشاكل التي يعاني منها الطفل، وخاصة التي لم يتم اكتشافها من قبل الوالدين.

### ج- دور المجتمع:

دور المجتمع أيضا يؤثر على الطفل المعوق و خاصة نظرة الدنو فهي تؤثر سلبيا على نفسية الطفل المعوق. فعلى المجتمع أن يفسح المجال أمامهم للمشاركة في الاحتفالات العامة و إعطائهم فرصة للتحدث و الإصغاء اليهم.

- تجهيز المراكز الصحية و الإرشادية و توفير العلاج الطبي و النفسي و الكلامي بإشراف أخصائيين من ذوي الكفاءات و الراغبين في التعامل مع المصابين بعيوب الكلام.

فبتعاون كل من الأسرة و المدرسة و المجتمع سوف ينشأ الطفل سويا رغم الإعاقة التي سيعمل على تجاوزها، و لن يعاني من المشاكل النفسية مثل الانعزال و الأنانية و غيرها، فشخصية الطفل تتدخل في تجنيدها كل من الأسرة و المدرسة و المجتمع.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> مصطفى نور، الإعاقة السمعية و اضطرابات النطق و اللغة، ص116 و ص117

<sup>2</sup> مصطفى نور، الإعاقة السمعية و اضطرابات النطق و اللغة، ص118

<sup>3</sup> مصطفى نور القمسي الإعاقة السمعية و اضطرابات النطق و اللغة ص 118.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

أستنتج من خلال دراستي لهذا العنصر بأن كل من الأسرة و المجتمع و المدرسة تلعب دور في تربية الطفل

فالأسرة تعمل على تكييف و تشكيل سلوكه خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة، كما يعمل المجتمع بدوره على تلبية حاجاته و تدعيمه بكل اللوازم الواجبة توجيهها من أجل التأقلم في الوسط الاجتماعي.

كما تعمل المدرسة كذلك على تعليم الطفل بتوفيرها كل من المناهج المناسبة لكل حالة

### (7)-اضطرابات النطق:

ينبغي أن يكون الكلام مرتبا و صحيحا من حيث التركيب فضلا عن حدوثه بسلاسة و يرد بصورة تلقائية و مناسبة لمقتضيات الحديث و المواقف المختلفة، بالإضافة إلى ضرورة أن يتبع الكلام القواعد المختلفة المتفق عليها في الثقافة التي ينشأ فيها الفرد و إذا لم يتفق ذلك يعد الكلام معيبا و مضطربا.

### (1-7)-مفهوم اضطرابات النطق:

-هي أخطاء كلامية تنتج عن أخطاء في حركة الفك و الشفاه و اللسان أو عدم تسلسلها بشكل مناسب بحيث يحدث استبدال أو حذف أو إضافة أو تشويه.

-هي عدم قدرة الطفل على ممارسة الكلام بصفة عادية تتناسب مع عمره الزمني و جنسه، و قد يتمثل ذلك في صعوبة نطق أصوات الكلام أو عدم استخدام الكلام بصورة فاعلة في عملية التواصل مع الآخرين.

-تعرف اضطراب النطق بأنه مشكلة أو صعوبة في إصدار الأصوات اللازمة للكلام بالطريقة الصحيحة و يمكن أن تحدث عيوب النطق في الحروف المحركة أو الساكنة أو جميعها في أي موضع من الكلمة.

و أن اضطرابات النطق تتمثل في أربعة أشكال هي:

-الحذف : هو أن يحذفه الطفل حرف أو أكثر من الحروف التي تضمنها الكلمة و منه ينطق جزء من الكلمة فقط.

-الإبدال : و يقصد به إبدال الحرف بالحرف آخر مثل حرف "س" ب "ش" .

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-التحريف أو التشويه: يقصد أن ينطق الطفل بالكلمات التي ينطقها العاديون و لكن بصورة غير سليمة المخارج عند مقارنتها باللفظ السليم<sup>1</sup>.

-الإضافة: و يقصد بذلك أن يضيف الطفل حرف جديد إلى الكلمة المنطوقة .

فمنه لا تعتبر اضطرابات النطق خلل أو تشوه و إبدال في نطق الكلمات أو حذف حتى يمكن إضافة و زيادة الحروف إلى الكلمة.

### 7-2) أسباب اضطرابات النطق عند مرضى التوحد:

أ-الأسباب العصبية: و ترتبط هذه الأسباب بوجود تلف أو خلل في الجهاز العصبي المركزي إصابة إما قبل أو أثناء أو بعد الولادة لأنه هو المسؤول عن النطق و اللغة مثل الشلل الدماغي...

ب-الأسباب العضوية التكوينية: ترجع هذه الأسباب إلى وجود عيوب في الحنجرة و أوتارها و مزمار الحلق و الفكين و تشوهات الحلق و الأنف و الشقين و اللسان و الشفة المشرومة و عدم تناسق الأسنان و و قد ترجع هذه الاضطرابات إلى عدم نضج أنسجة الحلق و الشفاه أو لقصر القطعة اللحمية المربوطة باللسان إلى تعرض أجهزة اللفظ إلى الصدمات.

### ج-أسباب ترجع إلى الجهاز الحسي و من أهمها:

-وجود نقص في قدرة الفرد على السمع.

-صعوبة في تمييز الأصوات.

-فقدان البصر أو ضعفه.

### د-التخلف العقلي:

الممثل في الذكاء و الانتباه.

ه-الأسباب النفسية: و ترتبط الأسباب بالتنشئة الأسرية الممثلة في الدلال و الحماية و الرفض و التمييز والعقاب الجسدي و النفسي<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> أحمد نايل العزيز، النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام، دار الكتاب العالمي للنشر و التوزيع، عمان، 2008، ص131-132.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

\*و من الأسباب الأخرى قد يتصل الأمر بطبيعة العائلة ووجود نقص في خلايا الدماغ نتيجة للعوامل الوراثية أو عوامل مرضية مثل التهاب المخ، و يمكن أن تصاب الأم أثناء فترة الحمل بأمراض كثيرة.

(3-7) النظام اللساني عند الطفل العادي:

العمر بالشهر	السلوك التعبيري
من 0 إلى 6 أشهر	-تصدر منه الأصوات الأولى. -يستجيب لصوت الإنسان. -بصوت تعبيراً عن السرور. -يتلاعب بصوته.
من 6 إلى 12	-يقلد الأصوات. -بصوت تعبيراً عن تعرفه على من و ما حوله. -يصفي إلى الكلمة المألوف. -ينطق بأول كلمة.
من 12 إلى 18	-تصدر أصوات معبرة و مفردات هي من وضعه. -يقلد المقاطع الصوتية و الكلمات. -يفهم معنى الكلمات. -ينطق الكلمات الثنائية.
من 18 إلى 24	-ينطق أكثر من كلمتين لأول مرة. -يسمي الشيء أو الصورة باسمها. -يفهم أسئلة بسيطة. -يركب كلمات. -يستعمل ضمائر لأول مرة.
من 24 إلى 30	-يستعمل الجمل و أشباه الجمل لأول مرة. -يميز بين الحروف

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

إن هذا الجدول يوضح العناصر التعبيرية لدى الطفل العادي حسب الأشهر الأولى.<sup>1</sup>

سن الطفل	الاختبارات (التصرفات الطبيعية)
3 سنوات	- أن يعرف أنفه و عينه و فمه. - أن يعد الأشياء و الأشخاص التي في الصور. - أن يعرف اسمه و لقب أسرته. - أن يعيد جملة مكونة من ستة مقاطع بعد سماعها.
4 سنوات	- أن يعرف جنسه إن كان ذكر أم أنثى. - أن يعرف أسماء هذه الأشياء: مفتاح ، يمكن حين تسأله عن أسمائه. - أن يمكن يوازن بين الأكبر و الأصغر.
5 سنوات	- أن ينقل شكل مربع من الرسم الذي أمامه. - أن يعيد جملة مكونة من عشرة و مقاطع بعد سماعها. - أن يعيد أربعة دنائير توضع أمامه.
6 سنوات	- أن يميز بين يده اليمنى و اليسرى و أذنه اليمنى و اليسرى. - أن يكرر عبارة مكونة من ستة عشر مقطع بعد سماعها.

\*كما يمكن إجراء اختبارات على الطفل عندما يصل إلى السن الثالثة من عمره للتأكد من نموه اللغوي الطبيعي و أنه بصحته. و يتم الاختبار على النحو الآتي :

7 سنوات	- أن يعيد خمسة أرقام بعد سماعها. - أن يذكر أسماء أربعة أنواع مختلفة من قطع النقود.
8 سنوات	- أن يقرأ قطعة من القطع ثم يتذكر شيء منها. - أن يذكر أسماء أربعة ألوان. - أن يعد من 20 إلى 1 عدا تنازلي. - أن يوازن بين الشيء من الذاكرة و أن يوازن بين الذبابة و النحلة.
9 سنوات	- أن يذكر تاريخ اليوم الذي هو فيه. - أن يعرف أيام الأسبوع.

<sup>1</sup> ابن خلدون-المقدمة مكتبة لبنان، ط2، باريس، 1858، ص107.

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

10 سنوات	- أن يعرف شهور السنة. - أن يكون عبارتين يستعمل فيهما كلمتين توضعان له. - أن يجيب عن خمسة أسئلة تتطلب ذكاء و تفكير.
12 سنة	- أن ينقد و يلاحظ خمس عبارات تحتوي على أشياء لا يقبلها العقل. - أن يستعمل ثلاث كلمات في تكوين جملة مفيدة. - أن يذكر أكثر من ستة كلمات في ثلاث دقائق. - أن يعرف بعضه الكلمات المعنوية المجردة كالصداقة و العدالة. - أن يعيد ترتيب الجملة بعد أن تغير الكلمات فيها.

### الشكل (1)

-إن الطفل السليم يندرج بحسب هذه المراحل أثناء نموه و اكتساب اللغة. و لكن هناك من الأطفال من يتغير في مرحلة من مراحل نموه اللغوي.<sup>1</sup>

### 4-7) الاساليب العلاجية لاضطرابات النطق و اللغة:

الاضطرابات النطق أساليب علاجية و طرق مستخدمة مفيدة و منها:

**1-العلاج الجسمي:** و ذلك من خلال التأكد من أن المريض لا يعاني من أسباب عضوية خصوصا النواحي التكوينية و الجسمية في الجهاز العصبي و أجهزة السمع هو أول خطوات اكتساب اللغة، فإن كان ضعف السمع هو السبب فيمكن التغلب عليه بواسطة سماعات الأذن أو زراعة القوقعة لبعض الحالات التي تعاني من ضعف شديد.

**2-العلاج النفسي:** و يكون بتقليل التوتر النفسي للطفل و تنمية شخصيته و وضع حد لخلجه و معرفة الصعوبات التي يعاني منها و العمل على معالجتها.

**3-العلاج الكلامي:** هو علاج مكمل للعلاج النفسي و يجب أن يلازمه، و هو أسلوب للتدريب على النطق الصحيح عبر جلسات متعددة عن طريق أخصائي علاج النطق، و يتم تدريب المريض عن طريق:

-تقليد الكلمات.

-الاسترخاء الكلامي.

1 -الشكل1: ينضر، محمد عقبة الايواني، روح التربية و التعليم، ط1، دار الفكر العربي 1431-1993

## الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق

-تمرينات الكلام الإيقاعي.

-تدريب جهاز النطق و السمع عن طريق استخدام المسجلات الصوتية و تقوية عضلات النطق .

-تظليل الكلمات حيث يقوم المريض بتريده ما يقوله أخصائي النطق من الكلمات وجها لوجه.

-أسلوب النمذجة حيث يقوم المعالج بتكرار الجمل الناقصة التي يلفظ بها الطفل و يضيف إليها الكلمات الناقصة و التشكيلات الخاطئة اللغوية و تمكن الفرد من القيام بمهارات الإيصال و الانتقال من البسيط إلى المعقد، و التعامل مع هذه الصعوبات.

**4-العلاج البيئي:** إدماج الطفل في نشاطات اجتماعية و رياضية و فنية و جعله يلعب مع الأطفال الآخرين حتى يتدرب على الأخذ و العطاء و يتاح له فرصة التفاعل الاجتماعي و تنمية الشخصية.<sup>1</sup>

<sup>1</sup>احمد نايل العزيز.النمو اللغوي واضطرابات النطق و الكلام ،دار الكتاب العالمي للنشر و التوزيع،عمان،2008م،ص190.189

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية

### مدخل

1-مجالات الدراسة

2-أدوات جمع البيانات

3-تحليل ومناقشة نتائج الاستبيان

4-نتائج الدراسة

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية

بعد التطرق إلى الجانب النظري واستعراض بعض المفاهيم الأساسية للموضوع، ومن أجل إتمام دراستنا النظرية على الواقع قمنا بتطبيق ذلك على عينة من الأطفال المصابين باضطراب التوحد وذلك داخل الروضة وتوزيع بعض الاستبيانات على الأولياء والمعلمين.

وقد تما اختيار نموذج مشاهدة قناة طيور الجنة وذلك من أجل الكشف عن كيفية تفاعل الطفل المتوحد مع البرامج التلفزيونية.

