جامعة عبد الحميد بن باديس -مستغانم -

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم العلوم الاجتماعية

شعبة الأرطفونيا

تخصص : أمراض اللغة و التواصل

دور الأسرة في الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي

مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا .

من إعداد الطالبة: قبّاز مروة

الأستاذ المشرف: برابح عامر

أعضاء لجنة المناقشة:

د/ تواتي حياة	رئيسا
د/ برابح عامر	مشرف ومقرّر
د/ وطواط وسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2020-2021

تاريخ الإيداع .....إمضاء المشرف بعد الاطلاع التصحيحات

د. عامر برابح

كلمة شكر وإهداء

الحمد لله رب العالمين الذي بحمده تتم النعم والشكر للقائل في محكم تنزيله

(و لئن شكرتم لأزيدكم) والصلاة والسلام على نبينا و حبيبنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين.

أتقدم بجزيل الشكر و العرفان إلى أستاذتي الفاضلة الدكتورة **"عمراني أمال"** على حسن إشرافها و معاملتها و جميل صبرها و لوقوفها معنا في كل لحظة كنا نحتاج فيها للمساعدة.

كما لا ننسى الأستاذ الكريم "برابح عامر" على توجيهاته و نصائحه القيمة بارك الله فيه و جزاه الله خيرا.

ولا يسعني إلا أن أتقدم بوافر و جزيل الشكر إلى كافة العاملين بمؤسسة وحدة الكشف و المتابعة النفسية و البيداغوجية، وبالأخص أفراد الطاقم البيداغوجي و مشرفتنا على هذه الدراسة الأخصائية الأرطفونية " الطيب مختارية" التي أثرتنا بنصائحها و إرشاداتها القيمة في انجاز هذه البحث المتواضع.

إلى أغلى ما أملك في العالم إلى أحن و أعزّ ما خلق الله في الوجود إلى من أنارت طريقي و كانت لي سندا في حياتي بدعواتها وتوجيهاتها أمي الغالية أطال الله في عمرها أهدي إليك هذا العمل المتواضع

إلى من دعمتني طوال حياتي أختي الكبيرة العزيزة والتي لا أعتبرها مجرّد أختي فقط بل أمي الثانية حفظها الله وأطال في عمرها

ولا أنسى أولادي (مينات ـ كامي ـ سمير ـ نونو27 ـ نونو38 و أمستو)أعزّ قططي على قلبي

أيضا أتقدم بالشكر و التقدير إلى أساتذتي الكرام من جامعة عبد الحميد بن باديس تخصص أرطفونيا الذين ساهموا في تكويني طيلة هذا المسار.

وفي الأخير أشكر كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل وأمد لي العون سواء من قريب أو بعيد.

ملخص الدراسة:

تهدف الدراسة إلى التعرّف على دور الأسرة في تنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي بحيث أجريت الدراسة في مؤسسة وحدة الكشف و المتابعة النفسية (العقيد لطفي ـ ريزانفيل ـ) بمستغانم وكان بالاعتماد على استبيان تمّ تطبيقه على مجموعة من الآباء والأمهات بحيث تكوّنت المجموعة من خمس أفراد تتراوح أعمارهم ما بين 40 و58، للإجابة عن التساؤل المطروح حول دورها في كيفية التكفّل بطفلها المضطرب من الناحية الإنتاج اللغوي.

اعتمدنا في دراستنا على منهج الوصفي أسلوب دراسة حالة، وقد أظهرت نتائج الدراسة بأنّ اعتمدنا في دراستنا على منهج الوصفي أسلوب دراسة حالة، وقد أظهرت نتائج الدراسة بأنّ للأسرة دور في تنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل المتوحد من خلال إشراكها في التكفل و العمل مع طفلها و حضورها للحصص دون انقطاع.

الكلمات المفتاحية:

الأسرة ـ الإنتاج اللغوي ـ الطفل التوحدي

Summary of the study:

The aim of the study is to identify the role of the family in the development of language production in autistic children. The study was conducted at the institution of the Psychological Detection and Monitoring Unit. It was based on a questionnaire applied to a group of parents, consisting of five individuals between the ages of 40 and 58, to answer the question of their role in handling their troubled child's language production.
The results of the study showed that the family had a role to play in the development of language production for autistic children by involving them in care, working with their children and attending classes without interruption.

Key words:
Family - Language Production - Autistic Child

فهرس المحتويات

كلمة شكر و إهداء	
ملخص البحث باللغة العربية	
ملخص البحث باللغة الانجليزية	
قائمة المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الملاحق	

مقدمة	أ- ب - ج

الجانب النظري

الفصل الأول: مدخل إلى الدراسة	
1- إشكالية الدراسة	06
2- فرضيات الدراسة	10
3- أهداف الدراسة	10
4- أهمية الدراسة	11
5- مفاهيم الإجرائية	11
6- الدراسات السابقة	12
الفصل الثاني: الأسرة	
تمهيد	18
1- مفهوم الأسرة	19
2- التكوين الاجتماعي للأسرة	20
3- النظريات المفسّرة للأسرة	21
4- أشكال الأسرة	22
5- خصائص الأسرة	23
6- وظائف الأسرة	24
خلاصة الفصل	
الفصل الثالث: التوحد	

تمهيد	29
1- لمحة تاريخية عن التوحد	30
2- تعريف التوحد	32
3- مدى شيوع و انتشار التوحد	35
4- أسباب التوحد	35
5- النظريات المفسّرة للتوحد	38
6- أعراض التوحد	42
7- تشخيص التوحد	43
8- علاج التوحد	46
خلاصة الفصل	
الفصل الرابع: الإنتاج اللغوي	
تمهيد	51
1- مفهوم اللغة	52
2- وظائف اللغة	53
3- أسس اللغة	54
4- شروط اكتساب اللغة	56
5- مراحل اكتساب اللغوي	57
6- الأساسيات المعرفية لاكتساب اللغة	59
7- مفهوم الإنتاج اللغوي	61
8- خطوات عملية الإنتاج اللغوي	61
9- العوامل المؤثّرة في الإنتاج اللغوي	63
خلاصة الفصل	

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: إجراء الدراسة الميدانية	
تمهيد	68
1- الدراسة الاستطلاعية	69
2- أهداف الدراسة الاستطلاعية	69
3- تحديد مجالات الدراسة الاستطلاعية	69
4- عيّنة الدراسة الاستطلاعية	71
5- أدوات الدراسة الاستطلاعية	72
6- الدراسة الأساسية	97
7- منهج الدراسة الأساسية	97
8- مجالات الدراسة	98
9- عيّنة الدراسة الأساسية	98
10- الأدوات المستخدمة في الدراسة	98
خلاصة الفصل	

الفصل السادس: عرض و تحليل النتائج	
1- عرض وتحليل النتائج	102
2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضية	114
3- الاستنتاج العام	118
4- توصيات و اقتراحات	119
خاتمة	120
قائمة المراجع	121
الملاحق	125

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول يمثّل عيّنة الدراسة الاستطلاعية	72
02	جدول يمثّل درجات اختبار كارز	75
03	جدول يمثل نتائج عدد الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند الإنتاج المعجمي	80
04	جدول يمثّل نتائج عدد الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند تكرار الكلمات	80
05	جدول يمثّل نتائج الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند الإنتاج العبارات	81
06	جدول يمثّل نتائج الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند تكرار العبارات	81
07	جدول يمثّل سلّم الدرجات لتحديد مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحد في التكفّل	89
08	جدول يمثّل لجنة تحكيم الاستبيان	90
09	جدول يمثل سلم الدرجات لتحديد مستوى الدافعية	97

10	جدول يمثل درجات اختبار كارز(القبلي والبعدي)	102
11	جدول يمثل نتائج الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند الإنتاج المعجمي(القبلي والبعدي)	103
12	نتائج الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند تكرار الكلمات(القبلي والبعدي)	103
13	نتائج الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند إنتاج العبارات(قبلي والبعدي)	104
14	نتائج الإجابات الصحيحة والنسب المئوية لبند تكرار العبارات(قبلي والبعدي)	104
15	جدول يمثل مدى وعي الأسرة بالاضطراب التوحد	107
16	جدول يمثل تقييم الأسر لتطوّرات طفلهم المتوحد	109
17	جدول يمثل نتائج المتعلّقة بتقييم تطوّر اللغة	110

فهرس الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	استمارة مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحد في التكفل(الحالة الأولى)	126
02	استمارة الحالة الثانية	131
03	استمارة الحالة الثالثة	136
04	استمارة الحالة الرابعة	141
05	استمارة الحالة الخامسة	146
06	مقياس الدافعية(الحالة الأولى)	151
07	الحالة الثانية	160
08	الحالة الثالثة	167
09	الحالة الرابعة	174
10	الحالة الخامسة	181

مقدمة

يعدّ اضطراب التوحّد من الاضطرابات النمائية العصبية التطورية المعقّدة تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، يتميّز بقصور علاقاته الاجتماعية مع الآخرين، إذ يظهر الطفل التوحّدي نمو اجتماعي غير سوي، و يفشل في تنمية التواصل الطبيعي و تكوين علاقات اجتماعية ناجحة.

كما يعتبر اضطراب اللغة من الخصائص التي تميّز ذوي اضطراب التوحّد فاللغة تلعب دورا هاما في حياتنا باعتبارها أداة مهمة للاتصال بحيث تمكّنه من إشباع الحاجات النفسية و التعبير عن الرغبات، تجدر الإشارة أنّ وصول أي برنامج تدريبي و أي علاج في تحقيق النجاح مع هذه الفئة من المجتمع، لا يتحقّق إلا بتوفر الظروف المناسبة التي توفرها له الأسرة، نظرا لأهمية هذه الأخيرة في مواجهة الاضطراب، إذ بإمكانها أن تمدّه إمّا بالقوة و الإرادة لمواجهة صعوباته و التغلّب عليها، أو أن تهمله فتزيد من حالته سوءا، وهنا لا ينفع العلاج فالأسرة هي جوهر العلاج لها دور هام و أساسي في تطبيق البرامج التربوية و العلاجية للطفل التوحدي فهي التي تقضي أكبر وقت مع الطفل، تراقب و تلاحظ على الأغلب وجود أي مشكلة أو تطوّرات على سلوكه، و هي التي تنقل المعلومات و الملاحظات عن جوانبه غير العادية، و الوالدين هما أول من يتلقى الصدمة و المفاجأة بعد مرحلة التشخيص، و يعيشان مراحل الرفض و الإنكار للحالة و التنقل من طبيب إلى آخر إلى أن يصل الأمر بهم لتقبّل الحالة و البحث عن البرامج التربوية و العلاجية المناسبة، لذلك فهم يلعبون دورا كبيرا في نجاح هذه البرامج.

و تقوم الأسرة بمساعدة الأخصائيين على فهم العديد من جوانب الضعف أو القوة لدى الطفل، والتي لا تظهر عادة في أماكن الملاحظة و الفحص مثل العيادة أو المركز، بل تظهر لدى الأسرة فقط لأن الطفل لا يقوم إلا في المنزل، لذلك تأتي هنا أهمية المشاركة الفاعلة للوالدين منذ عملية التشخيص الأولى حتى صياغة البرامج التربوية و تطبيقها و تقييمها.

و يجب أن تكون الأسرة أحد أهم أعضاء فريق العمل فلديها من المعلومات التي تؤهل أفرادها من الناحية العملية لأخذ دور هام في اختيار الأهداف و تحديد الأولويات، و متابعة التدريب و تسجيل التقدّم الذي يطرأ على طفلهم في المنزل، و تدريبه على تعميم المهارات التي تعلّمها في المدرسة أو المركز و نقلها للمنزل.

و هناك العديد من أولياء الأمور الذين وصلوا لمرحلة الابتكار في العمل مع طفلهم التوحدي، و توليد خيارات و بدائل جديدة لحل بعض المشكلات السلوكية التي تواجههم في المنزل و بالتالي التغلّب عليها عن طريق التجريب و الملاحظة، و إصرارهم على تغير سلوك طفلهم نحو الأفضل، و إشراكه في النشاطات الاجتماعية و الزيارات و التفاعل مع الآخرين.

ومن خلال دراستنا تناولنا جانبين الأول نظري و الثاني تطبيقي، فقد تطرّقنا في الجانب النظري إلى أربع فصول، ففي الفصل الأول تطرّقنا إلى مدخل الدراسة ويحتوي على إشكالية، فرضيات، أهمية الدراسة و أهدافها،تحديد المفاهيم الإجرائية و عرض الدراسات السابقة و التعليق عنها.

أما الفصل الثاني: فيحتوي على مفهوم الأسرة، التكوين الاجتماعي للأسرة، النظريات المفسّرة لها، أشكالها و خصائصها ثم وظائفها، واختتم الفصل بخلاصة.

وفي الفصل الثالث تمّ التطرّق إلى التوحّد حيث يحتوي على لمحة تاريخية عنها، ثم تعريفها و مدى شيوعها و انتشارها، أسبابها و النظريات المفسّرة لها، أعراضها و تشخيصها ثم علاجها، و اختتم الفصل بخلاصة.

أما الفصل الرابع تطرّقنا إلى الإنتاج اللغوي بحيث تتضمّن مفهوم اللغة، وظائفها و أسسها، مراحل اكتساب اللغوي، الأساسيات المعرفية لاكتساب اللغة، مفهوم الإنتاج اللغوي وخطواتها ثمّ العوامل المؤثرة فيها، و اختتم الفصل بخلاصة ككل.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي له الفصل الخامس الذي يشمل على الإجراءات المنهجية للدراسة الاستطلاعية، أهدافها، المجال المكاني و الزماني للدراسة، العينة و الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة، أما الجزء الثاني فيحتوي على الدراسة الأساسية حيث تمّ فيها تقديم المنهج المستخدم، المجال المكاني و الزماني لهذه الدراسة، العيّنة و الأدوات المستخدمة، كما تطرقنا في الفصل السادس إلى

عرض النتائج التي قسّمناها إلى قسمين، القسم الأول خاص بنتائج القياس القبلي،أما القسم الثاني فقمنا فيه بعرض النتائج القياس البعدي.

وأخيرا الفصل السادس تطرّقنا فيه إلى عرض مناقشة الفرضيات واستنتاج العام و كخلاصة الدراسة تمّ تقديم الخاتمة و أتممناه ببعض الاقتراحات و التوصيات.

الفصل الأول:مدخل الدراسة

1 الإشكالية الدراسة

2 الفرضيات الدراسة

3 أهداف الدراسة

4 أهمية الدراسة

5 تحديد المفاهيم الإجرائية

6 الدراسات السابقة

1/الإشكالية:

تعرف الأسرة بأنها نظام اجتماعي له تقاليده الخاصة وله حاجته الخاصة مثل التعبير عن نفسه وذاته، فالأسرة كجماعة وظيفية تزود أعضائها بكثير من الاشباعات الأساسية من بينها توفير مسالك الحب بين الزوجين، وبين الآباء و الأبناء (موقع tadwiina.com).

وتتكون الأسرة من جماعة من الأفراد، تتخذ أشكالا مختلفة منها الأسرة الممتدة و النووية أو الأسرة البديلة ويرى علماء الاجتماع أن الأسرة هي مرآة التي تنعكس عليها الثقافة، وفيها يتعلم الفرد و يستقي ما يرى ويسمع من قيم و عادات لتكوين اتجاهات اجتماعية والسلوكية ويتعلم أسلوب الخطأ و الصواب، الحقوق و الواجبات، وكقاعدة عامة تعتبر الأسرة المستقرة التي تشبع حاجات الفرد وتقدم له الرعاية و الاهتمام و الحنان و تكوَن التفاعلات بين أعضائها ايجابية عاملا هاما في تحقيق السعادة، و التوافق و الصحة النفسية و الوقاية من الاضطرابات النفسية و السلوكية والعكس صحيح (محاضرة بن نجار،2019/10/23).

وللأسرة وظائف وأدوار كثيرة باعتبارها منبع للتكوين الاجتماعي، ولعل هذه الأدوار هي التي تحدد سلوك الفرد منذ ولادته و حتى سن الرشد، وبذلك فهي وظائف إذا وجدت بشكل جيد فهي تولد شخص متوازن من الناحية النفسية الاجتماعية. ومن بين هذه الوظائف ما يلي:

الوظيفة البيولوجية: هذه الوظيفة تقتصر على إنجاب الأطفال و تحديد و تنظيم النسل.

الوظيفة النفسية: تعد الوظيفة النفسية من أهم وظائف الأسرة اتجاه أبنائها فهي التي تبث في أفراد الأسرة الراحة النفسية و الإحساس بالأمان و الاستقرار الاجتماعي كما تساعدهم في حل مشاكلهم الخاصة و العامة.

الوظيفة الاجتماعية: فالأسرة هنا تزود الطفل برصيد أولي من المعلومات و المعارف ، إضافة إلى القيم التي ستساعده فيما بعد في مجابهة المواقف التي

ستعترضه خلال مختلف مراحل حياته (تعريف الأسرة ووظائفها wasatyea.net).

تهدف التنشئة الاجتماعية إلى تزويد الفرد بالخبرات التي تمكنه من التحول من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي، وكذلك تساهم في نقل التراث الثقافي و الاجتماعي بين الأجيال، حيث تلعب الأسرة دورا مهما في تنشئة و تكوين شخصية الطفل بأبعادها المختلفة.

بعد سرد لوظائفها البيولوجية و النفسية و الاجتماعية ، هنا يتضح أن للأسرة دور في تعديل سلوك و المهارات لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة و ذوي طيف التوحد بصفة خاصة بحيث يُعرَّف هذا الأخير حسب الجمعية الأمريكية للأمراض النفسية و العقلية الطبعة الخامسة DSM5 على أنه اضطراب نمائي عصبي.

وقد حددت هذه الجمعية ثلاث معايير رئيسة في تشخيص التوحد، وهي:

. قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي.

. قصور نوعي في التواصل الاجتماعي .

.السلوكات النمطية و ممارسة الأنشطة و الاهتمامات المحدودة (تامر فرح سهيل، 2015، ص31).

وتعرَف أيضا الجمعية الأمريكية التوحد (Autism Society of American, 2008) التوحد، على أنه إعاقة في النمو، تتصف بأنها مزمنة و شديدة، تظهر في السنوات الثلاث الأولى من العمر، وهو محصلة لاضطراب عصبي (neurological disorder) ويؤثر سلبا على وظائف الدماغ، و على تواصل الشخص و ارتباطه و علاقته بالآخرين من حوله، حيث يعاني الأفراد المصابين بالتوحد مع صعوبات في التفاعل الاجتماعي. وغالبا ما يعرف التوحد على أنه اضطراب متشعب يحدث ضمن نطاق بمعنى أن أعراضه و صفاته تظهر على شكل أنماط كثيرة متداخلة تتفاوت بين الخفيف و الحاد. وتتضمن حالة التوحد في العادة المظاهر و العلامات التالية:

. تأخر شديد في تطور القدرة اللغوية.

. تأخر شديد في فهم العلاقات الاجتماعية.

. لغة غير واضحة وغير دقيقة.

. يتكلمون بنغمة و نبرة متشابهة وواحدة.

.لا يتوافر لديهم أي من درجات التواصل (محمود عبد الرحمن الشرقاوي، 2018، ص12).

ومن خلال بعض البرامج العلاجية للطفل التوحدي التي تعتمد على الأسرة كعنصر فعال في تنمية الكفاءات التي يحتاجها هذا الأخير ومن بينها الكفاءة اللغوية، حيث يعتبر البرنامج العلاجي" **صن رايز"** كنموذج في إشراك الأسرة في العملية العلاجية و كذا دليل على أهمية الأسرة في علاج الطفل التوحدي، فبرنامج "صن رايز" هو أول برنامج أشار إلى أن الأطفال المشخصين بالتوحد لديهم إمكانية النمو و الشفاء بشكل واضح، كما يتضمن انضمام أسرة الطفل التوحدي إلى عالمه بدلا من السير في تيار معاكس لهم ومن أهم مبادئه الأساسية:

1- تقبل الآباء لطفلهم كما هو.

2- الانضمام و التعايش مع ذوي طيف التوحد في عالمهم.

3- الإرادة و الاستمرار و المساعدة اليومية (Autism Canada Foundation, 2011)

ولقد جاءت دراسات عديدة حول هذا الموضوع و المتمثل في دور الأسرة في التأهيل و التكفل بالطفل التوحدي من ناحية مهارات التواصل و الفهم الشفهي ومن بين هذه الدراسات:

أ/ دراسة وسام عداد(2017) عنوان الدراسة " دور الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد دراسة وصفية على أسر الأطفال التوحديين في جمعية الأمل لأطفال التوحد": بحيث هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الأسرة في تأهيل الطفل

المتوحد، وقد أجريت الدراسة على عينة مكوَنة من[200] فردا من الجنسين، استخدمت الباحثة استبيان من تصميمها وقد أسفرت المعالجة للبيانات على النتائج التالية:

ـ للأسرة دور كبير في الكشف المبكر عن إصابة ابنها بالاضطراب التوحد وتتمثل ذلك في متابعة حالة الابن المتوحد مع الأطباء و المختصين لعلاجه، والإنفاق في علاجه و تأهيله.

ـ أهم أدوار الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد تتمثل في:

تشجيع الطفل على التفاعل وإعطائه إحساس بأنه محل احرام من الآخرين.

ـ إن أهم المعوقات التي تواجه الأسرة في القيام بدورها تجاه الطفل المتوحد تتمثل في المشكلات المالية وعدم استمرارية البرامج التأهيلية.

ب/ أيضا هناك دراسة **(سهام علي غفار عليوة)** التي تتمحور في فاعلية كل من برنامج تدريبي إرشادي اسري وبرنامج للتدريب على المهارات الاجتماعية للتخفيف من أعراض الذاتوية عند الأطفال، وكانت العينة متكوَنة من 16 طفلا[11 ولد، 5بنات] مصاب بالأوتيزم، من جمعية آباء و أبناء و هي مركز للرعاية النهارية لذوي الإعاقات الذهنية بالقاهرة متراوحة أعمارهم من 3- 12 سنة بغرض توصل الأثر للبرنامج التدريبي على المهارات الاجتماعية في تخفيف أعراض الأوتيزم، أيضا إلى أثر دمج البرنامجين معا في تخفيف هذه الأعراض لدى هؤلاء الأطفال، ومن خلال تطبيق منهج دراسة حالة، من خلالها أسفرت عن النتائج التالية:

ـ وجود تأثير دال إحصائيا لبرنامج من المهارات الاجتماعية و برنامج للإرشاد الأسري في تخفيف أعراض الأوتيزم لدى الطفل التوحد.

ـ وجود تأثير دال إحصائيا لدمج البرنامجين معا في تخفيف هذه الأعراض لدى هؤلاء الأطفال .

لذلك ارتأت دراستنا في نسج هذه العلاقة الموجودة بين الأسرة والطفل التوحدي حيث تكمن هذه العلاقة في دور المنوط بالأسرة في كيفية التكفل بهذه الفئة من المجتمع من ناحية الإنتاج اللغوي، لذلك تم اختيار هذه الدراسة التي بحوزتنا لإبراز دور الأسرة في وضع البروتوكولات العلاجية الخاصة بالطفل التوحدي الذي يعاني من مشاكل في التعبير اللغوي و المتمثل في إنتاج اللغة ومن هنا نطرح التساؤل التالي:

هل للأسرة دور في تنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي؟

التساؤلات الفرعية:

ـ ما مستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل؟

ـ ما مستوى دافعية الانجاز عند الأسرة؟

2/ الفرضيات:

ـ للأسرة دور في تنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي.

ـ مستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل مرتفع.

ـ مستوى دافعية الانجاز عند الأسرة مرتفعة.

3/ أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى معرفة دور الأسرة في علاج الطفل المتوحد الذي يعاني من مشاكل لغوية و ذلك من خلال :

1ـ معرفة مستوى دافعية الإنجاز لدى الأسرة
2ـ تقييم الأسرة لتطورات طفلهم المتوحد
3ـ معرفة مستوى إشراك أسر الأطفال التوحديين في التكفل
4ـ تعرُف دور الأسرة في تأهيل الطفل التوحدي

4/ أهمية الدراسة:

يمكن تحديد أهمية الدراسة من خلال إلقاء الضوء على أسرة أطفال التوحديين و كيفية مساهمتها في تأهيل وعلاج طفلها المتوحد، فالدراسات في هذا المجال لازالت في مرحلة الاستكشاف، فالمكتبة العربية بصفة عامة، والمكتبة الجزائرية بصفة خاصة في حاجة إلى المزيد من المراجع و الدراسات و الأبحاث المتخصصة التي تهتم بدور الأسرة في تأهيل الطفل التوحدي وتنمية إنتاجه اللغوي، فعلى الرغم من ظهور بعض المراجع و الدراسات التي تعالج موضوع كيفية التعامل مع الطفل المتوحد، إلا أن الحاجة لازالت ملحة في حدود علم الباحثة.

5/المفاهيم الإجرائية:

الأسرة: هي جماعة اجتماعية، تربط أفرادها روابط الدم و الزواج، يعيشون معا في حياة مشتركة ويتفاعلون على نحو مستمر للوفاء، والالتزام تجاه أطفالهم بالمتطلبات الاجتماعية و الاقتصادية الضرورية لبقاء الأسرة.

الإنتاج اللغوي: هو القدرة على تحويل كل ما هو مرئي من صور و رسومات و بطاقات أو الأشياء البصرية إلى كلام مفهوم بحيث يرتكز الإنتاج اللغوي على المكتسبات العقلية و اللغوية لدى الفرد التي اكتسبها من المحيط .

التوحد: هو اضطراب تواصلي يتضمن الأعراض التالية:

- اضطراب لغوي يمس الجانب اللغوي بدرجة

- اضطراب في التواصل .

بدرجة من 30 إلى 33 من شدّة التوحد

6/ الدراسات السابقة:

تعد الدراسات السابقة بمثابة المصدر الوحيد الذي يعود إليها كل باحث قبل البدء في أي بحث أو دراسة علمية، كما هي بمثابة نقطة انطلاق بالنسبة لكل باحث.

لم يتيسر للباحثة العثور على الدراسات السابقة تتصل بالدراسة الحالية لذا تم الاعتماد على الدراسات المشابهة لها لهذا الموضوع وتتمثل فيما يلي:

دراسة وسام عداد{2017}

عنوان الدراسة:"دور الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد دراسة وصفية على أسر الأطفال التوحديين في جمعية الأمل لأطفال التوحد":

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دور الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من[200] فردا من الجنسين, استخدمت الباحثة استبيان من تصميمها وقد أسفرت المعالجة الإحصائية للبيانات على النتائج التالية:

ـ للأسرة دور كبير في الكشف المبكر عن إصابة ابنها باضطراب التوحد ويتمثل ذلك في متابعة حالة الابن المتوحد مع الأطباء والمختصين لعلاجه، والإنفاق في علاجه وتأهيله.

ـ أهم أدوار الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد تتمثل في: تشجيع الطفل على التفاعل وإعطائه إحساس بأنه محل إحرام من الآخرين.

ـ إن أهم المعوقات التي تواجه الأسرة في القيام بدورها تجاه الطفل المتوحد تتمثل في: المشكلات المالية وعدم استمرارية البرامج التأهيلية.

دراسة الغانم{2005}

عنوان الدراسة:"مواجهة مشكلات والدي الطفل التوحدي من منظور الخدمة الاجتماعية":

وهدفت هذه الدراسة إلى مواجهة مشكلات والدي الطفل التوحدي من منظور الخدمة الاجتماعية وحاولت الدراسة تحديد الخصائص العامة لوالدي الطفل التوحدي، والتعرف على المشكلات التي تواجه والدي الطفل التوحدي ومعرفة أبعاد هذه المشكلات، و التعرف على درجة أولويات هذه المشكلات، و لتحقيق ذلك قام الباحث بتصميم استبيان خاصة بمؤشرات تخطيطية لمواجهة هذه المشكلات، حيث وزع الاستبيان على والدي الأطفال التوحديين المستفيدين من مراكز التوحد بمدينة الرياض أو المسجلين في قوائم الانتظار، وتوصلت الدراسة إلى أن أكثر المشكلات التي يواجهها والدي الطفل التوحدي هي مشكلات الرعاية و التأهيل تليها المشكلات النفسية، ثم المشكلات الاقتصادية وأخيرا المشكلات الاجتماعية، والتي تكمن في عدم توفير المعلومات الكافية لأساليب التعامل الجيد مع الطفل التوحدي لدى الأسرة، وكذلك عدم تفهم الأهل لطريقة التعامل الفعال مع الابن التوحدي، أما المشكلات النفسية فتكمن في الشعور بالقلق دائما عند التفكير في المستقبل الاجتماعي لابنهم التوحدي وكذلك تركزت المشكلات الاقتصادية في ارتفاع رسوم الرعاية و التأهيل.

دراسة كلين{2004}:

عنوان الدراسة:"خبرات والدي الأطفال التوحدين في التعامل مع الصعوبات التي تواجههم":

وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على خبرات والدي الأطفال التوحديين في التعامل مع الصعوبات التي تواجههم، وقد أجريت الدراسة على عينة مكونة من [07] أسر لديهم أطفال توحدين تتراوح أعمارهم بين [3-16]سنة، وتوصلت الدراسة إلى أن هناك عدد من الصعوبات والمشكلات التي تواجه والدي الأطفال التوحديين، كالتعامل مع الطفل ورعايته، وتأهيله والتأثير على العلاقات العائلية.

دراسة محمد{2000}:

عنوان الدراسة:"فاعلية العلاج المعرفي في خدمة الفرد في تحسين المعاملة الوالدية من جانب الأم للأطفال المصابين بالتوحد":

وهدفت لاختبار فاعلية العلاج المعرفي في خدمة الفرد في تحسين المعاملة الوالدية للأطفال المصابين بالتوحد والمساهمة في وضع البرامج العلاجية والتأهيلية لهؤلاء الأطفال ولمساعدة أسرهم على فهم حالتهم والطرق المناسبة للتعامل السليم معهم، ولتحقيق ذلك طبق الباحث الدراسة على عينة مكونة من[20] ومقسمة إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية، وخلصت الدراسة إلى فاعلية العلاج المعرفي في خدمة الفرد في تحسين أساليب المعاملة الوالدية، والمتمثلة في أساليب الرفض و الإهمال والشفقة والرثاء وأسلوب التفرقة في المعاملة من جانب أم الطفل التوحدي.

دراسة أبو السعود{1998}:

عنوان الدراسة:"إعاقة التوحد لدى الأطفال وعلاقتها بالضغوط الوالدية":

وهدفت إلى التعرف على العلاقة بين إعاقة التوحد لدى الأطفال والضغوط الوالدية ولتحقيق أهداف الدراسة طبقت الباحثة أداة الدراسة على عينة مكونة من[40] طفلا وطفلة مصابين بالتوحد تراوحت أعمارهم ما بين[6-12] سنة بالإضافة لأمهاتهم، وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية ايجابية بين اضطراب التوحد لدى الأطفال والضغوط الوالدية، أي أنه كلما زادت درجة خصائص الطفل التوحدي كلما زادت الضغوط الوالدية.

التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال استعراض الدراسات السابقة أمكن مناقشتها كما يلي:

1- من حيث الهدف: هدفت بعض هذه الدراسات للكشف عن دور الأسرة في التكفل بالطفل المتوحد كدراسات(وسام عداد، الغانم، محمد، ودراسة كلين)، وبذلك اتفقت مع هدف الدراسة الحالية.

