الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
- البويرة -
كلية الآداب واللغات
قسم اللغة والأدب العربي

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
ⵜⴰⵙⴷⴰⵡⵉⵜ ⴰⴽⵍⵉ ⵎⵓⵃⴻⵏⴷ ⵓⵍⵃⴰⵊ - ⵜⵓⴱⵉⵔⴻⵜ -
Faculté des Lettres et des Langues

التخصص: لسانيات عامة.

اضطرابات الكلام لدى الطفل التوحدي " الإيكولاليا نموذجا"
_ دراسة وصفية تحليلية_

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الليسانس

إعداد الطالبة:
سايج وفاء

تحت إشراف:
حوالام مقداد

السنة الجامعية

2021/2020

الإهداء

إلى روح جدي وجدتي الطاهران.... رحمهما الله

إلى جدي و جدتي أطال الله عمرها.

إلى من سهر الليالي ... ونسي الغوالي ... وظل سندي الموالي ... وحمل همي غير مبالي إلى روحه الطاهرة بدر التمام رحمه الله ... والدي الغالي

إلى من أثقلت الجفون سهرا ... وحملت الفؤاد هما ... وجاهدت الأيام صبرا ... وشغلت البال فكرا ... ورفعت الأيادي دعاء... وأيقنت بالله أملا

أغلى الغوالي وأحب الأحباب ... أمي العزيزة الغالية

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة والنفوس البريئة إلى رياحين حياتي

(إخوتي .. أمين وزوجته نعيمة وبناته سجى ولجين ، أسماء وزوجها زكريا).

إلى كل من يحمل لقب عائلتي فخري واعتزازي ...عائلة سايج

إلى من جسد الحب بكل معانيه ...فكان السند والعطاء ...قدم لي الكثير من صور الصبر ...المحبة ...الأمل

خطيبي خالد

ولا ينبغي أن أنسى أساتذتي ممن كان لهم الدور الأكبر في مساندتي بالمعلومات القيمة

إلى كل الأهل والأحبة أهدي لكم بحث تخرجي

شكر وعرفان

في مثل هذه اللحظات يتوقف اليراع ليفكر قبل أن يخط الحروف ليجمعها في كلمات تتبعثر الأحرف وعبثا أن نحاول تجميعها في سطور

سطور كثيرة تمر في الخيال ولا يبقى لنا في نهاية المطاف إلا قليلاً من الذكريات وصور تجمعنا برفاق كانوا إلى جانبنا

فواجب علينا شكرهم ووداعهم ونحن نخطو خطوتنا الأولى في غمار الحياة

حيث نخص بجزيل الشكر والعرفان إلى كل من أشعل شمعة في دروب عملنا

وإلى من وقف على المنابر وأعطى من حصيلة فكره لينير دربنا

إلى الأساتذة الكرام في كلية الأدب العربي

ونتوجه بالشكر الجزيل

وأخص بالذكر مشرفي الدكتور

حوالام مقداد

الذي تفضل بالإشراف على هذه الدراسة حيث لم يبخل علي بتوجيهاته ونصائحه القيمة والتي كانت عونا لي في إتمامها فجزاه الله عني كل خير وله مني كل التقدير والاحترام.

كما لا يفوتني أن أشكر كل عمال المركز النفسي البيداغوجي وروضة المنال

(عين بسام) بمن فيهم الأخصائيين النفسانيين، والإداريين الذين لن أنسى فضلهم وجميلهم وعدم بخلهم في تقديم يد المساعدة لي.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى كل المربين العاملين في هذه المراكز على تعاونهم معي وقبولهم المشاركة في هذه الدراسة.

فهرس الموضوعات

الموضوع	الصفحة
مقدمة	أ–ت
الفصل الأول النظري: (الإيكولاليا، التوحد، الاكتساب اللغوي)	
تمهيد	2
1.اضطراب الإيكولاليا	8–3
1.1 تعريف الإيكولاليا	3
2.1 أنواع الإيكولاليا	4
خلاصة	8
2.اضطراب التوحد	12–9
1.2 تعريف التوحد	9
2.2 شروط التشخيص باضطراب التوحد	10
3.2 أساب التوحد	11
4.2 الفرق بين الطفل العادي والطفل التوحدي في الإيكولاليا	11
3.صعوبات التعلم لدى الطفل التوحدي	17–12
1.3 نظرة عامة	12
2.3 صعوبة اكتساب اللغة	15
خلاصة	17

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية	
تمهيد	19
1. منهج الدراسة	19
2. الدراسة الاستطلاعية	20
1.2 نتائج الدراسة الاستطلاعية	20
3. مجتمع الدراسة	21
4. عينة الدراسة	21
5. حدود الدراسة	22
6. أدوات الدراسة	22
1.6 الاستبيان	23
7. الوسائل الإحصائية	24
1.7 النسبة المئوية	24
8. عرض وتحليل نتائج الدراسة	24
1.8 عرض نتائج الاستبيان	24
9. خلاصة الاستبيان	34
الخاتمة	38
قائمة المراجع	41
قائمة الملاحق	

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجداول	الصفحة
	جداول الجانب النظري	
01	الوظائف التفاعلية وغير التفاعلية للإيكولاليا الفورية	5
02	الوظائف التفاعلية وغير التفاعلية للإيكولاليا المؤجلة	7
03	الفرق بين الطفل العادي والطفل التوحدي في الإيكولاليا	12
	جداول الجانب التطبيقي (الاستبيان)	
04	يمثل نسبة انتشار اضطراب التوحد في المجتمع الجزائري	24
05	يمثل الفئة العمرية التي تظهر فيها أعراض التوحد بوضوح	25
06	يمثل نسبة حدوث مرض التوحد عند الذكور أكثر من الإناث	25
07	يمثل نسبة تأييد فكرة دمج الطفل التوحدي مع الطفل العادي في المدارس	26
08	يمثل نسبة اعتبار الإيكولاليا من أكثر الأعراض بروزا لدى الطفل التوحدي	27
09	يمثل إمكانية التأثير السلبي للإيكولاليا على الطفل التوحدي في اكتسابه للمهارات الاجتماعية	27
10	يمثل إمكانية التأثير الإيجابي للأهل في معالجة مشكلة الإيكولاليا عند طفلهم التوحدي	28
11	يمثل أنواع الإيكولاليا الأكثر انتشارا	29
12	يمثل إمكانية إصابة الطفل التوحدي بمشاكل لغوية أخرى	29

13	يمثل إمكانية إصابة الطفل التوحدي بمشاكل في الجهاز النطقي	30
14	يمثل إمكانية تأثير الإيكولاليا في عدم تطور المهارات اللغوية لدى الطفل التوحدي	31
15	يمثل إمكانية تأثير الإيكولاليا في اللغة الاستقبالية	31
16	يمثل كيفية تعبير الطفل التوحدي عن احتياجاته	32
17	يمثل صعوبة المتكفل بالطفل التوحدي في تعليمه اللغة	33

مقدمة

مقدمة:

تعد اضطرابات الكلام من أكثر الاضطرابات الشائعة لدى الأطفال والأكثر استفحالا في الأوساط التعليمية، فهي أمراض تصيب الجهاز الكلامي في الإنسان وتؤدي إلى صعوبة أو عدم مقدرة الفرد على الكلام بطريقة مقبولة من المحيطين به، واضطرابات الكلام هي جزء من أمراض التخاطب، ومن بين الاضطرابات التي جذبت انتباهنا هي الإيكولاليا (المصاداة) أو تكرار الكلام التي يمكن أن تعيق عملية التواصل السليمة بين الطرفين (المتكلم والمستمع)، هذه الأخيرة تعد جزءا من عملية تطور اللغة لدى الأطفال، لكنها تنتهي بشكل طبيعي عند الغالبية العظمى منهم وتستمر لدى نسبة قليلة فقط، ومن بين هذه النسب القليلة نجد الطفل التوحدي الذي قد تعد الإيكولاليا أحد أعراضه، فالتوحد هو اضطراب عصبي نمائي يجعل من المصاب به منعزلا بذاته، ويجعل منه قليل الاهتمام بالتفاعل والتواصل الاجتماعيين وبالتالي ستكون لديه مجموعة من الصعوبات النفسية والتربوية والاجتماعية، ومن بين الصعوبات التي سنسلط الضوء عليها هي صعوبات التعلم فهي عبارة عن تحديات يواجهها الطفل التوحدي في عملية تعليمه، ولعل أكثر الصعوبات التي يجابهها هذا الأخير هي صعوبة اكتساب اللغة، فاللغة عبارة عن آلة تواصل بين الأفراد، كما أنها مجموعة من الرموز يتعلمها الفرد ويكتسبها تدريجيا عن طريق الاحتكاك بالمجتمع.