وللانطلاق في تناول هذه الدراسة يتطلب منا القيام بإجراءات ميدانية عديدة، حيث أن مرحلة البحث الميداني أساسية من مراحل البحث الاجتماعي التي تتضمن خطوات منهجية تتمتع بالحصول على البيانات اللازمة التي تعد مصدره أساسيا للباحث للوصول إلى النتائج الموجودة لتحقيق الأهداف المسطرة، و تناول الإجراءات المنهجية لهذا الفصل دراسة مجتمع البحث بما فيه من مجالات جغرافية و زمنية و بشرية للتعرف عليه و كذا العينة التي تم توصيفه

### 1-مجالات الدراسة:

**1-منهج الدراسة:** إن طبيعة المشكلة المطروحة للدراسة هي التي تحدد نوع المنهج لذلك اقتني مني الأمر استخدام المنهج الوصفي و التحليلي الملائم لهذه الدراسة.

**2-المجال الجغرافي:** و هو النطاق المكاني للدراسة الميدانية و قد تحدد مجتمع البحث في هذه الدراسة بمركز و ذلك بولاية تيزي وزو.

**3-المجال الزمني:** تم توزيع الاستبيان على الأولياء و المعلمين في الفترة الممتدة من 19 إلى 22 سبتمبر 2022.

**4-المجال البشري:** استهدف هذه الدراسة مجموعة من المصابين باضطراب التوحد بالإضافة إلى الأخصائيين و الأولياء.

### 2-أدوات جمع البيانات:

**1-الملاحظة:** و هي أهم الوسائل التي يتخذها الباحثون في جمع المعلومات فعند القيام بزيارتي إلى مركز ذوي الاحتياجات الخاصة حيث لاحظت وجود فرق شاسع في ارتفاع عند نسبة هذا المرض عند الذكور أكثر من الإناث و يبلغ عدد الذكور 20 و عدد الإناث 6 فقط.

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية

2-الاستبيان: هي أداة للحصول على الحقائق و جمع البيانات و لقد اعتمدت على هذه الأداة لما لها من أهمية في جميع البيانات الميدانية التي تخص موضوع دراستي.

-و قد تم بناء و صياغة الأسئلة و اعتمدنا في ذلك على تساؤلات الدراسة حيث تم عرض هذه الاستمارة على مجموعة من أفراد المجتمع و استراحة خاصة بالأخصائيين (المعلمين).

-تتكون الاستمارة من القائمة التي توجه إلى عينة البحث ليقوم المبحوث بالإجابة عليها ب"نعم" أو "لا" و قد تضمنت الاستمارة الخاصة بالأولياء على 10سؤالا و الاستمارة الخاصة بالمعلمين على 13 سؤال .

### 3-تحليل و مناقشة الاستبيانات:

#### 1-3 الاستبيانات الخاصة بالمعلمين:

\*جدول رقم 01:

هل ترى أن الأولياء تقبلوا فكرة مرض الطفل بالتوحد؟

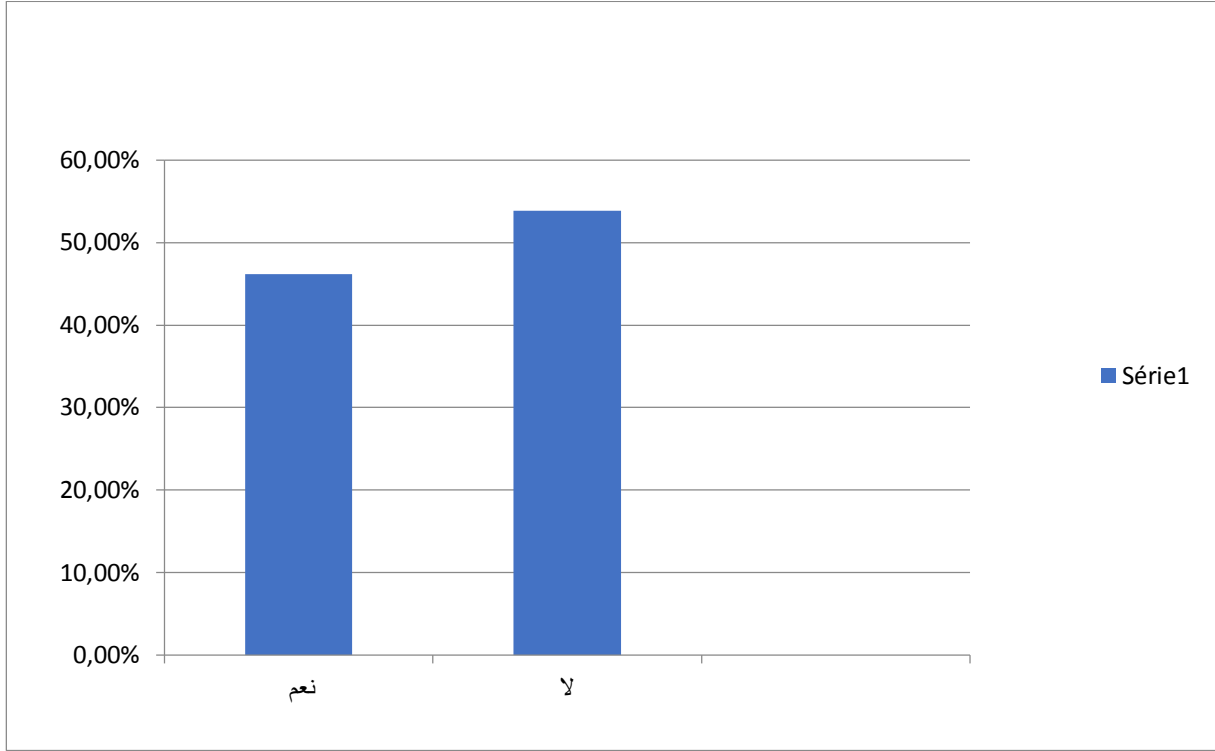
المجموع	لا	نعم
13	7	6
% 100	% 53,85	% 46,15

#### تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا أن الإجابة ب "لا" احتلت أكبر نسبة و قدرت ب53,85% في حين أن الإجابات التي نسبتها ضئيلة و قدرت ب46,15% و ذلك أن معظم الأولياء لم يتقبلوا فكرة مرض الطفل بالتوحد. بكونها حالات نادرة لا توجد بنسبة كبيرة في المجتمع خاصة التي لم تكن هناك حالات سابقة في المجتمع.

\*و مثلت هذه النتائج أيضا بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم (1)

\*جدول رقم (2):

هل هناك أعراض تظهر على الطفل التوحيدي؟

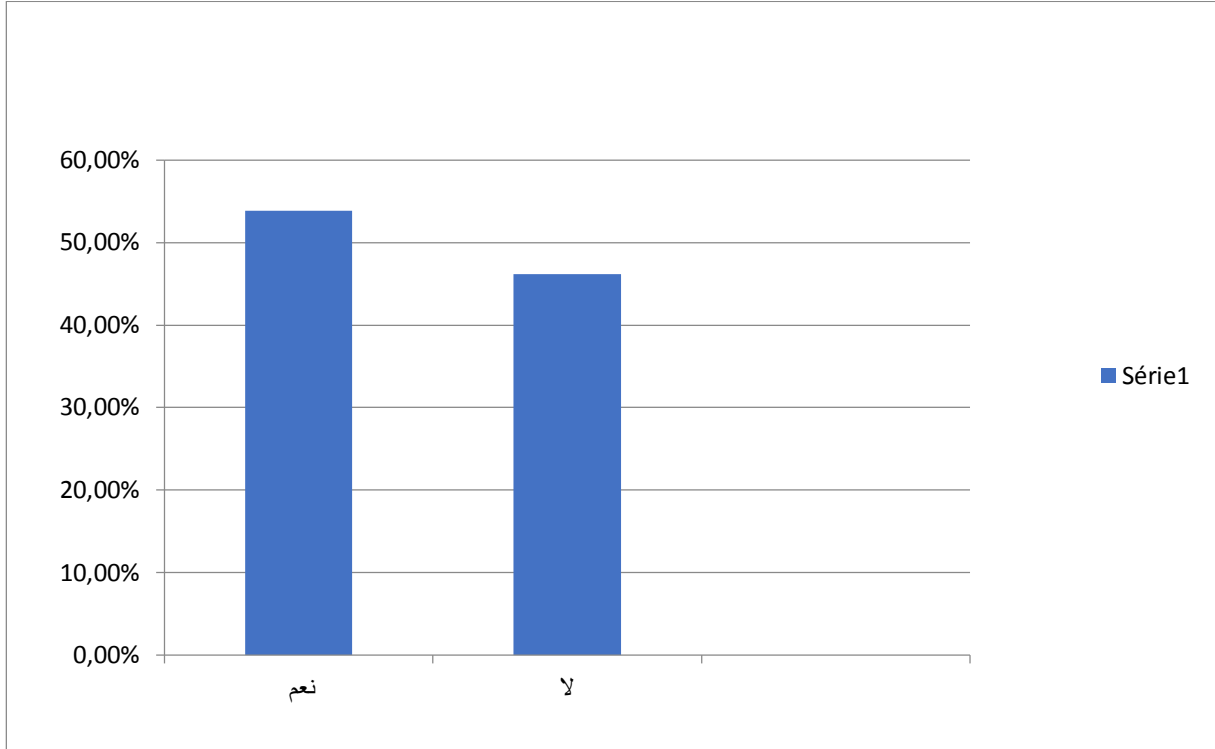
المجموع	لا	نعم
13	6	7
% 100	% 46,15	% 53,85

\*تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا أن الإجابة "بنعم" أكبر من الإجابة "بلا" و ذلك يعني أن هناك أعراض أخرى تظهر على الطفل التوحيدي و تجعله مختلف عن الأطفال العاديين يكتشفها المتخصصن أو قد تكون ظاهرة للملاحظة كالعزلة و عجز في النطق أو الانطواء.

\*تمثيل النتائج بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم (2)

\*جدول رقم (3)

• هل الانطواء من علامات التوحد؟

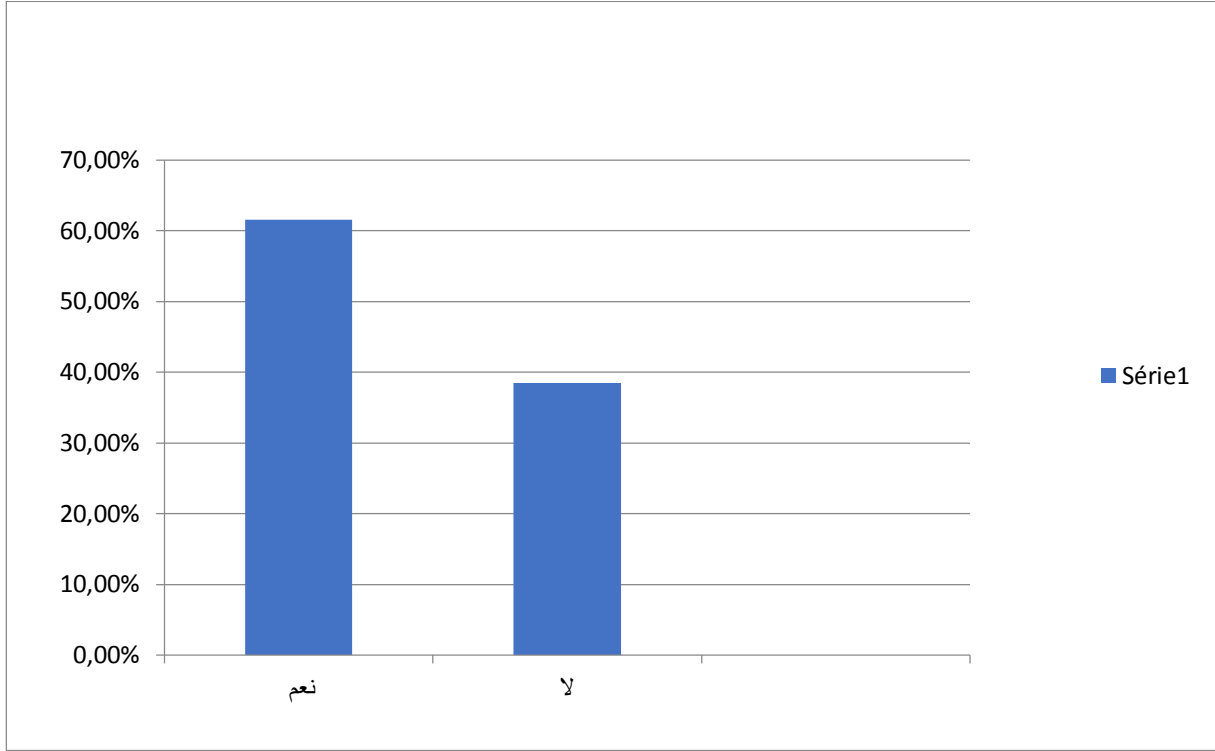
المجموع	لا	نعم
13	7	6
%100	%53,85	%46,15

\*تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا النتيجة "بلا" قدرت بـ 53,85% أكبر من النتيجة "بنعم" التي قدرت بـ 46,15% على السؤال المطروح و منه استنتجت أن الانطواء لا يعتبر بنسبة كبيرة من علامات التوحد إلا و أن هناك علامات كثيرة تظهر على الطفل التوحي كالصراخ و غيرها.

