الجمهورية الجزائرية الدّيمقراطية الشّعبية
وزارة التّعليم العالي والبحث العلمي
جامعة مولود معمري، تيزي–وزّو
كلّية الآداب واللّغات
قسم اللّغة العربية وآدابها

الميدان: لغة وأدب عربي
الفرع: دراسات لغوية
التّخصّص: لسانيات تطبيقية

مذكّرة الماستر

الموضوع:

تعليم اللغة العربية لذوي الاحتياجات الخاصة
–فئة المتوحدين أنموذجا–

إعداد الطالبتين: – كاميلية زيد المال
– مياسة كداش

لجنة المناقشة

د. جميلة راجاح، أستاذة محاضرة (أ)، جامعة مولود معمري، تيزي–وزو ..... رئيسة.
أ. بن فضة فريدة، أستاذة محاضرة (أ)، جامعة مولود معمري، تيزي–وزو.....مشرفة ومقررة.
أ. نصيرة كتاب، أستاذة مساعدة (أ)، جامعة مولود معمري، تيزي–وزو..... ممتحنة.

السنة الدراسية: 2019م/2020م.

إهداء

إلى الشمعة التي أنارت دربي

إلى الصدر الحنون والقلب الرقيق

إلى أعز ما أملك في الدنيا

أمي الغالية أسأل الله أن يحفظها

إلى من ناضل من أجل راحتي

سعى جاهدا لتربيتي

وسهر على تعليمي

أبي حفظه الله ورعاه

إلى إخوتي: مياس، سيفاكس، يانيس

إلى جدي وجدتي رحمهما الله

إلى صديقي كريم وصديقاتي: كاميلي، نهاد

إلى كل من ملأ قلبي ولم يسعه قلمي

إلى قارئ الأسطر وكل من أعرفه

- مياسة-

إهداء

إلى من أنارت قلبي ودربي بدعائها "أمي"

إلى من شقي لأجلي ليفتح لي درب الحياة

ويأمل في نجاحي "أبي"

إلى الإخوة "كمال" و"نوال"

إلى جميع أطفال وأولياء "اضطراب التوحد"

إليكم أهدي هذا العمل المتواضع.

-كاميلية-

شكر وتقدير

أتقدم بخالص الشكر إلى لجنة المناقشة

وإلى كل من أود ذكرهم ولم استطع

أن أهدي ثمرة جهدي هذا

وفاءا وتقديرا واحتراما

-كاميلية-

شكر وتقدير

الحمد للّه الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة وأعانا
على أداء هذا الواجب، ووفّقنا إلى إنجاز هذا البحث

والشّكر الجزيل لكل من ساعدنا من قريب ومن بعيد

ولكل من ساعدنا على إذلال الصّعوبات التي واجهتنا

وأخصّ بالذكر المشرفة "بن فضة فريدة" التي لم تبخل
علينا بتوجيهاتها ونصائحها القيّمة، التي كانت عونا لنا

فجزاها الله خيرا، ولها منّا كلّ التّقدير والاحترام

كما أتوجّه بالشّكر الجزيل إلى كلّ الأساتذة الكرام
الذين مهّدوا لنا طريق العلم والمعرفة

فلكم منّا كلّ التّقدير

-مياسة-

مقدّمـــــة

يعد الاهتمام بالأطفال في أي مجتمع اهتماما بمستقبل ذاك المجتمع كله؛ حيث يقاس مدى تقدمه ورقيه بمدى اهتمامه وعنايته بالأطفال، ودراسة مشكلاتهم مع العمل على حلّها، لذا اهتم العديد من الدارسين عبر العالم بالأطفال –خاصة المعاقين– باعتبار أنه حق من حقوقهم الإنسانية، والتي اعترفت بها الكثير من دول العالم، إذ عملوا على توفير كل الخدمات لهم: التربوية، الاجتماعية، النفسية، الصحية والتأهيلية وغيرها.

يصنف الأطفال الذاتويون من فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، الذين هم بحاجة ماسة إلى الاهتمام والرعاية الخاصة، لذا اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بها خاصة في مجال تعليم اللغة؛ إذ قامت بتصميم برامج تربوية علاجية لتعزيز النمو اللغوي، وتنمية المهارات التواصلية الاجتماعية، وتعليم اللغات ومنها اللغة العربية وذلك نشطة والوسائل في مجال تدريسها.

يُنظر إلى مرض التوحّد على أنه إعاقة نمائية، من أعراضه الرئيسية اضطراب التواصل، والعجز عن التفاعل الاجتماعي، وكذلك السلوك النمطي التكراري، ومن أهم الخصائص التواصلية التي تظهر عند أطفال التوحد القصور اللغوي، كالتقليد والانتباه الفهم والتعبير، مما يؤثر على علاقتهم الاجتماعية والتواصلية مع الآخرين وكذا اندماجهم في المجتمع، فموضوع اكتساب وتعليم اللغة العربية مهم لفئة المتوحدين، وانشغل به علماء النفس واللغة والدراسات اللسانية، فعلى ضوء هذا حاولنا من خلال الدراسة الإجابة على الإشكالية الرئيسية المتمثلة في: **كيف يتم تعليم اللغة العربية للطفل التوحدي؟ وما مدى اكتسابه لها وتواصله بها؟**

وقد تفرعت عنها الأسئلة الآتية:

- ما مدى فاعلية البرامج التدريسية التربوية المقترحة في تنمية وتعليم بعض مهارات التواصل اللغوي لدى أطفال اضطراب التوحد؟

- هل توجد نفس الخصائص السلوكية لدى أطفال التوحد؟
- كيف يمكن أن يتحقق التواصل اللغوي؟
- ماهي الصعوبات التي يواجهها الطفل التوحدي خلال عملية التعلم والتواصل اللغوي؟
- هل التعليم الجزائري واع بكيفية التفاعل مع الطفل التوحدي؟
- ما نوع تقنيات التعليم الحديثة المستخدمة في تنمية المهارات اللغوية لدى أطفال اضطراب التوحد؟

وفي ضوء ما تمّ التطرق إليه في إشكالية البحث يمكن وضع الفرضيات التالية كإجابة محتملة على ما أثير سابقا من تساؤلات:

- الفرضية الأولى: لا توجد نفس الخصائص السلوكية لدى أطفال التوحد.
- الفرضية الثانية: تسمح البرامج التعليمية المقترحة لدى طفل التوحد من تحسين القدرات اللغوية، والكفاءات الاتصالية وتحقيق تعليم اللغة العربية خاصة.
- الفرضية الثالثة: وجود تحسن على مستوى التواصل اللفظي بعد تطبيق هذه البرامج الحديثة في تعليم اللغة العربية لدى أطفال التوحّد.
- الفرضية الرابعة: الكشف عن التقنيات الحديثة المستخدمة في تنمية المهارات اللغوية عند أطفال اضطراب التوحد.

أسباب اختيار الموضوع: وقع اختيارنا على موضوع تعليم اللغة العربية لأطفال التوحّد لعدة أسباب ذاتية وموضوعية، فأما الذاتية منها تمثلت في الرغبة في معالجة هذا الموضوع لكون هذه الفئة يمكن أن نصادفها في مسارنا المهني التعليمي، وأن هذا الموضوع ينتسب إلى قضايا جديدة لم يسبق معالجتها في تخصصنا، وتفتح آفاقا

جديدة لمختلف الاختصاصات العلمية، لاسيما اللسانيات وعلم النفس اللغوي والتربوي للتعمق فيها.

وأما الأسباب الموضوعية فتكمن في أنّ موضوع تعليم اللغة العربية للمتوحدين والتواصل اللغوي عندهم من المواضيع الجوهرية، التي كان من الجدير البحث والتنقيب فيها، ومعرفة كيفية اكتساب اللغة العربية وتطويرها، وكيفية ممارستها وتدريسها عند هذه الفئة.

الهدف من البحث: نسعى من خلال هذا البحث إلى توجيه الأنظار والاهتمام بهذه الفئة من المجتمع لما تعانيه من تهميش، وتركيز الدراسات عليها خاصة في المجتمع الجزائري، وذلك بالتكفل بتعليم اللغة العربية بشكل خاص لأطفال التوحد، ودراسة النشاطات التعليمية المرتكزة على الكفاءة اللغوية والتواصلية لديهم.

أهمية البحث: تكمن أهمية البحث في اكتشاف كيفية اكتساب الطفل المتوحد اللغة العربية ومعاينة صعوبات ومشكلات التواصل اللغوي التي يعاني منها، والعمل على تخطيها وتجاوزها.

بنية البحث: سرنا وفق خطة تشكلت في مقدمة تطرقنا فيها إلى الإحاطة بموضوع التوحد مع طرح الإشكالية، وقمنا بتقسيم البحث إلى فصلين، جاء الفصل الأول كفصل تمهيدي بعنوان (اضطراب التوحّد) تناولنا فيه لمحة عن هذه الحالة مع تعريف مصطلحات العنوان، وفصّلنا في الأسباب والنظريات المفسرة لهذا الاضطراب مع الأساليب المعتمدة في تعليم ذوي اضطراب التوحد، وجاء الفصل الثاني بعنوان (البرامج الفعالة في تعليم اللغة العربية وتحسين المهارات اللغوية عند الطفل التوحدي) وقسمناه إلى مبحثين، تناول الأول (المهارات التي يجب على المتوحد أن تعلّمها) وتناول الثاني (البرامج العلاجية التربوية)، وختمنا بحثنا بأهم النتائج التي توصلنا إليها مع بعض المقترحات.

منهج البحث: إن المنهج الذي تقتضيه هذه الدراسة لمعالجة إشكالية البحث هو المنهج الوصفي التحليلي، حيث وصفنا ظاهرة التوحد وما يتعلق به من نظريات، كما قمنا بتحليل أساليب وطرائق تعليم أطفال التوحد للوصول إلى نتائج تجيب عن إشكالية البحث.

صعوبات البحث: إنّ أي بحث علمي أكاديمي لا يخلو من الصعوبات التي تعترض الدراسة، ولعل أكبر الصعوبات التي أعاقت بحثنا قلّة المربين والمعلمين المتخصصين في تعليم التوحديين، وقلة الدراسات العربية لهذا الموضوع خصوصا في مجتمعنا؛ إذ تعذر علينا العثور على مختص جزائري قام بدراسة خاصة حول التوحّد وأولاها الاهتمام، إذ إلى وقتنا هذا هناك من لا يعرف ويعي بهذه الفئة، أو لا يميز بين اضطراب التوحد والخلل العقلي والتأخر اللغوي، ما أدى إلى نقص المراجع العربية الورقية، فجل ما استعملناه كانت كتبا إلكترونية على صيغة pdf، وبسبب جائحة كورونا لم تسمح لنا الظروف بإجراء الجانب التطبيقي، والتنقل إلى الميدان للتعرف على هذه الفئة عن قرب.

وفي الأخير نسأل الله التوفيق.

تيزي-وزو: 10-01-2021م.

الفصل الأول:

اضطراب التوحّد

- أوّلا: نبذة تاريخية عن التوحد
- ثانيا: النظريات المفسرة لاضطراب التوحد
- ثالثا: الدراسات التي تناولت التوحد
- رابعا: أساليب تعليم الطفل المتوحد

تمهيد: إنّ اضطراب "التوحّد" من الإعاقات التي حظيت باهتمام الباحثين والمختصين فهو يعدّ من إحدى الاضطرابات الثمانية الشاملة، التي تعدّ من أكثر مشكلات الطفولة إزعاجا وإرباكا، كونها تتضمن اضطرابا في جوانب الأداء النفسي خلال مرحلة الطفولة والذي قد يمتد ليشمل مراحل عمرية أخرى، بما في ذلك الانتباه، والإدراك، والتعلم، واللغة ومهارات التواصل الحسية والحركية، هذا ما ينعكس سلبا على متعاملي أطفال التوحد من أسر ومعلمين واختصاصيين.

فالتوحّد من أعقد الاضطرابات والأمراض، يختلف من حيث الشدة والتشابه في المصاب الواحد، وبسبب تعقيد هذا المرض أصبح من الضروري أن تتم عملية التشخيص من قبل فريق متكامل يتكون من طبيب نفساني، وأخصائي الأطفال، أخصائي في الاختبارات، السمع والتخاطب، وأحيانا مدرسين لتعليمهم طريقة التواصل ونطق الحروف، كون اضطرابات اللغة والتواصل التي يعاني منها أطفال ذوو التوحد من الاضطرابات المحورية، والأساسية التي تؤثر سلبا على جوانب نموّهم الطبيعي، وتفاعلهم الاجتماعي مع الآخرين، لافتقارهم إلى قواعد اللغة ومهاراتها، والمعاناة من صعوبات اللغة الاستقلالية والتعبيرية.

وللحدّ من هذه الصّعوبات نظهر محاولات التدخل بالبرامج التدريبية والتأهيلية لتطوير قدرة هؤلاء الأطفال، والانطلاق بها في ركب التعليم الذي يعتبر حقا من حقوقهم في مجتمع سريع النمو.

أوّلا: نبذة تاريخية عن التوحّد

إنّ اضطراب "التوحّد" من الإعاقات التي حظيت باهتمام الباحثين والمختصين، وأوّل من صاغ مصطلح التوحّد الطبيب النفسي السويسري (يوجين بلولر) عام 1910م، بمصطلح لاتيني **autismus** وتترجم في الإنجليزية إلى **autism** بعدما كان يطلق عليه مصطلح **الذهانات** من طرف الطبيب النفسي (مودزلي Modsly) عام 1867م.

وأشار الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في الأطفال (ليوكانر Leo Canner) إلى التوحّد كاضطراب يحدث في الطفولة، وهذا بعدما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين بجامعة (هارفرد) في الولايات المتحدة الأمريكية؛ حيث لفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا، كانوا مصنّفين على أنهم متخلفين عقليا، بعد ذلك أطلق عليه مصطلح **اضطراب الذاتوية الطفلية** حيث لاحظ انغلاقهم على الذات، والابتعاد عن الواقع، والانطواء والعزلة، وعدم التجاوب مع المثيرات، فصنف هذه الحالة المرضية بشكل منفصل عن الحالات النفسية المرضية الأخرى، والتي يعاني منها الأطفال؛ إذ استعمل مصطلح **Autism**.

ولقي هذا الاضطراب استنتاجا بأنه من الاضطرابات النمائية العامة، إذ تواصلت البحوث والدراسات في الخمسينيات والستينيات الزربقات إبراهيم حدد الأعراض واعتبر التوحّد على أنه متلازمة، قارن بينه وبين غيره من الاضطرابات، وتواصلت البحوث في السبعينات وبداية الثمانينات والتعرف على الأنواع والمستويات الصعبة في التوحّد، والفشل في المهارات التواصلية.

وفي بداية التسعينات وامتدادا إلى الألفينات ظهرت دراسات تؤكد على دور العوامل الجينية، وظهور الأساليب العلاجية في إحداث تغيرات إيجابية، وتحسن سلوكي لدى المتوحدين، ومنذ عام 1948م استخدمت تسميات متعددة، منها:

- التوحد Autisme.
- ذهان الطفولة children psychosis.
- النمو غير السّوي في النّمو الشّاذ Atypicar divlopement .

ويرى بعض الباحثين هذه التسميات تعكس التّطور التاريخي لمصطلح **إعاقة التوحد**، واختلاف اهتمامات وتخصّصات العاملين في مجال التربية الخاصة، والمهتمين ببحث الاضطراب.

تعتبر اضطرابات اللغة والتواصل من الاضطرابات المركزية الأساسية، التي تؤثر سلبا على مظاهر نموه الطبيعي، والتفاعل الاجتماعي، وللتغلب على هذه الصعوبات فإن عملية التدخل المبكر ضروري لتطوير هؤلاء الأطفال، ومحاولة التدخل بالبرامج العلاجية، بتنفيذ أساليب تدريسية تعليمية تعد وسيلة في تعلم أشكال التواصل، وبعض أنماط السلوك والمهارات الاجتماعية التي تعمل على خفض الاضطرابات اللغوية الموجودة.

1. مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية

1.1 تعريف التعليم:

جاء التعريف اللغوي للتعليم في لسان العرب على أنه "من الفعل علم، علمت الشيء أعلمه علمه: عرفته، وعلّمه العلم ولقنه إياه فتعلمه، يقال تعلّم في موضع أعلم، قال ابن السكيت: تعلمت أن فلانا خارج بمنزله: علِمتُ، علم الأمر وتعلّمه: أتقنه"[1]

أمّا في التعريف الاصطلاحي فالتعليم عملية منظمة يمارسها المعلم بهدف نقل المعارف إلى المتعلمين لتنمية معارفهم، وجاء في تعريف (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي) أنّ "التعليم هو توجّه كل موقف تدريبي نحو المتعلم، فالتدريس مهمة ذات نشاط إنساني واجتماعي لها أصولها وقواعدها، ومبادئها ومهاراتها الأدائية، ووسائل إيصالها، ومسؤولياتها التي تستهدف التعليم والتعلم"[2]

من خلال هذا التعريف نستنبط أن التعليم هو اكتساب المعارف أو المهارات المتنوعة، التي تمكّن الفرد من الحصول على المعرفة، فهو ذو طابع إنساني واجتماعي؛ أي ما يتعلمه الفرد وما يمارسه في البيئة التي يعيش فيها لتوسيع مدركاته بمختلف الوسائل والأساليب المنظمة، والتي يتبعها المتعلم عن طريق هذا التفاعل تحقق الأهداف المرجوة وتنمي العامل البشري والمجتمع.

---

[1]. ابن منظور، لسان العرب، دار الكتب العلمية، بيروت: 2003م، مج 12، مادة (ع.ل.م) ، ص484-485.

[2]. سهيلة محسن كاظم الفتلاوي، مدخل إلى التدريس، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان:2003م، ص29-30.