2- من حيث العيّنات: معظم الدراسات السابقة أجريت على أولياء الأطفال المصابين بالتوحد من جنسين، وهذا ما يتفق مع الدراسة الحالية والتي ستتناول أسرة الطفل المصاب بالتوحد، لكن اختلفت في حجم العيّنة، حيث تكوّنت عيّنة دراستنا من خمسة أفراد من جنسين، وفي دراسة وسام عداد بلغت حجم العيّنة (200)،أما دراسة كلين فتكوّنت من 7 أسر أطفال توحديين.

3- من حيث أدوات الدراسة: استخدمت معظم الدراسات السابقة استبيانات من تصميم الباحثين، وقد اتّبعت الباحثة هذا الإجراء وقامت بإعداد استبيان.

رغم وجود هذه الدراسات السابقة إلاّ أنّنا لم نجد من الدراسات ما اقتنعت بدراسة دور الأسرة في التكفل من ناحية الإنتاج اللغوي بالطفل التوحدي وهذا ما دفعنا إلى اختيار الموضوع المطروح للدراسة.

على كل حال استفدنا من الدراسة السابقة في صياغة إشكالية البحث وفرضيتها وأهدافها، كما استعنّا بها في الجانب النظري للبحث الحالي ممّا تحمله هذه الدراسات من معلومات مفيدة أي يستفيد منها البحث في تفسير النتائج ومناقشتها مع جهود الباحثين الآخرين في مجال متغيّرات الدراسة.

الفصل الثاني: الأسرة

تمهيد:

1_ مفهوم الأسرة

2_ أنواع الأسرة

3_ خصائص الأسرة

4_ وظائف الأسرة

تمهيد

تعتبر الأسرة الخلية الأساسية و المؤسسة الاجتماعية الأولى في التنشئة الاجتماعية، و تمثل زاوية الأساسية في بنائه و الحفاظ عليه، كما تلعب دور الوسيط بينه(المجتمع) وبين الفرد في نقل الثقافة و التراث إلى الأجيال.

فهي تقوم على مجموعة من القواعد و الضوابط التي تحددها لنفسها، حيث يعتبر نظام الأسرة نواة المجتمع لذلك كان أساسا لجميع النظم.

وسوف نتطرق في هذا الفصل مفهوم الأسرة وأنواعها و خصائصها، وأهم الوظائف التي تؤديها الأسرة.

1/ مفهوم الأسرة:

هناك عدَّة تعاريف حول الأسرة نذكر منها:

أ_ تعريف أوغست كونت: يعرَف أوغست كونت الأسرة على أنها " الخلية الأولى في جسم المجتمع، و هي النقطة الأولى التي يبدأ منها التطور و هي الوسط الاجتماعي الذي يترعرع فيه الفرد" (السيد عبد العاطي و آخرون ، 2002، ص7).

ب_ و يعرفها مصطفى حجازي على أنها"مؤسسة اجتماعية تتشكل منظومة بيولوجية اجتماعية، و تقوم على دعامتين : الأولى بيولوجية و تتمثل في علاقات الزواج و علاقات الدم بين الوالدين والأبناء و سلالة الأجيال. أما الثانية فهي اجتماعية ثقافية، حيث تنشأ علاقات المصاهرة من خلال الزواج، ويقوم الرباط الزوجي تبعا لقوانين الأحوال الشخصية حيث يتم الاعتراف بها".(حجازي، 2015، ص15)

ج_ تعريف أحمد زكي بدوي: في كتابه معجم المصطلحات العلوم الاجتماعية يعرَف الأسرة على أنها : "الوحدة الاجتماعية الأولى التي تهدف إلى المحافظة على النوع الإنساني، و تقوم على المقتضيات التي يرتضيها العقل الجمعي و القواعد التي تقررها المجتمعات المختلفة" (احمد زكي بدوي، 1993، ص152).

ومن خلال التعريفات السابقة يمكن أن ندرك مدى الأهمية التي تمثلها الأسرة في التنشئة الاجتماعية من حيث اعتبارها المؤسسة الأولى التي تتكفل بكل حاجات الطفل النفسية، الاجتماعية، التربوية والاقتصادية من جهة، وتعمل على إدماجه ضمن مجتمعه من جهة أخرى ببنائها لاتجاهاته اللازمة و معايير و قيم تتماشى مع مجتمعه .

وعليه يمكن تعريف الأسرة على أنها: رابطة اجتماعية تتكون من الأب و الأم و الأبناء، فهي الخلية الأصلية و المكون الأول لاكتساب قيم و معايير المجتمعات و السلوكيات الاجتماعية الخاصة للفرد.

2/ التكوين الاجتماعي للأسرة:

يمكن تحديد الوحدات للأسرة كما يلي:

2-1/ الوالدان (الأب و الأم):

يعتبر الأب و الأم مركز العطاء في الأسرة وتوجيه نمط التنشئة الاجتماعية فيها وتمويلها ماديا ومعنويا، بحيث يعتبران المسؤول الأول لتلبية حاجات الطفل المادية منها (سكن، ملبس، غذاء، دواء....) و النفسية و الاجتماعية باعتبارهما مصدر السلطة و مصدر تعديل السلوك (الجزاء و العقاب)، وتبلغ درجة تأثير الوالدان في أن الأطفال في الأسرة يمتثلون ثقافة المجتمع عن طريق التوقعات الوالدية، و كذلك حرص الوالدان على تعليم الطفل قيمهما و معتقداتهما و أنماطهما السلوكية و اتجاهاتهما نحو الحياة.(Mostafa boutefnouchet, 1980,p258)

كما أننا نستطيع أن نقول أن زوال أحد الوالدين يعرض الأسرة بكاملها و خاصة الأبناء إلى العديد من المشاكل النفسية والاجتماعية و الاقتصادية كما قد يؤدي ذلك أيضا إلى تعرَض الأطفال إلى مختلف الانحرافات الاجتماعية.

2-2/ الأبناء:

المكون الثاني للأسرة هم الأبناء من الجنسين، و تتدخل ثقافة الأسرة و مستواها الاقتصادي في إنجاب الأطفال، فميل الأسر ذات الثقافة العالية إلى إنجاب عدد قليل من الأطفال ونفس الشيء ينطبق على الأسر ذات المستوى الاقتصادي العالي في حين تميل الأسر ذات المستوى الاقتصادي المنخفض إلى إنجاب عدد كبير من الأطفال وعدم المبالاة بصعوبة الحياة و عسر المعيشة Mostafa) boutefnouchet,1980,p259)

3-2/ الجد و الجدة:

نجد الجد والجدة بكثرة في الأسرة الممتدة، أين يكون لهما دور فعال في إدارة الأسرة و تمثيلها في المراسم الاجتماعية كالزواج، في حين يغيب هذا المكوَن في الأسرة النووية وذلك من جراء انتشار ظاهرة الاستقلال الكلي عند وصول الابن لمرحلة الزواج(Mostafa boutefnouchet,1980,p261) .

3/ النظريات المفسرة للأسرة:

لقد تعددت النظريات التي حاولت دراسة الأسرة، و تفسير العلاقات الاجتماعية التي تربط أفرادها، ومن أهم هذه النظريات نذكر ما يلي:

1- النظرية البنائية الوظيفية:

تعتبر من أهم النظريات انتشارا في دراسة الأسرة، حيث ينظر أنصار هذه النظرية إلى الأسرة كنسق اجتماعي ذات أجزاء مكوَنة يربط بينها التفاعل و الاعتماد المتبادل ويهتم ما إذا كان عنصر ما يؤدي إلى الاختلال الوظيفي داخل النسق الكلي. فهم يهتمون بدراسة أثر وظائف الأسرة في ديمومة و بقاء الكيان الاجتماعي و توضيح الترابط الوظيفي بين المؤسسة الأسرية وبقيت مؤسسات المجتمع الأخرى، فلا يمكن تصور حياة اجتماعية بدون أسرة، فهذه النظرية تركز على الوظائف و الأدوار الأسرية لاستمرار وتطور الأسرة و الجماعة و المجتمع الكبير.

2- نظرية التفاعل الرمزي:

يعد أكثر الاتجاهات شيوعا و استعمالا في دراسات الأسرة، بحيث تركز هذه النظرية على دراسة العلاقات بين الزوج و الزوجة، وبين الوالدين و الأولاد، فهي تنظر إلى أنها وحدة من الشخصيات المتفاعلة، لأن الشخصية في نظر أصحاب هذه النظرية ليست كيانا ثابتا بل هي ديناميكي، فالأسرة شيء نامي ومعاش و متغير، فهذه النظرية تفسر ظواهر الأسرة في ضوء العمليات الداخلية كأداء الدور، علاقات المركز، مشكلات الاتصال، اتخاذ القرارات، عملية التنشئة الاجتماعية، فالتركيز

هنا يكون على الأسرة كعملية وليس كوحدة ستاتيكية.(دلاسي أمحمد، بن عمر سامية، ص119)

3- النظرية السلوكية الاجتماعية:

يهتم هذا الاتجاه بدراسة المسائل السلوكية من خلال دراسة المواقف التي تعتبر السلوك الإنساني استجابة لها، وينظر أصحاب هذا الاتجاه إلى أن السلوك الإنساني يحدث في مواقف أسرية تعتبر موقف اجتماعي يؤثر على السلوك أي كمجموعة من المؤثرات الخارجية بالنسب لأفراد الأسرة التي تؤثر عليهم.

4- النظرية التطورية:

يرى أصحاب هذه النظرية بأن الأسرة تخضع لقانون التطور و النمو عبر الزمن بما فيه سلوك الفرد الاجتماعي الذي ينتج عن تفاعله مع أفراد أسرته و مع محيطه الخارجي، كما أن لكل مرحلة تطورية ظروف تلزم الأسرة القيام بمهام معينة لكي تواجه شروط و ظروف مرحلة تطورية جديدة.**(دلاسي أمحمد، بن عمر سامية، الأسرة ، ص121)**

أشكال الأسرة:

تعددت أنواع الأسرة نتيجة للظروف التاريخية التي مرت بها، لذا فانه أصبح من الملائم أن يضاف إلى كلمة أسرة صفة تحدد نوعها، ويميز علماء الاجتماع و النفس بين شكلين للأسرة هما الأسرة الممتدة و الأسرة النواة(زعيمية منى، 2013، ص31).

2_1 الأسرة الممتدة:

وهي الأسرة التي تضم جيلين أو أكثر حيث تضم الوالدين و أبنائهما غير المتزوجين أو المتزوجين و أطفالهم، وبعض الأقارب كالجد و الجدة و الأعمام و العمات، و هؤلاء جميعا يعيشون في منزل واحد، و الأهم من كل هذا أن الأسرة الممتدة تعمل كوحدة اقتصادية و اجتماعية واحدة، حيث يعتمدون على بعضهم اقتصاديا فهم يملكون مصادر اقتصادهم جماعيا ويشتركون في الإنتاج (زراقة فيروز، 2005، ص196).

2_2 الأسرة النواة:

يعرَف عالم الاجتماع الأمريكي وليام أوجرن الأسرة النواة بأنها" رابطة اجتماعية قوامها زوج و زوجة و أطفالهما أو بدون أطفال، أو زوج بمفرده مع أطفاله، أو زوجة مع أطفالها". ويتفق علماء الاجتماع المهتمين بمجال الأسرة في تعريفهم للأسرة النواة على أنها مؤسسة اجتماعية تتكون من زوج و زوجة وأطفالهما(زعيمية منى، 2013، ص27).

وعليه يمكن أن نستنتج بأن الفرد يمر خلال حياته بنمطين مختلفين من الأسرة النواة فهو يولد في أسرة مكونة منه و من إخوته ومن والديه تسمى أسرة التوجيه، وعندما يتزوج الفرد يترك أسرته ويخلق لنفسه أسرة نواة أخرى تتكون منه ومن زوجته و أطفاله حينئذ تسمى أسرة الإنجاب، ومن هنا فإن كل شخص ينتمي بشكل ما لأسرة واحدة على الأقل.(سناء الخولي، 1982، ص53)

3/ خصائص الأسرة:

أ_ الأسرة هي أول خلية يتكون منها البناء الاجتماعي، وهي أكثر الظواهر الاجتماعية انتشارا و عمومية، فلا نجد مجتمعا يخلو من النظام الأسري.

ب_ الأسرة جماعة اجتماعية دائمة تتكون من أشخاص لهم رابطة تاريخية و تربطهم ببعض صلة الزواج، الدم، والتبني أو الوالدين و الأبناء و أفراد الأسرة عادة يقيمون في مسكن واحد.

ت_ للأسرة نظام اقتصادي خاص من حيث الاستهلاك و إنتاج الأفراد لتأمين وسائل المعيشة للمستقبل القريب لأفراد الأسرة.

ث_ الأسرة وحدة للتفاعل الاجتماعي المتبادل بين أفراد الأسرة الذين يقومون بتأدية الأدوار و الواجبات المتبادلة بين عناصر الأسرة لهدف إشباع الحاجات الاجتماعية و الاقتصادية و النفسية لأفرادها.

ج_ تنسجم الأسرة و تلتزم بالمعايير الحضارية للمجتمع الذي تعيش فيه فهي تعتبر جزء من بناء المجتمع وإحدى معطيات المجتمع.

تلقي الأسرة مسؤوليات مستمرة على أعضائها أكثر من أي جماعة أخرى، فنجد أن المسؤوليات الأسرية قد تمتد طوال العمر(زعيمية منى، 2013،ص29-35).

4/وظائف الأسرة:

للأسرة وظائف كثيرة باعتبارها منبع للتكوين الاجتماعي للفرد و لعل هذه الوظائف هي التي تحدد سلوك الفرد منذ ولادته و حتى سن الرشد، و بذلك فهذه الوظائف إذا وجدت بشكل جيد فهي تولد شخص متوازن من الناحية النفسية و الاجتماعية، ومن بين هذه الوظائف ما يلي:

4_1 الوظيفة البيولوجية:

الأسرة هي المسؤولية عن حفظ النوع وما يتصل به من مسؤولية إنجاب الأطفال ورعايتهم جسميا و صحيا، وفي الماضي كانت الحياة بسيطة ونفقات المعيشة محدودة وكانت الأسرة تقوم بإنجاب أي عدد من الأطفال، ومع تعقيد الحياة و ارتفاع مستوى المعيشة كان لزاما على الآباء التفكير في التقليل من عدد البناء حتى يتسنى لهم رعايتهم وتربيتهم التربية التي يجعلهم مواطنين صالحين.

و يلاحظ ذلك في المجتمعات المتقدمة، إلا أن معظم الأسر في الدول النامية لم تحاول بعد تحديد عدد الأطفال بما يتناسب ومواردها، و يعود ذلك إلى تأخر انتشار التعليم و سيطرة الكثير من المفاهيم و العادات القديمة ويتصل بالإنجاب مسؤولية الأسرة على رعاية الأطفال و تنمية قدراتهم الجسمية و رعايتهم الصحية، و تساعد الناحية المادية للأسرة على توفير حاجاتها من مسكن صحي و توفير الغذاء الصحي و العلاج الضروري لأبنائها، كما تلعب الناحية المادية دورا كبيرا في حياة الطفل و هو مازال جنينا،فتوفير الغذاء المناسب و الرعاية الطبية للأم، فتهيأ لها الفرصة لإنجاب طفل صحيح البدن سليم العقل و بجانب ذلك فالأسرة مسئولة عن نمو الطفل بيولوجيا، فهي تعلمه المشي، الجري و الكلام

وتدرَب أعضاء جسمه التدريب المناسب في الموعد المناسب.(زكية إبراهيم كامل، نوال شلتوت،2008،ص29-30)

4_2 الوظيفة النفسية:

تتمثل الوظيفة النفسية في إشباع الحاجات النفسية من أمن و اطمئنان و ثقة، وهذا من خلال الوحدة الأسرية و تماسك العلاقات التي تلعب دورا بارزا في نمو ذات الطفل والفرد بصفة عامة، و الأهمية الخاصة للأسرة كوحدة نفسه يمكن أن نتصورها عند تقييم كل ما يقدمه الزوج والزوجة و الأبناء من خلال تغيرات متوازية في كل من الوالدين، تنشأ علاقات جديدة وتولد أسرة حقيقية وتصبح الطاقة النفسية فيها أكثر فعالية ونجاح في جو يهيئ توفير إشباعات نفسية أخرى كالحاجة للانتماء و الحاجة للاعتراف.

وعلى العكس فإن الاستخدام السيئ للعلاقات النفسية المتبادلة و غياب الإشباعات النفسية يؤدي إلى خلخلة الجو الأسري، حيث ينبغي على الوسط الأسري أن يكون على درجة كبيرة من الاستقرار، هذا ما تراه ميريام.ف. وترز في حديثها عن الأسرة والتي تؤدي حسبها واجبات حيوية لأبنائها فهي تعطيهم مأوى مريح و غذاء سليم دون أن يعرضهم هذا العطاء إلى الخطر أو يجلب لهم أي قلق في حين أن بيرجر يرى أن الأسرة المضطربة و إن كانت تشبع نفسها الاضطرابات فمع ذلك هي خير من حرمانهم منها، فضرر الطفل لعدم انتمائه لأسرة يكون أكبر من ضرر انتمائه لأسرة مضطربة.(زعيمية منى، 2013، ص37)

4_3 الوظيفة الاجتماعية(التنشئة الاجتماعية):

تعد التنشئة الاجتماعية للطفل من الوظائف الأساسية للأسرة حيث تلعب دورا هاما في تنشئة الطفل خاصة في السنوات الأولى من حياته، وتعني الوظيفة الظاهرة لعملية التنشئة الاجتماعية إذ تقوم الأسرة بتدريب الطفل على أنماط معينة من السلوك والتي يرضى عنها المجتمع و يتخذها الشخص دعامة لسلوكه طوال حياته.(رحماني سامية،2016،ص30)

4_4 الوظيفة الاقتصادية:

إن بناء الأسرة و تربية الأطفال، يعتمد أساسا على الوظيفة الاقتصادية، لذلك فقد لازمت هذه الوظيفة الأسرة منذ نشأتها في جميع العصور.

وقد كانت هذه الوظيفة في الماضي أكثر شمولية، حيث أن أفرادها يصنعون الحياة من خلال نشاطهم الاقتصادي، وكل فرد في الأسرة داخل في العملية الاقتصادية.(بلمولود جمانه،2005، ص55)

خلاصة:

نستنتج مما سبق أن الأسرة هي الخلية الأولى التي تعمل على تماسك العلاقات الاجتماعية بين أفرادها و انسجامها وذلك بما يتميز به من التعاون المتبادل بين أعضائها، فهي تمارس عدة وظائف مختلفة في إطارها الاجتماعي، وتتغير هذه الوظائف حسب التغيرات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية التي تطرأ على المجتمع.

فالأسرة تمثل وحدة من التفاعلات الاجتماعية التي تتأثر بعوامل ثقافية تصل بالمجتمع عادة و بالطبيعة أو الفئة التي تنتمي إليها الأسرة.

الفصل الثالث:التوحد

تمهيد:

1- لمحة تاريخية عن التوحد

2- تعريف التوحد

3- مدى شيوع وانتشار التوحد

4- أسباب التوحد

5- النظريات المفسرة للتوحد

6- أعراض التوحد

7- تشخيص التوحد

8- علاج التوحد

تمهيد:

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية تأثيرا على عدة مجالات لعملية التطور لدى الطفل، وهي تعيق تواصلهم الاجتماعي واللفظي، كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلهم الاجتماعية.

وفي هذا الفصل سنتطرق إلى لمحة تاريخية عن هذا الاضطراب وتعريفه ومدى انتشاره وأسبابه والنظريات المفسرة له و أعراضه وتشخيصه وعلاجه.

1/لمحة تاريخية عن التوحد:

لقد ظهر التوحد منذ أمد طويل، حيث كان ينظر إليه على أنه مرض عقلي مصنف ضمن الذهانات، لكن بمجهود الدراسات و البحوث التي أسهمت في تطوير مفهوم هذا الاضطراب النمائي، وإبراز أعراضه ضمن التصنيفات العالمية للأمراض النفسية والعقلية، ففي(1868) كان هنري موندسلي أول أخصائي نفساني اهتم جديا بالاضطرابات العقلية لدى الأطفال الصغار والتي تضمنت الانحراف الملحوظ التأخر و النشوة في العمليات النمائية، وفي البداية كان يعتبر اضطرابا ذهانيا (عبد المعطي حسن، 2001، ص556).

وفي سنة 1911 استخدم بلوبير مصطلح التوحد لوصف العجز في التواصل الاجتماعي و التركيز الفردي على الاهتمامات الشخصية للأشخاص الذين يعانون من الفصام ، إلا أن ليوكانر كان أول من استخدم هذا المصطلح لوصف مجموعة من الأطفال الذين اظهروا بشكل واضح نفس السلوكات و الخصائص.

وخلال العقود الماضية، تطورت المسميات التي أطلقت على الأفراد التوحديين، حيث تم وصفهم بالعديد من الصفات التي تدل على حيرة العاملين مع هؤلاء الأفراد وعدم قدرتهم على إدراك ووعي طبيعة التوحد، فقد وصفتهم العديد من الكتب و الدراسات بمصطلحات مثل:

. الشرسين

. البربريين

. المخلوقات الغريبة

. الأفراد الغريبين كليا

. أطفال بدون طفولة (تامر فرح سهيل، 2015، ص23).

و تشير المصادر والأبحاث المتعلقة بموضوع التوحد إلى أنه وفي منتصف القرن العشرين لاحظ ليوكانر الطبيب النفسي في جامعة جون هوبكنز وجود تشابه بين مجموعة من الأطفال الذين تم عرضهم عليه لغرض التشخيص والعلاج، حيث نشر مقالة تصف هؤلاء الأطفال سنة(1943) بأن لديهم:

. اختلافات واضحة في قدرات التواصل الاجتماعي مع الآخرين.

. وجود بعض السلوكات المشتركة التي أكثر منها غرابة واضحة مقارنة مع العلاقات الإنسانية.

. إخفاق في استخدام اللغة بهدف التواصل.

. تكرار الكلام (فوري أو متأخر).

. تكرار سلوكات معينة .

. رغبة ملحة في التماثل.

. إعادة نفس الحركات.

. مظهر جسدي طبيعي. (الشامي،2004- ب)

وأثناء المرحلة الزمنية التي كان يبحث فيها ليوكانر أوجه التشابه بين مجموعة الأطفال في عيادته، كان الطبيب اسبيرجر في خلال الحرب العالمية الثانية يكتب عن أربعة أطفال ذكور من عمر(6-11) سنة في عيادة الأطفال في الجامعة حيث لاحظ اسبيرجر بأن هؤلاء الأطفال لديهم قدرات ذكاء طبيعية ولكنها تخلو من المهارات الاجتماعية، ولديهم مشاكل حركية واهتمامات محددة شديدة و تعلق غير عادي ببعض الأشياء، و بترجمة أعمال اسبيرجر إلى اللغة الانجليزية تم استخدام مصطلح متلازمة اسبيرجر(

وفي عام (1972) أسس الدكتور بيرنارد ريملاند الجمعية الأمريكية للأطفال التوحديين، وفي عام(1988) استخدمت وينج مصطلح اضطرابات طيف التوحد للإشارة إلى النطاق الواسع لهؤلاء الأشخاص(الشامي،2004- أ).

وفي عام (1977) أقرت منظمة الصحة العالمية ولأول مرة اعتبار التوحد فئة تشخيصية، وفي عام(1980)صنف التوحد ضمن الاضطرابات الانفعالية الشديدة، وفي نفس العام قامت الجمعية الأمريكية للطب النفسي بإصدار الدليل الإحصائي التشخيصي الثالث للاضطرابات العقلية حيث تبنت فيه الأعراض الثلاثة الرئيسية المميزة لاضطراب التوحد التي ذكرها روتر rutter في عام(1978)وهي:

- **إعاقة في العلاقات الاجتماعية.**
- **نمو لغوي متأخر.**
- **صعوبات في التخيل** (الرزيقات،2010،ص24)

ومع زيادة الاهتمام بالتوحد أصبح ينظر إليه كإعاقة منفصلة في التربية الخاصة وقد وضح ذلك من القانون الأمريكي لتربية وتعليم المعاقين(individuals with disabilities education act, idea) و الذي يرى أن الطفل ذو الحاجات الخاصة هو الطفل المصاب بالتخلف العقلي أو الإعاقة السمعية أو الإعاقات النطقية و اللغوية أو الإعاقات البصرية أو الاضطراب الانفعالي الشديد أو الإعاقات الحركية أو التوحد، أو إصابات الدماغ الناتجة عن الصدمات أو الإعاقات الصحية الأخرى أو صعوبات التعلم أو الشخص الذي يحتاج إلى الخدمات المساندة(يحي،2003،ص25).

2/ تعريف التوحد:

هناك الكثير من التعريفات الخاصة باضطراب التوحد ويعود ذلك إلى الاتجاهات النظرية المتعددة وتطور الدراسات التي تبحث في أسباب وخصائص و معايير التشخيص الخاصة باضطراب التوحد، حيث أشارت معظمها إلى المظاهر السلوكية لدى أطفال التوحد، فقد تم وصفهم بالانعزال، والانسحاب، والنمو غير السوي، وعدم النجاح في إقامة علاقات مع الآخرين وسوف يتم التعرض لأشهر هذه التعريفات:

تعريف ليوكانر:

لقد كان كانر أول من قام بتشخيص التوحد عند الطفل وذكر ما كان يعتقد به كأعراض لهذه المتلازمة غير المعروفة، ومن خلال ملاحظته لإحدى عشر حالة أشار إلى السلوكات المميزة والتي تشمل على عدم القدرة على تطوير العلاقات مع الآخرين، وتأخر في اكتساب الكلام و الاستعمال غير التواصلي للكلام بعد تطويره، وتكرار نشاطات لعب نمطية وتكرارية والمحافظة على التماثل، بالإضافة إلى ضعف التحليل مع ذاكرة حرفية جيدة وظهور جسمي طبيعي(إبراهيم عبد الله، فرج الرزيقات، 2004،ص30).

ويعرفه **جارفي** التوحد على أنه ضعف شديد في إقامة علاقات مع الآخرين بمن فيهم الأبوين، والفشل في تطوير اللغة، وعرَف كذلك على أنه ضعف شديد وعجز نمائي واضح، حيث يظهر هذا الاضطراب في السنوات الأولى من عمر الطفل، وكذلك فالتوحد مرادف للانسحاب و الانعزال.

وعرفت الجمعية الوطنية الأطفال التوحديين National Society(NSAC,1978) of Autistic Cheldren التوحد بأنه عبارة عن الحالة التي تكون فيها المظاهر المرضية الأساسية التي تظهر قبل أن يصل عمر الطفل إلى(30) شهرا ويتضمن الاضطرابات التالية:

. اضطراب في سرعة أو تتابع النمو.

. اضطراب في الاستجابات الحسية للمثيرات.

. اضطراب في الكلام و اللغة و المعرفة.

. اضطراب في التواصل مع الناس والأحداث القلق و الانتماء و الموضوعات(يحي،2004).

تعريف التوحد حسب منظمة الصحة العالمية:

اضطرابات طيف التوحد هي اضطرابات نمائية عصبية، بمعنى أنها ناجمة عن شذوذ في طريقة تطور الدماغ و عمله، هناك مجموعة من الاضطرابات المختلفة التي يتم تناولها من خلال هذا المصطلح، بما في ذلك الشروط المستخدمة مثل التوحد ومتلازمة اسبرجر.

الأشخاص الذي يعانون من اضطرابات طيف التوحد لديهم مشاكل في السلوك الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، فإنهم يميلون إلى الانخراط في المصالح و الأنشطة الفردية التي يفعلون ذلك بشكل متكرر.

تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد:

"هو نوع من الاضطرابات النمائية الذي يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، حيث ينتج هذا الاضطراب عن خلل في الجهاز العصبي يؤثر بدوره على وظائف المخ وبالتالي يؤثر على مختلف نواحي النمو فيؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي و قصور في الاتصال سواء كان لفظيا أم غير لفظي"

اضطراب طيف التوحد:

اضطراب طيف التوحد (ASD)واضطراب التوحد كلاهما من المصطلحات العامة لمجموعة من الاضطرابات المعقدة لنماء الدماغ، تتميز هذه الاضطرابات بصعوبات في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي والسلوكيات النمطية بدرجات متفاوتة. مع صدور الطبعة الخامسة من الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية التابع للجمعية الأمريكية للطب النفسي(DSM5)

في مايو 2013، تم دمج جميع اضطرابات طيف التوحد في تشخيص شامل واحد بإسم اضطراب طيف التوحد(ASD). في السابق، كان متعارف عليهم كأنواع فرعية بما في ذلك اضطراب طيف التوحد، والاضطراب التفككي لدى الطفولة، اضطراب النمو الشامل الغير محدد ومتلازمة أسبرجر.

ويعد الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية(DSM)هو المرجع التشخيصي الرئيسي الذي يستخدمه المتخصصون في الصحة النفسية و مقدمو التأمين في الولايات المتحدة(موقع مؤسسة التوحد يتحدث .(Autism Speak Org)

من خلال التعاريف السابقة يمكن القول بأن التوحد هو اضطراب نمائي يظهر خلال 3سنوات الأولى من حياة الطفل ، وهو اضطراب ناجم عن خلل في الجهاز العصبي يؤثر على وظائف الدماغ وبالتالي يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي.

3/ مدى شيوع وانتشار التوحد:

أشارت الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة أنه يوجد على الأقل360000 فرد مصاب بالتوحد وأن ثلثهم من الأطفال، وأوضحت الدراسات أن التوحد يعد من الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعا للإعاقات المختلفة والتي تتمثل في التخلف العقلي ـ الصرع ـ الشلل المخبأ ويحدث التوحد في حوالي 4.5 طفل كل عشرة آلاف مولودة.

حسب الباحث ميشال (1993) Michael d أشارت الدراسات و الأبحاث الحديثة أن الاضطراب التوحدي يحدث فيما يقرب الآن من 10:15 أطفال من بين 10.000 طفل في بلد مثل حجم الولايات المتحدة الأمريكية(**أحمد أمين نصر،2002،ص16**).

2-1- مدى انتشار اضطراب التوحد بين البنين و البنات:

يحدث اضطراب التوحد عند معدل 4 مرات أكثر في الأولاد من البنات ولا يذكر السبب مفهومه إلى الآن في ظهور التوحد عند البنين أكثر من البنات، ولكن أثبتت الأبحاث أن في حالة إصابة البنات تكون إعاقتهن أكثر صعوبة و خطورة وتكون درجة ذكائهن منخفضة جدا عن غيرهن من البنين الذين في مثل حالتهن.

وأشارت الدراسات بالولايات المتحدة أن هناك معدل انتشار كبير في إصابة الأولاد الذكور الذين هم أوائل مواليد لآبائهم ولا يعرف سببه أيضا(**أحمد أمين نصر،2002،ص21**).

