

وزارة التعليم العالى و البحث العلمى

- تيارت -

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

_____ :

: ماستر علم النفس عيادى

مذكرة تخرج لنيل شهادة ماستر

فاعلية البرنامج التدريبي ABA في تحسين المهارات

الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين

- دراسة ميدانية بمستشفى الامراض العقلية -

_____ :

_____ :

. قريصات الزه

السنة الجامعية

2016 – 2015

الفهرس

	اهداء	
	الفهرس	
2	طرح الاشكالية	1
4	الفرضيات	2
5	اهداف الدراسة	3
5	اهمية الدراسة	4
5	أسباب اختيار الموضوع	5
6	المصطلحات الاجرائية	6
7		7
	تمهيد	
12	لمحة تاريخية عن التوحد	1
13	تعريف التوحد	2
15		3
22		4
25	تشخيص اضطراب التوحد	5
29	التشخيص الفارقي بين التوحد و اضطرابات اخرى	6
32	البرامج العلاجية التربوية	
	المهارات الاجتماعية	
35	مفهوم المهارة	1
35	مفهوم المهارة الاجتماعية	2
36	اهمية المهارات الاجتماعية	3
37	خصائص المهارات الاجتماعية	4
37	تصنيف المهارات الاجتماعية	5
38	المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحد	6
40		7

<u>الإجراءات المنهجية :</u>		
	تمهيد	
46	منهج الدراسة	1
48	طريقة تحليل السلوك التطبيقي	2
50	الدراسة الاستطلاعية	3
50	تحديد مكان الدراسة	4
50	عينة الدراسة	5
50		
<u>عرض و تحليل و مناقشة النتائج :</u>		
	تمهيد	
53	تقديم الحالات	1
56	تطبيق شبكة الملاحظة	2
57		3
62	التعليق على شبكة الملاحظة	4
67	البرنامج التدريبي ABA	5
69	التعليق على البرنامج التدريبي	6
71	مناقشة الفرضيات	7
72	التوصيات	8

فهرس

57		1
67	نتائج تطبيق البرنامج التدريبي ABA	2

مقدمة

يعتبر الاهتمام بالاطفال في أي مجتمع اهتماما بمستقبل هذا المجتمع بأسره و يقاس مدى تقدم المجتمعات و رقيها بمدى اهتمامها بالاطفال و العناية بهم و دراسة مشكلاتهم و العمل على حلها .

و لهذا اهتمت العديد من الدراسات الحديثة بالاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و خاصة الطفل التوحيدي ففي السنوات الاخيرة حتى اننا نجد اغلب دوريات علم النفس في الخارج اخذت في اعداد مقالات متخصصة عن هذه الفئة دراسات متخصصة و سريعة لمعرفة طرق العلاج و امكانية عمل برامج .

و تعد اعاقة التوحد من أكثر الاعاقات صعوبة و شدة و ذلك من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها و قابليته للتعلم أو التطبيع أو التدريب أو الاعداد المهني و تحقيق أي قدر من القدرة على التعلم أو تحقيق درجة و لو بسيطة من الاستقلال الاجتماعي و الاقتصادي ، أو القدرة على حماية الذات الا بدرجة محدودة و لعدد محدود من الاطفال كما أنه يعوق قدرات الفرد بصفة حادة و خاصة في مجالات اللغة و العلاقات الاجتماعية و . إذ تقل وسيلة التفاهم و التفاعل بين هذا الطفل و بين المحيطين به ، بل يمتد هذا النقص ليشمل العلاقة بينه و بين البيئة المادية ايضا .

ان التوحد يقلل من قدرة الفرد على التفاعل الاجتماعي ، و قد يكون تعلم المهارات الاجتماعية اكثر صعوبة بالنسبة للأفراد التوحيدين حيث يؤثر القصور في المهارات الاجتماعية تأثيرا سلبيا على جوانب نموه المختلفة خاصة النمو الاجتماعي ، و للمهارات الاجتماعية اهمية كبيرة في حياة الناس اليوم ، فالتغيرات الاجتماعية و الاقتصادية السريعة التي يمر بها المجتمع تتطلب من الافراد ان يكونوا مزودين بالمهارات التي تمكنهم من التلاؤم و التكيف مع ظروف المجتمع ، فهي ضرورية في جميع مواقف الحياة المختلفة حيث لا يمكن تصور ان يعيش الانسان في كهف منعزل عن العالم و لا يمكن تحقيق وجود انساني سليم دون ادراك الوجود الاجتماعي بكل صورته ، فالانسان كائن اجتماعي مفطور الحياة الاجتماعية ، يحمل في اعماق نفسه غريزة حب الاجتماع و العيش ضمن .

تعد المهارات الاجتماعية من المهارات المهمة في حياة الفرد فانها تساعده على الاندماج مع الآخرين يتفاعل و يتعاون معهم فيعكس المؤشرات الدالة على صحته النفسية ، و أي خلل هذه المهارات قد يكون عائق كبير من الممكن او يحول بينه و بين اشباع حاجاته النفسية لان المهارات الاجتماعية هي من يهيء للفرد الاندماج و التفاعل بالصورة الايجابية ، هنا نشير الى أن التدريب على المهارات الاجتماعية هي استراتيجية تستهدف

ز على بعض المهارات التي من شأنها ان تقلص من القيد و
المحدودية التي يعاني منها ذوي التوحد .

و قد تطرقنا في دراستنا هذه التي شملت الفصل الاول و الذي قدمنا فيه الدراسة (اشكالية
الدراسة ، فرضياتها ، المصطلحات الاجرائية ، اهمية الدراسة و اهدافها و الدراسات
(اما الاطار النظري تناولنا فيه (التوحد ، المهارات الاجتماعية و بعض البرامج
العلاجية) .

بينما الفصل الثاني خاص بمنهجية الدراسة و الذي يتناول منهاج و العينة البحثية و الادوات

و في الاخير سنعرض الفصل الثالث المتمثل في عرض نتائج الدراسة و مناقشتها .

الفصل الأول

الإشكالية

يعتبر ميلاد طفل في الأسرة حدثاً هاماً إذ ينظر الكثير من الآباء للطفل لى انه امتداد للذات أو للنفس ، فهو الذي يزودهم بالاحساس بالامان كما أن ميلاده يزيد من قوة العائلة بالفعل و يوثق العلاقة بين الزوج و الزوجة .

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الانسان في حياته ، ففيها تشتد قابلية الطفل للتأثر بالعوامل التي تحيط به ، فتظهر في جوانب الشخصية أنماط من السلوك السوي .

لذا فقد اهتمت مدارس علم النفس المختلفة بسلوكية الطفولة ، فيعتبر اصحاب الواجهة التحليلية ان الخمس سنوات الاولى من حياة الكائن البشري هي العامل الحاسم في بناء صرح شخصيته ، و يرى اصحاب الواجهة السلوكية ان من ضمن العوامل التي تسهم في انبثاق و اتيان السلوك هو الزاد الخبراتي و السلوكي الذي تعلمه في سنوات عمره .
يؤكد اصحاب النزعة السيكاترية ان دراسات الطفولة هي اهم فروع علم النفس و يرى ان الفترة من ثماني اشهر الى ثلاث سنوات مرحلة هامة في النمو المعرفي و الانفعالي و الاجتماعي للاطفال العاديين و غير العاديين ، و انه لا بد من الاهتمام بهذه الفترة لعدم حدوث اعاقه في نموهم العقلي و انحرافاتهم السلوكية فيسود توافقهم في مراحل حياتهم المقبلة .

و من هذا المنطلق فقد يواجه الآباء في الاسرة اطفالا ذوي اضطرابات جسمية او عقلية او نفسية ، و هؤلاء الاطفال يختلفون عن الاطفال العاديين .
مرحلة الطفولة المبكرة انهم يعانون من اضطرابات حادة ، من التعبير عن انفعالاتهم و غير قادرين على التفاعل الاجتماعي و لديهم انماط سلوكية شاذة . (سهام عليوة ، 1999 02)

و تعد رعاية المعاقين من ذوي الاحتياجات الخاصة من المشكلات المهمة التي تواجه المجتمعات إذ لا يخلو مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفرادهم ممن يواجهون الحياة و قد اصابوا بنوع او اكثر من انواع الاعاقه التي تقلل من قدرتهم على القيام بأدوارهم في المجتمع ، لقد أشار **Kanner** من خلال ملاحظته من الاطفال التي بدت غير عادية حيث شملت هذه السلوكيات :
استعمال الكلام كوسيلة اتصال ، و عدم القدرة على استخدام مفاهيم غير محسوسة ، و عدم الوعي بالناس و استخدام الوتيرة نفسها في النشاط ، و عدم اللعب بطريقة ابداعية مع الآخرين ، و هذا ما سماه بـ **اوتيزم الطفولة** .

يلعب التفاعل الاجتماعي مع الاقران دورا مهما في عملية النمو الاجتماعي لدى كل الاطفال العاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة فهو يزود الطفل بخبرات تعلمية عديدة تساعده على تعلم المهارات الاجتماعية و اللغوية و الحركية و طرق التعبير عن المشاعر و العواطف و تعرفه بالقيم الاخلاقية و هذا ما لا يستطيع اكتسابه الاطفال المتوحدين ، فالتوحد يقلل من قدرة الطفل على التعلم لذا فهو يحتاج الى خدمات التربية الخاصة المتمثلة في العديد من البرامج و النشاطات المعدة المخططة خصيصا لكل حسب حالته إذ كشفت دراسات عديدة عن استخدام برامج من هذا القبيل من شأنها ان تحسن من سلوكيات هؤلاء الاطفال .

و هذا ما سنسعى لمعرفته في دراستنا هذه عن فاعلية البرامج التدريبية في تحسين المهارات الاجتماعية عند الاطفال المتوحدين و منه نطرح الاشكال الآتي :

- ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي ABA في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين ؟

الاشكاليات الفرعية :

__ هل تساعد المساندة العائلية في فاعلية البرنامج التدريبي ABA في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين ؟

__ هل درجة التوحد تؤثر على فاعلية البرنامج التدريبي ABA في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين ؟

الفرضيات

الفرضية الاساسية :

_ تتحسن المهارات الاجتماعية بشكل واضح جراء تطبيق البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين

الفرضيات الفرعية :

_ تساعد المساندة العائلية في فاعلية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين .

_ تؤثر درجة التوحد في فاعلية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى حدين .

اهداف الدراسة

- _ الاطفال المتوحدين مع البرنامج التدريبي .
- _ الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي ABA في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين .
- _ فعالية مساندة العائلة في نجاح هذه البرامج .
- _ تحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين و اكسابهم بعض المهارات .
- _ ان تدريب هذه الفئة و تحسين مستوى مهاراتهم الاجتماعية سيحقق تحسين ايجابي في شخصية الطفل و تفاعلاته الاجتماعية و تعتبر نقلة نوعية من طفل معتمد على الآخرين الى طفل معتمد على نفسه و لو بشكل بسيط .

اهمية الدراسة

- _ المساهمة في البحوث و الدراسة في مجال .
- _ استغلال ما سيتم استخلاصه من الدراسة في اعداد برامج اخرى للاطفال المتوحدين .
- _ التقرب من الاطفال المتوحدين و التعرف عليهم اكثر .
- _ المساهمة في دمج الاطفال المتوحدين في المجتمع .

أسباب اختيار الموضوع

- يعتبر وجود طفل يعاني من اعاقة ما في العائلة حدثا او موقفا يصعب تقبله أو التعامل معه سواءا كانت هذه الاعاقة جسدية أو عقلية .
- و بالتالي سيتأثر محيط الطفل بنفس درجة تأثر الطفل أو حتى أكثر و هذا ما سيخلق مشكلة في التكيف ، أي تكيف هذا الطفل مع المحيط الذي يحيط به بطريقة سليمة .
- و من بين هاته الاعاقات او الاضطرابات اضطراب التوحد ، فلقد تغيرت نظرة الناس اليه و أصبح الأولياء يسعون جاهدين الى معالجة أبنائهم من لحظة اكتشافهم الاضطراب و من بين أهم العلاجات للأطفال المتوحدين البرامج التدريبية لتنمية المهارات الاجتماعية و هذه الاخيرة تعتبر من أهم مشاكل الأطفال المتوحدين و هم يعانون من مشكلة فيها و بالتالي سنسعى لتحسين هاته المهارات عند الاطفال المتوحدين .

المصطلحات الإجرائية

_____: اضطراب ارتقائي نمائي يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى يتسم بالعجز في تكوين علاقات اجتماعية و عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية حيث يؤثر ذلك بشكل ملحوظ في شبكة التفاعلات الاجتماعية إضافة الى النمطية في السلوك و محدودية استخدام

البرنامج التدريبي: مجموعة من الخطوات العلمية و العملية المنظمة التي تستند الى أسس و تقنيات سلوكية حيث يتضمن مجموعة من المهارات خلال زمن محدد بغرض تحسين المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي .

المهارات الاجتماعية: هي سلوكات لفظية و غير لفظية يقوم بها الطفل تشتمل عدة : المهارات الأساسية ، مهارات التقليد ، المهارات اللغوية الاستقبالية ، المهارات اللغوية التعبيرية .

: فريد عبد المهدي الغصاونة و وائل محمد الشрман

بناء برنامج تدريبي قائم على طريقة ماكتون لتنمية التواصل غير التوحديين في محافظة الطائف ، السعودية 2013 .

تناولت الدراسة بناء برنامج تدريبي قائم على طريقة ماكتون لتنمية التواصل غير اللفظي لدى الاطفال التوحديين في محافظة الطائف و ذلك من خلال عينة 16 معهد التربية الفكرية في مدينة الطائف و تم تقسيمها الى مجموعتين احدهما ضابطة و اخرى تجريبية .

يهدف الباحثان من هذه الدراسة الى :

_ توفير برنامج تدريبي للاطفال الذين يعانون من التوحد قائم على طريقة ماكتون من اجل تنمية التواصل غير اللفظي على أسس علمية و نظرية .

_ تقديم مقياس للتواصل غير اللفظي مشتق من الادب النظري في التربية الخاصة .

_ تقديم فاعلية البرنامج التدريبي القائم على طريقة ماكتون .

و قد وضحت نتائج الدراسة ان لا توجد فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة في القياس القبلي و البعدي على مقياس التواصل غير اللفظي .

_ توجد فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية تعزى للبرنامج التدريبي .

_ لا توجد فروق بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي و التبعي بعد شهرين من تطبيقه .

: كوزاك سيلفي Kozak Sylvie

Autisme et communication

بجامعة ليل ، فرنسا ، 2001 ، ماجستير

تناولت الدراسة التوحد و التواصل و ذلك من خلال عينة تتكون من 4 اعمارهم من 7 - 9 سنوات ، كلهم اطفالهم متوحدين و متمرسين .

يهدف الباحث في هذه الدراسة الى :

- _ نقص الاتصال قد يكون سبب عدم التكيف مع المحيط .
- _ كل انسان قادر على التطور حتى الاطفال التوحديين شرط ان يتبعوا برامج علاجية و خاصة معرفية .
- _ المعالج له دور كبير في العلاج شرط ان تكون لديه الطريقة الصحيحة في تطبيقه .
- Cl.I.S و هو برنامج صمم من اجل المتخلفين عقليا و لكن يمكن تطبيقه على الاطفال التوحديين المتمدرسين .

اتباعه لبرامج علاجية مخصصة لذلك يستطيع التأقلم بسهولة مع المحيط و حتى الدراسة و اكتساب معارف و من هنا استنتج الباحث ان المشكل الاساسي عند المتوحد هو

اوليفي : Olivier Bourgueil

Formation d'enfants de deux groupes d'age a l'implementation des techniques d'entrainement aux reponses pivots (Pivotal Reponse Training PRT) afin d'augmenter les competences sociales d'un enfants avec autisme .

تكوين اطفال من فوجين ذات اعمار مختلفة من اجل تطبيق تقنيات التدريب PRT تحسين المهارات الاجتماعية للاطفال المتوحدين .

و ذلك من خلال عينة تكونت من فوجين اعمارهم من (5 - 9) تم تكوينهم في تقنية PRT تعليم زملائهم المتوحدين البالغين من العمر 7 .

يهدف الباحث في هذه الدراسة :

_ تحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المصابين بالتوحد عن طريق مساعدة زملائهم و ذلك من خلال تدريب هؤلاء الزملاء على التقنية و هي عبارة عن مثيرات اجتماعية و لعب ادوار و مواقف معينة للمتوحدين سيجد تحفيز اكثر عندما يتعامل مع زميله .

و قد استخدم الباحث تقنية Pivotal Reponse Training و هي تقنية قائمة على تحسين المهارات الاجتماعية للاطفال المتوحدين و لكن عن طريق تدريب زملائهم من أجل مساعدتهم .

الباحث الى النتائج التالية :

_ زادت نسبة التواصل بين الطفل المتوحد و زميله .

_ و زادت نسبة التقليد عند الاطفال المتوحدين .

_ و لكن كانت هناك فروق بين المجموعتين حيث ان المجموعة الاولى و هم اكبر سنا كانت نتائجهم احسن و اعلى من المجموعة الثانية و هي الاصغر سنا .

الجانب النظري

تمهيد :

تعد الإعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات ابعاد متعددة قد تؤدي الى عرقلة مسيرة التنمية و التطور في هذا المجتمع ، ومن هذا المنطلق فان رعاية الافراد ذوي الاحتياجات الخاصة اصبح امرا ملحا تحتمه الضرورة الاجتماعية و الانسانية حيث يتوجب ايلاء الفئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية و الاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع على اقصى حد تسمح به قدراتهم .

و يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة و تعقيدا لتأثيره الكبير على مظاهر

عمليات الانتباه و الادراك و اختبار الوقائع ، و تأثيره الكبير على عدم اكتساب المهارات الاجتماعية الاساسية . و للتمكن من فهم أكثر لهذا الاضطراب سنحاول في الفصل تسليط الضوء على مفهوم التوحد و كذا التعرف على الاسباب التي قد تؤدي اليه و الاعراض التي يظهر عليها للتمكن من تشخيصه و تمييزه عن باقي الاضطرابات الاخرى و التعرف على جملة البرامج العلاجية المقترحة و اهم المهارات الاجتماعية التي يؤثر عليها .