1.2 تعريف اللغة

تعتبر اللغة وسيلة للتعبير والتبليغ، فهي عبارة عن إشارات وأصوات يمكن أن تستعمل للتواصل كونها ظاهرة اجتماعية يتفاهم بها الأفراد، ولقد جاء التعريف اللغوي للغة في قاموس المنجد أنّه "أصوات وكلام مصطلح عليه بين كل قوم يعبرون عن أغراضهم، اللغة العربية، اللغة الفرنسية، اللهجة محلية تعابير واصطلاحات خاصة بجماعة معينة"[1]

أما في معجم الصحاح فجاء "أصلها لُغَيُ أو لُغَوُ، وجمعها لُغَى مثل برة وبُرى و(لغات) أيضا، وقال بعضهم سمعت لغاتَهم بفتح التاء شبهها بالتاء التي يوقف عليها الهاء"[2]

وفي التعريف الاصطلاحي اللغة ميزة إنسانية يتم بها التواصل والتعبير عن مشاعرهم وأفكارهم، عرفها ابن جني على أنّها "أصوات يعبر بها كل قوم عن أغراضهم"[3]

تعتبر اللغة عند ابن جني مجموعة من أصوات تتألف من كلمات مترابطة فيما بينها، تأتي على شكل جمل للتعبير عن مختلف حاجاتهم.

وجاء في تعريف آخر أن اللغة "أداة اصطنعها العقل، وهي في مجملها عبارة عن مجموعة من الرموز، تمثل المعاني المختلفة، والعقل يستخدم هذه الرموز للتعبير عن تلك المعاني والأفكار"[4]

يتبين من خلال هذا التعريف أن اللغة مجموعة من الأصوات والإشارات والرموز تحمل معاني مختلفة للتعبير عن الأفكار ونقلها إلى المتلقي عن طريق الفعل الكلامي.

هذا ما أكده أيضا الدوخي في قوله أنها "مجموعة من الرموز الاجتماعية المشتركة، أو نظام رمزي وقواعد تحكمها ترابط"[5] أي أنها مجموعة من العلامات اللغوية والاجتماعية تعبر

---

[1]. المنجد في اللغة العربية المعاصرة، دار المشرق، بيروت: دت، ط2، ص1289.

[2]. الإمام محمد بن أبي عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، دار الفكر، بيروت: دت، ص600.

[3]. ابن جني، الخصائص، دار الكتب المصرية للنشر والتوزيع، ج1، دط، ص33.

[4]. سيد أحمد، علم النفس اللغوي واضطرابات التواصل دار الكتاب الحديث، القاهرة: 2002م، ط1، ص15.

[5]. منصور الدوخي والصقر عبد الله، برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال–برامج اللغو والتوحد وقصور الانتباه، الرياض: 2005م، جامعة الأمير سلطان، ط1، ص30.

عن المشاعر والأحاسيس والرغبات، إضافة إلى أنها ظاهرة اجتماعية تكون محكمة وفق نظام معين وسلسلة من القواعد التي تبنى عليها.

1.3 تعريف اللغة العربية

هي لغة من اللغات القديمة يتحدث بها كافة سكان دول الوطن العربي، وهي من اللغات السامية، ولغة القرآن الكريم، وتعد لغة إنسانية؛ حيث تتميز بنظام صوتي وصرفي ونحوي وتركيبي، ألفاظها مدلولات مختلفة، وهي لغة الشعر والخطابة والحوار.

1.4 تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة

يعرفون على أنهم أولئك المصابين بعجز في أحد أعضاء الجسم أو في النمو العقلي، أو من يعانون الضعف في إحدى الحواس، وعرّفته منظمة الصحة العالمية على أنّه "حالة من القصور أو الخلل في القدرات الجسدية أو الذهنية، ترجع إلى عوامل وراثية أو بيئية تعيق الفرد عن تعلم بعض الأنشطة التي يقوم بها الفرد السليم المشابه في السن"[1]

وهذا يعني أن ذوي الاحتياجات الخاصة هم الأشخاص المصابون بإعاقة عقلية أو جسدية منعتهم من ممارسة حياتهم اليومية بشكل طبيعي، كون لديهم قصور في شتى المجالات، يرجع سبب إصابتهم إلى عوامل وراثية، بيئية وغيرها، يحتاجون إلى رعاية خاصة للتأهيل والتعليم.

1.5 تعريف التوحّد

يعدّ التوحّد من أكثر الإعاقات النّمائية غموضا وتعقيدا من حيث مسبباته وعوامله، وقد تعدّدت تعريفاته لعدم وجود سبب واضح مفسر له حتى الآن، منهم طبيب الأطفال النّفسي (ليوكانر)، وهو أوّل طبيب اكتشف التوحّد، عرّفه بناءً على الخصائص المشتركة التي توصّل إليها من دراسة الطّفل؛ أنّه "انسحاب من التّفاعل الاجتماعي، ذاكرة صمّاء، أبكم، أو

[1]. مركز هودر لدعم التعبير الرقمي، تقرير ذوي الاحتياجات الخاصة، القاهرة: 2014م، ص8. www.hrdoegypt.or

استخدام غير تواصلي للكلام، رغبة مفرطة للمحافظة على التّماثل، ظهور جسمي طبيعي، التعلق بالأشياء، حساسية عالية للمثيرات".[1]

من خلال تعريف (ليوكانر) يتّضح أنّ التوحّد هو الانعزال أو الانغلاق على الذات؛ أذ أنّ الطفل التوحّدي يعاني من نقص في عملية التّواصل، العجز في تكوين العلاقات الاجتماعية، والعيش بطريقة خاصة ومختلفة.

أمّا بالنسبة للجمعية الأمريكية فتعرّف التوحّد على أنّه "إعاقة في النمو تتّصف بكونها شديدة ومزمنة، تظهر في السنوات الأولى من العمر، وتعتبر محصّلة لاضطراب عصبي يؤثر سلبا على وظائف المخ".[2]

يظهر لنا من ذلك أن التوحّد من الاضطرابات المعقدة التي تصيب الأطفال، ويظهر خاصة في السنوات الأولى من عمره؛ إذ تتمثل أعراضه في شكل اضطرابات عصبية واضحة في سلوكه؛ حيث يتميز بسلوك شاذ وأنماط متكررة، والانطواء على نفسه مع بعض الإعاقات والاضطرابات الأخرى، التي تؤثر سلبا على عمل الدماغ.

ونجد مفهوما آخر لهذا المصطلح عند (جلير) في تعريف له؛ حيث قال أنّه "أزمة سلوكية تنتج عن أسباب عدة تتّسم بقصور اكتساب مهارات التّواصل والعلاقات الاجتماعية، وسلوك نمطي، وضعف في مهارات اللّعب".[3]

أثبت (جلير) في تعريفه أن مرض التوحّد يؤدي إلى افتقار الطفل إلى المهارات التّواصلية اللّفظية، وظهور اضطراب في سلوكه كالانفعال والتوتر، والانسحاب من العلاقات الاجتماعية والعالم الذي يعيش فيه، وعدم القدرة على المشاركة في مختلف التفاعلات.

---

[1]. ريما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التّواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحّد، رسالة ماجستير في تقويم اللغة والكلام، ص9.

[2]. فاطمة عبد الرحيم الفرايسة، ذووي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم، عمان: 2013م، دار المناهج، ط1، ص237.

[3]. وفاء قيس كريم، أبحاث الندوة العلمية الموسومة "اضطراب التوحّد –التّشخيص والعلاج– التي أجريت في مراكز أبحاث الطفولة والأمومة، مج 17، جامعة ديالي، 2017، ص60–61.

وأضاف (أونتز) مفهوما جديدا في هذا المجال؛ إذ عرّف التوحّد على أنّه "اضطراب النّمو الشديد في السلوك عند الأطفال لا يترافق بمؤشرات عصبية واضحة، أو خلل عصبي ثابت، أو تغيرات بيوكيميائية، أو أيضية، أو علامات جينية. وهو يعود إلى جملة من الأسباب قد تحدث قبل الولادة، أو أثناءها أو بعدها، والتي يعتقد أنها تؤدي بدورها إلى خلل وظيفي بالدماغ، يظهر على شكل اضطراب في العلاقات مع الآخرين، وفي التواصل، واللغة، والاستجابة للموضوعات والأشياء، وفي السلوك الحسي والحركي".[1]

ركّز في التعريف الذي قدّمه على ذكر بعض من الأسباب التي تؤدي

إلى الإصابة بمرض التوحّد الذي يحدث قبل الولادة، أو أثناءها أو بعدها، الكيميائية، الجينية، الحيوية التي تؤدي إلى ظهر التوحّد التي تبرز لاحقا في نموه بشكل غير طبيعي، سواء من حيث سلوكه المحدد، أو تواصله، أو تفاعله الاجتماعي وعدم القدرة على استخدام اللغة، بالإضافة إلى مشكلات أخرى كالإصابة في خلل بالدماغ، ونوبات الهيجان والعدوانية، وتأخر في اكتساب المهارات الحسية والحركية.

1.6 تعريف طفل التوحّد

عرّفته مشيرة فتحي وآخرون بأنّه "الطفل الذي يعاني من اضطراب في النمو يترتب عليه قصور في الانتباه والتفاعل الاجتماعي، التواصل، اللّعب والاهتمامات والأنشطة بالإضافة إلى التأثر في النمو المعرفي واللغوي والانفعالي، ويكون ذلك مصحوبا بسلوكات نمطية غير مقبولة اجتماعيا، ويحث ذلك قبل ثلاث سنوات".[2]

ويعني أنّه ذلك الطفل الذي يختلف عن بقية أقرانه الذين ينمون بشكل طبيعي، فالتوحّدي عكسهم، يعاني من اضطراب في النمو بصورة غير طبيعية، ويتميز بكونه يحب الانعزال

---

[1]. عرّابي وضّاح، معرفة معلمي الأطفال التوحديين في الجمهورية العربية السورية بأساليب تعديل السلوك، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2007م، ص8.

[2]. مشيرة فتحي وآخرون، الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى أطفال الذاتويين، مؤسسة طيبة للنشر، القاهرة: دت، دط، ص17.

والابتعاد عن الأشخاص والعلاقات القائمة بينهم، فهو يفضّل الصّمت، وعدم التّواصل واستخدام اللغة للتعبير عن حاجاته؛ لذلك يلجأ إلى سلوكيات غريبة كالغضب والصّراخ.

2. أنواع التوحّد

ينقسم التوحّد إلى أنواع حسب الشّدة والبساطة كالآتي:

2.1 متلازمة أسبرجر (Asperger Syndrome): وتعني أن يفتقد الطفل إلى القدرة على تنظيم التفاعل الاجتماعي، ويكون سلوكه نمطيا متكررا، واهتماماته محدودة تماما، وفي ذلك تشترك متلازمة (أسبرجر) في العديد من أعراض التوحّد ولكنّها تظهر أقل شدة، كلاهما يشترك في وجود عجز شديد في التواصل الاجتماعي، والقيام بأعمال نمطية متكررة وروتينية، غلى جانب فقدا القدرة على التخيل، إلّا أن المصابين بمتلازمة (أسبرجر) يتمتعون بدرجة ذكاء طبيعية.[1]

يعاني الطفل المصاب بمتلازمة (أسبرجر) من العجز الاجتماعي، تكون أقل شدّة، فاقترابه من الآخر صعب، ويمتلك هؤلاء ذكاءً يصل إلى المعدل، ويكون اكتساب المهارات الحركية متأخرا لهم.

2.2 متلازمة ريت (Rett Syndrome): تصيب الإناث فقط، وتظهر قبل الشهر الثامن عشر، كما يظهر تأخر ذهني شديد، كذلك يوجد لديه طور طبيعي في النمو حتى الستة أشهر الأولى تبلو فقدان للمهارات والتوقف عن التطور في عدة مجالات لديه قصور في التبادل الاجتماعي يتحسن مع النمو.[2]

تعتبر متلازمة ريت اضطرابا عصبيا يحدث عند الإناث، وهو نادر؛ حيث يظهر في النمو بعد أن يكون بشكل طبيعي، وبعدها يبدأ في التدهور والتوقف عن عملية النمو الاستمرارية.

---

[1]. سحر محمد محمد حسن، فعالية برنامج بيكس المحوسب المطبق من قبل الأمهات في تنمية مهارات التواصل لدى أطفالهن المتوحدين، أطروحة دكتوراه في التربية الخاصة، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم: 2016م، ص16.

[2]. المرجع نفسه، ص17.

2.3 اضطراب الانتكاس الطفولي CDD (childhood disintegrative disorder)

يعد الانتكاس الطفولي لدى الاطفال من أندر الحالات، فهو يحدث لمولود واحد م كل 10000 مولود، وهو يشبه اضطراب (الإسبرجر) من حيث أنه يصيب الذكور مما يصيب الإناث، ومن أعراضه تكرار سلوكيات نمطية، والابتعاد عن التفاعل الاجتماعي.[1]

نلاحظ نموا غير طبيعي، وتدهورا ملحوظا في حالة الطفل التوحدي من الثلاث سنوات إلى الخمس سنوات ينمو نموا طبيعيا، إلى أن يصل إلى العاشرة من عمره، وهذا النوع يصيب الذكور، وهو من أندر الحالات.

2.4 الاضطراب النّمائي الشامل غير المحدد (المصطلح الأجنبي)

يعرف هذا الاضطراب بالتوحّد غير النمطي، يمثل عادة الاضطراب الأكثر تشخيصا بين الاضطرابات النمائية الشاملة ... وبالرغم مما يواجهه المصابون بهذا الاضطراب من صعوبات على صعيد التفاعل الاجتماعي واللغوي، والتواصل غير اللفظي، واللعب، إلا أنها أعراض أقل شدة من أعراض التوحّد.[2]

2.5 تنازل هلر المرض الانحلالي الطفولي: Heller Syndrome Childhood Disintegrative disorder

ويعاني الأطفال المصابون بهذا النوع من مرض التوحد ويظهر عليه في العام الثاني، هذا ما أكده (محمد ميقاني وآخرون) في قولهم: "الأطفال الذين يعانون من هذا النوع يتطورون بشكل طبيعي حتى حوالي العام الثاني، ومن ثم يصيبهم تراجع مضطرد في التواصل الكلامي، وغير الكلامي، وفي الانخراط الاجتماعي، يتزايد على مدة أشهر عديدة".[3]

---

[1]. سحر محمد محمد حسن، المرجع السابق، ص17.

[2]. المرجع نفسه، ص18.

[3]. محمد ميقاني وآخرون، "أنا وفريق التأهيل" التأهيل الشامل للطفل المتوحد أطفال الخليج، مركز دراسة وبحوث المعوقين، الجمعية اللبنانية للأوتزم– التوحّد، 2006م، دط، ص4.

من خلال قولهم يتضح أن هذا النوع من المرضى يعانون من مشاكل في التواصل اللفظي وغير اللفظي؛ إذ إنه يُخل بعملية الاتصال مع غيره لتأخرهم في اكتساب اللغة، وعدم القدرة على استعمالها والانخراط في المجتمع.

3. أعراض التوحّد

أعراض التوحّد كثيرة تختلف من طفل لآخر، وليس شرطا أ تكون كلها موجودة، لكن على الأقل لا تقل عن 6 أو 8 صفات أو أكثر، حتى القول أنه فعلا توحّد.

إنّ أهم السمات المميزة للمصابين بالتوحّد هي الوحدانية (الميل إلى الوحدة) والإصرار على تكرار مواقف متشابهة، وكذلك ميلهم إلى اتباع تصرفات متكررة، والمعروف أنّ التوحد له ثلاثة أعراض أساسية حسب ما قالته (سارة حزام) وهي "ضعف العلاقات الاجتماعية ضعف المهارات اللغوية والتواصل، الاهتمامات والنشاطات المتكررة"[1] وهذا يعني أنّ الطفل المتوحّد تنعدم علاقاته مع الآخرين بسبب ميله إلى الوحدة والانطواء، إضافة إلى قصور المهارات اللغوية.

وإلى جانب هذه الأعراض تظهر عند الطفل المتوحّد أعراض أخرى حسب ما جاء في كتاب "ذوي الاحتياجات الخاصة" للدكتورة (فاطمة عبد الرحيم النوايسة) وهي كالتالي:

- الصّمت التّام.
- عدم الإحساس بالحر والبرد ومصادر الأخطار.
- عدم التّركيز بالنّظر (العين) لما حولهن وضعف الاتّصال البصري أو انعدامه.
- الخمول التام أو الحركة المستمرة بدون هدف.
- مشاكل عاطفية ومشاكل في التّعامل مع الآخرين.[2]

---

[1]. حزام سارة، البروتوكول التشخيصي الارطوفوني لاضطراب التوحد، عمان: دت، دار الأيام، دط، ص94.

[2]. فاطمة عبد الرحيم النواسية، ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم، عمان: 2013م، دار المناهج، ص240.

ولكن هذا لا يعني أنّه لا يحسّ بألم السّقوط من المرتفعات، والصعقات الكهربائية، وعدم التواصل البصري عند التّحدّث معه، ويكره العناق.

وذكر (محمد صالح) المشكلات اللغوية، وضرب الرأس، إيذاء الذات، إصدار أصوات والضغط على الأسنان، الافتقار إلى فهم الفكاهة اللفظية وفهم المحادثات الاجتماعية.[1] وهذا يعني عدم القدرة على الكلام واستخدام اللغة في السياقات الاجتماعية ويقوم بردود أفعال انفعالية عنيفة اتجاه من يمسّ بحاجاته الخاصة، ولا يمتلك روح المداعبة والفكاهة مع الطرف الآخر.

هناك من الأعراض ما يندرج تحت مسمّى "الاضطرابات اللغوية" وذلك على المستوى الدلالي للألفاظ والكلمات، وهذا ما أكّدته (سارة حزام) في قولها: "يعاني التوحّديون في فترة البلوغ بالإضافة إلى صعوبات التعبير والإنشاء من الفهم الحرفي للغة، مما يضعه في مشكلات اجتماعية".[2]

ويتّضح من خلال ما ورد أنّ الطفل المتوحّد يعاني من صعوبات اجتماعية ناتجة عن الفهم الحرفي للكلمات والجمل، فمثلا: إذا أخبرته ألّا يتحرك من مكانه، فيؤوله إلى السكون التام والجمود، ولا يفهم منه عدم المشاكسة.

ويعاني المتوحّد تعارضا بين استخدام وفهم اللغة، فتراكيبه تخلو من التعابير الإنشائية التي تعتمد على الرصيد اللغوي المكتسب، فهم يتعلم كلمات ولكن لا يستطيع أن يصوغها ضمن تعابير إنشائية جديدة مع الصعوبة في فهم التراكيب اللغوية، وهذا ما جاءت به (سارة حزام) في قولها: "نجد أن التوحيدي رغم اكتسابه لبعض الكلمات المنطوقة، فإنه لا يستطيع أن يضعها ضمن تعبير إنشائي، خاصة فيما يتعلق بالمضمون الاجتماعي، بالإضافة إلى أن التوحّدي لديه صعوبة في فهم التراكيب اللغوية".[3]

---

[1]. محمد صالح الإمام وفؤاد عبد الجوالدة، التوحّد ونظرية العقل، عمان : 2010م، دار الثقافة، ص26.

