المؤتمر الدولي الخامس للغة العربية وادابها وتعليمها
اللغة العربية في العالم المتحول تحديات العصر وافاق المستقبل

لندة قياس, ياسين سرايعية
جامعة سوق أهراس الجزائر
البريد الإلكتروني : linguistique41@gmail.com, l.guias@univ-soukahras.dz

Abstract

In recent years, the phenomenon of the autism spectrum has spread in a remarkable way, which has amazed the minds of many doctors, psychotherapists and social specialists, as the dream of joy at the birth of a new child has turned into a frightening specter that raises the concern and fear of parents that one of their children is infected with this disease, and the symptoms of autism appear clearly on the affected child when the phenomenon of communication with his external world is absent, leading to introversion and isolation, accompanied by a marked disorder in linguistic behavior, as the autistic child loses the ability to use his language acquisitions correctly in different stages of communication.

From this point of view, this intervention seeks to conduct a field survey of autistic children who suffer from language disorder at the level of hospital centers in the state of Souk Ahras to examine the cases of this category and to know the causes and mechanisms to overcome them.

Keywords **Intervention; phenomenon; symptoms**

مستخلص البحث

انتشرت في السنوات الأخيرة ظاهرة طيف التوحد بشكل لافت للانتباه، أذهل عقول الكثير من الأطباء والمعالجين النفسانيين والمختصين الاجتماعيين، حيث تحول حلم الفرحة بولادة طفل جديد إلى شبح مخيف يثير قلق وخوف الأولياء من إصابة أحد أطفالهم بهذا المرض، وتظهر أعراض التوحد جلية على الطفل المصاب به عندما تغيب ظاهرة تواصله مع عالمه الخارجي فيؤدي ذلك إلى الانطواء والعزلة ويصاحب ذلك اضطرابا ملحوظا في السلوك اللغوي، حيث يفقد طفل طيف التوحد القدرة على توظيف مكتسباته اللغوية توظيفا صحيحا في مقامات التخاطب المختلفة.

ومن هذا المنطلق تسعى هذه المداخلة إلى إجراء معاينة ميدانية لأطفال طيف التوحد الذين يعانون من مشكلة الاضطراب اللغوي على مستوى المراكز الاستشفائية لولاية سوق أهراس لمعاينة حالات هذة الفئة ومعرفة الأسباب وآليات تذليلها.

كلمات أساسية	التدخل ؛ الظاهرة؛ الأعراض

المقدمة

تبدأ ملاحظة صعوبات القدرات اللغوية عند الطفل التوحدي عند إتمام عامه الأول لتستمر، وخُصص هذا المقال للحديث عن هذه الصعوبات بالتفصيل.

طريقة البحث

فلنتعرف في ما يأتي على صعوبات القدرات اللغوية عند الطفل التوحدي:

الاضطرابات اللغوية عند أطفال طيف التوحد

الأطفال ذوي طيف التوحد قد يواجهون اضطرابات لغوية معينة تختلف عن تلك التي تواجهها الأطفال العاديون. هذه الاضطرابات اللغوية قد تظهر في صور متنوعة وتشمل:

1. **صعوبات في التواصل اللفظي** :الأطفال ذوي طيف التوحد قد يجدون صعوبة في استخدام اللغة للتواصل مع الآخرين بشكل فعال، وقد يكونون غير قادرين على تطوير مهارات التحدث أو على استخدام اللغة بشكل اجتماعي.

2. **صعوبات في الاستجابة اللغوية** :قد يكون الاستجابة للغة المنطوقة صعبة بالنسبة للأطفال ذوي طيف التوحد، وقد يحدث ذلك بسبب صعوبة في فهم معاني الكلمات أو في فهم العبارات اللفظية.

3. **تكرار الكلام أو استخدام اللغة بشكل غير عادي** :يمكن لبعض الأطفال ذوي طيف التوحد أن يكرروا الكلام أو يستخدموا اللغة بطرق غير عادية، مما قد يؤدي إلى صعوبات في التواصل مع الآخرين.

4. **ضعف في مهارات الحوار والتفاعل الاجتماعي** :قد يعاني الأطفال ذوي طيف التوحد من صعوبات في التفاعل الاجتماعي وبناء الحوارات، مما يؤثر على قدرتهم على استخدام اللغة بشكل ملائم في السياقات الاجتماعية.

تتطلب إدارة الاضطرابات اللغوية لدى أطفال طيف التوحد استراتيجيات متخصصة ودعم متعدد الجوانب، بما في ذلك العلاج التخاطبي واللغوي، والتدريب على مهارات التواصل، وتقديم الدعم العاطفي والتعليمي المناسب لتلبية احتياجاتهم اللغوية وتعزيز قدراتهم على التواصل بفعالية.

1) **تمهيد**

تعدّ الدّراسة الميدانية في البحث العلمي من أهم الخطوات التّي يجب على الباحث القيام بها واتّباعها في بحثه، إذْ أنّها تمثّل مرحلة جدُّ مهمة من أجل الحصول على المعلومات التّي تساعد الباحث، من خلال الآتصال والتّواصل مع المربّيين والأخصائيين (أخصائي أرطفوني، أخصائي نفسانى)، وهذا من أجل الوصول إلى نتائج موضوعية وتطبيق الجانب النظري على الواقع من خلال زيارة عيّنة من المراكز.

2) مكان الدّراسة:

أُجريت الدّراسة الميدانية بثلاث مراكز نفسيّة بيداغوجيّة.

