

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد ابن باديس - مستغانم -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأطفونيا

تخصص : أمراض اللغة و التواصل

فاعلية إشراك الوالدين في التكفل الأطفوني بالأطفال المتأخرين
لغويا "من النوع البسيط"

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأطفونيا

مقدمة من طرف : الطالبة مونة حاجة تحت إشراف : الاستاذ براهيم عامر

أعضاء لجنة المناقشة:

د/ براهيم عامر مشرفا ومقرر

د/ عمرانى امل رئيسا

ا/ قويدري ليلى مناقشا

السنة الجامعية 2020-2021

تاريخ الإيداع : 2021.07.14 . امضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات



براهيم عامر

فاعلية إشراك الوالدين في التكفل الارطفوني بالأطفال المتأخرين لغويا
"من النوع البسيط"

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الارطفونيا

تحت إشراف :

الاستاذ :برابح عامر

مقدمة من طرف :

الطالبة :مونة حاجة

السنة الجامعية 2020-2021

كلمه شكر واهداء

لابد لنا ونحن نخطو خطواتنا الأخيرة في الحياة الجامعية من وقفه نعود الى اعوام قضيناها في رحاب الجامعة مع

اساتذتنا الكرام الذين قدموا لنا الكثير باذلين بذلك جهودا كبيره في بناء جيل الغد لتبعث الامه من جديد.

وقبل ان نمضي نقدم أسمى آيات الشكر والامنتان والتقدير والمحبة الى الذين حملوا أقدس رسالة في الحياة....

الى الذين مهدوا لنا طريق العلم والمعرفة....

الى جميع اساتذتنا الافاضل.....

واخص بالتقدير والشكر الى استاذي المحترم "عامر براجح" والى كل من ساعدني على انجاز هذا البحث.

اهدي ثمره جهدي الى احن وارق ما خلق الله في الوجود الى من تنير طريقي بدعواتها الى رجاء وسندي "امي

الغالية" اطال الله في عمرها.

والى الامر الناهي في دنياي الى من ضحى من اجلي وتواضع في رفع شأنني الى منحني الحرية والثقة في طلب

العلم "ابي العزيز" اطال الله في عمره.

كما اهدي هذا العمل الى كل الاصدقاء ودفعة 2020-2021

"كن عالما فان لم تستطع كن متعلما ..فان لم تستطع فاحب العلماء ...فان لم تستطع فلا تبغضهم"

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة الى ابراز فاعليه اشراك الوالدين في التكفل بالاطفال المتأخرين لغويا وبالتحديد فئة المتأخرين لغويا من "النوع البسيط" بحيث اجريت الدراسة في عياده متعددة الخدمات "بن فغلو عبد القادر بمستغانم" وكان بالاعتماد على استبيان تم تطبيقه على مجموعه من الاباء والامهات بحيث تكونت المجموعة من خمس افراد تتراوح اعمارهم بين 32 و35 سنة ,للإجابة على تساؤلات كانت مطروحة حول فعالية الشراكة بين كل من الاخصائي الارطفوني والوالدين. اعتمدنا في دراستنا على منهج تحليل المحتوى في تفسير النتائج ,وقد اظهرت نتائج الدراسة بان هناك فاعليه كبيره اثناء الاشتراك الوالدين في التكفل الارطفوني وكل ما كانت الشراكة وطيدة بين الطرفين كلما ادت الى ظهور نتائج ايجابية على العملية التأهيلية الخاصة الطفل المضطرب.

الكلمات المفتاحية:

الارشاد الوالدي ، التكفل الارطفوني ، الاطفال المتأخرين لغويا.

Abstract :

The study aims to making the parents part of the speech therapy specially for the simple type of the children who have language delay A case study was made in the polyclinic of BEN FAALOU ABDELKADER in Mostaganem city by the use of a questionnaire that was applied and given to a group of parents each group contained 5 individuals their age was between 32 and 45 years old to answer the questions about the importance of combining the parents and the therapist efforts for better results. We focused in our study about the methodology of the content analysis in explaining the results. The study results showed that there in a big step forward when combining parents and therapist efforts in the therapeutic journey, the more they engage with each other the more positive results are shown specially on the child.

Key words: parental counseling; pathology rehabilitation; language delay children.

فهرس المحتويات

كلمة شكر وإهداء
ملخص البحث باللغة العربية
ملخص البحث بالإنجليزية
قائمة المحتويات
قائمة الجداول
قائمة الملاحق

مقدمة..... ا-ب-ج

الفصل الأول: مدخل الدراسة

تمهيد
1- إشكالية الدراسة..... ص 06
2- فرضية الدراسة..... ص 07
3- تحديد مصطلحات الدراسة..... ص 07
4- أهميه الدراسة..... ص 08
5- أهداف الدراسة..... ص 08

6- حدود الدراسة..... ص 09

7- الدراسات السابقة و التعقيب عليها ص 09

الفصل الثاني: الإرشاد الوالدي

تمهيد..... ص. 17

1- مفهوم الإرشاد..... ص 18

1.1- أهداف الإرشاد..... ص 19

2.1- أنواع الإرشاد..... ص 19

2- مفهوم الإرشاد الوالدي..... ص 21

1.2- استراتيجيات الإرشاد الوالدي..... ص 22

3- إرشاد أولياء المضطربين لغويا..... ص 23

4- أهداف الإرشاد الوالدي..... ص 24

خلاصة الفصل

الفصل الثالث: التكفل الارطفوني

تمهيد ص 27

1- مفهوم التكفل الارطفوني ص 29

1.1-أنواع التكفل الارطفوني.....ص 29

2.1-مراحل التكفل الارطفوني.....ص 30

3.1-أسس ومبادئ التكفل الارطفوني.....ص 32

4.1-أهميه التكفل الارطفوني.....ص 34

خلاصه الفصل

الفصل الرابع: التأخر اللغوي

تمهيد.....ص 36

1-التأخر اللغوي.....ص 37

2-التأخر اللغوي البسيط.....ص 38

3-أسباب التأخر اللغوي.....ص 40

4-تطور اضطراب التأخر اللغوي.....ص 41

5-أعراض تأخر الاكتساب اللغوي.....ص 42

خلاصة الفصل

الفصل الخامس : إجراء الدراسة الميدانية

تمهيد.....ص 47

1- الدراسة الاستطلاعية.....ص48

2- الدراسة الأساسية.....ص48

3- منهج البحث.....ص49

4- أدوات البحث.....ص50

5- عينة الدراسة.....ص52

6- مكان إجراء الدراسة.....ص52

خلاصة الفصل

الفصل السادس : عرض وتحليل النتائج

1- عرض وتحليل النتائج.....ص55

2- مناقشه النتائج في ضوء الفرضية.....ص60

3- استنتاج عام.....ص62

4- توصيات واقتراحات.....ص63

الخاتمة.....ص65

قائمة المراجع.....ص67

الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	الرقم
55	جدول يمثل وعي الآباء باضطراب ابنهم	01
55	جدول يمثل أسلوب المعاملة المتبع مع الطفل	02
56	جدول يمثل تقييم الآباء لبعض التطورات	03
58	جدول يمثل الإشارك الوالدي في التكفل الارطفوني	04
	جدول يمثل صدق المحكمين	05

فهرس الملاحق

عنوان الملحق	الرقم
استبيان خاص بالحالة الاولى	01
استبيان خاص بالحالة الثانية	02
استبيان خاص بالحالة الثالثة	03
استبيان خاص بالحالة الرابعة	04
استبيان خاص بالحالة الخامسة	05

مقدمة

يعتبر موضوع التأخر اللغوي عند الطفل من الموضوعات العامة التي شده الكثير من العلماء، مما فيه علماء

اللغة وعلماء النفس.

فان عملية اكتساب اللغة عند الطفل ليست بالأمر السهل بل هي مجموعة من التهجئات التي يواجهها الطفل اثناء تعلمه للغة .مرور بعده مراحل مختلفة قبل ان يصل الى لغة الكبار حيث ان اكتسابه للغة هو نتيجة التفاعل بين النضج الجسم والعصبي وكذلك الارتقاء النفسي والاجتماعي وكثيرا ما يواجه الطفل صعوبات اثناء تعلمه للغة مما يؤدي الى حدوث اضطرابات لغوية تعرقل نمو اللغوي وتسبب له تأخر على مستوى الكلام النطق وحق الكتابة.فكل طفل يولد ولديه طاقات كامله وعائله للنمو ولكن هذه الطاقات قد تتخذ مسارا ايجابيا وتزدهر إذا قدم لها الدعم والمساندة وقد تتخذ مسار سلبي وتبدل وتزول إذا اهملت .كما تؤثر البيئة اللغوية المحفزة ايضا فالأسرة والمجتمع والاسلوب اللغوي الذي يمارسونه يؤثر وبشكل واضح على امكانيات الطفل اللغوية.

كما تلعب الأسرة دور كبير وتعد المؤشر الحاسم في بلوره شخصيه الطفل هو تنشئته حيث اكد فرويد عام 1935 على اهمية دور الأسرة في تنميه شخصيه الطفل في السنوات الخمسة الاولى ودعمه ذلك نظريه التعلم الاجتماعي ل "بندورا" في عام 1969 التي تؤيد دور اهمية اساليب المعاملة الوالدية في منشأه الابناء وتكوين شخصياتهم من خلال اسلوبي الملاحظة والقدوة والنموذج الملاحظ.

(ابو عليان، 1997، ص341)

فالأخطاء التي يقع فيها الاباء في العائلة فيما يتعلق بالتربية اللغوية كثيره ومتكررة حتى وان كانوا مؤهلين ومزودين بثقافة لا باس بها فمثلا يوجهون الى الطفل كلاما مجرد دون تحديد للأشياء والاحداث الملموسة او يتكلمون مع الطفل بصوره خاطئة وسريعة وبألفاظ غامضة مستخدمين جمل ومفردات عامه وغير مناسبة او عدم توفير الفرصة السائحة لهم للتدريب اللغوي والحديث معهم وهذا راجع الى جعل واهمال الاهل او وجود اخرون يتحدثون بدلا منهم



(harrise,1986,p372-373) بالإضافة الى خط اخر وهو فرض أكثر من نظم لغوي على الطفل وفي نفس الوقت بصوره مترامنة مثل اللهجة واللغة القومية واللغة الأجنبية. (kosslyn.s.et Rosenberg(2005,p200))
 وقد بينت بعض الخبرات الإكلينيكية ان الطفل الذي يعاني من الاهمال والحرمان بدرجة كبيره والذي تفرط وعلاقته مع البالغين وارتباطه بهم يكون أكثر في تعلم الكلام ويطيل متخلفا في كلامه طوال حياته كما ان هذا النوع من الاطفال يكون قلقا ولا يشير بالقدر الكافي من الامن ويعاني من الكف inhibitaton والاحباط . frestiacion. (كرم الدين ،1993،ص166)

ولتكفل بهذه الفئة التي تعاني من هذه الاضطرابات اللغوية يجب تدخل عناصر اخرى فاعله من بينها :
 المختصة الارطفوني لمحاولة الكشف عنها في مراحلها الاولى واعداد برامج للتكفل الارطفوني والتي هي عباره عن مجموعه من الخطط العلاجية التي لها دور بارز في تقويم العديد من الاضطرابات بحيث يقوم هذا الاخير بالمعالجة واعاده التأهيل. ونظر لتطور التقنيات الخاصة بالكشف المبكر عن الاضطرابات اللغوية فقط تهتم على المختصين في رعاية التأخر اللغوي والتفكير في استغلال الفترة الاولى من حياه الطفل وذلك بالتدخل المبكرة كما ان دور الأسرة وخاصة الوالدين في هذه الفترة بالذات له اهمية قصوى في دعم المختصر وتدخله في الطفلة المتأخر لغويا يقضي معظم اوقاته داخل اسرته وعائلته اكثر مما يقضيه مع المختص ولذلك كان من المفروض ومن الضروري ان يتعلم ويكتسب اللغة الشفهية والتواصل منهم ...وبذلك فقد تهتم على المختصين توجيه وتوعيه واشترك عائله المتأخرين لغويا وخاصة الاباء الى ضرورة العمل مع ابنهما المغترب ومشاركتهم في مختلف النشاطات المقدمة من طرف المختص الارطفوني.

على ما سبق ونتيجة لأهمية هذه الشراكة فقد جاء بحثنا الحالي الذي يتناول فعالية اشترك الوالدي في التكفل الارطفوني بالأطفال المتأخرين لغويا من النوع البسيطة باعتمادنا على استبيان مطبق على عينه متكونه مجموعه من الاباء المختلفون في الجنس ويهدف هذا الاخير الى ابراز فاعليه المشاركة كل من الوالدين والاختصائي الارطفوني.



وقد صمم بحثنا على النحو التالي:

الجانب النظري: والذي يحتوي على اربعة فصول حيث ان الفصل الاول تطرقنا فيه الى الإطار العام للدراسة ويحتوي على الإشكالية والفرضية بعدها يأتي تحديد المفاهيم الأساسية للبحث ليليها اهميه واهداف الدراسة لنخدمه بأهم الدراسات السابقة حول الموضوع وتطرقنا في الفصل التالي الى الارشاد الوالدي بأهم اهدافه ويشير كما تناولنا في الفصل الثالث التكافل الارطفوني بأسس ومبادئه اما في الفصل الرابع فهو خاص بوصف تأخر اللغوي البسيط اسباب واعراض هذا التأخر في اكتساب اللغة.

اما الجانب التطبيقي فقد اشتمل فصلين فصل منهجي وفصل ميداني الفصل الخامس هو الفصل المنهجي والذي احتوى على اجراءات الدراسة الميدانية فتطرقنا فيه بأجراء الدراسة الاستطلاعية والتي تضمنت هي الاخرى اهداف الدراسة والحدود المكانية والزمانية ودراسة اساسيه تضمنت منهج البحث عينه البحث والادوات المستخدمة في البحث اما في الفصل السادس فقد تم فيه عرض وتحليل النتائج مناقشه النتائج في ضوء الفرضية. **استنتاج عام** وفي الاخير قمله بتقديم بعض الاقتراحات والتوصيات لنهي بحثنا بخاتمه البحث.

الجانب النظري

الفصل الاول :مدخل الدراسة

تمهيد

1- اشكاليه الدراسة

2-فرضية الدراسة

3- تحديد مصطلحات الدراسة

4- اهميه الدراسة

5- اهداف الدراسة

6- حدود الدراسة

7- الدراسات السابقة و التعقيب عليها.

اشكاليه الدراسة:

تعتبر عملية الارشاد من بين اهم العمليات التي تساعد الفرد على معرفه الطريق الصحيح الذي يمكن اتباعه او الخطة العلاجية التي يستعملها اثناء العلاج، في الارشاد عمليه شامله ذات ابعاد ومجالات متنوعه ومختلفة من بينها الارشاد الوالدي وهو موضوع دراستنا هذه الأخيرة التي يعتبر عمليه تأهيل وتوجيه الاباء الى كيفية التعامل والتواصل مع ابنهم المضطرب، عند حديثنا عن هذا النوع المهم من الارشاد فإنما حتما سنتطرق الى دوره الكبير في تحسين طرق التواصل وتوطيد العلاقة بين الاباء وابنائهم المضطربين.

فحسب دراسة " ناصر الدين زبدي " 2014 يرى بان اهمية الأسرة عامه والوالدين بصفه خاصه في الخدمات المقدمة وهو تطور جديد نسبيا في مجال الارشاد النفسي حيث كان التركيز في البداية على تقديم الخدمات التربوية والتعليمية والإرشادية والتدريبية والعلاجية على اطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، الا ان حاجات الاباء وادوارهم في تنشئه الاطفال وتشكيل شخصياتهم وتحسين ذواتهم وتعديل ادراكهم نحو الحياة فهو من الموضوعات الحديثة نسبيا. ودراسة " عادل امام " 2014 ترى بان الاطفال المغتربين لغويا غالبا ما يعانون من الاهمال والحرمان بدرجه كبيره حالته النفسية وتؤثر على اعدائه العقل بصفه عامه وادائه اللغوي بصفه خاصه فيظهر الطفل الغير متكيف اجتماعيا يبدو قلقا يعاني من تأخر اللغوي فلا يستطيع التعبير بوضوح عما يريده وتلك يسبب عدم توفير الفرص المناسبة لهم او التحدث بدلا منهم عن حاجياتهم ورغباتهم.