[2]. سارة حزام، البروتوكول التشخيصي الأرطوفوني لاضطراب التوحد، ص97.

[3]. المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

حسب هذا القول نرى أنّ المتوحّد يعاني صعوبات لغوية أدّت به إلى الفشل في فهم التعليمات الموجهة إليه، مما يصعّب التعامل معه.

4. أسباب التوحّد

ما تزال الأبحاث والدراسات تبحث لوقتنا هذا لمعرفة الأسباب المؤدية إلى حالات التوحّد، فضلا عن عدم قدرتهم على الكشف عن تأثيرات هذه الحالة في البنية الدماغية، رغم أنّ أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذو تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب ويمكن توضيح هذه الأسباب بعدّة عوامل، ومنها:

4.1 عوامل جينية (وراثية): نفترض أنّ عنصر الوراثة يفسّر اضطراب التوحّد، وهذا يفسر إصابة الأطفال التوحديين من عائلة بها تاريخ الإصابة بالتوحد بالاضطراب نفسه، كما يشير بعض الباحثين إلى أن الخلل في الكروموزومات والجينات في مرحلة مبكرة من عمر الجنين تؤدي إلى الإصابة بالتوحد.[1]

يعتبر العامل الوراثي من مسببات التوحد؛ إذ تبين أن هناك علاقة بين التوحد وشذوذ الكروموزومات؛ حيث تسبب هذه الأخيرة التخلف العقلي وحدوث مشكلات سلوكية (النشاط الزائد) يسبب في تأخر لغوي وتأخر في النمو الحركي؛ إذ إن هذه الجينات هي السبب المباشر في الإصابة بمرض التوحّد.

4.2 عوامل نفسية: يرى بعض العلماء أنّ العوامل النفسية قد تكون سببا في الإصابة بإعاقة التوحّد، ويذكر **أوجرمان Ogorman** (1970) أن الفشل في تكوين علاقة عاطفية بين الطفل ووالديه قد يكون أحد أسباب إعاقة التوحّد.

[1]. سحر محمد محمد حسن، فعالية برنامج بيكس المحوسب المطبق من قبل الأمهات في تنمية مهارات التواصل لدى أطفالهن التوحديين، ص15.

ويرى **بيتلهيم Bettelhiem** (1967) أن الطفل قد ينسحب من الواقع ويعاني من التوحّد مع ميلاد الطفل الأصغر، الذي قد يأخذ اهتمام الوالدين وخاصة الأم.[1]

إنّ الحاجز الذي يكون بين الطفل والوالدين، وافتقار مشاعر الحب والحنان والأمان يسبب في إعاقة التوحّد، وسبب رئيسي للتعرض لهذا المرض، فسوء العلاقة مع الطفل خاصة من جانب الأم، بالإضافة إلى انفصال الوالدين سبب في ذلك.

4.3 عوامل بيئية: جزء كبير من المشاكل الصحية هي نتيجة لعوامل وراثية بيئية مجتمعة معا، وقد يكون هذا صحيحا في حالة الذاتوية أيضا، ويفحص الباحثون في الآونة الأخيرة احتمال أن تكون عدوى فيروسية أو تلويثا بيئيا (تلوث الهواء) على سبيل المثال عاملا محفزا لنشوء وظهور مرض التوحّد.[2]

يعتبر العامل البيئي بدوره من مسببات التوحد؛ حيث أنّ الباحثين أخيرا وضعوا احتمال أن هناك فيروسات تنتقل بالتلوث الهوائي يسبب مرض التوحّد.

4.4 خلل في الجهاز العصبي المركزي: ذكر بعض الباحثين أنّه قد ترجع إعاقة التوحّد إلى خلل في وظائف المخ الفيزيولوجية الكهربية، وقد أثبتت إحدى الدراسات أنّ تصوير المخ بالأشعة المقطعية، وتصوير المخ بالرنين المغناطيسي يشير إلى احتمال وجود دور المخيخ وجذع المخ والجهد المستثار لهؤلاء الأطفال بنسبة كبيرة، ولكنها اضطرابات عديمة الخصوصية.[3]

---

[1]. سناء محمد سليمان، الطفل الذاتوي (التوحدي) بين الغموض والشفقة... والفهم والرعاية، كلية البنات، جامعة عين شمس، دت، عالم الكتب، ص66.

[2]. وفاء قيس كريم، أبحاث الندوة العلمية الموسومة "اضطراب التوحد –التشخيص، العلاج" التي أجريت في مركز أبحاث الطفولة والأمومة، مج17، جامعة دبالى: 2017م، ص63.

[3]. سناء محمد سليمان، المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

قد يرجع التوحّد إلى مشكل في النّواقل العصبية وهذا الخلل البيوكيميائي يؤدي إلى آثار سلبية في المخ.

4.5 أسباب وعوامل ما قبل الولادة

تعتبر فترة ما قبل الولادة فترة مهمة في حياة الجنين، حيث أنّه يحس بالعالم الخارجي منذ الشهر الثاني من الحمل، أو خلال الولادة نفسها، ومشاكل الولادة أثناء المخاض، هذا ما أكده (أحمد خطاب) في قوله: "مرحلة قد يؤثر نزيف الأم بعد الشهور الأولى على الجنين... حيث يصاب الطفل التوحدي بعد الولادة بمتاعب".[1]

وهذا يعني أنّ نزيف الأم في فترة الحمل يؤثر على دماغ الطفل، عادة ما يولد وهو يعاني من اضطراب التوحد، وقد تؤدي الضغوطات النفسية التي تعاني منها الأم في فترة الحمل، أو عدم رغبة أحد الأبوين في الحمل لوجود مشاكل بينهما أو كبر الوالدين مما يسبب حرجا لهما يؤدي إلى إصابة الطفل بالتوحّد.

5. نسبة انتشار التوحّد

هناك الكثير من التّباين حول تحديد نسبة انتشار التوحّد؛ إذ يصعب حاليا تحديدها بسبب اختلاف المعايير المستخدمة في تشخيص هذه الحالة وتحديد أعراضها وقياس شدتها، وذلك راجع إلى تعدد الخلفيات الطبية، التّربوية والنفسية للأخصائيين العاملين في هذا المجال.

فحسب دراسات سابقة، تؤكّد الإحصائيات أنّ هناك تزايدا في عدد المصابين بالتّوحّد ممّا جعله أكثر الاضطرابات النّمائية شيوعا، ويفوق انتشاره لدى الذكور أكثر من الإناث.

وأكّد الخبير الفرنسي المختص في اضطرابات التوحّد الأستاذ (فليب إفرارد) في مداخلة قدّمها خلال النّدوة الدّولية حول مرض التوحّد، والتي جرت فعالياتها من الثاني إلى الثالث

[1]. محمد أحمد خطاب، سيكولوجية الطفل التوحدي (تعريفها، تصنيفها، أعراضها، تشخيصها، أسبابها، التدخل العلاجي)، عمان: 2009م، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ص45.

أفريل من عام 2016م في الجزائر العاصمة، أنّ هذا المرض الذي ينتشر بمعدل 1% في العالم يسجّل غيابا في التّشخيص المبكّر له بنسبة تتراوح بين 10 إلى 90%، ناهيك عن الأخطاء في نتائج ذلك الكشف.[1]

وتشير الدراسات أنّ هناك اختلافا في نسب انتشار التوحّد؛ إذ تؤكد لنا بعض الدراسات الحديثة ارتفاع معدّل الانتشار بشكل رهيب؛ إذ أصبح مشكلة عالمية تعاني منه جميع الدول وتؤكد معاهد الأبحاث المختصة بالتوحّد زيادة حالاته لكون كل الشرائح الاجتماعية تعاني منه.

ثانيا: النّظريات المفسّرة لاضطراب التوحّد

نجد أنّ هناك العديد من النّظريات حاولت تفسير هذا الاضطراب، ولعلّ أهمّها ما يلي:

1. النّظرية النفسية (psychological théory)

تعتبر هذه النّظرية الأولى في تفسير التّوحّد؛ حيث انتشرت في خمسينات وستينات القرن الماضي، فقد قدّم **(كانر Canner)** افتراضا مفاده أنّ أحد الوالدين –خصوصا الأم– يتحمّلان مسؤولية إصابة طفلهما بالتوحّد، لعدم إحاطته بما يكفي من دفء وحنان، وهذا ما يترتّب عليه إحداث اضطراب في العلاقة الانفعالية بينه وبين أمّه، وما لها من آثار سلبية على النّمو اللغوي، باعتباره وسيلة للتفاعل مع الآخرين.[2]

---

[1]. فتيحة طاس، فعالية برنامج تحليل السلوك ABA في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحدين (دراسة عيادية لخمس حالات، سن خمس سنوات)، مذكرة الماستر في علم النفس العيادي، إشراف: حلوان زوينة، جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة، الجزائر: 2016م، ص17.

[2]. الشيخ ذيب رائد، تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية عند الأطفال التوحّديين وقياس فاعليته، أطروحة الدكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان: 2004م، ص08.

تعتبر هذه النّظرية من أقدم النّظريات المفسرة للتوحّد؛ حيث ترى أنّه ناتج عن الجمود واللّامبالاة في العلاقة التي تربط خصوصا الأم بابنها، فهذه العلاقة السلبية تؤدي إلى الإصابة بالتوحّد.

2. نظرية العقل Théory of Mind (TOM)

تعرف **نظرية العقل** بأنّها "القدرة على استنتاج الحالات الذهنية للآخرين (أفكارهم، مشاعرهم، اعتقاداتهم، نواياهم) إلى جانب القدرة على استخدام هذه المعلومات في تفسير ما يقولونه، ولإعطاء معنى لسلوكياتهم، والتنبؤ بما يفعلونه بعد ذلك".[1] وتَعتبر هذه النّظرية الاهتمام بالقدرات العقلية للطفل التوحّدي من خلال ملاحظة السلوكيات التي يقوم بها، لفهم الحالات العقلية الخاصة بهم، وتكون هذه الفئة غير قادرة على تطوير قدراتها العقلية من خلال المهارات التخيلية، أو الشعور بالآخرين.

3. نظرية الانسحاب

ظهرت هذه النّظرية خلال فترة الستينات؛ حيث تشير إلى أنّ أطفال التوحّد يجتنبون التفاعل الاجتماعي مع الآخرين نتيجة وجود عتبات ضيقة، أو حساسية مفرطة في النظام العصبي لا يسمح بتكوين ارتباط عاطفي، أو استخدام الحواس؛ لذا فإنّه نتيجة الفشل المتكرر يلجأون إلى الانسحاب والانطواء على الذات، مما يقلل من فرص تعلم السلوكيات المناسبة، واكتساب خبرات الأشخاص الآخرين.[2]

---

[1]. Johnson.ch.Myers , the council of children with diabilities identification and evaluation of children with autism spectrum disorder , American Academy of pacdiatrics.

نقلا عن مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحّد، رسالة الماجستير في تقويم اللغة والكلام، كلية التربية، جامعة دمشق، دمشق: 2015م، ص41.

[2]. غانم شوقي، تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحّد لدى الأطفال دون عمر السادسة في اللاذقية وطرطوس، سورية، رسالة الماجستير غير منشورة، الجامعة العربية والألمانية للعلوم والتّكنولوجيا، قسم التربية وعلم النفس، دمشق: 2013م، ص21-22.

وتوضّح هذه النظرية اضطرابا في التواصل الاجتماعي، وانسحابا من الوسط المحيط به، وانغلاقه على ذاته، ونقصد التواصل اللغوي بين الأبوين والطفل.

4. النّظرية الصينية

إنّ هذه النظرية الطبية الصينية تشير إلى أنّ المخ هو محيط النّخاع والكليتين تهيمن وتنتج النّخاع بالنّسبة للأطفال التوحديين، واستنادا إلى هذه النّظرية فإنّ التوحّد الذي يحدث أثناء الحمل يعزي إلى مشكلة في وظيفة الكلى لدى الوالدين، والتي ربما تكون عن طريق الأم وأحيانا الأب، ويشير الأطباء الصينيون إلى أنّه عندما يكون لدى الأم كلية ضعيفة، فإنّ الجسم لا يمتص الفيتامين (B6) بطريقة فعالة.[1] وترجع هذه النّظرية إلى وجود خلل عضوي يؤدي إلى الإصابة بالتوحّد، وإلى احتمال إصابة الأم في فترة الحمل بمرض الكلى يسبب في التوحّد لنقص الفيتامين (B6) مما يعوق عملية البناء والنّمو.

ثالثا: الدراسات التي تناولت التوحّد

تستهدف هذه الدراسات معرفة خصائص العلاقات الاجتماعية المحيطة بالمتوحدين، والبيئة التي يتواجدون بها، وتقييمهم على أساسها، ومن بين هذه الدراسات نذكر:

1. دراسة بانك (1983م): استهدفت هذه الدراسة تقييم أنماط التفاعل الانفعالي بين الأطفال التوحديين وآبائهم، وقد اشتملت العينة على سبعة أطفال، تراوحت أعمارهم بين ثلاث سنوات وست سنوات، "وقد أشارت النتائج أنّ الأنماط التواصلية الانفعالية لأطفال التوحّد مع آبائهم كانت محدودة جدا، ومدّته قصيرة"[2] وبناءً على هذا القول نستنتج القصور الانفعالي ونقص التفاعل مع الآباء.

2. دراسة كوتش وموريندا (2005م): واستهدفت معرفة أثر إدخال القصة الاجتماعية لخفض الفوضى للأطفال الذين يعانون من التوحّد، وجاء في مذكرة (وفاء قيس)

---

[1]. حسن صالح الداهري، أساسيات التوحّد (الأسباب والعلاج)، دار الإعصار العلمي، ط1، 2016م، ص157.

[2]. وفاء قيس كريم، أبحاث الندوة العلمية الموسومة (اضطراب التوحد –التشخيص، العلاج)، ص42.

"بلغت عينة الدراسة ثلاثة أطفال أعمارهم (3–6) سنوات، واستعمال مقياس لخفض الفوضى وقد أظهرت النتائج فاعلية استعمال القصة الاجتماعية في تحقيق السلوكيات المناسبة، وخفض سلوك الفوضى"[1] ومن هنا يتضح نجاعة استخدام القصة القصة الاجتماعية وفعاليتها في التأثير إيجابيا على السلوك الفوضوي للأطفال المتوحدين.

3. دراسة الزريقات والإمام (2009م): تمت هذه الدراسة في أحد مراكز التوحّد الأردنية؛ حيث هدفت إلى التعرف على مستوى الأداء النفسي والتربوي لدى عينة من الأطفال التوحديين، وقد ذكر (إبراهيم الزريقات) أنّه "تمّ تصميم اختبار التقييم النفسي والتربوي للأطفال التوحديين، والذي اشتمل على 87 فقرة موزعة على 7 أبعاد رئيسية هي: المعرفي، الاجتماعي، الانفعالي، اللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية، الحركات الكبيرة، الحركات الدقيقة، والأنشطة والاهتمامات".[2]

حسب ما جاء به (الزريقات) نرى أن الدراسة ركزت على أبعاد مختلفة جمعت جميع الجوانب التربوية، والنفسية للمتوحد وذلك بغية الحصول على نتائج دقيقة، تمثّلت في كون الإناث أكثر استجابة وتفاعلا في هذه الدراسة.

4. دراسة ماري كارتر Marie Carter (2000م): أجريت الدراسة تحت عنوان فاعلية استخدام الاختيارات في اللعب التفاعلي في زيادة مهارات اللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحّد، وقد هدفت إلى التأكيد على فاعلية مد الطفل بالخيارات في تقليل السلوكيات المضطربة، وتشجيع اللعب التفاعلي، وزيادة مهارات اللغة لدى أطفال التوحّد، وقد فصّلت الباحثة (هناء شحاتة) في ذكر حيثيات الدراسة في قولها: "استخدمت الباحثة فنية اللعب التفاعلي بواسطة مجموعة من الألعاب والدمى، التي قام بها المعلمون بتحديدها وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه بعد إتاحة الفرص للطفل للاختيار –أثناء اللعب– فإنّ

[1]. وفاء قيس كريم، المرجع السابق، ص43.

[2]. المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

السلوكيات المضطربة قلّت بشكل واضح، كما زادت مستويات السلوك الاجتماعي المرغوب ... أظهروا تحسنا في مهارات اللغة عقب التدخل".[1]

يتّضح من خلال الدراسة أنّ إعطاء فرصة الاختيار أثناء اللعب ساهم في تقليل الأعراض الاضطرابية لأطفال التوحّد، وحسّن المهارات اللغوية لديهم، وزاد من تفاعلهم الاجتماعي.

5. دراسة لين كويجل Lynn Koegel (1998م): جاءت الدراسة موسومة بِـ: "تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد، أسلوب طرح السؤال" حيث قام الباحثون بتدريس أسلوب طرح السؤال لثلاث أطفال متوحّدين، تتراوح أعمارهم بين (3–6) سنوات؛ حيث كانوا عاجزين عن المبادرات اللفظية، وقد أسفرت الدراسة –حسب هناء شحاتة– عمّا يلي: "توصّلت النتائج إلى أنّ تعليم الأطفال ذوي اضطراب التوحد استراتيجيات الرد والاستجابة مثل طرح السؤال، يحث الطفل على المبادرة بالتفاعلات الاجتماعية والتلقائية، وكذلك يؤدي إلى حدوث تطور في اللغة التعبيرية".[2]

وتعتمد هذه الدراسة على طرح الأسئلة لأطفال التوحّد؛ إذ إنّ هذه العملية تساعدهم على تنمية الكفاءة اللغوية لديهم، وتحسين قدراتهم التعبيرية للتفاعل الاجتماعي.

رابعا: أساليب تعليم الطفل المتوحّد

تتمثّل أساليب التعليم في الطرائق التي يتم من خلالها الحصول على معلومات عن البيئة الخارجية، وقد سادت نظرة نمطية تفيد بأنّ المتوحّد لا يمكنه التعلّم، ومع تطور الدراسات تم وضع أساليب لتدريس المتوحّدين؛ حيث تتنوّع طرائق تعليمهم حسب تنوّع قدراتهم، فمنها ما يعتمد على التّعليم البصري، أو السمعي، أو الحركي، وهذا ما فصّل فيه

[1]. هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ، الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحّد، القاهرة: 2015م، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ط1، ص167.

