الجمهوريــة الجزائريــة الديمقراطيــة الشعبيــة

وزارة التعلـيم العالي والبحـث العلـمي

جامعــة محمد خيضر – بسكــرة–

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية– قسـم العلوم الاجتماعية–

شعبة علم الإجتماع

عنوان المذكرة:

آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية

دراسة ميدانية لعينة من المعلمين لولاية بسكرة

مذكرة تخرج مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم إجتماع التربية

إعداد الطالب (ة): نيبو منوبة

إشراف الأستاذة: لبعل أمال

السنةالجامعية 2020/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

العنوان	الصفحة
شكر وعرفان	
فهرس المحتويات	1- 3
فهرس الجداول	4- 5
فهرش الأشكال	6
مقدمة.	أ-ب
الجانب النظري للدراسة	
الفصل الأول: الإطار العام الدراسة	10-16
1- الإشكالية	10
2-أسباب اختيار الموضوع .	11
3-أهمية و أهداف الدراسة.	12
4-تحديد مفاهيم الدراسة.	13
5-الدراسات السابقة .	16
الفصل الثاني: الدمج التربوي.	18-30
تمهيد:	18
1-مفهوم الدمج التربوي.	18
2-أشكال الدمج التربوي.	19
3-مراحل الدمج التربوي.	21
4-شروط الدمج التربوي.	22
5-العناصر الأساسية للدمج التربوي.	24
6-أهداف الدمج التربوي.	25
7-الإجراءات اللازمة لإنجاح عملية الدمج التربوي.	26

8-مزايا وإيجابيات الدمج التربوي.	28
خلاصة.	30
الفصل الثالث: الطفل التوحدي.	55-32
تمهيد:	32
1-مفهوم الطفل التوحدي.	32
2-خصائص الطفل التوحدي.	34
3-أسباب التوحد لدى الطفل.	36
4-النظريات المفسرة لأسباب التوحد.	40
5-أعراض الطفل التوحدي.	43
6-الأساليب التشخيصية والعلاجية للطفل المتوحد.	44
خلاصة.	55
الفصل الرابع: آليات الدمج للطفل المتوحد.	76-57
تمهيد.	57
1-التواصل من آليات الدمج للطفل المتوحد في المدرسة الابتدائية.	57
2-اللغة من آليات الدمج للطفل المتوحد في المدرسة الابتدائية.	62
3-اللعب من آليات الدمج للطفل المتوحد في المدرسة الابتدائية.	65
خلاصة.	76
الجانب التطبيقي للدراسة.	
الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة.	84-79
تمهيد:	79
1-مجالات وعينة الدراسة.	79
2-منهج الدراسة.	81
3-الأدوات المستخدمة في الدراسة.	82

4-أساليب المعالجة الإحصائية.	**83**
خلاصة.	**84**
الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.	**122-86**
1-عرض البيانات وتفسيرها.	**86**
2- نتائج الدراسة.	**111**
الخاتمة.	**114**
قائمة المراجع.	**115**
الملاحق	**123**
ملخص الدراسة.	

الجدول	العنوان	الصفحة
الجدول رقم (01)	أوجه التشابه والإختلاف بين التوحد وزملة ريت.	46
الجدول رقم (02)	أوجه التشابه والإختلاف بين التوحد وزملة إسبيرجر.	47
الجدول رقم (03)	أوجه التشابه والإختلاف بين التوحد والذهانية العصابية	48
الجدول رقم (04)	يبين جنس المبحوثين.	86
الجدول رقم (05)	سن المبحوثين.	86
الجدول رقم (06)	تخصص المبحوثين.	87
الجدول رقم (07)	الخبرة العلمية للمبحوثين .	88
الجدول رقم (08)	جلوس التلميذ المتوحد في الأمام.	89
الجدول رقم (09)	صعود التلميذ المتوحد إلى السبورة.	90
الجدول رقم (10)	قراءة التلميذ المتوحد من الكتاب.	91
الجدول رقم (11)	جمع التلميذ المتوحد للواجبات .	92
الجدول رقم (12)	تكليف التلميذ المتوحد بواجبات منزلية.	93
الجدول رقم(13)	إيجاد التلميذ المتوحد معاملة خاصة من طرف المعلم.	95
الجدول رقم (14)	تنظيم التلميذ المتوحد جمل وعبارات تواصلية.	96
الجدول رقم (15)	طلب التلميذ المتوحدالخروج للإستراحة.	97

الجدول رقم (16)	**وجود نشاط لغوي تواصلي بين التلميذ المتوحد وزملائه.**	**98**
الجدول رقم (17)	**تعامل مع التلميذ المتوحد وفق عمره اللغوي.**	**99**
الجدول رقم (18)	**تعبير التلميذ المتوحد شفاهياً.**	**100**
الجدول رقم (19)	**تعدد وسائل اللعب للتلميذ المتوحد.**	**101**
الجدول رقم (20)	**إختيار لعبة يتفاعل بها التلميذ المتوحد مع زملائه.**	**102**
الجدول رقم (21)	**اللعب بالمشاركة ومساهمته في تفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه.**	**103**
الجدول رقم (22)	**تفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه أثناء اللعب.**	**105**
الجدول رقم (23)	**مشاركة المعلم التلميذ المتوحد في اللعب .**	**106**
الجدول رقم (23)	**ممارسة التلميذ المتوحد للأنشطة الفنية.**	**107**
الجدول رقم (24)	**ممارسة التلميذ المتوحد مختلف الألعاب.**	**108**

الشكل	العنوان	الصفحة
الشكل رقم (1)	لعبة الرسم الحرعلى الأرض.	71
الشكل رقم (2)	لعبة الرمي واللقف.	72
الشكل رقم (3)	لعبة من (أنا؟).	73
الشكل رقم (4)	لعبة الطباعة باليد والأرجل.	75

شكر وعرفان

الحمد لله الذي أنعم علينا بنعمة الإيمان والإسلام ونعمة العلم

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المشرفة لبعل أمال التي ساعدتني في إتمام هذا العمل المتواضع والتي رافقتني فيه منذ البداية حتى النهاية بتوجهاتها ونصائحها القيّمة التي كانت لنا الزاد المعين في إنجاز هذه المذكرة

كما نتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرين على تشرُفهم

بقراءة وتقييم هذا البحث المتواضع.

وأشكر أيضا كل أساتذة قسم العلوم الإجتماعية

كما لا أنسى أن أشكر عائلتي وزوجي وعلى رأسهم

أبي سندي الذي أحمل إسمه بكل إفتخار"نيبو العيد".

كما أشكر أمي والدتي نبع الحنان التي لم تبخل عني بدعائها أطال الله في عمرهما إن شاء الله

كما أتقدم بالشكر والإمتنان إلى زميلاتي حياة- سلمى - دنيا

وكل من قدم لي يد العون من بعيد أو قريب .

مقدمة:

التعليم عملية أساسية في الحياة ، لايخلو منها أي نشاط بشري ، بل هي جوهر هذا النشاط ، فبواسطته يكتسب الإنسان مجمل خبراته الفردية ، وعن طريقه ينمو ويتقدم ، وبفضله يستطيع أن يواجه مختلف المشاكل التي تعرقل نموه ، وأن يقهر الطبيعة من حوله ويسيطر عليها و يسخرها ، لهذا تمثل عملية التعليم جانباً هاماً من حياة كل فرد ، أي كان سوي أو من فئة ذوي الإحتياجات الخاصة ، لأن هذه الفئه تواجه العديد من المشاكل والإضطرابات التعليمية لذا نستطيع القول أن التعليم هنا بالنسبة لهذه الفئة كذلك هو حقاً من حققوقهم ووسيلة أمان لهم ، لأن الهدف السامي الذي يسعى له التعليم هو الوصول بالطفل المعاق إلى مستوى من النضج والإستقلال والإعتماد على النفس والإعداد إلى الحياة ، ومن المعروف تتعدد وتختلف فئات ذوي الإحتياجات الخاصة من فئة المعاقين ذهنياً وفئة المعاقين حركياً وفئة الصم وصولاً إلى فئة التوحد ، بحيث يُعرف الطفل المصاب بالتوحد على أنه الطفل الذي يعاني من إضطراب نمائي عام ، ويتضمن هذا الإضطراب قصوراً في النمو اللغوي ، والمعرفي ، والإجتماعي...مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر في العملية النمائية بأسرها ، ويترك آثار سلبية متعددة على الكثير من جوانب النمو المختلفة ، ويستوجب هذا البحث على كيفية توفير لهم البيئة والظروف والوسائل وطرق التدريس التي تدريبهم وتعليمهم مختلف المعارف ، التي من خلالها يتمكن من تنمية العديد من المهارات ، وبدوره هذه الأخيرة التقليل من الإضطرابات وإخراج الطفل المتوحد من عزلته وتواصله مع الآخرين . وتعتبر عملية دمج الطفل المتوحد مع أقرانه العاديين في المدرسة الإبتدائية ، إتجاهاً يحقق كل متطلبات الطفل المتوحد ويعتبر كذلك إتجاه يحقق نظام المساواة بينه وبين زملائه وبيئة تساهم في تقديم خدمات تعليمية وتربوية لهم ، وتكسر قيود عزلتهم ، وتنمي وتطور قدراتهم وتفعل دمجهم المجتمعي لضمان مستقبلهم للعيش في حياة كريمة ، وجعلهم أكثر قدرة على التواصل والتفاعل مع أقرانهم ، وفق آليات وأساليب ومنهاج ووسائل دراسية تعليمية مناسبة ، وتخطيط عملي وتربوي مبرمج ، ويشرف على تقديمها المعلمين المدرسين في المدرسة الإبتدائية . من خلال هذا الطرح قد إشتمل موضوع هذه الدراسة ، على الجوانب المتعلقة بآليات اللغة والتواصل واللعب للدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية ، إنطلاقاً من موضوع آليات الدمج التربوي للطفل التوحد في المدرسة الإبتدائية في ولاية بسكرة. فالغاية منه هو الكشف اللغة والتواصل واللعب من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد من وجهة نظر المعلمين المدرسيين في الإبتدائية ، فقسمت هذه الأخيرة إلى جانبين : جانب نظري وآخر جانب ميداني ، حيث جاء في الفصول :

الفصل الأول الإطار التصوري للموضوع إستهللته بطرح الإشكالية ، مع ذكر أسباب وأهمية الدراسة مروراً إلى تحديد مفاهيم الدراسة التي تعتبر متغيري الدراسة مصحوبة بدراستين سابقتين.

الفصل الثاني والذي يحتوي على مفهوم الدمج التربوي وأشكاله ومراحله وشروط وعناصره الأساسية وأهدافه مع ذكر الإجراءات اللازمة لإنجاح عملية الدمج تم مزايا وإيجابيات الدمج التربوي.

الفصل الثالث والذي عنون بالطفل المتوحد حيث إستهل بتعريف الطفل المتوحد وخصائص التوحد لدى الطفل بالإضافة إلى النظريات المفسرة لأسباب التوحد واعراض الطفل التوحدي ثم الأساليب التشخيصية والعلاجية للتوحد.

الفصل الرابع والذي خصص لآليات الدمج التربوي للطفل المتوحد وتم التطرق إلى آليات الدمج بالتواصل وآليات الدمج باللغة وآليات الدمج باللعب للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية.

الفصل الخامس مخصص لإجراءات المنهجية إبتداءاً بمجالات الدراسة ، مع تبرير إختيار عينة البحث بعد إجراء حصر مجتمع الدراسة ، مع ذكر الأدوات المستعملة في جمع البيانات والأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة.

الفصل السادس بعد الإتمام من الإجراءات المنهجية وتبويبها ورصدها تم عرضها وتفسيرها وإستخلاص النتائج منها ، ومن هنا يتم الوصول إلى الخاتمة وقائمة المراجع.

الاطار العام للدراسة

الفصل الأول : الإطار العام للدراسة .

1-الإشكالية .

2-أسباب إختيار الدراسة.

3-أهمية الدراسة.

4-أهداف الدراسة.

5-تحديد مفاهيم الدراسة.

6-الدراسات السابقة.

1.إشكالية الدراسة:

من بين المؤسسات الإجتماعية والتربوية التي لها دور في إعداد الأجيال وتعليمهم وتنشئتهم وكذلك دمجهم في المجتمع نجد المدرسة ، التي كانت ولازالت المؤسسة الأنسب لتعليم التلاميذ ، ولا تتوقف وظيفتها على تعليمهم بعض العلوم فحسب بل تتعدى إلى أكثر من ذلك ، أي تعمل على نموهم الشخصي و تنمية أنماطهم النفسية والإجتماعية والسلوكية والتفاعل الإجتماعي . والمدرسة ليست مجرد بناية للتعليم كما يسمونها ، بل مجتماعات حية للتربية بأوسع معانيها ، وفيها يتعلم التلميذ كيف يصبح فاعلاً في المجتمع الحقيقي ، وتساعده على التكييف والتفاعل الإجتماعي ، وذلك بقيم ومعايير ومعتقدات وتقاليد وأفكار المجتمع ، وتتولى تنشأت التلميذ من شتى النواحي الجسمية والخلقية والعقلية وحتى الإجتماعية بحيث تجعل منه شخصية متكاملة من ناحية ، والتكيف الناجح من ناحية أخرى.

ومن البديهي هذا مانُقدمه كل المدارس لتلاميذها العاديين داخل الصفوف العادية ، وإذا أصبحت هذه الميزات من حقوق التلاميذ العاديين تلقيها وخصصت لهم ، لكن حتى التلاميذ غير العاديين لهم نصيب وحقوق في ذلك ، وفي هذا الصدد عملت المدرسة العادية جاهدة ومدبرة لإعطاء حل و فرصة لهذه الفئة كغيرهم من أقرانهم العاديين وهذا طبعاً حسب شدة ونوع الإعاقة ، وتتعدد وتختلف فئات ذوي الإحتياجات الخاصة من فئة الصم وفئة البكم وصولاً إلى فئة التوحد ، وبإمكاننا الوقوف عند هذا الأخير والإشارة له بأنه إعاقة في التطور متعلقة بالنمو عادة تظهر سماته خلال ثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ، والمصابين بالتوحد ليسو على وتيرة واحدة لنمط سلوكي واحد بل مختلفون فمنهم شديد التوحد ومنهم حالة إضطراب توحد أقل شدة ، وكما جاء في الكتاب المعلون بإضطراب التوحد في موضوع نفسه على **أنه الطفل المصاب بإظطرابات في النمو المتنوع في الأعراض، والذي تظهر عموماً قبل الثلاثين شهراً الأولى من العمر، وتميزه شذوذ الإتصال الإجتماعي الذي يظهر في السلوك واللغة والتفاعل مع الأخر**[1]، وكل هذه الإضطرابات التي تعيق نمو التلميذ المتوحد وتعجزه على الإلتحاق بصفوف العادية هي النقطة الفعالة التي دفعت المدرسة أن تتسائل عن الحل لهم وكيفية تقديم يد العون للحد أو للتقليل من هذه الإضطرابات ، وفتحت أبوابها ومنحت مقاعدها لهؤلاء المصابين فرصة مماثلة لأقرانهم العاديين والنهوض بعجزهم .

وأصبح الدمج المدرسي هنا أمراً ضرورياً لهم ، دون تهميشهم وهذا من خلال وضعهم مع زملائهم و تلبية حاجاتهم وتحديد أولوياتهم وتقسيم أوقاتهم وتقديم لهم خدمة خاصة في بيئة مدرسية أقل تقييداً . وبمأن المعلمين في التعليم العام هم من يتولوا تقديم المنهاج المدرسي هذا مايساعدهم القيام بدور الإشراف على

[1] مصطفى نوري القمش: إضطرابات التوحد –اسباب- التشخيص- العلاج- دراسات عملية ،ط1، دار الميسرة، للنشر والتوزيع والطباعة ،عمان، 2011، ص45

التلاميذ المتوحدين والتعرف على المهارات المضطربة والعمل عليها. وذلك من خلال تتكييف المنهاج وإتباع طرق وتدريس ملائمة لحاجاتهم الفردية وبرنامج تعليمي يقررحسب كل طفل ، وتغييروسائل وطرق التعليم لمساعدتهم قدر المستطاع ، وكما تجعل المعلم يتعرف أكثر على المهارات التي تحتاج إلى تنمية ومن المعروف أن كل من اللغة والتواصل واللعب هي المهارات الأكثر إضطراباً عموماً عند التوحديين ، وفي الحقيقة هي من أهم المهارات التي تقوم بإعداد التلميذ للحياة ، لأن القدرة لدى التلميذ المتوحد على الكلام والتخاطب غير متطورة ، ولايتكلمون من أجل التواصل أول إيصال متطلباتهم فيكتفون بالإشارة فحسب ، وأغلبهم غير قادريين على التعبير وإنتاج الكلام وإدراكه ، كما يواجهون عراقيل في التواصل مع الزملاء ولايتواصلون بطريقة طبيعية وكما يفتقرون إلى مهاراته (التواصل) أثناء مراحل نموهم كالتقليد والفهم والإنتباه التي توجد عند كل طفل طبيعي ، وبالإظافة إلى نقص القدرة على اللعب والقصور في مهارات التقليد وقلة التفاعل الإجتماعي والإنغلاق عن النفس والنفور من الزملاء ، كل هذا مادفع بنا إلى طرح والوقوف على التساؤل العام للدراسة وهو:

ماهي آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية ؟

ويندرج تحته التساؤلات الفرعيه :

1. هل اللغة من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية ؟
2. هل التواصل من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية ؟
3. هل اللعب من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية ؟

2. أسباب إختيار موضوع الدراسة :

كان إختار موضوع آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية نتيجة لجملة من الأسباب التي دفعت إلى دراسته وتحليله وتمثلت أساساً في:

-لكونه موضوع لوحظ إنتشار واسع في جميع الدول وعدم القدرة على السيطرة عليه ، أو كيفية التعامل معه ، أول التقليل من حدته .

-موضوع يمس الواقع الذي نعيشه وذلك كيفية الإهتمام بهذه الفئة من خلال دمجهم في المدارس العادية .

-تهميش الطفل المتوحد من طرف الجهات المتخصصة سواء معلمين ذوي الإحتاجات الخاصة ، أو المعلمين المدمجين في المدرسةالإبتدائية .

-غياب ثقافة المعلمين كفية المعاملة للطفل المتوحد.

–لفت الإنتباه الى ضرورة النهوض بهذه الفئة ودمجهم إجتماعياً ومدرسياً .
–التعرف على طرق وأساليب الدمج التربوي لهذه الفئة .

3. أهمية الموضوع :

تكمن أهمية هذه الدراسة في إعتبارها من الدراسات الميدانية القليلة في بلدنا ، وتعتبر إضافة إلى التراث النظري في ميدان التربية الخاصة خاصتاُ ، و البحث العلمي عامتاً .
–تسليط الضوء على ظاهرة التوحد والفئة المتطلب دمجها من بين أطفال التوحد في المدارس الإبتدائية.
–التعرف على الآليات والطرق المساعدة في عملية الدمج المتوحديين تربوياً .

–التعرف على السبل المتاحة للدمج التربوي وإتاحة الفرص التعليمية لهم .

–التعرف على صعوبات الدمج التربوي والعمل على تذليل ذلك الصعوبات التي تواجه عملية الدمج والتعرف على إيجابياته والعمل بها .

4. أهداف الدراسة:

من المعروف أن هدف أي شئ هي الغاية النهائية له ، وهذا ماتسى له كل الدراسات العلمية ، حيث تهدف هذه الدراسة الوصول إلى نتائج تجيب على التساؤلات الدراسة المطروحة :

– التعرف على آليات الدمج بالتواصل للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية .
– التعرف على آليات الدمج باللغة للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية .
– التعرف على آليات الدمج باللعب للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية .

5. تحديد المفاهيم الإجرائية:

لقد وردت في هذه الدراسة مجموعة من المصطلحات والمفاهيم التي تكرر إستعمالها ، ومن أجل الفهم الجيد والوضوح لابد من إبراز المفاهيم الإجرائية لهذه الدراسة .

1.5. المفهوم الإجرائي للدمج التربوي:

الدمج التربوي هو منح الفرصة للتلاميذ المعاقين بدمجهم في الفصول العادية بجنب التلاميذ العاديين ، وهذا طبعاً حسب نوع وشدة الإعاقة ، من أجل تلبية إحتياجاتهم وفق قدراتهم وإمكانياتهم ومساعدتهم على حل مشاكلهم والتكيف الإجتماعي السليم .

2.5. المفهوم الإجرائي للطفل المتوحد:

هو الطفل الذي شخص على أنه مصاب بإضطراب نمائي على مستوى المخ ، ممايؤدي هذا الأخير إلى مشاكل في الإنتباه واللغة والتعلم ومهارات التواصل... إلخ ويظهر هذا أثناء محاولته التواصل مع الآخرين. كما لا يميل إلى اللعب مع أقرانه ولايشعر بما يحيطه به ومحب للعزلة والإنطواء .

6: الدراسات السابقة :

من المعروف أن العديد من الأسس النظرية للدراسات المقترحة يعتمد على نتائج دراسات سابقة . نظرية أو ميدانية سابقة عكست آراء الباحثيين أو المؤسسات التي قامت بها في أوقات سابقة .

يلجأ الباحثون في العلوم الإجتماعية وغيرها في الغالب إلى قراءة تحليلية من أجل إستخلاص العبرة بالإضافة إلى تحديد مدى مساهمة النتائج التي تم التواصل إليها في تلك الدراسات ذات الصلة بموضوع البحث المراد تنفيذه ، ولكي يبرر الباحث أهمية دراسته فإن عليه أن يوضح كيف يختلف أو يتميز بحثه أودراساته المقترحة عن الدراسات السابقة .

وتكمن أهمية تحديد ومراجعة الدراسات السابقة في مايلي :

-توفير الخلفية العلمية والمناخ المناسب والمصادر اللازمة لإجراء البحث الجديد .

-تكتشف عن جذور المشكلة وتؤدي إلى فهم ماتم بخصوصها في الفترات السابقة .

-توضح مناهج الباحثين السابقين في مجال البحث والدراسات .
-تبرز الجوانب التي تم دراستها من قبل وهذا إلى بحوث جديدة .
-تكشف عن أي تداخلات بين البحوث وتوارد أفكار الباحثين[2].

وهذه الدراسات التالية التى إعتمدنا عليها سوف نعرضها حسب تسلسلها التصاعدي :

[2]صباح غربي: دور التعليم العالي في تنمية المجتمع المحلي، أطروحة دكتوراء كلية العلوم الإنسانية والعوم الإجتماعية، قسم العلوم الإجتماعية، جامعة محمد خيذر بسكرة، 2013، ص27.

الدراسة الأولى :

دراسة ريما مالك فاضل ، فاعلية برنامج تدريبي بإستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد ، سنة 2014 ، لنيل شهادة الماجستير، بجامعة دمشق كلية التربية .

وعليه التساؤلات جاءت كالتالي:

مامدى فاعلية البرنامج التدريبي المقترح في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي(الفهم ، التعبير، التسمية) لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد ؟
مامدى فاعلية هذا البرنامج التدريبي المقترح في القياس التتبعي له؟

حدود الدراسة :

الحدودالمكانية : تم تطبيق البرنامج التدريبي والتحقق من فاعليته في المنظمة السورية للمعوقين آمال في مدينة دمشق .

الحدود الزمانية : تم تصميم البرنامج التدريبي والتحقيق من فاعليته في الفترة الزمنية الممتدة من بداية إلى نهاية العام الدراسي 2013-2014 .