قد شكلت هذه القضية اللغوية الأساسية دافعا قويا حملنا على اكتشاف كيفية اكتساب الطفل المتوحد للغة، ومعاينة صعوبات التواصل اللغوي لدى الطفل التوحدي خاصة وإن كان مصابا باضطراب الإيكولاليا، وما زاد من شدة عزيمتنا على هذا الموضوع قلة الدراسات الميدانية التي تتطرق لهذا النوع من المواضيع.

فيمكن تحديد إشكالية دراستنا كالتالي: **هل تؤثر الإيكولاليا بشكل سلبي في عملية اكتساب الطفل التوحدي للغة ؟**

وكإجابة مؤقتة على هذه الإشكالية قمنا بصياغة الفرضية التالية:

تؤثر الإيكولاليا سلبا في عملية اكتساب الطفل التوحدي للغة.

وللتأكد من صحة الفرضية اعتمدنا على المنهج الوصفي التحليلي واستعمال إحدى أدواته وهو الاستبيان المغلق المفتوح.

كما قمنا بالاعتماد على هذه الخطة للسير الحسن للدراسة:

الفصل الأول عنون بالجانب النظري (الإيكولاليا، التوحد، الاكتساب اللغوي) الذي يحتوي على ثلاثة أجزاء اضطراب الإيكولاليا،اضطراب التوحد، صعوبة التعلم لدى الطفل التوحدي وخصصنا اهتمامنا على أبرز صعوبة وهي اكتساب اللغة أما الفصل الثاني وهو الجانب التطبيقي المعنون بالدراسة الميدانية فقد تطرقنا فيه إلى منهج وحدود ومجتمع وعينة الدراسة وأحد أدواتها وهو الاستبيان، وبعدها قمنا بتفريغه وتحليله فتوصلنا إلى مجموعة من لنتائج.

اعتمدنا على أهم الدراسات السابقة المتعلقة بموضوع بحثنا وكان من أبرزها كتاب "مقياس الإيكولاليا" لإبراهيم زكي عبد الجليل، ومذكرة سميرة بوشاقور لنيل مذكرة الماستر المعنون "باقتراح برنامج تدريبي لتخفيف صعوبات التعلم النمائية للطفل التوحدي"، وكتاب تامر فرح سهيل "التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)".

من الصعوبات التي واجهناها في دراستنا قلة المراجع في موضوع اضطراب الإيكولاليا مما ضيق علينا التوسع أكثر حول الموضوع.

ختاما أشكر كل من تقدم بيد المساعدة لي لإتمام مذكرة الليسانس (دفعة 2021/2020)، كما أخص الشكر للأستاذ المشرف الدكتور "حوالام مقداد" بجامعة البويرة وأختي الدكتورة "سايج أسماء" اللذين لم يبخلا عليَ بنصائحهما القيمة وتوجيهاتهما.

الفصل النظري

(الإيكولاليا، التوحد، الاكتساب اللغوي)

تمهيد :

من المؤكد أن الكلام وسيلة تواصل مهمة بين الأفراد، ويعتبر من أنواع الخطاب الأكثر استعمالا، في حين إذا حدثت اضطرابات فيه كُسرت حلقة التواصل بين البشر ووُجدت صعوبة في الفهم، لذا ارتأينا قبل الشروع في الدراسة التطرق إلى تعريف اضطرابات الكلام حيث تعرف على أنها اختلال الجهاز الكلامي لدى الإنسان يؤدي به هذا الأخير إلى عدم القدرة على الكلام بطريقة سوية، كما عرفها علماء النفس واللغة بأنها "اضطرابات تتعلق بمجرى الكلام أو الحديث ومحتواه ومدلوله أو معناه وشكله وسياقه وترابطه مع الأفكار والأهداف ومدى فهمه مع الآخرين"[1] هذه الأخيرة تؤثر سلبا في نخاع شخصية الفرد وتفكيره، حتى أنها تؤثر على التحصيل الدراسي والعلمي للفرد وبالتالي سنسلط الضوء على إحدى هذه الاضطرابات ألا وهي الإيكولاليا عند الطفل التوحدي وأثرها في عملية اكتساب اللغة من الناحية النظرية.

[1] هند إمبابي، التخاطب واضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح، جامعة القاهرة، 2010، ص 84

1. اضطراب الإيكولاليا (*Echolalia*)

1.1 تعريف الإيكولاليا:

- **الإيكولاليا حسب سيمون (*Simon*) 1975:**

"يتكون تعبير إيكولاليا من مقطعين، الأول ***Echo***، ويعني صدى الصوت أو التصدية أو الترديد أما المقطع الثاني، وهو ***Lalia*** فيشير ضمنيا إلى اللغة وقد يتكافئ التعبير الأجنبي مع ما يمكن أن نطلق عليه باللغة العربية الاضطراب الصدوي، أو المحاكاة الآلية، أو حديث المصاداة... حيث أن الفرد بمقتضى هذا الاضطراب يميل إلى تكرار ألفاظ معينة أو جمل محددة صادرة من شخص آخر أو فيلم أو أغنية في المواقف المختلفة دونما علاقة، وإما أنه بذلك يفسر الموقف أو يتفاعل مع الآخر"[1].

وبهذا يكون سيمون قد فصّل في تعريفه منطلقا من اللفظ التركيبي لكلمة (الإيكولاليا) وصولا إلى المعنى الجوهري لها.

- **الإيكولاليا حسب كاترين *(Catherin .M)* 1986:**

"هي حالة كلامية تتميز بالترديد القسري اللاإرادي لما يقوله الآخرون من كلمات أو مقاطع أو أصوات بصورة تبدو وكأنها صدى لهم"[2].

---

[1] إبراهيم زكي عبد الجليل، مقياس الإيكولاليا، ،أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، الجيزة، 2018، ص8.

[2] نفس المرجع السابق، ص8.

وحسب تعريف كاترين يتبين لنا أن الإيكولاليا هو اضطراب لا إرادي يتميز بترديد المقاطع الصوتية.

2.1 أنواع الإيكولاليا:

- **الإيكولاليا المباشرة (*Immediate Echolalia*):** ويمكن أن نطلق عليها "الإيكولاليا الفورية"، وهي عبارة عن ترديد سريع لما يسمعه الطفل أثناء محادثة أو موقف ما .

يعرف (*Fay&Schuler*) الإيكولاليا الفورية على أنها "تكرار عديم المعنى لكلمة أو عدة كلمات قد صدرت للتو من شخص آخر"[1] .

أما *(Prizant&Duchan)* فقد عارضا هدا المفهوم حيث اعتبرا أن "الإيكولاليا تخدم الطفل التوحدي ووظائفه الاتصالية وبهذا لا تكون بدون معنى" [2].

تخدم الإيكولاليا الفورية الطفل عبر وظائف تفاعلية وأخرى غير تفاعلية وسأوضحها في الجدول التالي:

[1] 10 إبراهيم زكي عبد الجليل، مقياس الإيكولاليا، ،أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، الجيزة، 2018، ص 10

[2] نفس المرجع السابق، ص 10

جدول رقم (01): الوظائف التفاعلية وغير التفاعلية للإيكولاليا الفورية (إبراهيم زكي عبد الجليل، 2018، ص8) **بتصرف.**