1- فالمركز الأول بولاية سوق أهراس المركز النّفسي البيداغوجي للأطفال "يوسفي الطيّب".

2- المركز النّفسي البيداغوجي للأطفال المجاهد المتوفي "بوشارب لحسن بن الطيّب " ببلدية سدراتة ولاية سوق أهراس.

3- المركز النّفسي البيداغوجي للأطفال "شواقرية عرفة" ببلدية مداوروش ولاية سوق أهراس.

الهدف من الدّراسة:

تهدف دراستنا هذه إلى معرفة الاضطرابات المنتشرة بين الأطفال ومدى تأثيرها عليهم، وما الأليات المعتمدة للتقليل منها وتذليلها.

✓ **الاستبيان:**

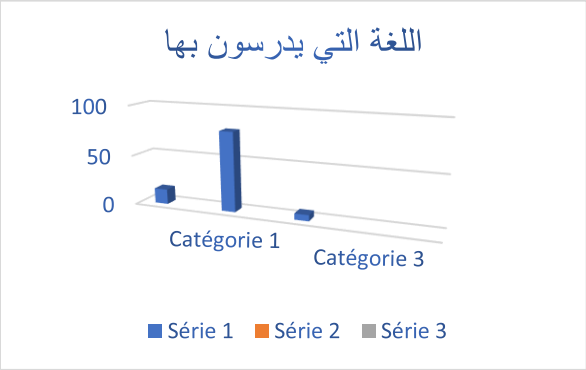
وهو عبارة عن مجموعة من الأسئلة التّي يقوم بوضعها الباحث من أجل جمع المعلومات الصحيحة والدّقيقة التّي تثري البحث.

تحليل أسئلة الاستبيان

السؤال الأول: ماهيها طبيعة اللغة التّي تدّرسون بها؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
اللغة الفصحى	07	15%

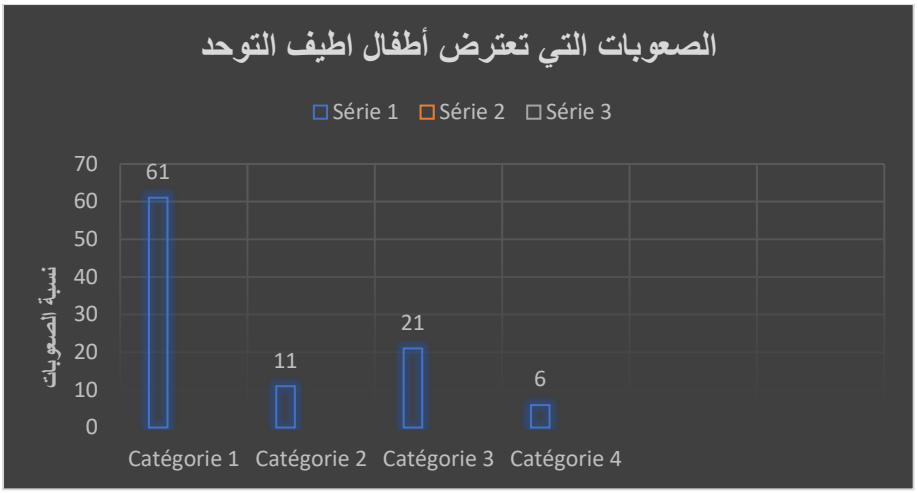
اللغة العاميّة	37	79%
اللغة الأخرى	03	6%



نلاحظ من خلال الاستبانة المقدمة للمربيّين أنّ نسبة استعمالهم للغة العاميّة المقدرة بـ 79%هي الغالبة، ويرجع ذلك إلى اعتبارها اللغة الأسهل وأغلب الأطفال يواجهون صعوبة في الفهم لأن العمر العقلي لديهم لا يتناسب مع الفصحى، ممّا يجعلهم يحتاجون إلى لغة جدّ بسيطة لتوصيل المعلومة، وفي حين قدّرت اللغة الفصحى بنسبة 15% وهي نسبة قليلة جداً، أيضًا نجد نسبة اللّغات الأخرى مقدرة بـ 6% وهي ضعيفة جدا كاستعمال لغة الإشارة في بعض الأحيان.

السؤال الثاني: ماهي الصّعوبات التي تعترض أطفالكم؟

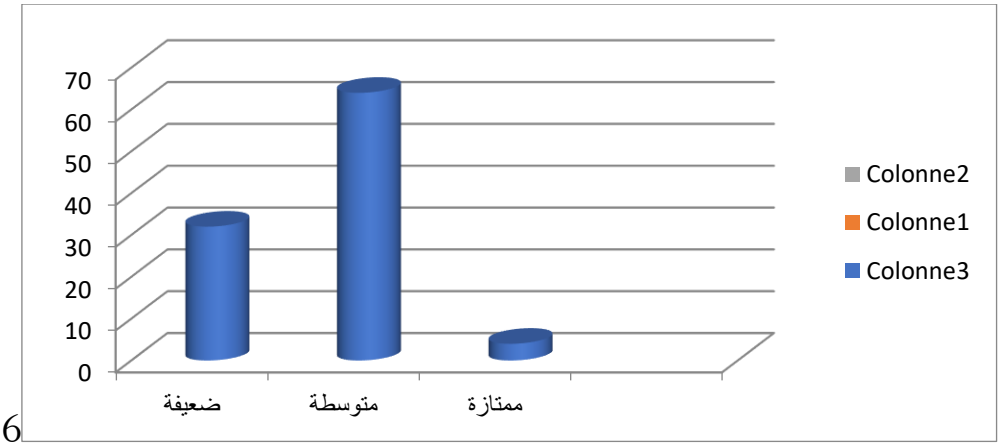
الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نطق	29	61%
استماع	05	11%
فهم	10	21%
أخرى	03	6%