الحدود البشرية : تضمنت عينة الدراسة (12) طفلاً وطفلة من أطفال التوحد (10) ذكور و (2) من الإناث ممن انطبقت عليهم شروط إختبار العينة ، ومقسمين إلى مجموعتين بالتساوي (6) أطفال للمجموعة التجريبية ، و(6) أطفال للمجموعة الضابطة .

ولمعالجة هذه التساؤلات تم إستخدام المنهج التالي:

إستخدمت الباحثة المنهج الشبه التجريبي ، الذي يستخدم في الأبحاث والدراسات التي لا يمكن ضبط متحولاتها ضبطاً مطلقاً .

الأدوات :

مقياس تقدير الإتصال اللغوي .

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية :

إلى فاعلية البرنامج المعتمد في تنمية بعض مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد ، كما أشارت إلى فاعلية هذا البرنامج في تنمية مهارات التواصل اللغوي بعد مرور شهر من تطبيقه من خلال القياس البعدي المؤجل .

الدراسة الثانية :

دراسة ميرفت محمد عبده أحمد مشهور، فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم على أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد (دراسة حالة) ، سنة 2016، لنيل شهادة الماجستير، بجامعةالإمارات .

وجاءت التساؤلات كالتالي:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية على مقياس قائمة تقدير التفاعلات الإجتماعية للطفل ذوي التوحد ؟
عينة الدراسة في المحور الأول الخاص بمهارات التواصل البصري وتنفيذ الأوامر البسيطة.
-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التطبيق القبلي والبعدي لبرنامج أنشطة اللعب الجماعية على مقياس قائمة تقدير التفاعلات الإجتماعية للطفل ذوي التوحد ؟
عينة الدراسة في المحور الثاني الخاص بمهارات التفاعل الإجتماعي و المشاركة .
هل البرنامج التدريبي المقترح القائم على أنشطة اللعب الجماعي يساعد بشكل عام في تنمية المهارات الإجتماعية للطفل ذوي التوحد ؟

حدود الدراسة:

الحدود الجغرافية والزمانية :

-**الحدود المكانية للدراسة** : في مدرسة الإمارات الخاصة – في مدينة أبوظبي بدولة الإمارات العربية المتحدة .

-**الحدود الزمانية** : بدأ تطبيق برنامج الدراسة الحالية من بداية الفصل الدراسي الأول للعام الدراسي 2015 وحتى بداية الفصل الثاني 2016، وتم تطبيق البرنامج لمدة عشرة أسابيع يبدأ من 2015/9/27 إلى 2016/1/30 .

-**الحدود البشرية للدراسة** : تتمثل الحدود البشرية للدراسة الحالة في طفل واحد من ذوي التوحد يبلغ من العمر أحد عشر عامًا في الصف الرابع الإبتدائي .

المنهج المستخدم في الدراسة:

تبنت هذه الدراسة دراسة حالة ، وهي حالة طفل ذوي التوحد يبلغ من العمر أحد عشرة عاماً وهو مصاب بطيف التوحد ، تتراوح درجته بين الخفيف والمتوسط كما جاء في تقرير الطبي للطفل .

الأدوات:

- الإستبانة .
- المقابلات .
- الملاحظة .

النتائج:

أشارت النتائج إلى وجود فرق دال إحصائياً بين قوائم تقدير التفاعلات الإجتماعية في التطبيقين القبلي والبعدي لصالح التطبيق البعدي ، مما يؤكد فاعلية برنامج الأنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى عينة الدراسة وذلك على محوري الدراسة : التواصل البصري ، وتنفيذ الأوامر البسيطة والتفاعل الإجتماعي والمشاركة .

الإستفادة من الدراسات السابقة :

على العموم الدراسات السابقة كما ذكرا سالفاً أنها بمثابة موجه للبحث تعينه في تحديد مسار بحثه بتجنب التكرار في الدراسات والبحث عن جوانب أخرى للبحث والاكتشاف من زوايا عدة في الدراسات ، خاصة إذا سلطنا الضوء على الدراستين السابقتين التي إعتمدنا عليهم في هذه الدراسة نجدها قد أزالت بعض الغموض حول تداخل المفاهيم الرئيسية مثل الدراسة الأولى لريما مالك فبعد الإطلاع على الجانب النظري والفهم الجيد لمصطلحاتها تبين لنا وضوح الغموض الموجود بين مصطلحات الدراسة التوحد والطفل التوحدي ، كما إستفدنا من ماهية التواصل والتواصل اللغوي وكذلك الدمج باللعب بالإظافة إلى مشكلات التواصل لدى الطفل المتوحد وبالإظافة إلى إستفدتنا من الإسئلة وكيفية طرحها والتحليل للنتائج .

والدراسة الثانية لميرفت محمد عبده مشهور إستعنا بالجانب النظري لتوضيح نوع من اللبس خاصة في جزئية كيفية تحفيز مهارات التفاعل الإجتماعي للطفل التوحدي والمشاركة ، أما من الجانب التطبيقي إستعنا في كيفية إستعمال أدوات جمع البيانات التي تطابق نفس أدوات الدراسة الحالية .

الجاذب النظري

الفصل الثاني : الدمج التربوي.

تمهيد:

1- مفهوم الدمج التربوي.

2- أشكال الدمج التربوي.

3- مراحل الدمج التربوي .

4- شروط الدمج التربوي .

5- العناصر الأساسية للدمج التربوي.

6- أهداف الدمج التربوي .

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر الدمج التربوي إتاحة الفرصة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة للتكامل الإجتماعي والتكامل التعليمي مع الأطفال العاديين في بيئة تربوية عادية، ويعتمد الدمج التربوي على طبيعة الحالة الذي يعاني منها المصاب، كما يساهم في إكتساب مهارات تعليمية تساعدهم على تطوير شخصيتهم وتوافقهم مع المجتمع المحيط بهم .

1: مفهوم الدمج التربوي:

1.1. مفهوم الدمج :

يشير مصطلح الدمج إلى الإشتراك في البيئة التربوية العامة عند الإعتقاد بأن الطفل مستعد أكاديميا وإنفعاليا.[1]

كما عرفه أيضا كيرك وجاليجر(1989): أن الدمج هو إجراء لتقديم خدمات خاصة للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في أقل البيئات تقيدا ، وهذا يعني بأن الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة يجب :

أن يوضع مع أقرانه العاديين .

أن يتلاقى خدمات خاصة في فصول عادية .

أن يتفاعل بشكل متواصل مع أقران عاديين في أقل البيئات تقييدا .[2]

ويشير العالم كوفمان ورفاقه في تعريف الدمج إلى أنه يعني الدمج الأكاديمي والإجتماعي المؤقت للأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة مع نظرائهم العاديين بالإعتماد على التخطيط التعليمي الفردي المتطور والبرمجة، كما يتطلب توضيح مهما ومسؤوليات معلمي التربية والمعلم العادي.

ويعتبر تعريف "كوفمان" من أكثر التعاريف شمولية وشيوعاً، فهم يرون أن المقصود بالدمج هو دمج الأطفال غير العاديين المؤهلين مع أقرانهم دمجاً زمنياً وتعليمياً وإجتماعياً حسب خطة وبرنامج وطريقة

[1] مارغريت سيرز وآخرون، ترجمة زيدان السرطاوي وآخرون: الدمج الشامل لذوي الإحتياجات الخاصة مفهومه وخلفيتة النظرية، دار الكتب، الإمارات، 2000، ص16.

[2] طارق عبد الرؤوف عامر: دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة، ط2، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان- الأردن، 2015، ص17.

تعليمية مستمرة تقرر حسب حاجة كل طفل على حدة ويشترط فيها وضوح المسؤولية لدى الجهاز الإداري والتعليمي والفني في التعليم العام والتعليم الخاص.1

2.1.مفهوم الدمج االتربوي :

هو توفير فرص التعليم القائمة على المساواة للأطفال ذوي الإعاقة البسيطة، وذلك من خلال إلحاقهم بالبيئة التربوية الأكثر ملائمة والقدرة على تلبية حاجاتهم وفي الكثير من الحالات تتمثل هذه البيئة على الصف العادي ، فإذا لم يكن طول الوقت فبعض الوقت أقل تقديراً 2.

هو تعليم التلاميذ جنباً إلى جنب مع أقرانهم غير المعاقين في مدارس التعليم العام التي كانوا سيلتحقون بها لولا إعاقتهم على أن يبقوا فيها طول اليوم الدراسي ، ويتولى الإشراف عليهم معلم بالتعليم العام يوفر لهم بيئة تعليمية مناسبة في الصفوف الدراسية ، وإتباع طرائق تدريس ملائمة لحاجاتهم الفردية.

وهو كذلك إتاحة الفرصة للطلاب ذوي الإعاقات للتواجد والإنخراط في التعليم العام كإجراء يؤكد على مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم ، ويهدف إلى تلبية وإشباع حاجاتهم التربوية الخاصة في إطار المدرسة العادية التي تمثل البيئة أقل تقيداً.3

عملية مشاركة الأطفال العاديين وذوي الإحتياجات الخاصة في بيئة صفية داعمة واحدة ، وتلبية إحتياجات الجميع التربوية بما يتناسب مع قدراتهم وإمكاناتهم .

2.:أشكال الدمج التربوي:

تختلف أساليب إدماج المعوقين من بلد إلى أخار حسب إمكانيات كل منها حسب نوع الإعاقة ودرجتها بحيث يمتد من مجرد وضع المعوقين في فصل خاص ملحق بالمدرسة العادية إلى إدماجهم إدماجاً كاملاً في الفصل الدراسي العادي مع إعدادهم بمايلزمهم من خدمات خاصة .

ويقترح لونيران وافيك Lowenbraun& Affleck .أن يسير إدماج المعوقين على النحو التالي :

[1] مصطفى النوري القمش: إضطرابات التوحد-الأسباب ، التشخيص، العلاج،دراسات علمية،ط1، دارالميسرة للنشروالتوزيع، 2011، ص320 .

[2] يحيي فنيخر: الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، مطبعة دار المعلم، دمشق، سوريا، 1999، ص192.

[3] عادل عبد الله محمد: آليات تفعيل الدمج الشامل للطلاب ذوي الإعاقات في مدارس التعليم العام، ملتقى الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، 6-8 ماي 2012، عمان، ص4.

1.2.الفصول الخاصة : حيث يلتحق الطفل بفصل خاص بالمعوقين ملحق بالمدرسة في بادئ الأمر، مع إتاحة الفرصة أمامه للتعامل مع أقرانه العاديين بالمدرسة أطول فترة ممكنة من اليوم الدراسي .

2.2. حجرة المصادر: حيث يوضع الطفل في الفصل الدراسي العادي بحيث يتلقى مساعدة خاصة بصورة فردية في حجرة خاصة ملحقة بالمدرسة حسب جدول يومي ثابت ، وعادة مايعمل في هذه الحجرة معلم أو أكثر من معلمي التربية الخاصة الذين أعدو خصيصاً للعمل مع المعوقين .

3.2.المساعدة داخل الفصل : حيث يلحق الطفل بالفصل الدراسي العادي مع تقديم خدمات اللازمة له داخل الفصل حتى يمكن للطفل أن ينجح في هذا الموقف وقد تتضمن هذه الخدمات إستخدام الوسائل التعليمية أو الأجهزة التعويضية أو الدروس الخصوصية ، وقد يقوم بهذه الخدمات معلم متنقل (متجول) أو معلم الفصل العادي بمساعدة المعلم المتنقل أو الإستشاري .1

4.2.التعليم العلاجي: وغالباً يطبق هذا النموذج التعليم على الأطفال الذين يشتبه في وجود بعض الصعوبات لديهم ، ومن ثم يعتبر هذا الأسلوب نموذجاً للتدخل المبكر حيث يطبق في الغالب على المرحلة الدنيا من التعليم الأولي (الصفوف الأولى الإبتدائية) .

5.2. مدرسة الدمج الشامل : يطلق عليها أيضا المدرسة الجامعة وتلك المدرسة تمثل الدمج الشامل لجميع الطلاب ، على إختلاف قدراتهم وإمكاناتهم والوصول بكل منهم إلى أقصى ماتسمح به قدراتهم من خلال منهج تعليمي يتصف بالمرونة .

ويعمل في تلك كل من معلم التربية الخاصة ومعلم العادي داخل الفصل الواحد، حيث يقوم معلوم التربية الخاصة بالتعليم الفردي داخل الفصل الواحد وعلى المهارة في توزيع الإختصاصات وتوزيع الحصة بينهم وغير ذلك ، فتلك المدارس لا تعتمد على المعدات والتجهيزات بقدر ماتعتمد على مهارات معلمها وعلى أفكارهم وقدراتهم على التجديد والإبتكار. وعلى أيضا مدى الدعم النفسي والإجتماعي الذي يقدمه المجتمع لهذا المشروع التنموي والذي يسهم في إتجاه التنمية الإجتماعية والبشرية.

6.2.الدمج المرحلي: ويقصد به قضاء التلاميذ المعاقين فترة من الزمن في المدارس العزل ثم إلحاقهم بمدارس عادية عند التأكد من نمو قدراتهم على التكيف مع الأقران العاديين.2

ومن ناحية اخرى: عرض راند وريتشنبرج اربعة (4) نماذج لنظام الدمج :

[1] عبد العزيز الشخص: دراسات لمتطلبات إدماج المعوقين في التعليم والمجتمع العربي، رسالة الخليج العربي، العدد21، ص189.

[2] جوليان موس : تعليم ذوى الإحتياجات الخاصة- التعليم للجميع في المدارس، مكتب اليونسكو، القاهرة، 2002، ص38.

1.6.2. نموذج مجموعة الدمج أو نظام التكامل الجماعي :تتكون المجموعة من عدد كبير من الأطفال التربية الخاصة (12.10 طفلاً) داخل الفصول النظامية ، وفي هذا النموذج يوجد إثنان من المدرسين يعملان معًا في نفس الفصل الدراسي كل منهما يتعامل مع النوعية المؤهل لها ويعتمد نجاح هذا النموذج على قوة وطبيعة التعاون بين مدرسي التربية الخاصة والمدرسين العاديين .

2.6.2.نموذج التعليم العلاجي : أو (نظام التعليم العلاجي): يطبق هذا النموذج في الفصلين الأولين من فصول المدرسة الابتدائية ويشتمل الأطفال المشتبه في وجود صعوبات خاصة لديهم وبالرغم من أنهم لم يشخصوا رسميًا ، ويعتبر هذا نموذجاً للتدخل المبكر لتمكين الطفل من الإستمرار في التجربة التعليمية من خلال الفصول النظامية ويتم التعليم العلاجي في مجموعات صغيرة من الأطفال التي تتشابه مشكلاتهم وصعوباتهم المدرسية .

3.6.2.نموذج تعليم المدارس أو نظام مراكز التعليم : ويطبق هذا النموذج في المدارس العليا والصغيرة ، خاصتاً الأطفال المعاقين المندمجين في فصولهم النظامية ومن خلال مراكز التعليم يحصل التلميذ على معاملة علاجية فردية مبرمجة ومنظمة ومركزة على المواد الدراسية التي يعاني من صعوبة خاصة فيها ومن ثم يتم إعداد برنامج فردي خاص لكل تلميذ بواسطة مدرس المراكز التعليمية يعمل في تعاون مع مدرس الفصل الدراسي المنتظم .

4.6.2. نموذج الدمج العكسي : وفي هذا النموذج يعتبر فصل التربية الخاصة هو الفصل الأم ولكن بالنسبة للأ نشطة الإجتماعية والمدرسة فإن التلاميذ وي الإحتاجات الخاصة يندمجون مع الطلاب العاديين ، وهذا النموذج يكون محددًا نسبيًا في تحقيق أغراض الدمج الإجتماعي.

3: مراحل الدمج التربوي:

يستهدف دمج المعاقين في الأوساط العائلية وهياكل الجماعة ، المجموعة المدرسة ، الفصل فيمكن تحديد مراحل إدماج الأطفال المعاقين في المدرسة بمراحل ثلاث هي :

1.3.المرحلة الأولى : هي مرحلة الرفض المدرسي الذي ينسجم في مشاكل سلوكية أو صعوبات تعلم ويرى الوالدان في الإخفاق المدرسي الإجراء الأكثر بروزاً لمشاكل طفلهم المعاق وينعكس هذا الفشل على علاقتهما به ، ويتمثل رفض المدرسة في المطالبة بإلحاق مختص وتؤدي هذه المطالبات إلى الإقصاء وإلى إكتساب المعاق لصفه الشخصي الهامشي إكتساباً رسمياً، وهكذا فإن المدرسة لا تحل أيا من المشكلات بل تقضي إلى إنكار تناقضاتها الخاصة وغالباً إلى تحميل المدرسين شعوراً كامنا بالذنب.

2.3.المرحلة الثانية: يمر الطفل فيها بمؤسسة مختصة ويشعر بأن التردد على المدرسة الذي كان يعاني منه حتى ذلك الحين ليس إلزاماً بالنسبة له ويعترف عندئذ لنفسه بحق الرفض، هذا الأمر ولعل الإعتراف بحق الإختلاف هو الميزة الوحيدة لهذه المرحلة إذا لم يكن من الضروري إلحاق الطفل بمؤسسة وظيفتها العزل للحصول على هذه النتيجة.

وتتأثر عملية إحياء العلاقة بالمدرسة بفضل شهادة أطفال آخرين يترددون على المدرسة في الخارج وفصل أنشطة مشتركة في مجموعات مدرسية فالطفل يعبر عن رغبته في الذهاب إلى المدرسة في الخارج لفترة دراسية معينة يكون حضوره فيها جزئياً .

3.3. المرحلة الثالثة: هي المرحلة التي يجد فيها الطفل مكانة في المدرسة ويستعيد ثقته بنفسه إلى أن يطلب التمتع بالوقت المدرسي الكامل ، ويمر ذلك بمرحلة يعبر خلالها عن رغبته في أن تنقطع مصاحبتنا له ومن المؤكد أنه يجيب علينا إقامة علاقات جد يقظة مع المدرسين لكي يحافظ على مثل هذا النسق. وترتبط قضية الإسواء أو الإدماج بالمستوى الثقافي و التعليمي للآباء والمجتمع بوجه عام لأنها تعتمد على مدى قدرة الآباء على القيام بدور فعال في تشيط في تنمية سلوك الطفل وتعليمه، فتطبيق هذا المفهوم في الحياة يحتاج الكثير من المعارف والمهارات والجهد لإعداد الفرد والأسرة والمدرسة .

4: شروط الدمج التربوي :

يتطلب الدمج التربوي ضرورة إنتقاء الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة الصالحين للدمج ، فالأطفال في أي فئة من الفئات الخاصة لهم خصائص متعددة فمنهم من تكون إعاقته بسيطة أو متوسطة أو شديدة ، ومنهم من تكون مهاراته في التواصل جيدة ، ومنهم المتأخرون لغوياً، ومنهم من يعاني من الإنسحاب أو بعض المشكلات النفسية أو السلوكية أو الإجتماعية بسبب عدم تفهم الوالدين للإعاقة متقبلين لهم ويعملان على مساعدته وفق أسس تربوية سليمة وكلما كانت خصائص الطفل من ذوي الإحتياجات الخاصة أكثر إعتدالا فإن ذلك يمكن أن يساعد في تنفيذ ممارسات الدمج بسلاسة ويسر وهناك شروط يجب أن تتوفر في الأطفال القابلين للدمج :

-أن يكون الطفل المعاق من نفس المرحلة العمرية للتلاميذالعاديين.

-أن يكون قادراً على الإعتماد على نفسه في قضاء حاجاته .

-أن يكون الطفل المعاق من نفس سكان المنطقة المحيطة .

-أن يتم إختيار الطفل من قبل لجنة متخصصة للحكم على قدرته مسايرة برنامج المدرسة والتكيف معها.

-ألا تكون إعاقته من الدرجة الشديدة وألا تكون لديه إعاقات متعددة .

-القدرة على التعلم في مجموعات تعليمية كبيرة عن عرض مواد جديدة .[1]

1.4. التخطيط لبرنامج الدمج التربوي :

- ينبغي مراعاة العوامل الأساسية التالية :

- نسبة الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة إلى الأطفال العاديين في الصف ، وهذا يعتمد على ظروف متعددة منها خصائص الأطفال المعاقين وكذلك خصائص الأطفال العاديين ، ومستوى معرفة المعلمين. وبوجه عام يجب ألا يقتصر عدد المدمجين على طفل واحد أو طفلين، فذلك قد يقود إلى عزهم ونبذهم.

- مستوى النمو وليس العمر الزمني لذلك ينبغي دمج الأطفال ذوي الحاجات الخاصة مع العاديين الذين هم أصغر منهم سناً وليس في العمر الزمني نفسه ، فذلك يحقق التباين ويقلل الفروق بينهم.

- الخبرات التعليمية الفردية والمخطط لها بعناية ، حيث إن البرامج التعليمية الجيدة هي التي تراعي مواطن القوة والضعف الموجودة لدى الطفل ، ومراعاة الخصائص النمائية تعمل بمثابة مفتاح الخبرات التعليمية النمائية والفعالة.

- إن نجاح فكرة الدمج يعتمد على إتجاهات ذوي العلاقة جميعاً بمن فيهم الأطفال وأولياء الأمور والمعلمين والإداريين ، وهذا يعني ضرورة تطوير السبل الفعالة لتعديل الإتجاهات لتصبح أكثر واقعية وإيجابية.

- ومن الشروط الأساسية لنجاح فكرة الدمج التربوي إلتزام المعلمين بمبدأ مشاركة أولياء الأمور بفاعلية ونشاط .

وقد أشار **ماكميلان** إلى أن هناك عدة معايير يجب أخذها بعين الإعتبار عند دمج الأطفال المعوقين حتى يتسنى لهم الإستفادة من عملية الدمج التربوي يجب دمج الطفل :

- عندما يتم تحديد مشكلة الطفل بوقت مبكر وإذا كان صغير في السن.
- عندما تكون المشكلة للطفل بسيطة.
- عندما تكون للطفل إعاقة واحدة.
- إذا لم تتطلب إعاقة الطفل أجهزة معقدة.
- إذا إستطاع الطفل تكوين صداقات مع الأطفال.
- إذا كان عدد التلاميذ في نصف من (25-30) طفلاً.[1]

[1] طارق عبد الرؤوف، نفس المرجع، ص(20،21).

5:العناصر الأساسية لدمج ذوي الإحتياجات الخاصة:

لتحقيق الدمج والتكامل بين الأطفال المعاقين والأطفال العادين وزيادة فاعليته ترى إحدى الدراسات ضرورة توفير بعض العناصر الأساسية ومنها على سبيل المثال :

– إلمام معلمي الفصول العادية بعمليات وضع البرامج المناسبة وبإستراتيجيات التدريس لفئات عديدة ومتنوعة في المتعلمين .

– تدعيم التعاون بين معلم الفصل العادي ومعلم التربية الخاصة كمطلب لحسن تخطيط تقديم البرامج الفردية.

– إتجاه عمليات حصر الحاجات وتقدير الإحتياجات نحو تحسين التخطيط التربوي كهدف ولا تقتصر على هدف توزيع التلاميذ على أنواع التعليم .

– زيادة وعي المعلمين بطرق التعامل مع التلاميذ من خلفيات ثقافية متنوعة .

– إحتلال عمليات الإكتشاف والتدخل المبكر أولوية خاصة لدى المسؤولين مع التركيز على الأساليب المتمركزة حول الأسرة .

– التوسيع في برامج إعداد وتدريب المعلمين حتى يألف المعلمون العمل مع الفئات الخاصة من التلاميذ والتعامل مع حاجاتهم .

– أن يكون الطفل ذوي الحاجات الخاصة من نفس المرحلة العمرية لتلاميذ في المدرسة الإبتدائية .

