جامعة مولود معمــري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانيــة والإجتماعيــة
قسم العلوم الإجتماعية
فرع أرطوفونيا

مدى فعالية تطبيق برنامج شويلر على تطوير الذاكرة الدلالية وأثر ذلك على الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين.
دراسة شبه تجريبية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا

تخصص علم النفس العصبي المعرفي.

إعداد الطالبتين :

معمري حكيمة

موايسي عقيلة

إشراف الأستاذ:

عزاز محمد زهير

السنة الجامعية: **2014- 2015**

كلمة شكر

أولا نشكر الله عز وجل الذي أمدنا القوة والعزيمة في إتمام هذا البحث

يسعدنا أن نتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف "عزاز" على مساعدته

وإرشاداته القيمة خلال إنجاز هذا العمل المتواضع متمنيين له التوفيق في

مشاريعه المستقبلية، إلى كافة أساتذة الأرطوفونيا.

كما نتقدم بفائق الشكر إلى كل المؤسسات التي فتحت لنا أبوابها للتطبيق

الميداني لهذا البحث وبالأخص مصلحة الأمراض العقلية"دريد حسين" أكبر

شكر و تقدير للبروفيسور "محمود ولد طالب" الذي منح لنا فرصة التربص

إلى المختصة الأرطوفونية" سعيداني فاطمة الزهراء" إلى "الدكتور فروخي

حذيفة" الذين أفادون كثيرا بخبرتهم.

كما نتقدم بالشكر المسبق لأعضاء لجنة المناقشة

إهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى منبع الحنان والتربية والخلق إلى من تعبت وسهرت الليالي أمي الغالية أطال الله في عمرها.

إلى الذي كوّن في نفسي العزة والكرامة وحب التعلم والأخلاق، إلى أبي منحه الله الصحة والعافية وأدامه لنا.أقول لكما ها أنا حققت وعدكما واليوم بفضلكما أتخرج.

إلى إخوتي الأعزاء:موح،طاهر،علي،سالم متمنية لهم النجاح في حياتهم المهنية.

إلى أختايا العزيزتين الحبيبتين: ليتسيا،وردية متمنية لهن النجاح في حياتهن الدراسية.

إلى من كان بجانبي صديقاتي: خدوجة ،طاوس، ليديا ،تسعديت، وريدة، حسينة، ويزة سيهام، فاطمة، فريزة.

إلى التي رافقتني في العمل صديقتي(عقيلة) وكل العائلة المحترمة.

إلى كل طلبة تخصص أرطوفونيا خاصة دفعة 2014-2015.

إلى كل طفل توحدي في العالم.

إلى كل من ذكرهم قلبي ونسيانهم لساني.

حكيمة

الإهداء

أهدي ثمرة جهدي إلى من جعلت لي من شقائها راحة و من دموعها بسمة و من كلامها نصحا، إلى رمز الوفاء و فيض السخاء وجود العطاء عند البلاء إلى التي سهرت الليالي من أجل راحتي و أضاءت لي الدرب بالشموع إلى أول إسم تلفضت به"أمي" أطال الله في عمرها راجية أن أنال رضاها.

إلى ذاكرة المرحوم الذي سيظل دوما حيا في قلبي لك "أبي".

إلى منبع ثقتي و إرادتي صاحب الفضل في وصولي إلى هذا المستوى أخي الغالي"فريد". إلى أختي "نوال" متمنية لها النجاح في حياتها.

إلى كل عائلتي بصغيرها و كبيرها مليكة، عزيززة، ماكسن،أمين، كاميل....

إلى كل أطفال القسم الخاص للمتوحدين الذي أشرف عليه: ماسيل، أسلاس، مياس، مهدي.....و زميلة في العمل "الجيدة"

إلى كل أولياء الأطفال التوحديين.

إلى من تقاسمت معي تعب و صعوبة هذا العمل"حكيمة" و كل عائلتها المحترمة.

عقيلة

أية.

كلمة شكر.

إهداء.

الفهرس

مقدمة.....1

الإطار العام لإشكالية البحث

1- أهداف البحث.....05

2- أهمية البحث.....05

3- دوافع البحث.....06

4-الدراسات السابقة.....06

5- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث.....10

6- الإشكالية.....12

7- الفرضية.....14

الجانب النظري.

الفصل الأول:التوحد

تمهيد الفصل.....19

1- نبذة تاريخية عن التوحد.....19

2- تعريف التوحد.....20

3- نسبة إنتشار التوحد.....23

4- أنواع التوحد.....24

5-خصائص التوحد.....26

6- أسباب التوحد.....32

7- تشخيص التوحد.....38

8- الوسائل و الأدوات المستخدمة في تشخيص أطفال التوحد.....41

9- التقييم الأرطوفوني للتوحد.....45

10- البرامج العلاجية للتوحد.....46

خلاصة.....52

الفصل الثاني: برنامج شوبلر

تمهيد الفصل.....55

1- لمحة تاريخية عن برنامج شوبلر.....55

2- تعريف برنامج شوبلر.....56

3- المبادئ التي يعتمد عليها برنامج شوبلر.....56

4- أهداف برنامج شوبلر.....57

5-المحاور الأساسية لبرنامج شوبلر.....60

6- كيفية تكوين ملف خاص بالطفل التوحدي.....61

خلاصة الفصل.....67

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية.

تمهيد الفصل.....70

أولا:الذاكرة

1- تعريف الذاكرة.....70

2- موقع الذاكرة.....71

3- مراحل التذكر.....73

4- أنواع الذاكرة.....76

5- آلية عمل الذاكرة.....78

6- قياس الذاكرة.....80

ثانيا: الذاكرة الدلالية.

1- تعريف الذاكرة الدلالية.....81

2- وظيفة الذاكرة الدلالية.....83

3- مكونات الذاكرة الدلالية.....83

4- تنظيم المعلومات داخل ذاكرة المعاني.....84

5- نماذج تنظيم و معالجة المعلومات في الذاكرة الدلالية.....85

6- الذاكرة الدلالية و علاقتها بالأداء عند الطفل التوحدي.....92

7- علاقة الذاكرة الدلالية باللغة.....95

خلاصة.....96

الفصل الرابع: الإتصال اللغوي.

تمهيد الفصل.....100

أولا: اللغة.

1- مراكز اللغة في الدماغ.....100

2- تعريف اللغة.....101

3- أشكال اللغة.....103

4- مستويات اللغة.....104

5- خصائص اللغة.....105

6- وظائف اللغة.....106

7- مراحل النمو اللغوي.....109

8- مراحل تعلم اللغة.....111

9- شروط اكتساب اللغة عند الطفل.....114

10- الخصائص اللغوية عند الطفل التوحدي.....114

ثانيا: الإتصال.

1- تعريف الإتصال.....117

2- أنواع الإتصال.....118

3- مراحل تطور الإتصال من الميلاد إلى سن 4 سنوات.....119

4- مهارة الإتصال اللغوي.....122

5- مراحل تطور الإتصال لدى الطفل التوحدي.....124

6- طرق الإتصال اللغوي عند الأطفال التوحديين.....125

خلاصة.....127

الجانب التطبيقي.

الفصل الخامس: الإجراءات التطبيقية

تمهيد الفصل.....131

1- التذكير بالفرضية.....131

2- الدراسة الاستطلاعية.....131

3- منهج البحث.....132

4- مكان و زمان إجراء البحث.....133

5- تقديم عينة البحث و خصائصها.....134

6- أدوات البحث.....135

7- صعوبات البحث.....137

الفصل السادس:

تمهيد.....141

1- عرض و تحليل نتائج التناول الإجرائي الأول.....142

2- عرض و تحليل نتائج التناول الإجرائي الثاني.....147

3- مناقشة نتائج الدراسة و تفسيرها.....161

4- الإستنتاج العام.....169

خاتمة.....170

- الإقتراحات و التوصيات.....170

- المراجع.....172

الملاحق.

مقدمة

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهمّ المراحل العمرية التي ينمّي فيها الطفل شخصيته من كل النواحي، النفسية، الجسمية، الحركيةو المعرفية، وهكذا يتطوّر وينمو في عالمه من خلال تفاعله مع الآخرين وذلك عن طريق العمليات العقلية العليا من انتباه، تفكير لغة و ذاكرة...إلخ. وذلك وفق النمّوو التطور العادي للطفل.

إلاّ أنّ إصابة هذا الطفل أو ذاك في هذه المرحلة العمرية التي تعتبر جدّ حساسة يؤدي إلى عرقلة نموّه وتطوره، ومن هذه العراقيل التي يواجهها هؤلاء الأطفالو التي تعيق عملية تكيّفهم مع وسطهم اضطراب التوحد الذي يمكن تسميته لغز العصر وذلك لعدم معرفة إلى يومنا هذا الأسباب التي تؤدي إلى ظهورهو اختلاف وجهات النظر حوله حيث يعتبر التوحد ذو أهمية كبيرة للدراسة إذ أثار اهتمام العديد من الباحثين في شتى الميادين من الطب العقلي، التحليل النفسي، علم النفس العصبيو علم النفس المعرفي إلى غير ذلك، وسعوا وبكل جهد للكشف عن الغموض و البحث وراء الأسباب التي تؤدي إلى حدوثه.

فيعتبر هذا الاضطراب من بين الاضطرابات النمائية التي بدا الاهتمام بها حديثا وبشكل كبير. ويعتبر "**ليو كانر**" من الأوائل الذين أشاروا إلى إعاقة التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة المبكرةو التي تجعل الطفل المصاب بها يبني عالم خاص به منفصل عن الآخرين ومصرّ على الروتين تمسّ وبشكل كبير الجانب اللغوي فتجعله مضطرب متأخر أو منعدم تماماو أيّ خلل في هذا الجانب يعيق الطفل المصاب به من الاندماج مع أقرانهم و التكيّف معهم فبدون هذه الملكة اللغوية لا يستطيع الفرد التعبير عمّا يريده ويجول في خاطره، و هذا بدوره يؤثر على العمليات العقلية الأخرىوبالأخص الذاكرة حيث تمثل الذاكرة جانب هام من شخصية الإنسان فبدونها يصبح الدماغ عاجزا على القيام بوظيفته بطريقة طبيعية، فحصرنا في موضوعنا هذا دراسة أحد أنواع هذه الذاكرة لدى الطفل التوحدي

و المتمثلة في الذاكرة الدلالية التي تمثّل خلاصة المعاني والحقائقو المعلومات عن العالم المحيط بنا، **و يعتبر "تولفينغ 1989"** من الأوائل الذين قاموا بدراسة الذاكرةو قد صنّفها إلى نوعين ذاكرة الخبرات الشخصية وذاكرة المعاني فالأولى تستقبل وتحتفظ بالمعلومات عن وقائع وأحداث مؤقتة والعلاقات بين هذه الأحداث، و هذه الذاكرة عرضة للتغييرو الفقدان إلى حد كبير لكنّها هامة كأساس للتعرّف على الأحداث(ناس، أماكن...). و الثانية هي تذكر الكلمات و المفاهيم والقواعد والأفكار المجرّدةو هي ضرورية لاستخدام اللغة،و هذا دليل على العلاقة الإرتباطية التي تجمع بين اللغة والذاكرة الدلالية.

و على هذا نجد العديد من الباحثين الذين سعوا إلى إقامة برامج علاجية التي تساعد هؤلاء الفئة من الأطفال للخروج من الدوامة التي يعيشون فيها، و منها برنامج شوبلر الذي قام به الباحث "**إيرك شوبلر**" في الولايات المتحدة الأمريكيةو الذي يهدف إلى الأخذ بيد الأطفال التوحديين ومساعدتهم على تنمية وتطوير قدراتهم لاسيما التواصل وذلك بداية من السن الثانية حتى سن الرشد.

فاعتمدنا في بحثنا هذا على دراسة مدى فعالية تطبيقه على تطوير الذاكرة الدلالية و أثره على الإتصال اللغوي، وذلك لمعرفة الدور الذي تلعبه البرامج العلاجية في تنمية مهارات هؤلاء الأطفال باعتبار البرامج التربوية أهمّ عنصر في معالجة الأشخاص التوحديين واختيار البرنامج المناسب للطفل التوحدي يساهم بشكل كبير في إنقاص المشكلات السلوكية و الأعراض التوحدية لديهم وبالتالي تنمية سلوكهم الإجتماعي و التواصلي.

و على هذا الصدد قمنا بتقسيم موضوع البحث إلى قسمين نظري وتطبيقي ويحوي الجانب النظري على أربعة فصول موزّعة على التالي:

الفصل الأول ويشمل التوحد، تاريخ نشأته، تعريفه، نسبة إنتشاره، أنواعه، أعراضه أسباب حدوثه، تشخيصهو الأدوات المستعملة في ذلك، التقييم الأرطوفوني لهو أهّم البرامج العلاجية للأطفال التوحديين.

الفصل الثاني ويتمحور حول برنامج شوبلر، لمحة تاريخية عن ظهوره، تعريفه، أهمّ المبادئ التي يعتمد عليها، المحاور الأساسية المكوّنة له، و كيفية تكوين ملف خاص بالطفل التوحدي.

الفصل الثالث ويشمل موضوع الذاكرة بصفة عامة تعريفها، موقعها، مراحل التذكر، أنواع الذاكرة، آلية عملها، قياسها، ومن ثمّ تطرقنا إلى الذاكرة الدلالية تعريفها، وظيفتها، مكوناتها نماذج تنظيم ومعالجة المعلومات فيها، علاقة الذاكرة بالأداء لدى الطفل التوحدي و علاقتها باللغة.

أماّ الفصل الرابع يتمحور حول الإتصال اللغوي فتناولنا أولا اللغة، تعريفها، أشكالها مستوياتها، خصائصها، وظائفها، مراحل نّموها و تعلّمها، شروط إكتسابها و الخصائص اللغوية للأطفال التوحديين. ومن ثمّ الإتصال، تو يفه، أنواعه، مرحل تطوره من الميلاد إلى سن 4 سنوات، مهارة الإتصال اللغوي، مراحل تطوره لدى الأطفال التوحديين وطرق الإتصال لديهم.

في حين يضمّ الجانب التطبيقي فصل الإجراءات التطبيقية الذي مهّدناه بالتذكير بفرضيات الدراسة، منهج البحث، مكان وزمان إجراء البحث، عينة البحث، أدوات البحث وكذا الصعوبات التي صدفناها أثناء بحثنا.

الفصل السادس والأخير وفيه قمنا بعرض ومناقشة نتائج الحالات المدروسة يليه الإستنتاج العامو أخيرا الخاتمة.

الإطار العام للإشكالية

الإطار العام للإشكالية

1- أهداف البحث.

2- أهمية البحث.

3- دوافع البحث.

4- الإشكالية.

5- صياغة الفرضية.

6- الدراسات السابقة.

7- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث.

1- أهداف البحث :

إنّ لكل بحث علمي أهداف يسعى الباحث لتحقيقها و هدفنا في هذا البحث يكمن في:

- الإحتكاك أكثر بهذه الشريحة من الأطفال وفهمها أكثر عن قرب.

- إظهار دور برنامج شوبلر في إثراء الرصيد اللغوي لدى الأطفال التوحديين.

- إظهار دور المختص الأرطوفوني وأهميته في إنجاح البرامج العلاجية.

- إظهار دور المختص الأرطوفوني في تنمية اللغة لدى الأطفال التوحديين.

- التعرف أكثر على هذا النوع من الذاكرة الدلالية عند الأطفال التوحديين.

- المساهمة في البحوث التطورية للذاكرةو التي تعدّ قليلة لهذه الفئة كإمداد الأخصائيين بالأدوات التي تساعدهم في هذا المجال.

2- أهمية البحث :

- تناول فئة من أهّم الإضطرابات النمائيةو أشدّها خطورة والتي يكون فيها تأثيرا بالغا على شخصية الطفل بأكملها بما في ذلك المهارات التواصلية لتكيف الفرد مع محيطه.

- إهتمامنا الكبير بهذه الفئة من الأطفال والسعي لفتح لهم آفاق مستقبلية تمكنهم من الإندماج مع الأطفال العاديين.

- محاولتنا التعّمق أكثر في هذا الموضوع التوحدو إظهار أهميته وتعقيده في آن واحد وذلك لإبراز أهمية التكفل الأرطوفوني بهم بداية من الأسرة وصولا إلى المراكز المتخصصة.

3- دوافع البحث :

تّم إختيار موضوع البحث لعدّة دوافع :

- تطبيق ما تعلمناه خلال دراستنا في الأرطوفونيا.

- إهتمامنا بتلك الشريحة من الأطفال التوحديين و خصوصا مع تزايد نسبتها كل يوم.

- إختلاف وجهات نظر المختصين في هذا الموضوع.

4- الدراسات السابقة:

- الدراسة التي قام بها بروينج **(Browwing,1983)** على ست حالات من التوحد ذكور وإناث والتي أظهرت فيها النتائج إلى أنّ القصور اللفظي المزمن و الشديد دور في إنخفاض إمكانية قياس الذاكرة لدى أطفال التوحد.

- كما قام روتر **(Rutter, 1984)** بدراسة فردية على أربع حالات توحد من ذكور وإناث مستخدما إختبارات الذاكرة وقد أسفرت على النتائج التالية:

- إنّ القصور المعرفي ليس هو المتسبب في حدوث التوحد.
- مهارات الذاكرة الصماء والإدراك البصري و المكاني أفضل بالمقارنة مع المهارات اللفظية والمهارات الإجتماعية لدى أطفال التوحد.

- دراسة فاربر وكابيوت **(Farber & Caput, 1984)** على طفلة مصابة بالتوحد عمرها ستة عشر سنة وقد أظهرت هذه الدراسة النتائج التالية:

- قصور لغوي.
- صعوبات في الفهم.
- إنفصام في القدرات العقلية. إنفصام في قدرات الذاكرة.

– دراسة فولكمار وكوهين (**Volkmar & Cohen, 1985**) حول حالة من التوحد عمرها إثنين وعشرين سنة ونسبة ذكائها 93 درجة مستخدما إختبار وكسلر للذاكرة وقد أظهرت النتائج التالية:

- ذاكرة صماء بصرية جيدة.
- إدراك حركي جيد.
- قصور لغوي.
- قصور إجتماعي.

– دراسة سوفاج (**sauvage. 1988**) التي استندت إلى تجارب piaget التي وضعت مقارنة بين مجموعة من الأطفال الطبيعيين ومجموعة من الأطفال التوحديين فوجدت أنّ الأطفال التوحديين يمرون أو يتبعون نفس النمط الذي يقوم به الأطفال الطبيعيون في اكتساب مهارات الإتصال اللغوي مع الأخذ في الإعتبار أّنه يجب أن تكون فيه الدوافع المحضرةو التعزيزات المناسبة لإصدار هذه السلوكات أي أّنه يؤكد في هذه التجارب على العامل النفسي التربوي الذي يجب إّتباعه مع هؤلاء الأطفال.

– دراسة كلين (**klin.A 1995**) بعنوان"تدريب الأطفال التوحديين على الإصغاء للكلام للحد من سلوكيات الإنسحاب الإجتماعي لديهم "حيث هدفت إلى التمييز بين الأطفال التوحديين والمتخلفين عقليا في سلوكيات التواصل مع الآخرين والتعلّق بهم و الإنسحاب من المواقف الإجتماعية، حيث تكّونت عينة الدراسة من إثنة عشر طفل توحدي تتراوح أعمارهم ما بين 4–6 سنوات وضمت العينة الثانية مجموعة مماثلة من الأطفال المتخلفين عقلياو أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال التوحديين كانوا أقلّ تعلقا من الأطفال المتخلفين عقليا حيث لم يفضل صوت الأم بل كانوا يفضلون إما الضوضاء الناتجة عن أصوات مركبة أو الإنسحاب من المواقف الإجتماعية، وذلك بشكل دال قياسيا بأقرانهم المتخلفين عقليا الذين كانوا يفضلون صوت الأم.

– دراسة جيمس بال (**James Balle.1996**) هدفت هذه الدراسة إلى دراسة أثر التدخلات العلاجية باستخدام أطفال عاديين على تحسين التفاعلات الإجتماعية للأطفال التو حديين، وتكّونت عينة الدراسة من ثمانية أطفال المصابين بالإضطراب التوحدي في مرحلة ما قبل المدرسة ثم دمجهم مع أطفال عاديين من نفس المرحلة العمرية وتضمن البرنامج تنمية مهارات التواصل واللعب التخيلي والمهارات الإجتماعية، وقد أظهرت النتائج تحسنا لهذه المهارات.(**ماجد عمارة، 2006، ص26**).

– دراسة ماجدة (**Magda.c.1996**) التي إهتمت بوضع خطة نموذجية لعلاج الأطفال التوحديين تشتمل على : العلاج الأسري بواسطة الإرشاد النفسي للوالدين، الإتجاه التربوي الذي يقوم على تنمية المهارات الخاصة بشكل متدرج وبسيط وتشمل هذه المهارات مهارات الإتصال اللغوي والإتصال الإجتماعي و اشتملت الخطة العلاجية مواقف اللعبة وأيضا أساليب الترفيه العلاجي.

– دراسة بوتر(**Potter.C.1999**) و التي وضعت طريقة هامة للإتصال اللغوي بالطفل التوحدي و التي أظهرت إستجابات ناجحة من قبل الأطفال التوحديين (عينة الدراسة) و غيرها من الدراسات التي إهتمت بضرورة وجود برامج علاجية لهؤلاء الأطفال لترجع من مهاراتهم المختلفة وتعدّل سلوكهم.

– دراسة رويرس (**Roeyers.h.1999**) هدفت هذه الدراسة إلى تحسين التفاعل الإجتماعي والإنفعالي للأطفال التوحديين عن طريق الدمج مع أطفال أسوياء، وقد تكونت عينة الدراسة من85 طفل متوحد و85 طفل عادي، تّم تقسيم مجموعة الأطفال التوحديين إلى مجموعتين مجموعة ضابطة لم تدخل في البرنامج العلاجي ومجموعة تجريبية تلقت البرنامج العلاجي بالدمج بالأطفال العاديين مع توفير وتنظيم فرص للتفاعل بينهم خلال اللعب، كما ركّز البرنامج على تدريب الأطفال العاديين قبل الدخول في البرنامج على كيفية التعامل مع الأطفال التو حديين وقد أظهرت نتائج الدراسة درجات ذات دلالة من

التحسن في السلوك الإجتماعي الإنفعالي لأطفال المجموعة التجريبية التي إشترك فيها أفرادها في التفاعل مع الأطفال العاديين، أّما مجموعة أطفال العينة الضابطة التي لم يشارك أفرادها في تفاعل مع الأطفال العاديين فلم يظهر أيّ تحسن في السلوك الإجتماعي الإنفعالي لديهم.

– **دراسة (swinkels.willemen .97)** إتضح من هذه الدراسة أنّ مشكلة الأطفال التوحديين الأساسية هي اضطرابات لغوية في دراسته أنّ هؤلاء الأطفال يظهرون قصورا لغويا شديدا في تفاعلهم مع الآخرينو أيضا في مواقف لعبهم مع غيرهم ...ومن هنا أبرزت بعض الدراسات التي ركزت عل أّنه من الممكن أن ننمي الإتصال اللغوي للطفل التوحدي.

– الدراسة التي قام بها أوزنوف **(Ozonoff,2001)** والتي تشير إلى عدم وجود قصور في الذاكرة العاملة لدى الأطفال والمراهقين التوحديين، وأظهرت دراسة joseph على أنّ الأطفال التوحديين لديهم قصور في استخدام إستراتيجيات لفظية وبسيطة لاستمرار وضبط المعلومات المرتبطة بالهدف في الذاكرة العاملة، والأداء في الذاكرة البصرية واللفظية تكون معوقة لدى التوحديين، والقصور في الذاكرة يكون مرتبط بالقصور في مستوى الضبط التنفيذي الذي يستقبل إستراتيجيات فعّالة للضبط واستمرار المعلومة.

كما أنّ هناك تضارب في نتائج الدراسات التي تناولت الذاكرة الطويلة المدى لدى التوحديين فبعضها أكّد وجود عجز فيها والبعض الآخر لا، ومعظم الدراسات تقرّر وجود عجز في الذاكرة الطويلة المدى عندما تكون المهمة تتطلب تذكر مواد لفظية مرئية لتكوين جملة ذات معنى وتكون سياقية وهناك علاقة بين ذاكرة الأحداث والطويلة المدى والذاكرة الدلالية.**(أسامة فاروق ، 2011، ص54)**.

– دراسة **نصر 2001** على مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، هدفت إلى محاولة وضع مقياس تقديري لقياس مهارات الإتصال اللغوي

لدى الأطفال التوحديين ومهارات الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين وإعداد برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لديهم ووضع برنامج إرشادي مقترح لأولياء هؤلاء الأطفال وقد تألّفت عينة الدراسة من عشرة أطفال من 8-12 سنة بنسبة توحد متوسطة وتتبع الدراسة أسلوبا تطبيقيا على مجموعة واحدة لمعرفة مدى التأثير، وتوصلت النتائج إلى أنّ هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البرنامج قبل وبعد التطبيق وذلك في تنمية مهارات الإتصال اللغوي لدى عينة الدراسة، كما توصلت الدراسة إلى أنّ هناك فروقا ذات دلالة إحصائية في مهارات كل طفل قبل وبعد تطبيق البرنامج وقد احتلت مهارة التقليد التعرف، الفهم، والإنتباه المراكز الأولى في تنمية الإتصال اللغوي لدى عينة الدراسة.(**نصر سهى، 2001،ص 992**).

- كما قام الباحث "**عزاز زهير2011**" بدراسة حول فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارة الذاكرة وأثره على الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين من خلال دراسة تجريبية على عينة متكونة من ثلاثين حالة حيث قام الباحث بإنشاء إختبار لقياس بعض مهارات الذاكرة الدلالية لدى الطفل التوحديو أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية على جميع أبعاد بنود الإختبار في القياسين القبليو البعدي.

5- تحديد المفاهيم الأساسية للبحث إجرائيا :

1-التوحد:

هو اضطراب من بين الاضطرابات الإرتقائية يصيب الأطفال قبل بلوغهم سن الثالثة و يتميز بقصور في الإدراك الحسيو التفاعل الإجتماعيو عملية التواصل مع الآخرين

كما يميلون إلى الانطواءو العزلة.

2- **برنامج شويلر:**

هو برنامج تربوي علاجي وضعه الباحث شوبلر من أجل تعليم وترقية سلوك الطفل التوحدي خاصة السلوك اللغوي، يحتوي على مجموعة من التمارين التي تطبق على الطفل التوحدي لفترة من الزمن وتمس الجوانب من اللغة المصابة لديه وتقّيم هذه التمارين و التطورات عن طريق مجموعة من المقاييس.

3- الذاكرة الدلالية:

التعريف الإجرائي: الذاكرة الدلالية عبارة عن منظومة يتّم من خلالها إستدعاء المعلومات الحقائق، وكذا تذكر الكلمات، المفاهيم، الأفكار المجردةو القواعد، كما أّنها تعتبر ضرورية لإستخدام اللغة.

4- تعريف اللغة:

اللغة عبارة عن نظام من الرموز الصوتية المتّفق عليها في البيئة الواحدة تهدف إلى التواصلو التعبير عن مختلف الأفكار والمشاعرو الإنفعالات بين الأفراد.

5- تعريف الإتصال:

هي تلك العملية التي من خلالها يتم تبادل المعلومات والآراء بين الأفراد قصد تبليغ رسالة ما والتي تستلزم وجود مرسل ومستقبل.

الإشكالية:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الإنسان في حياته، حيث على مستوى هذه المرحلة يكتسب الطفل المهارات اللغوية والتواصلية التي تعد من المهارات المهمة لإدماجه مع العالم الخارجي.

فقد يواجه الآباء في الأسرة أطفالا ذوي إضطرابات جسمية أو عقلية أو إرتقائية وهؤلاء الأطفال يختلفون عن الأطفال العاديين ومن بين هذه الإضطرابات إضطراب التوحد الذي لوحظ ظهوره في مرحلة الطفولة المبكرة.**(سهام عليوه،1999،ص02)**.

فيعدّ التوحد من أكثر الإضطرابات شدة من حيث تأثيرها على السلوك والجانب المعرفي اللغوي، الإجتماعي، الإنفعالي، التواصلي، وبالتالي يؤدي بالطفل إلى الإنغلاق على الذات والإنعزال والإنطواء على النفس، وعدم القدرة على إستخدام مفاهيم غير محسوسة والفشل في إستعمال الكلام كوسيلة إتصال وهذا ما أشارت إليه دراسة **ليوكانر1946** حول اللغة المجازية والتي هدفت في فحص التعبيرات اللغوية لدى الأطفال التوحديين ومعرفة طبيعتها وأظهرت نتائج هذه الدراسة أن الألفاظ التي تبدو غير رسمية مناسبة وليست ذات معنى هي ألفاظ مجازية بمعنى أنها تمثل رموز لغوية **(خولة يحي،2000،ص20)**. كما أشار أيضا في دراسته أنّ هؤلاء الأطفال يظهرون قصورا لغويا شديدا في تفاعلهم مع الآخرين وأيضا في مواقف لعبهم مع غيرهم. وتوصلت دراسة **1999Swinkels,Willeney** على أنّه من الممكن أن ننمي الإتصال اللغوي للطفل التوحدي من خلال طريقة تعليم التوحدي الكلام وتدعى هذه الطريقة snile **(أحمد أمين سهى،2000،ص06)**.

فتعلم اكتساب اللغة يتطلب تدخل عدة جوانب منها الجانب المعرفي بمختلف سياقاته كالإدراك، الذكاء، الإنتباه، الذاكرة فهذه الأخيرة لها أهمية كبيرة في إحياء الخبرات الماضية وتؤثر على الخبرات المستقبلية للفرد كما أشار إليها **جيمس درافر**.

فقد حضي موضوع الذاكرة في السنوات الأخيرة ومع الثورة المعرفية باهتمام كبير من طرف العلماء المعرفيين ومن أحدث هذه الدراسات كانت للعالم **تولفينغ** الذي صنف نوعين من الذاكرة في ذاكرة طويلة المدى ونخص بالذكر الذاكرة الدلالية التي تتعلق بالوقائع والأفكار وتسمح بتخزين معارف لغوية، دلالية، تصورية، التي تمثل المعارف العامة للفرد(**رويرت سولسو،1997،ص247**). حيث تشير دراسة **أتشمان 1982** التي أجراها لمعرفة مدى علاقة إرتباطية بين العمليات المعرفية والأداء اللغوي إذ أّنه كلّما ضعفت العمليات المعرفية ضعف الأداء اللغوي.(**ماجدة السيد عبيد،2000،ص152**).

فمعرفتنا بمشكلة الطفل التوحدي يسهل علينا التعامل معه مما يجعله فردا فعالا في مجتمعه ويساعده على كسر حاجز العزلة الذي بناه حول نفسه كذلك العمل كفريق واحد من المتخصصين والعائلة، من خلال برنامج علاجي خاص للطفل يلائم قدراته وهذا ما أشارت إليه **أبو السعود نادية 2000** في دراستها حول فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي في تنمية الإنفعالات والعواطف لدى الأطفال المصابين بالتوحد وآبائهم وقد أوضحت نتائج هذه الدراسة حدوث إنخفاض ملحوظ في المشكلات السلوكية والعزلة العاطفية والإضطراب الإجتماعي والإنفعالات السلبية كما حقق البرنامج تفاعل أفضل للوالدين .

وقد تعددت الطرق التربوية لعلاج هذه الفئة ومن بينها برنامج شوبلر الذي يعتبر برنامج تربوي يتبع خطوات علمية منظمة والتي تسير وفق تسلسل منطقي يهدف إلى تحسين المهارات التواصلية الملائمة للأطفال التوحديين وتدريبهم بهدف تحقيق قدر معقول من التكّيف والتواصل اللغوي على سياق حياتهم اليومية والعمل على تطوير مهارات الذاكرة الدلالية لديهم ونمو الرصيد اللغوي وهذا ما أشارت إليه دراسة **Magda1996** التي إهتمت بوضع خطة علاجية نموذجية لعلاج الأطفال التوحديين تشتمل على: العلاج الأسري بواسطة الإرشاد النفسي للوالدين، الإتجاه التربوي الذي يقوم على تنمية المهارات الخاصة

بشكل مندرج وبسيط وتشتمل هذه المهارات (مهارات الإتصال اللغوي والإتصال الإجتماعي) واستحملت الخطة العلاجية مواقف اللعبة وأيضا أساليب الترفيه العلاجي .

فهذه الدراسات بينت ضرورة وجود برامج علاجية لهؤلاء الأطفال التوحديين لترجع مهارتهم اللغوية والإتصالية وذاكرتهم. فنظرا لأهمية هذا التداخل بين العمليات الثلاث و البرنامج التدريبي نتوصل إلى طرح الأسئلة التالية:

الإشكالية العامة :

ما مدى فعالية تطبيق برنامج شوبلر على تطوير الذاكرة الدلاليةو أثر ذلك على الإتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي؟

الإشكاليات الجزئية :

- هل لتطبيق برنامج شوبلر فعالية على تطوير الذاكرة الدلالية؟

- هل لتطبيق برنامج شوبلر فعالية على مهارات الإتصال اللغوي؟

- هل هناك علاقة إرتباطية بين الذاكرة الدلالية والإتصال اللغوي ؟

- هل هناك فروق إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لتطبيق برنامج شوبلر على الذاكرة الدلاليةو الإتصال اللغوي؟

5- الفرضية العامة:

لبرنامج شوبلر فعالية على تطوير الذاكرة الدلاليةو أثر على الإتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.

الفرضيات الجزئية:

- لتطبيق برنامج شوبلر فعالية على تطوير الذاكرة الدلالية.

– لتطبيق برنامج شوبلر فعالية على تطوير مهارات الإتصال اللغوي .

– هناك فروق إحصائية بين القياس القبلي والبعدي لتطبيق برنامج شوبلر على الذاكرة الدلاليةو الإتصال اللغوي.

الجانب النظري

الفصل الأول

الفصل الأول:التوحد

تمهيد.

1- نبذة تاريخية.

2- تعريف التوحد.

3- نسبة إنتشار التوحد.

4- أنواع الطيف التوحد الطفولي.

5- خصائص التوحد.

6- الأسباب و المداخل التفسيرية للتوحد.

7- تشخيص التوحد.

8- الوسائل و الأدوات المستخدمة في تشخيص أطفال التوحد.

9- التقييم الأرطوفوني للتوحد.

10- البرامج العلاجية للتوحد.

تعقيب.

تمهيد:

يعتبر التوحد من الإضطرابات الخاصة التي بدأ الإهتمام و العناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقات نمائية عامة تؤثر على مظاهر نموّ هم المتعددة و التي تؤدي إلى إنسحابهم وانغلاقهم على أنفسهم ..... فيعتبر اضطراب التوحد من أكثر الإعاقات صعوبة و شدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها.

1- نبذة تاريخية:

لقد أثار موضوع التوحد اهتمام العديد من الباحثين في هذا المجال فحاولوا تفسيره كل حسب وجهة نظره، كما نجد أيضا أنّ الروايات و الخرافات والسجلات الطبية القديمة تشير إلى وجود أشخاص مصابين بالتوحد ولقد وصف كل الأشخاص الذين لديهم أعراض التوحد قديما بأنهم تسكنهم الشياطين، ومن جهة أخرى يرّر آخرون ذلك بوجود الملائكة و كانوا يشيرون إليهم عادة بضعف العقل أو أشخاص مجانين. (**البطانية أسامة،2007، ص627**). و في عام 1923وصف التوحد على أّنه فقدان التواصل مع الواقع.

.(Ould taleb, 2009, p14)

إلا أنّ الفضل الكبير يعود إلى الطبيب العقلي (**Leo Kenner**) وهو طبيب نفسي أمريكي متخصص في الأطفال ومؤلف كتاب طب نفس الطفل 1935 أشار إلى التوحد الطفولي كاضطراب يحدث في الطفولة و قد كان ذلك في 1943 عندما قام بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة "**هارفارد**" في الولايات المتحدة الأمريكية حيث لاحظ وجود أنماط سلوكية غير عادية لإحد عشر طفل كانوا مصنفين على أّنهم متخلفين عقليا فقد كان سلوكهم يتميز كما سماه بمصطلح اضطراب الذاتية الطفولية حيث لاحظ إنغلاقهم

الكامل على الذات و الإبتعاد عن الواقع و الإنطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات المحيطة بهم. **(سوسن شاكر ،2007 ،ص17)**.

وهنا كانت بداية لظهور دراسات حول موضوع التوحد وفي سنة 1943 إكتشف العالم النمساوي "asperger Hans" مساحات تختلف عن الحالات التي عثر عليها "**Kenner**" المسماة بالتوحد ولم يعترف به وذلك نظرا للحرب العالمية الثانية إلى غاية 1991 حينما أصدر العالم البريطاني" frith" كتابه عن التوحد و الأسبرجر الذي نشر فيه بحث العالم "أسبرجر" باللغة الانجليزية والتي كانت تسمى "بالتوحد ذو الأداء الوظيفي العالي أو التوحد الخفيف"وعرّف هذه الحالة بإسم "**syndrome Asperger**"على حسب مكتشفيها.**(البطانية أسامة،2007،ص628)**.

وفي عام 1956 قام الباحث " Heisenberg" بدراسة 100حالة مصابة "بالتوحد الطفولي وجد فيها أنّ 85 منهم تعرضوا لطرق قاسية في الرعاية والتربية،و أنّ أبائهم يتشابهون بالآباء التعسفيين ذو ي مستوى عالي من الذكاء والثقافة، لكن رافضين لأي إتصال عاطفي.

كما نجد أيضا "Bernard Rimland" الذي كان له الفضل في تأسيس الجمعية الأمريكية الوطنية للأطفال التوحديين وهذا من أجل دراسة التوحد، وذلك خصوصا أنّ إبنه كان يعاني من التوحد.**(فرج الزريقات إبراهيم ،2004،ص19)**.

2- تعريف التوحد:

التوحد كلمة مترجمة عن اليونانية، حيث تنقسم هذه الكلمة إلى قسمين: "autos" بمعنى النفس أو الذات و "ism" بمعنى الحالة الغير السوية أو الإنغلاق، وبهذا يعني المصطلح

بأّن المصابين بالتوحد يحملون نفسا غير سوية، الإنغلاق على الذات. (**الشربيني ،2011،ص26**).

تعرف الجمعية الأمريكية التوحد بأّنه إعاقة تطورية حادة تستمر مدى الحياةو التي تظهر بشكل نموذجي في السنوات الثلاث الأولى من الحياة وتظهر بمعدل خمسين إصابة لكل 10000ولادة ذكور وإناث وأكثر تواتر عند الذكور بأربع أضعاف منه من الإناث وقد وجدت في عائلات على امتداد وفي كل الأعراف والقوميات‌و المستويات الاجتماعية ولا يوجد عوامل معروفة في البيئة النفسية للطفل تسبب التوحد.