نلاحظ من خلال النتائج الاستبيّانيّة أنّ نسبة صعوبة النّطق قدّرت بـ 61% وذلك راجع إلى صعوبة الإدراك إضافة إلى ضعف الإستيعاب. أمّا النّسبة المقدّرة لصعوبة الفَهم فكانت 21%، في حين نسبة صعوبة الإستماع قدّرت بـ 11%، أمّا الصّعوبات الأخرى فقد قدّرت بـ 6% وذلك بسبب ذاكرة قصيرة المدى وهي القدرة على الاحتفاظ بالمعلومات لفقرة قصيرة من الزمن (عادة ما بين ثوان إلى دقائق)، وذلك راجع إلى ضعف الوصلات العصبيّة في أدمغة الأطفال المضطربين لغويّاً، ممّا يجعل من الصّعب نقل المعلومات من منطقة إلى أخرى في الدّماغ، ومن أعراضها صعوبة التّركيز أثناء المحادثة وكذلك صعوبة تذكّر المعلومات الحديثة، مثل ما قيل له في الوقت الحالي لا يمكنّه تذكّر ذلك.

السؤال الثالث: كيف تقيّمون درجة استعدادهم للفهم؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
ضعيفة	15	%32
متوسطة	30	%64
ممتازة	02	%4



من خلال النتائج المتحصّل عليها نلاحظ أنّ درجة استعداد الفهم لدى الأطفال متوسّطة وقدّرت بـ 64%، وذلك بسبب بطء الإستيعاب، أمّا الدرجة الضعيفة فقد قدّرت بـ 32% وهي نسبة قليلة جدا.

السؤال الرابع: كيف تتعاملون مع الاطفال الذّين يعانون من الاضطرابات اللّغويّة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
عادية	02	%14
استثنائية	10	%21
التوجيه الى اخصائي	35	%74
أخرى	00	

من خلال الاستبانة نجد نسبة كبيرة قدّرت بـ 74% يقرّرون توجيه الأطفال إلى الأخصائي بسبب صعوبة إيجاد الحلول للتّعامل معهم، وهنا يقوم المختص ببرمجة حصص إعادة التربيّة الأرطفونيّة لكل طفل كلٌ حسب نوع الاضطراب اللّغوي

لديْه، إضافة إلى تصحيح النّطق داخل القسم وأيضًا اختيّار لغة تواصل تتوافق مع حالة المضطرب، فالمربّي يقوم بتصحيح النّطق وذلك من خلال الأنشطة البيداغوجيّة مع حصص لدى الأخصائيّين الأرطفونيّين، نجد أيْضًا من يتعامل مع الأطفال المضطربين معاملة إستثنائية قدّرت بـ 21% لأنّ حالة الطفل تحتاج الى معاملة خاصّة مع مراعاة حالته النّفسيّة، كذلك يجد من يتعامل معهم بطريقة عاديّة وهذا بنسبة 4% وهي نسبة جدّ قليلة وهذا يرجع إلى تحسّن الطّفل وحالته النّفسيّة.

السؤال الخامس: ماهي الاضطرابات الأكثر شيوعًا لدى الأطفال؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
تذكر وتعبير	22	%47
الكتابة	10	%21
الفهم	08	%17
أخرى	07	%15

دائرة نسبية تمثل الاضطرابات الأكثر شيوعا لدى الاطفال

إنّ النتائج المتحصّل عليها نجد أنّ الاضطرابات المنتشرة بكثرة هي صعوبة التذكّر وقد قدّرت بـ 47% وذلك بسبب ضعف الذّاكرة لدى الطّفل، كما نجد أنّ صعوبة الفهم والكتابة متقاربة من حيث النّسب فالأولى قدرت بـ 17% والثانية 21%، في حين نجد صعوبات أخرى منتشرة بنسبة ضئيلة قدّرت بـ 15% نتيجة غياب المنطق والإدراك، ولعلّ السّبب الأوّل في ذلك هو تلف في أجزاء الدّماغ المسؤولة عن الإدراك، وكذلك الإصابات الشّديدة التّي تحدث على مستوى الأجزاء المسؤولة عن المنطق، أيضا نجد العدوى والتّي تكون بسبب الإلتهابات كإلتهاب السّحايا، أيضًا صعوبة معالجة اللغة من خلال فهم معنى الكلمات والجمل ممّا يجعل من الصّعب استخدام المنطق بشكل فعّال.

نجد أيضًا اضطرابات طيف التّوحد التّي تؤثّر على قدرة الطّفل في استخدام المنطق وفهم الكلمات.