\*تمثيل النتائج بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم (3)

### جدول رقم (4)

هل الصراخ من علامات التوحد؟

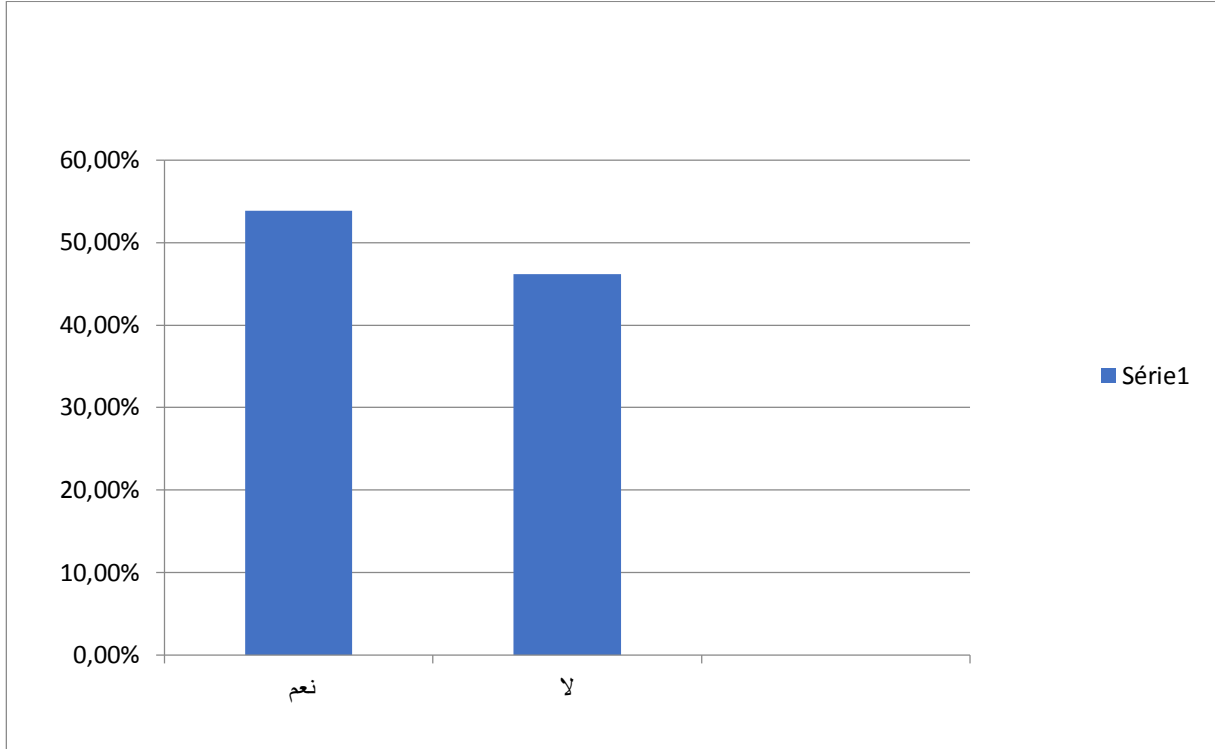
المجموع	لا	نعم
13	6	7
% 100	%46,15	%53,85

\*تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا أن الإجابات أغلبها بالإيجاب "نعم" بنسبة 53,85% لان الصراخ من علامات التعبير عند الاطفال عن حالتهم

\*تمثيل نتائج الرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل النتائج الجدول رقم (4)

جدول رقم (5):

هل الطفل المتوحد يحب الأماكن العامة؟

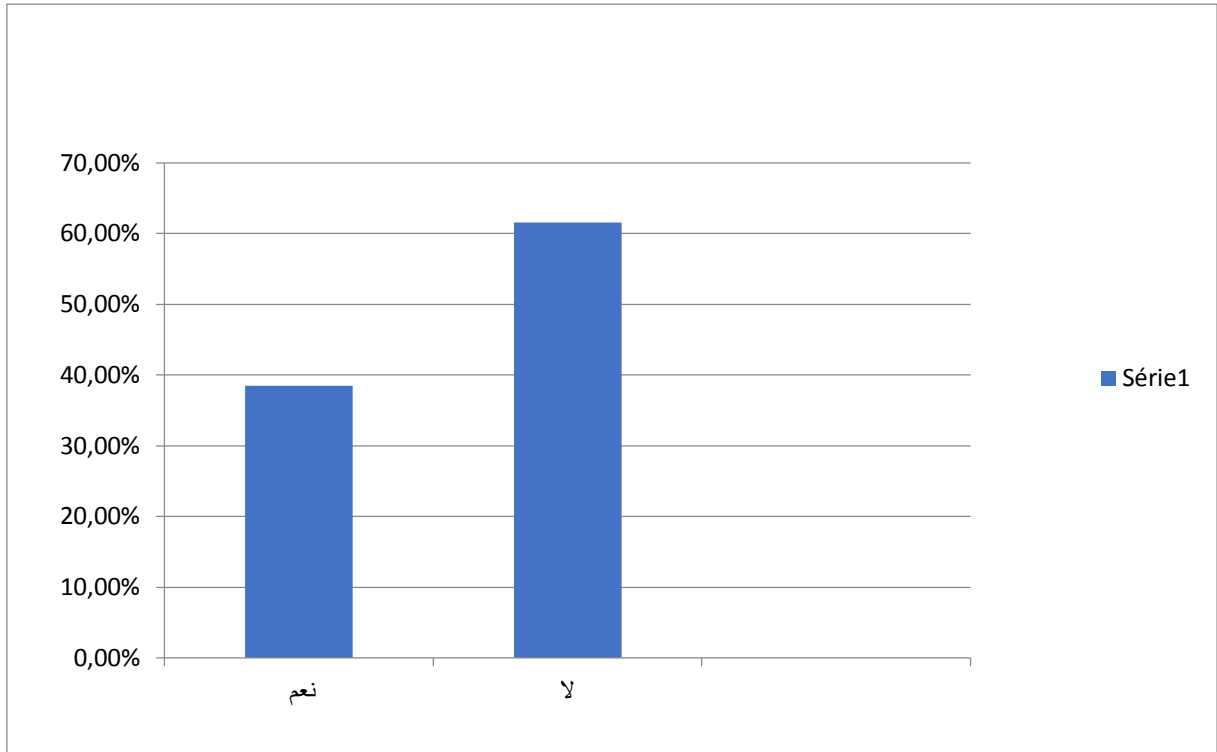
المجموع	لا	نعم
13	8	5
% 100	% 61,54	% 38,46

\*تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا الإجابات ب"لا" كبيرة و نسبتها 61,54% من الإجابات ب"نعم" التي قدرت 38,46%، كون الطفل التوحد لا يحب الأماكن العامة بخلاف أقرانه من الأطفال العاديين الذين يحبون الاختلاف فهو يزعج من الأماكن المكتظة أي التي تحوي غرباء.

مثلث النتائج بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 5

\*جدول رقم 6

هل النطق المتأخر علامة من علامات التوحد؟

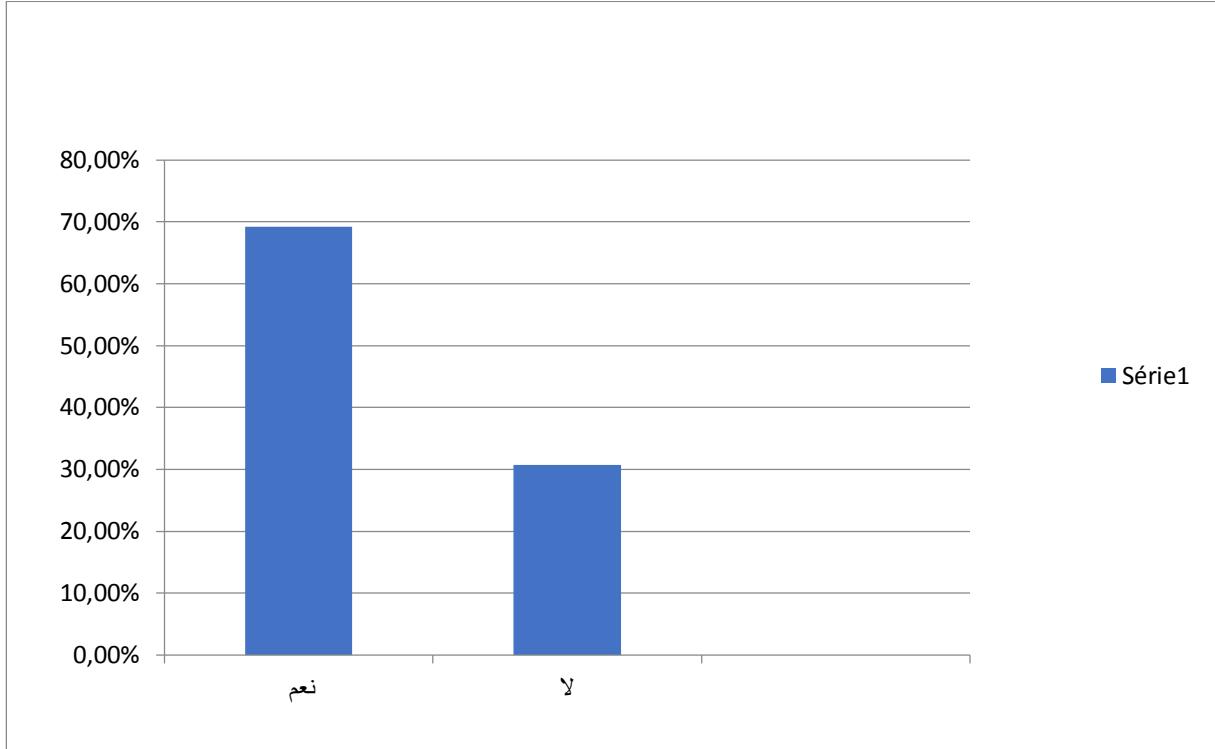
المجموع	لا	نعم
13	4	9
% 100	% 30,77	% 69,23

\*تحليل نتائج الجدول:

من خلال النتائج التي توصلنا إليه لاحظت أن الإجابة بنعم أكبر من الإجابة ب"لا" و هذا يعني أن النطق المتأخر علامة من علامات التوحد، و هي من المشاكل التي يسعى المربون لحلها و استدراكها و معالجتها عند الطفل التوحدي.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 6

\*جدول رقم 7

هل مخارج الحروف عند الطفل التوحيدي سليمة؟

المجموع	لا	نعم
13	6	7
%100	%46,15	%53,85

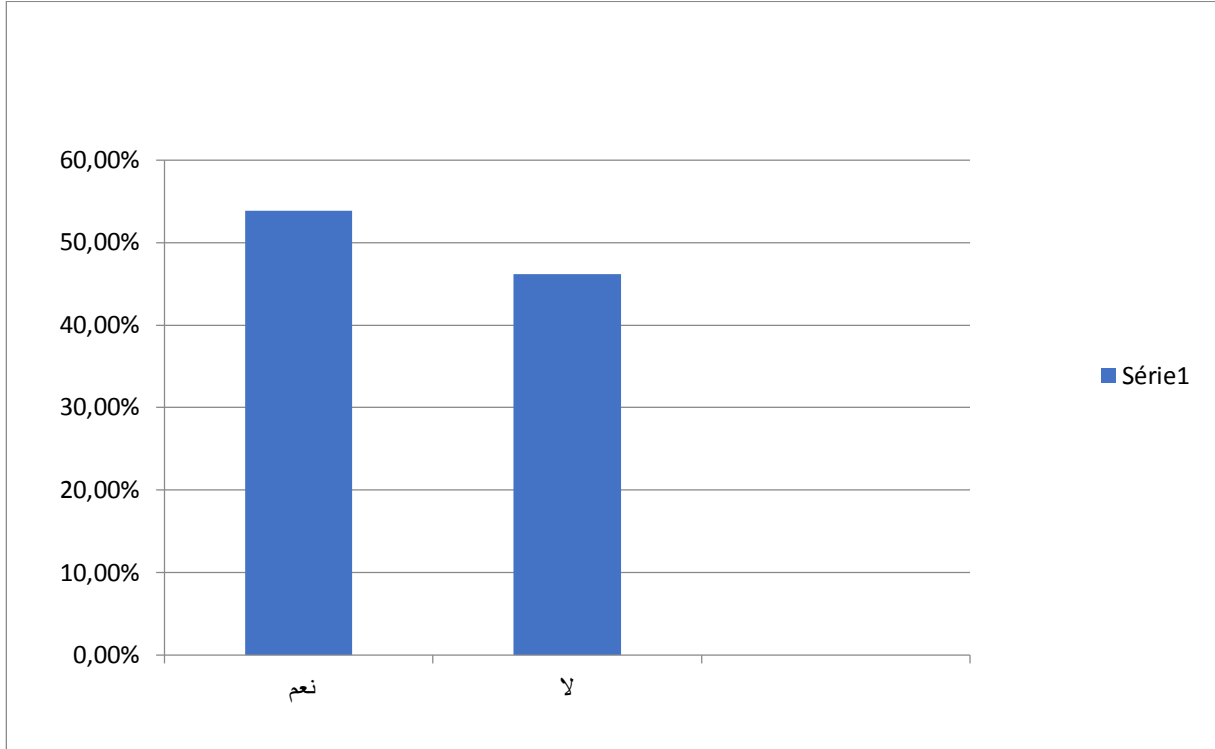
\*تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا الإجابة بنعم نسبتها كبيرة 53,85% من الإجابة ب"لا" و هذا يعني أن مخارج الحروف عند الطفل التوحيدي سليمة مثل مخارج الحروف عند الطفل العادي.