ويعرفه **Glberg(1992)** بأّنه أزمة سلوكية تنتج عن أسباب متعددة ومصحوبة في الغالب بنسبة ذكاء منخفضة و تتسم بشذوذ في التفاعل الاجتماعيو الإتصال، سلوك نمطي وضعف في مهارات اللعب.(**المغلوث ،2006، ص27**).

يعرفه أحمد عكاشة 2003 على أّنه خلل في التفاعل الاجتماعيو التواصل اللفظيو الغير لفظي و الكثير منهم يظهرون الفزع والخوف واضطرابات النوم والأكل و نوبات المزاج العصبي و العدوانية وإيذاء النفس، كما أّن أغلبهم يفتقدون التلقائية والمبادرة و القدرة على الإبتكار وشغل أوقات فراغهم ويجدون صعوبة في تطبيق المفاهيم النظرية في اتخاذ القرار مع العمل.(**الشربيني،2011 ،ص29**).

كما تعرفه الجمعية الأمريكية للطب النفسي: على أّنه إعاقة نمو شاملة تتميز بالمشاكل اللغوية والعدوانية إتجاه الآخرين قبل بلوغ الثلاثين شهرا من العمر، والذي يمكن أن يظهر الأعراض المرتبطة به وبالتشخيص لاحقا. كما أنّ الإضطرابات لا تكون واضحة في البداية. **(عليوان ،2007،ص20)**.

تعريف" smith": عرف التوحد الطفولي سنة 1975 بأّنهم أولئك الأطفال الذين يعانون من الإنسحاب الشديد من المجتمع وفقدان التواصل أو الفشل في تطوير العلاقات مع الآخرين الترديد الميكانيكي للكلمات والعبارات، السلبية في التعبير، الإعادة المملة للأفعال ونطق الكلمات.(**سوسن شاكر ،2007،ص23)**.

عّرفه "**Kanner**" الذي يعتبر أّول عالم إهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الأطفال بأنهم أولئك الأطفال الذين يميلون إلى العزلةو الإنسحاب وعدم القدرة على الإتصال مع الآخرين والتأخر في اكتساب الكلام، إستعمال غير تواصلي للكلام بعد تطوره نشاطات لعب نمطية وتكرارية. **(وفاء الشامي، 2004، ص26)**.

و عرّفته **(lissa B)** على أنّه نوع من اظطرابات النمو المعقدةو التي تتميز بغياب العلاقة الإجتماعية والإتصالو المحادثة مع وجود العديد من السلوكيات الشاذةو المنحرفة عن النمو العادي، ويحدث هذا الإضطراب دائما قبل سن الثلاث سنواتو غالبا ما يصاحبه نقص في القدرات العقلية بنسب متفاوتة.**(Swttenhan, 1996,P156)**

3- نسبة انتشار التوحد:

يمكن بداية القول أّنه لا توجد نسب دقيقة للأطفال المصابين بالتوحد في العالم، لأنّ العالم يعتمد بشكل أساسي على ما هو ملحوظ ومعروض، وقد لا تعرض بعض الأسر أطفالها أو تكشف عنهم لأسباب عديدة تتعلق مثلا: بطبيعة المجتمع أو الجنس.....وغيرها...وقد لا تكون الأعداد مماثلة للواقع. كما قد يكون هناك إختلاف بين دولة وأخرى حيث يرتبط بالوعي الحقيقي لهذه المشكلةو أثارها. ويمكن القول أنّ النسب التي تذكر في البلدان الراقية بالرغم من أّنها غير دقيقة إلا أّنها أكثر منها كما تتأثر نسب الإنتشار على حسب الفئة العمرية التي يتم فيها التشخيص.

قدر جيل برج **Gill berg(1988)** حدوث التوحد حوالي 4-7.6 لكل 10000 وتراوحت نسبة إنتشار التوحد بين الأطفال من 04-20 طفل لكل 10000.وقدر "**رابن**"(**Rapin1997**) حدوث التوحد ما بين 01-02 طفل لكل 10000حالة. **(الشربني،2011،ص30)**.

وقد أشار معهد أبحاث التوحد إلى زيادة حالات التوحد بشكل كبير، كما أشار مركز الأبحاث في جامعة كامبريدج تقريرا بازدياد نسبة حالات التوحد حيث قدرت ب 75حالة في كل 10000، أّما فيما يتعلق بمتغير الجنس فقد توصل الباحثون(**Rapin , 2004 Muhl Trentacostle**) أنّ نسبة إنتشار التوحد لدى الإناث تكون أقلّ من ذكور.(**الظاهر،2008،ص36)**.

كما أفادت إحصائية حديثة قام بها المركز الأمريكي للسيطرة على الأمراض و الوقاية أنّ نسبة إصابة الأطفال بالتوحد كانت 1-8 لكنّها إرتفعت الآن لتصبح 1 لكل 50 طفل ما بيّن وجود زيادة في إصابة الأطفال بالتوحد.

أمّا في الجزائر فقد قدّمت إحصائيات من خلال الملتقى الأول حول التوحد وكانت كالتالي:

- في سنوات السبعينات كان معدل الإنتشار يتراوح ما بين 4-5 حالات من بين 10000 طفل.

- في سنوات التسعينات إرتفع فكان معدل الإنتشار 7حالات من بين 10000 طفل.

أمّا حاليا فلا توجد إحصائيات دقيقة لهذا الإضطراب في الجزائر لكن من المؤكد نسبة الإنتشار في زيادة.

4- أنواع طيف التوحد الطفولي:

من أهم الأشكال الإكلينيكية للتوحد نجد:

4-1 متلازمة اسبرجر: تعد متلازمة أسبر جر أكثر شيوع من اضطراب التوحد وهي عبارة عن قصور في مهارات التوازن، الإكتئاب، الكلام التكراري، إخراج صوت بنفس الوتيرة كراهية التغيير في كل شيء سواء في الأكل أو الملابس، حب الروتين، عدم القدرة على التفاعل مع الآخرين بشكل طبيعي ومعظم الأطفال لديهم درجة ذكاء عادية أو عالية

ولا يوجد لديهم تأخر في النطق وينشغلون في غالب الأوقات بشيء واحد ونجد أنّ لديهم حساسية من الأصوات. **(وفاء الشامي، ص63، 2004)**.

4-2 متلازمة الكروموزوم الهش: إضطراب جيني في الكروموزوم الجنسي الأنثوي x ويظهر في 10من أطفال التوحد. معظم الأطفال الذين يعانون من هذا الإضطراب لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط وللطفل صفات معينة مثل بروز الأذنين، كبر مقاس محيط الرأس مرونة شديدة في المفاصل إضطراب في الأداء اللفظي و الغير لفظي واضطرابات معرفية. **(سوسن شاكر،2007،ص29)**.

متلازمة لاندو كليفنر: في هذه الحالة ينمو الطفل بشكل طبيعي في أول ثلاث إلى سبع سنوات من العمر ولكّنه يفقد المهارات اللغوية بسرعة بعد ذلك وغالبا ما يشخص الطفل على أّنه أصم وهناك حاجة لإستخدام التخطيط الكهربائي (EEG) للدماغ لتشخيص هذه المتلازمة.**(Ould taleb, 2009, p111)**

4-3 متلازمة "ريت: أكتشف هذا الإضطراب سنة 1966 من خلال الدكتور"ريت " ويظهر في مرحلة الطفولة المبكرة وسبب هذا المرض غير معروف حتى الآن **(الخطيب جمال و آخرون ،2005،ص87)**.فهو إضطراب يخص البنات أكثر من الذكور ويتميز بإضطرابات على مستوى التفاعل الاجتماعي وفقدان القدرات اللغوية جزئيا أو كليا ويتميز بتخلف عقلي شديد. **(Marcellin 1999,p307)**.

4-5 متلازمة موبياس: تسبب عدة مشكلات في الجهاز العصبي المركزي ربما فيها شلل عضلات الوجه مما يؤدي إلى صعوبات بصرية وكلامية ومشكلات سلوكية. **(سوسن شاكر ،2007،ص29).**

4-6 متلازمة كوت: تحدث لدى الإناث في معظم الحالات وأعراضها تتمثل في عدم القدرة على الكلام وفقدان القدرة على استخدام اليدين.

4-7 متلازمة وليامز: إضطراب نادر يتميز بتأخر لغوي وحركيو حساسية مفرطة للصوت وهز الجسم والتعلق بالأشياء.

5- خصائص التوحد:

إنّ الأفراد ذوي إضطراب التوحد فئة غير متجانسة من ناحية الخصائص والصفات وربما يكون الاختلاف بين فرد وفرد من ذوي إضطراب التوحد أكبر من التشابه، ولكن هذا لا يعني عدم وجود خصائص عامة يتشابه فيها الأفراد الذين تم تشخيصهم بإضطراب التوحد كما أنّ هناك عدد من الخصائص العامة التي تميز أفراد هذه الفئة وتساعد على تشخيصهم وهي على التالي:

5-1 الخصائص السلوكية:

بداية عند المقارنة بين سلوك التوحدي و غير توحدي نجد أن التوحدي يتصف بمحدودية السلوكيات وسذاجتها والقصور الواضح في التفاعل مع المتغيرات البيئية بشكل سليم وناضج فضلا على أنها تبتعد عن التعقيد.(**الظاهر،2008،ص45**). ومن أبرز سلوكيات التوحديين:

_ يظهر الطفل سلوكيات لا إرادية كرفرفة اليدين، هز الجسم ذهابا وإيابا .

– يظهر الطفل قصورا واضحا في دافعتيه إزاء المتغيرات الموجودة في البيئة المحيطة.

– يميل التوحديين إلى إنتقاء مثير محدد بصورة مفرطة .

– يفضل التوحديين أن تسير على نمط محدد دون تغيير، ويشعرون بقلق زائد إزاء أي تغيير.

– السلوك العدواني، ويظهر لدى التوحديين بطريقة تلحق الأذى و الضرر بأنفسهم.

– إضطرابات الأكل ومنها pica كما يرفضون مضغ الطعام الصلب ولديهم حساسية زائدة للطعم أو الرائحة .

– اضطرابات الإخراج، كالتبول اللاإرادي .

– إضطرابات النوم، من أشكاله الأرق والإفراط في النوم والكوابيس، كما أّنهم حساسون للمتغيرات البيئية للمس والضوء والصوت.

- السلوك النمطي والطقوسي: من أشكاله هز الرأس مص الإبهام، حركات الأصابع ّهز الجسم، التلويح باليد، الصراخ والقهقهة والتصفيف والحملقة في الفراغ و الدوران في المكان نفسه .

ويستغل الطفل التوحدي حواسه في تكرار السلوك النمطي، ومن أمثال ذلك:

1- حاسة الإبصار: مثل التحديق في شيء و رعشة العين المتكررة وتحريك الأصابع أمام العينين والنظر باستمرار وصمت في الفضاء.

2- حاسة السمع: طقطقة الأصابع، إحداث صوت معين باستمرار، سد الأذن بالإصبع.

3- حاسة اللمس: الحك، مسح الجسم باليد.

4- حاسة التذوق: عض القلم أو ما شابه باستمرار، وضع الإصبع في الفم.

5- حاسة الشم: شم الأشياء وشم الناس.**(الشربيني.م،2011،ص73-83)**.

5-2 الخصائص الإجتماعية:

الإضطراب الأساسي الذي يعاني منه الطفل التوحدي يتركز في قصور علاقته الإجتماعية مع الآخرين، ويمكن أن نوجز أهم النقاط فيما يلي:

– النمو الاجتماعي: من حيث التواصل البصري، كذلك العجز عن فهم الطبيعة التبادلية في مواقف التفاعل الإجتماعي، وعجزه عن فهم وتحليل مشاعر الآخرين من خلال السلوك الغير لفظي.

– التواصل الإجتماعي: مصحوب بقلة الإنتباه وعدم التفاعل الإجتماعي داخل المحيط الأسري.

– الرغبة في تكوين صداقات: وتكون مبنية على المشاركة في نشاط معين يستحوذ على اهتمام التوحدي .

– العزلة الاجتماعية: يظهر في العجز عن تكوين علاقات مع المحيط وعدم الإستجابة الإنفعالية مما نجدهم يتصرفون وكأّنهم في عالم خاص في غياب التواصل البصري.

– العلاقة الوسيلة مقابل العلاقة التعبيرية: أي أنّ التوحدي يتخذ مع الآخرين وسيلة لتنفيذ ما يريد في غياب اللّغة الكلامية .

– اللّعب: بحيث يظهر التوحدي اللّعب التنظيمي كصف الأشياء في صفوف، كما يتسم بقصور في اللّعب الخيالي (**الشربيني ،2011،ص85-89**).

5-3 الخصائص اللغوية:

فقد يتصف هؤلاء الأطفال في أّنهم لا يستخدمون اللغة المنطوقة والغير المنطوقة وإنّ تكلموا فغالبا ما يرددون ما يقال دون فهم وهذا ما يسمى بالقولبية Echolalia.

كما يتأخر النمو اللغوي عند هؤلاء الأطفال في سن الثالثة.(**الظاهر،2008،ص52**). وفيما يلي نوجز أهم الخصائص اللّغوية لدى التوحديين:

– في بداية تعلمه فإنه يتعلم لغة الأشياء ولكن ذلك يكون محدودا، باستثناء ذو الأداء العالي فيمكنهم تطوير مفردات كثيرة واستخدامها في الحديث.

– يعاني التوحدي من صعوبات في النطق ناتجة عن تأخر التطور الذهني لديهم.

– يلاحظ أنّ لغة التوحدي تنمو ببطء وفي أغلب الأحيان يستخدم الإشارات بدل الكلمات.

– يستخدمون كلمات خاصة بهم:حيث يستخدمونها للدلالة على أشياء معينة .

– قلب الضمائر فيستخدم ضمير أنت بدلا من أنا والعكس.

– الإستخدام المتقطع للغة، حيث أّنهم يمتلكون رصيدا من الكلمات لكن لا يملكون القدرة على استخدامها في محادثات ذات معنى.(**الشربيني.م،2011،ص98**).

5-4 الخصائص المعرفية والاكادمية:

إنّ القدرات المعرفية لدى المصابين بالتوحد تكون متابينة، ويعتقد "**قحطان 2008**" إن للأطفال التوحديين طاقات كامنة غير مستقلة نتيجة للحالة التي يعيشونها، فكثير منهم يعيش في عالمهم الداخلي الذي يتنفسون منه من خلال الرسم والفن وما قد تميز به البعض

في القدرات الحسابية والتذكر الأصم.(**الظاهر،2008،ص58**).ويمكن تناول أهّم الخصائص المعرفية على النحو التالي :

– الإدراك: ردود فعل المتوحد لخبراته الحسية يكون غالبا شاذا لا يدرك الضوضاء أو المناظر المحيطة أو ما يشم من حوله، ومن الممكن أن لا يبالي بالألم أو البرودةويحدق باهتمام كبير في مصباح مضيء، ولا يدرك الإحساس بالألم .

– الإنتباه: انتهت الدراسات إلى أنّ الأطفال المتوحدين لا ينتبهون إلى المهام التعليمية كما يكونون أكثر إعاقة في وجود مشتتات.

– التذكر: قد يتذكر التوحدي بعض المقاطع الكاملة من المحادثات التي يسمعها، وقد يعاني من صعوبات في تخزين المعلومات التي تتطلب مستوى عاليا من المعالجة كرواية قصص تذكر المشاهد البصرية .

– التفكير: حيث يتميز تفكيره ببعده عن الواقع، فهو لا يدرك الظروف الاجتماعية المحيطة به لإشباع رغباته.....حيث ينصب تفكيره بانشغاله بذاته .

– الذكاء: حيث تشير الدراسات إلى قصور التوحديين في عمليات معالجة المعلومات والمرونة المعرفية، كذلك في القدرة على تحويل الإنتباه من مثير لآخر.

وهناك تقديرات تشير إلى أن أغلبية التوحديين لديهم تأخر ذهني تتفاوت درجاته من خفيف إلى شديد إلى أّنه قلة ممن يمتلكون قدرات عالية من الأداء. **(الشربيني،2011 ،ص91-95)**.

6- الأسباب و المداخل االتفسيرية للتوحد:

لقد ظلّت أسباب التوحد مجهولة على حد كبير منذ حقبة طويلة من الزمن، فلم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول الأسباب المباشرة للتوحد **(الشربيني،2011،ص18)**. وذلك لعدم وجود عرض معين ومباشر وإّنما مجموعة من الأعراض تختلف من حيث الشدة والنوعية.(**شبيب،2008،ص18)**.

6-1 النظرية السيكولوجية:

خلال فترة الخمسينات وحتى السبعينات من القرن العشرين كان أنصار مدرسة التحليل النفسي وأنصار التعلم بوجه خاص، يؤمنون بأن التوحد يحدث بسبب عوامل نفسية بالدرجة الأولى. (**المغلوث.ف،2006ص54)**.

كذلك على أّنه حالة الهرب والعزلة من الواقع المؤلم الذي يعيشه الطفل نتيجة الجمود و اللامبالاة في العلاقة بين الأم وطفلهاو التي تكون كنتيجة للعلاقة بينها وبين زوجها هذا ما أشار إليه كانر **(الظاهر،2008 ،ص83)**ويوافقه في ذلك " **Bruno**" الذي يرى أّن أباء

الأطفال التوحديين قاسيون وباردون ولديهم عدائية لا شعورية اتجاه طفلهم التوحدي . **(المغلوث،2006 ،ص55)**.

على أية حال لقد لاقت هذه النظرية معارضة من طرف المهتمين بهذا الشأن وأشهرهم"**Rimland**"الذي رد على" **Bruno**" في عدد من النقاط أهمها:

– إنّه من الواضح أن بعض الأطفال التوحديين مولودون من أباء لا تنطبق عليهم أنماط الشخصية الميضة الأبوية.

– إنّ الأطفال من الناحية السيكولوجية غير إعتياديين منذ لحظة الميلاد.

غالبا ما يكون إخوة التوحديين طبيعيين إلاّ في حالات نادرة. **(الظاهر،2008،ص83)**.

6-2 النظرية البيولوجية :

في سنة 1964قدم Rimland أدلة على أن التوحد يعتبر إضطرابا عضويا وليس نفسيا ومنذ ذلك الحين أكّدت عدة دراسات على أن هناك فروقا بين أدمغة الأطفال العاديين و الأطفال من ذوي إضطراب التوحد. وهذا يفسر الأمراض والمشكلات العصبية والإعاقات العقلية والصرع المصاحبة للمصابين بالتوحد ونستعرض فيما يلي على أهم ما توصل عليه من الأسباب العصبية:

6-2-1المخ: يعتبر المخ أكبر جزء في الدماغ الأمامي وهو المسؤول عن العمليات العقلية المعقدة.

6-2-1-1 الفص الجبهي:Lobe frontal بما أّنه يعتبر من أهم الفصوص فهو المسؤول عن الوظائف التنفيذية لدى الأسوياء، إلاّ أّنه عند التوحديين يظهر هناك خلل من حيث الطريقة التي ترتبط بها الخلايا العصبية للمخ بأجزاء أخرى من الجسم، بالإضافة إلى وجود نشاط كهربائي أقل من المستوى الطبيعي في هذا الفص أثناء قيامه بمهام يفترض أن ينشط من خلالها .

ويرجع هذا الخلل في النشاط لسبب الخلل في الإرتباط بين الفص وباقي أنحاء الجسم ناهيك عن نمو هذا الفص الفص المتأخر و الذي يظهر بشكل ملحوظ عند التوحديين من خلال وجود مشاكل في التعلم من الأخطاء، والتخطيط والتذكّر ومعالجة المعلومات كما يكثر لديهم التوقف عن إنجاز المهام قبل الإنتهاء منها و السلوك التكراري ومن ثّم التأكد من ذلك من خلال نتائج دراسة قام بها **Prior&Hufman ,1990** .

6-2-1-2 الفص الجداريLobe Pariétale: إذ يعتمد على معالجة المعلومات الحسية واللغة وتشير **وفاء الشامي ،2004** إلى أن الأفراد المتوحدين يعانون خلل في استقبال المعلومات الحسية وعدم وجود إضطرابات في الفص الجداري، ويدل ذلك على أّن حدوث الخلل يتم على مستوى استقبال المعلومة قبل أن تنتقل إلى المعالجة في الفص. **(الزارع،2010،ص35).**

6-2-1-3 الفص الصدغي : Lobe temporale هو المسؤول عن تفسير المعلومات الصوتية (السمعية) والتحكم في القد ة على الكلام وترجمة اللغة، ومن مكوناته الجهاز

الطرفي الذي يحوي كل من اللوزة التي تسيطر على العواطف والعدوانية وبعض جوانب السلوك أّما قرن أمون فهو المسؤول عن التعلّم والذاكرة وبعض الجوانب الإجتماعية .

يرى الباحثون أنّ الأفراد الذين يعانون من التوحد قد تظهر عليهم سلوكات عدوانية إتجاه أنفسهم وقلّة في الإنفعال، سطحية أو إنسحاب إجتماعي، سلوك قهري، قصور في التعلم من المواقف الخطرة، صعوبة في الإستجابة للأضواء والأصوات والحرارة، المثيرات الإنفعالية المتصلة بالخوف كل ذلك مرتبط إرتباطا كبيرا باللوزة وقرن أمون. **(الزارع،2010،ص36)**.

6-2-2 المخيخ : حيث يلعب دورا هاما في التناسق الحركي ونقل الإنتباه من مثير لآخر وتعلم مهارات جديدة، بالإضافة إلى حل المشكلات **(الزارع،2010،ص41)**. وتوصل **Courechesn & all** من خلال الرنين المغناطيسي للمخ أنّ الأطفال المصابين بالتوحد لديهم أجزاء ضامرة في المخيخ. **(الظاهر.ق،2008،ص87)**.

6-2-3 جذع الدماغ: حيث يعمل عل تنظيم بعض المهام الرئيسية في الحياة مثل التّنفس والتمثيل الأيضي وتضيف **وفاء الشامي2004** أنّ جذع الدماغ يلعب دورا أساسيا في تنظيم ومعالجة المعلومات سواء كانت بصرية أو سمعية، وتشير بعض الدراسات التي تناولت جذع الدماغ لدى مجموعة من الأطفال ذوي إضطرابات نمائية أنّ الخلل الموجود في جذع الدماغ لديهم نتج عنه قصور في الإستجابة للمعلومات السمعية بالإضافة إلى تعرضهم لصعوبات في ترجمة وتحليل المعلومات السمعية.

6-2-4 الخلايا العصبية: ظهر العديد من المصابين من طيف التوحد وجود خلل في النشاط العصبي، فمنهم من ظهر لديهم نقص في النشاط العصبي، ومنهم من ظهر لديهم زيادة في النشاط العصبي عن المستوى العصبي.

كما يقلّ عدد وحجم الخلايا العصبية الموجودة في المخيخ بالإضافة إلى قلة تفرعاتها مقارنة بالأسوياء، كما أنّ الخلايا العصبية في الجهاز الطرفي أصغر حجما و أقلّ كثافة.... وفي ضوء ذلك يمكن وصف إضطراب التوحد بأّنه عبارة عن خلل في التنظيم العصبي. **(الزارع،2010، ص41).**

6- 3 النظرية البيوكيميائية:

لم تقتصر العوامل العضوية التي تؤكدها المدرسة البيولوجية على العوامل العصبية فقط فقد أشارت البحوث والدراسات إلى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية وبصفة خاصة على إضطرابات تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في إفرزات النواقل العصبية Neuro transmetteurs. **(الشربيني.م ،2011، ص45).** ويعدّ السيروتونين(Sérotonine) هاما حيث يتحكم في العديد من الوظائف والعمليات السلوكية بما فيها إفراز الهرمونات و النوم وحرارة الجسم والسلوك النمطي.**(الظاهر،2008، ص84)**

وقد تبين من خلال فحص مجموعة من الأطفال ذوي إضطراب التوحد أّن هناك نسب عالية من السيروتونين في دمهم. **(الزارع،2010، ص145)**، وفي دراسة أجراها Acocela ,Al

,Bootzin, loy 1993 إلى أنّ الأطفال التوحديين إذا تناولوا عقاقير تخفض من مستوى السيروتونين في الدم فإنّ ذلك من شأنه أن يحسن القدرة على الكلام والسلوك الإجتماعي ودرجة الذكاء.(**الظاهر، 2008، ص85**).

أّما الدوبامين Dopamine وهو ناقل يؤثر في مختلف الأنشطة الهامة كالحركة والإنتباه والتعلم، كما ينظم الحركة المفرطة والسلوكات النمطية، تسبب قلّته مرض بإ كينسون والرعشة .....كما أن زيادته تسبب بعض السلوكات التوحدية.(**الزارع،2010،ص41**) مثل الطقوسية والنمطية، والنشاط الزائد. وقد أشار **Compbelle ,1982** إلى أنّ الكثير من أعراض التوحد تقل مثل سلوك إيذاء الذات والحركات النمطية عند تناول عقار يخفض من مستوى الدوبامين.(**الظاهر.ق،2008 ،ص85**).

الأحماض الأمينية: وهي تعمل بمثابة مخدر حيث يلاحظ عملها لدى الأفراد التوحديين في عدم الشعور بالألمو النشاط الحركي الزائد والإصرار على ترك السلوكيات وضعف الترابط الاجتماعي.(**الزارع،2010،ص44**).

6-4النظرية الوراثية، الجنية والكروموزمية :

يمكن أن تكون الوراثة أحد أسباب التوحد وهذا يفسر سبب إصابة إخوة ذوي اضطراب التوحد بالاضطراب نفسه أو أحد الاضطرابات النمائية الأخرى. كما تجدر الإشارة إلى أّنه لا يظهر على أغلبية حالات التوحد تشوهات واضحة على الكروزومات وقد اقترح باحثون أن هناك من(3-10) جينيات تتفاعل معا تسبب التوحد، إذ أّن نسبة ذوي اضطراب التوحد ممن لديهم

اضطراب في الكروموزمات تتراوح بين (4-5%). كما وجد Gillber ,1998 أنّ 2,5% من ذوي اضطراب التوحد يعانون تشوهات في الكروموزم X . (**الزارع،2010،ص46**).

ويرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فهناك بحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذات تأثير مباشر في الإصابة بهذا الإضطراب، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المتطابقة قدرت ب: 96% (**الشريبني ،2011، ص38**).

7- تشخيص التوحد:

التشخيص: كلمة تشخيص مأخوذة من الطب والتشخيص هو الفن أو السبل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة ونوع المرض (**الشربيني،2011، ص109**).حيث لا يزال تشخيص إضطراب التوحد من أكبر المشكلات التي تواجه الباحثين والعاملين في مجال مشكلات الطفولة حيث يرجع السبب إلى:

- تشابه خصائص أو صفات التوحد مع إضطرابات أخرى .

- كذلك عدم تجانس الأفراد التوحديين في القدرات والخصائص .

- وجود إضطرابات أو إعاقات مصاحبة للتوحد.

- حداثة البحوث إلى حد ما في هذا المجالو خاصة في الدول العربية.

– نقص في تأطير المؤهلين في تشخيص هذا الإضطراب و أن الفريق الذي يتبنى عملية التقييم والتشخيص لابد أن يكون متعدد التخصصات.

– الفريق يضم: طبيب نفسي، طبيب أعصاب، طبيب أطفال، أخصائي نفسي، أخصائي أرطوفوني، تربية خاصة بالإضافة للوالدين.(**الزارع،2010،ص81**).

وحسب (DSM4) فيشخص التوحد ضمن إضطرابات النمو الشاملة تحت رقم 299.00 ومعاييره كالأتي:

أ– توفر6 أو أكثر من المواصفات المدرجة في(1)(2) (3)، على أن تشمل إثنتين على الأقل في المجموعة(1) وواحدة على الأقل في المجموعة(2)و المجموعة (3).

1– خلل نوعي في التفاعل الإجتماعي المتبادل، كما يظهر في إثنتين على الأقل فيما يلي:

– نقص ملحوظ في استخدام العديد من أشكال السلوك الغير لفظي مثل التحديق إلى الآخر أثناء المحادثة،و التعبير الوجهي،و الأوضاع الجسدية، والإماءات لتنظيم التفاعل الاجتماعي.

– العجز عن إقامة علاقات بالأقران المناسبة لمستوى نموه.

– لا يسعى تلقائيا إلى مشاركة الآخرين في الترفيه أو الإهتمامات أو الإنجازات (مثال ذلك لا يظهر أو يحصر أو يشير إلى الأشياء التي تحظى باهتمامه).

– الافتقار إلى تبادل العلاقات الإجتماعية والعاطفية.

2- خلل نوعي في التواصل كما يظهر في واحدة على الأقل فيما يلي :

- تأخر أو إنعدام اللّغة المنطوقة (غير مصحوبة بمحاولة تعويضية من خلال طرق بديلة للتواصل الإماءات أو المحاكاة الحركية الصامتة) .

بالنسبة للأفراد القادرين على الكلام: نقص ملحوظ في القدرة على بدء محادثة مع شخص آخر أو مواصلتها.

- الترديد والتكرار الآلي للكلام، أو استخدام لغة شخصية شاذة.

- نقص اللعب الخيالي التلقائي بمختلف أشكاله أو لعب أدوار الكبار، بما يلائم مستوى نموه الحالي .

3- التكرار الآلي لأنماط محدودة من السلوك و الإهتمامات والأنشطة، كما يظهر ذلك في واحدة على الأقل مما يلي:

- الإنشغال التام بواحدة أو أكثر من أنماط الإهتمام المكررةو المحدودة والشاذة في درجتها أو موضوعها .

- التمسك المتصلب بروتينات وطقوس معينة ليست لها ضرورة عملية .

- نمطية حركية تتسم بالمعاودة والتكرار الآلي مثل رفرفة أو ثني اليد أو الأصابع أو الحركات المعقدة لكامل الجسم.

- الإنشغال الدائم بأجزاء من الأشياء .

ب- تأخر وشذوذ الأداء في واحدة على الأقل من المجالات التالية، يبدأ قبل سن الثالثة:

1- التفاعل الإجتماعي المتبادل.

2- اللغة كما تستخدم في التواصل الإجتماعي.

3- اللعب الرمزي و الخيالي.

ج- لا يمكن تعليل الإضطراب تعليلا أفضل بوجود إضطراب ريت أو الإضطراب التفسخي في مرحلة الطفولة . (**السيماك،2001،ص59**).

8- الوسائل و الأدوات المستخدمة في تشخيص أطفال التوحد:

تمر عملية تشخيص أطفال التوحد بعدة مراحل فمنها:

1- مرحلة التوّف السريع على الطفل التوحدي: وهي تلك المرحلة التي يلاحظ فيها الآباء والأمهات أو ذوي العلاقة بالطفل بعض المظاهر السلوكية غير العادية وخاصة تلك المظاهر التي لا تناسب مع طبيعة المرحلة العمرية التي يمر بها الطفل وتكرار تلك المظاهر وشدتها ومن هذه المظاهر ضعف النمو اللغوي، ضعف التطور في المهارات الذكائية والجانب الإجتماعي، عدم نمو المهارات الحركية.(**سوسن شاكر،2007،ص67**).

2- مرحلة التأكد من وجود مظاهر السلوك التوحدي: وذلك من خلال عرضهم على فريق متخصص من الأخصائيين والذي يشمل الأخصائي النفسي، طبيب أطفال أخصائي في علاج النطق، أخصائي قياس السمع، ويلعب الوالدين دور جدّ هام في عملية التشخيص وذلك من خلال تقديم المعلومات عن التاريخ التطوري للطفل وأنماطه السلوكية، وكذا المعلم إذا ما كان الطفل متمدرس فله دور كبير في التشخيص لكونه يقضي ساعات عديدة معه في كل يوم ويمكنه أن يقّيم سلوك الطفل ويقارنه مع الأطفال الآخرين في صفه.

فإنّ تشخيص التوحد يركز عل مجموعة من المؤشرات السلوكية وعلى تاريخ النمو فالمختص في البداية يستقبل المعلومات في أغلب الأحيان من مقابلة العائلة وخلال ملاحظة سلوك الطفل، لكن لتأكيد هذا التشخيص يستعمل مقاييس و إختبارات تسمح لنا بالتعرف على طبيعة وشدة الإضطراب وكذلك تمكن من تحديد نوع التوحد الذي يعاني منها الطفل .

(عبد الله فرج الزريقات ،2004، ص144).

وهناك العديد من هذه الإختبارات لتقييم التوحد ومن بينها نذكر:

- أداة تقدير السلوك للأطفال التوحديين والشاذين:

طّورها **روتبرغ وآخرون** سنة 1966 لأهداف متصلة بالمنهج الموجّه للتحليل النفسي لمقابلة الأطفال المضطربين سلوكيا ويتكون من ثمانية مقاييس:

- العلاقة مع الكبار.

- التواصل.
- العمل بمرحلة الإتقان .
- كلام نطقي وتعبيري .
- استقبال الكلام والأصوات.
- الإستجابة الاجتماعية.
- حركة الجسم.
- النمو البيولوجي.**(عبد الله فرج الزريقات، 2010، ص145)**.

- قائمة التوحد للطفل الصغير عند 18شهرا: CHAT تنسب إلى صاحبها **baron cohen 1992** وتستعمل للتعرف على الطفل التوحدي وتبدأ بشكل مبكر من عمر 18 شهر وهي عبارة عن أسئلة توجه للآباء ويقوم بالإجابة بنعم أو لا، وجزء آخر من الأسئلة تقدم للطبيب المعالج. **(مورين، 2002، ص25)**.

- مقياس تقدير التوحد الطفولي:CARS

بني هذا القياس من طرف **Eric shopler 1998** واستخدم في تحديد الأطفال التوحديين الذين هم بحاجة إلى البرنامج التعليمي حدّد TEACH فيه 15 مقياس فرعيا لتقدير السلوك لدى الأطفال التوحديين ولتمييزهم عن إضطرابات النمو الأخرى و الأطفال الغير توحديين وتستغرق القائمة في تطبيقها 2- 3د.**(سوسن شاكر. م،2007،ص70)**.

- البروفيل النفسي التربوي المعدل (PEP) :

قام بإعداده إيريك شوبلر وآخرون يمكن تطبيقه على الأطفال من سن ستة أشهر إلى سبع سنوات ويضم سبع مجالات وظيفية لتشخيص حالات إضطراب التوحد وهي :

- التقليد.
- الإدراك الحسي.
- المهارات الحركية الكبيرة.
- المهارات الحركية الدقيقة.
- المجال المعرفي العلمي.
- المجال السلوكي.
- المجال اللغوي.(**Teurette, 2006, p242**).

- سلم تقييم السلوك التوحدي: (ECAN)

أنتج سلم ECAN من طرف **لوبورد و بارثملي 1889** وهو يحتوي على29 بند خاصة بمحاولات الإتصال والتواصل وكذا الحركة والإدراك والتقليد، والتنقيط يكون حسب ملاحظة الشخص الذي يكون غالبا قريب من الطفلو الملاحظات تكون في الحالات المختلفة للحياة اليومية .

التنقيط فيه يبدأ من (0) الذي يدل على حالة عادية إلى (4) الذي يدل على حالة جدّ مرضية والنتيجة العامة توضح شدة المرض.

- سلم تقييم السلوك التوحدي لدى الرضيع(ECAN)

هذا السلم يسمح بتحليل إضطرابات مختلف الوظائف عند الأطفال الصغار والمجموع هو 13 وظيفة تقييم عن طريق 5 بنود.**(Bernardatte,2013, p101-102)**

- سلالم الإتصال والسلوك الرمزي:

وقد أنتجت هذه السلالم من أجل دراسة الإتصال عند الأطفال الصغار من 6 أشهر إلى عامين وحتى إلى ست سنوات، بالنسبة للأطفال الذين يعانون من اضطرابات في اللغة التوحد، ومن الإختبارات التي يستطيع المختص الأرطوفوني أن يطبقها هنا نجد:

إختبار شيلين: أنتج سنة 1985 ويقيم الوظيفة البراغماتية للغة بأن يضع المختص للطفل حوار مباشر مثل المحادثة الهاتفية، وهذا الإختبار خاص بالأطفال التوحديين ذوي المستوى اللغوي الجيد.**(Lenoir ,2013,p186-187)**.

9- التقييم الأرطوفوني للتوحد :

يعتبر التقييم الأرطوفوني مهم جدا في إضطراب التوحد، لذا لابدّ من المختص الأرطوفوني أن يعرف ويتمكن جيدا من الإضطراب ويتم تقييم التوحد بتطبيق عدة اختبارات في مجالات مختلفة ومن بينها:

1- **المستوى اللغوي للتوحد:** ويتم تقييم المستوى اللغوي على جانبين:

- **الإنتاج:** حيث يستعمل فيها المختص الأرطوفوني إختبارات البراكسية الفمية الوجهية إختبارات على الجوانب الفونولوجية والجوانب النحوية اللغوية .
- **الفهم:**وهنا يستطيع المختص الأرطوفوني أن يستعمل مختلف اختبارات الفهم اللغوي.

2- **وظائف الإتصال:** هنا يستعمل المختص الأرطوفوني المقابلة العيادية لتقييم الإتصال التلقائي.

10- البرامج العلاجية للتوحد:

هناك أساليب علاجية عديدة تستخدم في معالجة الأطفال التوحديين ومنها:

1- **التحليل النفسي:** وهي إحدى الأساليب العلاجية السائدة في السبعينات والهدف الأساسي للتحليل النفسي هو إقامة علاقة ودية مع نموذج يمثل الأم وهذا يحتاج إلى سنوات عديدة حتى تتطور خلال عملية التحليل النفسي، وهو بدوره يشتمل على مرحلتين:

الأولى: يقوم فيها المعالج بتزويد الطفل بأكبر قدر ممكن من التدعيم وتجنب الإحباط والثبات الإنفعالي من قبل المعالج .

الثانية: يرتكز فيها المعالج على تطوير المهارات الإجتماعية.

2- العلاج باللعب: ترتكز هذه الطريقة على عامل أساسي يتمثل في أهمية الأثر العاطفي خلال كل علاقة إتصالية لتنبيه الطفل المتوحد، وهذا يتم بتطبيق ألعاب ترفهية ولا نستعمل أي وسيلة تربوية لأنّ الهدف هو تعليم الطفل في بداية الأمر كيفية الدخول في علاقة مع إنسان آخر و هذا بحضور الأولياء وذلك لملاحظة الطريقةو استعمالها في البيت ولهذه الطريقة جانب إيجابي في اكتساب اللغة(**Assilloux .Cetall.2004.p73**)

3- العلاج عن طريق التعامل مع المشاعر الجسمية الشاذة وتجنب التواصل : هذه الطريقة جدّ متطورة في الولايات المتحدة الأمريكية و تهدف إلى إعادة تربية النفس حركية و الحفاظ على التقارب الجسمي مع الطفل التوحدي، هذا ما يمكن من تحسين تطور اللغة و التحقيق من سلوكات القولبية والإنعزال. (**الظاهر،2008،ص226**).

4-**العلاج الطبي:** نظرا لأنّ بعض الأعراض التوحدية تظل ثابتة ويصعب التخلي عنها عن طريق العلاج السلوكي كالسلوك العدواني أو النشاط الحركي الزائد ونوبات الصرع لذا يتم اللجوء للعلاج الطبي واستخدام بعض العقاقير للحد من هذه الأعراض علما أنّه لا يوجد حتى الأن من هذه العقاقير ما هو فيه شفاء ناجح للحالات.(**محمد خليل.إ،2009 ،ص93**). و من بين هذه الأدوية نذكر:

RISPERDAL:و هو دواء مضاد للإكتئاب يهدف إلى التقليل من العدوانية.