تعريف التوحد :

Auto شتق من الكلمة اليونانية Autism

(Soi – meme) . (Bloch et al , 1999 , p 109)

Autism من الكلمة الاغريقية Aut

lsm . (مصطفى ، السيد كامل الشربيني ، 2011 ، 26)

عرفه Kanner المختص بالطب النفسي للاطفال و الذي يعتبر أول عالم

اهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الاطفال و اطلق عليه "

1943 و عرف التوحد انه اولئك الاطفال الذين يظهرون اضطرابا أو أكثر من

المظاهر الآتية :

__ صعوبة تكوين الاتصال و العلاقات مع الاخرين .

__ العزلة و الانسحاب الشديد من المجتمع .

__ الاعداد الروتينية للكلمات و العبارات التي يذكرها الآخرون امام الطفل .

_ الاعداد و التكرار للأنشطة الحركية .

_ اضطرابات في المظاهر الحسية .

_ اللغة أو فقدان القدرة على الكلام أو امتلاك اللغة البدائية ذات النغمة الموسيقية .

_ ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية .

_ الاضطراب الشديد في السلوك و احداث بعض الاصوات المثيرة للأعصاب . (شاكر مجيد ، 2010 23 24)

و عرف قانون التربية الخاصة للأفراد المعوقين IDEA التوحد على أنه : " اعاقة نمائية تؤثر تأثيراً بالغاً على التواصل اللفظي و غير اللفظي ، و على التفاعل الاجتماعي و تظهر 3 سنوات ، مما يؤثر التعليمي و من الخصائص الأخرى وجود سلوكيات نمطية متكررة بشكل واضح ، و الطفل هنا لا يقبل التغيير خصوصاً في الروتين اليومي . (مصطفى ، الشربيني ، 2011 26)

_ يطلق على أحد الاضطرابات النمو الارتقائي الشاملة التي تتميز بقصور

، و يصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية و انغلاق على الذات مع جمود عاطفي و انفعالي ، و يصبح و كأن جهازه العصبي قد توقف تمام عن العمل ، كما لو كانت قد توقفت حواسه الخمس عن توصيل أو استقبال أية مثيرات خارجية أو لتعبير عن عواطفه و احساسه ، و فل يعيش منغلقاً على ذاته في عاله الخاص ، فيما عدا اندماجه في اعمال حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترات طويلة أو في ثورات غضب عارمة كرد فعل لأي تغيير او ضغوط خارجية لاخرجه من عالمه . (2002 52)

_ التوحد هو اضطراب يمس التطور او النمو و الذي يؤثر على الوظائف النفسية تتطور خلال السنوات الاولى من الحياة ، و يتميز هذا الاضطراب بالتأثير على الجوانب الآتية : التفاعل الاجتماعي ، التواصل اللفظي و غير اللفظي ، قصور في عملية التخيل ، و بالنمطية في السلوك ، و لا يستطيع التركيز مع شيء و كل هذه السلوكيات يجب أن تظهر 30 شهراً . (Nadia Beulkras , 2011 , p 15)

— الدليل التشخيصي الرابع المراجع لتشخيص الاضطرابات العقلية و النفسية (DSM-IV-RT-2000) فعرفه على أنه " احدى الاضطرابات الارتقائية تشير الى أن الطفل التوحدي يكون منطوي و منعزل على نفسه ، حيث يكاد التواصل الاجتماعي ينعدم سواء باللغة او باللعب ، فهم لا يستطيعون رعاية انفسهم كما يتميزون ايضا بالنمطية و التكرار حيث يكررون دائما سلوك واحد أو اكثر . (American Psichiatry Association , 2003 , p85)

الى حد الآن لو تتوصل البحوث العلمية الى معرفة السبب الرئيسي الذي يعود اليه اضطراب التوحد حيث توجد عدة أسباب يرجع حدوثه اليها .
اختلفها فإن البحوث لا تزال مستمرة من اجل الكشف عن السبب الرئيسي الذي يعود اليه هذا الاضطراب و تتمثل الاسباب التي توصل اليها العلماء الى حد الآن فيما يلي :

— نفسية : —

يرى أصحاب هذا الاتجاه ان الظروف النفسية غير الملائمة هي السبب في ذلك
Kanner في نظرية " انهم يميل
اظهار العاطفة و انهم رافضون و سلبيون تجاه اطفالهم و باردون عاطفيا في اظهار التفاعل بينهم و بين اطفالهم بصورة لا تسمح للطفل بالاتصال مع والديه بأي شكل من
(2000 130) .

بتلهين Betlehein يعود الى نقص في تعزيز الوالدين
للتطور الطبيعي لذخيرة استجابات الطفل . و الذي قد ينسلخ عن الواقع و يعاني من التوحد عند ولادة طفل جديد حيث أن هذا الاخير يأخذ اهتمام الوالدين و خاصة الام ، فتنصرف عن الطفل الاول لمقابلة احتياجات الطفل الجديد فيشعر الاول بالغيب
اهتمام الام به مثلما اهتمت الام به قبل ميلاد الطفل الجديد . (2005
(26

كما يرى **Olgorman (1980)** بأن الفشل في تكوين علاقة عاطفية بين
الطفل و ابويه قد يكون أحد أسباب اضطراب التوحد ، فالطفل يعاني من التوحد مع هجر
الام له أو طول فترة غيابها عنه و قد يرجع الاضطراب الى رفض الام للطفل .

و قد يعود الاضطراب الى اصابة الام بالانفصام ، او بسبب معاناتها من مرض عاطفي
، أو تكون متعلقة طفوليا بوالدها لدرجة انها لا تستطيع القيام بدورها ، و قد يكون

التعارض بين دورى
بالانوثة عن الوضع الطبيعى أو يبدو الاب اقل احساسا بالابوة عن الوضع الطبيعى
أن الطفل لا يستطيع تكوين علاقة مع الأم و الأب كما أن العلاقة غير السعيدة بين الأم و
قة ، و فى بعض الاحيان تكون الأم متحفظة فى علاقتها مع
الطفل بسبب غيرة الاب من هذه العلاقة التى تشعره بأن الطفل أخذ كل اهتماماتها ووقتها ،
و هذا يؤدى للجمود العاطفى بين الام و الطفل ، ما يجعل هذا الاخير منعزلا و هذا ما قد
يؤدى به للتوحد . (27)

– الوراثة الجينية :

هناك فريق من الباحثين ممن يؤكدون دور و تأثير الجانب الوراثى الجينى
الطفل باضطراب التوحد بحيث تقوم المورثات بنقل الكثير من الخصائص البشرية من
الوالدين الى طفلهم كاللون ، الطول ، الشكل ... الخ اضافة الى الكثير من
الحيوية ، و قد توصل العلم الحديث لمعرفة البعض منها ، و معرفة مكانها فى
الكروموزومات لكن حتى الآن لم يتم معرفة أى مورث يكون سببا لحدوث الاضطراب .

و أن نتائج الفحوص التى أجريت على الاطفال التوحديين تشير الى وجود كروموزوم
(X) الهش الذى يظهر
(5 - 16)

و قد يظهر ذلك فى الاولاد أكثر من البنات خاصة فى الاطفال المصابين بالتوحد
المصحوب بتخلف عقلى ، كما أن التصلب الذى ينقل بواسطة الجين المسيطر يكون ذو
5 حالات تقريبا .)

(27)

و عليه فإن العديد من الدراسات اشارت الى الاسباب الجينية و التى ركزت على دراسة
المتطابقة و التوائم المتشابهة ، حيث
اجريت ثلاث دراسات فى مجال التوائم اثنان تم إجراءهما فى بريطانيا و الثالثة فى اسكتلندا
و خلصت الدراسة الى ان معدل حدوث التوحد فى التوائم فى نفس الخلية ()
يتراوح بين (36 – 91) فى حيث اختلفت هذه النتيجة فى التوائم من خليتان
(المتشابهة) حيث تراوحت من (0 – 10)

بها **Judd et Mendell** حيث اشارت هذه الدراسة الى نسبة حدوث هذا
الاضطراب فى التوائم المتطابقة و بالتالى فان احتمالية تعرضهم لهذا الاضطراب هى اكثر
من التوائم المتشابهة . (2000 132)

ض الدراسات الحديثة ليدا **Lida 1993** ان هناك ارتباط بين التوحد و بين خلل
الكروموزومات ، و اوضحت هذه الدراسة ان هناك اتصالات ارتباطية وراثية مع التوحد و

هذا الكروموزوم الذي يسمى (**Fragil X**) يعتبر شكل وراثي حديث مسبب للتوحد
الإعاقة العقلية و صعوبات التعلم و له دور في حدوث مشكلات سلوكية مثل :
و هذا الكروموزوم يكون شائع بين الذكور أكثر من الإناث و يؤثر هذا الكروموزوم في
(10) من حالات التوحد الذي يؤدي إلى تصلب بعض الخلايا الداخلية التي
تتحول إلى الجين المسيطر على الناحية العقلية و ربما يؤدي ذلك إلى حدوث (5)
من حالات التوحد و تشير الدراسة على التوائم المتطابقة على أنه في حالة إصابة أحدهما
بالتوحد تكون احتمالية إصابة الآخر بنسبة لا تقل على عن (90) كما تشير إلى
(20 24 يوم) او في الثلاث الأشهر
الأولى و تفترض الدراسات ان الخلل يكمن في الكروموزومات (7 13 15) .
(172 2007)

1985 Brawn ان العامل الوراثي الجيني الذكري الهش
(16) من حالات الذكور المصابين بالتوحد
Blongust إلى نفس النتيجة ، كما دلت الأبحاث المختلفة ان
نسبة حدوث هذا العامل الوراثي تتراوح بين (0 – 16) .
(135 2000)

كما يؤكد الباحثون ان التفاعل الجيني المعقد يلعب دور في اضطراب التوحد و هناك بحث
قدم اول حقائق لهذه الحالة لأول مرة ، تعرف الباحثون على التفاعل بين جينات محددة

حيث حدد الباحثون جينا واحدا يدعى (**Gabra 4**) انه مرتبط بمخاطر التوحد اضافة
لتفاعل الجين الآخر الذي يعرف ب (**Gababi**) الذي يظهر انه يقود إلى هذا الخطر .
(157 2007)

رغم كل هذه الدراسات التي تؤكد على ان التوحد قد يعود إلى سبب جيني الا انه توجد
دراسات تؤكد ان التوحد قد يعود لاسباب بيولوجية .

– البيولوجية :

ان مختلف العوامل البيولوجية التي يرجع إليها اضطراب التوحد تتمثل في كل الاصابات
التي يتعرض لها الدماغ في مختلف مراحل نموه ، و اهم هذه الظروف تلك التي ترتبط
بالشكل المنحني و يعود لاسباب عديدة حيث ان العوامل المرتبطة بالجينات تلعب دورا هاما
في حدوث الشلل دون ان يكون لها المسؤولية الكاملة لحدوثه .

فهناك ابحاث اشارت الى ان التفاعلات الكيميائية المعينة الشاذة تؤدي الى فشل فطري في انتاج الانزيمات ، كما ان وجود علل أو امراض معينة في الدم اثناء فترة الحمل و تعرضها اثناء الولادة الى نقص الاكسجين او تعرضها لحادث يؤدي الى اصابة بنزيف ما يحدث تلف اثناء نمو الجنين او اثناء الولادة . (رفعت محمد بهجت ، 2007 ، 132)

توصل الباحثون الى مجموعة من الادلة المؤكدة ان التوحد يعود لاسباب بيولوجية و

حيث ان معظم هؤلاء الاطفال لديهم نشاط غير طبيعي في موجات الدماغ . (R . Jordon , 1997 , p 3)

ووترهوس Woterhose في دراسته على وجود شذوذ لدى الطفل التوحدي على جهاز رسم المخ الكهرب . (10 80) و هذا ما يشير الى فشل التجنب المخي و الاستجابة السمعية المستثارة من جذع المخ لدى الطفل . (سهى احمد امين نصر ، 2002 ، 22)

و لتقديم توضيح اكثر عن الاسباب البيولوجية نجد الباحث **Condon** كثيرة عن وجود اسباب بيولوجية لاضطراب التوحد في السنوات الماضية من ابحاثه ، و استخدم تحليل الاضطراب اللغوي في السلوك الانساني بما في ذلك اطفال التوحد و صعوبات التعلم ، و قد وجد ان كل هؤلاء الاطفال يبدون استجاباتهم لصوت معطى لهم اكثر من مرة عندما يعطى لهم للمرة الثانية بعد جزء من ثانية او حتى ثانية كاملة بينما يأخذ الاطفال التوحديين وقتا اطول للاستجابة .

و قد اشار الباحثون الى انواع متعددة من الدلائل عليها مثل : التآزر الحسي الحركي ، النمطية في السلوك ، تلف في جزء الدماغ المتعلق بالتوازن و التنسيق و احتمالية وجود التوحد في احد التوائم اذا اصاب احدهما بالتوحد ، كما ان معظمهم لديهم موجات دماغية غير طبيعية ، و طبيعة وجود التوحد في جميع انحاء العالم و في مختلف الطبقات الاجتماعية . (خولة احمد يحيى ، 2003 ، 95)

و في هذا الاتجاه يؤكدون بدراساتهم ان اضطراب التوحد قد يعود لاسباب بيولوجية تعود لخلل في النظام البيولوجي للطفل ، لكن توجد ايضا دراسات تؤكد ان اضطراب التوحد قد يعود لاسباب كيميائية و حيوية .

– الكيمياء الحيوية :

تلعب الاضطرابات الكيميائية الحيوية دورا كبيرا في حدوث اضطراب التوحد و ان كان العلماء غير متأكدين من كيفية حدوثه مع اهمية و دور الاسباب الاخرى فالكيمياء الحيوية تلعب دورا هاما في عمل الجسم البشري ، و ان كنا لا نعرف الا البعض منها و يتكون المخ و الاعصاب من مجموعة من الخلايا المتخصصة التي تستطيع ان تنقل الاشارات العصبية من الاعضاء الى الدماغ و بالعكس ، من خلال ما يسمى بالموصلات العصبية و هي مواد كيميائية بتركيز مختلف من وقت لآخر حسب عملها في الحالة الطبيعية ، و لتوضيح الصورة نذكر بعضا منها :

100

السيروتونين

بالمائة و لكن العلاقة بينهما غير واضحة . (اسامة محمد البطانية ، 2007 598)

بحيث انه على الاقل ثلث مرضى اضطراب التوحد لديهم ارتفاع في بلازما السيروتونين ، و هذا الاكتشاف ليس خاصا باضطراب التوحد فقط فالاطفال المتخلفين بدون اضطراب التوحد يظهرن ايضا تلك الصفة . (2009 46)

– كما يتد يد **الدوبامين Dopamine** في المناطق التي تتحكم في الحركة الجسمية و قد وجد ان استخدام العلاج لتخفيض نسبتها يؤدي الى تحسن الحركة لدى الاطفال الذين لديهم حركات متكررة . (البطانية ، 2007 599)

و يشير سيمون و جيليس **1964 Simon et Gillies**

الانسولين عند بعض الاطفال التوحديين ، كما ان نسبة من هؤلاء الاطفال يعانون من زيادة تركيز عنصر الرصاص في بلازما الدم ، و هذه النتيجة تتفق مع كل من دراسة **مانكرريف 1964 Ma crief** و **اوليفر و اوجرمان 1966 Oliver et Orgman** . (السيد

(29 2005)

ت هذه العوامل المبنية على دراسات علمية تؤكد ان التوحد يعود الى اضطرابات كيميائية حيوية ، توجد دراسات اخرى تؤكد بدورها ان اضطراب التوحد يمكن ان يعود لخلل في الجهاز العصبي المركزي و هذا ما ستعرض اليه فيما يلي .

– خلل في الجهاز العصبي :

لقد وجه نحو هذا المجال اهتمام كبير و هذا يعود لظهور التوحد خلال الاشهر الاولى من حياة الطفل ، و لتأثيره المنتشر في كل مظاهر التطور و استمراره طول الحياة بوجود قصور وظيفي في الجهاز العصبي المركزي .

كما حاول بعض الباحثين تفسير التوحد على انه قصور في المجال الدهليزي من الدماغ للاعتقاد بان هذه المنطقة مسؤولة عن تشكيل التفاعل بين الوظائف الحسية و الوظائف الحركية ، و تختلف اصابات الجهاز العصبي في درجتها البسيطة الى الشديدة مما يؤدي الى تأثيرات متباينة على الجهاز العصبي ، كما انها تؤدي الى اضطرابات معينة (- (، و البعض قد تظهر عليهم اعراض التوحد ، و لكن تتبع الاسباب السابقة الكثير من الاطفال قد تم نموهم بشكل طبيعي ، لذلك لا نستطيع الجزم بأن هذه الاسباب قد (. (البطانية ، 2007 181)

كما قد ترجع اعاقه التوحد الى خلل في بعض وظائف الجهاز العصبي المركزي اذ قد يكون هناك قصورا معيناً في وظائف المخ الفيزيولوجية الكهربائية ، و قد اثبتت دراسة ايمان ابو 1995 على انه تصوير المخ بالاشعة المقطعية و تصوير المخ بالرنين المغناطيسي تشير الى احتمال وجود دور للمخيخ و جذع الدماغ في حالات التوحد كما انه توجد اضطرابات عديمة الخصوصية و غير ثابتة في كافة الابحاث .

بينما ذكر باجافالير و ميرجيريان 1994 Bacha valier et Merjarian

المصابين بالتوحد لديهم خلل في الجهاز العصبي الطرفي الذي يؤثر في سلوكياتهم الاجتماعية و العاطفية و التعلم و الذاكرة . (قحطان احمد الظاهري 2009 87)

و يؤكد بعض الباحثين على دور العوامل العصبية في حدوث الذاتوية حيث ظهرت العديد من الدراسات التي حاولت الربط بين الخلل العصبي و حدوث الذاتوية وجود اختلاف و فروق في البناء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي بين نتائج الاطفال الذاتويين و غير الذاتويين . (ايهاب محمد ، 2003 75)

و تجدر الاشارة الى ان تلك الاسباب لم يتم تأكيد اي منها بشكل علمي قاطع حتى هذا اليوم ليعتبرها مسببا اساسيا .