الطفل المتأخر لغويا إذا عاش في عزله وسط اناس لا يستطيعون التخاطب معه هذا يؤدي بالطفل الى

انخفاض قدرته على الاتصال مع المحيطين بهم كما تصبح الاتصال بينه وبين العالم الخارجي شبه مفقودة.

(معمر، 2012، ص6)

وبالتالي يجب تدخل عناصر اخرى في تسوية العملية الاتصالية ومن بين هذه العمليات اشتراك الوالدين في

عملية التكافل والتي تكون من خلال توجيه الاباء الى كيفية التعامل والتواصل مع ابنهم وتوضيح دورهم الكبير في

مساعدته الطفل على اكتساب السليم للغة الشفهية بحيث يعد أسلوب المرافقة العائلية أحد الاتجاهات الحديثة في التربية الخاصة وامراض اللغة والتواصل يقوم على المشاركة التعاونية بين الاخصائي والأسرة في العملية التأهيلية باعتبار الأسرة وحده متكاملة والبنية الاولى التي يتزرع فيها الطفل.

(thoufort,p2008)

وهذا الجوهر قد كان محل دراسة كثير من بينها دراسة (حجاج مفيدة) 2018 دور الارشاد الوالدي في اكتساب اللغة الشفهية عند الطفل الاصم صمم حاد والتي اظهرت نتائجها ان الاطفال المعاقين سمعيا الغير مستفيدين من الارشاد الاسري لديهم ضعف في اكتساب اللغة الشفهية. وكذلك دراسة الطاهر قيروود 2020 تقييم اساليب التكفل بأطفال طيف التوحد من وجهة نظر اوليائهم والتي كانت نتائجها حول وجود مستوى منخفض في رضا اولياء الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن عمليه التكفل بأبنائهم.

وعلى ضوء هذه النتائج يتبادر الى اذهاننا التساؤل التالي:

هل توجد فاعليه اثناء اشتراك الوالدين في التكفل الارطفوني بالأطفال المتأخرين لغويا؟.

2-الفرضية:

توجد فاعليه اثناء اشتراك الوالدين في التكفل الارطفوني بالأطفال المتأخرين لغويا.

3-تحديد مصطلحات الدراسة:

التعريف الاجرائي:

➤ الارشاد الوالدي:

هو عمليه تأهيل وتوجيه وتحسيس وتوعيه الاباء لدورهم الكبير والفعال في كيفية التعامل مع ابنائهم وتفهم

اضطرابهم وتحسين كفاءتهم النفسية والاجتماعية.

➤ التكفل الارطفوني:

هو مجموعه من العمليات التي يقوم بها الاخصائي الارطفوني تبدأ من اول لقاء تشمل الحالة والوالدين او افراد العائلة تهدف الى توعية الفرد بذاته وتشجيعه على التواصل مع الاخرين لتحقيق استقلاليه وتنمية قدراته ومهاراته واستغلالها أحسن استغلال.

➤ التأخر اللغوي:

ويقصد به عدم قدره الطفل على تتبع المخطط والتسلسل الطبيعي لمراحل اكتساب اللغة وان لم تنمو لغة الطفل كما كان متوقعا حسب المخطط يمكن القول ببساطه ان هذا الطفل يعاني من تأخر في اللغة هذا الاخير في خل على مستوى التراكيب اللغوية (مذكر، مؤنث، جمع) مع نقص في المفردات.

4-اهمية الدراسة:

- ما يضيفي اهمية الدراسة الخالية هو نظره الدراسات والبحوث المماثلة على حسب حدود اطلاع الطالب.
- معرفة اهم العناصر المساعدة على اكتساب اللغة واسباب اضطرابها.
- تحسيس الاولياء الى ضرورة الاهتمام بأساليب تعاملهم مع الاطفال إثر عميق في بناء شخصيتهم.
- كما تكمن اهمية الدراسة في اثناء المكتبة المحلية بمثل هكذا دراسات تعني بربط اشتراك الوالدين بالتكفل الارطفوني .

5-اهداف الدراسة:

نسعى من خلال البحث الى تحقيق مجموعه من الاهداف:

- 1-التوعية المبكرة للوالدين عن الاضطرابات اللغوية التي يعاني منها الطفل.

2-محاولة الكشف عن اساليب المعاملة الوالدية الممارسة على الطفل.

3-التأكيد على فعالية اشتراك الوالدين في العمل الارطفوني.

4-ابرار علاقة الوالدين بالأخصائي الارطفوني من خلال السيرة العادي للحصص.

5-اشترك الوالدين بالتكفل الارطفوني.

6-حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تم اجراء الجانب التطبيقي للبحث على مستوى وحده الكشف والمتابعة بن فغلو عبد القادر التابعة للمؤسسة العمومية للصحة الجوارى مستغانم .

الحدود الزمانية: يتم اجراء البحث الاساسى خلال السنة الدراسية 2020/2021 من بداية شهر فيفري الى نهاية شهر ماي .

الحدود البشرية: تم اجراء الدراسة على اولياء الاطفال المتأخرين لغويا.

7-الدراسات السابقة:

اسم ولقب الباحث	عنوان البحث	عينه البحث في طريقه اختيارها البنات المستخدم	الادوات المستخدمة	الاسلوب الاحصائي	النتائج المتوصل اليها:
عادل امال مذكره لنيل	دور سوء المعاملة	عينه البحث سته حالات	ادوات جمع البيانات	اداه المعالجة	يؤدي المعاملة الوالدية في

شهادة الماستر في الارطفونيا 28/ 5/ 2014	الوالديه في تأخر اللغة البيسطة عند الطفل في المرحلة العمرية اربعه الى ست سنوات.	تعاني من اضطرابات في اللغة. طريقه اختيارها مقصودة المنهج المتبع المنهج الاكينيكي	المقابلة الملاحظة، اختبارات : اختبار الرسم العائلة، اختبار بورال ميزوني، اختبارات نطق اختبار التسميه، اختبار تكرار الكلمات السهلة استخدامها لبطارية تقييم القدرات اللغوية.	الإحصائية باستعمال النسب المئوية.	ظهور تأخر اللغة البسيطة عند الطفل.
--	--	--	---	--	--

بن عابد جميله مقال 4/ 12/ 2016	دور التكافل الاوروبي في تتميه مهارات الانتاج اللغوي لدى الاطفال المعاقين الحاملين للزراع القوقعي.	عينه البحث تكون من تسعه افراد حاملين للزرع القوقعه من خمسه الى 12سنه. طريقة اختيارها بصورة قصديه المنهج المتبع المنهج الوصفي.	اختبار-N EEL لشوفري ميلر	معامل الارتباط بيرسون لحساب العلاقة . اختبار مان وتتي لحساب دلالة الفروق.	اسفرت الدراسة الى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدته التكافل وتحصل مهارات الانتاج اللغوي. عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية في مهارات الانتاج اللغوي لعامل السن عند عمليه الزرع
حجاج مفيدة مذكره لنيل شهادة الماستر في الارطفونيا	دور الارشاد الاسري في اكتساب اللغة الشفهية	عينه البحث سته حالات تعاني من صمم حاد.	الملاحظة، اختبار OJL	التحليل الكمي والكيفي النسب	النتائج الى وجود تأخر في اكتساب اللغة الشفهية

عند الاطفال الصوم غير المستفيدين من اوليائهم من الارشاد الوالدي على عكس الاطفال الصوم المستفيدين اولياءهم من الارشاد الوالدي الذين تمكنوا من اختيار بنود الاختبار.	المثوية		اختيار العينة تمت بصورة قصديه المنهج المستخدم المنهج الوصفي ادوات الدراسة الملاحظة، اختبار OJL	عند الطفل الاصم صمم دراسة ميدانيه لمعرفه الاطفال المعوقين سمعيا ام البواقي.	العامه 2017 -2018
ابرار مفهوم المرافقة العائلية بفلسفة جديده مع اهميه تفعيل دور الأسرة بذات	الاعتماد في التحليل الكيفي على المنهج تحليل المضمون	الادوات المستخدمة استخدام المقابله النصف موجه.	عينة البحث : تتكون من 10 اخصائيين يعملون في مراكز اعاده التأهيل	استراتيجيات المرافقة العائلية في العملية التأهيلية الميدانية للإعاقة	لبروفيسور بوسته يمينه مقال 30/ 4/ 2019

الوالدين في خدمه الاطفال الحاملين لمصرع القوقعي			ارطفونيا. طريقه اختيارها مقصودة المنهج المستخدم المنهج الوصفي التحليلي	السمعية نموذجا .	
توصلت الدراسة الى عدم احترام مؤسسات التكفل باضطراب التوحد بولاية باتنة للمعايير الدولية في التكفل من وجهه نظر اولياء الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وجود رضا	يعتمد على تكرارات والنسب المئوية. التكفل باضطراب التوحد بولاية باتنة للمعايير الدولية في التكفل من وجهه نظر اولياء الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وجود رضا	استبيان موجه للوالدين ذوي اضطراب طيف التوحد.	عينه البحث اجريه الدراسة على 64 ولي . طريقه اختيار العينة عشوائية المنهج المستخدم المنهج الوصفي.	التكفل بأطفال طيف التوحد من وجهه نظر اوليائهم دراسة ميدانية بولاية باتنة. المنهج الوصفي.	الطاهر قيروود -مقال - مجله العلوم الاجتماعية والإنسانية جامعه باتنة 1 08/03/ 2020

منخفض لأولياء ذوي اضطراب طيف التوحد عن عمليه التكفل بأبنائهم.					
--	--	--	--	--	--

التعقيب على الدراسات السابقة:

لاحظنا ان جميع الدراسات السابقة تناولت متغيرات الدراسة كل واحد على حده حيث وجدنا البعض من

الدراسات السابقة تناولت المتغير المستقل والمتمثل في الارشاد الوالدي وكل ما اتى في سياق ذلك مثل: دور الارشاد الوالدي في اكتساب اللغة الشفهية عند الطفل الاصم استراتيجيات المرافقة العائلية في العملية التأهيلية.

اما عن المتغير التابع والمتمثل في التكفل فكانت هناك دراستين الاولى تمثلت في دور التكافل في تنمية مهارات

الانتاج اللغوي لدى الاطفال المعاقين سمعيا الحاملين للزرع القوقعي ل ابن عابد جميله والدراسة الثانية لطاهر قيروود

التمثلة في تقسيم اساليب التكفل بأطفال طيف التوحد من وجهة نظر اوليائهم

ورغم جوده هذه الدراسات السابقة الا اننا لم نجد من الدراسات ما اقتنعت بدراسة فعالية اشتراك الوالدين في التكفل

الارطوفوني لدى الاطفال المتأخرين لغويا وهذا ما دفعنا الى اختيار الموضوع المطروح للدراسة.

-علاقة البحث الحالي بالدراسات السابقة:**اوجه التشابه:**

-اتفق البحث الحالي مع بعض الدراسات السابقة في استخدام منهج الدراسة.

-اتفق البحث الحالي مع بعض الدراسات السابقة في استخدام ادوات الدراسة.

اوجه الاختلاف:

-عدم وجود دراسة من الدراسات السابقة تناولت نفس المتغيرات بصفه كامله.

-معظم الدراسات السابقة طبقت برنامج لغويه على غرار بحثنا الحالي.

-اشترك بعض الدراسات لمتغيرات اخرى لم نتناولها في بحثنا الحالي.

وعلى العموم قد استفادت الباحثة من الدراسات السابقة في صياغة الإشكالية البحث واهدافها وفرضياتها كما استعانت

بها في الإطار النظري للبحث الحالي مما تحمله هذه الدراسات من معلومات قيمه كان يستفيد منها البحث في تفسير

نتائج ومناقشتها مع جهود الباحثين الاخرين في مجال متغيرات الدراسة.

الفصل الثاني: الارشاد الوالدي

تمهيد

1- مفهوم الارشاد

2- اهداف الارشاد

3-انواع الارشاد

4- مفهوم الارشاد الوالدي

5- استراتيجيات الارشاد الوالدي

6- ارشاد اولياء المضطربين لغويا

7- اهداف الارشاد الوالدي

خلاصة

تمهيد:

يعتبر الارشاد الوالدي العمود الاساسي في عملية التأهيل واعاده التأهيل او التربية العلاجية وكذلك في عملية بناء العلاقة بين الطفل واهله وكما له دور كبير في تحسين عملية التواصل وتعلم الخبرات، والتي تتجلى في عملية اكتساب اللغة الصحيحة واستعمالها وتطويرها بشكل صحيح في المواقف المناسبة وفي هذا الفصل سنتطرق الى مفهوم الارشاد عموماً واهدافه وانواعه ومراحله، مفهوم الارشاد الوالدي واهدافه وفي الاخير كيفية ارشاد اولياء المتأخرين لغويا.

1/ مفهوم الإرشاد:

عبارة عن علاقة تفاعلية تنشأ بين المرشد الاختصاصي والمسترشد المبحوث ولها هدف واضح هو مساعدة الفرد على تغيير سلوكه وفهم نفسه على نحو وتفهم ظروفه الحالية وحل المشكلات وتنمية امكانياته المختلفة مما يحقق له مطالباً ذاتية في ضوء متطلبات المجتمع.

ويعرف **حامد زهران** "بأنه عملية مساعده الفرد في رسم الغوطة التربوية التي تتلاءم مع قدراته واهدافه وان نوع الدراسة والمناهج المناسبة والموارد الدراسية التي تساعد في نجاح وتشخيص المشكلات التربوية وعلاجها بما يحقق توافقه التربوي بصفه عامه.

(عيسى حسناء، 2015، ص250)

كما يعرفه **ماهر عمر** "بأنه عملية تعليمية تساعد الفرد على ان يفهم نفسه وذلك بالتعرف على الجوانب الكلية للمشكلة الشخصية، حتى يتمكن من اتخاذ قراراته بنفسه وحل مشكلاته الموضوعية مجردة مما يسهم في نمو الشخص وتطوره الاجتماعي والتربوي والمهني ويتم ذلك من خلال علاقة انسانيه بينه وبين الاختصاصي النفسي الذي يتولى دفع العملية الإرشادية نحو تحقيق الغاية منها بخبراته المهنية.

(ابو اسعد، 2011، ص19- 18)

وبناء على ما سبق نقدم التعريف التالي للإرشاد:

الإرشاد عملية ذات توجه تعليمي: تجرا في بيئة اجتماعية بسيطة بين شخصين يفعل مرشد المؤهل بالمعرفة والمهارة والخبرة الى مساعده المسترشد باستخدام طرائق واساليب ملازمه لحاجاته ومتفقه مع قدراته كي يتعلم أكثر بشأن ذاته ويعرفها على نحو أفضل.

ثمن لخص مما تقدم من تعاريف بان العملية الإرشادية يتميز بمجموعه من الخصائص التي توضح معالمها وتميزها من غيرها من اساليب التدخل وهي:

ان الإرشاد عملية تتميز بالتفاعل والدينامية بين المرشد والمسترشد يتحمل فيها كل منهما لدوره ومسؤوليه في انجاز الاهداف واحداث التغيير المنشود.

ان اساس نجاح العملية الإرشادية يعتمد بدرجة كبيرة على العلاقة الإرشادية التي اساسها التقبل والاحترام والتقدير هو حق المسترشد في التعبير عن افكاره ومشاعره ومراعاة ظروفه وقدراته وامكانياته الشخصية والبيئية.

ان العملية الإرشادية عملية مهنية تتطلب شخصا مؤهلا يمتلك المعرفة بالسلوك الانساني واساليب التغيير والخبرة والمهارة التي تساعد في اداء عملية بصريه صحيحة.

2/ اهداف الارشاد:

-يهدف الارشاد الى تدعيم قنوات التواصل بين الاعضاء والأسرة سواء كان ذلك لفظيا او غير لفظي.

-تعديل بعض القيم والاتجاهات السلبية بين افراد الأسرة كلها.

-تعليم الابناء كيفية المشاركة وتحمل مسؤوليه اتخاذ القرارات في الحياة الأسرية.

-معالجة الفرد كإنسان يعيش في وسط اجتماعي.

-وراء اعاده التوازن الاسري والتحليل من السلوكيات الغير السوية.