السؤال السادس: مالأسباب المؤديّة للاضطرابات اللّغويّة لدى الاطفال؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
اجتماعية	05	%11
عضوية	24	%51
نفسية	16	%34
أخرى	02	%4

دائرة نسبية تمثل الأسباب المؤديّة إلى الاضطرابات اللّغويّة لدى الأطفال

إنّ الأسباب المؤديّة للاضطرابات اللّغويّة كانت أغلب الإجابات أنّها عضويّة حيث قدّرت بـ 51%، وهذا راجع إلى خلل أو إعاقة على مستوى أحد الأعضاء، في حين نجد الأسباب التقنيّة والّتي قدّرت نسبتها بـ 34% وذلك بسبب تعرّض الطّفل للصّدمات ممّا يجعله يواجه صعوبة في النّطق، أمّا الأسباب الإجتماعيّة فقد كانت نسبتها قليلة وهي 11%، في حين نجد أسباب أخرى مختلفة قدّرت بـ 4% كالإعاقات الذّهنية.

السؤال السابع: هل يجدون صعوبة في نطق الكلمة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	34	%72
لا	02	%4
أحيانا	06	%13

أخرى	05	%10

دائرة نسبية تمثل مدى الصعوبة في نطق الكلمة

يتضح لنا من خلال إجابات الاستبيّان أنّ أغلب الأطفال يجدون صعوبة في نطق الكلمة حيث قدّرت نسبتهم ب 72% ويرجع السّبب في ذلك إلى فقدان اللغة النّاتج عن تلف في الدّماغ أو حدوث إصابة على مستوى الرأس، إضافة إلى ذلك نجد السّكتة الدّماغية وتحدث عن انقطاع تدفق الدّم إلى جزء من الدّماغ.

- الأورام الدّماغية: وهي تؤثّر على المناطق التي تتحكم في إنتاج اللغّة.
- التشوّهات الخلقية في حالات نادرة يولد بعض الأطفال بمشاكل على مستوى الدّماغ تتحكم في اللغّة.
- صعوبات في التّحدث مثل: بطء الكلام، التحدّث بجمل قصيرة وبسيطة.
- كثرة نسيان الكلمات أو الأسماء أو المعلومات.
- الإنعزال الإجتماعي فالمصاب بفقدان اللّغة يتجنّب التفاعلات الإجتماعية بسبب صعوبة التّواصل.

في حين بلغت الإجابات بـ أحيانا وأخرى بنسب متفاوتة فالأولى قدّرت بـ 13% والثانية بـ 10%، في حين نجد الإجابة بـ **لا** نسبتها ضئيلة جدا وقدّرت بـ 4% بسبب كثرة تكرارهم للكلمة، ممّا يسهّل عملية النّطق لدى الأطفال، سهولة الكلمات وبساطتها إضافة إلى بساطة بنية الكلمة لأنّها تتكون من مقاطع واضحة، كذلك التّعزيز الإيجابي لدى الطّفل فهو يشجّع ويحفّز على الاستمرار في نطق الكلمة.

السؤال الثامن: هل تراعي الحالة النّفسيّة للطّفل المضطرب؟

الإجابات	**التكرارات**	**النسبة المئوية**
نعم	46	%98
لا	01	%2
أخرى	00	

دائرة نسبية تمثّل مراعاة الحالة النّفسيّة للطّفل المضطرب

من خلال الاستبيان يتفق أغلب المربيّين والمختصين على أنّه يجب مراعاة الحالة النّفسية للطّفل المضطرب، وهذه تعتبر أوّل خطوة لنجاح التكفّل الأرطفوني، وأنّ معرفة الحالة النّفسيّة تساعد في التّعامل مع الطّفل ومعالجة حالته، وتكون هذه المعالجة على المستوى البيداغوجي وإذا تفاقمت الحالة يتم توجيهها الاخصّائي النّفساني، وقد بلغت نسبة الإجابة بنعم 98%.

في حين نجد نسبة 2% فقط يجيبون ب لا وهي نسبة ضئيلة جداً، وهذا بسبب تحسّن حالة الطّفل المضطرب.

السؤال التاسع: هل هناك برنامج تعليمي خاص لذوي الاضطرابات اللّغويّة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	28	%60
لا	18	%38
أخرى	01	%2

دائرة نسبية تمثل البرنامج التعليمي لذوي الاضطرابات اللّغويّة

نلاحظ أنّ أغلب أفراد العيّنة الاستبيّانية قد أجابوا على هذا السؤال بنعم والّذي بلغت نسبته 60%، أي أنّه يتّم وضع البرنامج الخاص من قبل الأخصّائي بحيث يكون يتماشى مع العمر العقلي للطّفل، لأنّه كلّ حالة تختلف عن الحالة الأخرى من حيث نوع الاضطراب اللّغوي، ويكون هذا البرنامج كالتّعليم عن قرب، التكفّل بالطّفل وكذا متابعة البرنامج الّذي يضعه الأخصائي الأرطفوني، أيضا توفير الأدوات العلميّة لتسهيل التّعليم لدى الأطفال.

أمّا الّذين أجابوا بـ لا، فقد كانت نسبتهم ضئيلة مقدّرة بـ 38%، ولعّل هذا راجع إلى نقص الادوات والوسائل المساعدة في العلاج.

السؤال العاشر: هل تخصّصون وقتًا إضافيًّا للأطفال الّذين يعانون من مشكلة الاضطرابات اللّغويّة؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	30	64%
لا	10	21%
أخرى	07	15%

دائرة نسبية تمثل تخصيص وقت إضافي للأطفال المضطربين

نلاحظ من خلال الإجابات الاستبيّانيّة أنّ نسبة الّذين يخصّصون وقتًا إضافيًا للأطفال الّذين يعانون منْ مشكلة الاضْطرابات اللّغويّة قدّرتْ بـ64% ، وذلك بضبْط قائمة للتكفّل الفرْدي بهذه الفئة.