4/ أسباب التوحد:

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد، إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للاضطراب التوحد، ولكن الكثير من الدراسات الحديثة أوضحت بعض الأسباب والتي يمكن تلخيصها فيما يلي:

4-1/العوامل الجينية:

حيث أثبتت بعض الدراسات الحديثة أن هناك ارتباطا بين التوحد و شذوذ الكروموزومات وأن هناك اتصالات ارتباطية وراثية مع التوحد وهذا الكروموزوم يسمى عرض اكس فراجيل ويعتبر شكل وراثي حديث مسبب للتوحد و التخلف العقلي وأيضا له دور فيحدث مشكلات سلوكية مثل: النشاط الزائد و الانفعالات العنيفة كما يظهر عند الأفراد الذين لديهم هذا الكروموزوم تأخر لغوي شديد وتأخر في النمو الحركي و مهارات حسية فقيرة(يقاش مغنية و يكرليف يامنة، 2017، ص55)

4-2/عوامل بيئية:

تعددت هذه العوامل التي يمكن أن تؤثر على اضطراب التوحد وتؤدي إليه من بينها:

*تعاطي الأم الحامل للعقاقير بشكل منظم وخاصة إلى الشهور الثلاثة الأولى من الحمل فمثلا الثاليدوميد لتثبيت الحمل يعد من العوامل المؤدية للاضطراب.

*تعرض الأم للتلوث البيئي الكيميائي أو التلوث بالمعادن كالزئبق، الرصاص في مرحلة الحمل أو من جانب الطفل بعد ولادته.

*تعرض البويضات أو الحيوانات المنوية قبل الحمل للمواد الكيميائية أو الاشعاعات.

*تعاطي الأم الحامل للكحول وهذا ما يؤدي إلى زملة تعرض الجنين للكحوليات وهو ما يؤدي به إلى تخلف عقلي أو اضطراب التوحد(نوح معروف، 2019، ص30).

4-3/عوامل عصبية:

اظهر الفحص العصبي لأطفال التوحديين انخفاضا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ التي تحتوي على الفحص الجداري مما يؤثر على الاستجابة السوية واللغة (فضيل إيمان و موحوش حورية، 2019،ص64).

4-4/ عوامل العقلية:

لقد أجريت الأبحاث المكثفة من أجل اكتشاف الكيفية التي يختلف فيها دماغ الفرد الذي يعاني من التوحد عن دماغ نظيره الفرد العادي، وكانت النتائج واسعة النطاق، ولقد تم تحديد شذوذا لدى أفراد مختلفين يعانون من التوحد في أقسام مختلفة من الدماغ، وعلى الرغم من إجراء كثير من الدراسات فإنه لم يتم العثور على شذوذ محدد يتعلق بالتوحد وحتى الآن. ويرى أصحاب وجهة النظر هذه كما يرى فيرث(firth.2003) أن التوحد سببه الإصابة بمرض الفصام، الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة وانه مع زيادة العمر يتطور هذا المرض لكي تظهر أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة (تامر فرح سهيل، 2015،ص70).

4 -5/ عوامل عائدة لتكوين الدماغ:

ذكر جاكسون(Jackson,2002)أن الدراسات و الأبحاث الحالية في مجال البحث في اضطراب التوحد بين حالة التوحد و الاختلافات البيولوجية والعصبية في الدماغ، أظهرت بعض صور الرنين المغناطيسي للدماغ اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فروق واضحة بالمخيخ، فقد وجد بعض العلماء ضمورا في حجم المخيخ خصوصا في الفصيصات الدورية رقم ستة و سبعة، وقد يصل هذا الضمور إلى 13% من حجم المخيخ لدى الأطفال المصابين بالتوحد مع وجود أو عدم وجود تخلف عقلي مصاحب للتوحد.

5/ النظريات المفسرة للتوحد:

تعددت الدراسات التي تحاول الوصول إلى أسباب الإصابة الطفل بهذا الاضطراب، بعض الدراسات ردت أسباب التوحد إلى أسباب نفسية و اجتماعية، و البعض أسباب عضوية و بيولوجية أو عوامل كيميائية أو جينية و يعتبر هذا الاضطراب من الاضطرابات التي تعرى إلى أكثر من عامل سببي، ومازالت الدراسات غير وافية في هذا الشأن ومازال هناك غموض حول سبب الإصابة بهذا الاضطراب و سبب تأثيره على كيمياء الجسم(قادري، 2011، ص32).

5-1/النظرية المعرفية:

تشير(**كرستين نصار، جانت يونس،2009**)، إلى أن الخصائص المعرفية الملاحظة عند التوحديين تحدَد طريقتهم في إدراك البيئة المادية والاجتماعية فالمعرفي يتحدد في القاموس(Larousse)، بأنه يتوافق من النساق التي يكتسب الكائن الحي وغيرها معلومات عن بيئته، وتمر هذه المعلومات بوظائف ذهنية تجمع بين التفكير والحكم و الإدراك و الذاكرة و الانتباه، وبالتالي يجب أخذ هذه الخصائص في الاعتبار لفهم الأشخاص المصابين بالتوحد، ولتحديد نوع المساعدة الخاصة المتكيفة مع حاجاتهم ولتنميتهم من تنمية طاقاتهم، فقد تكون خصائص معالجة المعلومات مسؤولة عن الصعوبات التي يواجهها،
ويشير(رفعت بهجات، 2007): إلى أنه يمكن القول بأن استخدام طفل التوحد لذاكرته يعتمد على سياق مجموعة من عوامل التلميح وأن عملية بحث الطفل التوحدي عن شيء معين في ذاكرته تصبح عملية صعبة جدا أو مستحيلة نظرا لعدم وجود خبرات ذاتية في ذاكرته، وهذا يؤدي بدوره إلى ظهور مجموعة من الصعوبات أو مشكلات لدى الطفل التوحدي.

5-2/نظرية العامل النفسي:

لقد بدأ ليوكانر(1943) دراساته في مجال التوحد من خلال مراقبة سلوكات مجموعة مكوَنة من(11) طفل توحدي، و أشار في نتائج دراساته إلى أن الوالدين و خاصة الأم تلعب دورا رئيسيا في حدوث حالة التوحد لطفلها عندما لا تزوده

بالحب و الرعاية والحنان، وأظهر ليوكانر مصطلح الأم الباردة refrigered للدلالة على العلاقة السلبية بين الأم و طفلها.

لقد تعرض ليوكانر للكثير من النقد و الإعراض و خاصة من أهالي الأطفال التوحديين حيث أكدوا بأنهم يولون أطفالهم الكثير من الباحثين من الاهتمام و الرعاية و الحنان في مراحل حياتهم المختلفة وكذلك عارض الكثير من الباحثين فرضية ليوكانر من بينهم روتر(rutter) معللا ذلك أن الطفل خلال الفترة الحرجة لإصابته بالتوحد والتي ذكرها ليوكانر من(0-6) أشهر لا يمتلك الوسائل و الأدوات الضرورية لاكتشاف رفض أمه له أو عدم اهتمامها به.

و رغم أن الكثير من الدراسات أثبتت فشل الفرضية النفسية مثل برنامج الأم الحنون (Project(hannen في الولايات المتحدة الأمريكية حيث يقوم جانب كبير من هذا المشروع العلاجي على تنمية علاقة الحب و الحنان بين الأم وطفلها المتوحد (أحمد أمين نصر، 2002، ص33).

3-5/النظرية الاجتماعية:

ويرى فيها أصحاب وجهة النظر هذه أن إعاقة التوحد ناتجة عن إحساس الطفل بالرفض من والديه وعدم إحساسه بعاطفتهم فضلا عن وجود بعض المشكلات الأسرية و هذا يؤدي إلى خوف الطفل و انسحابه من هذا الجو الأسري و انطوائه على نفسه وبالتالي تظهر عليه أعراض التوحد.

وقد اعتقد كانر بأن العزلة الاجتماعية وعدم الاكتراث بالطفل التوحدي هما أساس المشكلة التي قادت إلى كل التصرفات الأخرى غير الطبيعية.

فقد كتب كانر بأن جميع آباء الأطفال الذين تم تشخيصهم من قبله كانوا من ذوي التحصيل العلمي العالي لكنهم كانوا غريبي التصرف مفرطي الذكاء و الإدراك الذهني، صارمين، منعزلين، جديين، يكرَسون أوقاتهم لمهنهم ولأعمالهم أكثر منها لعائلاتهم. وهو يرى بأن توحد الطفولة المبكر قد يكون عائدا إلى وراثة الطفل لعامل بعد أو انعزال الأب عن المجتمع بصورة ملحوظة أو كنتيجة للأساليب الغريبة التي يعتمد عليها الأبوان الغريبان أثناء تربية طفلهما أو بسبب تداخل تلك المشكلة معا. وفي السنوات الأخيرة وصفت العديد من الدراسات التي

استخدمت أساليب أكثر موضوعية للمقارنة بين مجموعات من آباء أطفال التوحديون وبين آباء أطفال معاقون أو متخلفون عقليا فقط أو طبيعيون.

و استخدام الفئة الثانية من الأسر للمقارنة هو بحد ذاته عامل مهم جدا إذ أن وجود طفل متخلف في الأسرة يرجح وجود الاضطرابات الانفعالية و ردود الأفعال العاطفية لدى من يعنى بالطفل، ولم تثبت هذه الدراسات الموضوعية أي دليل على أن آباء الأطفال التوحديين ذو شخصيات غريبة أو أنهم أثروا على شخصية طفلهم بصورة خاطئة أثناء تربيتهم له (سوسن الجلبي، 2015، ص49).

4-5/ نظرية العقلية:

تفترض هذه النظرية أن الإعاقة في الجوانب الاجتماعية و التواصلية والتخيلية التي تميز الأطفال التوحديين تأتي من الشذوذات في الدماغ التي تمنع الشخص من تكوين فهم صحيح المواقف الاجتماعية، وكيفية تفسير المشاعر الخاصة بالآخرين أثناء التفاعل الاجتماعي معهم، ويرى بارون كوهين الأمريكي، وصاحب نظرية العقل أن الشخص التوحدي غير قادر على التنبؤ و شرح سلوك الآخرين من خلال حالاتهم العقلية أو أنه لا يرى الأشياء من وجهة نظر الشخص الآخر بينما الأشخاص الآخرون العاديون لديهم فهم خاص أو إحساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة أفكار الآخرين.

ويشير(إبراهيم الزريقات،2004): إلى أن هذه النظرية تشير إلى العجز الاجتماعي الملاحظ عند أطفال التوحد ما هو إلا نتيجة لعدم مقدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين، وبالتالي فالمشكلات الاجتماعية هي نتيجة للعجز الإدراكي الذي يمنعهم من إدراك الحالات العقلية للآخرين، وبالتالي فإن العجز الاجتماعي يعود إلى عيوب في نظرية العقل.

ويشير(connor, Mike, j, 2000 :p5): إلى أن نظرية العقل تعتبر أساسية لفهم وتفسير والتنبؤ و التعامل مع سلوك الآخرين، حيث أن معظم الأطفال الصغار يظهرون إشارات لتطور نظرية العقل مع عمر18شهرا من خلال الانشغال بلعب رمزي واستعمال الأشياء لتمثيل أشياء أخرى غير الشيء التي تمثلت مع عمر

ثلاث سنوات فإن الأطفال يصبحون قادرين على فهم الفرق بين الحالات العقلية الخاصة بهم وحالات الآخرين العقلية ويبدوا أنهم يفهمون يدرك الآخرون و يعرفون أن الأفراد يختلفون في ماذا يرون، ويعرفون، و يتوقعون، ويفضلون، و يريدون مع عمر أربع إلى خمس سنوات، فإن الأطفال يفهمون المعتقدات الخاطئة و يدركون الفرق بين الظاهر و الحقيقة ويفهمون مفاهيم الرغبة و التوتر ويفهمون بأن أفعال الأفراد نتيجة لأفكارهم و معتقداتهم و نصائحهم.

وفي حالة الأطفال التوحديين فإن سمات الفشل تقيم نظرية العقل غالبا وحتى عندما يسلكون بشكل مناسب على مهمات معرفية أخرى في حالة الأطفال من بين(3-4)سنوات، حيث غياب نظرية العقل ربما يجعل الأمر صعبا على الأطفال التوحديين و خصوصا غياب اللعب الرمزي ربما يمثل عدم القدرة على فهم أي شيء، ولكن الحقائق المجردة قبلها .

5-5/ نظرية البيوكمياوية:

لوحظ في بعض الدراسات ارتفاع معدل السيروتونين في الدم لدى ثلث أطفال التوحد، إلا أن هذا المعدل المرتفع لوحظ أيضا في ثلث الأطفال المتخلفين عقليا إلى درجة شديدة.

و أجريت دراسة معمقة لمجموعة صغيرة من أطفال التوحد و أكدت وجود علاقة ذات دلالة بين معدل السيروتونين المرتفع في الدم و نقص في السائل النخاعي الشوكي، وجد أن هناك عدم توافق مناعي بين خلايا الأم و الجنين مما يدمر بعض الخلايا العصبية (سوسن الجلبي، 2015، ص46).

6-5/ نظرية الصينية:

لقد عرف الصينيون إعاقة التوحد وقاموا و ما يزالون بمعالجة التوحد عن طريق تحسين الجهاز الهضمي و المناعي للمصابين بالتوحد و السلوكيات الشاذة المصاحبة له، وقد افترض الباحثون في مجال التوحد أن مسببات التوحد ربما تكون بعد الولادة أثناء فترة الحمل و بمقارنة المصطلحات الطبية الصينية بعلم التشريح في الطب الغربي الحديث نجد أن هناك اختلافات واضحة في تفسير التوحد(سناء محمد سليمان،2014، ص86).

6/ أعراض التوحد:

تبدأ ملاحظة هذا التوحد في السنة الثانية و النصف من عمر الطفل (30-36شهر) المعروف أن التوحد له ثلاثة أعراض رئيسية تتمثل في:

1- ضعف العلاقات الاجتماعية مع أفراد أسرته و الغرباء على حد سواء، بمعنى أن الطفل لا يهتم بوجود الآخرين، لا يفرح عندما يرى أمه أو أبوه، ولا ينظر إلى الشخص الذي يكلمه، لا يستمتع بوجود الآخرين ولا يشاركهم اهتماماتهم، يحب اللعب لوحده، لا يحب الاختلاط بالأطفال الآخرين، وأيضا لا يتأثر بمشاعر الآخرين (مثل أن يرى أمه تبكي فهو لا يتفاعل مع الموقف بصورة طبيعية مثل باقي الأطفال.)

2- ضعف الناحية اللغوية(ضعف التواصل اللغوي):

بمعنى ضعف في التعبير اللغوي أو تأخر في الكلام، أحيانا يستعمل الطفل كلمات غريبة من تأليفه ويكررها باستمرار، أو تكرار آخر كلمة من الجملة التي يسمعها، أيضا قد يكون هناك صعوبة في استعمال الضمائر فمثلا لا يقول "أنا أريد أن أشرب" بل يستعمل اسمه فيقول "محمد يريد أن يشرب".

3- الاهتمام و النشاطات المتكررة:

فلا يوجد فيها تجديد مثل أن يلعب بالسيارات فقط أو المكعبات أو طريقة لعبه لا تتماشى مع اللعبة التي يلعبها، أيضا يحب الروتين ولا يحب التغيير في ملابسه أو أنواع أكله أو طريقة تنظيم غرفته...الخ، كذلك التعلق بالأشياء مثل مخدة معينة أو بطانية ويحملها معه دوما وقد يكون عنده أيضا حركات متكررة لليد و الأصابع (درواش نصيرة،2017،ص27)

بالإضافة إلى هاته الأعراض نجد أيضا الأعراض العامة المصاحبة لاضطراب التوحد من بينها:

شذوذ الوجدان مثل التقلب الوجداني (أي الضحك أو البكاء دون سبب واضح) والغياب الظاهري للتفاعلات العاطفية، ونقص الخوف من مخاطر حقيقية، و

الخوف المفرط كاستجابة لموضوعات غير مؤذية أو أحداثanxiety و القلق العام و التوترtension.

سلوك إيذاء النفسself- injurious behavior مثل خيط الرأس في الحائط أو عض الأصابع أو اليد وقد يصاحب هذه الأعراض بالإضافة إلى ما سبق اضطرابات نفسية أخرى نوبات الاكتئاب العظمى في المراهقة أو الحياة البالغة، وغياب ابتسامة التعرف التي تظهر عادة في سن أربعة أشهر، فتشكو الأم من أن الطفل لا يعرفها، ولا يقبل عليها عندما تلتقطه من فراشه أي لا يأتي بحركات توقعيةanticipatory movement (محمود عبد الرحمان الشرقاوي، 2018،ص101).

كذلك ممارسة أنماط سلوكية نمطيةstereotyped شاذة في الوضع و الحركة مثل الآلية الحركية(رفرفة الذراعين و القفز و حركات الوجه التكشيرية) و المشي على أطراف أصابع القدمين و الأوضاع الغريبة لليد و الجسم و ضعف التحكم الحركي(Wolf, 1988,p576).

7/ تشخيص التوحد:

يبدأ التشخيص المبكر من 24شهر، إن هذا الأمر من أصعب الأمور تعقيدا، وخاصة في الدول العربية، حيث يقل عدد الأشخاص المهيئين بطريقة علمية لتشخيص التوحد، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة، حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل ولمهارات التواصل لديه، ومقارنة ذلك بالمستويات المعتادة من النمو و التطور. ولكن مما يزيد من صعوبة التشخيص أن كثيرا من السلوك التوحدي يوجد كذلك في اضطرابات أخرى، ولذلك فانه في الظروف المثالية يجب تقييم حالة الطفل من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة، حيث يمكن أن يضم هذا الفريق عدة أخصائيين، يشمل فريق التشخيص مايلي:

1- طبيب الأطفال: هو طبيب مختص في مجال أمراض الأطفال للفئة العمرية الممتدة من الولادة إلى سن الرابعة عشرة، حيث يقوم بإجراء الكشف الطبي العام وفحص الاضطرابات الطبية.

2- طبيب الأعصاب: يقدم طبيب الأعصاب معلومات عن وجود اضطرابات في الجهاز العصبي، وتوجيه الانتباه، والتحكم الحركي.

3- طبيب النفسي: طبيب متخصص في معالجة الاضطرابات النفسية و العقلية في مجال علم النفس وهو الذي يقوم بإجراء الاختبارات النفسية على الطفل.

4- المختص الأرطفوني: يقوم بعلاج التأخر اللغوي و التعامل مع صعوبات النطق و مشاكل البلع و اضطرابات الصوتية، ويقوم بتقويم لغة الطفل من خلال الاختبارات الارطفونية و الملاحظة.

5- أخصائي العلاج الحركي: ويقوم بتقويم المهارات الحركية الكبيرة مثل المشي و الحبو ووضع الوقوف.(تامر فرح سهيل،2015،ص138-140).

أدوات التشخيص وقياس التوحد:

لا توجد اختبارات طبية لتشخيص التوحد، وإنما يعتمد التشخيص الدقيق الوحيد على الملاحظة المباشرة لسلوك الفرد وعلاقته بالآخرين.

اختبارات النفسية:

- اختبار كارز
- مقياس جيليام لتقدير التوحد
- قائمة سلوك التوحد (ABA).

اختبارات اللغوية:

- لم يتفوه بأية أصوات كلامية في سن 12شهر.

ـ لم تنمو عنده مهارات حركية(الإشارة ـ التلويح باليد ـ إمساك الأشياء) في سن 12 شهر.

ـ لم ينطق كلمات فردية في سن 12 شهر.

ـ لم ينطق جملة مكونة من كلمتين في سن 12 شهر.

بالإضافة إلى الاختبارات المكملة و المتمثلة في:

فحص السمع

8/ علاج التوحد:

هناك أسباب علاجية عديدة متبعة تستخدم في معالجة الأطفال التوحديين ويجب التأكد من أنه ليست هناك طريقة علاج واحدة يمكن أن تنجح مع كل الأشخاص المصابين بالتوحد، كما أنه يمكن استخدام أجزاء من طرق علاج مختلفة لعلاج الطفل الواحد وهي كالآتي:

8-1/ العلاج النفسي:

هو الأسلوب السائد، و الهدف الأساسي من هذا العلاج هو إقامة علاقة قوية بين الطفل و النموذج الذي يمثل الأم في محاولة لتزويد الطفل بما لم تقدمه له أمه من خبرات مشبعة معه كالحب و الأمان و التفاعلات الايجابية حيث يفترض نقص الارتباط العاطفي بينهما و إن الأم لم تستطيع تزويده بتلك الخبرات.

و يتفق كل من (**عبد الرحمن سليمان:142:2001)، (عبد الرحيم بخيت:1999: 238)، (رشاد موسى، 2002، 410)** على أن الهدف الأساسي للعلاج بالتحليل النفسي هو إقامة علاقة قوية بعيدة عن الوالدين وذلك مع نموذج يمثل الأم المتساهلة المحبة وهذا ما لم تقدر القيام به أم الطفل المصاب بالتوحد، وعدم استطاعتها إعطاء الطفل الحب و الحنان و الدفء اللازم له وهذه العلاقة تحتاج إلى عدة سنوات حتى تتطور عملية العلاج **(محمود عبد الرحمن الشرقاوي،2018، ص349).**

8-2/ العلاج السلوكي:

اقترح بعض الباحثين استخدام أساليب علاجية سلوكية كطرائق لتعديل السلوك في علاج إعاقة التوحد سواء تم ذلك في البيت أو بواسطة الآباء أو فصول دراسة خاصة، لعدم استطاعة التوحديون في فصول عادية لسلوكهم الفوضوي و قصورهم الاجتماعي، و يمكن تقديم برامج تعديل السلوك لأنها:

*تقدم المنهج التطبيقي للبحوث التي ترتكز عليها حاجات المتوحد.

* تعتمد على أساسيات التعلم و التي يمكن تعلمها بشكل سهل من المختصين.

* ويمكن تعليم أطفال التوحد نماذج من السلوك التكيفي و بوقت قصير، ومن السلوكيات التي يمكن تعليمها نذكر:

* مهارة تعلم اللغة و الكلام.

* السلوك الاجتماعي الملائم.

* اللعب بألعاب ملائمة.

* المزاوجة و القراءة.

* المهارات المعقدة غير اللفظية من خلال التقليد العام (نوح معرف،2019،ص33).

3-8/ العلاج باللعب:

يساهم اللعب في بناء الجانب الجسمي، حيث يخرج الطفل انفعالاته حركيا كالجري، القفز وبعض الحركات، و أيضا جانب إخراج انفعالاته النفسية كالخوف، القلق، التوتر من خلال الألعاب المتنوعة، فيصبح الطفل هادئا و مستعدا لتلقي أي مداخلات تنمي مهاراته اللغوية، و يتعلم أيضا من خلال اللعب مع الآخرين و مشاركتهم في أداء الأدوار و الالتزام بقواعد الألعاب و قوانينها إقامة علاقة بينه و بين المعالج ومن خلال أنشطة اللعب بأشكالها المختلفة يتفاعل على الطفل مع مواد اللعب و الأشخاص المحيطين به(نوح معرف،2019، ص34)

4-8/ علاج قصور المهارات الاجتماعية:

يفشل الطفل التوحدي في بناء روابط اجتماعية مع الآخرين وبالتالي ينبغي أن نصب الجهود العلاجية في اتجاه بناء هذه العلاقات مع الأطفال ووالديهم.

ومن خلال توفير التعليم بالبيئات الدمجية يزيد النجاح الذي يمكن أن يحققه الأطفال في تعلم التفاعل الاجتماعي المناسب، وإن وضع الطفل في بيئة اجتماعية دمجية يتيح وصوله إلى فرص قوية من نماذج الأقران وفي هذه البيئة يتعلم أن يحصل على انتباه أصدقائه من خلال النقر على كتفيه، و مناداته باسمه و أن

يدعوه للعب معه، و تشجعه على إبداء تعليقات أقرانه (نوح معرف،2019، ص34)

البرامج العلاجية:

1- برنامج لوفاس(التحليل السلوكي التطبيقي):

طور هذا البرنامج السلوكي فريق من المختصين في جامعة كاليفورنيا ـ لوس أنجلوس بالولايات المتحدة الأمريكية (UCLA) حيث يعتبر من أهم البرامج التربوية المطبقة مع الأطفال التوحديين في العالم يعتمد برنامج (لوفاس) على ضرورة اكتساب الطفل المتوحد المهارات المختلفة التي تلبي احتياجاته اليومية (الرزيقات إبراهيم، 45،2005).

2- الضبط المعرفي و التدريب على مهارات الحياة:علاج وتعليم الأطفال التوحديين و الأطفال ذوي الإعاقات التواصلية المصاحبة تيتش (teach):

أسس هذا البرنامج إيريك شوبلر (ERIC SCHOPLA) عام 1964 في جامعة نورث كارولينا بالولايات المتحدة الأمريكية.

يقوم هذا البرنامج على ضرورة الاعتماد على المثيرات البصرية كونها تساعد الطفل التوحدي على الاستجابة للتدريب بشكل أفضل من المثيرات اللفظية.

وينمي هذا البرنامج الدافعية و التواصل التلقائي و التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين (الرزيقات إبراهيم، 2005، ص145).

خلاصة:

نستنتج مما سبق أن التوحد هو من أشد الاضطرابات وأكثرها خطورة لأنه اضطراب يؤثر على كامل جوانب الشخصية منها المعرفي و الاجتماعي و اللغوي و الانفعالي، كما أنه اضطراب غامض ولحد الساعة لم يتعرف الباحثون و العلماء على أسبابه ورغم هذا فهو يحتاج إلى رعاية و اهتمام خاص، كما يجب أن تتوفر له كل الشروط المناسبة للوصول إلى نتيجة فعالة معه، وبالأخير فهو بحاجة ماسة إلى فريق عمل متكامل للتكفل به

الفصل الرابع: الإنتاج اللغوي

تمهيد :

1_ مفهوم اللغة

2_ وظائف اللغة

3_ أسس اللغة

4_ شروط اكتساب اللغة

5_ مراحل اكتساب اللغوي

6_ الأساسيات المعرفية لاكتساب اللغة

7_ مفهوم الإنتاج اللغوي

8_ خطوات عملية الإنتاج اللغوي

9_ العوامل المؤثرة في الإنتاج اللغوي

تمهيد:

تعتبر اللغة ميزة يختص بها الإنسان فهي وسيلة للتعبير و التخاطب، إضافة إلى أنها من ضمن العمليات المعرفية العليا، كما أنها تشكل مظهرا من مظاهر الحياة اليومية بحيث يتواصل بها الفرد مع الآخرين.

وسنتطرق في هذا الفصل إلى كل ما يخص الإنتاج اللغوي بداية من تعريفه ومراحل اكتسابه و مستوياته وآلياته ومن ثم عوامل اكتسابه و أسسه.

1/ مفهوم اللغة:

تعددت عدة تعريفات في تحديد مصطلح "اللغة"، فمنهم من يرى اللغة هي تلك الرموز المنطوقة و المكتوبة يستطيع الفرد أن يتكلم بها و ينطق باستخدام أجهزة النطق وغيرها من التعابير اللحنية و العلامات الوجهية و الجسدية للتعبير عن الأفكار و الأراء من أجل تحقيق التواصل الاجتماعي بين الأفراد و الآخرين.

أما دي سوسير فيرى اللغة على أنها النظام النظري الذي يضم القواعد اللغة، وهي منظومة من العلامات تعبَر عن فكرة ما.

كما أنه يرى اللغة على أنها ظاهرة اجتماعية، تستخدم لتحقيق الاتصال بين الناس.

وفي تعريف بياجيه للغة:" اللغة هي التي تساعد الشخص على إيصال أفكاره للآخرين بواسطة كلمات فهو يستطيع إبلاغ و إصدار الأوامر و التعبير عن مشاعره و أفكاره الشخصية، إذن بذلك فهي فعل نفسي حركي مركب يسمح للفرد بالتواصل مع الآخرين".

أما العالم الأمريكي تشومسكي يقول:" لا وجود للغة خارج إطار تصورها العقلي و مهما تكن خصائصها فهي تختص بها عبر المسار العقلي للجهاز العضوي الذي أوجدها في كل جيل و الذي يوجد فيها الوقت نفسه خصائص المتعلقة بشروط استعمالها ويبدوا لنا أن اللغة مفيدة لسير المسار العقلي و اكتشاف نظامه" (إبراهيم نازك عبد الفتاح،2002، ص13).ا يعرفها بلوتنك : " اللغة شكل من أشكال التواصل، نتعلم منه استعمال قوانين معقدة تشكل رموز (كلمات أو إشارات)، تولد بدورها عددا غير محدود من جمل ذات معنى

ومن خلال هذه التعاريف السابقة يمكن القول بأن اللغة هي خاصية إنسانية ، فهي عبارة عن نظام من الرموز المنطوقة و المكتوبة يستخدم من أجل التعبير و التواصل مع الآخرين.

2/ وظائف اللغة:

لاشك أن وظيفة اللغة الأساسية هي تعبير وتبليغ الأفكار من المتكلم إلى المخاطب، فهي بهذا الاعتبار وسيلة للتفاهم بين البشر وأداة لاغنى عنها للتعامل بها في حياتهم، و قد حصرها العلماء في غرض التعبير أو الاتصال، إلا أن هذا الحصر فيه شيء من المعاناة وإهمال كثير من وظائف اللغة، لأن اللغة هي أساس مهم في الحياة الاجتماعية وهذا يتمثل في:

بلورة الخبرات البشرية و تجارب الأصم في كلام مفهوم يمكن أن يستفيد منه الغير ويهيئه للعطاء و الإبداع و تدوين التراث الثقافي، كما أنها تساعد الفرد على تعديل سلوكه لكي يتلائم مع الجميع.

كما خبرة التواصل اللغوي تعتبر في حد ذاتها ايجابية لدى الكثير من الناس، أما من الناحية الفكرية فإن الإنسان يتميز عن جميع الحيوانات بالقدرة على التصوير و التجريد و التحليل و التركيب (مولاي إيمان، 2017، ص40)

*وقد حدد العالم اللساني "رومان جاكبسون" وظائف اللغة معتمدا على العناصر الأساسية المشتركة في نظرية الاتصال المتمثلة في: المرسل/ القناة/ الرمز/ الرسالة و المرجع وكل عنصر من هذه العناصر يؤسس لوظيفة معينة:

1_ وظيفة تبليغية: تخص المتكلم.

2_ وظيفة وجدانية: تتعلق بالنداء على الآخر و هي متعلقة بالمخاطب و المرسل إليه

3_ وظيفة شعرية: وفيما يتم الاهتمام ببنية الرسالة اللسانية في حد ذاتها.

4_ وظيفة تحقيقية: متعلقة بالقناة مثل النغمات الصوتية في حالة الكلام.

5_ وظيفة مرجعية: متعلقة بالمرجع وفيها يتم الرجوع إلى تحليل و شرح ما تم قوله.

6_ وظيفة لسانية: تخص الرمز في حد ذاته إلى جانب الوظيفة النفسية المتعلقة بالتفكير.