(فاروق والسيد 2013، ص310)

ويرى زهران 1980 بان الارشاد التربوي والنفسي عملية تهدف الى مساعدة المتعلم لكي يفهم ذاته ويدرس شخصيته ويعرف خبراته ويحدد مشكلاته وينهي امكانياته في ضوء معرفه ورغبته كما يوفر له تحقيق الصحة النفسية والتوافق الشخصي والتربوي والاسري.

واخيرا يؤكد اصحاب العلاج السلوكي انه يجب ان تكون الاهداف واضحة وواقعية وقابلة للقياس لكل مسترشد في حد بناء على تحديد المشكلة وان يشترك المسترشد في تحديدها.

(صالح عبد المجيد، 2000، ص 32)

3/ انواع الارشاد:

تعددت مجالات الارشاد لتشمل عدة اتجاهات مختلفة على حسب ما يراه كل مرشد وحسب وصيه المرشد.

1- الارشاد التربوي:

وهو المساعدة المقدمة لطلبة المدارس بهدف التوجه المناسب او اتخاذ القرار الصائب من اجل تحقيق

الاهداف التعليمية التي يطمحون الوصول اليها فقد اشار اليه كل من برنارد وفوكر **Bernard et fullner 1969** على انه يشمل جميع الخدمات التي تقدم للتلاميذ برنامج متكامل يمثل جميع النشاطات التي تساعد التلميذ على تحقيق ذاته وتحدثت هويت **hoyt 1967** عن فريق العمل الارشادي الذي يقرر بكافة الخدمات الإرشادية والمتمثل في كل من المرشد النفسي والاختصاصي النفسي والاجتماعي والمشرف الصحي والمشرف الاداري في المدرسة.

(ملحم، 2010، ص351)

2- الارشاد المهني:

يعد الارشاد المهني من أقدم مجالات الارشاد فقد بدا حين ظهرت الحاجة الى ضرورة المزوجة بين الفرد والمهنة التي يعمل فيها ومن اشهر رواده بارسونز فرانك الذي كان يطلق عليه بان الارشاد المهني بعد نشره لكتابه اختبار المهنة **choosing avocation 1990** والذي يعتبر من اوائل الكتب في الارشاد المهني.

(ملحم، 2010، ص365)

3-الارشاد الزوجي:

يهدف الارشاد الزوجي الى تحقيق الحفاظ على استقرار وتماسك الحياة الزوجية وكذلك التوافق الزواج في صور مختلفة عاطفيا اقتصاديا توعيه الراغبين بالزواج بالمسؤولية الزوجية من اجل الضمان استقرار هذه الأخيرة.

4-الارشاد الاسري:

ويهتم هذا العنصر بمساعدة الأسرة في كافة المراحل التي تمر فيها ما قبل الزواج ومرحلة الحمل ومرحلة رعاية الاطفال في مختلف مراحل نموهم وصولا الى الشيخوخة.

ويعمل الارشاد الاسري على توجيه وارشاد افراد الأسرة الى الاساليب المتكلم في تعامل مع ما يواجههم من صعوبات ومشاكل وزيادة الوعي لدى افراد الأسرة حول حقوقهم وواجباتهم الشخصية والأسرية.

وكذلك بأهمية التخطيط الاسري وتطوير المعرفة العلمية في مجال المشكلات الأسرية من حيث مدى انتشارها وطرق مواجهتها والوقاية منها.

(علاوين، 2011، ص8)

4/ مفهوم الارشاد الوالدي:

يعرفه سامي محمد :الارشاد الوالدي على انه عمليه يقوم بها المرشد النفسي من اجل تقديم المساعدة للأسرة بما فيها الوالدين والابناء للتغلب على المشكلات التي تواجههم، ويقوم الارشاد الوالدي على اساس الوحدة الديناميكية المتكاملة وما نحو من عناصر تفاعل فيما بينها ككيان مستقل.

(سامي محمد، 2012، ص392- 391)

فقد عرف ستينوان 1996 الارشاد الوالدي على انه عمليه مساعده بين اخصائي مدرب واباء الاطفال غير العاديين الذين يعملون على فهم أفضل لهم ومشاعرهم في الارشاد هو عمليه تركز على النمو والشخص للآباء الذين يتعلمون الاكتساب الاتجاهات والمهارات الضرورية وتطويرها واستخدامها لحل مشكلاتهم، حيث تم مساعده الاباء ليصبحوا افراد يعملون على اكمل وجه لمساعدته اطفالهم والاهتمام بالتوافق الاسري الجيد.

(فاروق والسيد، 2013، ص349)

ويرى رولن 2000 اطفال لا يدركون ان لديهم اضطرابات لغويه حتى السنه السادسة او السابعة ولذلك فان معظم الأنشطة الإرشادية لما قبل هذا العمر تركز بشكل اساسي على الاباء لذلك يعد النموذج التعامل الذي اقترحه **1993 yoder woren** يركز فيه على العلاقة بين سلوك الاباء وسلوك الابناء وان التأخر في التطور اللغوي للطفل يمكن ان يؤثر بشكل سلبي على ديناميكية التفاعل ويقال من امكانيه التعلم وبفقه السياق الاجتماعي ويستجيب الاطفال الذين يعانون من صعوبات لغويه الى ابائهم وهذا ما يسبب قصورا في التفاعل والمبادرة التي يقدم عليها الاباء مما يؤدي الى فرص قليله للطفل لتطوير لغته بما يتناسب مع عمره الزمني الامل الذي تفقده الكفاءة الاجتماعية المطلوبة كأقرانه الاخرين.

لذلك يأتي دور الارشاد في توعيه الاباء لدورهم الكبير في تطوير لغة ابنائهم ومساعدتهم في كيفية التعامل الفاعل معهم لتحسين كفاءتهم الاجتماعية.

5/ استراتيجيات الارشاد الوالدي:

ان الإرشاد الوالدي يكون مدخل تدريبياً فاعلاً في البيئة المنزلية التي يعيش فيها الطفل والذي يبقى جل وقته فيها وهناك عدد من المهارات التي يمكن ان يستخدمها المختصون لدفع العمل بشكل فاعل مع الاباء.

الاستراتيجية الاولى:

جعل الاباء مشاركون مماثلون في العملية الإرشادية ان الاباء لديهم معلومات على غايه من الأهمية عن نقاط القوة والضعف عن ابنائهم كما ان المختص الارطفوني لديه معلومات دقيقة ومتخصصه في التطور اللغوي للطفل واساليب التدخل العلاجي في العمل المشترك بين هذين الجسرين يمكن ان يؤدي الى بناء برنامج مفيد وفعال لنتائج تعلم ايجابية للطفل مشارك اولياء الاطفال المغترين لغويا في اخطائهم الاجتماعية، وتزويد الاباء بفرص كامله للمشاركة في تصميم وتنفيذ برنامج تدخل ملائم، يمكن ان يغير ردود افعالهم من المشاركة السلبية الى الدعم والمساندة ويمكن ان يقوم بالدفاع عنهم.

الاستراتيجية الثانية:

التحلي بدور الخبرة: فالعلاقة الإرشادية الفاعلة مع الأسرة ليست مجرد حديث عابر وانما يتطلب وقتاً لبناء الثقة والانسجام الضروري لتحقيق التعاون المتميز وفي بعض الاحيان قد تتدخل الأسرة في خصوصيه المختص الارطفوني، ويمكن ان تطرح الأسرة سائله لا يستطيع المختص الإجابة عنها وعليه لا يجب بانه لا يعرف الجواب بل انه سيزودهم به في اللقاء المقبل.

الاستراتيجية الثالثة:

المقابلة الفاعلة من اجل جمع المعلومات يتفق جميع المختصين في اللغة والكلام ان المعلومات التي تؤخذ من الاباء مهمه جدا من اجل البناء برنامج التدخل، ويتطلب ذلك عده مهارات يجب ان يتقنها ليجعل الطفل واسرته في ارتياح للاستفادة منها في عمليه التدخل مثلاً:

-استخدام اسئلة مفتوحة مغلقة من خلال طرح السؤال واعطائه الخيارات.

-قد يكون الصمت فاعلاً لمسح المجال امام الوالدين للتعبير فيما يحترم في صدورهم

-كن مهيا للتعامل مع الانفعالات الغضب البكاء الاحباط وقد تكون هذه الانفعالات تعبر عن الاهتمام الكبير الذي يؤديه الاباء والتي يتطلب تجاوزا سليما لكي يتقوا بك.

(الطاهر،2010،ص316- 315)

6/ ارشاد اولياء الاطفال المضطربين لغويا:

على الوالدين مراعاة الامور التالية سواء قبل الحمل او اثناء او بعده لمواجهة الاضطرابات:

-اجراء التحاليل الطبية اللازمة لاكتشاف اي عوامل الوراثية يمكن ان تنتقل من الوالدين الى الطفل وقد تسبب اضطرابا في التواصل لديه.

-توفير الرعاية الصحية المناسبة للام اثناء الحمل تجنباً لما قد تتعرض له من امراض تؤثر على الجنين وتسبب - اضطرابه.

-تفسير الرعاية الصحية واتخاذ الاجراءات الدقيقة اثناء الوضع حتى لا تتعرض الام لاضطرابات الوضع وما قد يسفر عنه من اصابات للجنين لعل من اختطها اصابه المخ.

-توفير الرعاية الصحية الجيدة للأطفال بعد الولادة مع تزويدهم بالمطاعم والتحصينات الضرورية لوقايتهم من - الامراض المعدية.

-اهتمام الام برعاية طفلها اثناء عوامه الاولى مع الحرث على الرضاعة الطبيعية وتوفير المثيرات الصوتية وتجنب تركه للمربيات خاصه الاجانب حتى لا يتأثر نمو اللغوي.

-ملاحظه الطفل بدقه للتأكد من سلامه حواسه الخاصة السمع وكذلك الكشف الدوري في عمليه.

-توفير المناخ الاسري الجيد الذي يشعر معه الطفل بالأمن والطمأنينة والانتماء.

-تجنب تعنيف الطفل باستمرار وعقابه دون مبرر وتدعيم ثقته بنفسه.

-تشجيع الطفل على الكلام في مختلف المناسبات وبأية صوره.

-سرعه حصول الطفل على متخصصين في حاله الشعور بوجود تأخر في الكلام او وجود التغير في ممارسته اليومية.

-الاشتراك مع اخصائي واضطرابات النطق والكلام في تنفيذ البرنامج العلاج للأبناء قدر الامكان.

(البطانيه،2017،ص564)

7/ اهداف الارشاد الوالدي:

يلعب الاخصائي دورا مهما في مساعده الاباء على تحديد مشكلات اطفالهم المتأخرين لغويا وتحسين علاقتهم بهم وعلى نحو عام تهدف خدمات الارشاد الوالدي على:

-تعليم وتدريب الاباء على مهارات التعامل مع الضغط النفسي ومصادره.

-تدريب الاباء على اجراءات تعديل وضبط سلوكيات ابنائهم.

-تعريف الاباء بالمراحل النمائية المختلفة.

-تعريف الجانب الوظيفي الايجابي لدى الطفل والاباء والأسرة.

-مساعده الأسرة على مناقشه مشكلاتهم وحاجاتها.

-استخدام جوانب القوة في الأسرة ومصادرها في البرنامج العلاجي.

-ضمان توفر الخدمات الرسمية وغير الرسمية والخدمات المساندة لإشباع حاجات الأسرة.

(الريحاني واخرون،2010،ص285)

-مساعده الأسرة على فهم دور الاخصائي الارطفوني واهداف الاجراءات العلاجية المستخدمة مع الطفل.

-توجيه اعضاء الأسرة الى توفير بيئة مناسبة لتنمية لغة الطفل وكلامه مساعده الأسرة على إدراك قدرات الطفل الكلامية.

(الريحاني واخرون،2010،ص232)

خلاصة:

من خلال ما تطرقنا اليه في هذا الفصل المتعلق بالإرشاد الوالدي، فإننا نلاحظ ان الإرشاد بصفه عامه والارشاد الوالدي بصفه خاصه دور كبير في تحسين العلاقة بين المختص واولياء الاطفال المتأخرين لغويا فهذه العلاقة التي تبنى بين الطفل واهله عن طريق الارشاد الوالدي ستساعد الطفل المتأخر لغويا على الاكتساب السريع للغة فتمكنه من التواصل مع الاخرين وكذلك من اللعب مع اقرانه العاديين وتبادل الافكار معهم كما انه بإمكانه التعبير عن حاجاته ومتطلباته في الحياه وصولا الى اعلى المستويات وهنا يكون هذا الوالدين قد حقق معظم الاهداف المسطرة من اجله.

الفصل الثالث :التكفل الأارطوفوني

تمهيد

1- مفهوم التكفل الارطفوني

2- انواع التكفل الارطفوني

3- مراحل التكفل الارطوفوني

4- اسس ومبادئ التكفل الارطوفوني

5- اهمية التكفل الارطوفوني

خلاصة

تمهيد:

يعتبر موضوع التكفل الارطفوني من المواضيع التي سلكوها الباحثون وهذا ما تكتسبه من اهميه وذلك لأنه يعتبر اساس تشخيص الاضطرابات التي يعاني منها الاطفال بالإضافة الى مجموعه من العمليات التي يقوم بها المختص الارطفوني لتحقيق مجموعه من الاهداف والتي تسمح للفرد الذي يعاني من اي اضطراب بالاندماج في المجتمع والاحساس بالعدالة في الوسط الذي يعيش فيه و ينتمي اليه من خلال توعيه الفرد بذاته بانه قادر على التواصل مع الاخرين من خلال تنمية قدراته و مهاراته واستغلالها احسن استغلال.

التكفل الارطفوني:

1/تعريف التكفل الارطفوني:

هو المساعدة التربوية الارطفونية والنفسية والاجتماعية للفرد المصاب بالمرض او اضطراب سلوكي او نطق او صدمه...الخ، يقوم بعملية التكفل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات حسب نوع الإصابة او الاضطراب (طبيب، ممرض، اخصائي ارطفوني، اخصائي نفسي)

يعد التكافل الارطفوني مساعده يقدمها المختص الارطفوني للحالة فالتكفل بحاله يقتصر على التكفل بجوانبه نسيان او اهمال اي جانب من هذه الجوانب يؤدي الى فشل في اعاده التربية فهذا الاخير يشمل المقابلة وتقنيات ارطفونيه اخرى.

كما تعرفه نصيره زلال بانه التكفل بالمفحوص من الجانب النفسي واعاده التربية، فالتكفل اعام وأعمق من اعاده التربية، لأنها تضمن بخلاف اعاده التربية اشياء اخرى اجتماعيه وطبيه، يبدا التكفل انطلاقا من اول لقاء والذي يشمل الطفل والوالدين والفاحص او الفاحص مع المفعول اذا كان راشدا، وعلى كل حال لكل واحد من هؤلاء مكانه خاصه في الكفالة اثناء اللقاء الاول، قسم التشخيص الارطفوني بطرق مختلفة حسب سن المفحوص ولا بد ان يتم التشخيص الارطفوني صورته منقحه حتى يعرف في ما بعد نوع الاضطراب وما يحتاجه في اعاده التربية.

(zellal,1997,p12)

يرى بعض الباحثين ان التكفل الارطفوني هو العملية التي تنطلق من اول لقاء الاخصائي الارطفوني بالمفحوص والتي تقرر بمجموعه من الخطوات التالية:

1-المقابلة:

- ✓ التشخيص
- ✓ البروتوكول العلاجي
- ✓ التكفل والعلاج
- ✓ المراقبة

اما **الراجعي** فيرى ان الكفالة الارطفونية المبكرة تتمثل في مراقبه الاولياء والطفل من طرف المختصر بتقديم حصص ونشاطات حسب الحالة وحسب نوع الاضطراب الذي يعاني منه الطفل.

(الراجعي، 1992، ص 96)

2- / انواع التكفل الارطفوني:

يوجد نوعان من التكفل الارطفوني:

التكفل الفردي:

حتى يتم التكفل يجب توفر بعض النقاط اهمها:

-تمتع الطفل بنسبه من التركيز

-الرغبة في العلاج

-مدى مشاركته اسره المفحوص في العلاج.