DEPAKINو هو عبارة عن دواء معدل للمزاج.

BUSPIRONE: هو دواء مضاد للقلق.

TEGRETOLE : عبارة عن دواء معدل للمزاج يهدف إلى تخفيض النشاط الزائد.

RITALINE: معدل للمزاج

PROZAC: معدل للمزاج و يهدف إلى التقليل من العدوانية.

5- **برنامج "فاست فورو وود"**: وهو عبارة عن برنامج إلكتروني يعمل بالحاسوب ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد، وقد تّم تصميم هذا البرنامج بناءا على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة "**باولا طلال**" فقامت بتصميم هذا البرنامج سنة 1997.

ونشرت نتائج بحوثها في مجلة "العلم " إحدى أكبر المجلات العلمية في العالم حيث بينت في بحثها على أنّ الأطفال الذين استخدموا البرنامج قد اكتسبوا ما يعادل سنتين من المهارات اللغوية خلال فترة قصيرة وتقوم فكرة هذا البرنامج على وضع ساعات على الطفل، بينما هو جالس أمام شاشة الحاسوب، ويلعب ويستمع للأصوات الصادرة من هذه اللعب وهذا البرنامج يرتكز على جانب واحد و هو جانب اللغة و الإستماع و الإنتباه. **(ظاهر، 2009 ، ص224)**.

6- برنامج تطبيق التحليل السلوكي (ABA) : تعتبر هذه التقنية من بين البرامج السلوكية و هي أكثر إستعمالا، فهذا البرنامج يرتكز على النظرية السلوكية الإشراطية "سكينر" ومن

بين تركيباته الأساسية التدريب بالمحاولة حيث يمكن أن تعاد المحاولة عّدة مرات في اليوم حيث يتمكن منها الطفل بصفة جيدة . (Lenoir,2003.p204)

ويطّبق هذا البرنامج السلوكي المعرفي للطفل التوحدي، ويهدف إلى تعليم وحدة صغيرة من السلوك و هو محاولة التكرار فمثلا الطفل لابّد أن يجيب و إن كانت بمساعدة لابدّ من تشجيعهو إن أخطأ على الفاحص أن يشّجعه حتى يتحصل على الإجابة الصحيحة ونقوم بمكافأته كي نشجعه، في البداية نقوم بالسلوكات البسيطة لكن في ما بعد لابّد القيام بالسلوكات الأكثر تعقيدا للطفل بصفة صحيحة دون مساعدة. (Bernadette,2003 , p119-120)

7- برنامج TECH: أكتشف هذا البرنامج في الولايات المتحدة الأمريكية سنة 1972 ويعتبر البروفيسور"شوبلر" أّول من قام بالمباشرة بتطبيق هذا البرنامج لعدة سنوات و هذا البرنامج يمثل نموذج عالمي يعتمد عليه في الكثير من الدول، فهو ليس مجرد منهجية كما يفكر بعض المربين بل هو برنامج واسع للحالات ويبحث عن الإجابات الأكثر إحتمالا لحاجات الأشخاص التوحديين. (Bernadette, 2003, p147).

تمتاز هذه الطريقة بأّنها تعليمية شاملة ولا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك بل تقدم تأهيل متكامل للطفل، ومن مزايا هذا البرنامج أنه ينظر إلى الطفل التوحدي كل على انفراد ويقوم بعمل برامج تعليمية خاصة لكل على حدى حسب قدراته الاجتماعية، العقلية العضلية

اللغوية، وذلك باستعمال قدرات مدروسة. إن هذا البرنامج يدخل عالم الطفل التوحدي ويستغل نقاط القوة مثل إهتمامه بالتفاصيل الدقيقة وحبه للروتين، ويهيئ البرنامج الطفل للمستقبل ويدرجه بالإعتماد على نفسه وإيجاد وظيفة مهنية له،و هذا البرنامج يسعى إلى معرفة :

- كيف يفكر الطفل التوحدي؟

-ماهي وسيلة التواصل المناسبة للطفل؟

-كيفية تقوية التواصل الإجتماعي. **(سوسن شاكر،2007،ص126)**.

8- برنامج لوفاس: Lovas سّمي هذا البرنامج نسبة لصاحبه "**Ivar Lovaas**" وهو دكتور نفساني وبروفيسور في جامعة كاليفورنيا، يعتمد هذا البرنامج على تعليم الأشخاص التوحديين ويرتكز على نظرية تعديل السلوك و التي تعتبر مدرسة من مدارس علم النفس المتعددة، وقد أضيف إلى البرنامج عدة عناصر اعتبرت أساسية لنجاح التدريب و هذه العناصر تتمثل في التدريب المكثف، مشاركة الأسرةو التدريب المبكر المنهج التسلسلي، و عدم قبول الأطفال الذين يزيد سنّهم عن 7 سنوات، ويقل حاصل ذكائهم عن 40-50 درجة.**(وفاء الشامي ، 2004 ، ص50)**.

9- برنامج التواصل من خلال الصوّر PECS: عبارة عن برنامج طوّر من طرف **Andy Bondy** et "**Lori Frost**" **1994** ويعتبر هذا النظام طريقة تواصل بديلة حيث أنّ

الأطفال التوحديين يتعلمون التواصل مع الآخرين من خلال صور أو مجسمات تدل على رغباتهم، حيث لا يتطلب أن تكون لدى الطفل مهارات مسبقة.

واستخدام هذا النظام من التواصل من خلال الصور Pecs يساعد الأطفال التوحديين إلى حد كبير على تعلم الكلام.(**عادل عبدى الله، 2008،ص 673)**

10- برنامج ماكتون MAKATON: برنامج لغوي تّم تصميمه خصيصا لتطوير عملية التواصل واللغة ومهارات القراءةو الكتابة للأطفالو البالغين اللذين يعانون من صعوبات في التعلم والتواصل، وتتضمن أيضا المعاقين عقلياو التوحديين.

صمّم هذا المشروع من طرف الباحثة " **Margaret Walker**" **1978** كمؤسسة بريطانية خيرية وقد أدخل البرنامج إلى 40 دولة لا يقتصر المشروع على الإشارات فقط بل يستخدم أيضا الكلامو الرموز بطريقة منتظمة، ويتكون هذا المشروع من:

- مجموعة صغيرة من المفردات اليومية المهمة و هي أساسية لتطوير عملية التواصل وتتكون من 450 كلمة.

-المجموعة الأخرى وهي الأكبر وتوفر المفردات الإضافية لمختلف الخبرات الحياتية والتي يمكن استخدامها مع المفردات الأولى، و هي تتكون من 700 كلمة. **(محمد شرمان، 2013، ص 987).**

خلاصة:

فيعتبر التوحد من الإضطرابات النمائية الذي يؤثر في عملية تطور التواصل اللفظي والغير لفظي وكذا على مهارات التفاعل الإجتماعي فيجعل صاحبه منطويا ومنعزلا عن نفسه. ونجد أنّ نسبته بدأت تزداد يوما بعد يوم وقد إختلفت النظرياتو الدراسات حول سبب ظهور هذا الإضطراب فهناك من يرجعه إلى العامل الوراثي أين تكون الجينات سبب حدوثه

و الآخرون يرجعونه إلى أسس عصبية ناتج عن تلف الخلايا الدماغيةو البعض الآخر إلى عوامل بيولوجية وبيوكيميائية، لذا يتوجّب تكثيف البحوث العلمية في هذا المجال سواء من ناحية التشخيصو التقييم أو من ناحية الوسائلو الأدوات المستعملة لغرض إعادة التربية و الحدّ من هذا الإضطراب وذلك بصفة علمية موضوعية تخدم كل الأطفال التوحديين وذلك بالأخذ بعين الإعتبار كل حالة لوحدها باعتبار كل طفل توحدي يختلف عن الآخر وذلك بمراعاة الفروق الفردية بينهم.

الفصل الثاني

الفصل الثاني: برنامج شوبلر.

تمهيد.

1-لمحة تاريخية عن برنامج شوبلر.

2-تعريف برنامج شوبلر.

3-المبادئ التي يعتمد عليها برنامج شوبلر.

4-المحاور الأساسية لبرنامج شوبلر.

5-كيفية تكوين ملف.

خلاصة.

تمهيد:

لقد تعددت وتنوعت الطرق التربوية لعلاج الأطفال المصابين بالتوحد و ها نحن سنتطرق في بحثنا هذا إلى إلقاء نظرة على أحد هذه الطرقو المتمثلة في برنامج "شوبلر" الذي يعتبر كبرنامج تربوي اعتمدنا عليه في دراستنا لإبراز أهميته في تطوير الذاكرة الدلاليةو نمو الرصيد اللغوي لدى الطفل التوحدي

1- لمحة تاريخية عن برنامج "شوبلر":

يعود أصل برنامج "شوبلر" إلى عمل العديد من الباحثين مع الأطفال المصابين بالتوحد و الذين يتميزون بمظاهر سلوكية خاصة ومختلفة عن بقية الأطفال المصابين بالإعاقة الذهنية، كون هذا الاضطراب معروف في البداية على أّنه مرض من الأمراض العقلية العاطفية.

لكن بفضل الكثير من الأبحاث و الأعمال التي أقيمت فيما بعد تأكدوا أنّ هذا الإضطراب العاطفي ما هو إلاّ عرض من هذا النوع من الإضطراب (التوحد) بالإضافة إلى صعوبات في الإدراك، الفهمو التواصل خاصة فلجأ الكثير من الباحثين إلى التفكير في وضع برامج علاجية خاصة بهذه الفئة من الأطفال.

وفي هذا الغرض قام العديد من الباحثين وعلى أبرزهم "شوبلر" و"رشلر" باقتراح مشروع تربوي، حيث يخص فيه أولياء الأطفال التوحديين بمشاركتهم في هذا المشروع.

وفي سنة 1966 دعّم هذا البرنامج من طرف وزارة التربية، وتلّقوا الأولياء طرق تربوية خاصة موجهة حسب إحتياجات كل طفل وذلك لمساعدة الطفل على التأقلم مع الحياة اليومية.

وفي سنة 1971 أعترف هذا المشروع من طرف الدولةو أصبحت تتكفل بكل المصاريف المتعلقة به وكوّنوا في هذا العام خمسة مراكز متخصصةو الإعتماد في ذلك على العمل الثنائي. **(Shopler,2002 ,P 4-5)**

تطور هذا البرنامج في السنوات الأخيرةو إنتشرت كثيرا في الولايات المتحدة الأمريكية كما عرف أيضا إنتشارا واسعا في أوروبا و ذلك بفضل الباحث "**بيتر**" بالتعاون مع بعض جمعيات الأولياء حيث تم تخصيص عدّة أقسام مدمجة ببرنامج شوبلر في المدارس.**(Pierre,1999 ,p 101)**

2- تعريف برنامج شوبلر:

هو برنامج حكومي شامل يهدف إلى مساعدة الأشخاص الذين يعانون من إضطرابات توحدية، يطّبق من الطفولة إلى سن الرشد. هدفه تربوي أي التربيةو الإدماج الإجتماعي يتم الإشتراك مع الوالدين حيث يكمن دورهما مساعد المعالج.

(Rutter. et Shopler, 1991 ,P84)

تعريف ولد طالب:

هو برنامج متدرج من برنامج "**تيش**" و شارك في تأسيس هذا البرنامج مساعدين ل"**شوبلر**" ومن بينهم نذكر"**روبرت**" ، "**ريشلر**" ،"**لايزينغ مارغريت**" مع أولياء الأطفال المصابين بالتوحد، و هدف هذا البرنامج يكمن في تطوير و ترقية سلوك الطفل التوحدي.

(Ould Taleb, 2009 P68)

3-المبادئ التي يعتمد عليها برنامج شوبلر:

من أهم المبادئ الأساسية التي يعتمد عليها برنامج شوبلر ما يلي:

1- يمثل التوحد تحدي طويل الأمد ولذلك يهدف إلى تحسين تكيف الفرد من خلال تحسين مهاراته بأفضل الطرق الممكنة، وذلك من خلال توفير بيئة ملائمة.

2- تقييم كل طفل بإجراءات التقييم الرسمي باستخدام أفضل الإختبارات المتوفرة وبإجراءات التقييم الغير الرسمية وذلك من خلال الملاحظات التي يقوم بها كل من المعلمون و الآباء و المحيطين بالطفل.

3- إستعمال الجوانب الإيجابية للطفل التوحدي لمعالجة المعلومات البصرية لتجاوز الصعوبات في معالجة المعلومات السمعية، التنظيم و الذاكرة و تعتبر من أفضل الطرق في تعديل السلوكات الغير مرغوب فيها.

4- أفضل البرامج المفيدة هي تلك التي تستند إلى النظرية السلوكية و المعرفية وهذه تأخذ بعين الإعتبار الفروق في النمو و تسمح بالعمل على الدافعية والتواصل التلقائي و التفاعل الإجتماعي. **(Sopler, 2002 ,P4-5)**

4- أهداف برنامج شوبلر:

من أهم الأهداف التي يسعى إلى تحقيقها برنامج شوبلر نجد:

4-1- التشخيص و التقييم:

وتتمثل من خلال عدة تقنيات:

- تاريخ الحالة.
- الملف الطبي.
- الملف المدرسي.
- خصائص الإضطرابات.
- إستشارات العائلة.
- تقييمات عن طريق السلالم التقييمية **(chat,cars et pep)**.

4-2-التمدرس:

نجد الأقسام المتخصصة في المؤسسات العادية العامة تضم من خمسة إلى تسعة تلاميذ و يشرف عليهم معلم و مساعدين،و هناك أقسام لجميع المستويات التحضيري، الإبتدائي الثانوي،وفي هذا الأخير يكون الإهتمام منصب بالإعداد الوظيفي المهني، أّما في الأقسام التحضيرية فإّنها تمكن الأطفال الصغار من التعلّم الأول، وتحقيق مبكر للتطور نحو الإستقلالية الذاتية.

4-3-التربية الخاصة:

و من أهّم مبادئها نجد:

- تحديد عدّة أماكن متعلقة بنشاط معين، مثلا مساحة خاصة بالعمل للنشاطات الفردية مساحة للعب، مساحة خاصة بالنشاط الإجتماعي، الوجبات الغذائية....

- البيئة الفيزيائية، التوجه الزمني و المكاني حيث تأخذ بعين الإعتبار الصعوبات الرمزية للمعلومات وفهم المحيط ونظام البيئة الفضائية الزمنية.

- جدول زمني تشخيصي يعتمد على معطيات بصرية(صور، رسومات، كلمات مكتوبة.....)

- جدول زمني خاص بالقاعة.

- نضام عمل فردي يرتكز على علامات مكّيفة حسب صعوبات كل طفل.

- تنظيم الأعمال من اليسار إلى اليمين بالإعتماد على النظام البصري بواسطة الأدوات الأرقام الكلمات،وكل هذا بهدف تحقيق الإستقلالية.

4-4- التواصل:

من بين الإهتمامات الأولى التي يسعى إليها هذا البرنامج تصميم خطة وظيفتها التواصل حيث تكون مكّيفة حسب مستوى الطفل وقدراته و أثناء النشاطات يشجع المعالج الإتصال التلقائي للطفل.

4-5- التحكم في السلوك:

إنّ الإهتمام بالاتصال الفعال وتنظيم المحيط يشكل طريقة لتسيير سلوك الطفل وتجنب الإضطرابات السلوكية.

4-6-التقييم المنشط و المستمر:

ويتم ذلك عن طريق تقييم النشاطات المقترحة عند كل طفل.

4-7- مشاركة الأولياء:

وذلك بالإطلاع اليومي على الدفتر المسجل من طرف الأولياء عند إحضار أبنائهم وكذلك خلال الإجتماعات التي تنظم.

4-8- الإدماج الاجتماعي:

من بين الأهداف التي يسعى إليها هذا البرنامج الإدماج الإجتماعي، وذلك بتشجيع التفاعلاتو الإتصال بين الأطفال خاصة أثناء اللعب.

4-9- إدماج الأطفال التوحديين في الأقسام العادية:

وذلك حسب مستوى الطفل وقدراته للتكيف، فالأطفال الذين لديهم مستوى تعلم أكاديمي يجب إدماجهم في بعض المواد داخل أقسام عادية.

4-10- الخدمات خارج التمدرس:

ومن بين هذه الخدمات الإستشارات المنزلية التي تخص الأطفال الغير متمدرسين، حيث تسمح لهم هذه المساعدة باكتساب المكتسبات الأولية، كما يقدم هذا البرنامج معاونة لأولياء أمام الصعوبات التي يجدونها.

4-11- المدرسة الصفية:

وهي خاصة بالأطفال التوحديين المتمدرسين حيث تكون كإمتداد لفترة التمدرس ومدتها ستة أسابيع على الأكثر. **(Shopler 2002,P40-84)**

4-12- تمديد البرنامج السنوي:

و هذا خاص بالأطفال الذين نلاحظ عليهم تراجع كبير في العطلة حيث يتّم تقييمهم بعد مدة زمنية من العطلة، ويتم إدماجهم في هذا البرنامج إذا لوحظ عليهم التراجع.

4-13- تقديم خدمات بالنسبة للبالغين:

يسعى إلى تدريبهم على الكفاءة الإجتماعية، و الهدف الأساسي منه تحسين المعارف و القوانين الإجتماعية، و صعوبات التواصل مع تعلم تطبيقها في المواقف و المواضيع الخاصة، وتقديم برنامج مهني.

كما يشمل هذا البرنامج تدريب هذه الفئة على تقنيات الإسترخاء التي تساعد كثيرا على التخلّص من الضغط الذي يتعرضون إليه في حياتهم. **(Sopler 2002 p 84)**

5-المحاور الأساسية لبرنامج شوبلر:

يحتوي برنامج شوبلر على محورين:

5-1- المحور التربوي:

يحتوي على مجموعة من النشاطات و التمارين المبرمجة حسب 10 ميادين التي عددها "شوبلر" و المتمثلة في الجوانب المصابة عند الطفل التوحدي.

(Ould taleb.M,2009, p84)

1-التقليد Imitation: ويحتوي على 27 تمرين لتعليم الطفل التوحدي كيفية التقليد و من بين هذه التمارين:

- الضرب بالتقليد.
- تقليد الأصوات.
- تقليد لمس أعضاء الجسم.
- تقليد ضرب الأيدي.
- تقليد تعلم الخربشة.

2-الحركة العامة motricité générale: و يحتوي على 45 تمرين ونذكر من بينهم:

- التصفيق.
- الجلوس دون مساعدة.
- الصعود على الأدراج.
- دحرجة كرة. **(Shopler.E,1993,p 2-42)**

3-الحواس: و يحتوي على 23 تمرين نذكر منهم:

- المتابعة بالعينين.

- البحث عن شيء سقط.

- الإستجابة للأصوات المألوفة.

- تمييز الرسومات.

- تمييز الألوان.

4-الحركة الدقيقة (La motricité fine): و يحتوي على 26 تمرين نذكر منهم:

- مسك ملعقة.

- إلتقاط السكر بالملعقة.

- طّي الورق.

- القص باستعمال المقص.

-نزع الجوارب.

5-التنسيق بين اليد و العين (coordination œil main): ويحتوي على 39 تمرين و نذكر من بينهم:

- تكديس المكعبات.

- التلوين.

- إلتقاط الأشياء بالملقاط.

- رسم دوائر.

- رسم شخص.

6-الإدراك المعرفي (performance cognitive): ويحتوي على32 تمرين نذكر من بينهم:

- معرفة إسمه.
- المجيء إستجابة لنداء.
- التعرف على صورته في المرآة.
- تعلم أسماء أفراد العائلة.
- ترتيب الصور حسب تسلسلها.**(Shopler.E, 1993,p 20-144)**

7- الكفاءة اللغوية (Compétence verbale) : يحتوي على 35 تمرين نذكر من بينها:

- بداية النطق.
- الكلمات الأولى.
- ترديد إسمه.
- التعجب البسيط.
- صباح الخير اللقاء.

8-الإستقلالية (L autonomie): يحتوي على 19 تمرين نذكر من بينها:

- الشرب في كوب.
- الإستعمال الصحيح للملعقة.

- نزعو إرتداء الثياب.

-تنظيف الأسنان.

9- **التآلف الاجتماعي (La socialisation):** يحتوي على 24تمرين نذكر من بينهم :

- المداعبة.

- مساعدة الآخرين.

-الغميضة.

10-السلوكيات (Les comportements): يحتوي على عدة تمارين من بينها:

- إيذاء النفس.

- العنف.

- سلوك التدمير.**(Shopler 1993,p 145-217)**

5-2- المحور التقييمي:

يحتوي هذا الجانب على إختبارات لتقييم التوحدو المتمثلة في:

1-البر وفيل النفسي التربوي(PEP):

و هو عبارة عن جدول يحتوي على النمو الحركي العادي للطفل المناسب مع عمره الحقيقي.

2- قائمة إستبيان التوحد عند ال 18 شهر(CHAT):

و هو إختبار يخص الطفل من ولادته إلى غاية 18 شهر و هو عبارة عن مجموعة من الأسئلة تتعلق بنمو الطفل،و هذا الإختبار يسمح لنا بفرض وجود التوحد، ويحتوي على جزئين:

- جزء خاص بالأولياء.
- جزء خاص بالمختص.

3- سلم تقييم التوحد الطفو لي(CARS):

و هو إختبار يسمح لنا بتقييم درجة حدّة التوحد المشخص انطلاقا من 3 سنوات و هو عبارة عن سلم درجات الحدة و فيه ثلاث درجات:

- من 15 إلى 30 درجة (الطفل غير مصاب بالتوحد)
- من 30 إلى 39 درجة (توحد خفيف إلى بسيط)
- من 39 إلى 40 درجة (توحد حاد إلى عميق)

و هذا الإختبار عبارة عن سلسلة من الأسئلة تختبر العشر ميادين المذكورة في المحور التربوي، كما تقترح الأجوبة و على الفاحص أن يشطب على النتيجة المتحصل عليها و المرفقة بالتنقيط ثم نقوم بجمع النتائج المتحصل عليها في كل ميدان و نجمعها و من خلال النتيجة نحدد درجة التوحد . **(Ould taleb, 2009, p97)**

5- كيفية تكوين ملف:

إنّ تكوين الملف الخاص بالمعلومات المتعلقة بالطفل يعد ضروريا لعدة أسباب هامة و المتمثلة في :

– يعطي لنا أساسا تجريبيا لتقييم التطورات و الصعوبات التي واجهت الطفل أثناء مرحلة التعليم.

– يعتبر قاعدة أساسية تسمح باتخاذ قرار حول زمن تغيير التمرين.

– يسمح للمربي و الآباء و المحيطين بالطفل الذين يهمهم أمرهم بتفسير أنشطة التعلم و ريتم التعليم.

إنّ تخصيص الطفل بملف هو باعتباره سلوك تربوي محدد لأّننا لا نستطيع أن نطبق نموذجا واحدا لجميع الأطفال. لذا يجب أن يكون لكل طفل ورقة معلومات خاصة به و الأوراق المنصوح بها و التي تكون لها فعالية أكثر هي تلك التي يصممها مستعمليها.

و سنقدم هنا بعض الأمثلة عن ثلاثة نماذج من الملفات التي تحتوي على توجيهات يمكن تكييفها حسب رغبة كل مستعمل:

النموذج الأول: ملف يحتوي على برنامج التعليم و يبين:

– ما تم تعليمه.

– الوقت المستغرق.

– المراحل المتبعة.

النموذج الثاني: ملف مفصل للنشاط و هو ضروري يبين:

عندما يتألف النشاط من عدة مراحل.

– عندما يجد الطفل صعوبة في فهم هذه المراحل.

– عند الحاجة إلى الإنسجام في منهجية العمل.

النموذج الثالث: ملف خاص بالسلوكات العفوية التي تحدث خارج فترات التعليمو التي لها علاقة بأهداف التعليم.و هذا النموذج مهم جدا لأطفال التحديين لأّنه من الممكن أن يتعلم الطفل قدرات أثناء الحصص التعليمية لكن لا يوظفها في حياته اليومية.

(أنظر الملحق رقم1).

خلاصة الفصل:

فيعتبر برنامج" شوبلر" كثروة نجاح العديد من الباحثين الذين سعوا وبكل جهد إلى تصميم هذا البرنامج الذي عاد نفعا على الأطفال التو حديين خاصة ونيل رضا الأولياءو المعالجون ، وذلك ما بينته الدراسة التي قام بها "أزنوف"و"كاتكرت" وذلك بإجراء مقارنة بين الأطفال الذين طبق عليهم برنامج"شوبلر" والذين لم يطبق عليهم.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: الذاكرة الدلالية.

تمهيد.

أولا: الذاكرة.

1 – تعريف الذاكرة.

2 – موقع الذاكرة.

3– مراحل التذكر.

4– أنواع الذاكرة.

5– آلية عمل الذاكرة.

6– قياس الذاكرة.

ثانيا: الذاكرة الدلالية.

1–تعريف الذاكرة الدلالية.

2–وظيفة الذاكرة الدلالية.

3–مكونات الذاكرة الدلالية.

4–تنظيم المعلومات داخل ذاكرة المعاني.

5–نماذج تنظيم ومعالجة المعلومات في الذاكرة الدلالية.

6–الذاكرة الدلالية وعلاقتها بالأداء عند الطفل التوحدي.

7–علاقة الذاكرة الدلالية باللغة.

تعقيب.

تمهيد:

تعد الذاكرة الإنسانية من أهمّ نواتج حدوث التعلمو التي لا يمكن أن يستمر الفرد بدونها فبدون الذاكرة لا يحتفظ الفرد بشيء مما يتعلمه، وذلك باعتبارها من أهّم العمليات العقلية العليا في حياة الإنسان وتعتمد على عدد من العمليات العقلية الأخرى من إدراك، تعلم وتفكير، فالذاكرة هي المسؤولة عن استمرار وبقاء النوع الإنسانيوإرتقائه بحضارته.

ذلك نظرا لأهمّيتها بكل أنواعها. فتعتبر الذاكرة الدلالية جزء هام من أنواع الذاكرة. ولهذا فضلنا التطّرق في هذا الفصل من البحث بشيء من التفصيل إلى هذا النوع من الذاكرة التي هي موضوع بحثنا

أولا:الذاكرة.

1- تعريف الذاكرة.

يعرف"**سولسو1988**"الذاكرة على أنها دراسة مكونات عملية التذكرو العمليات المعرفية التي ترتبط بوظائف هذه المكونات.

يعرف"**سانتروك2003**"الذاكرة على أّنها عملية الإحتفاظ بالمعلومات عبر الزمن من خلال ترميزها وتخزينهاو استرجاعها.(**عودة الريماوي، 2004،ص15**).

يعرف"**أندرسون 2003**"الذاكرة على أّنها عملية الإحتفاظ بالمعلومات عبر الزمن من خلال ترميزها وتخزينها. ويعرفها "**ستينبرغ 2003**"على أّنها العملية التي يتم من خلالها إستدعاء معلومات الماضي لإستخدامها في الحاضر.(**العيسوي عبدالرحمان،2007،ص12**).

حسب" حلمي المليجي" الذاكرة هي العملية التي تتضمن اكتساب المعلومات والاحتفاظ بها وما يعقب ذلك من إستدعاء وإسترجاع والذاكرة تشمل بعض العمليات السابقة وهي: التعلم،الوعي، الإحتفاظ وعمليات عقلية لاحقة أو راهنة.(**المليجي ،2004،ص26**).

يعرف"فيصل محمد خير الرزاء الذاكرة"على أنّها جزء من العقل البشري موجود لدى كافة الكائنات الحية وهي المستودع لكل الانطباعات والتجارب التي اكتسبها الإنسان عن طريق العالم الخارجي وعن طريق الحواس وهي إنطباعات توجد على شكل صورة ذهنية وترتبط معها أحاسيس ومشاعر للإنسان .(**خيرالرزاء فيصل،2004،ص16)**

2- موقع الذاكرة:

ونظرا لأهمية الذاكرة في فسيولوجية الدماغ فهي لا تزال غامضة حيث التمييز بين الذاكرة المختفية تماما والمختفية مؤقتا فأدى هذا إلى اختلاف وجهات النظر بين العلماء حول هذا الموضوع، ونلخص هذا الإختلاف في النظريات التالية :

2-1- نظرية الأثر:

يفترض أصحاب هذه النظرية أن التمثيلات العقلية البيولوجية للمثيرات والأحداث هي نسخة مطابقة كثيرا أو قليلا للأحداث الفعلية أو المثيرات التي يتزعمها العالم **ريتشارد سيمون** و الأحداث المثيرة تؤثر في العضوية وتحدث تغيرات وإنتقالات فيزيولوجية للعناصر المثارة إنفعاليا، ونتيجة هذه التغيرات البيولوجية، إنتاج أثر الخبرة في الدماغ أو أثر نوعي ومحدد للذاكرة بالنسبة لمثير أو حدث معين، ثم دعّمت الجراحة العصبية للمخ في بريطانيا وذلك من قبل العالم **ويندر بنفليد** عام 1958 من جامعة **(ماك غيل)** بكندا، وقد بدأ تقديم معلومات مثيرة عن الذاكرة، ففي أثناء إجرائه عمليات جراحية دماغية للمصابين بالصرع قام هذا العالم بإجراء عدة تجارب حيث كان فيها يلمس اللحاء الصدغي لدماغ المريض مستعملا تيارا كهربائيا ضعيفا مارا بخلايا كثيرة، وفي كل حالة من هذه الحالات كان المريض واعيا تماما أثناء عملية التنبيه للقشرة الدماغية، كما وجد بنفليد أنّ اللحاء المثير بالقطب الكهربائي يمكن أن يستخرج الذكريات من ذاكرة الإنسان بوضوح وبشكل إيجابي. **(عبد الله محمود قاسم،2002، ص71).**

2-2 النظرية البنائية :

تعود هذه النظرية إلى **فريدريك بارتيليت** وعمله المعنون"**التذكر**"و هي دراسة في علم النفس التجريبيو الإجتماعي وذلك عام 1932، لقد درس هذا العالم عملية التذكر الطبيعية "مستعملا مثيرات الذاكرة " المرتبطة بالحياة الواقعية" فقد أعتبر **بارتليت** رائد في مجال بحث تذكر المواد ذات المعنى، كما أّنه إهتم بشكل خاص ببحث العوامل اللإجتماعية المؤثرة في التذكر.

وفي دراسة عن التذكر المتسلسل، بحث **بارتليت** كيف يتم إنتقال القصص والصور بشكل لفظي من شخص لآخر، وقد تبين له أيضا كيف تتم عملية التغيير والنقل بين الأشخاص حيث تتم في النهاية عملية تذكر العناصر المتشابهة من الأصلية المعروضة عليهم.

ولتفسير الآلية التي تشكل عن طريقها إنطباعات الذاكرة، فقد إعتمد **بارتليت** على مصطلح (هيد) المسمى المخططات الأولية والذي عرفه"بأنّه تنظيم فعال لردود الأفعال السابقة ". **(الدر إبراهيم،1994،ص80).**

2-3 النظرية الكيميائية:

إنّ الفرضيات التي تبلورت في هذا المجال ترى بأن الذاكرة تتموقع بعدد من النوى والبحات القشرية الدماغية التي يجب تحديدها ومعرفة نوع المعلومات الخاصة بكل منها.

وإنطلاقا من الأعمال التشريحية للدماغ قام بها العالم الإسباني" **رامون ايكخال**" الذي بلور النظرية العصبية التي تؤكد أنّ الخلايا العصبية وحدة تتواصل مع الخلايا العصبية الأخرى عبر الإرتباطات المشبكية. وقد توصل إلى النتائج التالية:

– إنّ إثارة مسلك عصبي لأول مرة تنشط الخلايا العصبية رقم1بواسطة التدفق الكهروبائي وتفرز كمية طفيفة من الوسيط العصبي بالحيز المشبكي، بعد ذلك يتم تلاحم الوسيط العصبي بالمستقبل العصبي الموجودة بالخلية العصبية رقم 2.

– وبظهور التنبيه الثاني يلاحظ أنّ الخلية العصبية رقم 2 تفرز كمية كبيرة من الناقل العصبي الذي يثير الحويصلات الإفرازية كمية كبيرة من NO أو الوسيط العصبي، وذلك تحت تأثير المادة المستقبلة تمكن من ترسيخ عدد كبير من جزيئات الوسيط العصبي ويتولد عن ذلك تنشيط أكثر للخلية العصبية الثانية.

– وهكذا تنشط الميكانيزمات العصب الكيميائية الخلايا القبل والبعد المشبكية وتمكن من ترسيخ الذكريات، وكذلك المعلومات، وبالتالي تجعل دماغنا يتمكن من نسج ذاكرة معقدة ومتنوعة من المعلومات والمعطيات. **(بن الفقيه العربي، 2001،ص23–25).**

3– مراحل التذكر:

للذاكرة ثلاث مقومات أساسية لا تّتم في غياب إحداها. وهذه المقومات هي: تسجيل وتخزين واسترجاع المعلومات. وقد إختلف العلماء في العجز الذي يجعل الشخص يفقد الذاكرة، هل هو التسجيل.. أم تخزين المعلومات والإحتفاظ بها ..أم في العجز عن استرجاعها؟.

و هكذا نجد أن مراحل التذكر تتضمن ثلاثة مراحل، و فيما يلي سوف نلقي بعض الضوء على هذه المراحلو العوامل المؤثرة فيها:

3–1 مرحلة التسجيل و الإكتساب:

إن ما نكتسبه في عملية الإدراك هو نفس مادة ما نتذكره، إذ لا يمكن تذكر شيء لم يسبق للشخص إكتسابه. والشخص يستخدم في تفكيره وسلوكه اليومي شتى المعلومات

التي إكتسبها من قبل بدون أن يفطن إلى أنها مكتسبة، وبدون أن يذكر ظروف إكتسابها. **(أحمد شلبي محمد، 2001،ص132)**.

وتتأثر عملية إكتساب المعلومات بالعديد من العوامل منها ما هو موضوعي وما هو ذاتي وفيما يلي سوف نعرض بشكل موجز لتلك العوامل:

أولا: العوامل الموضوعية: ومنها ما يلي:

– موضوع التعلم:

كشعور الفرد أحيانا أنّ هناك مواد دراسية أسهل في تعلّمها من مواد دراسية أخرى.

كما تتأثر عملية إكتساب المعلومات بمدى وضوح معنى الموضوع الذي نكون نحن بصدد دراسته. وقد أوضح العالم الألماني إبنجهاوس أنّ المقاطع عديمة المعنى أصعب في تعلمها من المقاطع ذات المعنى المحدد والواضح .

– تقسيم موضوع التعلم إلى وحدات :

وهنا يقوم الفرد بتقسيم موضوع التعلم إلى وحدات مستقلة، ثم يقوم بحفظ كل واحدة واسترجاعها على حده.

ثانيا العوامل الذاتية: وأهمها ما يلي:

– الذكاء: يلعب الذكاء دورا كبيرا في درجة التعلم، فالأفراد ذوي الذكاء المتوسط أو فوق المتوسط يكون درجة تعلمهم أكثر من درجة تعلم الأفراد ذوي الذكاء تحت المتوسط أو المتخلفين عقليا.**(على عيسى مراد،2007،ص24–25).**

– الحالة الإنفعالية:

تقل قدرة الفرد على اكتساب المعلومات إذا كان في حالة قلق أو اكتئاب، بينما تزيد قدرته على إكتساب المعلومات في الحالة السوية، ويزيد تركيزه في المادة المتعلمة.

– الإنتباه:

أوضحت الملاحظات الإكلينيكية أن الإنتباه يؤثر في عملية التذكر، وأفضل مثال على ذلك إختبار إعادة الأرقام في مقياس وكسلر بلفيو لذكاء الراشدين. فبالرغم أن العنوان الكامل لهذا الإختبار هو" مدى الذاكرة للأرقام "إلا أنه يقيس مدى تشتت الإنتباه لدى الفرد وخاصة في إعادة الأرقام بالعكس.

– الدافع:

إنّ وجود دافع للتعلم يؤدي إلى زيادة الانتباه ويجعلنا نتغلب على كل العوائق والصعوبات. **(فايد،2005،ص145).**

3–2 التخزين:

ويعني حفظ أثار الخبرات السابق تحصيلها، وإبقائها كامنة في النفس لحين الحاجة إلى الإنتفاع بها.

وتتأثر عملية التخزين بمجموعة من العوامل مثل تشابه المواد التي تم تعلّمها حيث يتم تداخلها مع بعضها، أما إذا إختلفت هذه المواد عن بعضها السهل الاحتفاظ بها أو تخزينها. كما يسبب النعاس والخمول وتأثير بعض المهدئة في سهولة نسيان المادة المدروسة. فكثيرا

ما نوقظ بعض الأفراد خلال نومهم لأخذ بعض العلاج، أو لتأدية الاختبارات ثم يخلدون للنوم ثانيا، وبسؤالهم في الصباح عما حدث في الليلة السابقة نلاحظ عدم تذكرهم حوادث هذه الليلة. كما يؤدي إرتجاج المخ والصدمات الكهربائية التي تعطي في علاج مرضى الإكتئاب والفصام إلى نسيان ما حدث قبل وبعد الحادث. **(الطيب عصام علي،2006،ص55)**.

3-3 مرحلة الإسترجاع :

الإسترجاع هو إستعادة الذكريات مع ما يصاحبها من ظروف المكان أو الزمان أو إسترجاع وظيفة معينة، وبالإستدعاء تنتقل عملية التذكر من عالم المدركات الخارجية كما هو الحال في التسجيل إلى عالم التصورات الذهنية مع تحديد محتويات هذه التصورات في الزمن الماضي، لا في الحاضر ولا في المستقبل وإلا نكون في عملية تخيل. فالإسترجاع يتعلق بالماضي، والإدراك يتعلق بالحاضر،بينما يتعلق التخيل بالمستقبل.**(كمال طارق،2006،ص77)**.

4- أنواع الذاكرة:

توجد تقسيمات كثيرة للذاكرة، ومن أشهر تلك التقسيمات هي الذاكرة الحسية طويلة المدى والذاكرة قصيرة المدى. وسوف نعرض أنواع الذاكرة على النحو التالي:

4- 1 الذاكرة الحسية :

تتعرض حواسنا باستمرار إلى كميات هائلة من المعلومات، إلاّ أنّ المعلومات التي تتلقاها الحواس، تدخل إلى مخزن الإحساس.

فإنّ الذاكرة الحسية هي التي تحتفظ بالمعلومات في صورة خام أي أّنها في شكل غير محلل وغير معالج نسبيا لفترة قصيرة جدا من الزمن بعد إختفاء الصورة التي يكون عليها المثير.**(عبد الخالق أحمد محمد، 2002، ص272)**.