التمثيل بالرسم البياني

تمثيل نتائج الجدول رقم 7

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



\*جدول رقم 8

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

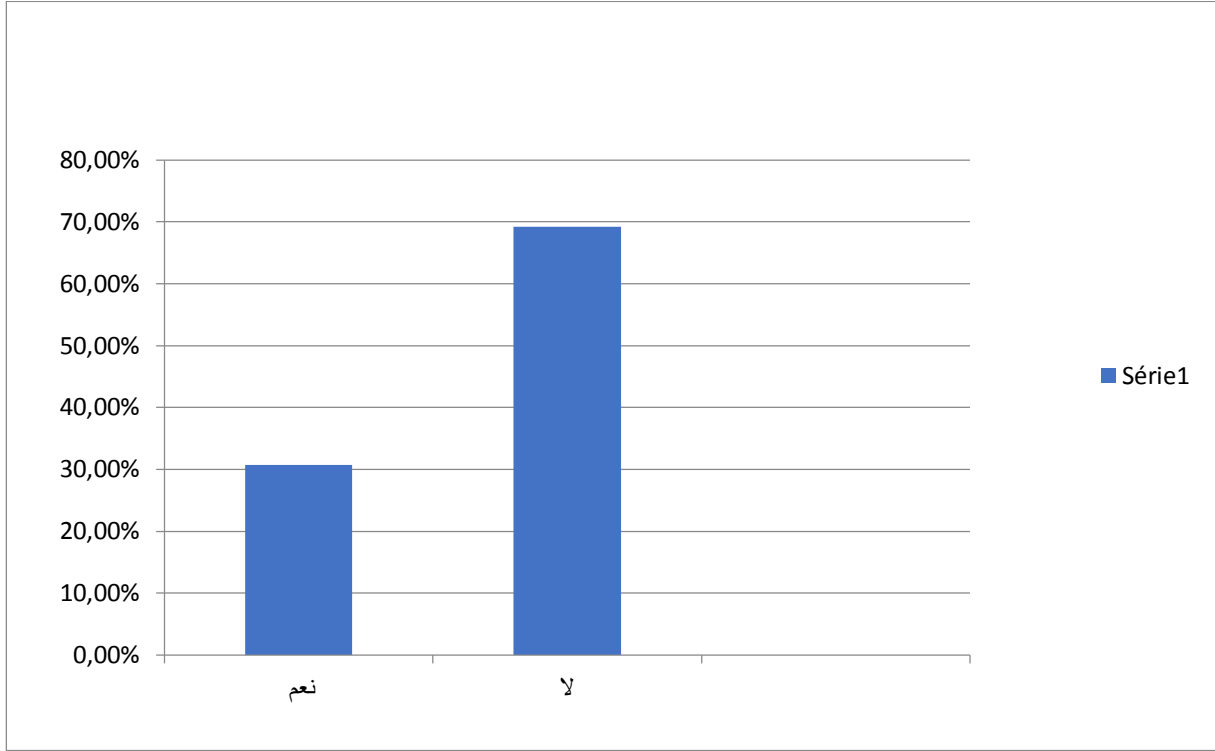
المجموع	لا	نعم
13	9	4
% 100	% 69,23	% 30,77

\*تحليل نتائج الجدول

لاحظنا من خلال النتائج أن الإجابة ب"لا" أكبر من الإجابة ب"نعم" على السؤال المطروح و هذا يعني أنه لا توجد مشاكل أو تشوهات على مستوى جهاز النطق عند الطفل التوحيدي فهو كأي شخص عادي.

\*تمثيل بالرسم البياني

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



\*جدول رقم 9

هل ترى أن للبيئة أو الوسط العائلي دور في تلقين الطفل التوحيدي للغة؟

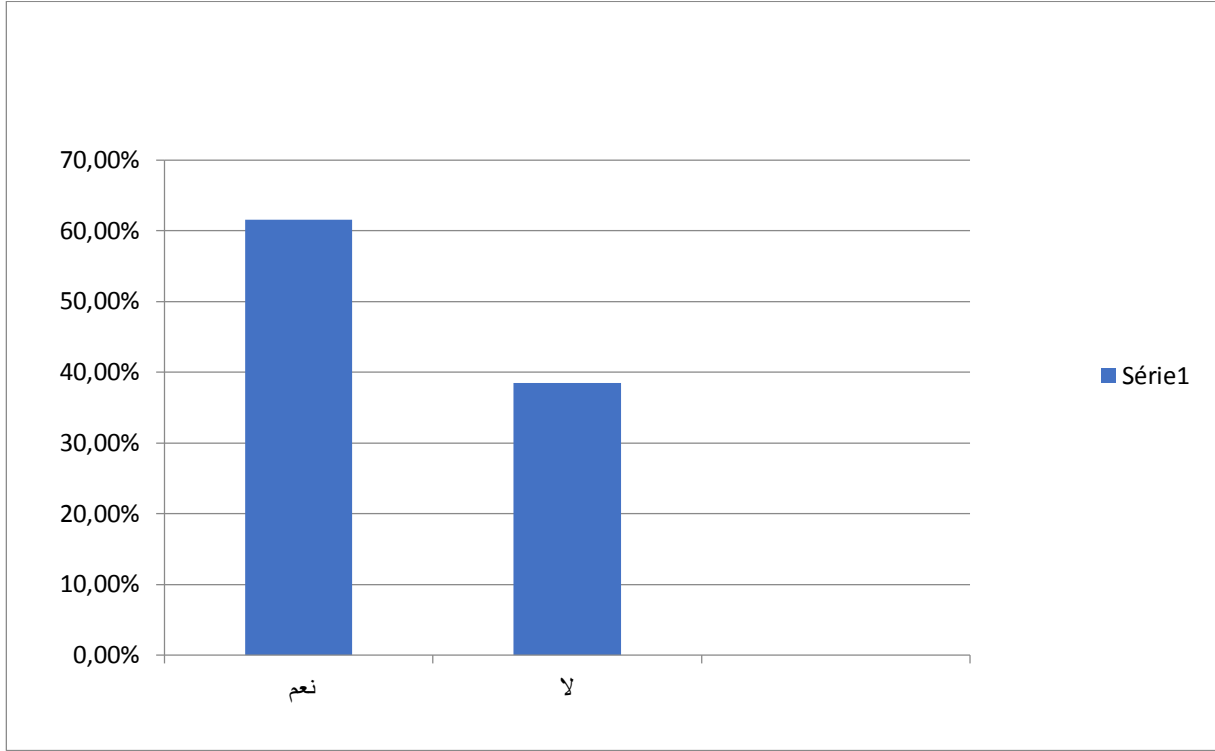
المجموع	لا	نعم
13	5	8
% 100	38,46%	61,54%

\*تحليل نتائج الجدول

لاحظنا الإجابات بـ "نعم" كبيرة و نسبتها 61,54% من الإجابات بـ "لا" التي قدرت بـ 38,46% و هذه النسبة تبين أن للبيئة أو الوسط العائلي لها دور كبير و مهم في تلقين الطفل التوحيدي للغة لأنه يقضي وقتنا أطول في وسطهم.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 9

\*جدول رقم 10

هل ترى أن الأولياء عنصر مفيد لتلقي الطفل التوحدي للغة؟

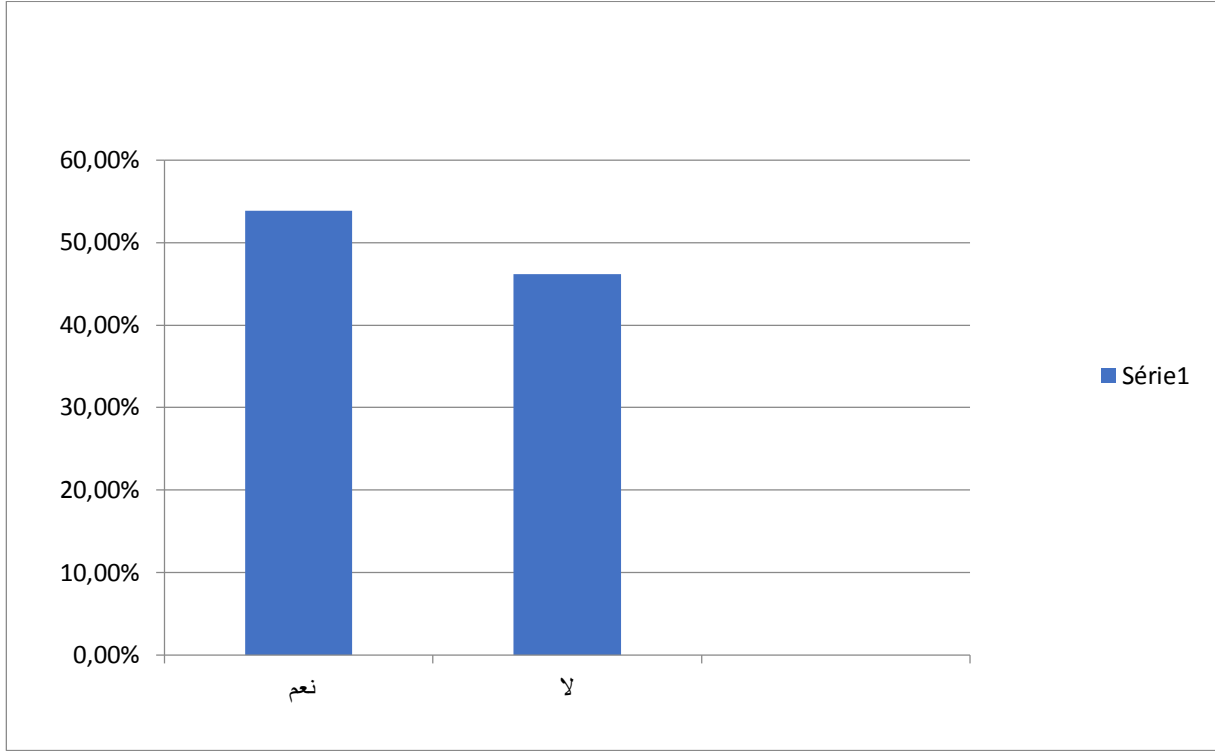
المجموع	لا	نعم
13	6	7
% 100	%46,15	53,85%

تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا أن الإجابة بنعم كبيرة و قدرت نسبتها ب 53,85% من الإجابة ب"لا" التي قدرت ب46,15% و ذلك يعني أن الأولياء عنصر مفيد لتلقي الطفل التوحدي للغة لأن هذا الأخير يحتك بعائلته بصورة مستمرة.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 10

\*جدول رقم 11

هل ترى أن الأولياء عنصر معيق لتلقين الطفل التوحدي للغة؟

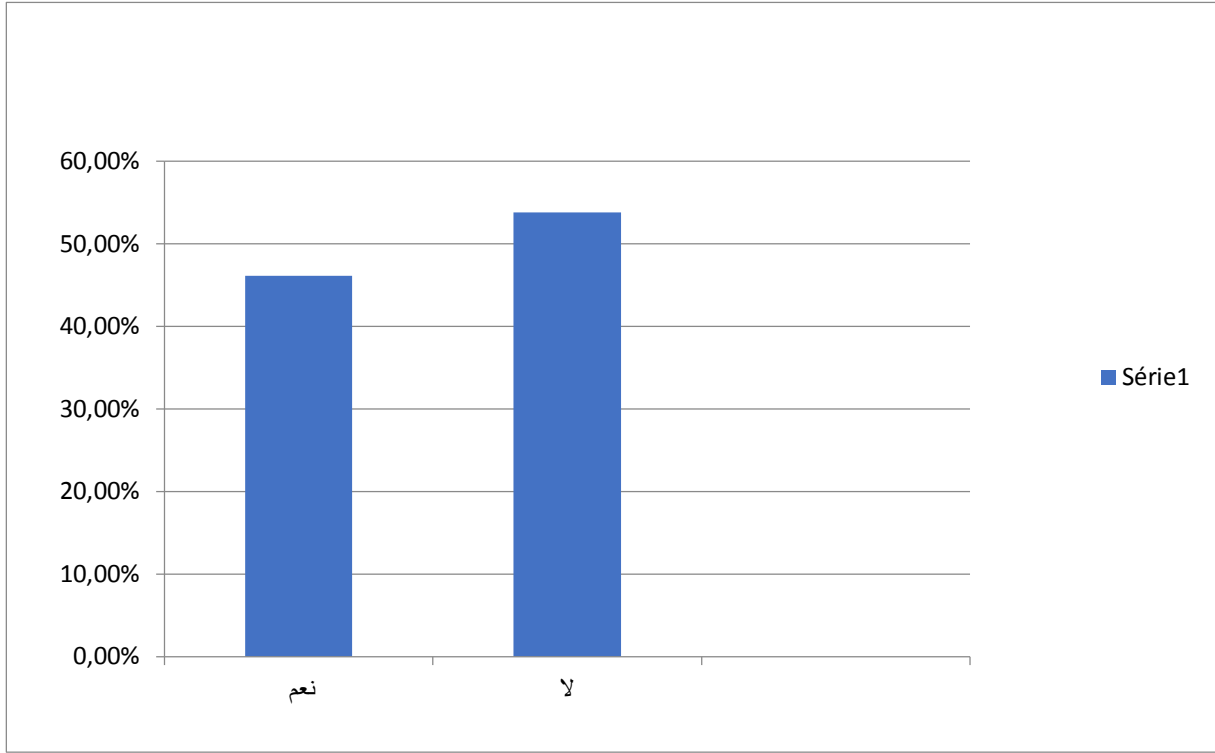
نعم	لا	المجموع
6	7	13
%46,15	%53,85	%100

\*تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا أن الإجابة بنعم أصغر نسبة 46,15% من الإجابة ب"لا" التي قدرت ب53,85% و هذا يعني أن الأولياء ليس عنصر معيق في تلقين الطفل التوحدي للغة، فالأولياء هم سبيل للتلقين و التعلم للطفل.