التكفل الجماعي الكفالة ضمن جماعه لغويه:

ان الاطفال الاقل من ست سنوات تكون لديهم حاله من عدم الاستقرار هذا ما يجعل الكفالة الفردية شبه

مستحيلة لذا يتم اللجوء الى الكفالة ضمن جماعه لغويه، وهي الطريقة الاكثر استعمالا في الولايات المتحدة الأمريكية

حيث يعتبر **ماكوجين** التكفل الارطفوني ضمن جماعه وسيله من الوسائل التي تهيبئ الطفل في المستقبل للالتحاق

والتكيف مع الجو المدرسي، والجماعة اللغوية هي جماعه صغيره متكونه من خمس او سبع اطفال على الاكثر يعانون

من نفس الاضطراب اللغوي لهذا فان الجماعة تعطيهم الثقة في النفس وابقاظ معارفهم بالأشياء وما يحيط بهم وتمكنهم

من التكيف بصوره أسرع وأسهل خاصه مع القسم الذي يدرسون فيه.

(العايب، 2014، ص 31)

3/مراحل تكفل الارطفوني:

1.3الميزانية الارطفونية bilan orthophonique

فيها يحاول المختص معرفه تاريخ الحالة وتطورها مع مراعاة نقطه اساسيه وهي رغبه المفحوص في العلاج

(Pialoux, 1975,p87)

وهي اختبار اكلينيكي يسمح ب :

تقدير درجه الاضطراب وتميزه

-تقدير نوعيه اللغة في وقت معين لنمو الطفل

-تقدير الرغبه في الاتصال

-تقييم مدى مساهمه المحيط العائلي في اكتساب اللغة والكلام.

2.3محتوى الميزانية:

تشمل الميزانية الارطفونية على:

➤ المقابلة:

وهي لقاء بين المختص والمفحوص وعائلته في موعد معين لإجراء حوار يهدف الإحاطة بالطلبة المقدم

والمشكلة المطروحة ثم اعداد ما يسمى بتاريخ الحالة anamnèse التي يتطرق من خلالها الى الصعوبات

التي يعاني منها الطفل المريض او المفحوص.

➤ الملاحظة:

وهي نقطه مهمه جدا في الميزانية الارطفونية بحيث يقوم المختصون بملاحظه سلوك وعلاقات الطفل

اثناء المقابلة مثل التوتر anxiété الهيجان agitation ومعرفه نوعيه العلاقة الوالديه.

➤ الاختبار الاكلينيكي الارطفوني:

وهو اختبار مفصل ومكيف مع عمر الطفل ويكون مخصص ومقنن بغرض تقييم القدرات والاستعدادات الموجودة لدى الطفل والتي تخص: الصوت، النطق، اللغة المكتوبة، الشفوية، القدرات المعرفية... الخ .

يشمل الاختبار الاكلينيكي على:

-اختبار الصوت الكلامي examen phonétique de la parole

-فحص اللغة الشفوية

(KREMER, 1994,p79)

-فحص الامكانيات الخاصة باللغة المكتوب

-اختبار الامكانيات الإدراكية والسمعية

-تقدير البنية الفضائية المكانية والزمانية.

➤ الابعاد اللاحقة للميزانية الارطفونية:

الميزانية ارطفونية هي نقطه انطلاق من تبصر تخص التكفل الطبي للطفل prise en charge

médicale de l'enfant ويكمن اعتبارها كمرجع خاص بإمكانيات التقسيم اللاحقة مثلا:

-المتابعة والبحث الطبي بواسطة الاختبارات المكملة examen complémentaire والمتمثلة في

الميزانية السمعية، الميزانية البصرية، الميزانية النفس حركيه.

-وضع اعاده التربية ارطفونية مع مشروع تدخل علاجي.

-القيام بتنبؤ لظهور اضطرابات اخرى.

اثناء الحصة العلاجية هناك سلوكيات ووضعيات يتخذها الارطفوني حتى تكون العلاقة ايجابية وهي كما يلي:

-الانصات :وذلك بعدم اهمال المختص اي جانب من جوانب الحديث مع المفحوص.

-دقه الملاحظة: خاصه اثناء الحوار وذلك بالتركيز ومراقبه سلوك الطفل.

تطبيق الفحوصات على الحالة وهي تقييم الحال عبر مقاييس وتطبيقات التشخيص الفارقي .

(l'huche,1984,p68)

4-اسس ومبادئ التكفل الارطفوني:

يلعب المحيط والبيئة الاجتماعية دور كبير في التكفل الارطفوني، فبين بعض الباحثين ان اهميه المحيط تغل حاجه الطفل الى اثاره حسيه ضرورية لتنشيط خلايا المخ.

ويرى هاب ان الإثارة الحسيه تساعد في اكتساب المفاهيم الأولية ويؤكد سلسون على نفس الشيء اذ يلاحظ ان طبيعة وهيكله الإثارة الحسيه هامه واذا انعدم تنوع الإثارة فان وظيفه المختص اول فاعلية وقد اصبح من المعلوم انه كلما كان الطفل اصغر سنا كلما كانت تأثيرات المحيط هامه جدا والجدير بالملاحظة ان الإثارة الحسيه لا تؤلف الاجزاء من تأثيرها على النمو العقلي فالاجتماعية قائمه على نمو اندفاعي سليم و مرتبط بالعلاقات الأولية للوالدين والطفل فموقف الاولياء و المتمثل في القبول بروح انسانيه لنفسه وللاخرين ولهذا بالإضافة الى التعب فالعمل الجماعي المتجانس يساعد على تطوير الاجتماعية.

(الراجعي،1982،ص 97- 96)

ويمكن ان نحصر اسس ومبادئ هذا التكفل فيما يلي:

1-الاعلام:

يعتبر الاعلام نقطه مهمه واساسيه في سير اعاده التربية لذلك لأنه يسمح للفاحص بإعطاء المفحوص معلومات حول دور الارطفوني في اعاده التربية الخاصة بالنطق وكذلك بالشرح ميكانيزمات الاضطراب مكان وسير اعاده التربية لان المفحوص يمكن ان ينسى سبب تطبيق بعض التمارين لا يعي اهميتها وعلاقتها بالنطق لذا منذ اللقاء الاول يعطي الفاحص توضيحات للمفحوص في ما يخص اضطرابه ليفهمه ويفهم الكيفية التي سيمر بها علاجه.

2-مكانة اولياء في اعاده التربية الارطفونيه:

يوضح الرون النشاطات التي يقوم بها الاخصائي اثناء الفحص على الوالدين ادماجها في الحياة اليومية للطفل ومن الضروري ايضا معرفه ما إذا كانت الام تعمل ام لا لأنها غالبا ما نجد الام هي التي تلتزم بتربية اطفالها، ومشروع اعاده التربية يؤدي بأغلبه الامهات الى عدم القدرة على الانسجام والتوافق بين حضورهن والنشاط المهني.

احيانا نجد الاولياء القادمين الى الفحص الارطفوني يتسمون بسلوك الرفض المتمثل في عدم التقبل الاضطراب هو عدم الاهتمام بالطفل المضطرب فعل الاخصائي هنا ان يقضي بلباقة على جميع العلاقات التي اقامها الاولياء بشكل خاطئ.

3-الارشاد الاسري:

يعد مهم وضروري جدا في برامج اعاده التربية الارطفونيه وهو يخص الارطفوني ليرشد الاولياء ويعلمهم ما يجب معرفته حول الاضطراب ومختلف المعلومات حول تطوير اللغة وكذا الصعوبات التي تواجهه حتى يعطي له الوسائل للحصول على اكبر قدر ممكن من التكفل والرعاية، و يتم ارشاد الوالدين عن طريق تقديم النصائح وتوجيههم لاستعمال الطريقة لأنجح مع توضيح اهمية التعاون بينهم وبين الاخصائي وهذا ما يعمل على تقوية الصلة مع ابنائهم.

المقابلة تعتبر من الادوات الأساسية المستخدمة في دراسة الافراد والجماعات الإنسانية كما انها من أكثر الوسائل شيوعا، وفعالية في الحصول على البيانات الضرورية وتتم المقابلة من الفاحص والمفحوص وذلك لمدته تتراوح بين 45 دقيقة وتختلف انواع المقابلة حسب هدفها حيث نجد مقابله علاجيه تعليميه توجيهيه هدفها الارشاد الوالدي وعاده ما تكون المقابلة نصف موجهه تتم وجها لوجه .

ويقوم الفاحص في نهاية المقابلة بإعداد ملخص لها واستخراج النقاط الحساسة فيها ليصل في الاخير لوضع

ملخص عام للمقابلات مع توضيح تلك النقاط من اجل البحث والتحليل.

الملاحظة هي عملية يقوم بها الملاحظة للأداء السلوك لفرد ما في موقف معين او مواقف متباينة او لملاحظه
ظاهرة سلوكيه معينه لإثبات الفروض الموضوعه حولها او نفيها كما ان الملاحظة تعد من بين التقنيات المستهله في
الدراسة الميدانية لأنها الأداة التي تجعل الباحث أكثر اتصالاً بالمبحوث.

(سعيد، 2007، ص156)

5- اهمية التكفل الارطفوني:

تكمّن اهمية التكفل الارطفوني في كونه وسيله في ادماج الفرد لذوي الاحتياجات الخاصة من الناحية النفسية
والاجتماعية والمهنية وتوعيه افراد المجتمع بضرورة النظر بموضوعيه وبمعدل لفته لذوي الاحتياجات الخاصة للقضاء
على نظره النقص او التحفيز او الشفقة لمنح الفرد العيش وتحقيق استقلاله وتنمية قدرته الحركية الاجتماعية والعاطفية
فيصبح قادر على العيش في المجتمع.

حيث يتم تحديد الهدف العام من التكافل وهو تحقيق دمج الشخص المعاق ذهنيا واجتماعيا لتحقيق الاستقلاليه الذاتية.

اما الاهداف الخاصة حددت كما يلي:

-تحقيق التكيف الذاتي

-تحقيق التكيف النفسي

-تحقيق التكيف الاجتماعي.

خلاصة:

من خلال ما سبق نستخلص بان التكفل الارطفوني والتدخل المبكر دور هام في القضاء ولو بصفه جزئية

على المشاكل اللغوية التي تعيق الطفل في تواصله مع الاخرين التي يطبقها والتي تعتبر مهمه في التقليل من

المشكلات والاضطرابات التي تصاحب التأخر اللغوي.

الفصل الرابع :التأخر اللغوي

تمهيد

1- مفهوم التأخر اللغوي

2- مفهوم التأخر اللغوي البسيط

3- اسباب التأخر اللغوي

4- تطور اضطراب التأخر اللغوي

5- اعراض تأخر الاكتساب اللغوي

خلاصة

تمهيد:

سنتعرف في هذا الفصل على اضطراب التأخر اللغوي البسيط الذي يعتبر من اهم الاضطرابات التي يمكن ان

تواجه الطفل وتعرقل تواصله السليم مع المجتمع.

1- التأخر اللغوي:

هي الحالة التي يعكسها المستوى اللغوي لطفل عمرا زمنيا اقل من عمره الحقيقي واللغة كما عرفناها هي ذلك النظام الرمزي المشترك والذي يتم ادائه و التعامل معه عن طريق الجهاز العصبي المركزي و الطرفي وهي الوسيلة التي يستطيع المتحدث بها من ان يعبر عن افكاره وآرائه وذلك من خلال ما اكتسبه من رموز ومقدرته على برمجتها من خلال جهازه العصبي ووضعهما في تركيب سياق متجانس كذلك يستطيع ان يحلل تلك الرموز عندما يستمع اليها اما ان فشل الشخص في معرفته الرموز اللغوية ولم يستطع برمجتها من خلال جهازه العصبي المركزي فإننا نعتبره شخصا يعاني من تأخر في نمو اللغة.

(الشماع، 1962، ص47)

اللغة وخاصة التأخر اللغوي عند الاطفال الصغار واحده من أكثر الشكاوى التي يذكرها الاهالي خلال سيارتهم لأطباء الاطفال في التأخر اللغوي عباره عن خلل في تركيب الكلمة او طول الجملة او تخص في المفردات والتراكيب اللغوية مثل المذكر والمؤنث والجمع...الخ

تسميه العامة التي تجمع بين اضطرابين وظيفين تتمثل فيما يلي:

أ-الديسفازيا (تأخر النمو اللغوي la dysphasie)

ب-تأخر اللغة البسيط retard de langage simple

أ-الديسفازيا:

حسب **Ajuria guerra** يعيش الطفل في إطار لساني خاص به يصعب تصحيحه بعد اكتمال بناءه فهو

ليس فقط طفل لا يحسن الكلام لتكامل شخصيته مبنيه وفق علاقات مضطربة ويقول ايضا بانه نمط غير طبيعي ومتأخر للنمو اللغوي لدى الطفل في عامه الاول ويظهر حاليا في ست سنوات ويمكن ان يؤثر على الكتابة.

ويرى **J.rondal** انه اضطراب لغوي شفوي يعرف تأخر المهم في اكتساب اللغة حيث نجد فقره كبيره على مستوى المفردات، مشاكل نحويه كبيره ونقص في التلقائية على مستوى التعبير اللفظي عند الاطفال ذوي الذكاء العادي دون اعاقه سمعيه ودون تشوه لأعضاء النطق.

(Rondal.J et coll,1982,p33)

ب- تأخر اللغة البسيط:

نتكلم عن التأخر اللغوي البسيط عندما يكون امام الطفل صحيح البنية لكن نجد عنده تأخر في تطور لغته مقارنة بسلم المكتسبات ويتفق العلماء على تشخيص التأخر اللغوي البسيط عندما لا يستطيع الطفل التكلم بصفه جيده او يتكلم نادرا وبصفه رديئة وذلك بين سن ثلاثة الى ست سنوات اي في المرحلة السريعة للنمو اللغوي.

2- التأخر اللغوي البسيط:**1-2 تعريف التأخر اللغوي البسيط:**

هو تأخر في المستوى الزمني لاكتساب اللغة وتطورها حيث لا يتمكن الطفل من الانتاج اللغوي والتكلم بين السنة 2 و 3 فلا يستطيع الوصول الى الحد الادنى من النص اللغوي وحتى المكتسبات اللغوية البسيطة فهي بطيئة وضعيفة فهو حال من عدم الكفاية اللغوية عند الطفل في اكتساب اللغة حيث يكون على مستوى التعبير والفهم اقل او دون ما يجب ان يكون عليه في الحالات الطبيعية ايه هو التكوين المتأخر للغة.

(يحيى، 2001، ص 45)

فقد يتطور الاضطراب بسرعه او ببطيء حيث يحافظ الطفل على مظهر طفيلي للكلام لا يصاحب هذا الاضطراب اعاقات حسيه ولا حركيه والطفل يكون سليم من الناحية الفسيولوجية والعضوية (الحواس والاعضاء ويمتلك قدرات عقلية عادية).

(باي، 2007، ص 89)

وتشير بورال ميزوني بانه يمكن القول انه هناك تأخر لغوي بسيط عندما يشرع الطفل في الكلام بين سنه اثنين ثلاث سنوات ويجدر بنا الإشارة بان الطفل المصاب بتأخر اللغوي بسيط معاني من اي تأخر عقلي او اصابه سمعيه حركيه حيث يبقى الطفل يتصل لفظيا مع عائلته لكن فهمه وتعبيره يكون دون مستوى اقرانه الا ان هذا غالبا لا يقلق الاولياء الذين يظنون ان الدخول المدرسي سوف يحسن من وضع الطفل مستقبلا.

(Maisonny et clauay , 1975,p 34)

اما حسب chevrier Muller التأخر البسيط للغة يستقر بين 3 الى 5 سنوات الاولى من عمر الطفل ويتميز بالفقر في الدلالات خلط في الكلمات عدم القدرة على بناء التركيب النحوية وان وجدت تكون قليلة جدا.

(Aumard,1981,p13)

يقول جهن مارك كريمار يمكن القول ان الطفل لديه تأخر لغوي عندما تتميز لغته بالمظاهر التالية :غياب تام للجمل بحيث تكون الكلمات المستعملة موضوع امام بعضها البعض دون معنى، لغته تحتوي على افعال غير مصرفه كما نجد غياب تام للمصطلحات المكانية والزمانية، الضمائر غياب ادوات الربط استعمال كلمه للدلالة على جملة.

(Marc kremer ,Jean,1994,p29)

كما نجد ان هؤلاء الاطفال يكون لديهم اضطرابات مصاحبه. مثل الاضطرابات النطقية واضطراب الكلام، اما ميشال لوقرو يعتبر التأخر اللغوي البسيط على انه اضطراب ليس ناتج عن نقص سمعي او اعاقه ولا يمكن اخذه بعين الاعتبار من ظهور اول كلمه لكن عند ظهور اول جملة وذلك بين 3-6 سنوات وهو اضطراب يمس التعبير الشفهي.