و عليه فالخلل الذي يكون في الجهاز العصبي المركزي قد يكون سببا في حالة التوحد و لكن هناك اتجاه آخر يؤكد ان اضطراب التوحد قد يعود لاسباب ما قبل الولادة .

– اسباب ما قبل الولادة و اثناءها :

اشارت الدراسات و البحوث في هذا المجال ان الاضطرابات التكوينية و صعوبات الولادة

من بين العوامل الولادية التي تساهم في الاصابة بالتوحد هي :

1 – الالتهابات الفيروسية :

- _ الحصبة الالمانية : و هو التهاب يصيب الجنين داخل رحم الام .
- _ تضخم الخلايا الفيروسية : و هو التهاب يصيب الجنين داخل رحم الام .
- _ الالتهاب الدماغي الفيروسي : و هو التهاب دماغي فيروسي يتلف مناطق الدماغ

2 - اضطرابات عملية الايض :

- _ حالات شذوذ ايض البيورين : و هو خلل في الانزيمات يؤدي الى اعاقات مصحوبة بمظاهر سلوكية توحدية .
- _ حالات شذوذ ايض الكربوهيدرات : هو خلل في قدرة الجسم على امتصاص العناصر النشوية الموجودة في الطعام .
- _ نظرية الحامض الاميني بيتايد : في هذه النظرية افترض ان يكون التوحد نتيجة وجود الحامض الاميني بيتايد () ي يؤثر المركزي و هذا التأثير قد يكون بشكل مباشر او من خلال التأثير على تلك الفاعلة في الجهاز العصبي ، مما يؤدي الى أن تكون العمليات هذه النظرية نقاط ضعف ، فهذه المواد لا تتحلل بالكامل في الكثير من الاشخاص و مع ذلك لم يصب بالتوحد لذلك تأتي نظرية اخرى تقول بأن الطفل التوحدي لديه مشاكل في الجهاز العصبي تسمح بمرور تلك المواد الى المخ و المؤثرة على الدماغ ما يؤدي لحدوث اعراض . (يحيى ، 2003 595)

او أثنائها قد تؤدي

كانت مختلف الأمراض او الاصابات التي تتعرض لها الام او الالتهابات الفيروسية اضافة الى مختلف التشوهات بانواعها المتعددة و رغم الغموض الذي يسود الاسباب المؤدية يسي له . الا انه نقول

يعود لجملة من العوامل المختلفة و المتنوعة التي سبق ذكرها من أسباب نفسية عضوية وراثية جينية التي اجمعت و ادت لوجود اضطراب التوحد لدى الطفل الذي يظهر لديه في شكل مجموعة من الاعراض ، و قد يعود بنسبة اكبر لاحد هذه العوامل و لكنه فير معروف لحد اليوم

-
- مختلفة في شدتها و عددها من طفل لآخر حيث تمس الجانب اللغوي ، العلاقات الاجتماعية ، الاتصال و السلوك .
- و اذا ما تحدثنا عامه فانها تكون واضحة في الجوانب التالية :
- ، المشكلات الحسية ، اللعب و السلوك .
- _ و ان مجموعة الاعراض السلوكية للتوحد هي على النحو التالي :
- _ يتصرف الطفل و كأنه لا يسمع و لا يهتم بمن حوله .
- _ لا يب أن يحضنه احد .
- _ يقاوم الطرق التقليدية في التعليم .
- _ لا يخاف من الخطر .
- _ يكرر كلام الآخرين .
- _ زائد ملحوظ او خمول مبالغ فيه .
- _ لا يلعب مع الاطفال الآخرين .
- _ ضحك و استئثاره في اوقات غير مناسبة .
- _ بكاء و نوبات غضب شديدة لاسباب غير معروفة .
- _ يقاوم تغيير الروتين .
- _ لا ينظر في عين من يكلمه .
- _ يستمتع بلف الاشياء .
- _ تعلق غير طبيعي بالاشياء الغريبة .
- _ فقدان الخيال و الابداع في طريقة لعبه .
- _ وجود حركات متكررة و غير طبيعية مثل : هز الرأس او الجسم او ايدين .
- _ قصور او غياب القدرة على التواصل و الاتصال . (2003 10)

فأعراض سلوك الطفل التوحدي يكون عاديا نسبيا حتى يبلغ من العمر عامين الى عامين و نصف ، يلاحظ الوالدان بعد ذلك تأخر في النمو اللغوي و مهارات اللعب بالاضافة الى

و الاطفال التوحديين ليست لديهم نفس الدرجة و الشدة من الاضطرابات فالتوحد قد يكون بعلامات بسيطة ، و قد يكون شديد (نيسان ، 2009 122) .

ان الاطفال التوحديين تظهر لهم اعراض كصعوبة الاتصال و ببطء نمو اللغة او توقفه تماما كما يستخدم لغة الاشارة .

فالرضع لا يستطيعون الوغوة و عندما تظهر لغة الطفل هي تظهر بشكل غير طبيعي فيها تزيد الكلمات و الجمل بدون معنى ، و بعض الاطفال يكون لديهم عكس الضمائر (و عادة ما يقوله الآخرون .)

يتشابه الاطفال التوحديين مع الاطفال العاديين في خصائص المظهر العام بل أنهم كثيرا ما يكونون اكثر جاذبية ، كما يذكر **لويس مليكة 1998** الاطفال التوحديين في مراحل حياتهم المبكرة يعانون من صعوبات الجهاز التنفسي و الامساك و حركات غير منضبطة . (2003 134)

و لقد وصف احد الآباء الاطفال الذين راقبهم **Kanner** ابنه قائلا : " يبدو مقتنع بذاته لا يظهر انفعالات عندما يؤنب ، لا يلاحظ حقيقة يأتي او يذهب لا يبدو سعيدا برؤية والده أو امه او زميله باللعب يبدو انه منسحب و متفوق على نفسه . (ابراهيم الزريقان ، 2011 36)

كما يشير **1972 Koegal et Lovert** ان الاوتيزم يشير الى ظهور مؤشرات الانسحاب الاجتماعي و عدم القدرة على اقامة علاقات اجتماعية متكافئة بالاضافة الى الاضطرابات في اللغة و القدرات الادراكية و المعرفية و انخفاض القدرة على فهم التعليمات اللفظية . (2008 17)

سميث 2001 Smith فانه يلخص اعراض التوحد على النحو التالي :

اعاقة في التفاعلات الاجتماعية التبادلية :

__ لا يطور مودة و صداقة للآباء و اعضاء الاسرة .

__ نادرا ما يلاحظ

__ الميل الى استعمال الاشارات غير لفظية مثل : (الابتسام ، الايماءات ، التواصل
__ . (

__ لا يوجد تواصل بالعين .

__ اللعب التخيلي نشاط نادرا ما يلاحظ .

__ يظهر الايماءات التواصلية الاجتماعية و النطق خلال الاشهر القليلة الاولى .

قدرات تواصل ضعيفة :

__ اللغة الوظيفية غير مكتسبة بشكل كامل او غير متقنة .

__ محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بالاحداث الفورية .

__ .

__ لا يحافظ على المحادثة .

__ المحادثات التلقائية نادرا ما يبدها .

__ يمتاز الكلام بانه لا معنى له و تكراري ز

__ .

__ :

__ التضايق الواضح عند تغيير البيئة ، مظاهر الروتين اليومي يصبح طقوسيا .

__ ظهور سلوك تكراري .

__ سلوكات نمطية مثل : (التأرجح و التلويح باليد) صعب ايقافها .

انماط سلوك غير اعتيادية :

__ اعتداء على الآخرين خصوصا في حالة الشكوى .

__ سلوك اذاء الذات مثل الضرب و الغضب .

__ ظهور مخاوف اجتماعية تجاه الغرباء و المواقف غير الاعتيادية و البيئات الجديدة .

__ تؤدي الازعاجات العالية الى ردود فعل الخوف . (الزريقان ، 2011 ، 44)

فان اعراض التوحد قد تتباين من البسيط الى الشديد لان هذا الاضطراب يمس كل جوانب نمو الشخصية للطفل و منها الجانب الجسمي و الحركي و العقلي و كذا من حيث الاتصال و السلوك عامة ما يعيقه عن الحياة الطبيعية و التكيف مع مختلف ظروف الحياة .

تشخيص اضطراب التوحد

ان تشخيص اضطراب التوحد ليس بالأمر السهل باعتباره اضطراب ذو اعراض من فرد لآخر و كذا لعدم وجود اختبارات طبية و التي تطبق لتشخيصه .

حيث يتم تشخيص التوحد في الوقت الحاضر من خلال الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل بواسطة مختص معتمد و عادة ما يكون اختصاصي في نوم الطفل او طبيب و ذلك قبل ربح نمو الطفل تتم دراسته بعناية عن طريق جمع المعلومات الدقيقة من الوالدين و يمر تشخيص التوحد على عدد من المختصين منهم طبيب اطفال ، مختص في اعصاب المخ ، طبيب نفسي ، طبيب عام ، مختص قياس تربوي ، مختص اجتماعي ، حيث يتم عمل تخطيط للمخ و الاشعة المقطعية و بعض

و تشخيص اضطراب التوحد مر بعدة محاولات اولها كانت **Kanner** اللذان وضعا مقياس اعراض معايير لتشخيصه ، كما جاء ايضا التوحد في المراحل العمرية الاولى .

كما توجد المعايير التي وضعتها الجمعية الوطنية لرعاية اطفال التوحد و كذا الدليل الدولي العاشر لتصنيف الامراض (ICD 10) و كذا الدليل الاحصائي الرابع المراجع للجمعية الامريكية للـ DSM IV T R

معايير تشخيص التوحد كما نص عليها DSM IV T R

يقسم الدليل التشخيصي و الاحصائي الرابع DSM IV T R (3 2 1)

(1)

_ اعاقاة نوعية في التفاعل الاجتماعي و يعبر عن ذاته بواسطة اثنين على الاقل من الاعراض التالية :

1 - قصور و استعمال قليل للسلوكات غير اللفظية مثل : تلاقي العين بالعين و تعبيرات الوجه مثل () او حركات في المواقف الاجتماعية و الاتصال مع رين .

2 - قصور في بناء علاقات صداقة مع الاقران تتناسب مع العمر و مرحلة النمو كما يفعل الاطفال الآخرين .

3 - غياب المشاركة الوجدانية و الانفعالية او التعبير عن المشاعر .

4 - قصور القدرة على مشاركة الآخرين في الاهتمامات و الهوايات و التمتع و التحصيل او انجاز اعمال مشتركة معهم .

_____ (2) :

_ قصور كفي في القدرات على التواصل و يكشفها واحد على الاقل من الاعراض التالية :

1 - تأخر او غياب تام في نمو القدرة على التواصل ب () .

2 - لغة غير مألوفة تشتمل على التكرار و النمطية .

3 - بالنسبة للاطفال الذين يتكلمون لديهم قصور في الحديث و المبادرة فيه و مواصلته .

4 - غياب و ضعف القدرة على المشاركة في اللعب او تقليد الآخرين الذين يتناسب مع

_____ (3) :

_ قصور نشاط الطفل على سلوكيات نمطية و تكرارية ، كما هي ظاهرة على الاقل في واحدة من التالية :

1 - بأنشطة و اهتمامات نمطية شاذة من حيث شدتها و طبيعتها .

2 - حركات نمطية تكرارية غير هادفة () الرأس ، تحريك

_____ () .

3 - انشغال طويل المدى بأجزاء من الادوات و الاشياء مثل : يد لعبة ، سلسلة مفاتيح) .

4 - جمود و عدم مرونة في الالتزام بسلوكيات و أنشطة روتينية لا جدوى لها . (

American Psychiatrie assosiation , 2003 , p 87)

التصنيف الدولي العاشر (ICD 10)

الصحة العالمية (WHO) و الشكل النهائي (ICD 10) ظهر في عام 1993 حيث يقسم هذا النظام الى خمس فقرات اساسية حيث سيتم ذكر الجوانب الاساسية و هي :

- هور اعراض القصور في النمو قبل سن الثالثة .
- .
- .
- سلوكيات و اهتمامات تتصف بالنمطية و الرتابة .
- ن يكون السبب وراء هذه السمات السلوكية اعاقات نمائية مصحوب بمشاكل اجتماعية عاطفية او تخلف عقلي مصاحب له اضطرابات انفعالية و سلوكية او متلازمة ريت او انفصام الشخصية المبكر . (يحيى القبيلي 2001 258)

_____ :

رغم أن تشخيص اضطراب التوحد لا يكون قبل سن 3 سنوات الا ان معالمه تظهر في الاشهر الاولى من حياة الطفل .

0 6 اشهر : يمكن ان تجد اضطرابات متكررة في التفاعل .

__ طفل هادئ لا يبكي ابدا و لا يشتكي .

__ اضطراب في النشاط و ضعفه .

__ 2 - 3 اشهر .

__ انقطاع واضح في النظر الذي يمكن ان يحمل لصفة متكررة هيئة تجنب متكررة للنظر .

__ (انعدام المص ، فقدان الشهية) .

__ انعدام الابتسامة التلقائية من الشهر الثالث . (Daniel Marcell , 2006 , p 297)

- _ غير حنون ، و غير مبال بالالعاب الاجتماعية .
- _ متصلب و غير مبال بما يؤخذ من بين يديه .
- _ الشفوي او غير الشفوي .

السنة الثانية و الثالثة :

- _ غير مبال بالاتصال الخارجي او الاجتماعي .
- _ يتصل بتحريك يد البالغ .
- _ اهتمامه الوحيد بالالعاب يكمن في تصنيفها .

_____ :

- _ غياب التواصل البصري .
- _ اللعب ، غياب الابتكار ، التخيل و لعب الادوار .

_ يقاوم التغيير الذي يحدث في البيئة المحيطة به . (Marion Leboyer , 1985 , p 21)

فحسب هذا الباحث
دءا من الميلاد الى غاية سن
الخامسة ، حيث تستمر الاعراض في مراحل حياته كما تنقص او تزيد شدة .

_ و يمكن ان تساعد القائمة التالية في الكشف عن وجود التوحد في حالة ما أظهر طفل 7
او اكثر من هذه السمات فان التشخيص للتوحد يجب ان يؤخذ بعين الاعتبار و هذه السمات
هي :

1 - صعوبة الاختلاف و التفاعل مع الآخرين .

2 - يتصرف الطفل و كأنه أصم .

- 3 - يقاوم التعلم .
- 4 - يقاوم تغيير الروتين .
- 5 - الضحك و القهقهة في اوقات غير مناسبة .
- 6 - لا يبدي خوفا من المخاطر .
- 7 - يشير بالإيماءات .
- 8 - لا يحب العناق .
- 9 - .
- 10 - .
- 11 - تدوير الاجسام و اللعب بها .
- 12 - ارتباط غير مناسب بالاجسام أو الاشياء .
- 13 - يطيل البقاء في اللعب الانفرادي .
- 14 - (نيسان ، 2009 ، 128) .

رغم كل هذه المعايير التشخيصية الا انه يصعب تشخيص اضطراب التوحد و ذلك لاختلاف اعراضه كما قد يحدث خلط بين اضطراب التوحد و اضطرابات اخرى .

التشخيص الفارقي بين التوحد و اضطرابات اخرى

الاضطرابات الاخرى يشتركون في مجموعة من التمييز بين اضطراب التوحد و اضطراب آخر و لأجل تشخيص دقيق لابد من تشخيص خارجي الذي من خلاله يدرك

1 - التوحد و اضطراب ريت Rett :

ينتشر اضطراب ريت Rett اكثر بين الفتيات ، بينما التوحد يصيب الجنسين معا بنات و " ريت " يتميز بفقدان الحركات اليدوية الهادفة و حركات غسل

اليدين النمطية ، و الذي لا يظهر لدى الطفل التوحدي . (2005 ، 78)

و عليه فان اضطراب " ريت " يحدث لدى الاناث و الذي يظهر في اعراض تتمثل في
عدم القدرة على الكلام ، فقدان القدرة على استخدام اليدين ، اضطراب التواصل
النشاط و تفاهته . (Gile Lord , 1991 , p 44)

يتميز اضطراب " ريت " عن اضطراب التوحد بأن المصاب به يظهر نموا طبيعيا بين
6 – 8 اشهر و بعد ذلك يحدث توقف او تدهور في عملية النمو و هو اضطراب عصبي
معقد يبدأ من الاشهر الاولى و يتضح ظهوره خلال العام الثاني ، و اهم سمياته المميزة هي
فقدان حركات اليد الهادفة و ظهور حركات نمطية تشتمل ثني اليدين و طرق اليد و
ي صاحبها اعاقه عقلية شديدة . (خليل ، 2003 ، 82)

– 2 : Asperger

" " قصور في مهارات التوازن ، الاكتئاب ، الكلام
بنفس الوتيرة ، كراهية التغيير حب الروتين ، عدم القدرة
على التفاعل مع الاخرين بشكل طبيعي ، فمعظم هؤلاء الاطفال لديهم نسبة ذكاء عالية .
(2000 140)

هناك تشابه في نواحي القصور و المتمثل في التفاعل الاجتماعي و الاتصال و في محدودية
الاهتمامات ، لكن على الرغم من وجود هذا التشابه بين اضطراب الاسبرجر و اضطراب
التوحد الا انه هناك اوجه اختلاف تميز بين الاضطرابين تتمثل فيما يلي :

– يعاني الطفل التوحدي من قصور في القدرات المعرفية بينما تكون القدرات المعرفية
عادية لدى طفل الاسبرجر .

– يعاني الطفل التوحدي من قصور شديد في النمو اللغوي بينما لا يبدي الطفل المصاب

– لا يعاني الطفل التوحدي من صعوبات واضحة في المهارات الحركية بينما يعاني
الطفل المصاب بالاسبرجر من صعوبات واضحة في المهارات الحركية .