أيضا نجد حالات معقّدة تستدْعي حصصْ إضافيّة مكثّفة مع الاخصّائيّة الارطفونيّة.

أمّا الّذين أجابوا بـ لا فقد قدّرت نسبتهم بـ 21% وهذا حسبهم أنّ العمل مع الأخصّائي الأرطفوني يكون كافياً من خلال الانْشطة المقدّمة.

السؤال الحادي عشر: هل تواجهون صعوبة في التّعامل مع هذه الحالات؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	37	%78
لا	06	%13

أخرى	04	%9

من خلال النّتائج نجد أنّ الّذين يواجهون صعوبة في التّعامل مع هذه الحالات أجابوا بـ "نعم" قد بلغت نسبتهم 78% وهذا راجع إلى الغيّاب الكلّي للغة لديْهم، وأيضًا المشاكل النّفسيّة التي تعرّض لها الطّفل.

أمّا الّذين أجابوا بـ "لا" فقدّروا بـ 13% وذلك لانّ التّعامل مع مثل هذه الحالات يكون وفق برنامج مسطّر من طرف الفريق البيداغوجي.

كما نجد فئة قليلة أجابت بـ "أحيانا" وهذا راجع إلى طبيعة ونوع الاضطراب وقد قدّرت بـ 09%.

السؤال الثالث عشر: هل للعنف سبب في هذه الاضطرابات؟

الإجابات	**التكرارات**	**النسبة المئوية**
نعم	38	%81
لا	09	%19

من خلال الاستبيان نجد أنّ الّذين أجابوا بـ "نعم" على أنّ للعنف سبب في الاضطرابات اللغوية قد بلغت نسبتهم 81%، ذلك أنّ العنف يؤثّر على الحالة النّفسيّة للطّفل ممّا يجعل شخصيّته ضعيفة، فالعنف يشكّل صدمات تؤثّر على النّمو اللّغوي للطّفل ممّا تؤدي به إلى صعوبة في التّعبير والنّطق وكذلك التأتأة، أو مشاكل على مستوى الطلاقة في الكلام، وهذا نتيجة لانطواء الطّفل وخوفه وعدم التّفاعل مع الآخرين الذي يسبّب ضعف في الرصّيد اللّغوي.

أمّا الّذين أجابوا بـ "لا" فقد قدّرت نسبتهم بـ 19% لأنّهم يعْتبرون أنّ العنف ليس سببًا رئيسيًّا للاضطرابات، وقد تكون طبيعية عند الأطفال وسببها عضوي أي وجود خلل في أحد أعضاء جهاز النّطق فقط، (مثل ضعف عضلات الفم، صغر حجم اللّسان أو كبره، إصابة الحنجرة، المسؤولة عن إنتاج الصوت، شق الحلق...)

السؤال الرابع عشر: هل اضطراب الكلام يؤثّر على النّمو اللّغوي لديهم؟

الإجابات	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	44	%94
لا	02	%4
أحيانا	01	%2

من خلال الاستبانة نجد أنّ نسبة الإجابة بـ "نعم" قدّرت بـ 94% وذلك راجع الى تأثير اضطراب الكلام على الرّصيد اللّغوي للطّفل فيجعل لغته غير سليمة، كما يؤدّي به إلى تأخّر في إنتاج الكلمات وكذلك صعوبة تعلّم كلمات جديدة، إذْ أنّ هذا النّوع من الاضطراب يجعل لغة الطّفل محدودة وضعيفة ممّا يؤدي به إلى القضاء على المخزون اللّغوي، لأنّ هذا الاضطراب بطبيعته يؤثّر في تأخّر النمو اللّغوي ممّا يجعل الطّفل المصاب يفقد تدريجيّا رصيده اللّغوي وهذا ما يؤدّي إلى تدهور لغته وبالتّالي فقدانها هذا ما يسبّب فقدهم القدرة على الّتواصل.

يعدّ الكلام أهم محاور النّمو اللّغوي لدى الطّفل أي اضطراب في الكلام يعرقل تطوّر النمّو اللّغوي من خلال فقر في الحصيلة والرصيد اللّغوي وهذا بسبب قلّة تواصل الطّفل مع الآخرين.

في حين نسبة قليلة جدًّا أجابوا بـ "لا" وقد قدّرت بـ 4% لأنّه عندما يقوم الأخصائي بتصحيح الاضطرابات للطّفل يتخلّص منها ولا تؤثر على رصيده اللغوي.

نتائج الدّراسة:

من خلال استجوابنا للمربيّن والحوار مع المختصّين وملاحظاتنا للاضطرابات اللّغويّة لدى الأطفال استنتجنا بعض النتائج لدراستنا وهي:

- ✓ انتشار الاضطرابات اللّغويّة بكثرة بين الأطفال، إذْ نجدهم يعانون من صعوبة التّذكر، صعوبة التّعبير وصعوبة النّطق والكلام، تشويه الكلمات، وإبدال الحروف بحروف أخرى، تكرار وتأتأة في الكلمات.
- ✓ نستنتج أيضا أن اضطراب الكلام والنّطق من أكثر الاضطرابات المنتشرة لدى الأطفال وهذا راجع إلى غياب اللغة أي ضعف الرصيد المعرفي واللّغوي لديهم، واختيار عيّنة المراكز لغرض معرفة مدى تأثير هذه الاضطرابات على الأطفال وسبل التّعامل معهم وإدماجهم في المجتمع.
- ✓ عدم تقبّل الأولياء فكرة مرض أطفالهم وعدم الإهتمام بهم.