*أما العالم "ادوارد بيشان" يرى للغة ثلاث وظائف أساسية وهي:
أولا: الوظيفة المثيرة أو الدافعية التي تحقق الدافع اللغوي.
ثانيا: وظيفة المطابقة لتنظيم الرسالة أو الخبر بمعنى أن اللغة بما تملكه من خصائص تقوم بعملية تنظيم الرسالة أو الرموز حتى تحقق هدف معين.
ثالثا: وظيفة عملية أو دافعية: وهي أن اللغة يمكنها أن تعدل أو تغير من الواقع العلمي من حيث الاستنتاجات أو السلوك.(يقاش مغنية،2016، ص18)

3/ أسس اللغة:

3-1- الأساس العصبي: إن الدماغ و الأعصاب هي المسئولة عن الحركة بكل جزء من أجزاء جسمنا، فاللغة تشكل الأساس الأول و الرئيسي لتخصص الدماغ اللغوي، أي تمركز اللغة في النصف الأيسر. وتعتبر منطقة بروكا بالفص الجبهي في النصف المهيمن متخصصة في المقام الأول بإنتاج الكلام، حيث قام بروكا باكتشاف هذه المنطقة سنة 1861 ووصفها بأنها " مركز نطق اللغة" وتسيطر ليس على الكلام المحكي فقط و إنما على المكتوب وعلى إنتاج لغة الإشارة أيضا. كما هناك منطقة أخرى متخصصة في فهم اللغة ألا وهي منطقة فيرنيكي.
إن مناطق الدماغ المسؤولة عن التعرف على الصوت و استقباله هي مرتبطة بصورة كبيرة بمناطق اللغة، كما نجد مناطق أخرى تتدخل في إنتاج اللغة المكتوبة وكذا في العملية التواصلية ألا وهي منطقة البصر المتواجدة بالفص القفوي، كما هناك مجموعة من المناطق المرتبطة بالبصر تقع في الفص الجانبي فوق المنطقة البصرية، و ترتبط هذه المنطقة بتسمية الأشياء والأدوات و بقراءة المفردات، و يعتقد أنها بمثابة منطقة مكملة للمنطقة البصرية الرئيسية التي تشكل مع المنطقة السمعية أساس عملية الاستيعاب اللغوي

3-2- الأساس العضوي: ويتمثل في عمل جهاز التصويت والحواس حيث يعيش الطفل خلال مرحلة الرضاعة تجارب حسية حركية مما يثير فيه إثارات حسية مختلفة خاصة بمنطقة الفم وهي المنطقة الحركية للكلام، مما يسمح بتمرين الشفاه و اللسان على الحركة، إضافة على هذه التجارب نجد حاسة البصر وهي وسيلة لالتقاط المعلومات المتعلقة باللغة، والتي تظهر في شكل حركات نطقية يميل الطفل إلى تقليدها، ويظهر أيضا دور البصر على اللغة في اكتساب مفاهيم الألوان، و هناك حاسة السمع التي لا تقل أهمية عن حاسة البصر حيث بها يتمكن

من التمييز بين خصائص أصوات اللغة وبالتالي تمييز أصوات من حوله، كما تساعده هذه الحاسة على فهم و اكتساب الأساليب اللغوية حسب النغمة مثلا أسلوب النهي والاستفهام والتعجب....إلخ(مولاي إيمان، 2017، ص41).

3-3. الأساس المعرفي:

تتمثل في القدرات الذهنية وفي المكتسبات الأولية خاصة:

أ- الصورة الجسمية:وهي أن يتعرف الفرد على أجزاء جسمه وبعدها اكتساب أسماء هذه الأجزاء، و يعرف أنها ملك له وبالتالي يشير بالوحدة الجسمية وينمو لديه مفهوم الأنا حيث يتكلم بصفة المتكلم.

ب - الجانبية: وهي معرفة الفرد للجهة اليمنى والجهة اليسرى من جسمه حيث يمكن أن تظهر لديه سيطرة جانبية يمنى أو يسرى وهذا ما نلاحظه عند الكتابة.

ج - مفهوم المكان والزمان: وهو أن يكتسب الفرد المفاهيم الخاصة بالمكان " فوق، تحت، أمام، وراء....إلخ، ويتم إدراك ذلك بصريا من جهة ويكتسب مفاهيم المدة والتعاقب ويتم ذلك سمعيا وهذا ما يساعده في إدراك وفهم اللغة الشفوية التي تستلزم ترتيب زمني للكلمات و الجمل من جهة أخرى(مولاي إيمان، 2017، ص42).

4-3. الأساس النفسي المعرفي:

بالإضافة إلى اعتبار اللغة إحدى العمليات المعرفية المهمة نجدها كذلك تعتمد خلال عملية اكتسابها وكذا سيرورة أدائها تعتمد هي الأخرى على جميع العمليات المعرفية الأخرى: كالانتباه و الإدراك و الذاكرة وخاصة الذاكرة العاملة باعتبارها مركز المعالجة للمدخلات بمختلف أشكالها ومنها المرتبطة بالإنتاج و الفهم اللغوي، و الوظائف التنفيذية بجميع أنواعها، ففي البداية كان ينظر إلى اللغة على أنها سلوك آلي يخضع لمبدأ مثير استجابة وبعيدة كل البعد عن كونها عملية ذهنية معقدة إلا بعد ظهور أعمال العالم الأمريكي تشومسكي الذي حول علم اللغة من علم نظري وصفي شكلي إلى علم لغوي نفسي معرفي يهتم بالجوانب العقلية المعرفية من اللغة ولا يهمل الجوانب البنيوية، فهو يصف اللغة على أنها ظاهرة إنسانية فطرية عقلية يظهر في شكل أبنية سطحية يصعب الوقوف على حقيقتها دون تحليل جوانبها العقلية والسطحية(cte.setif2.dz) .

5-3. الأساس النفسي الاجتماعي:

يتمثل هذا الأساس في تأدية الوالدين لواجبهما نحو الطفل والعلاقة الزوجية مبنية على أساس التفاهم تجعل النمو النفسي واللغوي عند الطفل طبيعي(مولاي إيمان،2017،ص42)

4/شروط اكتساب اللغة:

1-1 الاكتمال العضوي: فيما يخص هذه النقطة ثبت أن تلفيف بروكا الذي يتحكم في الكلام على مستوى الدماغ لا يبلغ مرحلة التمييز العضوي إلا بعد إحدى عشر شهرا فقط، من ناحية أخرى فإن التبادلات التي تطرأ على شكل جهاز التصويت وعلى حجمه لها أيضا أثرها في نمو اللغة عند الطفل وكيف يتغير الصوت عندما تستطيل الأوتار الصوتية في طور المراهقة وكيف أن المراهق ينزعج من ذلك ويستحي من صوته.

2-4.تدريب جوارح النطق:

إذا قمنا بتجربة على التوأم المماثلين لتدريب على التكلم فإن الفروق التي نلاحظها بينهم ستكون حتما مرجعها إلى اختلاف المحيط ومن ذلك إلى العالم "ستارير" 1930 قام بدراسة حالتين من هذا النوع على التوأمين يبلغان من العمر 84أسبوعا فعمد ابتداء من الأسبوع الرابع والثمانين إلى تدريب أحد التوأمين تدريبا خاصا وصار يريد أشياء ويرفق عرض شيء بذكر اسمه ويحث على تقليد الأصوات. فأصبح ذلك الطفل قادرا على التعرف على بعض الصور و صار يستجيب لبعض التعزيزات البسيطة، وما كادت خمسة أسابيع تمضي حتى ازدادت مفردات هذا الطفل من واحد إلى خمسة وثلاثين، وأثناء ذلك كله ظل التوأم الثاني في عزلة تماما بحيث لم يسمع أي شيء مما له علاقة بالكلام، بعد أن أنهى الطفل الأول تدريبه خلال الأسابيع الخمس عمد"ستاتير" إلى تدريب الطفل الثاني فتبين أنه أسرع في تعلمه من الطفل الأول، إذا ما كادت تمضي أربع أسابيع حتى تعلم ثلاثين كلمة وعند ذلك الحد توقفت التجربة، وبعد مضي بضعة أشهر زال الفرق اللغوي بين الطفلين تماما.

إن هذه التجربة تدل على أن الطفل الأكبر سنا يستفيد من التدرب أكثر ممن هو أقل نضجا في العضوية، أي الطفل يكاد يبلغ جهازه الصوتي مرحلة كافية من

النمو حتى يجد الظروف اللغوية الملائمة بطبيعة الحال(يكرليف يامنة،2016، ص42).

وما من شك أن التدريب ضروري ولكنه إذا حصل قبل الأوان فإن نتائجه أقل من التي يمكن الحصول عليها عندما تبلغ جوارح النطق مرحلة الاستعداد للكلام، وعلى ذلك يمكن القول بأن مراحل النمو اللغوي واحدة بالنسبة لجميع الأطفال الأسوياء.

5/مراحل اكتساب اللغة:تنقسم مراحل اللغة إلى:

1- المرحلة ما قبل اللغوية: وتنقسم بدورها إلى:

1-1 مرحلة البكاء: تعتبر أول مرحلة من مراحل اكتساب اللغة، ونتحدث هنا عن البكاء الذي يحمل معنى، البكاء الذي يكون الغرض منه التواصل مع الآخر وليس الصراخ الذي هو عبارة عن منعكس يعبر عن عدم راحة الرضيع بسبب الجوع أو الألم...الخ.

2-1 مرحلة السجع: تبدأ مابين 3-5 أشهر، وهي عبارة عن مقاطع صوتية ليس لها معنى، تؤدي وظائف اتصالية، ترتبط بحالة الرضا و الحالات الوجدانية للطفل(مستوى الصوتي).

3-1 مرحلة المناغاة: تمتد من 6-12 شهر، هي أكثر تعقيدا من السجع ولكنها لا تشكل كلمات ذات معنى، يتواصل الرضيع باستخدام المناغاة مع المحيط، يعبر عن حالات داخلية مختلفة: عدم الراحة و الألم....الخ. وتختلف المناغاة باختلاف هذه الحالات الداخلية، كما أن المناغاة لها عدة وظائف يمكن حصرها فيما يلي:

أ ـ المناغاة عبارة عن لعبة: تستخدم تلك الإصدارات الصوتية في اللعب بشكل أساسي، تعبر عن حالة من الراحة والمتعة، ينشط فيها الرضيع السمع ويدرب من خلالها جهازه الصوتي.

ب ـ المناغاة عبارة عن نداء: يستخدم الرضيع المناغاة لجلب الانتباه، لنداء المحيطين به. فيكون الوسيلة الأولى للتواصل عنده، يعطي الراشد معنى لتلك الأصوات، تستعمل في النداء للتعبير عن الراحة وعدم الراحة أيضا.

ج ـ المناغاة تجميع للأشكال الصوتية: إن الأشكال الحركية الخاصة بتلك الاصدرات الصوتية تشكل نماذج تستخدم لاحقا في تكوين الكلام.

تتشكل العلاقة أو الحلقة نطق/سمع علاقة مابين الأحاسيس الناتجة عن تحفيز الجهاز الصوتي أثناء النطق والأصوات التي تلتقطها الأذن. لهذه العلاقة دور في تكوين روابط عصبية مركزية معقدة.

د- المناغاة عبارة عن تقليد ذاتي وتقليد للآخر: في البداية تكون المناغاة نشاط لاإرادي يشبه المنعكس، فهو عبارة عن لعبة يصدر أثنائها الرضيع أصوات فيسمعها، في نفس الوقت يكتشف الرضيع ويكررها ويستخدمها كلعبة مع الآخر. في هذه المرحلة يكون الحوار محمل بمعاني انفعالية وعاطفية أكثر منها لغوية(عبوين، محاضرة النمو اللغوي،ص7-8).

2- المرحلة اللغوية:

1.مرحلة الكلمة:وتظهر عند الطفل في الشهر الحادي عشر في الحالات العادية، وقد تظهر في الشهر التاسع وقد تتأخر إلى سن الخامسة عشرة شهر بعد بعد استخدام الرضيع في عامه الأول الإيماءات لتوصيل الرسالة وتمكنه من أصوات الكلام لتوصيل المعنى بعد أن تمكن من التحكم في حركة جهاز النطق، فالطفل الآن يصدر أصواتا أكثر دقة من ذي قبل، ومن ثم يستطيع أن يعبر عن هدف اتصالي، مرحلة تساهم في أن يكتسب الطفل فيها معجم اللغة، لذا وجب على المحيطين به تعليمه اكتساب مفردات وأيضا تلقينه النطق السليم بها، وبهذا يتمكن الطفل من التفاعل مع البيئة الاجتماعية المحيطة به.

ويتفاوت عدد المفردات التي يكتسبها الطفل حتى عامه السادس، ويعبر الطفل المنطوق ذي الكلمة المفردة، فإن الطفل يميل على استخدام كلمات مفردة للتعبير عن معاني أوسع(إبراهيم نازك عبد الفتاح،2002،ص200).

2. مرحلة المنطوق متعدد الكلمات: يبدأ الأطفال الأسوياء في عمر السنتين في ربط كلمتين ببعضها البعض وهي مؤشر على بداية التركيب النحوي ويحاول تكوين جمل قصيرة ليصل إلى جمل طويلة، وهكذا على هذا المنوال تتطور لغة الطفل وتتغير بحيث تظهر لديه كلمات جديدة وجمل أطول من السابق وأفكار وتعابير جديدة لديه.

3. مابعد هذه المرحلة:

هي مرحلة فيها النمو اللغوي عند الطفل يدخل كلامه:

الضمائر(لي ـ لك ـ له ـ لها)

الظروف(فوق ـ تحت ـ أمام ـ وراء....)

حروف الجر(من - في - على.....).(مرجع سبق ذكره، 2002، ص201)

6/ الأساسيات المعرفية لاكتساب اللغة عند الطفل:

تلعب العمليات المعرفية دورا هاما في اكتساب اللغة، وتوجد الكثير من المهارات المعرفية التي تؤهل الطفل لاكتساب اللغة وتظهر هذه المهارات في مرحلتي(العملية الحسية و مرحلة ماقبل العمليات)وتعتبر هذه المراحل من أهم المراحل التي توضع فيها بدايات أساسيات اللغة و تظهر هذه المهارات المعرفية في صورة سلوكيات يقوم بها الطفل في كل مرحلة.

ومن خلال تقييمنا لهذه السلوكيات نتعرف على مدى تطوره الإدراكي المعرفي اللغوي و فيما يلي نعرض هذه الأساسيات المعرفية في كل مرحلة و السلوكيات التي تظهر وجود هذه الأساسيات المعرفية لدى الأطفال، ومن خلالها يمكن تقييم مدى القصور المعرفي و اللغوي عند الطفل التوحدي وغيره من الأطفال المضطربين لغويا.

6-1. العملية الحسية:

يتم تقييم المهارات الحسية من خلال ملاحظة قدرة الطفل على(الانتباه، التقليد، دوام الأشياء، علاقات الوسائل، النتائج).

أ- الانتباه: مهارات تتطلب من الطفل أن يكون قادرا على التركيز على المثير المقدم تبدأ هذه العملية بالانتباه إلى البيئية ثم بعد ذلك إلى اللغوية.

ب - عملية التقليد:

لتنمية مهارة يمكن استخدامها لتقييم السلوك وهي تتطلب تجديد سليم لعناصر الفعل المراد تقليده وترجمته ترجمة صحيحة، وتبدأ مهارات التقليد بتقليد الذات ثم الآخرين وتبدأ بسلوك بسيط ثم سلسلة من السلوك وتبدأ بتقليد للحركات ثم الأصوات.

ج - دوام الأشياء:

لتنمية مفهوم الشيء يجب أن يكتسب الطفل معرفة أن الأشياء تستمر في تواجدها المستقل في الخبرات المباشرة.

د- علاقات الوسائل - النتائج:

وتقاس بقدرة الطفل على استخدام الأفعال و الأشياء أو الأشخاص الآخرين كوسائل للحصول على الهدف وقد يكون الهدف كمثال طلب لشيء أو فعل من شخص آخر أو اهتمام شخص آخر.

2-6. مرحلة ماقبل العمليات:

إن الاستجابات الطفل للمهام السابقة إلى العمليات الضرورية ما قبل اللغوية والتي تؤدي دور الأساسيات اللغوية وأن تقييم المهارات الإدراكية التي تتطور لدى الأطفال العاديين فيما بين عمر السنتين والأربع سنوات يظهر المستوى الغير لغوي الذي يظهر في هذه الفترة وأن التعلم الإدراكي يساعد في هذا المستوى على التنظيم أو التفاعل مع مكونات اللغة وفي هذه المرحلة يظهر تطور الطفل في المجالات المختلفة التي تساعد على اكتساب اللغة لدى الطفل ألا وهي(الانتباه ـ التمثيل ـ التصنيف ـ التسلسل ـ العدد)

أ/عملية الانتباه:

وهي امتداد لمهارات الانتباه التي تم تقييمها في المرحلة السابقة ويمكن ملاحقة تطور الانتباه عن طريق ملاحقة قدرة الطفل على الانتباه للمثيرات اللغوية لتوجيه أية أفعال.

ب/ مهارة التمثيل:

الرسم واللعب الرمزي والأحلام كلها تمثل أشكال اللغة ففي هذه الأمثلة الطفل في تطوير مفهوم المعرفة المزدوجة أي أنه أثناء اللعب تتحول السلطانية إلى قبعة أو تمثل الكلمة أو العبارة شيء أو حدث أو العلاقة بين الأشياء أو الأحداث و النتيجة بأشكالها سواء كانت كلمات أو رسومات أو إشارات.

ج/التصنيف:

يتضمن التصنيف مفهوم الأشياء التي تتشارك على الأقل في عنصر واحد مشترك ولكي يفعل الطفل ذلك قد يستخدم تصميمات تصنيف: الحجم ـ اللون ـ الشكل ـ الوظيفة ويمكن ملاحظة تطور هذه المهارات في قدرة الطفل على استخدام هذه الخواص المتعددة في عدد متزايد من الأصناف عند تصنيف مجموعة من الأشياء.

د/ التسلسل:
تتضمن القدرة على ترتيب مجموعة من الأشياء في سلسلة متواصلة على أساس العلاقات تزداد صعوبة هذه العملية بزيادة الأبعاد المتعددة في أشياء متسلسلة وبعد ذلك يصبح قادرا على استخراج وملاحظة الفروق الدقيقة في التسلسل.
هـ/البعد:
تتضمن القدرة على ترتيب مجموعة من الأشياء في سلسلة متواصلة على أساس العلاقات كلمات تدل عليها مثل(أكثر- بعض - مثل)
كل هذه المهارات السابقة تكون الأساسي المعرفي لاكتساب اللغة لدى الأطفال فيما يلي سوف توضح هذه المهارات والسلوكيات التي تدل على وجودها(سعيدون محجوبة، 2019، ص65-68)

7/ مفهوم الإنتاج اللغوي:

هو ذلك الكلام المنطوق الذي يعبر به المتكلم عما في نفسه من معلومات ومشاعر وأحاسيس و آراء وأفكار وما يريد أن يزود به عن غيره من معلومات.
إن إنتاج الكلام أو الإنتاج اللغوي من الناحية النفسية والعصبية أكثر تعقيدا مما يبدوا عليه ولا يقدر قيمتها إلى أن يصاب الشخص بإعاقة لغوية ما.
اهتم الباحثون بدراسة الإنتاج اللغوي نظرا لأن الفرد لا يحفظ كل الجمل المكونة عندما نشاهد الناس يتكلمون بطلاقة وسهولة، تبدو عملية الكلام في غاية البساطة ولكن هذه العملية معقدة تتضمن عدة مهارات كالتفكير فيما نريد قوله، اختيار الأسلوب المناسب، الكلمات الملائمة، حتى ينسجم كلاما فعليا.(فضيل إيمان، 2019، ص47)

8/ خطوات عملية الإنتاج اللغوي:تتم عملية الكلام في:

8-1. الاستثارة:
قبل أن يتحدث الشخص لابد أن يستثار وقد يكون هذا المثير خارجيا(كأن يرد الشخص على من أمامه أو يجيب على سؤال ما أو يشارك في نقاش مع

الآخرين...). وقد يكون المثير داخليا(السرور، الغضب، الحزن...)وقد تلح على المتحدث فكرة ويريد أن يعبر عنها الآخرون.

8-2. التفكير:

بعد الاستثارة، يبدأ الشخص في التفكير فيما سيقوله، فيجمع الأفكار ويرتبها ويحدد نوع الحديث الذي يريد الدخول فيه إن كان يحكي قصة، يتجاوز، يعطي تعليمات، ولكل نوع من أنواع الحديث السابق الذكر بنية مختلفة وعليه أن يختار المنطوقات حسب الموضوع.

8-3. التخطيط للجملة:

بعد تحديد الموضوع والرسالة التي يرغب الفرد في نقلها ويختار الجملة التي تقوم بهذه المهمة، فعليه أن يختار كيف يرغب في الرسالة، هل بصورة مباشرة بمعاني حرفية للجملة، أو بشكل غير مباشر عن طريق الأشكال البلاغية(السخرية، التهكم، طريقة ضمنية...)

8-4. التخطيط للمكونات:

بعد اختيار الكلمات التي يقوم بصياغتها على شكل برنامج صوتي في الذاكرة، فهو يختار المقاطع الصوتية اللازمة و الخبرات والتنظيم وارتفاع الصوت...

8-5. النطق المفصل:

وهي الخطوة الأخيرة في تنفيذ الكلام أي الأصوات المسموعة أو الكلام الذي كان ينوي المتكلم إنتاجه.

وقد ظهرت عدة تفسيرات لكيفية إنتاج الكلام وتشترك هذه النظريات في عدد من النقاط:

تتفق جميع النظريات على أن التخطيط للكلام يسبق الكلام(التنفيذ).

*تفترض هذه النظريات أن المراحل تبدأ بالعام (القصد أو الغرض)وتنتهي بالخاص (الوحدات الصوتي التي ينطقها البشر).

*العمليات التي تقود نطق الكلام تشبه عمليات فهم الكلام ولكنها ذات ترتيب معاكس، فالخطوة الأخيرة من فهم الكلام هو التوصل إلى ما يقصده المتكلم هي الخطوة الأولى في عملية الكلام.

9/العوامل المؤثرة في الإنتاج اللغوي:

إن تطور اللغوي عبر مراحل يرتبط بمجموعة من العوامل التي تؤثر على الأداء اللغوي منها:

9-1-الذكاء:

أظهرت نتائج الدراسات التي أجريت أن هناك علاقة عالية بين التطور اللغوي ونسبة الذكاء، كما أن الطفل الغير ذكي هو أبطأ في الكلام من الطفل الذكي كأنه أقل على ربط الكلمات والحديث ويحمل تراكيب لغوية سليمة لذلك اعتبر الباحثون أن القدرة اللغوية دلالة على ذكاء الطفل أو عدمه.

9-2- الازدواج اللغوي:

هناك اختلافا في نتائج البحوث في هذا المجال ويمكن تحديد اتجاهين هما:

***الاتجاه الأول:** إن تعليم الطفل للغة أجنبية وتعويضه لها يؤخر تعلمه للغة الأم ويظهر هذا لدى الأطفال الذين تعرضوا لخادمات أجنبيات ويتقن لغة غير لغته الأم.

***الاتجاه الثاني:** إن كل لغة تنمو وتتطور بمفردها ولا تتداخل بين لغتين معا ولا يعيق نمو اللغة الأجنبية نمو اللغة الأم، ويفترض تشومسكي في هذا المجال بأن في هذه المرحلة هناك إمكانيات متعددة لاستثمارها في تطوير واكتساب لغة أخرى(نايفه قطامي، 2008،ص132-133)

9-3- العوامل الجسمية:

تؤثر العوامل الجسمية في النمو اللغوي مثل سلامة جهاز الكلام أو اضطرابه وستساعد كفاءة الحواس مثل السمع والبصر على النمو اللغوي.

9-4- علاقة الطفل بأمه:

العلاقة السوية تؤدي إلى نمو سوي والعلاقة المضطربة تؤدي إلى نمو مضطرب.

9-5- التعلم:

يرى كل من (دولارد)و(ميلر)أهمية التعلم في نمو اللغة عند الطفل، فالطفل يتعلم الاستجابة لأصوات الآخرين الذين يتحدثون إليه وهم يربونه، وإن عملية تعلم اللغة تقوم على المفاهيم الأساسية لنظرية التعلم بصفة عامة مثل الارتباط و الممارسة و الدافعية والتعميم(سامي محمد ملحم،2004، ص254).

9-6- الفروق الفردية:

وتبقى هذه الفروق واضحة في ظهور الكلمة الأولى، وهي واضحة في المحصول اللغوي بين الجنسين و الإناث يتفوقن على الذكور في كل الجوانب اللغة في بداية الكلام وعدد المفردات اللغوية.

9-7- وسائل الإعلام:

فحسب (**درور شيمكار**) نجد أن الإذاعة و التلفزيون وغيرهما من وسائل الإعلام تتيح إثارة وتنبيه لغوي أكثر وأفضل ويساعد على التطور اللغوي (زهرات وآخرون، 2007،ص239).

خلاصة الفصل:

نستنتج من خلال هذا الفصل أن اللغة هي عملية معرفية يكتسبها الفرد حتى تكون لديه القدرة على الاستقبال و الاستيعاب، كما تكون لديه القدرة على إنتاج الكلمات و الجمل، فهي وسيلة أساسية من وسائل التواصل تستخدم للتعبير عن أفكارنا ومشاعرنا، كما تساهم اللغة بصورة أساسية في التعلم و اكتساب المهارات ويمكن أن نحصر كل قولنا بأن اللغة ليست مجموعة من الأصوات بقدر ما هي جهاز من المعاني و تجربة مكثفة تؤرخ جميع العلاقات الفوقية وما يشملها.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس:إجراء الدراسة الميدانية

تمهيد

1- الدراسة الاستطلاعية

2- أهداف الدراسة الاستطلاعية

3- تحديد مجالات الدراسة الاستطلاعية

4- عينة الدراسة

5- أدوات الدراسة

6- الدراسة الأساسية

7- منهج الدراسة

8- مجالات الدراسة الأساسية

9- عيّنة الدراسة الأساسية

10- الأدوات المستخدمة في الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الجانب التطبيقي بمثابة الإطار الذي يتم على مستواه تجسيد كل ما هو نظري في الدراسة، و كأي دراسة علمية لا يمكن الوصول فيها إلى نتائج موضوعية وأكيدة إلا إذا تتبعنا خطوات علمية و منهجية مضبوطة .
لهذا وبعد تطرقنا للفصول السابقة لمشكلة الدراسة و إطارها النظري، حاولنا التطرق إلى عرض كل خطوات العلمية الإجرائية المتبعة في هذه الدراسة، و الأدوات المستخدمة التي تنفي أو تثبت الدراسة.

الدراسة الاستطلاعية :

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة مسحية استكشافية إذ هي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان، فهي من أهم الخطوات التي ينطلق منها الباحث، تساعده في ضبط موضوعه حيث أنها توسع الطريق أمامه وتبين له الصعوبات التي قد تواجهه في الدراسة الأساسية.

أهداف الدراسة:

- التعرف على الميدان الذي سيجرى فيه البحث.
- ضبط العنوان و متغيراته.
- التعرف على إمكانية إجراء البحث الميداني.
- تحديد أدوات الدراسة .
- التعرف على مختلف الصعوبات.

مجالات الدراسة:

أ/ المجال الزمني:

امتد إجراء الدراسة الاستطلاعية إبتداءا من 14-02-2021 إلى غاية 13-05-2021 حيث سمحت لنا هذه المدة بتحصيل معلومات أكثر عن الموضوع الدراسة.

ب/ المجال المكاني:

تم إجراء الدراسة الاستطلاعية بمؤسسة وحدة الكشف و المتابعة النفسية (العقيد لطفي – ريزانفيل -) في يوم 2019/01/12 من طرف مدير الصحة و السكان لولاية مستغانم الدكتور فريحة عبد الغاني، و مدير المؤسسة العمومية للصحة الجوارية الدكتور نفوسي الغالي.

وتحتوي هذه الوحدة على عدة مرافق:

. مكتب الاستقبال و التوجيه.

. قاعة الانتظار.

. مكتب الفحص النفسي.

. قاعة مخصصة بالتكفل النفسي ـ حركي psychomotrice

.مكتب التكفل الأرطفوني

. مطبخ صغير

يسهر على تسيير هذه الوحدة مجموعة من الأخصائيين:

ـ أخصائية نفسانية عيادية منسقة

ـ أخصائيين نفسانيين مكونين في التكفل النفس حركي

ـ أخصائيين في تصحيح النطق و اللغة orthophoniste.

ـ إضافة إلى عون إدارة رئيسي.

منهجية عمل الوحدة:

. التكفل بأطفال التوحد.

. تخصيص يوم في الأسبوع للتكفل و توجيه الحالات أخرى(الاضطرابات النفسية، الاضطرابات اللغوية، التأخر المدرسي...)

إضافة إلى عمل الوحدة على إدراج الأولياء في عملية التكفل عن طريق:

*التوجيه الأسري

*برمجة حلقات لتدريب الأولياء(خاصة مع أطفال التوحد)

منهج الدراسة:

اعتمدت دراستنا على المنهج الوصفي أسلوب دراسة حالة، بهدف معرفة دور الأسرة في تنمية الإنتاج اللغوي لدى الطفل التوحدي بحيث يهتم بوصفها وصفا دقيقا و يعبر عنها تعبيرا كميا و كيفيا .

حيث يعتبر الأسلوب الوصفي أحد أشكال التحليل و التفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة و تصويرها كيفيا و كميا عن طريق جمع المعلومات و بيانات عن الظاهرة أو المشكلة و تصنيفها و تحليلها و إخضاعها للدراسة الدقيقة

(سامي محمد ملحم، 2002، ص352)، كما أنه منهج يركز على ما هو كائن في وصفه و تفسيره للظاهرة موضوع الدراسة، و يعمل على جمع البيانات و المعلومات عن موضوع الدراسة و تحليلها و تفسيرها (مدحت عبيدات،1999،ص74)

عينة الدراسة الاستطلاعية:

بناءا على موضوع الدراسة و منهجها وأهدافها فإن مجتمع الدراسة هي أسر الأطفال المصابين بالاضطراب التوحد بحيث تتكون عينة الدراسة من 10 حالات.

أولياء الأطفال	الجنس	السن	المستوى الدراسي	المستوى الاقتصادي
ب. ج	ذ	58	متوسط	ميسور
ر. ع	ذ	40	متوسط	متوسط
ق. ا	ذ	40	ثانوي	ميسور
ع. د	ذ	40	جامعي	متوسط
ب. ع	ذ	43	جامعي	ميسور
ب. ح	ذ	41	ثانوي	ميسور

ع. أ	أ	39	جامعي	متوسط
ب. ح	أ	41	جامعي	متوسط 2
ي. ر	أ	40	ثانوي	متوسط
ب. أ	ذ	58	متوسط	ميسور

جدول (1): يمثل العينة الدراسة الإستطلاعية

أدوات الدراسة الاستطلاعية:

كانت الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة كالآتي:

1- المقابلة: تمت مقابلة مع المختصة أولا وذلك بهدف التعرف على مجتمع الدراسة

وبعد ذلك قمنا بمقابلة أسر الحالات

2- الملاحظة المباشرة: هي عملية المراقبة أو المشاهدة لسلوك الظواهر و المشكلات و الأحداث و مكوناتها المادية و البيئية و متابعة سيرها و اتجاهها و علاقتها بأسلوب علمي منظم، و مخطط هاد يقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات و سلوك الظاهرة (أبو ناصر عقلة،1999، ص73)

3- الاستبيان: هو مجموعة من الأسئلة المرتبة حول موضوع معيّن بهدف الاطّلاع على أراء مجموعة من الأفراد يمثّلون عيّنة الدراسة حول موضوع أو قضية معيّنة و كذا التعرّف على سماتهم و خصائصهم.

يعرّفه الرفاعي على أنّه وسيلة لجمع المعلومات المتعلّقة بموضوع بحث معيّن عن طريق استمارة يتمّ تعبئتها من قبل عيّنة ممثّلة من الأفراد (الرفاعي،1998، ص181).