– أن يكون الطفل من ذوي الحاجات الخاصة من نفس سكان البيئة أو المنطقة السكانية التي توجد فيها المدرسة وذلك تجنباً لصعوبات التنقل والتكيف البيئي .

– أن لا يكون التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة مزدوجاً أو متعدد الإعاقة مثلاً :أن يكون هناك إعاقة حركية أو حسية إلى جانب الإعاقة العقلية .

– يشترط في تلميذ ذوي الحاجات الخاصة أن يكون قادراً على الإعتماد على نفسه وخاصة في مهارات العناية بالذات كإستخدام الحمام وإرتداء الملابس وتناول الطعام من دون مساعدة الآخرين.

[1] مصطفى نوري القمش، نفس المرجع، ص329.

– يشترط موافقة أولياء أمور الأطفال المعوقين على إدماجهم في المعوقين في المدارس العامة لضمان تعاونهم ومشاركتهم في إنجاح البرنامج .

– أن تكون لدى الطفل القدرة على التأقلم مع ظروف ونظام المدرسة ويتم التأكد من ذلك بعد عرض الطفل على لجنة مكونة من : مدير المدرسة – الأخصائي النفسي – معلم الطفل – الأخصائي الإجتماعي– وإخصائي قياس والتقييم .[1]

6: أهداف الدمج التربوي:

يهدف الدمج التربوي إلى تحقيق مايلي:

– إتاحة الفرص لعديد أكبر من المعاقين للحصول على فرصة تعليمية جيدة ، حيث تقتصر المراكز التعليمية التي تتبع نظام العزل التربوي على نسبة محدودة من العدد الإجمالي للمعاقين في سن المدرسة.

– يؤدي الدمج إلى تحسين درجة التوافق النفسي والإجتماعي للمعاق مع العاديين في المجتمع الذي يعيش فيه وبالتالي خروجه عن عزلته وفي نفس الوقت يؤدي إلى إقتراب التلميذ العادي من قرينه المعاق وتفاعله معه وبالتالي يألف عالمه بسهولة.[2]

– زيادة فرصة التفاعل الإجتماعي بين الأطفال المعاقين وأقرانهم من العاديين سواء داخل الحجرة الدراسية أو في إطار المبنى المدرسي وذلك من خلال الأشطة التي تجمعهم سويًا .

– تعديل الإتجاهات السلبية نحو المعاقين وخاصة الإتجاهات المرتبطة بالرفض وعدم التعاون والنبذ إلى الإتجاهات تتصل بالتقبل والتعاون.

– ضمان حقوق المدنية للمعاقين من خلال تأكد حقهم في حصول على خدمات تربوية متساوية مع مايقدم لأقرانهم من العاديين[3].

– تخفي الأثار السلبية المنتشرة في بعض المجتمعات عن الأفراد المعاقين وما يلتصق بهم من ألقاب أو صم تترك أثر نفسيا شيئا على نفوسهم .

– زيادة فرص إكتساب مهارات هادفة لها مغزى تساعد الطفل على التكيف مع العديد من البيئات .

[1] سحرأحمد الخرشومي: المدرسة للجميع - دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية، مكتبة الصفات الذهبية، الرياض، 2000، ص79.

[2] هانم صلاح: الإتجاهات نحو الدمج للطلاب المكفوفين مع أقرانهم المبصرين في المدارس العادية العامة ، المجلة المصرية للدراسات النفسية، القاهرة، المجلد(11)، العدد(33)، 2001، ص 232.

[3] نجدة إبراهيم سليمان: نظم التعليم في التربية الخاصة، دار الشمس للطباعة والنشر، القاهرة، 2000، ص42.

– فرص الإ نخراط والإحتكاك بأفراد أكثر كفاءة في مجال التدريس والإدارة وبالتالي فرص الوجود في بيئات التعليمة متطورة.

7.:الإجراءات اللازمة لإنجاح عملية الدمج في المدرسة العادية:

أشار **خضر(1995) إلى أن الإجراءات الازمة لنجاح عملية الدمج في المدارس العادية تتمثل في:**

– البدء المبكر في إجراءات الدمج ، وإشراف معلمي التربية الخاصة على معلمي المدرسية العادية ، وتزويد التلاميذ المعاقين بالتعليم المساعد إذا إقتضى الأمر.[1]

– إدخال الطفل إلى القسم الدراسي الذي يناسب مستوى أدائه الحالي.

– إعداد وتهيئة معلمي الأقسام العادية والزملاء والبيئة المدرسية العامة.

–إتاحة الفرصة لتنمية إتجاهات إيجابية والقبول بين الأطفال المعاقين وأقرانهم العاديين.

– الحرص على مشاركتهم في برامج التعليم العادي ماأمكن والعمل على تنمية المهارات الوظيفية لديهم.

– تدريب العاملين في المدرسة.

"وقد أشار(الروسان1998) إلى عدد من المعايير لنجاح فكرة الدمج هي :

– تحديد فئة الأطفال الذين يستفيدون من الدمج وهم ذو الإعاقة البسيطة ، أما الفئات التي لا تستفيد من الدمج فهي الشديدة.

– توفير التسهيلات والأدوات اللازمة لنجاح فكرة الدمج .

– أن يتقبل الآباء والأمهات والمدرسون فكرة الدمج ، وتحديد الأطفال في القسم المدموج من المعاقين بثلاثة أطفال تبعاً لمساحة القسم ومستواه الدراسي .

– تحديد شكل الدمج سواء أكان لبعض الوقت أم كل الوقت.

– الإعتماد على أساس قانوني للدمج والإعتماد على قوانين تكفل حق الرعاية الصحية والإجتماعية والتربوية للمعاقين بحيث تستمد فكرة الدمج من حقوق المعاقين لا مجرد الشفقة أو المنة عليهم .

– أن توضع معايير ذاتية وجمعية لتقييم فكرة الدمج من حيث نجاحها أو فشلها، وتكون عملية التقييم مستمرة من أجل التصويب والتعديل.[2]

[1] هانم صلاح، نفس المرجع، ص232.

[2] الروسان ،فاروق: قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، ط1، دار الفكر، عمان-الاردن، 1998، ص330.

وأشار السعادة (2007) إلى العديد من الإجراءات إذا إتخذت قبل عملية الدمج تساهم في إنجاحه ، وتشمل هذه الإجراءات كل من المعلم المدمج و المدارس المدمجة، النظام ، الأسرة ، والتلاميذ المدمجة ، ونوضح ذلك في مايلي :

1-المعلم المدمج : يجب أن يكن له القدرة على ملاحظة السلوك وتسجيله في المواقف الصعبة.

- القدرة على العمل كعضو فاعل مع الفريق المتعدد التخصصات.
- المعرفة حول فئات الأطفال ذوى الحاجات الخاصة وأسبابها وأبعادها التربوية.
- معرفة خصائص النمو الطبيعي وأساليب تطور البرامج التربوية الفردية.
- القدرة على تفسير أهم المعلومات الواردة في التقارير الطبية و النفسية و التربوية حول الأطفال.
- بناء علاقات عمل مناسبة مع الجمعيات والمؤسسات ذات العلاقة بفئات الإعاقة.
- معرفة المبادئ الأساسية لصيانة المعدات والأدوات الخاصة والمكيفية التي يستخدمها الأطفال ذو الإعاقة.
- القدرة على تكييف الإختبارات وأدوات التقييم المختلفة بما يتلائم وطبيعة الإحتياجات الخاصة.
- القدرة على بناء علاقات عمل مفيدة مع أسر الأطفال المعاقين.
- القدرة على بناء تعديل إتجاهات الأطفال العاديين نحو الأطفال غير العاديين وتنظيم البيئة الصفية من أجل مشاركتهم في الأنشطة إلى أقصى حد ممكن ، والمعرفة بأساليب تعديل السلوك.
- القدرة على تكييف عناصر المنهاج عند الحاجة وتكييف الوسائل التعليمية وطبيعية حاجات المعاقين[1].

2-المدارس المدمجة: هناك العديد من العوامل التي يجب أن تؤخذ بعين الإعتبار عند تحويل المدرسة إلى مدرسة دمج أهمها:

- تهيئة وجود فلسفة قائمة على الديمقراطية والمساواة.
- الحصول على دعم وأفكار جميع من سيقومون بالمشاركة.
- الإستفادة من أفضل الممارسات التربوية التي توفرها المدرسة.

وقد تم تحديد عدد من الممارسات الجيدة التي يجب توافرها معاً كي تحقق أفضل النتائج من عملية الدمج ، وهذه الممارسات التي يستفيد منها كل من الطفل ذي الحاجات والطفل العادي معاً تشمل:

- دمج كل طفل معوق في البرنامج العادي مع الطلاب العاديين لجزء من اليوم الدراسي على الأقل.
- تكوين مجموعات غير متجانسة حيثما كان ذلك ممكناً.
- توفير أدوات وخبرات فنية.
- تعديل المنهاج عند الضرورة.
- التقييم المرتبط بالمنهاج وإعطاء معلومات حول كيف يتعلم الطلاب بدلاً من تحديد مابهم من أخطاء.
- إستخدام فنيات(أساليب) تعديل السلوك.

[1] الروسان، فاروق: قضايا ومشكلات في التربية الخاصة، ط1، دار الفكر، عمان-الاردن، 1998، ص330.

توفير منهج المهارات الإجتماعية.1

3- النظام : يعد الحصول على الدعم الإداري من العوامل المهمة في فكرة الدمج في المدرسة ، فالمشرفون ومدير والمدارس يجب أن يقدموا الدعم وتكون لديهم المعرفة الكاملة والقدرة على توضيح أساليب إنشاء الدمج ،وكذلك تؤخذ أفكار وإهتمامات أسر المعوقيين والعاديين بعين الإعتبار، وكذلك يجب تواجد الشبكات والظروف الداعمة للمعلمين بشك مستمر بحيث تلبي إهتمامات معلمي التربية الخاصة والعاديين.

ويحتاج التلاميذ أيضاً إلى إعداد وتهيئة، فالتلاميذ الذين ينتقلون من بيئة القسم الخاص يجب أن يتلقوا التعليم والدعم للقيام بالتجول والتنقل ، وكذلك يتعين إعداد التلاميذ المستقبيلين(العاديين) لتقبل وإحترام الفروق الفردية ، وهذا يتطلب أن يكون التخطيط التربوي والتعليم مسؤولية مشتركة بين المعلمين العاديين وعلمي التربية الخاصة والإداريين والأسر والتلاميذ الأقران.

4- إعداد وتهيئة الأسر:أشار يرادلي وفيشر (1995) إلى أهمية إشتراك الأسر في تحديد فلسفة مدرسة الدمج والمشاركة في إتخاذ القرارات التي تؤثر في البرامج التعليمية لأطفالهم والتغيير في تفكيرهم من إعتبارات الصفوف الخاصة هي أفضل مكان لتعليم أطفالهم إلى إعتبار الأقسام العادية هي أفضل مكان لتربية أطفالهم مع إجراء التعديلات وتوفر الخدمات المناسبة. وإن تزويد الأسر بالمعلومات حول الدمج والطرق التي ينفذ بها يمكن أن يساعد في ممارسات الدمج بكل سهولة ويسر.

5- التلاميذ المدمجة: أشار برادلي(1997) إلى أنه من الأفضل توضيح عملية الدمج قبل حدوثها و الحصول على أفكار ومقترحات من التلاميذ بأن آرائهم وأفكارهم موضع إحترام ، فإن ذلك يزيد من دعمهم ومشاركتهم في البرنامج ، لذلك لابد من تقديم حصص توضح عملية الدمج وتوفير الفرصة لمناقشة أسئلتهم ومخاوفهم ومن حقهم معرفة كيف ومتى ولماذا يتعين عليهم أن يساعدوا التلاميذ المعوقين. وكذلك يحتاج الطلاب المعوقون إلى أن يتعرفوا على التغيرات والمسؤوليات الجديدة المترتبة على الدمج وأن يعطوا الوقت الكافي للتكيف مع التغيرات الجديدة ، فهم يحتاجون إلى تعليم وإعداد لبيئة القسم العادي مثل إستخدام الأدراج ، وإتباع البرامج المحددة وإيجاد المواقع في المدرسة وإيجاد شبكة من الأقران الداعمين ، مما يساعد في الإنتقال بسهولة إلى الوضع التربوي العام.2

[1] المعايطة خليل: سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة – مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار الميسرة، عمان، 2007، ص366.

[2] مصطفى نوري القمش، نفس المرجع، ص(334-335).

8:مزايا وإيجابيات الدمج التربوي:

إن من إيجابيات الدمج ومزاياه نذكر مايلي :

– يمنح الدمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة فرص أكبر لقضاء الوقت أطول مع الأقران العاديين.

– يتفاعل الطفل ذوي الإحتاجات الخاصة خلال الدمج ويتعاون مع نماذج عادية مع الأقران

– يستفيد الطفل ذوي الإحتياجات الخاصة من التفاعل القائم مع الأقران العاديين خلال عملية الدمج لتحسين وتطوير سلوكه الإجتماعي ومهاراته اللغوية.

– يفترض أن تتوفر المقاييس الملائمة و المكيفة للطفل ذوي الحاجات الخاصة في مدارس الدمج لتجنب الطفل أخطاء التشخيص التي قد تحدث جراء إستخدام مقاييس غير مكيفة.

– دمج الأطفال ذوي الحاجات الخاصة في المدارس عادية لا يتطلب تكلفة مالية باهظة مقارنة مع تكلفة المدارس الخاصة التي قد ترهق ميزانية الدولة .

– يتطلب الدمج عدد أقل من مدرسي التربية الخاصة مقارنة مع الأعداد الطلبة للمدارس الخاصة مما قد يساعد في حالة عدم وجود إعداد كافية من المتخصصين في بعض الدول العربية مثلاً .

– ساعد الدمج في تحقيق تحصيل أكاديمي أكبر للأطفال ذوي الحاجات الخاصة .

– يعتبر الدمج إتجاهات العاملين مع الأطفال ذوي الحاجات الخاصة والأقران العاديين خاصة لأولئك الأطفال ذوي الحاجات البسيطة في الصفوف العادية .

– يحقق الدمج دعمًا نفسيًا أكبر لأسرة الطفل ذوي الحاجات الخاصة من خلال توفير فرصًا تربوية متساوية لأطفالهم .

– يتخلص الأطفال ذوي الحاجات الخاصة من الوصمة التي قد تعلق بهم جراء تسميتهم في المدارس الخاصة.

– يتزايد مفهوم الذات الإيجابي للأطفال ذوي الحاجات الخاصة في حال دمجهم في مدارس عادية.[1]

[1] طارق عبد الرؤوف عامر، نفس المرجع، ص(27،28).

خلاصة:

تحتاج عملية الدمج التربوي للأطفل ذوي الإحتياجات الخاصة إلى إجراءات تساهم في إنجاح عملية الدمج ،كما يحتاج الأطفال المصابين إلى طريقة تعامل ورعاية خاصة تجمع بين المعلم العادي ومعلم التربية الخاصة لمساعدتهم على التفاعل الإجتماعي والتوافق مع أقرانهم من الأطفال العاديين .

الفصل الثالث : الطفل التوحدي .

تمهيد:

1- **مفهوم الطفل التوحدي .**
2- **أسباب مفهوم الطفل التوحدي .**
3- **خصائص التوحد لدى الطفل.**
4- **النظريات المفسرة لأسباب التوحد .**
5- **أعراض الطفل التوحدي .**
6- **الأساليب التشخيصية والعلاجية للطفل المتوحد.**

خلاصة:

تمهيد:

الإهتمام بموضوع التوحد أصبح ضرورة من ضروريات الحياة ، وذلك لإنتشاره الرهيب والإصابة به خاصة في فئة الأطفال وترجع الأهمية كذلك إلى غموض هذا المفهوم وغموض أعراضه وحتى أسبابه ، وهذا ما مدفع أهل العلم تسليط الضوء على ماهو التوحد والتعرف على خصائصه والأسباب المؤدية إلى ذلك والبحث على أهم البرامج العلاجية المحترفة لهذا الإضطراب .

1:مفهوم الطفل التوحدي :

1.1.مفهوم التوحد :

إن مصطلح التوحدAutism مصطلح يوناني يتكون من كلمتين: الأولى Aut وتعني ذاتي أو مايتعلق بالذات ، والثانية Ism وتعني التوجه أو الحالة فإذاً Autism : تعني التوجه الذاتي أو الحالة الذات أو النفس.[1]

وحدد **(جليبرج)** على أنها زملة أعراض سلوكية تتميز بالعلاقات الإجتماعية غير السوية ، والتواصل غير السوي وهي غالباً منخفظة بإنخفاض العمل العقلي ، كما هو كلمة لاتينية وتعنى إنغلاق أو إنعزال الطفل إلى ذاته .[2]

"هو نوع من العوق النمائي المعقد ، والذي يعد من الإضطرابات السلوكية تظهر بوضوح في السنوات الثلاث الأولى من حياة الطفل ، ويعيق هذا الإضطراب تطوير المهارات الإجتماعية و التواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي ، ويؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات التي تتمثل في عدم القدرة على الإرتباط وخلق علاقات مع الأفراد ، وعدم القدرة على اللعب وإستخدام وقت الفراغ ، وعدم القدرة على التصور والبناء والملائمة التخيلية ، أما مهارات التواصل فهي تكمن في عدم القدرة على التعبير عن الذات تلقائيا وبطريقة وظيفية ملائمة ، وعدم القدرة على فهم مايقوله الآخرين .[3]

[1] الجارحي: إستخدام القصة الإجتماعية كمدخل للتغلب على القصور في المفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال التوحديين ، كلية التربية ، جامعة الغيوم ، 2004، ص 133.
[2] طارق عامر : الطفل التوحدي ، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر، عمان-الاردن ، 2008، ص 19.
[3] أحمد سليم النجار : التوحد وإضطراب السلوك ، ط1، دار أسامة المشرق الثقافي ، 2006، ص(11-12).

وعرفته جمعية التوحد في الولايات المتحدة الامريكية : بأنه عبارة عن إعاقة في التطور متعلقة بالنمو عادة تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ، وهي تنتج عن اضطراب التوحد ليسو على وتيرة واحدة لنمط سلوكي واحد ، بل مختلفون فمنهم شديد التوحد ومنهم في حالة اضطراب توحد أقل شدة .[1]

عرفته منظمة الصحة العالمية : بأنه إضطراب نمائي يظهر قبل السن الثلاث سنوات ويبدو على شكل عجز في إستخدام اللغة وفي اللعب وفي التفاعل وفي التواصل الإجتماعي .[2]

2.1.مفهوم الطفل التوحدي:

"يعتبر مصطلح الطفل التوحدي جديداً نسبياً ولم يصل إلى مرحلة الإستقرار على المصطلح المقابل في اللغة العربية ، فيطلق عليه البعض الطفل الذاتوي أو الذاتي ، والبعض الآخر يطلق عليه الطفل التوحدي أو المتوحد ، والبعض الثالث يسميه الطفل الإجتراري ، وهو الطفل المصاب بإضطراب في النمو المتنوع في الشدة والأعراض والذي يظهر عموماً قبل الثلاثين شهراً الأول من العمر، ويتميز بشذوذ الإتصال الإجتماعي الذي يظهر في السلوك ، اللغة والتفاعل مع الآخر.[3]

"وهم الأطفال ذوي إضطراب طيف التوحد من السلوكيات السلبية والتي تظهر بشكل واضح أثناء محاولاتهم التواصل مع الآخرين ، حيث أن معظم السلوكيات الطفل ذو طيف التوحد تبدو بسيطة من قبل تكوير قطعة من اللبان بيده أو تدوير قلم بين أصابعه أو تكرار فك وربط حذائه وهذا قد يجعل الملاحظ لسلوك الطفل ذو طيف التوحد يراه وكأنه مقهور، كما يتميز الطفل ذو طيف التوحد بالسلوك النمطي ويعني تكرار نفس السلوك بشكل مستمر بدون أن يشعر بالملل أو التعب ، وقد يقوم ببعض الحراكات اللا إرادية غير مسيطر عليها مثل شد الذراعين أو الرأس أو المشي على أطراف الأصابع.[4]

"وهم مجموعة الأطفال الذين شخصوا على أنهم يعانون من إضطراب التوحد ، على أحد المقاييس المستخدمة في تشخيص التوحد في مراكز مخصصة ، وهم كذلك الذين يظهرون عجزاً واضحاً في مهارات التواصل غير اللفظي والتي حددت بالإنتباه المشترك ، التواصل البصري ، التقليد ، الإستماع والفهم والإشارة إلى ماهو

[1] فضيلة عرفات :إضطراب التوحد– مفهومه-أسبابه- أعراضه وعلاجه ، المكتبة الإلكترونية للنشر ، الدوحة، 2007، ص 04.

[2] يحي خولة: الإضطرابات السلوكية والتفاعلية ، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع ،عمان -الاردن ،2000 ، ص18 .

[3] مصطفى نوري القمش : إضطرابات التوحد –أسباب- التشخيص- العلاج- دراسات عملية ، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان ، 2011 ، ص45.

[4] سليمان عبد الرحمن سيد : دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع طفل التوحدي ، ط1، مكتبة الزهراء الشرق ، القاهرة ، 2003 ، ص111.

مرغوب فيه ، وتمييز فهم تعبيرات الوجه ونبرات الصوت الدالة عليها ، كما تقيسها قائمة تقدير مهارات التواصل غير اللفظي .[1]

2:خصائص الطفل التوحدي:

أغلب الدراسات تشير إلى أهم الخصائص التي تميز التوحد وهي كمايلي :

1.2. ضعف التفاعل الإجتماعي:غالباً مايكون الأطفال المتوحدين بمعزل عن الآخرين ، وهم متحفظون يقيمون بإتصالات قليلة وعلاقات ضعيفة مع كل الراشدين والأطفال ، وغالباً ماينعزلون في إرجاء الغرفة التي يوجدون فيها، غير مهتمين ولا عابئين بما يفعله الآخرون ، ولا يستجبون للذي يحاول أن يقدم لهم شيئاً ، كما أنهم يظهرون نوعاً من اللإدراك للآخرين الموجودين معهم سواء كانو أشخاصاً أو اشياء .

كما تظهر على هؤلاء الأطفال أعراض الإنسحاب الإجتماعي والإنطواء على النفس وعدم القدرة على إقامة علاقات إجتماعية مع الآخرين .

كما يظهر للطفل خلل في التفاعل الإجتماعي حيث يفشل في تنمية علاقات مع الأشخاص ويعاني من نقص الإستجابة للآخرين والإهتمام بهم ، ولا يبحث عن راحة وقت التعب ويحاكي الآخرين بصورة مضطربة ولا يشارك الآخرين في اللعب الإجتماعي ويفضل اللعب الفردي ، وإذا شارك الأطفال الآخرين فإنه يعاملهم كالآلات وتبدو أن لديه خلل واضح في قدرته على عمل الصدقات مع الرفاق .[2]

كذلك يميز الطفل التوحدي بعدم فهم مشاعر الآخرين ، مثلاً لايستطيع الطفل أن يتفاعل مع أمه عندما يراها تبكي أو حزينة مثل الأطفال العاديين ، ويعود عدم التفاعل العاطفي لعدم قدرتهم على تبادل المشاعل أو العجز في فهم الطبيعة التبادلية في عملية التفاعل الإجتماعي .[3]

2.2.ضعف استخدام اللغة والتواصل مع الآخرين: يعاني بعض الأطفال التوحديين من ضعف إستخدام اللغة والتواصل مع الآخرين ، وبعض الأطفال قد لا يتعلمون الكلام أبداً كما إن هناك كثير من الملامح غير السوية عند بدء الحديث لدى الأطفال المتوحدين ، فقد يردد الطفل ماقد يسمعه تواً وفي نفس

[1] لينا عمر بن صديق : فعالية برنامج مقترح لتنمية التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الإجتماعي، مجلة الطفولة العربية ، العدد 33، الكويت ، ديسمبر2008 ، ص4.