4-2 الذاكرة قصيرة المدى :

وهي الذاكرة التي لا تستطيع أن تسترجع إلاّ الخبرات الحديثة أي الأخيرة في الورود إلى الذهن، علاوة على أّنها لا تستحضر سوى نسبة قليلة جدا ممّا تعلمه الفرد. وقد يصيب المادة المسترجعة بعض التشويهات والتحريفات. **(دبراسو فاطمة،2005ص32)**.

4-3 الذاكرة طويلة المدى:

وتعني الذاكرة القوية التي تحتفظ بالمعلومات والخبرات مهما كانت بعيدة أو قديمة ونسترجعها في سهولة، وهي ذاكرة تقاوم النسيان عامة، لذا فإنها تحتفظ بالمعلومات أو المعرفة السابق اكتسابها لمدة طويلة.**(دافيدوف ليندا،2000،ص146)**.

ويشير"**سامي عبد القوى1995**" إلى أن التراث الحديث في علم النفس الفسيولوجي قد قدم تصنيفا جديدا للذاكرة يشتمل على ما يلي:

1- **الذاكرة الصريحة:** وتشير إلى الذاكرة الواعية التي تشمل الأحداث، والوقائع والحقائق والمعلومات العامة من خبرة الفرد. فهي ذكريات شعورية تقع في وعي الفرد، ويمكن استدعاؤها بسهولة إلى حد كبير. و يتضمن هذا النوع من الذاكرة نوعين فرعيين هما:

أ- **الذاكرة العاملة:** وهي تسجيل مؤقت للأحداث المطلوب تذكرها لفترة زمنية محددة. وتمكن الذاكرة العاملة الفرد من التخطيط للمستقبل، ومن ربط الأفكار والتصورات معا لدرجة أن البعض إعتبرها سبورة العقل، فهي تمكن الإنسان من إسترجاع المعلومات الرمزية المختزنة كما تمكنه من ترجمة تلك المعلومات إلى مجموعة من المهارات الحركية.

ب- الذاكرة المرجعية: وتشمل كل المعلومات الثابتة التي يرجع إليها الفرد للتعرف على الأشياء، كالتعرف على طعام ما من رائحته..... وهذه الذاكرة يمكن الاحتفاظ بها لسنوات طويلة أكثر من الذاكرة العاملة .

2- الذاكرة الضمنية: وهي الأحداث أو المعلومات التي ليست في متناول الشعور والوعي. ويتطلب استدعاؤها عمل شيء ما أكثر من المحاولة الشعورية، وهي ذاكرة آلية من أمثلتها كيفية الكتابة، أو كيفية النطق بالكلمات. وتتضمن الأنواع التالية :

أ- **ذكريات المهارة:** وتشمل الخطوط المطلوبة لعمل حركة ما خاصة بالمشي مثلا أو بقيادة السيارة أو بالكلام، وهي ذاكرة لاشعورية إلى حد كبير .

ب- ذاكرة الاشتراط الكلاسيكي: وتعني الإستجابات الآلية لمثيرات شرطية،و أغلبها ذكريات إنفعالية.

ج- الذاكرة التحضيرية: وهي الإحتفاظ المؤقت الذي يحدث في التحضير لشيء ما.

د- الذاكرة الموجهة: وهي العادات التي تعلمها الفرد من قبل وتعود عليها، فهي نوع من التعود الذي يوجه نشاط الفرد تبعا لما تعود عليه فيما سبق. **(فايد ،2005،ص151-150).**

5- آلية عمل الذاكرة:

كل أنظمة الذاكرة حتى تلك التي تستعمل في الحاسوب ولدى الإنسان تستلزم مساحة للتخزين كما تحتاج أيضا لوسائل إدخال وإخراج المعلومات وهي تتمثل في ثلاث عمليات هي :

أ- عملية التحويل الشفري:

إنّ المعلومات التي يتم تخزينها هي وحدها التي يتم تذكرها. وهذه العملية كثيرا ما تتضمن تجميع أو ربط المادة بالمعرفة أو الخبرة السابقة، وقد توضع شفرة (Code) لهذه المعلومات في شكل صورة، أو تصميم، أو كلمات، أو أفكار لا معنى لها. **(سيد ،1983،ص132)**.

إذن فإنّ عملية التحويل الشفري يتم بواسطتها تكوين أثار الذاكرة حتى تدوم فترة بقائها وهي أولى العمليات التي يمارسها الفرد بعد عملية إدراك عناصر المعلومة التي تعرض عليه أو التي يتعرض لها في المواقف المختلفة، بحيث يتم في هذه المرحلة تحول وتغير شكل المعلومات، من حالتها الطبيعية التي تكون عليها حينما تعرض على الفرد إلى مجموعة صور ورموز .

فيمّيز الباحثون بين نماذج شفرة الذاكرة على النحو التالي: **(أنور، 1992، ص152)**.

- الشفرة البصرية (code visuel): يمثل عنصر المعلومات في الذاكرة بواسطة مظهره البصري الدال عليه.

- الشفرة السمعية (code acoustique): يمثل عنصر المعلومات في الذاكرة بواسطة المظهر السمعي الذي يدل عليه أو بما يدل عليه سماع إسمه.

- الشفرة اللمسية (code hoptique) : حيث يمثل عنصر المعلومات في الذاكرة بواسطة المعنى الذي يدل عليه .

عملية التخزين (stockage):

هي العملية الثانية الضرورية في منظومة الذاكرة، فحين يتم وضع الشفرة لخبرة ما تخزن. **(فؤاد حسين، 1983، ص419)**.

ب- عملية الإسترجاع (récupération):

تشير إلى إمكانية إستعادة الفرد للمعلومات التي سبق له أن خزّنها، ويتوقف إسترجاع المعلومات على مدى قوة أثار التذكر الموجودة في الذاكرة، وعلى مستوى علاقة هذه الآثار بدلالات الإسترجاع. لذلك تعتبر مشكلة إسترجاع المعلومات من الذاكرة طويلة المدى أهّم مشكلة يتناولها هذا النظام، حيث أنّ كمية ونوعية المعلومات التي تحتويها كبيرة ومختلفة بدرجة تجعل من الصعب في كثير من المواقف، إسترجاع المعلومات المناسبة التي تتلاءم والمهمة المرادة ، مثل ما يحدث في عملية القراءة التي يجب أن يفسر القارئ بشكل مباشر وفوري، معنى الرموز التي تحتويها المادة المقروءة، بالإستعانة في كل مرة بما هو مخزن في ذاكرته الطويلة المدى .

6- قياس الذاكرة:

يلتقي علم النفس في نهج علمي موحد لقياس الذاكرة، يعتمد على طرق رئيسية ثلاثة هي:

- الإستعادة(الإسترجاع):

يتمثل الإسترجاع في تذكير الأحداث و الخبرات التي تعلمها الفرد في السابق حيث يتم ذلك دون الحاجة إلى وجود المثيرات أو المواقف التي أدت إلى حدوث التعلّم التخزين.
(الريماوي محمد عودة،2006،ص277).

فهي تعتمد على العامل الزمني كأن نطلب من طالب أن يحفظ قطعة شعرية معينة في فترة زمنية نقيسها، ثم نطلب منه بعد زمن محدد أن يعيد ما حفظه، فنقيس مدى قدرة التذكر عنده على ضوء إستعادته لما حفظه بالنسبةو الكيفية الموافقة.**(مصطفى غالب،1991،ص65)**

- التعرف:

يعتبر أحد أشكال الذاكرة و هو أسهل من الإسترجاع، حيث تعتمد قدرة التعرّف على وجود المثير الذي تمّ تعلمه في الماضي بين عدّة مثيرات، فيصفه علماء النفس على أنه شعور بأن ما يراه الفرد أو ما يسمعه في الحاضر هو جزء من خبرة سابقة تكونت في الماضي و هذه الطريقة تراعي الإجابات و الإقتراحات المقدمة للشخص، وقياس نسبتها عن طريق تصنيفها في حقلي الصواب والخطأ.(**الريماوي محمد عودة،2004،ص277**).

- الإحتفاظ (إعادة التعلم):

وتتمثل هذه الإعادة بأن يطلب إلى شخص أن يتعلم شيء معين، ثم يعطي فرصة معينة ليتمكن من التمثلو الإحتفاظ بما تعلمه، فإذا ثبت أن عملية التعلم في المرحلة الثانية قد إستغرقت زمنا أقل مما قضاه في المرة الأولى فهذا يعني أنّ جزء من العمل قد دخل في التمثيل و الإحتفاظ، وذلك كنتيجة للتكرارو التعزيز، كذلك نستطيع الإستدلال على تذكر الفرد عن طريق قياس الخطأ الذي ظهر عليه في مرحلة التعلم الثانية،وكلّما قلّ ذلك توجب إعادة المحاولة في التعلم ومن ثم تقاس قدرة التذكر لديه.(**مصطفى غالب،1991،ص66**).

ثانيا: الذاكرة الدلالية:

1-تعريف الذاكرة الدلالية:

إنّ الذاكرة الدلالية تدل عامة على المعارف المتعلقة بمعاني الألفاظ المعجمية و الأشياء و الأحداث و الكون عامة،ويقصد عادة بالذاكرة الدلالية ذاكرة الوقائع والمفاهيم أي مجموعة المعارف المفهومية المكتسبة التي تسمح لنا بفهم عالمنا المحيط إنطلاقا من سؤال "ماذا أعرف".

فقد عرّف "tulving" الذاكرة الدلالية أنّها عبارة عن معرفة حقيقية بأن الموضوع يدور حول العالم من كلمات أو رموز شفهية أخرى معانيها أو سنداتها.....الخ

(Serge Nicolas, 2002, p 80).

فالذاكرة الدلالية حسب «**tulving**» هي منظومة المعرفة ونقل المعاني المتعلقة بالمفاهيم والكلماتو الحقائق **(محمود قاسم ، 2002،ص 71)**.

فهي الموسوعة العقلية التي تمثل التنظيم المعرفي للفرد بالنسبة للكلمات والرموز اللفظية معناها ومبناها، العلاقات بين هذه الرموز اللفظية بعضها البعض. **(فتحي مصطفى.ز،2005،ص247-248)**.

وتعرف أيضا على أّنها الذاكرة التي تشمل المعا ف العامةو غير الشخصية عن معنى الحقائقو المفاهيم دون الرجوع إلى الخبرات النوعية، فمعارفنا عن قواعد النحوو الإملاء وحل المعادلات.....الخ كلها أمثلة عن الحقائق المخزنة في الذاكرة الدلالية. **(محمد أحمد شبلي، 2001، ص 133)**.

- هي الذاكرة التي تخزن بشكل معنوي ورمزي فهي ذاكرة المفاهيمو المبادئو الأفكار التي تعد بمثابة موسوعة عقليةو أن مرجعيتها معرفية référence cognitive لأنها تعزى إلى المفاهيم و الحقائق والقواعد و المبادئ ولذا تسمى بمنظومة المعرفة.**(فوقية عبد الفتاح، 2005، ص63)**.

فتتلخص هذه التعاريف أنّ الذاكرة الدلالية ليست تسجيلا لخصائص المدخلات التي يمكن إدراكها عقلانيا أو حسيا، بل هي المراجع المعرفية للإشارات المدخلة فعندما نستعمل مثلا كلمة (أحمر) فإننا لا نسترجع الحدث إنها موسوعة معرفية تنظم المعلومات التي يقوم بها الفرد بمعالجتها من الكلمات و الرموز اللفظية الأخرى، وكذا معاينتها و عن العلاقات التي تحكمها و الصيغ و نظم العد اللازمة لمعالجة هذه المفاهيمو الرموز.**(روبرت سولسو، 1996، ص247)**.

2- وظيفة الذاكرة الدلالية:

يرى كل من **Tulving**و**Thomson** أنّ الذاكرة الدلالية تهتم بتخزينو إستعمال المعارف المتعلقة بالكلمات والمفاهيم، كذا خصائصهاو علاقتها التي تبنى من تجارب الفرد، بحيث أنّه عندما ينشط المفهوم فإنّ خصائصه تنشط معه بطريقة تسهل على الفرد الوصول إلى المفهوم وكذا خصائصه.

ويرى **Tulving** أنّ الدلالة تهتم بدراسة معاني الكلمات و علاقتها، وإكتساب كلمات جديدة يستدعي تخزين الخصائص الدلالية الخاصة بالأشياء وربطها مع البنود القريبة(إقامة علاقة دلاليةو التمثيلات الدلالية الغير واضحةو الغير مطابقة يمكن أن تسّبب في تأخر المعجم الدلالي) على مستوى الإستقبال و الإنتاج عند الطفل، بحيث إذا لم يدرك الإختلافات التي تمّيز بين مفهومين فإنّه لان ضرورة إختلاف تسمياتها. **(رويرت سولسو، 1996، ص245).**

3- مكونات الذاكرة الدلالية:

يخزن في هذه الذاكرة شبكات من المعاني التي ترتبط بالأفكار والحقائق و المفاهيم و العلاقات و تشمل:

3-1- الافتراضات:و هي أصغر أجزاء المعرفة، و تتمثل في بعض المعارفو المعلومات التي تحمل معان معينة يمكن أن يحكم عليها على أنها صحيحة أو خاطئة ومثل هذه المعلومات ربما يعبر عنها لفظيا أو حركيا. مثال على ذلك: كل الطيور تطير في الهواء فهذا الإفتراض ربما يكون صحيحا أم خاطئا.

3-2- الصورة الذهنية: وهي بمثابة الصورة الذهنية التي تجسد الخصائص الفزيائية للأشياء الموجودة في العالم الخارجي، حيث يستخدمها الفرد في تنفيذ العديد من العمليات المعرفية كالإستدلالات وإصدار الأحكامو عمل المقارنات...

3-3- المخططات العقلية: يمكن النظر إليها على أنها بنى معرفية تنظيمية تعمل على تنظيم المعرفة حول عدد من المفاهيم و المواقفو الأحداث، فهي بنى مجردة تعكس العلاقات القائمة بين هذه المفاهيم أو المواقف اعتمادا على أسس معينة كدرجة التشابه و الإختلاف بينها، وتعمل هذه البنى كدليل أو نمط يوجّه عمليات الفهمو الإدراك لمفهوم أو حدث ما وفقا لطبيعة العلاقة القائمة فيه. **(الزغول رافع ، 2004، ص65-66).**

4- تنظيم المعلومات داخل ذاكرة المعاني:

لقد تزايدت البحوث المعاصرة والدراسات المتعلقة بعلم النفس المعرفي بدراسة تنظيم وتركيب الذاكرة وتنظيم المعلومات داخلها من جهة أخرى.
وقد تتباين معاني أو مدلولات هذه المفاهيم من دراسة إلى أخرى مما قد يبرر وجود إتفاق نهائي حول تعريف العمليات التنظيمية التي تفسر نظام عمل الذاكرة. وتعد العمليات التنظيمية هي تلك التي تحدث بين عملية استقبال المعلومات وإستعادتها أو تذكرها أو بين مدخلات الذاكرة ومخرجاتها .

ويرى ماندلر **Mandler وHoustan" 1981** أنّ التنظيم يرجع إلى التراكيب العقلية التي تنشأ علاقات بين المثيرات، الفقرات، الأحداث، الوقائع، الخصائص، وما أمكن التوصل إليه هو أنّ منهج دراسة الذاكرة من خلال عمليات التركيب والتنظيم، كان وراء تقرير أو تنظيم المعلومات ويمكن أن يحسنّ عملية الإحتفاظ بها حفظها أو تذكرها.

5- نماذج تنظيم و معالجة المعلومات في الذاكرة الدلالية:

لقد تزايدت البحوث المعاصرةو الدراسات المتعلقة بعلم النفس المعرفي بدراسة تنظيم وتركيب الذاكرة وتنظيم المعلومات داخلها من جهة أخرى وذلك من أجل حسن عملية الإحتفاظ بها حفظها أو تذكرها وتتمل هذه النماذج في:

5-1-النموذج الشبكي ل :(Collin ,Quillian)

هو أول نموذج في الذاكرة الدلالية أقترح عام 1966 من طرف **Quillian**، ثم أدخلت عليه بعض التعديلات من طرف زميله "**Collin** ".

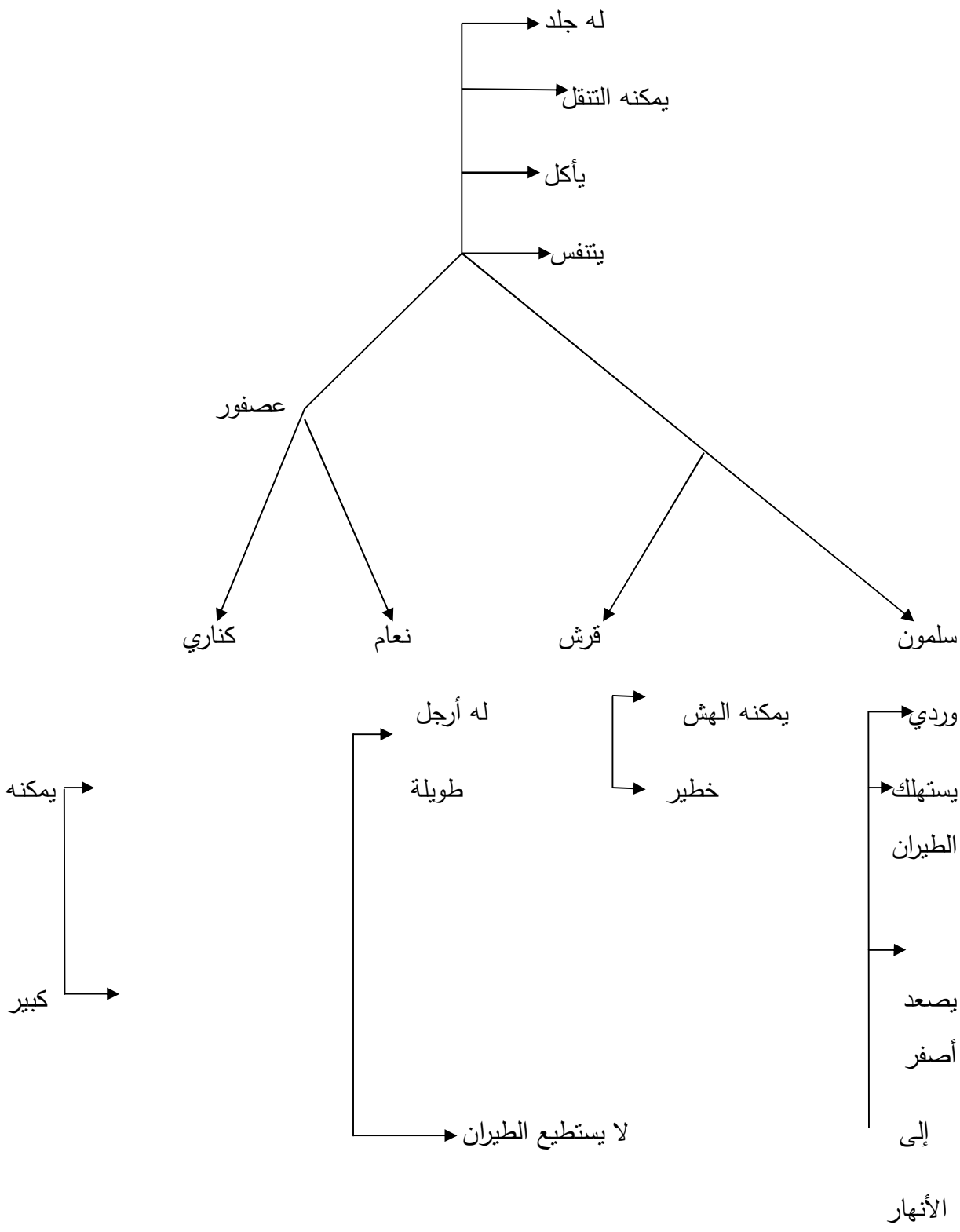
و يعتبر "Collin" أوّل من استعمل نمط التمثيل الخاص بالشبكة، وهو نموذج يشبه القاموس فمعنى أي كلمة يمكن تمثيله في علاقة بمجموعة أخرىو هذا ما يشكل شبكة.

مثال على ذلك يتم الإحتفاظ بالمفردات التي تتشابه مع بعضها البعض معا فتخزن مثل الطيور، الحيوانات، أسماء الرؤساء، العلماء و أسماء العواصم معا، ثم إستخدام التمثيلات المعرفية بأسلوب الشبكات أيضا في ترميز المعرفة بالمفهوم. **(الحمداني ، 2004، ص 114).**

فقد إفترض Quillian أنّ المفحوصين يقومون بتخزين معلومات عن تصنيفات مختلفة مثل طيور الكناري، طيور أبو الحناء، و السمك.....في بناء شبكي و ذلك بتمثيل منظومة هرمية من الحقائق التصنيفية مثل الكناري هو طائر و الطائر هو حيوان بتوصيل نقاط الإتصال بين الصنفين عن طريق وصلات متساوية. ويرتبط بهذه التصنيفات مجموع الخصائص و لتي تعتبر حقائق بالنسبة لها **(جون أندرسون،2007،ص 78).**

فهذا النموذج تم تصوره كشجرة حيث أن العقد تمثل المفاهيمو العقد متصلة ببعضها بواسطة الأغصان التي تمثل العلاقة بين مفهومين.

و هدف "Quillian" من أبحاثه حول الشبكات الدلالية هو وضع المفاهيم ضمن بنية واسعة بحيث يبرز معنى المفهوم من خلال المكان الذي يشغله في الشبكةو أشكال العلاقات التي تربطه مع المفاهيم المجاورة.



شكل1:البنية المقترحة للذاكرة الدلالية المكيفة ل Collins et quilli (1969).(**الحمداني.م، 2004، 115**)

5-2 نموذج مقارنة الملامح الدلالية ل (Smith, Shopen, Rips) :

طرح هذا النموذج من طرف هؤلاء الباحثين سنة 1974و حسب هذا النموذج تكون المفاهيم الموجودة في الذاكرة الدلالية ممثلة كمجموعة خصائص (ملامح) دلالية و تتباين ما بين مهم جدا و قليل الأهمية، وتنقسم إلى نوعين: خصائص أساسية مرتبطة بالتعريف و خصائص مرتبطة بالصفات المميزة،و هذه الخصائص هي التي تحدد معاني العبارات فيو ا أنه ليتمكن الشخص من الإجابةو التحقق من العبارات الدلالية يجب أن يمر بمرحلتين:

المرحلة الأولى :

- وضع قائمتين تتضمن خصائص لصفات المفهومين المكونين للعبارة الدلالية.

- مقارنة القائمتينو التي من خلالها يحدد إلى مدى تشابه المفهومين، وهنا ينتج دليل للتماثل و الإختلاف بين المفهومين.

- تحسم قيمة الدليل إستنادا على الخصائص، بحيث إذا كان الرابط بين المفهومين ضعيفا جدا أو لا يوجد سيحصل رفض للعلاقة.

- أّما إذا كانت قيمة الدليل غير واضحة فهنا يأتي دور :

المرحلة الثانية:

و هنا المقارنة أين يتم تفحص الخصائص الأساسية، الحاسمة للتعريف بالمفهوم على مستوى أعمق، مثلا عندما نقول العصفور مغطى بالريش و يطير تكون هذه الخصائص أكثر أهمية في تعريفه من قولنا العصفور لديه رجلين و ليس لديه أسنان. **(بن يطو جلول، 2011).**

5-3 نموذج (Loftus et Collins)

يرى كل من "**loftus t Collins**" **1975** من خلال نموذجهما أن الذاكرة الدلالية عبارة عن شبكة مفاهيم مرتبطة،و هذه المفاهيم ممثلة داخل الشبكة بعقد ترتبط ببعضها البعض خلال روابط وتكون المفاهيم غير منتضمة. وقد وجها إهتمامهما في هذا النموذج بالعملية التي من خلالها تقام وتنشط علاقة بين مفهومين داخل الذاكرة الدلالية، وسميت هذه العملية بالتوزيع النشط، فعندما ينشط مفهوم في الذاكرة الدلالية فإنّ المفاهيم التي تتقاسم معه الخصائص هي بدورها تستثار وتنشط فهي عملية تجري بدون قصدو جهد، كما تتسم بسرعة تقدر ببعض الميلي ثواني.

هذا وقد وّق كل من "**loftus et Collins**" بين نوعين من الروابط التي تربط بين المفاهيم، أولا رابط يكيف المفهوم وهو الرابط الذي يجمع المفهوم وخاصيته ورابط الإحتواء الذي يجمع المفاهيم مثل: فاكهة- حوامض- برتقال.**(دريفل يسمينة،،2007 ص96)**.

5-4 نموذج الضبط التكيفي للأفكار (Anderson j):

هو دراسة المعرفة الإنسانية، قام بها **Anderson**" "عام **1976** و" **lofttus**" **1974** و هو بمثابة نموذج موحد للمعرفة.

وتعتبر الذاكرة الدلالية مجموعة معارف عامة حول العالم، يخزنها الفرد طوال حياته و عملية الاسترجاع فيها تكون مرتبطة جدا بتنظيمها. و قد جمع "Anderson" بين الذاكرة الدلالية وذاكرة الخبرات الشخصية و الذاكرة الإجرائية. **(عزاز محمد زهير، 2011، ص115)**.

وقد قام **عبد العزيز.س (2011)** بمقابلة بين الذاكرة الإجرائية والذاكرة الدلالية وذلك بإدخال الأنشطة الإدراكيةو المعرفية، وقد وضع المبادئ الآتية:

المبدأ الأول:

هي بمثابة نظرية موحدة للمعرفة، فهناك عدة مبادئ أساسية تتحكم في الوظيفة المعرفية حيث أنّ نفس الميكانيزمات المعرفية نجدها في مختلف الوظائف كاللغة، الرسم و الذاكرة...الخ

المبدأ الثاني:

تعدّ نظرية الضبط التكيفي للأفكار الإبستيمولوجي و نهائي للنظريات السابقة، فهي انحدارات من نظرية الذاكرة الترابطية للإنسان، وهي الذاكرة التي تربط بين المنبهات الخارجيةو الإستجابات وطورت من طرف **أندرسون(1976-1983-1990-1993)** إذ أنها تحتوي على عدة نظريات.

المبدأ الثالث:

تعدّ نظرية أندرسون نموذجا لمعالجة المعلومات الرمزية، فهي خاصة بالرمز (الكلمة، الصورة، الجملة) وسيرورته. فالرموز يتم تخزينها من أجل الوصول إلى النتيجة أي أنّ الرموز يتم تخزينها ومعالجتها من خلال قوانين الإنتاج.

المبدأ الرابع:

القاعدة الأساسية في هذا النموذج هو مفهوم "إتساق الإنتاج" ، بمعنى أن المعرفة الإنسانية هي مجموعة أزواج من الأفعال الشرطية يطلق عليها "الإنتاجات"و الإنتاج هو زوج من العبارات مكون من (إذا، فإن).

المبدأ الخامس:

يعطي أندرسون أهمية للمعرفة الإنسانيةو لا يفّرق بين مختلف النماذج، ويعتبر أن الذاكرة الطويلة المدى تحتوي على الذاكرة التقريرية والذاكرةو الإجرائية.

و الذاكرة التقريرية تحتوي على معارف عامة، يمكن إعتبارها كموسوعة وبالتالي هو لا يفرق بين الذاكرة الإجرائيةو التقريرية.

يرى أندرسن أن كل مفهوم لديه معلومات دلالية،و أول عملية في المعالجة هي التشفير و ذلك بإحتفاظ الفرد للعلاقات الدلالية للمفاهيم التي تسمح له بإعطاء شفرة للمنبه ثم تخزينه.

و أثناء عملية إسترجاع المنبه ينتقل الفرد إلى المعالجة الثانية، التي تتم عن طريق الربط بين المجموعات الدلالية المخزنة و إخراج الخواص المميزة والبارزة للمنبه ويسميها بعملية المضاهاة، وفي الأخير تأتي مرحلة التنفيذ وذلك بإدخال أشياء جديدة للمنبه و إعطاء نتيجة.**(المرجع السابق، ص 116).**

5-5 نظرية الترميز المزدوج (pavion)1971-1986:

نظرية الترميز المزدوج المقترحة من طرف "pavion" حاول من خلالها إعطاء نفس الوزن للمنبهات الشفويةو الغير شفوية كما عملت أيضا على تبيين أسبقية الصو ة على الكلمة.

"...نظرية الترميز المزدوجرت ى بأن النتائج في تجارب التذكرو الاعتراف أكثر ارتفاع بالنسبة للصورة من الكلمات، الت ميز يكون مزدوج في حالة الصورةو الشيء يكون مرموز ومخزن في الذاكرة على شكل شفوي(كلمة تمثل الشيء) وعلى شكل صورة تعكس الخصائص الممثلة عند التذكر، الإجابة توافق البند المقدم يمكن أن توجد عن طريق أحد تمثيلات الذاكرة فاقترح نظامين تحسين معرفيين، الأول متخصص في معالجة وتمثيل الأشياء و الأحداث الغير شفوية،و الثاني في اللغة.

كما يرى أيضا وجود تمثيليين مختلفين "logo gènes" مكون من "كلمات" بالنسبة و" imagens" مكون من "صور" يتم تنظيمها حسب الروابط الجمعية و السليمة، حسب العلاقة جزء- كل. **(لعجال.ياسين، 2009،ص63).**

و هذه النظرية تعرف ثلاثة أنواع من المعالجة:

1-**تمثيلية:** عن طريق التنشيط المباشر للتمثيلات الشفوية و الغير شفوية.

2-**مرجعية:** عن طريق تنشيط النظام الشفوي بالنظام الغير شفويو العكس صحيح.

3-**التجمع:** عن طريق تنشيط التمثيلات داخل نفس النظام الشفوي. **(المرجع السابق، ص64).**

5-6 نظرية الرمز الموحد أحادي النموذج (Clark et Chase) 1975 :

إقترحا نظرية أين تكون الصورة و الكلمات مختلفة فيزيائيا، لكنها متطابقة في الإطار المفهومي، وتكون محفوظة في الذاكرة على شكل معاني بطريقة أحادية النموذج، أين طبقها الأستاذ "لعجال 2009" على نتائج التجارب الأربعة أين قارن مجموعة من الجملو الصور في وظائف نموذجية صحيح-خطأ، الجملة توافق أو لا الصورة، التمييزيين يكوناني بعدها مقارنين في مجموعة عمليات عقلية بمجموعة مراحل إضافية، نقارن فيها الإجابات عند بند(صحيح- خطأ). **(لعجال.ياسين،2009، ص65).**

6- الذاكرة الدلالية و علاقتها بالأداء عند الطفل التوحدي:

تشير عزة الغامدي(2002) إلى أنّ أطفال التوحد يعانون من نقص القدرة على الإستسرابية لفترة طويلة في نشاط معرفي كالتذكر و الإنتباه، كما يعانون من مشكلات في إدراك العلاقاتو حل المشكلات.

و أشار **رينر و آخرون (2000)** إلى أنّ بعض المصابين بالتوحد لديهم نوع من فقدان الذاكرة وبالرغم من هذا فهم يستخدمون إستراتيجيات وطرق تنظيمية مختلفة أثناء عملية الترميز أو استرجاع فقرات من الذاكرة. ويعدّ "كانر" أول من لاحظ الذاكرة الصماء الجيدة لدى الأطفال المصابين بالتوحد، في بدايات كتاباته وصف الذاكرة الاستثنائية أو الفريدة لدى الأطفال المصابين بالتوحد من قدرتهم على حفظ قوائم من الكلماتو إعادتها سواء إعادة

فورية أو متأخرة و قد أشار"كانر" إلى أن بعض هؤلاء الأطفال المصابين بإضطراب التوحد لديهم ذاكرة سمعية صماء أعلى من المتوسط.

هذا وقد عززت الدراسات التجريبية المبكرة هذه النتيجة، وفي سلسلة من الدراسات قامت بها" **Hermeline frith**" **(1971)** أشارت إلى أنّ الذاكرة السمعية قصيرة المدى لدى الأطفال المصابين بإضطراب التوحد كانت جيدة كتلك التي لدى الأفراد الأسوياء.

كما أكّدت نفس النتائج دراسة قام "**briovetch** " **(1976)** حيث أشار إلى أّنه لم يكن هناك فروق بين مجموعة الأطفال المصابين بالتوحدو الأسوياءو المصابين بالتخلف العقلي كما أشارت الدراسة أنّ الذاكرة الصماء لدى الأفراد المصابين بالتوحد تبدو متباعدة أو منحرفة عن الذاكرة الموجودة لدى المصابين بفقدان الذاكرة في القدرة على تعلم قوائم من الكلمات الزوجية (أزواج من الكلمات).

ومع ذلك وجد "**botcher et warrington**" **(1956)** أنّ الأطفال المصابين بالتوحد كانوا قادرين على تعلم قوائم من أزواج الكلمات بسهولة كالأطفال الأسوياء، وأفضل من الأطفال المصابين بالتخلف العقلي ذوي القدرة اللفظية العالية.

و الأفراد المصابين بالتوحد يواجهون صعوبات في تذكر المواد التي تتطلب ترميز إضافي أو تنظيمي أو إستخدام معنى لتسهيل الاستدعاء.

فقد أشار "**Hermlin et connor**" إلى أن الأطفال المصابين بالتوحد لا يستطيعون استخدام دلالات ومعاني الكلمات أو تقطيع الوحدات المترابطة عند الإستدعاء، ومع ذلك لم يؤيد هذا الإفتراض الدراسة التي قام بها "fyffo" حيث أشار إلى أن الأطفال المصابين بالتوحد كان إستدعائهم للمقاطع ذات المعنى أفضل من الكلمات العشوائية بشكل أفضل من مجموعة الأطفال المصابين بالتخلف العقليو الأسوياء.

كما أشارت بعض الدراسات إلى أنّ هناك قصور في الذاكرة العاملة أو النشيطة لدى المصابين بالتوحد، حيث تعرف الذاكرة العاملة بأّنها القدرة على حفظ المعلومات في الحالة النشطة و التي تدل على المعالجة المعرفية.

وفي دراسة أخرى للذاكرة لدى الأفراد المصابين بالتوحد وجد أن هناك فورقات ذات دلالة على مهام الذاكرة العاملةو الفروق كانت لصالح المجموعة الضابطة، وفي حين لم تكن هذه الفروق موجودة في مهام الإستدعاء الرمزي.

وقد أّيدت هذه النتائج دراسة "دي لونج" التي أشارت إلى أن القصور لدى ذاكرة المصابين بالتوحد لا يكون في اكتساب المعلومة أو تخزينها أو بقائها ولكن الخلل في معالجة هذه المعلومة عند استدعائها.

وقد أشارت نتائج دراسة "**Lopez bennto et all**" **(1996)** إلى عدم وجود فروق بين المصابين بالتوحد و الأسوياء أو المصابين بزملات مرضية أخرى في الذاكرة طويلة المدى و قصيرة المدى.

وكذلك أسار "**فراخ**" **(2002)** إلى أّنه لا توجد فروق بين بعض المصابين بالتوحد و الأسوياء في الذاكرة لأن مهارات الذاكرة لا ترتبط بالذكاء. وأشار "**رينر**"**و آخرون (2000)** إلى أن لدى الأطفال المصابين بالتوحد ذاكرة كامنة(mémoire implicite) وذاكرة ظاهرة (mémoire explicite) سليمة و غير مصابة، وذلك من خلال العديد من الدراسات التي أجريت على المصابين بالتوحد والأسوياء وذوي الزملات المرضية المختلفة. كما أشارت إلى أن الذاكرة لدى المصابين بالتوحد لا تشبه الذاكرة لدى المصابين بفقدان الذاكرة. و أشارت أيضا إلى أن المصابين بالتوحد يستخدمون غستراتجيات تنظيمية مختلفة أثناء عمليتي الذاكرة أو إسترجاع فقرات الذاكرة.

(عزاز .محمد زهير، 2011،ص125-127)

7- علاقة الذاكرة الدلالية باللغة:

تعتمد النشاطات المعرفية على اللغة كوسيلة لمعالجة معلوماتها و القيام بمختلف عملياتها كما تعتمد أيضا على اللغة لتخزين المعطيات و المعلومات (ترميز فونولوجي و دلالي.....) فالتعرف على معارفنا و تفكيرنا لا يتم إلا باستعمال اللغة، لذلك نجد أنّ معظم الدراسات قد أعطت أهمية كبيرة لعلاقة اللغة بمختلف العمليات المعرفية.

فإنّ دراسة العلاقة بين اللغةو الذاكرة ليس بموضوع جديد علينا فقد أولى الباحثون الإهتمام به منذ القدم، ففي مقال ل A.girolami.boulinier يرى j.metellus أنه بدون ذاكرة لا يكون هناك إكتساب أو تعلم للغة. ويرى Tulving أنّ الذاكرة الدلالية هي ذاكرة أساسية لإستعمال اللغة.

فالدراسات الحديثة التي أقيمت في ميدان علم النفس المعرفي و التي إهتمت بدراسة اللغة المكتوبة ترى أنّ الوضعية تسمح للقارئ بتنشيط مجموعة من الكلمات تكون قريبة فيما بينها من الناحية الدلالية.

ويرى **Mazeau** أنّ الذاكرة طويلة المدى تتدخل في صورة واضحة في اللغة خاصة في: تنظيم المفردات، وفهم القصص و السرد.

وقد ذكر في إحدى مقالاته" أنّه توجد علاقة وطيدة جدا بين الذاكرة و اللغة لدرجة أنّه يصعب وراء أي إضطراب أو إختلال لغوي التعرف هل الإضطراب في الكفاءات اللغوية أو أنّ الإضطراب اللغوي جاء كنتيجة حتمية لاضطراب في الذاكرة. **(عزاز محمد ،2011،ص127).**

خلاصة:

من خلال كلّ ما تطرقنا إليه يمكن القول أنّ الذاكرة عامة هي وظيفة عقلية عليا أعقد ممّا يمكن تصوره بالتالي لا يمكن الإحاطة بكل مكوّناتها، فهي ظاهرة متعددة الجوانب و الأنساق و تعدّدها من حيث أنواعها جعل كل نوع منها ينفرد عن الآخر سواء من حيث السعة، الإستقبال، المعالجة و التخزين إلاّ أنّه رغم ذلك نجد أنّها متداخلة فيما بينها خاصة أثناء معالجة المعلومة،و أيّ خلل في أيّ نوع منها يعرقل عمل الذاكرة كلّها.

و الذاكرة الدلالية من حيث أنّها موسوعة معرفية لها دور هام في عملية تعلّم الطفل و التي تعتمد بالأساس على الأنشطة اللفظية الضرورية لقيام اللغة وبناء دلالات حول العالم.

فهذا كلّه يستدعي دراسات أكثر حول هذا الموضوع لاسيما أمام النقص الذي نجده حول قلّة الدراسات التي تناولت موضوع الذاكرة الدلالية.

الفصل الرابع

الفصل الرابع: الإتصال اللغوي.

تمهيد

أولا:اللغة.

1- مراكز اللغة في الدماغ.

2- تعريف اللغة.

3- أشكال اللغة.

4- مستويات اللغة.

5- خصائص اللغة.

6- وظائف اللغة.

7- مراحل النمو اللغوي (عند الطفل العادي و التوحدي).

8- مراحل تعلم اللغة.

9-. شروط إكتساب اللغة عند الطفل.