\*التمثيل بالرسم البياني

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 11

\*جدول رقم 12

هل ترى أن الطفل المتوحد يجد صعوبة في عملية الكتابة؟

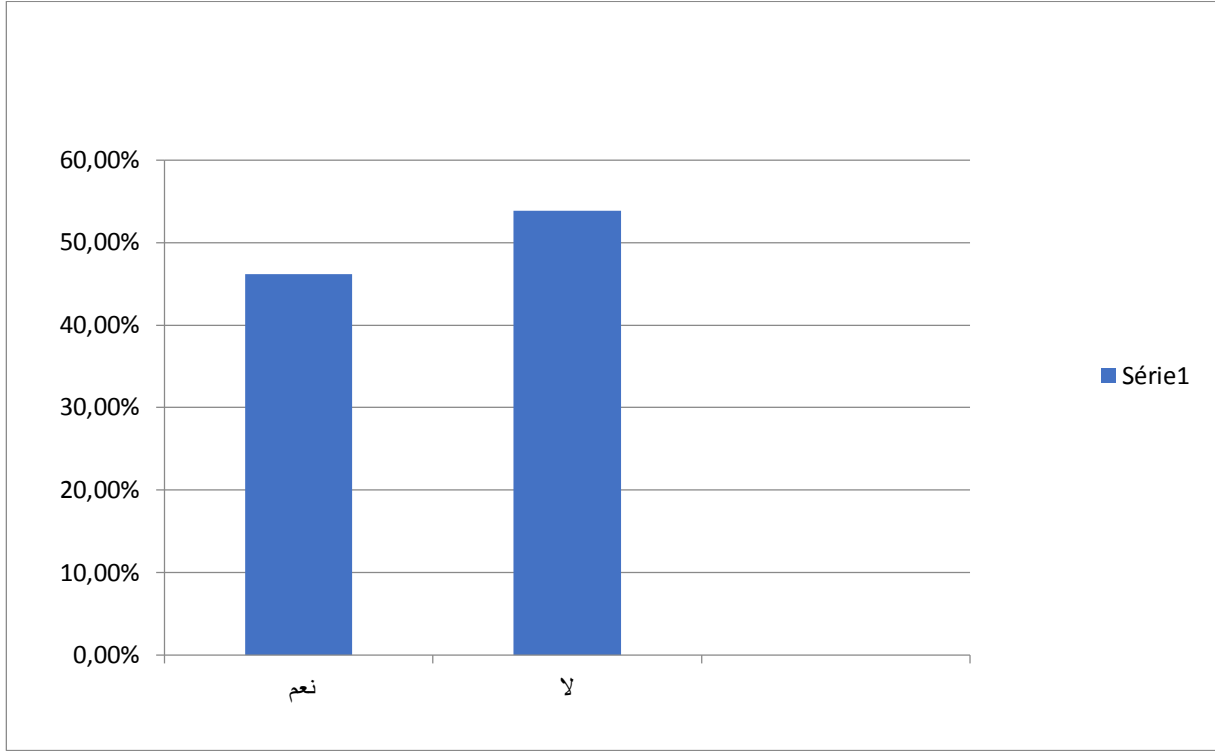
نعم	لا	المجموع
7	6	13
53,85%	46,15%	100%

تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا أن الإجابة "نعم" أكبر نسبة 53,85% من الإجابة ب"لا" التي قدرت ب46,15% و ذلك يعني أن الطفل المتوحد نعم يجد صعوبة في بعض الأحيان في عملية الكتابة كونها عملية صعبة في تلقين اللغة حتى للعاديين كما أن هناك أطفال توحيدين يواجهون قصورا حركيا مع تقدم حالتهم إذ لم يكن هناك تكفل علاجي مما يصعب عملية التدوين أكثر فأكثر.

تمثيل نتائج الجدول رقم 12

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



\*جدول رقم 13

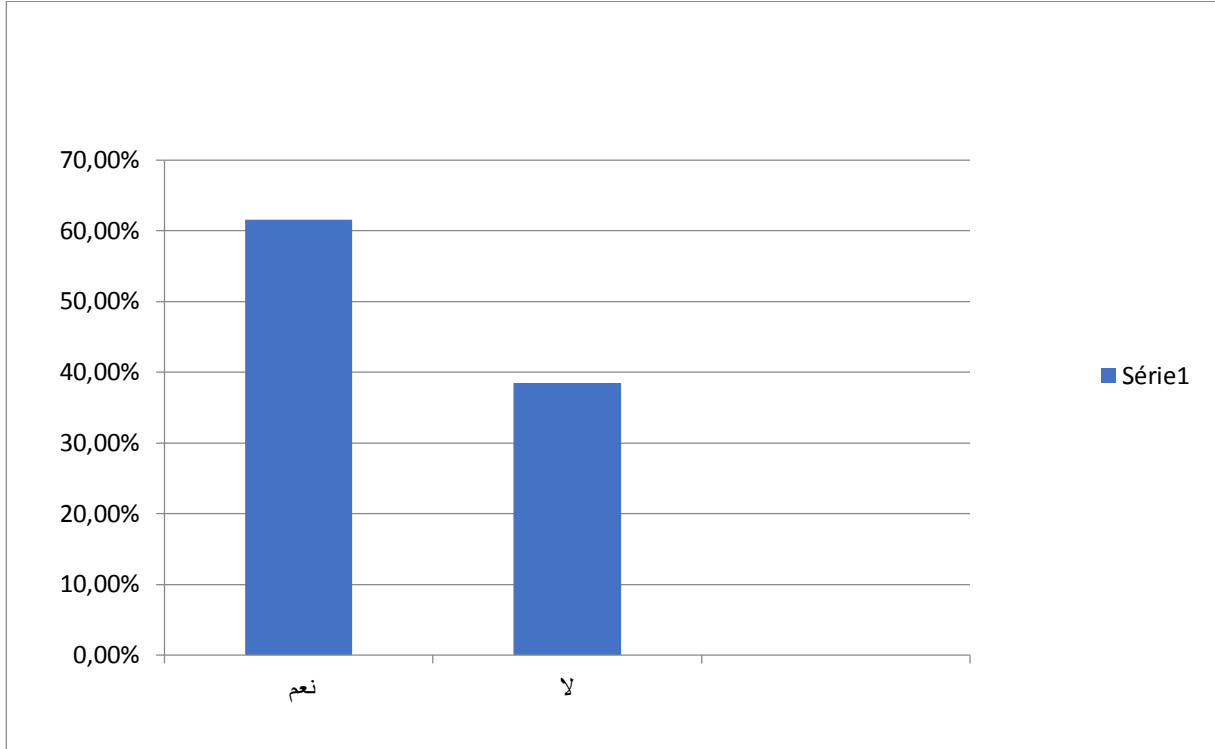
هل ترى صعوبة في التواصل اللغوي عند الطفل التوحيدي؟

نعم	لا	المجموع
8	5	13
61,54%	38,46%	% 100

\*تحليل نتائج الجدول:

لاحظنا أن الإجابات تميل إلى "نعم" نسبة 61,54% و هذا يعني أن المختصين يرون أن الطفل التوحيدي يعاني قصورا في التواصل اللغوي و يعد هذا الأخير من علامات التوحد.

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



### 2-3 الاستبيانات الخاصة بالأولياء:

\*جدول رقم 1:

-هل تعتقد مرض التوحد مكتسب؟

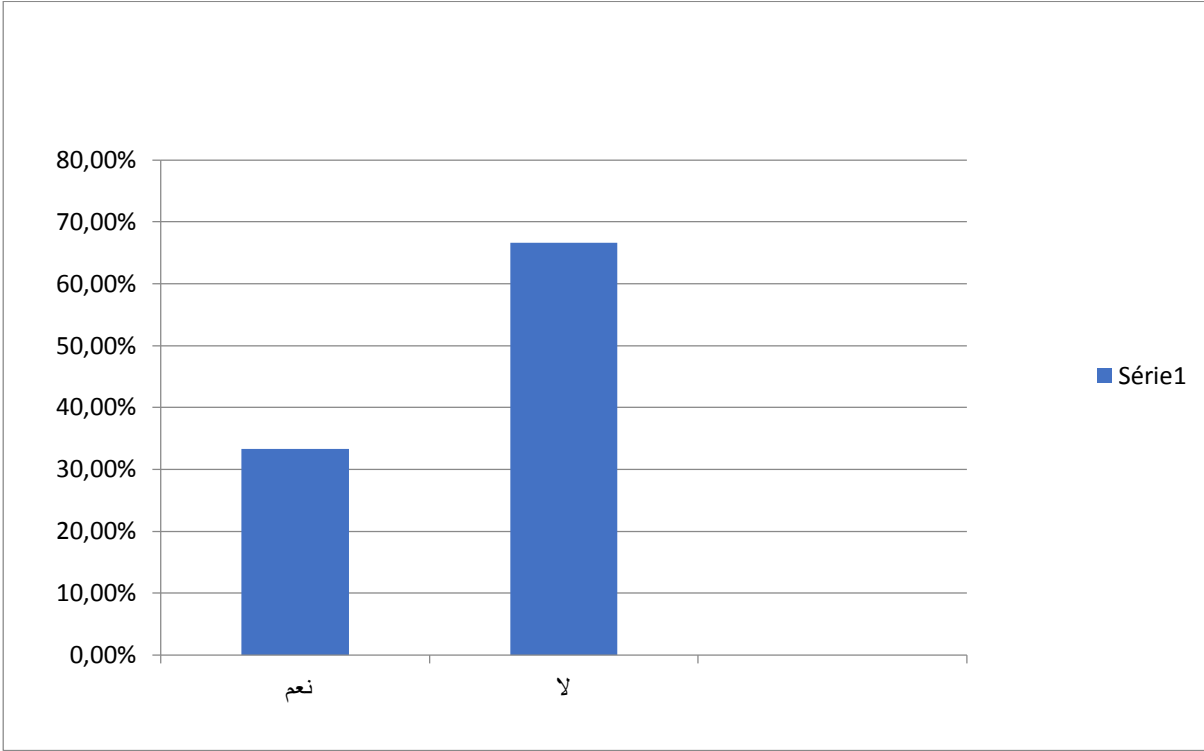
المجموع	لا	نعم
12	8	4
%100	%66,67	%33,33

\*تحليل الجدول :

نرى أن الإجابة عن هذا السؤال الأغلبية ب"لا" و تقدر بنسبة 66,67% و هذا يعني أن التوحد ليس مكتسب بمعنى أنه (خاص) ظاهرة خاصة بكل فرد قد لا تتكرر بالضرورة عند باقي الأفراد.

\*التمثيل بالرسم البياني

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 1

\*جدول رقم 2:

-من الشائعات الفائدة أن مرض التوحد يكون كنتيجة حتمية للاستعمال المفرط للوسائل التكنولوجية(الوسائط، اللوحات الإلكترونية، الهواتف). هل توافق ذلك؟

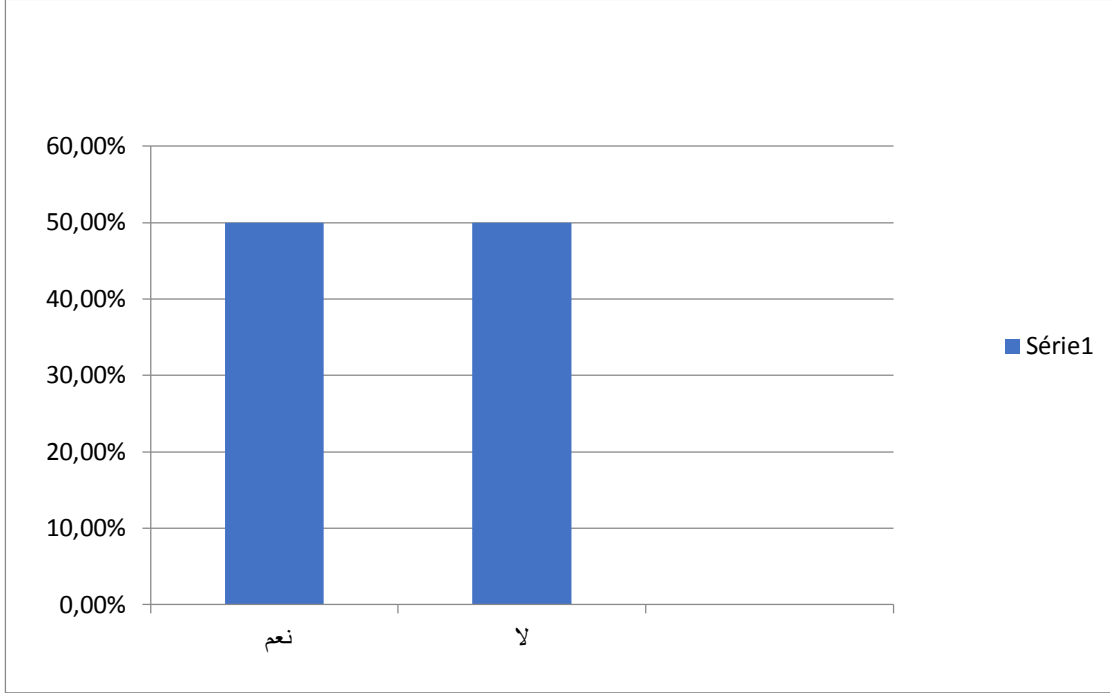
المجموع	لا	نعم
12	6	6
%100	%50	%50

\*تحليل الجدول:

من خلال حسابنا لهذه الفئة أرى أن النتيجة نفسها أي عدد الأولياء الذين أجابوا بنعم تقدر نسبتهم ب50% نفسها مع الذين أجابوا بلا و هذا يعني أن الشائعات السائدة أن مرض التوحد يكون كنتيجة حتمية للاستعمال المفرط للوسائل التكنولوجية (الوسائط، اللوحات الإلكترونية، الهواتف ) هناك من وافقوا بنعم أي أن الإستعمال المفرط للوسائل التكنولوجية ما أدى إلى مرض التوحد و من يقول هذا غير صحيح فالوسائل التكنولوجية ليس لها علاقة بمرض التوحد.