[2] سوسن شاكرمجيد: التوحد – أسبابه- خصائصه- تشخيصه- علاجه، ط2، ديبونو للطابعة والنشر، الأردن ، 2010، ص(41-43).

[3] الشامي وفاء : خفايا التوحد – أشكاله –وأسبابه-وتشخيصه، ط1 ، مركز جدة للتوحد ، جدة ، 2004 ، ص 24.

اللحظة وكأنه صدى وتعرف بظاهرة (المصأداة الكلامية) ، ويحذفون بعض الكلمات الصغيرة وإستخدام الضمائر بصورة مشوشة وخاطئة حيث يستعمل أنت عند مايود القول أنا.

"أما التواصل غير اللفظي مثل تغيرات الوجه والإيماءات غائبة أو نادرة . وإذا وجدت فتكون غير مناسبة إجتماعياً وعندما لاتوجد شذوذات واضحة في مهارات اللغة فإن التواصل غالباً مايكون به خلل يبدو في اللف والدوران .

"أما النمطية اللفظية فيشمل تكرار الكلمات أوالجمل دون إعتبار للمعنى ولدى الأطفال الأكبر تكون الآلية اللفظية شاملة لذاكرة طويلة الأمد مثل : إعادة نفس كلمات الأغنية سمعها قبل ذلك بسنوات أو مناسبة تاريخية أو معدلات كميائية حيث أن هذه المعلومات تتكرر مرات عديدة دون إعتبار للموقف الإجتماعي ومناسبة ذكرها من عدمه .

3.2. فقدان الإحساس بالهوية الشخصية : يبدو على الأطفال التوحديين بأنهم يعرفون بوجود هوية شخصية أو ذات خاصة به ، وكثيراً مايحاول هؤلاء الأطفال إستكشاف أجسادهم والإمساك بها كما ولو كانت أشياء جامدة وإلى درجة إيذاء أنفسهم ولهم أوضاع خاصة في الوقوف أو الجلوس وكأن أجسامهم أشياء غير مألوفة لديهم .[1]

4.2.السلوك النمطي المتكرر: إن الملاحظ للأطفال التوحديين يجد أنهم ينغمسون لفترات طويلة في أداء سلوكيات غير هادئة تتسم بالتكرار والرتابة والميل إلى النمطية سواء في الحركة أو في الأداء ، ولاسيما في اللعب ببعض الأدوات وبطريقة معينة .[2]

" ومن الخصائص الظاهرة بشكل واضح ومتكرر في التوحد بالنسبة لسلوك النمطي المتكرر نذكر منها:

1.4.2.السلوك النمطي: وهي قيام أطفال التوحد بعمل حركات متكررة ، وبشكل متواصل بدون غرض أو هدف معين، وقد تستمر هذه الحركات طوال فترة اليقضة ، وعادة ماتختفي مع النوم ، كما يقلل من فرص التواصل مع الآخرين ومن أمثلتها : إهتزاز الجسم ، ورفرفة اليدين ، تموج الأصابع، لف الأشياء الدائرية ، فرك اليدين، وغيرها من السلوكيات النمطية المختلفة .

2.4.2.السلوك الروتيني : يقوم بعض الأطفال وبشكل طقوسي لساعات عديدة بلعبة محددة ، يقاومون التغيير بشكل كبير ، ويتجسد السلوك الروتيني مثلاً بموعد الطعام والحمام واللباس وكذلك الروتين في ترتيب الغرفة ويوجد لديهم مقاومة شديدة للتغير الذي يحدث في البيئة ، كما يحافظون بشكل كبير على التماثل .

[1] سوسن شاكرمجيد: نفس المرجع، ص(45-48).
[2] مصطفى نوري القمش :نفس المرجع، ص 45.

3.4.2.الإهتمام بأشياء محددة جداً: الكثير من الأطفال المصابين بالتوحد يتضايقون من تغيير البيئة المحيطة بهم حتى أدنى تغير، ويرفضون تغيير رتابة اللعب، وهذا الرفض قد يؤدي إلى الثورة والغضب، كما أنهم يرتبون ألعابهم وأدواتهم في وضع معين ويضطربون عند تغييره ويقاومون تعلم أي نشاط أو مهارة جديدة ويظهر الطفل إهتماماً بشئ معين ، كلعبة فارغة مثلاً موجودة في مكان معين وبوضوح معين ، وقد ينظر إليها أو يلعب بها بطريقة معينة وبشكل متكرر ممل ، وعند تغيير وضعها أو إختفائها فإن الطفل الهادئ قد يتحول إلى شعلة من الغضب والصراخ ، وقد ينتهى الوضع بإعادة اللعبة إلى وضعها مرة أخرى .[1]

5.2.البرود العاطفي الشديد: من الخصائص التي تلاحظ على أطفال التوحد هو عدم إستجابتهم لمحاولة الحب والعناق أو إظهار مشاعر العطف ، ويذهب الوالدان إلى أن طفلهما لا يعرف أحدا ولا يهتم بأن يكون وحيداً أو في صحبة الآخرين ، فضلاً عن القصور والإخفاق في تطوير علاقات إنفعالية وعاطفية مع الآخرين.

كما يلاحظ أن الأطفال المتوحديين النقص الواضح في الإستجابة للآخرين والفشل في الإستجابة لمحاولات التدليل ونقص الإنتباه إلى الآخرين وعدم إلتقاء عينيه بعيونهم والامبالاة أو النفور من العاطفة والمودة ، كما أن الآباء يشكون من عدم تجارب طفلهم مع أية محاولات لإبداء العطف أو الحب له أو محاولات تدليله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته بل وربما لا يجدان منه إهتماماً بحضورهما أو غيابهما عنه .

6.2.إنخفاض في مستوى الوظائف العقلية: يعاني أطفال التوحد من إضطراب في النمو العقلي وتظهر بعض الحالات تفوقاً ملحوظاً مع ظهور تفوق في مجالات معينة ، ويبدو على بعض الأطفال أحياناً مهارات مكانيكية عالية حيث يتوصلون تلقائياً إلى معرفة طرق الإنارة وتشغيل الأقفال . كما قد يجيدون عمليات حل وتركيب الأدوات والأجهزة بسرعة ومهارة فائقتين ، وقد يُبدي بعض الأطفال تفوقاً ومهارة موسيقية في العزف وفي إستخدام الأدوات الموسيقية . ولكن يعاني بعض الأطفال التوحديين من ضعف في الإدراك والإنتباه والوظائف العصبية . ويفكر الأشخاص المصابون بالتوحد في معظم الأحيان بما يأتي :

- التفكير بالصور وليس بالكلمات .
- صعوبة في معالجة سلسلة طويلة من المعلومات الشفوية .
- يتميزون بإستخدام قناة واحدة من قنوات الإحساس في الوقت الواحد .[2]

[1] عادل جاسب شبيب :مالخصائص النفسية والإجتماعية والعقلية للأطفال المصابيين بالتوحد من جهة نظر الآباء ،رسالة ماجستير، علم النفس، العراق، 2008، ص (25-26).
[2] سوسن شاكرمجيد: نفس المرجع، ص (48-51) .

3:أسباب التوحد لدى الطفل :

1.3.أسباب بيولوجية (المتعلقة بالجهارالعصبي): إن الدراسات العلمية التي كانت في بداية السبعينات ركزت على الجانب العضوي ودرست الإضطرابات الفسيولوجية ، فالأوتيزم كما أثبتت هذه الدراسات نتائج عن خلل عصبي وليس ناتج عن أسباب نفسية أو نفسية إجتماعية ، حيث تلخصت النتائج التي توصلت أليها الأبحاث في ثلاث نظريات تتمحور حول إثبات وجود خلل ما في الجهاز العصبي وتتمثل في :

1.1.3.نظرية الشق الدماغي الوسطي : وترى أن تراكم عدد كبير من الخلايا الصغيرة في الشق الدماغي الوسطي وذلك إلى أسباب معينة أدت إلى تأخر تطوري عند الطفل من مراحل الجنينية حتى بعد الولادة مما يؤدي إلى بعض الاضطرابات السلوكية ، وهناك دراسات تستخدم التصوير العصبي إشارات إنخفاض مستوى الدم الذي يغضي الدماغ أي سواء نقص تروية الدماغ وتحديداً في منطقة الشق الوسطي من الدماغ عند

التوحديين ، وهذه الأبحاث كانت قد أرجعت الفشل في إقامة التواصل الإجتماعي إلى وجود عطب في الشق الدماغي الوسطي كذلك ظهور أنماط من السلوك الإجترارية .

2.1.3.نظرية المخيخ : أثبتت الدراسات التي أجريت في هذا المجال نقص في عدد خلايا المخيخ كما أشارت **دراسة (هاشيموتو)** التي أجراها على (102) شخص مصاب بالأوتيزم وذلك بمقارنتهم بعدد من الأفراد الأسوياء حيث كان قد توصل إلى أن المخيخ لدى المصابين حجمه أصغر من الحجم الطبيعي وكذلك في أجزاء أخرى من الدماغ وأثبتت ان الفرق في حجم المخ بين الأوتيزميين والأشخاص الطبيعيين يزول مع إزدياد العمر.

3.1.3.نظرية الدماغ الجبهي أو الكورتيكس الأمامي: أشارت بعض الدراسات إلى وجود ضعف وظيفي في القشرة الدماغية للدماغ الجبهي الذي يؤدي إلى حركات تكرارية وسلوك إجتراري عند الأوتيزميين .

مما لابد أن الأوتيزم ينتج عن خلل في وظيفة الدماخ أثناء الحمل وذلك بسبب عامل ما يؤثر على دماغ الجنين أو بسبب عامل وراثي على عملية نمو الدماغ .[1]

2.3.أسباب وراثية : يشير القائمون على رعاية طفل المتوحد إلى مساهمة الوراثة في الإصابة بالتوحد فقد ذكر (السجل) أن الوراثة تلعب دورا (50.20)% من حالات التوحديين والإضطرابات النمائية الشاملة ، إلا أن الإستعداد الوراثي ليس مطلقا ويصعب تحديد كيفية إنتقال الجينات ، وماهو الموروث تحديدا ، حيث يتفاعل أكثر من (20) جين مختلف ، ومن الشواهد عن **الأسباب الوراثية مايلي:**

[1] ريتا مرهج : نفس المرجع السابق ذكره، ص 13.

-معاناة نسبية لابأس بها من أقارب الأطفال التوحديين من الإعاقات النمائية المختلفة وإضطرابات الكلام وصعوبات التعلم .

-زيادة إحتمالية إصابة أشقاء الطفل التوحديين بنفس الإضطراب أو الإضطرابات المشابهة .

-زيادة إحتمالية الإصابة بالتوحد عند المتوحد المطابقة .[1]

3.3.الأسباب الجنينية: حيت يكون لدى الطفل من خلال جيناته القابلية للإصابة بالتوحد ، ذكرت في دراسة أبحاث التوحد في أمريكة هو عدم فاعلية بروتين معين وهو **الميتالوثيونين** المسوؤل عن نسبة الزنك والنحاس في الجسم .

" وأرجعها القائميين عن رعاية أطفال التوحد أن الخلل في الكروموسومات والجينات في مرحلة مبكرة في العمر الجنين قد يؤدي للإصابة بالتوحد ويستشهدون على ذلك بمرافقة التوحد للعديد من الإضطرابات الجنينية والتي أهمها : متلازمة إنجلمان ، ومتلازمة الكروموسوم الهش ، ومتلازمة كورينلادي لانج ، ومتلازمة داون ، ومتلازمة كلينفتر، ومتلازمة ريت ، ومتلازمة وليم والتصلب الدرني والأمراض العصبية اللفية ، ومن الكروموسومات ذات العلاقة كروموسوم5.7.3.2 وx .[2]

4.3..أسباب البيوكيميائية: يعتقد المختصين أن بعض العوامل التي تسبب تلفاً في المخ قبل الولادة أو أثنائها أو بعدها تهيئ لحدوث هذا المرض مثل إصابة الأم بالحصبة الأمانية والحالات التي لم تعالج من مرض الفينيل كيتونوريا والتصلب الحدبي ونقص الأكسجين أثناء الولادة وإلتهاب بالدماغ وتشنجات الرضاعة فقد أكدت الدراسات أن مضاعفات ماقبل الولادة أكثر لدى الأفراد التوحديين من غيرهم الأسوياء . وتشير الدراسات لوجود عزل خلايا المخ عند بعض الأفراد المتوحديين أكثر من الشكل الطبيعي إضافة لوجود خلل في توازن بعض النواقل العصبية التالية في الدماغ :

-**السيروتوتين** : وهوناقل عصبي هام تأثيره معقد وشامل حيث يؤثر في المزاج والذاكرة والتطور العصبي وإفراز الهرمونات وتناول الطعام وتنظيم حرارة الجسم والذاكرة والنوم والألم والقلق وظهور السلوك العدواني النمطي ، وفي حالة وجود مشكلات في عملية الهضم يزداد تركيز السيروتوتين في الدم والدماغ الأوسط والبول وبالتالي خلل في وظائفه وظهور بعض صفات التوحد .

-**الدوبامين:** ناقل عصبي معقد يلعب دوراً حيوياً في النشاطات الحركية والذاكرة وإستقرار المزاج والإرادة والسلوك النمطي .

[1] الشيخ الذيب: الدورة الأولية في الأوتيزم، ط1، مؤسسة كريم رضا سعيد، سوريا- دمشق، 2005 ، ص 8.
[2] عبد الحليم محمد عبد الحليم : الإظطرابات الحسية والكيفية- علاجها لدى الأطفال الذوتيين ، ط1 ، المؤسسة التعليمية لتنمية و رعاية الطفل لرعاية ذوي الإحتاجات الخاصة ، القاهرة، 2004 ، ص25.

-**الببتيدات العصبية** : تلعب دوراً هام في عملية النقل العصبي ومسؤلة عن الإنفعال العصبي ومسؤلة عن الإنفعال والإدراك وظبط السلوك الجنسي ، وتشير الدراسات إلى عدم توازن الببتيدات العصبية عند الأطفال التوحديين .[1]

5.3.أسباب أيضية: يؤكد الكثير من القائمين عن رعاية الطفل المتوحد أن الجهاز الهضمي عند الأطفال المتوحديين غير قادر على الهضم الكامل للبروتينات وخاصة بروتين الجلوتين الموجود في مادة القمح و الشاعير ومشتقاته وهو الذي يعطي القمح اللوزوجة والمرونة أثناء العجين ، والبروتين الكازين الموجود في الحليب ويستدلون على ذلك من خلال إستفراغ الطفل المستمر للحليب والإكزيما الموجودة خلف الركبتين في

الثنية المرفق و الأورام البيضاء الغريبة تحت الجلد وسيلان الأذن المبكروالإمساك والإسهال المزمن وإضطرابات التنفس الشبيه بالأزمة الصدرية . ومن أسباب إضطراب الهضم عند الأفراد المتوحدين مايلي:

-حساسية الجسم الزائدة لبعض الخمائر والبكتيريا الموجودة في المعدة .

-زيادة الأفيون في المخ .

-عدم هضم الأطعمة الناقلة للكبريت.

-النفاذية المعادية :هي زيادة تكاثر الفطريات والبكتيريا في المعاء ، وزيادة نفاذية الأمعاء ونقص الفيتامينات والمعادن وضعف التغذية بشكل عام ، وضعف المناعة .[2]

6.3.أسباب راجعة للفيروسات(التطعيم): وترجع أسباب الإصابة بالتوحد إلى إمكانية مهاجمة الفيروسات لدماغ الطفل في مرحلة الحمل أو الطفولة المبكرة وإحداث تشوهات فيه ، مما يؤدي لظهور أعراض التوحد ، وكذلك فقد أجمع الخبراء إلى أن إصابة الأم بإلتهابات الفيروسية خلال الأشهر الثلاثة الأخيرة من الحمل قد تكون من أبرز الأسباب المؤدية إلى التوحد إضافة إلى أن نقص الأكسجين أثناء الولادة ، كما ربط تعاطي الكوكاكين أثناء الحمل بتواجد خصائص التوحد لدى الأطفال.[3]

7.3.أسباب بيئية: ويقصد به الأسباب الخارجية أي التلوث البيئي بسبب (المعادن السامة كالزئبق والرصاص وإستعمال المضادات الحيوية بشكل مكثف أو تعرض إلى الإلتهابات أو الفيروسات وغيرها من الأسباب) ، وقد يتعرض الطفل للتلوث البيئي أثناء فترات حرجة من مراحل تطور الطفل مما يؤدي إلى ظهور

[1] فكري لطيف متولي : إستراتيجيات التدريس لذوي إظطراب الأوتيزم"إظطراب التوحد" ، ط1 ، مكتبة الرشد للنشر ، 2015 ، ص (37 -38).
[2] الشيخ الذيب، نفس المرجع، ص (11-13).
[3] الصبري عبد الله: طيف التوحد، ط1، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، السعودية، 2003، ص44.

العديد من المشكلات التي قد تؤثرعلى القدرات المختلفة للطفل مثل المشي والنطق وبعض أشكال السلوك التوحدي .

8.3.أسباب راجعة للأدوية والعقاقير: يعتبر تناول الأم للأدوية والعاقيير أمراً غير مرغوب فيه بشكل عام حيث يؤدي إلى العديد من المخاطر مثل تلف الخلايا الدماغ والإصابة بالأوتيزم ولعل أبرز الأدوية دواء (Thalidomise) .[1]

4:النظريات المفسرة لأسباب التوحد:

1.4.النظرية البيولوجية (الأسباب المتعلقة بالجهازالعصبي): يرى أنصار هذه النظرية **أن** العوامل البيولوجية التي تنتج عنها الإصابة بالتوحد تتمثل في إصابة المخ أوالخلل الوظيفي في أحد أجزاء المخ أو عدوى الفيروسات أو إصابة جهاز المناعة. ويمكن عرض هذه العوامل على النحو التالي:

1.1.4.إصابة المخ قبل أو في أثناء الولادة : يرى **سكوبر** أن الحالات التي تسبب تلفاً للدماغ قبل الولادة أو في أثنائها تهيئ الفرصة لحدوث الأوتيزم مثل الحالات التي لم تعالج من الفينيل كيتونيوريا ، التصلب الحدبي ، الأختناق في أثناء الولادة والتهاب الدماغ ، تشنجات الرضع الإلتهاب السحائي . وأكدت دراسات **كامبل** وآخرين **وجود شذوذات خلقية عضوية في المخ لدى الأطفال التوحديين بالمقارنة باقرانهم الأسوياء ، وهذا يفسر حدوث المضاعفات الشديدة في الشهور الأولى من الحمل عند هؤلاء الأطفال** .

2.1.4.التأخر في نضج الجهاز العصبي المركزي : يرى بعض أنصار هذه النظرية أن التوحد يحدث نتيجة إضطراب أو تأخر نضج الجهاز العصبي المركزي ، وإتضح ذلك من خلال سؤال عدد كبير من أمهات الأطفال التوحديين عن مظاهر النمو لدى أطفالهن فكانت إجاباتهن أنهم متأخرون في النطق ، رفع الرأس ، التعرف على الأم ، والبعض لديه تأخر في نموالحديث ، البلع ، عدم القدرة على الرضاعة في مرحلة الطفولة المبكرة .

3.1.4.إصابة جهاز المناعة : فإذا حدث للطفل إصابة أو ضعف في المناعة يكون الطفل أكثر عرضة للإصابة بالعدوى الفيروسية التي ينتج عنها إضطراب في النمو ، ويصاحبها الإصابة بالتوحد .[2]

2.4.النظرية الجنينية والوراثية:

[1] فكري لطيف متولي، نفس المرجع، ص(38-39).
[2] مرسي كمال :التدخل المبكر في رعاية التخلف العقلي ودور الإرشاد النفسي منه ، مجلة الإرشاد النفسي ، العدد4 ، جامعة عين الشمس ، القاهرة ، 1995، ص50 .

هناك العديد من الدراسات التي ربطت الخلل الكروسومي بحالات التوحد ، فمنهم من قال أن الكروسوم الثاني له علاقة بالتوحد كونه له علاقة بينه وبين إضطراب النطق ، وهناك من ربط الكروموسوم الثالث وحالات التوحد حيث يعتقد بوجود جين يسمى (Gaba) وهذا الجين يصنع البروتين الذي يعمل مع أحد النواقل العصبية (Gaba) وهي إحدى المواد الكيمائية في الدماغ التي توصل الرسائل بين خلايا الدماغ .

"وقد أثبت العلماء أن زيادة أو عدم إتزان (Gaba) يعمل على زيادة تنشيط الدماغ فوق الحد الطبيعي ، مم يؤدي إلى السلوكيات التوحدية .[1]

"وقد وجد أن نسبة 15% من بين الأطفال الذين يعانون من حالات التوحد يعانون من حالات" الريت "أو من حالات" فراجل إكس "وهما إعاقتان أن لهما أساسا وراثيا ، ويتضح من ذلك أن الوراثة ربما تكون عاملاً ممهداً للإصابة .[2]

"وإنتهت نتائج دراسة "روزين وآخرون" أن الوراثة تساهم بنسبة 85% في الإصابة بالتوحد ، وأنتهت نتائج الدراسة لميرسيرل وآخرين إلى أن العوامل الوراثية تساهم بنسبة 90,2% والعوامل ماقبل الولادة بنسبة(43,9%) والعوامل أثناء الولادة بالنسبة (68,3%).[3]

3.4.النظرية البيوكيميائية: أكدت بعض الدراسات وجود علاقة إرتباطية بين الخلل في الأجهزة العصبية البيوكيميائية والإصابة بالتوحد وأن المستويات المرتفعة لعديد من أجهزة الإرسال العصبية في الدم عند الأطفال التوحديين ينتج عنها تأخر في النضج وقصور الفهم لديهم . وهذا الخلل الكيميائي يحتمل أن يؤدي إلى وجود إضطراب وظيفي في عمل نصف المخ الأيسر وأيضا يؤثر على كفاءة الجهاز المناعي لأمراض الحساسية المرتبطة بنوع خاص من بروتين المخ ميسلين الضروري للأفكار المعرفية .

"وتشير دراسة يونج وآخرين إلى ثلث الأفراد التوحديين يظهر لديهم إرتفاع في نسبة السيروتونين في الدم ، وهذا ناشئ عن إرتفاع معدل السيروتونين في كل صفيحة دموية وليس بالضرورة عن إزدياد عدد الصفائح الدموية ، كما لوحظ أيضا أن معدل المرتفع موجود لدى ثلث الأطفال ذوي التخلف العقلي الشديد غير المصحوب بالتوحد .

" ويشير هيلي وروبرت إلى أن الأطفال التوحديين لديهم شذوذ في عمليات الأيض للتريبوفان . وقد توصل ساكين وآخرون أن في أثناء القيام بعلاج حالات الأطفال التوحديين بإستخدام عوامل إستقبال الدوبامين للتخلص من السلوك النمطي إلا أن الأوتيزم ينشأ عن زيادة النشاط الوظيفي لأجهزة الدوبامين في المخ .[1]

---

[1] الظاهر، القحطان: التوحد، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان، 2004 ، ص141.

[2] فراج عثمان: إعاقة التوحد أوالإجترار، النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين ، العدد40 ، دسمبر 1994 ، ص8.

[3] مصطفى نوري القمش ، نفس المرجع السابق ، ص41.