10- الخصائص اللغوية عند الطفل التوحدي.

ثانيا: الإتصال.

1- تعريف الإتصال.

2- أنواع الإتصال.

3- مراحل تطور الإتصال لدى الطفل من الميلاد إلى سن 4 سنوات.

4- مهارة الإتصال اللغوي.

5- مراحل تطور الإتصال لدى الطفل التوحدي.

6- طرق الإتصال اللغوي عند الأطفال التو حديين.

تعقيب.

تمهيد:

إنّ الإتصال واللغة هما من أهم المشكلات الرئيسية التي يعاني منها الطفل التوحدي وحينما نتكلم عن الإتصال عند الطفل التوحدي نواجه صعوبة كبيرة في وصف وتعميم الطرق التي يستطيع بها الطفل التوحدي الإتصال بالآخرين.

ويواجه العديد من الأطفال التوحديين مشاكل وصعوبات في التعلم أي أّنهم لا يستطيعون إكتساب الكثير من المفاهيم الأساسية التي تساعدهم على الإتصال والتعامل مع الآخرين وهؤلاء الأطفال يفتقدون القدرة على استخدام أشكال الاتصال بطريقة سليمة تحقق لهم الإتصال بمن حولهم بطريقة طبيعية.

ففي هذا الفصل سنتناول موضوع الإتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي، وذلك باعتبار اللغة وسيلة إتصال جدّ مهمة في حياة الفرد.

أولا:اللغة.

1- مراكز اللغة في الدماغ:

لفهم اضطرابات اللغة لابد من فهم علاقة اللغة بالدماغ، فالدماغ عبارة عن نصفي كرة وكل نصف يتكون من أربعة (4) فصوص:

- الفص الجبهي le lobe frontal
- الفص الجداري le lobe pariétal
- الفص الصدغي le lobe temporal
- الفص القفوي le lobe occipital

وكل جزء من الدماغ يقوم بوظيفة محددة ومركز اللغة المنطوقة يقع في الفص الأمامي الثالثf3 من قسم المخ الأيسر وتسمى هذه المنطقة بمنطقة بروكا، بينما مركز اللغة المفهومة يقع في الفص الصدغي الأول T1 من قسم المخ الأيسر وتعرف بمنطقة فرنيكي.

وجدير بالذكر أنّ القسم الأيسر من الدماغ مسؤول عن كلتا الحالتين (اللغة المنطوقة والمفهومة) لكن هذه النقطة ما تزال محلّ خلاف، فبعض العلماء يرون أنّ للنصف الأيمن دور أيضا في بعض المظاهر الحسية الحركية الدقيقة في آلية إصدار اللغة لكن يمكن القول بشكل عام أن التحكم العام باللغة يكمن في نصف واحد هو النصف الأيسر...**(أسامة محمد البطانية 2007،ص517-518)**.

2- تعريف اللغة:

تعددت تعريفات اللغة بتعدد إهتمامات الباحثين والدارسين وتعدد العلوم التي إهتمت باللغة كعلوم اللغة، فعالم اللغة يتوقع منه التركيز على قواعد اللغة لذا نجد علماء النفس والتربية يركزون على إكتساب اللغة وتطورها بشكل خاص.

- تعريف بياجي **(Piaget)** للغة:

اللغة هي التي تساعد الشخص على إيصال أفكاره للآخرين بواسطة كلمات فهو يستطيع إبلاغ وإصدار الأوامر والتعبير عن مشاعرهو أفكاره الشخصية إذا بذالك فهي نشاط نفسي حركي مركب يسمح بالتواصل مع الآخرين. **(p14, 1986, Piaget)**.

- تعريف حسب دي سوسور:

اللغة هي نظام الدلائلو القواعد التي تسمح بجمع هذه الدلائل وترتيبها لذلك يمكن القول أنّ اللغة عبارة عن نظام لها قواعدها وخصائصها وهي تعتمد على نظام صوتي متفق عليه من طرف مجموعة من الأشخاصو يتحقق هذا النظام بفضل جهاز التصويت فاللغة تستعمل

لغرض الإتصال بين الناس وتعتبر الوسيلة المثلى للإبلاغ و التعبير عن العواطف في كل اللغات....(**Yazid ,1984,p07**).

- تعريف روندال (**Rondal**) للغة:

إنّها الوظيفة المعقدة التي تمكن عملية التعبير و الإدراك للحالات العاطفية والتصورية والفطرية، بواسطة إشارات صوتية أو كتابية....(**Rondal,1982,p25**).

- تعريف ديوي(**Dewy**) للغة:

عرّفها على أنّها أداة تعبير واتصال تحتوي على عدد من الكلمات بينها علاقات تركيبية تساعد على نقل الثقافة والحضارة عبر الأجيال....

- تعريف ستيم برغ (**Stemberg**):

إنّها إستخدام منظم للكلمات من أجل تحقيق الإتصال بين الناس.

ومّما سبق يمكن القول أنّ اللغة مظهر اجتماعي ومظهر فردي إذ لتحليل وفهم السلوك اللغوي يجب أن نأخذ بعين الإعتبار هذين العاملين. بمعنى آخر للمجتمع أثر كبيرا في اللغة عند الفرد كما أنّ الظواهر النفسية الذاتية أيضا أهمية كبيرة....(**Lemaire,1999,p305**).

اللغة هي مجموعة من الرموز الصوتية التي يحكمها نظام معين، التي يتعارف أفراد المجتمع ذو ثقافة معينة على دلالتها، من أجل تحقيق الإتصال بين بعضهم البعض.(**رشيد احمد طعمية، 2009، ص25**).

- وأوضح (**JainR.1996**):

أنّ اللغة هي النظام الرمزي المستخدم في الإتصال، واللغة هي رموز إجتماعية يشترك فيها الناس للإتصال وتتكون من رموز وقواعد كثيرة لتجميع هذه الرموز، وأنّ الحديث شكل من أشكال اللغة.(**سهى أحمد أمين،2002،ص67**).

3- أشكال اللغة :

3-1- اللغة الغير مقطعية:

هي لغة تتكون من أصوات بسيطة غير مقطعية، أو من حركات أو إيماءات كإيماءات الوجه أو تعبيرات الوجه أثناء الحديث،و غير ذلك من لغات مثل: لغة العيون،و هذا الشكل من اللغة مشترك بين الإنسان و الحيوان، وتنشئا هذه اللغة عن طريق الحضارة و العادات و التقاليد المتفق عليها، مثل حركة الرأس إلى الأسفل للدليل على القبول، وقد فسر"دوران" مثل هذه الحركات المعبرة بمبدأ العادات المفيدة في التفاهم و الإتصال، وبالنسبة للطفولة فقد لاحظ عالم الطفولة و المراهقة "**أ نولدجيزل**" أنّ الطفل يلجأ إلى نوعين من الحركات و الإشارات الخاصة بالرفض أو الإعجاب....ووجّه"**جيزل**" أيضا أن إشارات الرفض يصاحبها البكاء، التهيج الغضب، كما يصاحب إشارات الإعجاب الإبتسامة، السرور و الفرح، وتظهر هذه اللغة مكملة لدى الراشد للغة الكلام، وتكون اللغة المقطعية هي الدليل لدى الراشد على التخلف و عدم النضج و على النكوص، بقدر ما تكون هامة في عملية النمو العقلي والوجداني و الإجتماعي لدى الفرد،و الحاجة إلى اللغة الغير مقطعية تبقى في مرحلة معينة من نمو الفرد وتتناقص مع تقدم الطفل في عمره وتدرجه في تعلم اللغة المقطعية.(**إبراهيم محمد صالح، 2006، ص172**).

3-2- اللغة المقطعية:

هي عبارة عن كلمات وجمل و عبارات ذات مدلول ومعنى متعارف عليه من قبل أفراد الجماعة، أو أفراد النوعو هي ثابتة نسبيا كما في اللغة.

وتعتبر اللغة المقطعية أهم أشكال اللغة وصورها من حيث الثراءو القدرة على التعبير و الفهم و حفظ التراث،و التكيف مع الحياة وظروفها، وما يميّز الإنسان الراشد السوي هو تمكنه من اللغة المقطعية بالدرجة الأولى، بالإضافة إلى وجود اللغة الغير مقطعية لديه ولكن هذه الأخيرة لا تعتبر لغة بالمعنى العلمي الصحيح، إلاّ إذا أثارت لدى الآخرين نفس المعنى و لا يحصل ذلك إلا ضمن جماعات متقاربة وقليلة،و هذا الأمر يختلف في حالة الصغار من الأطفال عنه لدى الكبار. **(أحمد محمد قاسم،2000،ص30).**

4- مستويات اللغة:

4-1- الجانب الدلالي للغة:

لكل لغة مفرداتها التي يتفق المتحدثون بها على أّنها مفهومة من طرف جميع أفراد المجتمع اللغوي الواحد، ومهما زاد عدد المفردات فهو معروف و محدد حتىو إن واصل تزايده عبر العصور، ويتوقف معنى ودلالة اللغة(الكلمات) على السياق الذي جاء فيه، ويفهم معناها من خلال الكلام. **(نيسان خالدة، 2009، ص99).**

4-2- الجانب النحوي للغة:

نعني به بناء الجملة أي العدد المحدود من الكلمات في كل لغةو هو الذي يمكننا من بناء وتركيب عدد محدد من الجمل، ولكّنه لا يتم بشكل عشوائي دون ضوابط، وإنما يخضع لمجموعة من القوانينو القواعد التي تسمى بالقواعد النحوية. **(Rondal 1969,P25)**

4-3- الجانب الصرفي للغة:

نعني به الجانب الشكلي للغة،و الكلمة في كل لغة تتكون من مقطع أو مقاطع صوتية و المقطع الصوتي هو عبارة عن تركيب من الأصوات اللغوية الساكنةو المتحركة مثل: صوت "ب" ساكنو إذا نطق مفتوحا"ب فإّنه يمثل مقطعا صوتيا متكون من ساكن ومتحرك، وتتكون المقاطع الصوتية من ساكن ومتحرك أو ساكن و متحركين، أو ساكن و متحركين وساكن وتعتبر هذه الأصواتو المقاطع بنى مورفولوجية للغة.(**أحمد محمد قاسم،2000،ص99**).

4-4- الجانب الصوتي للغة:

تتكون اللغة رغم اختلافاتها من مجتمع لآخر من أصوات و أحرف، و الفرق بينهما هو أنّ الحرف يكتب ولا يقرأ بينما الصوت ينطق ويسمع، مثلا عندما نقول "ب" فإّننا نعني صوت الباءوليس حرفه فمثلما ذكرنا في الجانب الصو في فإّن الحرف يتكون من صوتين أو أكثر أما الصوت فهو صوت واحد. (**عصام نمر يوسف،2007،ص150**).

5- خصائص اللغة:

إنّ الملكة اللغوية عند الإنسان تتميز بخاصيتين أساسيتين فهي تتبع سلوكات لغوية تكون منتظمةو إبداعية في نفس الوقت .

5-1- إبداعية اللغة:

تظهر من خلال كون كل لغة مسيرة بمجموعة من القواعد التي تحدد وتجمع الكلمات و الأصوات بانتظام.

5-2- إنتظام اللغة:

و هي إمكانية ربط و تنسيق كلمات بطرق متعددة و إنتاج عدد لا متناهي من الملفوظات المختلفة، ومن أجل إعطاء تعريف دقيق للغة قام اللسانيين من خلال هاتين الميزتين

باقتراح ما يسمى بالعموميات اللسانية Les universaux Linguistiques وهي الخصائص العامة للغة ما،و التي تسمح ما إذا كان النظام الإتصالي يستعمل اللغة أم لا ويتمثل فيما يلي :

أ- العمومية L'universalité: كل الأشخاص الذين يملكون الشروط الفيزيولوجية المناسبة يستعملون اللغة .

ب- الطابع الإعتباطي Caractère arbitraire: كل الكلمات المستعملة في اللغة ليس لها ربط مع العوامل التي تعنيها و تمثلها.

ج- طابع القابلية للعزل: Caractère discret مع كون نطق بعض الكلمات مختلفا بين الأشخاص يتكلمون نفس اللغة تبقى الوحدة المعينة نفسها.

د- الإنتاجية Productivité: معظم اللغات تملك حوالي 50 صوتا كقاعدة من خلالها يمكن إختراع أو إبتكار عدد لا متناهي من الكلمات و نفس الشيء بالنسبة للجمل المكّونة من كلمات.

هـ- العوامل المشتركة Eléments communs: كل اللغات لها عوامل مشتركة بينها مثل إحتوائها على صوائت وصوامت، جمع ومفرد، أسماء و أفعال. **(Lemaire,1999,p305)**

6- وظائف اللغة:

تؤدي اللغة عدة وظائف في حياة الفرد، ومن أهّم هذه الوظائف ما يلي:

6-1-الوظيفة النفسية (التعبيرية):

يطلق على هذه الوظيفة أيضا الوظيفة النفعية، حيث تسمح اللغة لمستخدميها منذ الطفولة المبكرة بالتعبير عن رغباتهم و إشباع حاجاتهم و أحاسيسهم الداخلية و انفعالاتهم ويعرضون

تجاربهم وظروفهم وما يسمعون للحصول عليهم من بيئتهم، فغالبا ما يركز المتكلم عن دوافعه وأغراضه ونفسه وتكون موضوع الحديث.

ويرى علماء النفس أنّ التعبير باللغة يسهم إسهاما بالغا في عملية التفريغ النفسي للشحنات الإنفعالية المؤلمة، ومن ثّم تستخدم مدرسة التحليل النفسي تحليل لغة المريض وتعبيراته بما تتضمنه من أفكار وفلتات وما ترمز إليه من مشاكل وقضايا وخبرات مكنونة من أجل إحداث إستجابات معينة والوصول إلى التوافق النفسي.**(شاش محمد ،2001،ص50)**

6-2- الوظيفة الفكرية:

تؤدي اللغة وظيفة فكرية أساسية في ترجمة الأفكار والعمليات العقلية المتنوعة في الدماغ الإنساني، فيها يستطيع الإنسان كشف الحقائقو المعارف الفكريةو التعديلات العلمية بصورة كلامية واضحة، لأنّ اللغة تقدم للفكر تعاريف جاهزة، وتصف له الأشياء بخصائصها حتى لا تتدخل مع غيرها،وهكذا فالتعبير عن الفكر من أهّم وظائف اللغة لاسيما بعد اختراع الكتابة التي تمكن الفرد من حفظ الأفكار.

والعلاقة بين اللغة والفكر علاقة عضوية، فكل منهما يعتمد على الآخر إلى حد كبير ما جعل العالم اللغوي "**دولاكرو**" يقول: أنّ الفكر يصنع اللغة في الوقت نفسه الذي يصنع فيه من طرف اللغة.**(مردان نجم الدين علي،2005 ص30).**

6-3- الوظيفة التعليمية:

اللغة أداة تعلمو اكتساب أو عنصر هام من عناصر العملية التعليمية، حيث يعتمد التحصيل الدراسي على الإستعمال الفّعال للغة، لأنها المادة الأساسيةو المحتوى العام لأي منهج دراسي كان.

وهي وسيلة ينمي بها الفرد أفكاره وتجاربه، وتهيئه للعطاء والإبداعو المشاركة في تحقيق حياة متحضرة، ما يجعله أكثر وعيا وإدراكا وأكثر قابلية للمشاركة في تحقيق التطور العلمي و الفكري وارتقاء حضارة الأمة. **(شاش محمد.س ،2001،ص52).**

6-4- الوظيفة الثقافية:

هي وسيلة لنقل التراث الحضاريو الثقافي، و تكمن أهميتها في عملية الإخبارو الإعلام عن قضايا تاريخية أو حوادث عن طريقها يتمكن الإنسان من نقل واستقبال معلومات وخبرات جديدة ومتنوعة من أجزاء متفرقة عبر العالم، وتفتح للفرد آفاق رحبة من التجارب و المعارف التي تسمح له أن يطل على حياة الماضين وتراثهم الفكريو الحضاري الإجتماعي ونقله من جيل لجيل. **(إبراهيم محمد صالح ، 2006، ص175).**

6-5- الوظيفة الإجتماعية الإتصالية:

تؤدي اللغة دورا فعالا في مختلف النشاطاتو التفاعلات الإجتماعية وفي توطيد روابط الصلة،و الإتصال البشري في مناسباته الإجتماعية المختلفة، وبلورة خبراته وتجاربه وتعديل سلوكه بما يتلاءم ومتطلبات مجتمعه و التعبير عنه بعبارات مناسبة لكل مقام إنساني وإجتماعي.

وفي الحقيقة إنّ اللغة في كل مجتمع تمثل ظاهرة إجتماعية عن طريقها يمكن دراسة النماذج الكلامية الصادرة عن أفراد ذلك المجتمع،و الإهتداء إلى القواعدو العوامل المشتركة التي تجعل منها لغة مشتركة بين جميع أفراد المجتمع الواحد. **(مردان نجم الدين علي، 2005،ص32).**

7- مراحل النمو اللغوي:

هناك مراحل أساسية للنمو اللغوي للطفل، وهذه المراحل يمر بها الأطفال جميعا ليصلوا إلى مرحلة الكلمات وتكوين الجمل والحوار مع الآخرين، وسوف نعرض هنا هذه المراحل المختلفة بصورة مختصرة لمعرفة ما هي المرحلة التي توقف عندها الطفل التوحدي وذلك من أجل مساعدته على تخطيها إلى المراحل الأخرى .

7-1- المرحلة ما قبل لغوية:

أ- مرحلة الصراخ:

وتبدأ بصرخة الميلاد والتي تأتي مباشرة بعد الميلاد والتي تحدث بسبب إندفاع الهواء بقوة عبر الفجوة إلى رئتي الطفل، ويساعد صراخ الطفل في هذه المرحلة إلى إشباع رغباته (الأكل - الشرب- الإخراج) وللصراخ أهمية كبرى لأّنه يفيد في نمو اللغة لدى الطفل ويعتبره العلماء أّنه اللغة الغير متطورة.

ب- مرحلة المناغاة:

وفي هذه المرحلة يبدأ الطفل بإحداث ترديدات من تلقاء نفسه تكون شبه واضحة وتأخذ شكل لعب صوتي، وتكون هذه الأصوات من أجل إسعاد الطفل لنفسه، وفي هذه المرحلة يكتشف الطفل فعالية الأصوات التي يصدرها وذلك في إطار ردود الأفعال الصادرة من المحيطينو أّولهم الأم،و جميع الأطفال يمرون بمرحلة المناغاة بما فيهما الأطفال الصم البكم والمختلفون عقلياو غيرهم و قد تستمر هذه المرحلة من أشهر إلى سنة أحيانا.

ج- مرحلة التقليد :

وفي هذه المرحلة يقلد الطفل صيحات وأصوات الآخرين التي يسمعها وذلك بهدف أن يتصل بهم أو بهدف إشباع حاجة ما،و عملية التقليد توجد لدى جميع الناس واعتبر العلماء

هذه العملية بمثابة واحدة من طرائق تعليم اللغة وعملية تقليد الطفل لألفاظ الآخرين يتوقف على عملية المعززات التي يتلقاها من المحيطين، ويتعلم الطفل في هذه المرحلة الأشياء الصحيحة التي يجب تقليدها والأشياء الخاطئة التي لا يجب تكرارها وربط (جان بياجيه) بين التقليد وذكاء الطفل وقال أنّ للذكاء أثرا كبيرا في ظهور عملية التقليد بصورة صحيحة ويبدأ التقليد كما يقول بياجيه عند الطفل من سن سنة أو بداية السنة الثانية من عمر الطفل فتتحول عملية التقليد من عملية تلقائية لا إرادية إلى أن تصبح عملية إرادية يصاحبها عنصر الفهم بعد أن كان عنصر الفهم غير واضح تماما.**(إبراهيم أبو السعود، 2009،ص59)**.

د- مرحلة الإيماءات:

يفهم الطفل الإشارات والإيماءات قبل أن يفهم الكلمات كما أّنه يستخدم تلك الإيماءات بالفعل قبل أن يستخدم اللغة الحقيقية بفترة.

7-2- المرحلة اللغوية:

أجمع العلماء على أنّ هذه المرحلة تبدأ عند سن 15شهرا عند الأطفال العاديين و38شهرا عند الأطفال المتخلفين عقليا، ويؤكد بعض العلماء على أن المرحلة اللغوية تبدأ عند سن 7-9 أشهر حيث تتماشى عمليتي الفهم والتعبير مع بعضهم، ويذكر بياجيه أنّ في نهاية المرحلة الحسية حركية أي التي تنتهي قبل سن سنتين تظهر الوظيفة الرمزية لدى الطفل في لغته، وتتميز لغة الطفل في هذه المرحلة كما يقول بياجيه ب:

- اللغة المتمركزة حول الذات، ويتصف بالتكرار والحديث مع النفس.

- اللغة الإجتماعية والتي تعتمد على التبادل الكلامي بين الطفل وشخص آخر مع محاولة إثبات الذات .

ويقع أغلب الأطفال التوحديين كما أثبتت الدراسات في المرحلة الأولى إلى مرحلة اللعب (اللعب المتمركز حول الذات).

وفي مرحلة السنتين يبدأ الطفل بتركيب جمل بسيطة مكونة من كلمتين وتكون أكثر الكلمات حسية ثم تتدرج إلى الأسماء المجرّدة، ويبدأ الطفل في أواخر السنة الثانية استخدام الضمائر وخاصة الضمائر الشخصية أنا،أنت ولكن أحرف الجر، العطف تظهر متأخرة .

وتظهر بعض الكلمات مبكرا مثل كلمة لا وتعني بالنسبة له أداة تنبيه، تأتي بعدها كلمةنعم وتظهر متأخرة بعد كلمة لا وهي تكون إجابة عن سؤال وتتركز كلمة نعم على عامل الفهم والتمييز.

ويبدأ الطفل عند عمر ثلاث سنوات استخدام الضمير الغائب هو أوهي وذلك للإشارة إلى أشخاص بعينهم، وأيضا في هذه المرحلة يستخدم الطفل ضمير المتكلم أنا وقد يحدث بعض الخلط بين أنا، أنت عند بعض الأطفال ولكن بالتدريب المستمر يزول هذا الخلط

ولكن الطفل التوحدي يستمر في الخلط بين أنا،أنت وهذا دليل عل عدم الدراية بذاته وأيضا لفشله في فهم الضمائر، فدائما يستخدمون أو يشيرون إلى الآخرين على أّنهم أنا والذات على أّنه هو. **(سهى أحمد أمين ،2002،ص70).**

8- مراحل تعلم اللغة:

يتم تعلم اللغة من خلال عدة مراحل هي:

ا-**المرحلة الأولى 4- 6 أسابيع:** وهي عبارة عن أصوات إنعكاسية يصدرها الطفل كرد فعل لمثيرات معينة وفي هذه المرحلة نمس أصوات عشوائية غير مفهومة ويكون البكاء إحدى وسائل الإتصال مع الأم للتعبير عن الجوع والألم ولا توجد مفردات في هذه المرحلة.

ب-المرحلة الثانية: وهي مكملة للمرحلة الأولى والتي قد تستمر إلى 20 أسبوعا وتتميز بالإبتسامات و الضحك.

ج-المرحلة الثالثة: تمتد إلى 6 شهور وسميت بمرحلة المناغاة وتظهر فيها الأصوات البلعومية والأنفية مثل: بابا، ماما...وتعتبر هذه الأصوات للتسلية بالنسبة للطفل، وقد تظهر أيضا المناغاة ولا تزال عدد المفردات منخفضة جدا.

د- المرحلة الرابعة:6 -10أشهر تصبح مقدرة الطفل على التحكم بجهاز النطق أكبر وتصبح المقاطع الصوتية أكثر وتهدف إلى جلب الإنتباه وتظهر الفروق الفردية بين الأطفال العاديين وغير العاديين خاصة المعوقين سمعيا، كلمة أو اثنتين.

هـ- **المرحلة الخامسة:**10-13شهور يصبح التحكم بشكل أكبر ومحاولة تقليد الآخرين في الكلام وبداية إختفاء مرحلة المناغاة عدد المفردات قد يصل إلى 6 كلمات لا تتعدى كل كلمة ثلاثة حروف.

و- المرحلة السادسة:13-18شهر تظهر كلمات أكثر وضوحا وينفذ بعض الأوامر ويعرف ويستجيب إلى إسمه وقد تصل عدد الكلمات إلى 60 كلمة وواجب الأهل تعزيز الطفل واللفظ الصحيح أمامه...**(رشيد احمد طعمية، 2009، ص33).**

ي- **المرحلة السابعة:**18-24شهر إستخدام الجمل البسيطة المكونة من كلمتين أو أكثر ومعرفة بعض الأشياء مثل قط، كلب...، و تنفيذ الأوامر و استخدام بعض حروف الجر و قد تصل المفردات لديه إلى 400 كلمة.

ن- المرحلة الثامنة: 24 -36 شهرا تطور الكلام بشكل واضح وقريب من الراشدين و استخدام حروف الجر والأسئلة و قد تصل المفردات إلى 950 كلمة على مراعاة الفروق الفردية.

ر- **المرحلة التاسعة:** 36-48 شهرا إستخدام واضح للصوت و اللغة والأسئلةو الضمائر وقد تصل عدد المفردات إلى 600 كلمة.

ف- المرحلة العاشرة:48 شهرا فأكثر استخدام الكلام بشكل صحيح وقواعد اللغةو التعليل والمناقشة وحروف الجر والنفي وقد تصل المفردات إلى أكثر من2500 كلمة. **(عصام نمر يوسف،2007،ص153).**

جدول رقم (1) مراحل تعلم اللغة عند الطفل : **(حلمي خليل،1986،ص76)**

عمر الطفل	مظاهر الطفل
4 أشهر	الابتسامة، القهقهة، إحداث أصوات بالفم.
7 أشهر	النطق ببعض المقاطع الضحك على بعض المناظرو الأصوات .
9 أشهر	قول ماما، بدأ الإستجابة لبعض الكلمات التي يسمعها .
12شهر	قول بعض الألفاظ البسيطةو النطق بكلمتين إلى جانب كلمتي بابا وماماو الإشارة بيده مودعا .
سنة و نصف	النطق بخمسة كلمات أو أكثر، فهم أسئلة بسيطة، الإشارة إلى الأنف والعين والشعر، قول أهلا وسهلاو ما يعادلها.
سنتين	إستعمال جمل و أشباه جمل بسيطة، تسمية بعض الأشياء المألوفة مثل مفتاح، ساعة، تمييز بعض حروف الجر.
3سنوات	إستعمال ضمائر الماضي و المضارع. تسمية أشياء في صورة معروضة عليه، حكاية قصص صغيرة، تمييز بعض الأدوات و الحروف.
4 سنوات	تمييز 4 أدوات، إستعمال كلمة وصفية مع صورة تعريف الكلمات ماذا نعمل بها مثلا السكين للمقطع، الكرسي نجلس عليه، فهم 3 كلمات أو أكثر من القائمة المعطاة له، فهم بعض الكلمات .

9- شروط إكتساب اللغة عند الطفل:

إنّ الإتصال عن طريق الكلام وظيفة إنسانية محضة و تحقيقها مرتبط إرتباطا وثيقا بسلامة:

9-1-الوظيفة السمعية: للغة علاقة وطيدةو أساسية بنوعية الوظيفة السمعية حيث تشترط وجود جهاز سمعي سليم لإلتقاط مختلف المؤثرات الصوتية هذا من جهة لكن من جهة أخرى إلتقاط الأصوات فقط لا يكفي بل يجب أن تتوفر إمكانية التمييز بين مختلف الأصوات و خاصة المتجاورة مثل :(p-b) أو (d-t).

هذا مهم في إدراك ومعرفة معنى الكلمات وبالتالي الوصول إلى فهم الإبلاغ اللغوي حيث بفضل هذه الوظيفة تركب اللغة.

9-2- أعضاء التصويت:

أي خلل على مستوى الأعضاء المسؤولة عن النطق مثل الفجوة الفمية أو الأنفيةو الحلقية يؤدي إلى صعوبة في الإكتساب اللغوي حيث نلاحظ صعوبة في التلفظ لكل أو لبعض من الصوامت و ذلك حسب درجة الإصابة .

9-3-المراكز العصبية :

إنّ سلامة المراكز العصبية تعتبر من الشروط الأساسية التي يجب أن تأخذها بعين الإعتبار لأنّ إصابة على مستوى الدماغ تؤدي مباشرة إلى تعطل وظيفة اللغة، أّما إذا ولد الطفل بعاهة دماغية فإنّ إكتساب اللغة يصبح من الأمور المشكوك فيها.(**Estienne, 1975,p21**).

10- الخصائص اللغوية عند الطفل التوحدي:

يواجه العديد من الأطفال التوحديين مشاكل وصعوبات لغويةو اتصالية، فلا يستطيعون إكتساب الكثير من المفاهيم التي تساعدهم على التعامل مع الآخرين، وقد أكّدت دراسة

"رونبرغ" أنّ هؤلاء الأطفال يفتقرون للغة بكل أشكالها و قواعدها، وما يؤثر على سلوكهم الإتصالي،ومن بين الخصائص اللغوية التي تظهر على هذه الفئة ما يلي:

10-1- ترديد الكلام:

هو أحد مميزات اللغة عند الأطفال التوحيديين ويسمى أيضا بالصدى الصوتي و هي صفة معوقة للإتصال، تظهر هذه الصفة مع بدء الكلام عند الأطفال التوحديين مع الأفراد الآخرين،و خاصة مع المواقف التي يشعرون فيها بعدم الأمان أو الإثارة بتعرضهم إلى مواقف مفاجئة أو مواقف لا يحسبونها.

يستخدم هؤلاء الأطفال الترديد عندما لا يدركون ما قيل لهم، أو لتوضيح رغباتهم لمن حولهم أو التعبير عن أنفسهم.

10-2- عكس الضمائر:

يستخدم التوحديون الضمير"أنت" للإشارة لأنفسهم بدلا من الضمير "أنا"ويكثرون من الخلط بين الضمائر،و استنتج بعض العلماء أّنهم في الواقع لا يعكسون الضمائر ولكنهم يرددون ما يسمعون.

10-3- النقص في القدرة على تبادل الحديث:

الأطفال التوحديين تنقصهم القدرة على تبادل الحديث بمعنى الفشل في الربطو التنسيق بين الحديث الصادر عن الآخرينو عن أنفسهم، وهم غير قادرين على الدخول في حديث مرتب فلا يعرفون متى يبدأ الحديث ومتى يتوقفون عنه للإستماع للآخرين ما يؤدي إلى نقص إهتمام الطرف الأخر الموجود معهم وفشل الإتصال. **(إبراهيم عبد الله فرج الزريقات،2004،ص274-275).**

10-4- مشكلة الانتباه:

يفشل الأطفال التوحديون في الإنتباه إلى الأشياء مثل الآخرينو إذا حدث وانتبهوا إلى شيء ما فإنّه يكون من خلال توجيه الآخرين لهم، وبما أنّ الإنتباه عنصر مهم للإتصال اللغوي فإنّ هذه الفئة من الأطفال يفشلون في تحقيق الإتصال مع محيطهم.

10-5- مشكلة الفهم:

يكون التمييز السمعيو الإدراك السمعي ضعيف لدى التوحديين، بالتالي لا يستعطون استخلاص المفاهيم من اللغة المسموعة و الغير المسموعة، ويكونون أيضا غير قادرين على الفهمو التوّ ف على ما يحيط بهموما يحدث للآخرين.

10-6- مشكلة التعبير:

إنّ مشكلة التعبير هي أهم المشاكل التي يعاني منها التوحديين ويكون حديثهم التعبيري عشوائي أو قد يظل بعضهم بكما طوال حياتهم،و هم يجدون أيضا صعوبة في بناء الجمل إذا امتلكوا بعض الكلمات البسيطة.

10-7- مشكلة التسمية:

تغيب اللغة الرمزية كليا وتكون شاذة بدرجة عالية و يظهر ذلك في عدم قدرة الأطفال التوحيديين على تسمية الأشياء أو اللعب بطريقة رمزية.

10-8- مشكلة التقليد:

إنّ التقليد من أهم المهارات اللازمة للإتصال فالطفل التوحدي لا يستطيع تقليد الأفعال و الأصوات التي حوله، ويؤكّد"هوشمان" أنّ التقليد عملية هامة لا بد من وجودها لتأسيس نظام إتصالي غير شفهي سليم، ويستلزم وجود التقليد ليبدأ الطفل اللإتصال بالمحيطين به سواء أمه أو إخوته. **(سهى أحمد أمين ،2002،ص84).**

10-9- شذوذ الأصوات والكلمات الملفوظة:

تميل أصوات التوحديين حسب الدراسات إلى أن تكون مهزوزة ونقص التنوع فيها و هي ثابتة دائما، ويكون صوت بعضهم مزعج ويكون بعضهم الآخر أحادي النغمة وقد يكون آليا، كما أشارت بعض الدراسات الأخرى أّنهم يتتبعون تتابع النمو الطبيعي لصدور الأصوات ولكن بطريقة متأخرة. **(محمد قاسم عبد الله،2001ص92).**

ثانيا: الإتصال communication:

1- تعريف الإتصال:

لغويا: اشتقت من كلمة تواصل من فعل وصل الشيء بالشيء وصلا وصله أي بلغه وانتهى إليه ولم ينقطع. **(محمد سلامة شاش،2007،ص16).**

أيضا:

هي بمثابة عصب التفاعل الاجتماعي فمن خلال الإتصال تترجم الأرضية الثقافية للجماعة المعلومات ونقل الخبرات. وفي التوقعات بين أعضاء الجماعة الإنسانية وعملية الإتصال لا تحدث في فراغ وإّنما في إيطار سياق ثقافي إجتماعي يضفي عليها الفهم ويكسبها القدرة على التأثير وبالتالي قيادة عملية التفاعل الإجتماعي. **(عادل عبد الله محمد،2002،ص78-79).**

كما أوضح **Sean M , 99**

أّن الإتصال هو عملية تبادل المعلومات والآراء والمشاعر بين الأفراد، وهي عملية عادة تتطلب مرسلا يكون رسالة ومتلقيا يفك رموز أو يفهم الرسالة، والإتصال بالضرورة هو عملية إجتماعية تحتاج إلى لغة سواء منطوقة أو مكتوبة أو غير لفظية ليتم الإتصال بين الأفراد المختلف بعضهم عن البعض. **(سهى أحمد أمين ،2002،ص67).**

عرّفه انجل باركنسون **A. Parkinson** بالقول أنّ الإتصال هو :"عملية منظمة، ونظمية شريطة أن تكون البيانات والمعلومات المحولة مفهومة ومستساغة من قبل المستهدفين بها ".

كما عرّفه مايكل ويسترون M.Weestroun بالقول أنّ الإتصال هو :"نقل المعاني وتبادلها بأسلوب يفهمه أطراف الإتصال ويتصرفون وفقه بشكل سليم". **(العلاق بشير،2010،ص14).**

2- أنواع الإتصال اللغوي:

إنّ أداة الإتصال اللغوي هي اللغة بألفاظها مكتوبة أو منطوقة والمعاني التي تحملها الألفاظ تمثل المثير ورد فعل المتلقي يمثل الإستجابة، وذلك كله هو نتاج عمليات عقلية وأدائية بين طرفي عملية الإتصال، والإتصال نوعان هما:

2-1 الإتصال اللفظي"إتصال الكلام": وهو الإتصال الذي يتم عن طريق إستخدام اللغة المنطوقة. وهذا الأسلوب في توصيل الرسالة يستخدم الألفاظ المنطوقة والرموز الصوتيّة.

2-2 الإتصال غير اللفظي: ويطلق عليها "إدوارد هال" اللغة الصامتة وينطبق الإتصال غير اللفظي كما يرى "راندال هاريسون" على ظاهرة ذات مدى واسع إذ تشمل تعبيرات الوجه والإيماءات، والرموز.

ويقدم "هاريسون" عرضا لأصناف الإشارات غير اللفظية ومنها:

أ- رموز الأداء: حيث تتراوح الإشارات غير اللفظية من حركات الجسد مثل تعبيرات الوجه وحركات العيون والإيماءات والى شريحة فرعية أخرى وهي ظاهرة تعرف بشبه اللغة مثل نوعية الصوت، الضحك، والنحنحة.

ب- الرموز الظرفية: حيث تنبثق الإشارات غير اللفظية من استخدامنا للوقت والمكان. **(أبو أصبع صالح ، 2009، ص59-61).**

3- مراحل تطور الإتصال لدى الطفل من الميلاد إلى سن 4 سنوات :

سوف نستعرض مراحل تطور أو نمو الاتصال لدى الطفل العادي وحتى سن 4 سنوات وذلك لمعرفة أيّ من المراحل الإتصالية قد توقف عندها الطفل التوحدي، وذلك يساعد في كيفية التدخل وأي من هذه الفترة يكون فيها هذا الطفل توحديا.

من الميلاد حتى سن 12شهرا:

تكون تعبيرات الطفل وجهية عن طريق الإيماءات وتغيير طبقات الصوت وذلك في خلال الشهور الأولى من عمر الطفل،و هذه التعبيرات كّم من المعلومات عن شعور الطفل بالراحة أو عدم الراحة، وسلوك الطفلو هذا يخدم الوظيفة الإتصالية عندما يقوم الكبار بترجمة هذا السلوك والإستجابة له وهذه الإستجابات تتلخص في إمداد الطفل بالإحتياجات الأساسية التي يريدها في هذه الفترة.

في الفترة ما بين 3 – 8 شهور:

يبدأ الطفل في تكوين تفكير تأملي مغلف إجتماعي أي يبدأ سلوك الطفل يتجه ناحية من يهتمون به فيبدأ الطفل يخرج إشارات سلوكية تدل على بداية وضع قاعدة التبادل الإتصالي بينه وبين الآخرين.

وتنمو القدرة الحركية عند الطفل فيبدأ في استخدام إشارات مقصودة للتفاعل مع الآخرين وتزداد المقدرة عند الطفل على تفهم الأحداث ومسبباتها، ويبدأ بوضع إفتراضات لتشكيل العلاقة ما بين السلوك والأحداث التي تليه.

وفي الأشهر الثلاثة الأخيرة من العام الأول تتكون معظم مجالات التطور الإتصالي فالإستخدام المتعمد من جانب الطفل لإشارات الإتصال أصبح محددا، فيمكن للطفل من خلال استخدام الإيماءات وطبقات الصوت المختلفة أن يتواصل مع الآخرين، ولكن عند

الشهر12يبدأ سلوك الطفل يكون أكثر صقلا فتبدأ إشارته تتخذ أو تعبر عن ثلاثة أشياء رئيسية تحقق رغباته. (**احمد أمين سهى،2002،ص76**) فمثلا:

– يتضمن النظام السلوكي الذي يتبعه إشارات تجعل الشخص الآخر يستجيب لسلوكه في طلب الأشياء.

– يبدأ الطفل باستخدام إشارات أو إيماءات تدل على التفاعل الاجتماعي مثل التحية – الإستدعاء– طلب الراحة.

– ويبدأ الطفل في استخدام الإشارات والإيماءات مع بعض الأصوات لجذب إنتباه الآخرين كما يبدأ في الإهتمام بالأشياء المثيرة والأحداث لغرض المشاركة في خبرة وتجارب الآخرين.

