جامعة مولود معمري –تيزي وزو–

كلية العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم الأرطفونيا

المستوى المعجمي عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة(دراسة مقارنة)

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا

تخصص: علم الأعصاب اللغوي العيادي

من إعداد الطالبتان:

–شيخ كهينة.

–دحمان ياسمين.

تحت إشراف :

الأستاذ: بارة سيد أحمد.

السنة الجامعية: 2024/2023

كلمة شكر

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي وفقنا وأعاننا على إتمام هذا العمل. نتقدم بخالص الشكر والتقدير لكل من ساندنا ودعمنا خلال فترة دراستنا وأثناء إعداد مذكرة التخرج هذه.

أود أن نعبر عن شكرنا وامتناننا العميق للمشرف على هذا البحث، الأستاذ [بارة سيد أحمد]، الذي لم يبخل علينّا بنصائحه القيمة وتوجيهاته السديدة. كذلك، نتقدم بالشكر الجزيل لكل أساتذة و مسؤولي تخصص الأرطوفونيا

على دعمهم المستمر وتشجيعهم.

ولا ننسى أن نوجه الشكر إلى أسرتنا العزيزة، الذين كانوا لنا سندًا وعونًا، وإلى زملائنا وأصدقائنا الذين شاركونا لحظات الفرح والتحدي.

ختامًا، نتوجه بالشكر الخالص إلى اللجنة المشرفة على تصحيح هذا العمل، و لكل من ساهم من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل، سائلاً الله أن يجزيهم خير الجزاء.

ياسمين /كهينة

إهداء

بكل حب وامتنان، أهدي هذه المذكرة إلى والديّ العزيزين، اللذين كان دعمهما وحبهما دافعًا لي في كل خطوة من خطوات حياتي.

إلى عمّاتي و خالاتي العزيزات، اللواتي كنّ دائمًا مصدر إلهام وتشجيع لي. هذا الإنجاز هو ثمرة جهودكم وتضحياتكم، أهديه لكم بكل فخر واعتزاز.

إلى أخي وأختي الأحباء، اللذين كانا لي سندًا وعونًا في كل الأوقات. إلى أبناء عمتي و أبناء خالاتي الأعزاء، الذين كانوا داعمين و مساندين لي من بداية المشوار. إلى كل العائلة الكريمة بكم حققتُ النجاح وتخطيتُ الصعاب. شكرًا لتضحياتكم ودعمكم المتواصل، شكرًا لحبكم الذي لا ينضب وإيمانكم بقدراتي.

إلى أصدقائي الأعزاء، الذين جعلوا رحلتي الأكاديمية مليئة بالذكريات الجميلة والمواقف الداعمة. وأخيرًا، إلى أساتذتي الأفاضل، الذين لم يبخلوا بعلمهم وتوجيهاتهم الحكيمة، وكانوا دومًا نورًا يضيء دربي. شكرًا لكم جميعًا من القلب.

كهينة

إهداء

أشكر الله سبحانه و تعالى الذي وفقنا على إتمام هذا العمل.

أهدي هذا العمل إلى والدي ووالدتي العزيزين، و إلى كل عائلتي و أحبائي أصدقائي الذين جمعتني بهم هذه الكُليّة. تقديرًا لدعمهم المستمر.

و إلى أساتذتي الأفاضل، شكرًا لتوجيهاتكم القيمة و تعاونكم ومساندتكم.
كما اهدي هذا العمل لكافة المختصين في مجال الارطفونيا و لكل أطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد.

ياسمين

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى مقارنة المستوى المعجمي عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجن في المراكز المتخصصة، ولهذا الغرض أجرينا الدراسة على مجموعة بحث متكونة من30 حالة،15 منهم متمدرسين في المدارس العادية، و15 أخرين مندمجين في المراكز المتخصصة، تم إختيارهم بطريقة قصدية فكان إختيارنا لهم إعتمادا على مختلف المقاييس.

إستخدمنا صور لقصة متسلسلة مؤخوذة من إختبار N-EEL ، ثم قمنا بتحليل مدونات العينتين بإستعمال طريقة تحليل مستويات اللغة للباحث "س.أ بارة"، وبإستخدام المنهج الوصفي المقارن.

بعد تحليل نتائج مؤشرات المستوى المعجمي لكلتا العينتين و تحليل النتائج الإحصائية بمعامل مان ويتني ، أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين المراكز المتخصصة ،و هذا ما يدل أن الفرضيات لم تتحقق.

Résumé de l'étude:

Le but de cette étude était de comparer le niveau lexical des enfants atteints de troubles du spectre autistique, scolarisés dans des écoles ordinaires et intégrés dans des centres spécialisés. A cette fin, nous avons mené l'étude sur un groupe de recherche composé de 30 cas, dont 15 scolarisés dans des écoles ordinaires et les 15 autres intégrés dans des centres spécialisés. Ils ont été choisis de manière intentionnelle, donc notre choix d'entre eux était basé sur divers critères. Nous avons utilisé des images d'une série d'histoire extraite du test N-EEL, puis analysé les blogs des deux échantillons en utilisant la méthode d'analyse des niveaux de langage du chercheur "S. A Bara", et en utilisant l'approche descriptive comparative.

Après avoir analysé les résultats des indicateurs de niveau lexical des deux échantillons et analysé les résultats statistiques avec le coéfficient de Mann-Whitney, les résultats ont montré qu'il n'y avait pas de différences significatives entre les enfants atteints de troubles du spectre autistique qui étudient dans des écoles ordinaires et des centres spécialisés intégrés, ce qui indique que les hypothèses n'ont pas été confirmées.

الفهرس

العنوان	الصفحة
كلمة شكر	
إهداء	
ملخص الدراسة	
الفهرس	
فهرس الجداول	
فهرس الأشكال	
مقدمة	
الفصل التمهيدي: الإطار العام للإشكالية	
الإشكالية	15
صياغة الفرضيات	19
أسباب الدراسة	19
أهداف الدراسة	20
أهمية الدراسة	20
تحديد المفاهيم الأساسية	20
الجانب النظري	
الفصل الأول: إضطراب طيف التوحد	
تمهيد الفصل	24
1. مفهوم إضطراب طيف التوحد	24
2. نبذة تاريخية حول إضطراب طيف التوحد	26
3. نسبة إنتشار إضطراب طيف التوحد	27
4. أنواع إضطراب طيف التوحد	28
5. أسباب إضطراب طيف التوحد	30
6. أعراض إضطراب طيف التوحد	34
7. تشخيص إضطراب طيف التوحد	37
8. خصائص إضطراب طيف التوحد	39

9. طرق العلاج و التكفل	41
خلاصة الفصل	44
الفصل الثاني: اللغة و المستوى المعجمي	
تمهيد	46
I. اللغة	
1. مفهوم اللغة	46
2. بنية اللغة	47
3. مفهوم إكتساب اللغة	49
4. مراحل إكتساب اللغة	50
5. نظريات إكتساب اللغة	52
II. المعجم	
1. مفهوم المعجم	55
2. نمو المستوى المعجمي	56
3. خصائص المستوى المعجمي	58
4. نماذج معرفية تشرح الإنتاج المعجمي	59
5. نتائج إضطراب المستوى المعجمي	64
خلاصة الفصل	67
الفصل الثالث: طرق تقييم المعجم	
تمهيد	69
1. مفهوم التقييم الأطوفوني	69
2. طرق تقييم المعجم	69
2-1التقييم بإستعمال الإختبارات	69
2-1-1إختبار اللغة الشفهية N-EEL	69
2-1-2إختبار اللغة الشفهية ELO	70
2-1-3بطارية BEPL-B	76
2-1-4إختبار EVALEO-6-15(A)	78
2-1-5إختبار EXALANG-3-6	79
2-2التقييم بإستعمال اللغة العفوية	79
2-2-1تحليل مستويات اللغة عند الباحث سيد أحمد بارة	79

2-2-2شبكة تحليل الخطاب الخاصة بالباحث حسين نواني	84
2-2-3تحليل اللغة العفوية حسب جون أدولف روندال	89
2-2-4تحليل اللغة عند عبد الرحمان الحاج صالح	89
خلاصة الفصل	91
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع :منهجية البحث	
تمهيد	94
1. منهج الدراسة و الأسلوب الإحصائي المستعمل	94
2. الدراسة الإستطلاعية و أهدافها	94
3. الحدود المكانية و الزمانية	95
4. مجموعة البحث	96
1.4 مجموعة العينة الأول	97
2.4 مجموعة العينة الثانية	97
5.الأداة المستعملة	98
6.صدق و ثبات الأداة	100
خاتمة الفصل	102
الفصل الخامس: عرض و تحليل و مناقشة النتائج	
تمهيد	104
1.عرض و تحليل نتائج الدراسة	104
1-1 عرض نتائج تحليل المستوى المعجمي العينة الأولى	105
1-2 عرض نتائج تحليل المستوى المعجمي العينة الثانية	108
2.مقارنة المعدلات الخامة لكل المؤشرات بين العينتين	110
3.نتائج فروق مؤشرات المستوى المعجمي	111
4.تحليل و مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة	126
الإستنتاج العام	127
إقتراحات و توصيات	129
المراجع	130

الملاحق	

فهرس الجداول

العنوان	الصفحة
جدول رقم (01) يمثل توزيع بنود إختبار خمسي لتقييم اللغة الشفهية	72
الجدول رقم (02) يمثل تقييمات كل مستويات اللغة	83
جدول رقم(03) يمثل حالات العينة الأولى(الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية)	97
جدول رقم (04) يمثل حالات العينة الثانية(الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة).	97
الجدول رقم (05) يمثل نتائج تحليل العينة الأولى	106
جدول (06) يمثل نتائج تحليل العينة الثانية	108
الجدول رقم (07): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الأخطاء المعجمية	111
الجدول رقم(08): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الإبداعية المعجمية.	112
الجدول رقم(09): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الأدوات الثلاثية والرباعية.	113
الجدول رقم(10): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الأدوات الثنائية.	114
الجدول رقم (11): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الأدوات الأحادية.	115
الجدول رقم(12): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الضمائر.	116
الجدول رقم(13): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الظروف المكانية.	117
الجدول رقم(14): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الظروف الزمنية.	118
الجدول رقم(15): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين العينتين في الصفات.	119
الجدول رقم(16): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في التنوع في الأفعال.	120
الجدول رقم(17): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الأفعال العامة.	121
الجدول رقم(18): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الأسماء الملموسة	122
الجدول رقم(19): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في الأسماء المجردة.	123
الجدول رقم (20): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في التنوع المعجمي.	124
الجدول رقم(21): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين العينتين في المعجمية العامة.	125

فهرس الأشكال:

العنوان	الصفحة
الشكل رقم (01) يمثل نموذج التنشيط التفاعلي المتسلسل الخاص بدال (Dell et coll.. 1997)	59
الشكل رقم (02) يمثل نموذج المتسلسل لتسمية الصور شفهيا الذي إقترحه همفريز ،ريدوك ،و كوينلان(1988).	61
الشكل رقم (03) يمثل نموذج الوصول المعجمي عبر الشبكات المستقلة الذي اقترحه كارامازا (1997)	63

مقدمة

اللغة وسيلة تواصل معقدة تتكون من أصوات و كلمات وجمل، تستخدم لنقل الأفكار والمعلومات والمشاعر بين الناس. تختلف اللغات في تركيبها وقواعدها ومفرداتها، لكن جميعها تخدم نفس الغرض الأساسي وهو التفاعل الاجتماعي والتواصل الفعّال، فاللغة نظام معقد من الخصائص الصوتية والمعجمية والنحوية حيث تساهم في تنفيذ القدرات العقلية للفرد.

تتعامل الدراسات اللغوية والمعرفية مع مسألة اكتساب اللغة حيث تعتبر عملية معقدة يمر بها الفرد لتعلم لغة ما، سواء كانت لغة الأم أو لغة ثانية، تشمل تلك القدرة على فهم اللغة المنطوقة والمكتوبة، تُشير العديد من النظريات إلى أنّ إكتساب اللغة عمليةٌ تتأثر بمزيجٍ من العوامل الفطرية والبيئية، فمن جهة تُؤكّد النظريات الفطرية لتشومسكي على وجود جهاز فطري مُكوّن في الدماغ البشريّ يُمكّنه من إكتساب اللغة، بينما تُركّز النظريات البيئية لفيغوتسكي على دور التفاعلات الإجتماعية والتعرض للغة في عملية الإِكتساب. تلعب هذه العملية دور أساسي و حاسم في تطوير جميع مهارات اللغة، حيث يتمكن الأطفال من بناء قواعد نحوية سليمة و رصيد معجمي غني و يعتبر المعجم من ضمن مستويات اللغة، و هو المستوى الثاني بعد المستوى الصوتي و هو مجموعة من الكلمات والمصطلحات التي تستخدم في لغة معينة، وهو جزءاً أساسياً منها يساعد في فهم المعاني والتواصل بفعالية، و ظهور أي إضطراب على هذا مستوى قد يؤدي إلى إضطراب إكتساب اللغة، و من بين الأطفال الذين يعانون من هذا الإضطراب نجد الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد .

إضطراب طيف التوحد حالة تطورية تؤثر على القدرة على التواصل والتفاعل اجتماعيًا، يتميز الأفراد المصابون بطيف التوحد بصعوبة في التواصل بشكل فعال، وقد يظهرون اهتمامًا محدودًا بالأشياء والأنشطة، وقد يتظاهرون بنمط سلوكي متكرر. يشمل طيف التوحد مجموعة واسعة من الإضطرابات، مما يعني أن الأعراض والتأثيرات يمكن أن تختلف بشكل كبير من شخص لآخر. يتضمن هذا الإضطراب صعوبات في التواصل اللفظي وغير

اللفظي. بعض الأفراد الذين يعانون من طيف التوحد قد يظهرون تأخرًا في تطوير مهارات الكلام، أو يمكن أن يكون لديهم مشاكل في فهم المعاني الإجتماعية للكلمات.

عند مقارنة المعجم عند الأطفال المصابين بطيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة ، نجد أن لكل منهما مزايا وتحديات تؤثر بشكل مختلف على التطور اللغوي والمعجمي لهؤلاء الأطفال. في المدارس العادية، يكون الأطفال المصابون بطيف التوحد محاطين بأقرانهم الغير المصابين، مما يعزز فرص التعلم بالمحاكاة والتفاعل الاجتماعي اليومي. هذا يمكن أن يساعد في تحسين مهاراتهم اللغوية والتواصلية نتيجة التعرض المستمر للغة الطبيعية والسياقات الإجتماعية المختلفة. ومع ذلك، قد لا تكون هذه البيئة مجهزة بشكل كافٍ لتلبية الاحتياجات الخاصة بالأطفال المصابين، مما قد يؤدي إلى شعورهم بالعزلة أو التهميش.

أما في المراكز المتخصصة تُقدم برامج تعليمية مصممة خصيصًا للأطفال المصابين بطيف التوحد، مع التركيز على تطوير مهاراتهم اللغوية والمعرفية بإستخدام إستراتيجيات تعليمية مبتكرة وتقنيات تواصل بديلة. توفر هذه المراكز بيئة داعمة وموارد متخصصة تساعد الأطفال على تحسين مستواهم المعجمي بشكل ملموس. ولكن قد تكون فرص التفاعل الإجتماعي الطبيعي محدودة مقارنةً بالمدارس العادية، مما يمكن أن يؤثر على تعميم المهارات اللغوية المكتسبة إلى الحياة اليومية، لذا يُعد التوازن بين الفوائد التي تقدمها المدارس العادية والمراكز المتخصصة ضروريًا لضمان تقديم بيئة تعليمية شاملة تساهم في تحسين المستوى المعجمي للأطفال المصابين بطيف التوحد وتساعدهم على تحقيق أفضل نتائج ممكنة في التواصل والتفاعل الاجتماعي.

بناء على هذه المعطيات هذه النظرية التي تم الوصول إليها، سنحاول في هذه الدراسة مقارنة المستوى المعجمي لمجموعة من الأطفال المصابين بطيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و الأخرين مندمجين في المراكز المتخصصة. و من أجل تحقيق هذا الهدف قمنا بتقسيم هذه الدراسة إلى ثلاثة أقسام حيث يتضمن القسم الأول الفصل التمهيدي الذي يندرج فيه تحديد الإطار العام للإشكالية أين قمنا بعرض إشكالية الدراسة وفرضياتها، ثم

عرض أسباب إختيار الموضوع مع ذكر أهداف و أهمية الدراسة و في الأخير تحديد و تعريف المفاهيم الأساسية، بينما يتمثل القسم الثاني للدراسة في الجانب النظري حيث تناولنا فيه أهم متغيرات الدراسة إذ خصصنا الفصل الأول للحديث بشكل أدق على إضطراب طيف التوحد، بدأنا بمفهومه و لمحة عن تاريخه، ثم ذكرنا أسبابه و كل الأنواع مع أعراضه، و في الأخير تتطرقنا الى طرق تشخيص طيف التوحد و علاجه، أما الفصل الثاني خصص للحديث عن اللغة و المعجم حيث قمنا بتقسيمه إلى جزأين، في الجزء الأول تطرقنا إلى تعريف اللغة و مراحل اكتسابها و تطويرها أيضا و أهم النظريات المفسرة للاكتساب اللغوي، أما الجزء الثاني قمنا فيه بالتعريف عن مفهوم المعجم و تفسير نمو المستوى المعجمي و التعرف على أهم خصائص هذا الأخير، بيان كيفية إنتاج المعجم عن طريق نماذج معرفية و في الأخير تحدثنا عن نتائج إضطراب المستوى المعجمي. أما الفصل الثالث تطرقنا فيه إلى توضيح الطرق المستعملة لتقييم المعجم حيث إستخلاصنا طريقتين الأولى تتمثل في مجموعة من الإختبارات، أما الطريقة الثانية هي التقييم باللغة العفوية و تحليلها بمختلف الشبكات التحليلة. أما القسم الثالث من هذه الدراسة تمثل في الجانب التطبيقي حيث قسمناه إلى فصلين، فالفصل الرابع يتمثل في الإجراءات المنهجية للدراسة حيث قمنا بتعريف الدراسة الاستطلاعية، مع ذكرنا المنهج المتبع في هذه الدراسة، و أيضا تحديد مكان و زمان إجراء الدراسة، و تقديم العينتين و شروط إختيارها إضافة الى تقديم الأداة المستعملة للدراسة. أما الفصل الخامس تم فيه عرض و تحليل و مناقشة نتائج العينتين، وفي الأخير ختم الفصل بإستنتاج عام و تقديم مجموعة من الإقتراحات مع عرض مجموعة المراجع و الملاحق المستخدمة.

الفصل التمهيدي

الإطار العام للإشكالية

الإشكالية:

في مجتمعنا تتواجد العديد من الإضطرابات التي تشكل مشاكل في الصحة العقلية التي يواجهها الفرد يوميا، قد تتنوع هذه الإضطرابات بشكل واسع مما يترك تأثيرات متفاوتة على الحياة اليومية والعلاقات الإجتماعية، فيمكن أن تنطوي هذه الإضطرابات على مشاكل في الإنتباه، الذاكرة، الإدراك والمهارات اللغوية، أيضا مشاكل في التفاعل الاجتماعي. ومن ضمن هذه الإضطرابات نجد إضطراب طيف التوحد الذي ينتمي إلى الإضطرابات النمائية العصبية المعقدة التي يصاب بها الأطفال خلال السنوات الأولى من عمره، وهي إعاقة تؤثر على كافة جوانب نمو الطفل وتطور مهاراته الإجتماعية والتواصل اللفظي والغير اللفظي، اللعب التخيلي والإبداعي. يتسم بقصور التعاطف أيضا الإنغماس الشديد في الإهتمامات الخاصة دون التاثر بأراء الآخرين. (خلف، 2016،ص15).

يعد طيف التوحد إضطرابا في النمو العصبي يتميز بصعوباتٍ في التفاعل الاجتماعي والتواصل، إلى جانب أنماط سلوكية جامدة ومُتكررة، وإختلافات في الإدراك والمعالجة الحسية. يُمكن أن يكون طيف التوحد مُصاحبًا للعديد من الإضطرابات الأخرى، بما في ذلك الإعاقة الذهنية، والمشاكل الصحية النفسية، و إضطرابات عصبية نمائية أخرى مثل نقص الانتباه وفرط النشاط . يُعدّ طيف التوحد مصطلحًا يُشير إلى اتساع نطاقٍ واسعٍ من الأعراض والقدرات بين الأفراد المصابين.(Mayada,2024)

كان الطبيب النمساوي ليوكانر هو أول من أشار إلى هذا الإضطراب سنة 1943، عندما قام بدراسته التي ركزت على المشاكل التواصلية والإجتماعية عند الأطفال الذين يتراوح ذكائهم بين الطبيعي والشبه الطبيعي، حيث وصفهم أنهم منعزلون ومنسحبون ولا يتواصلون إلا بعبارات متكررة.(حارم ، 2011،ص11).

كما أن دراست الجمعية الأمريكية للتوحد سنة 2002، و توصلت إلى أنه نوع من الإضطرابات التطورية يظهر خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل، ويكون نتيجة لإضطرابات عصبية تؤثر على وظائف المخ بالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو .(Chossy,2003 ,p44)

إن اكتساب الأطفال للّغة يكون عن طريق التّقليد، ولم تُدحَض هذه الفكرة إلّا في منتصف الخمسينات حين أثبت الأخصّائي نوام تشومسكي أنّ الأطفال يبدؤون بإكتساب اللّغة عند نمو أجزاء معيّنة في أدمغتهم مسؤولة عن إكتساب اللّغة، وأنّه يستحيل على الطّفل أن يكتسب لغته عن طريق تقليده لأمّه وللأصوات الّتي تُصدرها ما لم تكتمل هذه الأجزاء الدّماغيّة. ودور الأمّ يكمن في هذه العمليّة بتدريب طفلها وتعليمه على نطق الحروف والكلمات عند إستعداده النّضجي لذلك.(شيشاني،2016،ص2)

اللغة ظاهرة واسعة ومعقدة، تتميزُ بكونها فريدة من نوعها وحصريةً على البشر، تتنوع أشكالها وتتعدد.

تنقسم اللغة إلى خمس مستويات معقدة بدءا بالمستوى القبل المعجمي (الصوتي) يليه المستوى المعجمي ثم المستوى التركيبي بعده السردي و في الأخير المستوى الباراغماتي. (بارة ،2021، ص).

تضطرب هذه المستويات عند الطفل المصاب بطيف التوحد كونه يتعرض للتأخر في إكتساب مهاراته اللغوية عند مقارنته بأقرانه الغير المصابين بطيف التوحد.

نصت دراسة الشايب وصوالح أن في مرحلة الطفولة تنمو قدرات ومواهب الطفل ويكون قابل للتأثير والتوجيه، فإكتساب اللغة يعتبر محورا أساسيا في التطور اللغوي. وهذا ينطبق بشكل خاص على الطفل المصاب بطيف التوحد، فهو قد يعاني من صعوبات في إكتساب اللغة مما يجعله غير قادر على الإستفادة الكاملة من مفرداته والتواصل اللغوي بشكل فعال. (الشايب وصوالح،2020)

كذلك دراسة كنتاوي و مسعودي بينت أن الطفل المصاب بطيف التوحد حالة خاصة لا يمكنه إستيعاب اللغة أو الدروس، فيكتسب اللغه فطريا دون معرفة مسبقة فإن نمو و تطور المعجم جزءٌ مهم في تطور اللغة. كما

ذكرنا مسبقا أن الطفل المصاب بطيف التوحد يعاني من قصور لغوي فبالتالي سيواجه صعوبة في تطوير معجمه اللغوي. (كنتاوي و مسعودي, 2023)

فحسب دراسة2002 Hennon يبدأ الأطفال المصابين بطيف التوحد غالبا بتعلم الكلمات بطريقة فطرية، ولكنهم يواجهون صعوبات في إكتساب المعجم والمفردات بسبب النقص الإجتماعي برغماتي (social _pragmatique). وهذا ناجم عن نقص آلية الإنتباه والذي يؤثر على إكتشاف النظرة والسياق الإجتماعي، وبالتالي الأطفال لا يكتسبون ما يكفي من الكلمات والمفردات للبدء في إكتساب القواعد اللغوية والصرفية. (Hennon, 2002).

أيضا دراسة Bair et al تشير إلى أن على الرغم من التطور اللغوي يواجهون الأطفال المصابين بطيف التوحد صعوبة في توسيع معجمهم مما يؤدي الى فقدان أو تجميد لمهاراتهم اللغوية. (Baird et al ,2008 ,p8).

من خلال هذه الدراسات نستنتج أن الأطفال المصابين بطيف التوحد قد يظهرون تأخرا في تطور المعجم اللغوي، ويختلف هذا القصور من حالة إلى أخرى، و لتخفيف من حدة هذا التأخر الذي يعانون منه، يجب توفير الدعم المناسب وخلق بيئة تعليمية داعمة، يمكننا مساعدتهم على تطوير قدراتهم اللغوية، فيعتبر دمج الأطفال المصابين بطيف التوحد إما في المراكز الخاصة أو المدارس العادية، أحد المتطلبات لتكييفهم مع المجتمع حيث يعود بفائدة كبيرة لهم.

أصبح الدمج المدرسي لفئات ذوي الإحتياجات الخاصة من بينهم طيف التوحد وسيلة هامة من اجل إعطائهم فرصة إندماج داخل الصفوف العادية مع أقرانهم وتأقلم في وسطهم وإكتساب مهارات جديدة، فعملية الدمج المدرسي لهذه لفئة هو لخفض من شدة طيف التوحد و تعديل سلوكهم.

توصلت دراسة رويلز إلى أن التفاعل الإجتماعي يتحسن عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين مع الأطفال بدون إضطرابات.(دراع و شابونية ،2022،ص17)

كما أن دراسة عبدلي خولة بينت أن الدمج المدرسي له تأثير إيجابي على أطفال طيف التوحد وذلك من خفض من شدة توحدهم و تعديل في سلوكهم اللاسوي (عبدلي ،2023،ص)

من جهة أخرى الدمج في المراكز المتخصصة له دور إيجابي أيضا للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد في تطوير قدراتهم اللغوية و تفاعلهم الإجتماعي ، هذا ما ورد في الدراسات الأجنبية والعربية التي تتمحور حول إبراز دور التربية الخاصة في دمج الطفل المتوحد في المراكز التربية المتخصصة له دور فعال ومهم في تحقيق سياسة الدمج بالنسبة للطفل المتوحد، و ذلك من خلال البرامج العلاجية والتربوية التي طبقت على الطفل من أجل ضبط سلوكه النمطي وتنمية مهاراته التواصلية، لكن الإستجابة لهذه البرامج تكون حسب القدرات والمهارات التي يمتلكها الطفل ، وكذا حسب درجة وشدة الإضطراب . (دراع و شابونية ،2022، ص103).

كما نصت دراسة دراع إبتسام و شابونية ماجدة أن للبرامج التربوية دور في تنمية مهارات التواصل لدى الطفل المتوحد وهذا ما أوضحه المربيين والمختصين، حيث يمكن أن يكتسبوا مهارات جديدة كالتواصل اللفظي وغير اللفظي في تفاعلهم مع بيئتهم الإجتماعية. التواصل اللفظي بنسبة ضئيلة لأن الأطفال المصابين بطيف التوحد يعانون ضعف في إنتاج اللغة واستعمالها ،لكنهم يمتلكون الفهم و الإدراك. أما فيما يخص التواصل غير اللفظي فإن أغلبية الحالات مكتسبة وهذا راجع إلى الأنشطة المقدمة في المركز. (دراع ، شابونية ،2022، ص105).

أما بالنسبة لدراسة كل من ماكجير ياجوز ودراسة محمد بوجرادة أيضا دراسة كمال أبو فتوح درسوا إمكانية دمج الأطفال المصابين بالتوحد في المدارس العادية، كانت نتائج دراستهم سلبية نحو دمج الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد في المدارس العادية.(دراع و شابونية ،2022،ص19)

لقد لاحظنا أن هناك نقص في الدراسات حول دمج الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد في الوسط الجزائري ، ومن خلال ما وجدنا من دراسات سابقة أردنا مقارنة مستوى من مستويات اللغة الذي يتمثل في المستوى المعجمي لدى فئة الأطفال المصابين بطيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة، و من هنا يطرح التساؤل العام للبحث:

-هل هناك فرق في المستوى المعجمي عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و الأطفال المصابين بطيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة؟

- الفرضية العامة:

-يوجد فرق بين المستوى المعجمي للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والمراكز المتخصصة.

-الفرضيات الجزئية:

-يوجد فرق في المعجمية العامة عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المدارس العادية و الأطفال المندمجين في المراكز المتخصصة.

-يوجد فرق في التنوع المعجمي عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المدارس العادية و الأطفال المندمجين في المراكز المتخصصة.

-يوجد فرق في الأخطاء المعجمية عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المدارس العادية و الأطفال المندمجين في المراكز المتخصصة.

-أسباب إختيار الموضوع :

-يمكن أن يزيد هذا البحث من الوعي حول إحتياجات الأطفال المصابين بطيف التوحد وكيفية دعمهم بشكل أفضل.

-يساهم البحث في سد الفجوة البحثية الحالية المتعلقة بمقارنة المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بطيف التوحد في المدارس العادية والمراكز المتخصصة.

-التقرب من الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتواجديين في المراكز المتخصصة و المدارس.

-أهداف الدراسة :

-تحليل الفروق في المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد في المدارس العادية والمراكز المتخصصة.

-تقييم فعالية البرامج التعليمية المقدمة في المدارس العادية والمراكز المتخصصة في تحسين المستوى المعجمي للأطفال المصابين بطيف التوحد.

-أهمية الدراسة :

-يساعد في فهم الفروق الفردية بين الأطفال المصابين بطيف التوحد، مما يمكن من تقديم دعم مخصص يلائم كل طفل بناءً على احتياجاته الخاصة.

- ستوفر المعلومات التي ستساعد الأسر على إتخاذ قرارات مستنيرة حول البيئة التعليمية الأنسب لأطفالهم المصابين بطيف التوحد.

- إضافة بيانات جديدة إلى البحوث العلمية حول تطور المستوى المعجمي للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المدارس العادية و الأطفال المندمجين في المراكز المتخصصة.