القياس القبلي:

اختبار كارز cars:يعود اختبار cars ل schopler، يقيم شدة اضطراب التوحد، يتكون الاختبار من 15 بند: 14 بند يقيس سلوكات اضطراب الطفل أثناء تفاعله مع المختص و الوالدين و 1 بند للانطباع العام.

- يمكن تطبيق المقياس مع الوالدين أو بدونهما.

- يمكن تطبيقه في مقابلة توجيهية.

- تستخدم فيه مجموعة من النشاطات كأداة للتقييم .

- يمكن تطبيقه بعد 3 سنوات.

- مدة التطبيق 50 دقيقة إلى 1 ساعة.

طريقة التقييم:

كل بند يقيم من 1 إلى 4.

1- سلوك في حدود العادي.

2- سلوك غير عادي بشكل بسيط.

3- سلوك غير عادي بشكل متوسط.

4- سلوك غير عادي و بشدة.

يمكن التقييم باستخدام 5،0 نقطة.

النتيجة:

- النتيجة أقل من 30 توحد خفيف

- النتيجة ما بين 30- 37 توحد متوسط

- النتيجة ما بين 37- 60 توحد شديد

بنود الاختبار:

1) **العلاقات الاجتماعية:** نضع الطفل في مواقف متعددة تتطلب تفاعل اجتماعي كاللعب بأدوات معينة، التفاعل مع المختصين.
2) **التقليد:** المطلوب من الطفل تقليد نشاطات حركية و لغوية من البسطة إلى المعقدة، الهدف من ذلك فهم هل يرفض الطفل التقليد، لا يفهم ما يطلب منه.
3) **الاستجابة الانفعالية:** يتم فيها تقييم مدى توافق الاستجابة مع المثير، تقييم التنظيم الانفعالي(افراط و تفريط في الانفعال).
4) **استخدام الجسم:**يتم استخدام النشاطات الحركية، الحركات العامة و الدقيقة لتقييم مدى التناسق، كما يتم البحث عن السلوكات التكرارية، العدوانية نحو الذات، الاهتزاز.....
5) **استخدام الاشياء:**يتم تقييم عملية المسك باستخدام اللعب ضروري جدا لتقييم ذلك.
6) **التكيف مع الغير:** الهدف هنا معرفة هل يتقبل الطفل التغيير وكيف يستجيب لذلك تغيير الأدوات و التعديل فيها يساعد في الكشف عن وجود أو غياب المقاومة.
7) **الاستجابة البصرية:** تقييم تجنب الاتصال البصري، تجنب النظر المفرط إلى الجسم في المرآة، تثبيت النظر في الضوء.....
8) **الاستجابة السمعية:**يتم تقييم كيفية الاستجابة للمثيرات السمعية، الاستجابة لصوت المختص، هل هناك استجابة و ما هي طبيعتها.
9) **التذوق الشم و اللمس:**الغرض التأكد من أن الحواس تستخدم بطريقة صحيحة، يجب تقييم الاستجابة للألم هل هناك مثلا اهتمام أو تجنب لروائح معينة.
10) **القلق:** تقييم هل يظهر استجابات قلق أو خوف لا تتناسب مع الموقف الذي قد يكون فيه أو أنه على العكس لا يقلق في مواقف معينة.
11) **الاتصال اللغوي:** هل توجد لغة عند الطفل، هل يظهر الطفل نمطية لغوية أو بعض اضطرابات اللغة.
12) **الاتصال الغير لغوي:** هل هناك اتصال لغوي : الاشارة.
13) **مستوى النشاط:** هل نشاط الطفل ثابت أو متغير.

14) **الانطباع العام:** يحدده المختص، فمن خلال ملاحظته للاختبار يحدد هل الطفل حسبه يعاني من التوحد: إذا كان نعم هل هو بسيط، متوسط، أو شديد.

وفيما يلي سيتم عرض نتائج اختبار كارز للعينة :

جدول رقم(2): يبين درجات اختبار cars

الحالات	السن	درجة التوحد
01	07	33
02	06	30
03	07	32
04	05	33
05	06	30
06	06	29
07	06	33
08	06	23
09	07	24
10	08	27

التعليق على cars:

لقد تم أخذ نتائج الاختبار من وحدة الكشف و المتابعة النفسية و البيداغوجية

(ريزانفيل) من عند المختصة الارطفونية و ذلك لاختيار الاختبار طبق عند دخول الحالات للمرة الأولى للفحص و قد اخترنا عينة البحث الخاصة بنا و المتكونة من 10 حالات، حيث كانت درجاتهم من23 إلى 33 إذ اختيارنا لأغلب الحالات بدرجة توحد خفيف.

مقياس خومسي(ELO):

صمم من طرف عبد الحميد خومسي وهو اختبار يقيس القدرة اللغوية الشفهية عند الأطفال، يطبق الاختبار فرديا أي في مقابلة خاصة بين الفاحص و

المفحوص و تطرح التعليمة شفهيا على الحالات و تسجل الاجابة على ورقة الاجابة بينما تتواجد البنود في كراس الاختبار.

وللاختبار 6 أبعاد وهي:

1) **المعجم:** الذي يتكون من بنود تدرس المعجم على مستوى الاستقبال و الانتاج.

1-1 الاستقبال المعجمي: يتكون هذا الاختبار الفرعي من 20 لوحة تتضمن أربعة صور موجودة في كراس الاختبار ويطلب من الطفل الاشارة إلى صورة معينة، و الصور المعنية الاشارة إليها موجودة في ورقة الاجابة و مكتوبة بخط مائل، وهذه البنود يجيب عليها كل الأطفال من 5سنوات و 3أشهر إلى 10سنوات و 3 أشهر.

التعليمة: " وريلي التصويرة لي نقلك عليها"

تسجل عدد الاجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الاجابة أمام الرمز(lexR).

2) **الانتاج المعجمي:**

يتكون هذا الاختبار الفرعي من جزئين:

الجزء الأول: يتكون من 50 صورة ويطلب من الطفل تسمية هذه الصور، ولقد قسمت إلى 3 مجموعات وهي:

المجموعة الأولى: مخصصة للأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر ويطلب منهم تسمية 20 صورة الأولى.

المجموعة الثانية: مخصصة للأطفال من 6 سنوات و 3 أشهر إلى 8 سنوات و 3 أشهر و تتضمن 32 صورة.

المجموعة الثالثة: و هي مخصصة للأطفال 9 سنوات و 3 أشهر إلى 10 سنوات و 3 أشهر و تتضمن كل البنود المتمثلة في 50 صورة.

التعليمة: "وشنو هذا "

الجزء الثاني: يتكون من 10 صور موجودة في كراس الاختبار تمثل أفعال (الأحداث) و على الطفل الاجابة على السؤال ماذا يفعل؟ (تسمية

الأفعال) و يقترح هذه المجموعة على الأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر إلى 8 سنوات و 3 أشهر مباشرة بعد الجزء الأول.

التعليمة: " واش إدير **"**

تسجل عدد الاجابات الصحيحة في الخانات الموجودة في أسفل ورقة الاجابة بالنسبة للجزئين أمام الرمز(QQC) و (QQF).

3) **تكرار الكلمات:**

يتكون الاختبار الفرعي من 32 بند ويطلب من الطفل تكرار الكلمات المقترحة عليه.

التعليمة: " عاود مورايا واش رح نقول، لازم تسمع مليح خاطرش نقولها خطرة برك **"**

تسجل عدد الاجابات الصحيحة في الخانات الموجودة في أسفل ورقة لاجابة أمام الرمز(REP M)

4) الفهم:

يتكون الاختبار من 32 لوحه تتضمن 4 صور مرتبطة بمجموعة من العبارات (حيث يطلب اختيار الصورة المطلوبة في بعض العبارات على كفاءة مورفولوجية دنيا (ig) و البعض الآخر على كفاءة مورفولوجية معقدة (if).

وتقدم في البداية مثالين تدريبين للتأكد من أن الطفل فهم التعليمة مع تقديم لعرض ثان للصور في حالة الاجابة الخاطئة في المرة الأولى، و تنقسم البنود إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى:

تتكون من 21 بند مخصصة للأطفال من 5سنوات و 3 أشهر إلى 8 سنوات و 3 أشهر.

المجموعة الثانية:

تتكون من 11 بند مخصصة للأطفال من 9 سنوات و 3 أشهر إلى 10 سنوات و 3 أشهر.

التعليمة: " رايحين نخدموا كيف كيف، سمع مليح واش نقول ووريلى التصويرة لي فيها الهدرة اللي نقلك عليها "

تسجل عدد الاجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الاجابة أمام الرموز التالية:

(if1): و التي تمثل عدد الاجابات الصحيحة في العرض الأول للبنود على عبارات من نوع if.

(ig1): و التي تمثل عدد الاجابات الصحيحة في العرض الأول للبنود على عبارات من نوع ig.

(ci) الفهم الآني: و الذي يمثل مجموع عدد الاجابات الصحيحة على عبارات من نوع(if1) و (ig1) في العرض الأول.

(if2): التي تمثل عدد الاجابات الصحيحة في العرض الثاني للبنود في حالة تقديم إجابة خاطئة في العرض الأول على عبارات من نوع if.

(ig2): و التي تمثل عدد الاجابات الصحيحة في العرض الثاني للبنود في حالة تقديم إجابة خاطئة في العرض الأول على عبارات من نوع ig.

(cg) الفهم العام: والذي يمثل مجموع عدد الإجابات الصحيحة على عبارات من نوع (if2) و(ig2) في العرض الثاني.

5) انتاج العبارات:

يتكون هذا المستوى من 3 بنود تدريبية و 25 بنود مقدمة في دفتر اللوحات التي تتكون من صورتين موجودة في كراس الاختبار و المطلوب من الطفل تكملة جمل جمل ناقصة تتعلق بمضمون الصورة الثانية انطلاقا من الجملة التي يتلفظ بها الفاحص و التي تتعلق بمضمون الجملة الأولى، و الإجابة الصحيحة موجودة في ورقة الإجابة بالخط المائل، وتهدف هذه البنود إلى دراسة الكفاءات النحوية عند الأطفال و تنقسم إلى مجموعتين:

المجموعة الأولى: تتكون من 16 بند مخصصة للأطفال من 5 سنوات و 3 أشهر

المجموعة الثانية: تتكون من كل البنود أي 25 بند يجيب عليها الأطفال من6 سنوات و 3 أشهر إلى 10سنوات و 3 أشهر .

التعليمة: " راح نوريلك تصويرات وأنت راح تكمل الهدرة اللي بديتها "
تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرموز التالية:
(morsy): عدد الإجابات الصحيحة على البنود.
(dysl): عدد الإجابات الأطفال التي تحتوي على أخطاء على مستوى اللساني.
(dysp): عدد الإجابات الأطفال التي تحتوي على أخطاء على مستوى البراغماتي.

6) تكرار العبارات:
يتكون هذا الاختبار الفرعي من 15 عبارة يجيب عليها أطفال 5 سنوات و 3 أشهر تهدف إلى دراسة الجانب المورفولوجي و النحوي عند الأطفال.
التعليمة: " عاود مورايا وش راح نقول "
تسجل عدد الإجابات الصحيحة لهذا البعد في الخانة الموجودة أسفل ورقة الإجابة أمام الرموز التالية:
(Rép syn): عدد تكرارات الصحيحة للعبارة على مستوى النحوي باحترام النموذج المقترح.
(Rép sém): عدد الإجابات الصحيحة للعبارات على المستوى الدلالي لكن استعمال نحو مختلف للنموذج المقترح.

ولقد اخترنا في هذا الاختبار 4 بنود المتعلقة بالإنتاج اللغوي و المتمثلة فيما يلي:

بند الإنتاج المعجمي/ بند تكرار الكلمات/ بند إنتاج العبارات/ بند تكرار العبارات.

و فيما يلي سيتم عرض نتائج اختبار ELO في جدول كما يلي:

عدد الإجابات الصحيحة ÷ العدد الكلي ×100

عدد الحالات	عدد الإجابات الصحيحة	النسب المئوية
1	16	32%
2	02	04%
3	15	30%
4	06	12%
5	06	12%
6	04	08%
7	06	12%
8	15	30%
9	10	20%
10	15	30%

جدول رقم(3):يمثل نتائج عدد الإجابات و النسب المئوية لبند الإنتاج المعجمي

عدد الحالات	**عدد الإجابات الصحيحة**	**النسبة المئوية**
1	**12**	**%37.5**
2	**06**	**%18.75**
3	**10**	**%31.25**
4	**05**	**%15.62**
5	**06**	**%18.75**
6	**12**	**%37.5**
7	**07**	**%21.87**
8	**05**	**%15.62**
9	**10**	**31.25%**
10	**13**	**40.62%**

جدول رقم (4): يمثل نتائج عدد الاجابات و النسبة المئوية للبند تكرار الكلمات

عدد الحالات	عدد الإجابات الصحيحة	النسبة المئوية
1	10	40%
2	02	08%
3	08	32%
4	04	16%
5	06	24%
6	08	32%
7	06	24%
8	09	36%
9	09	36%
10	11	44%

الجدول رقم(5) يمثل نتائج عدد الإجابات الصحيحة و النسبة المئوية لبند إنتاج العبارات

عدد الحالات	عدد الإجابات الصحيحة	النسبة المئوية
1	05	33.33%
2	03	20%
3	06	40%
4	06	40%
5	04	26.66%
6	03	20%
7	02	13.33%
8	03	20%
9	04	26.66%
10	06	40%

جدول رقم (6): يمثل نتائج الإجابات الصحيحة و النسبة المئوية لبند تكرار العبارات

تقديم نتائج الاختبار :

الحالة 01:

تحصلت الحالة في بند إنتاج المعجمي على(16)إجابات صحيحة من أصل 50بنسبة 32%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على (12) إجابة صحيحة من أصل32 بنسبة 37.5%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على(10) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 40%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات الصحيحة التي تحصل عليها الحالة هي (05) من أصل 15 بنسبة 33.33%

الحالة 02:

تحصلت الحالة الثانية في بند إنتاج المعجمي على إجابتين صحيحتين من أصل 50 بنسبة 04%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على (06) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 18.75%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على إجابتين صحيحتين من أصل 25 بنسبة 08%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (03) من أصل 15 بنسبة 20%

الحالة 03:

تحصلت الحالة الثالثة في بند إنتاج المعجمي على (15) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 30%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على (10) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 31.25%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (08) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 32%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (6) من أصل 15 بنسبة 40%

الحالة 04:

تحصلت الحالة الرابعة في بند إنتاج المعجمي على (06) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 12%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على(05) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 15.62%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (04) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 16%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (6) من أصل 15 بنسبة 40%

الحالة 05:

تحصلت الحالة الخامسة في بند إنتاج المعجمي على (06) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 12%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على(06)إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 18.75%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (06) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 24%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (04) من أصل 15 بنسبة 26.66%

الحالة 06:

تحصلت الحالة السادسة في بند إنتاج المعجمي على (04) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 08%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على(12) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 37.5%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (08) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 32%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (03) من أصل 15 بنسبة 20%

الحالة 07:

تحصلت الحالة السابعة في بند إنتاج المعجمي على (06) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 12%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على(07) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 21.87%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (06) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 24%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (02) من أصل 15 بنسبة13.33%

الحالة08:

تحصلت الحالة الثامنة في بند إنتاج المعجمي على (15) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 30%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على(05) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 15.62%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (09) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 36%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (03) من أصل 15 بنسبة 20%

الحالة 09:

تحصلت الحالة التاسعة في بند إنتاج المعجمي على (10) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 20%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على(10) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 31.25%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (09) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 36%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (04) من أصل 15 بنسبة 26.66%

الحالة 10:

تحصلت الحالة الأخيرة في بند إنتاج المعجمي على (15) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 30%

وفي بند تكرار الكلمات تحصلت الحالة على(13) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 40.62%

وفي بند إنتاج العبارات تحصل على (11) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 44%

أما في بند تكرار العبارات فعدد الإجابات التي تحصل عليها الحالة هي (06) من أصل 15 بنسبة 40%

استمارة حول جودة الحياة موجهة لأولياء الأطفال من ذوي الاضطرابات العصبية النمائية (questionnaire de PAR-AR-QOL) الاستمارة الأصلية:

هو عبارة عن استبيان موجه لأولياء الأطفال من ذوي الاضطرابات العصبية النمائية يقيس تأثير اضطرابات الطفل على جودة حياة الوالدين، صمم من طرف مجموعة من الباحثين من بينهم الأستاذ بن أحمد قويدر

وصف المقياس:

يحتوي المقياس على 3 أبعاد أولهما يتمثل في جمع معلومات عامة حول الحالة و البعد الثاني يتمثل في تقييم الآباء لتطورات الطفل التوحدي، أما البعد الثالث فيتمثل في مقياس جودة الحياة .

يتكون هذا المقياس من 17 فقرة ذات أبعاد متعددة مع إجابات متدرجة في 5 فئات شدة وفقا لمقياس ليكرت .

الأسئلة من 1 إلى 15 هي مخصصة لتقييم شدة الصعوبات و الإجابات تكون من **"لا أوافق بشدة"** إلى **"أوافق بشدة"**

وبالنسبة للسؤال 16 يقيم تكرار اضطرابات النوم و الإجابة من **"أبدا"** للإجابة **"في كل مرة"**

أما السؤال الأخير(17) فيتعلق بالتقييم الذاتي الشامل لنوعية الحياة التي تتراوح من الإجابة **"لم تتغير"** إلى الجواب **"تدهورت بشكل كبير جدا"**

استبيان يقيس مستوى إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل من إعداد الباحثة:

تمّ تكييف هذا المقياس المعدّل من طرف الباحثة حسب العينة(أسر أطفال التوحد) التي ستطبّق فيها الدراسة الحالية بحيث يهدف هذا المقياس إلى معرفة مستوى ومدى فاعلية إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل.

خطوات إعداد المقياس:

1- الاطلاع على الاستمارة الأصلية الذي يدور موضوعها حول جودة الحياة موجّهة للأولياء الأطفال من ذوي اضطرابات العصبية النمائية بحيث تهدف إلى تطوير استراتيجيات اشتراك أولياء الفئة ذوي الإصابة العصبية.

2- دراسة وسام عداد 2018 التي هدفت إلى التعرّف على دور الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد.

3- دراسة منايفي ياسمينة 2019 التي هدفت إلى إبراز دور أسرة الطفل المتوحد في التكفّل.

وصف المقياس:

يحتوي المقياس المكيّف على 3 أجزاء أولهما يتمثّل في جمع المعلومات عامة حول أسر أطفال التوحد والجزء الثاني يتمثّل في مستوى وعي بالاضطراب و في الجزء الموالي يتمثّل في تقييم الآباء لتطوّرات الطفل التوحدي بالإضافة إلى تقييم تطوّر اللغة.

أما في الجزء الأخير فيتمثّل في إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفّل.

يتكوّن هذا الأخير من 11 فقرة ذات أبعاد متعدّدة مع إجابات متدرّجة في 5 فئات شدّة وفقا لمقياس ليكرت، وتكون شدة هذه الفئات من **"لا أوافق بشدة" إلى "أوافق بشدة".**

أبعاد المقياس:

عبارات المقياس مصاغة في الاتجاهين الايجابي و السلبي بواقع 8 بنود موجبة وبند واحد سالب وهي كالتالي:

البنود الموجبة:

1- أشعر أنّ بالي مشغول على حالة إبني

2- أشعر بالقلق على إبني أكثر من المعتاد

3- أسعى لتعليم طفلي بكافة الطرق

4- أتابع طفلي بشكل جيّد ما يحصل في المؤسسة

5- أعوّد طفلي على التعبير عن رأيه

6- أعوّد طفلي على حسن الاستماع للآخرين

7- أعلّمه طريقة مواجهة المشكلات الحياتية

8- أدرّبه على التعاون مع الآخرين

9- أحاول أن أكسب طفلي المتوحد المهارات المناسبة له والتي تعينه على الاعتماد على نفسه في المستقبل

10- أرضى بطفلي لأنه نعمة من الله

البند السالب:

1- عامة أفقد صبري بسهولة

طريقة إعطاء الأوزان:

تتبع طريقة تدرّج الدرجات تبعا لدرجة ايجابية الفقرة أو سلبيتها حيث أنه في الفقرات 8 موجبة تعطي الإجابات(**لا أوافق بشدة، لا أوافق نوعا ما، محايد، أوافق نوعا ما، أوافق بشدة)** الدرجات **(1، 2،3،4،5)** على التوالي، أمّا في حالة الفقرة الوحيدة السالبة فتعطى الإجابات**(لا أوافق بشدة، لا أوافق نوعا ما، محايد، أوافق نوعا ما، أوافق بشدة)** الدرجات**(5،4،3،2،1)** على التوالي

أقل علامة:11

أعلى علامة:55

أسلوب الاحصائي:

حساب المدى: 55-11=44

طول الفئات: 3/44=14.6 أي بالتقريب= 15

تحديد مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحد في التكفّل:

منخفض	متوسّط	مرتفع
11	26 40	55

(7) جدول يمثّل سلّم درجة تحديد مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحد في التكفّل

من الدرجة(11) إلى الدرجة(26) **مستوى منخفض،** ومن الدرجة(26) إلى الدرجة(40) **مستوى متوسّط،** ثم من الدرجة(40) إلى الدرجة(55) **مستوى مرتفع.**

صدق المحكمين:

لتكون الاستمارة أكثر مصداقية و قابلة للتطبيق لابدّ من استعمال نوع من أنواع الصدق.

تعريف الصدق:

يعرف الصدق بأنّه يمثّل درجة الصحة التي تقيس ما نريد قياسه، ويشير إلى مدى صلاحيته و صحّته في القياس وهو أنواع: مثل صدق المحكمين للاستمارة وهو ما ينطبق على دراستنا.

عرض الاستمارة على مجموعة من المحكمين لإثبات صدقها:

الرقم	المحكمين
1	أ ـ وطواط وسيلة
2	د ـ تواتي حياة
3	د ـ عمراني أمال

جدول رقم(8): يمثّل لجنة تحكيم الاستمارة

تحصّلنا على مجموعة من الملاحظات فقمنا ببعض التعديلات من حيث:

ـ توضيح عنوان الاستمارة.

ـ توضيح المعلومات المطلوبة عن الأم و الأب.

ـ تصحيح الصيغ اللغوية و توضيح الفكرة.....وغيرها من التعديلات.

ـ حذف بعض الفقرات.

2/ مقياس الدافعية :

أعد هذا المقياس هـ .ج .م هيرمانز ، بحيث يتكون المقياس في صورته الأصلية من 29 عبارة متعددة الاختيار، مشتقة أساسا من التحليل التجمعي ل 90 عبارة

متعددة الاختيار، غير أن فارق عبد الفتاح موسى(1981) حذف عبارة واحدة، ولكنه لم يشر إلى محتواها، و بالتالي تصبح النسخة العربية من المقياس تتكون من 28 عبارة فقط.

وفقرات أو عبارات المقياس مصاغة على شكل جمل ناقصة يليها 4 أو 5 عبارات (أ، ب، ج، د) أو (أ، ب، ج، د،هـ) و يوجد أمام كل عبارة مكملة لها قوسين، يطلب من المفحوص وضع إشارة (x)أمام العبارة التي يعتقد أنها تكملة للجملة، و تنطبق عليه (أنظر ملحق رقم

و بنود المقياس أو عباراته مصاغة في الاتجاهين الايجابي و السلبي، بواقع 19 بندا موجبا و تسعة بنود سالبة، وهي على التوالي:

البنود الموجبة:

1- في المدرسة يعتقدون أني

2- عندما أعمل تكون مسؤوليتي أمام نفسي

3- عندما يشرح المعلم الدرس

4- أعمل عادة

5- اذا لم أصل إلى هدفي و لم أؤدي مسؤوليتي تماما عندئذ

6- عندما أكون في المدرسة فإن المعايير التي أضعها لنفسي بالنظر إلى الدروس تكون

7- إذا دعيت أثناء أداء واجب منزلي إلى مشاهدة التلفزيون أو سماع الراديو فإني بعد ذلك

8- إن العمل الذي يتطلب مسؤولية كبيرة

9- يعتقد الآخرون أني

10- أرى زملائي في الثانوية الذين يذاكرون بشدة جدا

11- أنا بصفة عامة

12- أرى زملائي في المدرسة يذاكرون بشدة جدا

13- في المدرسة أعجب بالأشخاص الذين يحققون مركزا مرموقا في الحياة

14- عندما أرغب في عمل شيء أتسلى به

15- أكون عادة

16- يمكن أن أعمل في شيء ما بدون تعب لمدة

17- إن علاقاتي الطيبة بالمعلمين في المدرسة

18- يتبع الأولاد آباءهم في إدارة الأعمال لأنهم

19- التنظيم شيء

البنود السالبة:

1- إن العمل شيء

2- أرى أن الحياة التي لا يعمل فيها الانسان مطلقا

3- أن تنفق قدرا من الوقت للاستعداد لشيء هام

4- أعتقد أن عدم إهمال الواجب المنزلي

5- إن بدء أداء الواجب المنزلي يكون

6- أعتقد أن الوصول إلى مركز مرموق في المجتمع يكون

7- عند عمل شيء صعب فإنني

8- عندما أبدأ شيء فإنني

9- بالنسبة للمدرسة أكون

طريقة إعطاء الأوزان:

تتبع طريقة تدرج الدرجات تبعا لدرجة إيجابية الفقرة، حيث أنه في الفقرات 19 الموجبة، تعطى الإجابات أ، ب، ج، د، هـ الدرجات 5،4،3،2،1 على الترتيب، أما في حالة الفقرات التسع السالبة فتعطي الإجابات أ، ب، ج، د،هـ الدرجات 1،2،3،4،5 على الترتيب.

و تعتبر الدرجة28 هي أدنى درجة يمكن للفرد الحصول عليها في هذا المقياس بينما تعتبر الدرجة 129 هي أعلى درجة يمكنه الحصول عليها.

خصائص السيكومترية لأداة الدراسة:

1/ ثبات و صدق مقياس الدافعية للإنجاز:

1-1/الثبات:

أ- الثبات بطريقة ألفا كرونباخ:

- توصل هيرمانز سنة (1970) إلى معاملات ثبات على ثلاث عينات من تلاميذ المرحلة الإبتدائية، تلاميذ المرحلة الإعدادية و المرحلة الثانوية تبلغ على التوالي 0.80 ، 0.82 ، 0.80.

أما عند تطبيقه لمقياس الدافع للإنجاز على عينة من 125 طالبا من طلبة الجامعة توصل باستخدام معامل ألفا كرونباخ إلى معامل ثبات يقدّر بـ 0.82

- أمّا فاروق عبد الفتاح موسى (1981) بعد تطبيقه للمقياس على عينة شملت 598 فردا بواقع 372 من الذكور و 226 من الإناث، ينتمون إلى مراحل الإبتدائية و الثانوية و الجامعية في محافظة الشرقية بمصر، يتراوح مدى العمر لديهم من 13إلى 24 سنة، توصل إلى معاملات الثبات التالية بحساب معامل ألفا كرونباخ:

- فيما يتعلق بالذكور 0.803

ـ فيما يتعلق بالإناث 0.643

ب/ الثبات بطريقة التجزئة النصفية:

قام فاروق عبد الفتاح موسى بحساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية، و ذلك بحساب معامل ارتباط بين درجات أفراد العينة في نصف المقياس المكوّن من البنود ذات الترتيب الفردي، ودرجاتهم في البنود ذات الترتيب الزوجي، وبعد التصحيح باستخدام معادلة سبيرمان براون توصل إلى معاملات الثبات التالية في نصف الإختبار و الاختبار ككل على التوالي:

فيما يتعلق بالذكور 0.772 ، 0.871

فيما يتعلق بالإناث 0.724 ، 0.839

فيما يتعلق بالعينة الكلية 0.765 ، 0.86

1-2/ الصدق:

أ/ الصدق الذاتي:

توصل هيرمانز (1970) عند حساب الصدق الذاتي إلى معاملات الصدق التالية:

لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية 0.89

لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية 0.90

لدى تلاميذ المرحلة الثانوية0.89

ب/ صدق المحكمين:

لقد استخدم فاروق عبد الفتاح موسى (1981) صدق المحكمين، وذلك بعرض صور من المقياس على ثمانية محكمين من المشتغلين في ميدان علم النفس التربوي و القياس النفسي، و طلب منهم تحديد:

أولا: ما إذا كانت الفقرة تنتمي إلى دافع الإنجاز أو لا

ثانيا: تحديد إيجابية أو سلبية الفقرة.

وتوصل إلى مايلي: دلت تقديرات المحكمين على أن كافة فقرات المقياس تنتمي إلى الدافع للإنجاز حيث أنّ النسبة المئوية لإتفاق المحكمين لم تقل عن 87.5% .

كما اتفق المحكمين على أنّ المقياس يتضمن تسع فقرات سالبة وهي الفقرة 1-3-4-9-10-15-16-27-28 وباقي الفقرات موجبة و التي عددها 19.

ج/ الصدق التجريبي:

لقد قام فاروق عبد الفتاح موسى بحساب الصدق التجريبي على عينة عشوائية بلغ عددها 200فردا مناصفة بين الذكور و الإناث، وذلك بحساب معامل الارتباط بين درجاتهم على مقياس الدافع للإنجاز و درجات تحصيلهم الدراسي في نهاية العام، فبلغت قيمة معامل الارتباط0.67 (محمد النوبي محمد علي، 2010).

ثبات و صدق مقياس الدافع للإنجاز في الدراسة الحالية:

قبل تطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية قام بعض الباحثين بتغيّرات طفيفة على المقياس حتى يتلاءم على العينة التي يطبق عليها حيث قام بتغيير كلمة المدرسة إلى المؤسسة في الفقرات التالية: 2- 18- 24- 25- 28.

كذلك قام بتغيير كلمة المعلم إلى المختص في الفقرة رقم:6- 18

أيضا تغيير كلمة الواجب المنزلي إلى التعليمات في الفقرة رقم:9.

كما قامت الباحثة بحذف بعض البنود فصار عدد الفقرات الحالية 23(انظر إلى الملحق)

البنود الموجبة:

1- في المؤسسة يعتقدون أن

2- عندما أعمل تكون مسؤوليتي أمام نفسي

3- عندما يشرح المختص البرنامج

4- أعمل عادة

5- إذا لم أصل إلى هدفي و لم أؤدي مسؤوليتي تماما عندئذ

6- عندما أكون في البيت فإنّ المعايير التي أضعها لنفسي بالنظر إلى البرنامج تكون

7- إذا دعيت أثناء العمل مع ابني في البيت إلى مشاهدة التلفزيون أو الحديث في الهاتف فإنّي بعد ذلك

8- إنّ العمل الذي يتطلّب مسؤولية كبيرة

9- يعتقدون الآخرون أنّي

10- أكون عادة

11- يمكن أن أعمل في شيء ما بدون تعب لمدّة

12- إنّ علاقاتي الطيبة بالمختصّين في المؤسسة

13- أنا بصفة عامة

14- في المؤسسة أعجب بالأشخاص الذين يحقّقون مكانة مرموقة في الحياة

15- بالنسبة للمؤسسة أكون

16- التنظيم شيء

البنود السالبة:

1- إنّ العمل شيء

2- أرى أنّ الحياة التي لا يعمل فيها الإنسان

3- أن تنفق قدرا من الوقت للاستعداد لشيء هام

4- إنّ بدء أداء التعليمات يتطلّب

5- عند عمل شيء صعب فإنّني

6- عندما أبدأ شيئا فإنّني

7- بالنسبة للمؤسسة أكون

مستوى الدافعية:

من درجة 23 إلى 46 **مستوى منخفض.**

من درجة 46 إلى 115 **مستوى مرتفع**

منخفض		مرتفع
23	46	115

جدول رقم(9): يمثل سلّم الدرجات لتحديد مستوى الدافعية

الدراسة الأساسية:

بعد أن تطرقنا في بداية الفصل إلى الدراسة الاستطلاعية و قمنا بتعريفها و ذكر الخطوات التي ممرنا بها، سننتقل الآن إلى الدراسة الأساسية.