من سن12 شهر إلى 24 شهرا:

في العام الثاني تبدأ إشارات الطفل وحركاته في الثبات وتصبح واضحة وينتج عنها نجاح في الإتصال وللتدخلات مع الآخرين، و يكون هناك إزدياد مفاجئ في معدل الإتصال خاصة الأفعال الإتصالية.

– تبدأ الإيماءاتو الكلمات تشكل نسبة كبيرة من سلوكه الإتصالي .

– تبدأ الكلمات في التزايد، ويبدأ الأطفال في ربط بين كلمتين أو أكثر في وقت واحد ليعبروا عن معنى كامل لما يريدون.

– تكون مقدرة الأطفال على التحدث المفهوم محدودة بالنسبة للأشخاص غير المألوفين ولكنهم يستطيعون الإستجابة لأي متغير يحدث في البيئة المحيطية بهم.

–وفي شهر 18 يمكن للطفل أن يحدد مواقع الأشياء المعروفة ويتعرف على أجزاء الجسم ويتتبع إتجاهات بسيطة وفي سن 24 شهرا يبدأ الطفل في إدراك الكلمات بفعالية أكثر ويستخدمها بصورة كبيرة في الإتصال بمن حوله، ويتفهم الطفل العلاقات بين الأشياء

و أيضا يتفهم العلاقة بين كلمتين أو أكثر ويستجيب للأسئلة الملقاة عليه من الآخرين المحيطين بهم.(**سهى احمد أمين ،2002،ص77**).

من سن 24 شهر إلى 48 شهر:

– يبدأ الطفل في بناء الجملة من ناحية القواعد وينتقل من مرحلة بناء الكلمات ومعانيها إلى عبارات قواعدية .

– يصبح الطفل يستخدم الكلمات والإشاراتو الإيماءات بطريقة أكثر دقة.

– يبدأ في استخدام جمل كثيرة ويتبع في ذلك الكثير من القواعد مثل كيفية إلقاء الأسئلة والتعبير عن النفس.

– وفي نهاية هذه المرحلة يبدأ الطفل في استخدام اللغة بطريقة أكثر تهذيبا ويبدأ باستخدام الروابط و المسببات على سبيل المثال إستخدامه لكلمة (لأن)و استخدامه للأسلوب الشرطي على سبيل المثال (إذا..، حدث ..) وكذلك المقدرة على الربط بين أحداث الماضي و المستقبل ويزداد ذلك لديه بصورة كبرى، ويكون في بداية الأمر ليس لديه المقدرة على وصف تتابع الأحداث حين يرويها ولكن بعد ذلك يصبح الأمر بالنسبة له أفضل ممّا سبق فقد كان أسلوبه أولا يتميز بعدم النظام حين يقوم بوصف شيء لكن بعد ذلك يصبح أسلوبه في الوصف منطقيا في التسلسل وتصبح المواضيع التي يتحدث فيها الطفل أكثر فهما بالنسبة للآخرين بنسبة 90% في نهاية تلك الفترة .

– يبدأ الفهم في التقدم والتطور لدى الطفل في هذه المرحلة وتزيد قدرة الأطفال على فهم الأحداث المتعلقة بالماضي والمستقبل، ويستجيبون إلى جميع أشكال السؤال مثل (لماذا) ،(أين)،(من)،(متى) وبعد هذه المرحلة تزداد قدرة الأطفال على ترتيب المعاني حيث يقومون بالإسترشاد في وصف الأشياء في سبيل المثال (قصة) أو موقف، وبهذا تكون قدرة الطفل على الإتصال قد تطورت وازدادت مستخدما كل أنواع الإتصال سواء عن طريق الإشارة

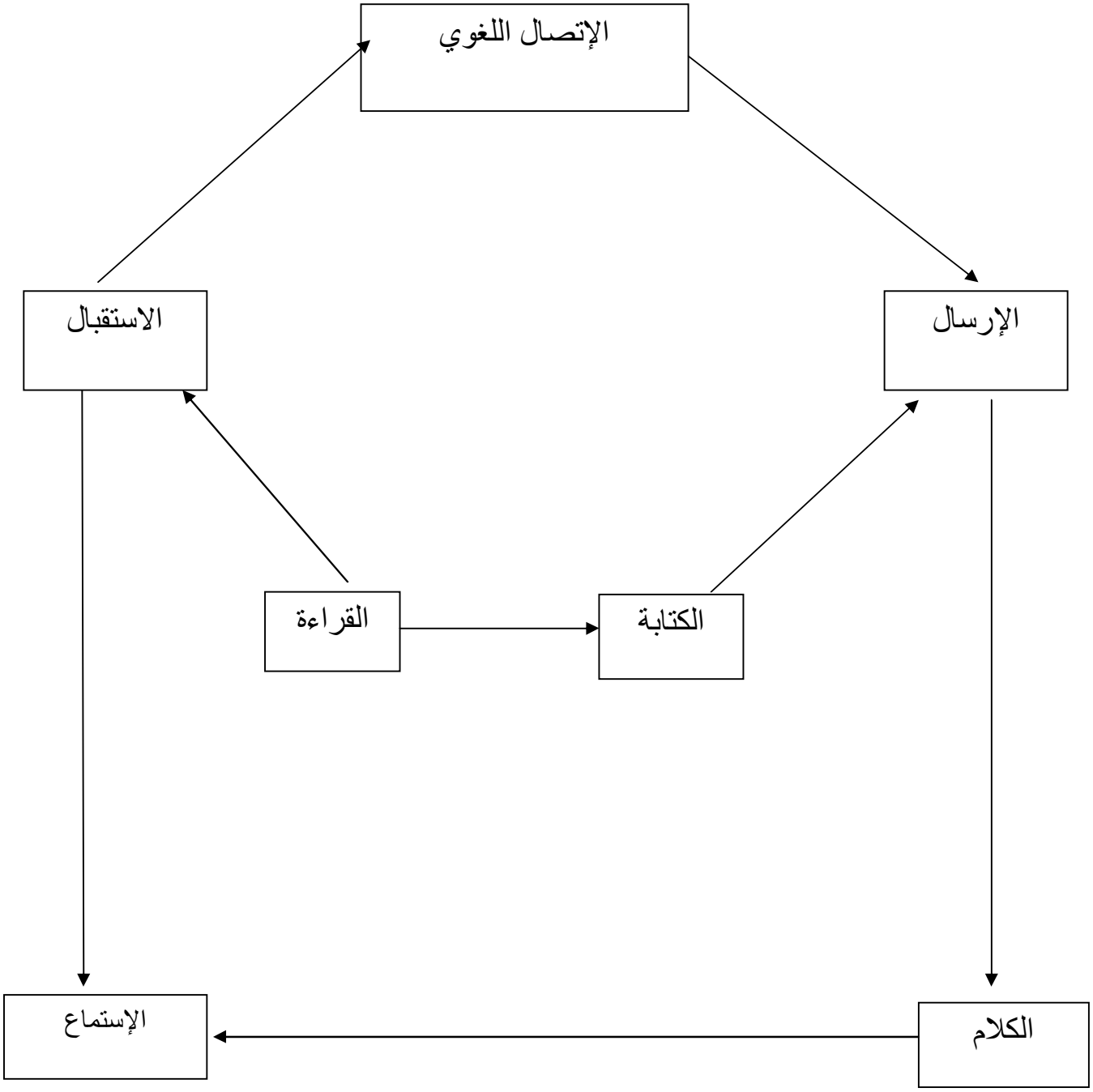
أو الإيماءات أو الكلام أو كليهما معا.-**(Prizant ,B,bayley,d, 1992,P 307 .308)**

4- مهارات الإتصال اللغوي:

الاتصال اللغوي هو عملية مشتركة وتجارب وعلاقات مع الآخرين ومع البيئة الخارجية والتي تتم عن طريق أفعال إتصالية رمزية تكون إّما شفهية مثل الكلام أو غير شفهية مثل (إيماءات-حركات الوجه وتعبيراته وحركات الجسد المختلفة) ويحتوي الاتصال اللغوي الناجح على العديد من المهارات التي يمر بها الفرد أثناء مراحل نموه وتسمى بدايات مهارات الإتصال اللغوي لدى الأطفال وهي(مهارة التقليد، التوّقف و الفهم، الربط التعبير و التسمية). **(سهى احمد أمين ،2002،ص68).**

إنّ عملية الإتصال تقتضي طرفين هما:

المرسل، المستقبل،و أنّ المرسل قد يكون متحدثا وقد يكون كاتبا، أّما المستقبل فقد يكون مستمعا عندما يكون المرسل متحدثا وقد يكون قارئا إذا كان المرسل كاتبا.



شكل رقم"2" يوضح مهارات الإرسال والإستقبال في الإتصال اللغوي (محسن علي عطية، 2008،ص78).

إنّ عملية الإتصال عملية تكاملية يجب أن تتوافر فيها جميع المهارات اللازمة للإرسال وجميع المهارات اللازمة للإستقبال وتلك المهارات هي:

- مهارات الكلام.
- مهارات الكتابة.
- مهارات الإستماع.
- مهارات القراءة.**(محسن علي عطية، 2008،ص79)**.

5- مراحل تطور الإتصال لدى الطفل التوحدي:

تظهر علامات كثيرة لدى الأطفال الرضع والأطفال الصغار الذين لا يستطيعون الكلام تدل على أنّ لديهم لغة تواصل سليمة، وهذه اللغة التي نقصدها هنا هي لغة التعبير عن طريق الوجه والتعبيرات بالأصوات والحركات وهذه اللغة ليست بالدقة التي تكون عليها اللغة المنطوقة ولكّنها توضح مدى وجود لغة إتصالية لدى هؤلاء الأطفال، وهذه اللغة الغير لفظية توضح للوالدين والآخرين المشاعر التي يحس بها هؤلاء الأطفال وردود أفعالهم تجاه الأشياء واحتياجاتهم التي يريدونها...أي أّنها توضح مدى ثراء لغة التواصل عند هؤلاء..ولكن بالنسبة للأطفال التوحديين فإنّ هذه الطرق الغير لفظية المبكرة فدائما ما تكون محدودة أو غائبة تماما.

ويكتسب الأطفال العاديون سريعا قدرة ذاتية على الإتصال بالطرق الغير لفظية مثل التعبيرات الوجهية عن العواطف، تبادل النظرات بينهم وبين الآخرين ومشاركة الآخرين الإهتمام... ولكن الأطفال التوحديين يواجهون صعوبة في اكتساب كل هذه الأشياء ويعتبرونها شيئا مرهقا وبلا معنى لديهم .

وأيضا يواجه الأطفال التوحديين مشكلة في التواصل غير اللفظي ألا وهي(قراءة الأفكار) ونعني بها أن الطفل أو البالغ عندما يعبر بوجه أو عن طريق إيماءات أو تعبيرات معينة عن شيء ما يريد أن يقوله للآخرين فهو يعلم أنّ الأشخاص الآخرين المحيطين سوف يفهمون ما يريد أن يقوله ولكن الأطفال التوحديين يفتقدون هذه القدرة أي تنقصهم ما يسمى (بنظرية العقل) أي أنّهم لا يدركون ما يفكر أو يشعر به الآخرون، وبالتالي لا يكون عندهم القدرة على المشاركة.(**سهى احمد أمين ،2002،ص79-78**).

6- طرق الإتصال اللغوي عند الأطفال التوحديين :

1- إستخدام الإشارات:

1-1 الإدراك المسبق:

ونعني بالإدراك المسبق أن الطفل يكون قادرا فعل شيء بمفرده ولكنه لا يريد أن يفعله بمفرده، ويشير للآخرين ليفعلوه له، مثلا الطفل التوحدي يكون قادرا على الوقوف بمفرده.

1-2 المشاورة والقيادة باليد :

إنّ اللغة الإشارية تعتبر شكلا من أشكال الإتصال، فالأصبع يشير إلى الشيء الموجود في اتجاه الإشارة، والقابلية للإشارة تعد العلامة الأولى على الطفل أن يعرف الشخص الذي أمامه يكون قادرا على استنتاج ما يشير إليه، ولكن الأطفال التوحديين ليست لديهم هذه المقدرة لكنهم يكتسبونها ببطيء من البيئة المحيطة بهم بالمقارنة مع الأطفال العاديين الذين تكون الإشارة عندهم تلقائية وتظهر في 8الى 10شهر دون أن يعلمهم احد أن يشيروا في اتجاه الأشياء التي يريدونها ولكنهم يفعلون ذلك تلقائيا، والأطفال التوحديون بدلا أن يشيروا إلى الشيء فإّنهم يأخذون من اليد وسيلة وظيفية للإتصال مثلا أخذ بيد الراشد إلى فتح الباب دليل على أّنه يريد الخروج، وتنمو طريقة القيادة باليد عند الطفل التوحدي بعد قدرته على المشي وقبل قدرته على الإشارة .(**سهى احمد أمين ،2002،ص80**).

2-التعبيرات بالوجه:

2-1-الابتسامة:

تظهر الإبتسامة عند الطفل التوحدي بعد مرور السنة الأولى أو الثانية من عمره بحيث تشكل لديه عبئا عليه يحاول تجنبهاو عدم الإستجابة لها، و هذا ما أكّدته دراسة أن الأطفال التوحديين تكون إستجابتهم لإبتسامات أمهاتهم أقلّ كثيرا في مقابل الأطفال العاديين. **(عبد الفتاح محمد دويدار ،2003،ص80).**

2-2 الإتصال بالعين:

في نهاية السنة الثانية يظهر معظم الأطفال التوحديين بعض درجات الشذوذ في الإتصال بالعين، وتكون نظرتهم متجمدة وثابتة الآخرين الذين لا يعرفونهمو غالبا ما يكون الإتصال بالعين أفضل عندما يكون الأشخاص مألوفين بالنسبة لهم وليسوا غرباء ولكن اتصالهم بالعين يكون قصيرا و يكون لهدف محدد . **(المرجع السابق، ص81).**

2-3 مدى التعبيرات العاطفية:

يستخدم الأطفال العاديين في المراحل المبكرة من عمرهم نغمة الأصوات المختلفة للدلالة على المراحل المختلفة للعاطفة أي أنّ هذه التعبيرات التي يصدرها الطفل تشير إلى رد فعل للآخرين المحيطين،و هذه الإستجابة تجعل الطفل يفهم أنّ بهذه النغمة الصوتية إستجاب له بطريقة صحيحة ولكن هذا لا يحدث للطفل التوحدي لأنه يميل إلى إظهار القليل من ردود الأفعال العاطفية أي يبدو منفصل عن البيئة المحيطة بهم أي أنّه يظهر حالة ثبات بدون أي عاطفة فمثلا في بعض الحالات لا يظهر أي استجابة خوف في المواقف الخطيرة التي قد يمر بها. وتؤكد الدراسات أن هذه الفئة من الأطفال لديهم نقص في إدراك التعبيرات العاطفية و أيضا لديهم قطبين من التعبير العاطفي هما العاطفة الإيجابيةو السلبية التي تظهر في

الغضب و الإحباط و عدم السرور وهذه الأشياء تكون رد فعل للحركات الإجتماعية . **(Jordan r,et Powell's,1997,p61).**

خلاصة:

لدى الطفل التوحدي إضطرابات في الإتصال اللغوي تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي والتفاعل الإجتماعي فهناك من لا يملكون القدرة على الكلام ويعوضونها بالإيماءات الوجهية والإشارات. لأنه لا يقدر إستعمال مستوى البنية اللغوية في السياق الإتصالي فإضطراب أو إنعدام هذه الملكة عند الطفل التوحدي تجعله منعزلا عن المجتمع الذي يعيش فيه.

فتبقى اللغة السبيل الوحيد و الفعال الذي يمكن الأشخاص في كل المجتمعات من التواصل فيما بينهم وبالتالي تحقيق متطلباتهم، و أي خلل في هذه الوظيفة يعرقل عملية التواصل.

لذا نجد الكثير من الدراسات التي إهتمت بهذا الموضوع وركّزت على أهمية تحسين السلوك اللغوي عند الطفل ولاسيما هذه الفئة من التوحديين.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

الفصل الخامس: منهجية البحث.

تمهيد.

1- التذكير بالفرضية.

2- الدراسة الإستطلاعية.

3- منهج البحث.

4- مكان و زمان إجراء البحث.

5- تقديم عينة البحث و خصائصها.

6- أدوات البحث.

7- صعوبات البحث.

تمهيد:

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري، سنتعرض إلى الجانب التطبيقي الذي يشرح الإجراءت المنهجية المعتمدة في هذا البحث والذي يعتبر كمحاولة لإختبار صحة الفرضية وذلك بالإعتماد على التطبيق الميداني، حيث قمنا في هذا الفصل بإعادة التذكير بالفرضية الدراسة الاستطلاعية، الدراسة الميدانية التي تحتوي على المنهج المتبع، البعد الزماني والمكاني للدراسة التطبيقية، عينة البحث وخصائصها والأدوات المستعلمة في هذا التطبيق طريقة التطبيق وكذا الصعوبات التي وجهناها أثناء التطبيق الميداني.

1- التذكير بالفرضية :

- لبرنامج شوبلر فعالية على تطوير الذاكرة الدلالية وأثر إيجابي على تطور الإتصال اللغوي لدى الطفل التوحدي.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارتي الذاكرة الدلالية و الإتصال اللغوي قبل و بعد تطبيق برنامج شوبلر.

- هناك علاقة إرتباطية موجبة بين الذاكرة الدلالية و الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين.

- هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين القياس البعدي و القبلي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر.

2- الدراسة الإستطلاعية:

هي أول خطوة للإنطلاق في الجانب الميداني حيث تهدف إلى التأكّد من وجود عينة البحث والتمكن من جمع المعلومات الأولية حول موضوع الدراسة مع تحديد المنهج والطرق

و الوسائل التي يجب استعمالها. وكذا التعرف على أهم الظروف التي يمكن إخضاعها للبحث العلمي الدقيق. **(غانم محمد ،2004،ص117)**

ومن ثّم التعرف على المكان البحث والتقرب بشكل ميداني من حالات التوحد واستخراج حالات الدراسة والتعرف عليها من خلال الملفاتو الأخصائيون الأرطوفونيون.

فالدراسة الإستطلاعية بصفة عامة تعتبر كصورة مصغرة وهي تهدف إلى اكتشاف الطريق واستصلاح معالمه أمام الباحث قبل بدئه في التطبيق الكامل للخطوات التنفيذية.**(هارون سومشية ،2005،ص18)**.

فبعد إختيارنا لموضوع بحثنا وشروعنا فيه استلزم الأمر منا إيجاد مؤسسة ومركز لإجراء التربص الميداني وذلك من أجل الإجابة على الإشكال المطروح في بحثنا فقصدنا المراكز المتواجدة بتزي وزو كالمركز البيداغوجي les sept merveille لكن لم نجد كل العينة المطلوبة ثم توجهنا إلى مستشفى واد عيسي و لم يتم القبول بنا، فاستلزم الأمر منّا الإنتقال إلى مستشفى الأمراض العقلية للأطفال بالقبة أين تمّ إستقبالنا وتوفر كل العينة المطلوبة.

3- منهج البحث:

كل بحث يتطلب منهجا خاصا به، وكما أن مناهج وطرق البحث تختلف باختلاف المواضع المراد دراستها، فالمنهج كلمة مشتقة من الفعل "نهج" أي سلك طريقا معينا منه قولهم طريق البحث كبديل لمناهج البحث ، أما معناه الاصطلاحي فهو فن التنظيم الصحيح لسلسلة من الأفكار العديدة من أجل البرهنة على حقيقة لا يعرفها الآخرو أو هو الطريقة التي يتبعها الباحث لدراسة المشكلة للوصول إلى الحقيقة في العلم.**(عمار بحوش،ص107)**.

وقد إعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الشبه التجريبي الذي يعرف على أنّه المنهج الذي يقوم في الأساس على دراسة الظواهر الإنسانية كما هي دون تغيير، أي دراسة العلاقة

بين متغيرين على ما هو عليه في الواقع دون التحكّم في المتغيرات.**(أبو القاسم عبد الله، 2001، ص131)**

4- مكان وزمان إجراء البحث:

قمنا بإجراء دراستنا الميدانية هذه في مستشفى النهار قاريدي Π للطب العقلي للأطفال التابع لمستشفى "**دريد حسين**" بالقبة، حيث يقوم باستقبال والتكفل بالأطفال المصابين بالتوحد فيستقبل حوالي 80 طفل في الأسبوع نظام داخلي و أكثر من ألف حالة في السنة علاج خارجي، و تتراوح أعمار هؤلاء الأطفال ما بين السنتين إلى عشر سنوات.

وقد دامت مدّة التربص من شهر أكتوبر 2014 إلى شهر مارس2015. فقصدنا هذا المستشفى نظرا لتوفر العينة التي نحن بصدد دراستها ولكونه من أهم المراكز الإستشفائية المتكفلة بأطفال ذوي التوحد.

ويعمل هذا المستشفى تحت إدارة بروفيسور مختص في الأمراض العقلية للأطفال وطاقم متعدد التخصصات يتكون من :

مختصون في علم النفس الحركي، الأمراض العقلية، علم النفس الإكلينيكي، مختصون أرطوفونيون، ممرضات خاصة بالأطفال، سكرتيرتين، عمال في النظافة، حراس متناوبين على العمل ليلا و نهارا.

و يتكون هذا المستشفى من :

فناء به بيت صغير من الخشب يلعب فيه الأطفال القابلون إلى هناك.

الطابق الأول: أثناء دخولنا يقابلنا مكتب السكريتين، ثلاث مراحض، قاعات للإنتظار و خمس ورشات للعلاج بالتنشيط حسب طريقة شوبلر ومكتب خاص بالأطباء المقيمين.

الطابق الأرضي الأول: نجد فيها قاعة كبيرة للاجتماعات الخاصة بالفريق الطبي النفسي و التي تعقد كل يوم أحد من الواحدة زوالا إلى الثالثة، ويتم فيها عرض وتوزيع الحالات على الأخصائيين، تقام فيها كذلك الإجتماعات الشهرية على مرّ أسبوع كل شهر يتم من خلالها تكوين الأمهات، قاعة علاج و مطعم.

الطابق الأرضي الثاني: نجد فيه خمس مكاتب موزّعة على الأطباء المقيمين، قاعة إنتظار وثلاث مراحض.

الطابق الثاني: ونجد فيه مكتب البروفيسور رئيس المصلحة، مكتب الأطباء المساعدين ورشة تنشيط علاجي خاصة بطريقة شوبلر، قاعة كومبيوتر، حمامات، مطبخ، مخزن السلع ومكتب خاص بالأطباء المقيمين.

5- عينة البحث و خصائصها:

تكوّنت عينة بحثنا هذا من 30 حالة من ذكور و إناث ذات إضطراب التوحد تمّ إختيارها بطريقة قصدية كونها تخدم موضوع بحثنا هذا ولتوفرها على الخصائص التالية:

- كون كل هؤلاء الأطفال مصابون بالتوحد.
- كونهم يتابعون العلاج في الجزائر.
- كون أعمارهم تتراوح ما بين 5 إلى 12 سنوات.
- إستفادتهم كلّهم من التدخل المبكر.
- عدم وجود أيّ إضطرابات مصاحبة لديهم.
- موافقة أولياء الأطفال على تطبيق الإختبارين على الحالات.
- إستفادتهم من نفس البرنامج التربوي ألاو هو برنامج شوبلر.

– عدم الأخذ بعين الاعتبار عامل الجنس المهم أن يكونوا مشخّصين على أنّهم توحديين بالرجوع إلى ملفاتهم الطبية.

6– أدوات البحث:

من أجل التعمق في بحثنا هذا أكثر وإثراء جانبه التطبيقي اعتمدنا على:

أ– **الملف الطبي** : اعتمدنا عليه ومن خلاله قمنا بجمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الحالات التي سنتعامل معها وذلك من خلال ترجمة المعلومة المتواجدة في الملف الطبي التي تّم وضعها من طرف الفرقة العلاجية المتخصصة المكونة من طبيب عقلي للأطفال، مختص أرطوفوني، مختص نفساني.....

ب– الملاحظة : فهي عبارة عن رؤية وملاحظة مباشرة للحالات المتعامل معها والتي تّم إختيارها بصفة قصدية فمن خلال الملاحظة يسهل لنا تقييم الطفل من عدة جوانب نفسية،اجتماعية، وسلوكية، ووصف التطورات والتغيرات التي تحدث لدى الحالة وذلك باعتبار الملاحظة الخطوة الأولى التي يشرع فيها الباحث في بدء القيام ببحث وتهدف إلى البحث عن إجابة لمنوال أو فرض معين وضع من طرف الباحث .

ج– إختبار الذاكرة الدلالية: عبارة عن رائز موجه لإختبار الذاكرة الدلالية عند الطفل من 6 الى 10سنوات، وضع من طرف الباحث عزاز محمد زهير سنة2011و الباحث لعجال ياسين سنة2008 ، اخذنا بعض البنود من اختبار الأستاذ لعجال، يتكون من 9 بنود يتم تطبيقها على الحالات بصفة فردية، وتتمثل هذه البنود في :

1– بند التعرف على أطراف الجسم .

2– بند تسمية الصور.

3– السيولة الدلالية على الأشياء البيئية المألوفة .

4- بند التعرف على الأصوات .

5- بند التمييز الدلالي.

6- بند التقطيع الدلالي.

7- بند مهمة الارتباطات الدلالية .

8- بند مهمة البحث عن العوامل الدخيلة والتصنيفية .

9- بند التمييز بين الجمل الدالة والغير دالة.

هـ- إختبار الاتصال اللغوي: وضع هذا الرائز أيضا من طرف الباحث عزاز محمد زهير سنة 2011 من أجل تقييم اللغة عند الطفل بما فيها الاستقبالية والتعبيرية، ويتكون من أربعة بنود المتمثلة في :

1- الإنتباه، التركيز والاستجابة السمعية والمكون من 10بنود.

2- اللغة الإستقبالية والمكونة من 41 بند.

3- اللغة التعبيرية مكونة من 46 بند.

4- القدرات والمهارات السمعية والمكونة من 8 بند.

وكذا يتم تطبيق هذا الإختبار بصفة فردية.

و- برنامج شوبلر :عبارة عن برنامج تربوي وضع من طرف الباحث إيريك شوبلر سنة 1972 في الولايات المتحدة الأمريكية، يحتوي على 10 محاور أساسية تعتمد في تعليم أطفال التوحد وتتمثل هذه المحاور في :

1- التقليد.

2- الحواس.

3- الحركة العامة.

4- الحركة الدقيقة.

5- التنسيق بين العين واليد.

6- الإدراك المعرفي.

7- الكفاءة اللغوية.

8- الإستقلالية.

9- التألف الاجتماعي.

10- السلوكات.

- **طريقة تطبيق الإختبارين:** ارجع إلى الملاحق رقم02ورقم03 .

7- صعوبات البحث:

ما من بحث لم تتخلّله صعوبات ومشاكل سواء تعلّق الأمر بالدرجة العلمية للبحث أو بطبيعة البحث نفسه أو بمجلات الدراسة ممّا له تأثير على نتيجة البحث وعلى مدى إنجازه ولكن لكل منّا طريقته في تخطّي هذه المشاكل وتجاوزها ومحاولة التحدي منها ومن هذه الصعوبات:

- قلّة المراجع التي تناولت موضوع الذاكرة الدلالية على مستوى المكتبة الجامعية تامدة.

– الصعوبة التي وجهناها في إيجاد المكان الذي نجري فيه تطبيقنا الميداني في تيزي وزو ما دفعنا إلى التنقل إلى الجزائر العاصمة.

– بعد المسافة وضيق الوقت.

الفصل السادس

الفصل السادس: عرض النتائج و تحليلها.

تمهيد

1- عرض و تحليل نتائج التناول الإجرائي الأول.

2- عرض و تحليل نتائج التناول الإجرائي الثاني.

3- مناقشة نتائج الدراسة و تفسيرها.

4- الإستنتاج العام.

الإقتراحات و التوصيات.

خاتمة.

تمهيد:

بعد تطرقنا إلى الجانب النظري وصياغة فرضيات البحث و تطبيقنا للإختبارات المناسبة للدراسة، و من خلال الدراسات التي إعتمدنا عليها و النتائج المتوصّل لها، تأتي مرحلة عرض وتفسير النتائج و ذلك في إطار الجانب النظري الذي إعتمدنا عليه و كذا الدراسات السابقة و ذلك حسب ما يلي:

توصلنا من خلال بحثنا هذا إلى تأكيد فرضية البحث هذا و المتمثلة في أنّ لبرنامج شوبلر دور فعّال في تطوير الذاكرة الدلالية لدى الطفل التوحدي و أثر إيجابي في تطوير الإتصال اللغ ي لديه، و هذا ما أكّدته معظم الدراسات التي أقيمت على هذا المنوال سواء العربية أو الأجنبية، و يتجلى ذلك في تنمية مهارات مختلف بنود الإختبارين.

I-عرض النتائج و تحليلها:

1- عرض و تحليل نتائج التناول الإجرائي الأول:

1-1- صدق و ثبات إختبار الإتصال اللغوي:

1- الثبات: قام الباحث **(عزاز2011)** باستخراج معامل الثابت من كل بنود الأبعاد باستخدام معادلة ألفا كرونباخ، فإتضح من خلال دراسته أنّ معامل الثبات لكل بعد على النحو التالي:

جدول رقم(2) يبين معامل الثبات و الصدق لأبعاد الإتصال اللغوي باستخدام معادلة ألفا كرونباخ.

أبعاد إختبار الإتصال اللغوي	عدد العبارات	معامل الثبات	معامل الصدق الذاتي
الإنتباهو التركيز	10	0.8573	0.9259
اللغة الإستقبالية	41	0.9539	0.9766
اللغة التعبيرية	46	0.9444	0.9718
القدراتو المهارات السمعية	08	0.8602	0.9274

يتّضح من الجدول أعلاه أنّ معاملات الثبات لأبعاد برنامج التقييم مرتفعة صالحة للإستخدام لقياس أبعاد الإتصال اللغوي في مجتمع الدراسة الحالية.

2- صدق البناء(الإتساق الداخلي) لإختبار الإتصال اللغوي:

لمعرفة الإتساق الداخلي لعبارات أبعاد إختبار الإتصال اللغوي قام الباحث **(عزاز2011)** بتطبيقه على عينة إستطلاعية حجمها 30حالة تمّ إختيارها بطريقة عشوائية من مجتمع

الدراسة ومن ثّم قام بإدخال البيانات للحاسب الآلي ومنه حساب معامل الإرتباط بيرسون بين كل بند مع مجموع البنود التي يشملها كل بعد فظهرت النتائج التالية:

جدول رقم(3) يبين معامل الإرتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود التي يشملها كل بعد من إختبار الإتصال اللغوي.

أبعاد المقياس	رقم البند	معامل الإرتباط	رقم البند	معامل الإرتباط	رقم البند	معامل الإرتباط
الإنتباه و التركيز	01	0.9597	05	0.6612	09	0.4945
	02	0.6053	06	0.4516	10	0.4019
	03	0.6003	07	0.4307		
	04	0.7978	08	0.5758		
اللغة الإستقبالية	11	0.2905	25	0.6062	39	0.4812
	12	0.3527	26	0.7492	40	0.5633
	13	0.1575	27	0.6359	41	0.7576
	14	0.2118	28	0.6619	42	0.6820
	15	0.3376	29	0.5853	43	0.5765
	16	0.6488	30	0.4731	44	0.6657
	17	0.7432	31	0.6395	45	0.5046
	18	0.6836	32	0.6946	46	0.6930
	19	0.7389	33	0.7727	47	0.4343
	20	0.6540	34	0.9050	48	0.3648
	21	0.3071	35	0.7980	49	0.3831
	22	0.6941	36	0.5382	50	0.6075
	23	0.7752	37	0.7171	51	0.6608
اللغة التعبيرية	52	0.7175	68	0.4889	86	0.1053
	53	0.5080	69	0.5936	87	0.5080
	54	0.5230	70	0.7117	88	0.1000
	55	0.5230	71	0.5158	89	0.3294
	56	0.4592	72	0.6577	90	0.6953

	57	0.4000	73	0.7217	91	0.6506
	58	0.6553	74	0.6899	92	0.5918
	59	0.6946	75	0.5080	86	0.5310
	60	0.1393	76	0.7360	87	0.5080
	61	0.2762	77	0.6555	88	0.1000
	62	0.4437	78	0.2634	89	0.3294
	63	0.5192	79	0.2762	90	0.6953
	64	0.3186	80	0.2000	91	0.6506
	65	0.5915	81	0.6779	92	0.5918
	66	0.7927	82	0.5670	93	0.4089
	67	0.7352	83	0.8337	94	0.6665
			84	0.3734	95	5.000
			85	0.6953	96	0.6056
					97	0.6277
	98	0.6404	102	0.7707		
القدرات	99	0.7406	103	0.3201		
و المهارات	100	0.6060	104	0.7158		
السمعية	101	0.7075	105	0.3365		

يتّضح من خلال الجدول أنّ كل أبعاد بنود مقياس الإتصال اللغوي إيجابية و غير سالبة الإرتباط، فخضعت كلّها للتطبيق في العينة النهائية.

1-2- صدق و ثبات إختبار الذاكرة الدلالية:

قام بإعداده الباحث **(عزاز 2011)** حيث قام بدراسة سيكومترية من خلال تكوين بنود الإختبار و تحديد أهدافها المقصودة في صورتها الأولية و ذلك ضمن الخطوات التالية:

1- **صدق الإختبار:** لقد تمّ حساب صدق إختبار الذاكرة الدلالية عن طريق:

أ- صدق المحكمين:

قام الباحث(**عزاز 2011**) بإعداد البنود و ترتيبها حسب أهمّيتهاو أولويتها تبعا لدرجة صعوبتها من السهل إلى الصعب مع تحديد هدف كل بند وعلاقته بالذاكرة الدلالية ثم عرض بنود الإختبار على مجموعة من الأساتذة الجامعيين المختصين في علم النفس و علوم التربية الأرطوفونيةو المنهجية التي تمثّل لجنة الحكام التي قارب عددهم 25 حكما بالإضافة إلى أطباء مختصين في الأمراض العقلية وأخصائيين نفسانيينو أرطوفونيين الممارسين بالميدان، و جاءت آرائهم كالتالي:

- تمّ الإشارة إلى ترتيب البنود حسب هدفهاو الأخذ بعين الإعتبار درجة صعوبتها.

- تبسيط الجمل والتعليمات و تكييفها حسب قدرة إستيعاب الأطفال.

- إستعمال تنقيط و ذلك بوضع علامة الصفر(00) بالنسبة للإجابة الخاطئة، و واحد(01) للإجابة الصحيحة الغير لفظية،و إثنان(02) للإجابات اللفظية الصحيحة.

- تصحيح محتوى إختبار الذاكرة الدلالية:

قام الباحث (**عزاز 2011**) بتصحيح محتوى الإختبار بإتباع آراء واقتراحات المحكمين حيث قام بتطبيقه على عينة عشوائية تتألّف من مئة طفل متمدرسين في الطور الإبتدائي و تتراوح أعمارهم بين ستة إلى عشر سنوات و هذه كمرحلة أولية قصد التعرّف على نوعية البنود و علاقتها بالهدف المراد قياسه وكذلك تحديد فكرة على إمكانية الأطفال في فهم واستيعاب التعليمات، و قياس الوقت المستغرق لكل بند و تحديده.

ب- صدق البناء (الإتساق الداخلي) لإختبار الذاكرة الدلالية:

لمعرفة الإتساق الداخلي لعبارات إختبار الذاكرة الدلالية، قام الباحث **(عزاز2011)** بتطبيقه على عينة إستطلاعية حجمها (30) حالة تمّ باختيارها بالطريقة العشوائية البسيطة من مجتمع الدراسة، وبعد ذلك قام بالتصحيح بإدخال البيانات للحاسب الآلي ومن ثّم حساب معامل الإرتباط بيرسون بين كل بند مع مجموع البنود التي يشملها كل بعد، فأظهرت نتائج هذا الإجراء ما يلي:

جدول رقم(4) معامل الإرتباط بيرسون لمعرفة علاقة كل بند مع مجموع البنود التي يشملها إختبار الذاكرة الدلالية.

رقم البند	معامل الإرتباط
01	0.8127
02	0.7341
03	0.8477
04	0.7241
05	0.7767
06	0.7232
07	0.7113
08	0.6975
09	0.6484

يتّضح من الجدول أنّ جميع معاملات الإرتباط موجبة و غير صفرية الإرتباط مع مجموع بنود الإختبار، فقام الباحث **(عزاز2011)** باستخدامها كلّها لإستخراج معاملي الثبات و الصدق، فإتّضح أنّ معامل الثبات هو(0.9576)، و بتربيع قيمة هذا المعامل تحصّل على

قيمة الصدق الذاتي الذي بلغ (0.9169)،و عليه يمكن الإعتماد على هذا الإختبار في تقدير درجات الذاكرة الدلالية وسط هذه المجموعة من الأطفال.

2- ثبات إختبار الذاكرة الدلالية:

إستخدم الباحث **(عزاز2011)** هنا أكثر من أسلوب لحساب الثبات حيث تمّ تطبيق هذا المقياس على أفراد العينة، ثمّ أعيد التطبيق عليهم مرة أخرى بعد مرور أسبوعين من التطبيق الأوّل، وبإتباع نفس الإجراء السابق في إعطاء درجة للحالات على المقياس بلغت قيمة معامل الثبات (0.717)، وباستخدام معادلة **Kr-21** بلغت(0.87)و هي قيمة دالة إحصائيا عند المستوى 0.01،و هذا يعني أنّ هذا الإختبار له درجة مناسبة من الصدق والثبات يمكن الثقة بها،و استخدامها في الدراسة الحالية.

ويلاحظ أنّ معاملات الصدق و الثبات معاملات دالة إحصائيا ممّا يتيح إستخدام الإختبار في الدراسة.

2- عرض وتحليل نتائج التناول الإجرائي الثاني:

أولا: عرض و تحليل نتائج إختبار الذاكرة الدلالية:

- بند التعرف على أطراف الجسم:

لإختبار صحة هذه الفرضية الخاصة ببند التعرف على أطراف الجسم قمنا بحساب متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد عينة البحث (المتمثلة في أطفال التوحد) وقد تم إستخدام اختبار(t) لمجموعة مستقلة متساوية للتحقق من وجود فروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لنفس أفراد المجموعة، ويتضح ذلك في الجدول التالي :

جدول رقم (5) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتعرف على أطراف الجسم في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمةt المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	9.27	7.86	-11.5	1.67	58	دالة
	البعدي	30	18.6	11.9				

من خلال النتائج المستسقاة من الجدول يتبين لنا نتائج إختبار (t)و التي أسفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتعرف على أطراف الجسم لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر حيث كانت (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي11.5- مما يدل على رفع مستوى أداء هذا البند الذي يعدّ أول ما يتعلمه الطفل، فالطفل المصاب بالتوحد يعاني من عجز وتأخر في التعرف على أطراف الجسم، ممّا يدل أيضا أنّ للبرنامج أثر إيجابي على أطفال التوحد محل الدراسة الحالية.