✓ في حين وجدنا أنّ الطّفل الذّي يحظى باهتمام عائلته يكون في تحسّن مستمر ممّا يجعل حالته تتطور وتكون نتيجة العلاج فعالّة.

وبناء على ما تمّ ذكره، فقد استمرت مدّة تطبيق الاستبانة من 18 فيفري 2024 إلى غاية 11 مارس 2024، وهذا بسبب تعدّد المراكز وبعدها، ممّا استغرق منّا وقتًا لتوزيع الاستبيانات.

وقدْ تمّ شرح أهداف البحث للمربيّين، وكيف تكون طريقة الإجابة عن الاستبانة، ولم يكن استرجاع الاستبيان في اليوم نفسه بلْ حُدّد موعدًا آخر لاسترجاعها، هذا حتّى تكون الإجابة صحيحة والمعلومة دقيقة.

✓ **آليات تذليل الاضطرابات اللّغويّة:**

إنّ الهدف الأول والغرض الأساسي من خلال دراستنا هذه هو الوصول لآليات تذليل الاضطرابات اللّغويّة، وقدْ بحثْنا عن مجموعة الاقتراحات وذلك من خلال التّواصل وإجْراء الحوار مع العديد من المختصّين قصد إيجاد سبل علاج هذه الاضطرابات، وكيفية التّعامل مع المضطربين والحدّ من انتشار هاته الظاهرة.

ومن أجل تحقيق هذا الهدف قمنا بزيّارة المختصّة الأرطفونيّة "بوشوشة نور الهدى" أخصائيّة نفسانيّة في تصحيح النّطق والتّعبير وذلك من خلال الاستبانة والجولة العلميّة والدّراسة النظريّة وهذا ما جعلنا نتوصّل الى جملة من الآليّات التي تذلّل الاضطرابات اللّغويّة – قمنا بذكر مصدر المعلومات للأمانة العلميّة.

1. إدماج الطّفل داخل مجموعات الأطفال للتّأثير والتّأثر وفك العزلة عنه.
2. الحوار المستمر مع الطّفل داخل الأسرة وخارجها لزيادة الرصيد المفرداتي له.
3. استعمال وسائل متنوعة للتكفّل بالاضطراب اللّغوي من ألعاب بيداغوجيّة وأدوات التكفّل الأرطفوني من بطاقات، مجسّمات.
4. إجراء فحوصات دورية عند مختلف المختصّين إن استدعى الأمر ذلك مثل طبيب الأسنان، طبيب الاعصاب، Pédo Psychiatre، وكذلك طبيب O.R.L.
5. ضرورة متابعة الأوليّاء لأبنائهم وإعادة العمل في البيْت، هذا من أجل تصحيح اللغة والكلام، وضمْنُ النّطق الصّحيح.

6. إضافة إلى ذلك يجب تنمية جانب الفهم لدى الطّفل وهذه أهم مراحله من أجل زيادة الوعي والإدراك لديه.*

* أرطوفونية (اخصائية نفسانية في تصحيح النطق والتعبير)، بوشوشة نور الهدى، المركز الإستشفائي يوسفي الطيّب، سوق أهراس.

كذلك أجْرينا حوارا مع المختصّة الأرطفونية "بالي "سلمى" المركز النّفسي شواقرية – عرفة مداوروش فمن بين الطرق والآليات المساعدة لتقويم وتذليل الاضطرابات اللّغويّة نجد:

- تدليك أعضاء النّطق أو ما تسمّى الابْراكسيا اللّسانية الفميّة الوجهية (تقويّة جهاز النّطق)، ذلك من خلال تحريك الفك والشّفاه، تقويّة عضلة اللّسان وتقوية الوجنيين.*
- نجد اضطرابات ناتجة عن مشاكل في التنفّس، هذا ما يجعلنا نعمل على تقويّة النّفس وذلك بإكساب الطّفل الوضعية الصّحيحة للتنفّس من خلال إطفاء الشّمعة بالشّهيق والزّفير وهي طريقة التنفّس الصحيحة. مثلا فْ (نطق الفاء).
- الّتصفير من أجل تقويّة جهاز التنفّس.**
- اللّعب بفقاعات الصّابون من أجل إخراج النّفس بطريقة صحيحة شهيق وزفير من الفم، شهيق وزفير من الأنف، شهيق من الأنف وزفير من الفم.**
- تحريك لهيب الشّمعة دون إطفائها.**

3- العمل على إخراج الصّوت أي تصحيح الأصوات المضطربة من خلال إكساب الطّفل الوضعية الصّحيحة من أجل نطق الصّوت (مخرج).

- دمج الصوت المضطرب مع بقيّة الأصوات اللّغويّة.*
- تكرار مقطع دون معنى => بْ، بَ
- تكرار مقطع ذات معنى => بَا – بُو – بِي
- إدخال الصّوت في جملة => باب البيت برتقالي.

وفي حالة إبدال حرف بحرف آخر نقوم بالضّغط على الأسنان ووضع الأصبعين السبّابة والإبهام حول العنق للإحساس بالذبذباب.