(Michel legros,2003,p23)

2-2 وصف التأخر اللغوي البسيط:

أ-الإشارات اللسانية:

يتميز الاطفال الذين يعانون من تأخر اللغة البسيط بشكل عام تأخر زمني تحصيل النظام الكلام بشكل بحيث لا تظهر الكلمات الاولى قبل سنتين من العمر بينما عند الطفل الذي تنمو بشكل طبيعي تظهر الكلمات الاولى عنده في 9-10 او 12 شهر، ظهور الكلمة او الجملة او تجميع الكلمتين نحو ثلاث سنوات بين 15- 12 شهر طبيعيا، المفردات المستعملة عند الطفل قليلة جدا عادة ما تكون مقطوعه و تقريبيه في اغلب الاحيان مثل يستعمل واو الإشارة الى اغلب الحيوانات ذات اربعة ارجل وهذا ما بعد اربع سنوات تمتد مرحلة الكلام

التلغرافي الى ما بعد اربع سنوات يكتفي الطفل بمقابله كلمات ولا يشكل جمل معقده ولا يستعمل الجمع ولا الصرف او بشكل نادر، لا يحترم ترتيب الكلمات مثلا(انا...اريد... لا)يتحدث عن نفسه بضمير الغائب.

(borelli et perron ,1998,p23)

ب- الفهم:

يبدو أحسن من التعبير مما يدفع بالاعتقاد انه طبيعي فهو على كل حال كافي كي يتكيف لوضعيات الحياة اليومية ويفهم تقريبا ما ننتظره منه في الواقع إذا ما فحصنا الفهم بشكل دقيق سريعا ما نلاحظ نقائص: يدرك الطفل بالشكل سيء الدمى النصوص التي تستدعي مفاهيم فضائية زمنية تخص اللون مفهوم لا يستعمله في كلامه العفوي.

ج- الاشارات المرفقة:

يرافق التأخر البسيط للغة عادة تأخر حركي مع سوء التحكم في الدقة والتنسيق بين الحركات فيبدو المشي في الغالب متأخرا، فتكون المركزة الحركية والمخطط الجسمي سيء الاندماج، يعرف الطفل ويسمى الاجزاء الرئيسية للجسم لكنه يخلط احيانا في التفاصيل وأحيانا ينسى ترتيب مختلف الاجزاء (يخلط بين الارجل والايدي)

(rondal:1983,p381-382)

2. 3- اسباب تأخر اللغوي:

يمكن لعدة وفاء ان تتدخل في التأخر اللغوي الذي يعانيه الطفل اهمها:

- عوامل وراثية تكوينية خلقية:

يمكن ان تعود الى امراض الطفولة التي تؤدي الى ضعف في التكوين الوراثي فحسب لوناى وميزوني 1972 الطفل الذي يعاني من عدم القدرة اللغوية من حيث الاستخدام والاتقان والتحاور فيها منذ الولادة تعود الى امراض الدماغية (الخدج، العجز الدماغى، حوادث خلال الميلاد) وهذا مفهوم مرتبطة بالاضمحلال الدماغى الوظيفى اى اسبابه عصبية.

(bredert:p382)

• الحرمان الحسي:

يعتمد اكتساب اللغة كغيرها على الحواس التي بها يستقبل الطفل مفهوم البيئة بما فيها من نموذج لغوي ولذلك من المتوقع ان يسبب النقص الحسي لأي من الحواس تأخر في اكتساب اللغة.

(borelli et peron,1998,p23)

• الاضطرابات النفسية:

اثر الاضطرابات الانفعالية تأثيرا سينا على اكتساب اللغة فنضج الطفل النفسي وثبات انفعاليه نسبيا يسهل عمليه اكتساب وتعلم اللغة في القلق يؤديان الى اضطرابات الطفل كيف فقدان الشعور بالأمان او الشعور بالسند من الابوين او التوتر بسبب الغيرة بين الأخوة والتي يرجع تأخر النمو الى مشاكل عاطفيه بشكل واضح وملحوظ عندما يتم التكفل بهذا الاخير تختفي المشاكل السلوكية والعاطفية الا ان الاطفال الذين يعيشون في اماكن واسعه بعيد عن القلق يتكلمون بشكل افضل من الاطفال الذين يعانون من حالات انفعاليه سلبيه، والذين يشركون من عدم توفر الانسجام الانفعالي ولذا يميل الاطفال الاكثر تكيفا والاكثر انفعاليا للتكلم او النطق بشكل افضل من نظراتهم الذين يشكون من سوء التكيف.

(قاسم،2005،ص66)

• الحرمان البيئي:

والمقصود بالحرمان البيئي هو غياب البيئة المبهمة للطفل والتي تحفز الاداء اللغوي لديه فان تأخر اللغوي ينتشر في البيئة التي تعاني فيها المستوى الاقتصادي والثقافي للأسرة ويجب ان نضع في الحسبان ان الطفل لا يحتاج اللغة من البيئة فقط، ولكنه يحتاج ايضا العلاقة العاطفية مع الوالدين فاذا كانت العوامل الداخلية للطفل حسيه عصبية الفكرية الحركية والنفسية صحيحة وسليمه ولكن غاب عنها التبع البيئي فان اكتساب اللغة سوف يتأخر، ومن المعتاد وجود حالات التأخر في اكتساب اللغة لهذا السبب، وفي المستويات المحرومة اقتصاديا اجتماعيا وعاطفيا في

الدراسات التي اجريت لسنوات عديده على الاطفال المهملين وعلى الاطفال الذين يمشون في ملاجئ الاطفال الايتام والمعوزين توصلت الى ان نقص اتصال الاطفال بالكبار وقد اوضح سبير وبيكر ان تأخر اللغوي الذي يصيب هؤلاء الاطفال يمكن ان يكون مؤقتا وقد يزول زوال السبب الذي ادى الى ظهور هذا التأخر.

(الهوارنة، 2010، ص 78)

• الظروف الاجتماعية الغير ملائمة:

احيانا بعض الاطفال الذين لديهم تأخر اللغوي الصحة النفسية وبدنيا ومن هنا كان لابد من البحث عن سبب اخر لتأخر اللغوي لديهم والتي يمكن احتمالها ما يلي:

1- اشتغال الوالدين في ظروف العمل وترك الاطفال لدى مربيات لا يستطيعان التكلم بلغه الام وهنا يقع الطفل فرييه التناقص بين ما يسمعه من والديه وما يسمعه من هذه المربية.

2- جهل الأسرة بطرق التربية السليمة ويتمثل ذلك في اجبار الاطفال على انواع من السلوك لا يطبقونها.

3- الخلافات السائدة بين الوالدين داخل الأسرة وما يترتب عليها من اهمالهم لأطفالهم وظهور انماط سلوكيه تبدد طاقتهم كالعدوان او الانطواء.

4- الحماية الزائدة للطفل شأنها شان الاهمال للطفل في الام التي تسارع بإجابه رغبات طفلها لا تتيح له الفرصة للتعبير عن غايته لك فيه ان الام لها دور كبير في تشجيع الطفل في الكلام وعلى التواصل اللفظي ولهذا اكدت العديد من الدراسات على اهميه ملازمه الام للطفل في المرحلة الاولى لاكتساب اللغة.

(الضبع، 2001، ص 57)

• الازدواجية اللغوية او التتابعية اللغوية:

ويعني بوجود أكثر من لغة في البيت حتى ان يستخدم الاب لغة تختلف عن لغة الام او ان يستخدم الوالدين لغة تختلف عن لغة المجتمع الذي يعيشان فيه فهناك العديد من اللغات تؤكد عدم تأخر لغة الطفل عند وجود أكثر من لغة في المنزل كما انه وجود أكثر من لغة في محيط الطفل سوف يؤثر سلبا على تطور واكتساب اللغة تبعا لوجود اختلاف بين الأنظمة اللغوية المستخدمة في كل لغة.

(الهوارنة، 2012، ص 28)

4.2- اعراض التأخر اللغوي:

• اصابه النظام الفونولوجي:

تعتبر من الاعراض الاولى التي تظهر على الاطفال ذوي التأخر اللغوي بعد سن عامين الى ثلاثة سنوات اي المرحلة التي يجب ان تكون فيها لغة مكتسبه بشكل نسبه التام بحيث يجد صعوبة في النظام الفونولوجي ولذلك يعتمد على طريقه الحذف التبديل التعويض او اهمال بعض الاصوات الصامتة.

• فقدان التعبير مع سلامه الفهم:

انها حاله فقدان اللغة او انها موجودة لكن بشكل غير مفهوم كما ينحصر الانتاج اللغوي في بعض الكلمات مع تشويه نطقها ولذلك اغلب الاتصال يكون باستخدام الایماءات بشكل كبير ولكن ذلك لا يمنع من فهم الجيد والتعامل الصحيح وردود الافعال المناسبة لكلام اوامر الاخرين.

• صعوبة في البراغماتية النحوية:

كونان البراغماتي ضد محدود يصاحبه اضطراب وتشوه للحالة النحوية مع الإجابة على الأسئلة المفتوحة والقدرة على الاختيار الصحيح التي تعبر به عن فكره معينه وفهم الاوامر واستخدام الفعل والمفعول به.

(السرطاوي، 2001، ص37)

• غياب الوظيفة اللغوية:

يأمر هؤلاء الاطفال بمرحلة قصيره لنطق بعض الكلمات بشكل منعزل في الفترة التي يكون فيها الطفل ذو النمو العادي في سن عامين يستعمل مثل هذه الاستراتيجيات لكن بشكل متطور وواضح ثم تأتي مرحلة النطق الكلمتان او الجملة القصيرة، ان لغة الطفل المتأخر لغويا نفس تمنعه من استخدام سائله او تسميه لمختلف النشاطات او الاحداث التي تدور في محيطه الخاص به بشكل فوري باستثناء بعض الاجابات البسيطة او ردود افعال تقريبيه على الاحداث او الأسئلة المباشرة والسهلة.

(dominique,p51)

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل الى التأخر اللغوي كم مفهوم عام والى اضطرابات التأخر اللغوي البسيط كم مفهوم خاصه وهم الاسباب المتعلقة بالعوامل البيئية، الاجتماعية فكذا النفسية وخاصه التنشئة الأسرية واساليب المعاملة الوالدية وهذا ما يبرز ويشير الى موضوع بحثنا.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: اجراء الدراسة الميدانية

تمهيد

1-الدراسة الاستطلاعية

2- الدراسة الأساسية

3-منهج البحث

4- ادوات البحث

5- عينه الدراسة

6-مكان اجراء الدراسة

خلاصة.

تمهيد:

بعد التطرف الى الجانب النظري يتم تدعيم البحث في الجانب المنهج الذي يعتبر من اهم اسس الدراسة العلمية نظرا لكونه يسمح بالتواصل للإجابة على تساؤلات البحث والتحقق من فرضيه الدراسة.

وفي هذا الفصل سنتعرض الى الدراسة الاستطلاعية والدراسة الأساسية ثم نوع المنهج الذي يدرس فيه البحث بعدها يتم التطرق الى عينه البحث وخصائصها يليه عرض الادوات المستعملة في جمع البيانات والمتمثلة في الاستبيان.

1-الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية اساسيه لأي بحث علمي كونها تسمح للباحث بمعايشه عمق المشكله من واقعها الملموس وذلك من خلال معرفه محمل ابعادها باتصالها بالأفراد الذين يعيشون والذين هم أحق تزويد الباحث بمعطيات قد تغيب عنه فهي ذات دورها في تحديد وضبط عينه وايضا في تحديد منهج الدراسة وادوات البحث.

(زرواني، 2002، ص5)

1.1-اهداف الدراسة الاستطلاعية:

1-ضبط عنوان الدراسة ومتغيراتها

2-التمكن من تحديد ما تستغرقه الدراسة من وقت

3-التدريب على خطوات البحث العلمي لإجراء الدراسة الأساسية.

4-مواجهه مختلفة الصعوبات التي يمكن ان يواجهها البحث.

2-الدراسه الأساسية:

تختلف مناهج البحث باختلاف التام للمواضيع المدروسة للوصول الى الحقيقة وللكشف عنها لا بد من اتباع

منهج علمي، حسب عمر بحوش بانه "فن التنظيم الصحيح لسلسله من الافكار البعيده اما من اجل الكشف عن

الحقيقة عندما يكون بها جاهلين واما من اجل البرهنة عليها للأخر بحيث يكون بها عارفين"

(المجنوب، 2001، ص76)

وبما ان موضوع البحث هو الذي يحدد المنهج المناسب له فقط اعتمدنا في بحثنا هذا على المنهج الوصفي تحليل

محتوى.

ويمكن تعريف المنهج الوصفي: على انه ذلك المنهج الذي يستخدم في دراسة الاوضاع الراهنة للظواهر من

حيث خصائصها وعلاقتها والعوامل المؤثرة في ذلك وهذا يعني ان المنهج الوصفي يهتم بدراسة حاضر الظواهر

والاحداث بعكس المنهج التاريخي والذي يدرس الماضي مع ملاحظه ان المنهج الوصفي يشمل في كثير من الاحيان

على عمليات التنبؤ لمستقبل الظواهر والاحداث التي يدرسها.

يرتبط استخدام المنهج الوصفي غالبا بدراسات العلوم الاجتماعية والإنسانية والتي يستخدم فيها منذ نشأته وظهوره ولكن

هذا لا يعني ان استخدامه وتطبيقه يقتصر على هذه العلوم فحسب بل انه يستخدم احيانا في دراسات العلوم الطبيعية

المختلفة.

يقوم المنهج الوصفي على رصد ومتابعه دقيقه لظاهرة او حدث معين بطريقه كمييه او نوعيه في فتره زمنييه معينه او

عده فترات، من اجل التعرف على الظاهرة او الحدث من حيث المحتوى والمضمون والوصول الى نتائج وتعميمات

تساعد في فهم الواقع وتطويره، اما تحليل محتوى كما عرفه مرسون 1952 بانه عباره عن طريق بحث يتم تطبيقها من

اجل الوصول الى وصف كمي هادف ولمحتوى اسلوب الاتصال.

(عليات، 2008، ص52)

ويرى كابلان بان تحليل المحتوى يهدف الى التصنيف الكم لمضمون معين في ضوء النظام للفئات صم ليعطي بيانات

مناسبه لعروض محددده خاصه بهذا المضمون.

(عبد الحميد، 1980، ص16)

3- ادوات البحث:**1.3-المقابلة:**

ويقصد بها ذلك اللقاء المباشر الذي يحصل وجها لوجه بين الاخصائي والمريض ويتم من خلال اللقاء طرح مجموعه من الأسئلة والاستفسارات على المريض بوجية فهم أحسن للحالة .ويمكن للمقابلة ان تكون موجهه او غير موجهه بحسب الحالة والاضطراب.

كما ينبغي ان تتوفر شروط معينه في الاخصائي فيكون قادرا على الاسراء والتقبل والصبر مع مراعاة الظروف الملائمة المكانية والزمانية.

فقد عرفها موريس انجرز بانها تلك التقنية المباشرة التي يستعملها لمساعدته الافراد على انفراد وفي بعض الحالات مجموعات بطريقه نصف موجه.

(Maurice Angeus,1997,p140)

2.3-الاستبيان:

يعرف الاستبيان او الاستقصاء على انه مجموعه من الأسئلة المرتبة بطريقه معينه بهدف الاطلاع على اراء مجموعه من الافراد يمثلون عينه الدراسة حول موضوع او قضية معينه وكذا التعرف على خصائصهم وسماتهم. ويعرفه الرفاعي بانه وسيله لجمع المعلومات المتعلقة بموضوع بحث معين عن طريق استمارة يتم تعبئتها من قبل عينه ممثله من الافراد.

(الرفاعي،1998،ص181)

3.3-استبيان يقيس مدى فاعلية اشراك الوالدين في التكفل الارطوفوني المقترح من طرف الباحثة :

يهدف هذا المقياس الى معرفة مدى تفاعل الاولياء مع الاخصائي الارطوفوني العملية التأهيلية الخاصة بأطفالهم المغتربين ومعرفة مدى هذه الشراكة لما لها من دور بارز في تقسيم كفاءات الطفل.