4.4.نظرية الإضطراب الأيضي: في هذه النظرية إفتراض أن يكون التوحد نتيجة وجود بيتيد خارجي المنشأة (من الغذاء) يؤثر على النقل العصبي داخل الجهاز العصبي المركزي ، وهذا التأثير قد يكون بشكل مباشر أو خلال التأثر على تلك البيتيدات الموجودة والفاعلة في الجهاز العصبي ، مما يؤدي أن تكون العمليات الداخلية في حالة إضطراب ، وهذه المواد peptides تتكون عند حدوث التحلل غير الكامل لبعض الأغذية المحتوية على القلوتين Glotines مثل:

القمح ، الشعير، الشوفان ، الكازين الموجود في الحليب ومشتقاته .[2]

5.4.نظرية المناعة والأمراض المعدية والفيروسات : يرى المختصون في مناعة الجهاز العصبي أن التوحد يسبب تفاعل ذاتي مناعي ، أي إن الجهاز المناعي أصبح يعمل بشكل غير طبيعي ، حيث أصبح يهاجم أعضاء الجسم نفسه ويعتبر أجسام غريبة ويهاجم بالتحديد المخ والغشاء المغطي للأعصاب ، ومن هنا أتت التسمية ذاتي وهذا التفاعل الذاتي يؤدي إلى :

-الضرر بالغشاء المغطي للأعصاب وهو في طور النمو.

-إلى تغيرات في الغشاء تبقى مدى العمر.

-يؤثر على وظائف المخ مثل السمع والذاكرة والتواصل والعلاقات الإجتماعية .

"وقد ذكر أن العوامل التي تؤدي إلى التفاعل المناعي الذاتي هو تعرض الإنسان إلى الفيروسات إلتهابات التطعيم أو تكون بسبب جين يتحكم في الجهاز المناعي ، فتؤدي هذه العوامل إلى :

-تغيرات غير طبيعية في كرات الدم البيضاء من نوع (ليمفوسايت) .

-زيادة نسبة الأجسام المضادة الذاتية .[3]

"وتشير الدراسات أن هناك علاقة بين الإصابات المرضية التي تسبب تلفاً في الجهاز العصبي المركزي أثناء فترة الحمل ومرحلة الطفولة وبين التوحد . وقدد تضمنت قائمة الفيروسات مثل الهربيز والحصبة الألمانية والإيدز، وعندما إنتشر وباء الحصبة أشارت إحدى الدراسات إلى أنه أصيب بالتوحد نحو 8% من الأطفال الذين أصيبت أمهاتهم بالحصبة الألمانية أثناء فترة الحمل .[4]

---

[1] السعد السعيد ، نفس المرجع السابق ، ص(38.39) .

[2] العدل عادل محمد: الموهوبون القوميون من الأطفال المراهقين ، إستثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم ، المؤتمر العالمي الثامن ، جامعة الزقازيق، كلية التربية ، 2010 ، ص26.

[3] رابية، الحكيم : دليلك للتعامل مع التوحد، ط1، المدينة للطباعة ، جدة ، 2003، ص127.

[4] الشامي، وفاء : سمات التوحد ، ط1، الجمعية الفيصلية النسائية، جدة، 2004، ص 128.

6.4.فرضية التلوث البيئي: فقد بحثت دراسة Felicetti العلاقة بين الأمهات اللواتي يتعرضن في عملهن إلى مواد كيميائية سامة وبين إضطراب التوحد إذ وجد إحتمال أكبر لإنجاب الأمهات لأطفال يعانون من توحد .

"وأن زيادة نسبة هذه المواد في جسم الطفل التوحدي ساعدت في عدم قدرة الطفل على التخلص منها يسبب ضعف قدرة الجسم على التخلص من السموم ، وفي ضوء ذلك قد تدخل هذه السموم ، وتتواجد بكميات كبيرة داخل المخ عبر الحاجز الذي لم يكتمل نموه في ذلك الوقت .[1]

-5أعراض التوحد:

1.5..التواصل : حيث يكون من الأعراض بطء نمو اللغة أو توقفه تماماً، فالكلمات قد تكون غير مترابطة بمعانيها ، وقد يستخدم المصاب لغة الإشارة ، وتشتت الإنتباه وقصر فتراته .

2.5.التفاعل الإجتماعي : قد يقضي المصاب وقتا طويلاً منعزلاً للمؤثرات الإجتماعية مشتتة كالإتصال البصري والتركيز على مرئيات معينة ، أو قلة الإبتسام .

3.5.العوق الحسي : تكون الإستجابات للأحاسيس بصفة عامة غير طبيعية كالحساسية الجلدية واللمس وضعف الإستجابة كالألم ، وتأثر حواس السمع والبصر والذوق والشم بدرجات متفاوتة .

4.5.إستجابات اللعب : هناك القصور في اللعب العفوي ، أو اللعب الخيالي وأيضا عدم القدرة على مجارأة أفعال الآخرين ، وضعف المبادرة بألعاب تتطلب تقليد شخصيات أخرى .

5.5.أنماط السلوك : يكون النشاط مفرطاً أو العكس الشديد الخمول ، بالإضافة إلى سرعة الإنفعال ، وفقدان واضح لتدبير الأمور، والسلوك العدواني ظاهر تجاه الآخرين أو تجاه نفسه ، وقد تكون الإصابة خفيفة فتحدث تأخر في نموه اللغة ، وقد ينجم عن ذلك عوق في النطق والذاكرة ، كما أن يصعب الإحتفاظ بخيال واقع.

"وفيما يلي أنماط سلوكية عند الإصابة بالتوحد ، حيث تتراوح الإصابة بين خفيفة ومتوسطة وحادة ، وتكون الأعراض كالآتي :

-صعوبة التواصل مع الآخرين (الإرتباط العاطفي).

-التمسك والإصرار على أفعال معينة، وصعوبة التغيير للأمور العادية.

[1] فوزية عبد الله الجلامدة : إضطراب التوحد في ضوء النظريات "مفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة" ، ط1 ، دار الزهراء للنشر والتوزيع ، 2013، ص (141-142).

– الضحك والقهقهة بصورة غير مرغوب فيها على أمور قد لا تستدعي الضحك .
– ضعف الإتصال البصري ، أو إنعدامه كلياً.
– اللعب المستمر بطريقة شاذة وغير مؤلوفة .
– عدم إستشعار الإحساس بالألم .
– تردد العبارات والمفرادات عند التحدث بلغة غير مفهومه .
– الوحدة والعزلة عن الآخرين ، والنفور في الإنتماء .
– الإفراط في النشاط البدني ، أو الخمول الزائد بالإضافة إلى تباين المهارات الحركية .[1]

6: الأساليب التشخيصية والعلاجية للتوحد:

1.6.الأساليب التشخيصية:

1.1.6. صعوبات تشخيص التوحد:

مازال تشخيص التوحد يواجه العديد من الصعوبات من أجل الوصول إلى تشخيص دقيق لفئة الأطفال التوحديين ، ويمكن عرض هذه الصعوبات في النقاط التالية :

–التباين الواضح في الأعراض من حالة لأخرى من حالات التوحد ، كما أن بعض الأطفال حتى غير المعاقين قد نجد في سلوكياتهم بعضاً من سمات التوحد التي تظهر في بعض الأحيان ولفترات محدودة ، وبهذا فهم ليسوا أطفالاً توحديين ، ومن هناك تحدث أخطاء جسمية في التشخيص فيحكم على الطفل أنه توحدي وهو ليس كذلك.

–إختلاف الآراء وعدم الإتفاق على المسببة لهذه الإعاقة فهل هي وراثية جينية أم نفسية أو بيوكيميائية أم إجتماعية أم نتيجة لتفاعل هذه العوامل أم نتيجة لعوامل أخرى مازلنا نجهلها تماماً.

–الصرع ، الصمم ، إعاقات التخاطب.

–عدم وجود أدوات إختبارات مقننة للقياس والتشخيص على درجة عالية من الصدق والثبات .

–عدم قدرة الطفل التوحدي على الإستجابة للإختبارات المقننة لقياس قدراته العقلية ، وذلك بسبب العجز الشديد لنمو قدراته الإتصالية بالبيئة المحيطة كما لو أن عائقاً أوقف جهازه العصبي عن العمل.[2]

[1] أحمد سليم النحار، نفس المرجع السابق ذكره، ص(57-59).
[2] فراج،عثمان، نفس المرجع، ص104.

2.1.6.**محاكات تشخيص التوحد:** وبالرغم من الصعوبات التي واجهت عملية تشخيص حالات التوحد ، فإن العلماء والباحثين حاولوا التغلب عليها بوضع مجموعة من المعايير المحكات الأساسية التي تشخص حالات التوحيدعلى أساسها .

ومن وأول هذه المعايير تلك التي وضعها **كانر**"وكررها" في كتاباته المتعددة من ثم لخصها في كتابه الشهير ذوهان الطفولة وهي كالتالي :

-سلوك انسحابي إنطوائي شديد، وعزوف عن الاتصال بالآخرين.
-التمسك الشديد لمقاومة أي تغيير في البيئة الفيزيائية المحيطة به من حيث المأكل ، والملبس ، وترتيب الأثاث ، وروتين الحياة اليومية .
-يفضل التعلق ولإرتباط بالأشياء و التعاطف معها خلال الفترة من(14-18) شهراً من العمل أكثر من الإرتباط بالناس جميعاً ومنهم أبواه وإخوته .
-عدم القدرة على الكلام يظهر كأنه أصم وأبكم أويتكلم باللغة مجازية أو همهمة غير مفهومة لاجدوى منها في تحقيق الإتصال بالآخرين .

بعد عرض" كانر" لهذه المحكمات ظهرت محاولات علمية أخرى للتوصل إلى تشخيص أكثر دقة للتوحد على يدكل من سيلان،يانيت وتم نشرها في دورية بحوث الطفولة عام(1960) وهي كالتالي :

-إضطرب واضح في الشخصية يتسم بالإنغلاق على الذات وعدم الإنتماء الإجتماعي للآخرين .
-غياب العجز أو القصور الحركي الذي يميزمعضم حالات الأمراض الذهنية الشديدة .
-بدء ظهور أعرض التوحد في خلال العامين الأول والثاني من العمر.[1]

"وحدد عبد "الرحيم" أعرض التوحيد فيما يلي.

-الإنفصال الشديد من الواقع .
-القصور في تطوير علاقات إنفعالية وإجتماعية مع الآخرين .
-الترديد للكلمات والمقاطع .
-معارضة التغيير في الحياة الروتنية .
-تكرار الأفعال والأقوال بطريقة نمطية .[2]

"أما سبيتزر فذكر أن أعراض التوحد التي يتم من خلالها تشخيص التوحد تنحصر في العناصر الثلاثة الرئيسية التالية:

-إضطراب كيفي في التفاعل الإجتماعي .
- إضطراب في النشاط التخيلي والقدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي.

[1] مصطفى نوري القمش، نفس المرجع السابق، ص(104-105).
[2] عبد الحليم، فتحي السيد: سيكولوجية الأطفال غير العاديين، ط4، دار القلم، الكويت، ص170.

-إنغلاق على النفس وعدم الإهتمام بالأحداث والمنبهات الخارجية.[1]

1.3.6.التشخيص الفارق : للوصول إلى تشخيص دقيق لحالات التوحد يجب البحث عن ماهية هذه الإعاقات المصاحبة للتوحد ، وإيضاح الفروق الجوهرية التي تميز إعاقة التوحد عن غيرهما من الإعاقات فيما يسمى التشخيص الفارق ، ونتعرف لهذا التشخيص الفارق بين والإعاقات الأخرى كالتالي:

1.1.3.6.التوحد-زملة ريت : عبارة عن خلل عميق في المخ ويصيب البنات فقط ، ويظهر في صورة سلوك يشبه التوحدية ، وإختلال في نمو الرأس ومشاكل في تناغم العضلات ومشكلات في حركات أو إستخدام اليد متمثلة في عدم القدرة على الكتابة أو الحركة مع إفتقاد في إستعمال اليدين مع ضعف في القدرة على التعبير عن إنفعالاتهم ومشاكل في الإتصال بالأعين وصعوبة في التفاعل الإجتماعي .[2]

وقد أشارت دراسات **كامل** وآخرين ، **أحمد عكاشة وعثمان فراج** إلى أوجه التشابه والإختلاف بين التوحد وزملة ريت:

-فتمثلت أوجه التشابه في :	أما أوجه الإختلاف بينهما فنذكر منها:
1- قصور في النمو المعرفي والتفكير والكلام وربما فقدان كامل للكلام.	زملة ريت تصيب البنات فقط ، أما التوحد فيصيب الذكور والإناث ولكن نسبة الإصابة في الذكور أكثر.
2-النمو الطبيعي في السنتين الأولى والثانية من العمر، يليه حالة من فقدان الكامل أو الجزئي للمهارات اللغوية والإجتماعية ومهارات التكيف المكتسبة.	سلوك إيذاء الذات المتعمد والإنشغال بالتوافه من الأمور والحركات النمطية غير الهادئة سمات بارزة لدى التوحديين ، ولكنها نادرة جداً في حالات الإصابة بزملة ريت.
3- عدم التواصل في الأفكارو الإنفعالات قد يكون مصحوباً بالإكتئاب أو الضحك الهستيري بدون سبب .	حدوث ضمور في العضلات الفقرية مع عجز حركي شديد وتشنج شديد يصيب الأطراف السفلية أكثر من الأطراف العلوية يؤدي إلى فقدان القدرة على الحركة والمشي للحالات المصابة بزملة ريت ، بعكس حالات التوحد فلا تظهر عليها هذه الأعراض .
	3

[1] مطصفى نوري القمش، نفس المرجع السابق، ص107.

[2] سهى أحمد أمين نصر: الإتصال اللغوي للطفل التوحدي"التشخيص – البرامج العلاجية" ط1، دارالفكر للطباعة، عمان، 2002، ص36.

[3] فراج عثمان، نفس المرجع السابق، ص119.

2.1.3.6.التوحد–زملة إسبيرجر:

زملة إسبيرجر سميت بإسم الطبيب النمساوي **هانز إسبيرجر** الذي إكتشفها عام (1944) وإعتبرها أحد إضطراب الشخصية ، بحيث أن هذا المرض يبدأ في الخمس الأشهر الأولى من عمر الطفل وتتمثل أوجه التشابه والإختلاف بينه وبين التوحد في مايلي :

أوجه التشابه :	أوجه الإختلاف :
1–وجود نوع من الخلل الكيفي في التفاعل الإجتماعي وتكوين العلاقات الإجتماعية السليمة .	الطفل المصاب بإسبيرجر كثير الكلام وله حماس للكلام عكس المتوحد يتسم بعدم رغبته في الكلام والإضطراب اللغوي الشديد .
2–غياب التواصل غير اللفظي ، وقصور في الحركات الدقيقة .1	تظهر أعراض إسبيرجر في مرحلة الطفولة المتأخرة بينماتظهر حالات التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة .2

3.1.3.6–زملة الكروموزوم X القابل للكسر:

يشير **بايلي** وآخرون إلى أن الإصابة بزملة الكروموزوم (X) الهش أو القابل للكسر تأتي من الخلل في التركيب الكروموزومي للخلية الذي يترتب عليه الإصابة بالتخلف العقلي الناتج من وراثة الكروموزوم X القابل للكسر .

"ويشير **أورنس** إلى أن هذه المتلازمة عبارة عن إضطراب جيني في الكروموزوم الجيني(X) وهؤلاء الأطفال لديهم تخلف عقلي بسيط أو متوسط ، ولديهم إستجابات حركية تكرارية وحساسية مفرطة للصوت المرتفع وضعف في الإتصال البصري بالآخرين ، وعض اليدين ، ومشاكل سلوكية أخرى ، وتأخر النمو اللغوي .

–وللتمييز بين التوحد ومتلازمة الإكسX تكمن في:

[1] عكاشة، أحمد :الطب النفسي المعاصر، ط1، الأنجو العصرية، القاهرة، 1992، ص647.
[2] سناء محمد سليمان: الطفل الذاتوي (التوحد)"بين الغموض والشفقة..والفهم والرعاية"،عالم الكتب للنشر، القاهرة، 2014، ص125.

–الموصفات الجسمية غالباً فهم ذو جبهة عريضة وعالية ، وعيون ساكنة وأذنين كبيرتين ووجه طويل ، وأحيانا صمامات القلب غير عادية نسبياً.

–النشاط الحركي الزائد المصحوب بالعدوانية أو العصبية الموجه للذات أو للآخرين .

–صعوبات في التركيز والإنتباه .

– تجنب التواصل البصري ومتابعة الحديث مع الآخرين.

–قصور في التواصل اللفظي وتركيب الجمل .[1]

4.1.3.6التوحد– الإضطرابات الذهانية العصابية: المحيطة به ويرجع ذلك إلى طبيعة شخصيته ، وتكوينه الوراثي ، تكوينه الفزيولوجي ، وذكائه و خبرته . فالطفل الذهاني بصفة عامة يصيب إختباره بالوسائل القياسية المقننة بسبب حالة التشوش الحادة ويشير أوجرمان إلى أن الشخص المصاب بالذهان لا يستطيع التفاعل مع ظروف البيئة المسيطرة عليه .

"كما يشير أوجرمان إلى أن البعض يقسم الذهان إلى فصام الطفولة ، أعراض الفصام، التوحد الطفولي ، أعراض النشاط الزائد ، أعراض ماهر[2].

ويؤيد **محمد عشيش** هذا الإتجاه ، فقد قسم الذهان إلى نوعان:

–الذهان المبكر: ويشمل الذهان الإنطوائي (التوحد) ، الذهان التكافلي ، الذهان التخلفي .

–الذهان المتخلف .[3]

ونوضح في الجدول التالي التشابه والإختلاف بين التوحد والذهانية العصابية:

نقاط التشابه:	نقاط الإختلاف :
1–فقدان الإتصال بالواقع و الإنغلاق على	1–حالات التوحد لا تتكرر في العائلة الواحدة

[1] نايف عابد الزارع: تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، 2005، ص48.
[2] مصطفى نوري القمش ، نفس المرجع السابق، ص115.
[3] عشيش، محمد أنور:الذهان عند الطفل، ورشة عمل عن الأوتيزم، مركز السبتي، ديسمبر 1993، ص 40.

النفس .	بينما حالات الفصام تتكرر بصورة واضحة.
2–النقص في التعاطف وحرارة المشاعر .	2–التوحد يصيب الذكور أكثر من الإناث بنسبة (1,4)%، بينما يصيب الفصام الإناث والذكور على حد السواء .
3–الفشل في تكوين صداقة مع الآخرين	3–لاتظهر أعراض الهلاوس والهذاءات في التوحد، بينما ظهورها في حالات الفصام مؤكدة.[1]

4.1.6: أدوات التشخيص لإضطراب التوحد:

تعددت وكثرت الأدوات المستخدمة في التشخيص لإضطراب التوحد ، ونذكر منها الأكثر استخداماً في دراسات التشخيص :

1.4.1.6 قائمة سلوك التوحد autistic behavior checklist ABC :

قام ثلاث من علماء النفس المهتمين بإضطراب التوحد وهم "**كرج**"،"**أريك**"،"**الموند**"، بإعداد هذه القائمة للتعرف على الأطفال التوحديين ، وإمكانية إستخدامها في تصنيف الأطفال ذوي الإعاقات الخاصة ، وتكون ABC من (57) سلوكاً موزعة على أبعاد سلوكية تتمثل في: تقييم التفاعل الإجتماعي مع الآخرين ورعاية الذات .

–تقييم الإستجابات للمثيرات الحسية والصوتية والمرئية .

–تقييم القدرة على التواصل اللفظي وغير اللفظي .

وتهدف هذه الأبعاد السلوكية التي تزود المدرسين والقائمين بتخطيط البرامج التعليمية بالمعلومات اللازمة لوضع البرامج المناسبة لإحتياجات الأطفال التوحديين .

2.4.1.6 مقياس ريتفو–فريمان لتقدير مواقف الحياة الواقعية , 1986 Real Lif Rating scal RLRS :

[1] فضيلة الراوي، أمال صالح : التوحد" الإعاقة الغامضة"، المكتبة الإلكترونية للنشر، الدوحة ، 1999، ص52.

قام ريتفو– فريمان بتعديل نظام الملاحظة (BOS) وإضافة بعض السلوكيات القابلة للملاحظة من خلال مواقف الحياة الواقعية بدلاً من المواقف المعملية المصطنعة ، فأصبح هذا القياس يتضمن (47) سلوكاً مرتبطاً بأعراض التوحد ، وإستخدمه ريتفو– فريمان في دراسات تقييمية للتعرف على أثر الفينفرامين في تخفيف أعراض التوحد.[1]

3.4.1.6 مقياس الطب النفسي لتقييم الأطفال :

إستخدم هذا المقياس لتقدير السلوك غير الفردي ، وقد إستخدمه الملاحظون في دراسات عديدة لتشخيص التوحد لأنه لايتطلب تفاعلاً لفظياً ، كما إستخدم في تجارب إكلينيكية عديدة منذ عام 1973 ، ويتكون هذا المقياس من (63) عبارة تم –و لا سيما (28) عبارة الأولى – على أساس ملاحظة سلوك الطفل ، (14) عبارة الأولى منه مصممة لتلائم أطفال ماقبل المدرسة التوحديين ، وتشمل هذه العبارات السمات التالية :

قلة الحصول اللغوي، التمليل أو العصبية، فرط النشاط ، قلة النشاط، الإنسحاب، السلبية وعدم التعود، الغضب وحدة المزاج ، إرتفاع الصوت في صورة صياح أو ضحك بدون سبب ، علاقة غير طبيعية بالآخرين، عدم الثبات الإنفعالي ، شذوذ واضح في النطق إن وجد، ممارسة سلوكيات نمطية شاذة كالإهتزاز أو الدوران أو ضرب الرأس بالحائط .

4.4.1.6 المقابلة الشخصية للتوحد:

صممها **ليوكوتر** وآخرون (1989) لتحديد السلوكيات التي تميز أصحاب إضطرابات النمو الشاملة ، ثم التطابق بين العبارات المميزة لسلوكيات حالات التوحد من خلال المقابلة الشخصية والواردة في الدليل العالمي لتصنيف الأمراض في طبعته العاشرة (ICD–10) وكان التقدير لهذه العبارات ثلاثي البعد ، أي يأخذ الطفل درجة (الصفر) إذا كانت العبارة غير مطابقة لحالته، يأخذ درجة (1) إذا كانت الصفة التي تمثلها العبارة موجودة لديه ولكن لاتظهر بإستمرار، يأخذ درجة (2) إذا كانت الصفة التي تمثلها العبارة موجودة لديه بشدة . وحققت هذه الأداة تباثاً وصدقاً في التمييز بين الحالات الأوتيزم وذوي التخلف العقلي في عمر المدرسة ولكنها مازالت تحتاج إلى الإضافة والتعديل لكي تستخدم مع حالات في عمر ماقبل المدرسة[2].

5.1.6 فريق التشخيص:

1.5.1.6.طبيب الأطفال: هو طبيب متخصص في مجال الأطفال للفئة العمرية الممتدة من تاريخ الولادة إلى سن الثامن عشر ويقوم الطبيب بإجراء الكشف الطبي العام.

2.5.1.6 الأطباء النفسانيون : هو برنامج تدريبي في الطب النفسي يستمر إلى ثلاث سنوات ويكون في المستشفيات ، ويركز على الممارسة الإكلينيكية للطب النفسي ، وبعدها يصبح الأفراد مؤهلين كأطباء نفسين

[1] مصطفى النوري القمش، نفس المرجع السابق، ص(127.128).
[2] عامر طارق ، نفس المرجع سابق، ص(118.119)

يمارسون الطب النفسي ، ومهمتهم تتمثل في أسئلة الأباء عن الطفل : هل الطفل لم يتفوه بأية أصوات كلامية حتى ولو غير مفهومة في السن 12 شهراً ، لم تنم عنده المهارات الحركية في السن 12 شهراً.....إلخ.