---

* **أرطوفونية (اخصائية نفسانية في تصحيح النطق والتعبير)، بالي سلمى.**

** من خلال زيارتنا للمراكز (المركز النّفسي يوسفي الطّيب – سوق أهراس ، المركز النّفسي شواقرية - عرفة مداوروش، المركز النّفسي بوشارب لحسن – سدراتة)

* الأرطفونية أخصائية نفسانية في تصحيح النطق والتعبير، بالي سلمي، (المركز النّفسي، شواقرية عرفة – مداوروش).

- في حالة عدم تطابق الفكيّن يقوم المعالج بتدليك الفكّين من أجل مساعدته على إخراج الحرف بالطريقة الصحيحة. *

إضافة إلى ما تمّ ذكره نجد بعض الآليات للحدّ من هذه الظاهرة:

- التّكرار: يعدّ عامل التّكرار من أهم الأساليب التّي تذلّل الاضطراب لدى الطّفل، وتكون هذه الطّريقة مع المخْتص الأرطفوني أثناء الحصّة من أجل ترسيخ المعلومات في ذهنه، وللتّكرار طريقتان:

الطريقة الأولى: تكون بنطق الكلمات مقطعة كل حرف وحده.

معلم => مُ /عَ / لِ / مٌ مُعَ / لِمٌ

الطريقة الثّانية: تكون بنطق الكلمة ببطء، وتكرارها على مسامع الطّفل.

✓ الصبر: ويكون بالتّعاون بين الأخصّائي والأبويْن مع الطّفل وتجنّب الإستهْزاء به ومقارنته بالآخرين، إذْ يجب توْفير المعاملة النّفسيّة الجيّدة في الوسط العائلي.

إتباع طريقة التحْفيز مثل نطق الكلمة مع تقْديم صورة أو شيء يعبّر عن الكلمة يمكن لمسه ورؤيته، مع مدح الطّفل وتقديم له جوائز بغرض التشجيع عن نطق كلمة جديدة بشكل صحيح.

✓ استخدام محفّزات مشوّقة للطّفل مثل الأسئلة السّهلة اللّعب مع الطّفل، بتعليمه تقليد الأصوات، قراءة القصص لتنمية الخيال لديه.

✓ القيّام بتطبيق الإختبارات الّصوتيّة على الطّفل مع التركيز على تحريك الشّفتين أثناء النّطق.

✓ علاقة الوالدين بالطّفل والتّواصل المستمر معه وفتح المجال له بطرح الأسئلة واكتشاف المحيط يجعل لديه رصيد لغوي ومعرفي.

- النّشأة الإجتماعيّة والبيئيّة تلعب دورًا مهمًا في تكوين شخصيّة الطّفل، فيجب على الوالديْن اختيار بيئة مناسبة تحميه من التنّمر المستمر الذّي يقتل شخصيّة الطّفل وبالتالي ينتج عنه اضطرابات نفسيّة، لغويّة وكلاميّة.

- إنّ تذليل الاضطرابات اللّغويّة لدى الأطفال يتم على مستويين هما:

- الأول: على مستوى الأسرة: ويكون بالمتابعة والمرافقة الأبويّة لهذا الطّفل منذ الصّغر، وتوجيه الأولياء عن كيفيّة التّعامل مع أطفالهم وتقديم بعض التمارين المنزليّة.
- الثاني: على مستوى المراكز المتخصّصة لهذه الفئة مزوّدة بطاقم بيداغوجي او نفْساني، وأرطفوني كُلٌّ في مجاله، من أجل تذليل هذه الاضْطرابات، مع تسْطير برْنامج بيداغوجي او حِصَص أرطفونية، يستفيد منها الطّفل المضطرب.

.

معالجة الاضطرابات اللغوية عند أطفال طيف التوحد:

معالجة الاضطرابات اللغوية عند أطفال طيف التوحد تتطلب نهجًا متعدد الجوانب ومتكاملًا يستند إلى فهم عميق لاحتياجات الطفل وتوجهاته الفردية. إليك بعض الخطوات التي يمكن اتخاذها لمعالجة هذه الاضطرابات:

1. **التقييم الشامل** :يجب أن يتم إجراء تقييم شامل لمهارات اللغة والتواصل لدى الطفل، بما في ذلك التقييم اللغوي والتخاطبي، وذلك لتحديد نقاط القوة والضعف والاحتياجات الفردية.
2. **التدريب التخاطبي واللغوي** :يتضمن هذا التدريب تقديم تمارين وأنشطة محددة لتطوير مهارات اللغة والتواصل، مثل تعلم الكلمات الجديدة، وتحسين المفردات، وتطوير مهارات الحوار والمحادثة.
3. **استخدام الاتصال البصري** :يمكن استخدام الصور والرموز والخرائط الذهنية لمساعدة الأطفال ذوي طيف التوحد على فهم اللغة بشكل أفضل وتعزيز التواصل.
4. **توظيف العلاقات الاجتماعية والألعاب** :يمكن أن تكون الألعاب التعليمية والأنشطة التفاعلية مفيدة في تعزيز مهارات اللغة والتواصل، وتشجيع الطفل على المشاركة الاجتماعية.
5. **التوجيه المباشر والمكثف** :يجب أن يتم تقديم الدعم والتوجيه المباشر والمكثف من قبل متخصصي التخاطب واللغة، وذلك من خلال جلسات فردية وجلسات جماعية.
6. **التعاون مع الأهل والمدرسة** :يجب أن يكون هناك تعاون وتنسيق بين الأهل والمدرسة وفرق العلاج لتوفير بيئة داعمة ومتكاملة للطفل.
7. **استخدام تقنيات العلاج الحديثة** :تقنيات مثل تطبيقات الهواتف الذكية والأجهزة اللوحية يمكن أن تكون مفيدة في تقديم تدريب ودعم للأطفال ذوي طيف التوحد في تطوير مهارات اللغة والتواصل.