-المفاهيم الأساسية :

اللغة: نظام معقد من الرموز والقواعد، يتيح لنا التعبير عن أفكارنا ومشاعرنا و رغباتنا،و هي أداة أساسية للتواصل بين الأفراد، حيث تمكنهم من تبادل المعلومات والأفكار والخبرات. كما تعد اللغة عنصرًا هامًا في بناء

الهوية الثقافية، فهي تجسد قيم المجتمع وعاداته وتاريخه. ولكن لا تقتصر وظائف اللغة على التواصل فحسب، بل تستخدم أيضًا في التفكير والإبداع ونقل المعرفة عبر الأجيال.

المستوى المعجمي : المستوى المعجمي هو مقياس لثروة المفردات اللغوية التي يمتلكها الفرد، حيث يشير إلى كمية وتنوع الكلمات والتعابير التي يستطيع استخدامها وفهمها في لغته. يعتبر هذا المستوى أحد أهم مؤشرات الكفاءة اللغوية، حيث يعكس مدى قدرة الشخص على التعبير عن أفكاره ومشاعره بوضوح ودقة. كما يعبر عن مدى تفاعله مع النصوص المختلفة وفهمه لمضامينها، مما يجعله قادراً على التواصل بفعالية في مختلف السياقات.

طيف التوحد: مجموعة من الإضطرابات العصبية التي تؤثر على تطوير المهارات الإجتماعية والتواصلية والسلوكية لدى الأفراد. يمكن أن تختلف أعراض وشدة التوحد بشكل كبير بين الأفراد، مما يجعل كل حالة فريدة من نوعها. تتطلب رعاية الأشخاص المصابين بالتوحد تدخلات متعددة التخصصات تشمل العلاج السلوكي، والتعليم الخاص، والعلاج الوظيفي والنفسي، والعلاج بالنطق، وأحيانًا الأدوية. الهدف من التدخل هو تحسين نوعية الحياة وتعزيز المهارات الإجتماعية والتواصلية لديهم .

المدارس العادية: االمؤسسات التعليمية التي تقدم التعليم الأساسي للأطفال والشباب. تشمل هذه المدارس المراحل الدراسية المختلفة مثل الروضة، الابتدائية، الإعدادية، والثانوية. تهدف هذه المدارس إلى توفير التعليم الأكاديمي وتنمية المهارات الإجتماعية والثقافية للطلاب من خلال مناهج دراسية متكاملة تشمل مواد مثل الرياضيات، العلوم، اللغة العربية، التاريخ، والجغرافيا، بالإضافة إلى الأنشطة الرياضية والفنية.

المراكز الخاصة: مؤسسات تعليمية بيداغوجية وتأهيلية تقدم خدمات متنوعة للأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة، وذلك بهدف مساعدتهم على تطوير مهاراتهم وقدراتهم، وتعزيز إندماجهم في المجتمع.

الجانب النظري

الفصل الأول

طيف التوحد

تمهيد

إزداد إهتمامنا بدراسة إضطراب طيف التوحد وهو إضطراب نمائي عصبي ،وكونه ضمن الإضطرابات الأكثر تعقيدا، يؤثر بشكل كبير على النمو لدى الطفل وقد تظهر على شكل مشكلات على جميع مستويات الأداء، مشكلات في التفاعل مع الآخرين مشكلات تكوين علاقات والحفاظ عليها، بالإضافة إلى إنعكاس تأثيراته على أسرة الطفل التوحدي.

1-مفهوم طيف التوحد :

-**التوحد** : مصطلح عربي مشتق من الفعل "وحد" يدل على الإنفراد والإنعزال.

تعني كلمة التوحد في اللغة العربية "بقي وحده منفردا ولا يخالط الناس ولا يجالسهم " ،و في اللغة الإنجليزية يسمى autism ،أشتق من اللغة الإغريقية autos بمعنى النفس و اختلفت الترجمات العربية لمصطلح

" autisme "منذ التعريف على هذه الإعاقة في البيئة العربية وحتى الأن، حيث يشير غالبية الباحثين إلى هذا المصطلح بلفظ التوحد بينما يفضل البعض تعريفه كما هو، ليكون الأوتيزم و قد أطلقت عليه أيضا العديد من التسميات و المفردات الأخرى و التي من بينها: "الإجترار ، الذاتوية ،الأوتيستية ،الإنشغال بالذات".

تعددت التعريفات وإختلفت في تعريف إضطراب طيف التوحدي، فهناك مصطلحات عدة إستخدمها الباحثون للإشارة إليه مثل:" ذهان الطفولة، والفصام الذاتوي ذاتي التركيب ،الأوتيستية، والأوتيزم" إلا أن هناك شبه إجماع بين الباحثين والمختصين في العالم العربي في الآونة الأخيرة على إستخدام مصطلح التوحد حيث إن هناك تعدد المسميات قد يؤدي إلى التداخل وإساءة الفهم في بعض الأحيان. (الجارحي، 2004،ص17)

-تعريف كانر Kanner لقد كان "كانر" أول مقدم لتشخيص التوحد الطفولي ،وكتب كل ما كان يعتقد كأعراض لهذه المتلازمة الغير المعروفة ،ومن خلال ملاحظة إحدى عشر حالة أشار كانر إلى السلوكات المميزة والتي

تشمل على عدم القدرة على تطوير العلاقات مع الآخرين، تأخر في إكتساب الكلام، وإستعمال غير تواصلي للكلام بعد تطوره، نشاطات لعب نمطية وتكرارية. (الزريقات، 2004، ص 31. 32)

أما كولمان Colman فيعرف التوحد بأنه إضطراب نمائي عام يتسبب بقصور واضح في القدرة على التفاعل الإجتماعي وعلى التواصل، كما أنه يتسبب بمجموعة من الأنشطة والإهتمامات والأنماط السلوكية النمطية المحددة ،مع وجود إضطرابات في اللغة والكلام، وتبدأ قبل سن الثالثة من العمر. (غديفان،2014، ص 18)

عرف القاموس الفرنسي الارطفوني إضطراب طيف التوحد على أنه إضطراب في النمو العصبي يمس بصفة عامة، و الجانب التواصلي والسلوكي للفرد وتتعدد مصطلحات التوحد كالذاتوية، ذهان الطفولة والإجتراري. (قالي ، 2015،ص 32)

أشار الدليل التشخيصي والإحصائي للإضطرابات النفسية (DSM-5) على أن إضطراب طيف التوحد مصطلح علمي يشير إلى مجموعة من الإضطرابات العصبية النمائية التي تؤثر على كيفية التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك ،هذه التسمية وضعت من طرف DSM-5.

تم تحديث معايير التشخيص المُحدثة من قبل الدليل التشخيصي في بُعدين من الأعراض هما:

-عجز مستمر في التواصل والتفاعل الاجتماعي.

-سلوكيات أو إهتمامات أو أنشطة مقيدة ومتكررة.

تتطلب معايير DSM-5 تحديد ما إذا كانت الشروط التالية مرتبطة بإضطراب طيف التوحد: إعاقة ذهنية، إضطراب اللغة، حالة طبية أو وراثية معروفة أو عامل بيئي، إضطراب نمائي أو عقلي أو سلوكي آخر وذهول . (Baird, Charman,2013, pp55,56)

2-نبذة تاريخية حول التوحد:

كان التوحد قديما أي عام 1900 يشخص على أنه أحد أعراض إنفصام الشخصية، فبعض الدراسات العلمية أشارت أن الإهتمام بهذه الفئة يعود إلى البداية العلمية للتربية الخاصة ،وتحديدا الطفل الذي وجده إيتارد في غابة الأفيرون الفرنسية و سماه "فيكتور"، حيث كان يعاني من التوحد إضافة إلى الإعاقة العقلية الشديدة وحاول تعليمه بعض المهارات الإجتماعية ومهارات العناية الذاتية . (الشامي، 2004 ، ص10)

ويعتبر الطبيب النفسي بلوير :Blender

هو أول من استخدم مصطلح "التوحد" ليصف إضطرابات محددة يعاني منها الفصاميين كالإنسحاب الإجتماعي وشبهه بالإثارة الذاتية و الإنسحاب من الواقع .(شاكر، 2015)

أما دراسات أخرى أشارت إلى أن الطبيب الأمريكي ليو كانر هو أول من أشار على التوحد على أنه إضطراب يحدث في الطفولة و كان ذلك عام 1943، عندما كان يقوم بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين بالولايات المتحدة الأمريكية، وهناك لاحظ كانر أنماط سلوكية غير عادية لإحدى عشر طفل كعدم إستخدام اللغة اللفظية في التواصل،وأيضا عدم إدراكهم بوجود الناس حولهم ،ومن هنا إستنتج أن سلوكات هؤلاء الأطفال تختلف بدرجة كبيرة عن ما يصدر عن أقرانهم المتخلفين، وذلك يعني أنهم يمثلون فئة أخرى غير التخلف الذهني وأطلق عليه إسم "التوحد الطفولى المبكر"، وذلك كان بعدما أجرى دراسات على الأطفال ووجدهم أنهم مصابون بالانغلاق، يحبون الوحدة ولا ينفتحون على المجتمع المحيط بهم حتى أقرب الناس إليهم كالأم والأب والأخوة ،كما لاحظ أيضا حبهم لتكرار أنماط معينة كترتيب الأشياء بشكل معين وتكرار الحركات. (باسي،2016 ، ص 24)

ذكر ليوكانر أن التوحد ليس ناتجاً لحالة أو تأثيرات ومواقف قد تعرض لها الطفل وأنه لا ينتج عن سوء معاملة الأهل للطفل، ولكنه يعتقد أنه نتيجة لخلل جيني تسبب في إضطرابات دماغية نتج عنها إنخفاض في القدرات العقلية والنمائية والإجتماعية والنفسية والحسية للطفل المصاب بالتوحد. (قالي ، 2015،ص27) .

في عام 1944 نشر الطبيب النمساوي (هانز أسبرجر) بحثا وجد فيه أن بعض من مصابي التوحد يتميزون بذكاء خارق ومميز ومنهم من يبدع في مجال الرسم مثلاً أو الموسيقى أو الأرقام والرياضيات، وتم تصنيفهم تحت إسم متلازمة أسبرجر، وهؤلاء رغم عدم قدرتهم على التواصل و صدور بعض السلوكيات الشاذة والغريبة منهم إلا أنهم ليس لديهم أي نوع من صعوبات التعلم. (البطانية و الجراخ، 2007).

تواصل في الخمسينات وما فوق تشخيص هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي ،وقد ورد ذلك في الطبعة الثانية لدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقليةDSM ،وبعد صدور الطبعة الرابعة للدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية DSM 4 أصبح ينظر إلى هذا الإضطراب على أنه إضطراب نمائي.

وإستمر هذا التصنيف إلى عام 2012 من ثم تم إصدار الدليل الإحصائي التشخيص الأمراض العقلية الخامس DSM–5 عام 2013 الذي إعتبر التوحد هو أحد أشكال إضطرابات طيف التوحد وهو يتضمن أربع تشخيصات سابقة وهي (التوحد، إضطراب أسبرجر، إضطراب الطفولي الإحلالي، وإضطراب النمو العام الغير المحدد) (Donald, 2014pp40,41)

3- نسبة الإنتشار:

في الأربعينات من القرن الماضي ومع بداية وصف الحالات الأولى من التوحد وجد أن معدل إنتشار إضطراب طيف التوحد عند الذكور أكثر من الإناث. لكن تبقى الأسباب المسببة لهذا المعدل غير واضحة، يمكن أن

يكون السبب في الإختلافات البيولوجية بين الذكور والإناث، أو كما يعتقد البعض قد يكون السبب من طريقة تعريف وتشخيص إضطراب طيف التوحد. (زيلادت،2018، ص2)

من الصعب تحديد نسبة انتشار الإضطراب وذلك لاختلاف الدراسات واختلاف معايير التشخيص.حيث تشير تقارير معهد أبحاث طيف التوحد إلى أن هذا المرض بدأ ينتشر بصورة كبيرة مؤخرا، حيث أصبح 60 حالة في كل 10 آلاف طفل من عام 5 الى11 سنة، وتعتبر هذه النسبة عالية كما كان معروفا سابقا وهو 5 حالات في 10 آلاف طفل كما لوحظ في دراسات عديدة، إرتفاع في عدد الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد، ففي أمريكا كان معدل الإنتشار عام 1970 حالة واحدة بين كل 2500 شخص وفي عام 1999 إرتفع الرقم إلى حالة واحدة بين كل 285 طفلاً وفي عام 2007 كان حالة واحدة في 150 طفلاً ، وفي عام 2009 حالة واحدة في كل 1 9طفلاً وفي عام 2018 حالة واحدة لكل 59 طفلاً،أيضا المنظمة الصحة العالمية تشير أن معدل المصابين بطيف التوحد حول العالم أخذ في الإزدياد المستمر ومعدل الإنتشار بلغ 62 على 10 الاف . (Lenoir. 2019 . P4)

4-أنواع إضطراب طيف التوحد:.

النوع الأول: متلازمة أسبرجر(Asperger's syndrome)

يعاني الأشخاص المصابون بمتلازمة أسبرجر من أعراض معتدلة، تبدأ الأعراض في الظهور في وقت مبكر من الحياة، ويعاني المُصاب من الأعراض الآتية:

مشكلات في الاتصال البصري مع الآخرين .

إظهار القليل من العواطف .

عدم فهم الإشارات الإجتماعية الواضحة للأشخاص الآخرين، وتشمل لغة الجسد أو التعبيرات على وجوه الناس .

عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين .

مشكلات في اللغة.

السلوكيات المتكررة.

تم إكتشاف متلازمة أسبرجر في أربعينيات القرن الماضي، ويتميز إضطراب أسبرجر أنه أقل حدة من أنواع التوحد الأخرى، ويفتقر للتأخيرات اللغوية ويكون الطفل طبيعيًا من ناحية الذكاء .

النوع الثاني: إضطراب التوحد(Autistic Disorder)

التوحد الكلاسيكي أو إضطراب التوحد هو أحد أنواع التوحد، يعاني المريض من نفس أعراض متلازمة أسبرجر ولكن تكون أكثر حدة، حيث يعاني المريض من الآتي:

تحديات إجتماعية، تأخيرات لغوية، تحديات تواصلية، سلوكيات واهتمامات غير عادية، إعاقة ذهنية .

يظهر إضطراب التوحد عند الأطفال الأكبر من 3 سنوات.

النوع الثالث: إضطراب الطفولة(Childhood Disintegrative disorder)

يعرف أيضًا بمتلازمة هيلر (Heller's syndrome) وهو أحد أنواع التوحد ينمو الأطفال بشكل طبيعي من ناحية المهارات اللغوية والإجتماعية والفهم لمدة عامين على الأقل، ثم تبدأ مشاكل التواصل والمهارات الإجتماعية لديهم بشكل سريع، ويعد هذا النوع هو الأكثر ندرة حيث يصيب 2 من كل 100,000 طفل

تقريبًا، وهو الأكثر شدة من بين الأنواع الأخرى.عادَة يظهر على الأطفال بين 2 و4 سنوات، ومن الممكن أن يُصاب الأطفال بنوبات صرع، حيث يفقد الطفل على الأقل اثنين من المهارات المكتسبة الآتية:

مهارات اللغة التعبيرية وهي اللغة المنطوقة أي ضعف في القدرة على الكلام وتوصيل الفكرة للآخرين.

مهارات الإستقبال اللغوي أي ضعف في القدرة على فهم اللغة والاستماع.

المهارات الإجتماعية والسلوكيات التكيفية.

الرعاية الذاتية.

السيطرة على المثانة والأمعاء.

مهارات اللعب مع الأطفال.

مهارات القياد(www.webteb.com/articles)

النوع الرابع: إضطراب النمو الشامل(Pervasive Developmental Disorder)

إضطراب النمو الشامل أو التوحد غير النمطي (Atypical Autism) هو أحد أنواع التوحد، ويعاني المصابون من أعراض أكثر شدة من متلازمة أسبرجر ولكن أقل شدة من التوحد الكلاسيكي.

5-أسباب و عوامل إضطراب طيف التوحد:

يعد إضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية، في شدة درجة الغموض الذي يكتنفها من حيث المستوى التشخيصي، أو على مستوى فهم الأسرة لها وأسلوب تعاملها .ولم يصل الباحثون إلى سبب أكيد وموحد حتى الآن، حيث مازال حقلا للعديد من الدراسات والأبحاث التي تحاول التعرف على أسبابه، وقد تعددت العوامل

التيُ ذكرت في كثير من الدراسات كأسباب لطيف التوحد، إعتمادا على إختلاف التخصصات والإهتمامات بين الباحثين وتنوع خلفياتهم النظرية، وتعد الأسباب التالية مجرد إفتراضات تتمثل في:

5-1عوامل نفسية أسرية :

قد يكون أحد الأسباب البيئة الإجتماعية غير السوية، التي ينتج عنها إحساس الطفل بالرفض من قبل الوالدين، وفقدان النواحي العاطفية، مما يؤدى إلى إنسحابه من التفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به، وهذا على أساس أنه إضطراب في التواصل الاجتماعي، في حين يفسر من الناحية النفسية على أنه شكل من أشكال الفصام المبكر، الناتج عن وجود الطفل فى بيئة تتسم بالتفاعل الأسرى غير السوي، مما يشعره بعدم التكيف أو التوافق النفسي.(سيدي، 2007 ،ص54).

تلعب العوامل النفسية دورا في الإصابة بطيف التوحد، فمن خلال دراسة حالة على طفلة تعاني من طيف التوحد عمرها 22 شهرا، يشير تاريخ الحالة إلى قيام الوالدان برحلة تركت فيها الإبنة مع الجدة، تحدثنا معها من 08 إلى 09 ساعات وتردد كلمات "ماما ذهبت" حتى نامت عندما إستيقظت صباحا ذهبت للنافذة وكررت "ماما ذهبت" وبعدها بساعة أصبحت هادئة وتتجنب التفاعل مع أفراد الأسرة، وفي اليوم التالي توقفت عن الكلام، وبدأت أعراض طيف التوحد الأخرى بالظهور، وعندما وصلت إلى سن ثلاثة سنوات لم تتغير وأصبحت غير قادرة و قابلة للتعديل، وحتى سن 4 سنوات مما إستوجب دخولها للمستشفى ورغم تحسنها من خلال العلاج إلا أن التوقف عن الكلام وفرط الحركة ظل ملازما لها حتى سن 06 سنوات. وهذه الحالة تؤكد على دور العوامل النفسية في حدوث الأوتيزم، ونتيجة لعدم وجود الجهد العاطفي والانفعالي في شخصية الوالدان والمناخ الأسري عامة يؤدي إلى عدم تمتع الطفل بالإستثارة اللازمة من خلال العلاقات الداخلية في الأسرة .(خليفة، و وهدان، 2014، ص15)

5-2عوامل جينية وراثية :حيث يكون للطفل من خلال جيناته قابلية للإصابة بطيف التوحد، ولقد أشارت الأبحاث الخاصة بالجينات بوجود إرتباط بين الإصابة بإضطراب طيف التوحد وأحد الكروموسومات، وأن هذا الكروموسوم موجود أيضاً في حالات التخلف العقلي، يسبب مشاكل في اللغة والنمو الحركي كما تزداد نسبة الإصابة في حالة التوأم المتطابق، أيضاً تشير الدراسات إلى أن نسبة حدوث هذا المرض في التوائم المتطابقة قد وصلت لـ100% في حالة إصابة أحداهما. (عادل ،2014،ص6)

وقد وجد أن من بين الأطفال الذين يعانون من حالات طيف التوحد بنسبة 10% منهم يعانون من حالات الريث أو من حالات "x الهش Fragile x "وهما إعاقتان تبث أن لهما أساسا وراثيا، ويتضح من ذلك أن الوراثة ربّما تكون عاملا ممهدا للإصابة إلا أن ذلك لا يمنع من وجود عوامل بيئية مسببة لها.

5-3عوامل عضوية وعصبية و حيوية :أثبتت الدراسات أن أطفال طيف التوحد يعانون من قصور عضوي عصبي Organic Neurological أو حيوي Biologicalو منها ما يحدث أثناء فترة الحمل و بالتالي تؤثر على الجنين كإصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانية، قصور التمثيل الغذائي،حالات التصلب الدرني،تعرض الأم للأشعة x خلال الأشهر الثلاث الأولى،تعاطي الأم المضادات الحيوية القوية في الأشهر الثلاث الأولى، إصابة الأم بالأمراض الزهرية، و تعرضها لحادث يؤدي إلى إصابتها بنزيف ما يحدث تلف عند نمو الجنين،التهاب السحايا ،إضطراب رشح شامل في الرحم . (جيهان،2008، 34).

أثبتت العديد من الدراسات أن ثلث أطفال طيف التوحد وجدت في دمهم معدلات مرتفعة من هرمون السيروتونين، و قد أكدت تلك الدراسات وجود علاقة ذات دلالة بين معدل السيروتونين المرتفع في الدم و نقص في السائل النخاعي الشوكي، حيث وجد أن هناك عدم توافق مناعي بين خلايا الألم و الجنين مما يؤدي إلى موت بعضا لخلايا العصبية.(الجلبي، 2015 ،ص 48) .

5-4 عوامل بيئية :هناك عدة عوامل بيئية إرتبطت بإضطراب طيف التوحد، لإحتمال كونها سببا من أسبابً الإصابة بطيف التوحد، وتشمل العديد من الاحتمالات: منها التلوث البيئي، وتعرض البويضات أو الحيوانات المنوية قبل الحمل للمواد الكيميائية، والإشعاعات التلوث الغذائي عن طريق إستخدام الكيمياويات التي قد تؤدى إلى تسمم عضوي، والعقاقير والأدوية خاصة إذا تم تناولها من قبل الأم في فترة الحمل، واللقاحات والأمصال، الخمر والمخدرات ،التدخين، إصابة الأم بالأمراض المعدية والتي قد تنتقل للأطفال وهم أجنة.(اسامة، 2010 ،ص27)

5-5العوامل البيوكيميائية أكد العديد من الباحثين وجود خلل فى مستوى تركيز بعض النواقل العصبية فى الجهاز العصبي المركزي لدى أطفال طيف التوحد.

تشير الدراسات إلى وجود علاقة بين إضطراب طيف التوحد والعوامل الكيميائية العصبية وبالأخص تشير إلى وجود إضطرابات في إفرازات الناقلات العصبية، المسؤولة عن نقل الاشارات العصبية من الحواس الخمس إلى المخ ومن المخ إلى الأعضاء المختلفة في الجسم والعضلات والجلد، ويمكن أن تحدث تلك الإضطرابات بسبب خلل أو نقص أو زيادة في إفرازات هذه الناقلات العصبية. (الجلبي، 2015 ،ص48)

أ- السيروتونين Sérotonine وهو من النواقل العصبية المهمة، والذي ينشأ من جدران القناة الهضمية، ويتحكم في العديد من الوظائف والعمليات السلوكية مثل النوم، إفراز الهرمونات، المزاج، الذاكرة، ودرجة الحرارة .

ب- الدوبامين Dopamineينشأ من الحامض الأميني .

ج- الفينيلانين Phynylanine يلعب دورا حيويا في النشاطات الحركية، والذاكرة، وإستقرار المزاج، والسلوك النمطي .

د- النوربنفرين Norépinephrine له دور في الإثارة والتوتر ودرجة القلق.

هـ- الببتيدات العصبية: وهي مسؤلة بشكل رئيسي عن الانفعالات، وإدراك الألم، وضبط السلوك الجنسي

وجود خلل في الكروموسومات الطفل الموروثة من الأم، مثل هشاشة الكروموزوم إكس X حيث يصيب هذا المرض حولي 15 % من الأطفال المصابين بطيف التوحد الذكور، تناول الأم لهذه أدوية أثناء فترة الحمل تعرض الجنين للفيروسات ، وهي ناتجة عن الأمراض التي تصيب الأم كفيروس الحصبة الألمانية أو فيروس الهربس البسيط، حتى الفطريات التي تصيب فم الطفل أثناء عملية الولادة كما يرجع بعض الباحثين إصابة الأطفال بطيف التوحد إلى مرض الفينيل كيتونوريا أو داء التصلب الدرني أو داء الأورام العصبية الليفية و كل هذه الأمراض المذكورة هي أمراض جينية.

6-أعراض إضطراب طيف التوحد:

إن الشكل الأساسي للطفل ذي إضطراب طيف التوحد يشمل الفشل التام أو شبه التام في العلاقات الإجتماعية و التواصل مع الأخرين، ويرجع ذلك إلى مشاكل في اللغة والكلام لدى الطفل التوحدي، حيث أن لغته تكون مضطربة فهي إما متأخرة أو أنها غير موجودة أو بها عجزاً في ناحية ما.

ظهرت بعض علامات إضطراب طيف التوحد على الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة، مثل قلة التواصل البصري أو عدم الإستجابة لإسمهم أو عدم الإكتراث لمحيطهم. قد ينمو الأطفال المصابيين بطيف التوحد كالأطفال الآخرون بشكل طبيعي خلال الأشهر أو السنوات الأولى من عمرهم، لكنهم يصبحون فجأة إنطوائيين أو عدوانين أو يفقدون المهارات اللغوية التي قد اكتسبوها. عادة ما تظهر العلامات عند عمر عامين.

من المرجح أن يكون لكل طفل يعاني من إضطراب طيف التوحد نمطًا فريدًا من السلوك ومستوى الخطورة من الأداء المنخفض إلى الأداء العالي.

يعاني بعض الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد صعوبة في التعلم، وبعضهم لديه علامات أقل من الذكاء المعتاد. يتراوح معدل ذكائهم من طبيعي إلى مرتفع حيث إنهم يتعلمون بسرعة، إلا أن لديهم مشكلة في التواصل وتطبيق ما يعرفونه في الحياة اليومية والتكيف مع المواقف الإجتماعية.

ترد أدناه بعض العلامات الشائعة التي يُظهرها الأشخاص الذين يعانون إضطراب طيف التوحد.

-التواصل والتفاعل الإجتماعي

قد يعاني طفل أو شخص بالغ مصاب بإضطراب طيف التوحد من مشاكل في التفاعل الإجتماعي ومهارات التواصل، بما في ذلك أي من العلامات التالية:

- عدم إستجابة الطفل عند مناداته بإسمه أو يبدو كأنه لا يسمعك في بعض الأوقات.

- يرفض العناق والإمساك به، ويبدو أنه يفضل اللعب بمفرده، أي ينسحب إلى عالمه الخاص.

- ضعف التواصل البصري، وغياب تعبيرات الوجه.

- عدم الكلام أو التأخر في الكلام، أو قد يفقد الطفل قدرته السابقة على التلفظ بالكلمات والجمل.

- عدم القدرة على بدء محادثة أو الإستمرار فيها أو قد يبدأ المحادثة للإفصاح عن طلباته أو تسمية الأشياء فحسب.

- يتكلم بنبرة أو إيقاع غير طبيعي و يستخدم صوتًا رتيبًا أو يتكلم مثل الإنسان الآلي.

- يكرر الكلمات أو العبارات الحرفية، ولكن لا يفهم كيفية إستخدامها.

- يبدو أنه لا يفهم الأسئلة أو التوجيهات البسيطة.

- لا يعبر عن عواطفه أو مشاعره، ويبدو غير مدرك لمشاعر الآخرين.

– لا يشير إلى الأشياء أو يجلبها لمشاركة اهتماماته.

– يتفاعل إجتماعيًا على نحو غير ملائم بأن يكون متبدلا أو عدائيًا أو مخرّبًا.

– لديه صعوبة في التعرف على الإشارات غير اللفظية، مثل تفسير التعبيرات الوجهية للأشخاص أو الإشارات و الإيماءات.

-أنماط السلوك

قد يعاني الأفراد المصابين بإضطراب طيف التوحد من مشاكل في الأنماط السلوكية المحدودة والمتكررة أو الإهتمام أو الأنشطة، بما في ذلك العلامات التالية:

– يقوم الطفل بحركات متكررة، مثل التأرجح أو الدوران أو رفرفة اليدين، قد يقوم بأنشطة من الممكن أن تسبب له الأذى مثل العض أو ضرب الرأس، و ينزعج عندما يطرأ عليه أدنى تغيير.

– يعاني من مشكلات في التناسق أو لديه أنماط حركية غريبة، مثل حركات غير متزنة أو السير على أصابع القدمين، ولديه لغة جسد غريبة أو متصلبة أو مبالغ فيها.

– قد ينبهر من تفاصيل شيء ما، مثل العجلات التي تدور في سيارة اللعبة، ولكن لا يدرك الصورة المجملة لهذا الشيء أو وظيفته.

– قد يكون حساسًا بشكل غير عادي إتجاه الضوء والصوت واللمس، وعلى الرغم من ذلك لا يبالي للألم أو الحرارة.

– لا تشغله ألعاب التقليد أو اللعب التخيلي.

– قد ينبهر بجسم أو نشاط ما بحماس و تركيز غير طبيعيين.

– قد تكون لديه تفضيلات معينة من الأطعمة، مثل تناول القليل من الأطعمة فحسب أو رفض تناول الأطعمة ذات ملمس معين.(www.mayoclinic.org،2018)

6-تشخيص إضطراب طيف التوحد:

التشخيص :يعتبر المرحلة الأكثر أهمية في تحديد حالة الطفل و تقرير فيما إذا كان يعاني من إضطراب، فهي عملية معقدة تبلور نتائج الفحص الطويلة المتشبعة، يعتمد بشكل كبير على السلوكيات لأنه لا يوجد علامات جسدية تشير إلى إصابة الطفل بطيف التوحد.(نوري قمش،2011،ص 113)

في الوقت الحالي لا يوجد إختبار طبي محدد مثل المسح الدماغي والأشعة السينية أو إختبارات الدم التي يمكن إستخدامها للكشف عن إضطراب طيف التوحد، حيث يتم تشخيص طيف التوحد بناء على المظاهر السلوكية المرتبطة به ،ويتم إستخدام نظامين تصنيفين معترف بهما دولياً لتشخيص طيف التوحد.(أحمد و رمضان، 2019،ص35)

تعد عملية تشخيص طيف التوحد من أكثر العمليات صعوبة، ويرجع السبب في ذلك إلى تباين الأعراض من حالة لأخرى، ويمكن تحديد أهم هذه الصعوبات في النقاط التالية:

- إن أكثر العوامل المتسببة لطيف التوحد تلف أو إصابات في بعض أجزاء المخ أو الجهاز العصبي وهو أكثر الأجزاء تعقيد، ومازال أمام العلم الكثير لمعرفته في هذا المجال.
- عدم الوصول إلى تحديد دقيق للعوامل المسببة لطيف التوحد.
- تشابه خصائص وصفات طيف التوحد مع إضطرابات أخرى.
- عدم تجانس الأفراد المصابين بطيف التوحد في القدرات والخصائص (الإمام، 2010،ص175)

يجب أن يتم تقييم حالة الطفل من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة حيث يمكن أن يضم هذا الفريق:

-طبيب أعصاب، طبيب نفسي، طبيب أطفال متخصص في النمو، أخصائي نفسي، أخصائي أرطفوني.