\*التمثيل بالرسم البياني

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 2

\*جدول رقم 3:

-يميل أطفال التوحد إلى العزلة، هل الحوار و الخروج في نزهة مع العائلة من الآليات التي يعتمدها

الأولياء لفكها؟

المجموع	لا	نعم
12	2	10
100%	16,67%	83,33%

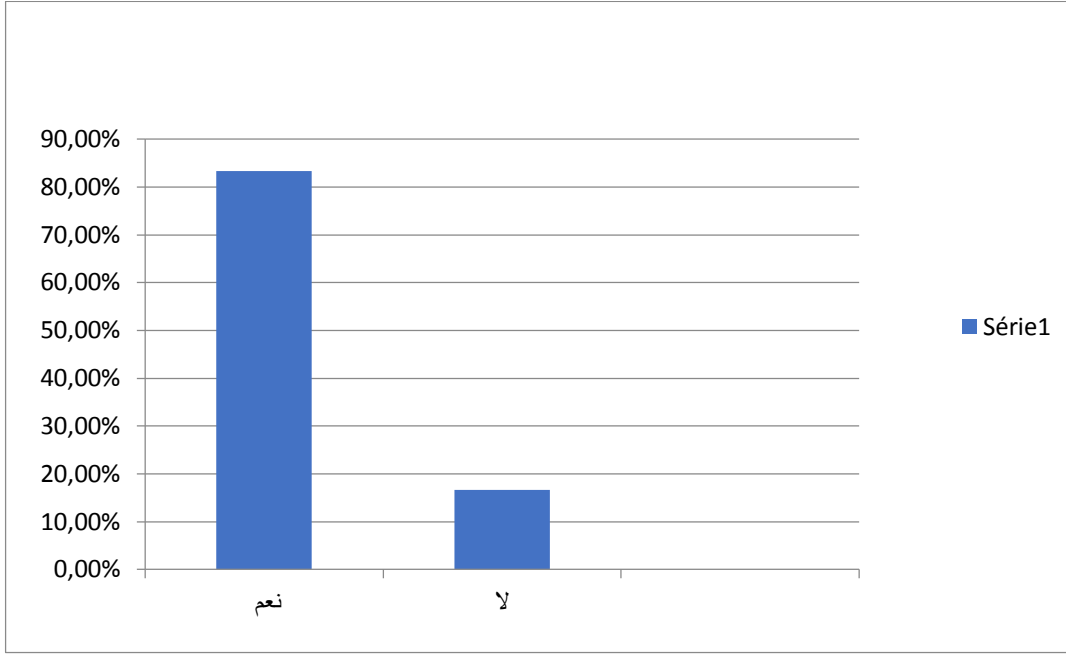
\*تحليل الجدول:

أغلب الإجابات بنعم و تقدر ب83,33% و بلا تقدر ب16,67% و هذا يعني أن الأطفال المتوحدين يحبون العزلة و رأي الأولياء هو الحوار و الخروج في نزهات مع العائلة لفك هذه العزلة و عدم ترك المريض وحده لأن الوحدة تزيد من الحالة.

\*التمثيل بالرسم البياني:

تمثيل نتائج الجدول رقم 3

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 3

جدول رقم 4:

-هل تعامل طفل التوحد على أنه طفل سوي عقليا؟

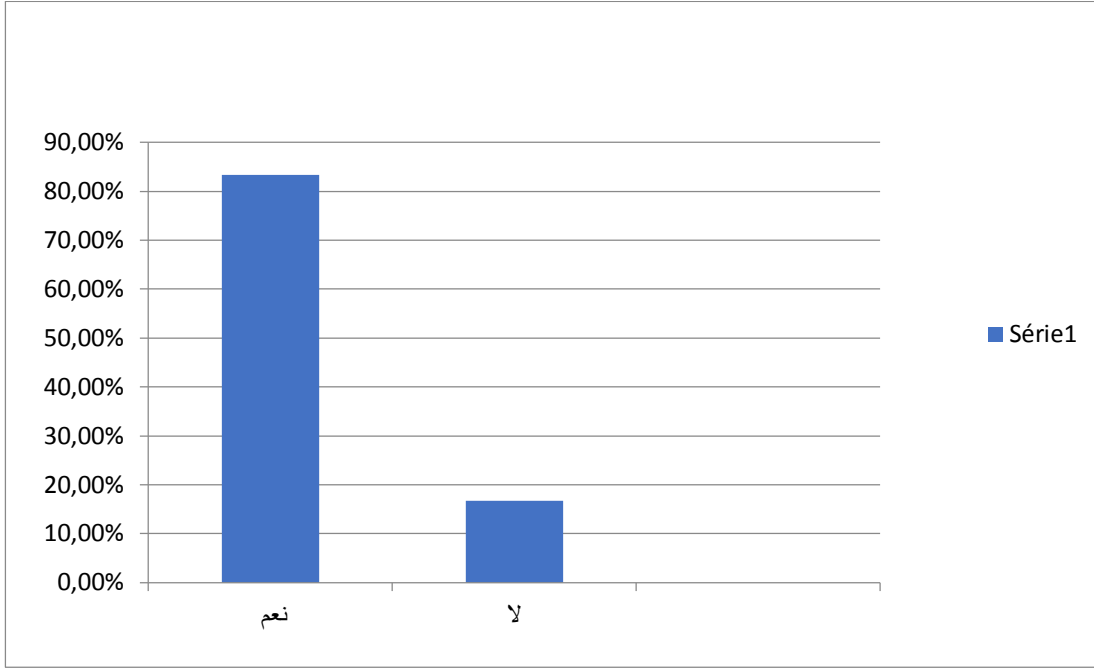
المجموع	لا	نعم
12	2	10
% 100	% 16,67	% 83,33

\*تحليل الجدول:

النتيجة بنعم أكبر من النتيجة بلا و هذا يعني أن معظم الأولياء يعاملون الطفل أنه طفل سوي عقليا أي أن الطفل التوحدي هناك حالات كثيرة ما يكون سوي عقليا لكن لا يتكلم و يعمل حركات لا تناسب عمره إلا و أن قدراته العقلية كاملة و سليمة.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 4

جدول رقم 5:

-هل تعتقد أن مرض التوحد نتيجة لخلل في معدل الذكاء؟

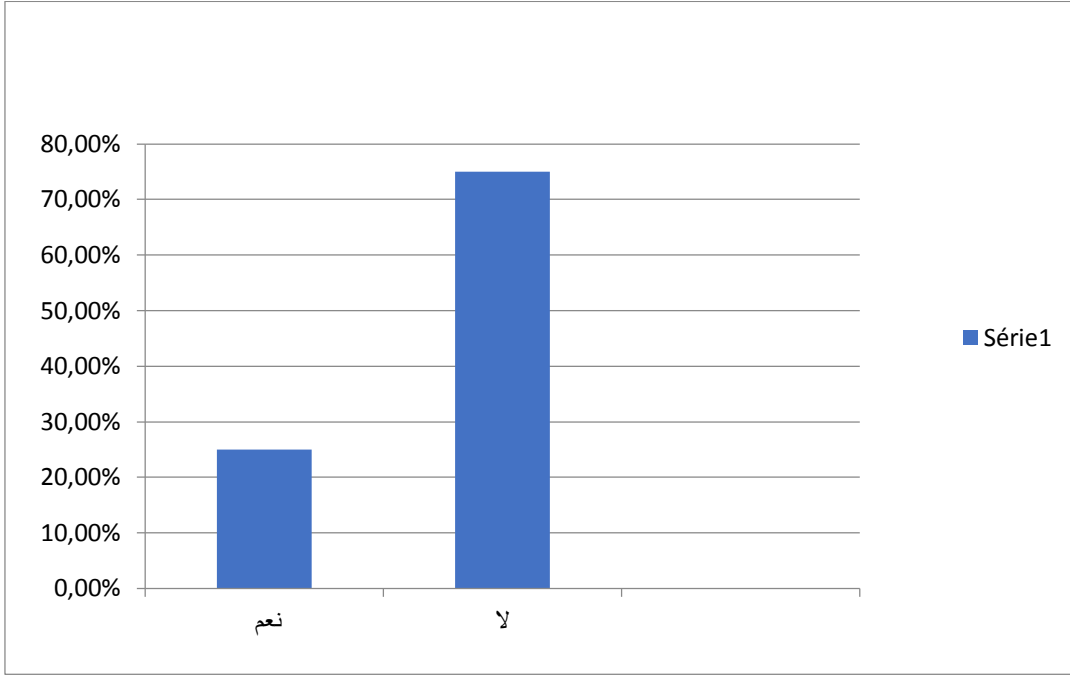
المجموع	لا	نعم
12	9	3
%100	%75	%25

\*تحليل الجدول:

أغلب الإجابات ب"لا" و التي قدرت ب75% و هذا يعني أن الأولياء لا يعتقدون أن هذا المرض نتيجة لخلل في معدل الذكاء لأن كما قلنا في السابق المريض في هذه الحالة يمكن أن يكون بنسبة كبيرة سوي عقليا أي القدرات العقلية عنده كالذكاء و الذاكرة الفكر كلها سليمة.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 5

\*جدول رقم 6:

-هل شكلت معرفتك بأن ابنك يعاني من التوحد صدمة بالنسبة لذلك؟

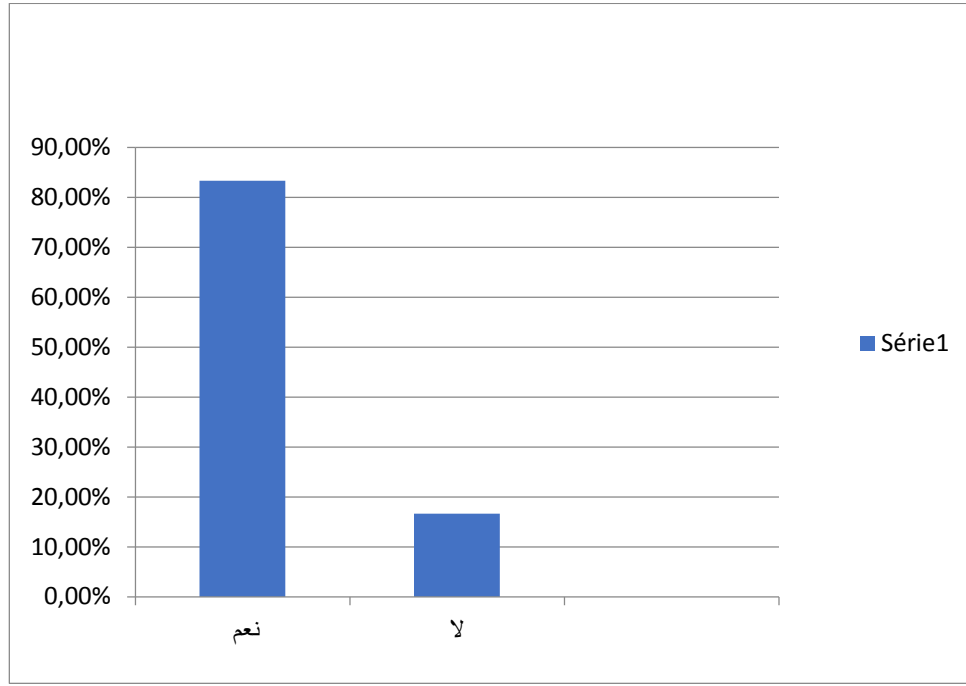
المجموع	لا	نعم
12	2	10
% 100	16,67%	83,33%

تحليل الجدول:

معظم الإجابات بـ "نعم" و تقدر 83,33% هذا أن عند معرفة الأولياء بأن ابنها يعاني من التوحد شكل هذا صدمة كبيرة لأن الأبناء قطعة من الأولياء و لا أحد يستطيع تقبل فكرة مرض ابنهم إلا و أن هذه قضاء و قدر و نرحب بكل ما جاء من ربنا العزيز.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 6

\*جدول رقم 7

-هل ترى أن وزارة التربية الوطنية في الجزائر تهتم بهذه الشريحة من الأطفال؟

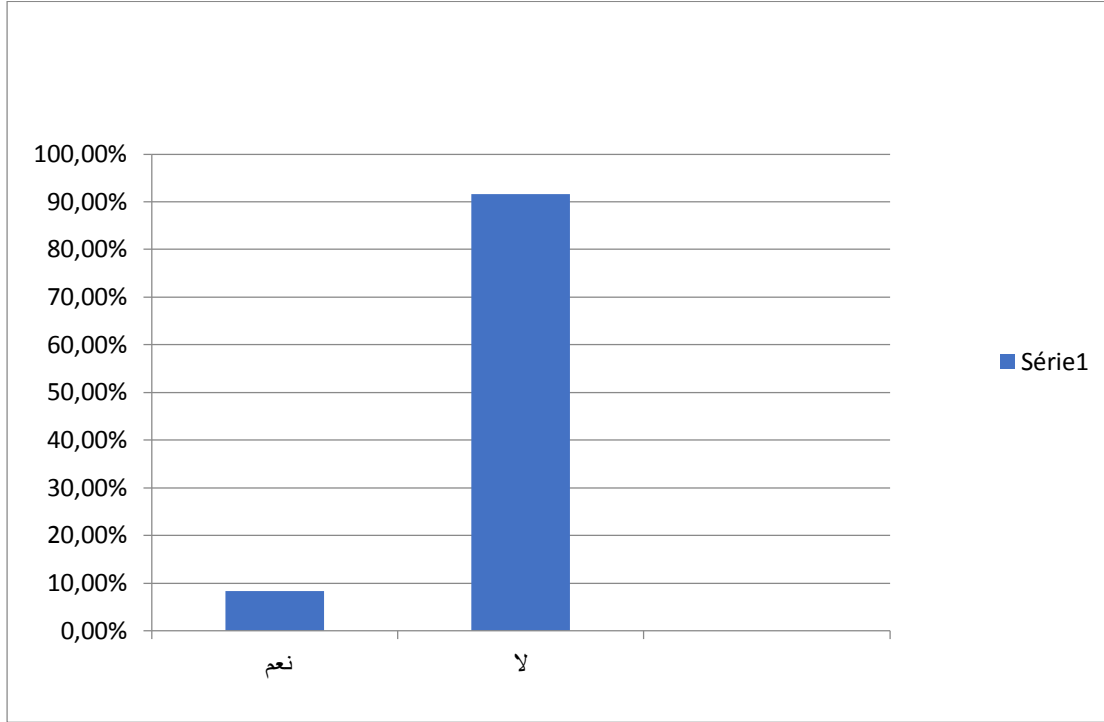
المجموع	لا	نعم
12	11	1
% 100	91,67%	8,33%

تحليل الجدول:

أغلب الإجابات ب"لا" و قدرت ب 91,67% و هذا يعني أن الأولياء لا يرون أن وزارة التربية الوطنية في الجزائر تهتم بهذه الفئة من الأطفال فمعظم الأطفال يهملون حتى الدولة لم تعطي الحقوق لهذه الفئة و هذا ما أدى إلى ارتفاع الحالات رغم ان لهاشفاء وعلاج.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 7.