– يعاني الطفل التوحدي من قصور في مهارات التواصل مع الاخرين ، بينما يبدي
الطفل المصاب بالاسبرجر رغبة في التواصل مع الآخرين ، و لكن من خلال اهتماماته بو
حاجاته الشخصية مما يؤدي الى اضطراب العلاقة معهم . (خليل ، 2003 ، 83)

لا يظهر الا في سن المدرسة ، بينما التوحد يظهر

الطفولة المبكرة و الطفل المصاب بالتوحد يتجنب اي اتصال مع الاخرين . (2005

(79)

و في مجال التفكير يتسم الاطفال المصابون باضطراب الاسبرجر بالتصلب و عدم المرونة في التفكير و السلوك و هذا يظهر في طرق عديدة و معقدة كما انهم لديهم اهتمامات متضاربة ، و تكمن الاختلافات بين اطفال فطفل اضطراب الاسبرجر يظهر نقصا في التناسق الحسي حركي و لديه نقص و تأخر واضح في نمو المهارات الحركية . (جوردن ريتا ، 2007 ، 18)

3 – التوحد و الاعاقة العقلية :

قد يصاحب اضطراب التوحد اعاقة اخرى او اكثر مثل الاعاقة العقلية و هناك **فريمان و ريتفو Frimen et Ritvoux** 57 بالمائة منهم لديهم

قدرات عقلية في حدود التخلف العقلي و رغم تشابه الاداء الوظيفي لدى التوحديين و المتخلفين عقليا ، الا انه يوجد تفاوت يظهر عند ادائهم لمهام تتطلب ذاكرة قصيرة المدى ، او مهارات الادراك الحركي في حين يظهر ادائهم اقل في المهمات اللفظية ، بينما يكون المتخلفين عقليا منخفضا و متساويا في الجوانب الاداء الا انه يبقى التوحد يتميز عن الاعاقة العقلية في بعض النقاط و هي :

__ اصحاب الاعاقة العقلية يتعلقون بالغير و لديهم بعض الوعي الاجتماعي بينما التوحديين ليس لهم تعلق بالغير رغم اتصافهم بذكاء متوسط .

__ للطفل المعاق عقليا قدرة على المهارات اللفظية كالادراك الحركي و البصري .

__ العيوب الجسمية لدى التوحديين اقل وجودا مقارنة بأصحاب الاعاقة العقلية .

__ للطفل التوحدي سلوكيات نمطية شائعة مختلفة عن السلوك النمطي لدى اصحاب الاعاقة العقلية . (امين نصر ، 2002 ، 227)

و الطفل المعاق عقليا نادرا ما تظهر لديه بعض المهارات الخاصة بينما قد تظهر بعض هذه المهارات لدى الطفل التوحدي في احد المجالات كالرياضة او الموسيقى او الرسم ... (خليل ، 2003 ، 86)

4 – :

ان اضطراب الفصام و التوحد يظهران كاضطراب واحد يصعب التمييز بينهما و لهذا فان التشخيص الفارقي يمنع وجود اي تلبس او غموض يدور حول تشخيصه .
الفصامي قادر على استخدام الرموز عكس الطفل التوحدي ، الذي لا يطور علاقته الاجتماعية مع الآخرين و يرفض الاستجابة للاشخاص و البيئة اما انفصامي فيم يطور علاقات اجتماعية و يمكن ان يكون قلق حول البيئة .

ان بدء ظهور اعراض التوحد يكون قبل الشهر الثلاثين من العمر و لا يحدث بعد ذلك ، و فهو افضل عامل للتمييز بين التوحد و الفصام الذي يظهر عادة في بداية المراهقة او (يحيى ، 200 ، 299) .

5 - _____ :

كثيرا ما يبدو الطفل التوحدي و كأنه أصم و ذلك لأنه يكون غير مبالي ، لك نجد ا يسمى بالصمم الاختياري () و من مظاهره ان يرفض الطفل التحدث في مواقف معينة . (نيسان ، 2009 ، 127)

و اهم ما يميز الطفل الاصم وجود عيوب عضوية في الجهاز السمعي التوحدي الذي لا يعاني منها و عادة الطفل الاصم خلقيا يبدي رغبة شديدة في التواصل عن طريق الاشارات و الايماءات حركات الشفاه .

الاكتئاب يقربهم الى التوحد ، لكن ما يستطيعوا اكتشاف نمط التواصل الایمائي الحركي و دتهم من الاجهزة ، يزول السلوك الذي يربطهم بالتوحد . (Lolord , 1991 , p 23)

من تغيير الروتين و سلوكات اخرى التي يمكن تظهر لدى الطفل الاصم تشبه السلوك الذي يظهره الطفل التوحدي و اذا بدا الطفل و كأنه يعاني من التوحد فلا بد من فحصه لاستبعاد الصمم في الاستجابة للمثيرات يمكن ان تشير الى التوحد في اول انطباع . (يحيى ، 2003 ، 229)

_____ :

يعتبر التوحد من اشد الاضطرابات و اكثرها خطورة لانه اضطراب يؤثر على جميع جوانب الشخصية منها المعرفي و الاجتماعي و اللغوي و الانفعالي كما أنه اضطراب غامض لم يتوصل العلماء الى تحديد سبب معين له و من أهم مظاهره القصور في المهارات الاجتماعية و هذا ما يدعو الى ضرورة اجراء برامج تدريبية لتنمية و تحسين هذه المهارات .

الفصل الثاني

تمهيد :

يعتبر التوحد من الاضطرابات السلوكية العميقة و التي تمس كل الجوانب السلوكية و الانفعالية في شخصية الطفل و كلما كان تشخيصه مبكر كان نتائجه علاجه أحسن .
و عند التكلم عن علاج للتوحد نتكلم عن التدريب و ليس عن علاج آخر و التدريب يمثل في تعليم المتوحد المهارات التي لم يتمكن من اكتسابها و التي يمكن أن تكون سهلة لطفل لا يعاني من أي اضطراب .
و فيما يلي سنتطرق الى بعض البرامج التربوية و العلاجات المقترحة لاضطراب ا .

مج العلاجية التربوية :

Teach – 1

هو برنامج اسسه (Eric Schopler) في اوائل السبعينات من القرن الماضي و هو يهدف الى مساعدة الاطفال التوحديين ان يتعلموا كيف يكونوا اكثر استقلالية من خلال محاولة فهم العالم من حولهم حيث يعتمد البرنامج على تنظيم البيئة المادية و اعطاء التوحديين بصرية واضحة و يعتمد Teach مقياس (Cors) كأساس للتقييم في البرنامج .
Teach معترف به عالميا و يستعمل في الكثير من البلدان و بعد ان أسسه (Eric Schopler) سيره بعد وقت طويل . (Bernadette Rogé , 2003 , p 147)

ان جزءا مهما في برنامج Teach موجه لتطوير مهارات الاتصال و متابعة الاهتمامات الاجتماعية و اوقات الفراغ و كذلك يتضمن البرنامج التعلم و التدريب التوحيديين بحيث يتضمن روتيننا و اشارات الدراسية للبرنامج و ذلك حتى تعمم المهارات على المواقف المختلفة . (القبيلي ، 2011 246) .

2 – برنامج ليب (Leap) :

ليب Leap 1981 في بنسلفانيا لتقديم خدمات للاطفال العاديين و التوحيديين من (3 – 5) سنوات و تدريب الآباء على المهارات السلوكية بالاضافة الى الانشطة المجتمعية الاخرى .

و ما يمتاز به برنامج ليب Leap انه يجمع الاطفال التوحيديين و الاطفال العاديين ، حيث يستخدم الرفاق في التدريب على المهارات الاجتماعية و تشمل الاهداف في المنهاج على مجالات النمو الاجتماعية و الانفعالية و اللغوية و السلوك التكيفي و المجالات

النمائية المعرفية و الجسمية الحركية و يجمع منهاج الاسلوب السلوكي مع الممارسات
النمائية المناسبة .

و التركيز الاولي لبرنامج **ليب Leap** يشتمل على تزويد المؤسسات و المدارس الخاصة و
تدخل مبكر نوعي ، و تقدم هذه الخدمات من خلال الزيارات و الاجوبة
على الاسئلة و اقامة ورش تدريبية و تقديم الاستشارات حسب الحالة و يشمل التدريب
:

– تنظيم الصف .

–

– منهاج اشراف .

– متابعة لما وراء عمل المعلمين .

– تدريب الرفاق على المهارات الاجتماعية .

–

ليب Leap يتم تحديد اهداف خاصة لكل طفل توحدي و وضع استراتيجيات
لاشباع حاجاتهم

(القبالي ، 2011 ، 247) .

– 3 Fast For Ward :

و هو برنامج الكتروني يعمل (بالابتكار ، كمبيوتر) و يعمل على تحسيس المستوى
اللغوي للطفل المصاب بالتوحد ، و قد تم تصميم هذا البرنامج عام 1996
البحوث العلمية التي قامت بها عالمة اللغة (Paula Tallal) .

حيث بينت في بحثها المنشور في مجلة التوحيين الذين استخدموا هذا
قد اكتسبوا ما يعادل سنتين من المهارات اللغوية خلال فترة قصيرة ، و تقوم فكرته
على وضع سماعات في اذني الطفل بينما ه امام شاشة الحاسوب يلعب و يستمع
ن هذه اللعبة ، و هذا البرنامج يركز على جانب واحد و هو جانب
اللغة و الاستماع و الانتباه و بالتالي يفترض ان الطفل
دون وجود عوائق سلوكية ، و قد تم تطوير برامج اخرى متشابهة تركز على تطوير
المهارات اللغوية لدى الاطفال الذين يعانون من مشاكل في النمو .
(148 2011)

المهارات الاجتماعية :

مفهوم المهارة :

(1998) المهارة بأنها " نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين " .

و يعرفها الغزاوي (2001) على انها " قدرة الانسان على القيام بأنشطة تستند أساسا الى قاعدة معرفية صلبة تدعمها الخبرة و الاستعدادات الخاصة " .

كما عرفها السيد ابراهيم السمدوني (1980) المهارة " بأنها نظام متناسق من النشاط الذي يستهدف تحقيق هدف معين . (هدى المشاط ، دس ، ص 07)

مفهوم المهارة الاجتماعية :

يعرفها ميز و لاد **1985 Mizz et Ladd** انها : " قدرة الفرد على تنظيم معارفه و سلوكه بشكل متكامل للتغلب على العقبات و المشكلات الاجتماعية التي تواجهه في حياته اليومية و تجعله متوافق مع بيئته الاجتماعية .

و يشير **كونجر و كين 1991 Conger et Ken** : " ان المهارة الاجتماعية تتمثل في اداء المهام و الاعمال المطلوبة في سهولة و يسر من خلال التدريب على ممارسة المهارة الى أن تصل الى الاتقان المطلوب و الذي بدوره يؤدي الى التوافق الشخصي و الاجتماعي " .

و يعرفها **1991 Buck** " انها قدرات نوعية للتعامل الفعال مع الآخرين في مواقف محددة بالشكل الذي يحقق اهدافا معينة سواء فيما يتعلق بالشخص او بالاشخاص الآخرين " .

و يرى **اليوت 2001 Elliott** ان المهارات الاجتماعية تعد عاملا مؤثرا في التكوين . (قيس مقد 2011 256)

و تعرف المهارة الاجتماعية على انها " عادات و سلوكيات مقبولة اجتماعيا يتدرب عليها الطفل الى درجة الاتقان و التمكن من خلال التفاعل الاجتماعي الذي يعد عملية مشاركة بين الاطفال من خلال مواقف الحياة اليومية و التي من شأنها ان تفيده مع الآخرين في محيط مجاله النفسي . (اميرة بخش ، 1997 06)

ريجيو 1990 Riggio المهارات الاجتماعية بأنها مكون متعدد الابعاد تتضمن المهارة ارسال و استقبال و تنظيم المعلومات الشخصية في مواقف التواصل اللفظي و غير . (07)

اهمية المهارات الاجتماعية :

تمثل المهارات الاجتماعية اهمية كبيرة في حياة الفرد و في شتى الميادين من طفولته الى شيخوخته متمثلة في :

_ المهارات الاجتماعية ضرورة ملحة للقدرة على بناء و ادارة العلاقات الاجتماعية و بصورة فعالة ، كما ان توافر تلك المهارات و فعاليتها تمكن من رفع يات ادائهم .

_ لا شك انها تجنب الافراد حدوث صراعات و ان حدثت تمكنوا من حلها بصورة فعالة .
_ لا يمكن اغفال دورها في مرحلة الطفولة فهي مثابة طوق الامان للطفل في مراحل نموه المختلفة ، و من المهم ان يتكامل دور الاهل مع المدرسة في تعليم الطفل المهارات الاجتماعية التي لا يكتسبها بشكل طبيعي و التي تتضمن : المشاركة و اهمية الانتباه و الى الآخرين و الاصغاء اليهم و اللطف و اهمة الابتسام الى الآخرين و مساعدتهم و تشجيعهم .

_ تنبؤ المهارات الاجتماعية مكانة بالغة الاهمية في البرامج التدريبية لجميع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة ، لما تواجهه هذه الفئة من مشكلات اجتماعية تعود لاسباب كثيرة من اهمها نقص المهارات الاجتماعية .

_ اللعب و طرق التواصل و الاستجابات غير اللفظية ضرورية خلال التفاعل الاجتماعي .
_ ضرورية و مفيدة كأسلوب في التصرف السليم في المواقف المختلفة .

_ تسهل المهارات الاجتماعية المرتفعة على الافراد ايضا ادارة علاقات العمل سواء مع ء او الرؤساء او المرؤوسين بطريقة افضل .

_ تمكن الفرد من السيطرة على اشكال سلوكه المختلفة و تزيد من قدرته على التعامل مع السلوك غير المنطقي الصادر من الآخرين و تمكنه من اقامة علاقة وثيقة مع المحيطين به و الحفاظ عليها . (24 2011)

خصائص المهارات الاجتماعية :

يرى جبر عبد الحميد جابر (1998) ان المهارة " تتصف بعدة صفات فهي :

– المهارات النمائية :

فالتلاميذ يتعلمونها عبر الزمن ، عن طريق الجمع بين التعليم و الدراسة و هم عادة يبدأون من مستويات منخفضة جدا من حيث الكفاءة و يتقدمون على نحو تدريجي، و يستطيع الملاحظون ان يشاهدوا هذه الظاهرة بسهولة بمقارنة كفاءة تلميذ في مهارة معينة عبر فترات زمنية مختلفة . و لن يجدوا عادة فرقا في الاداء او القدرة من يوم الى آخر و لكنهم سوف يلحظوا تقدما واضحا من شهر الى آخر و من سنة الى اخرى .

– المهارات المتعلمة :

معظم المهارات تتعدى كونها عادات تؤدي آليا عن طريق التدريب و انها ببساطة انماط من السلوك معقدة و منظمة تنظيما عاليا و متكاملا ، يمكن عرض بيان بها كفاءة بحيث يجمع الماهر معرفة لها مغزاها لما هو متضمن في الممارسة عبر الزمن ، أي معظم المهارات في حاجة الى أن تفهم لكي تؤدي اداء جيد .

– المهارة المعقدة :

بعض المهارات معقدة بحيث يختلف الخبراء في طبيعتها الدقيقة ، و يمكن القول ان المهارة تتميز بالخصائص التالية : عملية فيزيقية و عاطفية و عقلية و تتطلب معلومات و معارف تتحسن من خلال التدريب و الاستخدام و يمكن استخدامها في مواقف متعددة . (السيد محمد ابو هاشم ، 2004 ، 23 24)

تصنيف المهارات الاجتماعية :

ايلوت و جريه Elliott et Gresham انه يمكن تصنيف المهارات

الاجتماعية الخاصة بالطفل في ضوء ثلاثة ابعاد هي : تعريف المهارة في ضوء تقبل النظير ، و التعريف السلوكي للمهارة ، و تعريف المهارة الاجتماعية في ضوء الصدق .

__ فبالنسبة للبعد الاول فهو يعني ان الفرد يكون اجتماعيا عندما يكون متوافقا مع نظرائه .

__ و بالنسبة للبعد الثاني فهو يعني ان الفرد يعتبر ماهرا اجتماعيا عندما يظهر سلوكا مناسباً لطبيعة الموقف الاجتماعي .

_ و بالنسبة للبعد الثالث فهو يعني تلك السلوكيات التي تظهر في مواقف اجتماعية معينة و لتنبؤ باتجاهات الطفل . (20 2000)

المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي :

ان استحالة ان يعيش الفرد بمفرده و حاجته المستمرة الى الآخر في سد حاجاته و في تحقيق تكيفه ، و الشعور بالامن و الانتماء ، و مع ما يتوفر للانسان من قنوات اتصال عديدة بشقيها اللفظي و غير اللفظي فإن نجاح الفرد في تحقيق علاقات اجتماعية سليمة ، يعد قدرة من القدرات الانسانية التي تختلف من فرد لآخر ، و ذلك لوجود فروق فردية .