وظائف تفاعلية	وظائف غير تفاعلية
أخذ الدور في الحديث ***(Turn taking):*** سؤال المختص ما هو اسمك ؟ فيرد الطفل :ما هو اسمك ؟ ثم يجيب اسمي كذا.	**حالة عدم التركيز**(***Non focuesd):*** وتشمل التكرار للألفاظ بطريقة عشوائية الناتجة عن الخوف أو الألم، الهلع كقول الأم:" ما الأمر؟ لم تصرخ؟" فيعيد الطفل الكلام: " ما الأمر؟ لم تصرخ؟" مع صفع للوجه أو هز لليدين .
تقرير أو أخبار ***(Déclarative):*** تزويد تسمية الأشياء أو الأفعال بإيماءات واضحة .	**التسميع** ***(Rehearsal):*** تكرار الألفاظ التي تساعد في معالجة ما كأن يقول الاختصاصي:" سلم هذه الرسالة إلى محمد" فيذهب الطفل جاريا نحو محمد وهو يقول عدة مرات: "سلم هذا إلى محمد" إلى أن يصل إلى محمد ويسلمه الرسالة.
الإجابة بنعم ***(Yes answer):*** تكرار الألفاظ للتأكيد على لفظ سابق كأن يقول له المختص:" أتريد كوب ماء؟" فيجيب الطفل:" أتريد كوب ماء؟" وعيناه مركزتان على الكوب.	**التنظيم الذاتي** ***(Self régulation):*** وهو تكرار للألفاظ التي تخدم في التنظيم الذاتي لأفعال الفرد، والتي تتم مصاحبة لأفعال حركية كأن يقول المختص للطفل لا تقفز فيعيد الطفل نفس العبارة عدة مرات مع التخفيض من وتيرة القفز إلى أن يتوقف تماما.
كمطلب ***(Request):*** تكرار الألفاظ بغرض الطلب، وهي وظيفة قليلة الحدوث كأن يقول المختص: "أتريد بعض البسكويت المملح؟" فيجيب الطفل" أتريد بعض البسكويت الحلو؟"وهكذا يقصد أن يتناول	

البسكويت الحلو.

- **الإيكولاليا المؤجلة** ***(Delayed Echolalia)*** :

"وقد سمي هذا الاضطراب بالتقليد الببغائي وهو التكرار المبهم لكلمات الآخرين، وقد وصف بأنه فترة انتقالية بين البكم وظهور المعرفة اللغوية، وصنف إلى سبعة أنواع مشيرا للوظائف الاتصالية والإدراكية التي تتوفر للطفل التوحدي وهي كالتالي: (التقليد الببغائي غير الموجه، التقليد الببغائي المنظم ذاتيا، التقليد الببغائي الصحيح التقليد الببغائي المعكوس، التقليد التجريبي، مجموعة الإجابة نعم) [1]".

وتعرف الإيكولاليا المؤجلة بأنها " قيام الفرد بتكرار عبارة أو سؤال ما كان قد سمعه من شخص آخر بعد مرور فترة من الوقت، قد تكون أياما، أو أسابيع، شهوراوقد تصل إلى سنة"[2].

وكما كان الأمر في الإيكولاليا الفورية سنوضح وظائف الإيكولاليا المؤجلة في الجدول التالي:

[1] إبراهيم زكي عبد الجليل، مقياس الإيكولاليا نقلا عن بريزان ودوشان، 1981.

[2] نفس المرجع السابق ص 10.

الجدول رقم (02) : الوظائف التفاعلية وغير التفاعلية للإيكولاليا المؤجلة(إبراهيم زكي عبد الجليل، 2018، ص 9) بتصرف.

وظائف تفاعلية	وظائف غير تفاعلية
أخذ الدور في الحديث: سؤال الحالة: "ماذا فعلت في المدرسة؟"، ليجيب بما كان يقوله مدرسه" احسبوا العبارة، ناقشوا المسألة "	نفس الوظائف غير التفاعلية للإيكولاليا الفورية لكن مع استعمال عبارات سمعها الطفل في وقت سابق.
الإكمال اللفظي *(Verbal complétion):* أخذ عبارات التحفيز أو التأنيب من الشخص المعتاد الحديث معه كأن يقول المختص:"اغسل يديك" فيقول الطفل وهو يغسل يديه " أحسنت "	/
التزويد بالمعلومات *(Providing information)*: تكرار الألفاظ التي تدل على معلومات حول ما يريده الطفل كأن يسأل الوالد طفله: "أين تود الذهاب؟" ليرد عليه الطفل بأغنية أو عبارت موجودة في إشهار شاهده من قبل يتحدث عن المكان الذي يود الذهاب إليه.	/
التسمية *(Naming):* تكرار الألفاظ الدالة على تسميات أو أفعال معينة كفرز المختص لمجموعة من شرائط الفيديو، ليلتقط الطفل شريط كرتون ما ويغني مقطعا من أغنيته دون الطلب من المختص رؤية الشريط.	/

الاعتراض والمنع *(Protest)*: تكرار الألفاظ الخاصة بالمنع تعرض لها الطفل من قبل في حالة رؤية ما يجب منعه كأن يرى طفلا يرمي الحجارة فيقول :"لا تفعل ،قلت لك ألف مرة لا تفعل "	/
الطلب (*Request*): توجه الطفل إلى معلمه وقوله: "أتريد الذهاب إلى المرحاض؟" معبرا عن حاجته للتوجه إلى المرحاض.	/
النداء *(calling)*: تكرار الألفاظ التي تجذب الانتباه كذهاب الطفل محمد إلى طفل آخر والقول له" محمد اسم جميل " بغرض التفاعل.	/
التأكيد (*Affirmation*): سؤال الأم الطفل "هل تريد أن تلعب؟ " فيردد الطفل" أن تلعب"	/

خلاصة:

في هذا الجزء تعرفنا على الإيكولاليا أو المصاداة التي تعتبر من اضطرابات الكلام الشائعة لدى الأطفال المعيقة لعملية التواصل، وهي الميل إلى تكرار كلام الشخص الآخر بشكل ميكانيكي غير طوعي، كما أننا ذكرنا أنواعها (الإيكولاليا الفورية والمؤجلة) مع توضيح وظائفها التفاعلية واللاتفاعلية لكل نوع. والملاحظ أنّ هذا الاضطراب يصيب الطفل التوحدي أكثر من أي فئة أخرى لذا سنتطرق في مبحثنا الثاني إلى اضطراب التوحد.

2. اضطراب التوحّد (*Autism*):

1.2 تعريف التوحد :

- **[تعريف ماكدونالد (*Macdonald,*1972):** " أنه الاستغراق في التخّيل المباشر للأفكار والرغبات مع افتقاد التواصل مع الواقع "
- **تعريف جارفي (*Garvey,*1977):** " ضعف شديد في إقامة علاقات مع الآخرين بمن فيهم الأبوين، والفشل في تطوير اللغة. وعُرّف كذلك على أنه ضعف شديد وعجز نمائيّ واضح، حيث يظهر هذا الاضطراب في السنوات الأولى من عمر الطفل وكذلك فالتوحّد مرادف للانسحاب والانعزال".
- **تعريف الجمعيّة الوطنيّة الأمريكيّة للأطفال التوحديين:** "اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكيّا، وتشمل الاضطرابات في المجالات التالية: النمو الاستجابة الحسيّة للمثيرات، واللغة والكلام، والقدرات المعرفيّة، والتعلّق والانتماء للناس".] [1]

من خلال هذه التعريفات نستطيع القول أن التوحد هو عبارة عن اضطراب نمائي يصيب الأطفال، يعيق عمليتهم التواصلية والتفاعلية مع المجتمع، إضافة إلى ذلك أنه يظهر في عمر الثلاث سنوات وتكون الأعراض في هذا العمر أكثر وضوحا.

[1] ينظر، تامر فرح سهيل، التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)، دار الإعصار العلمي، جامع القدس،2015، ص ص31-32.

2.2 شروط التشخيص باضطراب التوحد:

- ظهور الأعراض في سنّ ثلاث سنوات من عمر الطفل، مثل (إظهار اللامبالاة التكرار الببغاوي، لا يواجه بالنظر، التصرف بطرق غريبة، عدم اللعب مع الآخرين تناول الأشياء باليدين أو تفتيتها...)[1].
- اضطراب شامل في الاستجابة للمجتمع المحيط، (نقص في القدرات التواصلية مع المجتمع).
- قصور شديد في تطور اللغة
- إذا ما استطاع الطفل النطق فهناك نمط محدّد للنطق مثل الترديد الآلي *Echolalia* أو الترديد المتأخّر أو خلط في استعمال الضمائر (استخدام ضمير المخاطب أثناء الحديث عن نفسه).
- انفعال شديد وغير متوازن لتغيّرات الجو والمحيط، وميل للحيوانات والتعلق بالأشياء.
- لا يمكن الحصول على تخيّلات وتصوّرات وهلوسة لذوي اضطراب التوحد ودحض هذا الشرط الأخير الاعتقادات السائدة لتصنيف هذه الفئة على أنّها نوع من الفصام الطفولي .[2]

---

[1] ينظر، سناء محمد سليمان، الطفل الذاتوي (التوحدي) بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية، عالم الكتب 2014 ص 40.