يعتمد التشخيص الدقيق على الملاحظة المباشرة لسلوك الفرد و علاقاته بالأخرين، و معدلات نموه و يعتمد التشخيص أيضاً على الإختبارات الطبية لأن هناك العديد من الأنماط السلوكية يشترك فيها طيف التوحد مع الإضطرابات السلوكية الأخرى . (بدر، 2004،ص79).

تشخيص طيف التوحد حسب: DSM -5

1-عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة وذلك من خلال ما يلي :

أ- عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح على سبيل المثال من الأسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدن في المشاركة بالإهتمامات والعواطف أو الإنفعالات.

ب- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي .

ت- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات إلى إنعدام الإهتمام بالأقران.

2- أنماط متكررة محددة من السلوك والإهتمامات أو الأنشطة :

أ- نمطية متكررة للحركة أو إستخدام الأشياء أو الكلام (مثال أنماط حركية بسيطة، صف الألعاب أو تقليب الأشياء.)

ب- الإصرار على التشابه والالتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط للسلوك اللفظي أو غير اللفظي (مثال الضيق الشديد عند التغيرات الصغيرة، وصعوبات عند التغيير.)

ت- اهتمامات محددة بشدة (مثال: التعلق الشديد أو الانشغال بالأشياء غير المعتادة)

ث- فرط أو تدني التفاعل في التفاعل الحسي أو اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (مثال: عدم الاكتراث الواضح لألم) .

تظهر الأعراض في فترة مبكرة من النمو ولكن قد لا يتضح العجز حتى تتجاوز متطلبات التواصل الإجتماعي و القدرات المحدودة .

التشخيص بمقياس مستويات التوحد لدى الأطفال :Cars ينسب إلى "إيريك مثوبلر Schapler Eric "في أوائل السبعينات، ويعتمد على ملاحظة سلوك الطفل بمؤشر 15 درجة و يقيم المتخصصون سلوك الطفل من خلال:علاقته بالناس، التعابير الجسمية، التكيف مع الغير، إستجابة الإستماع لغيره، التواصل الشفهي. (البطانية و الجراح، 2007 ،ص583)

7-خصائص طيف التوحد:

الأفراد ذوي إضطراب التوحد فئة غير متجانسة من ناحيتي الخصائص والصفات. فقد تختلف أعراض إضطراب طيف التوحد من طفل إلى آخر حتى إنها قد تختلف عند الطفل نفسه من وقت إلى آخر، إذ لا يوجد سلوك واحد معين عادة ما يعتبر هو الذي يدل على ذلك الإضطراب. ولكن هذا يعني عدم وجود خصائص عامة يتشابه بها الأفراد الذين تم تشخيصهم بإضطراب طيف التوحد. كما أن هنالك عدداً من الخصائص العامة التي تميز أفراد هذه الفئة وتساعد على تشخيصهم :

7-1الخصائص العقلية:

أن حوالي75% من حلات إضطراب طيف التوحد ترافقها إعاقة عقلية، وهذه الإعاقة تكون ضمن المستوى

المتوسط والشديد، ومن الخصائص المعرفية لدى الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد نجد إضطرابات في الإنتباه، وفقدان الدافعية في الإهتمام بالمهمات بشكل عام بالإضافة إلى المزاج والمشاعر السطحية وسرعة الغضب والحاجة الماسة للتلميحات.

7-2الخصائص الإجتماعية:

يعاني الأطفال ذوو إضطراب طيف التوحد من صعوبات في بدء العلاقات الإجتماعية والمحافظة عليها مع أقرانهم، رغم إحتمالية إرتباطهم بشكل أفضل مع والديهم، ومقدمي الرعاية وأشخاص آخرين.إذ يبدي معظم الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد عدم إهتمام بمن حولهم ويفضلون الوحدة، وهم نادراً ما يبحثون عن أي تواصل إجتماعي أو عن مشاركة تجاربهم مع الغير.يواجهون صعوبة شديدة في التعرف إلى كيفية التقرب من الغير، وفهم قواعد التواصل الاجتماعي المتعارف عليها.

7-3الخصائص اللغوية /التواصلية :

تعتبر المشكلات المتعلقة بالتواصل لدى الأفراد ذوي إضطراب طيف التوحد من الدلائل الهامة التي تميز الأفراد ذوي إضطراب طيف التوحد، التي تتمثل في عدم تطور الكلام بشكل كلي والإستعاضة عنه بالإشارة أحيانا. وتطور اللغة بشكل غير طبيعي وإقتصارها على بعض الكلمات النمطية مثل ترديد بعض العبارات، أو إصدار كلام غير مفهوم أو ترديد كلام سمعه مسبقاً في ظروف زمنية ومكانية غير مناسبة. كما يتصف حديثهم بالرتابة أو الغرابة، وهؤلاء يتأخر نطقهم للكلمة الأولى حتى سن الثانية في بعض الأحيان ، وبالنسبة لإستخدام العبارات فيتأخر ذلك لما بعد الثالثة من عمرهم.

7-4الخصائص السلوكية:

إن الأطفال ذوي طيف التوحد في سن الثانية يظهرون سلوكيات وأهتمامات غير طبيعية، تتصف بالتكرار

والنمطية والتحديد ، إذ تعتبر من المؤشرات الرئيسية التي يمكن أن تدل على تطور حالة توحد لديهم، حيث يظهر هؤلاء الأطفال سلوكيات ونشاطات تأخذ طابع الإلتزام بروتين معين، تظهر على هيئة إصرار على روتين جامد .كذلك يظهر عليهم سلوكيات نمطية بشكل واضح وجلي .كما يبدي الأفراد ذوو إضطراب طيف التوحد تعلقاً و إرتباطاً بأشياء محّددة و غير طبيعية و لفترة طبيعية، وتركيز الإهتمام على أنشطة محددة وإظهار إنشغال عال فيها، بالإضافة إلى تعلق شديد ببعض الأشياء أو الألعاب وعدم التنويع في اللعب والتركيز على لعبة واحدة وجمع أشياء والإحتفاظ بها. يفتقرون إلى الكثير من أشكال اللعب الإستكشافي في السنوات الأولى من العمر. و عندما يقوم الطفل المصاب بطيف التوحد بتناول الألعاب من أجل اللعب فإنه يلعب بها بطريقة غير هادفة و غير عادية، تفتقر إلى التنوع والإبتكار. يظهر الأطفال ذوو إضطراب طيف التوحد قصوراً في اللعب الرمزي التخيلي والتلقائي كإستخدام أشياء معينة للتعبير عن أشياء أخرى، مثل إستخدام سيارة صغير وكأنها سيارة شرطة. (حمدي ،2022،ص14 .15)

9-طرق علاج و تكفل بإضطراب طيف التوحد:

لا يوجد علاج شافٍ لإضطراب طيف التوحد، و لكن هناك العديد من العلاجات التي يمكن أن تساعد الأشخاص الذين يعانون منه على عيش حياة أكثر استقلالية وإنتاجية. تختلف العلاجات الفعالة من شخص لآخر، إعتمادًا على إحتياجاته الفردية وقدراته. و من أهم طرق علاج طيف التوحد:

9-1العلاجات السلوكية:

تحليل السلوك التطبيقي :هي الطريقة الأكثر شيوعًا لعلاج طيف التوحد تركز على تعزيز السلوكيات الإيجابية وتقليل السلوكيات السلبية .يركز على تعزيز السلوكيات الإيجابية وتقليل السلوكيات السلبية. يمكن أن يشمل

تقنيات مثل التعزيز الإيجابي، العقاب، ، وإدارة سلوكيات المشكلة .أثبتت الدراسات فعاليته في تحسين المهارات الإجتماعية و السلوكية و اللغوية للأشخاص الذين يعانون من طيف التوحد.

العلاج المعرفي السلوكي :يساعد الأشخاص على تعلم كيفية التعرف على أفكارهم ومشاعرهم وسلوكياتهم السلبية و تغييرها و يمكن أن يكون مفيدًا في علاج القلق والإكتئاب والسلوكيات العدوانية.

-**العلاج الإجتماعي** :يساعد الأشخاص على تعلم كيفية التواصل مع الآخرين وتكوين علاقات.

9-2العلاجات التربوية و التعليمية: أن احتياجات الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد لها أهمية كبيرة، وتتمثل في جميع نواحي الحياة اليومية ومنها الحاجة إلى التواصل الإجتماعي، و الحاجة إلي تعليم أكاديمي مناسب مع الأقران، تزيد أهمية هذه الإحتجاجات كلما تقدم العمر الزمني لدى الطفل المصاب بطيف التوحد ، حيث يتعين توفير البرامج التعليمية المناسبة بالإضافة إلى فرص إكتساب المهارات المناسبة لطبيعة ودرجة الإعاقة.(Baker et Harris, 2014,p24)

-**التعليم الفردي** :خطة تعليمية مصممة خصيصًا لتلبية احتياجات كل حالة.

-**العلاج باللعب** :يساعد الأطفال على تعلم المهارات الإجتماعية والتواصلية من خلال اللعب.

-**العلاج المهني** :يساعد الأشخاص على تعلم المهارات الحركية الدقيقة والكبيرة اللازمة للحياة اليومية.

-**الادماج في المدارس و المراكز:** لها أهمية كبيرة ، و تتمثل في جميع نواحي الحياة اليومية ومنها الحاجة إلى التواصل الإجتماعي، والحاجة إلى تعليم أكاديمي مناسب مع الأقران، وتزيد أهمية هذه الاحتياجات كلما تقدم العمر الزمني لدى الطفل المصاب بطيف التوحد ، حيث يتعين توفير البرامج التعليمية المناسبة بالإضافة إلى فرص إكتساب المهارات المناسبة لطبيعة ودرجة الإعاقة.(Harris,et baker, 2014,P24)

9-3العلاجات الأخرى:

-العلاج الطبيعي :يساعد الأشخاص على تحسين التوازن والتنسيق والمهارات الحركية.

-علاج النطق :يساعد الأشخاص على تحسين مهاراتهم اللغوية والكلامية.

-العلاج بالأدوية :يمكن إستخدام الأدوية لعلاج أعراض مثل القلق والإكتئاب والسلوكيات العدوانية.

من المهم البدء بالعلاج في أقرب وقت ممكن بعد التشخيص.

بالإضافة إلى ما سبق، هناك العديد من العلاجات البديلة والتكميلية التي يمكن أن تكون مفيدة للأشخاص الذين يعانون من طيف التوحد تشمل بعض هذه العلاجات:

-العلاج بالحيوانات، العلاج بالموسيقى، العلاج بالفن، العلاج باليوغا، التأمل.

مجمل هذه البرامج العلاجية سواء الطبية أو التربوية تولي اهتماما خاصا لتدريب الأسرة ودعمها منذ بداية تطبيقها، لذا يطلب من الأسر المشاركة في عملية تعليم الطفل من مراحل التعليم كافة، و هذا أمر ينبغي على جميع المختصين الذين يتعاملون مع أشخاص توحديين التركيز على إعطاء الأسر الدعم و التدريب المناسب ليصبحوا أكثر حماسا لعمل مع أطفالهم.

-الخلاصة:

من خلال ما توصلنا إليه في فصلنا هذا نستخلص أن إضطراب طيف التوحد من ضمن أصعب الإضطرابات التي يمكن أن تصيب الأطفال، فالفرد المصاب به يحتاج إلى رعاية خاصة ،و تدخل مبكر لتنمية قدرات الطفل العقلية ،اللغوية ،الحركية، الأكاديمية و لمساعدتهم على مستوى هذه القدرات يمكن دمجهم في المدارس و المراكز المتخصصة و أهم شيء أن يتم تكفلهم من قبل أخصائيين.

الفصل الثاني

اللغة و المستوى المعجمي

تمهيد:

تُعدّ اللغة عنصرًا أساسيًا في حياة الإنسان، ولها تأثيرٌ عميق على جميع جوانب حياتنا. فهي أداة التواصل والفهم، وبوابة المعرفة، وحاملة الهوية الثقافية، ومفتاح التنمية الشخصية والمهنية. من بين المشاكل التي يواجهها الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد صعوبات متنوعة ومختلفة في مهارات التواصل واللغة، ممّا يُميّزهم عن أقرانهم في مسار إكتسابهم اللغوي و تتطور.

I. اللغة

1.مفهوم اللغة:

إن اللغة في علم اللسانيات تعني اللسان وكل ما يصدر عنه من لغات، واللغة عند دي سوسير نظام مجرد من العلامات، ويتكون هذا النظام على العلاقات التي تربط بين هذه العلامات لتشكل نظامًا أو بنية وهي علاقات يشترك فيها أعضاء الجماعة اللغوية وتمثل المخزون الذهني لهم، كما يعتبرها ظاهر اجتماعية تستعمل لتحقيق المفاهيم بين الناس فيتحقق التواصل، ويعد دي سوسير أول من أدرك أن اللغة نظام له قواعد خاصة، ومن تعريفات اللغة التي وردها دي سوسير أيضًا أنها ظاهرة عامة يتفرد بها الإنسان عن سائر الكائنات. (عبد الرحمن ،2021، ص23).

عرف علماء اللغة بأن اللغة هي عبارة عن مجموعة من الرموز المنطوقة، تستخدم كوسائل للتعبير أو للاتصال مع الغير، كما يعرفون اللغة بأنها عبارة عن ظاهرة اجتماعية وهي أداة التفاهم والاتصال بين أفراد الأمة الواحدة، واللغة في نظرهم هي عبارة عن نمط من السلوك لدى الأفراد والجماعات أما الكلام فهو سلوك فردي يتجلى عن طريق كل ما يصدر عن الفرد من أقوال. (راوشة ، 2000، ص 22).

يرى تشومسكي بأن اللغة هي عبارة عن حروف وفونيمات وجمل متناهية وغير متناهية.

فجون كارل قال أنها هي ذلك النظام المتشكل من الأصوات اللفظية الإتفاقية، وتتابعات هذه الأصوات التي تستخدم أو يمكن أن تستخدم في الاتصال المتبادل بين جماعة من الناس، والتي يمكنها أن تصنف بشكل عام الأحداث والعمليات في البيئة الإنسانية (مؤمن،2015،ص209).

2.بنية اللغة:

يمكن تكوين عدد غير محدود من الكلمات باستخدام عدد محدود من الأصوات. يتميز اللغات بالانتظام في تشكيل الكلمات و الجمل. ويتضمن هذا التنظيم المختلفة التي تتمثل في:

2_1 المستوى القبل المعجمي (الصوتي): هو المستوى الدى يدرس الأصوات و تنوعاته و خصائصه، حيث يمكن أن نقطع الكلمة إلى مقاطع الصوتية . من خلال عدد محدود من الأصوات يمكن تكوين عدد كبير من الكلمات.

يتدخل علم الأصوات la phonétique لتحليل الأصوات ويهتم هدا الإختصاص بطريقة إصدار و إستقبال الأصوات في اللغة ،كما أيضا يهتم بخصائصها الفيزيائية .

أما علم الأصوات الوظيفي la phonologie يدرس و يحلل الأصوات ، ويهتم بوظائف الأصوات في اللغة.

2_2 المستوى المعجمي :

يعتبر المستوى المعجمي من أهم المستويات اللغوية، وذلك لأهميته في فهم اللغة و إستخدامها بشكل صحيح. فهو يساعد على فهم المعاني المختلفة للكلمات، وكيفية إستخدامها في الجمل، وكيفية تغير هذه المعاني بتغير السياق ،بالإضافة إلى تحليل البنية الصرفية للكلمة وتغيرتها، يتم دراسة هذه التغيرات عن طريق إختصاصين هما :

-المعجمية السطحية la morphologie flexionnelle :

يدرس المعايير والتنوعات التي تطرأ على نفس الكلمة دون تغيير معناها الأصلي.

أمثلة: أكل، أكلنا، أكلوا، ...،كتب، كتبنا، كتبوا، ...يركز هذا النوع على تحليل الأشكال المختلفة للكلمة دون الخوض في المعنى.

-**المعجمية العميقة la morphologie dérivationnelle:**

يبحث في المعايير والاختلافات التي تطرأ على الكلمة وتغير معناها كلياً.

أمثلة:حب، كره، شتاء، صيف، ...,كتب، كاتب، مكتبة، كتابة، ...,يركز هذا النوع على تحليل كيفية إشتقاق كلمات جديدة من كلمة واحدة.يمكن تصنيف علم الصرف حسب الإستعمال إلى:الكلمات الملموسة والمجردة أيضا كلمات التي تعبر عن أفعال أو أسماء:الأسماء المعرفة أو النكرة ,ظروف زمان، مكان، ضمائر،أدوات الإشارة ...

كما أن هناك تنوع كبير في المعجم، لأن الكلمة الواحدة يمكن أن تكون فعلا أو اسما أو صفة. يمكن للفعل أن يصرف في الماضي أو المضارع. كل هذا التنوع الذي يطرأ على الكلمة يسمى بالمورفولوجيا. (بارة،2021،ص.31).

2-3 المستوى التركيبي :

هذا المستوى الذي يدرس العلاقات بين الكلمات في الجملة، يهتم هذا المستوى بقواعد اللغة التي تحكم تركيب الجملة وتحديد وظائف الكلمات فيها. اللغة تتكون من أصوات وكلمات، لكنها لا تصبح لغة إلا بوجود نظام يرتب هذه الكلمات، هناك طرق مختلفة لدراسة التركيب في اللغة، أحدهم هي طريقة نعوم شومسكي.

تقوم نظرية شومسكي على محور سماه القواعد التوليدية ،كانت لهذه النظرية فكرتين أساسيتين هما:

الفكرة الأولى: التمييز بين القدرات اللغوية (La Compétence) والنتائج اللغوية (La Performance).

القدرات اللغوية ما يستطيع الفرد فعله باللغة، وهي قدرات لا محدودة. أما النتائج اللغوية ما فعله الفرد حقيقة في وضعية معينة.

الفكرة الثانية: التفريق بين البنيات السطحية والبنيات العميقة للغة.

البنيات السطحية تكون ملفوظة معينة، بينما البنيات العميقة مختصة في محتوى الملفوظة.أما نظرية إنتظام الجملة تعمل على كيفية تحويل البنيات العميقة إلى بنيات سطحية والعكس.و تحليل الجملة يتم بتقسيمها إلى مركبات (إسمية وفعلية) وتحليل كل مركب إلى أدنى مكون له. و من فوائد تحليل الجملة الكشف عن البناء السطحي والبنيات العميقة للجملة.(بارة سيد أحمد،2021،ص.32).

2-4 المستوى البرغماتي :

الجانب البراغماتي يهتم بدراسة اللغة كما هي مستعملة في الظروف المعاشة في الحياة اليومية.هذا المستوى يربط بين اللغة والسياق، وتُعنى بفهم معنى الكلام في سياقه، أي كيف نستخدم اللغة لتحقيق أهدافنا في التواصل. (بارة ،2021،ص.34).

3. مفهوم إكتساب اللغة:

إن عملية إكتساب اللغة لدى الأطفال تتم بشكل سهل وسريع بمقارنة مع البالغين، حيث يبدو أن الأطفال يتعلمون لغتهم الأم بشكل طبيعي وتلقائي دون جهد ملحوظ منهم أو من الأم، وذلك من خلال التعرض للغة و إستخدامها بشكل يومي في ظروف طبيعية.(الطيب ،2016،ص49).

إن اللغة ليست فطرية بل هي مكتسبة، وتتأثر بالبيئة والمجتمع الذي ينشأ فيه الإنسان، إذا عزلنا الطفل عن بيئته الأصلية فإنه لن يتحدث لغة الأهل، مما يوضح أهمية البيئة في تكوين اللغة. وبالتالي تعتبر الإختلافات في اللغات دليلاً على طبيعة إكتساب اللغة، وتوضح أن اللغة ليست غريزية.(Edward et Sapir,p08).

4. مراحل إكتساب اللغة:

أ. المرحلة ما قبل اللغوية:

أولا : مرحلة الصراخ أو البكاء : تبدأ مظاهر الحياة عند الطفل بصيحة الميلاد التي تنتج من إندفاع الهواء بقوة عبر حنجرته، مما يؤدي إلى إهتزاز الأحبال الصوتية وتحدث عملية التنفس. يعتبر هذا الصوت الأول استخدامًا للجهاز الكلامي وتجربة هامة للطفل حيث يسمع صوته للمرة الأولى. تساعد هذه الخبرة الفيزيولوجية في تنمية القدرات السمعية وتدريب الأجهزة النطقية، مما يمهد الطريق لمرحلة الكلام فيما بعد. يعتبر الصراخ في هذه المرحلة خاليًا من الإستعمالات اللغوية أو الفهم اللغوي، إذ تكون الصيحات فقط بدون أية هدف لنقل المعلومات.(خدوسي ،2019،ص29ص28).

ثانيا.مرحلة المناغاة: تبدأ حوالي الشهر الخامس، يبدأ الطفل بفتح فمه وإصدار أصوات مثل "أغ، آغ، آغ" نتيجة لدخول الهواء إلى تجويف الفم دون عوائق.

يبدأ الطفل بنطق الحروف الحلقية المتحركة مثل "أ" ثم تظهر حروف الشفاه مثل "م" و"ب". يبدأ الطفل أيضًا بعملية تقليد الأصوات من الشهر السابع حتى بداية الشهر الحادي عشر، حيث يكون كلامه غير مفهوم ويتضمن تركيبات من الأصوات الساكنة والمتحركة بأطوال مختلفة.(نادر أحمد جرادات،2015،ص168).

ثالثا: مرحلة التقليد والمحاكاة: يقوم الطفل بتقليد كل الأشياء التي يشاهدها من حوله، خاصة أفراد الأسرة مثل الأب والأم والإخوة. يتضمن التقليد أيضًا تقليد الأصوات والكلمات التي يسمعها الطفل. قد يكون التقليد خاطئًا في بعض الأحيان بسبب عدة عوامل مثل نضج جهاز النطق، أو ضعف الإدراك السمعي، أو قلة التدريب،و مع إستمرار عوامل النضج والتعليم أو التدريب يتحسن تقليد الطفل ويصبح دقيقًا أكثر، تمتد هذه المرحلة من بداية السنة الأولى حتى السنة الرابعة أو الخامسة من العمر.(عمر عبد الرحيم نصر الله،2002،ص398).

ب . المرحلة اللغوية :

تشمل هذه المرحلة على ثلاث مراحل أساسية في إكتساب الطفل للغة .

أولا.مرحلة الكلمة الواحدة: يبدأ الطفل في التحدث بكلمة واحدة للدلالة على ما يريد التعبير عنه، وتستمر هذه المرحلة لمدة تصل إلى حوالي 12 شهرًا. يكون معظم الكلمات التي يتعلمها الطفل في هذه المرحلة أسماء مثل "كرة" و"عصير". بعد ذلك، يبدأ في استخدام كلمات تعبر عن حاجياته الأساسية مثل "بسكويت" و"ماما" و"حليب". يتعلم الطفل هذه الكلمات في مرحلة تتراوح ما بين 18 و24 شهرًا، ويتم ذلك من خلال تجميع الأصوات الساكنة والمتحركة. ترتبط هذه الكلمات عادة بحاجيات الطفل الأساسية مثل الطعام والشراب، وكذلك بمناداة الأم والأب والإخوة.(بطرس ،2002،ص276).

ثانيا.مرحلة كلمة جملة :

يبدأ الطفل في التحول من إستخدام الكلمات الفردية إلى تكوين الجمل، حيث يبدأ بفهم مدلولات الألفاظ ومعانيها. في السنة الثانية من عمره، يبدأ الطفل في تكوين الجمل من خلال جمع كلمتين معاً لتشكيل جملة. في بداية هذه المرحلة يستخدم الطفل كلمة واحدة للتعبير عن جملة كاملة، ويظهر هذا في نهاية السنة الأولى من عمر الطفل. (النوايسة،2015،ص52،53).

ثالثا.مرحلة الجملة أو تركيب الجمل:

في مرحلة تكوين الجمل، يبدأ الطفل في إستخدام أشباه الجمل التي تتألف من ثلاثة أو أربع كلمات خلال السنة الثالثة من عمره وما بعدها، تزيد قدرته على بناء الجمل المعقدة بتقدمه في العمر نتيجة للخبرة والنضج. يكون نمو اللغة في بداية هذه المرحلة بطيئًا لأن بناء الجمل الطويلة يتطلب استخدام قواعد البناء بشكل جيد، وهذه القواعد لم يكن الطفل قد طورها بشكل كافٍ في البداية.

بتطور لغته، يستطيع الطفل فهم الأفعال و الأنشطة المختلفة و إستيعاب القصص المصورة ومعرفة أجزاء جسمه. يبدأ الطفل في إستخدام الكلمات بشكل أكثر تعقيدًا، ويكون قادرًا على الإجابة عن تساؤلات الآخرين و إختيار الكلمات المناسبة للمواقف المناسبة. يتقدم النمو اللغوي لدى الطفل بشكل ملحوظ مع تقدمه في العمر، و تنمو لغته الإستقبالية والتعبيرية، مما يسمح له بالتفاعل بشكل أفضل مع العالم من حوله و التواصل بشكل أفضل مع الآخرين .(الزغول ،2003،ص245).

كما تتميز هذه المرحلة بنمو و تطوير سريع للرصيد المعجمي ،ففي نهاية السنة الثالثة يمكن للطفل أن يبلغ رصيده اللغوي حوالي 250إلى 300 كلمة .كما يمكن للطفل نطق كل الفونيمات وتركيب الجمل المتكونة من فعل، فاعل ،مفعول به مع إستعمال كل الضمائر.

5-نظريات إكتساب اللغة:

تُعَدُّ نظرية إكتساب اللغة و تعلُّمها من أهم القضايا التي اهتمت بها العلوم اللغوية و الإجتماعية. فقد توسعت إهتمامات علوم اللغة الحديثة، فلم تعد مقتصرة على الجوانب النظرية و التحليلية كما كانت في السابق، و في هذا السياق، سنتناول بعض النظريات التي تفسر إكتساب اللغة و تعلمها، وهي:

- النظرية السلوكية.
- النظرية الفطرية البيولوجية.
- النظرية الجشطاتية.
- النظرية البنائية.
- النظرية التفاعلية.
- النظرية البيئية.

5-1-النظرية السلوكية:

من أبرز رواد النظرية السلوكية "واطسون" و"سكيينر" و"بوهاثون"، ظهرت هذه النظرية في منتصف القرن العشرين كرد فعل على علم النفس التقليدي، وتقوم على فرضية أساسية مفادها أن السلوك اللغوي مكتسب بالدرجة الأولى. ترى هذه النظرية أن الطفل يكتسب اللغة من خلال المحيط والبيئة المحيطة به، وذلك عبر تقليد الكبار (imitation) والتكرار (répétition) كنموذج على ذلك، تجربة بافلوف الشهيرة:

في عام 1890، أجرى بافلوف تجربة على الكلاب عندما يُعرض للكلب مسحوق اللحم يسيل لعابه. لاحظ بافلوف أن الكلب سيبدأ في سيلان لعابه عند سماع صوت الجرس، الذي كان يُقرع في كل مرة يُعرض فيها مسحوق اللحم.

يشير هذا المثال إلى العلاقة بين التحفيز (S) والإستجابة (R)، وتُعرف هذه العملية بالرمز SR.أدت هذه التجربة إلى ظهور مفهوم "الإشراط الكلاسيكي" في نهاية القرن التاسع عشر. إكتشف بافلوف من خلال تجربته أن الكلاب تستجيب عبر سيلان لعابها بمجرد سماع الجرس، حتى دون تقديم الطعام، لتوقعها وجود وجبة الطعام.

قام "سكيينر" بتعزيز نظرية SR، و طبق هذه التجربة على أنواع متنوعة من الحيوانات مثل الفئران والحمام، مؤكداً أن السلوك مكتسب و يعتمد على مثير و إستجابة. و هكذا تطورت النظرية إلى "نظرية التعلم الشرطي الإجرائي".

5-2-النظرية الفطرية أو البيولوجية:

تُعرف هذه النظرية بأسماء متعددة مثل نظرية تحليل المعلومات و النظرية التوليدية التحويلية، ترتكز على مفهوم القدرة اللغوية الذي قدمه نعوم تشومسكي، و الذي يشير إلى أن الإنسان يمتلك قدرة فطرية على إكتساب اللغة. يولد الأفراد بآليات فطرية تمكّنهم من تعلم اللغة، حيث يشتقون القواعد والبنيات اللغوية منذ صغرهم. الأطفال

قادرون على تكوين جمل صحيحة نحويًا دون سماعها من قبل، مما يدل على وجود قدرة فطرية لإكتساب اللغة. هذه المهارة اللغوية مشتركة بين جميع الأطفال، بغض النظر عن الفروق الفسيولوجية أو البيولوجية، وتتطور مع مرور الوقت.

5-3-النظرية الجشطاتية:

ظهرت في العقد الثاني من القرن العشرين في ألمانيا، ونظّر لها باحثون مثل فرتهيمر و كوفكا و كوهلر. تعني كلمة "جشطالت" الكل أو الجسم الكلي. عارضت هذه النظرية تقسيم العقل إلى جزيئات أولية و تمردت على الفرويدية و المدرسة السلوكية.

تؤكد النظرية الجشطاتية أن اللغة تُتعلَّم ككل و ليس كأجزاء منفصلة، فالطفل يجب أن يتعلم الكلمات و الجمل أولاً ثم الحروف. تتمحور النظرية حول مبدأ "الكل يسبق الجزء"، و تقوم على مفاهيم مثل الإستبصار، الدافعية الأصلية، والفهم والمعنى.و من أهم مبادئها:

- الإستبصار شرط للتعلم الحقيقي.
- التعلم يقترن بالنتائج.
- التعزيز الخارجي عامل سلبي في التعلم.
- الحفظ والتطبيق الآلي للمعارف يعد تعلماً خاطئاً.

6-4-النظرية البنائية:

تركز على فكرة أن التعلم لا يتم ببساطة بالإستقبال passively للمعرفة، بل يتضمن نشاطًا active من المتعلم في بناء مفاهيمه الذهنية والمعرفية داخليًا. تعود جذور هذه النظرية إلى الفلاسفة القدماء مثل أفلاطون و أرسطو، و تطورت في العصر الحديث على يد منظرين مثل بياجيه و أوزبل، الذين أكدوا على أن المعارف تُنظم داخل هياكل عقلية تساعد في التعامل مع المعلومات و تنظيم الأحداث.النظرية تبرز مفاهيم مثل التكيف،

التمثيل، المواءمة، التوازن، والتنظيم كأساس للتعلم المستمر وإكتساب اللغة.