ف نجد بعض الافراد لا يجيدون فن تكوين علاقات صداقة مع الآخرين و يفضلون البقاء بمفردهم و نجد الاغلبية تفتقر الى الحس المرهف الذي يجعلهم يراعون مشاعر الآخرين فيتعاملون معهم بخشونة و يرجع ذلك كله الى نقص المهارات الاجتماعية اللازمة للتعامل مع الآخرين و هو ما يميز الطفل التوحدي . (هدى وهبة ، 2010 49)

حيث يؤكد (Dunlap et Pierre (1999 انه يمكن التغلب على ذلك القصور في المهارات الاجتماعية الى حد كبير عن طريق تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية الاطفال التوحديين ، و ذلك من خلال الاهتمام بتنمية المهارات ذات الاهمية في سياق الحياة اليومية و ذلك من خلال استراتيجيات لتنمية قدرة الفرد على التواصل ، و فهمه للغة و على حدوث التفاعلات الاجتماعية في المواقف المنزلية و المدرسية و المجتمعية و لذا يذهب 1998 الى ان ذلك يؤدي الى تحسين الوعي الاجتماعي لدى هؤلاء الاطفال و يعمل على حل العديد من مشكلاتهم الاجتماعية ، و على تطوير العلاقات فيما بينهم ، و يزيد من تفاعلاتهم الاجتماعية مع الآخرين الامر الذي يجعل سلوكهم يتماشى الى حد كبير مع توقعات الجماعة و من ثم مع المعايير الاجتماعية و بالتالي يقل سلوكهم العدراني بدرجة كبيرة و تخف حدته . (2011 12)

و عندما نتكلم عن ارتفاع و تحسن المهارات الاجتماعية عند الطفل التوحدي هي متعددة و من ابرزها :

_ تمكن التوحديون من اقامة علاقات وثيقة مع المحيطين به ، و الحفاظ عليها و قد قدم بعض الباحثين تفسيرات قوامها انه حين نفحص محتوى المهارات الاجتماعية سنجدها تتضمن مهارات اتصالية متنوعة تعمل على توطيد اواصر الصلة مع الآخرين كالمحادثة و التي تحدد طبيعة اسلوب التواصل بين الاشخاص و نمط علاقاتهم و القدرة على فهم مغزى رسائلهم غير اللفظية و الاستجابة لها و الانفتاح على الآخر و فتح خطوط اتصالية م الآخرين .

_ و تيسر المهارات الاجتماعية الجيدة على التوحيدي الاستفادة من الآخرين من اسرة و رفاق كما يقول **Wilson et Mizner** فضلا عن ان الافراد سيوفرون للفرد الماهر اجتماعيا حين يتفاعل معهم بشكل مكثف فرصة لتعلم المزيد من السلوكيات الاجتماعية الايجابية ، يضاف الى ذلك ان التفاعل مع الآخرين يسهم جزئيا في تحديد طبيعة تصورات الفرد عن نفسه .

هارات الاجتماعية قد يفسر ذلك با الذي يعانيه البعض في مواقف التفاعل الاجتماعي و الذي يتمثل في عدم استثمار الفرص المتاحة لاقامة علاقات ودية مع المحيطين به ، فضلا عن انه يسبب للفرد العديد من الصعوبات من قبيل انخفاض احتمال التغلب على الخلافات في العلاقات الشخصية و يرتبط نقص المهارات الاجتماعية ايضا ببعض المشكلات السلوكية و النفسية كما يعيق التحصيل ان ذوي المهارات الاجتماعية المنخفضة لديهم صعوبات في فهم و تفسير السلوك و مقاصد الآخرين و من هذا المنطلق فقد أصبح من المتفق عليه ان المهارات الاجتماعية من المحددات الرئيسية لنجاح الفرد او فشله في المواقف الاجتماعية المتنوعة . (طريف شنوفي ، 2003 17 18)

يتعلم الطفل التوحيدي المهارات الاجتماعية المختلفة و من خلال الملاحظة و تقليد سلوك الآخرين و خاصة الوالدين و الرفاق الذين يغدون بمثابة النماذج التي تتشكل من خلالها سلوكيات الطفل و تقيم و تعدل طبقا لمدى ما يحققه من نجاح أو فشل ، حيث يتم تعلم المهارات الاجتماعية اساسا من خلال النماذج و الامثلة التي يعيشها الطفل في حياته و الموجودة في بيئته و من حوله و من خلال الطرق و الاساليب التي يستجيب بها الآخرون لسلوكيات الطفل ، فيعملون على تدعيمها او كفها . (2011 34)

هو اضطراب يمس بالاجتماعي عند الطفل المصاب بالتوحد فهذا الاخير غير قادر على بناء علاقات اجتماعية او على اي تفاعل اجتماعي ، و عدم بناء علاقات و عدم التفاعل مع الافراد المحيطة به يعني عدم اكتساب اي مهارة من المهارات الاجتماعية لان هذه الاخيرة كبيرة من تفاعل الفرد مع محيطه .

و عليه فإن كل أو معظم العلاجات الخاصة بالتوحد قائمة على كيفية او مساعدة الطفل التوحيدي في اكتساب هذه المهارات و اغلب محتواها عبارة عن تمارين خاصة تساعده على اكتساب مختلف المهارات الاجتماعية و هنا سنتطرق الى التعرف على بعض العلاجات حد و منها :

_____ :

فانه ليس هناك علاج او طريقة علاجية يمكن تطبيقها على جميع الاطفال المتوحدين ، و لا يمكن التخلص من هذا الاضطراب بطريقة كلية فالعديد من الدراسات اشارت الى ان التوحد ليس اضطرابا ذو علاج شاف مادام سببه الرئيسي غير معروف ، و رغم ذلك فتوجد العديد مساندة الطفل و اسرته للوصول الى احسن وضع ممكن للطفل و التقليل من اعراضه و كذلك التعديل من سلوكه ، و علاج مشكلات اللغة و الاتصال .

_____ 1 -

كان استخدام التحليل النفسي كجلسات لعلاج التوحد هو الاسلوب السائد في السبعينات من القرن الرابع .

و هناك من الباحثين من يرى ان العلاج النفسي للطفل التوحدي ينبغي ان يبدأ اولا باخراجه من قوقعة الذاتوية و ذلك باستخدام فنيات علاجية تتضمن أنشطة ايقاعية مثل الموسيقى . و ينبغي ان يكون الامر واضحا تماما بأنه لا ينبغي

هذه الحالات ان يحدث احتكاك جسدي بالطفل و ذلك لانه يصعب عليه تحمله و معظم برامج المعالجين التحليليين مع الاطفال التوحديين كانت تأخذ شكل جلسات للطفل المضطرب الذي يجب ان يقيم في المستشفى و تقديم بيئة بناءة و صحيحة من الناحية العقلية. (2009 87)

ما أن الكفالة النفسية للاطفال التوحديين لابد ان تكون مبكرة قدر الامكان ، حيث تأخذ الطابع الفردي ، كما تأخذ الطابع الجماعي و ذلك يكون في المركز المتخصصة من طرف فريق متعدد التخصصات و هذه الكفالة تتبع بتدريب و تحسين الجانب اللغوي و الحركي . (Petit la rousse de la médecine , 2007 , p 104)

_____ 2 -

الهدف الاساسي من العلاج الطبي لاطفال التوحد هو ضمان الحد الادنى من الصحة النفسية و الجسمية ، كما ان العلاج الصحي الجيد يبدأ بتقييم الحالة العامة للطفل لاكتشاف وجود ، لقد استخدمت ادوية و فيتامينات و غيرها من المواد الفاعلة البيولوجية كمحاولات لضبط و علاج حالة الدماغ لدى الاطفال التوحديين الليثيوم (Lithium) في علاج الاضطرابات الانفعالية (الهوس -) و قد أظهر فائدة قليلة لدى الاطفال التوحديين و مع الاضطراب الانفعالي الهوس الاكتئابي ، و عقار

(Nalterxonen) لازال قيد الدراسة و يعمل هذا العقار الحد من اثاره
و خفض السلوكيات النمطية و يزيد من مقدار العلاقات مع الآخرين .

و عقار الفنفلورامين (Feufluramine) يعمل على خفض مستويات السيروتونين في الدم
لقد لوحظ بعض التحسن بعد تناول الاطفال التوحديين لهذا العقار منها تحسن السلوك
الاجتماعي و فترة انتباه افضل و خفض التملل الحركي و هناك
الارشادات السلبية : (الزريقان 2001
(299

كما ان العديد من الاطفال التوحديين لديهم نوبات صرعية و خصوصا
المصابون بالتوحد لأسباب طبية معروفة مثل Tubrrons و يعطون ادوية مضادة
، ايضا الحبسة الصرعية موجودة لدى بعض حالات التوحد و يحتاج الآباء و
لان يعرفوا ذلك و تدريبهم على علاج التوحد باستخدام ادوية مثل
بارالديهاد Valium Paraldelyd و يجب مراقبة نوبات الصرع لدى الاطفال
التوحديين لضبطها بشكل مناسب .

و هناك ادلة على ان الفيتامين (B 06) ، حيث ان المغنسيوم
في تكوين الناقلات العصبية المضطربة لدى الاطفال التوحديين عادة ، كما انه
مساعد في بناء العظام و حماية الخلايا العصبية و العضلات تقوي دور الانزيمات في

بالنسبة الى استخدام العقاقير الطبية ، فلا بد من الحرص على عدم استخدامها
الطبيب المختص و الالتزام الدقيق بتعليماته ، من حيث نوع العقاقير المناسبة
و توقيتها المدة التي يستمر في تعاطيه هذا علما انه لحد الان لا يوجد من تلك
ير ما هو فيه ناجح لحالات التوحد ، لكن هناك ما يخفق من حدة الاعراض و يساند و
يسهل عملية التعليم او يحد من النشاط الزائد او السلوك العدواني او يهدئ من ثورات
(93 2009) .

— 3 —

تقوم هذه الفكرة في علاج الاطفال التوحديين على مكافأة السلوك المطلوب بشكل منتظم و
تجاهل مظاهر السلوك الاخرى غير المناسبة ، و ذلك في محاولة للسيطرة على السلوك
التوحدي لدى الطفل ، و يرجع السبب لاختيار العلاج السلوكي للتخفيف في حدة التوحد
:

1 — انه اسلوب علاجي مبني يمكن ان يتعلمها تالانس من غير الاختصاصيين .

2 - هذا الاسلوب لا يعير اهتماما للأسباب المؤدية الى التوحد انما يهتم بالظاهرة ذاتها .

3 - انه اسلوب يمكن قياس تأثيره بشكل علمي واضح دون عناء كبير .

4 - ثبت نجاح هذا الاسلوب و قد اتفق المختصون انه يمكن استخدام

الاجرائي لمساعدة التوحديين . (2011 249)

4 - العلاج البيئي :

يتضمن العلاج البيئي في علاج " تقديم برامج للطفل تعتمد على الجانب

الاجتماعي عن طريق التشجيع و التدريب على اقامة العلاقات الشخصية المتبادلة . (

الرحمان سيد سليمان ، 2000 ، 94)

و العلاج البيئي هو علاج طبي نفسي يقوم على أساس تعديل او تناول حياة المريض او

بيئته المباشرة ، كما يشير المصطلح الى المفهوم الذي ينظر الى المستشفى باعتبارها

مجتمعا علاجيا ، و هذا الشكل من العلاج هو محاولة لتنظيم الوسط الاجتماعي الذي يعيش

فيه المريض او الذي يتعامل فيه على النحو الذي يساعد في الوصول الى الشفاء ، و يعتبر

لح علاج الوسط او العلاج المحيطي و بالتالي يستخدم العلاج

البيئي في علاج التوحد . (2009 91)

و عليه فإن العلاج البيئي اثبت فعاليته و اهميته في المساهمة في علاج اضطراب التوحد

كغيره من العلاجات الكثيرة الاخرى التي ساهمت في محاولة علاج التوحد كالعلاج بالحمية

5 - _____ :

لقد اعطت المشكلات الغذائية اهمية لاحتمالية ان يكون سببا في التوحد فالاطفال التوحديين

غالبا ما تكون لديهم متغيرات قوية من الطعام ، او حب و تفضيل لبعض الاطعمة ، و ربما

يطورون في عملية الهضم و هناك مؤشرات على ان الحامض الاميني

تريبتوفان **Tryptophan** في الغذاء لديه تأثيرات على كل من التمثيل الغذائي المهمة

لسيروتونين الناقلات العصبية و على السلوك . ادلة الى ان الاطفال التوحديون

لديهم صعوبات في التمثيل الغذائي ل **كاسين Casein** بروتين حليب البقرة ، و جلوتين

النشا و هذا يمكن ان يكون سببا للتوحد و اعتمادا على ذلك فإن بعض الدراسات تشير الى

اهمية التزويد بفيتامين (**B6**) في الغذاء و هذا يمكن ان يساعد في بعض الحالات . (

الزريقان ، 2001 299)

و يستعمل في علاج التوحد النظام الغذائي الذي يخفف من مضاعفات الاضطرابات النفسية السلوكية ، التي قد تحددها الحساسية لدى الطفل التوحدي و ذلك باتباع ما يلي :

__ اعطاء الجرعة ضد الحساسية و ابعاد الطفل التوحدي عن البيئة كونها مصدر الحساسية .

__ تناول وجبات غذائية متوازنة .

__ عمة الطبيعية و بعض الزيوت كزيت كبد الحوت .

__ كما ينصح بأحد الفيتامينات المركبة ، و الحقن ببعض المواد الحيوية . (محمد زياد حمدان 2002 123)

6 - العلاج بالموسيقى :

وجد ان العلاج بالموسيقى له تأثير قوي على الاشخاص المصابين بالتوحد حيث ان لها تأثير واضح في تغيير بعض السلوكات ، يساعد صوت الموسيقى الطفل الذي يعاني من ثورة نفسية قوية تتمثل في اظهار المزيد من الحركات النمطية ثم يبدأ بالهدوء شيئاً فشيئاً ، حتى يستحوذ صوت الموسيقى على تركيزه ، فيتخلص من تلك الحركات و الانفعالات

الاشكال الايقاعية و الموسيقية يمكن ان تكون مساعدة في تلقين التواصل و العلاقات مع الاطفال التوحديين و تستعمل الموسيقى بطرق متعددة كمساعدة التدريس ، كما أن علاج التفاعل الموسيقي المكثف من قبل معالج موسيقي مدرب يمكن ان يحسن تنظيم التوحديين و تحسين العلاقات مع الآباء و الآخرين و النمو و التعليم . (الزريقان ، 2001 324)

7 -

ان اللعب يساعد الطفل التوحدي على الاندماج و التكيف مع البيئة كونه لا يتكلم كثيراً و لا يتفاعل مع الآخرين ، و لهذا فإن اللعب يعتبر طريقة غير مباشرة لتفاعل الطفل التوحدي مع الآخرين و انشاء علاقات مع الآخرين ، كما يساعد اللعب الطفل التوحدي على التعبير ستعمال خيالهم كما ان اللعب يمثل طريقة تعليمية للطفل و من الامور الثابتة ان يكسب اطفال التوحد قيمة بارزة في نموهم الاجتماعي و يمنحهم بالاضافة بالنفس و يمددهم بعمليات التواصل الاجتماعي و تشكل مجه الرياضية الحركية و الجسمية جميعها فائدة كبير في ازالة الانطواء و العزلة التي تميزه عن الاطفال العاديين . (2001 326)

—
:

و مما سبق نتوصل الى أن ليس هناك علاج أو برنامج اضطراب التوحد بل هناك العديد من البرامج و العلاجات و هنا الفروق الفردية تلعب دور كبير في نجاح البرنامج أو العلاج مع حالة و عدم نجاحه مع حالة أخرى .

و كذلك درجة التوحد تلعب دور في نجاح البرنامج العلاجي فهي التي تحدد مدة العلاج حيث معظم البرامج فحواها كيفية اكتساب المهارات الاجتماعية .

الفصل الثالث

تمهيد :

ان الهدف من هذا الجزء هو عرض مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدنا عليها لتحقيق الاهداف المذكورة سابقا من هذا البحث فبعد الالمام بالجانب النظري سنتطرق في هذا الفصل الى الجانب المنهجي سنتناول فيه اولا المنهج المستخدم ، مكان الدراسة ، عينة البحث بالاضافة الى الادوات المستخدمة في هذه الدراسة .

منهج الد :

المنهج العيادي : يتبنى الرؤية السيكودينامية اي الحالة النفسية المتحركة ، الحالة المتواترة المستمرة ، مفهوم الصراع و التفاعل و الاصطدام بالواقع ... نريد دراسة شخص بكل ما يحتويه .

ان المنهج العيادي هو الدراسة العميقة لحالة فردية (في بيئتها) و يعني ف الذي ينتمي اليه ، و هي ليست حالة معلقة بين السماء و الارض بل هي منتمية للكل الذي تتصل به .. و واحد من أهم اهداف المنهج العيادي هو تحديد طرق العلاج .

في المنهج العيادي يقوم الباحث بوصف التفاعل بين هذه المتغيرات بغض النظر عن ايهما يؤثر على الآخر . (2008 16)

_____ : هي تقنية مباشرة تستعمل من أجل مساءلة الافراد بكيفية منعزلة لكن ايضا في موجهة تسمح بأخذ معلومات كافية بهدف

التعرف العميق على الاشخاص المبحوثين . (موريس انجرس ، 2004 197)

المقابلة هي اتصال مباشر بين الباحث و المبحوث و تعتمد على السؤال الشفوي كوسيلة أساسية للحصول على بيانات و معلومات في موضوع محدد او للكشف عن اتجاهات فكرية معينة او آراء او معتقدات تتحدد كما و كيفا بحسب (البيومي غانم ابراهيم ، 2007) (99)

_____ : يمكن تقسيم المقابلة حسب نوع الاسئلة الى ثلاثة انواع هي :

- _____ : هي المقابلة التي يطرح فيها الباحث اسئلة دقيقة من حيث الصياغة و الترتيب و تتطلب اجابات محددة و دقيقة ، و تشبه الى حد كبير اسئلة الاستبيان التي تتطلب :

- _____ : هي المقابلة التي يطرح فيها الباحث اسئلة دقيقة من حيث الصياغة و الترتيب و يترك المجال قبيها لافراد العينة باجابات حرة دون تقييدها بالوقت او الكم ، من يسمح في الحصول على بيانات و معلومات قد تكشف عن جوانب جديدة و عميقة للمشكلة .

_____ - _____ : هي المقابلة التي تجمع خصائص النوعين السابقين و
لعلها تعد أشهر انواع المقابلات و أكثرها شيوعا . (2007 75 76)

_____ : يحتوي معنى
الباحث بانتباه للمبحوث فإنه يستطيع تتبع افكاره و استيعاب مقاصده و اذا نظر
بانتباه يستطيع ان يلاحظ سلوكياته من خلال الحركة و هناك فرق بين المشاهدة و الملاحظة
فالمشاهدة في حد ذاتها عابرة محددة اما الملاحظة فهي عميقة وواسعة و تتضمن الاستنتاج
(2012 164) .