منهج الدراسة:

إن المنهج المستخدم في هذا البحث هو المنهج الوصفي أسلوب دراسة حالة وهو مناسب لوصف و تحليل الظواهر و العوامل المختلفة بهدف الكشف و التفسير و استخلاص الملاحظات و النتائج، ومن أجل الاطلاع و الإلمام الجيد بموضوع الدراسة و الإحاطة بجوانبه المختلفة.

بحيث يعتبر الأسلوب الوصفي أحد أشكال التحليل و التفسير العلمي المنظم لوصف ظاهرة أو مشكلة محددة و تصويرها كيفيا و كميا عن طريق جمع بيانات و معلومات مقننة عن الظاهرة أو المشكلة و تصنيفها و تحليلها و اخضاعها للدراسة الدقيقة (سامي محمد ملحم، 2002،ص 352)

كما أنه منهج يركز على ما هو كائن في وصفه وتفسيره للظاهرة موضوع الدراسة، و يعمل على جمع البيانات و المعلومات عن موضوع الدراسة و تحليلها و تفسيرها (مدحت عبيدات، 1999،ص 74).

2/ مجالات الدراسة الأساسية:

أ- المجال الزمني:

تم إجراء بحثنا خلال الفترة الممتدة من بداية 18فيفري 2021 إلى غاية 13 ماي 2021.

ب - المجال المكاني:

أجرينا الدراسة الأساسية بمؤسسة وحدة الكشف و المتابعة النفسية بحي ريزانفيل وهو نفس المكان الذي أجرينا فيه الدراسة الاستطلاعية و تم الاشارة إليه ووصفه في الدراسة الاستطلاعية سابقا **متغيرات الدراسة:**

المتغير المستقل: دور الأسرة

المتغير التابع: الإنتاج اللغوي لدى الطفل التوحدي

العينة الأساسية:

تم اختيار 05 حالات من المجموع الكلي للدراسة الاستطلاعية لفئة أسر الأطفال التوحد.

الأدوات المستخدمة في الدراسة الأساسية:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على توظيف استمارتين؛ الأولى حول دور الأسر في تنمية الإنتاج اللغوي لدى أطفال التوحد، والثانية حول دافعية الإنجاز؛ حيث تعتبر هذه الوسيلة الأنسب لمنهج الدراسة و موضوعها و التي تمكن من جمع المعطيات و المعلومات و الحصول عليها.

خلاصة الفصل :

كخلاصة لهذا الفصل يمكن لنا الاستفادة من فهم و إستعاب المنهج المستخدم في هذه الدراسة و الأدوات التي تمّ الاستعانة بها في جمع المعلومات و البيانات، كما تعرّفنا على مجالات دراستنا الزمانية و المكانية حتى نتمكّن من إجراء الدراسة بصورة واضحة دقيقة و مفهومة.

الفصل السادس

عرض و مناقشة النتائج الدراسة

1- عرض النتائج وتحليلها

2- مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات

3- الاستنتاج العام

4- اقتراحات وتوصيات

- خاتمة

- قائمة المراجع

- الملاحق

عرض النتائج:

بعد تطبيق الاستمارة المعدّلة على العيّنة قمنا بإعادة تطبيق اختبار كارز و اختبار اللغة و تمّ الحصول على النتائج التالية:

1/عرض نتائج القياس القبلي و القياس البعدي لاختبار كارز و اختبار اللغة:

أ/ القياس القبلي و القياس البعدي لاختبار كارز:

الحالات	السن	درجة التوحد(قبلي)	درجة التوحد(بعدي)
1	07	33	29
2	06	30	27
3	07	32	28
4	05	33	29
5	06	30	27

جدول رقم(10): يبيّن درجات اختبار كارز(القبلي و البعدي)

التعليق على الجدول:

من خلال الجدول نلاحظ أن هناك تحسّن ملحوظ في درجة التوحد حيث نجد كل الحالات التي كانت درجة التوحد لديهم تتراوح ما بين 30 و 33 درجة قد نقصت بدرجة كبيرة تتراوح مابين 27 و29 درجة.

ب/ القياس القبلي و البعدي لاختبار اللغة:

عدد الحالات	عدد الإجابات الصحيحة		النسب المئوية	
	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي
1	16	40	32%	80%
2	02	32	04%	64%
3	15	33	30%	66%
4	06	27	12%	54%
5	**06**	19	12%	38%

جدول رقم (11): نتائج عدد الإجابات الصحيحة و النسب المئوية لبند الإنتاج المعجمي(القبلي و البعدي).

عدد الحالات	عدد الإجابات الصحيحة		النسب المئوية	
	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي
1	12	27	37.5%	84.3%
2	06	19	18.75%	59.3%
3	10	21	31.25%	65.6%
4	05	15	15.62%	46.8%
5	06	14	**18.75%**	43.7%

جدول رقم (12): نتائج عدد الإجابات الصحيحة و النسب المئوية لبند تكرار الكلمات (القبلي و البعدي).

عدد الحالات	عدد الإجابات الصحيحة		النسب المئوية	
	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي
1	10	20	40%	80%
2	02	04	08%	16%
3	08	16	32%	64%
4	04	08	16%	32%
5	06	12	**24%**	48%

جدول رقم (13): نتائج عدد الإجابات الصحيحة و النسب المئوية لبند إنتاج العبارات(القبلي و البعدي)

عدد الحالات	عدد الإجابات الصحيحة		النسب المئوية	
	القبلي	البعدي	القبلي	البعدي
1	05	10	33.33%	66.6%
2	03	06	20%	40%
3	06	12	40%	80%
4	06	12	40%	80%
5	04	8	26.66%	53.3%

جدول رقم (14): نتائج الإجابات الصحيحة و النسب المئوية لبند تكرار العبارات(القبلي والبعدي).

التعليق:

الحالة الأولى:

تحصّلت الحالة الأولى في البند الإنتاج المعجمي في القياس القبلي على(16) إجابات صحيحة من أصل 50 بنسبة 32%، أما في القياس البعدي فقد تحصلت الحالة على (40) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 80%، إذ نلاحظ ارتفاع كبير بنسبة 48%.

وفي البند تكرار العبارات تحصّلت الحالة في القياس القبلي على(12) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 37.5%، أما في القياس البعدي فقد تحصلت الحالة على (27) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 84.3%، إذ نلاحظ ارتفاعا كبيرا بنسبة 46.8%.

وفي البند إنتاج العبارات تحصل في القياس القبلي على(10) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 40%، أما في القياس البعدي فقد تحصّل على(20) إجابة صحيحة من أصل 25 بنسبة 80%، أي ارتفاع كبير بنسبة 40%.

أما في البند تكرار العبارات فعدد الإجابات الصحيحة التي تحصل عليها الحالة في القياس القبلي هي(05) من أصل 15 بنسبة 33.33%، أما في القياس البعدي

فعدد الإجابات المتحصّل عليها هي(10) من أصل 15 بنسبة 66.6%، أي ارتفاع كبير بنسبة 33.27%.

الحالة الثانية:

تحصّلت الحالة في البند الإنتاج المعجمي في القياس القبلي على إجابتين صحيحتين من أصل 50 بنسبة 04%، أما في القياس البعدي فقد تحصّل على(32) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 64%، إذ نلاحظ ارتفاع جدّ كبير بنسبة 60%.

وفي البند تكرار الكلمات تحصّل على(06) إجابات صحيحة من أصل 32 بنسبة 18.75% هذا في القياس القبلي، أما في القياس البعدي فقد تحصّل على(19) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 59.3%، أي ارتفاع كبير بنسبة 40.55%.

وفي البند الإنتاج العبارات كانت النتائج المتحصّل عليها في القياس القبلي على إجابتين صحيحتين من أصل 25 بنسبة 08%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي(04) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 16%، أي ارتفاع بنسبة 8%.

أما في البند تكرار العبارات فكانت النتائج المتحصّل عليها في القياس القبلي على(03) إجابات صحيحة من أصل 15 بنسبة 20%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي(06) إجابات صحيحة من أصل 15 بنسبة 40%، أي ارتفاع بنسبة20%.

الحالة الثالثة:

في القياس القبلي تحصّلت الحالة في البند الإنتاج المعجمي على(15) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 30%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل هي(33) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 66%، أي ارتفاع كبير بنسبة 36%.

وفي بند تكرار الكلمات تحصّل في القياس القبلي على(10) إجابات صحيحة من أصل 32 بنسبة 31.25%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي (21) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 65.6%، أي ارتفاع بنسبة 34.35%.

وفي البند إنتاج العبارات تحصّل في القياس القبلي على(08) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 32%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي (16) إجابة صحيحة من أصل 25 بنسبة 64%، أي ارتفاع بنسبة 32%.

أما في بند تكرار العبارات في القياس القبلي تحصّلت الحالة على(6) إجابات صحيحة من أصل 15 بنسبة 40%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي(12) إجابة صحيحة من أصل 15 بنسبة 80%، أي ارتفاع بنسبة 40%.

الحالة الرابعة:

النتائج المتحصّل عليها في بند الإنتاج المعجمي في القياس القبلي هي(06) إجابات صحيحة من أصل 50 بنسبة 12%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي(27) من أصل 50 بنسبة 54%، أي ارتفاع كبير بنسبة 42%.

وفي بند تكرار الكلمات فكانت النتائج المتحصّل عليها في القياس القبلي هي(05) إجابات صحيحة من أصل 32 بنسبة 15.62%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي(15) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 46.8%، أي ارتفاع بنسبة 30.18%.

وفي بند إنتاج العبارات في القياس القبلي تحصّلت الحالة على(04) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 16%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها (08) إجابات صحيحة من أصل 25 بنسبة 32%، أي ارتفاع بنسبة 16%.

أما في بند تكرار العبارات في القياس القبلي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي (06) إجابات صحيحة من أصل 15 بنسبة 40%، أما في القياس البعدي فكانت النتائج المتحصّل عليها هي (12) إجابة صحيحة من أصل 15 بنسبة 80%، أي ارتفاع بنسبة40%.

الحالة الخامسة:

في القياس القبلي لبند الإنتاج المعجمي تحصّلت الحالة على(06) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة 12%، أما في القياس البعدي فقد تحصّل على (19) إجابة صحيحة من أصل 50 بنسبة38%، أي ارتفاع بنسبة 26%.

وفي البند تكرار الكلمات في القياس القبلي تحصّل على(06) إجابات صحيحة من أصل 32 بنسبة 18.75%، أما في القياس البعدي فقد تحصّل على(14) إجابة صحيحة من أصل 32 بنسبة 43.7%، أي ارتفاع بنسبة 24.95%.

2/عرض النتائج المتعلّقة بمدى وعي الأسرة باضطراب طفلهم:

وجود معرفة سابقة باضطراب التوحد	نعم	لا	المجموع
المجموع	**03**	**02**	**05**
النسبة	**60%**	**40%**	**100%**

الجدول رقم(15) يمثل مدى وعي الأسرة بالاضطراب التوحد

من خلال الجدول (13) يتبيّن أنّ60 من الآباء لديهم معرفة كبيرة باضطراب التوحد وأنّ 40 من الآباء يجهلون تماما.

3/ عرض النتائج المتعلّقة بتقييم الأسر لتطوّرات طفلهم:

تقييم الأسر للتطورات التالية	أبدا		بدرجة قليلة		بدرجة متوسّطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدّا	
	العدد	النسب	العدد	النسب	العدد	النسب	العدد	النسب	العدد	النسب
1- يأكل وجبات كاملة	0	0%	0	0%	4	80%	1	20%	0	0%
2- اللعب	0	%0	0	0%	4	80%	1	20%	0	0%
3- التقليد	0	0%	0	0%	4	80%	1	20%	0	0%
4- التفاعل و العلاقات مع الآخرين	0	0%	1	20%	4	80%	0	0%	0	0%
5- ينام بشكل منظّم	0	0%	0	0%	1	20%	4	80%	0	0%
6- تصدر منه سلوكات عنيفة	3	60%	1	20%	1	20%	0	0%	0	0%
7- يتواصل مع الآخرين بانفعال	0	0%	2	40%	3	60%	0	0%	0	0%
8- النظافة	0	0%	0	0%	1	20%	2	40%	2	40%

9- استعمال إيماءات	0	0%	0	0%	2	40%	3	60%	0	0%
10- استعمال الأشياء	0	0%	0	0%	3	60%	2	40%	0	0%
11- التكيّف	0	0%	1	20%	3	60%	1	20%	0	0%
12- لديه استجابات البصرية	0	0%	0	0%	1	20%	4	80%	0	0%
13- لديه استجابات السمعية	0	0%	0	0%	1	20%	4	80%	0	0%
14- يعاني من فرط الحركة و النشاط الزائد	0	0%	2	40%	3	60%	0	0%	0	0%
15- الانزعاج و القلق والمخاوف	0	0%	2	40%	3	60%	0	0%	0	0%

جدول رقم(16) يوضّح تقييم الأسر لتطوّرات طفلهم المتوحد

من خلال الجدول نلاحظ نسبة 80 من الأسرة يرون بأنّ سلوكات الأكل و اللعب و التقليد لدى طفلهم تمتاز بدرجة متوسطة.

أما بالنسبة للتفاعل و العلاقات مع الآخرين فكانت بنسبة 20 عند الآباء بدرجة قليلة، و80 بالمئة بدرجة كبيرة عند الأسر.

وبالنسبة للنوم فكانت بنسبة 20 من الآباء من يرون أنّ طفلهم ينام بشكل منظّم بدرجة متوسطة و80 بالمئة بدرجة كبيرة عند الأسر.

أما عن سلوكياته العنيفة فكانت بنسبة 60 بأنها أبدا لم تكن لديه سلوكيات عنيفة و 20 كانت بدرجة قليلة و 20 أخرى كانت بدرجة متوسّطة.

وفي التواصل الانفعالي كانت بنسبة 40 بدرجة قليلة و 60 بدرجة متوسطة.

في حين أنّ نسبة 40 من الآباء يرون طفلهم يكتسب النظافة بدرجة كبيرة جدّا و 40 أخرى كانت بدرجة كبيرة أما 20 فكانت بدرجة متوسطة.

نلاحظ أيضا في الجدول أنّ نسبة60 من الآباء يرون أنّ طفلهم يستعمل الإيماءات للتعبير عن غاية بدرجة كبيرة و 40 منهم ما يرونه بدرجة متوسّطة.

وأما بنسبة 60 منهم من يرون أنّ طفلهم يستعملون الأشياء للتعبير عن غاية ما بدرجة متوسّطة و 40 منهم ما يرونه بدرجة كبيرة.

بالنسبة للتكيّف توجد نسبة 60 من الآباء يرون طفلهم لديه قابلية للتكيّف بدرجة متوسّطة ونسبة 20 منهم ما يرونه بدرجة كبيرة، كذلك منهم ما يرونه بدرجة قليلة.

أما في الاستجابات البصرية و السمعية فأخذت نسبة 80 من الآباء أي أنهم يرون طفلهم لديه استجابات بصرية وسمعية بدرجة كبيرة، أما بنسبة 20 فكانت بدرجة متوسّطة.

وفي العنصرين الأخيرين المتمثل في وجود فرط الحركة و النشاط الزائد و العنصر الأخير حول الانزعاج و القلق و المخاوف فتمثّلت بنسبة 60 بدرجة متوسّطة أما نسبة 40 فكانت بدرجة قليلة.

4/ عرض النتائج المتعلّقة بتقييم تطوّر اللغة عند الطفل التوحدي:

تقييم تطوّرات اللغة	أكثر من 5 كلمات	جمل	المجموع
المجموع	3	2	5
النسبة	60%	40%	100%

جدول رقم(17) يمثّل النتائج المتعلّقة بتقييم تطوّر اللغة

من خلال الجدول نلاحظ نسبة 60 من الأسر أنّ تطوّرات اللغة عند طفلهم أكثر من 5 كلمات بدرجة متوسّطة، أما نسبة 40 أنّ تطورات اللغة عند طفلهم كانت جمل بدرجة كبيرة.

5/ عرض النتائج المتعلّقة بمستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل:

الأسرة الأولى: بكوش

- في البند الأول تحصل على 4 درجات
- في البند الثاني تحصل على3 درجات
- في البند الثالث تحصل على درجتين

أما من البند الرابع إلى البند الحادي عشر فتحصل على 5 درجات

المجموع= 49 أي مستوى إشراكه في التكفل مرتفع

الأسرة الثانية: ريغي

- في البند الأول و الخامس و السابع و الثامن و الحادي عشر تحصل على 4 درجات
- في البند الثاني و الرابع و السادس و التاسع و العاشر تحصل على 5 درجات
- في البند الثالث تحصل على درجتين

المجموع= 47 أي مستوى إشراكه في التكفل مرتفع

الأسرة الثالثة: قويدر

- في البند الأول و الثاني و الثامن تحصل على 3 درجات.
- في البند الثالث تحصل على درجة واحدة

ـ أما في البند الرابع و الخامس والسادس والسابع والتاسع و العاشر و الحادي عشر تحصل على 4 درجات

المجموع= 38 أي مستوى إشراكه متوسّط

الأسرة الرابعة: ديّاب

ـ في البند الأول و الثاني و الثامن و الحادي عشر تحصل على 3 درجات

ـ في البند الثالث تحصل على درجة واحدة

ـ في البند الرابع و الخامس والسادس والسابع والتاسع و العاشر تحصل على 4 درجات

المجموع= 34 أي مستوى إشراكه متوسّط.

الأسرة الخامسة: بولنوار

ـ في البند الأول والثاني والتاسع تحصل على 4 درجات.

ـ في البند الثالث تحصل على 3 درجات.

ـ أما في البند الرابع والخامس والسادس والسابع والثامن والعاشر والحادية عشر فتحصل على 5 درجات.

المجموع= 50 أي مستوى إشراكه مرتفعة

6/ عرض نتائج المتعلّقة بمستوى الدافعية للانجاز لدى الأسر الأطفال التوحد:

الأسرة الأولى: بكوش

في الفقرة 1- 2- 3- 4- 5- 6- 7- 8- 10- 12- 13- 16- 17- 20 تحصل على 5 درجات.

و الفقرة 6- 11- 14- 19- 21- 22- 23 تحصل على 4 درجات.

وفي الفقرة 15- 18 تحصل على 3 درجات.

أما في الفقرة 9 فتحصل على درجة واحدة.

المجموع= 100 أي مستوى الدافعية لديها مرتفعة جدّا

الأسرة الثانية: ريغي

في الفقرة 1- 2- 3- 5- 7- 8- 10- 12- 13- 15- 17- 18- 20 تحصل على 4 درجات.

والفقرة 6- 11- 14- 19- 21- 22- 23 تحصل على 3 درجات، وفي الفقرة 4- 16 تحصل على 5 درجات.

أما في الفقرة 9 فتحصل على درجتين.

المجموع= 85 أي مستوى الدافعية لديها مرتفعة

الأسرة الثالثة: قويدر

في الفقرة 1- 2- 3- 4- 5- 8- 11- 16- 17- 19- 20 تحصل على 4 درجات

و الفقرة 7- 10- 12- 13- 14 تحصل على 5 درجات، وفي الفقرة 6- 15- 18- 21- 22 تحصل على 3 درجات.

وفي الفقرة 23 تحصل على درجتين، أما في الفقرة 9 فتحصل على درجة واحدة.

المجموع= 86 أي مستوى الدافعية لديها مرتفعة.

الأسرة الرابعة: ديّاب

في الفقرة 1- 5- 8- 10- 14- 15- 19- 20- 22- 23 تحصل على 4 درجات

والفقرة 3- 4- 7- 12- 16- 17 تحصل على 5 درجات، و في الفقرة 2- 11- 13- 18- 21 تحصل على 3 درجات

أما في الفقرة 9 فتحصل على درجتين

المجموع= 89 أي مستوى الدافعية لديها مرتفعة

الأسرة الخامسة: بولنوار

في الفقرة 1- 2- 3- 5- 6- 8- 10- 11- 12- 14- 15- 17- 18- 20- 23 تحصل على 4 درجات

والفقرة 7- 19- 21- 22 تحصل على 3 درجات، وفي الفقرة 4- 16 تحصل على 5 درجات.

أما في الفقرة 9 فتحصل على درجتين.

المجموع= 88 أي مستوى الدافعية لديها مرتفعة.

مناقشة النتائج في ضوء الفرضيات:

انطلاقا من بحثنا هذا ومن الإشكالية التالية: هل للأسرة دور في تنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي؟

وعليه افترضنا بأنّ للأسرة دور في تنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي من خلال تطبيق اختبار كارز واختبار اللغة في القياس القبلي وكانت النتائج متوسّطة.

بعد تطبيقهم للبرامج العلاجية في المنزل ومتابعة أطفالهم بشكل مستمر ما يحصل في المؤسسة لمدّة زمنية تمّ إعادة تطبيق اختبار كارز و اختبار اللغة في القياس البعدي لنجد النتائج جدّ حسنة عما كانت من قبل.

قمنا بتطبيق استبيانين أوّلهما يمثّل مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحد في التكفل والثاني يمثّل الدافعية.

بحيث تكوّنت عيّنة الدراسة من 5 أفراد مختلفون في الجنس يهدف لمعرفة ما مدى وعي الأسرة باضطراب طفلهم، كذلك تقييم الآباء لتطوّرات طفلهم التوحدي بالإضافة إلى تقييم تطوّر اللغة لدى ابنهم.

كما يهدف إلى معرفة مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحد في التكفل و مستوى الدافعية للانجاز لديهم.

فمن خلال العمل مع الحالات تبيّن أنّ الأولياء لديهم وعي و معرفة سابقة حول اضطراب طفلهم.

وهذا راجع للمحور الثاني و المطروح في الاستبيان والمتمثّل في فقرة تخص معلومات حول الأبوين فمن خلال هذا الأخير تبيّن وجود حضور دائم للوالدين مع تخصيص أوقاتهم لطفلهم المتوحد ممّا نستنتج أن توفير الآباء للوقت الكافي مع ابنهم له دور في التنشئة اللغوية السليمة وهذا ما اتفقت معه دراسة بوسبتة يمينة تحت عنوان(**إستراتيجية المرافقة في العملية التأهيلية الميدانية)** والتي ترى بأنّ الأسرة تلعب دورا أساسيا في التفاعلات التواصلية مع الطفل و الأكثر فاعلية في مواجهة مشكلاته المعرفية اللغوية باعتبارها الأكثر تعاملا بشكل يومي و مباشر مع الطفل أما المحور الثالث و المتمثّل في تقييم الأسر لتطوّرات طفلهم مع تقييم تطوّر اللغة لديه فكانت بنسب متفاوتة وعالية من حيث سلوكات الأكل و اللعب و التقليد واستعمال الإيماءات و الاستجابات البصرية والسمعية وحتى تطوّر اللغة لدى طفلهم، من خلال هذه السلوكات اكتشفنا بأنّ للأسرة دور في تنمية وتطوير تلك السلوكات وهذا راجع إلى العمل معه بشكل مستمر سواء في البيت أو في المؤسسة وهذا ما اتفقت معه دراسة منايفي ياسمينة بعنوان: دور الأسرة في التكفل بالطفل التوحدي والتي تؤكد على أثر مشاركة الأسرة بالتعاون مع المركز في جميع مراحل التشخيص و العلاج و التقييم، وكلما كانت الأسرة

متعاونة مع الفريق العلاجي التربوي لتطبيق الخطط العلاجية و التعليمة كانت النتائج المرجوة أفضل لاسيما أنّ علاج التوحد جزء كبير منه هو تعديل سلوكي.

أما بالنسبة للمحور الأخير و المتمثّل في مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحديين في التكفل والذي يجيب على الفرضية الجزئية بشكل واضح فكانت إجابات الآباء حول هذا المضمون بنسبة كبيرة و إقبال واضح على المشاركة في التكفل مع مواظبتهم على السير العادي للحصص بشكل مستمر دليل على أنّ مستوى إشراكهم في التكفل مرتفع من خلال العمل المشترك بين الأسرة و الفرقة العلاجية ، وهذا اتفقت معه دراسة عقيلة صحراوي تحت عنوان: المرافقة الوالدية أثناء التكفل المبكر بالطفل المعاق حالة تناذر داون، والتي ترى أنّ نجاح عملية التكفل يتوقّف على نوعية عمل الفرقة العلاجية من جهة و استعداد الأسرة و مساهمتها بشكل فعّال من جهة أخرى.

كما أنّ التكفل يتيح الطفل نمو منسجما وأنّ تحقيق يكون بالعمل المشترك بين الأولياء و المهنيين الذي يجب مواصلته طيلة نمو الطفل المعاق مع تعديله وفق مختلف أعمار الطفل و حاجيته، بدون إهمال صعوباته الحركية ووتيرة قدراته في بداية التدخّل.

كذلك اتفقت معه دراسة وسام عداد بعنوان: دور الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد، حيث أكّدت النتائج أنّ بالرغم من الصعوبات التي تتعرّض لها أسر الأطفال التوحد إلاّ أنها تعمل جاهدة على تحسين و تأهيل طفلها باتخاذها جميع الإجراءات اللازمة من خلال تضامنها مع الأطباء و المختصين، حيث أنّ ذلك سيساهم في تقصّي تلك العقبات والمشكلات التي تعترضهم وتحول دون مشاركتهم المشاركة الفعّالة في حل هذه الصعوبات، فمعرفة تلك العراقيل تجعل المجتمع أكثر تفاعلا مع القضية التوحد.

أيضا تؤيّد دراسة الدكتورة منايفي ياسمينة، حيث ترى أنّ للأسرة دور في المساعدة و التكفل بالطفل المتوحد نظرا لأهميتها في المشاركة بدءا من عملية التشخيص الأولي حتى صياغة البرامج التربوية وتطبيقها وتقييمها على الطفل، كما على الأسرة أن تكون أهم أعضاء فريق العمل فهي تمتلك الكثير من المعلومات ما تؤهّل أفرادها من الناحية العملية لأخذ الدور الرئيسي في اختيار

الأهداف وتحديد أولويات وتحديد خطوات التدريب والمتابعة وتدوين التقدّم الذي يطرأ على أطفالهم في البيت.

وبالتالي تتحقّق الفرضية بدور الأسرة في التكفل و تنمية الإنتاج اللغوي لدى الطفل التوحد.

الاستنتاج العام:

من خلال دراستنا هذه و التي تهدف لمعرفة دور الأسرة في التكفل وتنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي ولأجل ذلك قمنا بتطبيق استبيان يحتوي على مجموعة من المحاور وكل محور يقيس مستوى معيّن حاولنا التركيز فيه على ثلاث محاور والمتمثلة في: وعي الأسرة باضطراب طفلهم، والمحور الثاني تقييم الأسر لتطوّرات طفلهم وتقييم تطور اللغة لديه، أما المحور الأخير فتمثّل مستوى إشراك الأسر الأطفال التوحديين في التكفل وانطلاقا من النتائج المتحصل عليها من الاستبيان أسفرت نتائج الدراسة إلى أنّ للأسرة دور في تنمية الإنتاج اللغوي عند الطفل المتوحد من خلال إشراكها في التكفل والعمل مع طفلها وحضورها للحصص دون انقطاع.

وعليه نستنتج بأنّ كلما كان عمل الأسرة على علاج ابنها من خلال تنفيذ تعليمات المختص الأرطفوني وتطبيق البرامج العلاجية تنخفض شدّة اضطراب التوحد تدريجيا.

توصيات واقتراحات:

1- توفير المعلومات المناسبة لأسر الأطفال التوحديين عن طبيعة الاضطراب من خلال المراكز المختلفة للتكفل بالطفل التوحدي، كمؤسسة وحدة الكشف والمتابعة النفسية وجمعية الأنيس للتوحد وغيرها، بهدف الوصول إلى التأهيل على النحو المطلوب.

2- تنظيم الملتقيات للتعرّف أكثر بهذا الاضطراب و الأعراض الخاصة به لمساعدة الأسرة على فهمه بالإضافة إلى تقديم الاقتراحات والإرشادات التربوية والعلاجية لتوطيد العلاقة بين الطفل وآبائه .

3- تكثيف التوعية عن اضطراب التوحد في وسائل الإعلام المختلفة.

4- تكثيف من مدارس متخصّصة للتوحديين.

خاتمة

للأسرة دور كبير في تقدّم الطفل من ذوي الحاجات الخاصة بصفة عامة، وطفل التوحد بصفة خاصة، ذلك لأنّ تدريب الطفل من حيث ساعات العمل في المؤسسة، لا تتعدى منتصف النهار، بينما يقضي الطفل باقي الوقت في المنزل ونهاية الأسبوع وفي المناسبات، فعمل الوالدين في البيت مع الطفل التوحدي كجزء من البرنامج العلاجي يدعّم ما يقوم به المختص الأرطفوني ويعجّل بتحسّن الطفل، حيث يقوم آباء الأطفال التوحديين دور كبير في نجاح أطفالهم في برامج رعايتهم وذلك من خلال التعاون مع المؤسسة والمشاركة في بعض البرامج العلاجية من خلال القيام ببعض المهام داخل المؤسسة.

باختصار استطاعت هذه الدراسة أن تكشف دور الأسرة في تنمية الإنتاج اللغوي سواء لفظية أو الغير لفظية، بنتائج ايجابية من خلال إشراكه في العملية التأهيلية الخاصة بالطفل والمطبّقة في البيت. وبالتالي يمكن الاعتبار أنّ هذه النتائج قد أضافت قيمة علمية إلى نتائج الدراسات السابقة.

وفي الأخير نشكر الله عزّ وجل الذي وفّقنا في إتمام هذا البحث المتواضع وأن نكون قد ألممنا بكل الجوانب التي تخص الطفل التوحدي و الجانب اللغوي، ومدى مساهمة الأسرة في التكفل به من الناحية اللغوية.

قائمة المراجع

1- بلمولود،جمانه.(2005). ***علاقة الأسرة بانحراف المراهق.*** مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع التنمية، جامعة قسنطينة.

2- بورحلة،كمال.(2013). ***مفهوم الأسرة في الخطاب الديني.*** مذكّرة تخرّج لنيل شهادة ماستر في علم الاجتماع العائلة، جامعة مستغانم.

3- زعيمية،منى.(2013). ***الأسرة المدرسة و مسارات التعلّم.*** مذكرة مكمّلة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المدرسي، جامعة منتوري قسنطينة.

4- رحماني،سامية.(2016). ***حجم الأسرة و تأثيره في التحصيل الدراسي للطفل.*** مشروع التخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع التربية، جامعة محمد خيضر بسكرة.

5- زراقة،فيروز.(2005). ***الأسرة وعلاقتها بانحراف الحدث المراهق.*** أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم الاجتماع التنمية، جامعة منتوري قسنطينة.