[2]. هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ، المرجع السابق، ص166.

الأستاذ (صالح حسن الداهري) في قوله: "يمكن أن يتعلّموا عن طريق النّظر والسمع، أو عن طريق لمس أو توقع شيء سريعا".[1]

يتم تحديد أسلوب التّعليم المناسب للمتوحّد عبر تحديد ميوله، فإن كان يحب سماع الراديو والموسيقى، فهو متعلّم بالسماع، فيعتمد المعلم في ذلك التعليم السمعي المتمثل في إلقاء المحاضرات، وتوجيه التعليمات وتسميع الأصوات والأناشيد، أما إذا كان الطفل التوحّدي مشاغبا يغلق الأدراج ويضغط الأزرار، فهو يتعلّم بالممارسة اليدوية الحركية، أي (تعليم حركي)؛ حيث يقلد المتوحد معلّمه، ولا يكتفي بالمشاهدة، أمّا الذين يتعلمون عن طريق المشاهدة (التعليم البصري) فهم يميلون إلى القراءة ومشاهدة الرسومات والصور، وإمعان النظر في الناس والأشياء.

وإذا صعب على المعلّم تحديد الأسلوب المناسب لتعليم الطفل التوحّدي فإنّه يلجأ إلى الاعتماد على الأساليب الثلاثة معا، فمثلا عند تدريس معنى كلمة (سيارة) يمكن للمعلم أن يعرض لعبة على شكل سيارة (تعليم بصري) ويصف خصائصها، مثل لونها، واستعمالاتها (تعليم سمعي) وبعد ذلك يدع المتوحد يلمسها ويحركها (تعليم حركي).

خاتمة الفصل:

لقد تعرّفنا من خلال هذا الفصل على التوحّد كاضطراب حظي باهتمام كبير في الآونة الأخيرة، تمس الجانب الاجتماعي واللغوي والسلوكي، ومن خلال هذا نرى أنّ معدلات انتشار التوحّد في تزايد مستمر، وهو من الاضطرابات النمائية، لذا يجب التدخّل السريع والمبكر، من خلال البرامج العلاجية التي تقوم بتعديل السلوك، وسوف نتطرق في الفصل الثاني إلى أهم البرامج العلاجية، وأنجحها للتأقلم مع البيئة التعليمية المقترحة لمساعدة هذه الفئة.

[1]. صالح حسن الداهري، أساسيات التوحّد (الأسباب والعلاج)، ص159.

الفصل الثاني:

البرامج الفعالة في تعليم اللغة العربية وتحسين المهارات اللغوية

- أوّلا: المهارات اللغوية التي يجب على المتوحد تعلمها
- ثانيا: أهم المشكلات اللغوية والتواصلية لدى أطفال التوحد
- ثالثا: البرامج العلاجية التربوية الفعالة لتعليم المتوحدين

يُعد أطفال التوحّد من إحدى فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، الذين هم بحاجة إلى الاهتمام والرعاية الخاصة، ونحن في هذا الفصل سنتناول أهم الأساليب التربوية لتنمية مهاراتهم، ومن أجل تقديم تعليم جيد لهم وتخطّي صعوبات التعلّم واكتساب اللغة، فبسبب هذا الضعف الذي يعانون منه أثناء التواصل اللغوي، وعجزهم عن إقامة العلاقات الشخصية، فقد تمّ تطبيق المقاييس والمعايير التقديرية (الاختبارات النفسية واللغوية) كأداة تشخيص وبحث، ووصف الأطفال التوحديين أمر صعب ومعقد؛ لذا وجب إيجاد وسائل ومعايير بديلة لتقييم سلوك هؤلاء الأطفال، وأنشطة تسمح للمتعلم باختيار ما يناسبه، إذ ظهرت عدة برامج أجنبية حول التكفل بالطفل الذاتوي، مثل (التيتشب ABA، ماكتون...وغيرها) حيث مرت هذه الدراسات سابقا في العالم العربي، ثم ترجمت لمساعدة المتوحديين، وتم تكييفها لتحقيق أهداف معينة، وخاصة لتنمية المهارات اللغوية.

أولا: المهارات اللغوية التي يجب على المتوحّد تعلّمها

1. مهارة الانتباه المشترك

يُعد الانتباه المشترك من المهارات التواصلية التي على الطفل المتوحّد اكتسابها كونها تلعب دورا محوريا في التواصل والتطور اللغوي والاجتماعي؛ بحيث تعرّف على أنها "مجموعة من مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي، كالإيماء والتواصل بالعينين، وتعبيرات الوجه، الإشارات، والتبادلية، والتعبير عن العواطف وفهمها، والتي تتيح للطفل المشاركة في الخبرة بشيء أو حدث مع شخص آخر"[1] وهو توافق بصري يرتكز فيه الأطفال.

[1]. أميرة أحمد إسماعيل علي، مقياس تقدير الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحّد الموجّه لمقدمي الرعاية، مجلة البحث العلمي في التربية، ع16، 2010م، ص142.

ويتضمّن الانتباه المشترك وجهين: الانتباه في الأحداث والأفعال، والانتباه في الكلام، فتلعب هذه المهارة دورا محوريا في التواصل الاجتماعي؛ حيث يعتبر تبادلا اجتماعيا يعتمد على كفاءة إدراكية اجتماعية داخل محيط من التفاعلات بين الطفل وجليسه.

❖ **دور الانتباه المشترك في تكوين اللغة:** يعتبرا شطرا أساسيا لتعلّم اللغة فالقصور فيه على تطور اللغة، لذلك اعتبر جزءً مهما في عملية التعليم، خاصة لفئة المتوحدين؛ حيث ذكرت (هناء) أنّه يُعدّ "من المؤشرات المهمة المبكرة للتطور اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحّد... مهارة الانتباه تعد من الركائز الضرورية لاكتساب القدرة على التواصل والكلام الوظيفي"[1] فيمثّل جوهر التواصل اللفظي وغير اللفظي؛ إذ إنّ عملية التواصل تبدأ بالانتباه، وتلعب دورا في التنبؤ بالقدرات اللغوية اللاحقة لدى أطفال اضطراب التوحّد؛ إذ يتعلّم الطفل اللغة من خلال إعطاء جليسه معاني للكلمات الإلقائية.

وأضافت أنّها وجدت علاقة بين مهارات الانتباه المشترك وتطور القدرة اللغوية ويعتبر الشهر العشرون من عمر الطفل المتوحّد أفضل مرحلة عمرية تستطيع فيها دراسة طبيعة العلاقة بين مهارات الانتباه المشترك والقدرات اللغوية لديهم.[2]

ويتم تعليم الانتباه المشترك للطفل التوحدي في سن مبكرة، لأنه في السنوات الأولى تكون نسبة استيعابه أكبر، ويعود تطور القدرات اللغوية أو اكتساب اللغة عن طريق ارتباطه بالانتباه، فالذين يشاركون في تفاعلات الانتباه المشترك لديهم مهارات لغوية أفضل، عكس الذين يعانون من قصور في الانتباه الذي يؤدي إلى تأخر

---

[1]. هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ، الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحّد، القاهرة: 2015م، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع، ص98.

[2]. المرجع نفسه، ص99.

اكتساب اللغة، فهو يعتبر عنصرا مكملا في تطوير القدرات اللغوية للطفل التوحدي، حيث إنّ تعليم الطفل الاستجابة لهذه المهارة ربما يفتح بابا مختلفا من حيث التواصل أيضا كما أكّدت (هناء شحاتة) أنه "وجد أنّ مهارات الانتباه المشترك ربما ترتبط بمهارات اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية"[1]

الانتباه المشترك أمر ضروري لاكتساب اللغة السليمة؛ إذ إنّ هناك علاقة أو ارتباطا بين اللغة الاستقبالية والتعبيرية، حيث تمثل اللغة الأولى ما يتلقاه أو ما يسمعه من الطرف الآخر، وقد يجد صعوبة في فهمها ومتابعة التعليمات اللفظية، بينما تمثل الثانية –التعبيرية– مفردات اللغة التي يمتلكها الطفل التوحدي، وقدرته على تكوين جمل مركبة، أو يقوم الطفل بترديد كلمات غير مفهومة.

2. مهارة التّواصل اللغوي

يعتبر التواصل اللغوي إحدى السمات والخصائص الملفتة للنظر لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد، خاصة أنهم يتعرضون إلى إعاقة تعترض مختلف جوانب موهم العقلي، الاجتماعي، اللغوي والنفسي.

تعريف التّواصل:

لغة: جاء في تعريف (ابن منظور): "وصلت الشيء بالشيء: يصله وصلا، وصلة، واتصل الشيء بالشيء ووصل إليه أو أوصله: أنماه إليه، ووصله توصيلا إذا أكثر من الوصل، واصله مواصلة، وصولا والوصل: ضد الهجران، والتواصل ضد التصادم"[2]

[1]. هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ، المرجع السابق، ص100.

[2]. ابن منظور، لسان العرب، مج11، بيروت: دت، دار إحياء التراث العربي، مادة (وصل)، ص726.

اصطلاحا: تعددت تعريفات التواصل، فقد عرفه (شارل كولي Charles Cooly) قائلا أن التواصل "هو الميكانيزم الذي بواسطته توجد العلاقة الإنسانية وتتطور، وأنه يتضمن تعابير الوجه وهيئات الجسم، والحركات ونبرة الصوت، والكلمات والكتابات والمطبوعات"[1] فيتبين لنا من خلال هذا التعريف أن التواصل يعتبر جوهر العلاقات الإنسانية، وهو الكيان الاجتماعي الذي بواسطته يمارس الأفراد اللغة للتعبير عن مختلف الحاجات، ونقل الأفكار والمشاعر، والتفاهم بينهم.

وقد أضاف (منصور الدوخي وعبد الله الصقر) تعريفا آخر؛ حيث قالا: "يعد التواصل عملية فعالة يتبادل بها الأفراد المعلومات والأفكار، والمشاعر والاحتياجات وهذه العملية تحتاج إلى مرسل يؤلف أو يرمز الرسالة، ومتلق يحلل هذه الرموز ويستوعبها مع فهمها، وإيصالها بشكل صحيح"[2] ومن هنا يتضح أنّ عملية التواصل تقف مُصدر الرسالة أو مرسلها، الذي يصنفها في كلمات أو حركات أو إشارات والمستقبل الذي توجَّه إليه الرسالة، فيقوم بحلّ رموزها وتفسير محتواها لفهم معناها وهو الفئة المستهدفة من عملية التواصل، والرسالة الي تعتبر المحتوى أو الهدف الذي تسعى عملية التواصل إلى تحقيقه.

ومن خلال التعريف السابق –شارل– نستخلص أنّ التواصل واضطرابات اللغة تشمل كلا من التواصل اللفظي وغير اللفظي.

أ. التّواصل غير اللفظي (Nonverbal Communication)

عرّفته (عزيزة سليم) على أنّه "مجموعة من المهارات التي يستخدمها الطفل في التعبير عن احتياجاته ورغباته دون استخدام اللغة، والمتمثلة في الانتباه المشترك

---

[1]. عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات اللغة والكلام –التشخيص والعلاج، عمان: 2005م، دار الفكر، ص18.

[2]. منصور الدوخي وعبد الله الصقر، برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال –التقييم والعلاج، الرياض: 1425هـ، الكتاب الأول، ص29.

والتواصل البصري، والتقليد، والاستماع، والفهم، والإشارة إلى ما هو مرغوب فيه، وفهم تعبيرات الوجه وتمييزها، ونبرات الصوت الدالة لها".[1]

يعد التواصل غير اللفظي من أشكال التعبير غير الكلامية للقيام بعملية التواصل بحيث يستخدم وسائل غير لغوية تشمل الحركات والإيماءات، تعابير الوجه الإشارات، الرموز، لغة العيون ولغة الجسد.

ب. التواصل اللغوي (Verbal Communication): عرفته (هناء شحاتة) على أنّه "جميع أشكال التواصل التي تستخدم اللفظ وسيلة لنقل الرسالة إلى المتلقي بحيث يدركها بحاسة السمع أو البصر، ويكون هذا اللفظ مقروءًا أو مسموعا، أو مكتوبا"[2] وعليه يتبين من هذا التعريف أنّ التواصل اللغوي عملية تفاعلية بين فردين أو أكثر، تبدأ من المصدر إلى المستقبل، ويهدفان إلى فهم الموضوع، ومن خلاله يتم تبادل المعلومات والتعبير عن الآراء، أو نقل رسالة معينة من خلال العديد من الطرائق والأساليب المختلفة، سواء أكان بالمكتوب كالرسالة، أو بالمسموع كالخطاب.

ونحن في هذا الصدد ما يهمنا هو التواصل اللفظي عند الأطفال التوحديين باعتبار التواصل لديهم على خلاف الطفل العادي، فهناك تفاوت ملحوظ في الاتصال اللغوي عندهم؛ إذ إنّ أطفال التوحد أثناء كلامهم لا يصدرون الأصوات بالشكل الذي يجب، ولا يطورون مرحلة تقليد الأصوات، وتكون القدرة الكلامية لديهم ضعيفة على شكل مناغاة نتيجة العجز في استخدام اللغة، لذلك وجب علينا أن نتواصل معهم بشكل دائم ومستمر لتحسين الأداء اللغوي.

---

[1]. عزيزة سليم، التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى الطفل المتوحد –دراسة ميدانية بملحقة المركز النفسي البيداغوجي للأقسام التحضيرية لأطفال التوحد، مذكرة الماستر في علم النفس العيادي، الجزائر: 2017م، جامعة محمد بوضياف، ص38.

[2]. هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ، الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ص117.

وهذا هو الغرض الرئيسي من الاتصال لأطفال التوحّد، إذ تظهر أهمية التواصل لديهم في مساعدتهم على تجاوز الخوف الذي يتملكهم من التفاعل مع أفراد المجتمع، وإقامة علاقات مع أقرانهم، وكذلك التعبير عن متطلباتهم اليومية.

ونجد في هذا الصدد (ريتا جوردن وستيوارت بيول) قد ذكرا الغرض من التواصل لدى ذوي اضطراب التوحد؛ حيث قالا: "عندما نأتي لغرض الاتصال نقول إن أفراد أصحاب التوحد لديهم عدة مشكلات ترتبط بالغرض من الاتصال... وبالتالي وجد هؤلاء الأطفال في مواقف أو مؤسسات تعليمية تراعي حاجياتهم للتواصل، فإن هذا يعمل على اختزال ضغوط التواصل لديهم إلى الصفر".[1]

بما أن التوحدي يعاني من مشكلات الاتصال المتعددة فإننا نجد كلا من الأولياء والمؤسسات التعليمية تعطي أهمية كبيرة للجانب التواصلي معهم، إذ إن التواصل يساعدهم على تطوير مهاراتهم اللغوية واللفظية لتلبية حاجاتهم، والتفاعل مع البيئة التي يعيشون فيها، والقضاء على القلق والضغوطات النفسية، التي تنتابهم جراء عدم قدرتهم على الكلام والتواصل مع غيرهم.

3. مهارة القراءة

3.1 تعريف القراءة لغة: جاء التعريف اللغوي لمصطلح (القراءة) في قاموس "المنير" على أنه "قرأ الكتاب: نطق بالمكتوب فيه أو ألقى النظر عليه وطالعه، قراءة: نطق بكلام الكتاب أو نحوه، تلاوة، مطالعة".[2]

3.2 اصطلاحا: تعد القراءة عملية دائمة للفرد يزاولها داخل المدرسة وخارجها، ولعلها أعظم ما لدى الإنسان من مهارات، وقد عرّفها (حسين راضي عبد الرحمن)

[1]. ريتا جوردن وستيوارت بيول، جوانب النمو وطرق التدريب، ط1، عالم الكتب للنشر والتوزيع، 2007م، ص77.

[2]. قاموس المنير، دار النهار للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر: 2014م، ص198.

و(زايد خالد مصطفى مقابلة) أنها: "عملية يراد بها إيجاد الصلة بي لغة الكلام والرموز الكتابية؛ حيث تتألف لغة الكلام من المعاني والألفاظ التي تؤدي تلك المعاني، مما يشير إلى أن عاصر القراءة ثلاثة هي: المعنى الذهني، واللفظ الذي يؤديه، ثم الرمز المكتوب"[1]أي من خلال هذا التعريف يبدو أن القراءة عملية واسعة تشمل رؤية الكلمات المكتوبة وإدراك معناها منفردة ومجتمعة، ثم النطق بتلك الرموز المكتوبة وترجمة مدلولاتها، فهي عملية فكرية أيضا ترمي إلى الفهم والتفاعل مع هذا المقروء تؤدي وظيفة هامة في الحياة بالنسبة للفرد والمجتمع.

من المعروف أنه يصعب على أطفال اضطراب التوحد تعلم القراءة، إلا أنه مع استخدام مناهج التدريس المناسبة يصبح من السهل تعلم المتوحد القراءة، من خلال توظيف طريقتين تتمثلان في: الطريقة التركيبية والطريقة التحليلية.

– عرّف (بطرس حافظ بطرس) الطريقة التركيبية على أنها "طريقة تعتمد على هجاء أصوات الحروف وتركيبها لنطق الكلمة"[2] أي أن نقوم بتدريس أو تعليم الطفل الحروف الهجائية، مثل: ألف، واو... وليس من الضروري تعليمه إياها بالترتيب، ثم تركيبها مع بعضها للوصول إلى بناء كلمة مفيدة، ونطقها في الأخير.

– وعرّف الطريقة التحليلية على أنها "طريقة تعتمد على قراءة الكلمات مباشرة، ثم دراسة أجزائها بعد ذلك، أو عدم دراسة الأجزاء"[3] وهذا يعني أنّ المعلم يقوم بتعليم المتوحد قراءة الكلمات كما هي مع إعادة تكرارها عدة مرات، إلى أن ترسخ في ذهنه، ثم يقوم بتجزئة الكلمة إلى حروف لتعليمه حرفا بحرف.

---

[1]. حسين راضي عبد الرحمن وزايد خالد مصطفى مقابلة، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، أربد الكندي للنشر والتوزيع، دط، 1989م، ص12.