6-5-النظرية التفاعلية أو التوفيقية:

تسعى إلى دمج مختلف العوامل التي تؤثر على إكتساب اللغة لدى الأطفال، مثل العوامل الثقافية، الإجتماعية، البيولوجية، و المعرفية. تتميز هذه النظرية بمحاولتها للجمع بين الجوانب السلوكية و الفطرية، مما يعكس تفاعل العوامل الداخلية و الخارجية معًا في عملية إكتساب اللغة.

6-6-النظرية البيئية:

تؤكد هذه النظرية أن نشأة و تطور اللغة يعتمدان على المحيط الإجتماعي و البيئي للفرد، حيث يتفاعل هذا الأخير مع عوامل خارجية تؤدي إلى تكوين سلوكيات لغوية، و بالتالي تعلم اللغة يشمل مبادئ التعلم مثل المحاكاة، و الثواب، و العقاب، و التعزيز. و مع ذلك، تواجه هذه النظرية إنتقادات بسبب عدم قدرتها على شرح الإبتكار اللغوي الذي يظهر لدى الأطفال في مراحل عمرية مبكرة و تطويرهم لجمل و قواعد لغوية جديدة بشكل غير مسبوق.(الملاحي،2016).

II. المعجم

1-مفهوم المعجم:

من منظور لغوي، يُعرّف المعجم على أنه مجموعة من الوحدات الدنيا ذات المعنى، و التي تُسمى باللّكسيمات (Bogliotti،2012). اللّكسيم هو وحدة مجرّدة تُصبح ملموسة في الكلام و تحتوي على محتوى دلالي "السّمات أو السّمات الدلالية" (Brin،2014).

من منظور علم النفس اللغوي، يشير مصطلح المعجم إلى مجموعة واسعة من التمثيلات التي يمتلكها المتكلم عن كلمات لغته. تشمل هذه التمثيلات:

الدلالية: المعنى الأساسي للكلمة.

التركيبية: كيفية دمج الكلمة مع كلمات أخرى لتكوين جمل.

الصوتية: نطق الكلمة.

الإملائية: كتابة الكلمة.

الصرفية: بنية الكلمة و تغيراتها.

المعجم يمثل الثروة اللغوية التي يحتويها عقل المتحدث، و هو عبارة عن مجموعة الكلمات و المفردات التي يمكنه إستخدامها و فهمها في اللغة التي يتحدثها. يعكس المعجم مستوى من مستويات القدرة اللغوية للشخص، حيث يعبر عن مدى غنى معرفته بالكلمات و توظيفها في التواصل. و تشير كلمة "معجم" إلى الثروة اللغوية و المفرداتية التي يتمتع بها المتحدث المثالي، و التي تعبر عن قدرته على التعبير بوضوح و دقة.

تعريف كارون (2008) :يشير إلى أن كل متحدث يمتلك معجمًا داخليًا يطلق عليه "المعجم الذهني"، هو مجموع المعارف المجردة المسجلة في الذاكرة المتعلقة بمختلف كلمات اللغة، تشمل جوانب فونولوجية، و نحوية، دلالية، مورفولوجية، و النظام المعجمي جزء من الذاكرة الدلالية. (Zermati,2016,p22)

2-نمو المستوى المعجمي:

يبدأ الطفل بإنتاج الكلمات الأولى في سن ما بين 11 إلى 13 شهراً، حيث يكون النمو بطيئاً، و مع الوقت يزداد النمو بسرعة حتى يصل إلى سن 20-24 شهراً حيث يحدث "الإنفجار المعجمي"، و يصل مخزون الطفل اللغوي إلى حوالي 300 كلمة. دراسات مختلفة تسلط الضوء على نمو المستوى المعجمي للأطفال بمختلف اللغات، بما في ذلك الإنجليزية و الفرنسية.

_ دراسة Battes :

في عام 1994 أظهرت أن الأطفال الإنجليز يبنون مفرداتهم تبعًا لإحتياجاتهم الإجتماعية البراغماتية في البداية، مثل التعابير الإجتماعية مثل "ألو" و"صباح الخير" و"إلى اللقاء". مع تقدمهم في العمر، يتحول إهتمامهم إلى

الأسماء و الكلمات التي تعبر عن أشياء محددة، و عندما يصلون إلى سن حوالي 18–20 شهرًا، يكون معجمهم اللغوي قد بلغ حوالي 100 كلمة. بعد ذلك، يبدأ الطفل في إستخدام الأفعال و الصفات، و يزداد معجمه اللغوي إلى حوالي 400 كلمة، و في النهاية يبدأ في إستخدام الكلمات الصرفية مثل أدوات الربط عندما يبلغ حوالي 30 شهرًا.(إبسعاين و تباح ،2019،ص81).

_دراسة Bassano:

في عام 2000 أظهرت أن الأطفال الفرنسيين يتميزون في بداية نمو مفرداتهم بالتركيز على الأسماء، و في النهاية يظهر إستخدام الكلمات الصرفية و الصفات كما يصبح الغالب في معجمهم.(إبسعاين و تباح ،2019،ص82).

تبين الدراسات أنه على الرغم من اختلاف المجتمعات و الجنسيات، يتشابه نمو المعجم لدى الأطفال، حيث يكتسبون في بداية نموهم الأسماء و التعابير الإجتماعية، ثم يتعلمون الأفعال و الصفات و التراكيب النحوية المختلفة. يتميز نمو المعجم في البداية بالبطء ثم يتسارع بعد ذلك خاصة في الفترة من 20 إلى 24 شهراً.(Brousse,2013)

كما توضح دراسات أخرى أن الأطفال يكتسبون بسرعة عددًا كبيرًا من الكلمات ابتداءً من سنتين من العمر، و يشهدون "انفجارا معجميا" في الفترة بين 20 إلى 30 شهراً، حيث يتطورون في استخدام الأسماء و الأفعال و التصريفات. يتضح أن نمو المعجم يستقر حوالي سن 30–39 شهرًا، مما يشير إلى أن الطفل يكون قد بنى معجمه خلال السنوات الثلاث الأولى من حياته.

3–خصائص نمو المستوى المعجمي :

أ– التطابق بين الصورة الفونولوجية و المفهوم: يعتمد نمو المعجم على الإرتباط بين سلسلة من الأصوات و المعاني المحددة التي تمثلها. يتعلم الطفل هذا الارتباط أولاً، حيث يسمع كلمات جديدة و يقوم بربطها بالمدلولات

الخاصة بها و يعممها على الأشياء التي تمثلها. يتم تشفير الأصوات الفونولوجية للكلمات في صور مقاطع صامتة وصائتة، و هذا يساعد الطفل على التعرف على الكلمة حتى في حالة حدوث تعديل. و كلما تعرض الطفل للكلمة بشكل أكبر، كلما كانت الصورة الفونولوجية التمثيلية لها دقيقة أكثر..(Fernandes et Fontaine ,2016,p6).

ب-الفارق بين المعجم الفعال و المعجم غير الفعال: يمثل المعجم الفعال (الإنتاجي) المفردات التي يستعملها الطفل و ينتجها، بينما المعجم غير الفعال (الإدراكي).يمثل تفاوت في نمو مفردات الأطفال في مراحل تطورهم اللغوي، حيث يتعلم الطفل كلمات جديدة بمعدلات مختلفة في كل مرحلة عمرية. فمثلاً، يمكن أن يتعلم الطفل 10 كلمات في عمر 15 شهرًا، بينما يزيد هذا العدد إلى 50 كلمة في عمر 20 شهرًا، و هكذا. يقتصر هذا التفاوت ليس فقط على مرحلة الطفولة بل يشمل أيضاً المتحدثين البالغين. يعتقد بعض الباحثين أن هناك اختلافاً في مخزون الكلمات بين الأنظمة اللغوية الإنتاجية و الإستقبالية، حيث يستند المعجم الإستقبالي على نشاط الأجزاء النصفية الكرتينية اليمنى و اليسرى، و يرتبط بمستوى الإدراك و إستيعاب الإشارات و الإيماءات و الرموز. بينما يتميز المعجم الإنتاجي بتحليل لغوي و لساني أكثر، و يتمركز في نصف الكرة المخية اليسرى.(Fernandes et Fontaine ,2016,p7).

ت-إختلاف أنماط الإكتساب المعجمي: يظهر الإختلاف في طرق إكتساب اللغة لدى الأطفال، مع وجود أنماط مختلفة مثل النمط المرجعي و النمط التعبيري، تختلف هذه الأنماط من طفل لآخر و تنخفض تدريجياً مع التقدم في العمر. قد نوّع نيلسون عام 1973 ثلاثة أنماط و أساليب يعتمد عليها الأطفال في إكتسابهم اللغوي المعجمي، و هي:

1. النمط المرجعي (style référentiel): حيث يكون معجم الطفل الأولي يتميز بتغلبه على الأسماء.
2. النمط التعبيري (style expressif): و هو الذي يتميز بتنوع لغوي كبير، حيث يحتوي معجم الطفل على

مجموعة واسعة من الأسماء، و الصيغ الإجتماعية، و الكلمات الوظيفية.

3. بعض الأطفال يستخدمون إستراتيجيات مختلطة، و لكن هذه الإختلافات تميل إلى الإنخفاض مع تقدم العمر.في النهاية، يُظهر الأطفال استجابات مختلفة في إكتساب اللغة، و يتطور نمو المعجم مع تطورهم و تقدمهم في العمر.(Fernandes et Fontaine ,2016,p9).

3-النماذج المعرفية التي تشرح الإنتاج المعجمي:

3-1نموذج التنشيط التفاعلي المتسلسل لديل (1986، 1997):

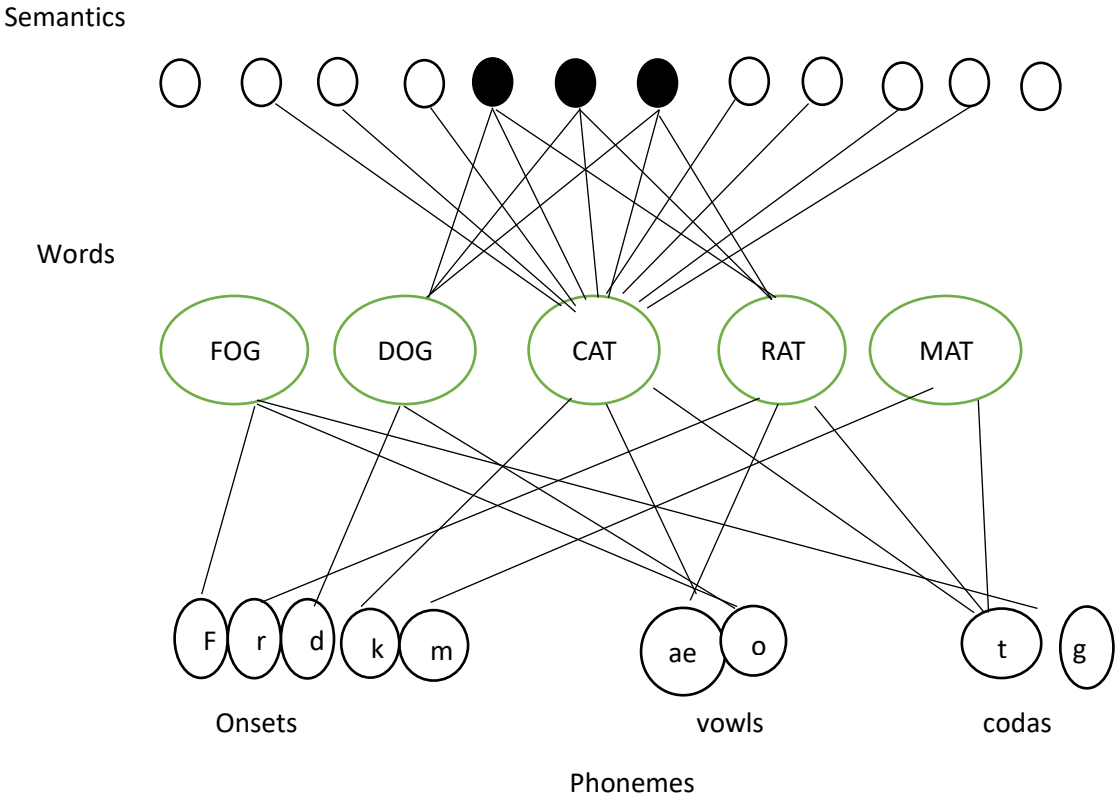
في نموذج ديل (Dell،1986 ؛ 1997et Dellcoll)، يعد المعجم العقلي شبكة يتم فيها إنتشار التنشيط بشكل تفاعلي، في هذا نموذج ، يمكن أن تحدث معالجات موازية بين المستويات و يمكن أن تتأثر المعالجة التي تتم في مستوى ما بمعالجة لاحقة (التغذية العكسية أو الإرتدادات). وبالتالي يمكن أن تبدأ المعالجة في المستوى المعجمي و تؤثر حتى في المعالجة المستوى الدلالي حتى و إن لم تكن الأخيرة قد إكتملت بعد.

في هذا النموذج يتم تضمين المعرفة المعجمية في ثلاثة مستويات من التمثيلات: المستوى الدلالي (المقابل للسمات الدلالية)، المستوى المعجمي (اللممات، الكيانات المجردة ذات الصيغة الدلالية و النحوية) و المستوى الصوتي (المكون من المورفيمات، المقاطع الصوتية و الفونيمات) (الشكلّ01). ترتبط هذه المستويات الثلاثة من خلال و صلات ثنائية الإتجاه حيث الوصلات النزولية تذهب من المستوى الدلالي إلى المستوى المعجمي، ثم من المستوى المعجمي إلى المستوى الصوتي؛ و الوصلات الصعودية تذهب في الإتجاه الآخر. يطلق على هذا النموذج تفاعلي لأن التنشيط ينتشر في كلا الإتجاهين: جميع الوصلات نزولية و صعودية.

تتوافق المرحلتان في النموذج مع إختيار المفردات و الترميز الصوتي. خلال مرحلة إختيار المفردات، يتم تنشيط السمات الدلالية المقابلة لنية التواصل و ينتشر هذا التنشيط عبر الشبكة بأكملها، و فقًا لوظيفة تنشيط تتضمن

عامل تراجع. يتم أيضًا تنشيط اللممات التي تشترك في خصائص دلالية مع كلمة الهدف و لكن بدرجة أقل. بعد فترة من الزمن يتم إختيار اللمة الأكثر تنشيطًا بقوة، ثم إنطلاقاً من هذه اللمة المختارة، تنتشر موجة جديدة من التنشيط نحو المستوى الصوتي و هذه هي مرحلة الترميز الصوتي. يتم إختيار الفونيمات الأكثر تنشيطًا و ترتيبها لتشكيل الكلمة الهدف.

في هذا المفهوم، تحدث الأخطاء عندما يتم تنشيط عقدة غير الكلمة الهدف بشكل أكبر و تُختار مكانها.(Charlotte ,2016,p12)



الشكل رقم (01) يمثل نموذج التنشيط التفاعلي المتسلسل الخاص بدال (Dell et coll.. 1997)

3-2 نموذج المتسلسل لهمفريز،ريدوك ،و كوينلان:

يقدم هذا النموذج ثلاثة مستويات من المعالجة: البنية، الدلالية و الصوتية، حيث يتم نقل التنشيط بشكل مستمر بين هذه المستويات. يشير بونين إلى أن الوصول المعجمي يعتمد على "قوى" مثيرة ومثبطة. بعبارة أخرى،

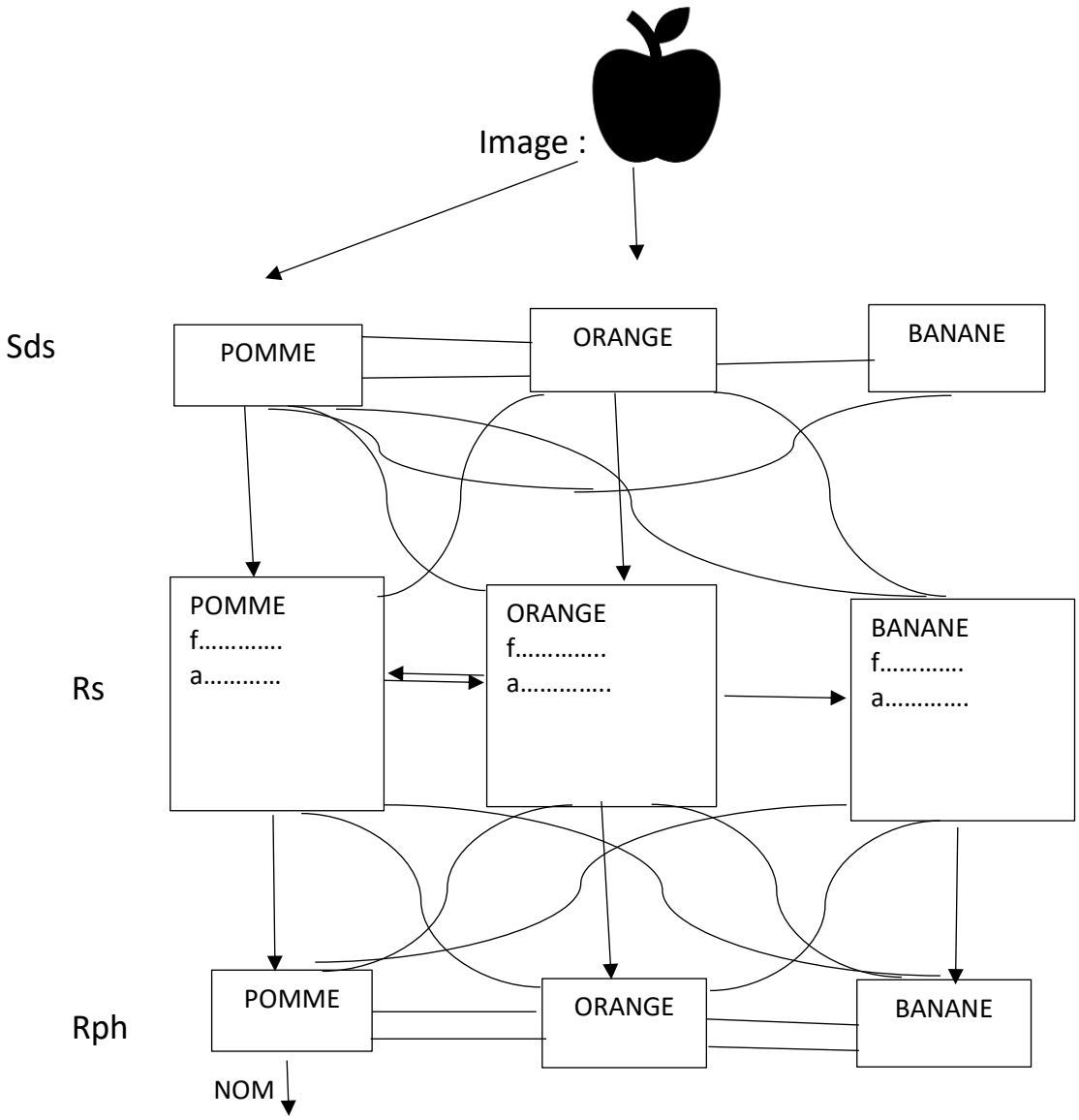
يكون نظام الإنتاج وظيفيًا عندما تكون التمثيلات التي تتوافق مع الكائن المراد تسميته منشطة بشكل كبير بينما يتم تثبيط التمثيلات المتنافسة.

قام بعض الباحثين بإجراء دراسات أظهرت نتائجها دعمًا لفكرة نموذج التنشيط المتسلسل cascade . من بين هذه الدراسات يمكننا ذكر دراسة لويد–جونز وهمفريز (1997) الذين درسوا مهام تحديد الكائنات، و التي من المفترض أن تقيم الوصول إلى التمثيلات البنائية. أظهروا أن عرض كائنات مشابهة "بصريًا" لكائنات أخرى من نفس الفئة الدلالية أدى إلى تباطؤ في اتخاذ القرار لدى المرضى. على العكس في مهام التصنيف الدلالي، أدى عرض كائنات تنتمي إلى فئات دلالية تحتوي على أمثلة "بصريًا" مشابهة إلى تصنيف أسرع مقارنةً بالكائنات التي تنتمي إلى فئات دلالية تحتوي على أمثلة "بصريًا" مختلفة، فقط نموذج التنشيط التفاعلي

يمكنه تفسير هذه الظواهر.

علاوة على ذلك أبرز همفريز وآخرون (1988) تفاعلًا بين "التشابه البنيوي" و"تردد الكلمات" في مهمة التسمية. أظهرت نتائج دراستهم أن التمثيلات التي تتوافق مع أسماء الكائنات يتم تنشيطها حتى قبل إكتمال الوصول إلى التمثيلات البنائية. هذا يتماشى مع ما يتوقعه نموذج التنشيط التفاعلي.

أخيرًا، قام فيكوفيتش و همفريز (1991) بدراسة تتعلق بتسمية الصور تحت ضغط الوقت، وجدوا أن المشاركين يرتكبون المزيد من الأخطاء في هذه الظروف مقارنةً بعدم وجود ضغط زمني. بالإضافة إلى ذلك أبرزوا و جود مثابرات كانت دائمًا مرتبطة دلاليًا و بصريًا بالصور المستهدفة. و هذا "يشير إلى أن إسترجاع أسماء الصور يتأثر بالتشابه البصري و الدلالي بين الكائنات، و بالتالي يتم نقل التنشيط بشكل متسلسل.(Pauline ,2014,p34)



الشكل رقم (02) يمثل نموذج المتسلسل لتسمية الصور شفهيا الذي إقترحه همفريز،ريدوك ،و كوينلان(1988).

Sds=système de description structurel.

Rs=représentation sémantique .

Rph=représentation phonologique .

f = propriétés fonctionnelles des objets.

a= propriétés associatives des objets.

3-2نموذج الوصول المعجمي عبر الشبكات المستقلة الذي اقترحه كارامازا(1997):

يستند هذا النموذج على بيانات علم النفس العصبي و ظاهرة الكلمة على طرف اللسان. في الواقع أظهرت دراسات حديثة أنه يمكن إسترجاع المعلومات النحوية لكلمة ما دون استرجاع أي معلومات صوتية عنها. قام كارامازا و ميوزو في عام 1997 (المذكورين بواسطة فيران) بتسليط الضوء على عدم وجود ترابط بين استرجاع الخصائص النحوية و إسترجاع المعلومات الصوتية الجزئية للكلمات. تتناقض هذه الملاحظة مع نموذج ليفلت وآخرين الذي يقترح أنه لا ينبغي أن يكون من الممكن إسترجاع المعلومات الصوتية الجزئية دون استرجاع المعلومات النحوية أولاً.

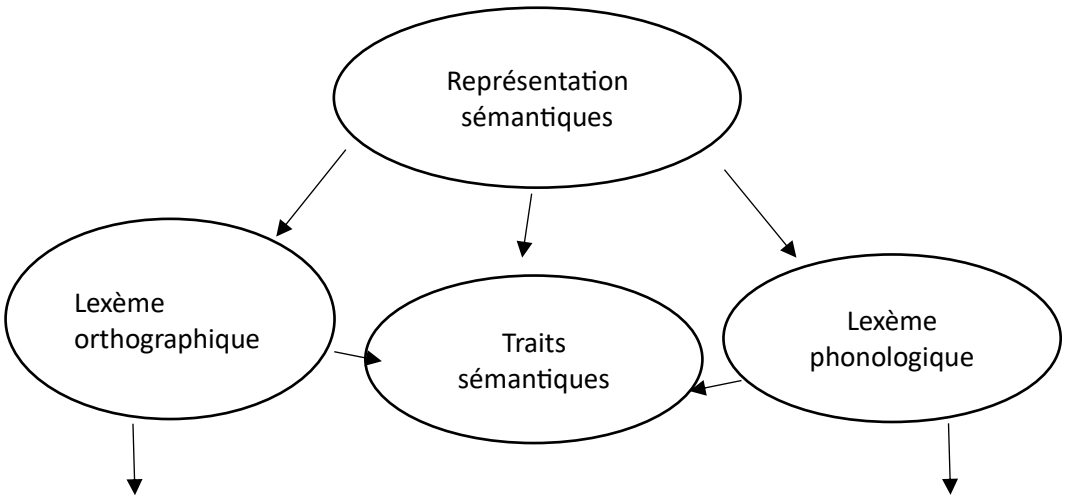
إقتراح كارامازا لذلك نموذجاً لإنتاج الكلام حيث يتم نقل التنشيط أيضاً بطريقة متتابعة و لكن فيه تكون المعلومات النحوية مستقلة عن المعلومات الدلالية و المعلومات الصوتية (الشكل رقم 03). تقترح هذه الفكرة أن المعرفة اللغوية منظمة في شبكات مستقلة و لكن مترابطة.

تشير الشبكة الدلالية–المعجمية إلى معنى الكلمات في شكل خصائص أو سمات أو قضايا دلالية، تمثل الشبكة النحوية و السمات النحوية لكلمة مثل الفئة النحوية، نوع الفعل المساعد، الزمن، إلخ.و هناك شبكات فرعية داخل هذه الشبكة تمثل وظائف نحوية مختلفة ، تمتلك العقد داخل هذه الشبكات الفرعية وصلات مثبطة ، تمثل شبكة المعاجم الشكل الصوتي للعناصر المعجمية.

تشارك هذه الفكرة الخاصة بالشبكات المستقلة بعض النقاط المشتركة مع النماذج السابقة، تشترك مع نموذج ديل من حيث إعتبار المعلومات المعجمية مستقلة عن التمثيلات النحوية و الصوتية و من حيث أن الشبكة الدلالية–المعجمية مكونة من أجزاء. من ناحية أخرى، تشترك مع نموذج ليفلت في أن التنشيط ينتقل فقط نحو الأمام دون إرتداد، و مع ذلك يختلف هذا النموذج عن النماذج الأخرى لأن التنشيط ينتقل في وقت واحد و مستقل من الشبكة الدلالية–المعجمية نحو الشبكة النحوية من ناحية، و نحو شبكة المعاجم من ناحية أخرى. وفقًا لفيران، "تشير البيانات المستمدة من علم النفس العصبي المعرفي فعلاً إلى أن المعلومات الدلالية–المعجمية

و المعلومات النحوية مستقلة حيث يمكن أن تؤثر الإصابة على الأولى دون الثانية، أو العكس الثانية دون الأولى. المعلومات النحوية والمعلومات الصوتية مستقلة لنفس السبب".

يقترح كارامازا أن إختيار التمثيلات (المعجمية) الدلالية لا يضمن الوصول إلى المعلومات النحوية و أن الوصول إلى المعلومات الصوتية لكلمة لا يعتمد بشكل صارم على الوصول المسبق إلى معلوماتها النحوية.(Pauline ,2014,p35)



الشكل رقم (03) يمثل نموذج الوصول المعجمي عبر الشبكات المستقلة الذي اقترحه كارامازا (1997)

– نتائج إضطراب المستوى المعجمي:

يسبب المعجم غير المبني بشكل جيد لدى الطفل بعض الظواهر في كلامه، و هي مؤشرات على إضطراب أساسي يمكن تسميته "إضطراب الوصول الدلالي". و وفقًا لمستوى المعلومات المتأثر، ستكون هناك مظاهر مختلفة يمكن ملاحظتها إما نقص في الكلمة أو إضطراب في الإستحضار.

نقص الكلمة هو "عدم قدرة الشخص على إنتاج الكلمة في الوقت الذي يحتاجها، سواء في اللغة التلقائية أو أثناء اختبار التسمية. إنتاج الكلمة بعد فترة زمنية أو تعويضها بمصطلح آخر مجاور على المستوى الدلالي أو الصوتي / أو عبارة وصفية، أو التعبير غير المباشر.

إضطراب الإستحضار هو عدم استرجاع المفهوم نفسه الذي لا يمكن تخزينه ببساطة .(Brin،2014).

.لذلك، يمكن لطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد أن يُظهر نقصًا في الكلمة، لكن هذا يختلف بإختلاف طبيعته، سواء كانت صوتية أو دلالية.

إذا كان العجز دلاليًا، فهذا يعني أن التمثيلات غير كافية و غير محددة و أن المصطلحات في المعجم غير متمايزة بشكل كبير. أي يمكن و جود قدرات دلالية جيدة.

يرى الباحثون أن الإصابة مختلطة في حالة نقص الكلمة، لكن يمكن أن يكون هناك أيضًا إضطراب في الإستحضار مع عدم ترميز العناصر، أو حتى إضطراب في استرداد العناصر المخزنة ،و مع ذلك فإن هذه الإضطرابات ليست الأكثر تمثيلاً للإضطراب و قد تكون غائبة فمثلا نقص المفردات ليس معيارًا محددًا لإضطراب طيف التوحد.

تظهر هذه الإضطرابات خلال الإختبارات وفقًا لماكجريجور بانخفاض عدد الردود خلال اختبارات التسمية.هم أيضًا أكثر عرضة لارتكاب أخطاء من النوع الدلالي (paraphasia sémantique) و غير محددة (بدون صلة).

وفقًا لـ Schelstraete (2006)، يتم إصدار العديد من الأخطاء في التسمية و يكون الأشخاص أبطأ في مواجهة العناصر غير المتكررة، بالإضافة إلى عمر إكتساب متأخر في اللغة، مما يدل على تأثير عمر الإكتساب على الأداء. كما ذكرنا سابقًا يظل التعيين السريع ضعيفًا و يؤدي إلى تأخير في تكوين المعجم الداخلي.يتنبأ هذا الضعف في هذه العملية المبكرة بصعوبات في فهم و إنتاج اللغة المنطوقة في السنوات القادمة، خاصة في مجال الإنتاج بالإضافة إلى ذلك، وفقًا لشينغ و ماكجريجور (2010)، تمنع استمرارية الرؤية الصوتية للتمثيلات توسيع المعجم لأنها لم تعد فعالة بمجرد زيادة عدد المفاهيم (ضعف الروابط بين المصطلحات و جهد متزايد في البحث).يؤدي هذا العجز في المفاهيم أيضًا إلى صعوبات في التعميم و إنشاء

فئات دلالية أكبر، مما يؤثر على تنظيم المعجم نفسه، يفتقر الأفراد إلى الكثير من المعلومات لإنشاء مخططات سمات قابلة للتكرار.سيحتاجون إلى العديد من العروض الشفهية لكل هدف و تنوع لدعم هذا الإبداع، مما يساهم في إبطاء التعلم الدلالي.علاوة على ذلك، المجالات المعجمية و القواعدية مرتبطة ببعضها البعض، فإن هذا التباطؤ يؤدي بدوره إلى تأخير في تطوير القواعد .في الحالات الأكثر خطورة. قد لا تحدث الإنفجار المعجمي و التوسع النحوي أبدًا، و يكون التطور حينئذٍ مرضيًا ،لكن في جميع الأحوال، لن يتم تعويض التأخر.(Claire,2020,p15)

خلاصة الفصل:

من خلال هذا الفصل نستخلص أن اللغة و المعجم صنوان لا يمكن الفصل بينهما فكلاهما ضروري للآخر، فالمعجم هو أداةٌ لا غنى عنها لفهم اللغة و إتقانها، بينما تُساهم اللغة في إثراء المعجم أيضا، حيث يظهر عند الأطفال المصابون بإضطراب طيف التوحد أنماطا متنوعة من التطور اللغوي و المعجمي ، و تتراوح هذه الأنماط من تأخر بسيط في الكلام إلى غياب تام للغة اللفظية.