و الملاحظة تعني التتبع المباشر لبعده او اكثر من ابعاد الظاهرة التي يسعى الباحث لدراستها
و ذلك عن طريق الحواس وحدها ، او مع ادوات المساعدة و الهدف من الملاحظة هو
تسجيل الابعاد المختلفة للظاهرة ، من أجل فهمها فهما تفصيليا و اكثر دقة و الاستفادة بما تم
تسجيله في كتابة التقرير النهائي للبحث . (البيومي ، 2007 87)

طريقة تحليل السلوك التطبيقي (ABA) Applied Behavior Analysis

عرفت الطريقة بأسماء مختلفة منها التدخل السلوكي ، التحليل السلوكي و غيرها و ترجع هذه الطريقة الى **Lver Lovaas** و هو استاذ بالطب النفسي في جامعة لوس انجلوس (كاليفورنيا) و يدير مركزا متخصصا لدراسة و علاج التوحد و الذي استخدم الطريقة بنجاح مع اطفال التوحد ، و تعد طريقة التحليل السلوكي من الطرق 1967 مستمدة على النظرية السلوكية و الاستجابة الشرطية للعالم سكينر في عملية التعلم التي وجدت 1938 . و لكن الطريقة اصبحت **Catherine Maurice** بعد طباعة كتابها (صوته) من معالجة طفلين من اطفال التوحد .

و البرنامج عبارة عن دروس تعليمية م أة الى عدة عناصر و يمكن تعليمها من خلال المحاولة مع الطفل عند وجود المثير مثل (اعمل هذا ، المس هذا ، انظر الي ، ...) و يمكن مكافئة الاستجابة الصحيحة من خلال المعززات الايجابية ، اما الاستجابة غير الصحيحة فيمكن اهمالها و تشجيع الطفل على الاستجابة الصحيحة ثم مكافئتها ، و يمكن معاملة السلوكيات غير المرغوبة بطريقة اخرى و هي :

__ بإمكان مكافئة الطفل عند الانتهاء من أي عمل كانت استجابته مرغوبة .

__ عند تعلم الطفل الدرس بإمكان زيادة التعزيزات الاولية مثل تقديم الط ليل محل التعزيز الاجتماعي مثل المدح ، المعانقة ، ...

__ في حالة تعلم الطفل المهارة فإنه بالإمكان تعميمها و بذلك يصبح التعزيز ذاتيا .

__ في حالة ارتكاب الطفل السلوك السيء يتم عقابه بأسلوب (كقول قف ، او عدم اعطائه شيئا يحبه) .

و من المهارات البسيطة التي يمكن تعليمها هو تهيئة مائدة الطعام ، التقليد ، الانتباه و غيرها من القضايا التي بالإمكان تعليمها كما يمكن تعليم المهارات المعقدة مثل اللغة و التقليد و مهارات اللعب و التفاعل الاجتماعي و غيرها .

دية التي ينبغي ان تتزامن مع الاحتياجات الخاصة للطفل و من المفضل وضع خطة تربوية فردية . ان تطبيق البرنامج يستغرق بما لا يقل عن 40 ساعة اسبوعيا و بما لا يقل سنتين او اكثر و يتم التعليم من قبل العالة و المهنيين المتطوعين و المرشدين ، و التعليم عادة يبدأ في البيت ثم المدرسة و المجتمعو هذه المؤسسات تساعد الطفل على التعميم . ان البرنامج من البرامج المهمة للطفل و هو غير

مؤذ و يمكن تعليم الطفل السلوك المقبول و المهارات الاكاديمية و مهارات تعليم الذات و غيرها .

ان السلوك غير المرغوب به لا يمكن تعزيره او منح الجائزة عليه لأن الطفل سوف يفقد الاهتمام به و ينساه و اشارت البحوث
50 40
تحسن سلوكهم عندما بدأوا البرنامج عندما كانت اعمارهم تتراوح بين (5 - 2) .
(Guide ABA Recommendation , 2010 , P 5,6)

الدراسة الاستطلاعية :

قبل كل دراسة علمية لابد من القيام بدراسة استطلاعية لمجالات الدراسة المكانية و البشرية لمعرفة افضل مكان و التأكد من توفرها على حالات تنطبق عليها الحالات التي تتناولها الدراسة ، و بالتالي فالدراسة الاستطلاعية هي " التي يقوم فيها الباحث بتنظيم زيارات الى ميدان الدراسة للاطلاع على ميدان دراسته ان كان بحثه كله ميداني او ان يطلع على الجانب الميداني الذي يخص بعض المحاور محاور دراسته الميدانية " . (زوراني رشيد ، 2008 ، 24)

و قد مكنتنا هذه الدراسة من التعرف على مختلف ظروف المستشفى و اعطت لنا فكرة عن الحالات التي سيتم التعامل معها و التي تخدم موضوع دراستنا على الخصوص .

تحديد مكان الدراسة :

سنة الميدانية في مستشفى الامراض العقلية –
الذي فتح ابوابه سنة 1981 و اعيد ترميمه سنة 1997
– بمدينة تيارت و .

07 هكتار و هو متكون من عدة اجنحة و يحتوي على 240 سرير و هو مستشفى جهوي و الولايات التالية تابعة اليه : تيسمسيلت ، الاغواط ، البيض ، النعامة ، سعيدة .

__ يحتوي على اربعة اجنحة استشفائية من 220 سرير ، ووحدتين خاصة بعلم النفس الطفل و المراهق مع 20 سرير و جناح الاستجالات .

__ المصلحة الاقتصادية و الادارة .

__ اما بالنسبة للعمال فهو يحوي 361 : 10 مؤطرين ، 20 للتنفيذ ، 08 تقنيين ، 50 98 متعاقدين ، 15 07 اخصائيين نفسانيين ، 153 شبه طبي .

عينة الدراسة :

" العينة هي مجموعة جزئية من مجتمع البحث و ممثلة لعناصر مجتمع البحث افضل تمثيل ، بحيث يمكن تعميم نتائج تلك العينة على المجتمع بأكمله و عمل استدلالات حول معالم " . (خليل عباس مجد و آخرون ، 2011 ، 218)

و نظرا لطبيعة بحثنا و موضوعه الذي فرض علينا اختيار اشخاص آخرين فقد اخترنا نوع العينة القصدية و التي من خلالها يقوم " الباحث باختيار العينة التي يرى انها تحقق

اغراض دراسته اختيارا حرا يبني على مسلمات او معلومات مسبقة كافية و دقيقة تمكنه من الحصول على نتائج دقيقة يمكن تعميمها " . (2007 44)

_____:

بعدها تم التعرض في هذا الفصل للمنهج المعتمد عليه و كيفية اختيار عينة البحث و كذا الادوات المستعملة ، سيتم في الفصل الموالي عرض النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق

الفصل الرابع

تمهيد :

في هذا الفصل سنتطرق الى الجانب التطبيقي من دراستنا أي تنقلنا الى مكان البحث او (مستشفى الامراض العقلية) و كيف التقينا بأفراد العينة ، كلامنا معهم و تطبيق البرنامج التدريبي و ملاحظة تصرفاتهم و تجاوبهم مع البرنامج .

حساب نتائج هذا البرنامج و عرضها و تحليلها و مقارنتها مع الفرضيات و مناقشة النتائج و الفرضيات من أجل التوصل الى نتائج و حقائق تثبت صحة فرضياتها من عدمها .

تقديم الحالات :

_____ : () _____ .

يبلغ من العمر 5 سنوات يسكن بمدينة تيارت ، شكله جميل فهو أشقر ذو ملابس نظيفة و مرتبة و اتزانه في المشي سليم له نظرة متذبذبة فهو لا يستطيع التحديق في عينين الذي أمامه مباشرة .

له خمسة أخوة هو أصغر منهم ، له أخت كبرى و بعدها ولدان و تأتي الأخت الرابعة و هو غرهم . الأب صاحب محل لبيع الثياب و الأم مأكثة في البيت و لكنهم ذو مستوى ثقافي لا بأس به ، و هم يسكنون عند أجدادهم والدي الأب .

تاريخ الحالة:

كانت ولادته طبيعية مع بعض الصعوبات حيث بقيت الأم لمدة أسبوع في المستشفى قبل ولادته .

كان نموه الحركي طبيعيا كل شيء في وقته (مع تأخر طفيف في المشي حيث بدأ يمشي حتى عمر 20 شهر تقريبا سنتين .

متى و كيف اكتشف أن لديه توحد

لاحظت الأم عليه أنه لا يرفع رأسه و لا ينظر للأعلى أبدا و معظم الوقت يلعب كثيرا مع الحائط مع تأخر اكتسابه للغة 3 سنوات تأكدت أن ابنها ليس طبيعيا فأول افكروا فيه أن ابنهم متخلف عقليا أو أصم فقاموا بأخذه الى طبيب أعصاب مباشرة و هو من وجههم الى مصلحة العلاج النفسي للطفل و المراهق بمستشفى الأمراض العقلية ثم مر على الطبيب المختص (- -) من سلامته

العضوية تم التشخيص على أنه توحد حسب DSM4 و تم تطبيق CARS درجة التوحد ثم توجيهه لبداية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية .

الحالة الثانية : () توحد خفيف .

5 سنوات من مدينة تيارت لها أخان و هي الوسطى بينهم ، شكلها جميل تتميز بعينين عسليتين شعرها طويل ملابسها نظيفة و مرتبة متزنة في مشيها اما بالنسبة فهي متذبذبة نوعا ما فمرة تنظر مباشرة في عينين الذي أمامها و مرة لا تعير أي اهتمام للذي أمامها .

و الأب ذو مستوى ثقافي لا بأس به الأب أستاذ بثانوية و الأم معلمة بالإبتدائي و يسكنون في بيت فردي .

تاريخ الحالة

ولادتها كانت قيصرية لأن الأم لا تستطيع الولادة طبيعيا ، عند الولادة كان وزنها كبير 5 كغ و أكثر و كان النمو طبيعي كل مرحلة في وقتها ()

متى و كيف أن لديها التوحد

18 شهر لاحظت الأم على طفلتها بأنها لا تتفاعل مع من امامها و نذكر كان لديها فكرة عن اضطراب التوحد فكانت تلاحظ كل تصرفات ابنتها فعندما تلعب معها أو تريد احساكها الطفلة لا تبدي أي اهتمام أو تفاعل معها و لا تنظر في عينها مباشرة و 3 سنوات اخذتها الى أخصائية نفسانية فوجهتها الى طبيب مختص () - - حتى تتأكد من أنها ليست صماء ثم الى طبيب أعصاب للتأكد من سلا تها العضوية و من وجهت الى مصلحة العلاج النفسي للطفل و المراهق بمستشفى الأمراض العقلية بتيارت فتأكدوا من أنه توحد حسب DSM4 CARS التوحد و من وجهت لبداية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية.

() :

5 سنوات تسكن بمدينة تيارت شكلها جميل ملابسها مرتبة و نظيفة انزانها صحيح أما نظرتها فهي متذبذبة و تفقر في العينين فنظرتها اما موجهة الى الأرض جول بنظرها في كل مكان .

هي وحيدة أمها و لها أخ أصغر منها من أبوها ، الأب و الأم مطلقان ، الأب يسكن في دائرة مهدية ولاية تيارت و الحالة تعيش مع أمها في مدينة تيارت و التي بدورها تعيش عند

والديها . الأب يعمل سائق أجرة و لكنه غائب عن حياة البنت
سنها ثلاثة شهور و منذ ذلك الوقت لو تره أما الأم فهي تعمل بمصلحة الضرائب
من مشاكل كثيرة مع أختها

تاريخ الحالة

كانت الولادة طبيعية دون أي مشاكل .

النمو الحركي طبيعي كل في وقته () .

السننتين وقع شجار بين الوالدين و كان كبير و قد شهدت الحالة مشهد الأب وهو
منهار على الأم ضربا و هذا ما أدى الى الطلاق .

و اكتساب اللغة كان ضعيف .

متى و كيف اكتشف أن لديها توحده

لاحظت الأم أن ابنتها غير طبيعية حيث أن اكتسابها للغة كان متأخر و ضعيف و لا تحب
للعب مع الآخرين ، لا تظهر ردة فعل لما رأته و قالت الأم أنها حالة مؤقتة و سوف تزول

3 سنوات و لن تتغير أو تتحسن أخذتها الى طبيب () -

- () و من ثم الى طبيب الأعصاب و هو من أخبرها بأنها لا تعاني من أي
اضطراب عضوي ووجهها الى مستشفى الأمراض العقلية مصلحة العلاج النفسي للطفل و

CARS

DSM4 حسب

درجة التوحده و توجيهها لبداية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية .

توحيد شديد () :

5 سنوات ن دائرة مشرع الصفا ولاية تيارت شكله مقبول ملابسه نظيفة

يمشي متزنا و لكن نظرته دائما موجهة الى الأسفل حيث لا يرفع نظره الى الأعلى ابدا .

هو أكبر اخوته و له أخ واحد أصغر منه ، الأب عامل يومي و الأم مائكة بالبيت بالإضافة
أنهم أميين . و هم يسكنون في بيت أجداده أي والدي الأب .

تاريخ الحالة

كانت ولادته طبيعية دون أي مشاكل .

و كان نموه الحركي طبيعيا () .

اكتسابه للغة عنده كان منعدهما و لا يظهر أي تفاعل مع من أمامه .

متى و كيف اكتشف أن لديه توحّد

لاحظت عليه الأم و الجدة بأنه لا يكتسب أي لغة في سن 3 تخمين أنه أصم و بالتالي تم أخذه الى طبيب أخصائي (- -) و من ثم تم توجيهه الى العلاج النفسي للطفل و المراهق في مستشفى الأمراض العقلية بمدينة تيارت و شخص على أنه توحّد حسب DSM4 و بعد ذلك تطبيق اختبار CARS ثم وجه لبداية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية .

تطبيق شبكة الملاحظة :

تتم عملية تطبيق شبكة الملاحظة بالاعتماد معيارين هامين للتحفيز المادي و المعنوي ، بحيث تنطلق عملية تعليم المهارة من خلال التحفيز المادي و المعنوي ، بحيث تنطلق عملية تعليم المهارة من خلال التحفيز المادي بعد ثلاث أسابيع الى التحفيز المعنوي .

_____ :
لحالة أن تقدم مهارة معينة و نكون قد اتصلنا مع الأم لمعرفة أي نوع من التحفيز المادي يفضله أن الأطفال الذين يحبون الشكولاتة نقوم بتحفيزهم عند القيام بالمهارة بتقديم قطعة شكولاتة مع التصفيق باليدين أو العناق ثم نبدأ بسحب التحفيز المادي على تقديم مهارتين ثم ثلاث و اربع مهارات الى أن نصل الى سحب التحفيز المادي و نفس الشيء مع التحفيز المعنوي ثم نسحب التحفيز كلية بهدف تحفيز آلية تطبيق المهارة عنده .

_____ :

1	1	1	1	1	1	1	1	9	8	7	6	5	4	3	2	1	المهارات	
7	6	5	4	3	2	1	0											
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	المهارات الأساسية :
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	- يحدق في عينيك لمدة 5 .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	3	نطلب منه ان يأخذ القلم لكن بشرط
+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	أن ينظر في عينيك قبل أن تأخذه .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	1	هل يستجيب لك عندما يكون
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	يلعب و تتاديه باسمه .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	نضع له مجموعة من الالعب نبتعد
+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	عنه قليلا و نبدأ بمناداته و اذا لم
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	1	يستجب نذهب اليه و ندير وجهه
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	نحونا ثم نعيد نفس العملية .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	1	هل يستجيب لك عندما تتاديه و
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	2	هو بعيد عنك .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	3	نبتعد عنه قليلا و نبدأ بمناداته و
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	نبدأ بمناداته إذا لم يستجب ندير
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	رأسه نحونا و نبتعد عنه ثم نعيد
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	مناداته .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	مهارات التقليد :
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	4	يقف المختص أمامه و يقوم
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	بحركات تلفت انتباهه كالإنحناء و
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	نطلب منه التقليد .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	4	يقف المختص امامه و يقوم بعودة
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	نفسه ثم التصفيق و نطلب منه
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	تقليدها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	يقف سلسلة من الحركات الكبيرة
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	4	يقف المختص امامه و يقوم بعودة
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	نفسه ثم التصفيق و نطلب منه
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	تقليدها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	يقف سلسلة من المشاهد باستعمال
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	4	نريه مثلا اطفال يلعبون الكرة و
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	نضع امامه كرة و نرى اذا سيقف
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	المشهد ام لا .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	يقف الاصوات .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	4	يقوم المختص باصدار اصوات
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	مختلفة اولاً بغمه ثم مسجلة و
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	يطلب منه تقليدها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	يقف أشكال بسيطة .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	4	نضع امامه لوحة فيها عدة أشكال
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	و قطع هذه الاشكال على جهة و
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	نطلب منه تركيبها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	المهارات اللغوية الاستقبالية :
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	4	

+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	_ يتعرف على مكونات المنزل . نطلب من الأولياء دائماً تسمية الاشياء في المنزل بأسمائها و نطلب منه تسميتها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يعرف العواطف . يقوم المختص بتغيير العاطفة عدة مرات مثلا ان يكون غاضب يجب .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	_ يعرف الأماكن . كل مرة نأخذه الى مكان مع تسمية المكان ثم نعيده اليه و نطلب منه تسميته .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يتبع تعليمتين متتاليتين . نطلب منه مثلا اغلاق الباب و احضار لعبة معه .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يعطيك شينين . نطلب منه ن يجلب لعبتين ، ورقة .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يجد الاشياء التي هي خارج نطاقه . نبعد عنه لعبته المفضلة و نضعها فوق الخزانة و نطلب منه ايجادها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يتعرف على المهن . نحضر ورقة فيها صور كل المهن مرة نعرفه بوحدة ثم نطلب منه فيما بعد ان يتعرف عليها .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يتعرف على العائلة . نطلب من الاولياء احضار صور الاحوال و نبدأ بسؤاله عن كل نعرفه بواحد و نسأله عنه .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	