[2]. بطرس حافظ بطرس، طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا، دط، دت، دار المسيرة، ص182.

[3]. المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

يتم تطبيق إحدى هاتين الطريقتين بمراعاة حالة الطفل واستعداداته، وإمكانياته مع أسلوبه في التعلم؛ حيث يفضل أن نبدأ بتعليمه قراءة الكلمات البسيطة مثل: اسمه وأسماء أفراد عائلته، المأكولات...إلخ.

3.3 عرض الطريقة التحليلية والتركيبية

لتوضيح **الطريقة التحليلية**[1] نعرض إجراءات تدريب الطفل على قراءة اسمه، ويكون التدريب كما يلي:

نكتب مثلا كلمة (أحمد) في صفحة كاملة بخط مفهوم واضح وكبير، ثم نقرأها لجذب انتباه الطفل ونكررها له عدة مرات، ثم نجعل الطفل يشير إلى الكلمة مع تكرارها بدوره، وكخطوة ثانية نضع صورة الطفل في أعلى يسار الصفحة، ونعيد كتابة الاسم، لصق حبوب على الاسم، أو نقوم بكتابة اسم في الصفحة مع كلمتين جديدتين لم يدرسهما من قبل، ثم نطلب منه أ يضع علامة عليه، أو نقوم بكتابة عدة أسماء مع تكرار اسمه، ونطلب منه أن يضع إشارة على الاسم، وفي هذه الطريقة يمكن تدريس الحروف الهجائية منفصلة، ثم تركيبها لنطق كلمة.

أمّا **الطّريقة التركيبية**[2] فتكون عكس الأولى، حيث نقوم بتدريسه أو تعليمه بعدما نقوم بتجزئتها إلى حروف، ونبدأ بالكلمات السهلة مثل كلمة (خبز)، نكتب الحرف (خ) بشكل واضح ثم نضعه ونلصقه على ورقة، ثم نأمره بغرس المسامير أو الحبوب عليه، أو نجعله يلونه، وبعد أن يحفظ الحرف جيدا نكرر معه نفس الإجراءات التي سبق ذكرها في الطريقة التحليلية، ونفس الإجراءات مع بقية حروف الكلمة (ب) و(ز)ن ثم نركبها معا ونجعل الطفل يقرأها.

---

[1]. ينظر المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

[2]. ينظر: بطرس حافظ بطرس، المرجع السابق، ص184.

وبعد أن يدرس الطفل كلمة (خبز) نعطيه حرفا أو حرفين ثم نكوّن من الكلمة السابقة والحرفين كلمة جديدة، مثل حرف (ي) وحرف (ت) فنعلم الطفل كلمة (بيت) بنفس الكيفية، وتسمح هذه الطريقة للطفل بأن يدرس جميع الحروف الهجائية من خلال التّدريب المستمر.

4. مهارة اللعب

يعتبر اللعب أنسب الطرائق لتعليم الطفل ذو اضطراب التوحد المهارة اللغوية لإحداث تفاعل مع العناصر بيئته بغرض التعلم، وإنماء شخصيته وتطويرها للخروج من قوقعته، والنظر إلى العالم بنظرة مغايرة.

لقد جاء في قاموس (المنجد) التعريف اللغوي لمصطلح (لَعب) "لَعِبَ لَعِبًا: عمل عملا لا ينفع، عكس جَدَّ: لَهَا وتسلّى، التلاميذ يلعبون في الملعب"

أمّا في التعريف الاصطلاحي فعرّفه (كرافن Grafit 2000) على أنّه "النّشاط الذي يقوم به الأطفال بالاستطلاع والاستكشاف للأصوات والألوان، والأشكال والأحجام وملمس الأشياء ... وكذلك للتعبير عن أفكارهم، وللتواصل مع مشاعرهم ومع الآخرين"[1]ويتبين لنا من خلال هذا التعريف أنّ اللّعب نشاط يتعلّم من خلاله الأطفال كيفية التّواصل والتّفاعل مع الآخرين، والمحيطين بهم، فعن طريق اللعب يزداد الرّصيد اللغوي للطفل، فهو مجموعة من الأنشطة يمارسها من أجل المتعة والتّسلية وفي نفس الوقت يُستغل في تنمية سلوكهم وشخصيتهم وموهم الفكري. وعرّفه (روسو) الذي يعتبر من أوائل الفلاسفة الذين شجّعوا على اللعب عندما قال:

[1]. علي بن الحسن الهنائي، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، ط2، بيروت: دت، دار المشرق، ص1286.

"إنّ اللّعب هو أسلوب الطبيعة في التربية"[1] أي أنّه وسيلة تتّخذ من أجل تربية الفرد وتوعيته وتحقيق غاية معينة، ومن أهمّ أشكال اللّعب نجد الألعاب التربوية حيث تؤثر على اكتساب المعارف عند الطفل؛ إذ تعرف على أنها "نشاط مهم يمارسه الطفل، ويسهم في تكوين شخصيته وسماته الشخصية، وهو وسيط تربوي مهم يعمل على تعليمه ويشبع احتياجاته... الألعاب التّربوية توفر بيئة خصبة تساعد في نمو الطفل، وتستثير دافعيته"[2] وتعمل على تنمية كفاءة المتعلم واكتساب المهارات اللّغوية، وتشجيع التفاعل الاجتماعي؛ حيث تعتبر فرصة لاكتشاف الطفل مختلف الأشياء، وإدراكها، وتأثيراتها عليه.

❖ تأثير اللعب على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحّد

أكد العديد من الباحثين والدارسين أن اللعب يدعم الأطفال التوحديين في تعلّم اللغة وتعزيز قدراتهم العقلية والفكرية، وهذا ما أكّدته (سهى نصر) في قولها: "إنّ مدى تأثير اللعب في تعلم اللغة لدى الطفل ذي التوحد، وأهمية إثراء البرامج المقدمة للطفل بالألعاب المختلفة، وذلك من أجل تقديم ما يتناسب مع كل مستوى"[3]

ذكرت الباحثة أهمية استخدام أسلوب اللعب في تحسين مهارة الطفل التوحدي، وهذا ما أكدته في تقسيمه إلى مستويات يجب أن يراعيها الوالدين والمدرسة، لأن كل مستوى ينصّ على تعليمه شيئا معينا مثل: اللمس، التذوق، المساعدة على التعرف

---

[1]. ريم مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة الماجستير في تقويم اللغة والكلام، كلية التربية، قسم تربية خاصة، دمشق: 2015م، ص78.

[2]. إيمان محمد صديق فراج، فاعلية برنامج قائم على الألعاب التربوية لتنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى فئة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة الطفولة، ع29، 2008م، ص9.

[3]. سهى نصر، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي –التشخيص والبرامج العلاجية، عمان: 2002م، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، ص35.

على الأشياء وخصائصها، إضافة إلى المبدأ الأساسي للعب وهو تعليم اللغة والاتصال.

ومن بين الأمور التي يمكن أن يحققها اللعب مع أطفال التوحد تعزيز التطور اللغوي، فيتعرف على أسماء الأشياء والأفعال، وتنمية التواصل اللغوي وغير اللغوي كذلك تنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية، وتنمية المهارات المعرفية[1] ويتّضح من خلال هذا أنّ اللعب يحسّن من التواصل اللفظي وغير اللفظي للطفل وينمي المهارات اللغوية من أجل اكتساب خبرات متنوعة للتفاعل مع البيئة التي يعيش فيها، فهو أداة فعالة للتعليم وفق إمكانيات وقدرات الطفل؛ أي حسب الفروق الفردية لكل طفل.

5. مهارة التواصل اللغوي الإعلامي

يعتبر الإعلام من أهم المؤسسات الثقافية والاجتماعية، ومن الأدوات المهمة للتوعية، لقد تطورت وسائل الإعلام والاتصال بشكل كبير على مدى القرون الماضية؛ حيث تعمل على تبادل المعلومات والأفكار، ونقلها وإرسالها إلى الجمهور من خلال الإذاعة والتلفاز.

لا يتوقف دور الإعلام علة نقل الأخبار فقط، بل يتعداه ليصبح أيضا أداة تعلّم وتنمية لدى الشعوب، وتحفيز الشباب ونشر الوعي بالقضايا الاجتماعية، منها القضية الإعاقة، فلها دور بارز وفعال في في عملية تعريف قضايا الإعاقات التي يعاني منها المجتمع، ومنها قضية التوحد، فهي قضية حساسة أخذت تشغل العديد من أفراد المجتمع؛ حيث تتمحور أهمية وسائل الإعلام الحديثة في هذا الموضوع كونها بدأت تأخذ هذه الفئة وتؤثر في سلوكها، فالأطفال المصابون باضطراب التوحد –مثلهم مثل أي فئة أخرى من المجتمع– بحاجة إلى المعلومات، والتوجيه والتسلية

[1]. وفاء الشامي، علاج التوحد، الرياض: 2004م، مركز جيدة للتوحد، ص159–160.

والتربية، لذلك يتوجّب على وسائل الإعلام التعرف على احتياجاتهم، وتخصيص برامج لهم، وقد أيد هذه الفكرة (حمود بن أحمد الخميس والدكتور عبد الحافظ) حيث قالا: "يمثّل المعاقون إحدى الشرائح المهمة في مجتمعنا، التي هي بحاجة ماسة للاستفادة من الإعلام مثلما غيرها من الشرائح الأخرى في المجتمع"[1] ليتّضح من هذا القول أنّ دور الإعلام لا يقل عن دور المؤسسة التربوية في تنشئة أو تعليم التوحّدي، وتساهم في المجال التربوي والثقافي لهذه الفئة، وتنشر معلومات متنوعة بوسائل مختلفة في كافة المجالات، كما تتيح فرصة الترفيه والترويج لهم.

لقد أجريت دراسات سابقة عديدة منها دراسة (بلجيلالي سعاد) بعنوان "التواصل اللغوي الإعلامي عند الأطفال المصابين بمرض التوحّد –قناة طيور الجنة أنموذجا– حيث قامت بتوزيع استبيان على الباحثين والأخصائيين، وأجرت بحثها الميداني على عينة من الأطفال المصابين بالتوحد، وذلك داخل الروضة في ولاية مستغانم؛ بحيث عرضت مقطع شريط مصور من برامج قناة طيور الجنة الغنائية، بهدف الكشف عن كيفية تفاعل الأطفال مع البرامج التلفزيونية، فتوصلت إلى أنّ "الطفل التوحدي يبدي عند مشاهدته للقنوات التلفزيونية الغنائية تفاعلا أكثر مما يبديه من مشاهدته لأفلام الكرتون؛ حيث يجذبه الإيقاع والموسيقى مما يساعده على التركيز وتحسين مهاراته التواصلية"[2]

وأضافت أن "الطفل التوحدي مع البرامج التلفزيونية يسهم في تشكيل الرؤية اللغوية، والطفل أثناء تفاعله لا يجد كُنُنًا في التكيف مع ما يقدم له من مادة

---

[1]. حمود بن أحمد الخميس و عبد الحافظ بن عواجي صلري، احتياجات المعاقين الإعلامية ومدى ومدى إشباع وسائل الإعلام لها، دط، دار النثر للطباعة، 2007م، ص5.

[2]. سعاد بلجيلالي، التواصل اللغوي الإعلامي عند الأطفال المصابين بمرض التوحد –قناة طيور الجنة نموذجا– مذكرة الماستر في اللغة العربية والإعلام، جامعة عبد المجيد بن باديس، الجزائر: 2017م، ص9.

إعلامية، لأنها أعدّت بعناية فائقة تتلاءم مع رغبات الطفل في مراحل نشأته الأولى"[1] ونجد قناة (طيور الجنة) تساهم في تحسين مهارات التواصل اللغوي واكتساب اللغة وتعلّمها عند أطفال التوحّد، فهي تؤدي دورا أساسيا في تكوين وتطوير الكفاءة اللغوية بشكل سريع، هذا يعود لكونهم يتعلمون بطريقة ترفيهية لا يشعرون بالملل، تسهم إيجابيا في تعزيز وتدعيم المعرفة اللغوية والتكيف مع البرامج المقدمة لهم، والتفاعل معها.

ثانيا: أهم المشكلات اللغوية والتواصلية لدى أطفال التوحد

يصادف الأطفال المتوحدين أثناء التعبير مشاكل لغوية تعيق مجرى التواصل اللغوي لديهم بشكل طبيعي، تخل بالاستخدام اللغوي الصحيح، يتسمون باضطرابات لغوية خاصة في اللغة التعبيرية ومن بينها:

1. **ظاهرة عكس الضمير:** إنّ أطفال التوحد غالبا ما يقومون بعكس الضمائر، فهي ظاهرة شائعة لديهم؛ حيث "يتم استخدام الضمائر بصورة مشوشة، فيشير الطفل الذاتوي إلى الآخرين بِـ (أنا) عندما يود أن يقول (أنت)..."[2] ومن هنا يتبين أن لأطفال التوحد صعوبة ترتبط بضمائر المتكلم، فهو يقلب استخدام هذه الضمائر بينه وبينه جليسه لا يستطيع أن يفهم دور الأفراد أثناء الحديث، ونقص القدرة على التمييز بين الذات والغير.

2. **المستوى الفونولوجي Phonological:** يعاني ذوي اضطراب التوحد من مشكلة أساسية وهي مشكلة تنغيم الكلمات والأصوات، وفي هذا الصدد أكدت (ريم فاصل) أنّ "أطفال التوحد لديهم مشكلة في تنغيم الكلام م الناحية الإنتاجية

[1]. سعاد بلجيلالي، المرجع السابق، ص91.

[2]

والإدراكية"[1] فيفشل الطفل التوحدي في إنتاج الأصوات والكلام وهذا يرجع إلى الاتجاهات المرتبطة بعمليات إنتاج الكلام في المخ، وبالتالي لا يستطيع استقبال اتجاهات الغير بشكل جيد، فأصحاب التوحد ليس لديهم القدرة على استخدام أنماط التنغيم في تحقيق الاتصال.

3. المستوى النحوي Syntax: يفشل التوحدي في تركيب أو بناء الجمل بشكل صحيح على النحو الذي يقتضيه المعنى، فيعانون تأخرا في اكتساب بناء الجملة الكلامية وصعوبات في استخدام الضمائر والخلط بين المفردات.[2]

يقوم الطفل المتوحد بخلط المفردات وعدم ترتيبها، وبالتالي تركيب جملة خالية من المعنى، لا تحمل أي دلالة معينة، إضافة إلى هذا يخطئ في استخدام الضمائر وهذا ما يجعل من الجملة ركيكة ودون معنى.

4. المستوى الدلالي Semantic: تترتب عن هذه المشكلة الإخفاق في فهم المعنى المقصود، وفهم التعبيرات اللغوية الاصطلاحية؛ إذ "يعاني الأطفال التوحديين من صعوبات في تنظيم المعلومات وفقا لتصنيفها واستعمالها في التفكير وحل المشكلات، وتعتبر الصعوبات الدلالية من أكثر خصائص التوحّد، فالأطفال التوحديين لديهم صعوبات في استعمال المفاهيم الدلالية في المواقف الطبيعية.[3]

وحسب (إبراهيم الزريقات) فإن لطفل التوحّد صعوبة في فهم المفاهيم الدلالية في حياتهم اليومية، فهو يسيء فهم مقاصد المتكلم، ويفسره حسب فهمه، مثلا عند قولك له (لا تبك ستقع عيناك من البكاء) فهو المعنى الظاهري أي السقوط على

---

[1]. ريم مالك فاصل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ص69.

[2]. أسامة الجراح وآخرون، علم نفس الطفل غير العادي، عما: 2007م، دار المسيرة، ص587.

[3]

الأرض مثلا وليس المعنى الخفي أو المجازي، فيؤدي هذا إلى مشكلة ترتبط بتغيير التعليمات الواردة للطفل الأمر الذي يقلل من عمليات الإدراك لديه.

5. الترديد لما يقوله الآخرون Echolalia: يقوم المتوحد بالترديد المتأخر لما يقوله الغير، هذا كإستراتيجية لتعلم اللغة أصبحت شائعة في عملية اكتساب اللغة إلّا أنّ وجهات النظر الحديثة ترى أنّ الترديد المتأخر لما يسمعه من غيره تؤدي إلى الفشل في الفهم بدلا من الاستجابة، ويحدث هذا خاصة عند ما يركز الفرد على شيء غير مطلوب منه، حيث "يحدث الترديد المتأخر اللاإرادي لكلام الآخرين عند محاولة اللغة التي تم سماعها في الماضي، فالترديد المتأخر للكلام ينبثق من الترديد اللغوي... يفشل الأطفال المصابون بالذاتوية في استخدام اللغة كوسيلة للتواصل.[1]

يمكن القول أن الطفل الذاتوي يستخدم العبارات المكررة بطريقة تعتمد على تكرار القواعد والكلمات التي سمعها، وفي هذه الحالة يجب أن يكون تطوير في اللغة المنطوقة لتحقيق أغراض اتصال معينة.

6. الكلام التلقائي ومهارات المحادثة Spontaneous Speak and Convesational Skills : يعجز الطفل التوحدي أو الذاتوي عن إنتاج ألفاظ جديدة أثاء المحادثة، لمساهمة الآخرين في مواصلة الحديث والألفاظ على التواصل القائم بينه وبين الطرف الآخر "ومن الطبيعي جدا أن يوصف الحديث وكلام أطفال التوحّد بأنه يفتقر إلى البعد الابتكاري... توجد لديهم مشكلات خاصة بالحديث واستمراره مع الفرد..."[2] وهذا يعني أن الذاتوي لا يشارك في عملية التواصل وعدم الدخول في المحادثة، لذا يجب تدريبه على تركيز انتباهه لتحقيق النجاح للعملية المتواصلة، والانسجام مع الآخر.

---

[1]. عبد الرحمن سيد سليمان، اضطرابات التوحد، ط3، القاهرة: 2004م، مكتبة زهراء، ص117.

[2]. ريتا جوردن وستيوارت بيول، جوانب نمو وطرق التدريس، 2007م، عالم الكتب للنشر والتوزيع، ص129.

نستنتج من خلال ما ذكرناه سابقا أنّ هناك مشاكل أخرى يعاني منها الطفل التوحدي في مختلف المستويات اللغوية، ولكنه يتفاوت بين مستوى وآخر، نظرا لارتباط الذاتوي مع الآخر من خلال التفاعل الاجتماعي، وهذه المشاكل تعيق التواصل مع غيره.