الفصل الثالث

طرق تقييم المعجم

تمهيد:

يُعدّ تقييم معجم الطفل عملية هامة لفهم مستوى مهاراته اللغوية وتحديد نقاط قوته وضعفه. ويمكن إستخدام طريقتين لتقييم معجم الطفل، الطريقة الأولى تتمثل في إستخدام مزيج من الإختبارات أما الطريقة الثانية هي إستخدام اللغة العفوية لتقييم معجم الطفل بشكل شامل ودقيق.

1-مفهوم التقييم:

قبل التعرض إلى مفهوم التقييم اللغوي لابد من تقديم مفهوم التقييم بصفة عامة وعلاقتة بالقياس، فالتقييم لغويا هو إضفاء قيمة على شيء أو أمر أو شخص تبعا لدرجة توافقه مع غرض منشود، والتقييم بهذا المعنى يتسند إلى القياس ويتجاوزه إلى معنى أشمل، إذ القياس يقف عند حدود المعطيات بينما يتعدى التقييم هذه الحدود من خلال تفحص المعطيات التي تم قياسها أو تحديد أوصافها على أساس الغرض المنتظر استثمارها فيها.

ويعرفه سند درج (Sundberg) سنة 1977 بانه مجموعة العمليات التي تستخدم بوساطة أخصائيين متمكنين للوصول إلى وضع تصورات وانطباعات حول فرد معين وإتخاذ قرارات وإختبار فروض تتعلق بنمط خصائص سلوكه أو تفاعله مع بيئته.(حمانة و زوريق ، 2024،ص2)

2-طرق التقييم:

2-1-التقييم عن طريق الإختبارات:

2-1-1-تقديم إختبارات تقييم اللغة (N-EEL):

أخذت هذه البطارية مكان "إختبارات فحص اللغة" (1981). وقد تم إستكمال البطارية بإختبارات فرعية جديدة (المورفولوجيا-النحوية على المستويين الإستقبالي والتعبيري، الوعي الفونولوجي). قد تم إثراء و توضيح الإختبارات الفرعية المحتفظ بها بشكل ملحوظ من الناحية العيادية. تحتوي البطارية على 17 إختبار فرعي تتنظم على النحو التالي:

A. الفونولوجيا – الإنتاج (إختبارين فرعيين)

B. الوعي الفونولوجي (إختبار واحد فرعي)

C. التعبير (4 إختبارات فرعية)

D. الفهم (7 إختبارات فرعية)

E. الذاكرة (3 إختبارات فرعية)

على الرغم من أن كل إختبار فرعي يتم تدريجه بشكل فردي، إلا أنه من المستحسن بالطبع إجراء البطارية بالكامل للحصول على أكبر قدر ممكن من الإمكانيات التشخيصية والتنبؤية. بالنسبة للفئة العمرية 6 سنوات، يجب تخصيص النموذج القصير المعروف بإسم النموذج P لفحص الأطفال الذين يظهرون من البداية صعوبات كبيرة أو الذين يحتاجون إلى فحص أولي سريع بسبب صعوبات في الإنتباه أو السلوك. و يتم التأكيد على الإستنتاجات التنبؤية التي يمكن للفاحص أيضًا إستخلاصها من هذا التقييم الشامل، خاصة في حالة التأخر النوعي في تطور اللغة الشفوية: تعتبر المعلومات حول مستوى الفهم، الوصول إلى المعجم، الوعي الفونولوجي، والذاكرة التسلسلية قصيرة المدى ذات أهمية كبيرة، ليس فقط لتقييم مدى إتقان اللغة الشفوية، ولكن أيضًا بسبب تأثير هذه القدرات على تعلم اللغة المكتوبة.

التطبيق على الأطفال.

إجراء فردي، زمن الإجراء: 40 إلى 50 دقيقة؛ زمن التصحيح: 15 دقيقة. (Chevrie Muller et autre ,2001)

2-1-2-تقديم إختبار ELO للغة الشفهية:

يهدف إختبار خومسي ELO اللغة الشفهية عند الأطفال انطلاقا من 3 إلى 11 سنة، حيث يسمح بتحديد أو إكتشاف الأطفال الذين يمكن أن يواجهون صعوبات في التعلم، و هذه البطارية مخصصة لوصف و تقييم دقيق لمختلف

عناصر الكفاءة اللغوية و المتمثلة في المعجم، الفونولوجيا والجانب المورفو نحوي وذلك على نحو تام و كامل،و يتم تطبيقه في 30 دقيقة، يسمح أيضا هذا الإختبار بدراسة اللغة على مستوى كل من الفهم والإنتاج والتحليل الإكلينيكي الدقيق لهذه العناصر، و يسمح بتكوين بروفايلات فردية وتحديد على أي مستوى من هذه العناصر يجب التدخل بصفة مباشرة أو غير مباشرة. (عدى ،2016،ص149)

أولا:مكونات البطارية:

تتكون هذه البطارية من 6 بنود مقسمة إلى 4 مجالات هي:

1- المعجم:(lexique) ينقسم الى بندين:

الاستقبال المعجمي ((Lexique en réception (lexR)

الإنتاج المعجمي ((Lexique en production (lexP)

2 -الفونولوجيا ((Répétition de mots (RepM)

3-الفهم : ((Compréhension (c)) و ينقسم إلى بندين فرعين وهما:

الفهم1: ((compréhension (c1) خصص للأطفال من 3 سنوات و3 أشهر و4 سنوات و3أشهر.

الفهم2: ((compréhension (c2) يخص الأطفال انطلاقا من 5سنوات و3 أشهر إلى 10 سنوات و3 أشهر

4-التعبير اللّغوي و ينقسم الفهم إلى بندين فرعين وهما:

انتاج العبارات: ((Production d'énoncés(prodE)

تكرار العبارات: (Répétition dénoncés(repE)

ثانيا: جدول يمثل توزيع بنود إختبار خمسي لتقييم اللغة الشفهية على المجالات الكبرى

المجالات	الاستقبال المعجمي	الإنتاج المعجمي	تكرار الكلمات	الفهم	انتاج العبارات	تكرار العبارات
المعجم	+	+				
الفنولوجيا			+			
الفهم				+		
التعبير اللغوي					+	+

جدول رقم (01) يمثل توزيع بنود إختبار خمسي لتقييم اللغة الشفهية .

وتسمح البنود الثالثة الأولى بدراسة المعجم على المستوى الشكلي والمحتوى والمتمثلة في:

1-استقبال المعجمي : الذي من خلاله يتوجب على الطفل اختيار صورة من أربعة صور مقترحة في هذا البعد ويتضمن البنود أسماء الأشياء.

2-الإنتاج المعجمي : هنا نطلب من الأطفال تسمية صورة بالإجابة على السؤال "ما هذا" أو "ماذا يفعل."

3-تكرار الكلمات : يسمح هذا البند بدراسة الفونولوجيا المعجمية عن طريق مجموعتين من 16 كلمات التي تختلف حسب تداولها وتعقدها الفونولوجي.

أما البنود التالية فهي مخصصة لدراسة الكفاءة المورفونحوية على مستوى كل من الاستقبال والإنتاج والتي تشمل البنود الثالثة الأخيرة.

4-تقييم الفهم مع قدرات التصحيح الذاتي : وذلك باستعمال لوحات من أربعة صور ترافقها عبارة عبارات و ينقسم هذا البعد إلى جزأين الجزء الأول مخصص للأطفال الأصغر سنا من 3 سنوات و3 أشهر إلى 4 سنوات و3 أشهر و الجزء الثاني الأخرى للأطفال من 5 سنوات و3أشهر إلى 10 سنوات و 3 أشهر.

5-تكرار العبارات: يتكون من 15 بند مخصص للأطفال من3سنوات و3 أشهر إلى 5 سنوات و 3 تسمح بّ دراسة بعض مظاهر إنتاج العبارات على المستوى المورفو نحوي.

6-**إنتاج العبارات** تكملة الجمل : يتكون من 25 بند تسمح هي أيضا بدراسة مختلف مظاهر إنتاج العبارات على المستوى المورفو نحوي.

وفي الأخير يمكن استخلاص أو تجسيد البروفيل انطلاقا من مجموع النقاط التي ستسمح باستخلاص الميزات الخاصة للتوظيف اللغوي لكل طفل مع إثبات وجود أو غياب النقاط الغير المنسجمة لمختلف عناصر اللغة المدروسة. إن معظم البنود مصممة بوضع نقاط توقف الذي يسمح بعدم تطبيق كل البنود على الحالات، وفي هذه الحالة يمكن اقتراح البنود الغير المستعملة بعد الانتهاء من عملية التكفل بالحالة. (عدى،2016،ص151)

ثالثا: طريقة تطبيق الإختبار:

يطبق الإختبار بطريقة فردية في مقابلة شخصية مع الأطفال مع مراعاة بعض النقاط وهي:

1-يجب أن نقدم بنود الإختبار بصفة حيادية دون أي تلميح أو تركيز على نقطة ما

أو استعمال إيقاع معين.

2-يمكن تقسيم إجراء كل الإختبار في حصتين وذلك خاصة عند الأطفال الصغار الذين يتعبون بسرعة.

ويتكون االختبار من عدة أبعاد والمتمثلة في:

1-المعجم:

الاستقبال المعجمي:

يتكون هذا البعد من 20 لوحة تتضمن 4 صور موجودة في كراس الإختبار ويطلب من الطفل الإشارة إلى صورة معينة انطلاقا من إسم الشيء المقترح،والكلمات المعنية للإشارة إليها هي الكلمات المكتوبة بالخط المائل الموجودة في ورقةالإجابة وفي هذا البعد لا تقدم أي أمثلة توضيحية.

التعليمة:"أري لي الصورة أين يوجد فيها إسم الشيء"

التنقيط: تقدم نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة وتجمع في الأخير عدد الإجابات لصحيحة.

الإنتاج المعجمي :

في هذا البعد يتم تسمية الصور ويتكون البند من جزأين منفصلين:

الجزء الأول: يتكون من 50 كلمة تمثل أسماء الأشياء وعلى الطفل الإجابة على السؤال ما هذا؟ أي ماذا تمثل الصور. ويقترح هذا الجزء على الأطفال من 5سنوات و3 أشهر إلى سن 10 سنوات و3 أشهر وهناك مستويين للتوقف وهما:

عند البند:20 بالنسبة للأطفال الذين يبلغ سنهم 5 سنوات و3 أشهر.

عند البند:32 بالنسبة للأطفال من 6 سنوات و3 أشهر إلى 7 سنوات و3أشهر.

في حين يجيب الأطفال الذين يبلغ سنهم 9 سنوات و3 أشهر و10 سنوات و3 أشهر على كل البنود المتمثلة في 50 بند.

الجزء الثاني: يتكون من 10 كلمات تمثل أفعالا لأحداث (وعلى الطفل الإجابة على السؤال ماذا يفعل؟)تسمية الأفعال(ونقترح هذه المجموعة على الأطفال من 5 سنوات و3 أشهر إلى 7سنوات و3 أشهر مباشرة بعد المجموعة الأولي.

التعليمة بالنسبة للجزء الاول: "ما هذا؟."

التعليمة بالنسبة للجزء الثاني "ماذا يفعل؟"

التنقيط: نقدم نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة على السؤال "ما هذا" والسؤال "ماذا يفعل" وفي الأخير نتحصل على النقطة الإجمالية للإنتاج المعجمي بالجمع بين نقاط الجزأين.

-النقاط القصوى للإجابات الصحيحة التي يتم الحصول عليها من بند تسمية الأشياء "ما هذا" هي:

- 20نقطة بالنسبة لأطفال 5 سنوات و3أشهر.

-32 نقطة بالنسبة للأطفال من 6 سنوات و3 أشهر إلى 8 سنوات و3 أشهر.

- 50 نقطة بالنسبة للأطفال من 9 سنوات و3 أشهر إلى 01 سنوات و3 أشهر.

والنقاط القصوى للإجابات الصحيحة على بند المعجم الإنتاجيLexp بعد جمع نقاط تسمية الأشياء وتسمية الأفعال ستكون:

- 31نقطة بالنسبة للأطفال الذين يبلغ سنهم 5 سنوات و3 أشهر.

- 42 نقطة بالنسبة للأطفال من 6 سنوات و3 أشهر إلى 7 سنوات و3 أشهر.

-أما بالنسبة لأطفال الذين يبلغ سنهم 9 سنوات و3 أشهر و01 سنوات و3 أشهر فيأخذ بعين الاعتبار فقط مجموع نقاط بنود تسمية الأشياء ألنه لم يقترح لهم بنود تسمية الأفعال.

2-تكرار الكلمات

يتكون البند من مجموعتين من 06 كلمة مرتبة حسب التعقد الصوتي، وهي موجودة في كراس الإختبار.

-المجموعة الأولي مقترحة للأطفال من 3 سنوات و3 أشهر إلى4 سنوات و شهر.

-المجموعة الثانية للأطفال انطلاقا من 5 سنوات و3 أشهر إلى 01 سنوات و3 أشهر.

التعليمة: "أعد بعدي ما سأقوله، يجب أن تستمع جيدا لأنني أقوله مرة واحدة فقط."

التنقيط: تقدم نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة (تكرار صحيح للكلمة.)

3-الفهم

ينقسم مستوى الفهم الى نوعين، الفهمC 1المخصص للمجموعة الأولى التي يتراوح سنها ما بين 3 سنوات و3 أشهر إلى 4 سنوات و3 أشهر .

الفهمC 2المخصص للمجموعة الثانية التي يتراوح سنها ما بين 5 سنوات و3 أشهر إلى 10سنوات و3 أشهر.

يتكون الإختبار في هذا المستوى من 32 لوحة تتضمن 4 صور مرتبطة بعبارات، ومهمة الأطفال هو اختيار من بين الصور الأربعة الصورة التي توافق مضمون. العبارة التي يقولها المفحوص، كما تستعمل لوحتين للتدريب والتي تتمثل في اللوحتين الأخيرتين من مجموعة صور المجموعة الأولي المقترحة في بنود الفهم.

4-انتاج العبارات:

يهدف هذا المستوى إلى دراسة الكفاءات النحوية عند الأطفال ويتكون من 3 بنود تدريبية و25 بند مقدمة في دفتر من اللوحات التي تتكون من صورتين، والمطلوب من الطفل تكملة جملة ناقصة تتعلق بمضمون الصورة الثانية إنطاقا من الجملة التي يتلفظ بها الفاحص والتي تتعلق بمضمون الصورة الأولى مع تفادي استعمال الإيقاع، فالجملتين متكاملتين ونفس الشيء بالنسبة للصور أيضا، و عند تقديم البنود الثالثة التدريبية فإن الفاحص يعيد ذكر الجملة الثانية عندما ال يقدم الأطفال الإجابة

الصحيحة في المرة الأولى.

5-تكرار العبارات:

يتكون هذا البعد من مجموع 05 عبارة مخصصة فقط للأطفال الذين يبلغ 5 سنوات و 3 أشهر وعندما يجد الأطفال صعوبة في الإجابة على بنود إنتاج العبارات.

-إن التنقيط في هذا المستوى سينصب على دراسة الجانب المورفولوجي النحوي وليس على الجانب الفونولوجي رغم أن هاذين المجالين ينطبقان أحيانا، وبالتالي فإننا سنحتفظ فقط بالإنتاجات المطابقة بدقة للنموذج على المستوى المورفولوجي النحوي (من أجل حساب نقطة.) (عدى دليلة ،2016،ص158)

2-1-3- بطارية BEPL-B:

"حمام الدمى" إختبار يطبق على الأطفال من2 سنوات 9 أشهر إلى 4 سنوات 3 أشهر.

أهدافه:

– يقييم الإنتاجات العفوية (الخصائص الدلالية والصرفية) والجانب العملي للتواصل

– يوفر تحليل المجموعة المسجلة خلال التسلسلات الأربعة للعبة الحمام (خلع الملابس والغسيل وارتداء الملابس والترتيب)

–التقييمات النوعية: الأداء المعجمي والتشكيلي مع الإشارة إلى أداء أطفال السكان الضابطين.

–التقييمات الكمية ، المتوسط والانحراف المعياري حسب الفئة العمرية .

–تحديد مستوى التعبير (عدد الكلمات ، الكلام ، طول الكلام الأكثر تعقيدا ، إلخ.),

– تطوير التفاعل مع الكبار (العلاقة بين إنتاج الشريكين).

و هذ البطارية تتكون من حقيبة سوداء تحتوي على: دليل، ورقتين للتنقيط و التسجيل

–لفهم المفردات نجد: 8 صور لملابس ،8 صور لأشياء، 8 صور لحيونات ،أزواج من الصور(18 صورة),

–للتسمية نجد :25 صور

–تكملة الجمل نستعمل :التوجه المكاني الدمى 3 صور ،بناء فهم الجملة 4 صور ،التعبير لبناء الجملة 4 صور

–مربع واحد مع 32 الرموز: 10 دوائر (5 أحمر ، 5 أزرق) ، 10 مربعات (5 أحمر ، 5 أزرق) ، 12 مستطيلات (2 أخضر + 2 أصفر + 2 أحمر + 2 أزرق + 2 أبيض + 2 أسود)

1–صندوق فارغ

1–كيس يحتوي على 8 حيوانات (أسد ، بقرة ، خنزير ، خروف، كلب ، قطة ، ديك ، بطة)

–مكعب أحمر

–صندوق مكعب من الورق المقوى الأبيض

–دمى في حقيبة قماش زرقاء + ملابس (2 فساتين ، 1 ارتداءها ، 1 السراويل ، قميص)

-كيس من القماش (نمط أزرق على خلفية بيضاء [أو السماء الزرقاء]) تحتوي على أدوات النظافة صينية الصابون مع الصابون ، 1 زجاجة من الشامبو ، 1 زجاجة من قطرات الأنف ، 1 أنبوب من معجون الأسنان ، 1 فرشاة الأسنان ، 1 فرشاة ، 1 مشط ، 1 الإسفنج-1 كوب من البلاستيك-1 حوض الاستحمام - 2 أقلام ملونة خضراء كبيرة. (https://bib.vinci.be/opac)

2-1-4-إختبار EVALEO 6-15(A)

ألف هذا الإختبار من طرف : لوني، ميدي، روستيت، تويزين سنة 2018 ،يُعد هذا الإختبار أداة لتقييم مهارات اللغة المكتوبة والشفوية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 15 عامًا. يمكن تتطبيق الإختبار بشكل فردي أو جماعي، يتضمن الإختبار مجموعة من الفرعيات التي تقيم مختلف جوانب اللغة، بما في ذلك:

الفونولوجيا: القدرة على تمييز الأصوات والنغمات في اللغة.

المعجم: القدرة على تسمية الأشياء والأفعال والأفكار.

التركيب النحوي: القدرة على بناء الجمل الصحيحة.

الدلالة: القدرة على فهم معنى الكلمات والجمل.

السرد: القدرة على رواية قصة.

الفهم الشفهي: القدرة على فهم ما يُقال.

-خصائصه:

التقييم الأولي: لتحديد مستوى مهارات اللغة لدى الطفل

التقييم التطوري: لتتبع تقدم الطفل بعد التدخل

تشخيص إضطرابات اللغة: مثل عسر القراءة وعسر الكتابة والتباطؤ اللغوي .(https://www.inami.fgov.be)

2-1-5- بطارية EXALANG 3-6

هو إختبار معياري يستخدم لتقييم مهارات اللغة الشفهية للأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 2 سنة و 8 أشهر و 5 سنوات و 10 أشهر. يشتمل الإختبار على مجموعة فرعية من الإختبارات التي تقيس مهارات مختلفة ، بما في ذلك:

المعجم والمعاني: القدرة على تسمية الأشياء والأماكن والأشياء الأخرى.

التركيب النحوي: القدرة على إستخدام قواعد اللغة بشكل صحيح.

الفونولوجيا: القدرة على نطق الأصوات بشكل صحيح.

السرد: القدرة على فهم وفهم القصص.

يستخدم EXALANG 3-6 لتقييم الأطفال الذين يعانون من صعوبات لغوية أو تعليمية، وكذلك لتقييم الأطفال الذين يتعلمون لغة ثانية. يمكن إستخدام نتائج الإختبار لتخطيط التدخلات العلاجية وتتبع التقدم.

(https://www.inami.fgov.be)

2-2. التقييم عن طريق اللغة العفوية:

2-2-1. تقديم الأداة لتحليل اللغة الخاصة بالأستاذ بارة:

تتألف الأداة من 4 مستويات متسلسلة من الأقل تعقيدًا إلى الأكثر تعقيدًا، من الإنتاج الصوتي البسيط إلى المؤشرات البراغماتية الكبرى، كل واحد منها يتكون من مجموعة من المؤشرات التي يتم من خلالها مراقبة الإنتاج السردي بدقة.

طريقة إستخدام الأداة:

-عرض الصور: نقدم للطفل خمسة صور (مستوحاة من إختبار NEEL للباحثة شوفري ميلر) تمثل قصة متسلسلة زمنياً.

-سرد القصة: نطلب من الطفل أن يحكي لنا القصة كما يراها في الصور.

-تسجيل السرد: يتم تسجيل السرد على مسجلة إلكترونية أو كتابته بالكتابة الصوتية العالمية (phonétique Transcription).

-الإنتاج الكتابي: في حالة الإنتاج الكتابي، نقدم للطفل الصور ونطلب منه أن يكتب قصة متسلسلة زمنياً كما يراها في الصور.

المؤشرات التي يتم تقييمها:

المستوى الأول: الإنتاج الصوتي البسيط (النطق، والسلاسة، والوضوح، والتجويد).

المستوى الثاني: التركيب اللغوي (القواعد، والنحو، والضمائر، والأزمنة).

المستوى الثالث: المحتوى الدلالي (السياق، والمنطق، والترابط، والتفاصيل).

المستوى الرابع: المؤشرات البراغماتية الكبرى (التواصل، والتفاعل، والتأثير، والنية).

مميزات الأداة:

-سهولة الإستخدام.

-الدقة في التقييم.

-الشمولية في تغطية مختلف جوانب الإنتاج السردي.

-إمكانية إستخدامها مع مختلف الفئات العمرية.

-تقييم مهارات السرد لدى الأطفال.

-تشخيص إضطرابات اللغة.

-متابعة التطور اللغوي لدى الأطفال.

-تخطيط برامج التدخل اللغوي.

1- **تحليل المستوى الصوتي:** هدف هذا المستوى هو تحليل أنواع الأصوات المنتجة وصفاتها ومخارجها ودرجات انفتاح وانغلاق التجاويف الفموية الأنفية والحلقية. أيضا تحليل المجاالات الوظيفية للصوت مثل الفونيمات، المقاطع، النبرة والنغمة. هذا المؤشر يستخدم فقط في اللغة الشفهية.

قواعد التقطيع الصوتي للكلمات مثال :كل حرف متحرك = صوت (مثل: كتب /ت/ب َ /ك).

كل حرف ساكن مع الحرف المتحرك الذي قبله = صوت (مثل: ابتسم /اب / ت/ س/ م)

حرف المد مع الحرف الممدود قبله = صوت (مثل: فرحان /فر/ حا/ ن)

حساب مؤشر الإنتاج الصوتي: جمع كل الأصوات المنتجة كوحدات صوتية معزولة دون النظر إلى معناها و ترتيبها في جدول. ثم حساب متوسط الإنتاج الصوتي لعينة عادية في سن معين بجمع كل الأصوات وقسمتها على مجموع الحالات و مقارنة الحالة بالمتوسط.

2- **تحليل المستوى المعجمي:** ثاني مستوى من مستويات التحليل اللغوي. يهتم بالبنية التي تمثلها الصيغ والمقاطع والعناصر الصوتية مجتمعة والتي تؤدي معاني إفرادية صرفية،يُعرف هذا الجزء أيضًا باسم مورفولوجيا (Morphologie) أو علم الكلمة.

مكونات المستوى:

-المورفيم: الوحدة الدالة.

-اللّكسيم: الوحدة المعجمية.

مؤشرات التحليل:

-مؤشر استعمال المعجمية العام: عدد الكلمات الإجمالي في السرد (تُحسب الكلمات المكررة كل مرة).

-مؤشر استعمال التنوع المعجمي: عدد الكلمات المختلفة فقط في السرد (تُحسب الكلمات المكررة مرة واحدة فقط).

-مؤشر استعمال التنوع المعجمي للحالة: نسبة استعمال التعقد المعجمي (تُحسب كل كلمة مختلفة مرة واحدة فقط).

-مؤشر استعمال الأسماء المجردة: عدد كل الأسماء المجردة التي يستعملها الطفل (المتنوعة والمكررة).

-مؤشر استعمال الأسماء الملموسة: عدد كل الأسماء الملموسة التي يستعملها الطفل (المتنوعة والمكررة).

-مؤشر استعمال الأفعال العام: عدد كل الأفعال التي يستعملها الطفل (تُحسب الكلمات المكررة كل مرة).

-مؤشر استعمال التنوع في الأفعال: عدد كل الأفعال التي يستعملها الطفل (المتنوعة، تُحسب الكلمات المكررة مرة واحدة)

3- تحليل المستوى التركيبي: الفرع الثالث من مستويات التحليل اللغوي، يهتم بوضع وتسلسل الكلمات لتكوين العبارة أو الجملة. يركز على وظيفة الكلمة في الجملة وتموضعها. ولدينا الجمل الإسمية والجمل الفعلية. أما بالنسبة للأنواع: الإثبات، النفي، الاستفهام ، الشرط.

مؤشرات التحليل:

-مؤشر درجة التعقد في إنتاج الجملة: عدد المورفيمات المتنوعة في العبارة الواحدة.

-مؤشر استعمال الجملة البسيطة: الجملة التي تحتوي على عنصر واحد لكل مكون من مكوناتها.

-مؤشر استعمال الجملة المعقدة: الجملة التي تحتوي على عنصر واحد لكل مكون من مكوناتها، يكون هو الآخر جملة ثانوية.

-مؤشر التنوع التركيبي: الإثبات، النفي، التأكيد، الاستفهام، التعجب، التشبيه، الاستدراك، التمني، الترجي.

-مؤشر الإبداعية التركيبية: الجمل التي تسعى إلى خلق جو من التناغم بين الواقع والخيال.

-مؤشر الخطأ التركيبي: الأخطاء الموجودة على مستوى الجملة، مثل أخطاء التقديم والتأخير، عدم المطابقة بين مكونات التركيب، التصريف، الجمع، المذكر، المؤنث.

التقييم: إعطاء نقطة واحدة لكل مؤشر موجود و 00 لغيابه.

4- **تحليل المستوى النصي:** أعلى مستوى لغوي موحد. يتكون من تسلسلات كبرى تتابع الأفكار بزمنية محكمة ومنطق سليم وواضح. يرتبط بأساليب السببية والحجاج والتأثير النفسي.

أنواع النصوص:

النص القصصي، الخطابي، الوصفي، السردي.

مؤشرات التحليل:

-مؤشر البناء الخارجي للسرد بعناصره الخمسة (الأحداث الأساسية).

-مؤشر وحدة الموضوع.

-مؤشر التسلسل الزمني لأحداث القصة.

-مؤشر استعمال العوالم.

-مؤشر استعمال السببية السردية.

-مؤشر استعمال الوضوح والانسجام.

-مؤشر استعمال عنصر التشويق وعوامل التأثيرات النفسية والعاطفية.

-**التقييم:** إعطاء نقطة واحدة لكل مؤشر موجود و 0 لغيابه.(سيد أحمد بارة،2021،ص8-11).

خصائص تحليل المستويات :

الإنتاج الصوتي	المعجم	التركيب	السرد
-تقييم أنواع الأصوات، صفاتها ومخارجها و درجات انفتاح وانغلاق التجاويف الفموية الأنفية والحلقية.	- تقييم المعجم العام للطفل. -تقييم تنوع المعجم. -تقييم إستخدام الأسماء المجردة والملموسة. -تقييم إستخدام الأفعال.	-تقييم درجة التعقيد في إنتاج الجملة. -تقييم إستخدام الجملة البسيطة والمعقدة. -تقييم تنوع التركيب.	-تقييم البناء الخارجي للسرد. -تقييم وحدة الموضوع. -تقييم التسلسل الزمني لأحداث القصة. -تقييم إستخدام العوالم.

-تحليل المجالات الوظيفية للصوت مثل الفونيمات، المقاطع، النبرة والنغمة.		-تقييم الإبداعية التركيبية. -تقييم الأخطاء التركيبية.	-تقييم إستخدام السببية السردية. -تقييم الوضوح والانسجام. -تقييم عنصر التشويق وعوامل التأثيرات النفسية والعاطفية.

الجدول رقم (02) يمثل تقييمات كل مستويات اللغة.

2-2-2. شبكة تحليل الخطاب الخاصة بالباحث حسين نواني:

اقترح الباحث حسين نواني شبكة التحليل تنقسم الى ثلاثة مستويات:

المستوى الأول: تحليل البنيات اللسانية: .analyse des structures linguistiques

تقطيع الخطاب إلى ملفوظات:

حيث تختلف الطريقة بين الخطابات الحوارية والسردية. في الخطابات الحوارية، تؤخذ الأدوار الكلامية بعين الاعتبار، أما في الخطابات السردية، فيتم تصنيف الملفوظات بناءً على التصنيف النحوي والدلالي، وتسمى هذه الملفوظات "الوحدات الترميزية الدنيا".

تصنيف و توزيع الملفوظات:

هذا التصنيف يساعد في فهم دور البنيات اللسانية في التنظيم العام للخطابات وتحليل نوعية الملفوظات.