-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يتعرف على الأسماء . نفس الصور و هذه المرة تسأله عن أسمائهم و في كل مرة نعرفه بإسمه واحد و نسأله عنه .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	_ يتبع التعليمات عن طريق نعطيه شيء لعبة أو قلم و نطلب منه أن يعطيه لأحد دون أن نسميه " روح اعطي الستيلو لهذاك ".
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	1	_ التعرف على الشيء حسب وصفه .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	نصف له شيء يعرفه مثلا كرة أو أي لعبة أو مكان و نرى إذا يتعرف عليه .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ ترتيب البطاقات من أجل تشكيل قصة منطقية .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	نرتبها له و نرويها له ثم نخلط ترتيبها و نطلب منه اعادة ترتيبها .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	تحضر نفس القصة و ننقص منها جزء أو صورة و نرى ردة فعله إذا سيتعرف على الجزء المحذوف .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	_ يجيب بنعم اولا على الاسئلة
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	نطرح عليه اسئلة مثلا هل هذا كرسي ، هل هذا كلب في الصورة و نرى اجابته .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	1	_ يسمي الاشياء الملموسة .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	نسأله عن الاشياء الملموسة كالباب
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	نرى إذا تعرف عليها ام لا .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	<u>المهارات اللغوية التعبيرية :</u>
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	_ تقليد جملة مكونة من 2 3
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	نقول جملة بسيطة أمامه ببطء ثم نطلب منه أن يعيدها مثلا : أريد أن

+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	1	الاستجابة اللفظية مع العنصر
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	"ماذا تريد"
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	.
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	نبعد عنه الشيء الذي يريده و يحبه مثل الخبز و عندما يريده نطلب أن يسميه " انا اريد الخبز " .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	1	يطلب الشيء المرغوب بشكل
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	.
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	3	هنا نحتاج ملاحظة الوالدين في البيت إذا يطلب ما يريد بطريقة عفوية دون ان يطلبوا منه ذلك أو يساعدوه .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	مناداة الآباء عندما يكونوا بعيدين .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	هنا أيضا نحتاج ملاحظة الوالدين إذا يناديهم و نطلب منهم أن لا يلبون له طلباته حتى يناديهم .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	يسمي الشيء مع وظيفته .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	2	نريه أشياء و نسميها كل مع وظيفته ثم في كل مرة نريه هاته الاشياء مرة اخرى و نطلب منه ان يسميها بوظيفتها مثلا :
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	يسمي و يشير الى أجزاء الجسم مع وظيفته .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	نريه صور لأعضاء الجسم و نسميها له و نطلب منه ان يسميها حسب الصور التي نريها له : يد ...
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	يسمي وظائف أجزاء الجسم .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	نفس الصور و لكن مع تسمية الوظائف و نطلب منه تسمية اليد للمس ، الأذن ...
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	1	يسمي
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	نسمي له الاماكن و الازمنة و نترك له المجال و نطلب مساعدة الاولياء مثل :
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	غرفة ، البارح ، بعد قليل ، غدا .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	يسمي المشاعر .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	نريه صور وجوه بمشاعر مختلفة : فرحان ، غاضب ، حزين ، ...نسميها له في الاول ثم نطلب منه ان يسميها و يحاول المختص أن يستعمل تعابير وجهه للمساعدة .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	1	يسمي جمل بسيطة " أنا أريد " .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	نفس التمرين نبعد عنه الشيء الذي يحبه و لا نعطي له حتى يطلبه و
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	

-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	بالطبيعة سيقول " انا اريد " .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	1	" "
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	أسئلة تخص أشياء مجهولة.
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	نزيره اشياء لا يعرفها و نطلب منه
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	ما هذا و نعيد التمرين في المرة الاولى نقول له لا اعرف ثم ندعه هو يجيب .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يطلب " ما هذا " للأشياء التي لا يعرفها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	2	نضع أمامه أشياء لا يعرفها مثل العاب او اواني منزلية و نترك له المجال و نرى ما سيفعل و اذا لم يبدي أي ردة فعل نثير انتباهه بتحريكها .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يسمي الضمائر .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	هنا نحتاج مساعدة الاولياء كثيرا نطلب منهم عند التكلم معه او رواية قصة عدم تسمية الاسامي و ان يكون الكلام بالضمائر .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ وضع أمامه صور ذات قصة و نطلب منه التعبير في الاول نساعده
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	ثة نتركه فيما بعد لوحده .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	_ نطلب منه ان يروي لنا ماذا حدث ليلة البارحة او قبل ان يدخل الى
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	_ " اين " .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	نزيره شيء لعبة او ورقة ثم نقوم بتخبئته و نرى اذا كان سيبحث عنه و يسأل عنه .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	_ يسمي ما يوجد داخل الغرفة .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	في الاول نسمي له كل اغراض :
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	3	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	نطلب منه ان يسميها .
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	1	_ يسمي وظائف الغرف الموجودة في البيت :
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	2	هنا نحتاج الى مساعدة الاولياء
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	حيث نزيره في مكان في البيت ثم نطلب من الاولياء ان يسألوه في البيت عن
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	_ يسمي وظيفة المهن .
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2	نأتي له بصور لمهن مختلفة مثل :
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3	نجار ، ميكانيكي ، موظف ، سائق ، و نطلب من الاولياء ان يخرجوه و يحاولون ان يجعلوه يرى هاته المهن مباشرة ثم نسأله عن الصور
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4	

+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+	+
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

التعليق على شبكة الملاحظة :

_____ :

الذكر نلاحظ أن في المهارات الأساسية التحديق في العينين هو سمة مكتسبة عند الحالة بينما الاستجابة عند المناداة بإسمه سواء عن بعد أو هو يلعب ويفتقدها و من هنا نستنتج أن الحالة تعاني من ضعف في المهارات الأساسية تكتسب مهارة الاستجابة عن بعد الا بعد مرور 6 أسابيع من بداية تطبيق البرنامج العلاجي. ثم تأتي مهارات التقليد فيها كانت الحالة تفنق الى مهارة تقليد سلسلة الكبيرة و مهارة تقليد سلسلة من مشهد باستعمال شيء و مهارة نقل الأشكال حيث لم يتم اكتساب المهارة الأولى حتى الأسبوع السادس و الثانية حتى الأسبوع الثامن أما المهارة الثالثة

بعد ذلك نمر الى المهارات اللغوية الاستقبالية و هنا

- مهارات هي :
- يتبع التعليمات
- عن طريق الضمائر - يجيب بنعم او لا على الأسئلة المتعلقة الشيء و الصورة .
- المهارات التي اكتسبها تتمثل في : - يتبع تعليمتين متتاليتين و التي اكتسبها حتى الأسبوع
- مهارة التعرف على الأسماء اكتسبها في الأسبوع
- فه اكتسبها في الأسبوع . أما مهارات التعرف

على المهن و اللعب الرمزي و التعرف على العائلة و التعرف على الجزء المحذوف هي مهارات لم تتمكن الحالة من اكتسابها حتى بعد مرور 17 أسبوع أي طول فترة التدريب .

ثم نصل الى المهارات اللغوية التعبيرية حيث أن الحا
في هذه المهارات فهي لا تجيد سوى ست مهارات و المتمثلة في : - تقليد جملة مكونة من
2 3 - باء عندما يكون بعيد - يسمى جمل بسيطة " أن أريد "
" أين " - تقديم المساعدة . أما المهارات التي اكتسبها هي : -
اللفظية " ماذا تريد " اكتسبها حتى الأسبوع الخامس ،
يطلب الشيء المرغوب بشكل عفوي بجملة اكتسبها في الأسبوع الثامن ، - يسمى الشيء
مع وظيفته و اكتسبها في الاسبوع العاشر ، -
أشياء مجهولة اكتسبها حتى الأسبوع السابع ، - يطلب " ما هذا الشيء " للأشياء التي لا
يعرفها اكتسبها في الأسبوع العاشر ، - مهارة وصف صورة باستعمال جملة اكتسبها في
- وصف حدث مضي مؤخرا اكتسبها في الأسبوع الحادي عشر ، يسمى
ما يوجد داخل الغرفة اكتسبها حتى الأسبوع السادس ، - يسمى وظائف الغرف الموجودة
في البيت كالمطبخ ، الحمام اكتسبها في الأسبوع الحادي عشر ، - يجيب على السؤال
" " اكتسبها في الأسبوع الحادي عشر ، - يصف سلسلة من الصور اكتسبها في الأسبوع
أما مهارات يسمى و يشير الى أجزاء من جسمه مع الوظيفة ، يسمى
وظائف الجسم ، يسمى المشاعر ، يسمى الضمائر ، يسمى وظيفة المهن ، لعب الأدوار مع
الدمى لم يكتسبها حتى بعد مرور 17 أسبوع أي طول فترة التدريب .

الحالة الثانية : توحد خفيف :

في المهارات الأساسية تكتسب مهارتين و هما : - التحديق في العينين ، -
الاستجابة للمناداة و هي بعيدة و تلعب بينما تفتقر الى مهارة الاستجابة للمناداة و هي بعيدة
و التي اكتسبتها في الأسبوع الخامس .

أما بالنسبة لمهارات التقليد فكلها كانت مكتسبة
فيها.

ثم تأتي المهارات اللغوية الاستقبالية هنا نلاحظ أن الحالة تعاني بعض النقص
فالمهارات المكتسبة عند الحالة تمثلت في : -
تعليمتين متتابعتين ، - يعطيك شيئين ، -
طريق الضمائر - التعرف على الشيء حسب وصفه ، -
- يسمى الأشياء الملموسة . أما المهارات التي كان يفتقدها و
اكتسبتها هي : - يجد الأشياء التي هي خارج نطاقه اكتسبتها في الأسبوع السادس ، التعرف

اكتسبتها في الأ - ترتيب البطاقات من أجل تشكيل قصة منطقية
اكتسبتها في الأسبوع الخامس عشر .

نصل الى المهارات اللغوية التعبيرية لم تكن تعاني من نقص أو ضعف شديدين بحيث
: - تقليد جملة مكونة من 2 3 - الاستجابة اللفظية مع
" ماذا تريد " - يطلب الشيء المرغوب فيه بشكل عفوي ،
- عندما يكون بعيد ، - يسمي الأماكن و الأزمنة ، - يسمي جملة بسيطة "
أريد " - " على الأسئلة التي تخص أشياء مجهولة - يسمي
- يصف صورة باستعمال باستعمال جملة ، -
" أين " - يسمي ما يوجد داخل الغرفة - يسمي وظائف الغرف
الموجودة في البيت كالمطبخ و الحمام ، - يجيب على السؤال " " - يقدم المساعدة .
أما المهارات ال - يسمي الشيء مع وظيفته اكتسبتها في الأسبوع العاشر
- يطلب ما هذا للأشياء التي لا يعرفها اكتسبتها في الأسبوع العاشر ، يصف سلسلة من
الصور اكتسبتها في الأسبوع الثامن . أما مهارات : - يعرف العواطف ، - يعرف المهن و
- يعر -
الى أجزاء الجسم مع الوظيفة ، - يسم وظائف أجزاء الجسم ، - يسمي المشاعر ، - يسمي
وظيفة المهن ، - لعب الأدوار مع الدمى هي مهارات لم تتمكن الحالة من اكتسابها طول 17
أسبوع أي خلال كل فترة التدريب .

من خلال شبكة الملاحظة نلاحظ أن الحالة تعاني من ضعف في المهارات الأساسية فهي لا
تكتسب سوى مهارة واحدة و هي : -
العينين اكتسبتها في الأسبوع الخامس ، - استجابة عند المناداة عندما تكون بعيدة
اكتسبتها في الأسبوع السادس .

أما مهارات التقليد فهناك نقص واضح فالحالة لا تجيد سوى : - يقلد الحركات الكبيرة و هو
- يقلد نماذج بواسطة عدة أشياء . : - يقلد سلسلة من الحركات
الكبيرة اكتسبتها في الأسبوع التاسع ، - يقلد سلسلة من المشهد باستعمال شيء اكتسبتها في
- تقليد الأصوات اكتسبتها في الأسبوع الخامس .

بالنسبة للمهارات اللغوية الاستقبالية فكانت الحالة : - يتعرف على مكونات
- يعرف الأماكن ، - يعرف الأسماء ، - يجيب بنعم أو لا على الأسئلة المتعلقة
- يسمي الأشياء الملموسة . أما المهارات المكتسبة هي : - يتبع
تعليمتين متتاليتين اكتسبتها حتى الأسبوع الحادي عشر ، - يعطيك شيئين اكتسبتها في

. و تبقى مهارات : - يعرف العواطف ، - يجد الأشياء التي هي
 - يعرف المهن و الوظائف ، -
 - يتبع تعليمات عن طريق الضمائر - التعرف على الشيء حسب وصفه ، -
 ترتيب البطاقات من أجل تشكيل قصة منطقية ، - معرفة الجزء المحذوف غير مكتسبة حتى
 بعد تطبيق البرنامج التدريبي .

و نصل الى المهارات اللغوية التعبيرية حيث كانت الحالة تكتسب كل من : -
 اللفظية مع العنصر المطلوب على السؤال " ماذا تريد " - يسمي جملة بسيطة "أنا أريد "
 - " أين " - يقدم المساعدة . اما المهارات المكتسبة من البرنامج : -
 تقليد جملة 2 3 كلمات اكتسبتها في الأسبوع الخامس ، - يطلب الشيء
 المرغوب بشكل عفوي اكتسبتها في الأسبوع الثاني عشر ، - يسمي ما يوجد داخل الغرفة
 اكتسبتها في الاسبوع الثامن .

: - مناداة الآباء عندما يكون بعيد - يسمي الشيء مع وظيفته ، - يسمي و
 يشير الى أجزاء الجسم مع الوظيفة - يسمي وظائف أجزاء الجسم ، - يسمي الأماكن و
 - يسمي المشاعر ، - " على أسئلة تخص أشياء مجهولة ،
 - يطلب " ما هذا " للأشياء التي لا يعرفها ، - يسمي الضمائر -
 - يسمي وظائف الغرف الموجودة في البيت - يسمي وظيفة المهن ، - يجيب
 " " -
 مهارت لم يتم اكتسابها حتى بعد فترة التدريب مما يؤكد أن الحالة تعاني ضعفا شديدا في
 المهارات اللغوية التعبيرية .

: توحيد شديد :

عند هذه الحالة نلاحظ من خلال شبكة الملاحظة انها تعاني من نقص شديد في المهارات
 نبدأ بالمهارات الأساسية فهو لا يكتسب أي مهارة قبل فترة التدريب و اكتسب كل من : -
 التحديق في العينين اكتسبها في الأسبوع الثالث ع - الاستجابة عندما يكون يلعب
 اكتسبها في الأسبوع الرابع عشر .

أما مهارات التقليد فهي الأخرى كانت منعدمة قبل تطبيق البرنامج التدريبي ثم اكتسب : -
 تقليد الحركات الكبير و هو واقف في الأسبوع الثاني عشر ، - تقليد سلسلة من الحركات
 الكبيرة في الأسبوع السادس عشر - تقليد الأصوات في الأسبوع الثاني عشر .

أما بالنسبة للمهارات اللغوية و الاستقبالية و المهارات اللغوية التعبيرية لم تحقق فيها الحالة أي تقدم أو تطور و لم تكتسب أي مهارة طيلة 17 أسبوع أي كل فترة التدريب و هذا لأن الحالة لا تملك اللغة و ليس لديها أي مفهوم للدال و المدلول بحيث بعد الزمان و المكان غائب عنده كلية .

نتائج تطبيق البرنامج التدريبي ABA

4		3		2		1		المهارة
المهارات الأساسية								
+	-	+	-	+	+	+	+	يحدق في عينك لمدة 5 عندما يسمع اسمه .
+	-	+	+	+	+	+	-	هل يستجيب لك عندما يكون يلعب و تناديه باسمه .
-	-	+	-	+	-	+	-	هل يستجيب لك عندما تناديه و هو بعيد عنك .
+%70 -%30	-%100	+%100	+%30 -%70	+%100	+%70 -%30	%100 +	+%30 -%70	
مهارات التقليد								
+	-	+	+	+	+	+	+	يقلد الحركات الكبيرة و هو واقف .
+	-	+	-	+	+	+	-	يقلد سلسلة من الحركات الكبيرة .
-	-	+	-	+	+	+	-	يقلد سلسلة من المشهد باستعمال .
+	-	+	-	+	+	+	+	يقلد الأصوات .
-	-	+	+	+	+	+	-	يقلد نماذج بواسطة عدة أشياء .
+%60 -%40	-%100	+%100	+%40 -%60	+%100	+%100	%100 +	+%40 -%60	
المهارات اللغوية الاستقبالية								
-	-	+	+	+	+	+	+	يتعرف على مكونات المنزل .
-	-	-	-	-	-	-	-	يعرف العواطف .
-	-	+	+	+	-	+	+	يعرف الاماكن .
-	-	+	-	+	+	+	-	يتبع تعليمتين متتابعتين .
-	-	+	-	+	+	+	-	يعطيك شيئين .
-	-	-	-	+	-	+	-	يجد الأشياء التي هي خارج نطاق .
-	-	-	-	-	-	-	-	يعرف المهن و الوظائف .
-	-	-	-	+	-	-	-	.
-	-	-	-	-	-	-	-	يتعرف على العائلة و النوع .
-	-	+	+	+	+	+	-	يتعرف على الاسماء .
-	-	-	-	+	+	+	+	يتبع تعليمات عن طريق الضمائر .
-	-	-	-	+	+	+	-	وصفه .
-	-	-	-	+	-	-	-	ترتيب البطاقات من أجل تشكيل

								قصة منطقية .
-	-	-	-	-	-	-	-	.
-	-	+	+	+	+	+	+	يجيب بنعم او لا على الاسئلة
-	-	+	+	+	+	+	-	يسمي الاشياء الملموسة .
-100%	-100%	+42%	+30%	+72%	+50%	+60%	+24%	
		-58%	-70%	-28%	-50%	-40%	-76%	
								المهارات اللغوية التعبيرية
-	-	+	-	+	+	+	+	تقليد جملة مكونة من 2 3
-	-	+	+	+	+	+	-	الاستجابة اللفظية مع العنصر " "
-	-	+	-	+	+	+	-	تريد " . يطلب الشيء المرغوب بشكل
-	-	-	-	+	+	+	+	مناداة الآباء عندما يكون بعيد .
-	-	-	-	+	-	-	-	يسمي الشيء مع وظيفته .
-	-	-	-	-	-	-	-	يسمي و يشير الى اجزاء الجسم مع الوظيفة .
-	-	-	-	-	-	-	-	يسمي وظائف اجزاء الجسم .
-	-	-	-	+	+	+	-	يسمي الاماكن و الازمنة .
-	-	-	-	-	-	-	-	يسمي المشاعر .
-	-	+	+	+	+	+	+	يسمي جمل بسيطة " انا اريد" " "
-	-	-	-	+	+	+	-	اسئلة تخص اشياء مجهولة . يطلب " ما هذا " للأشياء التي لا يعرفها .
-	-	-	-	+	+	-	-	يسمي الضمائر .
-	-	+	-	+	+	+	-	.
-	-	-	-	+	+	+	-	.
-	-	+	+	+	+	+	+	" أين " .
-	-	+	-	+	+	+	-	يسمي ما يوجد داخل الغرفة .
-	-	-	-	+	+	+	-	يسمي وظائف الغرف الموجودة في البيت " - "
-	-	-	-	-	-	-	-	يسمي وظيفة المهن .
-	-	-	-	+	+	+	-	يجيب على السؤال " " .
-	-	-	-	+	-	+	-	يصف سلسلة من الصور .
-	-	-	-	-	-	-	+	.
-	-	+	+	+	+	+	+	يقدم المساعدة .
-100%	-100%	+32%	+16%	+72%	+60%	+64%	+24%	
		-68%	-84%	-28%	-40%	-36%	-76%	

التعليق على الجدول :

_____ :

خلال الجدول أن هناك فرق في النسب المئوية الخاصة بالمهارات الاجتماعية المكتسبة لدى الحالة و التي تم اكتسابها بعد تطبيق البرنامج التجريبي ففي المهارات الأساسية كانت نسبة المهارات التي يكتسبها الحالة 30% في حين ارتفعت الى 100% تطبيق البرنامج أي أنه اكتسب كل المهارات الأساسية بعدما كان لديه مهارة واحدة فقط . في مهارات التقليد كان كذلك التقدم واضح نسبة 100% بعد التطبيق بعدما كان يقتصر الى ثلاث مهارات و لم يكن لديه سوى مهارتين .