4.3-خطوات اعداد المقياس:

لقد تم الانطلاق في اعداد هذا المقياس وبناء مستوياته من خلال المصادر التالية:

- 1-الاطلاع على استمارة يدور موضوعها حول جوده الحياه موجهه للأولياء الاطفال من ذوي اضطرابات العصبية النمائية تهدف الى تطوير استراتيجيات اشترك اولياء الفئه ذوي الإصابة العصبية.
- 2-دراسة البروفيسورة بو سبتة يمينه 2019 التي هدفت الى ادراك اهمية الدور الذي يلعبه الاولياء في العملية التأهيلية عند الطفل المعاق سمعيا.
- 3-وكذلك دراسة الدكتور عقيله صحراوي 2020 والتي هدفت الى ابراز اهمية مرافقه الاولياء خلال عملية التكفل بالأطفال المتخلفين ذهنيا وبالتحديد فئة الحاملين لمتلازمة داون.

5.3 وصف المقياس:

يتضمن المقياس ستة ابعاد يقيم التعبير عنها بصور مختلفة وفقا لكل بعد وما يحتويه من مضمون:

المستوى المراد العمل عليها في هذا المقياس:

- **البعد الاول:** مستوى جمع المعلومات من الاولياء.
- **البعد الثاني:** مستوى جمع المعلومات حول الطفل المضطرب.
- **البعد الثالث:** مستوى الوعي بالاضطراب
- **البعد الرابع:** مستوى الاسلوب المتبع مع الحالة

➤ **البعد الخامس:** مستوى تقييم الاباء لبعض التطورات

➤ **البعد السادس:** مستوى الاشتراك الوالدي في الكفالة الارطفونيه.

4- عينه الدراسة:

تعتبر عملية اختيار عينه البحث من اهم الخطوات المنهجية التي يقوم عليها البحث وذلك لتفي بالبحث

واغراضه الأساسية، حيث يتم ذلك بصورة قصديه وفي هذه الطريقة يعتمد الباحث على خبرته في ان يختار العينة بطريقة مقصودة لعدم وجود منطق محدد بها افراد لهم خصائص المجتمع الاصلي.

وقد تكون عينه البحث من خمس افراد ويتم اختيارها في اسلوب غير عشوائي وطريقه قصديه، ان عاد تتناسب مع حدود ومتغيرات البحث وقد تم اختيار العينة بمساعدة الأخصائية الارطفونيه في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بن فعلو مستغانم.

5- مكان اجراء الدراسة:

1/ الحدود المكانية والزمانية:

الحدود الزمانية:

البدء في التراب والميداني ابتداء من 23 مارس 2021 الى غاية 31 ماي.2021

الحدود المكانية:

تم اجراء البحث في عياده متعددة الخدمات بن فعلو عبد القادر التابعة للمؤسسات العمومية للصحة الجوارية بمستغانم، وتم انشاء هذه المؤسسة من اجل المساعدة الطبية النفسية والارطفونيه للحالات والتخفيف من المعاناة والضغطات التي تعاني منها مختلف المراكز والمستشفيات الاخرى.

خلاصة:

وكخلاصه لفصل اجراءات الدراسة الميدانية يمكن لنا ان نستفيد من فهم واستيعاب المنهج المستخدم في هذه الدراسة، والادوات والوسائل العلمية التي تم الاستعانة بها في جمع المعلومات والبيانات، كما تعرفنا على حدود دراستنا المكانية والبشرية حتى نتمكن من اجراء الدراسة بصورة مدققة ومفهومة.

الفصل السادس :عرض وتحليل النتائج

1-عرض وتحليل النتائج

2-مناقشه النتائج في ضوء الفرضية

3-استنتاج عام

4-توصيات واقتراحات

خاتمة

المراجع

الملاحق

1/ عرض وتحليل النتائج:

1- عرض النتائج المتعلقة بمدى وعي الاباء باضطراب ابنهم:

جدول رقم 01 يمثل مدى معرفه اولياء الاطفال المغتربين لغويا بوجود التأخر اللغوي.

وجود معرفة سابقة بالاضطراب	نعم	لا	المجموع
المجموع	02	03	05
النسبة	%40	%60	%100

من خلال الجدول رقم 01 يتبين ان 40 من اولياء الاطفال المتأخرين لغويا المتكفل بهم لديهم معرفه متوسطة

باضطراب التأخر اللغوي وان 60 من الاباء يجهلون تماما.

2- عرض النتائج المتعلقة بأسلوب المعاملة الوالدية للأطفال المضربين لغويا:

جدول رقم 02 يوضح اسلوب المعاملة الوالدي المتبع مع اطفالهما المتأخرين لغويا.

اسلوب المعاملة المتبع مع الطفل		دائماً		احيانا		ابداً	
1- معاملة جميع الاطفال بنفس الاسلوب		3	%60	2	%40	0	%0
2- تقديم الرعاية المتساوية لجميع اطفالك		4	%80	1	%20	0	%0
3- تشجيع الطفل على المشاركة في الحديث		4	%80	1	%20	0	%0
4- تشجيع الطفل في حالة انجاز واجباته		5	%100	0	%0	0	%0
5- جعل الطفل يعبر عن حاجاته ورغباته		3	%60	2	%40	0	%0

من خلال الجدول 02 يتضح ان نسبة 60 من اولياء الاطفال المتأخرين لغويا يعاملون اطفالهم بنفس الاسلوب ومن بين 40 من الاباء احيانا ما يعاملون اطفالهم بنفس الاسلوب.

اما بالنسبة لفقره تقديم الرعاية المتساوية لجميع الاطفال فهناك من الاباء ما يقدمون دائما الرعاية المتساوية بنسبه 80 اما بعض الاباء الاخرون احيانا ما يقدمون الرعاية المتساوية لهم وتمثلت هذه الفئة ب.20

في حين بالنسبة لتشجيع الطفل على المشاركة في الحديث يتضح ان نسبة 80 من تويد تعمل على هذا المبدأ ان نسبه 20 من الاباء احيانا ما يشجعون الطفل على المشاركة والحديث كما هو الحال بالنسبة لتشجيع الطفل في حاله انجازه لواجباته فكانت نسبة 100 في حين ان نسبة 60 من الاباء كانت دائما ماتت على الطفل يدبر عن حاجاته ورغباته بالنسبة الاباء الذين احيانا ما يشجعون طفلهم فترى واحد نسبتهم ب.40 .

عرض النتائج المتعلقة بتقييم الاباء لبعض التطورات الخاصة بالطفل المتأخر لغويا:

جدول رقم 03 يوضح تقييم الاباء لبعض التطورات

تقييم الاباء للتطورات التالية	ابدا		نوعا ما		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدا	
	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة
1- بشكل عادي	0	%0	0	0%	1	%20	3	%60	1	%20
2- تقليد الحركات والاصوات	0	%0	0	0%	1	%20	3	%60	1	%20
3- لديه علاقات وتفاعل مع الاخرين	0	%0	0	0%	2	%40	3	%60	0	%0
4- ينام بشكل هادئ	0	%0	1	20%	2	%40	2	%40	0	%0
5- يصدر سلوكات عنيفة	3	%60	1	20%	1	20%	0	%0	0	%0

0	0%	0	3	40%	2	0%	0	0%	0	6-يكتسب مفهوم النظافة
0	0%	0	4	20%	1	0%	0	0%	0	7-يستعمل الجسد للتعبير عن غاية ما
0	0%	0	3	20%	1	20%	1	0%	0	8-يستعمل الاشياء للتعبير عن غاية ما
0	0%	0	3	20%	1	20%	1	0%	0	9-لديه استجابات بصرية
0	0%	0	3	20%	1	20%	1	0%	1	10-لديه استجابات سمعية
40%	2	20%	1	0%	1	20%	1	20%	1	11-لديه فرط في الحركة والنشاط الزائد

من خلال عرض النتائج المتحصل عليها في الجدول رقم 3 نلاحظ ان نسبة ما يقارب 60 من اولياء الاطفال

المتأخرين لغويا يرون ان طفلهم يلعب بشكل عادي يقلد الحركات والاصوات بدرجة كبيرة وبنسبه 20 ما يقلدون

اطفالهم ويلعبون بدرجة كبيرة اما بدرجة متوسطة فتمثلت بنسبه.20

اما بالنسبة للعلاقة والتفاعلية مع الاخرين فكانت بنسبه 40 بدرجة متوسطة 60 بدرجة كبيرة ونوعيه إذا كان بشكل هذا

فكانت بنسبه 20 تمثل نوعا ما وبنسبه 40 تمثل الدرجة المتوسطة و 40تمثل بدرجة كبيرة.

عن سلوكياته العنيفة فكانت بي 60 انها ابدأ لم تكن لديه سلوكيات عنيفة و 20 كانت نوعا ما توجد و 20 اخرى

كانت بدرجة متوسطة.

في حين ان نسبة 60 من الاباء يرون ان اطفالهم يكتسبون النظافة بدرجة كبيرة وبنسبه 40 من الاباء يرون اكتساب

مفهوم النظافة بدرجة متوسطة.

نلاحظ ايضا في الجدول ان نسبة 80 من الاباء ما يرون ان اطفالهم المتأخرين لغويا يستعملون اجسادهم للتعبير عن غاية بدرجة كبيره و 20منهم ما يرونه بدرجة متوسطة.

واما بنسبه 60 من يرون الاباء ان اطفالهم يستعملون الاشياء للتعبير عن غاية ما ولديهم استجابات بصريه سمعيه بدرجة كبيره وبنسبه 20 ما يرون ان اطفالهم المتأخرين لغويا نوعا ما يستعملون الاشياء للتعبير عن غاية ونوع ما لديهم استجابات بصريه وسمعيه في حين 20 من الاباء الاخرون ما يرون ان اطفالهم يستعملون الاشياء للتعبير عن غاية ما ولديهم استجابات بصريه وسمعيه بدرجة متوسطة.

تأتي الى العنصر الاخير والمتمثل في وجود فرط الحركة والنشاط الزائد تمثلت بنسبه 40 من نسبة الاباء الذين يرون اطفالهم يوجد لديهم هذا العرض بدرجة كبيره جدا في حين 20 من نسبة الاباء الاخرين يرون نوعا ما وجود هذا الاضطراب و 20الباقية من الاباء لا ترى وجود هذا العرض عند طفلهم المتأخر لغويا.

الجدول رقم 04 يمثل مستوى الاشارات الوالدي في التكفل الارطفوني.

عرض النتائج المتعلقة فاعليه مشاركته الوالدين في العملية التأهيلية الخاصة بالطفل المتأخر لغويا:

لا		نعم		مستوى اشتراك الوالدين في التكفل الارطفوني
النسبة	العدد	النسبة	العدد	
0%	0	100%	5	-علاقتك جيدة مع طفلك
0%	0	100%	5	-لديك اقبال على المشاركة في العمل الارطفوني
20%	1	80%	4	-ترى نفسك عضو فعال في نجاح العملية التأهيلية الخلسة بطفلك
0%	0	100%	5	-تتق بفعالية الشراكة بينك وبين المختص الارطفوني
20%	1	80%	4	-تواظب على السير العادي للحصص

4	%80	1	%20	-يوجد تواصل دائم ومستمر في المنزل مع طفلك
3	%60	2	%40	-يشارك كلا الوالدين في العملية التأهيلية
2	%40	3	%60	-توفر ادوات تعليمية لتدريب طفلك في البيت
5	%100	0	%0	-توفر الوقت والمكان المناسب للتدريب في البيت
5	%100	0	%0	-نلاحظ تفاعل طفلك اثناء التدريبات
				-نلاحظ تحسن طفلك اثناء العمل المشترك بينك وبين المختص

من خلال عرض النتائج المتحصل عليها في الجدول 04 نلاحظ 100 من الاولياء الاطفال اخرين لغويا لديهم

علاقه ايجابية و جيده مع طفله من المتأخر لغويا و بنسبه 100 لديهم اقبال كبير على المشاركة في العمل الارطوفوني.

في حين ان نسبه 80 كانوا يرون انفسهم اعضاء فاعله في نجاح العملية التأهيلية الخاصة بطفلهم وبنسبه 20 لم يؤيد هذه الفكرة وبنسبه 100 الفاعلية الشراكة بينهما بين المختصر ارطوفوني اما بالنسبة على السير العادي للحصص ويتواصلون بشكل دائم ومستمر في المنزل ويشارك الى الطرفين في هذه العملية التأهيلية في حين ان نسبه 20 لا يواظبون على السير العادي للحصص ولا يقومون بمتابعه مستمرة في المنزل كما لا يشارك كلا الوالدين في هذه العملية.

من خلال عرض النتائج المتحصل عليها في الجدول نلاحظ ايضا ان نسبه 8 من اولياء الاطفال المتأخرين

اللغويات يشاركون في العملية التأهيلية الى الجنسين وبنسبه 20 لا يشاركون كل من الاب والام.

بالنسبة لتوفير الاباء لأدوات تعليميه في العملية التأهيلية فكانت بنسبه 60 من يوفرون وبنسبه 40 من الذين لا يوفرون هذه الادوات.

كما نلاحظ بنسبه 60 من الاباء الذين لا يوفرون الوقت والمكانه المناسب للتدريب في المنزل في حين ان نسبه 40 توفر الوقت والمكان للتدريب.

وفي الاخير عرض هذه النتائج نلاحظ بنسبه 100 اباء الذين ادلوا بوجود تفاعل طفلي هم اثناء التدريبات ولاحظ ايضا وجود تحسن الطفل اثناء العمل المشترك بين الوالدين والمختص الارطفوني.

2-مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات :

-انطلاقا من بحثنا هذا و من الإشكالية التالية :هل توجد فاعلية إثناء إشراك الوالدين في التكفل الارطفونيا بالأطفال المتأخرين لغويا؟

وعليه افترضنا بأنه توجد فاعلية إثناء إشراك الوالدين في التكفل الارطفوني بالأطفال المتأخرين لغويا من النوع البسيط قمنا بتطبيق استبيان موجه للوالدين بحث تكونت عينة الدراسة من 5 فراد مختلفون في الجنس يهدف لمعرفة ما مدى وعي الوالدين باضطراب ابنهم و ما نوع أسلوب المعاملة المتبع معهم و مدى إقبالهم و إشراكهم في عملية التكفل الارطفوني

فمن خلال العمل مع الحالات تبين أن الأولياء لم يكن لديهم وعي و معرفة سابقة حول اضطراب ابنهم و هذا راجع للبعد الأول و المطروح في الاستبيان و المتمثل في في فقرة تخص معلومات حول الوالدين فمن خلال هذا الأخير تبين وجود غياب دائم للوالدين و انشغالهم في العمل ,مع عدم توفير أوقات مخصصة لهم مما نستنتج إن توفير الأسرة للوقت الكافي مع أطفالهم له دور في التنشئة اللغوية السليمة و هذا اتفقت معه دراسة البروفيسور بوسبة يمينة :تحت عنوان (إستراتيجية المرافقة العائلية في العملية التأهيلية الميدانية) و التي ترى بان الأسرة تلعب دورا أساسيا في التفاعلات التواصلية مع الطفل و الأكثر فاعلية في مواجهة مشكلاته المعرفية اللغوية على اعتبارها الأكثر تعاملًا و بشكل مباشر و يومي مع الطفل , اما بالنسبة للبعد الثاني و المتمثل في أسلوب المعاملة الوالدي المتبع مع الطفل فكان بنسب متفاوتة و عالية من حيث المعاملة الجيدة و تقديم الرعاية و التشجيع بصفة دائمة و من خلال هذه القيم قمنا باكتشاف نوعية العلاقة بين الطفل و أسرته و نوع أسلوب المعاملة بين التشجيع و التحفيز و كل هذه المعايير تتعكس إيجابا على شخصية الطفل مما يساهم في فاعلية العملية التأهيلية

وهذا ما اتفقت معه دراسة منايفي ياسمينه تحت عنوان : دور الأسرة في التكفل بالطفل التوحدي و التي ترى بان رعاية الأسرة وحنان و عطف الوالدين يمثلان الجهد الأساسي في فاعلية رعاية أطفال التوحد و المصابين بالإعاقة كأساس للتدخل المبكر القائم على علاج الطفل و تعديل سلوكه

في حين أن البعد الأخير و المتمثل في مدى إشراك الوالدين و إقبالهم على التكفل الارطفوني الخاص بطفلهم و الذي يجيب على فرضية الدراسة و بشكل واضح فكانت إجابات الأولياء حول هذا المضمون بنسبة كبيرة جدا و إقبال واضح على المشاركة في العمل الارطفوني مع مواظبتهم على السير العادي للحصص و بشكل مستمر و ادلالهم بوجود فاعلية و تطور في تحسن الطفل وذلك من خلال العمل المشترك بين الآباء و الأخصائي الارطفوني و هذا ما يسمى بالتحالف العلاجي و تؤيد دراسة الدكتورة منايفي ياسمينه والتي اختلفت دراستها في العينة البحث بحيث طبقت على أطفال التوحد و تشابهت في النتائج ترى بان للأسرة دور في المساعدة و التكفل بالطفل المتوحد لذلك تأتي أهمية المشاركة الفاعلة للوالدين منذ عملية التشخيص الأولى حتى صياغة البرامج التربوية و تطبيقها و تقييمها على الطفل ,و يجب أن تكون الأسرة أهم أعضاء فريق العمل فلديها من المعلومات ما تؤهل أفرادها من الناحية العملية لأخذ الدور الهام في اختيار الاهداف و تحديد الأولويات و تحديد خطوات التدريب و التعلم و المتابعة و تسجيل التقدم الذي يطرأ على أطفالهم في المنزل

و بالتالي تتحقق الفرضية الرئيسية بوجود فاعلية كبيرة أثناء التدخل المشترك بين الوالدين و الأخصائي الارطفوني و التي تعود بالإيجاب على الطفل.