3.5.1.6 الأخصائي الإجتماعي: يتولى الأخصائي الإجتماعي مسؤولية مقابلة الوالدين وجمع تقارير الفحوصات الطبية والنفسية ، وتحصل المعلومات عن مراحل تطور الطفل ، وتاريخيه الصحي والتعليمي من الوالدين ، ويقوم الأخصائي الإجتماعي بكتابة تقرير يوضح من خلاله جمع المعلومات التي تم إستنتاجها.

4.5.1.6 أخصائي السمعيات والبصريات :يقدم المعلومات اللازمة لإستبعاد أو تحديد مشكلات متعلقة بقدرة الطفل على السمع، أما أخصائي البصريات فيقدم المعلومات اللازمة لإستبعاد وتحديد مشكلات متعلقة بقدرة الطفل على الإبصار الجيد.

5.5.1.6 معلم التربية الخاصة: إن للمعلم دوراً هاماً في عملية تقويم الطفل ، بينما يقوم باقي الفريق بتحديد الإطار العام لمستوى تطور الطفل في جميع المجالات ، يقوم المعلم بتنمية المهارات الآتية : مهارات الحياة اليومية، المهارات الإجتماعية، المهارات الحياتية، المهارات الأكاديمية .

"بالإضافة إلى أخصائي العلاج الطبيعي ،أخصائي العلاج المهني ، أخصائي التخاطب والنطق ، طبيب الأعصاب" [1].

2.7. الأساليب العلاجية:

تتعددالأساليب العلاجية التي تستخدم مع التوحديين ونذكر منها مختلف الأساليب وبشرح مبسط :

1.2.7 تعديل السلوك: تعتبر برامج تعديل السلوك من أهم وأنسب الطرق العلاجية المعتمدة على نظرية العلاج السلوكي التي تستخدم بطريقة مكثفة لعلاج الأطفال بوجه عام والأطفال التوحديين بوجه خاص ، فلقد أوضحت الكثير من الدراسات الحديثة أن هذه البرامج لها تأثير مشجع على الوظائف اللغوية والعقلية والعاطفية للأطفال التوحديين وأن هؤلاء الأطفال بعد أن يتلقوا هذه النوعية من البرامج سوف يستفيدون أكثر من الفرص التعليمية والإجتماعية الموجودة في مجتمعهم .

ووجد كل من "**هولني** "**ومور**" أنه لكي تأتي البرامج السلوكية بنتائج أفضل مع هؤلاء الأطفال لا بد من التدخل المبكر في البدء بهذه البرامج العلاجية قبل 4 سنوات ،ولكن للأسف إن كثيراً جداً من هؤلاء الأطفال يتم تشخيصهم متأخراً .

[1] أسامة فاروق مصطفى، الشربيني السيد كامل: التوحد "الأساليب، التشخيص، العلاج"،ط1، دار الميسر للنشر،عمان، 2014، ص ص(158.159.160).

وأوضحت ذلك دراسة Lovaas التي قارن فيها بين مجموعتين من الأطفال التوحديين ، مجموعة منهم تم تشخيصهم قبل 5 سنوات والأخرى بعد خمس سنوات وتلقوا برامج علاجية سلوكية مكثفة نتائج العلاج أفضل بكثير من المجموعة الأخرى التى تلقت العلاج بعد 5 سنوات. [1].

"كما يشير **لويس كامل مليكة** أن العلاج السلوكي يهدف إلى إنقاص الأعراض السلوكية والإرتقاء بالوظائف المختلفة أو الضعيفة أو غير الموجودة مثل : اللغة ومهارات رعاية الذات ويتطلب التدخل العلاجي في معظم الحالات على الأقل في البداية المدرسية لكل طفل وقد يتحقق من أن الكسب العلاجي مهم في اللغة العربية وفي المجالات المعرفية والإجتماعية للسلوك من خلال تدريب دقيق للوالدين بصورة فردية على مفاهيم ومهارات تعديل السلوك .[2]

وأخيراً أثبتت دراسة Sevin ens أن البرامج السلوكية المدرسية المنزلية إذا طبقوا في آن واحد مع الأطفال التوحديين فسوف يظهرون تطوراً ملحوظاًعلى جميع المهارات مثل مهارات الإتصال اللغوية والإجتماعية وغيرها من المهارات . وأوضح كذلك أن هذه البرامج تقدم في شكل أنشطة حركية– موسيقية– فنية ألعاب.[3]

2.2.7العلاج النفسي : يرى هذا الإتجاه أن الإضطراب ينتج عن الخبرات البيئية غير سوية لذلك فإن تعرض الطفل للخبرات البيئة الإيجابية قد يخلصه من هذا الإضطراب والعلاج النفسي الفردي للأطفال التوحديين يعمل على توفير مواقف تتسم بالدفىء والرعاية والضبط حيت يتعلم الأطفال مبادئ الهوية والتفاعل الإنساني ورغم الأبحاث التي تمت في هذا المجال إلا أنها لم تكن ذات فاعلية بدرجة كبيرة مع هؤلاء الأطفال.[4]

وأن العلاج بإستخدام التحليل النفسي في نظر عبد الرحمان سليمان يشتمل مرحلتين :

الأولى: يقوم المعالج بتزويد الطفل بأكبر عدد ممكن من التدعيم وتقديم الإشباع وتجنب الإحياط مع التفهم والثبات الإنفعالي من قبل المعالج .

الثانية : يركز المعالج النفسي على تطوير المهارات الإجتماعية ، كما تتضمن هذه المرحلة التدريب على تأجيل وإرجاء الإشباع والإرضاء ومما نذكر أن معظم برامج المعالجين النفسين مع الأطفال التوحديين أخذت شكل جلسات للطفل المضطرب الذي يجب أن يقيم في المستشفى وتقديم بيئة صحية من الناحية العقلية[5].

3.2.7العلاج الطبي :وقد تم إستخدام العلاج الطبي بالأساليب التالية:

[1] سهى أحمد أمين، نفس مرجع سابق، ص90.
[2] لويس كامل مليكة: الإعاقات العقلية والإضطرابات الإرتقائية، ط1، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، 1998، ص286.
[3] سهى أحمد أمين: نفس المرجع السابق، ص91.
[4] عبد العزيز الشخص: قاموس التربية الخاصة، دارالقلم، الكويت، 1999، ص440.
[5]سليمان عبد الرحمان سيد: الذاتوية "إعاقة التوحد عند الطفل "، ط1، مكتبة زهراء الشرق للنشر، القاهرة، 2000، ص92.

1.3.2.7العلاج الجسدي : يتضمن محاولة علاج أي مرض يصيب الخلايا الحية أو الخلل الوظيفي الذي يصيب الهرمونات ، مثل أستخدامات السماعات لتحسين حالة السمع أو علاج الحول أو تحسين طريقة المشي والوقوف ، إن كان ذلك ممكناً بشرط عدم المغامرة بجعل حياة الطفل غير سارة فيكون عاملاً مساعداً في تحسين حالة الطفل النفسية ، وقد يكون سبباً في تحسينة سلوك الطفل بصفة عامة .

2.3.2.7العلاج الكيمياوي : ويشتمل على أدوية فيتامينات مضادات خمائر، ويرى بعض العلماء أن العلاج الكيمياوي أكثر فاعلية في تخفيف أعراض الأوتيزم ، ومن العاقير التي تم إستخدام هالبيردول ، أنتى دوبامينيرجيك ، في إختزال السلوكيات النمطية وأن هذه العقاقير تفيد في تحسين القدرة على الكلام .

أما إستخدام فيتامين (مانجنيز ب6) مع حالات التوحد الأوتيزم بصفة عامة لما له من مضاعفات محدودة جداً وفاعلية إلى حد ما في تحسين الحالات.

وتستخدم مضادات الخمائر في حالة الإعتقاد بأن السبب في الإصابة بالأوتيزم هو إصابة الطفل بنوع من الفطريات يدعى candida في أثناء الحمل ، فهذا الفطر ينتشر في الجهاز العطبي للطفل ويسبب له مشاكل في الجهاز الهضمي وأضرار بنسبة 1,7%.[1]

3.3.2.7العلاج بالدمج الحسي : قد أشارت دراسة لايندر من واستيوارت التي أجريت على طفلين متوسط عمريهما 3 سنوات ، إلى نجاح برنامج الدمج الحسي الذي استمر لمدة (11) أسبوع بحصول الطفل الأول على المكاسب الدالة في التفاعلات الإجتماعية والإقتراب من الأنشطة الجديدة وأستجابة الإحتفاظ ، والمعانقة ، بينما حصل الطفل الثاني على مكاسب في التفاعل الإجتماعي والإستجابة للحركات .

وتشمل الأدوات اللازمة على سبيل المثال وليس الحصر:

-أرجوحات ، زلاجات ، فراشي .
-صلصال ، مواد لنشاطات حركية دقيقة .
-دمى حسية ككرات من قماش ، وأنابيب مصنوعة من بلاستيك من نوع قابل للطي والمط .

-أحواض مليئة بكرات مصنوعة من البلاستيك ، وفرش وأدوات أخرى للمساج .

أما أساليب المعالج فتشمل:

-الضغط الشديد ، التدليك(المساج) ، التدليك بأنواع معينة من الفراشي بطريقة دائرية على الجسم ، تحريك أشياء ثقيلة ، شد حبل بقوة ، التأحرج على أرجوحة.

[1]مصطفى نوري القمش، نفس المرجع، ص(134.135).

-القفز، لف الطفل ببطانية بإحكام أو وضعه بين مخدتين مع الضغط على جسمه[1].

4.3.2.7 العلاج قصور المهارات الإجتماعية : يعرف **محمد السيد عبد الرحمن**" المهارات الإجتماعية إجرائياً على أنها قدرة الطفل على المبادأة بالتفاعل مع الآخرين ، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية ، وضبط إنفعالاته في مواقف التفاعل الإجتماعي وبما يتناسب مع الموقف .

فيمايلي بعض بدائل العلاج الأكثر فاعلية وإمكانية للتعميم وتحسين التفاعلات الإجتماعية:

-**البيئات الطبيعية** : لا بد أن يكون في تلك البيئة التي يظهر فيها السلوك بشكل طبيعي . وإنه يبدو من الملح بأن يستقبل الأفراد العلاج ، والدعم في بيئات يظهر فيها أقران ومثيرات تمييزية.

-**الدمج الإجتماعي:** توفير التعليم خلال البيئات الدمجية يزيد من النجاح الذي يمكن أن يحققه الأطفال في تعليم التفاعل الإجتماعي المناسب. وإن وضع الطفل في بيئة إجتماعية مدمجة يتيح وصوله إلى فرص قريبة من نماذج الأقران . وفي هذه البيئة يتعلم أن يحصل على إنتباه الأصدقاء من خلال النقر على كتفيه ، وأن يناديه بإسمه وأن يدعوه للعب معه ، أو أن يزوده بأفكار عن اللعبة أو أن يقدم له المساعدة أو أن يسأله ، أو يشجعه.

-**تدريب الآباء على تشجيع إخوة الطفل للتفاعل إجتماعياً:** وعلى المبادأة الإجتماعية مع الطفل.[2]

[1] وفاء الشامي، نفس المرجع السابق، ص (298.297).
[2] مصطفى نوري القمش، نفس المرجع السابق، ص(158.159).

خلاصة:

بعدما تعرضنا لأهم النقاط التي تتعلق بمجال التوحد لدى الطفل و التعرف على ماهو التوحد وأسبابه وأعراضه يبدوا التشخيص والبرامج العلاجية والمتابعة هنا هو المخرج الذي يساعد هذه الفئة حتى ولو بدرجة ضئيلة.

الفصل الرابع: آليات الدمج التربوي للتلميذ المتوحد

تمهيد:

1-التواصل من آليات الدمج للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية.

2-اللغة من آليات الدمج للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية.

3-اللعب من آليات الدمج للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية.

خلاصة.

تمهيد:

يعد الدمج التربوي عملية لإتاحة الفرصة للأطفال المتوحدين للالتحاق في نظام التعليم العام بغية إبراز مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم ، ويهدف الدمج بشكل عام إلى تلبية الاحتياجات التربوية الخاصة للطفل المتوحد ضمن إطار المدرسة الابتدائية ، وفق أساليب ومناهج ووسائل دراسية تعليمية مناسبة ، ويشرف على تقديمها جهاز تعليمي متخصص إضافة إلى كوادر في التعليم في المدرسة العامة . وفي هذا الفصل سنتطرق إلى أهم الآليات التي تساهم في دمج الطفل المتوحد في المدرسة الابتدائية مع أقرانه العاديين.

1: آلية الدمج بالتواصل للطفل المتوحد في المدرسة الابتدائية:

1.1: مفهوم الإتصال ومهارات التواصل اللغوي:

1.1.1 الإتصال Communication :

إن الإتصال ماهو إلا عملية تنتقل بها أو بواسطتها المعلومات والخبرات بين فرد وآخر أو بين مجموعة من الناس وفق نظام معين من الرموز وخلال قناة أو قنوات تربط بين المصدر أو المرسل و المتلقي .

ويمكن أن تكون الأفعال الإتصالية شفهية (كلام ، غناء،...) أو غير شفهية مثل (إيماءات ، حركات الوجه ، حركات الجسد) ، ومن الممكن أن تكون رمزية وتكون مبنية على نظام رسمي وتقليدي للغة مثل (الإشارة– الكلام) أو تكون غير رمزية مثل(الإيماءات– إشارات– حركات) .[1]

2.1.1.مهارات التواصل اللغوي:

تعرف المهارة بأنها الأداء الدقيق ، المتضمن ، السهل ، المختزل إلى أقصى حد ، والذي يؤدي بطريقة شبه آلية وبأدنى حد من الجهد ، وإن إكتساب المهارات اللغوية ومهارات التواصل ، يعتبر في غاية الأهمية لتحقيق النمو الشامل[2].

"ويحتوي الإتصال اللغوي الناجح على العديد من المهارات التي يمر بها الفرد أثناء مراحل نموه ، وتسمى بدايات مهارات التواصل اللغوي لدى الطفل وهم (مهارة التقليد ، الفهم والتعرف ، الربط ، التعبير، التسمية) .[1]

---

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع السابق، ص66 .

[2] ريما مالك فاضل: فاعلية برنامج تدريبي باستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوى لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق، 2014، ص 69.

2.1. واقع التواصل لدى الأطفال التوحديين :

1.2.1.التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحيدين : يواجه الأطفال التوحيدين صعوبات كبيرة في التواصل مع الزملاء بطريقة غير لفظية ، فيندر إستخدام الإيماءات والإشارات وإصدار أصوات والتحديق ، ويستمرون بالبكاء لفترات طويلة . ومع مرور الوقت قد يطورون سلوك الصراخ والضرب ولا سيما إن تعلموا من خلال تجاربهم أن مثل هذه السلوكيات قد تؤدي إلى نتائج إيجابية .

كما أن الأطفال التوحديين على خلاف أقرانهم العاديين فنجدهم غالباً مايخفقون في إستخدام الإيماءات والتواصل البصري أثناء تفاعلهم مع زملائهم .

2.2.1.التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين : إن القدرة لدى الأطفال المتوحدين على الكلام والتخاطب ضعيف وغير متطورة ، وأحياناً تنمو اللغة لديهم في البداية ثم يتوقفون عن الكلام بصورة مفاجئة ، وأغلب أطفال التوحد لا يتكلمون من أجل التواصل ، بل يستخدمون الإشارة باليد فحسب .[2]

3.1.مشكلات التواصل لدى الأطفال التوحد يين :

1.3.1.المضادأة: تعرف بأنها قيام الطفل بترديد بعض الأصوات أو كلمات أو مفردة أو جمل أو أحداث بسيطة وبنفس التنغيم الذي يقوله أشخاص أخرون .

2.3.1. ظاهرة عكس الضمير: إن أطفال التوحد غالباً مايقومون بعكس الضمير عندما يتحدثون عن أنفسهم ويستخدمون الضمير أنت بدلاً من الضمير أنا.

3.3.1.مشكلة الإنتباه : فالمثيرات البيئية التي يستجيب لها الأسوياء قد لا يعيرها أطفال التوحد أي إهتمام بقصد أو بدون قصد ، وإفتقارهم للإنتباه بالشكل الطبيعي يعد من الأساليب الرئيسية التي تضعف التواصل بشكل عام .

4.3.1.مشكلة التقليد: يعد التقليد أحد الأشكال الرئيسية للتواصل الإنساني ، ويظهر الأطفال التوحديين ضعفاً في القدرة على التقليد ونادراً ما يفعلون ذلك بعفوية ، ويمكن أن يعتبر نقص القدرة على اللعب ناجماً عن قصور في مهارات التقليد لديهم ، فالأطفال التوحديين يعانون من صعوبات عامة في مهارة التقليد لكنها لا تنعدم تماماً .[3]

---

[1]نصر سهى: مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس، مصر،2001، ص77.

[2] ريما مالك فاضل، نفس المرجع السابق، ص68.

[3] نصرسهى، نفس مرجع سابق، ص 63.

5.3.1.مشكلة التعرف والفهم : إن الأطفال التوحديين لديهم تمييز سمعي ضعيف وأيضاً لديهم مشاكل الإدراك السمعي وبالتالي يكونون غير قادرين على إستخلاص المفاهيم في اللغة المسموعة وغير المسموعة ، وهذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم والتعرف وبالتالي على الإتصال اللغوي بينهم وبين الآخرين .

6.3.1.مشكلة التعبير: كما تعد اللغة الإشارية شكلاً رئيساً من أشكال التواصل ، ويعاني الأطفال التوحديين من إنعدام القدرة على التعبير عما يريدون بإستخدام الإشارة فهم يقومون بأخذ يد الشخص ليحضر لهم الشئ الذي يردونه ، فهم لا يولدون بوسيلة قليلة تتيح للمهارات أن تنضج و تتفتح تلقائياً، بل ينبغي تعليمهما لهم بطريقة مباشرة وفعالة ليتمكنوا من إستخدامها ، فالقابلية للإشارة تعد إشارة هامة على سلامة النمو اللغوي للأطفال فيما بعد .

7.3.1.صعوبة المحادثة : أطفال التوحد لديهم صعوبة في بدء وإنهاء المحادثة ، كما يجدون صعوبة في المحافظة على موضوع المحادثة .

8.3.1.اللغة المجازية : وتتمثل بعبارات لغوية مجازية خاصة بالطفل التوحد ويعبر عنها بشئ معين قد لا يفهمه إلا المحيطين به .

9.3.1.البكم : إن (50%) من الأطفال المصابين بالتوحد لايطورون لغتهم المنطوقة ، وإن حدث وطوروا لغتهم فإنها غالبا ماتكون للطلب والتعبير عن رغبات وليس لأهداف التفاعل الإجتماعي .

4.1.: التواصل كآلية لدمج الأطفال التوحديين في المدرسة الإبتدائية:

ولتعليم الأطفال التوحديين مهارات التواصل داخل الصف بهدف دمجهم مع أقرانهم العاديين لابد التركيز على مهارات التواصل الثلاث الرئيسية :

-التدريب على مهارات التواصل الوظيفية .

-زيادة المبادأة على التواصل اللفظي وغير اللفظي.

-زيادة المهارات التواصلية الأساسية[1].

1.4.1الإستراتيجيات التي يركز عليها المعلم المدمج في عمليةالدمج ونذكر منها :

- **تعليم مهارات الإنتباه** : ويعتمد على ذكاء المعلم(ة) في إستغلال المواقف التعليمية لجعل الطفل المصاب يركز ويستمع إليه أو لأقرانه داخل القسم ، وذلك من خلال المداخل البصرية ، ويمكن أن تتحسن مهارة الإستماع من خلال القصص الإجتماعية وخاصة تلك المرتبطة بالمجتمع .

1.1.4.1 تعليم مهارات الإستعاب : وذلك من خلال التحدث مع الطفل بهدوء ووجود فواصل أثناء الكلام ، ويؤدي ذلك إلى إعطاء فرصة للطفل بأن يستوعب مايقال له ، مما يجعل هناك إمكانية لمعالجة

[1] الجلامدة، فوزية وآخرون: إضطراب التواصل لدى التوحديين، ط1، دار الزهراء، الرياض، 2013، ص 115.

المعلومة في ذاكرته ، وتجدر الإشارة هنا إلى أن الطفل التوحدي يتعلم الإستعاب من خلال حاسة السمع والبصر معاً .

2.1.4.1.تعليم مهارات الإستماع : يجب تطوير كيفية الإستماع وتعزيزهم على ذلك حيث لا يمكن الطفل المتوحدين تعلم الإستماع بشكل تلقائي ، ويمكن إستخدام الدعم الجماعي مع الأطفال التوحديين والتي تشترك فيه مبادئ الواقعية والإجتماعية للحث على التواصل من خلال عملية ديناميكية بين الطفل والسياق الإجتماعي الذي يشتركون فيه أناس كثرين مثل المعلمين والإخوان ورفاقه .

3.1.4.1.اللعب المنظم : يجب أن يتميز اللعب المنظم بمايلي :

–مراعاة لإهتمامات ذوي التوحد ، بالإضافة إلى إستخدام النمذجة والحق الجسدي ، والإيماءات البصرية.

ويعتمد اللعب المنظم على خبرة ودراية المعلم ، بحيث يستطيع أن يوزع التلاميذ بمجموعات صغيرة وأن يلعبوا بشكل جماعي بهدف خلق جو تواصلي تفاعلي بين المتوحدين والعاديين بناء على إستغلال الطاقات المتوفرة لدى الأطفال وخاصة التلاميذ الذين يتصفوا بالنشاط الزائد ، مما يزيد ذلك من تحسين اللغة التعبيرية والأستقبالية.[1]

4.1.4.1.التعبير عن النفس: دع الطفل يعبر عن نفسه وإن كان هناك أخطاء ، وتجنب السخرية والإستهزاء ، مع العلم أن ذلك يستشار من خلال المعززات المتوفرة لديه ، ويتحقق ذلك من خلال تهيئة فرص التواصل كاللعب ، والطعام والأنشطة الإجتماعية .

5.1.4.1.إستخدام المألوف وتجنب الإسهاب : يجب إستخدام المألوف الواضح والسهل من الجمل والعبارات من طرف المعلم ، وتجنب التوسع فالطفل المصاب لا يتحمل التوسع والغموض بالتفاصيل .

6.1.4.1.المفرادات: يجب تعليم الطفل التوحدي المفردات من خلال البيئة المدربة التي ندمج فيها مستشارين المدخلات البصرية ، لاسيما المفردات التي تأتي وفق سياقها الإجتماعي وذلك لوصف الأطفال التوحديين بغياب الدلالة الإجتماعية .

7.1.4.1.إستخدام الإيماءات الطبيعية لتحسين الإتصال : إستخدام الإيماءات للتواصل من طرف المعلم تعد لغة بصرية ثانية إلى جانب اللغة الشفهية ، وإن الأطفال التوحديين لديهم مشاكل مبكرة مع الإشارة إلى فهم ماذا تشير إليه الإيماءات ، وأن غياب الإشارة والفشل في تتبع الإشارة يعد من العلامات المبكرة على التوحد ، لذا يجب أن يتضمن الإتصال الكثير من الإشارات لكي تستدعي إنتباه الطفل المتوحد للقيمة الإتصالية الموجهة له ، ويجب البدء بلمس الأشياء التي يشار إليها لأن الطفل التوحدي لايتبع الإشارة بسهولة ، إذن فالبدء بلمس الأشياء يطور إدراك الطفل للإشارة عن طريق إستخدامها ومن ثم يكون الطفل التوحدي يربط العلاقة بين الإشارة لشئ من بعيد ومن قريب .