ثالثا: البرامج العلاجية التربوية

تتعدّد وتختلف البرامج التربوية فيما بينها؛ وذلك يساهم في تخفيف أعراض التوحّد؛ إذ يجب أن تقدم بطرائق تناسب قدرات الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومن بين هذه البرامج نذكر ما يلي:

1. برنامج تيتش Teach: هو برنامج تربوي للأطفال المتوحدين، ومن يعانون من مشكلات التواصل، وقد طوره الدكتور (أريك شوبلر) عام 1972م، في جامعة'نورث كارولينا' ويعتبر أوّل برنامج تربوي مختص بتعليم المتوحدين، كما يعتبر برنامجا معتمدا من قبل جمعية التوحد الأمريكية.

إنّ نواة هذا البرنامج يعتمد على إنجاز نشاطات متعددة لتعلم اللغة العربية عند الطفل التوحدي، لتحقيق القدرة على التواصل اللفظي وتشجيع التفاعل الاجتماعي وكذا تشجيع التواصل اللغوي، كما يقدم هذا البرنامج خدمات التشخيص والتقييم لحالات التوحّد، فهو يعطي اهتماما كبيرا للمهارات التعليمية الأكاديمية، واللغوية والسلوكية، والاتصالية، وذلك باستخدام المميزات البصرية.

ومن بين النشاطات التعليمية المراد تطبيقها أثناء العملية التعليمية لحالة التوحد نذكر ما يلي:

1.1 التقليد Imitation: يعتبر التقليد وسيلة لتعلم الكلام بشكل متقن لاكتساب الكفاءة اللغوية؛ إذ يعتمد على عملية التكرار والإتباع في فصل الشيء دون

التأمل فيه بدقة، فحسب ما جاء في كتاب النشاطات التعليمية لِـ (نور الدين شباني) فإنّ التقليد يعتبر الركيزة الأساسية في التعليم والتطور، بدون تقليد الطفل لا يتعلم الكلام ولا يكتسب السلوكيات الأساسية، والكثير من الأطفال التوحديين يجدون صعوبات في التقليد؛ لذلك وجب تعليم الطفل قدرات التقليد"[1]

ويُعتمد على طريقة التقليد بالنسبة لأطفال التوحد في تعليمهم اللغة العربية لما يعانون من صعوبات التفاعل الاجتماعي، فهي وسيلة تستخدم في نطاق واسع لتقييمهم، وزيادة النشاط الدماغي لديهم، فهو شكل من أشكال التعلم يسمح بنقل المعلومات، وللتقليد عدة أشكال منها:

- **تقليد الأصوات**[2]

- **الإجراء:** قوم بإحضار الطفل المتوحد ونجلس مقابله، نركز نظرنا عليه ونطلب منه أن ينظر إلينا، ثم نقوم بإصدار أصوات وإسماعها إياه، مثلا نسمعه (مواء القط) أو (نباح الكلب) ونطلب منه تقليد هذه الأصوات.
- **الهدف:** تشجيع التقليد الصوتي.
- **الغرض:** إعطاء مقاربة صوتية للفعل الحركي.

- **تقليد الحركات الصوتية**[3]

- **الإجراء:** نجلس في نفس الوضعية السابقة ونحرص على أن ينظر إلينا الطفل المتوحد مباشرة، وننفذ الحركات ثم نجلعه يقلدنا، كأن نضم الشفتين ونفتحهما مثلما

[1]. نور الدين شباني، النشاطات التعليمية لأطفال التوحد، جروب أخصائي التخاطب، لعماد السعدي Teach، ص7.

[2]. المرجع نفسه، ص8.

[3]. المرجع نفسه، ص9.

نفعل عند التقبيل، أو عند النطق بحرف (الباء) بضم الشفتين ثم فتحهما، أو نضع السبابة على الشفتين ونشير بالصوت إلى السكوت.

- **الهدف:** تنمية قدرات التقليد وزيادة التركيز البصري اتجاه الأشخاص الآخرين.
- **الغرض:** تنفيذ سلسلة من الحركات الشفوية.

- **تقليد أصوات الأدوات**[1]

- **الإجراء:** نتّخذ نفس الحالة دائما، وهذه المرة على طاولة تضم الألعاب، نختار لعبة معينة كالسيارة مثلا، وعند الضغط عليها تصدر صوتا (بوق السيارة: تيت) فنأمر الطفل بتقليد الصوت، وقد يكون الصوت الذي يصدره غير مطابق لصوت السيارة وعند الانتهاء منها نناوله لعبة أخرى ليقلدها كالجرس مثلا (دنق دنق- ding ding).

- **الهدف:** تحسين الألفاظ وزيادة الانتباه نحو حركات الفم.
- **الغرض:** تقليد الأصوات الصادرة عن اللعب أو أدوات أخرى.

- **تقليد رسم خط أفقي**[2]

- **الإجراء:** نقوم بأخذ سلتين نضع الأولى في جهة والثانية في جهة أخرى، ونضع داخل السلة الأولى ثلاثة أقلام وثلاثة أوراق، ثم نأخذ قلما وورقة ونرسم خطا أفقيا، وهذا يتم تحت تركيز الطفل علينا، ونأمره بإعادة العملية بمساعدته، وفي المرة الثانية نتركه ينجز التمرين لوحده، وفي كل مرة نضع الورقة والقلم المستعمل في السلة الفارغة، ونقوم بتكرار العملية إلى أن ينهي برسم الخط.
- **الهدف:** تقليد استعمال القلم ومراحل إنجاز التمرين.

---

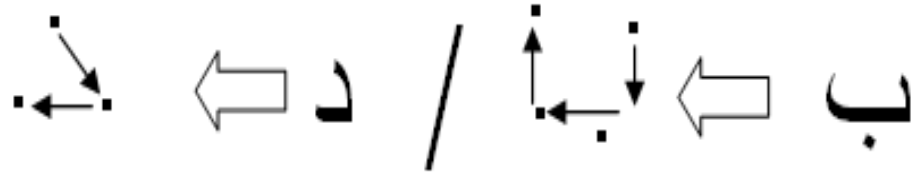
[1]. نور الدين شباني، المرجع السابق، ص15.

[2]. المرجع نفسه، ص16.

- **كتابة حروف كبيرة**[1]

– **الإجراء:** نجلس مقابل "أمين" ونحضّر أوراق الرسم عليها حروف ونستخدم الأسهم في الاتجاه الذي يبدأ به الحرف أثناء الكتابة، ثم نعطيه القلم ليبدأ برسم الحرف مع مساعدته ببعض التوجيهات.

مثال: حرف الباء(بَ) نخبره بأنه يبدأ من الأعلى إلى الأسفل عموديا، ثم يواصل بخط في الوسط أفقيا ويكمل بخط نحو الأعلى عموديا، ويضع نقطة تحت الحرف.



الشكل (1): صورة توضّح عملية تعليم المتوحد من خلال التّقليد بكتابة الحروف بحجم كبير.

– **الهدف:** تطوير القدرة على الكتابة.

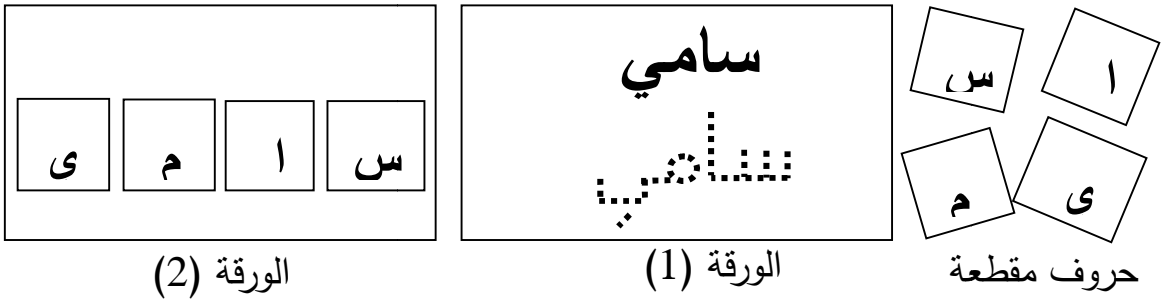
– **الغرض:** الربط بين النقاط لتشكيل حروف كبيرة.

- **كتابة اسمه بحروف الطباعة**[2]

– **الإجراء:** نقوم بكتابة الحروف على ورقة بشكل بحجم كبير ثم نقصها ونلوّنها، بعدها نكتب اسم الطفل على ورقة بيضاء ونضعها جانبا ونعيم كتابة الاسم تحته مباشرة، ولكن هذه المرة على شكل نقاط متتابعة وملونة، بعدها نأخذ ورقة بيضاء ونطلب من الطفل أن يكتب اسمه بتلك الحروف المقصوصة، ونجعله يلون محيط الحروف التي تحمل اسمه، ثم يربط بين النقاط الموجودة تحت اسمه لطباعته.

[1]. نور الدين شباني، النشاطات التعليمية لأطفال التوحد ، ص112.

[2]. المرجع نفسه، ص116-117.

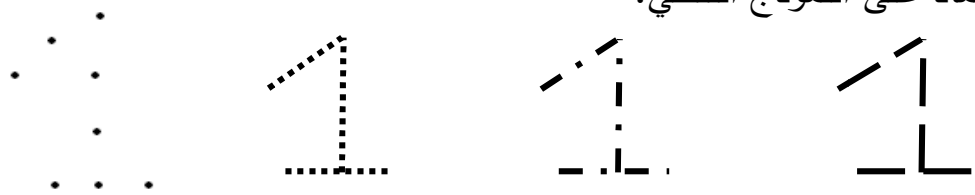


الشكل (2): صورة توضّح عملية تعليم المتوحد من خلال التّقليد بالمماثلة وكتابة الحروف.

- **الهدف:** تحسين التنسيق والكتابة بالحروف المطبعية على المماثلة.
- **الغرض:** الكتابة بالحروف المطبعية لاسم الطفل عن طريق نسخ النموذج.

- **كتابة الأرقام[1]**

- **الإجراء:** نضع ورقة على الطاولة أمام "ريان" ونكتب على شكل نقاط أرقاما بحجم كبير، ونتأكد من أنّ النقاط مرتبة بشكل واضح، مثلا الرقم (واحد ⋮) ثم نوجّه يد "ريان" للربط بين النقاط، وعندما يتمكن من ربط النقاط دون مساعدة نقوم بتقليل النقاط التي يجب أن يتبعها لكتابة الرقم، إلى أن يتمكن من نسخ الرقم بنفسه بالاعتماد على النموذج النقطي.



الشكل (3): صورة توضّح عملية تعليم المتوحد من خلال التّقليد بتحقيق النقاط في تمرين الأرقام.

- **الهدف:** تطوير القدرة على الكتابة.
- **الغرض:** متابعة رسومات لكتابة عدد من الأرقام.

[1]. نور الدين شباني، المرجع السابق، ص120.

- **جملة تتضمن فعلا واسما**[1]

- **الإجراء:** نبدأ بتعليم "رسيم" كلمات جديدة تتضمن فعلا واسما، بواسطة اللعب معه بالكرة، ونغتنم الفرصة لتعليمه عبارات كأن نطلب منه أن يقدم لنا الكرة، بالتركيز على فعل الطلب مثلا (أعطني الكرة) بمد اليدين إليه مع تحريكهما للدلالة على الفعل (أعطني)، ثم نطلب منه أن يدحرج الكرة مع تكرار الفعل (دحرج) عدة مرات ثم نقوم بتكرار الطلبين معا لرؤية مدى استيعابه للأمر، ثم نضيف له أفعالا وتوجيهات أخرى.

- **الهدف:** تحسين الفهم للتوجيهات اللفظية.

- **الغرض:** تعلّم معنى ربط الفعل بالاسم.

- **تسمية الأشكال**[2]

- **الإجراء:** نطلب من "مصطفى" أن يقدّم لنا الشّكل الذي طلبناه منه مثلا (المربع) ثم نمسكه أمامه ونسأله عن نوع الشكل، مثلا كأن نقول له: مصطفى ما هو هذا الشكل؟ ونكرر اسم الشكل عدة مرات كي يعتاد الربط بين الاسم والشكل، ثم نطلب منه أن ينطق باسم الشكل، فإن لم يستطع نساعده بتذكيره بالحرف الأول من الاسم ليتذكر ثم يكمل نطقه.

- **الهدف:** تحسين لغة التعبير وتعيين الأسماء.

- **الغرض:** تحديد أسماء الأشكال شفهيا (دائرة، مربع، مثلث ...).

[1]. نور الدين شباني، النشاطات التعليمية لأطفال التوحد ، ص134.

[2]. المرجع نفسه، ص173.

- **تسمية الحيوانات**[1]

– **الإجراء:** نجلس أمام "نهاد" ونختار أربعة ألعاب على شكل حيوانات ونطلب منها أن تقدّم لنا إحداها، مثلا القط، فنقول: (نهاد أعطيني القط) مع الإشارة إليه، وعندما تقدمه نفعل نفس الشيء مع الألعاب الأخرى، وإذا لم تتذكر إحدى الحيوانات نساعدها بلفظ الحرف الأول من اسمه.

– **الهدف:** تطوير الرصيد الكلماتي.

– **الغرض:** تسمية أربعة حيوانات دون مساعدة.

- **مفاهيم زمنية**[2]

– **الإجراء:** قوم بإحضار صورة لِـ "خالد" ونشرح له ما تعبّره الصورة، مثلا: في الصورة طفل ذاهب إلى المدرسة في الصباح، ونسأله عمّا يفعله الطفل؟ فيجيب بأنه ذاهب إلى المدرسة، ونقول له (صحيح الطفل ذاهب إلى المدرسة في الصباح) ونكرر عليه كلمة (الصباح)، ثم نقدم له صور نشاطات مختلفة تمارس في أوقات مختلفة، مثلا (الليل، النهار، المساء...).

– **الهدف:** تحسين فهم المصطلحات الزمنية وتوسيع رصيده من المفردات.

– **الغرض:** الإجابة عنة الأسئلة بكلمة واحدة بخصوص الوقت الذي يكون فيه حدث عموما.

- **الحساب (العدّ)**[3]

– **الإجراء:** بعدما نتأكد أن "سليم" قادر على تقليد الأصوات والأرقام، نجلس أمامه لتعليمه كيفية العدّ، فنضع على الطاولة خمس مكعبات، ونطلب منه أن يعطينا مثلا

---

[1]. نور الدين شباني، المرجع السابق، ص164.

[2]. المرجع نفسه، ص174.

[3]. المرجع نفسه، ص175.

ثلاثة مكعبات ونبدأ بالعد (واحد، اثنان، ثلاثة) ونردد نطق الرقم الأخير كي يكمله هو، فنقول: (ماذا ماذا يأتي الآن؟) وهذا لتشجيعه على تلفظه بنفسه، ثم نكرر هذه العملية عدة مرات حتى يترسخ الرقم في ذهنه ونكرر العملية مع أرقام أخرى.

- **الهدف:** تحسين كم المفردات والمصطلحات الرقمية.
- **الغرض:** الحساب حتى خمسة دون مساعدة.

- **تسمية الألوان**[1]

- **الإجراء:** نجلس على طاولة مقابل "إسلام" ونضع أربعة مكعبات ملونة بألوان مختلفة، ثم ننطق أسماء الألوان بوضوح حتى يسمع الصوت بدقة، ثم نطلب منه أن يعطينا مثلا مكعبا أحمر، ونقول له: ما هذا اللون؟ حتى يعيد لفظه، فإن أجاب إجابة صحيحة نكافئه ونشجعه، ثم نواصل النشاط بنفس الطريقة، إلى أن يحفظ ويلفظ الألوان بشكل جيد ويميز بينها.
- **الهدف:** تطوير استعمال الصفات التعريفية وتحسين فهم الألوان.
- **الغرض:** تسمية أربعة ألوان بطريقة تعبيرية.

- **رواية حكاية**[2]

- **الإجراء:** نجلس مع مروة أمام التلفاز لمشاهدة الرسوم المتحركة، من الأحسن أن يكون بسيطا وقصيرا، بعد الانتهاء من المشاهدة نطرح عليها بعض الأسئلة المتعلقة بتلك الرسوم، ونجعلها تحكي ما شاهدته قدر استطاعتها، ويمكن إعادة التمرين أثناء استراحتها.
- **الهدف:** تحسين قدرات اللغة التعبيرية والذاكرة.
- **الغرض:** حكاية قصة شاهدها حديثا مع استعمال القليل من الإثارة.

---

[1]. نور الدين شباني، النشاطات التعليمية لأطفال التوحد ، ص 176.

[2]. المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

- **أيام الأسبوع**[1]

– **الإجراء:** جلس مقابل "أيمن" ونضع أمامه جدولا يضم أيام الأسبوع بنشاطات مختلفة، مثلا (اليوم الأحد سنذهب إلى المدرسة ونمارس الرياضة، غدا الاثنين نقوم بحصة التربية البدنية والرسم...) ونكرر له ما قلناه مع التركيز أكثر على أسماء الأيام، وإذا نسي نقوم بسؤاله عن اليوم: ما هو اليوم؟ الأمس؟ غدا؟... ليركز أكثر وهكذا دواليك، إلى أن يسمي جميع أيام الأسبوع بانتظام.

– **الهدف:** تحسين لغة التعبير بفهم مصطلحات الزمن.

– **الغرض:** تسمية أيام الأسبوع بانتظام.

2. برنامج ماكتون Makaton

تعد مهارة التواصل اللغوي أهم ميزة بشرية؛ حيث تُمكّن الفرد من التفاعل مع المجتمع؛ ممّا يساهم تطوير مهاراته الفكرية، والإدراكية، والمعرفية.

وتتنوّع أشكال التواصل ما بين كلام منطوق ومكتوب، إشارات، إيماءات...إلخ، وقد خصصت برامج تواصلية تعنى بتطوير المفردات اللغوية منها "برنامج ماكتون" الذي يعرّفه "عادل عبد الله" بأنّه "برنامج لغوي تمّ تصميمه خصيصا لتطوير عملية التّواصل واللغة للأطفال والبالغين، الذين يعانون من صعوبات في التعلّم والتّواصل بشكل عام، ومنهم أطفال اضطراب طيف التوحّد فهو نسق للتواصل متعدد الأشكال".[2] وقد خصص هذا البرنامج للقضاء على القصور اللغوي الذي يعيق عملية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحّد، فبشكل عام يسعى هذا البرامج لتحسين

[1]. نور الدين شباني، المرجع السابق، ص179.