[2] فرحاتي السيد محمود،مرفت العدروس أبو العينين،نعيمة محمد المقدامي،فاطمة سعيد الطلى،اضطراب التوحد (دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل)،وحدة الاختبارات النفسية والتربوية بقسم البحوث،مصر ،2015،ص11

3.2 أسباب التوحّد:

لم يثبت لحّد الآن السبب أو الأسباب الحقيقيّة لهذا الاضطراب، في حين هناك اعتقادات تنص على وجود خلل في العوامل الوراثّية والعضويّة والكيميائيّة، كما أنّ النظريّة القديمة السائدة تقول أن العلاقة التفاعلية بين الوالدين والطفل هي السبب الرئيسي في ظهور هذا الاضطراب، حيث أن شخصيّة الوالدين الانعزاليّة والانفراديّة والإهمال والبلادة في التعامل مع وجود بعض المشاكل النفسية والاجتماعية كالطلاق وغير ذلك تساهم بشكل كبير في جعل هدا الطفل ينعزل بشخصيته وأفكاره ليتطوّر ذلك إلى ما يسمّى بالتوحّد. هناك نظريّات أخرى ترجّح أنّ السبب الأصليّ هو إصابات في المخّ المصحوبة بخلل في الأجزاء العصبيّة والعقليّة[1].

4.2الفرق بين الطفل العادي والطفل التوحدي في الإيكولاليا:

جدول رقم (03): الفرق بين الطفل العادي والطفل التوحدي في الإيكولاليا (زكي عبد الجليل، 2008، ص10) بتصرف.

الطفل العادي	الطفل التوحدي
• مرحلة طبيعية لدى الطفل العادي في النضج المعرفي اللغوي	• مرحلة يقف عندها فتعيق نموّه اللغوي فتصبح اضطرابا لغويّا
• تصل ذروتها في سن 30 شهرا ثمّ	• تستمرّ فتشكّل الأسلوب الأكثر

[1] ينظر ،سميرة بوشاقور ،مذكرة تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر بعنوان "اقتراح برنامج تدريبي لتخفيف صعوبات التعلم النمائية للطفل التوحدي"، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة أم البواقي، 2020/2019، ص ص 33.32.

تختفي	فاعليّة في تواصله مع الآخرين

3. صعوبات التعلم لدى الطفل التوحّدي:

1.3 نظرة عامة:

– تعرف صعوبات التعلّم حسب أبو شعيرة و الغباري : "وجود اضطراب أو أكثر في الوظائف النفسيّة الأساسيّة التي تشتمل على فهم أو استعمال اللغة والكلام والكتابة يظهرها الفرد عن طريق عدم قدرته على الاستماع و التفكير والكلام والقراءة والكتابة والتهجئة و القيام بالعمليات الحسابية "[1].

– تصنّف صعوبات التعلّم إلى صعوبات أكاديميّة كصعوبة في القراءة والكتابة والرياضيات لها علاقة وثيقة مع الصعوبات النمائيّة التي تتمثل في ضعف في التنبيه والتركيز والذاكرة، فبضعف هده الأخيرة لا يستطيع الطفل تعلّم وإدراك المفاهيم الأساسيّة لمادّة معيّنة ولا حفظها،" وكذلك فإنّ تعلّم الكتابة يتطلّب العديد من العمليآت النمائيّة مثل القدرة على إدراك التتابع والتآزر بين حركة العين واليد وكذلك التكامل البصري الحركي والذاكرة البصرية فكلّ هده العمليآت تعدّ متطلّبات أساسيّة لازمة لنجاح عملية الكتابة "[2].

[1] ثائر أحمد الغباري، خالد محمد أبو شعيرة، صعوبة التعلم بين النظرية والتطبيق، الإعصار للنشر والتوزيع مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع،عمان،الأردن، 2013، ص27.

[2] ينظر،سميرة بوشاقور مذكرة تتدرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر بعنوان "اقتراح برنامج تدريبي لتخفيف صعوبات التعلم النمائية للطفل التوحدي"، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة بن مهيدي، أم البواقي 2020/2019، ص، 49.

– " تعتبر الصعوبات النمائية من أكثر الملامح المميزة للطفل التوحدي وينتج ذلك بسبب نقص التفاعل مع الناس المحيطين، وبالتالي فإن الدراسات تشير إلى أن الطفل التوحدي يتميز باضطرابات واضحة في التفكير وقصور في الفهم والتركيز والانتباه وينظر إلى الأمور بشكل جزئي فهو غير قادر على الرؤية الشاملة لحدود المشكلة وبالتالي تصعُب عليه عملية التعلم فيؤثر بدون شك في التحصيل الدراسي.

– نذكر من بين الصعوبات النمائيّة " الانتباه " بحيث نلاحظ أن الطفل التوحّدي غالبا ما يركّز انتباهه على شيء محدّد دونه من الأشياء الأخرى، أو جزءا فقط منه وهذا ما يفسّر تركيزه على الأشياء الشاذّة أو الثانويّة التي قلّ ما ينتبه لها الطفل العادي.

– يعتبر اضطراب الذاكرة من الصعوبات النمائيّة الأساسيّة لدى الطفل التوحدي بحيث نجد قصورا واضحا في عملتيه التذكرية خاصة في المسائل التي تتطلب معالجة عميقة. " [1]

– إنّ اضطرابات اللغة والكلام و الجوانب المعرفيّة هي مظاهر أساسيّة في تشخيص اضطراب التوحّد، وبسبب هذا التشابه فإنّه يتم الخلط أحيانا بين التوحّد وهذه الاضطرابات، فالفرق يظهر بين المجموعتين حيث نجد أنّ الأطفال الذين يعانون من مشاكل لغويّة يحاولون الاتّصال مع الآخرين من خلال الإيماءات وتعبيرات الوجه

[1] ينظر، سميرة بوشاقور مذكرة تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر بعنوان "اقتراح برنامج تدريبي لتخفيف صعوبات التعلم النمائية للطفل التوحدي"، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة بن مهيدي، أم البواقي 2020/2019، ص49.

للتعويض عن مشكلة الكلام التي يعانون منها، بينما لا يظهر الأطفال المصابون بالتوحّد أيّة تعبيرات انفعاليّة مناسبة أو رسائل غير لفظيّة مصاحبة ، كما تتّصف كلا المجموعتين بالقدرة على إعادة الكلام و ترديده ، إلاّ أنّ الأطفال التوحّديين يقومون بترديد الكلام بطريقة ببّغائيّة، في حين يخفقون في استخدام اللغة كوسيلة اتّصال مع الآخرين ،يكون لدى الأطفال المصابين باضطرابات لغويّة القدرة على أن يكتسبوا مفاهيم اللغة الأساسيّة و الرموز غير المحكيّة هذا ما يزيد من قدرتهم على التواصل مع الآخرين ونجد أنّ معاني مفردات الكلمات لدى ذوي التوحّد تستمرّ لتكون في نطاق محدود جّدا، إذ يتصّف هؤلاء الأفراد بالقصور في فهم كثير من المفاهيم أو معاني الكلمات التي يتلقّونها من الآخرين، كما يظهر لديهم أيضا قصور في تعميم المفاهيم التي يتعاملون معها أو يتلقونها من الآخرين، ومن ثم فإنه يظهر بوضوح لدى هؤلاء الأفراد انخفاض واضح في قدراتهم التعبيريّة، فهم يعانون من مشكلات في إيجاد الشكل الصحيح من الكلمات من أجل التعبير عن أفكارهم الخاصّة لدرجة تصل إلى أنه يمكن وصف حديثهم بأن ما يقال منهم قد يبدو غريبا قليلا أو في غير الموضوع المحدّد للحديث عنه [1].

[1] ينظر، سميرة بوشاقور مذكرة تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر بعنوان "اقتراح برنامج تدريبي لتخفيف صعوبات التعلم النمائية للطفل التوحدي"، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، جامعة بن مهيدي، أم البواقي 2020/2019، ص 57

2.3 صعوبة اكتساب اللغة:

عُرف اكتساب اللغة بأنه " العمليّة غير الشعوريّة، وغير المقصودة التي يتم بها تعلّم اللغة الأم، ذلك أن الفرد يكتسب لغته الأم في مواقف طبيعيّة وهو غير واعي بذلك ودون أن يكون هناك تعليم مخطط له وهذا ما يحدث للأطفال حين يكتسبون لغتهم الأولى. فهم لا يتلقون دروسا منظمة في قواعد اللغة وطرائق استعمالها وإنّما يعتمدون على أنفسهم في عملية التعلم، مستعينين بتلك القدرة التي زودهم بها الله تعالى، والتي تمكنهم من اكتساب اللغة في فترة قصيرة و بمستوى رفيع" [1] فاكتساب اللغة يعتبر عملا لا إراديّا تلقائيّا دون تخطيط مسبق.