ويتم التصنيف بثلاثة أنماط خطابية رئيسية:

1. الخبر (L'assertion)*: يشمل الملفوظات الخبرية الناتجة عن التبادل الحواري مثل الجواب، الشرح، والوصف.

2. السؤال (La question): يشمل نوعين من الأسئلة، السؤال الذي يطرحه المتكلم على سامعه، والسؤال الذي يطرحه على نفسه.

3. الأمر (L'injonction)*: يشمل الأوامر التي يصدرها المتكلم للسامع للقيام بفعل معين.(حسين نوانيً،42).

المستوى الثاني: تحليل المحتوى: analyse du contenu Communiqué

1-التسلسلات الكبرى: les macro-enchaînements

الهدف الأساسي هو دراسة وتسيير الخطاب من حيث المبادرة في إدخال الحقل المحوري، تطويره، ووضوح تسلسل الوحدات المكونة للخطاب. يركز على الوضوح اللفظي والوظيفة التواصلية من خلال الأفعال اللغوية المختلفة.

اعتمد فرانسوا (1991) على شبكة تحليل تسمى "التسلسلات الكبرى". تتضمن هذه الشبكة عناصر مثل السينات، التي تمثل وحدات غير متجانسة تتضمن عناصر استمرارية وتبادلية. يشمل الحقل الموضوع وما يجري في التبادلات، نقله وتطوره، مما يشكل العوامل الأساسية في إدارة المحور وميكانيزمات الصياغة اللغوية،والخطاب أنواع: تشمل وصف، شرح، وتبرير عبر الوسائل اللسانية. التباين في أنواع الخطاب يعزز فعالية اللغة، ويتلازم تنوع العالم مع تنوع الأصناف النحو معجمية.

2- التسلسلات البنيّة الصغرى:les micro-enchaînements

إن معنى الخطاب يكمن في طريقة تسلسل ملفوظاته، وهو نمط من الصياغة اللغوية يهدف إلى الكشف عن الروابط بين الملفوظات وداخلها، مما يساعد في الكشف عن الانسجام على مستوى البنيات الصغرى. هذا يتطلب معرفة كيفية تسلسل الملفوظات الواحدة تلو الأخرى ودراسة أثر المتكلم في الخطاب من خلال العلامات الخطابية وأدوات الإشارة وظروف الزمان والمكان.

التسلسلات على المستوى النحوي:

1. الروابط (Les connecteurs): الروابط التي تستخدم داخل الملفوظ وبين الملفوظات.
2. العوائد (Les anaphores):كيفية استرجاع الشخصيات والأشياء بإستخدام الضمائر المختلفة.

3. الإشارة (Les deictiques): كيفية تموضع المتكلم بالنسبة للمخاطب والمقام والزمان بإستخدام العناصر الإشارية.

التسلسلات على المستوى المعجمي:

الاستمرارية في العلاقة بين الملفوظات المتتالية لا تتحقق بالضرورة بواسطة الأدوات النحوية فقط، بل يمكن أن تتحقق أيضًا على مستوى المعنى. يمكن أن تتضمن الاستمرارية تكرار الكلمة أو تعويضها بأخرى، أو بإستخدام المفردات المضادة، أو بالتعاقب المعجمي للكلمات، أو من خلال النغمة.هذه التسلسلات تعزز من فهم واستمرارية الخطاب وتوضح كيف أن العلاقات بين الكلمات والملفوظات تساهم في بناء النص اللغوي.

المستوى الثالث :الفعالية اللغوية اللغوي:l'efficacité langagière

إن وضوح الخطاب وانسجامه لا يكفيان لتحقيق التبادل الفعّال للأفكار. ويجب على المحلل اللغوي التمييز بين الخطابات البسيطة والمركبة، حيث تتضمن الأخيرة نشاطات لغوية متعددة. يقدم النص مثالًا على سيرة السرد وأهمية اكتساب الأطفال لها كدليل على تطورهم المعرفي. يوضح أن التحكم في السرد يتطلب إدماج نشاطات لغوية متعددة مثل إعادة أقوال الأبطال، والتخيل، وإدخال الخبرات الذاتية، وإستخدام أنماط خطابية متنوعة. التحكم الفعّال في الخطاب يتطلب تنظيمه وفقًا لمتطلبات السامع، وليس فقط ترتيب الأحداث وربط الجمل. (حسين نواني،ص45).

2-2-3 تحليل اللغة العفوية حسب جون أدولف روندال RONDAL:

قدم جون أدولف روندال مساهمات كبيرة في دراسة اللغة العفوية، مع التركيز على كيفية إستخدام الأطفال للغة في السياقات الطبيعية. وفيما يلي تحليل مفصل لهذا المنهج:

أولا: جمع البيانات

-تسجيلات الصوت والفيديو :يدعو روندال إلى إستخدام التسجيلات الصوتية والمرئية لالتقاط التفاعلات الطبيعية. يمكن إجراء هذه التسجيلات في المنزل أو المدرسة أو في بيئات أخرى مألوفة لدى الطفل. يتم بعد ذلك نسخ التفاعلات التي تم التقاطها حرفيًا.

-مجلة اللغة :أداة أخرى هي مذكرات اللغة، حيث يقوم الآباء أو المعلمون بتسجيل أقوال الطفل العفوية على مدى فترة طويلة من الزمن. وهذا يسمح بجمع البيانات عبر مجموعة متنوعة من المواقف والسياقات.

ثانيا: النسخ والترميز

-ترجمة كلمة مقابل كلمة: التسجيلات مكتوبة حرفيا، بما في ذلك جميع الترددات والتكرار والأخطاء والتصحيحات الذاتية. تتيح هذه الدقة إجراء تحليل مفصل لمهارات الطفل اللغوية.

-الترميز اللغوي: يتم ترميز النسخ لتحديد وتصنيف جوانب معينة من اللغة، مثل أنواع الجمل، والهياكل النحوية، وأنواع الكلمات المستخدمة، والوظائف العملية.

ثالثا: التحليل الصوتي

-إنتاج الصوت: يركز التحليل على الأصوات التي يمكن للطفل أن يصدرها بشكل صحيح، والبدائل الصوتية، والعمليات الصوتية (مثل الصوت الساكن).

-الأخطاء الصوتية: يتم تصنيف الأخطاء ودراستها لفهم أنماط النمو والاختلالات الصوتية المحتملة

رابعا: التحليل النحوي

-بنية الجملة: يفحص التحليل النحوي مدى تعقيد الجملة، والإستخدام الصحيح للهياكل النحوية (مثل الجمل البسيطة، والجمل المعقدة، والجمل الثانوية)، والأخطاء النحوية.

-التطوير النحوي من خلال مراقبة تركيبات الجملة المستخدمة، يمكن للباحثين تتبع التطور النحوي للطفل وتحديد التأخير أو الانحرافات عن معايير النمو.

خامسا: التحليل المعجمي

-مفردات: يركز التحليل المعجمي على تنوع وثراء مفردات الطفل، بما في ذلك تكرار وتنوع الكلمات المستخدمة.

-تصنيف الكلمات: يتم تصنيف الكلمات إلى فئات (الأسماء، الأفعال، الصفات، وما إلى ذلك) لتقييم اتساع المفردات والتفضيلات المعجمية.

سادسا: التحليل العملي

-إستخدام اللغة: يقوم التحليل العملي بتقييم كيفية إستخدام الطفل للغة في السياقات الإجتماعية. يتضمن ذلك القدرة على بدء المحادثات والحفاظ عليها، وطرح الأسئلة، وتقديم الطلبات، وإستخدام اللغة بشكل مناسب حسب السياق.

-مهارة التواصل: يتم تقييم فعالية الطفل في إستخدام اللغة لتوصيل النوايا والتعبير عن المشاعر والاستجابة للآخرين لفهم مهاراته العملية.

سابعا: التطبيقات السريرية والتعليمية

-التشخيص :يساعد تحليل اللغة التلقائي في تحديد إضطرابات اللغة، مثل تأخر اللغة، وإضطرابات لغوية محددة، وإضطرابات التواصل المرتبطة بحالات النمو العصبي.

-تدخل: يتم إستخدام نتائج التحليل لتطوير التدخلات الشخصية. وقد يشمل ذلك العلاجات اللغوية، والبرامج التعليمية المُكيَّفة، واستراتيجيات التواصل المعزز والبديل.

ثامنا: المراقبة الطولية

-التقييم المستمر: من خلال جمع وتحليل البيانات اللغوية التلقائية على مدى فترة طويلة من الزمن، يمكن

للباحثين والأطباء تتبع تطور لغة الطفل، وتقييم فعالية التدخلات، وتعديل الاستراتيجيات وفقًا لذلك .(Parisse (2007et Marie

يوفر منهج جون أدولف روندال في تحليل اللغة العفوية رؤية متعمقة وحقيقية لمهارات الأطفال اللغوية. ومن خلال التركيز على السياق الطبيعي وإستخدام منهجيات صارمة لجمع البيانات وتحليلها، يوفر هذا النهج فهمًا شاملاً لتطور اللغة والاحتياجات المحددة للأطفال الذين يعانون من إضطرابات لغوية.

2-2-4. تحليل اللغة عند عبد الرحمان الحاج صالح:

عبد الرحمان حاج صالح (1927-2017) هو عالم لغوي جزائري معروف بأعماله في مجال اللسانيات العربية. يُعتبر من أبرز الرواد في دراسة اللغة العربية وتطوير علومها، وله مساهمات بارزة في تحليل اللغة والنظريات اللغوية. يُعرف حاج صالح بأنه مؤسس "المدرسة اللسانية المغاربية"، والتي تسعى إلى دراسة اللغة العربية من منظور لغوي حديث ومتقدم.

تحليل اللغة عند عبد الرحمن الحاج صالح هو دراسة لغة عربية تهدف إلى تحليل وصف وحلول جوانب اللغة العربية. يركز هذا التحليل على وصف الصوتيات والقواعد النحوية والصرفية في اللغة العربية. يعتبر عبد الرحمن الحاج صالح من أهم العلماء اللغويين العرب الذين ساهموا في تطوير هذا التحليل. في كتابه "دراسات في اللسانيات العربية"، يركز على تحليل اللغة العربية من خلال دراسة الصوتيات والقواعد النحوية والصرفية. كما يركز على أهمية اللغة العربية في الثقافة العربية والدين الإسلامي

النقاط الرئيسية في تحليل اللغة عند عبد الرحمان حاج صالح

1-النظرة الشاملة للغة: يرى حاج صالح أن اللغة ليست مجرد وسيلة للتواصل، بل هي نظام معقد يتضمن جوانب اجتماعية وثقافية وتاريخية. هذا الفهم الشامل للغة يتطلب دراسة معمقة لجوانب متعددة تتجاوز القواعد النحوية التقليدية.

2-التطبيقات اللسانية الحديثة: عمل حاج صالح على تطبيق النظريات اللسانية الحديثة على اللغة العربية، محاولاً دمج المناهج اللسانية الغربية مع الفهم التقليدي للغة العربية. هذا الدمج كان يهدف إلى تحديث الدراسات اللغوية العربية وجعلها تتماشى مع التطورات العلمية في مجال اللسانيات.

3-تحليل البنية اللغوية: أحد مساهمات حاج صالح الرئيسية هي تحليله للبنية اللغوية للعربية، حيث ركز على فهم القواعد النحوية والصرفية من خلال مناهج تحليلية جديدة. حاول تفسير الظواهر اللغوية بطريقة علمية دقيقة، تعتمد على الأدلة والبراهين.

4-اللغة والتفكير:

يرى حاج صالح أن اللغة تلعب دوراً أساسياً في تشكيل التفكير والثقافة. هذا الرأي يتماشى مع النظريات الحديثة التي تربط بين اللغة والعقل، حيث تعتبر اللغة وسيلة لفهم العالم وبناء المعرفة.

5-التوثيق والتصنيف: من خلال عمله في المجامع اللغوية، ساهم حاج صالح في جهود توثيق وتصنيف المفردات والعبارات العربية، مما ساعد في الحفاظ على التراث اللغوي وتطويره.

6-النقد اللغوي: لم يتوانى حاج صالح عن نقد المناهج التقليدية في دراسة اللغة، ودعا إلى ضرورة تبني مناهج جديدة تعتمد على التحليل العلمي والدقة في البحث.

عبد الرحمان حاج صالح ترك إرثاً كبيراً في مجال اللسانيات العربية، وعمله ما زال يؤثر على الدراسات اللغوية الحديثة، حيث يُعتبر مرجعاً أساسياً لكل من يسعى لفهم عميق ومحدث للغة العربية.(أوشيش، خلوت،2020،ص7ص8).

خلاصة الفصل:

في هذا الفصل قمنا بشرح أدوات تقييم المعجم، حيث يمكن من خلالها تقييم قدرات الأفراد على إستخدام وفهم اللغة. من خلال هذه الأدوات يمكن تحديد مدى امتلاك الأفراد لمفردات اللغة وتنوعها، مما يعكس مستوى ثراء معجمهم وقدرتهم على التعبير بشكل دقيق وواضح. حيث يمكن أن تكون هذه الأدوات عبارة عن إختبارات مقننة و ذلك من خلال مجموعة من المعايير و الأساليب، أما الأداة الأخرى تكون بإستخدام اللغة العفوية وذالك بالتعامل مع الإستخدام اليومي و الطبيعي للغة.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

منهجية البحث

تمهيد

بعد ما عرضنا الإطار العام للإشكالية وإستعراض المفاهيم الأساسية للموضوع **في**الجانب النظري للدراسة في الجزء الأول، سنقوم في هذا الجزء الثاني بعرض الجانب التطبيقي حيث قمنا بدراسة ميدانية حول موضوع البحث وسنتطرق لعرض المنهج المتبع وعينة بحثنا وفي الاخير سنتطرق إلى تحليل ومناقشه نتائج البحث.

1-منهج الدراسة و الأسلوب الإحصائي المستعمل:

لكل دراسة معينة يستخدم الباحث منها معين للوصول إلى نتيجة مع حيث لكل منهج خصائص وادوات تميزه عن المناهج الاخرى وفي دراستنا وجب علينا إتباع منهج علمي ملائم للمشكلة المطروحة وهو المنهج الوصفي المقارن كونه مناسب لدراسة مقارنة وجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الحالات.و إستعملنا برنامج SPSSالذي يحتوي على إختبار Mann-Whitney U Test، والذي يستخدم لتحديد دالة الفروق بين التكرارات المشاهدة أو الملاحظة والتكرارات المتوقعة عندما تكون البيانات غير دالة إحصائياً .

2-الدراسة الاستطلاعية و أهدافها:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية من أهم المراحل في بناء البحث العلمي و أيضا التأكد من صحة وتوافق المنهج المختار للدراسة مع متغيراتها، و كذا معرفه مدى ملائمة أدوات القياس، كما أنها تزود الباحث و تمكنه من معرفة الظروف المكانية للدراسة ،و يتأكد من توفر عينة الدراسة وتحديد فئتها العمرية وجنسها. تحديد موضوع البحث بصورة دقيقة وضبط فرضيات الدراسة و تحديد متغيرات الدراسة وضبطه، إستطلاع مكان اجراء الدراسة تحديد مجموعة الدراسة.

الخطوة الأولى التي قمنا بها هي التوجه إلى مديرية التربية لولاية تيزي وزو لأخذ رخصه لأجراء البحوث الميدانية في المدارس الابتدائية ،و إتجهنا ايضاّ إلى مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن لولاية تيزي وزو

لتمكن من إجراء البحوث الميدانية في المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعوقين ذهنيا و أيضا إستعنا بمكان تربصنا لإيجاد بعض الحالات.

3-الحدود المكانية والزمنية لأجراء الدراسة:

مكان إجراء الدراسة

تم إجراء الدراسة في عدة أماكن و أول مكان يتمثل في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية" فرنان الحنفي" واد عيسي، كما أيضا إستعننا بالعديد من المدارس والمراكز مثل:

- المدرسة الابتدائية "ميمون في تيزي وزو"
- المدرسة الابتدائية "موفق بلقاسم"
- المدرسة الابتدائية "حوشين "
- المدرسة الابتدائية "كسيري محمد سعيد"
- المدرسة الابتدائية "صليحه وتيكي"
- المدرسة الابتدائية "ميكاشير"
- المدرسة الابتدائية "بعيلاش محمد أحمد"
- المدرسة الابتدائية "سعيد عامر"
- المدرسة الإبدائية الشهيد منصور محند "تامدة"
- متوسطة "عميود"

بعض المراكز التي توجهنا إليها :

- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا "واقنون"
- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا "تدمايت"

- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا "بوخالفه" تيزي وزو
- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا حداق محمد أمقران "عزازقة"
- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا تاحناشت "اعكورن"
- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا "بوزقان"
- المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا "ذراع بن خدة"
- جمعية الأطفال المعوقين " ثيسورا تموسني"

زمن إجراء الدراسة:

قمنا بإجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من شهر مارس 2024 إلى شهر ماي 2024.

4-مجموعه البحث:

تتكون مجموعة بحثنا من عينتين ،العينة الأولى التي تتمثل في الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين بالمدارس العادية . العينة الثانية تتمثل في الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة.

تم إختيار عينتي دراستنا بطريقة قصدية ومتعمدة حيث تكونت كل عينة من 15 حالة وفق شروط ومعايير محددة والتي هي:

-العمر الزمني يتراوح ما بين 10سنوات إلى16 سنة.

-مستوى الرصيد المعجمي مقبول ما يسمح لهم بالإجابة على التعليمة.

- التأكد من أن أفراد العينتين يعانون من إضطراب التوحد درجة خفيفة.

-لم نعط لمتغير الجنس أهمية، فكانت المجموعتان متكونتان من ذكور و إناث.

4-1تقديم حالات العينة الأولى:

تم إختيار العينة الأولى في المدارس العادية

الحالة	الاسم	الجنس	العمر	درجة التوحد	مكان التمدرس
01	سعيد	ذكر	10سنوات	خفيف	ابتدائية الاخوة بركاني
02	مايا	أنثي	10سنوات	خفيف	ابتدائية ميمون
03	مرزوق	ذكر	10سنوات	خفيف	ابتدائية
04	محمد	ذكر	10سنوات	خفيف	مؤسسة واد عيسي
05	ماستان	ذكر	14سنة	خفيف	ابتدائية تانجلت
06	حمزة	ذكر	11سنة	خفيف	إبتدائية موفق بلقاسم
07	خالد	ذكر	14 سنة	خفيف	إبتدائية بعيلاش
08	عبد الغاني	ذكر	14 سنة	خفيف	متوسطة عميود
09	ريان	ذكر	10سنوات	خفيف	إبتدائية صليحة واتيكي
10	أيوب	ذكر	13سنة	خفيف	متوسطة عميود
11	محمد بلقاسم	ذكر	10سنوات	خفيف	مؤسسة واد عيسي
12	ياني	ذكر	10سنوات	خفيف	إبتدائية كسيري
13	طارق	ذكر	11سنة	خفيف	إبتدائية صليحة واتيكي
14	مريم	أنثى	10سنوات	خفيف	إبتدائية سعيد عامر
15	منصور	ذكر	10سنوات	خفيف	إبتدائية موفق بلقاسم

جدول رقم(03) يمثل حالات العينة الأولى.

4-2تقديم حالات العينة الثانية:

تم إختيار العينة الثانية في المراكز المتخصصة

الحالة	الاسم	الجنس	العمر	درجة التوحد	مكان الدمج
01	محمد	ذكر	13سنوات	خفيف	مركز- ثيسورا تموسني-
02	أنيس.ت	ذكر	14سنة	خفيف	مركز- ثيسورا تموسني-
03	أنيس-ب	ذكر	13سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي - بوخالفة-
04	أنيس-ح	ذكر	14سنة	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي - بوخالفة-
05	غيلاس	ذكر	16 سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي -عزازقة-
06	محمد	ذكر	14سنة	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي -عزازقة-
07	والي	ذكر	16سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي -عزازقة-
08	أمين	ذكر	15سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي -عزازقة-
09	يانيس	ذكر	16سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي-ذراع بن خدة-
10	أنيس -م	ذكر	16 سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي-ذراع بن خدة-
11	ريان	ذكر	14سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي-ياعكورن -

12	ماريا	أنثى	12سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي –واقنون
13	ياسين	ذكر	12سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي –واقنون
14	أدم	ذكر	10 سنة	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي –واقنون
15	أريس	ذكر	12 سنوات	خفيف	المركز النفسي البيداغوجي –واقنون

جدول رقم (04) يمثل حالات العينة الثانية.

5-الأداة المستعملة:

لمقارنة المعجم اللغوي عند العينتين إعتمدنا على اللغة العفوية بتحليل المستوى المعجمي للباحث "باره سيد أحمد" ،و الذي هو ثاني مستوى من التحليل اللغوي. حيث نقدم للطفل خمس صور مستوحاة من إختبار LE NEEL للباحثة شوفري ميلر، و هذه الصور تتضمن قصة ذات أحداث متسلسلة زمنيا .

نقدم للطفل التعليمة التالية "أحكي لنا القصة كما تراها في الصور" ، في نفس الوقت نقوم بتسجيل السرد بمسجلة إلكترونية لكي نتمكن من تحليل مؤشرات المستوى المعجمي التالية:

-مؤشر إستعمال المعجمية العامة: يقيس عدد الكلمات الإجمالية المستخدمة في النص السردي، بما في ذلك الكلمات المكررة.

-مؤشر إستعمال التنوع المعجمي: يقيس عدد الكلمات المختلفة المستخدمة في النص السردي، حيث تُحسب كل كلمة مرة واحدة فقط.

-مؤشر إستعمال الأسماء المجردة: يحسب كل الأسماء المجردة المستخدمة في النص، سواء كانت مكررة أو غير مكررة.

-مؤشر إستعمال الأسماء الملموسة: يحسب كل الأسماء الملموسة المستخدمة في النص، سواء كانت مكررة أو غير مكررة.

-مؤشر إستعمال الأفعال العامة: يحسب كل الأفعال المستخدمة في النص، بما في ذلك الأفعال المكررة.

-مؤشر إستعمال التنوع في الأفعال: يحسب كل الأفعال المختلفة المستخدمة في النص، حيث تُحسب الأفعال المكررة مرة واحدة فقط.

_مؤشر إستعمال الصفات: يحسب كل الصفات المستخدمة في النص، سواء كانت مباشرة مثل "التلميذ النظيف" أو النعت السببي مثل "الحميدة أخلاقه."

-مؤشر إستعمال الظروف الزمنية: يحسب كل الظروف الزمنية المستخدمة في النص، سواء كانت مكررة أو غير مكررة.

-مؤشر إستعمال الظروف المكانية: يحسب كل الظروف المكانية المستخدمة في النص، سواء كانت مكررة أو غير مكررة.

-مؤشر إستعمال الضمائر: يحسب كل الضمائر المستخدمة في النص، سواء كانت مكررة أو غير مكررة.

-مؤشر إستعمال الأدوات الأحادية: يحسب كل الأدوات الأحادية المستخدمة في النص، مثل "ب"، "ف"، و"الواو."

-مؤشر إستعمال الأدوات الثنائية: يحسب كل الأدوات الثنائية المستخدمة في النص، مثل "من"، "إن"، "ما"، "هل"، "كم"، "أو"، و"أم."

-مؤشر إستعمال الأدوات الثلاثية ، الرباعية: يحسب كل الأدوات الثلاثية و الرباعية المستخدمة في النص، مثل "كيف"، "متى"، و"أين" ، "لولا" و"لماذا."

-مؤشر إستعمال الإبداعية المعجمية: يقيس القدرة على إنتاج أشكال لغوية. جديدة غير مألوفة، مما يعكس الذكاء اللغوي للحالة.

-مؤشر الأخطاء المعجمية: يحسب كل الأخطاء المعجمية التي ظهرت في النص، مثل التكرار غير المبرر، الأخطاء التركيبية والصرفية، مثل "فجاء الأم."

- التنقيط: يُعطى نقطة واحدة لكل مؤشر موجود و0 في حالة غيابه.

6-صدق و ثبات الأداة:

1-ثبات الإختبار: يوضح مفهوم ثبات الإختبار ونتائجه بإستخدام معامل ألفا كرونباخ ومؤشر الثبات الثنائي (معامل بيرسون)حيث يشير إلى أن نتائج الإختبار تبقى متسقة عند إعادة تطبيقه ، وأيضًا عند تطبيقه من قبل باحثين مختلفين.

-معامل ألفا كرونباخ: تم إستخدامه لدراسة الإتساق الداخلي للإختبار. معامل ألفا يربط بين ثبات مستويات الإختبار وتباين بنوده. إزدياد تباين البند بالنسبة للتباين الكلي يؤدي إلى إنخفاض معامل الثبات.

ثبات الأقسام الأربعة للإختبار:

- المستوى الصوتي: معامل ألفا كرونباخ لهذا المستوى كان 0.77، وهي قيمة تدل على إنسجام قوي.
- المستوى المعجمي: معامل ألفا كرونباخ بلغ 0.82، مما يشير إلى إنسجام قوي.
- المستوى التركيبي: معامل ألفا كرونباخ كان 0.57، وإذا تم تحسين مؤشر الإبداعية التركيبية وتحويله من مؤشر كمي إلى كيفي، سترتفع قيمة ألفا إلى 0.61.
- المستوى النصي: معامل ألفا كرونباخ بلغ 0.68، مما يشير إلى قوة التناسق بين البنود المختلفة لهذا المستوى.

-مؤشر الثبات الثنائي (معامل بيرسون): وصل إلى 0.90، وهي قيمة دالة إحصائيًا على الانسجام بين نصفي الإختبار.

2-صدق الإختبار:

- الصدق النظري:

يعتبر الصدق النظري الأكثر مصداقية و ملاءمة للدراسات من وجهة نظر الباحثين. حسب(1997) Rondal، يعتمد هذا النوع من الصدق على إستخدام نظرية معينة كنموذج لتصميم الإختبار. رغم أن العديد من الدراسات تتخلى عنه إلا أنه يظل الأكثر أهمية. الإختبارات التي لا تعتمد على الصدق النظري تُعتبر أضعف مقارنة بتلك التي تستند إلى مرجع نظري.

في هذا الإختبار إستمد التصميم من نظريةLeveltو Bockحول التركيب الرباعي للغة (4 مستويات تحليلية)، التي تعتبر الأنسب لبناء إختبار تحليل وقياس اللغة. بينما إعتبر Martinet أن اللسان البشري يتميز بتركيبه الثنائي، فإن نظريات حديثة مثل التي اقترحها Dell (1986) تقترح 4 مراحل من التقطيع، مما يعكس التقدم في تحليل وإختبار اللغة. بالإضافة إلى ذلك، تم تطبيق نظرية H. Jelmslev (1971) للتحليل القائم على المعنى (المدلول)، التي تتضمن المادة الصوتية وقابلية الانفصال بين التعبير والمحتوى.

- صدق المحتوى:

ركز صدق المحتوى على فحص محتويات الإختبار للتحقق من إرتباط مكوناته بالسمة المطلوب قياسها. يتطلب ذلك التأكد من أن كل مؤشر يمثل سمة لغوية حقيقية. لتحقيق ذلك يجب تبرير محتويات الإختبار من خلال دراسة صدق المحتوى. يحتوي الإختبار على مجموعة من المؤشرات اللسانية الأساسية التي تُعتبر عناصر مكونة للسانيات، مقسمة إلى 4 مستويات: الصوتي، المعجمي، التركيبي، والخطابي (Le Maire, 1999; Rondal, 2000). يشمل الإختبار هذه المستويات في الإنتاج الشفهي، بينما يتم تعويض المؤشر الصوتي في الإنتاج الكتابي بمؤشر حساب الأخطاء الاملائية.(بارة،2021،ص16)

الخلاصة

تطرقنا في هذا الفصل إلى الدراسة الإستطلاعية مع وضع المنهج المناسب للدراسة وهو المنهج الوصفي المقارن والذي سيمكننا من مناقشة فرضيات الدراسة، كما عرضنا مجموعة الدراسة التي تتكون من 30 طفل مصاب بإضطراب طيف التوحد،15 منهم متمدرسين و 15 مندمجين، وقد تم إختيارهم وفق معايير محددة.

أما بالنسبة لأداة الدراسة إخترنا تحليل مستويات اللغة بإستعمال اللغة العفوية و إستعننا بصور من إختبار نيل لدراسة و تحليل المستوى المعجمي.

الفصل الخامس

عرض و تحليل و مناقشة

النتائج

تمهيد:

بعد أن تم تطبيق الإختبار المستخدم في الدراسة، و المتمثل في صور من إختبارN–EEL و التي تم تحليلها عن طريق تحليل مستويات اللغة بهدف تقييم المستوي المعجمي بإستعمال اللغة العفوية. حيث إستعملناها بهدف مناقشة فرضيات الدراسة بالمعالجة الإحصائية من أجل تقييم الفروق المعجمية بين الأطفال المصابين بطيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة ثم إستنتاج عام.

1-عرض و تحليل نتائج الدراسة:

1-1عرض نتائج تحليل المستوى المعجمي للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية:

لاحظنا أن العينة الأولى تجاوبوا مع التعليمة بسهولة حيث عبروا بطريقة عفوية على الصور المقدمة. فبعد تحليل مدونات الأطفال المصابين بإضطراب إضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية سيتم عرض مختلف النتائج

المتحصل عليها في الجدول التالي.

الجدول رقم (05) يمثل نتائج تحليل العينة الأولى (الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية).

تحليل نتائج الجدول:

	المعجمية العامة	التنوع المعجمي	الأسماء المجردة	الأسماء الملموسة	الأفعال العامة	التنوع في الأفعال	الصفات	الظروف الزمنية	الظروف المكانية	الضمائر	الأدوات الأحادية	الأدوات الثنائية	الأدوات الثلاثية	الإبداعية المعجمية	الأخطاء المعجمية
الحالة 01	50	31	00	12	15	12	01	04	01	03	03	17	01	01	17
الحالة 02	26	24	00	07	09	08	00	00	00	02	06	02	00	00	03
الحالة03	52	37	02	28	04	04	02	00	03	02	05	04	05	00	20
الحالة04	53	43	00	21	08	06	04	04	01	07	01	01	07	00	08
الحالة05	115	51	00	35	29	17	06	00	02	17	00	21	08	00	22
الحالة06	30	26	00	11	09	07	01	00	04	04	00	02	02	00	02
الحالة07	56	38	00	28	13	10	04	00	04	05	04	02	03	00	04
الحالة08	70	50	03	10	16	14	00	05	05	12	01	01	05	01	13
الحالة09	86	36	01	20	22	09	00	00	00	14	03	17	05	00	19
الحالة 10	41	27	00	11	15	09	03	01	02	03	01	04	01	00	10
الحالة 11	20	15	02	05	06	06	02	03	01	01	03	01	02	00	01
الحالة 12	38	19	00	10	09	02	00	00	02	06	00	12	02	00	12
الحالة 13	42	26	00	19	07	05	00	00	07	03	00	02	00	00	12
الحالة 14	68	30	01	22	07	05	05	00	13	10	04	06	00	00	09
الحالة 15	23	22	00	11	08	08	04	00	01	00	00	02	01	00	03
المعدلات	51,33	31,66	0,6	16,66	11,8	8,13	2,13	1,13	3,06	5,93	2,06	6,26	2,8	0,13	10,33

الجدول رقم (05) يمثل نتائج تحليل العينة الأولى (الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية).