[2]. عادل عبد الله، استراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل، دط، الدار المصرية اللبنانية: 2014م ص40.

وتطوير الجانب اللغوي ومهارات الكتابة والقراءة، وتعتبر المفردات اللغوية اللبنة الجوهرية للبرنامج.

صمّم هذا البرامج السيدة "مارجريت ووكر Margaret Wakker" أخصائية علاج النطق، وهي محاضرة أولى في قسم اضطرابات النطق والكلام بكلية طب (سان جورج) جامعة لندن، وصممت مفردات ماكتون اللغوية في أوائل السبعينات كما تمّ تأسيس "مشروع ماكتون" لتطوير المفردات اللغوية عام 1978م كمؤسسة بريطانية خيرية، ويستخدم في أكثر من أربعين دولة حول العالم، وقد أدخل الكويت عام 1986م من قبل السيدة "سبية سعد الجاسر" عضو مجلس إدارة الجمعية الكويتية للمعوقين، وتم عقد أول دورة تدريبية في الكويت في نفس العام.

2.1 مكوّنات البرنامج

يتكوّن البرنامج ممّا يلي:

2.1.1 المفردات اللغوية:[1] وهي مفردات أساسية تتألف من (450) مفهوما لغويا وهناك أيضا مصادر المفردات التي تحتوي على ما يقارب (9000) مفهوما لغويا (كلمة) تغطي موضوعات مختلفة... كما يقدم البرنامج سلسلة مختارة من المفاهيم وأساليب التدريس لتطوير اللغة والتواصل.

ويحتوي البرنامج على حوالي (450) مفردة أساسية مختارة يحتاجها الطفل المتوحّد في الحياة اليومية، تأتي سهلة وبسيطة، إضافة إلى اقتناء مفردات أخرى ثانوية تناسب احتياجاته الفردية لغرض تطوير اللغة والتواصل.

[1]. خديجة بليلة، أثر برنامج "ماكتون Makaton" في تنمية المستوى الدلالي عند الطفل التوحدي، مذكرة الماستر في الأرطوفونيا، الجزائر: 2017م، جامعة محمد العربي بن مهيدي، ص46.

2.1.2 الإشارات[1]: لغة قائمة بذاتها مأخوذة من مجتمع الصم، لها قواعدها اللغوية وتركيباتها، ولهجتها الخاصة بها، فيستخدم البرنامج إشارات الصم المختلفة سواء تعابير الوجه أو الجسم، أو الاتجاهات في التواصل مع أطفال التوحد للكلمات الرئيسة تختلف حسب لغة البلد.

2.1.3 الرموز[2]: تم تأسيس فريق عمل سنة 1980م من قبل "مشروع ماكتون لتطوير المفردات" من أجل تطوير نظام رموز مبسط يتماشى مع "مفردات ماكتون" حتى يستطيع الأشخاص الذين يعانون من صعوبات التعلم مع إعاقة جسدية استخدام برنامج "ماكتون" كأساس للتواصل، وكوسيلة لتنمية مهاراتهم اللغوية.

ويسعى البرنامج إلى تطوير اللغة بالضبط للكلمات الأساسية المختارة، ووضع رموز لها لمساعدة ذوي الإعاقة الجسدية لفئة المتوحدين؛ وذلك للتواصل وإزالة الحاجز والصعوبات التي تصادفهم خلال العملية التعلّمية لتنمية مهاراتهم.

2.1.4 الكلام:[3] الذي يستخدم بصورة طبيعية مع الإشارات والرموز، فلكل كلمة في البرنامج إشارة ورمز ممّا يقدّم صورة مرئية لمعنى اللغة، ويبين أن "برنامج ماكتون" أهمية لتعليم تلك الألفاظ المختارة عبر تجسيدها بالكلام، وإعطائها معنى وفق ترتيبها في الجمل، وذلك يتم في اللغة المنطوقة؛ إذ تتبعها رموز وإشارات وتقديم صورة مرئية يدعم ذلك الكلام.

2.2 بنود ماكتون

يعتمد "برنامج ماكتون" أثناء تعليم ذوي اضطراب التوحد على عدّة مهارات وهي:

---

[1]. سلوى حسين وآخرون، فعالية برنامج قائم على استراتيجية ماكتون في تنمية التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، مج:1، 2019م، ص387.

[2]. خديجة بليلة، المرجع السابق، ص47.

[3]. سلوى حسين وآخرون، المرجع السابق، ص388.

أوّلا- مهارة التقليد: حسب ما جاء تعريفه في مذكرة (أثر ماكتون Makaton في تنمية المستوى الدلالي للطفل التوحدي) للطالبة خديجة بليلة فإنّ التقليد هو "قدرة الطفل على تقليد حركات النموذج أمامه تقليدا آليا، سواء في طريقة أداء النشاط المعروض، أو تقليد بعض الحركات الجسدية"[1] مما يعني أنه عملية إعادة أو تكرار الطفل لما يقوم به المعلم، سواء في طريقة أداء الأداء أو الأصوات والمحتوى التعليمي، الذي ترافقه بعض الحركات الجسدية كحركات الشفاه.

ثانيا- مهارة الانتباه الموزّع (المشترك): عرّفته خديجة بليلة على أنّه "قدرة الطفل على التعامل مع المثير البصري المقدّم له من طرف المعلمة، عن طريق توزيع النظر بين المثير والمعلمة أثناء أداء النشاط المشترك"[2] أي قدرة جذب الطفل ليركز على المثير الآخر، وعلى الأنشطة المقدمة له، واستطاعة الطفل التحكم في حضوره الذهني، والتمركز على ما يدور حوله أثناء النشاط المشترك.

ثالثا- مهارة الإشارة إلى ما هو مرغوب: عرّفته خديجة بليلة على أنّه "قدرة الطفل مدّ الأصبع للإشارة إلى ما يريد، سواء كان المثير في البيئة المحيطة به، أو صورة من صور لوحة الاختيار"[3] وهذا يعني إشارة الطفل باستخدام يديه إلى المثير أو الصورة التي توضع أمامه لتعليمه أي نشاط، والهدف من هذا أن يتقن الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه.

رابعا- مهارة الاستماع والفهم: جاء في تعريف بليلة "أنّ الاستماع يشير إلى قدرة الطفل على الانتباه للمثيرات الصوتية، والاستجابة لها، أما الفهم فيشير إلى قدرة

---

[1]. خديجة بليلة، أثر برنامج ماكتون Makaton في تنمية المستوى الدلالي عند الطفل لتوحدي ، ص47.

[2]. المرجع نفسه،الصفحة نفسها.

[3]. المرجع نفسه، ص48.

الطفل على تنفيذ الأوامر"[1] ويعني أنّ طريقة الاستماع يتم فيها تعليم مختلف أنواع الأنشطة والأفكار والمعلومات، فالاستماع الجيد للطفل لما يتلقاه وفهمه يرتبط بمدى الاستجابة لما يطلب منه، ويزيد من متابعة الحديث والانتباه.

خامسا- مهارة التواصل البصري: عرفته خديجة على أنه "قدرة الطفل على النظر للمعلمة أو المثير المقدم له بشكل مستمر لفترة زمنية معينة"[2] مما يعني النظر للمثير المقابل للطفل التوحدي لفترة معينة خلال التعليم، والتمكن من التركيز على المعلم خاصة والنشاطات التي يقوم بها.

3.3 مراحل برامج "ماكتون"

يتم تطبيق هذا البرنامج على مراحل عديدة، فعلى سبيل المثال يتم تدريس المرحلة الأولى كما ذكر (حازم رضوان الإسماعيل) في كتابه "التوحد واضطراب التواصل" بأنّه "تشمل المرحلة الأولى مفردات الحاجات الأساسية مثل الطعام، الشراب...إلخ"[3] أي يتم تجليس الطفل التوحدي الكلمات السهلة البسيطة، كأسماء أفراد العائلة (الأم، الأب، الإخوة والأخوات) وأسماء الأطباق، الخضروات والفواكه وغيره، وأضاف أنّ المراحل الأخرى "تشمل مفردات أكثر تعقيدا وتجريدا"[4] وذلك لتنمية لغته في مستواها الدلالي، فيتم تعلمه كلمات أكثر تعقيدا كالأعداد والأرقام، الوقت، المشاعر، الحيوانات...إلخ.

يتم تطبيق كل هذه المراحل عن طريق عرض الكلام المنطوق على شكل صور ثم ترجمتها إلى إشارات ورموز، وهذا ما أكّدته خديجة بليلة في بحثها؛ حيث قالت:

---

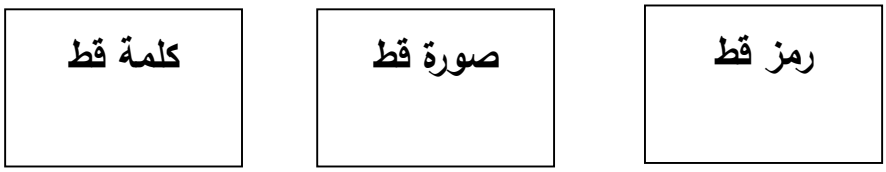
[1]. خديجة بليلة، المرجع السابق، ص48.

[2]. المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

[3]. حازم رضوان، ص40.

[4]. المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

"برنامج ماكتون من أساليب التدريس التي تشجع الطفل على عملية التواصل فالإشارات والرموز توفر صورة مرئية للكلام المنطوق؛ مما يسهل على الطفل فهم عملية التواصل،[1] فلترسيخ الألفاظ في الذاكرة والاستيعاب الأفضل، يتم تعليم الكلام وتمثيله بالرموز والإشارات، ويتم تكرار هذه العملية إلى أن يربط الطفل الإشارة بالكلمة الدالة عليه، كما يوضحه المثال الآتي:



الشكل (4): صورة توضّح عملية تعليم المتوحد من خلال برنامج "ماكتون" بالرموز والإشارات.

2.4 أهمية برنامج "ماكتون" لذوي اضطراب التوحد

يمثل برنامج ماكتون إحدى الوسائل التواصلية البديلة لذوي اضطراب التوحّد، فقد جاء في مجلة (علوم ذوي الاحتياجات الخاصة) في مقال بعنوان (فعالية برنامج قائم على استراتيجية "ماكتون" في تنمية التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد" للباحثة سلوى حسين وآخرين أنّ "البرنامج يتيح مراعاة الفروق الفردية من خلال إدخال أي تعديل عليه... وتوصيل المعلومات بطريقة بصرية (لغة الإشارة) يجعل الطفل يفهم كثيرا في اللغة المنطوقة، مما يقلل شعوره بالإحباط"[2] وهذا يعني أنّ أهمية البرنامج تتمثل في اعتماده على الإشارة والرموز في تعليم الطفل التوحدي

[1]. خديجة بليلة المرجع السابق، ص50.

[2]. سلوى حسين وآخرون، فعالية برنامج قائم على إستراتيجية ماكتون في تنمية التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ص388.

وهذا يخلق جوّ المتعة لاستخدامه وسائل مختلفة لتسهيل عملية التعلم والفهم، وتلقي المعلومات، وتطوير مهاراته اللغوية.

3. برنامج بيكس (تبادل الاتصال عن طريق الصور / Picture Exchange Communication System « PECS ») هو نظام التواصل باستخدام تبادل الصور، وتم تطوير هذه الطريقة في الولايات المتحدة الأمريكية على يد أخصائي النطق (بوندي Bondy) وزوجته (فروستFrost) عام 1994م بالاعتماد في ذلك على مبدأ التحليل السلوكي التطبيقي للأطفال الذين يعانون من ضعفا واضحا في اللغة الشفهية Oral Language والذين يعانون مشاكل في التواصل، وكان ذلك على يد Sue Baker.

وجاء في أطروحة الدكتوراه بعنوان (فعالية برنامج "بيكس" المحوسب المطبق من قبل الأمهات في تنمية مهارات التواصل لدى أطفالهن التوحديين من إعداد (سحر محمد محمد حسين) أن البرنامج "يهدف إلى تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين من خلال برنامج تدريبي يعتمد على تبادل الصور، ولمساعدة الأطفال التوحديين على تطوير أكثر كفاءة وقدرة على التعبير عن احتياجاتهم الخاصة، وفهم ما يدور حولهم بشكل أفضل"[1]

وبهذا ينمي برنامج "بيكس" مهارات الاتصال لدى الأطفال التوحديين لاكتساب مفردات لغوية، باستخدام طريقة تبادل الصور؛ إذ أنّ هذه الطريقة تطور مهارات النطق والتعبير عن الحاجات الأساسية؛ حيث تسهل على الطفل اختيار الكلمات

[1]. سحر محمد محمد حسن، فعالية برنامج "بيكس" المحوسب من قبل الأمهات في تنمية مهارات التواصل لدى أطفالهن التوحديين، أطروحة الدكتوراه في التربية الخاصة، إشراف رقية السيد الطيب العباس، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم: 2016م، ص41.

المناسبة وترتيبها طبق القواعد النحوي، وهذا يوفر وسيلة للتواصل في قالب اجتماعي وهذا النظام يستعمل في التدريب لتوصيل المادة المرغوبة.

3.1 مراحل برنامج "بيكس"

هناك العديد من طرائق التعليم المستخدمة في تدريب "بيكس" تطبق من خلال ستة مراحل، وهي كالآتي:

3.1.1 المرحلة الأولى: التبادل الجسدي Physical Exchange

تقوم هذه الطريقة على شخصين، الأول يسمى بشريك التواصل، والثاني الموجِّه الجسدي، ويقوم الطرف الأول بتحفيز وتدريس الطفل على الاعتماد على نفسه، فعلى سبيل المثال يقوم بحمل قلم ومنع الطفل من أخذه، وذلك قصد تعليم الطفل الإشارة إلى الشيء المرغوب فيه، لمّا يسير إلى الصورة المقابلة له المماثلة للقلم، وهذه الحركة تدل على أنه يريد الحصول على القلم، كأنه يقول (أعطني القلم) أو (أريد القلم) ويستلزم تكرار هذه العملية لتدريب الطفل على التواصل، ولكن يفضّل أن نتجنب تدريبه من طرف شخص واحد، حيث يسهل تعدد المدربين على الطفل التعامل مع الجميع.[1]

3.1.2 المرحلة الثانية: مرحلة التنقل Travelling phase

بعد الانتهاء من المرحلة الأولى نجدد العملية مرة ثانية بنفس الخطوات، لكن هذه المرة نحرص على تباعد المسافة بين شريك التواصل والموجه الجسدي، ولكن في نفس المكان، والهدف هنا هو اتجاه الطفل نحو المدرب وإحضاره صورة القلم له ويدل الجهد المبذول للوصل إلى الصورة إصرار الطفل على التواصل.[2]

---

[1]. ينظر: سحر محمد محمد حسن، المرجع السابق، ص42.

[2]. المرجع نفسه، الصفحة نفسها.

3.1.3 المرحلة الثالثة: التمييز بين الصور Picture Discrimination

يجلس المعلم والطالب حول الطاولة، ويعرض عليه عدة صور، مثلا صور الحيوانات، ويطلب من الطفل إعطاءه صورة الأرنب مثلا من بين مجموع الصور المقترحة، عندما يشير إليه نكرر العملية لمواد أخرى مرغوبة، والهدف من هذه المرحلة التمييز بين الصور.[1]

3.1.4 المرحلة الرابعة: بناء الجملة Sentence Structure

تركز هذه المرحلة على بناء جمل بسيطة؛ إذ يقوم المدرب بعرض مجموعة صور متنوعة (خضر، حيوانات، فواكه...) يستخدم شريط جمل عديدة، فيقوم الطفل باختيار واحد ولصقها جانب كل صورة، مثلا "أنا أريد" يلصقها جوار صورة (كعك) و(أنا أحب) يلصقها في صورة (قط)، والهدف من هذه المرحلة استخدام عبارات متعددة الكلمات.[2]

3.1.5 المرحلة الخامسة: الاستجابة للسؤال "ماذا تريد؟"

Responding to" what do you want?

قال (حسن صالح الداهري) أنّ "الطفل يحتاج بعض المساعدة من المدرب حتى يتعوّد على الذهاب إلى اللوحة التي بها الصورة، أو إحضار الكاتالوج عندما يسمع السؤال "ماذا تريد؟"[3] أي أنّ هذه المرحلة تبدأ بسؤال الطفل ليتمكن من الإجابة باختيار صورة، مثلا أسأله: "ماذا تريد؟" فيجيب بصورة (حلوى) مثلا.

---

[1]. عماد السعدني، دليل نظام التواصل عن طريق تبادل الصور "البيكس"، مجلة علم ينفع الناس، القاهرة: دت، ص9-10. (بتصرف)

[2]. المرجع نفسه، ص11-12. (بتصرف)

[3]. صالح حسن الداهري، اساسيات التوحد- الأسباب والعلاج، دط، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع: 2014م، ص129.

3.1.6 المرحلة السادسة: التعميم والاستجابة التلقائية

Responsive Spontaneous

ذكر (حسن الداهري) في كتابه أنه في هذه المرحلة "يستجيب الطفل للعديد من الأسئلة المختلفة"[1] فتهدف هذه المرحلة إلى الوصول إلى إجابة الطفل على عدة أسئلة، مثلا: ماذا تريد؟ ماذا تفعل؟ ماذا تسمع؟ ... أي أنه يتوصل الطفل إلى إضافة مفاهيم لغوية أخرى من خلال نظام التواصل، وذلك عن طريق الصور.

4. برنامج فاست فور وورد Fast For Word طريقة لعلاج أطفال التوحد يعمل على تحسين المستوى اللغوي لديهم عن طريق جهاز الكمبيوتر، وقد تم تصميم برنامج الحاسوب بناءً على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة (بولا طلال Poula Tallal) على مدى ثلاثين سنة تقريبا، حتى قامت بتصميم البرنامج سنة 1996م، ونشرت نتائج بحوثها في مجلة (العلم Science).