[1] فوزية عبد الله جلامدة، نفس المرج السابق، ص(156.157).

ومن ثم نقول لغة الإشارة من البدائل أو المدعمات للغة الكلام ، ولكن لغة الإشارة ليست الدواء لكن تفيد في تدعيم الإتصال وتساعدهم على الإتصال بالبيئة المدرسية والإجتماعية المحيطة.[1]

8.1.4.1.الفروق الفردية : هناك أطفال توحديين أقدر الكلام ولكن ليس كالأفراد العاديين ، ومنهم من يتكلم بعض الكلمات ومنهم لايستطيع الكلام ، فالأطفال التوحديين غير القادريين على الكلام يمكن الإستفادة من الرموز غير اللفظية كالإيماءات ، والإشارات ، أو شبه الرمزية مثل الصور والرسوم لتحصيل التواصل مع المعلم ومع أقرانه العادين .

9.1.4.1.الإستمرارية: يجب على المعلم الإستمرار في وسائل الإتصال المختلفة للطفل التوحدي لأن ذلك ينعكس بشكل إيجابي على الجانب اللغوي والإجتماعي لديهم .[2]

"وإن تدريب الطفل على الكلام واللغة التعبيرية فترة تتراوح مابين (6-12)شهراً ، وفي حالة عدم وجود تقدم أو تقدم بطيئاً نقوم بتعليمه بإستخدام وسائل الإتصال البديلة مثل ألواح الإتصال ، وكتب الإتصال ، ولغة الإشارة والحاسوب (جهاز الكومبيوتر) ، مما يساعدنا مستقبلاً على تطوير القدرات التعبيرية للطفل المتوحد.

وإن الهدف الرئيسي من إضافة التواصل البديل هو زيادة الكلام وليست إيقافه ، ويجب أن نتذكر بأن هذا النظام قد يستغنى عنه إذا وجدت اللغة اللفظية الكافية ، فإستخدام وسائل الإتصال يفيدنا في تحفيز المهارات التواصلية لمختلف الأعمار والمستويات الوظيفية للأطفال التوحد بين.

2.4.1.الوسائل المساعدة التي يتبعها المعلم للتغلب على الصعوبات اللفظية والتواصلية وتسهيل عملية الدمج للأطفال التوحد بين داخل المدرسة الإبتدائية مايلي :

1.2.4.1.الجداول المكتوبة أو الصور: حيث توضع مجموعة الصور أو المجسمات أو الكلمات على شكل جدول توضح ماهو مطلوب من الطفل المتوحد خلال اليوم الدراسي.

2.2.4.1.لوح الإتصال : هوشكل تقني منخفض الأداء من أشكال التواصل التبادلي التعويضي ، ومن الممكن أن يستخدمه المعلم للأطفال المتوحديين الذين لا يملكون القدرة على الكلام ، أو يملكون نتاجاً لفظياً غير واضح أو محدوداً ، ويمكن إستخدامه كوسيلة مؤقتة للتواصل حتى تتحسن قدرة الطفل على التواصل مع أقرانه العاديين ، وقد يحتوي هذا اللوح على صورة أو رموز أو كلمات أو جمل قصيرة ، إعتماداً على مايمكن للطفل أن يفهمه بشكل أفضل ويلبي حاجاته الأساسية.

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص 108.

[2] فوزية عبد الله مجلامدة، نفس المرجع السابق ذكره،ص158.

3.2.4.1.وأنواع لوحات الإتصال متعددة ومختلفة تبعا لمستوى فهم الطفل وقدرته على التعبير وذكرها: لوحات الإتصال ثنائية البعد، لوحات الإتصال ثلاثية الابعاد، لوحات الإتصال للإتصال التعبيري، لوحة الإتصال المبتكرة .[1]

4.2.4.1.كتاب التواصل : هو عبارة عن كتاب يحتوي على مجموعة من الرموز على شكل كلمات أو صور، توفر وسيلة إتصال للطفل المتوحد غير قادر على الكلام ولديه القدرة على إستخدام التأشير باليد وقلب الصفحات ، وعادة مايكون على شكل منها ألبوم الصور، أو الكلمات ، أو ميدالية تحمل باليد.

5.2.4.1.محفظة المواضيع : حيث تحتوي هذه المحفظة على مجموعة من البطاقات ، وكل بطاقة تمثل موضوعاً معيناً من خلال كلمة أو صورة موجودة في تلك البطاقة .

6.2.4.1.لوح الإتصال المحدد : مثل لوح الأوقات ، لوح المطعم ، لوح الأعمال الروتينية...إلخ

7.2.4.1.لوح الكتاب القابل للمحو: والذي يكون متصلاً بلوح التواصل الخاص ، مما يتيح الفرصة للطفل المتوحد حرية أكثر للتواصل مع زملائه أو معلمه ، وعادة ماتكون ألواح الإتصال على شكل مفردات مكتوبة أو مصورة التي يمكن معرفتها وتمييزها من قبل الطفل التأشير أو النضر.[2]

2:آليات الدمج باللغة للأطفال التوحديين في المدرسة العادية:

1.2: مفهوم اللغة Language:

وضحتها(**نوال عطية**) إنها مواد تعبيرية عما يجول في ذهن الفرد ، وكما يرى **ثورنديك** أنها أهم الوسائل الإ جتماعية بالنسبة للفرد ووظيفتها إشباع رغباته وإتاحة الفرصة له للتعبير عن أفكار ومشاعر فهي تظهر الفكرة الكامنة في نفس الفرد للآخرين وبذلك فهي تتيح عملية الإتصال الإجتماعي واللغوي بين الأفرد .

فهي الوسيلة الحيوية والفعالة التي تعين الطفل على التعبير عن متطلباته ، فالطفل إذ يبدأ الإستجابة للأشياء يبدأها بالإشارة ثم يتعلم الإستجابات اللفظية بالتدريج حتى ينطق اللفظة الخاصة بالشئ وبعدها تصبح لدية القدرة على إستعمال جملة بدلاً من الكلمات وكلما زادت حصيلته اللغوية إستطاع أن يستخدم رموزاً حديثة وإستطاع أن يستخدم الألفاظ المحددة وأن يتعامل بها .[3]

2.2: أهم المشكلات اللغوية لدى الأطفال التوحديين:

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص 110.

[2] حسن،نجوى: إضطراب التواصل لدى التوحديين، ط1، دار الزهراء، الرياض، 2013، ص159.

[3] نوال عطية: علم النفس اللغوي، ط3، المكتبة الأكادمية، القاهرة، 1995، ص47.

1.2.2.المستوى الفونولوجي: إن أطفال التوحد يظهرون مستويات جديدة من حيث النطق والطلاقة ، فالتطور الفونولوجي لديهم يتبع نفس مراحل النمو عند الأطفال العاديين ، ولكن أطفال التوحد لديهم مشكلة في تنغيم الكلام من ناحية الإنتاجية والإدراكية .

2.2.2.المستوى الصرفي: يتبع إكتساب القواعد الصرفية لدى الأطفال التوحديين نفس المراحل كما هي لدى الأطفال العاديين من بعض الفروقات البسيطة .[1]

3.2.2.المستوى النحوي: يعاني أطفال التوحد تأخراً في إكتساب بناء الجملة الكلامية والصعوبات في إستخدام الضمائر والخلط بين المفردات .[2]

4.2.2.المستوى الدلالي: يعاني أطفال التوحديين صعوبات في تنظيم المعلومات و فقاً لتصنيف وإستعمال هذه المعلومات في التفكير وحل المشكلات ، وتعتبر الصعوبات الدلالية من أكثر خصائص التوحد . فالأطفال التوحديين لديهم صعوبات في إستعمال المفاهيم الدلالية في المواقف الطبيعية .[3]

5.2.2.المستوى البراغماتي: أهم المشكلات التي يواجهها الأطفال التوحديون من الناحية البراغماتية هي الفشل من أخذ الدور أثناء المحادثات المتبادلة ، كما يعانون من صعوبات في الفهم الحرفي للغة وتقدير النكتة .

"وقد أشارت مارتين وآخرون في دراستهم إلى أن أطفال التوحد غير قادرين لإستعمال السياق الإجتماعي في ترجمة النكت الساخرة أثناء المحادثة ، كما يفشلون في ترجمة التعابير المجازية والإستعارة . ويعد القصور من الناحية البراغماتية وهو الأكثر قصوراً لدى أطفال التوحد. [4]

ولهذا على المعلم تسليط الضوء على هذه المستويات لمعالجة المشكلة من أساسها.

3.2: اللغة آلية لدمج الأطفال التوحديين في المدرسة الإبتدائية:

لدمج الأطفال التوحديين في المحيط المدرسي ومع أقرانه العاديين عن طريق اللغة هناك طرق يجب أتباعها من طرف المعلم عند البدء في مرحلة الدمج ونذكر منها :

---

[1] زريقات، إبراهيم: إضطراب الكلام واللغة والتشخيص والعلاج، ط1، دار الفكر، عمان، 2005، ص301.

[2] البطانية، أسامة وآخرون: علم النفس الطفل غير العادي، ط1، دار الميسرة، الأردن، 2007، ص587.

[3] الزريقات، نفس المرجع السابق، ص301.

[4] ريما مالك فاضل، نفس المرجع السابق، ص(69.70).

1.3.2.إنقاص كم اللغة المنطوقة : ونعني به على المعلم إستخدام كلمة واحدة أو جملة قصيرة للغاية عند التحدث مع هؤلاء الأطفال التوحديين وما يميز هذا الأسلوب : أنه يزيد من مستوى تفاعل هؤلاء الأطفال مع أقرانهم ومعلمهم .

2.3.2.وضع الكلمات المفردة وضعاً مضبوطاً في أكثر المواقف المناسبة :

ونعنى بذلك عند تعليم الأطفال التوحد يين كلمة تفاحة مثلاُ فنأخذ من هذا الموقف أنه جوعان ويريد تفاحة موقف تعلم للكلمة في نفس الكلمة في نفس الوقف الذي يريده فيه وليس بعدما يأخذها لأنه قد يحدث سوء فهم بالنسبة له .

3.3.2.إستخدمات الوقفات الطويلة: ونعني بها أنه يجب عند بدء الإتصال إستخدام الوقفات في اللحظة الحرجة مثلاً إذا كان الطفل على وشك فتح كيس شبس فتقف المعلمة إلى جانبه دون قول أي كلمة وتنتظر منه الإنتهاء من هذا الفعل وتستخدم وقفات مابين (10:5د) ومن هنا يحاول الطفل أن يجد الوسيلة لإعادة الإتصال ثانياً من نفسه وتلك اللحظة تعلم وتقول المعلمة الكلمة المراد تعليمها له.

4.3.2..تفادي إستخدام الأسئلة:ونعنى بها أن يتفادى المعلم تعليم الطفل التوحدي الكلام والألفاظ اللغوية عن طريق الأسئلة ، وهذا الأسلوب ينقص من قدرة الأطفال على تعليم كيفية التجاوب التلقائي ، وبدلاً من أن يستخدم الكبار طريقة الأسئلة يمكنهم إستخدام أساليب أخرى بديلة مثل إذا أردنا من الطفل أن يحب أو يريد أن يلعب بالمكعبات أو الصلصال فيجب وضعها أمامه ليختار بينها وعندما يفعل لا بد من حثه بدنيًا عن طريق الإشارة إلى واحدة من الشيئين بدون قول أي شيء وعندما يأخذ المكعبات تنطق كلمة المكعبات في هذه اللحظة . وهذه الطريقة تتميز بمميزات هي :

– أنها تساعد الطفل على الإستجابة أكثر وتلقائياً .

–تسهيل الفهم على الطفل لمعنى الكلمات.[1]

5.3.2.تأخيرتطبيق المحادثة حين يتعلم الطفل مهمات جديدة: ونعني بذلك أن المعلم يجعل الطفل يركز أولاً في الموقف الجديد الذي يتعلمه ثم التعليم عليه بعد التأكد من فهمه للموقف ، فمثلاً حينما نريد تعريف الطفل التطابق بين الصور، فتوضع صورة أمامه ويجعله المعلم يرى الصورة الأخرى المتشابهة ويتم وضعها في الصندوق مع باقي الصور، ويتم ذلك دون كلام ، وحينما يرى المعلم أن الطفل قد فهم مانريد فنبدأ إستخدام الكلامات لتسمية مافي الصور.

6.3.2.التحدث إلى الطفل وفق عمره اللغوي: ونعني بذلك أن المحيطين بالطفل المتوحد من معلمين وزملائه يتحدثون إليه بالطريقة التي يتحدثون بها مع البالغين أو يتحدثون إليهم بصوت عالي وأيضاً

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفسمرجع ، ص106.

يتحدتون إليهم دون إنتضار إستجابة من الطفل فبالتالي : لا يفهم الطفل المتوحد مايقال له ولا يستطيع حل الرموز الشفرة التي يتكلمون بها وبالتالي لايظهرون أي إستجابة أو ردت فعل للآخرين .

إذن: لابد من التدخل في هذه الحالة ، ويتم التدخل هنا عن طريق التحدث إلى الطفل تبعاً لعمره اللغوي وليس الزمني ، وأن المعلمون يتعرفون عليه بسهولة عند مقارنة تلميذهم التوحدي بغيره من زملائه الطبيعيين داخل المدرسة ، ومعرفة مستوى لغتهم أو العمر اللغوي التعبيري عنده وبالتالي يستطيع المعلم التدخل وفقاً لمستوى توقفه أي يأخذ نقطة التوقف اللغوي عند الطفل ويجعلها نقطة بداية لتعليم اللغة وفقاً لمستواه اللغوي[1].

7.3.2.تعليم نفس الكلمات في نفس الوقت إستعاباً ولفظاً: فعلى سبيل المثال :

المعلم : أين الطاولة ؟

الطفل : ينظر أو يشير إليه .

المعلم :(الطاولة) وينظر أن يعيد الطفل ورائه ولو مقطعاً بسيطاً من الكلمة.

8.3.2.التعليق: ويقصد به يستخدم المعلم التعليق عكس للأسئلة و الأوامر من أجل تطوير لغته مثل :

-بينما يقوم الطفل المتوحد بالرسم يقوم المعلم بالمراقبة ويقول رسم.

-بينما يرمي الطفل القلم يقول المعلم سقط .

-عندما يجلس الطفل يقول المعلم جلس

ومن خلال هذا التعليق على مايفعله الطفل ، فنتحدث عن الأفعال الحاضرة مثل (هنا و الأن) وهذا مهم لأن إكتساب اللغة يبدأ بالحديث عن الأمور الحالية[2].

وهذه المهارات والنشاطات و الطرق المتبعة من طرف المعلم تجاه أطفال التوحديين بهدف تدريبهم على اللغة ثم دمجهم من خلالها. وتتراوح هذه النشاطات والمهارات من الصعبة إلى متوسطة الصعوبة ولكن الغرض المطلوب أن يصبح الطفل قادراً على المشاركة بفاعلية في عملية التواصل ذات إتجاهين بمعنى أن يفهم الطفل مايقال له ويستطيع أن يعبر عن نفسه بحيث يفهمه زملائه العاديين .

3- آلية الدمج باللعب للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية:

1.3.تعريف اللعب والدمج باللعب:

[1] فوزية عبد الله الجلامدة، نفس المرجع، ص 200.

2 .https//www.thooog.yoo7.com على الساعة 14:50، يوم 2020/05/12.

1.1.3.تعريف اللعب : هو النشاط الذي يقوم به الأطفال بالإستطلاع والإكتشاف للأصوات والألوان والأشكال والأحجام وملمس الأشياء ، وذلك من خلال بعدين أو ثلاثة ، حيث الإنصات والملاحظة والإستخدام الواسع للأدوات والخدمات وباقي المصادر وكذلك التعبير عن أفكارهم للتواصل مع الآخرين.[1]

"وتعرفه **(كامليا عبد الفتاح)** أنه حرية التصرف ، حرية التفاعل، حرية التعبير، حرية الكذب والشك ، حرية الإحترام.[2]

2.1.3. تعريف الدمج باللعب :اللعب هو أول أشكال الإتصال لدى الأطفال ، وهو الوسيلة الأولى التي يفهم بها الأطفال عالم الكبار وكيفية التفاعل مع الآخرين ، ويستخدمه المربيون التربويون كوسيلة لدمج التلاميذ المتوحدين مع أقرانهم العاديين في البيئة المدرسية العادية ، وتقودهم هذه الطريقة لتفهم حالات الأطفال ، وييستخدم الدمج باللعب كطريقة هامة في تفاعل الأطفال التوحديين مع أقرانهم ، حيث يستغل اللعب في إخراج الإنفاعالات والصراعات الداخلية التي تعمل على توتر الأطفال ، ومع ذلك يستغل االدمج باللعب في تنمية الإتصال سواء كان لغوياً أو اجتماعياً لدى الأطفال العاديين .

"وكما يعد اللعب لغة عالمية في مرحلة الطفولة فمن خلاله يتعلم الأطفال كيفية التواصل والتفاعل مع الآخرين ومع زملائه ومعلمه .

"وكما تشكل مجموعة الألعاب والأنشطة الرياضية الحركية والجسمية التي يركز عليها المعلم في عملية الدمج جميعها فائدة كبيرة في إزالة ظاهرة الإنطواء والعزلة التي تميزهن أقرانة العاديين ، وإن الحرص على ذلك من خلال توفير الألعاب الهادفة له يكون قد تحقق نوعاً من التوافق الاجتماعي مع زملائة في المدرسة .[3]

وعلى المعلم أن يحدد برامج ونشاطات بخصوص اللعب مع الطفل التوحدي حتى يتعلم كيفية إبتداء اللعب والإنضمام إلى أقرانة المتمدرسين حيث من الممكن أن يتعلم مزيداً من المهارات الإجتماعية . ويقوم المعلم مع الطفل التوحدي بإتخاذ مهارات اللعب المختلفة إبتداءاً من اللعب الفردي ، واللعب الموازي ، واللعب بالمشاركة . وفي اللعب الفردي ينبغي أن يتعلم الطفل التوحدي الإستخدام الصحيح للعبة قبل أن تعرفهَ كيفية اللعب ، وجعل الطفل يزاول لعبه دون تدخل منا يعتبر من الطرق السليمة ، فلعبه وحيداً

[1] ريما مالك فاضل:نفس المرجع ، ص78.

[2] كاميليا عبد الفتلح: العلاج النفسي الجماعي للاطفال بإستخدام اللعب، ط1، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، 1991، ص21.

[3] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص125.

يساعده على أن يكتشف أشياء بنفسه تساعده في التقدم ، ولكن علينا أن نعلمه الألعاب المستقلة المناسبة .

2.3 : يرتكز الدمج باللعب على 3 إتجاهات تعتبر الدعامة الأساسية يستند عليها الدمج باللعب :

-**الإيمان بالطفل والثقة فيه** : حيث أن صفة الإيمان بالطفل لاتدرك بالحواس وإنما تتم من خلال المعاملة والكلام والتعبيرات ، فمن خلال عملية الدمج باللعب غير الموجهة يستطيع الطفل أن يكون على وعي بما يقوم به المعلم نحوه ، وبالتالي يستطيع إستكشاف إذا كان هذا المعلم يثق فيه من خلال بعض التعبيرات والعبارات البسيطة .

-**تقبل الطفل** : ويرتكز على نقطتين أساسيتين :

-نشاط تفاعلي حقيقي بين الطفل المتوحد والمعلم ، ويتعرف الطفل من خلال هذا النشاط أنه متقبل تماماً.

-تواصل المعلم مع الطفل وإدراكاته ومفاهيمه ومعانيه وهذا يعني أن الطفل في مرحلة الدمج ومن خلال إستخدامه مع أدوات اللعب قد يرمز إلى أشياء في حياته الخاصة مثل التعبير عن النفور، فهنا ينبغي على المعلم تقبل كل هذه الأشياء بل وتشجيعه إلى أقصى حد ممكن ليتعرف المعلم على مشاكله والعمل على إيجاد حلول لها .

3.2.3.إحترام الطفل : يشير **موستاكس** إلى أهمية إحترام الطفل المتوحد وأنه إنسان له الحق في أن يحترم ، بالإضافة إلى إحتياج الطفل لهذا الإحترام في هذه اللحظة (حصص الدمج المدرسي) ، ويعمل المعلم هنا على إظهار تعبيرات ومواقف ليبين للطفل على أنه محترم أثناء اللعب ويوافق عليها ويتقبلها تماماً[1].

3.3.الشروط الواجب توفرها في الدمج باللعب للطفل التوحدي:

-أن تكون البيئة المدرسية منظمة لديه ، ومعرفة ماهي متطلباته اليومية التي يجب أن يؤديها .

-أن يكون مرتبطاً بمعلمه بحيث يصبح الوضع مألوفاً.

-التقبل للشخص ، وأن يكون على مقربة منه .

-وجود إنتباه وتفاعل مشترك بين الطفل المتوحد ومعلمه .

[1] سليمان السيد عبد الحميد، عبد الله محمد قاسم: الدليل التشخيصي والعيادي للتوحديين، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003، ص(23-27).

-أن يتعلم الطفل طريقة إستخدام اللعبة وكيفية اللعب بها.
-أن تحاكي الأم الطفل باللعب مساندة لما تقوم به معلمته في الفصل الدراسي .
-يجب أن يتدرب في منزله على اللعب لمدة 20 دقيقة أو تكرار اللعبة 3 أو 4 مرات على الأقل .
-أن يكون للعبة مثير حسي أو مثير بصري .
-أن يتعلم الطفل متى تبدأ اللعبة ومتى تنتهي ، وهذه تشكل صعوبة كبيرة جداً للطفل التوحدي .
-يجب علينا أن نجعل الطفل التوحدي يقضي وقتاً طويلاً مع الألعاب ومع زملائه ، وأن تكون هذه الألعاب مختلفة ومتنوعة ، أن نبعد عنه الأشياء المتكررة ، حتى لا يكون هناك سلوك مكرر من خلال ممارسة هذه اللعبة ، لذا يجب توفير الألعاب وتزويد الأطفال بمجموعة من الألعاب الي تتصف بأن تكون مرئية ومحسوسة على فك لغز حتى تشد إنتباه الطفل ، وليست مجرد تسلية له ، إنما الهدف من اللعبة هو أن تنمي الإدراك لديه وتدمجه مع زملائه .[1]
-ويجب تعليم الطفل الألعاب بحضور المعلم ، ولكن بدون تحديد أية حركة له ، ويجب أن يعلمه أن يلعب بلعبتين أو أكثر، وكلما يظهر تقدماً وتطوراً في اللعب مع الألعاب أضف لعبة أخرى وبالتدريج ، ويجب أن تبتعد عن الطفل بأن تجلس بعيداًعنه ، حتى تختفي نهائياً من الصف وتدع الطفل وحيداً لبعض الوقت.
-فإذا أكمل الطفل المهمة أو مازال منهمكاً في العمل أتركه وإمدحة مدحاً وافراً لأنه مكث وقتاً يلعب وحده ، وهذا يعتبر شيئاً عظيماً ، ولكن إذا لم ينه عمله يجب أن تؤنبه تأنيباً قاسياً، أطلب منه أن يعمل هذه المهمة مرة أخرى وحثه على اللعب.[2]

4.3: أهمية المدج باللعب للطفل المتوحد تربوياً في :

كثير من العلماء أعطوا إهتماماً كبيراً لهذا النوع من الدمج بالنسبة للأطفال سواء معاقين عامة والتوحديين خاصة وذلك لأن اللعب هو الوسيلة الأولية التي يعبر بها الطفل عن ذاته ، وهو اللغة التي يتحدث بها عن نفسه وطريقته في التفاعل مع العالم المحيط ، فالطفل دون لعب لا يكون طفلاً طبيعياً، فاللعب هو الأداة التي عن طريقها نتعرف على المهارات المختلفة عند هؤلاء الأطفال .
ومن خلال إستعراض الكثير من الدراسات لأهمية اللعب عامة وللتوحدين خاصة ، فقد وجدت أنه من الضروري إستخدام هذا النوع من البرامج داخل المدرسة ، لأن تكمن الأهمية في :

[1] الفوزان محمد:التوحد المفهوم والتعلم والتدريب، ط1، دار عالم للكتاب، الرياض، 2003، ص148.
[2] مصطفى نوري القمش، نفس المرجع، ص163.