وبذلك يتم تأكيد صحة الفرضية الأولى ومفادها أن أفراد المجموعة التي طبقنا عليها برنامج شوبلر في القياس البعدي كان له الأثر الأكبر في تحسين مهارات التواصل لديهم في بند التعرف على أطراف الجسم لدى أطفال التوحد محل الدراسة.

- بند تسمية الصور:

جدول رقم (06) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بتسمية الصور في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمةt المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	10.33	26.23	-8.41	1.67	58	دالة
	البعدي	30	40.07	348.55				

يتّضح من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بتسمية الصور في القياس القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر

وإتّضح من خلال ذلك أن (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي8.41- وهي قيمة أكبر من مثيلتها بجدول(t) عند درجات الحرية (58) ومستوى الدلالة (0.05) مما يدل على أنّ المصاب بالتوحد يستغرق وقتا طويلا في تحديد الإجابة وغالبا ما تكون عشوائية (خاصة في القياس القبلي)، وهذا ما يدل أن المصاب بالتوحد يعاني من عجز وتأخر في تسمية الأشياء، كما أنّ فعالية برنامج شوبلر الذي طّبق على أطفال التوحد تظهر أنّ النتائج لصالح القياس البعدي .

- بند السيولة الدلالية:

جدول رقم (7) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات اختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالسيولة الدلالية على الأشياء المألوفة القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمةt المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	5.2	28.3	-8.83	1.67	58	دالة
	البعدي	30	18.4	30.73				

أسفرت نتائج اختبار(t) في الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالسيولة الدلالية على الأشياء المألوفة القياس القبلي حيث كانت (t) المحسوبة المعّبرة عن هذه الفروق تساوي8.83- وهي قيمة أكبر من مثيلتها المجدولة عند درجات الحرية(58) ومستوى الدلالة (0.05) ممّا يدل على أن المصاب بالتوحد يجد صعوبة في هذا المستوى من الإستجاع كما يبين العجز المعرفي لديه، حيث يتبين لنا أنّ المصاب بالتوحد يعاني من عجز في الكلمات الدالة بالمقطع للحرف الأول، كما أنّ فعالية برنامج شوبلر الذي طّبق على أطفال التوحد تظهر أنّ النتائج لصالح القياس البعدي .

- بندالتعرف على الاصوات :

جدول رقم (8) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتعرف على الأصوات في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمةt المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	0.73	1.79	-10.51	1.67	58	دالة
	البعدي	30	5.73	3.95				

يتضح من خلال الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتعرف على الأصوات في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر واتضح من خلال ذلك أنّ (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي10.51- وهي قيمة أكبر من مثيلتها بجدول (t) عند درجات الحرية(58) ومستوى الدلالة (0.05) مما يدل على أنّ المصاب بالتوحد يعاني من إضطراب في إدراك أصوات المحيط والتوّقف عليها كما يدل أيضا على أنّ الأطفال التوحديين لديهم مستوى من التخزين رغم نقص ترجمة الرموز لديهم كما أنّ فعالية برنامج شوبلر الذي طّبق على أطفال التوحد تظهر أنّ النتائج لصالح القياس البعدي .

- بند التمييز الدلالي :

جدول رقم (9) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتمييز الدلالي القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	0.67	0.13	-9.66	1.67	58	دالة
	البعدي	30	4.4	5.90				

أسفرت نتائج إختبار (t) من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتمييز الدلالي في القياس القبلي حيث كانت (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي 9.66- وهي قيمة أكبر من مثيلتها بجدول (t) عند درجات الحرية (58) ومستوى الدلالة (0.05)، وقد دلّت هذه الفروق على محدودية ومعرفة الطفل على إسترجاع المفاهيم من الذاكرة الدلالية كما أثبتت هذه الفروق على فقر الرصيد المعجمي والمفرادتي لدى الأطفال المصابين بالتوحد (عينة البحث) كما دلّت هذه النتائج على أنّ الفترة التي تّم فيها تطبيق برنامج شوبلر كانت قصيرة رغم إرتفاع درجات بنود قياس الإختبار لصالح القياس البعدي .

- بند التقطيع الدلالي :

جدول رقم (10) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتقطيع الدلالي القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	0	0	-10.7	1.67	58	دالة
	البعدي	30	4.4	5.15				

أوضح الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتقطيع الدلالي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر واتضح من خلال ذلك أن (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي10.70- وهي قيمة أكبر من مثيلتها بجدول (t) عند درجات الحرية(58) ومستوى الدلالة (0.05) و أوضحت هذه النتائج أنّ هؤلاء الأطفال لديهم رصيد محدود من الأشياء التي إكتسبوها وتّم تخزينها في ذاكرتهم الدلالية، كما أوضحت ضعف الأطفال التوحديين على الإستحضار التلقائي للمفاهيم الدلالية وكذا التذكّر بواسطة المرجع الدلالي اللفظي كما دلّت هذه الفروق على ضمور إمكانية الطفل على إستحضار التقطيع الدلالي للمفاهيم الدلالية للأصنافو انحلال قدرته على الربط والإستحضار عن طريق التذكر بالسند الدلالي بالحرف الأول للكلمة الدلالي .

كما دلّت هذه الفروق أيضا على نجاعة برنامج شوبلر رغم قصر المدة التي تّم فيها تطبيق القياس البعدي .

- بند مهمة الارتباطات الدلالية:

جدول رقم (11) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بمهمة الإرتباطات الدلالية القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	0.33	0.85	-9.12	1.67	58	دالة
	البعدي	30	6.67	13.6				

أوضح الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بمهمة الإرتباطات الدلالية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر واتضح من خلال ذلك أنّ (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي 9.12- و هي قيمة أكبر من مثيلتها بجدول (t) عند درجات الحرية(58) ومستوى الدلالة (0.05) فقد دلّت هذه الفروق على مدى فقر الذاكرة الدلالية بالمفاهيم ومعانيها، وكذا مختلف العلاقات الدلالية التي تربط فيما بينها بوجود السند السمعي لدى الأطفال التوحديين وكذا تحسن الأداءات الإتصالية من خلال الأوامر البسيطة وهذا دون تعقيد التعليمة حيث أّنه وكلّما كانت التعليمة اللفظية معقدة وكثيرة المكونات كلّما كان

صعبا على الأطفال التوحديين التواصلوإعطاء الجواب حيث يفتقدون إلى ردّة الفعل إتجاه ما قدّم إليهم .

كما دلّت هذه الفروق على نجاعة برنامج شوبلر المقترح على أفراد العينة لتحسين أداءاتهم الإتصالية لصالح القياس البعدي .

- بند البحث عن العوامل الدخيلة والتصنيفية:

جدول رقم (12) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالبحث عن العوامل الدخيلة والتصنيفية القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	0	0	−10.78	1.67	58	دالة
	البعدي	30	3.93	3.99				

أوضح الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص البحث عن العوامل الدخيلة والتصنيفية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر وإتضح من خلال ذلك أنّ (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي 10.78−و هي قيمة أكبر من مثيلتها بجدول (t) عند درجات الحرية(58) ومستوى الدلالة (0.05) فقد دلّت هذه الفروق على أنّ مفهوم الترتيب الدلالي من خلال البحث عن العامل الدخيل عند الطفل التوحدي ومفهوم التعميمية

أقلّ إضطرابا وهذا حسب درجة التوحد، كما دلّت على أنّ تقييم قدرة الطفل على إيجاد بنود أخرى من نفس الصنف الدلالي،و الفترة التي تم فيها تطبيق برنامج شوبلر ساهم في تحسين أداءاتهم الإتصالية.

- بند الجمل الدالة والغير دالة :

جدول رقم (13) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بمهمة الإرتباطات الدلالية القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

البند	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
التعرف على أطراف الجسم	القبلي	30	0.67	0.13	-18.10	1.67	58	دالة
	البعدي	30	7.33	4.31				

أسفرت نتائج إختبار(t) من الجدول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالجمل الدالة وغير دالة في القياس القبلي حيث كانت (t) المحسوبة المعبرة عن هذه الفروق تساوي 18.10- وهي قيمة أكبر من مثيلتها بجدول (t) عند درجات الحرية (58) ومستوى الدلالة (0.05)، ممّا يدل على الكشف عن وجود إضطراب على مستوى مفهوم الترتيب الدلالي من خلال البحث عن العامل الدخيل عند الطفل التوحدي ومفهوم التعميمية، كما يسمح أيضا بتقييم قدرة الطفل

والصعوبة على إيجاد بنود أخرى من نفس الصنف الدلالي، كما أظهرت النتائج لصالح القياس البعدي.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الخاصة بمهارات الذاكرة الدلالية في الدرجة الكلية والفروق بين القياسين القبلي والبعدي :

تّم إجراء إختبار(t) لمجموعة مستقلة ومتساوية بين درجات الأطفال التوحديين في الدرجة الكلية لكل بنود إختبار الذاكرة الدلالية قبل وبعد تطبيق برنامج شوبلر بين القياسين القبلي و البعدي

لإختبار صحة هذه الفرضية الخاصة بمهارات الذاكرة الدلالية قمنا بحساب متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لدى أفراد عينة البحث (المتمثلة في أطفال التوحد) على جميع بنود إختبار الذاكرة الدلالية، وقد تم إستخدام إختبار(t) لمجموعة مستقلة متساوية للتحقّق من وجود فروق بين متوسطي درجات القياسين القبلي والبعدي لنفس أفراد المجموعة ويّتضح ذلك من خلال الجدول التالي :

جدول رقم (14) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في مهارات الذاكرة الدلالية الدلالية في جميع بنود الإختبار قبل وبعد تطبيق برنامج شوبلر.

الإختبار	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
الذاكرة الدلالية	القبلي	30	25.8	144.92	-16.69	1.67	58	دالة
	البعدي	30	108.93	141.72				

أسفرت نتائج إختبار(t) من خلال الجدول أعلاه عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين في الدرجة الكلية لمهارات الذاكرة الدلالية في جميع بنود الإختبار، في القياس البعدي والقبلي لتطبيق برنامج شوبلر، حيث كانت (t) المحسوبة المعّبرة عن هذه الفروق تساوي 16.69- وهي أكبر قيمة من مثيلتها المجدولة عند درجات الحرية(58) ومستوى الدلالة 0,05 مما يدل على رفع مستوى مهارات الذاكرة الدلالية لأطفال التوحد موضوع الدراسة في القياس البعدي، كما يعني أيضا أنّ برنامج شوبلر المطّبق على أطفال التوحد في الدرجة الكلية لإختبار الذاكرة الدلالية يؤثر تأثيرا إيجابيا في أطفال التوحد محل الدراسة.

ثانيا:عرض وتحليل نتائج إختبار الإتصال اللغوي :

عرض و تحليل نتائج بنود إختبار الإتصال اللغوي والفروق بين القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج شوبلر:

تنص هذه الفرضية على أّنه يتميز الإتصال اللغوي للأطفال التوحديين الدال إحصائيا بعد تطبيق برنامج شوبلر ولدراسة هذه الفرضية إستخدمنا إختبار(t) لمجموعة مستقلة فأظهرت نتائج التحليل ما يلي:

جدول رقم (15) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في درجات بنود إختبار الإتصال اللغوي في القياسين القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي (برنامج شوبلر).

بنود إختبار الإتصال اللغوي	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	درجة الحرية	قيمةt المحسوبة	قيمة t المجدولة	مستوى الدلالة
الإنتباه والتركيز والإستجابة السمعية	قبلي	30	9.6	19.70	58	-7.01	1.67	دالة
	بعدي	30	16.6	10.25				
اللغة الإستقبالية	قبلي	30	8.2	16.92	58	-11.72	1.67	دالة
	بعدي	30	41.7	227.60				
اللغة التعبيرية	قبلي	30	0.13	22.73	58	-11.97	1.67	دالة
	بعدي	30	22.73	106.62				
القدرات	قبلي	30	0.1	0.13				

المهارات السمعية	بعدي	30	4.53	5.22	58	−10.57	1.67	دالة

يتضح من الجدول أعلاه أنّ جميع بنود الإتصال اللغوي قد تحسنت إحصائيا بعد تطبيق برنامج شوبلر على الأطفال التوحديين.

فأسفرت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين لبنود إختبار الإتصال اللغوي في البند الخاص بالإنتباه والتركيز والإستجابة السمعية حيث كانت (t) المحسوبة 7.01− وبند اللغة الإستقبالية 11.72− وبند اللغة التعبيرية 11.97− وبند المهارات السمعية 10.57− لصالح القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر.

تحققت الفرضية حيث أشارت النتيجة إلى وجود تحسن وتقدم لغوي ط أ على الأطفال التوحديين ودال إحصائيا بعد تطبيق برنامج شوبلر.

عرض وتحليل نتائج الفرضية الخاصة بمهارات الإتصال اللغوي :

جدول رقم (16) يوضح دلالة الفروق بين درجات الأطفال التوحديين في مهارات الإتصال اللغوي قبل وبعد تطبيق برنامج شوبلر.

الإختبار	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	قيمة t المجدولة	درجة الحرية	مستوى الدلالة 0.05
الإتصال اللغوي	القبلي	30	16.93	65.86	−14.94	1.67	58	دالة
	البعدي	30	85.47	565.5				

أسفرت نتائج إختبار (t) من خلال الجدول عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال التوحديين في الدرجة الكلية لمهارات الإتصال اللغوي في جميع بنود الإختبار في القياس البعدي و القبلي لتطبيق برنامج شوبلر، حيث كانت (t) المحسوبة المعّبرة عن هذه الفروق تساوي 14.94- وهي أكبر قيمة من مثيلتها المجدولة عند درجات الحرية (58) ومستوى الدلالة (0,05) ممّا يدل على رفع مستوى مهارات الإتصال اللغوي لأطفال التوحد موضوع الدراسة في القياس البعدي، كما يعني أيضا أنّ برنامج شوبلر المطّبق على أطفال التوحد في الدرجة الكلية لإختبار الإتصال اللغوي يؤثر تأثيرا إيجابيا في أطفال التوحد محل الدراسة.

II- مناقشة نتائج الدراسة و تفسيرها:

1- تحليل و مناقشة نتائج إختبار الذاكرة الدلالية :

- تحليل و مناقشة بند التعرف على أطراف الجسم:

توصلنا من خلال نتائج تطبيق الإختبار إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات الذاكرة الدلالية في بند التعرف على أطراف الجسم و ذلك بعد تطبيق برنامج شوبلر، فغالبا، ما نجد أنّ الأطفال المصابين بالتوحد يعجزون على إدراك أطراف جسمهم،و هذا ما أكدته معظم الدراسات التي تناولت موضوع التوحد، فمن الطبيعي أن لا يدرك الطفل التوحدي أطراف جسمه، فحيث نجد أنّ الطفل العادي الذي لا يعاني من أيّ اضطراب نفسي أو إدراكي يمكنه التعرف على أطراف جسمه ابتدءا من ثلاث سنوات و ذلك بشكل صحيح.

فتوصلنا هنا إلى أنّ تطبيق برنامج شوبلر يؤثر تأثيرا إيجابيا على أطفال التوحد محل دراستنا في البند الخاص بمهارة التعرف على أطراف الجسم و هذا ما أكّدته الدراسة التي قام

بها **لعجال (2000)** فحسبه أي خلل على مستوى الذاكرة الدلالية يؤدي إلى تأخر في الإكتساب و التعرف على الذاتو هذا ما أتى به أيضا الباحث عزاز(**2011**)و أكده.

- تحليل ومناقشة بند تسمية الصورة :

تبين من خلال نتائج هذا الإختبار أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية لقيمة (t) المحسوبة وذلك أيضا بعد تطبيق برنامج شوبلر حيث أنّ الطفل الذي يعاني من التوحد يجد صعوبة كبيرة في تسمية الأشياء، وفيما يخص تطور عملية التعيين عند الطفل نجد أنّ الكثير من الباحثين الذين إهتموا بهذا الموضوع تمكنوا من وضع فرضيات تفسر كيفية إكتساب المفردات المعينة للأشياء من قبل الطفل وترى **وفاء الشامي (2004)** أنّ الطفل التوحدي يعاني في هذا المستوى من التمثيل العقلي وهذا ما يفسر النتائج الإيجابية التي توصلنا إليها إثر تطبيق البرنامج على مستوى الذاكرة الدلالية وتحديد على هذا المستوى.

- تحليل و مناقشة بند السيولة الدلالية :

بينت نتائج الإختبار عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية في إختبار الذاكرة الدلالية و الخاصة بهذا البند، في القياس القبلي/ البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر وذلك لصالح القياس البعدي و هذا دليل على أنّ الطفل ذو إضطراب التوحد يعاني في صعوبة على مستوى هذا الجانب، فهو يعاني من صعوبة في إستحضار المفاهيم الدلاليةو عجز في الكلمات الدالة بالمقطع الأول للكلمة فيرى **أندرس** أن كل مفهوم لديه معلومة دلالية و التشفير هو أوّل عملية في المعالجة وذلك بإحتفاظ الفرد للعلاقات الدلالية للمفاهيم التي تسمح له بإعطاء شفرة للمنبه ثم تخزيه. و أثناء عملية استرجاع المنبه ينتقل الفرد إلى المعالجة الثانية وذلك عن طريق الربط بين المجموعات الدلالية المخزّنةو إخراج خواص المنبه، وسماها **أندرسن** بعملية المضاهاة فهو المستوى الذي يعاني فيه الأطفال التوحديين وفي الأخير تأتي مرحلة التنفيذ وذلك بإدخال أشياء جديدة للمنبه و إعطاء نتيجة

(**lemaire.R,1999,p175**)و هذا باسترجاع كلمة باستعمال كلمة أخرىو هذا دليل على أن الكلمتين مرتبطتين فيما بينهماو أن هذا الإرتباط جاء نتيجة التعزيزو هذا دليل على دور البرنامج التدريبي الذي كان له أثر ايجابي في تحسين تلك المهارة لدى الطفل. فهذا ما أشار إليه الباحث **عزاز(2011)** إلى أنّ لدى الأطفال المصابين بالتوحد ذاكرة كامنة و أخرى واضحة غير مصابة،و هذا ما دلت عليه معظم الدراسات التي أجريت على هذا المنوال.

فقد أشار **رينر (2000)** على أنّ الذاكرة لدى الأطفال المصابين بالتوحد لا تشبه الأشخاص المصابين بفقدان الذاكرة، وأنّ المصابين بالتوحد يستخدمون إستراتيجيات تنظيمية مختلفة أثناء عمليتي الذاكرة :الترميز، الإسترجاع.

- تحليل ومناقشة بند التعرف على الأصوات:

تبين من خلال نتائج هذا البند وجود فروق ذات دلالة إحصائية على متوسطات درجات هذا البند بعد تطبيق برنامج شوبلر ذلك لصالح القياس البعدي وهذا دليل على أنّ الأطفال التوحيديين لديهم مستوى من التخزين رغم نقص قدرتهم على ترجمة تلك الرموز. ولبرنامج شوبلر دور فعال في زيادة أداءات الطفل التوحدي التواصلية وهنا نتفق مع ما جاء به **ليبست وآخرون (2003)** في الدراسات التي قاموا بها و التي أشارت على عجز الطفل التوحدي في تمييز نغمات الصوت وما حدث له من تغيير وقد أرجع الباحثون هذا العجز إلى مهارة الإنتباهو الإستماع لديهم وإلى عجزهم على فهم الأوامر.

- تحليل ومناقشة بند التمييز الدلالي :

أظهرت نتائج هذا البند أيضا على وجود فروق ذات دلالة إحصائية لقيمة(t) المحسوبة بعد تطبيق برنامج شوبلر وذلك لصالح القياس البعدي فدلت هذه النتائج على محدودية الطفل في كيفية إسترجاع المفاهيم من الذاكرة الدلالية كما دلّت أيضا على فقر الرصيد المعجميو المفرداتي لدى الأطفال محل الدراسة قبل تطبيق برنامج شوبلر، وهذا ما جاء به

الباحث **عزاز(2011)** مسندا للباحثين "هيرملين" و "اكونور" **hormelin et o'connor** إلى أنّ الأطفال المصابين بالتوحد لا يستطيعون إستخدام دلالات ومعاني الكلمات أو تقطيع الوحدات المترابطة عند الإستدعاء لكن بعد تطبيق البرنامج أظهرت نتائج إرتفاعا في قدرات الأطفال التوحديين .

- تحليل ومناقشة بند التقطيع الدلالي :

أظهرت نتائج هذا الفرض على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات درجات إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بالتقطيع الدلالي ذلك في القياس البعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر.

وهذا يدل على أنّ الأطفال التوحديين لديهم إلى حد ما رصيد محدود من الأشياء التي إكتسبوها وتم تخزينها في ذاكرتهم الدلالية، فدلت هذه الفروق كلها على مدى نجاح برنامج شبلور المطّبق على هؤلاء الفئة من الأطفال. وقد ساندت هذه النتائج دراسة "**دي لونج**" التي أشار فيها إلى أنّ القصور لدى الأطفال المصابين بالتوحد لا يكون في إكتساب المعلومة أو تخزينها وبقائها ولكن الخلل يكون في معالجة هذه المعلومات عند إستدعائها**(Fred .v, 1999, P80)**.

- تحليل ومناقشة نتائج بند مهمة الإرتباطات الدلالية:

أظهرت نتائج اختبار(t) المحسوبة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطتين إختبار الذاكرة الدلالية في البند الخاص بمهمة الإرتباطات الدلالية بعد تطبيق برنامج شوبلر لصالح القياس البعدي .

فكانت نتائج (t) المحسوبة أكبر من (t) المجدولة و هذا ما يدل على تلك الفروق الموجودة فدلت هذه الأخيرة على مدى فقر الذاكرة الدلالية بالمفاهيم ومعانيها، ومختلف العلاقات

الدلالية التي تربط فيما بينها بوجود السند السمعي لدى الأطفال التوحديين، وكذا تحسن الأداءات الإتصالية لديهم وذلك من خلال إتباع الأوامر البسيطة فكلما قدمت وكانت التعليمة بسيطةو غير معقدة كلما كانت نسبة إحتمال الإجابة الصحيحة أكبر والعكس صحيح، حيث بساطة وسهولة التعليمة يزيد من قدرة التواصل لدى الطفل التوحديو هذا دليل على مدى فعالية البرنامج المطبق على هؤلاء الفئة من الأطفال و هذا يتفق مع ما أشار إليه **(فراج2002)** على أّنه لا توجد فروق بين بعض الأشخاص المصابين بالتوحدو الأسوياء في الذاكرة لأّن المهارات البصرية أو مهارات الذاكرة لا ترتبط بالذكاء.

- تحليل و مناقشة نتائج بند مهمة البحث عن العوامل الدخيلة و التصنيفية :

أظهرت نتائج هذا البند أيضا على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات إختبار الذاكرة الدلالية، فكانت نتائج (t) المحسوبة أكبر من (t) المجدولة و ذلك بعد تطبيق برنامج شوبلر لصالح القياس البعدي، كما دلّت هذه الفروق أيضا على أّن مفهوم الترتيب الدلالي من خلال البحث عن العوامل الدخيلة عند الطفل التوحدي أقلّ إضطرابا فهذا يرجع إلى درجة التوحد و الحالة النفسية للطفل أثناء تأدية التعليمة. وتوضح لنا أيضا أّن تقييم قدرة الطفل على إيجاد بنود أخرى من نفس الصنف الدلالي تتحسن حسب درجة صعوبة التعليمة.

- تحليل و مناقشة نتائج بند التمييز بين الجمل الدالة و غير الدالة:

أظهرت نتائج هذا البند بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات بنود هذا الإختبار، حيث كانت (t) المحسوبة أكبر من مثيلها المجدولةو هذا دليل على وجود إضطراب لدى هؤلاء الأطفال على مستوى الوعي بدلالة الكلمات، و هذا ما جاء به **بن عيسى زغبوش (2008)** على مدى ضعف قدرة الأطفال على الوعي بدلالة الكلمات ومدى تمكنهم من التمييز بين الكلمة كواقع لساني ذهني و مرجعها كواقع فيزيقي مادي.

فمن خلال الدراسة التي قمنا بهاو الإختبار الذي طبقناه على هذه الفئة من خلال الأطفال التوحديين توضح لنا عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات مختلف بنود إختبار الذاكرة الدلالية حيث كانت قيمة (t) المحسوبة أكبر بمثيلتها المجدولة و ذلك بعد تطبيق برنامج شوبلر لصالح القياس البعدي،و الذي أظهر مدى فعالية هذا البرنامج. فحين أسفرت الفروق التي أظهرت من خلال هذه النتائج المتحصل عليها على الإضطراب الذي يعاني منه الأطفال التوحديين على مستوى الذاكرة الدلالية،وكذا الخلل المعرفي على مستوى المعالجة المعرفية في هذا النوع من الذاكرةو هذا ما دعمته بعض الدراسات التي أقيمت على الذاكرة كدراسة **بن عيسى زغبوش (2008)، وفاء الشامي (2004)** وكذا **أحمد محمد المعتوق(2000)** حيث أجمع هؤلاء الباحثين على وجود إضطراب في بعض مستويات الذاكرة وخاصة على مستوى الإستدعاء،و الذي يعتبر العنصر الهام في الذاكرةو أي خلل فيه يجعل الذاكرة في مشكلة ويعرقلها عن عملها الطبيعي. إلاّ أنّ رغم ذلك نجد أنّ هناك دراسات منافرة تماما لهذه الآراء وترى أنّ لبعض الأطفال التوحديين قدرات في مهارات الذاكرة الدلالية أمثال **فراج (2002)** و**كانر** وآخرون ويرون أنّ الذاكرة الدلالية لديهم متطورة في بعض المستويات.

و أخيرا يمكننا القول أنّ موضوع الذاكرة الدلالية جد هام يجب أن يؤخذ بعين الإعتبار و أن يمنح دراسات أكثر تعمقا فهو يحتاج إلى جهد كبير للبحث فيه، لاسيما أننا نجد نقص كبير حاليا للدراسات التي تناولتهو خاصة لدى هذه الفئة أصحاب ذوي إضطراب التوحد.

2- تحليل و مناقشة نتائج إختبار الإتصال اللغوي:

أسفرت نتائج هذا الإختبار على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات كل بنود إختبار الإتصال اللغوي و ذلك بعد تطبيق برنامج شوبلر لصالح القياس البعدي.

حيث لاحظنا أنّ مستوى اللغوي لدى هؤلاء الأطفال قبل تطبيق البرنامج متدني بشكل كبير و كان رصيدهم ضعيف جدا،و عند البعض الآخر نادر. إلى أنّ بعد تطبيق البرنامج لاحظنا تطورا كبيرا لديهم في إستجابتهم لهذا البرنامج و هذا دليل على مدى فعاليته.

فهذا كلّه يدل على أهمية البرامج العلاجية للأطفال التوحديين في تنمية مهارات الإتصال الغوي لديهم و هذا ما أكّدته العديد من الدراسات التي أقيمت على هذا النحو أمثال **مصطفى(2004)** على أهمية التدريب والتأهيل والإعداد و حفظ البرامج التعليمية الشاملة للأطفال التوحديينو أسفرت نتائجها على إفتقار معظم المراكز و المؤسسات الجزائرية للبرامج ذات الطابع العلمي الذي يتناسب مع إحتياجات كل طفل على حدى.

و على هذا يستلزم الأمر إقامة برامج علاجية فعّالة لهؤلاء الأطفال و ذلك في سنّ مبكرة من حياتهم بطريقة فردية باحترام الفروق الفردية بين هؤلاء الأطفال لكون كل حالة تختلف عن الأخرى.

و أخيرا يمكننا القول على ضرورة هذه البرامج العلاجية لتنمية قدرات الطفل في مختلف المستويات و ذلك لتداخلها ببعضها البعض كهذه العلاقة التي تربط بين الذاكرة الدلالية و الإتصال اللغوي فكلّما كانت ذاكرة الطفل قوية كلّما زادت و تطورت قدراته على الإتصال وذلك لتشابك هاتين الملكتان العقليتان(الذاكرة الدلاليةو الإتصال اللغوي)و هذا ما أشارت إليه دراسة (Tulving) 1993 على أنّ الذاكرة الدلالية هي الذاكرة الأساسية لاستعمال اللغةو هذا دليل على وطادة العلاقة بين الذاكرة الدلالية و اللغة.

مع الطفل التوحدي يحتاج إلى كثير من الصبر والتفاؤل كما أّنه يشترط دمج الأولياء في العلاج لتحقيق الأهداف المراد الوصول إليها.

الإستنتاج العام:

تناولنا في موضوعنا هذا موضوع مدى فعالية تطبيق برنامج شوبلر على تطوير الذاكرة الدلالية على الأطفال التوحديينو أثرها على الإتصال اللغوي، وقبل شروعنا في هذا البحث تأكدنا أولا من توفير كل أفراد العينة التي نود دراستها وذلك حسب الصفات والخصائص المراد دراستها وبعد تمكننا من العثور من هذه العينة ،و المكونة من 30 حالة من ذكور وإناث حيث لم نأخذ بعين الاعتبار الجنس، قمنا باختبارها قصديا في مستشفى طب الأمراض العقلية للأطفال "دريد حسين" .

شرعنا بالإجراءات التطبيقية اللازمة بالإستعانة بكل من إختبار الذاكرة الدلالية المكونة من تسعة بنود، وكذا إختبار الإتصال اللغوي المتكون من أربعة بنود وكذا برنامج شوبلر الذي استعملناه كبرنامج تدريبي لهؤلاء الأطفال المكون من عشرة محاور أساسية، وذلك بالإضافة إلى العودة إلى الملفات الطبية لهؤلاء الأطفال بما فيها مقياس تقدير التوحد الطفولي (cars) الذي يبين لنا درجة التوحد لدى هؤلاء الأطفال .

وقد قمنا بمعالجة المعلومات بالبرنامج الإحصائي (Excel) مستخدمين اختبار(t).

فأظهرت النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الاختبارات إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الإختبارين على مستوى كل البنود وذلك بعد تطبيق برنامج شوبلر لصالح القياس البعدي وهذا دليل على الدور الفعال و الإيجابي لبرنامج شوبلر على الذاكرة الدلالية وكذا الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين.

و استخلصنا أن كلما كانت الذاكرة الدلالية قوية لدى أطفال التوحد كلما كان الإتصال اللغوي لديهم أكثر وقدرتهم على التعبير اللفظي أفضلو هذا يدل على العلاقة الترابطية التي

تربط بينهما، فكلاهما ملكتان معرفتان مهمتان عند الأشخاص لاسيما هذه الفئة من التوحديين.

و أخيرا يتسنى لنا القول أنه حقا لبرنامج شوبلر دور فعال في تطوير الذاكرة الدلالية لدى الأطفال المصابين بالتوحد و كذا اثر إيجابي لتطور الإتصال اللغوي لديهم وبذلك توصلنا إلى تحقيق الفرضية المطروحة في بحثنا هذا.

خاتمة:

إن التوحد يعد من اخطر الإضطرابات التطورية، تعيق مسار نمو الطفل أثناء اجتياز لمراحل حياته، حيث يكون له أثار سلبية تنعكس على كل النشاطات اليومية.

فإصابة الطفل بالتوحد يمس أفضل ما يملكه ،القدرة على التواصل مع الآخرين بالتالي تؤثر هذه الإصابة على إرتقائهم وعلى حياتهم ككل، فلا بد من سرعة التدخل وإقتراح برامج علاجية من اجل تحسين مهارات الإتصال اللغوي ومهارات الذاكرة الدلالية لدى هؤلاء الفئة .

وعلى هذا الصدد كان الهدف من دراستنا إثبات فعالية برنامج شوبلر في تطوير الذاكرة الدلالية لدى الطفل التوحدي وأثره على الإتصال اللغوي ، ولتحقيق هذا الهدف استعملنا كل من إختبار الذاكرة الدلالية للباحث "عزاز" وإختبار الإتصال اللغوي حيث قمنا بالقياس القبلي والبعدي بعد تطبيق برنامج شوبلر على عينة تتكون من 30 حالة تتراوح أعمارهم ما بين 06-10 سنوات بمستشفى دريد حسين .

فما إستنتجناه من دراستنا الميدانية أن التعامل مع الطفل التوحدي يحتاج إلى كثير من الصبر والتفاؤل كما انه يشترط دمج الأولياء في العلاج لتحقيق الأهداف المحققة.

الإقتراحات :

- عالم التوحد شاسع ويثير الفضول لذا ننصح المختصين الأرطوفونيين الإهتمام به.

- إجراء المزيد من الدراسات حول العوامل المؤثرة في نشاط الذاكرة الدلالية وأساليب تفعيلها وعلاجها لدى التوحدي.

- إعطاء أهمية للعلاج المعرفي الذي يهتم بآليات التفكير ومعالجة المعلومات وإعداد بروتوكولات علاجية مكيفة للإضطرابات المعرفية .

– تبني وسائل ووسائل تربوية مناسبة للأطفال المصابين بالتوحد لأنها تختلف عن تلك المستعملة عند الطفل العادي.

– إجراء دراسات عن الذاكرة الدلالية والإتصال اللغوي لأنواع التوحد.

– إجراء دراسات أوسع وعلى عينات أكبر.

– ضرورة تقديم البرامج التدريبية الملائمة التي تساعد هؤلاء الأطفال الإعتماد على أنفسهم .

– ضرورة إشراك الأسرة في برامج تدريبية جماعية و توحيدهم لأفضل السبل لمساعدة أبنائهم على اكتساب المهارات التواصلية .

المراجع

إبراهيم أبو السعود ن،(2009). الطفل التوحدي في الأسرة: موريس.

الدر إ،(1994). الأسس البيولوجية لسلوك الإنسان.بيروت: الدار العربية للعلوم.

عبد الله فرج الزريقات إ،(2004). إضطراب الكلام و اللغة التشخيصو العلاج. عمان.

محمد صالح إ،(2006). علم النفس اللغوي و المعرفي. الاردن:دار البداية.

أبو أصبع صالح خ ،(2009). العلاقات العامةو الإتصال الإنساني. الأردن: دار الشروق للنشرو التوزيع.

أحمد شلبي م ،(2001). مقدمة في علم النفس المعرفي. القاهرة: دار غريب.

أحمد محمد عبد الخالق،(2002). أسس علم النفس. الإسكندرية :دار المعرفة الجامعية.

– أسامة فاروق م،السيد الشربيني ك،(2011)، التوحد الأسباب التشخيص العلاج.

أسامة محمود البطانية،(2007). علم النفس طفل غير عادي. الأردن :دار المسيرة.

الحمداني م ،(2004)، علم النفس اللغة.

الخطيب ج و الحديدي م،(2005). التدخل المبكر التربية الخاصة في الطفولة. الأردن: دار الفكر.

الريماوي عودة م، (2003). علم النفس النمو الطفولة والمراهقة .الأردن: دار المسيرة للنشر.

الزارع ن ،(2010). مدخل لإضطراب التوحد. عمان:دار الفكر.

الطيب ع ،(2006). الذاكرة و تشفير المعلومات: عالم الكتيب.

– الظاهر قحطان أ ،(2008). عمان: دار وائل .

المغلوث بن حمد ف ،(2006). التوحد كيف نفهمه و نتعامل معه.الرياض: مؤسسة الملك خالد الخيرية.

السماك أ و مصطفى ع،(2001). الدليل الإحصائي و التشخيصي الرابع للاضطرابات النفسية: مكتبة منار الإسلامية.

أنس محمد أحمد ق،(2000). مقدمة في سيكولوجية اللغة.مصر:مركز الإسكندرية للكتاب.

أنوار ش،(1992). علم النفس المعرفي المعاصر.القاهرة: المكتبة الأنجلو مصرية .

إيهاب محمد خ،(2009). الأوتيزم و الإعاقة العقلية دراسة سيكولوجية .القاهرة:مؤسسة طيبة .

العلاق ب،(2010). نظريات الإتصال. الأردن :دار اليازوري العلمية .

جون أر.أندرسون،(2007). علم النفس المعرفي و تطبيقاته. عمان، الأردن :دار الفكر

خليل ح،(1986). اللغة و الطفل دراسة في ضوء علم اللغة النفسي. بيروت: دار النهضة العربية .

خولة أحمد ي، (2000). الإضطرابات السلوكية والإنفعالية.عمان :دار الفكر.

خير الرزاء محمد ف ،(2002) الذاكرة قياسها إضطراباتها علاجها .الرياض :دار المريخ للنشر.

دافيدوف ل،(2000)، الذاكرةالإدراك الوعي ، ترجمة نجيب ألفونس، خزام، مراجعة فؤاد أبو حطب. مصر: دار الدولية للإستثمارات الثقافية.

دبراسو ف،(2005).الذاكرة الشخصية و ذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط، رسالة ماجستير غير منشورة:جامعة باتنة.

درفيل ي،(2007)،دراسة الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون رسالة ماجستير غير منشورة:جامعة الجزائر.

رافع الزغلول ن،(2004). علم النفس المعرفي .عمان الأردن :دار الشروق .

رشيد طعمية أ ،(2009). المفاهيم اللغوية عند الطفل،دار المسيرة.

روبرت س،(1997). علم النفس المعرفي. الكويت: شركة دار الفكر الحديث للنشر.

عليوه عبد الغفار س، (1999).فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرةو برنامج للتدريب على المهارات الإجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية. مصر:جامعة طنطا.

أحمد أمين س، (2002).الإتصال اللغوي للطفل التوحدي:دار الفكر، عمان.

سوسن شاكر م،(2007). التوحد أسبابه خصائصه تشخيصه علاجه: دار يبونو النشر.

سيد ط، محمد ع، نجيب خ، (1983). مدخل إلى علم النفس .مصر: دار مكروهيل للنشر.

شاش محمد سلامة ز، (2001).اللعب و تنمية اللغة لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية. مصر:دار القاهرة.

شبيب عادل جاسب، (2008).الخصائص النفسية والإجتماعيةو العقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء. بريطانيا:الأكاديمية الإفتراضية للتعليم المفتوح.

عبد الله محمدع،(2002). جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين. القاهرة مصر: دار الرشاد.

عبد الله محمدع،(2010). مدخل إلى إضطراب التوحد والإضطرابات السلوكية و الإنفعالية :دار الرشاد للطبع و النشر والتوزيع.

عبد الفتاح دويدار م،(2003).علم النفس الطبي والمرضي الإكلينيكي.بيروت لبنان: دار النهضة العربية.

يوسف العتوم ع، علم النفس المعرفي: دار المسيرة للنشرو التوزيع.

– عزاز محمد ز،(2011)، فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات الذاكرة الدلالية و أثر ذلك على الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير في الأرطفونيا و أمراض اللغةو الإتصال. جامعة الجزائر2.

نمر يوسف ع،(2007).الإعاقة السمعية .عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع.

عليوان عدنان م،(2007).الأطفال التوحديين.عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.

بحوش ع، (ب س). مناهج البحث في علوم التربيةو علم النفس :دار المعرفة للنشر و التوزيع.