وقد ذكرت (سناء محمد سليمان) في كتابها (الطفل الذاتوي) أنه "تقوم فكرة البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل، وبينما هو يجلس أمام شاشة الكمبيوتر يلعب، ويستمع للأصوات الصادرة من هذا اللعب"[2] أي أن الفكرة تتمحور حول جعل الطفل جالسا أمام الكمبيوتر، وعرض عليه لعب تشمل ألفاظا لغوية كالحروف، الأصوات، الأسماء والحركات...، هذا يجعل من العملية التعليمية سهلة وغير مملة للطفل، وذلك يساعد على تحقيق زيادة رصيده اللغوي.

---

[1]. صالح حسن الداهري، المرجع السابق، ص129.

[2]. سناء محمد سليمان، الطفل الذاتوي (التوحدي) بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية، عالم الكتب، دط، 2014م، ص160.

وأضافت (سوسن شاكر) أنّ "هذا البرنامج يركز على جانب واحد هو جانب اللغة والاستماع والانتباه"[1] مما يعني أنّ الهدف الوحيد والأساسي هو تطوير واكتساب مهارة اللغة، ومهارتي الانتباه والاستماع فترة زمنية قصيرة، دون وجود عوائق سلوكية أثناء النشاط.

خاتمة الفصل

توصلا في هذا الفصل إلى أنّ تطبيق هذه البرامج تكون حسب الفروق الفردية لكل طفل، فلا يمكن أن نعمّمها على كل الأطفال من نفس الحالة، وأن هذه البرامج تساهم في تعليم الطفل التوحدي وتنمية مهاراته اللفظية من خلال استخدام عدة وسائل (الصور، الإشارات، الرموز...) لمساعدتهم على التعبير عن احتياجاتهم الخاصة، واستخدم تراكيب لغوية، وزيادة مفرداتهم لتحسين التوافق بين الطفل والأسرة والمدرسة.

أولت العديد من الدراسات بأهمية المهارات التواصلية لما لها من صلة وثيقة بنمو الطفل، وأنّ تطبيق هذه البرامج والعمل بها في مجال التربية والتعليم، تظهر قيمتها على مستوى قدرة الطفل على اكتساب اللغة واستخدامها والاستقلال الذاتي.

[1]. سوسن شاكر الحلبي، التوحد الطفولي –أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه– دط، دمشق: 2018م، دار رسلان سوريا، ص112.

خاتمـــــة

لقد بحثنا في هذا العمل عن أفضل الطرائق التعليمية والتربوية التي طبقت على فئة المتوحدين في تعليمهم اللغة العربية، وقد استفدنا من الباحثين السابقين والدراسات السابقة مع البرامج المقترحة، والتي صممت من أجل تعديل سلوك الطفل التوحدي للحد من العدوانية والاضطرابات النفسية، كالغضب والقلق لنتيح له فرصة التعلم كبقية أقرانه العاديين.

لذا خصصت هذه البرامج للعمل على تنمية مهارة التواصل اللفظي، كون لديهم عجز في استخدام اللغة، وافتقاره للرصيد اللغوي، وعدم قدرتهم على تطوير العلاقات والتفاعل الاجتماعي، وهنا يكمن أثر هذه البرامج التربوية في تطبيقها على ذوي الاحتياجات الخاصة، في مجموعة من الوسائل والأنشطة لتنمية المهارات الإدراكية والمعرفية، وإنماء القدرات اللغوية اللفظية والتواصلية للطفل، وتحقيق قيمة بارزة في القدرة على الاستقلال الذاتي.

ارتأينا في هذه الدراسة معرفة ما إذا كان لهذه البرامج أثر في تنمية القدرات والمهارات اللغوية للطفل، ومن بين ما توصلنا إليه من نتائج نذكر ما يلي:

- ✓ التواصل اللغوي أشمل وأعم، بحيث لا يمكن أن يتحقق إلا بوجود طرفين (مرسل ومستقبل) لإيصال الرسالة ومواصلة سير العملية التواصلية.
- ✓ يعاني الطفل التوحدي من تأخر في تعلّم اللغة العربية؛ ذلك يعود إلى عكسه للضمائر وبعض الترديدات، وعدم استخدامه النطق الجيد للمعاني والمفردات.
- ✓ يعود مدى اكتساب اللغة عند التوحدي إلى درجة ونسبة إصابته بهذا الاضطراب، ونسبة ذكائه مع مراعاة الفروق الفردية.
- ✓ عجز الطفل التوحدي عن اكتساب اللغة لعدم القدرة على استمرار العملية التعليمية لمدة طويلة.

لقد اقترحنا عدة موضوعات نعتقد أنها ذات أهمية كبيرة في حلّ العديد من المشكلات ذات الصلة بأطفال التوحد، وهي على النحو التالي:

- يحتاج المجتمع الجزائري إلى نوعية في كيفية التعامل مع الطفل التوحدي بإرشاد الآباء خاصة، وضرورة تعليمهم كيفية التفريق بين المختل عقليا والمصاب باضطراب التوحد، وتقبلهم مع مساعدتهم على الاندماج داخل المجتمع ، بدل الشفقة عليهم.
- ضرورة تأهيل وتدريب من يعمل على تدريس أطفال التوحد، ذلك بتنظيم الدورات التدريبية وورش العمل، فعلى من يعمل في هذا المجال من المؤهلين أن يكون مؤهلا يمكنه ليمارس عمله بكفاءة ودقة.
- ضرورة إنشاء مراكز خاصة تحوي هؤلاء الفئة.
- على المختصين وضع برامج ملائمة لأطفال التوحد، تهدف إلى تطوير مهاراتهم اللغوية والتواصلية.
- الاهتمام بنوعية النشاطات التعليمية المقدمة لهؤلاء الأطفال في المراكز والمؤسسات حسب الفروق الفردية.

المصادر

والمراجع

1. المعاجم اللغوية

- جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور، لسان العرب، دط، بيروت: 2003، دار الكتب العلمية، مج 12.

- جمال الدين محمد بن مكرم بن منظور، لسان العرب، دط، بيروت: دت، دار إحياء التراث العربي، مج 11.

- قاموس المنير، قاموس عربي مصور، الجزائر: 2014، دار النهار للطباعة والنشر والتوزيع، باب الزوار.

- علي بن الحسن الهناني، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، ط1، بيروت: دت، دار المشرق.

- محمد بن أبي عبد القادر الرازي، مختار الصحاح، دط، بيروت: دت، دار الفكر.

2. الكتب

- البطانية أسامة الجراح وآخرون، علم نفس الطفل غير العادي، ط1، عمان: 2007م، دار المسيرة.

- إبراهيم الزريقات، اضطراب الكلام واللغة - التشخيص والعلاج، ط1، عمان: 2005م ، دار الفكر.

- بطرس حافظ بطرس، طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكيا وانفعاليا، دط، دت، دار المسيرة.

- حازم رضوان آل إسماعيل، التوحد واضطراب التواصل، ط1، 2012، دار مجدلاوي.

- حسين راضي عبد الرحمن، زايد خالد مصطفى مقابلة، طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة، دط، 1989، أربد دار الكندي للنشر والتوزيع.

- حمود بن أحمد الخميس، عبد الحافظ بن عواجي صلوى، احتياجات المعاقين الإعلامية ومدى إشباع وسائل الإعلام لها، دط، 2007، دار النشر للطباعة.

- ريتا جوردن، ستيوارت بيول، جوانب النمو وطرائق التدريس، ط1، 2007، عالم الكتب للنشر والتوزيع.

- فاطمة عبد الرحيم النوايسة، ذوي الاحتياجات الخاصة التعريف بهم وإرشادهم، ط1، عمان: 2013، دار المناهج.

- سناء محمد سليمان، الطفل الذاتوي (التوحدي) بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية، دط، كلية البناء، جامعة عين شمس، دت، عالم الكتب.

- سهيلة محسن كاظم الفتلاوي، مدخل إلى التدريس، ط1، عمان: 2003، دار الشروق للنشر والتوزيع.

- سهى نصر، الاتصال اللغوي للطفل التوحدي –التشخيص والبرامج العلاجية، ط1، عمان: 2002، دار الفكر للطباعة والشر والتوزيع.

- سوسن شاكر الجلبي، التوحد الطفولي–أسبابه، خصائصه، تشخيصه، دط، دمشق: 2015، دار رسلان.

- سيد أحمد، علم النفس اللغوي واضطرابات التواصل، ط1، القاهرة: 2002، دار الكتاب الحديث.

- صارة حزام، البروتوكول التشخيصي الأرطوفوني لاضطراب التوحد، دط، دت، دار الأيام.

- صالح حسن الداهري، أساسيات التوحد –الأسباب والعلاج، دط، 2014، دار الإعصار العلمي للنشر والتوزيع.

- عبد الله فرج الزريقات، اضطرابات اللغة والكلام التشخيص والعلاج، ط1، عمان: 2005، دار الفكر.

- عبد الرحمن سيد سليمان، اضطراب التوحد، ط3، القاهرة: 2004، مكتبة زهراء الشرق.

- عادل عبد الله، استراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل، دط، 2014، الدار المصرية اللبنانية.

- عثمان أبو الفتح بن جني، الخصائص، ج1، دار الكتب المصرية للنشر والتوزيع.

- محمد أحمد خطاب، سيكولوجية الطفل التوحدي–تعريفها، تصنيفها، أعراضها تشخيصها، أسبابها– التدخل العلاجي، ط1، عمان: 2009، دار الثقافة للتوزيع والنشر.

- محمد صالح الإمام، فؤاد عبد الجوالدة، التوحد ونظرية العقل، ط1، عمان: 2013، دار الثقافة.

- محمد ميقاني وآخرون، التأهيل الشامل للطفل المتوحد –أطفال الخليج، دط، 2006، مركز دراسة وبحوث المعوقين، الجمعية اللبنانية للأوتيزم.

- مشيرة فتحي وآخرون، الانتباه والمهارة الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين، ط1، القاهرة: دت، مؤسسة طيبة للنشر.

- منصور الدوخي، الصقر عبد الله، برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال –برامج اللغة والتوحد وقصور الانتباه، ط1، الرياض: 2005، جامعة الأمير سلطان.

- منصور الدوخي، الصقر عبد الله، برامج نظرية وتطبيقية لاضطرابات اللغة عند الأطفال –التقييم والعلاج، اضطرابات اللغة العامة، العوق العقلي، التوحد، صعوبة السمع، اضطرابات الانتباه– مدخل علم اللغة واضطرابها، الرياض: 1425هـ، الكتاب الأول.

– نور الدين شباني، النشاطات التعليمية لأطفال التوحد Teach ، دط، دت، جروب أخصائي التخاطب (عماد السعدي).

– هناء شحاتة أحمد عبد الحافظ، الانتباه المشترك والتواصل اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ط1، القاهرة: 2015، مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

– وفاء الشامي، علاج التوحد، ط1، الرياض: 2004، مركز جيدة للتوحد.

3. المجلات

– إيمان محمد صديق فراج، فاعلية برنامج قائم على الألعاب التربوية لتنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى فئة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة الطفولة، ع29.

– سلوى حسين وآخرون، فعالية برنامج قائم على إستراتيجية "ماكتون" في تنمية التواصل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، 2019، مج1.

– عماد السعدي دليل نظام التواصل عن طريق تبادل الصور"البيكس"، مجلة علم ينفع الناس، القاهرة: دت.

– وفاء قيس كريم، أبحاث الندوة العلمية الموسومة باضطراب التوحد –التشخيص والعلاج التي أجريت في مراكز أبحاث الطفولة والأمومة، جامعة ديالي: 2017، مج 17.

4. الأطاريح والمذكرات

– بلجيلالي سعاد، التواصل اللغوي الإعلامي عند الأطفال المصابين بمرض التوحد –قناة طيور الجنة نموذجا، مذكرة الماستر، تخصص اللغة العربية والإعلام، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم، الجزائر: 2017.

– خديجة بليلة، اثر برنامج ماكتون Makaton في تنمية المستوى الدلالي عند الطفل التوحدي، مذكرة الماستر في الأرطوفونيا، جامعة محمد العربي بن مهيدي بأم البواقي، الجزائر: 2017.

– الشيخ ذيب زيد، تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية عند الأطفال التوحديين وقياس فاعليته، أطروحة الدكتوراه غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان: 2004.

– ريما مالك فاضل، فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، رسالة الماجستير في تقويم اللغة والكلام، كلية التربية، جامعة دمشق، إشراف مها محلوق، دمشق: 2007.

– سحر محمد محمد حسن، فعالية برنامج "بيكس" المحوسب من قبل الأمهات في تنمية مهارات التواصل لدى أطفالهن التوحديين، رسالة الماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا، الخرطوم: 2016.

– طاوس فتيحة، فعالية برنامج تحليل السلوك ABA في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين –دراسة عيادية لخمس حالات 5 سنوات، مذكرة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة أكلي محند أولحاج بالبويرة، إشراف حلوان زوينة، الجزائر: 2016.

– عرابي وضاح، معرفة معلمي الأطفال التوحديين في الجمهورية العربية السورية بأساليب تعديل السلوك، رسالة الماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة دمشق، 2007.

– عزيزة سليم، التواصل اللفظي وغير اللفظي والاجتماعي لدى الطفل المتوحد – دراسة ميدانية بملحقة المركز النفسي البيداغوجي لأقسام التحضيري لأطفال التوحد،

مذكرة الماستر في علم النفس العيادي، جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، إشراف أسماء خرخاش، الجزائر: 2018.

– غانم شوقي، تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة في الآذقية طرطوس بسورية، رسالة الماجستير غير منشورة، الجامعة العربية والألمانية للعلوم والتكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، قسم التربية وعلم النفس، دمشق: 2013.

– غزال مجدي، فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان، رسالة الماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، عمان.

5. التقارير

– ذوي الاحتياجات الخاصة، مركز هودر لدعم التعبير الرقمي، القاهرة: 2014 www.hrdoegypt.org

فهرس

المحتويات

مقدمة.....(أ–د)

الفصل الأول: اضطراب التوحد

أوّلا. نبذة تاريخية عن التوحد.....12

1. مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية.....14

– تعريف التعليم 14

– تعريف اللغة.....15

– تعريف اللغة العربية.....16

– تعريف ذوي الاحتياجات الخاصة.....16

– تعريف التوحد.....16

– تعريف طفل التوحد.....18

2. أنواع التوحد.....19

3. أعراض التوحد.....21

4. أسباب التوحد.....23

5. نسبة انتشار التوحد.....25

ثانيا. النظريات المفسرة لاضطراب التوحد.....**26**

1.النظرية النفسية.....**26**

2.نظرية العقل.....**27**

3. نظرية الانسحاب.....**27**

4. النظرية الصينية.....**28**

ثالثا: الدراسات التي تناولت التوحد.....**28**

1. دراسة بانك.....**28**

2. دراسة كوتش وموريندا.....28

3. دراسة الزريقات والإمام.....29

4. دراسة ماري كارتر.....29

5. دراسة لين كويجل.....30

رابعا: أساليب تعليم الطفل المتوحد.....30

الفصل الثاني

البرامج الفعالة في تعليم اللغة العربية وتحسين المهارات اللغوية عند الطفل التوحدي

أوّلا: المهارات اللغوية التي يجب على المتوحد تعلمها.....33

1. مهارة الانتباه المشترك 33

2. مهارة التواصل اللغوي.....35

أ. التواصل غير اللفظي..... 36

ب. التواصل اللغوي.....37

3. مهارة القراءة.....38

4 . مهارة اللعب.....40

5. مهارة التواصل اللغوي الإعلامي.....43

ثانيا: أهم المشكلات اللغوية والتواصلية لدى أطفال التوحد 45

1. ظاهرة عكس الضمير.....45

2. المستوى الفونولوجي.....45

3 المستوى النحوي.....46

4. المستوى الدلالي.....46
5. الترديد لما يقوله الآخرون.....47
6. الكلام التلقائي ومهارات المحادثة.....47
ثالثا: البرامج العلاجية التربوية الفعالة لتعليم المتوحدين.....48
1. **برنامج تيتش Teach**.....48
2. برنامج ماكتون Makaton.....**56**
1.1 مكوّنات البرنامج 57
1.2 بنود ماكتون.....58
1.3 مراحل برامج "ماكتون".....60
1.4 أهمية برنامج "ماكتون" لذوي اضطراب التوحد.....61
3. برنامج بيكس « PECS » 62
3.1 مراحل برنامج "بيكس".....63
4. برنامج فاست فور وورد 65
خاتمة.....68
قائمة المصادر والمراجع.....71
فهرس المحتويات.....78

ملخّص البحث

تمحور موضوع دراستنا حول تعليم اللغة لذوي اضطراب التوحد، بهدف معرفة كيفية تدريس اللغة وبالتحديد اللغة العربية، وتنمية المهارات الاتصالية باستخدام البرامج التربوية الحديثة، التي ساهمت في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الطفل التوحدي للخروج من العزلة التي يعيش فيها؛ بحيث تؤدي هذه التقنيات الحديثة دورا فعالا في تطور تكيفه الاجتماعي.

وأظهرت النتائج أثر تطبيق هذه البرامج في تعليم اللغة العربية، وتحسين أدائهم اللغوي، وتعزيز المهارات التعليمية والتواصلية، إذ يعتبر هذا التدخل المبكر تقييما في مجال المهارات الأساسية_للتعلم ودمجهم في الحياة الاجتماعية، وميدان التربية ومعالجة المشكلات التواصلية لتلبية احتياجات الطفل، ومعاينتها بما أن هذه القضية اللغوية دافع أساسي لاكتشاف اكتساب الطفل المتوحد للغة.

Résumé : Le sujet de notre étude était centré sur la façon d'enseigner aux personne autistes, dans le bute d'apprendre à enseigner la langue, en particulier la langue arabe, et de développer des compétences de communication et en linguistiques en utilisant des programmes éducatifs modernes qui ont contribué au développement des compétences de communication verbale de l'enfant autiste pour sortir de l'isolement dans le qu'il vit, ces technologies modernes jouent un rôle efficace dans le développement de l'adaptation social .

Les résultats ont également montré l'effet de l'application de ces programmes dans l'enseignement de l'arabe,

l’amélioration de leurs performances linguistiques et le renforcement des compétences éducative et de communication, car cette intervention précoce est considérée comme une évaluation dans le domaine des compétences de base pour l’apprentissage et leur intégration dans la vie sociale et dans le domaine de l’éducation, et du traitement des problèmes de communication pour répondre aux besoins de l’enfant et les examiner puisque ce problème linguistique est une motivation première pour découvrir comment un enfant autiste acquit le langage.