باستخدام هذه الاستراتيجيات والتوجيه المناسب، يمكن تحسين قدرات الأطفال ذوي طيف التوحد على التواصل وتطوير مهاراتهم اللغوية بشكل فعال.

المدارس الخاصة بأطفال طيف التوحد

المدارس الخاصة لأطفال طيف التوحد توفر بيئة تعليمية مخصصة تلبي احتياجات هؤلاء الأطفال بشكل فعال. إليك بعض السمات الرئيسية للمدارس الخاصة بأطفال طيف التوحد:

1. **برامج مخصصة** :تتضمن المدارس الخاصة بأطفال طيف التوحد برامج تعليمية مخصصة تستهدف تطوير مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي والتعلم الأكاديمي.

2. **توجيه متخصص** :توفر هذه المدارس توجيهًا متخصصًا من قبل معلمين وموظفين مدربين على التعامل مع احتياجات الطلاب ذوي طيف التوحد.

3. **فصول صف صغيرة** :غالبًا ما تكون الفصول الصفية في المدارس الخاصة لأطفال طيف التوحد صغيرة الحجم لتوفير بيئة تعليمية مهيأة لتلبية احتياجات كل طفل بشكل فردي.

4. **استخدام التقنيات والأدوات المساعدة** :يتم استخدام التقنيات والأدوات المساعدة مثل أجهزة اللوحي والبرامج التعليمية المتخصصة لمساعدة الطلاب في تطوير مهاراتهم.

5. **التركيز على السلوك والتواصل الاجتماعي** :يتم التركيز بشكل خاص في هذه المدارس على تطوير مهارات التواصل الاجتماعي والسلوك الاجتماعي للأطفال طيف التوحد.

6. **تقديم الدعم العاطفي والاجتماعي** :تهتم المدارس الخاصة بأطفال طيف التوحد بتقديم الدعم العاطفي والاجتماعي للطلاب، وذلك من خلال توفير بيئة داعمة ومشجعة للتعلم والنمو.

7. **شراكة مع الأهل** :تشجع المدارس الخاصة عادةً على التعاون والتواصل الوثيق مع أولياء الأمور لضمان تحقيق أهداف التعلم وتقديم الدعم المناسب للطلاب.

تعتبر المدارس الخاصة لأطفال طيف التوحد بيئة تعليمية مهمة لتقديم الدعم والتوجيه المخصص لهؤلاء الطلاب ومساعدتهم على تطوير مهاراتهم وتحقيق إمكاناتهم الكاملة.

توصلنا إلى هذه المعلومات من خلال آراء المربيّن والمختصّين

المراجع المعتمدة

1- أبي علي الحسين ابن سينا، أسباب حدوث الحروف، تع: محي الدّين الخطيب، مطبعة المؤيد، القاهرة، 1332، دط.

2- أسامة فاروق، مصطفى سالم، اضطرابات التّواصل بين النظريّة والتّطبيق، ط1، دار المسيرة للنّشر والتّوزيع والطّباعة، عمّان، 2014-1435.

3- سعيد كمال عبد الحميد العزالي، اضطرابات النطق والكلام التشخيص والعلاج، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2011 – 1432.

4- سلامة العبد الله، الاضطرابات الصوتية المفهوم الأسباب والعلاج، ط1، عمان، 2005.

5- سهير محمود أمين، اضطرابات النطق والكلام "التشخيص والعلاج"، ط1 عالم الكتب القاهرة، 2005 – 1435.

6- عبد العزيز السرطاوي، اضطرابات اللغة والكلام.

7- فاروق الروسان، سيكولوجية الاطفال غير العاديين، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، مصر، 2008 – 1428.

8- فكري لطيف متولي، اضطرابات النطق وعيوب الكلام، ط1، مكتبة الرشد للنشر، 2010/1432.

9- فيصل العفيف، اضطرابات النطق واللغة.

10- قحطان أحمد الظاهر، اضطرابات اللغة والكلام، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2009.

11- قحطان أحمد الظاهر، مدخل إلى التربية الخاصة، ط2، دار وائل للنشر، عمان 2008.

12- مصطفى فهمي، في علم النفس وأمراض الكلام، ط5، دار مصر للطباعة.

13- مصطفى نوري القمش، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصّة مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن – عمان، 2007 – 1427.

14- هند أمبابي، التخاطب واضطرابات النطّق والكلام، مركز التعليم المفتوح، القاهرة:2010.

المجلات

1- صادق يوسف الدباس، الاضطرابات اللغوية وعلاجها، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد التاسع والعشرون، 2 شباط 2013.

2- العالية حبّار، اضطرابات النّطق والكلام وسبل علاجها، مجلة جامعة أبي بكر بلقايد، الجزائر.

3- عرعار سامية، اضطرابات اللغة والتّواصل، "التّشخيص والعلاج"، مجلة العلوم الإنسانيّة والاجتماعيّة.

4- مصطلحات عيوب النطق عند الجاحظ، مجلة أدبيات، مجلد 2، العدد 2، ديسمبر، 2020.