\*جدول رقم 8:

-في المرحلة الابتدائية، هل كانت معاملة الأساتذة لابنك معاملة عادية؟

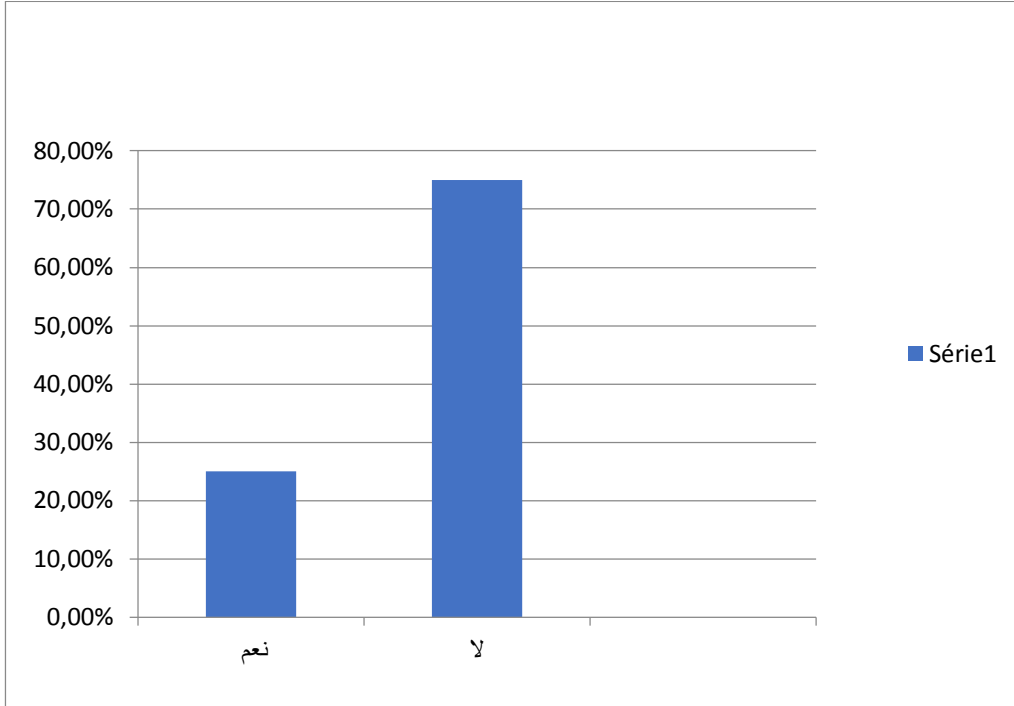
المجموع	لا	نعم
12	9	3
% 100	% 75	% 25

\*تحليل الجدول:

أرى أن الإجابة في هذا السؤال "بلا" أكبر بـ "نعم" و هذا أن في المرحلة الابتدائية يرون الأولياء أن معاملة الأساتذة معاملة غير عادية لابنهم، يتعرضون لمختلف اشكال سوء المعاملة.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



-تمثيل نتائج الجدول رقم 8

\*جدول رقم 9:

-هل تعتقد أن البرامج الدراسية المعتمدة في الجزائر تلازم هذه الفئة من الأطفال؟

المجموع	لا	نعم
12	12	0
% 100	% 100	% 0

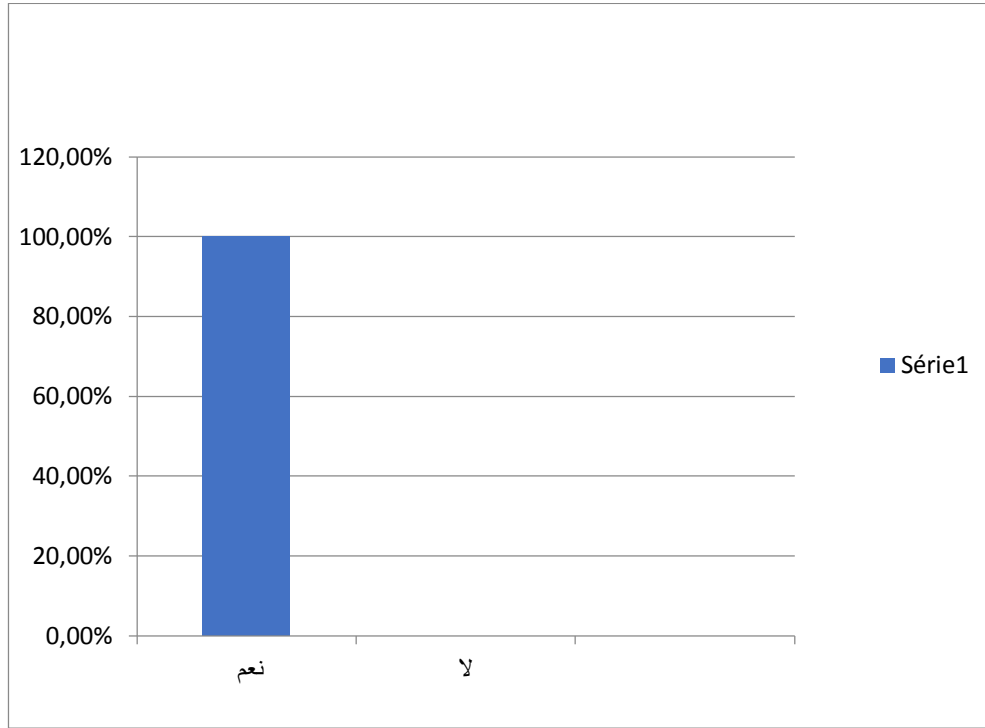
\*تحليل الجدول:

الإجابة عن هذا السؤال ب لا و قدرت ب 100% و هذا ما يدل أن البرامج الدراسية المعتمدة في

الجزائر لا تلازم هذه الفئة من الأطفال فهي برامج مكتضة و تفوق قدراتهم العقلية.

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 9

جدول رقم 10

-هل يحتاج أطفال التوحد إلى مراكز خاصة للدراسة بإستثناء المدارس التابعة لذوي الاحتياجات الخاصة؟

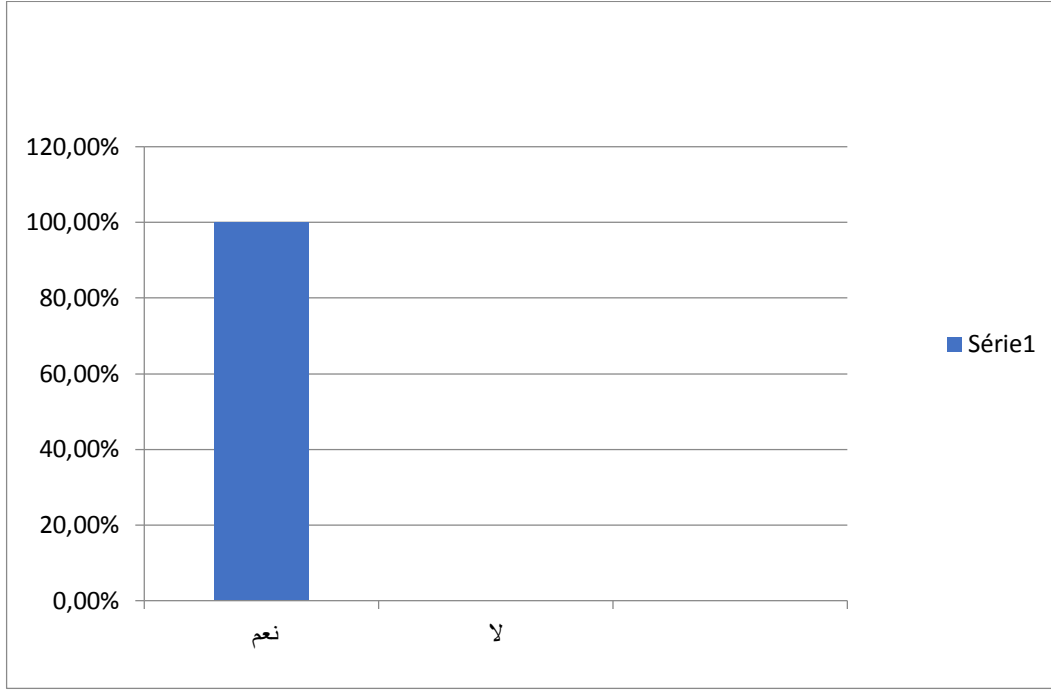
المجموع	لا	نعم
12	0	12
% 100	%0	% 100

\*تحليل الجدول :

فالإجابة عن هذا السؤال "بنعم" و قدرت نسبتها ب100% و هذا ما يدل أن أطفال التوحد يحتاجون إلى مراكز خاصة للتعلم و المرح و النزهات فلكل حالة مركز خاص بها و طريقة العلاج و التعامل معهم خاصة أيضا لتفادي إرتفاع عدد المرض و الشفاء العاجل للمصابين .

\*التمثيل بالرسم البياني:

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية



تمثيل نتائج الجدول رقم 10

### 4 نتائج الدراسة:

مرض التوحد مرض ببيكوماتي يرافق الطفل طوال حياته، مما يصعب على الأولياء تقبله، لكن من خلال الاستبيانات وجدنا العدد من الأجوبة التي ساعدتنا على فهم كيفية اكتساب الطفل التوحدي للغة و الصعوبات التي يتعرض لها.

أكد استبيان الأولياء أن مرض التوحد لا يمكن أن يكون مكتسب بمعنى أنه ظاهرة خاصة لكل فرد قد لا تتكرر بالضرورة عند باقي الأفراد.

-أما الاستبيان الموجه للمتخصصين فقد وجدنا أن معظم الأولياء لم يتقبلوا الفكرة المرض إلى بعد تشخيص الطبيب و التحاق الطفل إلى المركز ، و من أعراض مرض التوحد الانعزال عن المجتمع فيعيش عالما خاصا به بسبب تعذر القدرة على الانتباه و التركيز على الرؤية و الشرود العميق، مما يجعل الصراخ سلاحا له أو الضرب لكن يكون في الحالات المتطورة من المرض. أما في الحالات الضعيفة و المتوسطة من المرض قد لا يكتشفه إلا المختص، وحسب النتائج المحصل عليها فإن الطفل التوحدي يتعرض إلى صعوبات النطق في بعض الأحيان مثله مثل الطفل الطبيعي فقد يتأخر في النطق و قد يتعرض للتأتأة و غيرها من أمراض الكلام كأى شخص طبيعي، و من ناحية تعلم اللغة فإنه لا يستوعب الدروس كالطفل

## الفصل الثاني: دراسة ميدانية

---

العادي بل يحتاج إلى طرق خاصة كالموسيقى و الرياضة واللعب و التكرار و التلقين المستمر كونه يعاني من صعوبة في التواصل اللغوي، و هذا راجع لانعزاله عن المجتمع إلا مع والديه و المربي و أقرانه. لذا يحتاج أساليب جديدة و متنوعة لاكتساب اللغة، و هذا هو الهدف من التربية الخاصة التي تعلم كل فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة للغة بطريقة مختلفة تناسب مع نفسيته و حالته المرضية.

خاتمة

## الخاتمة

لكل بداية نهاية ، و خير العمل ما حسن آخره ، و خير الكلام ما قل ودل، و بعد هذا الجهد المتواضع نتمنى أن يكون موفقين في سردنا للعناصر السابقة سرد الممل فيه و لا تقصير موضحين الآثار السلبية و الإيجابية لهذا الموضوع الشيق و الممتع.