يظهر الجدول المقدم نتائج تحليل مؤشرات المستوي المعجمي للعينة الأولى. بشكل عام أظهر الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد أداءا جيدا في معظم المؤشرات. تراوحت درجاتهم في المعجمية العامة بين 20 و 115 نقطة و هذا يدل أن الأطفال لديهم مهارات لغوية متوسطة، حيث نلاحظ عند معظم الحالات

غياب مؤشر الأسماء المجردة و لم يكن هناك إبداع معجمي عندهم إلا الحالتين الأولى و الثامنة توصلوا إلى تخيل مبدع، كما أيضا هناك ضعف في إستعمال مؤشر الظروف المكانية، الزمنية ومؤشر الأدوات الثلاثية و الرباعية، بينما هناك صعود الدرجات في هذين المؤشرين: مؤشر الأسماء الملموسة و مؤشر التنوع في الأفعال. أما فيما يخص مؤشر الضمائر، الأدوات الأحادية و الثنائية، مؤشر الصفات تتراوح درجاتهم بين الضعيف و المتوسط. كما لوحظ أن كلما طول السرد إرتفعت درجة مؤشر المعجمية العامة و ينتج عن ذالك إرتفاع مؤشر الأخطاء المعجمية و هذا راجع لوجود تكرار بدون معنى، أخطاء تركيبية و نحوية، أخطاء صرفية، نقص أدوات الربط بين الجمل ،بنسبة لمؤشر الأخطاء فكل الحالات تحت القدرات اللغوية.

من خلال الجدول نلاحظ أن الحالة 05 هي التي تحصلت على أعلى درجة في معظم المؤشرات،إستخدمت اللغة الفرنسية بكثرة و بعض الكلمات باللهجة القبائلية في سردها. شكلت جمل بطريقة نحوية صحيحة، و تصريف صحيح لأغلب الأفعال لكن كان هناك تكرارات كثيرة في سردها.

بينما كانت أضعف الدراجات تتراوح بين 20 و 26 عند الحالات02 ،11، 15 وهذا راجع لتلخيصهم للقصة بشكل مفرط و عدم إهتمامهم و تدقيقهم لتفاصيل للأحداث .

كان هناك تنوع لغوي ملحوظ بين الأطفال، حيث أستخدمت اللغة الدارجة، الأمازيغية (القبائلية)، اللغة الأكاديمية، والفرنسية. يشير ذلك إلى أن معجم اللغة الأكاديمية كان حاضرًا لدى أغلب الأطفال، مما يعكس تأثير البيئة التعليمية والتواصلية المتعددة اللغات.

يستنتج من هذا التحليل أن الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد يمتلكون قدرات لغوية متوسطة مع تفاوتات فردية واضحة. كما أن هناك حاجة لتطوير مهاراتهم في إستخدام المفاهيم المجردة والظروف والأدوات التركيبية المعقدة، بالإضافة إلى تحسين قدراتهم على تجنب التكرار والأخطاء المعجمية والتركيبية.

1-2 عرض نتائج تحليل المستوى المعجمي الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المدمجين في المراكز المتخصصة:

لاحضنا أن حالات العينة الثانية لم تجيب على التعليمة بسهولة مقارنة بالعينة الأولى.

بعد تحليل مدونات الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المدمجين في المراكز المتخصصة سيتم عرض مختلف النتائج المتحصل عليها في الجدول التالي:

	المعجمية العامة	التنوع المعجمي	الأسماء المجردة	الأسماء الملموسة	الأفعال العامة	التنوع في الأفعال	الصفات	الظروف الزمنية	الظروف المكانية	الضمائر	الأدوات الأحادية	الأدوات الثنائية	الأدوات الثلاثية والرباعية	الإبداعية المعجمية	الأخطاء المعجمية
الحالة 01	44	23	00	21	08	07	04	00	01	04	00	09	02	00	12
الحالة 02	26	14	03	14	08	04	00	00	01	00	00	01	00	00	05
الحالة 03	43	21	00	16	21	10	00	00	01	03	02	01	00	00	12
الحالة 04	76	27	00	39	15	06	00	00	00	01	02	15	02	00	10
الحالة 05	32	18	00	10	16	09	00	00	00	05	00	01	00	00	04
الحالة 06	48	27	00	20	09	05	01	01	02	01	10	03	04	00	03
الحالة 07	61	21	00	38	04	02	00	00	02	01	02	08	05	00	08
الحالة 08	43	29	00	14	17	10	00	00	02	09	00	00	01	00	02
الحالة 09	128	49	00	49	28	11	04	00	04	14	08	07	20	00	09
الحالة 10	51	33	00	22	16	10	01	00	03	03	00	07	03	00	08
الحالة 11	92	38	00	38	24	11	03	00	06	16	03	05	02	00	20
الحالة 12	21	12	01	17	02	01	01	00	01	00	00	01	00	00	06
الحالة 13	42	24	00	30	06	05	09	00	01	00	00	05	02	01	08
الحالة 14	190	51	01	33	57	13	10	15	00	37	05	16	24	00	66
الحالة 15	60	36	00	30	09	06	12	01	01	02	01	10	01	00	07
المعدلات	63,8	28,2	0,3	26,06	16	7,3	3,75	1,13	1,66	6,4	2,2	5,93	4,4	0,06	12

جدول (06) يمثل نتائج تحليل العينة الثانية (الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة).

-تحليل نتائج الجدول:

خلال تقديم التعليمة لاحظنا أن الحالات وجدوا صعوبات في فهمها و هذا ما أدى إلى تكرارها، و إرفاقها بأسئلة مثل (ماهذا اللون، ماذا يعمل الطفل).

يوضح الجدول درجات تحليل المعجم لدى الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد في المراكز المتخصصة، حيث يعرض نتائج 15 حالة . أعلى الدرجات تبرز في مؤشر المعجمية العامة عند معظم الحالات، على سبيل المثال الحالة 15 سجلت أعلى درجة في هذا المؤشر بواقع 190 نقطة. من ناحية أخرى تظهر المؤشرات الإبداعية المعجمية ، الظروف الزمانية ، مؤشر الأدوات و مؤشر الأسماء المجردة كالأقل استخدامًا، حيث تسجل معظم الحالات درجات متدنية، وأحيانًا صفرية .

المؤشرات الأخرى مثل مؤشر الأسماء الملموسة و مؤشر التنوع في الأفعال و مؤشر الظروف المكانية سجل درجات متفاوتة عبر الحالات، مما يشير إلى تباين في القدرات اللغوية بين الأطفال. على سبيل المثال، تسجل الحالة 09 درجة مرتفعة بواقع 49 نقطة، بينما تسجل الحالة 5 درجة منخفضة بواقع 10 نقاط في مؤشر الأسماء الملموسة. هذا التباين يمكن أن يعكس إختلافات فردية في التطور اللغوي بين الأطفال المصابين بالتوحد.كما تُشير النتائج إلى صعوبات لدى بعض الحالات في إستخدام الصفات والضمائر، حيث سجلت درجات متدنية في هذه المؤشرات .

يمكن ملاحظة أن عدد الأخطاء المعجمية يكون متفاوتًا بشكل كبير بين الأطفال، مما يعكس إختلافات في مستوى الدقة اللغوية ، وهذا راجع إلى لإستعمال التكرارت ، عدم ربط الجمل ، تصريف الأفعال بشكل خاطئ ، أخطاء نحوية .

نستنتج أن أغلب الحالات في هذه العينة يميلون إلى إستخدام لغة الأم(الدارجة ،القبائلية) في السرد،أما الأقلية إستعملوا اللغة الفرنسية مثل الحالة 14 ،15 حيث يمكن تصنيفهم ضمن من تحصلوا على أعلى الدرجات .

2-مقارنة المعدلات الخامة لكل المؤشرات بين العينتين:

بناءً على النتائج المحصل عليها، نجد أن العينة الثانية سجلت معدلات أعلى في عدة مؤشرات مقارنة بالعينة الأولى. فقد كانت العينة الثانية متفوقة في مؤشرات الأسماء الملموسة(26,06 مقابل 16,66)، الضمائر (6.4 مقابل 5.93)، الأدوات الأحادية (2.2 مقابل 2.06)، الأدوات الثلاثية (4.4 مقابل 2.8).

من ناحية أخرى، سجلت العينة الأولى معدلات أعلى في مؤشرات الأسماء المجردة (0.6 مقابل 0.3)، التنوع في الإفعال (8.13 مقابل 7.3)، والأدوات الثنائية (6.26 مقابل 5.93) و الإبداعية المعجمية (0.06 مقابل 0.13). فيما يتعلق بمؤشر الظروف الزمنية، كان المعدل متساوياً بين العينتين بمعدل1.13. يعكس هذا التفاوت تبايناً في الأداء بين العينتين في إستخدام اللغة.

بناءً على المقارنة بين العينتين يمكننا الإستنتاج أن العينة الثانية سجلت معدلات مرتفعة في معظم المؤشرات مقارنة بالعينة الأولى. العينة الثانية تفوقت في مؤشرات الأسماء، الضمائر، الأدوات الأحادية، الأدوات الثلاثية، و الإبداعية المعجمية. بينما العينة الأولى تفوقت في مؤشرات الأسماء المجردة، التنوع في الفعل، و الأدوات الثنائية. ومع ذلك بالنظر إلى العدد الأكبر من المؤشرات التي كانت فيها العينة الثانية أعلى، يمكننا القول بأن النتائج المرتفعة بشكل عام كانت لصالح العينة الثانية.

3- دراسة نتائج فروق مؤشرات المستوى المعجمي:

- الفروق بين العينتين في مؤشر الأخطاء المعجمية:

الأخطاء المعجمية	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,27	101,000	0,632	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,73			

الجدول رقم (07): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأخطاء المعجمية

من خلال الجدول نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 16,27عند الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 14,73 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 101,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,632 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,632 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف

التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأخطاء المعجمية.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الإبداعية المعجمية :

الإبداعية المعجمية	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,00	105,000	0,550	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,00			

الجدول رقم(08): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الإبداعية المعجمية.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 16,00عند الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 15,00 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 105,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,550 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,550 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف

التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الإبداعية المعجمية.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الأدوات الثلاثية و الرباعية :

الأدوات الثلاثية والرباعية	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,93	106,000	0,784	0,05
الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,07			

الجدول رقم(09): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأدوات الثلاثية والرباعية.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 15,93عند الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 15,07 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 106,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,784 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,784 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف

التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأدوات الثلاثية والرباعية.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الأدوات الثنائية:

الأدوات الثنائية	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,47	112,000	0,983	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,53			

الجدول رقم(10): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأدوات الثنائية.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 15,47عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 15,53 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 112,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,983 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,983 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأدوات الثنائية.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الأدوات الأحادية:

الأدوات الأحادية	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,27	101,000	0, 621	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,73			

الجدول رقم (11): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأدوات الأحادية.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 16,27عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 14,73 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف

التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 101,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,621 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,621 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأدوات الأحادية.

-الفروق بين العينتين في مؤشر الضمائر:

الضمائر	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	17,03	89,500	0,338	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	13,97			

الجدول رقم(12): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الضمائر.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 17,03عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 13,97 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 89,500 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,338 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,338 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الضمائر.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الظروف المكانية :

الظروف المكانية	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	17,47	83,000	0,209	0,05
الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	13,53			

الجدول رقم(13): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الظروف المكانية.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 17,47عند الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 13,53 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 83,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,209 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,209 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الظروف المكانية.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الظروف الزمنية :

الظروف الزمنية	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,60	96,000	0,379	0,05

الأطفال المصابين بطيفالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,40			

الجدول رقم(14): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الظروف الزمنية.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 16,60عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 14,40 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 96,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,379 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,379 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الظروف الزمنية.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الصفات:

الصفات	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة

الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,63	110,500	0,932	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,37			

الجدول رقم(15): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الصفات.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 15,63عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 15,37 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 110,500 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,932 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,932 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الصفات.

- الفروق بين العينتين في مؤشر التنوع في الأفعال:

التنوع في الأفعال	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين طيف بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,93	106,000	0,787	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,07			

الجدول رقم(16): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في التنوع في الأفعال.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 15,93عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 15,07 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 106,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,787 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,787 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بطيق التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في التنوع في الأفعال.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الأفعال العامة :

الأفعال العامة	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	14,20	93,000	0,416	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	16,80			

الجدول رقم(17): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأفعال العامة.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 14,20عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 16,80 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 93,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,416 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,416 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأفعال العامة.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الأسماء الملموسة:

الأسماء الملموسة	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	11,77	56,500	0,020	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	19,23			

الجدول رقم(18): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأسماء الملموسة

.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 11,77عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 19,23 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 56,500 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,020 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,020 وهي أصغر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بطيق التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأسماء

الملموسة. وعند مقارنة متوسط الرتب لدى العينتين يتبين لنا أن الفرق لصالح الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة.

- الفروق بين العينتين في مؤشر الأسماء المجردة:

الأسماء المجردة	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,57	96,500	0,393	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,43			

الجدول رقم(19): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأسماء المجردة.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 16,57عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 14,43 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 96,500 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,393 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,393 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف

التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في الأسماء المجردة.

- الفروق بين العينتين في مؤشر التنوع المعجمي:

التنوع المعجمي	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	17,07	89,000	0,329	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	13,93			

الجدول رقم (20): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في التنوع المعجمي.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 17,07عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 13,93 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 89,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,329 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,329 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في التنوع المعجمي.

- الفروق بين العينتين في مؤشر المعجمية العامة :

المعجمية العامة	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	14,40	96,000	0,494	0,05
الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	16,60			

الجدول رقم(21): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في المعجمية العامة.

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 14,40عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية في حين يساوي 16,60 عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف

التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 96,000 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0,494 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0,05

التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,494 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بطيق التوحد المتمدرسين في المدارس العادية والأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة في المعجمية العامة.

4-تحليل و مناقشة النتائج في ضوء فرضيات الدراسة:

لإختبار الفرضيات تم إستخدام المعالجة الإحصائية " إختبار مان ويتني Mann-Whitney " الذي يسمح بقياس دلالة الفروق بين العينتين، لتتضح لنا نتائج الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أنه توجد فروق دالة في مؤشر المعجمية العامة بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة. من خلال الجدول رقم (21) نجد أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,393 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05،فهذا يعني أنه لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين العينتين في مؤشر المعجمية العامة، أي أن الفرضية لم تتحقق.

-و في ضوء الفرضية الجزئية الثانية القائلة أنه توجد فروق دالة في مؤشر التنوع المعجمي بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة، حيث من خلال الجدول رقم (20) يتضح لنا أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي

sig=0,329 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين في مؤشر التنوع المعجمي. أي أن الفرضية لم تتحقق.

– كما أيضا نصت الفرضية الجزئية الثالثة على أنه توجد فروق دالة في مؤشر الأخطاء المعجمية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة. كم يبين الجدول رقم (07) الذي يوضح لنا قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig=0,632 وهي أكبر من قيمة الدلالة المعتمدة 0,05 ما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين العينتين في مؤشر الأخطاء المعجمية. ما يدل أن الفرضية لم تتحقق.

– بالتالي نرفض الفرضية الأساسية القائلة أن هناك فروق في المستوى المعجمي لدى الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة لأن معظم النتائج الإحصائية تؤكد على عدم وجود فروق بين المجموعتين. لكن بناءً على نتائج المعدلات الخامة المتحصل عليها أثناء التحليل، يتضح أن المعدلات المرتفعة كانت بشكل عام لصالح العينة الثانية، مما يشير إلى تفوقها في معظم المؤشرات المعجمية مقارنة بالعينة الأولى.

الإستنتاج العام:

موضوع دراستنا الذي كان مفاده مقارنة المستوى المعجمي بين الأطفال المصابين بإضطراب إضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المراكز المتخصصة ، حيث جاءت هذه الدراسة كتكملة لدراسات سابقة ،

كدراسة كمال أبو فتوح حول إتجاهات المعلمين في المدارس الإبتدائية نحو دمج أطفال الأوتيزم مع أقرانهم العاديين في المدارس العامة، و توصل الباحث إلى نتيجة أن 83% من أفراد العينة كانت اتجاهاتهم سلبية نحو دمج أطفال التوحد.

كما أكدت دراسة دراع إبتسام و شابونية ماجدة عن أهمية البرامج العلاجية و التربوية التي تعتمدها و تطبقها مراكز التربية الخاصة في ضبط سلوكيات و تنمية مهارات الطفل المصاب بالتوحد.

كانت أغلب هذه الدرسات مفادها الدمج في المراكز أفضل من الدمج في المدارس العادية بالنسبة للطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد. فلم نجد أي دراسات تعمقت من حيث المستوى المعجمي عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و المندمجين في المراكز المتخصصة ،وهذا ما أدى بنا لإجراء هذه الدراسة المقارنة ، بعد تطبيقنا صور لقصة متسلسلة مأخوذة من إختبار N–EEL على العينتين التي تتمثل في عينة "الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية "، و عينة "الأطفال المندمجين في المراكز المتخصصة". قمنا بتنسيخ المدونات وتحليلها بإستعمال طريقة تحليل مستويات اللغة للباحث "س.أ بارة"،و المعالجة الإحصائية بواسطة معامل مان ويتني لتحليل الفروق لجميع مؤشرات المستوى المعجمي(الأسماء، الأفعال ،الصفات، الظروف،الأدوات...) بين العينتين. بعد تحليل كل النتائج تحت ضوء الفرضيات أظهرت عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المتمدرسين في المدارس العادية و الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد المندمجين في المراكز المتخصصة ،و هذا يمكن أن يكون لأسباب كثيرة أهمهم عامل السن لأن أغلب حالات العينة الأولى أصغر من حالات العينة الثانية ، و هذا راجع إلى عدم إبجادينا لحالات ذات قدرات لغوية لفظية صغيرة السن في المراكز المتخصصة، كما أيضا أغلبية المراكز يدمجون الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد خفيف مع المصابين بالشديد و في بعض الأحيان يدمجون مع أطفال ذات إعاقات أخرى مثل : التأخر العقلي ، متلازمة داون...، إمتلاء الأقسام أين يكون المتخصصيين و المربيين تحت ضغط و يصعب عليهم التكفل بالحالات ، نقص التكفل من قبل الأولياء و هذا لعدم إتباعهم للإرشادات و برامج التكفل المقدمة من طرف المتخصصين. بينما هو العكس بالنسبة للمدارس، فالأولياء يقومون بإتباع البرامج الأكاديمية بغرض النجاح

في الإختبارات و التنقل إلى المستويات الأعلى، من الرغم من صغر سنهم إلا أنهم تمكنوا من سرد القصة و بعدة لغات (اللغة الأكاديمية، الفرنسية، و لغتهم الأم (الدارجة و القبائلية))، لكن يعاني دائما الطفل المصاب بإضطراب طيف التوحد من صعوبة في الإستقرار و التأقلم لعدة ساعات في القسم .======

أما عند حساب المعدلات الخامة الإرتفاع كان لصالح العينة الثانية في معظم المؤشرات مقارنة بالعينة الأولىعكس النتائج الإحصائية ،و هذا يمكن أن يدل أن المراكز لها دورا فعال في تطوير المهارات و القدرات اللغوية عند الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد، و هذا راجع للبرامج التأهيلية و التعليمية المتخصصة المقدمة من طرف المختصين المتواجدين في المراكز، حيث هناك المختصين يكونون متدربين على كيفية التعامل مع الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد.

لتوسيع نطاق هذا البحث، يمكن أن تتضمن الدراسات المستقبلية محاور متعددة حول القدرات اللغوية و المعجمية عند الأطفال المصابين بطيف التوحد(المتمدرسين في الاقسام العادية / المكيفة ،المندمجين في المراكز ، الغير المندمجين). دراسات أخرى تهدف إلى تحسين فهمنا لكيفية إكتساب الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد للغة الفرنسية وتطوير مهاراتهم المعجمية فيها قبل دراستهم لها. يمكن للبحوث المستقبلية أن تقدم رؤى قيمة و تساهم في تحسين الدعم والتدخلات المقدمة للأطفال المصابين بطيف التوحد، مما يساعدهم على تحقيق إمكاناتهم الكاملة في التواصل والتعبير عن احتياجاتهم ورغباتهم.

-التوصيات و الإقتراحات:

-إجراء دراسات مستقبلية تتضمن محاور متعددة لفهم إكتساب اللغة لدى الأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد.

-تحسين الدعم والتدخلات المقدمة لهم.

-محاولة إعداد خطط تربوية وتعليمية فردية للأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد لمساعدتهم في الدراسة.

– توفير أخصائيين للأطفال المصابين بإضطراب طيف التوحد في المدارس العادية ببرامج و وسائل تعليمية في مجالات عديدة كون أغلبهم يميلون إلى الحساب الذهني أي الرياضيات، دراسة اللغات، الرسم ، اللعب على الآلات الموسيقية.

المراجع

المراجع باللغة العربية:

1. الإمام ،محمد. عيد،فؤاد .(2010). **التوحد ونظرية العقل**. عمان :دار الثقافة و النشر.
2. بارة ،سيد أحمد. (2021). **إكتساب اللغة في الأرطفونيا**. الجزائر: دار الأمل للطباعة و النشر و التوزيع.
3. بدر، إبراهيم محمود .(2004). **الطفل التوحدي تشخيصه و علاجه**. المكتبة الأنجلو مصرية، القاهرة.
4. البطانية،أسامة . الجراح ،عبد الناصر .(2007)، **علم نفس الطفل غير العادي**. الأردن :دار المسيرة.
5. بطرس ،حافظ . **تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم** . الأردن :دار المسيرة للنشر والتوزيع.(ط1).
6. جرادات،نادر أحمد .(2015).**الأصوات اللغوية عند إبن سينا "عيوب النطق و علاجه"**. عمان.الأردن :أكاديمية للنشر والتوزيع (ط1)،
7. الجلبي، سوسن شاك .(2015) .**التوحد الطفولي أسبابه خصائصه تشخيص و علاجه** . دمشق. سوريا :دار المؤسسة رسلان لطباعة و نشر لطباعة و نشر و التوزيع .
8. جيهان، أحمد مصطفى. (2008).**التوحد**. مصر: دار أجيال اليوم.
9. خدوسي ،كريمة.(2019).**إضطراب نمو اللغة "الديسفازيا ".الأردن .عمان**:دار أسامة للنشر التوزيع.(ط1).
10. رمضان محمد ،حسن أحمد .إجابر،إبراهيم .(2019).**أثر إضطراب التوحد على سلوك الأطفال** دسوق مصر: دار العلم و الإيمان للنشر و التوزيع .

11. الزريقات، إبراهيم .فرج ، عبد الله.(2004).**التوحد الخصائص والعلاج** .عمان: دار وائل للطباعة والنشر.

12. زيلادت ،يكولات .(2018) .**معدل انتشار إضطراب طيف التوحد بين الذكور و الاناث ،مركز التمير للتوحد**. الرياض. السعودية.

13. سيدي ،محمد . موسى،محمد. (2007). **فعالية برنامج إرشادي تدريبي للأمهات الأطفال التوحديين لتنمية بعض المهارات**. القاهرة .مصر :بحث منشور.مؤتمر العلمي الحادي عشر–التربية و حقوق الإنسان.

14. الشامي ،وفاء .(2004) .**سمات التوحد و تطورها و كيفية التعامل معها** .السعودية. مكتبة فهد الوطنية.

15. عادل، عبد الله محمد.(2014). **الأطفال التوحديين، دراسات تشخيصية و برامج**ي. القاهرة :دار الرشاد.

16. عمر عبد الرحيم ،نصر الله.(2002).**الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و تأثيرهم على الأسرة و المجتمع**.دار وائل للنشر(ط1).

17. فاروق ،أسامة .السيد، مصطفى .(2010) .**سمات التوحد**.عمان: دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة.

18. المقابلة، جمال خلف .(2016).**إضطرابات طيف التوحد التشخيص والتدخلات العلاجية**. عمان :دار ياقا العلمية . (ط1).

19. مؤمن ،أحمد .(2005).**اللسانيات النشأة و التطور**.الجزائر: ديوان المطبوعات الجامعية .(ط2).

20. النصير، رافع.الزغول ،عماد عبد الرحيم .(2003).**علم النفس المعرفي** عمان .الأردن: دار الشروق للنشر و التوزيع .(ط1).

21.نواني،حسين .**من الفعل اللغوي إلى الفعل الخطابي محاولة إعداد شبكة لتحليل الخطاب عند المتكلم الناطق بالعربية.**

22. النوايسة ، أديب محمد . البطارية ، إيمان طابع .(2015). **النمو اللغوي و المعرفي للطفل.** **الأردن:**دار الأعصار للنشر و التوزيع الأردن–عمان .(ط1).

23. نوري القمش ،مصطفى. (2011). **إضطرابات التوحد أسباب وتشخيص و علاج**.عمان: دار النشر.

24. وهدان ،ربيع. خليفة، وليد السيد أحمد.(2014).**المنظور الحديث للبرامج العلاجية لدى الاضطرابات السلوكية و الأوتيزم** . الإسكندرية.دار الوفاء.

المذكرات المستعملة:

1. إبسعاين، ليندة. تباح ،فاطيمة.(2019).**دراسة نظرية العقل و المستوى المعجمي للغة لدى الطفل المصاب.** مذكرة لنيل شهادة الماستر. تخصص علم الأعصاب اللغوي العيادي.جامعة تيزي وزو. ا
2. باسي،هناء. (2016). أساليب المعاملة الوالدية لأطفال ذوي إضطراب التوحد . مذكرة لنيل شهادة الماستر. تخصص إرشاد و توجيه. جامعة قاصدي مرباح .ورقلة .
3. دراع ،إبتسام. شابونية، ماجد.(2022). **التربية الخاصة دورها في دمج الطفل المتوحد.** مذكرة لنيل شهادة الماستر. تخصص علم اجتماع التربية ،جيجل.
4. سيد، الجارحي. (2004) .**فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأكفال التوحديين في خفض سلوكياتهم المضطربة**، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس، كلية التربية.

5. شايب ،منور .صوالح ،الزهرة.(2020).**الإكتساب اللغوي عند أطفال التوحد في ضوء اللسانيات العصبية**.مذكرة لنيل شهادة الماستر. تخصص اللغة و الأدب العربي. جامعة تبسة .

6. عبدلي، خولة.(2023).**تأثير الدمج المدرسي على خفض شدة التوحد لدى المصابين بطيف التوحد**.مذكرة لنيل شهادة الماستر. تخصص علم النفس المدرسي. جامعة أدرار.

7. عدى ،دليلة .(2016) .**تكييف إختبار خومسي لتقييم اللغة الشفهية (ELO) على العربية الممارسة في البيئة الجزائرية**. تخصص علم النفس اللغوي و المعرفي .جامعة الجزائر 2،الجزائر.

8. قالي ،فوزية.(2015). **تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقياس 2 CARS STالمعياري**. مذكرة لنيل شهادة الماستر. منشورة جامعة العربي بن مهيدي. أم البواقي.

9. كنتاوي، نبيهة،. مسعودي ،عتيقة .(2023). **ظاهرة الإكتساب اللغوي لدى الطفل المتوحد**. مذكرة ماجستر في الآداب و اللغات .جامعة أدرار.

-المجلات المستعملة:

1. بارة، سيد أحمد (2021). **اقتراح اختبار لتحليل ولتقييم الاكتسابات اللغوية عند التلميذ الجزائري: دراسة ميدانية لأطفال بين10 و 12 سنة من خلال الانتاج اللغوي السردي**. مجلة العلوم النفسية والتربوية. 7 (4) الجزائر: جامعة الوادي،الجزائر

2. أوشيش ،كريمة. خلوت ،فتيحة .(2020) .**منطق الأستاذ عبد الرحمان حاج صالح في دراسة اللغة**.مقال.

3. حمدي ، حمدي.محمود، عبد الغني .(2022) .**خصائص النمو الحسي و الإنفعالي لدى الأطفال الذواتوين**. مجلة الطفولة.

4. راوشة ،أيمن خالد.(2000).**اللغة طبيعتها ووظائفها و خصائصها التربية**. تصدر عن اللجنة الوطنية القطرية للتربية و الثقافة و العلوم،العدد 134.

5. السريع ،إحسان غديفان. (2014) .**تقييم البرامج والخدمات المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة الذهنية وإضطراب التوحد في ضوء معايير الجودة الأردنية.** مجلة المنارة، العدد ب،2/ ،2014الأردن.

6. شيشاني ،نورا .(2016) .**مراحل اكتساب اللغة عند الأطفال،** مجلة.

7. عبد الرحمن ،محمد.(2021).**ما هو مفهوم اللغة.**مجلة سطور.

8. الملاحي ،هاجر.(2016).نظرية إكتساب اللغة و تعلمها.مجلة الألوكة.

-المراجع باللغة الأجنبية:

10. Baird .G, et AL. (2013). **MANUEL DSM-5 American psychiatric association** . Elsevier Masson .

11. Baird .G, et al .(2008) . **Regression developmental trajectory and associated problems in disorders in the autism spectrum**, the SNAPS study. Journal of autism and developmental disorders .

12. Brin. F. (2014). **Dictionnaire d'orthophonie**.

13. Brousse . R .(2013) . **Enseignement et apprentissage du lexique à l'école élémentaire en lien avec l'autisme sans déficience intellectuelle** .Maison d'édition .Paris .

14. Bogliotti. C. (2012). **Les troubles de la dénomination**. Langue française.

15. Claire . S.(2020).**Étude de cas comparative du développement du lexique élaboré chez un adolescent sans trouble et un**

adolescent atteint d'un trouble développemental du langage. Médecine humaine et pathologie.