6- زكية إبراهيم كامل،نوال إبراهيم شلتوت.(2008). ***أصول التربية و نظم التعليم.***(ب.ط). الإسكندرية،دار الوفاء للنشر.

7- الخولي،سناء.(1982). ***الزواج و العلاقات الأسرية.*** (ب.ط). الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع.

8- السيد عبد العاطي و آخرون.(2002). ***الأسرة و المجتمع.*** (ب.ط). مصر،دار المعرفة الجامعية.

9- أحمد زكي بدوي.(1993). ***معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية.***مكتبة لبنان، بيروت.

10- عداد،وسام.(2017). دور الأسرة في تأهيل الطفل المتوحد دراسة وصفية على أسر الأطفال التوحديين في جمعية الأمل لأطفال التوحد.**مجلة العلوم الإنسانية** العدد السابع/الجزء الثاني،أم البواقي.

11- الرزيقات،إبراهيم.(2004). ***التوحد:الخصائص و العلاج***،عمان، دار وائل للطباعة و النشر.

12- الشامي،وفاء.(2004).***علاج التوحد الطرق التربوية و النفسية و الطبية***،(ط1)، المملكة العربية السعودية، مركز جدة للتوحد.

13- الشامي،وفاء.(2004). ***خفايا التوحد: أشكاله و أساليب تشخيصه***،(ط2)، المملكة العربية السعودية، مركز جدة للتوحد.

14- يحي،خوله.(2003). ***الاضطرابات السلوكية و الانفعالية***،(ط2)، عمان،دار الفكر.

15- تامر فرح سهيل.(2015). ***التوحد(التعريف ـ الأسباب ـ التشخيص والعلاج***،(ط1)، الأردن، دار الإعصار العلمي للنشر و التوزيع.

16- أحمد،أمين نصر سهى.(2002).***الاتصال اللغوي للطفل التوحدي***، الأردن، دار الفكر.

17- سوسن شاكر الجلبي.(2015).***التوحد الطفولي:أسبابه،خصائصه،تشخيصه، علاجه***،(ط1)، دمشق، دار و مؤسسة رسلان للطباعة و النشر و التوزيع.

18- محمود عبد الرحمن الشرقاوي.(2018).***التوحّد ووسائل علاجه***.(ط1)، مصر،دار العلم والإيمان للنشر و التوزيع.

19- أسامة فاروق مصطفى.(2011).***مدخل إلى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية[الأسباب ـ التشخيص ـ العلاج]***،(ط1)، الأردن، دار المسيرة للنشر و التوزيع.

20- سناء محمد سليمان.(2014).***الطفل الذاتوي(التوحدي) بين الغموض و الشفقة..والفهم و الرعاية)***، (ط1)، مصر، عالم الكتب.

21- صالح شماع.(1962). ***ارتفاع اللغة عند الطفل***،(ب ط)، القاهرة، دار المعارف.

22- كريمان، بدير، اميلي، صادق.(2000).***تنمية مهارات اللغوية للطفل***، (ط1)، القاهرة، عالم الكتب.

23- جياب، بلقاسم.(2008). ***آليات اكتساب اللغة و تعلمها***، جامعة محمد بوضياف المسيلة.

24- يقاش،مغنية و يكرليف،يامنة.(2017). ***بناء علاجي أرطفوني لتنمية الإنتاج اللغوي و الفهم الشفوي لدى فئة التوحد***، مذكرة تخرّج لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

25- فضيل، إيمان و موحوش، حورية.(2019). ***فعالية برنامج تدريبي لتنمية الإستراتيجية القصصية للفهم الشفهي و الإنتاج اللغوي عند الطفل التوحدي***، مذكّرة تخرّج لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

26- مولاي،إيمان و قارف،عفاف.(2017). ***فعالية برنامج لتنمية الفهم الشفهي و الإنتاج اللغوي لدى الأطفال المصابين بالشلل الدماغي الحركي***، مذكرة تخرّج لنيل شهادة الماستر، تخصّص أمراض اللغة و التواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

27- سعيدون، محجوبة و بغدادي، بن عطية إسماعيل.(2019). ***دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الفهم الشفهي و الإنتاج اللغوي لدى أطفال التوحد***، مذكرة تخرّج لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

28- معرف، نوح.(2019). ***دور المختص الأرطفوني في إنجاح عملية التكفّل المبكّر لدى الطفل التوحدي***، مذكرة تخرّج لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

29- درواش، نصيرة.(2017). ***النشاطات التعليمية لدى الطفل المتوحد ـ اقتراح برنامج يرتكز على الكفاءات التواصلية و اللغوية،*** مذكرة تخرّج لنيل شهادة الماستر في علم الأرطفونيا، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

الملاحق

استبيان مستوى إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل

التعليمة:

نتقدم إليكم سيدتي سيدي بهذه الاستمارة لأهداف علمية فقط، راجيا منكم تقديم المساعدة لنا من خلال الإجابة على هذه الأسئلة بدقة و موضوعية، و ذلك بوضع علامة (x) أمام الخيار المناسب علما أن هذه المعلومات ستبقى سرية ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي وشكرا.

الحالة الأولى:

معلومات حول الأسرة:

أ/ معلومات حول الأب:

الاسم و اللقب: بكوش جمال
السن: 58
الجنس: ذكر
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط (×) ثانوي ( ) جامعي( )

المستوى الاقتصادي: ميسور (×) متوسط ( ) مرتفع ( )
المهنة: يعمل( ) لا( ) متقاعد
نوع المهنة التي تعمل بها: موظف في مؤسسة حكومية

ب/ معلومات حول الأم:

الاسم و اللقب: .....خلف الله سارة.....
السن: .....41.....
الجنس: .....أنثى.....
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي (×) جامعي( )

المستوى الاقتصادي: ميسور (×) متوسط ( ) مرتفع ( )

المهنة: يعمل( ) لا(×)

نوع المهنة التي تعمل بها:.....

معلومات أخرى:

عدد الأولاد: (4)
الجنس: ذ (2) أ (2)
ترتيبة الحالة بين الإخوة: ....الثاني.....
اسم الحالة: .....بكوش عبد الرحمان.....
السن: .....07.....

متمدرس: نعم (×) لا ( ) أخرى : .....

تشخيص الاضطراب: طيف التوحد و نقص في التركيز

مستوى الاضطراب: بسيط (×) متوسط ( ) عميق ( )

سن اكتشاف الاضطراب: .....سنتين و نصف.....

التكفل داخل مؤسسة: نعم (×) لا ( )
نوعية التكفّل:
مركز طبي بيداغوجي ( ) عيادة نفسية ( ) ارطفونية (×) مستشفى ( )
أخرى: .....

نوع العلاج: الأرطفوني(×) أدوية( ) نفسي( ) أخرى: .....

مستوى الوعي بالاضطراب:

لديك معرفة سابقة باضطراب التوحد: نعم(×) لا( )

إذا كان نعم ما هي مصادر المعلومات عن اضطراب التوحد :

مواقع التواصل الاجتماعي( )

وسائل الإعلام( )

الأهل و الأصدقاء( )

الأخصائي الأرطفوني(×)

طبيب الأطفال(×)

تقييم الأسر للتطورات التالية	أبدا		بدرجة قليلة		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدا	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
1- يأكل وجبات كاملة	×					×				
2- اللعب	×					×				
3- التقليد	×					×				
4- التفاعل و العلاقات مع الآخرين	×					×				
5- ينام بشكل منظّم			×					×		
6- تصدر منه سلوكات عنيفة		×			×					
7- يتواصل مع الآخرين بانفعال	×					×				
8- النظافة					×					×
9- استعمال إيماءات			×					×		
10- استعمال الأشياء			×					×		
11- التكيف	×					×				
12- لديه استجابات البصرية			×					×		
13- لديه استجابات السمعية			×					×		
14- يعاني من فرط الحركة و						×	×			

النشاط الزائد									
15- الانزعاج و القلق و المخاوف			×			×			

تقييم تطوّر اللغة عند الطفل التوحدي:

عدد الكلمات	أقل من 5 كلمات		أكثر من 5 كلمات		جمل		تعبير متطور	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
	×			×				

مستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل:

تهدف هذه الاستمارة إلى معرفة مدى فعالية إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل

الرقم	الفقرات	لا أوافق بشدة	لا أوافق نوعا ما	محايد	أوافق نوعا ما	أوافق بشدة
1	أشعر أنّ بالي مشغول على حالة ابني(تي)				×	
2	أشعر بالقلق على ابني (تي) أكثر من المعتاد			×		
3	عامة أفقد صبري بسهولة				×	
4	أسعى لتعليم طفلي بكافة الطرق					×

5	أتابع مع طفلي بشكل جيد ما يحصل في المؤسسة					×
6	أعوّد طفلي على التعبير عن رأيه					×
7	أعوّد طفلي على حسن الاستماع للآخرين					×
8	أعلّمه طريقة مواجهة المشكلات الحياتية					×
9	أدرّبه على التعاون مع الآخرين					×
10	أحاول أن أكسب طفلي المتوحد المهارات المناسبة له والتي تعينه على الاعتماد على نفسه في المستقبل					×
11	أرضى بطفلي لأنه نعمة من الله					×

الحالة الثانية:

معلومات حول الأسرة:

أ/ معلومات حول الأب:

الاسم و اللقب: ريغي عبد السلام
السن: 40
الجنس: ذكر
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط (×) ثانوي ( ) جامعي( )

المستوى الاقتصادي: ميسور ( ) متوسط (×) مرتفع ( )
المهنة: يعمل(×) لا( )
نوع المهنة التي تعمل بها: بائع خضروات

ب/ معلومات حول الأم:

الاسم و اللقب: قدوري فاطمة
السن: 39
الجنس: أنثى
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط (×) ثانوي ( ) جامعي( )

المستوى الاقتصادي: ميسور ( ) متوسط (×) مرتفع ( )

المهنة: يعمل( ) لا(×)
نوع المهنة التي تعمل بها:.....

معلومات أخرى:

عدد الأولاد: (4)
الجنس: ذ (2) أ (2)
ترتيبة الحالة بين الإخوة: الرابع
اسم الحالة: ريغي مصطفى
السن: 05 سنوات

متمدرس: نعم (×) لا ( ) أخرى : .....

تشخيص الاضطراب: اضطراب في السلوك

مستوى الاضطراب: بسيط (×) متوسط ( ) عميق ( )

سن اكتشاف الاضطراب: سنتين

التكفل داخل مؤسسة: نعم (×) لا ( )
نوعية التكفّل:
مركز طبي بيداغوجي ( ) عيادة نفسية ( ) ارطفونية (×) مستشفى ( )
أخرى: .....

نوع العلاج: الأرطفوني(×) أدوية( ) نفسي( ) أخرى: .....

مستوى الوعي بالاضطراب:

لديك معرفة سابقة باضطراب التوحد: نعم( ) لا(×)

إذا كان نعم ما هي مصادر المعلومات عن اضطراب التوحد :

مواقع التواصل الاجتماعي( )

وسائل الإعلام( )

الأهل و الأصدقاء( )

الأخصائي الأرطفوني( )

طبيب الأطفال( )

تقييم الأسر للتطورات التالية	أبدا		بدرجة قليلة		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدا	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
1- يأكل وجبات كاملة			+					×		
2ـاللعب								×		
3ـالتقليد								×		

4- التفاعل و العلاقات مع الآخرين					×				
5- ينام بشكل منظّم							×		
6- تصدر منه سلوكات عنيفة				×					
7- يتواصل مع الآخرين بانفعال					×				
8- النظافة							×		
9- استعمال إيماءات					×				
10- استعمال الأشياء					×				
11- التكيف					×				
12- لديه استجابات البصرية							×		
13- لديه استجابات السمعية							×		
14- يعاني من فرط الحركة و النشاط الزائد					×				
15- الانزعاج و القلق و المخاوف					×				

تقييم تطوّر اللغة عند الطفل التوحدي:

عدد الكلمات	أقل من 5 كلمات		أكثر من 5 كلمات		جمل		تعبير متطور	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
				×				

مستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل:

تهدف هذه الاستمارة إلى معرفة مدى فعالية إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل

الرقم	الفقرات	لا أوافق بشدة	لا أوافق نوعا ما	محايد	أوافق نوعا ما	أوافق بشدة
1	أشعر أنّ بالي مشغول على حالة ابني(تي)				×	
2	أشعر بالقلق على ابني (تي) أكثر من المعتاد					×
3	عامة أفقد صبري بسهولة				×	
4	أسعى لتعليم طفلي بكافة الطرق					×
5	أتابع مع طفلي بشكل جيد ما يحصل في المؤسسة				×	
6	أعوّد طفلي على التعبير عن رأيه					×

7	أعوّد طفلي على حسن الاستماع للآخرين				×	
8	أعلّمه طريقة مواجهة المشكلات الحياتية				×	
9	أدرّبه على التعاون مع الآخرين					×
10	أحاول أن أكسب طفلي المتوحد المهارات المناسبة له والتي تعينه على الاعتماد على نفسه في المستقبل					×
11	أرضى بطفلي لأنه نعمة من الله				×	

الحالة الثالثة:

معلومات حول الأسرة:

أ/ معلومات حول الأب:

الاسم و اللقب: .....قويدر ادريس.....
السن: .....40.....
الجنس: .....ذكر.....
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي (×) جامعي( )

المستوى الاقتصادي: ميسور (×) متوسط ( ) مرتفع ( )
المهنة: يعمل(×) لا( )
نوع المهنة التي تعمل بها:.....سائق الأجرة.....

ب/ معلومات حول الأم:

الاسم و اللقب: .....مناد خديجة.....
السن: .....39.....
الجنس: .....أنثى.....
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي (×) جامعي( )

المستوى الاقتصادي: ميسور (×) متوسط ( ) مرتفع ( )

المهنة: يعمل(×) لا( )
نوع المهنة التي تعمل بها:.....معلمة في التعليم الابتدائي.....

معلومات أخرى:

عدد الأولاد: (2)
الجنس: ذ (2) أ ( )
ترتيبة الحالة بين الإخوة: ....الأول.....
اسم الحالة: ...محمد عبد الله.....
السن: .....07.....

متمدرس: نعم (×) لا ( ) أخرى : .....

تشخيص الاضطراب: .....طيف التوحد.....

مستوى الاضطراب: بسيط (×) متوسط ( ) عميق ( )

سن اكتشاف الاضطراب: .....3 سنوات.....

التكفل داخل مؤسسة: نعم (×) لا ( )
نوعية التكفّل:
مركز طبي بيداغوجي ( ) عيادة نفسية (×) ارطفونية (×) مستشفى ( )
أخرى: .....

نوع العلاج: الأرطفوني(×) أدوية( ) نفسي( ) أخرى: .....

مستوى الوعي بالاضطراب:

لديك معرفة سابقة باضطراب التوحد: نعم(×) لا( )

إذا كان نعم ما هي مصادر المعلومات عن اضطراب التوحد :

مواقع التواصل الاجتماعي( )

وسائل الإعلام( )

الأهل و الأصدقاء(×)

الأخصائي الأرطفوني( )

طبيب الأطفال(×)

تقييم الأسر للتطورات التالية	أبدا		بدرجة قليلة		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدا	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
1- يأكل وجبات كاملة						×				
2- اللعب						×				
3- التقليد						×				

4- التفاعل و العلاقات مع الآخرين					×					
5- ينام بشكل منظّم								×		
6- تصدر منه سلوكات عنيفة		×								
7- يتواصل مع الآخرين بانفعال					×					
8- النظافة										×
9- استعمال إيماءات								×		
10- استعمال الأشياء								×		
11- التكيف										
12- لديه استجابات البصرية					×					
13- لديه استجابات السمعية								×		
14- يعاني من فرط الحركة و النشاط الزائد					×			×		
15- الانزعاج و القلق و المخاوف				×						

تقييم تطوّر اللغة عند الطفل التوحدي:

عدد الكلمات	أقل من 5 كلمات		أكثر من 5 كلمات		جمل		تعبير متطور	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
				×				

مستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل:

تهدف هذه الاستمارة إلى معرفة مدى فعالية إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل

الرقم	الفقرات	لا أوافق بشدة	لا أوافق نوعا ما	محايد	أوافق نوعا ما	أوافق بشدة
1	أشعر أنّ بالي مشغول على حالة ابني(تي)				×	
2	أشعر بالقلق على ابني (تي) أكثر من المعتاد			×		
3	عامة أفقد صبري بسهولة					×
4	أسعى لتعليم طفلي بكافة الطرق				×	
5	أتابع مع طفلي بشكل جيد ما يحصل في المؤسسة				×	
6	أعوّد طفلي على التعبير عن رأيه				×	

7	أعوّد طفلي على حسن الاستماع للآخرين				×	
8	أعلّمه طريقة مواجهة المشكلات الحياتية			×		
9	أدرّبه على التعاون مع الآخرين				×	
10	أحاول أن أكسب طفلي المتوحد المهارات المناسبة له والتي تعينه على الاعتماد على نفسه في المستقبل				×	
11	أرضى بطفلي لأنه نعمة من الله				×	

الحالة الرابعة:

معلومات حول الأسرة:

أ/ معلومات حول الأب:

الاسم و اللقب: .....عمر ديّاب.....
السن: .....40.....
الجنس: .....ذكر.....
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي(×)

المستوى الاقتصادي: ميسور ( ) متوسط (×) مرتفع ( )
المهنة: يعمل(×) لا( )
نوع المهنة التي تعمل بها:.....موظف في قطاع الحكومة.....

ب/ معلومات حول الأم:

الاسم و اللقب: .....زروقي خيرة.....
السن: .....40.....
الجنس: .....أنثى.....
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي (×) جامعي( )

المستوى الاقتصادي: ميسور ( ) متوسط (×) مرتفع ( )

المهنة: يعمل(×) لا( )
نوع المهنة التي تعمل بها:.....خياطة.....

معلومات أخرى:

عدد الأولاد: (3)
الجنس: ذ (2) أ (1)
ترتيبة الحالة بين الإخوة: ...الثالث.....
اسم الحالة: ....بلقاسم عبد الرزاق.....
السن: .....05.....

متمدرس: نعم ( ) لا (×) أخرى : .....

تشخيص الاضطراب: .....طيف التوحد.....

مستوى الاضطراب: بسيط ( ) متوسط (×) عميق ( )

سن اكتشاف الاضطراب: .....3 سنوات.....

التكفل داخل مؤسسة: نعم (×) لا ( )
نوعية التكفّل:
مركز طبي بيداغوجي ( ) عيادة نفسية ( ) ارطفونية (×) مستشفى ( )
أخرى: .....

نوع العلاج: الأرطفوني(×) أدوية( ) نفسي( ) أخرى: .....

مستوى الوعي بالاضطراب:

لديك معرفة سابقة باضطراب التوحد: نعم(×) لا( )

إذا كان نعم ما هي مصادر المعلومات عن اضطراب التوحد :

مواقع التواصل الاجتماعي(×)

وسائل الإعلام( )

الأهل و الأصدقاء( )

الأخصائي الأرطفوني(×)

طبيب الأطفال( )

تقييم الأسر للتطورات التالية	أبدا		بدرجة قليلة		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدا	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
1- يأكل وجبات كاملة				×						
2- اللعب				×						

3- التقليد			×							
4- التفاعل و العلاقات مع الآخرين				×						
5- ينام بشكل منظّم								×		
6- تصدر منه سلوكات عنيفة		×								
7- يتواصل مع الآخرين بانفعال			×							
8- النظافة								×		
9- استعمال إيماءات								×		
10- استعمال الأشياء				×						
11- التكيف								×		
12- لديه استجابات البصرية								×		
13- لديه استجابات السمعية								×		
14- يعاني من فرط الحركة و النشاط الزائد								×		
15- الانزعاج و القلق و المخاوف				×						

تقييم تطوّر اللغة عند الطفل التوحدي:

عدد الكلمات	أقل من 5 كلمات		أكثر من 5 كلمات		جمل		تعبير متطور	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
	×			×				

مستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل:

تهدف هذه الاستمارة إلى معرفة مدى فعالية إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل

الرقم	الفقرات	لا أوافق بشدة	لا أوافق نوعا ما	محايد	أوافق نوعا ما	أوافق بشدة
1	أشعر أنّ بالي مشغول على حالة ابني(تي)			×		
2	أشعر بالقلق على ابني (تي) أكثر من المعتاد			×		
3	عامة أفقد صبري بسهولة					×
4	أسعى لتعليم طفلي بكافة الطرق				×	
5	أتابع مع طفلي بشكل جيد ما يحصل في المؤسسة				×	
6	أعوّد طفلي على التعبير عن رأيه				×	

7	أعوّد طفلي على حسن الاستماع للآخرين				×	
8	أعلّمه طريقة مواجهة المشكلات الحياتية			×		
9	أدرّبه على التعاون مع الآخرين				×	
10	أحاول أن أكسب طفلي المتوحد المهارات المناسبة له والتي تعينه على الاعتماد على نفسه في المستقبل				×	
11	أرضى بطفلي لأنه نعمة من الله			×		

الحالة الخامسة:

معلومات حول الأسرة:

أ/ معلومات حول الأب:

الاسم و اللقب: .....بولنوار عبد القادر.....
السن: .....43.....
الجنس: .....ذكر.....
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي(×)

المستوى الاقتصادي: ميسور (×) متوسط ( ) مرتفع ( )
المهنة: يعمل(×) لا( )
نوع المهنة التي تعمل بها:..محامي.....

ب/ معلومات حول الأم:

الاسم و اللقب: .....عموري سميرة.....
السن: .....41.....
الجنس: .....أنثى.....
السكن: حضري(×) الريف ( )
المستوى الدراسي: بدون ( ) ابتدائي ( ) متوسط ( ) ثانوي ( ) جامعي(×)

المستوى الاقتصادي: ميسور (×) متوسط ( ) مرتفع ( )

المهنة: يعمل(×) لا( )
نوع المهنة التي تعمل بها:.....موثقة.....

معلومات أخرى:

عدد الأولاد: (3)
الجنس: ذ (1) أ (2)
ترتيبة الحالة بين الإخوة: الثاني
اسم الحالة: بولنوار جواد
السن: 6 سنوات

متمدرس: نعم ( ) لا (×) أخرى : .....

تشخيص الاضطراب: طيف التوحد

مستوى الاضطراب: بسيط ( ) متوسط (×) عميق ( )

سن اكتشاف الاضطراب: سنتين

التكفل داخل مؤسسة: نعم (×) لا ( )
نوعية التكفّل:
مركز طبي بيداغوجي ( ) عيادة نفسية ( ) ارطفونية (×) مستشفى ( )
أخرى: .....

نوع العلاج: الأرطفوني(×) أدوية( ) نفسي( ) أخرى: نظام غذائي شبه صحي

مستوى الوعي بالاضطراب:

لديك معرفة سابقة باضطراب التوحد: نعم( ) لا(×)

إذا كان نعم ما هي مصادر المعلومات عن اضطراب التوحد :

مواقع التواصل الاجتماعي( )

وسائل الإعلام( )

الأهل و الأصدقاء( )

الأخصائي الأرطفوني( )

طبيب الأطفال( )

تقييم الأسر للتطورات التالية	أبدا		بدرجة قليلة		بدرجة متوسطة		بدرجة كبيرة		بدرجة كبيرة جدا	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
1- يأكل وجبات كاملة						×				
2- اللعب						×				
3- التقليد						×				
4- التفاعل و العلاقات مع الآخرين				×						
5- ينام بشكل منظّم						×				
6- تصدر منه سلوكات عنيفة						×				
7- يتواصل مع الآخرين بانفعال						×				
8- النظافة						×				
9- استعمال إيماءات						×				
10- استعمال الأشياء						×				
11- التكيف				×						
12- لديه استجابات البصرية						×				
13- لديه استجابات السمعية						×				
14- يعاني من فرط الحركة و النشاط الزائد				×						
15- الانزعاج و القلق و المخاوف						×				

تقييم تطوّر اللغة عند الطفل التوحدي:

عدد الكلمات	أقل من 5 كلمات		أكثر من 5 كلمات		جمل		تعبير متطور	
	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد	قبل	بعد
	×					×		

مستوى إشراك أسر الأطفال التوحد في التكفل:

تهدف هذه الاستمارة إلى معرفة مدى فعالية إشراك أسر أطفال التوحد في التكفّل

الرقم	الفقرات	لا أوافق بشدة	لا أوافق نوعا ما	محايد	أوافق نوعا ما	أوافق بشدة
1	أشعر أنّ بالي مشغول على حالة ابني(تي)				×	
2	أشعر بالقلق على ابني (تي) أكثر من المعتاد				×	
3	عامة أفقد صبري بسهولة			×		
4	أسعى لتعليم طفلي بكافة الطرق					×
5	أتابع مع طفلي بشكل جيد ما يحصل في المؤسسة					×
6	أعوّد طفلي على التعبير عن رأيه					×

7	أعوّد طفلي على حسن الاستماع للآخرين					×
8	أعلّمه طريقة مواجهة المشكلات الحياتية					×
9	أدرّبه على التعاون مع الآخرين				×	
10	أحاول أن أكسب طفلي المتوحد المهارات المناسبة له والتي تعينه على الاعتماد على نفسه في المستقبل					×
11	أرضى بطفلي لأنه نعمة من الله					×

أداة قياس الدافعية:

إنّ المقياس الذي وضع بين يديك، وضع أساسا لأغراض علمية بحتة تهدف إلى معرفة مستوى الدافعية للإنجاز لديك.

يتكوّن المقياس من{23}فقرة غير كاملة، ويلي كلّ منها عدد من العبارات التي يمكن أن تكمل كل منها الفقرة، و يوجد أمام كل عبارة قوسان.

اقرأ الفقرة الناقصة ثم اختر العبارة التي ترى أنها تكمّل الفقرة و ضع علامة(*) بين القوسين الموجودين أمام هذه العبارة.

ملاحظة:{لا تضع أكثر من علامة في السؤال الواحد}.

لا توجد إجابات صحيحة و أخرى خاطئة و إنما لكل إجابة وزنها و قيمتها الخاصة، لذلك نرجو منك مراعاة الصراحة و الصدق عند الإجابة لأن قيمة الإجابة التي سوف تقدّمها لها وزن و تأثير كبيرين على مصداقية النتائج التي سوف يتوصل إليها البحث العلمي الذي أنت تساهم في إنجازه من خلال إجابتك.

مثال:

أرى أنّ المواد التي أدرسها:

( ).....(أ) صعبة جدا.

( ).....(ب) صعبة

( ).....(ج) لا صعبة ولا سهلة

(*).....(د) سهلة

( ).....(ه) سهلة جدا

فإن كنت ترى أنّ المواد التي يدرسها سهلة فإنه واضع العلامة بين القوسين أمام العبارة (د).

الحالة1: بكوش

1- إنّ العمل شيء:

( )..... (أ) أتمنى أن لا أفعله

( )..... (ب) لا أحب الأداء كثيرا

( )..... (ج) أتمنى أن أفعله

( )..... (د) أحب أداءه

(×)..... (ه) أحب الأداء كثيرا

2- في المؤسسة يعتقدون أن:

(×)..... (أ) أعمل بشدة جدا

( )..... (ب) أعمل بتركيز

( )..... (ج) أعمل بغير تركيز

( )..... (د) غير مكترث بعض الشيء

( )..... (ه) غير مكترث جدا

3- أرى أنّ الحياة التي لا يعمل فيها الإنسان:

( )..... (أ) مثالية

( )..... (ب) سارة جدا

( )..... (ج) سارة

( )..... (د) غير سارة

(×)..... (ه) غير سارة جدا

4- أن تنفق قدرا من الوقت للاستعداد لشيء هام:

( )..... (أ) لا قيمة له من الواقع

( )..... (ب) غالبا ما يكون أمرا ساذجا

( )..... (ج) غالبا ما يكون مفيدا

( ).....(د) له قدر كبير من الأهمية

(×).....(ه) ضروري للنجاح

5- عندما أعمل تكون مسؤوليتي أمام نفسي:

(×).....(أ) مرتفعة جدا

( ).....(ب) مرتفعة

( ).....(ج) ليست مرتفعة ولا منخفضة

( ).....(د) منخفضة

( ).....(ه) منخفضة جدا

6- عندما يشرح المختص البرنامج:

(×).....(أ) أعقد العزم على أن أبذل قصارى جهدي و أن أعطي عن نفسي انطباعا حسنا

( ).....(ب) أوجه عادة انتباها شديدا إلى الأشياء التي يقولها المختص.