الى المهارات اللغوية الاستقبالية هنا كان لديه 24% فقط من المهارات المكتسبة عنده أي أربع مهارات من مجموع 16 مهارة أما بعد تطبيق البرنامج فأصبحت نسبة المهارات المكتسبة لديه 56% 10 مهارات من أصل 16 مهارة .

و نصل الى المهارات اللغوية التعبيرية و هنا أيضا كان التقدم أو التطور واضح قيل و يعد تطبيق البرنامج التدريبي فقبل تطبيقه كانت المهارات الأساسية المكتسبة لدى الحالة بنسبة 24% أي ست مهارات من أصل 23 مهارة أما بعد تطبيق البرنامج فارتفعت النسبة الى 64% 16 مهار 23 مهارة .

الحالة الثانية : توحّد خفيف :

من خلال الجدول و نتائجه نلاحظ تطور و تحسن ملحوظ في نسب اكتساب المهارات الاجتماعية ففي المهارات الأساسية كانت الحالة تكتسب 70% أي كانت تنقصها مهارة و أصبحت بعد تطبيق البرنامج 100% أي اكتسبت الحالة المهارة الناقصة .

و في مهارات التقليد كانت النسبة 100% قيل و بعد تطبيق البرنامج أي الحالة كانت مكتسبة كل المهارات التقليد .

أما بالنسبة للمهارات اللغوية الاستقبالية كانت نسبة المهارات قبل تطبيق البرنامج التدريبي 50% ثماني مهارات من أصل 16 مهارة لتصبح بعد تطبيق البرنامج التدريبي 72% 12 مهارة من أصل 16 مهارة .

و نصل الى المهارات اللغوية التعبيرية كانت نسبتها قبل تطبيق البرنامج التدريبي 60% 15 مهارة من 23 مهارة و ارتفعت الى 18 مهارة من أصل 23 مهارة بعد تطبيق البرنامج التدريبي .

_____ :

في هذه الحالة نلاحظ أن اكتساب المهارات قد تطور قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي ففي المهارات الأساسية كانت نسبة المهارات المكتسبة قبل تطبيق البرنامج التدريبي 30% أي الحالة تكتسب مهارة واحدة من أصل ثلاث مهارات أما بعد تطبيق البرنامج التدريبي 100% أي الحالة اكتسبت كل المهارات .

و في مهارات التقليد تحصلت الحالة على نسبة 40% أي مهارتين من أصل ست مهارات قبل تطبيق البرنامج التدريبي و ارتفعت الى 100% تطبيق البرنامج التدريبي أي الحالة اكتسبت كل مهارات التقليد .

أما بالنسبة للمهارات اللغوية الاستقبالية فكان التطور فيها بطيء نوعا ما فكانت نسبتها قبل تطبيق البرنامج التدريبي 30% أي خمس مهارات من أصل 16 مهارة و أصبحت بعد تطبيق البرنامج التدريبي 42% 7 مهارات من أصل 16 مهارة .

بخصوص المهارات اللغوية التعبيرية فتحصلت الحالة على 16% تطبيق البرنامج التدريبي أي 4 مهارات من مجموع 23 مهارة و أصبحت 32% 8 مهارات من مجموع 23 مهارة بعد تطبيق البرنامج .

: توحيد شديد :

لم تكن تكتسب الحالة أي مهارة من المهارات الأساسية قبل تطبيق البرنامج التدريبي و تطبيقه 70% أي اكتسبت الحالة مهارتين من أصل 3 مهارات .

و في مهارات التقليد كانت نسبة المهارات المكتسبة قبل تطبيق البرنامج التطبيقي 0% لم يكن يكتسب أي مهارة 60% بعد تطبيق البرنامج التدريبي أي اكتسبت الحالة ثلاث مهارات من أصل خمس مهارات .

بالنسبة للمهارات اللغوية الاستقبالية و المهارات اللغوية التعبيرية لم تحرز الحالة تقدم أو تطور حيث كانت نسبتها 0% قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي .

مناقشة الفرضيات :

مناقشة الفرضية الجزئية الأولى :

تنص الفرضية على أن المساعدة العائلية تساعد في فاعلية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحدين . و التي تحققت و يبدو ذلك من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق البرنامج التدريبي و مقارنتها بتلك التي كانت قبل تطبيق

هذا ما يظهر في نتائج الحالة الأولى حيث حققت نتائج جيدة و اكتسبت مهارات اجتماعية جديدة هي و الحالة الثانية و هذا لأن العائلة كانت تلعب دورها بالشكل الصحيح و كذلك العائلة كانت تعي ماهية الاضطراب و كيفية التغلب عليه .

أما الحالة الثالثة فبالرغم من أن أمها كانت واعية بماهية الاضطراب و تحاول التغلب عليه إلا أن المشاكل العائلية من طرف إخوتها حالت دون ذلك .

فبسبب جهل الوالدين و عدم وعيهم بالاضطراب لم تحقق الحالة إلا نسبة قليلة من اكتساب المهارات .

و من هنا نستنتج أن المساعدة العائلية تساعد و بشكل كبير في فاعلية البرنامج التدريبي ABA .

مناقشة الفرضية الجزئية الثانية :

تنص الفرضية على أن درجة التوحد تؤثر فاعلية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحدين . تحققت لنا الفرضية من خلال أن الحالات ذات درجات توحد مختلفة فالحالة الأولى و الثالثة توحد متوسط و الحالة الثانية توحد خفيف أما الحالة الرابعة توحد شديد و من خلال النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق البرنامج التدريبي يظهر أن الحالة الثانية أخذت أكبر نسبة في اكتساب المهارات الاجتماعية لأن لديها توحد خفيف ثم الحالة الأولى و الثالثة لأن لديهم توحد متوسط و تأتي في المرتبة الأخيرة الحالة الرابعة بأقل نسبة في اكتساب المهارات الاجتماعية لأنها تعاني من توحد شديد .

من ه فاعلية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المتوحدين .

مناقشة الفرضية الأساسية :

تقول الفرضية أن المهارات الاجتماعية تتحسن من جراء تطبيق البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين .
النتائج التي تحصلت عليها الحالات قبل و بعد تطبيق البرنامج التدريبي و التي تظهر و اكتساب المهارات الاجتماعية حيث بعد تطبيق البرنامج التدريبي أصبحت الحالات تكتسب مهارات اجتماعية أكثر من ذي قبل .

و هذا **اوليفي بورجي Olivier Bourgeuil** " تكوين اطفال في تقنية التدريب PRT من أجل تحسين المهارات الاساسية للأطفال المتوحدين "

و توصلوا الى أن مهارات الاطفال المتوحدين قد تحسنت بدرجة كبير بعد تطبيق التقنية و منه نستنتج أن الطفل المتوحد كل ما يحتاج اليه هو التدريب على المهارة و هذا بهدف تحفيز الآلية لديه .

_ ضرورة الاهتمام بالبرامج التدريبية التي تقدم للأطفال المتوحدين حتى نساعدهم بطريقة و الاجتماعية . حيث تسهم هذه البرامج على تنمية مهاراتهم الشخصية

_ ضرورة الاهتمام بالأساليب و الطرق التي يتم بها تقديم البرامج التدريبية الخاصة بتنمية المهارات الاجتماعية حتى يؤدي ذلك الى زيادة كم التفاعلات الاجتماعية لديهم و يحقق لهم خرين .

_ ضرورة تقديم البرامج التدريبية الملائمة التي تساعد هؤلاء الاطفال على الاعتماد على أنفسهم مما يحسن مستوى توافقهم النفسي و العلاجي .

_ ضرورة إشراك الأسرة في برامج تدريبية جماعية و توجيههم لأفضل السبل التي تمكنهم من الأخذ بأيدي أبنائهم و فكهم من عزلتهم مساعدتهم على اكتساب المهارات الاجتماعية و التواصل مع الآخرين .

تهدف هذه الدراسة الى مدى تحسن المهارات الاجتماعية بعد تطبيق البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين ، للتعرف على دور المساندة العائلية و درجة التوحد في فاعلية هذا البرنامج .

و تمت هذه الدراسة بدراسة أربع حالات سنهم خمس سنوات .

استخدمنا المنهج العيادي الذي يتناسب مع طبيعة دراستنا .

الأدوات التالية :

_ البرنامج التدريبي لتحسين المهارات الاجتماعية عند الاطفال المتوحدين طريقة تحليل السلوك التطبيقي (ABA) Applied Behavior Analyse

توصلنا الى النتائج التالية :

_ تتحسن المهارات الاجتماعية بشكل واضح جراء تطبيق البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين .

_ المساندة العائلية تساعد في فاعلية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين .

_ تؤثر درجة التوحد في فاعلية البرنامج التدريبي ABA لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الاطفال المتوحدين .

خاتمة

إن لكل طفل من الاطفال المتوحدين مفتاحا خاصا بشخصيته و معرفة هذا المفتاح هو جواز الدخول لعالم هذا الطفل ، لنتمكن من تعليمه بشكل أفضل ، و يمكن معرفة مفتاح الطفل عن طريق الاختصاصي المتعامل مع الطفل و ملاحظة أكثر الاشياء التي يستجيب لها الطفل و يحبها فلكل طفل مفتاح عالم خاص به يعيش فيه و كأنه قوقعة مغلقة عليه و مفتاح شخصيته هو ما يفتح لنا الباب الذي يمكن أن ننفذ منه الى شخصيته أو عالمه الخاص .

و يجب التأكيد على ضرورة استمرار كل أب و أم في تعليم طفلهم المتوحد حتى و إن لم يجدوا منه استجابة أو تفاعلا منه قريب ، فلا شيء يضيع فهؤلاء الاطفال يقومون بتخزين كل شيء يتلقونه أو يتعلمونه في ذاكرتهم و يحدث عندهم ما يسمى بالتعلم التراكمي أو المعرفة التراكمية .. و إذا بنا نجده يخرج ما تعلمه في وقت لا نعلمه على نحو قد يثير فينا

و لا يكون هذا التعليم إلا بخضوع الطفل الى برامج علاجية و تدريبية من أجل تحسين مهاراته و اكسابه المهارات التي تفتقدها .

قائمة المراجع

المراجع باللغة العربية :

- 1 – ابراهيم فرج الله الزريقان (2001) : _____ ، دار المسيرة ، .
- 2 – أسامة فاروق مصطفى ، السيد كامل الشربيني (2011) : _____ ،
التشخيص و العلاج ، دار المسيرة ، عمان ، الأردن ، دط .
- 3 – أسامة محمد البطانية (2007) علم نفس الطفل غير العادي ، دار المسيرة ،
1 .
- 4 – التل وائل عبد الرحمن ، عيسى محمد الفحل (2007) _____
الانسانية . 2 .
- 5 – السيد محمد أبو هاشم (2004) سيكولوجية المه ، مكتبة زهراء الشرق ، .
- 6 – السيد علي عمارة (2008) إعاقة التحد بين التشخيص و التشخيص الفارقي
مكتبة زهراء الشرق ، مصر ، دط .
- 7 – أماني عبد المقصود عبد الوهاب (2000) مقياس تقدير المهارات الاجتماعية
_____ ، مكتبة الانجلو مصرية ، القاهرة ، دط .
- 8 – ايهاب محمود خليل (2009) الأوتيزم " و الإعاقة العقلية
طبية ، القاهرة ، مصر ، ط1 .
- 9 – _____ (2000) الاضطرابات السلوكية ،
1 .
- 10 – جوردن ريتا (2007) الاطفال التوحديون : جوانب النمو و طرق التجريب
الشركة الدولية للطباعة ، القاهرة ، ط2 .
- 11 – خالدة نيسان (2009) الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
1 .

- 12 - خليل عباس محمد (2011) مدخل الى مناهج البحث في التربية و علم النفس
دار المسيرة ، عمان ، 3 .
- 13 - خولة أحمد يحي (2003) ، الاضطرابات السلوكية و الانفعالية ،
.
- 14 - رفعت محمد بهجت (2007) الاطفال التوحيديون ، دار اليازوري ، عمان ،
.
- 15 - زوراني رشيد (2008) تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم
الاجتماعية ، ديوان المطبوعات الجامعية ، الجزائر ، ط 3 .
- 16 - سعيد حسني العزة (2002) _____ . 1 .
- 17 - سهى أحمد أمين نصر (2002) الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي التشخيص و
لاجية . 1 .
- 18 - سوسن شاكر مجيد (2010) _____ ، دار ديبونو ، عمان ، الأردن ، ط .
- 19 - _____ (2008) ، دار اليازوري ، الأردن ، ط 1 .
- 20 - طريف شوقي محمد فرج (2003) المهارات الاجتماعية و الاتصالية
غريب ، القاهرة ، ط .
- 21 - عثمان لييب فراج (2002) الاعاقة الذهنية في مرحلة الطفولة
العربي للطفولة و التنمية ، القاهرة ، ط .
- 22 - قحطان أحمد الظاهر (2009) _____ . 1 .
- 23 - _____ (2003) سيكولوجية الطفل
. 1 .
- 24 - محمد زياد حمدان (2002) التوحد لدى الاطفال تشخيصه و علاجه
التربية الحديثة ، الاسكندرية ، ط .
- 25 - محمد السعيد ابو حلاوة (1997) _____ . 1 .
- 26 - _____ (2007) توحيديون ، دار اليازوري ، عمان ، ط .

27 – (2003) الاولتيزم :الاعاقاة الغامضة بين المفهوم و العلاج
مركز الاسكندرية ، ط1 .

28 – (2007) الاضطرابات السلوكية و الانفعالية
المسيرة ، عمان ، ط1 .

29 – موريس انجرس (2004) منهجية البحث العلمى فى العلوم الانسانية

30 – يحيى القبالي (2011) الاضطرابات السلوكية الانفعالية ، دار الطريق ، عمان ،
ط1 .

الرسائل الجامعية

31 – هدى عبد الرحمن المشاط (2003) العلاقة بين نمط السلوك و المهارات
الاجتماعية و الفعالية الذاتية لدى عينة من طالبات كلية اعداد المعلمات بمحافظة جدة ،
رسالة ماجستير ، السعودية .

32 – هدى وهبة (2010) المهارات الاجتماعية و علاقتها بأعراض التوحد النفسية
لدى المراهقين ، رسالة ماجستير ، القاهرة .

33 – قيس مقداد (2011) مهارات الاجتماعية لدى الاطفال العاديين و
الاطفال ذوي صعوبات التعلم فى الأردن من وجهة نظر المعلمين ، جامعة اليرموك ،
المجلة الأردنية فى العلوم التربوية ، مجلد 7 ، 3 .

المراجع باللغة الفرنسية :

34 – Association Americaine de psychiatrie (2003) , **Manuel
Diagnostique et statistique des troubles mentaux**, dsm4 , Masson ,
Paris .

35 – Bloch,h et all (1999) , **Grand dictionnaire de psychologie** ,
Larousse , Paris .

36 - Bernardeter Rogé (2005) , **autisme comprendre et ag**

37 – Daniel Macelli (2006) , **Enfant et psychopathologie** , Masson , Paris .

38 – Vaincre l'autisme (2010) , **Guide ABA Recommendation** , Paris .

39 – Mario Leboyer (1985) , **L'autisme infantile** , presse universitaire de France , Paris , 1^{er} edition .

40 – Le petit larousse de la medecine (2010) , Paris .

المواقع الالكترونية :

41 – **تصور مقترح للبرامج التدريبية للأطفال التوحديين** 12/2011
، منتدى الشفاء للصحة و التربية الخاصة .

http : / SHIFA ahlamontada .com 15/01/2016 14 :00