16. Claude Chevrie.M .ET autre .(2001),**N-EEL: nouvelles épreuves pour l'examen du langage**, Les Editions du Centre de psychologie appliquée, Paris.

17. Chossy ,J.(2003),**comprendre et agri-autisme**, DUNOD, Paris ,France.

18. Donald. W , et AL .(2014). **DSM-5 TM diagnostic reprinted from American psychiatric Association . diagnostic and statistical manual of mental disorders** 5th edition . Washington edition .

19. Edward .S . **le langage**, petite bibliothèque Payot, paris .

20. Hennon.E . (2002). **How children with autistic disorders use attentional social information for word learning** .temple university.

21. Karen.H , Elizabeth.B. (2014) Autism and work. **the impact of comorbidity on employment Birmingham Alabama**.

22. Lenoir. P, et AL (2019) , **La prévalence de l'autisme et des troubles envahissants du développement** CHRU bretonneau ,edition Elsevier .

23. Mayade .E ,et AL.(2024), **Clinique du Centre Azrieli de rechercha sur l'autisme** (CARA) Montréal. Canada.

24. Donald. W, et AL. (2014) . DSM-5 TM **diagnostic reprinted from American psychiatric Association , diagnostic and statistical manual of mental disorders 5th edition** . Washington edition.

25. Fontaine .P , Et AL .(2016) . **Lexique et mémoire sémantique des enfants de 4-6 ans Impact de la surdité** . , Université Paris VI.

26. Lenoir . P , et autre . (2019) . **la prévalence de l'autisme et des troubles envahissants du développement** CHRU Bretonneau .édition Elsevier (2019

27. Pauline . B .(2014**), Le manque du mot : son expression dans l'aphasie et la maladie d'Alzheimer**. Médecine humaine et pathologie.

28. Charlotte. D . (2016),**Exploration du niveau de l'atteinte lexico-sémantique dans la démence sémantique**.Sciences cognitives.

29. Zermati. L .(2016). **Evidence Based practice et reeducation lexicale chez un patient atteint de démence type alzheimer**. Mémoire présenté pour l'obtention du certificat de capacité d'orthophoniste , Université Claude Bernard , Lyon.

- المواقع المستعملة:

1. -https://bib.vinci.be/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=200800
2. -https://www.inami.fgov.be › ...PDFListe limitative des tests pour l'évaluation du langage oral et de la dysphasie.

3. -https://www.webteb.com/articles

4. -https://www.mayoclinic.org/ar/diseases-conditions/autism-spectrum-disorder.

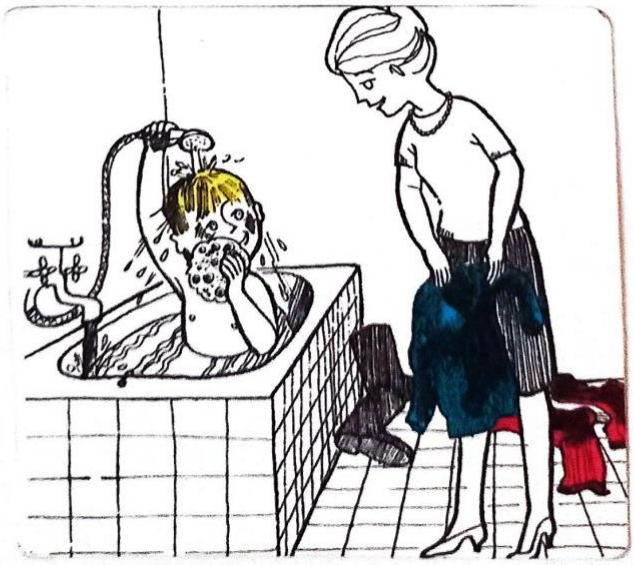
الملاحق

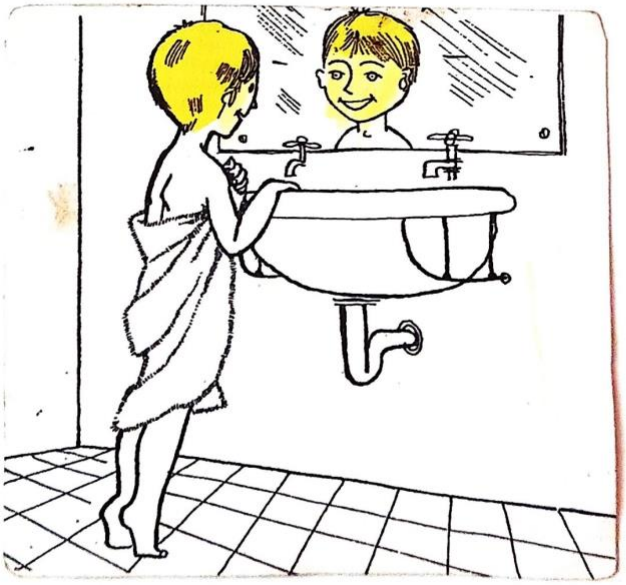
- **طريقة تحليل المستوى المعجمي:**

المؤشرات المعجمية	مستويات القدرات اللغوية المعجمية					
	Infra-linguistique قدرات تحت لغوية		مستوى معجمي تحت المتوسط	المستوى المتوسط (العادي)	مستوى معجمي فوق المتوسط	مستوى معجمي متقدم	Méta-linguistique قدرات فوق لغوية
المعجمية العامة	أقل من: 25	[35-25]	[45-36]	[55-46]	[65-56]	[75-66]	أكثر من: 76
مؤشر التنوع المعجمي	أقل من: 20	[20-27]	[28-37]	[35-43]	[51-44]	[59-52]	أكثر من: 60
مؤشر الأسماء المجردة	أقل من: 1	[1]	[2]	[5-3]	[6]	[7]	أكثر من: 8
مؤشر الأسماء الملموسة	أقل من: 3	[7-3]	[11-8]	[16-12]	[21-17]	[26-22]	أكثر من: 27
مؤشر الأفعال العامة	أقل من: 7	[9-7]	[13-10]	[17-14]	[21-18]	[25-22]	أكثر من: 26
مؤشر التنوع في الأفعال	أقل من: 7	[8-7]	[10-9]	[12-11]	[14-13]	[16-15]	أكثر من: 16
مؤشر الصفات	أقل من: 1	[1]	[2]	[4-3]	[5]	[6]	أكثر من: 6
مؤشر الظروف الزمنية	أقل من: 1	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	أكثر من: 5
مؤشر الظروف المكانية	أقل من: 1	[1]	[2]	[3]	[4]	[5]	أكثر من: 5
مؤشر الضمائر	أقل من: 2	[3-2]	[5-4]	[8-6]	[10-9]	[12-11]	أكثر من: 12
مؤشر الأدوات الأحادية	أقل من: 3	[5-3]	[8-6]	[11-9]	[14-12]	[17-15]	أكثر من: 17
مؤشر الأدوات الثنائية	أقل من: 1	[1]	[3-2]	[5-4]	[7-6]	[8-9]	أكثر من: 9
مؤشر الأدوات الثلاثية، الرباعية	/	[1-0]	[3-2]	[5-4]	[7-6]	[9-8]	أكثر من: 9
مؤشر الإبداعية المعجمية	/	/	/	[1]	[2]	[3]	أكثر من: 3
مؤشر الأخطاء المعجمية.	أقل من: 3	[3]	[2]	[1]	/	/	/

جدول رقم (02) الجدول المعياري للإنتاج المعجمي N=100 حالة

الصور المستوحاة من إختبار N–EEL :





نتائج المدونة الصوتية للحالات:

- الحالة 01 : سعيد

طفلٌ يلعبُ مع الكلب ثم هَرب، ذهب الكلب إلى محلات كُبرى، أكل لحم دجاجة ثم ثم وَسَخَ الطفل ثم قالتلها أمها يا وليدي عِندماسا دقيقة دقيقة سأغسِلَ سأفعلك ملا بسكَ وَمَحَ الجزاء ثم ثم الطفل ثم إستحم ثم يلبس لباسة.

- الحالة 02 : مايا

أرى الطفل يلعب مع كلب سقط سقط الولد والكلب هرب وسخ الطفل وجرح. الولد يستحم ومع أمه ويرى بنفسه نظيفًا.

- الحالة 03 : مرزوق -

ذراع، يد، ملابس، شعر، كلب، على حبل، أطفال، acut - wina، الصغير على الأرض، الكلب بخير، كلب بخير، يهرب suivent، الصغير عن الفوضى، بملابس الغسيل، يستحمل عن التنظيف في منزل أمي، الشعر الجميل، وضع الرأس على المرحاض، بقى على المرآة. هذا رأس الأصفر، الحنفية، وهي أنه المنشفة.

الحالة 04 : تمرين 2

Agcic isEa alibot aked aswal d azgaf aked atriko akacayi aked acboub d awaraf s aked ugajoun ines . après après yaxli ar wakal mi , agejoun yanwel après après yemsas aked legec - is , après icoucef s tecouf - as yemma - s aked legec - is s waman aked savon après yaxal d azedgan . aqadoum - is yer lemri s isEa sarbita s aked tyon .

الحالة 05 : الدرس

Le garçon il joue avec son chien, le garçon est tombé il pleure, il l'a perdu, le garçon il s'est levé, il pleure, il est tombé, les habits pantalons, les bottes, il sont salé les bottes, jaune, le garçon il prend sa douche, la maman elle a prit sa douche elle le voit nue, dewech, ikouk achelboub-is avec du shampoing liquide et la douchette, la maman elle a mit la serviette dans le ventre dans la jambe iqhoum imanis le garçon, il regard dans le miroir dans le miroir le visage jaune, la serviette elle est couvre des pâttes des pieds, lavabo est propre, lavabo elle est propre le robinet est cassé

الحالة 06 : حمزة

zrina le chien, lxcid-nni, garçon yafli dagi di lqaca -nni, garçon isafflit, le chien icaar akal asatar atas igelhon itwali ara zat-is ichouchef بستحم الولد بستحم - أغسل يديّ .

الحالة 07 : خالد

Aqcic itfed aqejoun-ni, yarsa atriko asarwal asebad vert ajegay aked wrarkan, yafli. izmir ara atfed aqejoun-nni alqaca, yarka d izmir, yumes atriko aked usarwal, icucf i la douche, ikes atriko ni mama-s, tfas uk asarwal baignoire, thareéart waman, itef l'eponge, ifxed la douche, itwali lemri-ni, d awraf, abaignoire aman, arabrin aman.

الحالة 09 : (ذئب)

le garçon est avec le loup, le loup il joue avec le garçon le garçon, ~~le~~ loup il part irte, il part tout seul, le garçon est tombé à la boue. il est sale, il est sale à les bottes, il est sale avec la boue. il est sale et la capuche, il fait la douche, la maman elle fait elle fait elle, elle lave les vêtements, un micro il faut, et un arosoire il voit le miroire, la serriette, ses cheveux c'est mouille lavabo le lavabo.

الحالة 08 : عبد الغاني

thmezuruth-agi-ni ila yiwen wqchich itlb agejour, après ifes syes, umaena agejour niγarwel beli, amaena isark-as yafh-id ger lqaca yumes ukli, après iruh ger uscam nsen iruh ad iaqf après ifyed seg, twaliγ belli icetiden-ni ukli umsen, yemma-s la prochaine fois err lbal-ik γef agejour-ik akka après dagi-nni après dagi-ni ituali iman-is i lemri idit caubad ara chghoul agi-ni.

الحالة 09 : أيوب

طفل كان يمشي مع كلب و طاح، كان يمشي مع كلب هنا الطفل طاح parce que الكلب جرى، جرى، ثم توسخ ثم توسخ منعد داته بحاه يدوش بدل الحوايج الكو سخين واش هاد الصغر؟ هذا الطفل واش؟ هنا راح يشوف وجهوا.

الحالة 11 : محمد.ب

كان فتى يلعب مع كلبه و وقع على على مكان وسخ بعدها إتسخ و بعدها إستحم و صار نظيفا.

الحالة 12 : يانى

le garçon il a attrapé le chien le le garçon, il a tombé sous la boue. le garçon, ils sont sale le lave les vêtements, le garçon il se lavais la douche le garçon il regard le miroir

الحالة 13: طارق

كلب سليم، في، في، يرقدهنا، هنا السيدة هنا سليم لابس هذا تراب، خلاص، طاح، لرض، خلاص، خلاص راه يدوش راه زويا، راه يدوش، يغسل وجهو، سبالة، مرايا خلاص سربيتة نغسل وجهي.

الحالة 14: مريم

الولد معه كلب حشيش، Les bottes، الولد يقع، مع الكلب وهذه حشائش، الولد مشخ، مع الحشائش، متسخ، إتسخ شعره، إتسخ كل، إتسخن ملابسه و بوتيه، شعره وجهه، ذهب ليستحم مع أمه هذا حوض، هذا هذا مرش هذا هذا أرض، هذه بلاط هذا حائط هذا هذا حيط هذا ليس نفسه نظيف، هذا شعره نظيف كله نظيف.

الحالة 15: منصور.

jaune, bleu, rouge, noir, tagi la botte, itif-ara aujourd'hui, itrou, yumes, mama, isarsen, miroir.

الحالة 01: محمد.

Regarde miroir, salle de bain il lave main, le chien, le chien. كلب le chien garçon bleu les pâttes, les botes bleu, il tire le chien, le garçon il est tombé le garçon, sale garçon est sale, il prend la douche le garçon doucher.

الحالة 02: أنيس.ب

كلب ولد صباط صباط رأس، صباط يجري كلب طاح طاح وحدوا، طاح وحدوا ماما لوالو، تريكو، دوش صباط تريكو صباط تريكو ماما يجري طاح لرض

الحالة 03: أنيس.ب

كلب كلب يلعب كبش، كلب، ويلعب، يلعب كلب كلب يلعب كلب يرميه، طاح، طاح، كلب راه يبكي، كلب راه يطاح راهم، نحي يكسي الرمل، يكسي الرمل رمل يدوش la douche يدوش، صابون يغسل، تغسل يغسل visage، وتمسح سريتة.

الحالة 04: أنا نبدأ

le chat . le chien . d aqcic . le chien , triko , sarwali sebadi , isebadhen-ni , aytrou , le chien . le chien afousi jarha , , jarha le chat , le chat, le chien, d aqcic , jarha ijrah , yumes yeux aytrou , yumes triko asarwal . asebad-nni . chouchfa savon, chouchfa triko, les cheveux short . chouchfa siroden robinet , temri , temri sarbita siroden . la tête siroden , robinet le pied la tête . triko , la tête , sebaden-ni afous-is

الحالة 05: عند ما

Aqejoun igenith wa aqejoun , aqejoun -is yaghli , yumes itrou yumes triko afous-is yumes, ihlek , yumes , yumes ichouchef yemma -s iselek , sarbita , achebrou -is . afous - is ihouk yumes tadhsa icucef , serriette , ichouchef

الحالة 06: دددد

D aqcic amcic d tqech , d aqcic ichouchef ithusu tqech yaghli après ijrah , d aqcic mesixen d tasedes , ad isared ayucuf d yemma -s taqcict athan acucuf s trecact aked teqcict agi , tavarnint , timchet ayucuf s trecact la douche , d aqcic ayecucuf d aqcic la douche tqec la douche .

الحالة 07 : والي

Dargaz, le chien, les bottes, pantalon triko le chien agejour, le chien, yafli le chien d argaz les bottes pantalon, triko acholeur yumes le visage pantalon yumes, triko les bottes le visage yumes, la douche, robinet, robinet, d'argaz une fille triko les bottes les bottes la douche shampoig savon, shampoo, achelous-is lemri, robinet agendour serviette le visage robinet.

الحالة 8 : أكيبة

Agejour (tef) yaghli fell-as yaghli uqchich-agi yaghli alqaca yaghli yewsex akal yumes lqech-is yumes ageray-is asebad-is yumes. icucef, tucef-as yemma-s. as tekes (akal) ayebar ithuku, iccel robinet isared ugadum-is iscdem acelub-is imseh ageray-is ilsa triko, sarbita

الحالة 09: يانيس

كلب هذا عندوا سنسلة طفل هذا قابضوا في سلسلة كلب هذا عندوا وذنيه، عينيه عندو فموا عندوا يديه عندوا باسكات، أحمر أزرق، أكحل راهي قابضوا الكلب هداك. هذا ياطالقوا الكلب هداك راه يمشي طالقلوا هذاك الكلب طاح هنايا زرقتلوا خمرة هنيا تريكو امعمر بالطيشة شعرو بالطينة يدوش la douche la douche يدوش ماماه حكاتوا بالصابون هذا راه يحك راه يحك، راه تلبس لحوايج كاين سروال، سروال راه يدوش كاين la douche، يغسل في robinet و كاين سريتة عندو يديه مع شعر كرايا robinet، la douche، راه يغسل carllage.

الحالة 10: أنيس، م

Argaz itef aqejour yaghli, argaz itef aqejour yaghli weqjour-nni yerka ijrah yumes aqadoum ifasen idharen icucef, idewec, la douche la salle de bain aked uaman-mi la salle de bain, icucuf, thekes-as atriko tekes-as asarwal tekes-as isebaden, iruh ad idewec, iwala di lemri. zedig taserwit, taserwit, tamacuart.

الحالة 11 :

twalij aqejoun yetawid aynat amdqrahan argaz yetawid aqejoun, argaz isark-as-id aqejun aynat andi igzarah aqejoun, yenyat tusta-ines yenyat ... yayli, icucef-as mama-s la douche icucef-as mama la douche la douche cucef-as yemma-s s trecact argaz mama-s. argaz argaz yayli, icmet, yumes yetawid aqchich yetawid aman la douche, mama-s cucf-as mama-s, klein laman amectuh amectuh, aqchich argaz icucef, tcucef-as mama-s, yetwali lemri icmet dagi-ni icmet i dagi ila uqars-is aqcic d argaz yesea aqardu-is tametut agi.

الحالة 12 : حاريا

كلب - كلب كلبستين ، yumes ، بشكال ظ yumes ، ياسو ن

Samia ، Samia ، mama ، la piscine ، Aman ، بشكامبو

كلب ، كلب ، كلب ، Sarlita ، mamaSamia

الحالة 13 : باسيت

aqcic, aqejun, aqejun, aqejun asarwal, le chien, black, bleu, ... , le chien, aqacir, le chien, aqacir, asarwal sebat, aqacir, bleu black, ... , aqacir, black et bleu, yayli yumes isired la douche, aqcic isired mama, dagi ifrah ... brosser les dents lemri.

الحالة 14: آدم

Mayas avec une chien après il veut courir avec
avec une chien après il tombé et faire que ça
il veut mettre des bottes, ton pantalon avec ton
pull noir vert rouge, jaune, il a tout tombé
après il perdu le chien après il pleure il a tout
tombé il a tombé après il a fait comme ça.
après il est salé, elle est salé ton pull, ton
pantalon, la main, les deux mains, c'est
mes cheveux après il est tout sale le visage
elle a tout, il a tout, il a tout, il a tout, il est
sale il a tout douche avec sa maman après.
il veut doucher après il veut, c'est un garçon,
maman après le garçon il veut doucher, il
veut doucher, il a tout allumer, il a tout allumer
le tuyau après après il veut voir le miroir,
après et celui la, c'est un bourré c'est un
bourré celui là il a mit ton serviette après
il est douché c'est terminé.

الحالة 15 : أريس

le jouet, le chien, frère pull c'est bleu, rouge pantalon, bottes noires, cheveux jaunes, il font un chien, est tombé, il est sale pull bleu, le le pantalon rouge, sale, sale le pantalon sale, botte, sale, le visage sale, douche maman, du savon, robinet, baignoire, les cheveux, maman entrain de doucher, regarder miroir, lavabo serviette, salle de bain, moucher.

النتائج الإحصائية: Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الأخطاء المعجمية	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,27	244,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,73	221,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الأخطاء المعجمية
Mann-Whitney U	101,000
Wilcoxon W	221,000
Z	-,479
Asymp. Sig. (2-tailed)	,632
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,653[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY الإبداعية
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الإبداعية المعجمية	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,00	240,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,00	225,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الإبداعية المعجمية
Mann-Whitney U	105,000
Wilcoxon W	225,000
Z	-,598
Asymp. Sig. (2-tailed)	,550
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,775[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
  /M-W= العينة(1 2) BY الثلاثية
  /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

العينتين		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الأدوات الثلاثية والرباعية	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,93	239,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,07	226,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الأدوات الثلاثية والرباعية
Mann-Whitney U	106,000
Wilcoxon W	226,000
Z	-,274
Asymp. Sig. (2-tailed)	,784
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,806[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
  /M-W= العينة(1 2) BY الثنائية
  /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

العينتين		N	Mean Rank	Sum of Ranks
الأدوات الثنائية	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,47	232,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,53	233,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الأدوات الثنائية
Mann-Whitney U	112,000
Wilcoxon W	232,000
Z	-,021
Asymp. Sig. (2-tailed)	,983
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	1,000[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY الأحادية
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الأدوات الأحادية	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,27	244,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,73	221,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الأدوات الأحادية
Mann-Whitney U	101,000
Wilcoxon W	221,000
Z	-,494
Asymp. Sig. (2-tailed)	,621
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,653[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY الضمائر
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الضمائر	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	17,03	255,50
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	13,97	209,50
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الضمائر
Mann-Whitney U	89,500
Wilcoxon W	209,500
Z	-,959
Asymp. Sig. (2-tailed)	,338
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,345[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY المكانية
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الظروف المكانية	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	17,47	262,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	13,53	203,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الظروف المكانية
Mann-Whitney U	83,000
Wilcoxon W	203,000
Z	-1,255
Asymp. Sig. (2-tailed)	,209
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,233[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY الزمنية
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الظروف الزمنية	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,60	249,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,40	216,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الظروف الزمنية
Mann-Whitney U	96,000
Wilcoxon W	216,000
Z	-,880
Asymp. Sig. (2-tailed)	,379
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,512[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= الصفات BY العينة(1 2) 
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الصفات	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,63	234,50
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,37	230,50
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الصفات
Mann-Whitney U	110,500
Wilcoxon W	230,500
Z	-,085
Asymp. Sig. (2-tailed)	,932
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,935[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= التنوعفيالأفعال BY العينة(1 2) 
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
التنوع في الأفعال	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	15,93	239,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	15,07	226,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	التنوع في الأفعال
Mann-Whitney U	106,000
Wilcoxon W	226,000
Z	-,271
Asymp. Sig. (2-tailed)	,787
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,806[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY الأفعال
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الأفعال العامة	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	14,20	213,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	16,80	252,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الأفعال العامة
Mann-Whitney U	93,000
Wilcoxon W	213,000
Z	-,813
Asymp. Sig. (2-tailed)	,416
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,436[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY الملموسة
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الأسماء الملموسة	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	11,77	176,50
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	19,23	288,50
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الأسماء الملموسة
Mann-Whitney U	56,500
Wilcoxon W	176,500
Z	-2,327
Asymp. Sig. (2-tailed)	,020
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,019[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY المجردة
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الأسماء المجردة	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	16,57	248,50
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	14,43	216,50
	Total	30		

Test Statistics[a]

	الأسماء المجردة
Mann-Whitney U	96,500
Wilcoxon W	216,500
Z	-,854
Asymp. Sig. (2-tailed)	,393
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,512[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
 /M-W= العينة(1 2) BY التنوع
 /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
التنوع المعجمي	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	17,07	256,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	13,93	209,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	التنوع المعجمي
Mann-Whitney U	89,000
Wilcoxon W	209,000
Z	-,976
Asymp. Sig. (2-tailed)	,329

Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,345[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
  /M-W= العينة(1 2) BY المعجمية
  /MISSING ANALYSIS.
```

Mann-Whitney Test

Ranks

	العينتين	N	Mean Rank	Sum of Ranks
المعجمية العامة	الأطفال المصابين بالتوحد المتمدرسين في المدارس العادية	15	14,40	216,00
	الأطفال المصابين بالتوحد المندمجين في المراكز المتخصصة	15	16,60	249,00
	Total	30		

Test Statistics[a]

	المعجمية العامة
Mann-Whitney U	96,000
Wilcoxon W	216,000
Z	-,685
Asymp. Sig. (2-tailed)	,494
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,512[b]

a. Grouping Variable: العينتين

b. Not corrected for ties.

رخص إجراء البحوث الميدانية:

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية

مديرية التربية لولاية تيزي وزو
مصلحة التكوين والتفتيش

تيزي وزو في: 2024/03/20

مديـر التربيـة
إلـى

السيـــدات والسادة مديـــري
ثانـويـــات ومتوسطات وابتدائيات
ولاية تيزي وزو

الموضـوع: استقبال طالبة جامعية للقيام بتربص ميداني.
المرجـــع: مراسلـــة السيـــد رئيس بكلية العلوم الإنسانيـة والاجتماعيـــة بجامعة مولود معمري تيزي وزو.

بنـاء علـى الإرسـال المشار إليه فـي المرجـع أعلاه والمتضمن التماس الموافقـــة علـى استقبال الطالبـــة **شيخ كهينة** بصفتها طالبـة جامعيـة بكلية العلوم الإنسانيـــة و الاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو للقيـــام بتربص ميدانـــي في مجال تخصصها، يشرفني أن أطلب منكم استقبال المعنيـــة اعتبـــارا مـن **2024/03/24** إلى نهاية تربصها على أن تخضع المعنيـــة خلال فترتها التربصية إلى الضوابط القانونية التي تحكم سير المؤسسة والموظفين العاملين بها.

و إننـي علـى يقـين مـن أنكـم لـن تـدخروا وسـعا مـن أجـل تسـهيل مهمـة الطالبـة بمـدها بالمساعدات والوسائل التي يتطلبها تربصها الميدان05ي.

مديـــر التربيـــة

من مسير التربية و بتفويض منه
الأمين العام
ع/ح. صالحي

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التربية الوطنية

مديرية التربية لولاية تيزي وزو
مصلحة التكوين والتفتيش

تيزي وزو في: 2024/03/20

مديـر التربيـة
إلـى

السيـــدات والسادة مديـــري
ثانـويـــات ومتوسطات وابتدائيات
ولاية تيزي وزو

الموضـوع: استقبال طالبة جامعية للقيام بتربص ميداني.
المرجـــع: مراسلـــة السيـــد رئيس بكلية العلوم الإنسانيـة والاجتماعيـــة بجامعة مولود معمري تيزي وزو.

بنـاء علـى الإرسـال المشار إليه فـي المرجـع أعلاه والمتضمن التماس الموافقـــة علـى استقبال الطالبـــة **دحمان ياسمين** بصفتها طالبـة جامعيـة بكلية العلوم الإنسانيـة و الاجتماعية بجامعة مولود معمري تيزي وزو للقيـــام بتربص ميدانـــي في مجال تخصصها، يشرفني أن أطلب منكم استقبال المعنيـة اعتبـــارا مـن **2024/03/24** إلى نهاية تربصها على أن تخضع المعنيـــة خلال فترتها التربصية إلى الضوابط القانونية التي تحكم سير المؤسسة والموظفين العاملين بها.

و إننـي علـى يقين مـن أنكم لـن تـدخروا وسـعا مـن أجـل تسـهيل مهمـة الطالبـة بمـدها بالمساعدات والوسائل التي يتطلبها تربصها الميدان05ي.

مديـــر التربيـــة
من مسير التربية و بتفويض
الأمين العام
ع ح. عاشور

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرطوفونيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

تيزي وزو في: 2024/04/05

السنة: ماستر 2
التخصص: علم النفس العيادي

إلى السيد(ة): مدير جمعية
"Les oiseaux du paradis"

الموضوع : **رخصة إجراء البحوث الميدانية**

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة قسم الأرطوفونيا.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب(ة):
1- جهاد ياسين
2- سنوح كسيلة

رقم بطاقة الطالب(ة):
191931013932
191931013394

رئيس(ة) القسم
قسم الأرطفونيا

Favorable

LE DIRECTEUR
M. ILTACHE

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرطوفونيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: ..ماستر..2..
التخصص: ..أرطوفونيا..

تيزي وزو في: 15/05/24

إلى السيد(ة) : ..مدير..المركز..النفسي البيداغوجي للأطفال..المعوقين ذهنيا- بوخالفة تيزي وزو

الموضوع : رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة قسم الأرطوفونيا.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب(ة):	رقم بطاقة الطالب(ة):
1- ..شيخ..كهينة.....	191931013394.....
2- ..دحمان..ياسمينة.	191931013932....

رئيس(ة) القسم

رئيس قسم الأرطفونيا
لعمارة محمد سماعيل

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرطوفونيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: ...
التخصص: ...

تيزي وزو في: 14 MARS 2024

المركز النفسي البيداغوجي للأطفال
المعوقين ذهنيا وافنون
البريد الوارد
الرقم: 93
التاريخ: 14/03/2024

إلى السيد(ة) : ...

الموضوع : **رخصة إجراء البحوث الميدانية**

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة قسم الأرطوفونيا.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب(ة):	رقم بطاقة الطالب(ة):
1- ...	191931013394
2- ...	191931013932

رئيس(ة) القسم
رئيس قسم الأرطفونيا
لعمارة محمد سماعيل

تحت المسؤولية

جامعة مولود معمري تيزي.وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرطوفونيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: ...سنة...علم...الاصوات...اللغوي...
التخصص: ...أرطوفونيا...

تيزي وزو في:

إلى السيد(ة) : ...مديرة...مؤسسة...معاقين...
...بني...تشكوحد...معران...

الموضوع : رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة قسم الأرطوفونيا.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

• تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب(ة):

1- ...بشير...كوثر...
2- ...حمان...ياسين...

رقم بطاقة الطالب(ة):

...191931013394...
...191931013932...

رئيس(ة) القسم

ASSOCIATION DES HANDICAPÉES "THAFATH" AZAZGA
W. Tizi Ouzou
AGR N° 03/2020

BENNADJI Kamel
Le Président

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرطوفونيا

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: ..جامعي.....
التخصص: ..علم الأصوات اللغوي

تيزي وزو في:

إلى السيد(ة) : ..أيت..ليزة.....
مديرة..مركز..تسوراتموسين

الموضوع : رخصة إجراء البحوث الميدانية

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة قسم الأرطوفونيا.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجو منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا أسمى عبارات التقدير والاحترام.

لقب واسم الطالب(ة):

1- ..حمانة..ياسمين..
2- ..شيخ..كهينة.....

رقم بطاقة الطالب(ة):

191931043932.....
191931013394....

رئيس(ة) القسم

قسم الأرطوفونيا

رئيس قسم الأرطفونيا
لعمارة محمد سماعيل

Ecole de Langues et de Formations
tissra n tmusni
RC N° 1501-5215994 A