و عرف الاكتساب أيضا أنه " التعلّم الناتج من التعرض للغة وممارستها في ظروف لا منهجيّة كما هو الحال في تعلم الطفل لغته الأولى أو تعلم الأجنبي للغة عن طريق الاستعمال والاحتكاك بالناطقين بها" [2] ؛ فالاكتساب لا يحتاج إلى منهجية في بدايته ولكن يحتاج إلى الممارسة الفعليّة للغة.

تتضافر عوامل مساعدة لاكتساب الطفل للغة، فقد تكون داخليّة كالأعضاء المسؤولة على عملية الاكتساب واختزان المعلومات مثل الأذن والعقل و الرغبة النفسيّة أيضا وقد تكون خارجيّة كالمحيط الاجتماعي ، وقد حددت كما في نقاط عامة وهي:

[1] ينظر،ايفي مزيدة بخاري: مقالة البحث في علم النفس، اكتساب اللغة، قسم تعليم اللغة، كليات الدراسات العليا، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية، اندونيسيا، 2013 ، ص 13

[2] محمود إسماعيل الصيني: اللسانيات التطبيقية في العالم العربي، تقدم اللسانيات في الأقطار العربية، دار الغرب بيروت- لبنان. 1991 ، ص 234

أول ما ينتج عند الطفل هو أصوات غير مفهومة تعبر عن حاجاته الذاتيّة تتمثل بما يسمى الهلهلة والهديل، وقد شبهها العلماء بأصوات مقطعة شبيهة بالمخارج اللّغويّة الحقيقية، وكذا إصدار الصراخ، ثم يحاول بعدها النطق بما تدركه أذنه من أصوات خارجيّة لغويّة، فيحاول أن يستهل هذه الأصوات و يقارب قوالبه الحقيقية ليبلغ بعدها مرحلة اللهو واللعب والمناغاة ، وتسمى" بمرحلة المناغاة إذا تتحول حين يتجاوز الطفل الأشهر السبعة الأولى من المناغاة إلى مقاطع ثم كلمات" [1]؛ وفي هذا القول تصريح أن الطفل يدخل مرحلة جديدة في محاولة الاكتساب لأهم المخارج التي تحتوي عليها لغة الوالديّن فيبدأ الطفل بتعلم الحروف الشفويّة ثم الحلقيّة وتدريجيا يتعلم الكلمات عن طريق الاحتكاك بالوالدين والمجتمع، لكن هناك عراقيل في عملية اكتساب اللغة لدى الأطفال ومن أهمها بعض الأمراض العضويّة والنفسيّة و التي شاعت في عالمنا ومنها اضطراب التوحّد.

[1] ينظر، خالد محمد الزاوي: اكتساب وتنمية اللغة، مؤسسة حورس الدولية، الإسكندرية،2005،ص 28

خلاصة:

تعرفنا في هذا الجانب على اضطراب التوحّد، الذي يعتبر خللا في عملية التواصل العصبي لدى الإنسان، كما تطرقنا إلى شروط تشخيص التوحّد، وأسبابه والفرق بين الإيكولاليا لدى الطفل التوحدي والعادي، وفي الأخير تحدثنا عن صعوبة التعلم لديه بداية بتعريف هذه الأخيرة وذكر أقسامها وأجزائها ونخص بالذكر صعوبة اكتساب اللغة.

الفصل التطبيقي
(الدراسة الميدانية)

لظاهرة اكتساب اللغة لدى الطفل التوحّدي ذي اضطراب الإيكولاليا

تمهيد:

فتحنا في الفصل الأول نافذة تطل على أهم المفاهيّم المتعلقة بدراستنا، من تعرف على اضطراب الإيكولاليا، التوحد، وفي هذا الفصل سنقوم بدراسة ميدانيّة للتعرف على أثر الإيكولاليا في صعوبة اكتساب اللغة لدى الطفل التوحدي.

1.منهج الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفيّ التحليّلي، وذلك للكشف عن إحدى اضطرابات الكلام واخترنا اضطراب الإيكولاليا نموذجا لمعرفة أثره في عمليّة اكتساب اللغة لدى الطفل التوحدي، حيث يعتمد هذا المنهج "على دراسة الواقع أوالظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفا دقيقا"[1]، كما يعتمد على التحليّل والاستنتاج والوصف وعلى أدوات تساهم في الوصول إلى النتائج المرجوة حول الدراسة المرتبطة بالوقت الحالي.

والمنهج الوصفيّ التحليّلي" يوفر بيانات عن الواقع الفعلي للظاهرة أو موضوع الدراسة كما أنه يقدم في نفس الوقت تفسيّرا واقعيّا للعوامل المرتبطة بموضوع الدراسة، تساعد على قدر معقول للتنبؤ المستقبلي للظاهرة" [2].

[1] عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2007،ص138.

[2] محمد عبيدات، منهجية البحث العلمي، دار وائل للنشر، عمان . الأردن،1999،ص 47.

2.الدراسة الاستطلاعيّة:

تعتبر الدراسة الاستطلاعيّة خطوة مهمة في البحث العلمي إذ من خلالها يمكن التعرف على إمكانية تنفيذ الدراسة، واختبار مدى صلاحية الأدوات المستخدمة فيها والتحقق من أسلوب اختيار العينة، ويمكن اعتبارها صورة مصغرة للدراسة، وهي تستهدف اكتشاف الوضع قبل بداية التطبيق النهائي.

بعد تأكدنا من رغبتنا في إجراء دراستنا، وبعد القيام بالقراءات الاستطلاعية حول الموضوع، وتحديد إشكالية الدراسة، وبعد اختيار الأدوات المناسبة، كان علينا القيام بالدراسة الاستطلاعية للميدان من أجل تحقيق الأهداف التالية:

- **الهدف الأول:** معرفة مكان تواجد العينة.
- **الهدف الثاني:** التأكد من الفهم اللغوي لأسئلة الاستبيان من طرف عينة الدراسة.

1.2 نتائج الدراسة الاستطلاعية: تحقق الهدف الأول بعد الاستفسار من طرف إدارة المركز النفسي البيداغوجي وروضة المنال بعين بسام حول الفئات التي يتم التكفل بها فكان من بينهم أطفال التوحد الذين يتم تعليمهم وتربيتهم من طرف المربين والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين.

- بالنسبة للفهم اللغوي لأسئلة الاستبيان تم التأكد بأن المربين لم يواجهوا صعوبات في تلك الأسئلة.

3.مجتمع الدراسة:

" يتكون مجتمع الدراسة من الأفراد المقصودين المعنيين بالدراسة، سواء تقويم الطلاب أو المعلمين أو غيرهم"[1].

والأفراد المعنيين بدراستنا هم كل من يساهم في العملية التربوية والنفسية للطفل التوحدي من مربين وأخصائيين نفسانيين و أرطفونيين في المراكز المخصصة لذلك.

4.عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة " من عدد من عناصر مجتمع الدراسة في المجتمع المقصود ويكون ذلك بذكر عدد المستجوبين، ومكانهم ومكانتهم"[2] وبهذا تم تحديد عينة الدراسة بستة عشر (16) مربيا وأخصائيا نفسيا اختيروا بطريقة **الحصر الشامل** (أخذ كل المربيين والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين لأطفال التوحد المتواجدين بالمركز والروضة عدا الذين رفضوا المشاركة في الدراسة، مقسمين بين المركز النفسي البيداغوجي وروضة المنال بعين بسام، يمتهنون تربية وتعليم أطفال التوحد منذ سنوات، مع اختلاف مستوياتهم ورتبهم، فقمنا بتوزيع مجموعة من الاستبيانات الموحدة للوصول إلى هدف دراستنا.