3- الاستنتاج العام:

من خلال دراستنا هذه و التي كانت تهدف لمعرفة "ما مدى فاعلية إشراك الوالدين في التكفل الارطفوني بالأطفال المتأخرين لغويا و لأجل ذلك قمنا بتطبيق استبيان يحتوي على مجموعة من الأبعاد و كل بعد يقيس مستوى معين حاولنا التركيز فيه على الأبعاد الثلاثة و المتمثلة في : وعي الوالدين باضطراب ابنهم و البعد الثاني أسلوب المعاملة المتبع مع الطفل ,أما البعد الثالث فتمثل في إشراك الوالدين في التكفل الارطفوني وانطلاقا من النتائج المتحصل عليها من الاستبيان أسفرت نتائج الدراسة وجود فاعلية كبيرة من خلال إشراك الوالدين و دمجهم في العملية التأهيلية الخاصة بطفلهم المتأخر لغويا مع ضرورة توعيتهم و تقرير و تحديد حاجاتهم و أدوارهم في الحياة اليومية مع الموازنة بين الأوقات التي يقضونها في العمل و الأوقات التي يقضونها في البيت بالإضافة إلى تشجيع العلاقة التعاونية بين كل من الوالدين و المختص الارطفوني مما يحقق الاهداف العلاجية المنشودة .

4-توصيات واقتراحات:

من اهم التوصيات والارشادات التربوية والنفسية التي يمكن ان تساهم في مساعدة الاطفال على تنمية القدرات

النفسية اللغوية ما يلي:

-توعية اولياء الامور بأفضل اساليب التنشئة الاجتماعية وتصحيح مفاهيم عن طريق التربية الاجتماعية والنفسية للطفل لان التنشئة الاجتماعية السليمة تؤدي الى نمو اللغة عند الاطفال.

- اعداد برنامج الرعاية المناسبة للطفل واسرته

- الكشف المبكر والذي يساعد في التكفل المبكر ومنه التوصل الى نتائج مرضية.

- اعطاء فرصة للأطفال للحوار والمناقشة والتعبير عن افكارهم ومشاعرهم.

- يجب على الاسرة ان تقوم بتوظيف الانشطة اليومية من اجل التفاعل اللغوي مع الطفل

- يجب على الاسرة ان تهتم بالنمو المعرفي للطفل لان ذلك ينعكس ايضا على النمو اللغوي لديه.

- على الوالدين تقبل الطفل وتقبل خصوصياته مع ضرورة عدم المقارنة بينه وبين اخوته العاديين.

- على الوالدين ان يوسعوا من معارفهم بخصوص اساليب المعاملة مع اطفالهم.

- تحدث بشكل طبيعي مع طفلك وتحدث معه عن ما يفضل وما يريد.

خاتمة

تعتبر الأسرة هي العضو الفاعل في التنشئة السليمة للطفل و هي التي تأخذ بيد الطفل المضطرب إلى التقدم او التدهور , و هذه الأخيرة لها اسبق الأولويات في الكشف عن إمكانيات الطفل و معيقاته و أن العمل على إخراج هذه القدرات و الإمكانيات يكون بإعطاء الدور الرئيسي للأولياء بمساعدة الأخصائي الارطفوني على تحسين مختلف مهارات الطفل بهدف تطوير الاتصال و اللغة وتحضيره لاكتساب مدرسية فيما بعد , و ذلك على أساس مراحل النمو اللغوية و المعرفية التي يجب ان يعرفها الأولياء للوصول إلى أعلى مستوى ممكن في التفاعل و الاندماج في الوسط العائلي والمدرسي و ضمن ظروف ملائمة

وباختصار هذه الدراسة استطاعت أن تكشف مدى فاعلية تدخل الوالدين و المشاركة في العمل الارطفوني بظهور نتائج ايجابية من خلال الإشراف في العملية التأهيلية الخاصة بالطفل و المطبقة في المنزل . و بالتالي يمكن اعتبار ان هذه النتائج قد أضافت قيمة علمية إلى نتائج الدراسات السابقة, و لا زال المجال مفتوح أمام دراسات و بحوث في مجال الإشراف الوالدي وفي مختلف الكفالات سواء كانت نفسية ارطفونية تربويةالخ و أثرها على تحسن الطفل المضطرب.

قائمة المصادر والمراجع

المراجع باللغة العربية:

1. -ابراهيم عيسى صلحاوي حسناء 2015 التوجيه والإرشاد التربوي مجله دفاتر المخبر الجزائر ,مجلد 10 العدد(14) ,ص 270- 248
2. -ابو اسعد احمد عبد اللطيف (2011) ، نظريات الارشاد النفسي والتربوي (ط.2)عمان :دار الميسرة
3. -البطائنة اسامه محمد ,ذياب الجراح عبد الناصر ,غواتهم مأمون محمود(2009) .علم النفس الطفل الغير العادي ،(ط2) . عمان
4. -الرفاعي احمد مناهج البحث العلمي.1998
5. -الريحان سليمان الزريقات ابراهيم طنوس عادل(2010) ،ارشاد ذوي الحاجات الخاصة(ط1) دار الفكر عمان.
6. -السرطاوي عبد العزيز مصطفى (2001) ،اضطرابات اللغة والكلام،(ط1)، اكااديمية التربية الخاصة الرياض.
7. -الضبع ثناء يوسف (2001) ، التربية الخاصة للموهوبين وسبل رعايتهم عمان :دار زهران.
8. -الطاهر قيروود 2020 تقسيم اساليب التكفل بأطفال طيف التوحد من وجهه نظر اوليائهم دراسة ميدانية بولاية بآنته مجله العلوم الاجتماعية والإنسانية باتنة, المجلد 21 , العدد (1) ،ص -489

9. -النهاص سيد احمد (2007)، سيكولوجيه اللغة واضطرابات التواصل، (ط1) مصر، مكتبه النهضة المصرية.
10. -الهوارنه معمر نوان (2010)، اكتساب اللغة عند الطفل، الهيئة العامة لسوريا للكتاب فرارة الثقافة، دمشق سوريا.
11. -انسي محمد احمد قاسم (2005) ، اللغة والتواصل لدى الفرد ،مركز الإسكندرية للكتاب، بدون طبعه، مصر.
12. -باي حورية (2002) ،علاج اضطرابات اللغة المنطوقة والمكتوبة، (ط1)، دبي :دار القلم للنشر والتوزيع.
13. -بن عابد جميله 2016 دور التكافل في تنميه مهارات الانتاج اللغوي لدى الاطفال المعاقين سمعيا الحبيلين للسرعة القوقعة مخبر تحليل المعطيات الكمي والكيفية العدد04، ص 57- 46
14. -بوسبته يمينه 2019 استراتيجيات المرافقة العائلية في العملية التأهيلية الميدانية للإعاقة السمعية مجلة *route educational social science*، المجلد6-5، ص 152- 138
15. جرجس ملاك (1990) المشكلات النفسية للطفل و طرق علاجها ، (ط2). مصر : دار المعرف القاهرة .
16. -جمال عبد الناصر سليمان (2009) ، اضطرابات النطق والكلام فنيات علاجيه وسلوكيه،(ط1)الاولى، مصر : العربية للنشر والتوزيع.
17. -حداد مفيده 2018 دور الارشاد الوالدي في اكتساب اللغه الشفهيه عند الطفل الاصم صمم حاد مذكوره مقدمه لنيل شهاده الماستر في الارتفونيه العامه كليه العلوم الاجتماعيه والانسانيه جامعه العربي بن مهدي ام البواقي.

18. -حوله محمد احمد (2011) علم اضطرابات اللغة الكلام و الصوت ،(ط4)الجزائر: دار هومة للنشر و التوزيع.

19. -زدي نصر الدين 2014 الارشاد النفسي الاسري ومعامله الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة
جامعه الجزائر اثنين المجلة العلمية الجزائرية المجلد 4 العدد1 ،ص16-7

20. -زهران حامد عبد السلام (2007) ، المفاهيم اللغوية عند الاطفال اساسها مهاراتها تدريسها
تقويمها

21. -عادل امال 2014 دور سوء المعاملة الوالديه في ظهور تاخر اللغة البسيطة عند الطفل في
المرحلة العمرية (04-06)سنوات مذكوره مكمله لنيل شهاده الماستر في الارطفونيا منشوره في كليه
العلوم الاجتماعيه والانسانيه جامعه العربي بن مهدي ام البواقي.

22. -فرج الزريقات ابراهيم عبد الله(2005) ، اضطرابات الكلام واللغة التشخيص والعلاج (ط1)،
عمان : دار الفكر العربي.

23. -كرم الدين ليلي احمد 1993 اللغة عند الطفل تطويرها العوامل المرتبطه بها مشكلاتها مكتبه
اولاد عثمان القايره مصر.

24. -ملحم سامي محمد (2010) ، صعوبات التعلم ، (ط3)، عمان: دار الميسرة.

25. -منايفي ياسمينه 2019 دور الأسرة في التكفل بالطفل التوحدي مجله العلوم القانونية
والاجتماعية جامعه زيان عاشور بالجلفة الجزائر /المجلد الرابع العدد الرابعة.389-375

المراجع باللغة الفرنسية:

26. -A goura 1989 psychologie de l'enfant Mazan Paris.

27. –Bonton, J en 1979 l'acquisition du langage étrangères Paris.
 28. –Borelli et porron 1998 l'examen psychologie de l'enfant.
 29. –Borel–Maisonny et c. launnay 1975 troubles du langage de la parole et la voix ed Mazan Paris.
 30. –Bredart 1982 troubles du langage diagnostic et rééducation montage.
 31. –Dominique Rey Pierre et accompagner les troubles du langage otile – pratique et rééducation sociale.
 32. –Harris Christiane 1990 shield développement publithings new York.
 33. –kossly,m stéphane role in 2005 fondant mental children boston – houghtion hifflin.
 34. –Kremer jean marck 1994 les 500 conseils de l'orthophoniste édition Joe est Lyon.
 35. –Nacéra 1997 la terminologie orthophonique dans l'enseignement Alger Université algérienne polo Perry orthophonie.
 36. –Peluche François 1984 la voix Mazan 3 édition France.
- Randall école 1982 trouble du langage diagnostic et rééducation aid.

قائمة الملاحق

- جدول رقم 05 يمثل صدق المحكمين

اسماء الاساتذة المحكمين	تخصص - جامعة
بلكرد محمد	استاذ محاضر في تحليل معطيات - جامعة مستغانم-
بوزاد نعيمة	استاذة محاضرة في علم النفس المعرفي - جامعة مستغانم-
تواتي حياة	استاذة محاضرة ا في علم النفس المدرسي - جامعة مستغانم-
يحياوي حفيظة	استاذة محاضرة في اطفونيا - جامعة مستغانم-

- الحالة الاولى

معلومات عن الأولياء: 1-

- الاسم و اللقب : خ/ع

- السن : 43 الجنس : انثى

- المستوى الدراسي : بدون ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

- المستوى الاقتصادي : ضعيف متوسط مرتفع

- المهنة : موظف حكومي موظف قطاع خاص متقاعد لا يعمل

- عدد الأولاد : ذكور 3 إناث 1

2- معلومات عن الحالة :

- اسم الطفل المضطرب : أ/ع - سنه : 04 سنوات

- نوع الاضطراب :

- مستوى الاضطراب : بسيط متوسط شديد

بتاريخ اكتشاف الاضطراب كان من

- طرف طبيب - طرف الأم - طرف الأسرة - من طرف المحيط من طرف آخرون

- نوعية التكفل :

- مركز طبي بيداغوجي عيادة نفسية ارطفونية مستشفى روضة

في البيت لا يوجد

3- مستوى الوعي بالاضطراب :

- لديك معرفة سابقة باضطراب التأخر اللغوي : نعم لا

-مصادر المعلومات عن اضطراب التأخر اللغوي :

التلفاز

وسائل التواصل الاجتماعي

مجال العمل

قريب في العائلة

لا يوجد مصدر سابق

4- ما هو الأسلوب المعاملة الذي تتبعه مع الحالة:

- هل تعامل جميع أطفالك بنفس الأسلوب: دائما أحيانا ابدا

-هل تقدم رعاية متساوية لجميع أطفالك : دائما أحيانا ابدا

- هل تشجع طفلك على المشاركة في الحديث : دائما أحيانا ابدا

- إذا أنجز طفلك واجباته بشكل جيد هل -تشجعه تكافئه لا تصدر اي سلوك

-تقارنه بطفل أفضل منه ليصبح مثله

-هل تجعل طفلك يعبر عن حاجاته ورغباته دائما أحيانا أبدا

5-تقييم الاباء للتطورات التالية	أبدا	نوعا ما	درجة متوسطة	درجة كبيرة	درجة كبيرة جدا
اللعب: يلعب بشكل عادي مثل أقرانه			×		
التقليد: يستطيع تقليد الحركات أو الأصوات مثلا اصوات الحيوانات					×
التفاعل والعلاقات مع الآخرين: لديه علاقات ويتفاعل مع الآخرين			×		
نوعية النوم: ينام بشكل هادئ ولوقت كاف			×		
يصدر سلوكات عنيفة	×				
يكتسب مفهوم النظافة			×		
يستعمل الجسد للتعبير عن غاية ما				×	
يستعمل الأشياء للتعبير عن غاية ما				×	
لديه استجابات بصرية				×	
لديه استجابات سمعية				×	
لديه فرط في الحركة و النشاط الزائد		×			
عدد الكلمات	اقل من 5 كلمات	اكثر من 5 كلمات	جمل	تعبير متطور	
		×			

6- مستوى الإشراف الوالدي في الكفالة الارطفونية :

- كيف هي علاقتك مع طفلك !. علاقة جيدة

-هل لديك إقبال كبير على المشاركة في العمل الارطفوني ! نعم أتمنى ذلك الا ان الوقت لا يساعدني

-هل ترى نفسك عضو فعال في نجاح العملية التأهيلية الخاصة بطفلك! نعم اكيد

- هل تتق بفعالية الشراكة بينك و بين المختص الارطفوني نعم بالطبع

-هل تواظب على السير العادي للحصص ! . نعم لصالح ابني

- هل يوجد يتواصل بشكل مستمر ودائم في متابعة العلاج مع طفلك في المنزل ! لا ليس دائما
- هل يشارك كلا الوالدين (الأب و الأم) في عملية التكفل بطفلها في المنزل ! لا
- هل توفر أدوات تعليمية لتدريب طفلك في البيت ! نعم لديه ألعاب تعليمية نعم
- هل توفر الوقت و المكان المناسب لتدريب طفلك في البيت ! لا
- هل تلاحظ تفاعل طفلك أثناء التدريبات ! نعم
- هل تلاحظ تحسن طفلك أثناء العمل المشترك بينك و بين الأخصائي ! نعم هناك فرق ملحوظ
- ما هي نصيحتك للإباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم تخصيص وقت للطفل والاهتمام به قدر المستطاع

الحالة الثانية

1- معلومات عن الأولياء:

- الاسم و اللقب :م/س

- السن : 34 الجنس :انثى

- المستوى الدراسي: بدون ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

- المستوى الاقتصادي:ضعيف متوسط مرتفع

- المهنة : موظف حكومي موظف قطاع خاص متقاعد لا يعمل

- عدد الأولاد : ذكور 2 إناث 1

2- معلومات عن الحالة:

- اسم الطفل المضطرب : م/م - سنه : 5

- نوع الاضطراب :

- مستوى الاضطراب : بسيط متوسط شديد

بتاريخ اكتشاف الاضطراب كان من

- طرف طبيب - طرف الأم - طرف الأسرة - من طرف المحيط من طرف آخرون

- نوعية التكفل :

- مركز طبي بيداغوجي عيادة نفسية ارطوفونية مستشفى روضة

في البيت لا يوجد

3- مستوى الوعي بالاضطراب :

- لديك معرفة سابقة باضطراب التأخر اللغوي : نعم لا

-مصادر المعلومات عن اضطراب التأخر اللغوي :

- التلغاز
- وسائل التواصل الاجتماعي
- مجال العمل
- قريب في العائلة
- لا يوجد مصدر سابق

4- ما هو الأسلوب المعاملة الذي تتبعه مع الحالة:

- هل تعامل جميع أطفالك بنفس الأسلوب: دائما أحيانا ابدا
- هل تقدم رعاية متساوية لجميع أطفالك : دائما أحيانا ابدا
- هل تشجع طفلك على المشاركة في الحديث: دائما أحيانا ابدا
- إذا أنجز طفلك واجباته بشكل جيد هل -تشجعه تكافئه لا تصدر اي سلوك
- تقارنه بطفل أفضل منه ليصبح مثله
- هل تجعل طفلك يعبر عن حاجاته و رغباته دائما أحيانا أبدا

5-تقييم الاباء للتطورات التالية	أبدا	نوعا ما	درجة متوسطة	درجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا
اللعب: يلعب بشكل عادي مثل أقرانه					×
التقليد: يستطيع تقليد الحركات أو الأصوات مثلا اصوات الحيوانات				×	
التفاعل والعلاقات مع الآخرين: لديه علاقات ويتفاعل مع الآخرين				×	
نوعية النوم: ينام بشكل هادئ ولوقت كاف			×		
يصدر سلوكات عنيفة		×			
يكتسب مفهوم النظافة				×	

	×				يستعمل الجسد للتعبير عن غاية ما
	×				يستعمل الأشياء للتعبير عن غاية ما
	×				لديه استجابات بصرية
	×				لديه استجابات سمعية
				×	لديه فرط في الحركة و النشاط الزائد
عدد الكلمات	اقل من 5 كلمات	اكثر من 5 كلمات	جمل	تعبير متطور	
		×			

6- مستوى الإشراف الوالدي في الكفالة الارطفونية :

- كيف هي علاقتك مع طفلك .! نعم قريبة من الطفل
- هل لديك إقبال كبير على المشاركة في العمل الارطفوني ! نعم
- هل ترى نفسك عضو فعال في نجاح العملية التأهيلية الخاصة بطفلك!نعم
- هل تتق بفعالية الشراكة بينك و بين المختص الارطفوني نعم
- هل تواظب على السير العادي للحصص ! نعم
- هل يوجد يتواصل بشكل مستمر ودائم في متابعة العلاج مع طفلك في المنزل !نعم
- هل يشارك كلا الوالدين (الأب و الأم) في عملية التكفل بطفلها في المنزل ! نعم
- هل توفر أدوات تعليمية لتدريب طفلك في البيت ! لا
- هل توفر الوقت و المكان المناسب لتدريب طفلك في البيت ! لا
- هل تلاحظ تفاعل طفلك أثناء التدريبات ! نعم
- هل تلاحظ تحسن طفلك أثناء العمل المشترك بينك و بين الأخصائي!.نعم
- ما هي نصيحتك للإباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم! المعاملة الحسنة لابنهم مع عدم التصرف معهم بعنف.

الحالة الثالثة

1-معلومات عن الأولياء:

- الاسم و اللقب : ب/ا

- السن : 37 الجنس : انثى

- المستوى الدراسي : بدون ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

- المستوى الاقتصادي :ضعيف متوسط مرتفع

- المهنة : موظف حكومي موظف قطاع خاص متقاعد لا يعمل

- عدد الأولاد : ذكور 1 إناث 1

2-معلومات عن الحالة:

- اسم الطفل المضطرب : ذ/ف - سنه : 4.5

- نوع الاضطراب :

- مستوى الاضطراب : بسيط متوسط شديد

بتاريخ اكتشاف الاضطراب كان من

-طرف طبيب - طرف الأم - طرف الأسرة - من طرف المحيط من طرف آخرون

- نوعية التكفل :

- مركز طبي بيداغوجي عيادة نفسية ارطفونية مستشفى روضة

في البيت لا يوجد

3- مستوى الوعي بالاضطراب :

- لديك معرفة سابقة باضطراب التأخر اللغوي : نعم لا

-مصادر المعلومات عن اضطراب التأخر اللغوي :

- التلفاز
- وسائل التواصل الاجتماعي
- مجال العمل
- قريب في العائلة
- لا يوجد مصدر سابق

4- ما هو الأسلوب المعاملة الذي تتبعه مع الحالة:

- هل تعامل جميع أطفالك بنفس الأسلوب: دائما أحيانا ابدا
- هل تقدم رعاية متساوية لجميع أطفالك : دائما أحيانا ابدا
- هل تشجع طفلك على المشاركة في الحديث : دائما أحيانا ابدا
- إذا أنجز طفلك واجباته بشكل جيد هل -تشجعه تكافئه لا تصدر اي سلوك
- تقارنه بطفل أفضل منه ليصبح من
- هل تجعل طفلك يعبر عن حاجاته و رغباته دائما أحيانا أبدا

5-تقييم الاباء للتطورات التالية	أبدا	نوعا ما	درجة متوسطة	درجة كبيرة	درجة كبيرة جدا
اللعب: يلعب بشكل عادي مثل أقرانه				×	
التقليد: يستطيع تقليد الحركات أو الأصوات مثلا اصوات الحيوانات				×	
التفاعل والعلاقات مع الآخرين: لديه علاقات ويتفاعل مع الآخرين				×	
نوعية النوم: ينام بشكل هادئ ولوقت كاف				×	
يصدر سلوكات عنيفة	×				

					يكتسب مفهوم النظافة
	×				يستعمل الجسد للتعبير عن غاية ما
	×				يستعمل الأشياء للتعبير عن غاية ما
	×				لديه استجابات بصرية
	×				لديه استجابات سمعية
				×	لديه فرط في الحركة و النشاط الزائد
عدد الكلمات	أقل من 5 كلمات	أكثر من 5 كلمات	جمل	تعبير متطور	
					×

6- مستوى الإشراف الوالدي في الكفالة الارطفونية :

- كيف هي علاقتك مع طفلك !. نعم علاقة جيدة

- هل لديك إقبال كبير على المشاركة في العمل الارطفوني !نعم بشكل كبير

- هل ترى نفسك عضو فعال في نجاح العملية التأهيلية الخاصة بطفلك ! نعم بشكل كبير

- هل تتقن بفعالية الشراكة بينك و بين المختص الارطفوني نعم اكيد

- هل تواظب على السير العادي للحصص ! لا اواضب لضروف

- هل يوجد يتواصل بشكل مستمر ودائم في متابعة العلاج مع طفلك في المنزل ! نعم

- هل يشارك كلا الوالدين (الأب و الأم) في عملية التكفل بطفلهما في المنزل ! نعم

- هل توفر أدوات تعليمية لتدريب طفلك في البيت! لا اوفر
- هل توفر الوقت و المكان المناسب لتدريب طفلك في البيت ! لا
- هل تلاحظ تفاعل طفلك أثناء التدريبات **نعم تفاعل كبير**
- هل تلاحظ تحسن طفلك أثناء العمل المشترك بينك و بين الأخصائي ! نعم يوجد تحسن واضح
- ما هي نصيحتك للإباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم **العمل المكثف مع ابنهم قدر المستطاع.**

الحالة الرابعة

1-معلومات عن الأولياء:

- الاسم و اللقب : م/ز

- السن : 42 الجنس : انثى

- المستوى الدراسي :بدون ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

- المستوى الاقتصادي :ضعيف متوسط مرتفع

- المهنة : موظف حكومي موظف قطاع خاص متقاعد لا يعمل

- عدد الأولاد : ذكور 1 إناث 2

2-معلومات عن الحالة:

- اسم الطفل المضطرب : ق/ي - سنه : 4

- نوع الاضطراب : تأخر لغوي بسيط

- مستوى الاضطراب : بسيط متوسط شديد

بتاريخ اكتشاف الاضطراب كان من

- طرف طبيب - طرف الأم - طرف الأسرة - من طرف المحيط من طرف آخرون

- نوعية التكفل :

- مركز طبي بيداغوجي عيادة نفسية ارطوفونية مستشفى روضة

في البيت لا يوجد

3- مستوى الوعي بالاضطراب :

- لديك معرفة سابقة باضطراب التأخر اللغوي : نعم لا

-مصادر المعلومات عن اضطراب التأخر اللغوي :

التلفاز

وسائل التواصل الاجتماعي

مجال العمل

قريب في العائلة

لا يوجد مصدر سابق

4- ما هو الأسلوب المعاملة الذي تتبعه مع الحالة:

- هل تعامل جميع أطفالك بنفس الأسلوب: دائما أحيانا ابدا

-هل تقدم رعاية متساوية لجميع أطفالك : دائما أحيانا ابدا

- هل تشجع طفلك على المشاركة في الحديث : دائما أحيانا ابدا

- إذا أنجز طفلك واجباته بشكل جيد هل -تشجعه تكافئه لا تصدر اي سلوك

-تقارنه بطفل أفضل منه ليصبح مثله

- هل تجعل طفلك يعبر عن حاجاته و رغباته دائما أحيانا أبدا

5-تقييم الاباء للتطورات التالية	أبدا	نوعا ما	درجة متوسطة	درجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا
اللعب: يلعب بشكل عادي مثل أقرانه				×	
التقليد: يستطيع تقليد الحركات أو الأصوات مثلا اصوات الحيوانات			×		
التفاعل والعلاقات مع الآخرين: لديه علاقات ويتفاعل مع الآخرين			×		
نوعية النوم: ينام بشكل هادئ ولوقت كاف				×	
يصدر سلوكيات عنيفة	×				
يكتسب مفهوم النظافة				×	
يستعمل الجسد للتعبير عن غاية ما			×		
يستعمل الأشياء للتعبير عن غاية ما			×		
لديه استجابات بصرية			×		
لديه استجابات سمعية			×		
لديه فرط في الحركة و النشاط الزائد					×
عدد الكلمات	اقل من 5 كلمات	اكثر من 5 كلمات	جمل	تعبير متطور	
	×				

6- مستوى الإشراف الوالدي في الكفالة الارطفونية :

- كيف هي علاقتك مع طفلك .! نعم علاقة ايجابية

- هل لديك إقبال كبير على المشاركة في العمل الارطفوني ! نعم اقبال كبير

- هل ترى نفسك عضو فعال في نجاح العملية التأهيلية الخاصة بطفلك! نعم بشكل كبير

- هل تتقن بفعالية الشراكة بينك و بين المختص الارطفوني .! نعم بشكل كبير

- هل تواظب على السير العادي للحصص ! نعم بشكل دائم منضم
- هل يوجد يتواصل بشكل مستمر ودائم في متابعة العلاج مع طفلك في المنزل ! نعم بشكل جيد
- هل يشارك كلا الوالدين (الأب و الأم) في عملية التكفل بطفلهما في المنزل .! لا الام فقط
- هل توفر أدوات تعليمية لتدريب طفلك في البيت. ! نعم اوفر
- هل توفر الوقت و المكان المناسب لتدريب طفلك في البيت ! نعم اوفر وقت
- هل تلاحظ تفاعل طفلك أثناء التدريبات .! نعم
- هل تلاحظ تحسن طفلك أثناء العمل المشترك بينك و بين الأخصائي ! نعم بشكل كبير وواضح
- ما هي نصيحتك للإباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم .! فهم الاضطراب و محاولة ايجاد الحلول

الحالة الخامسة

1- معلومات عن الأولياء:

- الاسم و اللقب :ب/ص

- السن : 34 الجنس : ذكر

- المستوى الدراسي :بدون ابتدائي متوسط ثانوي جامعي

- المستوى الاقتصادي :ضعيف متوسط مرتفع

- المهنة : موظف حكومي موظف قطاع خاص متقاعد لا يعمل

- عدد الأولاد : ذكور 1 إناث 1

2- معلومات عن الحالة:

- اسم الطفل المضطرب :س/ي - سنه :4.5

- نوع الاضطراب :

- مستوى الاضطراب : بسيط متوسط شديد

بتاريخ اكتشاف الاضطراب كان من

- طرف طبيبي - طرف الأم - طرف الأسرة - من طرف المحيط من طرف آخرون

- نوعية التكفل :

- مركز طبي بيداغوجي عيادة نفسية ارطفونية مستشفى روضة

في البيت لا يوجد

3- مستوى الوعي بالاضطراب :

- لديك معرفة سابقة باضطراب التأخر اللغوي : نعم لا

-مصادر المعلومات عن اضطراب التأخر اللغوي :

- التلغاز
- وسائل التواصل الاجتماعي
- مجال العمل
- قريب في العائلة
- لا يوجد مصدر سابق

4- ما هو الأسلوب المعاملة الذي تتبعه مع الحالة:

- هل تعامل جميع أطفالك بنفس الأسلوب: دائما أحيانا ابدا
- هل تقدم رعاية متساوية لجميع أطفالك : دائما أحيانا ابدا
- هل تشجع طفلك على المشاركة في الحديث : دائما أحيانا ابدا
- إذا أنجز طفلك واجباته بشكل جيد هل -تشجعه تكافئه لا تصدر اي سلوك
- تقارنه بطفل أفضل منه ليصبح مثله
- هل تجعل طفلك يعبر عن حاجاته و رغباته دائما أحيانا أبدا

5-تقييم الاباء للتطورات التالية	أبدا	نوعا ما	درجة متوسطة	درجة كبيرة	بدرجة كبيرة جدا
اللعب: يلعب بشكل عادي مثل أقرانه				×	
التقليد: يستطيع تقليد الحركات أو الأصوات مثلا اصوات الحيوانات				×	
التفاعل والعلاقات مع الآخرين: لديه علاقات ويتفاعل مع الآخرين				×	
نوعية النوم: ينام بشكل هادئ ولوقت كاف		×			
يصدر سلوكات عنيفة			×		
يكتسب مفهوم النظافة			×		
يستعمل الجسد للتعبير عن غاية ما				×	
يستعمل الأشياء للتعبير عن غاية ما		×			

			×		لديه استجابات بصرية
			×		لديه استجابات سمعية
	×				لديه فرط في الحركة و النشاط الزائد
	تعبير متطور	جمل	اكثر من 5 كلمات	اقل من 5 كلمات	عدد الكلمات
				×	

6- مستوى الإشراف الوالدي في الكفالة الارطفونية :

- كيف هي علاقتك مع طفلك!. نعم قريبة من الطفل بدرجة كبيرة
- هل لديك إقبال كبير على المشاركة في العمل الارطفوني ! نعم
- هل ترى نفسك عضو فعال في نجاح العملية التأهيلية الخاصة بطفلك! لا احيانا
- هل تتق بفعالية الشراكة بينك و بين المختص الارطفوني نعم
- هل تواظب على السير العادي للحصص ! نعم
- هل يوجد يتواصل بشكل مستمر ودائم في متابعة العلاج مع طفلك في المنزل !نعم
- هل يشارك كلا الوالدين (الأب و الأم) في عملية التكفل بطفلهم في المنزل ! نعم
- هل توفر أدوات تعليمية لتدريب طفلك في البيت نعم
- هل توفر الوقت و المكان المناسب لتدريب طفلك في البيت !نعم
- هل تلاحظ تفاعل طفلك أثناء التدريبات !نعم
- هل تلاحظ تحسن طفلك أثناء العمل المشترك بينك و بين الأخصائي!.نعم
- ما هي نصيحتك للإباء الذين يسيئون معاملة أبنائهم !الاطلاع في مجال الأطفال وفهم محيطهم.