فمن خلال ما سبق و توسعنا في البحث يمكننا أن نستنتج ما يلي:

### النتائج:

- ترتبط عملية اكتساب اللغة بطبيعة النمو عند الطفل و هي عملية مبرمجة في عضوية الكائن الإنساني، لكن الطفل التوحدي يعاني قصورا أو توقف في نموه اللغوي حيث تعتبره هذه الأعراض مميزة لهذه الحالة.
- عجز الطفل التوحدي يظهر في لغته المنطوقة و غير المنطوقة أي غياب اللغة التعبيرية، كما أنه يجد صعوبة في فهم اللغة غير المنطوقة للآخرين و قصور في التواصل غير اللفظي.
- عدم القدرة على النطق السريع و الفشل في اكتساب الكلام و تطوره
- الطفل التوحدي يعاني صعوبة في الإدراك و إنخفاظ في التواصل الاجتماعي و نقص في القدرات الإبداعية و السلوكيات النمطية المتكررة.
- عدم القدرة على التواصل و التفاعل و المشاركة الاجتماعية و الاهتمامات و الأنشطة.

### التوصيات والاقتراحات:

- الكشف المبكر للمرض و تقبل الأولياء لحالة أبنائهم.
- العلاج المبكر لأمراض الكلام.
- تخصيص حصص خاصة لأولياء و توعيتهم بالاضطراب الكلامي.
- تعتبر الحوار كعلاج للطفل التوحدي لذا يجب على الأولياء التكلم و خلق حوار مع أبنائهم.
- الانتباه إلى العلاج النفسي و الدوائي للطفل التوحدي و عدم إهماله.
- استعمال طرق جديدة لتعليمهم اللغة كون الطفل التوحدي يفتقر لعنصر الانتباه .
- توفير الوسائل التعليمية المناسبة لتعليمهم اللغة.
- تكوين الأساتذة في المدارس العادية لتعليمهم بسبل دقيقة.
- تطوير مهارات المربين اللغويين و إطلاعهم على كل ما هو جديد في تعليم التوحديين.

## الخاتمة

- يبدو الطفل التوحدي عند مشاهدته لقنوات تلفزيونية الغنائية تفاعل أكثر من مشاهدته لأفلام الكرتون، حيث تجذبه إيقاع والموسيقى مما تساعده على التركيز وتحسين مهاراته التواصلية.

- تفاعل الطفل التوحدي مع البرامج التلفزيونية يسهم في تشكيل الرؤية اللغوية، والطفل أثناء تفاعله لا يجد صعوبة في التكيف ما يقدم له من مادة إعلامية لأنها أعدت بعناية فائقة تتلاءم مع رغبات الطفل في مراحل نشأته الأولى.

- التفاعل مع البرامج التلفزيونية ولكن يمنع منعاً باتاً الأطفال تحت عمر السنتين مشاهدة أي نوع من أنواع الأجهزة الشاشية،

- يمنع أيضاً على الأطفال من العمر سنتين ولغاية ست سنوات من مشاهدة البرامج التلفزيونية أو الألعاب الإلكترونية أكثر من ساعة في اليوم.

سوف نتطرق أيضاً إلى تعريف بقناة طيور الجنة.

تعتبر القنوات الفضائية واحدة من أهم القوى المؤثرة على الطفل في العمر الحالي حيث أصبحت الأنيس والصديق المحلل لكثيرين، ومن الملاحظ أن الأسرة حين تترك ابنها لمشاهدة هذه القنوات الفضائية فإنها تصنعه أمام تأثيرها القوى بالصوت والصورة، ولا شك أن القناة الفضائية للأطفال "طيور الجنة" هي أحد هذه القوى، والتي لها جمهور كبير حيث نجد أن الأطفال يقضون أوقاتك طويلة أمام التلفاز ويكتسبون منه الضار والمفيد، مما أدى بالعديد من الأطفال بهذا الاضطراب إلى جانب وجود خلل في النطق والكلام والتواصل.

### \*تعريف بقناة طيور الجنة.\*

هي قناة فضائية موجهة للأطفال تبث برادات النيلاسات عمودي و هي تحت إدارة و إشراف خالد مقداد مقرها في عمان، الأردن، و ثبت إرسالها من البحرين و تم تأسيسها في 2008م تقدم القناة أناشيد و أغاني أطفال للفرقة التي سميت باسمها "طيور الجنة"

و جاء اختيار اسم "طيور الجنة" تعارفاً يرنوا إلى ترغيب الأطفال و تحبيبهم ليرى على طريق الجنة التي هي غاية كل إنسان على وجه الأرض و كل الديانات السماوية، فالجنة محفز لكل عمل خير في الدنيا حيث رب الطفولة بالجنة و السكينة.

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي  
جامعة مولود معمري-تيزي وزو

كلية الآداب و اللغات

قسم اللغة العربية و آدابها

استبيان موجه للمعلمين

أستاذي الفاضل، أستاذتي الفاضلة

في إطار إنجاز مذكرة ماستر في اللغة العربية، تخصص لسانيات تطبيقية تحت عنوان: "مشكلات و صعوبات النطق لدى مرضى التوحد"، نرجو منكم التكرم بقراءة كل عبارة بعناية ثم وضع علامة (X) أمام الخانة المناسبة لها و عدم ترك أي عبارة. و نحيطكم علما بأن هذه المعلومات التي تدلون بها لا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي مع المحافظة التامة.

لا	نعم	العبارات
		1. هل ترى أن الأولياء تقبلوا فكرة مرض الطفل بالتوحد؟
		2. هل هناك أعراض تظهر على الطفل التوحدي؟
		3. هل الإنطواء من علامات التوحد؟
		4. هل الصراخ من علامات التوحد؟
		5. هل النطق المتأخر من علامة التوحد
		6. هل الطفل المتوحد يحب الأماكن العامة؟
		7. هل مخارج الحروف عند الطفل التوحدي سليمة؟
		8. هل توجد مشاكل أو تشوهات خلقية على مستوى جهاز النطق عند الطفل التوحدي؟
		9. هل ترى أن للبيئة أو الوسط العائلي دور في تلقين الطفل التوحدي للغة؟
		10. هل ترى بأن الأولياء عنصر مفيد لتلقين الطفل التوحدي للغة؟
		11. هل ترى أن الأولياء عنصر معيق لتلقين الطفل التوحدي للغة؟
		12. هل ترى أن الطفل المتوحد يجد صعوبة في عملية الكتابة؟
		13. هل ترى صعوبة في التواصل اللغوي عند الطفل المتوحد؟

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة مولود معمري-تيزي وزو

كلية الآداب و اللغات

قسم اللغة العربية و آدابها

استبيان موجه لأولياء

سيدي الفاضل، سيدتي الفاضلة

في إطار إنجاز مذكرة ماستر في اللغة العربية، تخصص لسانيات تطبيقية تحت عنوان: "مشكلات و صعوبات النطق لدى مرضى التوحد"، نرجو منكم التكرم بقراءة كل عبارة بعناية ثم وضع علامة (×) أمام الخانة المناسبة لها و عدم ترك أي عبارة. و نحيطكم علما بأن هذه المعلومات التي تدلون بها لا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي مع المحافظة التامة.

لا	نعم	العبارات
		1. هل تعتقد أن مرض التوحد مكتسب؟
		2. من الشائعات السائدة أن مرض التوحد يكون نتيجة حتمية للاستعمال المفرط للوسائل التكنولوجية (الوسائط، اللوحات الإلكترونية، الهواتف)، هل توافق؟
		4. هل تعامل طفل التوحد إلى العزلة، هل الحوار و الخروج في نزهة مع العائلة من الآليات التي يعتمدها الأولياء لفكها؟
		5. هل تعتقد أن مرض التوحد نتيجة لخلل في معدل الذكاء؟
		6. هل شكلت معرفتك بأن ابنك يعاني من التوحد صدمة بالنسبة إليك؟
		7. هل ترى أن وزارة التربية الوطنية في الجزائر تهتم بهذه الشريحة من الأطفال؟
		8. في المرحلة الابتدائية، هل كانت معاملة الأساتذة لإبنك معاملة عادية؟
		9. هل تعتقد أن البرامج الدراسية المعتمدة في الجزائر تلازم هذه الفئة من الأطفال؟
		10. هل يحتاج أطفال التوحد إلى مراكز خاصة للدراسة باستثناء المدارس التابعة لذوي الاحتياجات الخاصة؟

## قائمة المصادر و المراجع

أ. المعاجم:

1. ابن منظور: لسان العرب، دار صادر بيروت، ط1، 1992، ص251.
2. عبد الرحمان ابن خلدون: المقدمة، دار الكتاب اللبناني، بيروت، 1961، ص93.

ب. الكتب:

3. ابن جني: الخصائص، تح: محمد علي النجار، دار الكتب المصرية، القاهرة، مصر، ط1.
4. فردينارد دي سويمر: دروس في الألسنة العامة، تعريب محمد شاوس و أخرون، دار العربية للكتاب، تونس (د،ط)، 1985، ص111.
5. رشدي أحمد طعيمة، محمد السيد المناخ، تدريس اللغة العربية، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ط1، 2000م، ص27.
6. أحمد نايل العزيز: النمو اللغوي و اضطرابات النطق و الكلام، بدار الكتاب العالمي للنشر و التوزيع، عمان، 2008، ص32.
7. عبد الرحمان سيد سليمان: بيكولوجيا ذوي الاحتياجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، ط1، القاهرة، 2002، ص07، ص28، ص29، ص62، ص105.
8. سعد كمال الغزالي، التوحد الإعاقة الغامضة، 2009، ط1، ص64.
9. كوثر حسن عسييلة: التوحد، دار الصفاء، ط1، عمان، الأردن، 2006، ص17-15.
10. ابراهيم محمود بدرية: الطفل التوحدي، مكتبة الأنجلومصرية، القاهرة، 2004م، ص18.
11. عبد الرحمان العيوي، علم النفس الشواذ، و الصحة النفسية، ط1، دار الراتب، 1999، ص89.
12. حسن عبد المعطي: علم نفس النمو، دار فاء للطباعة و النشر و التوزيع، ط2، 2001، ص560، ص561، ص558، ص557.
13. سعد الحسيني العزة: التربية الخاصة للأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، ط1، دار الثقافة للنشر و التوزيع، 2002، ص57، ص59، ص58، ص67-68.
14. فهد بن محمد المفلوت: التوحد كيف نفهمه و نتعامل معه، ط1، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض، 2006، ص85، ص86، ص87، ص88.
15. فهمي مصطفى: أمراض الكلام، مكتبة مصر، ط3، 1975، ص28.
16. أحمد حساني، دراسات في اللسانيات التطبيقية، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، ص123-124.
17. فردينارد دي سويمر: علم اللغة العام، بين الموصل، العراق، ص27.
18. فيصل الزراد: اللغة و إضطرابات الكلام و النطق، دار المريخ، للنشر السعودية، 1990، ص51.
19. السرطاوي عبد العزيز: إضطرابات اللغة و الكلام، القاهرة، 2003م، ص35.

## قائمة المصادر و المراجع

---

20. زهران جامد: علم النفس النمو، عالم الكتب، القاهرة، ص430.
21. ابراهيم الشيباني: بيكولوجيا النمو، كلية التربية، جامعة الكويت، ص119.
22. ابن خلدون: المقدمة، حاجز عاصي، مكتبة طار الهلال، بيروت، 1991، ص 1072.
23. محمد عطية الأبواشي: روح التربية و التعليم، ط1، دار الفكر العربي، 1413-1993، ص106.
24. مصطفى نمو القمشي: الإعاقة السمعية و إضطرابات النطق و اللغة ص116-117، ص118.

### ج. الموقع الإلكتروني:

ح. خصائص اللغة: <http://mafahem.com>، 22:17، 2022/10/14.

	شكر و تقدير
	إهداء
1	المقدمة
	<b>الفصل الأول: المفاهيم اللغوية و مشكلات النطق</b>
4	مدخل
5	مفهوم اللغة
6	مفهوم النطق
8	مفهوم التوحد
19	العلاقة بين اللغة و الجهاز النطقي
19	خصائص اللغة
21	أمراض الكلام و النطق لدى مرضى التوحد
27	أسباب اضطرابات النطق لدى مرضى التوحد
30	أساليب العلاجية لاضطرابات النطق و اللغة لدى مرضى التوحد
	<b>الفصل الثاني: دراسة ميدانية</b>
33	مدخل
33	مجالات الدراسة
33	أدوات جمع البيانات
34	تحليل و مناقشة نتائج الاستبيان
57	نتائج الدراسة
60	الخاتمة
62	نموذج الاستبيان الموجه للمعلمين
63	نموذج الاستبيان الموجه الاولياء
65	قائمة المصادر و المراجع
67	الفهرس
	الملخص

## ملخص :

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل الإنسان 'ففيها تنمو قدرات الطفل وتتفتح مواهبه ويكون قابلا للتأثر والتوجيه و التشكيل'ومما لاشك فيه انه يتأثر عن طريق اللغة ورموزها وهذا ما ينطبق عل الطفل التوحدي الذي يعاني قصورا في اكتساب اللغة وكيفية النطق 'مما يجعله يحتاج أساليب خاصة وطرق علاجية تربوية اجتماعية ليستطيع اكتسابها واستعمالها بطلاقة مثل سائر الأطفال.

الكلمات المفتاحية: اللغة-النطق-التوحد-أمراض الكلام.

## Résumé :

L'étape de l'enfance est considérée comme l'une des étapes les plus importantes de l'être humain, "en elle les capacités de l'enfant grandissent et ses talents s'épanouissent, et il est susceptible d'être affecté, dirigé et formé." Il ne fait aucun doute qu'il est affecté par le langage et ses symboles et les méthodes socio-éducatives et thérapeutiques pour qu'il puisse les acquérir et les utiliser couramment, comme les autres enfants.

**Mots clés :** langage - parole - autisme - maladies de la parole.