---

[1] رياض عثمان، الرسائل الجامعية الأسس العلمية بالتطبيق والتمثيل لوضع الخطة ،دار الكتب العلمية،بيروت،2004، ص62

[2] نفس المرجع السابق،ص62

5.حدود الدراسة:

نقصد بحدود الدراسة تحديد الزمان والمكان اللذين أقيمت فيهما ، فعند تحديدهما نكون قد أحطنا بحدود الدراسة فنتحصل بذلك على النتائج المرجوة، وتعرّف تحديدا "الحدود الزمانية والمكانية، التي يتعين على الباحث حصر دراسته الميدانية والنظرية بها"[1].

بدأت دراستنا الميدانية من تاريخ 08 جوان 2021 إلى غاية 14 جوان 2021، وتم اختيار المركز النفسي البيداغوجي وروضة المنال بمدينة عين بسام، أين يوجد مربيَ الأطفال لفئة الأطفال التوحديين والأخصائيّين النفسيّين إضافة إلى سهولة الاتصال بالعينة.

6.أدوات الدراسة:

تعتبر أدوات الدراسة من الوسائل التي يستعملها الباحث في دراسته للوصول إلى هدف البحث والتوصل إلى نتائج يقوم بتحليلها واستقرائها وفق عمليات إحصائية واستنتاجات منطقية، ولهذا الغرض قمنا بالاستعانة بأحد الأدوات وهو الاستبيان.

[1] رياض عثمان، الرسائل الجامعية الأسس العلمية بالتطبيق والتمثيل لوضع الخطة،دار الكتب العلمية،بيروت،2004، ص62

1.6 الاستبيان:

يعُرف الاستبيان على أنه" أداة ملائمة للحصول على معلومات وبيانات وحقائق مرتبطة بواقع معين، ويقدم الاستبيان عددا من الأسئلة يُطلب الإجابة عنها من قبل عدد من الأفراد المعنيين"[1].

قمنا فيه بكتابة مجموعة من الأسئلة المرتبة الهادفة التي تخدم البحث، واخترنا هذا النوع من الأدوات لأنه دقيق في معرفة النتائج وجمع البيانات، كما اعتمدنا على النوع الثالث من الاستبيان وهو الاستبيان المغلق المفتوح فهو" يتكون من أسئلة مغلقة يطلب من المفحوصين اختيار الإجابة المناسبة لها و أسئلة مفتوحة تعطيه الحرية في الإجابة"[2]، فنتحصل من خلاله على إجابات دقيقة وضمان حلول فعالة.

احتوى استبياننا على أسئلة موزعة على ثلاثة محاور، محور التوحد، الإيكولاليا واكتساب اللغة.

محور التوحّد: الهدف منه التعرف على أعراض التوحد وخصائصه.

محور الإيكولاليا: هدفه التعرف على اضطراب الإيكولاليا كنوع من اضطرابات الكلام لدى الطفل التوحدي.

محور اكتساب اللغة: هدفه معرفة مدى قدرة الطفل التوحدي على اكتساب اللغة.

الهدف العام للاستبيان: هو معرفة تأثير اضطراب الإيكولاليا على قدرة الطفل

[1] ذوقان عبيدات وآخرون: البحث العلمي مفهومه و أدواته وأساليبه، دار الفكر، بيروت 1984،ص121

[2] نفس المرجع السابق،ص124

التوحدي في اكتساب اللغة من وجهة نظر المربين والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين.

7. الوسائل الإحصائية:

1.7 النسبة المئوية:

النسبة المئوية هي "طريقة رياضية يتم من خلالها استخلاص مدى شيوع نوع معين ضمن عينة ما"[1]، ويتم حسابها بالصيغة الرياضية التالية : $\frac{\mathbf{X}}{\mathbf{N}} \times \mathbf{100}$

8. عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1.8 عرض نتائج الاستبيان:

- ✓ **محور التوحد:**

الجدول (04): ما مدى انتشار اضطراب التوحد في المجتمع الجزائري حسب رأيك؟

الإجابة	25% أو أقل	50 %	75% أو أكثر	المجموع
التكرار	12	3	1	16
النسبة المئوية	%75	%18.75	%6.25	%100

تحليل الجدول: من خلال الجدول نجد أن إجابة "**25% أو أقل**" احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (12 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 75%، ثم تليها

[1] موقع موسوعة كله لك، تعليم، رياضيات، قانون النسبة المئوية، wiki.kololk.com/wiki15470- 13 ta3leem، 2021/06/13، 9:00

إجابة "50 %"بـ03 تكرارات ونسبة 18.75%، وأخيرا إجابة "75%" أو أكثر بتكرار (01) ونسبة 6.25%.

الجدول (05): ما هي الفئة العمرية التي تظهر فيها أعراض التوحد بوضوح؟

الإجابة	أقل من 03 سنوات	03 سنوات	أكثر من 03 سنوات	المجموع
التكرار	4	11	1	16
النسبة المئوية	%25	%68.75	%6.25	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**03 سنوات** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (11 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 68.25%، ثم تليها إجابة "أقل من 03 سنوات "بـ04 تكرارات ونسبة 25%، وأخيرا إجابة "أكثر من 03 سنوات" بتكرار(01) ونسبة 6.25%.

ومنه نستنتج أن الفئة العمرية التي تظهر عليها أعراض التوحد بوضوح هي فئة 03 سنوات حسب أفراد العينة.

الجدول(06): هل نسبة حدوث مرض التوحد عند الذكور أكثر من الإناث؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	15	1	16

النسبة المئوية	%93.75	%6.25	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (15 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية(93.75%)،ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (01) بنسبة 6.25%.

ومنه نستنتج أن نسبة حدوث اضطراب التوحد لدى الذكور أكثر من الإناث حسب عينة دراستنا.

الجدول(07): هل تؤيد فكرة دمج الطفل التوحدي مع الطفل العادي في المدارس؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	11	5	16
النسبة المئوية	%68.75	%31.25	%100

تحليل الجدول: من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (11 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 68.75%، ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (05) ونسبة 31.25%.

ومنه نستنتج تأييد معظم المربيين والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين فكرة دمج الطفل التوحدي مع الطفل العادي.

✓ **محور الإيكولاليا:**

الجدول(08): هل الإيكولاليا من أكثر الأعراض بروزا لدى الطفل التوحدي؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	13	3	16
النسبة المئوية	%81.25	%18.75	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (13 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 81.25%،ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (03) ونسبة 18.75%.

ومنه نستنتج أن الإيكولاليا من أكثر الأعراض بروزا لدى الطفل التوحدي حسب عينة الدراسة.

الجدول (09):هل ترى بأن الإيكولاليا عائق في اكتساب الطفل المهارات الاجتماعية؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	9	5	16

النسبة المئوية	%56.25	%31.25	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** "احتلت المرتبة الأولى لكن بنتيجة مقاربة مع الإجابة الأخرى " لا" فكان عدد التكرارات للإجابة الأولى بـ (09) والنسبة المئوية" 56.25%"، أما الإجابة الثانية كان عدد التكرارات (05) والنسبة المئوية "31.25%".

ومنه نستنتج أن الإيكولاليا تعتبر بشكل نسبي عائقا في اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية.

الجدول(10): هل ترى أن للأهل دورا فعالا في معالجة مشكلة الإيكولاليا لدى الطفل التوحدي؟

الإجابة	**نعم**	**لا**	**المجموع**
التكرار	15	1	16
النسبة المئوية	%93.75	%6.25	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (15 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 93.75%، ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (01) ونسبة 6.25%.

ومنه نستنتج أن للأهل دورا فعالا في معالجة مشكلة الإيكولاليا لدى الطفل التوحدي.

الجدول(11): ما هي أنواع الإيكولاليا الأكثر انتشارا لدى الطفل التوحدي؟

الإجابة	الإيكولاليا الفورية	الإيكولاليا المؤجلة	المجموع
التكرار	13	3	16
النسبة المئوية	%81.25	%18.75	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (13 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 81.25%، ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (03) ونسبة 18.75%.

وبهذا نستنتج أن الإيكولاليا الفورية هي النوع الأكثر انتشارا لدى الطفل التوحدي.

✓ **محور اكتساب اللغة:**

الجدول (12): هل يعاني الطفل التوحدي من مشاكل لغوية أخرى غير الإيكولاليا؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	16	0	16
النسبة المئوية	%100	%0	%100

تحليل الجدول: من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " اكتسحت التكرار الكلي بـ (16 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 100%، أما الإجابة بـ "لا" لم يتم اختيارها فكانت عدد التكرارات (0) والنسبة المئوية (0%).

ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي يعاني من مشاكل لغوية غير الإيكولاليا

الجدول (13): هل يعاني الطفل التوحدي من مشاكل في جهاز النطق؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	11	5	16
النسبة المئوية	%68.75	%31.25	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (11 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 68.75%، ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (05) ونسبة 31.25%.

ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي يعاني من مشاكل في الجهاز النطقي.

الجدول (14): هل ترى أن الإيكولاليا تعد سببا في عدم تطور المهارات اللغوية لدى الطفل؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	14	2	16
النسبة المئوية	%87.5	%12.5	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (14 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 87.5%، ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (02) ونسبة 12.5%.

ومن خلال هذه النتائج نستنتج أن الإيكولاليا تعد سببا في عدم تطور المهارات اللغوية لدى الطفل.

الجدول (15): هل ترى أن الإيكولاليا سببها قصور في اللغة الاستقبالية (قدرات الفهم) لدى الطفل التوحدي؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	13	3	16
النسبة المئوية	%81.25	%18.75	%100

تحليل الجدول: من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " احتلت المرتبة الأولى من حيث التكرارات (13 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية 81.25%، ثم تليها إجابة "لا " بتكرار (03) ونسبة 18.75%.

ومنه نستنتج أن الإيكولاليا سببها قصور في اللغة الاستقبالية لدى الطفل التوحدي.

الجدول (16): كيف يعبر الطفل التوحدي عن احتياجاته؟

الإجابة	الصراخ	الإيماءات	اللغة غير المفهومة	المجموع
التكرار	8	2	6	16
النسبة المئوية	%50	%12.5	%37.5	%100

تحليل الجدول:

من خلال الجدول نجد أن إجابة " الصراخ " و" اللغة غير المفهومة متقاربين جدا باختلاف إجابتين فقط " فاكتسحت إجابة " الصراخ " المرتبة الأولى بعدد تكرارات (08) والنسبة المئوية ب50%، أما المرتبة الثانية فكانت من نصيب إجابة " اللغة غير المفهومة " بعدد تكرارات (06) والنسبة المئوية 37.5%، أما المرتبة الأخيرة فكانت لإجابة " الإيماءات بعدد تكرارات (02) والنسبة المئوية ب12.5.

ومنه نستنتج أن الطفل التوحدي يعبر احتياجاته بالصراخ في غالب الوقت وبلغة في بعض الأحيان، أما الإيماءات فيستخدمها بشكل ضئيل جدا حسب إجابات عينة الدراسة.

الجدول (17): هل تجد صعوبة في تعليم الطفل التوحدي اللغة؟

الإجابة	نعم	لا	المجموع
التكرار	16	0	16
لنسبة	%100	%0	%100

تحليل الجدول: من خلال الجدول نجد أن إجابة "**نعم** " اكتسحت التكرار الكلي بـ (16 من أصل 16 إجابة) والنسبة المئوية ب100%، أما الإجابة بـ "لا" لم يتم اختيارها فكانت عدد التكرارات (0) والنسبة المئوية (0%).

وبهذا نستنتج أن المربيين والأخصائيين والنفسانيين والأرطفونيين يجدون صعوبة في تعلم الطفل التوحدي للغة.

السؤال المفتوح: ما هي الطرق الفعالة في التقليل من مشكلة الإيكولاليا؟

تحليل السؤال المفتوح:

من الطرق الفعالة للتقليل من مشكلة الإيكولاليا حسب إجابات المربيين والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين:

. العمل على التشخيص المبكر لاضطراب التوحد لتفادي مشكلة الإيكولاليا.

. تكثيف الحصص لدى الأخصائي النفساني والأرطفوني.

. تطوير اللغة الاستقبالية عند الطفل التوحدي (الفهم).
. تدريب الطفل التوحدي على التمييز بين مختلف التعليمات (التعجب، الاستفهام الأمر).
. طرح السؤال بصيغة عادية مع إعطاء الجواب في نفس الوقت برنة مختلفة للتميز بينهما.
. إثراء وتنمية اللغة لديه يساعد في التخلص من التكرار.
. التدريب على الأسئلة المغلقة (نعم، لا).
. التركيز على التواصل من خلال اللعب.

9.خلاصة الاستبيان:

يعتبر اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية التي تعيق الطفل على اكتساب العديد من المهارات النفسية والاجتماعية والتربوية وحتى اللغوية وهذا ما تسعى إليه الدراسة الحالية في معرفة مدى تأثير أحد أعراض التوحد الأكثر بروزا ألا وهي الإيكولاليا في عملية اكتساب الطفل التوحدي للغة من منظور المتكفلين بهذا الطفل في المراكز المتخصصة، وقد ساعدتنا إجابات أفراد العينة في الوصول إلى الهدف المرجو من الدراسة.

حيث تبين لنا من خلال أجوبة أفراد العينة على المحور الأول أن التوحد ينتشر في المجتمع الجزائري بنسبة أقل من المتوسط ويرجع هذا إلى اختلاف الرؤى والمعايير في تشخيص اضطراب التوحد مما يجعل هذه الأخيرة صعبة في عملية التشخيص كما هناك تداخل كبير بين أعراض التوحد واضطرابات إعاقات أخرى، وأن الفئة العمرية التي تظهر فيها أعراضه هي فئة 03 سنوات، وهذا ما أكدته منظمة الصحة العالمية

في تعريفها للتوحد على أنه " اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي واللعب و التواصل الإجتماعي"[1].

كما أن نسبة تعرض الذكور لهذا الاضطراب أكثر من الإناث وهذا ما أكده مصطفى جيهان (2008) في كتابه عن التوحد أن " نسبة إصابة الذكور بهذا الاضطراب حوالي أربعة أضعاف نسبتها في الإناث و لكنه عندما يصيب الإناث فانه غالبا ما يكون أشد"[2]، إضافة إلى تأييد المربيين والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين لفكرة دمج الطفل التوحدي مع الطفل العادي ويرجع هذا إلى منح الطفل التوحدي فرصة اكتساب المهارات الاجتماعية وتطويرها والحد من مشكلة التواصل لديه وكذلك تشجيع التفاعل التلقائي بينه وبين الطفل العادي.

بالنسبة للمحور الثاني تبين أن الإيكولاليا من أكثر الأعراض بروزا لدى الطفل التوحدي، وتعتبر عائقا في اكتساب هذا الأخير للمهارات الاجتماعية، وتبين أن للأهل دورا في معالجة مشكلة الإيكولاليا كونهم الركيزة الأولى في حياة الطفل من ناحية تكفلهم بأطفالهم عن طريق عرضهم عند الأخصائيين والمربيين، وتعتبر الإيكولاليا الفورية أكثر أنواع الإيكولاليا انتشارا.

أما بالنسبة للمحور الثالث فقد تبين أن الطفل التوحدي يعاني من مشاكل لغوية وأخرى في جهاز النطق مثله مثل الطفل الطبيعي فقد يتأخر في النطق وقد يتعرض للتأتأة

[1] سميرة بوشاقور،اقتراح برنامج تدريبي لتخفيف صعوبة التعليم النمائية للطفل التوحدي،مذكرة لنيل شهادة الماستر،كلية العلوم الاجتماعية،تخصص علم النفس العيادي،جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي،2019 ،ص06

[2] مصطفى جيهان،التوحد معرفتي،دار أخبار اليوم،مصر،2008،ص23

وغيرها من أمراض الكلام، وبسبب قصور اللغة الاستقبالية أي قدرات الفهم لدى الطفل التوحدي (كصعوبة فهم النوايا والمعاني المقصودة من وراء المعاني وعجز كبير في فهم الاستعارات والدلالات، المقارنات، السخريات، التوبيخ النكت) ومعاناته من خلل في استعمال الإشارات والدلائل غير اللفظية (الحركات، التعبيرات الوجهية والتفاعل البصري والجسمي) يصبح معرضا لاضطراب الإيكولاليا، فيكون الطفل غير قادر على الإدراك مما يجعله يكرر الكلام، ويجد الطفل التوحدي نفسه يصرخ ويتحدث بلغة غير مفهومة محاولا بذلك تلبية احتياجاته وإيصال أفكاره، ومن دون شك سيجد المربي والأخصائي النفساني والأرطفوني صعوبة في تعليم التوحدي للغة نتيجة تلك العوامل السابق ذكرها من نقص إدراك و فهم وانعزاله التام عن بقية الأفراد والمجتمع ككل.