غانم حسين م،(2004). مناهج البحث في علم النفس :المكتبة المصرية.

فايد ح،(2005). علم النفس العام .القاهرة: مؤسسة حورس الدولية للنشرو التوزيع.

فتحي الزيات م،(1998). الأسس البيولوجية والنفسية للنشاط العقلي والمعرفي. مصر:دار المعرفة الجامعية.

فؤاد ح، (1983). سيكولوجية التعلم .مصر: دار مكروهيل للنشر.

– فوقية ع ،(2005).علم النفس المعرفي بين النظريةو التطبيق. مصر، القاهرة: دار الفكر العربي.

كمال ط ،(2006). أساسيات في علم النفس العام.الإسكندرية مصر: مؤسسة شباب الجامعة للنشر.

لعجال ي،(2009). دراسة الذاكرة الدلالية لدى الطفل المصاب بالذهان، رسالة ماجستير في علم النفس اللغوي والمعرفي: جامعة الجزائر.

ماجد السيد عمارة ع،(2006). إعاقة التوحد بين التشخيصو التشخيص الفارقي.

ماجدة السيد ع، (2000). السامعون بأعينهم.عمان: دار الصفاء للنشرو التوزيع.

محسن علي ع،(2008). مهارات الإتصال اللغوي وتعليمها.عمان الأردن.

محمود قاسم ع،(2002). سيكولوجية الذاكرة:دار الفكر للطباعةو التوزيع.

مراد علي عيسى،(2007). كيف يتعلم المخ ذو صعوبات القراءة الإسكندرية. مصر:دار الوفاء للطباعةو النشر.

مرادن نجم الدين ع،(2005).النمو اللغوي وتطويره في مرحلة الطفولة المبكرة. عمان:مكتبة الفلاح للنشرو التوزيع.

غالب م،(1991).الذاكرة: منشورات مكتب الهلال.

مورين أ، (2008). العلاج الأمثل لمرض التوحد المشكلةو الحل. القاهرة:قسم الترجمة بدار الفاروق.

نصر س،(2001). مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، رسالة دكتورة غير منشورة.القاهرة مصر: جامعة عين الشمس.

نيسان خ،(2009).الإعاقة السمعية من مفهوم تأهيلي. الأردن: دار أسامة للنشر.

هارون س،(2005).آثار البرامج الخاصة على تحسين القدرة على الإنتباه لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، رسالة ماجستير في علوم التربية:جامعة الجزائر.

علي الشامي و،(2004). سمات التوحد، تطورها وكيفية التعامل معها.الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.

علي الشامي و،(2004)، علاج التوحد الطرق التربوية والنفسيةو الطبية:مكتبة الملك فهد الوطنية.

دبراسو ف، (2005).الذاكرة الشخصية وذاكرة المعاني لدى الطفل المصاب بالتخلف العقلي البسيط، رسالة ماجستير غير منشورة: جامعة باتنة.

درفيل ي، (2007). دراسة الذاكرة الدلالية عند الأطفال المصابين بمتلازمة داون رسالة ماجستير غير منشورة:جامعة الجزائر.

شبيب جاسب ع، (2008). الخصائص النفسيةو الإجتماعيةو العقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء، مذكرة لنيل شهادة الماجستير.بريطانيا: الأكاديمية الإفتراضية للتعليم المفتوح.

عزاز محمد ز، (2011). فعالية برنامج تدريبي في تنمية مهارات الذاكرة الدلاليةو أثر ذلك على الإتصال اللغوي لدى الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير في الأرطفونيا وأمراض اللغة والإتصال:جامعة الجزائر2.

لعجال ي، (2009). دراسة الذاكرة الدلالية لدى الطفل المصاب بالذهان، رسالة ماجستير في علم النفس اللغويو المعرفي: جامعة الجزائر.

هارون س، (2005)، آثار البرامج الخاصة على تحسين القدرة على الإنتباه لدى ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، رسالة ماجستير في علوم التربية:جامعة الجزائر.

-عبد الغفار عليوه س، (1999). فعالية كل من برنامج إرشادي للأسرة وبرنامج للتدريب على المهارات الإجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية، رسالة دكتوراه. مصر :جامعة طنطا.

نصر س،(2001). مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين،ر سالة دكتوره غير منشورة، جامعة عين الشمس، القاهرة، مصر.

أبو القاسم عبد القادر ص،(2001). المرشد في اعداد البحوث والدراسات العلمية :مركز البحث العلمي والعلاقات الخارجية.جامعة السودان.

بن الفقيه ال،(21أكتوبر 2001).الدماغ و أثار الذاكرة: مجلة علوم التربية دورية مغربية نصف سنوية المجلد الثالث.

2- باللغة الفرنسية:

75- Bernadette R,(2003). l'autisme comprendre et agi. paris France : Dund.

76- Estienne F,(1975). le langage et l'enfant. paris: univer.

77- JordanR et PawellS, (1997). les enfants autistes : masson. paris.

78- Lemaire P,(1999). psychologie cognitive.Belgique : Boeck lacier

79- Marcelli D,(1999). l'enfant et psychologie. paris France : masson.

80 - Ould taleb M,(2009). le spectre de l'autisme.algérie :office de publication universitaire.

81- Piaget J, (1968). le langage la pensé chez l enfant.

82- Pierre F, (1999). que sais je l autisme infantile. Paris : presse universitaire de France.

83- Rondal J,(1969). fonction symbolique et le langage. Paris : Mardaga.

84- Rondall J ,(1982). élément de psychologie introduction général mon citée. Belgique: mardaga.

85- Serg N, (2003). la psychologie cognitive. paris.

86- Shopler et all, (1998). activité d enseignement des enfants autistes paris : masson.

87- shoplere et all,(2003). activité d'enseignement des enfantes autistes et les autre troubles de développement.paris : masson

88-Swettenhan J,(1996). can children with autism strategies for change gardner press,new yew.

89 - Assilloux C, et Baghdali A, Brouno V(2004). autisme et communication. paris : masson.

90- Prizant B et Bailey D, (1992). faciliting the aquisition and use of communication skills, macmillian publishing compayn, new york.

91- Tourette.C, (2006). évaluer avec déficience ou trouble de développement. France : dunad.

92-Yazid D,(1984). analyse pragmatique du discours.sd.sl.

الملحق

الملحق رقم(1)

ملف الطفل التوحدي

ملف تقييمي للتطورات و الصعوبات التي تواجه الطفل أثناء العمل.

الإسم و اللقب:

السن:

تاريخ إجراء التقييم:

		الشهر				
المهمة	النشاط	فيفري	مارس	أفريل	ماي	جوان
التقليد	الضرب بالتقليد					
	تقليد لمس ثلاثة أعضاء من الجسم					
	إستعمال أدوات صوتية					
	تعلم الخربشة					
الحركة العامة	الجلوس دون مساعدة					
	ضرب الأيدي					
	بسط الكف لمسك شيء					
	إلتقاط الألعاب على الأرض					
الحركة الدقيقة	مسك ملعقة					
	جذب الخيوط					
	مسك الأجسام					
	طي الورق					
الحواس	المتابعة بالعينين					
	البحث عن شيء سقط					
	تمييز الأشكال					
	تمييز مصدر الصوت					
الإدراك المعرفي	معرفة إسمه					
	الإشارة إلى أشياء محبوبة					
	المجيئ إستجابة لنداء					
	الجلوس إستجابة لأمر لفظي					
الكفاءة اللغوية	بداية النطق					
	صوت الحروف					
	الغناء					
	ترديد إسمه					
التنسيق عين-	إدخال الحلقات					
	تكديس المكعبات					

يد	تشكيل العجينة					
	عمل خطوط عمودية و أفقية					
الإستقلالية	الأكل لوحده					
	نزع و لبس الثياب دون مساعدة					
	تعلم النظافة					
	التمييز بين ما هو صالح و غير صالح					
التآلف الإجتماعي	المداعبة					
	مساعدة الآخرين					
	التقبيل					
	لعبة الإختفاء					

ع: عمل منجز و منتهي.

س: عمل منتهي و الإنتقال إلى مستوى أعلى.

ن ع: عمل غير منتهي مع الإستمرار.

ن ع+: عمل غير منتهي مع التحسن.

ك: عمل غير منتهي، لابد من التبسيط.

ل: عمل غير، منتهي الإنسحاب.

الملحق رقم(2)

إختبار الإتصال اللغوي

الانتباه والتركيز والاستجابة السمعية :

البنود	الإيضاح	النتيجة		
		تماما	لحد ما	لا يوجد
1-ينظر للقائم برعايته .				
2- يستمع ولو للحظات عندما يتحدث معه.				
3- يحتفظ بنباهة لمدة دقيقتين .	اللعب معك لمدة دقيقتين			
4- يحول عينه ورأسه اتجاه الصوت.	طبل موسيقية – صفارة خشخشة			
5- يتبع مستوى البصر (انتباه مشترك).	أسقط دب فجأة عن حافة الطاولة ثم أنظر وقل أين الدب.			
6- يبحث عن أصوات الأشياء المخبأة.	لعبة أو دمية (بطة) تصدر صوتاَ			
7- يبحث عن الصوت خارج الغرفة.	صوت جرس – صوت مكنسة كهربائية			
8- يدرك وجود الصوت ويميزه .	أصوات غير حية (دق الباب – صوت التلفون) أصوات حية (صوت قطة – كلب – خروف)			
9- يبحث عن اتجاه الصوت.	يمين – يسار			
10- يجيد ألعاب التركيب	مكعبات – التطبيق بين الأشكال			

اللغة الاستقبالية :

البنود	الإيضاح	النتيجة		
		تماماً	لحد ما	لا يوجد
1- يردد صوته.				
2- يقلد نعمات الآخرين.				
3- يصدر أصوات لجذب الانتباه.				
4- يقلد الأعمال البسيطة.	الدق بالقلم للتنبيه.			
5- يجذب شخص ليريه أعماله.				
6- استخدام كلمة مفردة لتسمية شخص أو شيء.	ماما _ بابا _ دادا.			
7- إجابة أسئلة بسيطة بإجابات غير لفظية (لغة الجسد).	عرض صور توضح ولد أو بنت يفرش أسنانه , يستعمل فرشاة ومعجون .			
8- يستجيب لصورته في المرآة.	مرآة توضح ذلك.			
9- يتبع التعليمات البسيطة.	تعال _ أجلس – هات خذ_أعطيني – روح.			
10- يقول الاسم كاملا عندما يطلب منه اسمه.	أنا فلان ...			
11- يعرف جنسيته.	أنا جزائري ...			
12- التعرف على أفراد عائلته.	أين ماما – بابا – أخي أختي – جد.			
13- ينتبه إلى مقاطع من أغاني وأناشيد.	ماما وبابا ...			
14- يردد حروف الهجاء.	آ- ب – ت – ث .			
15- التعرف على أعضاء الجسم.	عين – فم – أنف أذن – شعر – يد.			
16- التعرف على بعض الفاكهة.	تفاح _ برتقال – موز عنب.			
17- التعرف على بعض الخضروات.	خيار – جزر بطاطس – طماطم.			
18- التعرف على بعض الحيوانات والطيور.	قطة – خروف – بطة – كلب – ديك – فيل – قرد...			
19- التعرف على وسائل المواصلات.	سيارة – طائرة – قطار – حافلة.			

20- التعرف على تمييز مفهوم العد البسيط.	1-2-3-4-5-6-7-8-9-10.			
21- التعرف على (4) ألوان.	أرنـــي اللـــون : الأحمـــر الأخضـــــر – الأصـــــفر الأزرق.			
22- التعرف على أدوات الطعام.	كـأس – كـوب – صحـن – ملعقة- شوكة سكين.			
23- يستطيع أن ينفذ أمر واحد بسيط .	افتح الباب ؟/ أعطيني الكرة			
24- يستطيع أن يتعرف على مفردات دالة على أسماء.	مشط – كرة _ ولد تلفون.			
25- يستجيب لكلمة (لا) للنفي.	لا تمسـك الكـرة / لا تشـرب بالكأس.			
26- يميز مفاهيم وصفية (متضادات).	الشعر طويل / الشعر قصير / صـحن نظيـف / صـحن وسخ.			
27- التعرف على الأشكال الهندسية.	دائـــر – مربـــع – مثلـــث مستطيل.			
28- أن تطابق تفاحة مع تفاحة حمراء.	في الشكل – اللون الحجم.			
29- أن يتعرف على بعض المهن.	طبيـب – معلـم شـرطي – مهندس.			
30- يستجيب لأسماء الأشياء بالنظر إليها.	مجموعة فاكهة – أطعمة.			
31- يفهم, ماذا يفعل عندما يطلب الطعام.	أكل ... هم هم			
32- يفهم, ماذا يفعل عندما يطلب الحمام.	قضاء الحاجة.			
33- يستجيب بطريقة ملائمة للصفات.	فوق – تحت – أمـام خلـف – جنب.			
34- يضع الشيء في مكانه متبع ظرف المكان.	في – على – داخل خارج.			
35- يفرق بين كلمة ناعم وخشن من حيث الملمس.	صابون ناعم / ليف خشن.			
36- واعي بالزمان والمكان والأشخاص بصفة مستمرة .				
37- يستمع لمدة خمس دقائق عندما يقرأ لـه قصـة قصيرة بسيطة.				

38- يندمج في لعبة فترة طويلة لا تقل عن ربع ساعة.				
39- يفضل برامج تلفزيونية معينة.	قناة spacetoon – Play station Tilltapieas أشرطة فيديو / وسي دي مختلفة البرامج.			
40- يتأثر بعبارات التحفيز والتشجيع والتصفيق الثناء والمدح (المعزات المختلفة).	برافو – بنت- ولد شاطر – أحسنت – ممتاز – بارك الله فيك .			
41- يغضب من النهر والذم.	الإدراك الحسي لمعرفة مفهوم الخطأ / الصواب.			

اللغة التعبيرية :

البنود	الإيضاح	النتيجة		
		تماماً	لحد ما	لا يوجد
1- يلفظ أو ينتج اسمه عندما يطلب منه ذلك.	اسمي – ما اسمك – من أنت.			
2- يرفع أصبعه لقول عدد سنوات عمره.	..... سنوات			
3- يخبر عن عنوانه.				
4- يذكر رقم الهاتف.				
5- يدرك بين مفهومي التمييز.	(أنا ولد / بنت) واستخدام الضمير (أنا).			
6- يدرك بين مفهومي التمييز.	(مذكر / مؤنث).			
7- يعرف قيمة النقود.	العملة الجزائرية فئات واحد دينار.			
8- يستطيع العد التلقائي.	من الواحد إلى عشرة.			
9- يستطيع الإشارة إلى عددين أيهما أكبر.	(3 أو 5) , (10 أو 7).			
10- يخبر عن كلمات لها نفس	أحمر – أخضر – أصفر –			

السجع.	أزرق.			
11- يشير إلى أكبر أقل أصغر.	كرة كبيرة / كرة صغيرة			
12- يسمى بعض أصوات الهجاء.	أ- ب – ت – ث ...			
13- يخاف الغرباء.				
14- يعبر عن اختفاء الأشياء.	بعبارات الإندهاش... أين – وين.			
15- يجاوب عندما يسأل.	ما هذا – كوب ؟.			
16- يجاوب بكلمة نعم / لا				
17- ينفذ سلسلة من أمرين متقاربين.	أفتح الباب / أغلق.			
18- يستعمل كلمة تعبر عن الذهاب للحمام.	أريد ...			
19- يذكر أسماء الأشياء عند عرضها عليه.	كرة – قلم – سيارة – قطة.			
20- يطلب المزيد من شيء قد انتهى.	(لعبة أو دمية) تصدر صوتا.			
21- يسمي ثلاثة ألعاب.	سيارة – دب – دمية.			
22- يسمي ثلاثة حيوانات أليفة.	خروف – ديك – عصفور.			
23- يسمي ثلاث أجزاء من الجسم.	عين – فم – يد.			
24- يسمي أصوات مألوفة من البيئة.	سيارة (بب – بيبيب) – تلفون (رن رن رن) – قطة (ميو ميو ميو)			
25- يقول خمس كلمات مفردة.	كأس، كرة ،دب، بطة.			
26- يعبر عن شعور بالبرد / الدفيء / الجوع.	أنا بردان / سخون / جوعان.			
27- يعبر عن شعوره بالحب.	أحب (ماما) – (بابا) ...			
28- يستعمل كلمات	أخ – أخت – جد			
29 يستخدم المتضادات.	الصيف حار / الشتاء بارد.			
30- يستطيع أن يجد أعلى الأشياء عند الطلب.	(دب تحت الطاولة) / (سيارة فوق الرف).			
31- يستعمل (النفي) لا أريد / لا	لا أريد الطعام / لا أفعل ذلك			

أستطيع أفعل ذلك	النشاط			
32- يستطيع أن يسمي مأكولات أو مشروبات.	كاستجابة لسؤال: ماذا تشرب أو تأكل.			
33- يستطيع أن يعبر بجملة من كلمتين (اسم +فعل).	(ولد يلعب) (بنت تبكي) (ولد يصفق).			
34- يستطيع أن يعبر بجملة من كلمتين (اسم + صفة).	تفاحة لونها أحمر – دائرة كبيرة .			
35- يستطيع أن يسمي مفاهيم مكانية.	عصفورة فوق الشجرة – قطة تحت الكرسي.			
36- يستطيع أن يعبر عن حدثين متتالين.	ولد يأخذ موزه وبعدها يأكلها – بنت تفتح العصير وبعدها تشربه.			
37- يستطيع أن يسمي المتضادات.	بنت شعرها طويل – بنت شعرها قصير.			
38- يستطيع استخدام أداة العطف (و).	تفاحة وموزة – أسد وبقرة – شوكة وسكينة.			
39- يربط بين كلمتين ليعبر عن الملكية.	هادي أو هذه (اللعبة لي).			
40- يستعمل الفعل بصورة صحيحة.	أكل الطعام _ أنام في السرير.			
41- استعمال صيغ الملكية.	لي– لماما لبابا.			
42- استعمال صيغ الجمع.	الأولاد يأكلون – البنات يلعبون.			
43- يجيب عن أسئلة بسيطة تستعمل صيغة السؤال كيف ؟	كيف حالك اليوم – كيف حال ماما / بابا			
44- يستعمل صيغة الفعل الماضي.	لعبت بالكرة – بابا سافر.			
45- يعبر عن الهدف (أي تحديد وظيفة الشيء).	ماذا نعمل: بالمقص – بالمفتاح – القلم – المشط – الكوب – الفرشاة.			

46- يملك حصيلة لغوية من (10 كلمات).	فم – تفاحة – موزه – بطة – قطة – حليب– عصير – ماء			

القدرات والمهارات السمعية:

(1) البنود	الإيضاح	النتيجة		
		تماماً	لحد ما	لا يوجد
1- يميز أصوات بيئية غير حية.	دق البـاب – صـوت التلفـون – المكنسـة الكهربائية – الخلاط سيارة – قطار – طائرة – إسعاف.			
2- يميز أصوات بيئية حية.	صوت الإناث: صوت الضحك – البكاء- الشخير – الصفقة – ضحك الطفل – بكاء الطفل صوت القطة – الكلب – الخروف – الديك – البطة.			
3- يميز اتجاه الصوت.	يمين – يسار.			
4- يميز مقاطع صوتية.	مقطع – مقطعين – ثلاث مقاطع (با: بو: بي) (ما: مو: مي) (فا: فو: في).			
5- يميز الصوت العالي والمنخفض.	-سم الطفل واسم آخر سمعيات على مسافة قريبة. - اسم الطفل واسم آخر سمعياً على مسافة بعيدة.			
6- يميز الكلمات التي تنتهي بنفس النغمة.	فار- نار / جار- حار/ خروف- حروف.			
7- الإكمال السمعي.	تل ... فون \ بالو... نه \ كر... سي.			
8- يستطيع سرد أحداث قصة قصيرة بعد سماعة لها.				

الملحق رقم(3)

إختبار الذاكرة الدلالية

1- بند التعرف على أطراف الجسم :

الهدف: يهدف هذا البند إلى قدرة الطفل على التعرف الجيد لجسمه بالوعي المعرفي للجسم ، فبداية التعرف على الأشياء تنطلق من الذات ، فبالنسبة للطفل السليم فإن سن التعرف على الجسم هو من سنتين إلى ثلاث سنوات .

الوسائل: نقدم صورة للطفل واضحة مع أماكن التعيين عل الجسم ونطلب منه ذكر الأسماء المرافقة للسهم .

التعليمة : ما اسم هذه المنطقة.

التوقيت: 5 دقائق بالنسبة للطفل العادي 10 دقائق بالنسبة للطفل المصاب بالتوحد .

التنقيط: نقطتان لكل إجابة صحيحة لفظية ونقطة واحدة لكل إجابة صحيحة غير لفظية وصفر لكل إجابة خاطئة أو بدون إجابة.

2- بند التسمية الصور:

الهدف: يهدف هذا البند إلى قياس الرصيد المعجمي والمفردات لدى المفحوص وقدرته على استحضار المفاهيم الدلالية الممتثلة في صور، كما يقدم لنا صورة موضحة على إمكانية الربط الدلالي بين الدال والمدلول والتمثيلات الذهنية للأشياء المحيطة بالطفل في عالمه الخارجي، وتختبر هذه المهمة قدرة الطفل على استحضار الكلمة من الذاكرة الدلالية ومدى غنى قاموس الكلمات بدلالتها المعتبرة ،وهي غالبا ما تكون قد اكتسبت من طرف الطفل خلال فترة التزايد السريع للكلمات .(أسماء ،خضر،فواكه وحيوانات .....).

الوسائل: يتألف بند التسمية من 75 صورة واضحة ذات خلفية بيضاء موزعة على مجموعتين أساسيتين:

-25 صورة لأشياء حية ، وتحتوي هذه الأخيرة صورة طفل ،بنت، وأصناف مختلفة من الحيوانات تضم (طيور، حيوانات برية أليفة ومتوحشة ، مائية).

-50 صورة لأشياء غير حية ، والتي تشمل الخضر والفواكه ،وسائل النقل ، أدوات عمل ، ملابس ، وأواني منزلية والعاب ....

التعليمة: نعرض الصور الواحدة تلو الأخرى على الكفل ونطلب منه ماذا تمثل هذه الصورة؟

التوقيت: 10 ثواني لكل صورة (30 دقيقة لكل بند).

التنقيط: نقطتان لكل إجابة لفظية صحيحة، ونقطة واحدة لكل إجابة غير لفظية صحيحة. صفر نقطة للإجابة الخاطئة .

ملاحظة : نأخذ بعين الاعتبار اضطرابات التوحد ، بالنسبة للوقت يمكن تمديده الى 30 دقيقة لهذه الفئة .

3- السيولة الدلالية على الأشياء البيئية(المألوفة المجموعات الضمنية):

الهدف: يهدف هذا البند إلى اختيار عدد المفردات التي يعرفها المفحوص ، ومدى السهولة في استخراجها من معجمه اللغوي،التي يكون انطلاقا منها خطابه اللغوي، ويتمثل في استدعاء اكبر عدد ممكن من الكلمات ضمن إحدى المجالات الأربعة التالية:

المجموعة الأولى: الحيوانات.

المجموعة الثانية: الفواكه والخضر.

المجموعة الثالثة: وسائل النقل.

المجموعة الرابعة: الأدوات المستخدمة في البيت.

التعليمة: نطلب من الطفل ذكر 5 كلمات موجودة في كل مجموعة.

التوقيت: 120 ثانية لكل مجال ليصبح الزمن الكلي لهذا البند 8 دقائق.

التنقيط: نقطتان لكل إجابة لفظية صحيحة ' نقطة لكل إجابة (1) صحيحة غير لفظية ' صفر (0) نقطة لكل إجابة خاطئة أو بدون إجابة .

4. بند التعرف على الأصوات :

الهدف: الهدف من هذا البند هو تحديد ماهية الصوت المقدم (مدخل سمعي) ' حيث أننا نقيس من خلاله قدرة الطفل على الربط بين المنبه الصوتي المتواجد في المحيط و المفاهيم الدلالية التي يتضمنها ' و يعطينا صورة عن الإدراك الصوتي و التصنيف الصوتي الدلالي.

الوسائل: يضم شريط مسجل به عشرة أصوات متنوعة من أصوات الحيوانات وسائل النقل أصوات الطبيعة.....(+ صور بالنسبة للذين يستعملون نظام التبادل بالصور) .

التعليمة: المطلوب من المفحوص تحديد ماهية الصوت المسموع.

التوقيت: 30 ثانية لكل صوت.

التنقيط: . اللغة الشفوية (التسمية) 02 نقاط.

- إعطاء صورة صحيحة للصوت المسموع 01 نقطة.
- بدون إجابة خاطئ 00 نقطة.

5- بند التمييز الدلالي:

الهدف: يهدف هذا البند إلى التعرف على إمكانية الطفل في استرجاع المفاهيم من الذاكرة الدلالية مع إعطائنا صورة واضحة على غنى أو فقر الرصيد المعرفي والمفردات للطفل .

التعليمة:حدد الكلمة الدالة (التي لها معنى) والكلمة غير الدالة فيما يلي : مدرسة صفهش،أشجار، طائرة ،نهلعص.

التوقيت :مدة البند 30 دقيقة.

التنقيط: 02 نقطة لكل إجابة لفظية صحيحة.

01 نقطة لكل إجابة غير لفظية صحيحة.

00 نقطة للإجابة الخاطئة .

6- بند التقطيع الدلالي:

الهدف: يهدف إلى تحديد ومعرفة رصيد الطفل من الأشياء التي اكتسبها وتم تخزينها في الذاكرة الدلالية وكذا التذكر بواسطة المرجع الدلالي اللفظي وقدرته على الربط والاستحضار عن طريق التذكر بالسند الدلالي بالحرف الأول للكلمة .

التعليمة: إكمل الكلمة التي تبدأ بالحروف التالية لأسماء غير حية نستعملها في حياتنا اليومية:ق- ر- س- ب.

التوقيت:مدة البند10 دقائق.

التنقيط:02 نقطة لكل إجابة لفظية صحيحة.

01 لكل إجابة غير لفظية صحيحة.

00 نقطة للإجابات الخاطئة أو بدون إجابة.

7- مهمة الارتباطات الدلالية:

الهدف: يهدف هذا البند إلى مدى غنى الذاكرة الدلالية بالمفاهيم ومعانيها وكذا مختلف العلاقات الدلالية التي تربط فيما بينها بوجود السند السمعي ، وتحوي هذه البنود على 03 بنود وكل بند يتضمن بنود تحتية جاءت كما يلي :

التعليمة :اسمعني أنا أسالك وأنت أجيبني .

بند العلاقة التضمنية :

- أين نضع الملابس؟

- أين نشتري الخبز؟

- أين نجد الطبيب؟

- متى نذهب إلى البحر؟

بند العلاقة الجزء بالكل:

- أين نجد العجلة؟

- أين نجد الصوف؟

- أين نجد الطباشير؟

- أين نجد العين؟

بند علاقة الوسيلة:

- بماذا نأكل؟

- بماذا نفتح الباب؟

- بماذا نشعل الفرن؟

التوقيت: يكون من 10 إلى 15 دقيقة من أجل الإنتقال من بند لأخر.

التنقيط: - نقطتان لكل إجابة لفظية صحيحة.

– نقطة واحدة لكل إجابة غير لفظية صحيحة.

– صفر نقطة لكل إجابة خاطئة أو بدون إجابة .

8- مهمة البحث عن العوامل الدخيلة والتصنيفية:

الهدف: يسمح لنا هذا البند بالكشف عن وجود مفهوم الترتيب الدلالي من خلال البحث عن العامل الدخيل عند الطفل ومفهوم التعميمية ، كما يسمح أيضا بتقييم قدرة الطفل على إيجاد بنود أخرى من نفس الصنف الدلالي ، وهنا أيضا وضع تمييز بين مختلف المستويات مستوى ما بين الفئات ومستوى داخل الفئة الواحدة.

التعليمة: اسمعني جيدا، سأذكر لك خمس أشياء بينها أربعة متشابهة وواحدة لا تشبههم عليك اكتشافها.

ملاحظة: بالنسبة للذين لا يملكون لغة شفوية العرض يكون على شكل صور في ورقة واحدة لكل مجموعة.

المجموعة الأولى: الأب، الأم، الأخ، الأخت، حذاء.

المجموعة الثانية:مربع، مستطيل، دائرة، مثلث، قلم.

المجموعة الثالثة:أحمر، صفر، أزرق، حصان، أخضر.

المجموعة الرابعة:كلب، أرنب، كبش(خروف)، قط،كرسي.

المجموعة الخامسة:بطاطا،عنب،موز ،برتقال،تفاح.

المجموعة السادسة:فلفل، عنب، بصل، جزر، طماطم.

المجموعة السابعة: عصفور، سمكة، حمامة، بطة،نسر.

المجموعة الثامنة:كرسي، برتقال، رمان، عسل، خبز.

المجموعة التاسعة:سيارة، حافلة، كرة، طائرة، باخرة.

المجموعة العاشرة:سروال،قميص،تبان،سيالة،قبعة.

التنقيط :- نقطتان لكل إجابة لفظية صحيحة.

- نقطة لكل إجابة لفظية صحيحة.

- صفر نقطة لكل إجابة خاطئة أو بدون إجابة.

ويمكن أن تكون أكثر من إجابة صحيحة لنفس السؤال ،كما تقبل الإجابات بالعامية لان الغرض هو المعنى وليس الشكل أو التركيب اللغوي.

9- التمييز بين الجمل الدالة وغير الدالة :

الهدف: تسمح بمعرفة قدرات الطفل على فهم مختلف العلاقات الدلالية التي تربط بين مفهومين أو بين مفهوم وخاصية، وذلك بدون سند بصري يمكن أن يعتمد عليه وكل هذا يكون معبرا عنه من خلال جمل تكون قصيرة.

التعليمة: حدد فيما يلي الجمل الصحيحة من الخاطئة .

من بين الجمل التالية ستسمع إلى جمل صحيحة (لها معنى) وأخرى غير دالة،حدد الصحيحة منها والخاطئة.

- كتب التلميذ الدرس بالسكين .

- أكل الفأر القطة.

- نام الطفل فوق السرير .

- أكلت مريم الحلوى.

- نجد الثلج في فصل الصيف.

- تعيش السمكة في البحر/ البحر.

- الكلب يطير .

- السيارة لها عجلات.

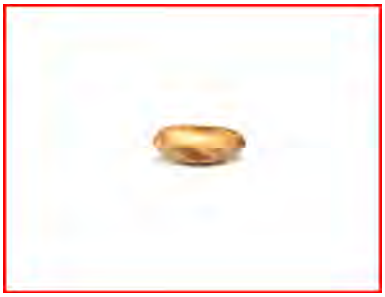
- الليمون لونه ازرق

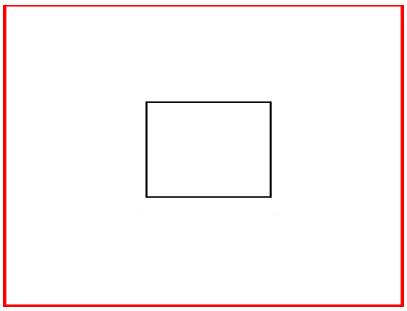
- كل الملاعق هي أواني.

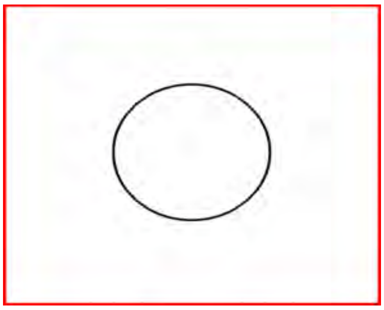
التنقيط: - نقطتان لكل إجابة صحيحة باستعمال اتصال لفظي.

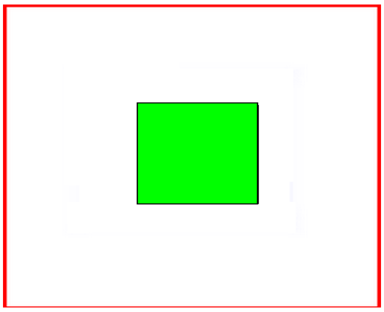
- نقطة لكل إجابة صحيحة باستعمال اتصال غير لفظي.

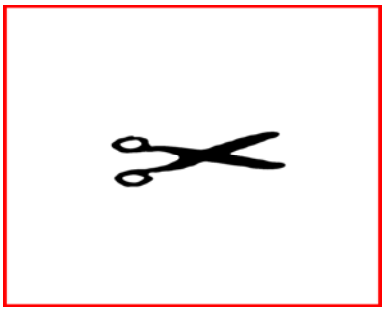
- صفر نقطة لكل إجابة خاطئة.

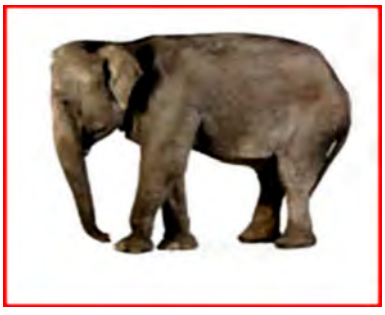


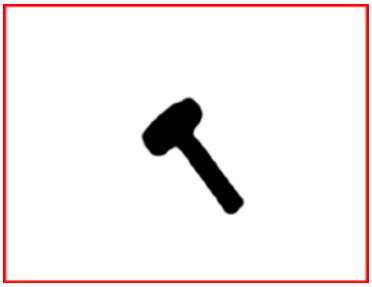


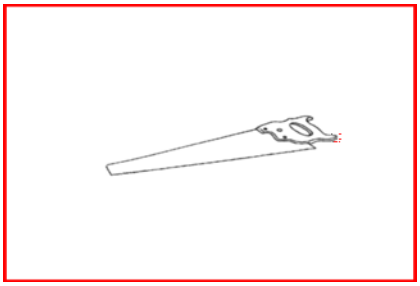


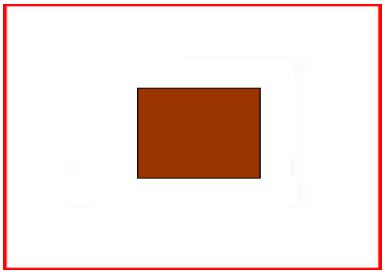


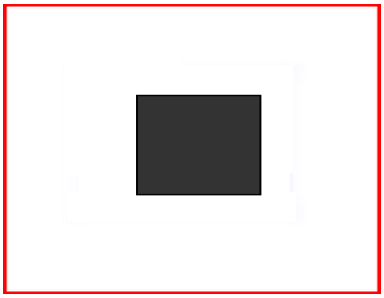


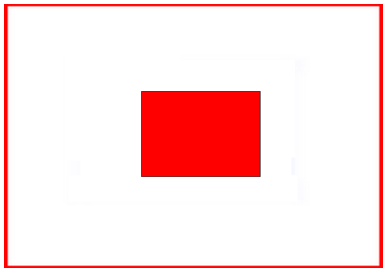


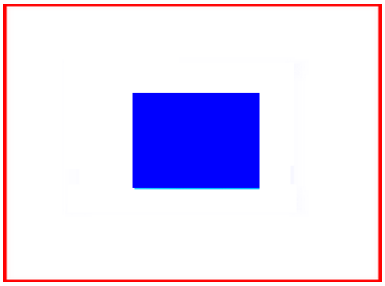


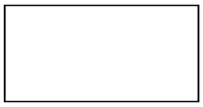


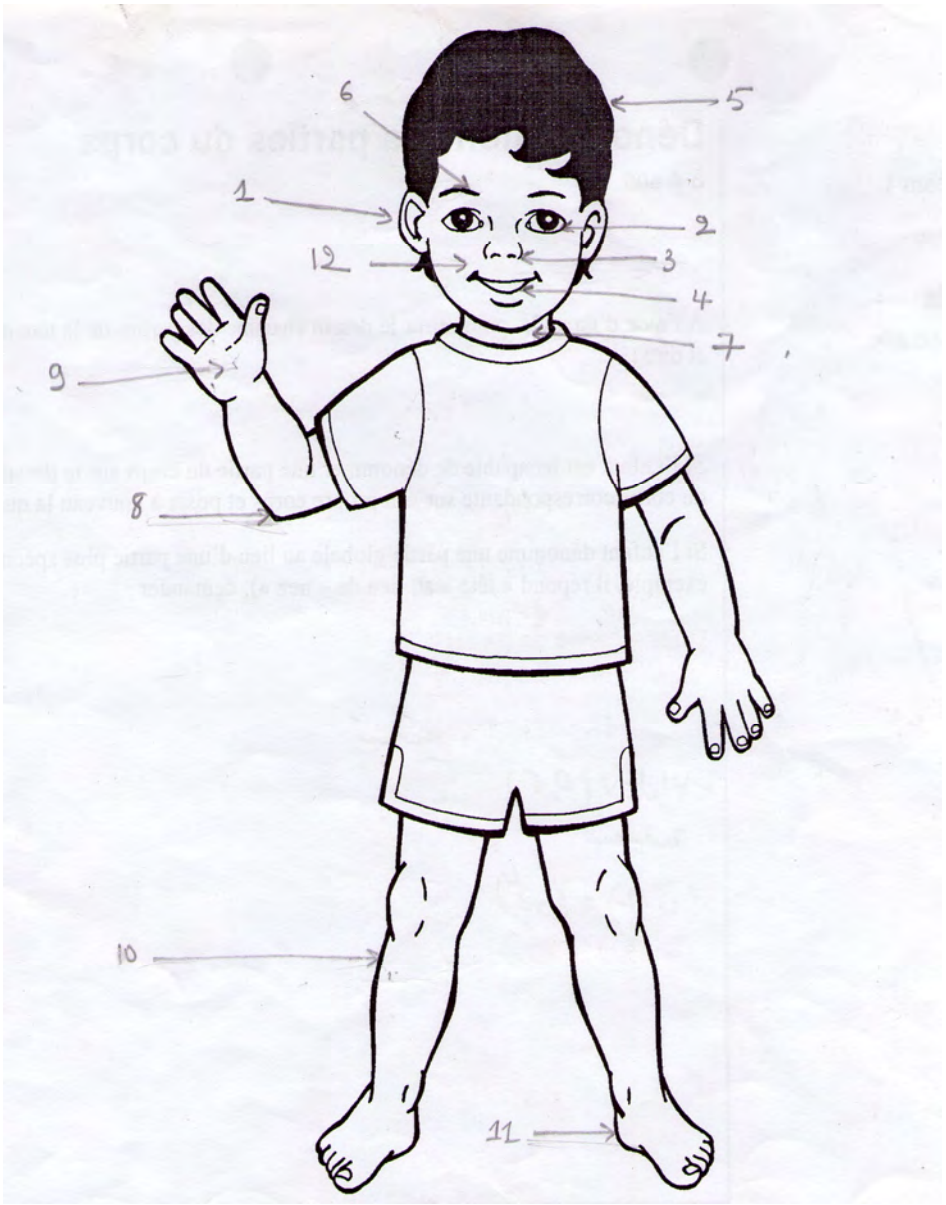











6
5
1
2
12
3
4
7
9
8
10
11