( ).....(ج) تتشتت أفكاري كثيرا في أشياء أخرى

( ).....(د) لي ميل كبير إلى الأشياء التي لا علاقة لها بالمؤسسة

7- أعمل عادة:

(×).....(أ) أكثر بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ب) أكثر بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(ج) أقل بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(د)أقل بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ه) أجد أن الأمر شاق جدا كي أبدأ مرة أخرى

8- إذا لم أصل إلى هدفي و لم أؤدي مسؤوليتي تماما عندئذ:

(×).....(أ) أستمر في بذل قصارى جهدي للوصول إلى هدفي

( ).....(ب) أبذل جهدي مرة أخرى للوصول إلى هدفي

( ).....(ج) أجد من الصعوبة أن أحاول مرة أخرى
( ).....(د) أجد فيّ راغبا في التخلي عن هدفي
( ).....(ه) أتخلى عن هدفي عادة

9- إن بدء أداء التعليمات يتطلب:

(×).....(أ) مجهودا كبيرا جدا
( ).....(ب) مجهودا كبيرا
( ).....(ج) مجهودا متوسطا
( ).....(د) مجهودا قليلا جدا

10- عندما أكون في البيت فإنّ المعايير التي أضعها لنفسي بالنظر إلى البرنامج تكون:

(×).....(أ) مرتفعة جدا
( ).....(ب) مرتفعة
( ).....(ج) متوسطة
( ).....(د) منخفضة
( ).....(ه) منخفضة جدا

11- إذا دعيت أثناء العمل مع ابني في البيت إلى مشاهدة التليفزيون أو الحديث في الهاتف فإنّي بعد ذلك:

(×).....(أ) دائما أعود مباشرة إلى إتمام البرنامج مع إبني
( ).....(ب) أستريح قليلا ثم أعود إلى العمل
( ).....(ج) أتوقف قليلا قبل أن أبدأ العمل مرة أخرى
( ).....(د) أجد أنّ الأمر شاق جدّا كي أبدأ مرة أخرى

12- إنّ العمل الذي يتطلب مسؤولية كبيرة:

(×).....(أ) أحب أن أؤديه كثيرا
( ).....(ب) أحب أن أؤديه أحيانا

( ).....(ج) أؤديه فقط إذا كوفئت عليه جيدا
( ).....(د) لا أعتقد أن أكون قادرا على تأديته
( ).....(ه)لا يجذبني تماما

13- يعتقدون الآخرون أني:
(×).....(أ) أذاكر البرنامج بشدة
( ).....(ب) أذاكر بشدة
( ).....(ج) أذاكر بدرجة متوسطة
( ).....(د) لا أذاكر بشدة جدّا
( ).....(ه) لا أذاكر بشدة

14- أكون عادة:
( ).....(أ) مشغولا جدّا
(×).....(ب) مشغولا
( ).....(ج) غير مشغول كثيرا
( ).....(د) غير مشغول
( ).....(ه) غير مشغول على الاطلاق

15- يمكن أن أعمل في شيء ما بدون تعب لمدة:
( ).....(أ) طويلة جدّا
( ).....(ب) طويلة
(×).....(ج) متوسطة
( ).....(د) قصيرة
( ).....(ه) قصيرة جدّا

16- إنّ علاقاتي الطيبة بالمختصين في المؤسسة:
(×).....(أ) ذات قدر كبير جدّا

( ).....(ب) ذات القدر

( ).....(ج) أعتقد أنها غير ذات القدر

( ).....(د) أعتقد أنها مبالغ في قيمتها

( ).....(ه) أعتقد أنها غير هامة تماما

17- عند عمل شيء صعب فإنني:

( ).....(أ) أتخلى عنه سريعا جدّا

( ).....(ب) أتخلى عنه سريعا

( ).....(ج) أتخلى عنه بسرعة متوسطة

( ).....(د) لا أتخلى عنه سريعا جدّا

(×).....(ه) أظل أواصل العمل عادة

18- أنا بصفة عامة:

( ).....(أ) أخطط للمستقبل في بعض الأحيان

(×).....(ب) أخطط للمستقبل كثيرا

( ).....(ج) لا أخطط للمستقبل كثيرا

( ).....(د) أخطط لمستقبل بصعوبة كبيرة

19- في المؤسسة أعجب بالأشخاص الذين يحققون مكانة مرموقة في الحياة:

(×).....(أ) كثيرا جدّا

( ).....(ب) كثيرا

( ).....(ج) قليلا

( ).....(د) بدرجة الصفر

20- بالنسبة للمؤسسة أكون:

(×).....(أ) في غاية الحماس

( ).....(ب) متحمسا جدّا
( ).....(ج) غير متحمس بشدة
( ).....(د) قليل الحماس
( ).....(ه) غير متحمس على الإطلاق

21- التنظيم شيء:

(×).....(أ) أحب أن أمارسه كثيرا جدّا
( ).....(ب) أحب أن أمارسه
( ).....(ج) لا أحب أن أمارسه كثيرا
( ).....(د) لا أحب أن أمارسه على الإطلاق

22- عندما أبدأ شيئا فإنني:

( ).....(أ) لا أنهيه بنجاح على الإطلاق
( ).....(ب) أنهيه بنجاح نادرا
( ).....(ج) أنهيه بنجاح أحيانا
(×).....(د) أنهيه بنجاح عادة

23- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( ).....(أ) متضايقا كثيرا جدّا
( ).....(ب) متضايقا قليلا
( ).....(ج) أتضايق أحيانا
(×).....(د) أتضايق نادرا
( ).....(ه) لا أتضايق مطلقا

الحالة الثانية: ريغي

1- إنّ العمل شيء:

( )..... (أ) أتمنى أن لا أفعله

( )..... (ب) لا أحب الأداء كثيرا

( )..... (ج) أتمنى أن أفعله

(×)..... (د) أحب أداءه

( )..... (ه) أحب الأداء كثيرا

2- في المؤسسة يعتقدون أن:

( )..... (أ) أعمل بشدة جدا

(×)..... (ب) أعمل بتركيز

( )..... (ج) أعمل بغير تركيز

( )..... (د) غير مكترث بعض الشيء

( )..... (ه) غير مكترث جدا

3- أرى أنّ الحياة التي لا يعمل فيها الإنسان:

( ).....(أ) مثالية
( ).....(ب) سارة جدا
( ).....(ج) سارة
(×).....(د) غير سارة
( ).....(ه) غير سارة

4- أن تنفق قدرا من الوقت للاستعداد لشيء هام:

( ).....(أ) لا قيمة له من الواقع
( ).....(ب) غالبا ما يكون أمرا ساذجا
( ).....(ج) غالبا ما يكون مفيدا
( ).....(د) له قدر كبير من الأهمية
(×).....(ه) ضروري للنجاح

5- عندما أعمل تكون مسؤوليتي أمام نفسي:

( ).....(أ) مرتفعة جدا
(×).....(ب) مرتفعة
( ).....(ج) ليست مرتفعة ولا منخفضة
( ).....(د) منخفضة
( ).....(ه) منخفضة جدا

6- عندما يشرح المختص البرنامج:

( ).....(أ) أعقد العزم على أن أبذل قصارى جهدي و أن أعطي عن نفسي انطباعا حسنا
(×).....(ب) أوجه عادة انتباها شديدا إلى الأشياء التي يقولها المختص.
( ).....(ج) تتشتت أفكاري كثيرا في أشياء أخرى
( ).....(د) لي ميل كبير إلى الأشياء التي لا علاقة لها بالمؤسسة

7- أعمل عادة:

( ).....(أ) أكثر بكثير مما قررت أن أعمله

(×).....(ب) أكثر بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(ج) أقل بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(د)أقل بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ه) أجد أن الأمر شاق جدا كي أبدأ مرة أخرى

8- إذا لم أصل إلى هدفي و لم أؤدي مسؤوليتي تماما عندئذ:

( ).....(أ) أستمر في بذل قصارى جهدي للوصول إلى هدفي

(×).....(ب) أبذل جهدي مرة أخرى للوصول إلى هدفي

( ).....(ج) أجد من الصعوبة أن أحاول مرة أخرى

( ).....(د) أجد فيّ راغبا في التخلي عن هدفي

( ).....(ه) أتخلى عن هدفي عادة

9- إن بدء أداء التعليمات يتطلب:

( ).....(أ) مجهودا كبيرا جدا

(×).....(ب) مجهودا كبيرا

( ).....(ج) مجهودا متوسطا

( ).....(د) مجهودا قليلا جدّا

10- عندما أكون في البيت فإنّ المعايير التي أضعها لنفسي بالنظر إلى البرنامج تكون:

( ).....(أ) مرتفعة جدا

(×).....(ب) مرتفعة

( ).....(ج) متوسطة

( ).....(د) منخفضة

( ).....(ه) منخفضة جدا

11- إذا دعيت أثناء العمل مع ابني في البيت إلى مشاهدة التليفزيون أو الحديث في الهاتف فإنّي بعد ذلك:

( ).....(أ) دائما أعود مباشرة إلى إتمام البرنامج مع إبني

(×).....(ب) أستريح قليلا ثم أعود إلى العمل

( ).....(ج) أتوقف قليلا قبل أن أبدأ العمل مرة أخرى

( ).....(د) أجد أنّ الأمر شاق جدّا كي أبدأ مرة أخرى

12- إنّ العمل الذي يتطلب مسؤولية كبيرة:

( ).....(أ) أحب أن أؤديه كثيرا

(×).....(ب) أحب أن أؤديه أحيانا

( ).....(ج) أؤديه فقط إذا كوفئت عليه جيدا

( ).....(د) لا أعتقد أن أكون قادرا على تأديته

( ).....(ه)لا يجذبني تماما

13- يعتقدون الآخرون أني:

( ).....(أ) أذاكر البرنامج بشدة

(×).....(ب) أذاكر بشدة

( ).....(ج) أذاكر بدرجة متوسطة

( ).....(د) لا أذاكر بشدة جدّا

( ).....(ه) لا أذاكر بشدة

14- أكون عادة:

( ).....(أ) مشغولا جدّا

( ).....(ب) مشغولا

(×).....(ج) غير مشغول كثيرا

( ).....(د) غير مشغول

( ).....(ه) غير مشغول على الاطلاق

15- يمكن أن أعمل في شيء ما بدون تعب لمدة:

( ).....(أ) طويلة جدّا
(×).....(ب) طويلة
( ).....(ج) متوسطة
( ).....(د) قصيرة
( ).....(ه) قصيرة جدّا

16- إنّ علاقاتي الطيبة بالمختصين في المؤسسة:

(×).....(أ) ذات قدر كبير جدّا
( ).....(ب) ذات القدر
( ).....(ج) أعتقد أنها غير ذات القدر
( ).....(د) أعتقد أنها مبالغ في قيمتها
( ).....(ه) أعتقد أنها غير هامة تماما

17- عند عمل شيء صعب فإنني:

( ).....(أ) أتخلى عنه سريعا جدّا
( ).....(ب) أتخلى عنه سريعا
( ).....(ج) أتخلى عنه بسرعة متوسطة
(×).....(د) لا أتخلى عنه سريعا جدّا
( ).....(ه) أظل أواصل العمل عادة

18- أنا بصفة عامة:

(×).....(أ) أخطط للمستقبل في بعض الأحيان
( ).....(ب) أخطط للمستقبل كثيرا
( ).....(ج) لا أخطط للمستقبل كثيرا
( ).....(د) أخطط لمستقبل بصعوبة كبيرة

19- في المؤسسة أعجب بالأشخاص الذين يحققون مكانة مرموقة في الحياة:

( ).....(أ) كثيرا جدّا

(×).....(ب) كثيرا

( ).....(ج) قليلا

( ).....(د) بدرجة الصفر

20- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( ).....(أ) في غاية الحماس

(×).....(ب) متحمسا جدّا

( ).....(ج) غير متحمس بشدة

( ).....(د) قليل الحماس

( ).....(ه) غير متحمس على الإطلاق

21- التنظيم شيء:

( ).....(أ) أحب أن أمارسه كثيرا جدّا

(×).....(ب) أحب أن أمارسه

( ).....(ج) لا أحب أن أمارسه كثيرا

( ).....(د) لا أحب أن أمارسه على الإطلاق

22- عندما أبدأ شيئا فإنني:

( ).....(أ) لا أنهيه بنجاح على الإطلاق.

( ).....(ب) أنهيه بنجاح نادرا

(×).....(ج) أنهيه بنجاح أحيانا

( ).....(د) أنهيه بنجاح عادة

23- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( ).....(أ) متضايقا كثيرا جدّا

( ).....(ب) متضايقا كثيرا

(×).....(ج) أتضايق أحيانا

( ).....(د) أتضايق نادرا

( ).....(ه) لا أتضايق مطلقا

الحالة الثالثة: قويدر

1- إنّ العمل شيء:

( )..... (أ) أتمنى أن لا أفعله

( )..... (ب) لا أحب الأداء كثيرا

( )..... (ج) أتمنى أن أفعله

(×)..... (د) أحب أداءه

( )..... (ه) أحب الأداء كثيرا

2- في المؤسسة يعتقدون أن:

( )..... (أ) أعمل بشدة جدا

(×)..... (ب) أعمل بتركيز

( )..... (ج) أعمل بغير تركيز

( )..... (د) غير مكترث بعض الشيء

( )..... (ه) غير مكترث جدا

3- أرى أنّ الحياة التي لا يعمل فيها الإنسان:

( )..... (أ) مثالية

( )..... (ب) سارة جدا

( )..... (ج) سارة

(×)..... (د) غير سارة

( )..... (ه) غير سارة جدا

4- أن تنفق قدرا من الوقت للاستعداد لشيء هام:

( )..... (أ) لا قيمة له من الواقع

( )..... (ب) غالبا ما يكون أمرا ساذجا

( )..... (ج) غالبا ما يكون مفيدا

(×)..... (د) له قدر كبير من الأهمية

( ).....(ه) ضروري للنجاح

5- عندما أعمل تكون مسؤوليتي أمام نفسي:

( ).....(أ) مرتفعة جدا

(×).....(ب) مرتفعة

( ).....(ج) ليست مرتفعة ولا منخفضة

( ).....(د) منخفضة

( ).....(ه) منخفضة جدا

6- عندما يشرح المختص البرنامج:

( ).....(أ) أعقد العزم على أن أبذل قصارى جهدي و أن أعطي عن نفسي انطباعا حسنا

(×).....(ب) أوجه عادة انتباها شديدا إلى الأشياء التي يقولها المختص.

( ).....(ج) تتشتت أفكاري كثيرا في أشياء أخرى

( ).....(د) لي ميل كبير إلى الأشياء التي لا علاقة لها بالمؤسسة

7- أعمل عادة:

(×).....(أ) أكثر بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ب) أكثر بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(ج) أقل بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(د)أقل بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ه) أجد أن الأمر شاق جدا كي أبدأ مرة أخرى

8- إذا لم أصل إلى هدفي و لم أؤدي مسؤوليتي تماما عندئذ:

( ).....(أ) أستمر في بذل قصارى جهدي للوصول إلى هدفي

(×).....(ب) أبذل جهدي مرة أخرى للوصول إلى هدفي

( ).....(ج) أجد من الصعوبة أن أحاول مرة أخرى

( ).....(د) أجد فيّ راغبا في التخلي عن هدفي

( ).....(ه) أتخلى عن هدفي عادة

9- إن بدء أداء التعليمات يتطلب:

(×).....(أ) مجهودا كبيرا جدا

( ).....(ب) مجهودا كبيرا

( ).....(ج) مجهودا متوسطا

( ).....(د) مجهودا قليلا جدا

10- عندما أكون في البيت فإنّ المعايير التي أضعها لنفسي بالنظر إلى البرنامج تكون:

(×).....(أ) مرتفعة جدا

( ).....(ب) مرتفعة

( ).....(ج) متوسطة

( ).....(د) منخفضة

( ).....(ه) منخفضة جدا

11- إذا دعيت أثناء العمل مع ابني في البيت إلى مشاهدة التليفزيون أو الحديث في الهاتف فإنّي بعد ذلك:

(×).....(أ) دائما أعود مباشرة إلى إتمام البرنامج مع إبني

( ).....(ب) أستريح قليلا ثم أعود إلى العمل

( ).....(ج) أتوقف قليلا قبل أن أبدأ العمل مرة أخرى

( ).....(د) أجد أنّ الأمر شاق جدّا كي أبدأ مرة أخرى

12- إنّ العمل الذي يتطلب مسؤولية كبيرة:

(×).....(أ) أحب أن أؤديه كثيرا

( ).....(ب) أحب أن أؤديه أحيانا

( ).....(ج) أؤديه فقط إذا كوفئت عليه جيدا

( ).....(د) لا أعتقد أن أكون قادرا على تأديته

( ).....(ه)لا يجذبني تماما

13- يعتقدون الآخرون أني:

(×).....(أ) أذاكر البرنامج بشدة

( ).....(ب) أذاكر بشدة

( ).....(ج) أذاكر بدرجة متوسطة

( ).....(د) لا أذاكر بشدة جدّا

( ).....(ه) لا أذاكر بشدة

14- أكون عادة:

(×).....(أ) مشغولا جدّا

( ).....(ب) مشغولا

( ).....(ج) غير مشغول كثيرا

( ).....(د) غير مشغول

( ).....(ه) غير مشغول على الاطلاق

15- يمكن أن أعمل في شيء ما بدون تعب لمدة:

( ).....(أ) طويلة جدّا

( ).....(ب) طويلة

(×).....(ج) متوسطة

( ).....(د) قصيرة

( ).....(ه) قصيرة جدّا

16- إنّ علاقاتي الطيبة بالمختصين في المؤسسة:

( ).....(أ) ذات قدر كبير جدّا

(×).....(ب) ذات القدر

( ).....(ج) أعتقد أنها غير ذات القدر

( ).....(د) أعتقد أنها مبالغ في قيمتها

( ).....(ه) أعتقد أنها غير هامة تماما

17- عند عمل شيء صعب فإنني:

( )..... (أ) أتخلى عنه سريعا جدّا

( )..... (ب) أتخلى عنه سريعا

( )..... (ج) أتخلى عنه بسرعة متوسطة

(×)..... (د) لا أتخلى عنه سريعا جدّا

( )..... (ه) أظل أواصل العمل عادة

18- أنا بصفة عامة:

( )..... (أ) أخطط للمستقبل في بعض الأحيان

(×)..... (ب) أخطط للمستقبل كثيرا

( )..... (ج) لا أخطط للمستقبل كثيرا

( )..... (د) أخطط لمستقبل بصعوبة كبيرة

19- في المؤسسة أعجب بالأشخاص الذين يحققون مكانة مرموقة في الحياة:

(×)..... (أ) كثيرا جدّا

( )..... (ب) كثيرا

( )..... (ج) قليلا

( )..... (د) بدرجة الصفر

20- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( )..... (أ) في غاية الحماس

(×)..... (ب) متحمسا جدّا

( )..... (ج) غير متحمس بشدة

( )..... (د) قليل الحماس

( )..... (ه) غير متحمس على الإطلاق

21- التنظيم شيء:

( )..... (أ) أحب أن أمارسه كثيرا جدّا

(×)..... (ب) أحب أن أمارسه

( ).....(ج) لا أحب أن أمارسه كثيرا
( ).....(د) لا أحب أن أمارسه على الإطلاق

22- عندما أبدأ شيئا فإنني:

( ).....(أ) لا أنهيه بنجاح على الإطلاق.
( ).....(ب) أنهيه بنجاح نادرا
(×).....(ج) أنهيه بنجاح أحيانا
( ).....(د) أنهيه بنجاح عادة

23- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( ).....(أ) متضايقا كثيرا جدّا
(×).....(ب) متضايقا كثيرا
( ).....(ج) أتضايق أحيانا
( ).....(د) أتضايق نادرا
( ).....(ه) لا أتضايق مطلقا

الحالة الرابعة: ديّاب

1- إنّ العمل شيء:

( ).....(أ) أتمنى أن لا أفعله
( ).....(ب) لا أحب الأداء كثيرا
( ).....(ج) أتمنى أن أفعله
(×).....(د) أحب أداءه
( ).....(ه) أحب الأداء كثيرا

2- في المؤسسة يعتقدون أن:

( ).....(أ) أعمل بشدة جدا
( ).....(ب) أعمل بتركيز

(×).....(ج) أعمل بغير تركيز
( ).....(د) غير مكترث بعض الشيء
( ).....(ه) غير مكترث جدا

3- أرى أنّ الحياة التي لا يعمل فيها الإنسان:

( ).....(أ) مثالية
( ).....(ب) سارة جدا
( ).....(ج) سارة
( ).....(د) غير سارة
(×).....(ه) غير سارة جدا

4- أن تنفق قدرا من الوقت للاستعداد لشيء هام:

( ).....(أ) لا قيمة له من الواقع
( ).....(ب) غالبا ما يكون أمرا ساذجا
( ).....(ج) غالبا ما يكون مفيدا
( ).....(د) له قدر كبير من الأهمية
(×).....(ه) ضروري للنجاح

5- عندما أعمل تكون مسؤوليتي أمام نفسي:

( ).....(أ) مرتفعة جدا
(×).....(ب) مرتفعة
( ).....(ج) ليست مرتفعة ولا منخفضة
( ).....(د) منخفضة
( ).....(ه) منخفضة جدا

6- عندما يشرح المختص البرنامج:

( ).....(أ) أعقد العزم على أن أبذل قصارى جهدي و أن أعطي عن نفسي انطباعا حسنا

( ).....(ب) أوجه عادة انتباها شديدا إلى الأشياء التي يقولها المختص.

(×).....(ج) تتشتت أفكاري كثيرا في أشياء أخرى

( ).....(د) لي ميل كبير إلى الأشياء التي لا علاقة لها بالمؤسسة

7- أعمل عادة:

(×).....(أ) أكثر بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ب) أكثر بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(ج) أقل بقليل مما قررت أن أعمله

( ).....(د)أقل بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ه) أجد أن الأمر شاق جدا كي أبدأ مرة أخرى

8- إذا لم أصل إلى هدفي و لم أؤدي مسؤوليتي تماما عندئذ:

( ).....(أ) أستمر في بذل قصارى جهدي للوصول إلى هدفي

(×).....(ب) أبذل جهدي مرة أخرى للوصول إلى هدفي

( ).....(ج) أجد من الصعوبة أن أحاول مرة أخرى

( ).....(د) أجد فيّ راغبا في التخلي عن هدفي

( ).....(ه) أتخلى عن هدفي عادة

9- إن بدء أداء التعليمات يتطلب:

( ).....(أ) مجهودا كبيرا جدا

(×).....(ب) مجهودا كبيرا

( ).....(ج) مجهودا متوسطا

( ).....(د) مجهودا قليلا جدا

10- عندما أكون في البيت فإنّ المعايير التي أضعها لنفسي بالنظر إلى البرنامج تكون:

( )..... (أ) مرتفعة جدا

(×)..... (ب) مرتفعة

( )..... (ج) متوسطة

( )..... (د) منخفضة

( )..... (ه) منخفضة جدا

11- إذا دعيت أثناء العمل مع ابني في البيت إلى مشاهدة التليفزيون أو الحديث في الهاتف فإنّي بعد ذلك:

( )..... (أ) دائما أعود مباشرة إلى إتمام البرنامج مع إبني

(×)..... (ب) أستريح قليلا ثم أعود إلى العمل

( )..... (ج) أتوقف قليلا قبل أن أبدأ العمل مرة أخرى

( )..... (د) أجد أنّ الأمر شاق جدّا كي أبدأ مرة أخرى

12- إنّ العمل الذي يتطلب مسؤولية كبيرة:

(×)..... (أ) أحب أن أؤديه كثيرا

( )..... (ب) أحب أن أؤديه أحيانا

( )..... (ج) أؤديه فقط إذا كوفئت عليه جيدا

( )..... (د) لا أعتقد أن أكون قادرا على تأديته

( )..... (ه) لا يجذبني تماما

13- يعتقدون الآخرون أني:

( )..... (أ) أذاكر البرنامج بشدة

( )..... (ب) أذاكر بشدة

(×)..... (ج) أذاكر بدرجة متوسطة

( )..... (د) لا أذاكر بشدة جدّا

( )..... (ه) لا أذاكر بشدة

14- أكون عادة:

( ).....(أ) مشغولا جدّا

(×).....(ب) مشغولا

( ).....(ج) غير مشغول كثيرا

( ).....(د) غير مشغول

( ).....(ه) غير مشغول على الاطلاق

15- يمكن أن أعمل في شيء ما بدون تعب لمدة:

( ).....(أ) طويلة جدّا

(×).....(ب) طويلة

( ).....(ج) متوسطة

( ).....(د) قصيرة

( ).....(ه) قصيرة جدّا

16- إنّ علاقاتي الطيبة بالمختصين في المؤسسة:

(×).....(أ) ذات قدر كبير جدّا

( ).....(ب) ذات القدر

( ).....(ج) أعتقد أنها غير ذات القدر

( ).....(د) أعتقد أنها مبالغ في قيمتها

( ).....(ه) أعتقد أنها غير هامة تماما

17- عند عمل شيء صعب فإنني:

( ).....(أ) أتخلى عنه سريعا جدّا

( ).....(ب) أتخلى عنه سريعا

( ).....(ج) أتخلى عنه بسرعة متوسطة

( ).....(د) لا أتخلى عنه سريعا جدّا

(×).....(ه) أظل أواصل العمل عادة

18- أنا بصفة عامة:

( ).....(أ) أخطط للمستقبل في بعض الأحيان

(×).....(ب) أخطط للمستقبل كثيرا

( ).....(ج) لا أخطط للمستقبل كثيرا

( ).....(د) أخطط لمستقبل بصعوبة كبيرة

19- في المؤسسة أعجب بالأشخاص الذين يحققون مكانة مرموقة في الحياة:

(×).....(أ) كثيرا جدّا

( ).....(ب) كثيرا

( ).....(ج) قليلا

( ).....(د) بدرجة الصفر

20- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( ).....(أ) في غاية الحماس

(×).....(ب) متحمسا جدّا

( ).....(ج) غير متحمس بشدة

( ).....(د) قليل الحماس

( ).....(ه) غير متحمس على الإطلاق

21- التنظيم شيء:

( ).....(أ) أحب أن أمارسه كثيرا جدّا

(×).....(ب) أحب أن أمارسه

( ).....(ج) لا أحب أن أمارسه كثيرا

( ).....(د) لا أحب أن أمارسه على الإطلاق

22- عندما أبدأ شيئا فإنني:

( ).....(أ) لا أنهيه بنجاح على الإطلاق.

( ).....(ب) أنهيه بنجاح نادرا

( ).....(ج) أنهيه بنجاح أحيانا

(×).....(د) أنهيه بنجاح عادة

23- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( )..... (أ) متضايقا كثيرا جدّا
( )..... (ب) متضايقا كثيرا
( )..... (ج) أتضايق أحيانا
(×)..... (د) أتضايق نادرا
( )..... (ه) لا أتضايق مطلقا

الحالة الخامسة: بولنوار

1- إنّ العمل شيء:
( )..... (أ) أتمنى أن لا أفعله
( )..... (ب) لا أحب الأداء كثيرا
( )..... (ج) أتمنى أن أفعله
(×)..... (د) أحب أداءه
( )..... (ه) أحب الأداء كثيرا

2- في المؤسسة يعتقدون أن:
( )..... (أ) أعمل بشدة جدا
(×)..... (ب) أعمل بتركيز
( )..... (ج) أعمل بغير تركيز
( )..... (د) غير مكترث بعض الشيء
( )..... (ه) غير مكترث جدا

3- أرى أنّ الحياة التي لا يعمل فيها الإنسان:
( )..... (أ) مثالية
( )..... (ب) سارة جدا
( )..... (ج) سارة
(×)..... (د) غير سارة
( )..... (ه) غير سارة جدا

4- أن تنفق قدرا من الوقت للاستعداد لشيء هام:

( ).....(أ) لا قيمة له من الواقع

( ).....(ب) غالبا ما يكون أمرا ساذجا

( ).....(ج) غالبا ما يكون مفيدا

( ).....(د) له قدر كبير من الأهمية

(×).....(ه) ضروري للنجاح

5- عندما أعمل تكون مسؤوليتي أمام نفسي:

( ).....(أ) مرتفعة جدا

(×).....(ب) مرتفعة

( ).....(ج) ليست مرتفعة ولا منخفضة

( ).....(د) منخفضة

( ).....(ه) منخفضة جدا

6- عندما يشرح المختص البرنامج:

(×).....(أ) أعقد العزم على أن أبذل قصارى جهدي و أن أعطي عن نفسي انطباعا حسنا

( ).....(ب) أوجه عادة انتباها شديدا إلى الأشياء التي يقولها المختص.

( ).....(ج) تتشتت أفكاري كثيرا في أشياء أخرى

( ).....(د) لي ميل كبير إلى الأشياء التي لا علاقة لها بالمؤسسة

7- أعمل عادة:

( ).....(أ) أكثر بكثير مما قررت أن أعمله

( ).....(ب) أكثر بقليل مما قررت أن أعمله

(×).....(ج) أقل بقليل مما قررت أن أعمله
( ).....(د)أقل بكثير مما قررت أن أعمله
( ).....(ه) أجد أن الأمر شاق جدا كي أبدأ مرة أخرى

8- إذا لم أصل إلى هدفي و لم أؤدي مسؤوليتي تماما عندئذ:

( ).....(أ) أستمر في بذل قصارى جهدي للوصول إلى هدفي
(×).....(ب) أبذل جهدي مرة أخرى للوصول إلى هدفي
( ).....(ج) أجد من الصعوبة أن أحاول مرة أخرى
( ).....(د) أجد فيّ راغبا في التخلي عن هدفي
( ).....(ه) أتخلى عن هدفي عادة

9- إن بدء أداء التعليمات يتطلب:

( ).....(أ) مجهودا كبيرا جدا
(×).....(ب) مجهودا كبيرا
( ).....(ج) مجهودا متوسطا
( ).....(د) مجهودا قليلا جدا

10- عندما أكون في البيت فإنّ المعايير التي أضعها لنفسي بالنظر إلى البرنامج تكون:

( ).....(أ) مرتفعة جدا
(×).....(ب) مرتفعة
( ).....(ج) متوسطة
( ).....(د) منخفضة
( ).....(ه) منخفضة جدا

11- إذا دعيت أثناء العمل مع ابني في البيت إلى مشاهدة التليفزيون أو الحديث في الهاتف فإنّي بعد ذلك:

(×).....(أ) دائما أعود مباشرة إلى إتمام البرنامج مع إبني
( ).....(ب) أستريح قليلا ثم أعود إلى العمل

( ).....(ج) أتوقف قليلا قبل أن أبدأ العمل مرة أخرى
( ).....(د) أجد أنّ الأمر شاق جدّا كي أبدأ مرة أخرى

12- إنّ العمل الذي يتطلب مسؤولية كبيرة:

( ).....(أ) أحب أن أؤديه كثيرا
(×).....(ب) أحب أن أؤديه أحيانا
( ).....(ج) أؤديه فقط إذا كوفئت عليه جيدا
( ).....(د) لا أعتقد أن أكون قادرا على تأديته
( ).....(ه)لا يجذبني تماما

13- يعتقدون الآخرون أني:

( ).....(أ) أذاكر البرنامج بشدة
(×).....(ب) أذاكر بشدة
( ).....(ج) أذاكر بدرجة متوسطة
( ).....(د) لا أذاكر بشدة جدّا
( ).....(ه) لا أذاكر بشدة

14- أكون عادة:

( ).....(أ) مشغولا جدّا
(×).....(ب) مشغولا
( ).....(ج) غير مشغول كثيرا
( ).....(د) غير مشغول
( ).....(ه) غير مشغول على الاطلاق

15- يمكن أن أعمل في شيء ما بدون تعب لمدة:

( ).....(أ) طويلة جدّا
(×).....(ب) طويلة
( ).....(ج) متوسطة
( ).....(د) قصيرة
( ).....(ه) قصيرة جدّا

16- إنّ علاقاتي الطيبة بالمختصين في المؤسسة:

(×).....(أ) ذات قدر كبير جدّا

( ).....(ب) ذات القدر

( ).....(ج) أعتقد أنها غير ذات القدر

( ).....(د) أعتقد أنها مبالغ في قيمتها

( ).....(ه) أعتقد أنها غير هامة تماما

17- عند عمل شيء صعب فإنني:

( ).....(أ) أتخلى عنه سريعا جدّا

( ).....(ب) أتخلى عنه سريعا

( ).....(ج) أتخلى عنه بسرعة متوسطة

(×).....(د) لا أتخلى عنه سريعا جدّا

( ).....(ه) أظل أواصل العمل عادة

18- أنا بصفة عامة:

(×).....(أ) أخطط للمستقبل في بعض الأحيان

( ).....(ب) أخطط للمستقبل كثيرا

( ).....(ج) لا أخطط للمستقبل كثيرا

( ).....(د) أخطط لمستقبل بصعوبة كبيرة

19- في المؤسسة أعجب بالأشخاص الذين يحققون مكانة مرموقة في الحياة:

( ).....(أ) كثيرا جدّا

(×).....(ب) كثيرا

( ).....(ج) قليلا

( ).....(د) بدرجة الصفر

20- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( ).....(أ) في غاية الحماس

(×).....(ب) متحمسا جدّا

( ).....(ج) غير متحمس بشدة

( ).....(د) قليل الحماس

( ).....(ه) غير متحمس على الإطلاق

21- التنظيم شيء:

( ).....(أ) أحب أن أمارسه كثيرا جدّا

(×).....(ب) أحب أن أمارسه

( ).....(ج) لا أحب أن أمارسه كثيرا

( ).....(د) لا أحب أن أمارسه على الإطلاق

22- عندما أبدأ شيئا فإنني:

( ).....(أ) لا أنهيه بنجاح على الإطلاق.

( ).....(ب) أنهيه بنجاح نادرا

(×).....(ج) أنهيه بنجاح أحيانا

( ).....(د) أنهيه بنجاح عادة

23- بالنسبة للمؤسسة أكون:

( ).....(أ) متضايقا كثيرا جدّا

( ).....(ب) متضايقا كثيرا

( ).....(ج) أتضايق أحيانا

(×).....(د) أتضايق نادرا

( ).....(ه) لا أتضايق مطلقا