ومن بين الاقتراحات التي أفادنا بها المربيين والأخصائيين النفسانيين والأرطفونيين عبر السؤال المفتوح للتخلص من مشكلة الإيكولاليا: التشخيص المبكر، العمل على تحسين القدرات الاستقبالية، التواصل، تدريب الطفل التوحدي على الأسئلة المغلقة.

الخاتمة

الخاتمة:

تناولتُ في دراستي فصلين(نظريا، تطبيقيا)، أحطت في الجانب النظري باضطرابيَ الإيكولاليا والتوحد وذكرت عنهما ما يهم دراستي، إضافة إلى ذلك تناولت صعوبات التعلم لدى الطفل التوحدي على شكل نقاط بسيطة مركزة على أهم صعوبة وهي صعوبة اكتساب اللغة، أما الجانب التطبيقي فخصصته للدراسة الميدانية من اجل التحقق من صحة فرضية الدراسة، وبالفعل بعد العمل على أسئلة الاستبيان التي قدمتها للمركز النفسي البيداغوجي وروضة المنال بعين بسام وتحليل النتائج وجدت أن الفرضية قد تحققت (تؤثر الإيكولاليا سلبا على عملية الاكتساب اللغوي لدى الطفل التوحدي).

وهذه أبرز النتائج التي توصلت إليها:

1. الإيكولاليا تعد أحد اضطرابات الكلام.
2. الإيكولاليا تعد من أبرز الأعراض لدى الطفل التوحدي.
3. تعمل الإيكولاليا على الحد من المهارات الاجتماعية واللغوية لدى الطفل التوحدي نتيجة ضعف اللغة الاستقبالية لديه.
4. عجز الطفل التوحدي يظهر في لغته المنطوقة وغير المنطوقة أي غياب اللغة التعبيرية.

5. صعوبة اكتساب اللغة لدى الطفل التوحدي نتيجة قصور في النمو اللغوي والمهارات المختلفة.

أخيرا من التوصيات التي أدعو إليها من خلال تجربتي البسيطة، ضرورة الكشف المبكر على أطفال التوحد لتجنب مختلف الاضطرابات الأخرى، وأدعو الدراسات اللاحقة إلى اقتراح برنامج تدريبي وعلاجي لمعالجة اضطراب الإيكولاليا خاصة عند أطفال التوحد.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

1. إبراهيم زكي عبد الجليل، مقياس الإيكولاليا، ،أطلس للنشر والإنتاج الإعلامي، الجيزة، 2018.

2. ايفي مزيدة بخاري: مقالة البحث في علم النفس، اكتساب اللغة، قسم تعليم اللغة كليات الدراسات العليا، جامعة مولانا مالك إبراهيم الإسلامية الحكومية، اندونيسيا 2013 .

3. تامر فرح سهيل، التوحد (التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج)، دار الإعصار العلمي، جامعة القدس،2015.

4. ثائر أحمد الغباري، خالد محمد أبو شعيرة، صعوبة التعلم بين النظرية والتطبيق الإعصا للنشر والتوزيع مكتبة المجمع العربي للنشر والتوزيع،عمان،الأردن،2013.

5. خالد محمد الزاوي: اكتساب وتنمية اللغة، مؤسسة حورس الدولية الإسكندرية،2005.

6. ذوقان عبيدات وآخرون: البحث العلمي مفهومه و أدواته وأساليبه، دار الفكر بيروت.

7. رياض عثمان، الرسائل الجامعية الأسس العلمية بالتطبيق والتمثيل لوضع الخطة،دار الكتب العلمية،بيروت،2004.

8. سميرة بوشاقور،مذكرة تندرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر بعنوان "اقتراح برنامج تدريبي لتخفيف صعوبات التعلم النمائية للطفل التوحدي"، تخصص علم النفس العيادي، قسم العلوم الاجتماعية، كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ،جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2020/2019.

9. سناء محمد سليمان، الطفل الذاتوي (التوحدي) بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية، عالم الكتب 2014

10. عمار بوحوش، محمد محمود الذنيبات، مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث،ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر،2007.

11. فرحاتي السيد محمود، وآخرون ،اضطراب التوحد (دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل)، وحدة الاختبارات النفسية والتربوية بقسم البحوث،مصر 2015.

12. محمد عبيدات، منهجية البحث العلمي دار وائل للنشر العلمي، عمان 1999.

13. محمود إسماعيل الصيني: اللسانيات التطبيقية في العالم العربي، تقدم اللسانيات في الأقطار العربية، دار الغرب، بيروت– لبنان، 1991.

14. مصطفى جيهان، التوحد معرفتي، دار أخبار اليوم،مصر،2008.

15. موقع موسوعة كله لك، تعليم، رياضيات، قانون النسبة المئوية wiki.kololk.com/wiki15470- ta3leem، 2021/06/13، 9:00

16. هند إمبابي، التخاطب واضطرابات الكلام والنطق، مركز التعليم المفتوح جامعة القاهرة، 2010.

قائمة الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة آكلي محند أولحاج البويرة

كلية الآداب واللغات **تخصص: لسانيات عامة**

السنة الثالثة ليسانس

سيدي/ سيدتي:

في إطار التحضير لنيل شهادة الليسانس في اللسانيات العامة تخصص لغويات،نرجو منك الإجابة على الأسئلة الموالية وهذا من أجل تحقيق هدف هذه الدراسة، والمتمثل في معرفة هل الإيكولاليا تعد عائقا في اكتساب الطفل التوحدي للغة؟ وحتى نسهل عليك الإجابة ارتأينا أن نُعرف بعض المصطلحات التي قد تشكل غموضا :

الإيكولاليا: الترديد اللاإرادي للكلام.

الإيكولاليا الفورية: الترديد السريع لما يسمعه الطفل أثناء المحادثة.

الإيكولاليا المؤجلة: تكرار الكلام بعد سماعه في وقت سابق.

اكتساب اللغة: تعلم اللغة بطريقة لا إرادية ودون تخطيط مسبق.

شكرا لك

قبل الإجابة نرجو منك قراءة الأسئلة بتمعن وروية:

1. ما مدى انتشار اضطراب التوحد في المجتمع الجزائري حسب رأيك؟

25% أو أقل ☐ 50% ☐ 75% أو أكثر ☐

2. ما هي الفئة العمرية التي تظهر فيها أعراض التوحد بوضوح؟

أقل من 03 سنوات ☐ 03 سنوات ☐ أكثر من 03 سنوات ☐

3. هل نسبة حدوث اضطراب التوحد عند الذكور أكثر من الإناث؟

نعم ☐ لا ☐

4. هل تؤيد فكرة دمج الطفل التوحدي مع الطفل العادي في المدارس مع التعليل؟

نعم ☐ لا ☐

.....

5. هل الإيكولاليا من أكثر الأعراض بروزا لدى الطفل التوحدي؟

نعم ☐ لا ☐

6. هل ترى بأن الإيكولاليا عائق في اكتساب الطفل المهارات الاجتماعية؟

نعم ☐ لا ☐

7. هل ترى أن للأهل دورا فعالا في معالجة مشكلة الإيكولاليا لدى الطفل التوحدي؟

نعم ☐ لا ☐

8. ما هي أنواع الإيكولاليا الأكثر انتشارا لدى الطفل التوحدي؟

الإيكولاليا الفورية ☐ الإيكولاليا المؤجلة ☐

9. هل يعاني الطفل التوحدي من مشاكل لغوية أخرى غير الإيكولاليا؟

نعم ☐ لا ☐

10. هل يعاني الطفل التوحدي من مشاكل في جهاز النطق؟

نعم ☐ لا ☐

11. هل ترى أن الإيكولاليا تعد سببا في عدم تطور المهارات اللغوية لدى الطفل؟

نعم ☐ لا ☐

12. هل ترى أن الإيكولاليا سببها قصور في اللغة الاستقبالية لدى الطفل التوحدي؟

نعم ☐ لا ☐

13. كيف يعبر الطفل التوحدي عن احتياجاته؟

الصراخ ☐ الإيماءات ☐ لغة غير مفهومة ☐

14. هل تجد صعوبة في تعليم الطفل التوحدي اللغة؟

نعم ☐ لا ☐

15. أنت كمربي، ما هي الطرق الفعالة في التقليل من مشكلة الإيكولاليا؟

.....

.....

.....

.....

شكرا لك