-اللعب هو أحسن طريقة للتواصل وإقامة علاقة بين الطفل المتوحد والمعلم و زملائه ، وذلك لأن الطفل يشعر أن المعلم يتقبله كما هو، ومن هذا يبدأ الطفل الشعور بالثقة في النفس والشعور بالأمان ، ومن ثم تكون هذه العلاقة هي بداية طريق التواصل بينه وبين البنية الخارجية (المدرسة) .

-لأن الألعاب لا تشكل عاملاً مهدداً لإختراق الطفل التوحدي ، فالطفل في حصص الدمج باللعب يبدأ التواصل مع الألعاب ويكتشفها ويتحسسها ويتعرف عليها، ومن هنا يكون الطفل خرج من قوقعته وبدأ ينظر إلى أن العالم مليء بأشياء كثيرة قد تؤدي لإمتاعه ولا تؤذيه .

-إن من خلال أنشطة اللعب بأشكالها المختلفة يتفاعل الطفل مع مواد اللعب والأشخاص المحيطين به.[1]

-في حصص اللعب يخرج الطفل مع الأشكال المتنوعة للعب إنفعالاته المختلفة (خوف، قلق ، توتر) فهذا يؤثر بدوره حيث يجعل الطفل هادئاً ومستعداً ليتلقى أي مدخلات تنمي مهارات الإتصال اللغوي .[2]

-يساهم في بناء الجانب الجسمي .

-يتعلم الطفل من خلال اللعب مع الآخرين ومشاركتهم في آداء الأدوار والإلتزام بقواعد الألعاب وقوانينها، وإقامة علاقة جيدة بينه وبين زملائه وبينه وبين المعلم .

-إكتساب مهارات العمل الجماعي ، حيث يتخلى عن الأنانية والتمركز حول الذات .

5.3: دور الدمج باللعب في تنمية الإتصال لدى الأطفال التوحديين :

أكدت في كتابتها عن مدى تأثير اللعب في تعلم اللغة لدى الطفل التوحدي على أهمية إثراء البرامج المقدمة للطفل التوحدي بالألعاب المختلفة ولكن قبل تقييم الألعاب بالنسبة لهؤلاء لابد من معرفة مستويات لدى هؤلاء الأطفال وذلك من أجل تقديم ما يتناسب مع كل مستوى ، وهذه المستويات يجب على الوالدين و المدرسة معرفتها معرفة تامة لتوجيه هؤلاء الأطفال من خلالها وهي كالآتي :

1.5.3.المستوى الأول: وهو مايعرف باللعب العشوائي وهذا النوع من اللعب يركز الأطفال على اللمس- إلقاء الأشياء وتذوقها وشمها .

2.5.3.المستوى الثاني : هو نوع من اللعب يعرف باللعب الإستكشافي والذي من خلاله يبدأ الطفل في إكتشاف البيئة وتأثيرها ، ويجب تقديم مجموعة من الأشياء المختلفة لهم لمساعدتهم على التعرف على خصائصها.

3.5.3.المستوى الثالث : في هذا المستوى يبدأ الطفل إستخدام الأشياء من أجل أغراض معينة مثل بناء بعض الأشياء من القوالب أو دحرجة الكرات .

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع النفس، ص129.

4.5.3.المستوى الرابع: وفي هذا المستوى يظهر الطفل أشكالاً من اللعب الرمزي أو التظاهر باللعب الرمزي ، ففي هذا المستوى يثبت الطفل مقدرته على تقديم نموذج قد لاحظه الطفل في نفسه أو في الآخرين أو في البيئة الخارجية ثم ينقل أو يصور تلك النماذج في صور لعب .
" وأوضح **وولف** أن اللعب يمكنه أن يكون منهجاً تدخلياً لتحسين مهارات الإتصال بين التوحديين سواء كانت إتصالاً أو تفاعلاً إجتماعياً أو لغوياً لفظي أو غير لفظي" .

"وقد أكد **لوري** 1985 أن هناك حالتين الذين تم دمجهم في الصفوف العادية باللعب لمدة سنة كاملة وكانت الحالتين ذكر وأنثى ، وعند البدأ في عملية الدمج أوضح أن كلا الحالتين أظهرتا تحسناً في تكوين علاقات إتصالية مع أقرانهم[1].

6.3.كيفية إختيار اللعبة للطفل المتوحد:

عند إختيار الألعاب للأطفال التوحديين يجب إتباع مايلي :

-أن تدل اللعبة على مثيرات بصرية حتى تشد الطفل التوحدي على تحديق في الأضواء أو التركيز أو تثبيت بصره .

-يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات سمعية لأنه دائماً يعبر وينطق ويستعمل لسانه .

-يجب أن تحتوي اللعبة على مثيرات ملموسة لأن الطفل التوحدي عادة يحاول ضرب جسمه أو وضع إصبعه على فمه فلا بد أن تكون هذه الألعاب ناعمة .

-يجب أن تحتوي هذه الألعاب على مثيرات تلقائية لأن الطفل التوحدي لديه عادات أحياناً كأن يضع جسمه في وضع غريب أو أحياناً يمشي على أصابع قدميه ويقلب رأسه إلى الخلف[2].

7.3.الأنشطة الفنية المتضمنة داخل الحصص المدمجة :

1.7.3.لعبة الرسم الحر على الأرض :

الهدف من اللعبة :

-تنمية قدرة الأطفال على التعبير.

-تنمية حب المشاركة بين الزملاء .

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص130.

[2] الفوزان، محمد بن عبد العزيز:التوحد مرشد غالى الوالدين والمهنيين، دار عالم الكتب للطباعة والنشر، الرياض، 2000، ص114.

الزمن : 20 دقيقة .

الأدوات المستخدمة : ورق كرتون– ألوان الشمع –لصق .

شرح اللعبة : تحضر المعلمة مجموعة من أطباق الكرتون وتلصقها على الأرض ، وتجعل الأطفال يخلعون الأحذية ، تم تبدأ ترسم أمامهم على الكارتون الموجود على الأرض . وتطلب من الأطفال رسم مايشاؤن مع العرض على تبادل الألوان بينهم ، هذا إلى جانب المحافظة على ورق الرسم وعدم تلطيخه أو تلطيخ أي جزء من أرضية القسم . ويتم مكافأة كل طفل على عمله مهما كان ضئيلاً ، ثم نطلب من كل طفل التعرف على رسمته وأن يضع عليها إسمه الموجود في الكرت أو رمزه .

الشكل1 [1]

2.7.3.لعبة الرمي واللقف:

الهدف منها :

–تنمي الإنتباه والتركيز.

–تنمي قدرة الطفل على المشاركة مع زملائه .

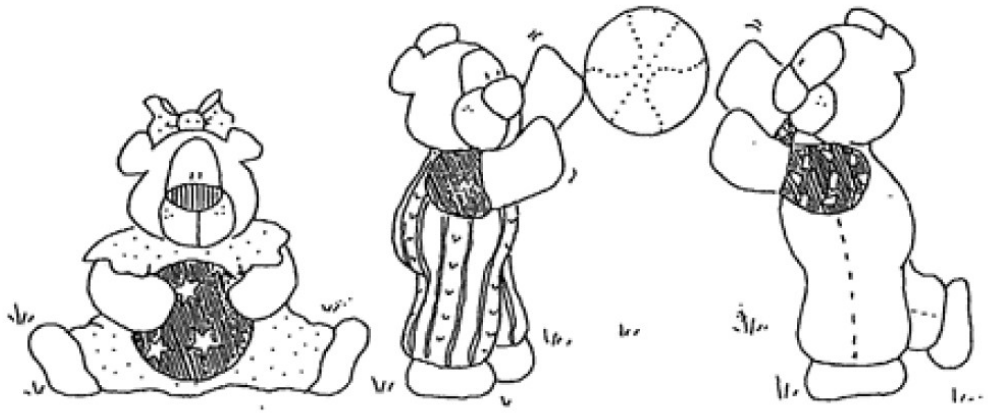
–تخفف من حدة الخوف والمقذوفات .

[1] سهى أحمد أمين، نفس المرجع السابق، ص 203.

الزمن : 20 دقيقة .

الأدوات المستخدمة: أكياس رمل– كرات بلاستيك .

شرح اللعبة : ترمي المعلمة الكرات إلى أعلى وتنظر إليها للقفها بين يديها. تم تبدأ المعلمة ترمي الكرة إلى المعلمة الثانية لتلقفها وهكذا. ثم تطلب من الطفل تقليدها ، فتمسك بيده وترميها إلى المعلمة أو زميل آخر غير توحدي ، ثم الإنتظار للقفها ، وتستمر كذلك. ثم تتركهم بمفردهم ليلعبوا بنفس الطريقة.



1

الشكل رقم (2)

3.7.3.لعبة (من أنا ؟)

الهدف منها : أن يتعرف الطفل على بعض الحيوانات والطيور.

تنمي عند الطفل إدراك علاقة الكل بالجزء .

الزمن: 5،7 دقائق .

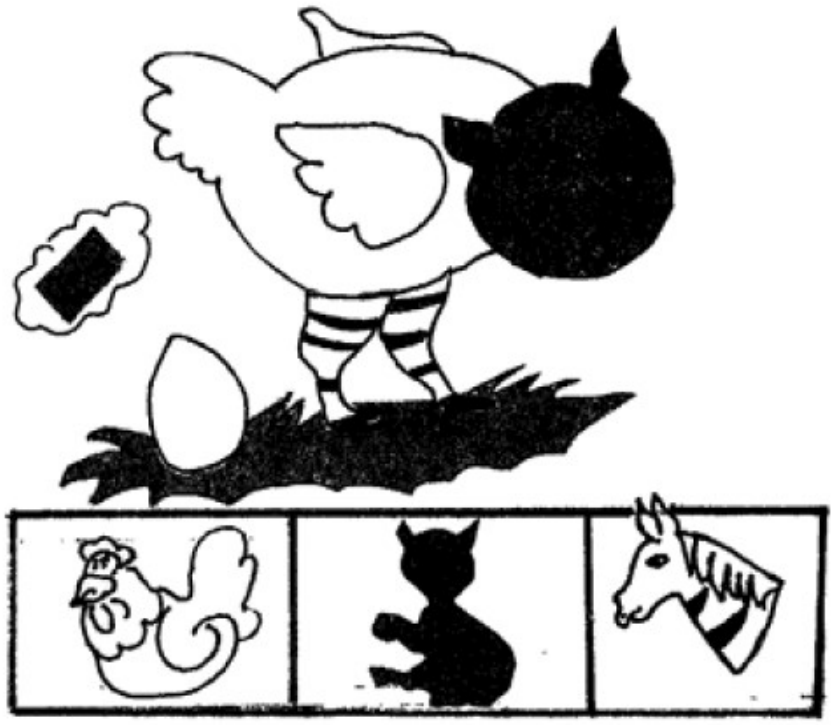
الأدوات المستخدمة: صور لبعض الحيوانات والطيور مكتملة وصورة أخرى مختلطة كما في الشكل 3 قطعة من القص واللاصق.

شرح اللعبة:

[1] سهى أحمد أمين، نفس المرجع ص206.

تعرف المعلم الطفل على صور بعض الحيوانات وأصواتهم وحركاتهم ثم تبدأ تخفي أجزاء من كل حيوان وتطلب منهم الصورة المماثلة لهذا الحيوان . ثم تظهر لهم الصورة المختلطة وتطلب من صاحب هذه الصورة هل هو حمار؟ قطة ؟ الدجاجة ؟ وتلفت إنتباههم إلى باقي أجزاء الصورة . ثم تطلب من الطفل المتوحد أن يأخذ قطعة القص واللصق الموضحة ويضعها عند الشكل الصحيح.

الشكل (3)



[1]

4.7.3 لعبة الطباعة باليد والأرجل:

الهدف من اللعبة:

-تنمية وعي الطفل المتوحد بذاته من خلال تعرفه على يديه وأرجله وكيف يعملان معاً .

-تنمية مهارة التقليد عنده .

-تنمية مهارة التعرف عند الطفل .

[1] سهى أحمد أمين، نفس المرجع، ص223.

-تنمية بعض المفاهيم مثل (اليمين- الشمال- كبير- صغير) .

-تنمية مهارة الربط بين الكلمة والمدلول عند الطفل من خلال ربط إسمه وطباعة كفه ورجله .

الزمن:30 دقيقة.

الأدوات المستخدمة : ورق أبيض كبير أو طبق كرتون أبيض- ألوان مختلفة- فرشاة -بطاقات عليها أسماء الأطفال أو الرمز الذي يرمز لهم.

شرح اللعبة:

تبدأ المعلمة تجمع الأطفال ، ثم تحضر الأ لوان المختلفة وتعرفهم مسمياتها . ثم توضح لهم بعض التعليمات التي يجب أن يتبعوها في الطباعة مثل لا تلطخ ملابسك بالألوان وأيضاً لا تلطخ ملابس زميلك بالألوان و أطلب من زميلك اللون بالهدوء وتعاون مع زميلك في وضع الورق المطبوع عليه كفك أو أرجلك بنظام ، ثم نظف نفسك ونظف المكان بعد الإنتهاء من النشاط .

ملحوظة : عندما تعطي المعلمة التعليمات لابد من تنفيذها عملياً أمامهم ليقلدوها .

بعد ذلك يطبع كل طفل رجليه ويديه على ورق أبيض ويتركه يجف، ثم يلصقونه على كرتون كبير الحجم ليحمل كل صورهم. ثم تحضر المعلمة أسماءهم أو الرموز التي ترمز لهم ، وتطلب من كل طفل أخذ إسمه أو رمزه ويضعه على الطباعة الخاصة به. توجه المعلمة نظر الأطفال إلى شكل اليد اليسرى أو الرجل اليسرى واليمنى لتعرفهم على الإتجاه ومفهومه ، وأيضاً على أن رجل كبيرة وصغيرة وهكذا تعزيز المعلمة العمل الناجح.

[1]

الشكل رقم(4)

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص201.

خلاصة:

من خلال ماسبق بإمكاننا القول إن الفئة التوحد المدمجة في المدرسة العادية تحتاج إلى خدمات إضافية غير أقرانهم العاديين والتعرف على أهم المهارات المضطربة والتركيز عليها أكثر . ومعاملة المتوحدين كالتلاميذ لهم نقص لغوي وتواصلي وتفاعل وليس على كونه تلميذ مصاب وصعب دمجه . ولكل من المدرسة والمعلم والمنهاج المسطر لهذه الفئة دور في وضع الطفل المتوحد في المكان المناسب مع المعلم المناسب.

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس: الإجراءات المنهجية للدراسة.

تمهيد:

1- **مجالات وعينة الدراسة.**
2- **منهج الدراسة.**
3- **الأدوات المستخدمة في الدراسة.**
4- **أساليب المعالجة الإحصائية.**

خلاصة.

تمهيد:

إن مرحلة تحديد الإجرآت المنهجية للدراسة ، من أهم الخطوات التي يقوم بها الباحث في دراسته ، ولا يمكن الإستغناء عنها في الدراسات العلمية الصحيحة ، وهذا ما تتضمنه هذه المرحلة ، حيث تقود الباحث حول تحديد معالم البحث من حيث الناحية الميدانية ، لكي لايقع الباحث في حالات الخروج عن الطريق الصحيح للدراسة ، وفي هذا الفصل سوف يتم التطرق إلى الإجرآءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدنية ، والمتمثلة في مجالات الدراسة المكانية والزمنية والبشرية ذهاباً إلى كيفة إختيار المجتمع وتحديد عينة الدراسة ، ثم تحديد المنهج المتبع في هذه الدراسة ، ثم توضيح أدوات الدراسة المناسبة التي تم إختيارها وصولاً إلى عرض أساليب المعالجة الإحصائية للدراسة .

1-مجالات وعينة الدراسة :

يعد تحديد المجالات المكانية والزمانية والبشرية أهم الإجراءات المتبعة في البحث العلمي ، خاصة إذا كان البحث في مجال العلوم الإجتماعية ، فهو بمثابة تحديد ركائز الدارسة ، كونها دراسة ميدانية تحدث في مجال مكاني وزماني وبشري ، لزم على الباحث تحديدها متى وقعت وأين وقعت ومن أحدثها لكونها يتغير المجال بتغير الدراسة ، وقسمت مجالات هذه الدراسة إلى :

1.1.المجال المكاني للدراسة:

لكل دراسة مجالها المكاني ، والدراسة التي تناولنها تعتمد على المدارس الإبتدائية المدمجة وبتحديد فئة التوحد في ولاية بسكرة ، ولكن لم يتم إجراء الدراسة وذلك لظروف وأسباب خارجة عن السيطرة وإنتشار فيروس المسمى ب كوفيد-19المستجد الذي أدى بدوره إلى الحجر المنزلى الإجباري و إغلاق جل المؤساسات والمراكزو...في العالم عامة والجزائر خاصة وبالتالي تم تعطيل العمل الميداني.

2.1. المجال الزماني:

بدأ الإنطلاق في البحث من شهر أكتوبر2019 إلى غاية 15 مارس2020 وفي التالي التحديد الأكثر لمجال الزمني لدراسة:

المرحلة الأولى: في شهر أكتوبر2019 تم التنسيق مع الأستاذة المشرفة وتحديد العنوان وضبطه والتعرف على متغيرات الدراسة .

المرحلة الثانية : في نوفمبر 2019 تم جمع المادة العلمية التي تخدم وتثري الموضوع .

المرحلة الثالثة: في ديسمبر 2019 تم رسم خطة أولية وضبط الفصول و الشروع في كتابتها أولاً قبل تحرير الإشكالية .

المرحلة الرابعة : من جانفي 2020 إلى15 مارس 2020 تم ضبط الجانب النظري من الفصل الأول موضوع الدراسة إلى آخر فصل في الجانب النظري.

المرحلة الخامس: من مارس 2020 إلى جوان: لم يتم الشروع في الجانب التطبيقي لأسباب ذكرت سابقاً من حيث المكان وكذلك من حيث الزمان ، وبمأن الحجر الإلزامي بدأ بتاريخ 15 مارس 2020 والعمل الميداني كان مقرر تطبيقه من مارس 2020 إلى ماي 2020 فإنه لم ينجز العمل الميداني بعد.

المرحلة السادسة: من ماي 2020 إلى سبتمر2020 تم تحديد العينة المتكونة من 15 معلم ذكور وإناث، وتم الإتصال بهم وتوزيع عليهم الإستمارة ، ومن ثم البدأ في العمل الميداني ، وجمع البيانات المتحصل عليها ثم تفريغها ومعالجتها إحصائياً ، ثم تحليلها وتفسيرها وإستخلاص النتائج منها.

3.1. المجال البشري:

1.3.1- مجتمع الدراسة:

يتم إختار مجتمع البحث من خلال موضوع الدراسة المراد دراستها ، وعرف مجتمع الدراسة ب:

"جميع عناصر ومفرادات المشكلة أو الظاهرة قيد الدراسة ، فقد يكون المجتع مكوناً من سكان مدينة أو مجموعة الأفراد في منطقة ما ، أو مجموعة عمال يعملون في شركة معينة ، أو مجموعة سلع ينتجها مصنع معين ، ويمكن القول أن المجتمع الإحصائي هو مجموع الوحدات الإحصائية المعروفة بصورة واضحة."[1]

ومنه مجتمع الدراسة هو "جميع الأفراد الذين تمسهم المشكلة البحثية ، ومجتمع البحث الذي يمثل هذه الدراسة هم معلميين الذي يدرسوا في أقسام الإبتدلئية وبها أطفال توحديين ممدمجين ، والمراد دراستهم وتطبيق الإجراءات المنهجية البحثية عليهم .

2.3.1 العينة:

[1] ربحي مصطفى عليان: البحث العلمي- أسسه- مناهجه وأساليبه- إجراءاته، بيت الافكار الدولية، الأردن، 2001، ص159.

يعتبر إختيار الباحث للعينة من الخطوات الهامة للبحث ، ولا شك إن الباحث يفكر في عينة البحث منذ أن يبدأ في تحديد مشكلة البحث وأهدافه ، لأن طبيعة البحث وفروضه وخطته تتحكم في خطوات تنفيذه وإختار أدواته مثل العينة والإستبيانات والإختبارات الازمة.

بحيث العينة هي " نموذج يشمل جانباً أو جزءاً من محددات المجتمع الأصلي المعني بالبحث التي تكون ممثلة له بحيث تحمل صفاته المشتركة .[1]

" تمثل العينة المجتمع الأصلي وتحقق أغراض البحث وتغني الباحث عن مشقات دراسة المجتمع الأصلي ، وهكذا نعرف أن هي جزء من مجتمع البحث الأصلي ، يختارها الباحث بأساليب مختلفة ، وتضم عدداً من الأفراد من المجتمع الأصلي .[2]

ومن خلال التعرف على العينة بشكل عام ، توجد العديد من الأساليب لحسابها بل وإختيارها ، فليست بالأمر السهل أن ننتقي العينة التي تمثل مجتمعنا بل مشكلة الدراسة ككل ، فقد أفادت الدراسة الحالية إستخدام العينة القصدية وهي" أن نختار بقصد معين ، وتكون مفيدة في حالات التي نرغب فيها الوصول إلى العينة المرغوبة بسرعة .

2.منهج الدراسة:

إن المناهج في البحث العلمي بمثابة الموجه والسبيل الذي يوجه الباحث نحو هدفه بإستعمال جملة من القواعد والأنظمة العامة الموضوعية بهدف بلوغ الحقائق التي تكون سبباً في الظواهر والسعي إلى حلها عن طريق إتباع منهج علمي دقيق ومنظم .

إذن فالمنهج" تحليل منسق وتنظيم للمبادئ والعمليات العقلية والتجربية التي توجه بالضرورة البحث العلمي ، أوماتألفه بنسبة للعلوم خاصة . والمنهج العلمي بهذا المعنى يستخدم أداة منهجية غاية في الأهمية وهي التحليل ، لمجموعة المبادئ والأسس والتي ينطلق منها أي بحث علمي ، على أن يتسم هذا التحليل بصفات منطقية مثل الأتساق والضرورة .[3]

وعليه إعتمدنا في دراستنا هذه على المنهج الوصفي بحيث يقوم المنهج الوصفي على رصد ومتابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أونوعية في فترة زمنية معينة أو عدة فترات ، من أجل التعرف على

[1] عصام الدلمي، علي عبد الرحيم صالح: البحث العلمي- اسسه ومناهجه، دار الرضوان، عمان، 2014، ص 74.
[2] ذوفان عبيدات، كايد عبد الحق: البحث العلمي- مفهومه وأدواته وأساليبه، دار الفكر، الاردن، 1984، ص 109 .
[3] عبد الله العسكري: منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية، دار النمر، دمشق، 2004، ص 14.

الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى والمضمون ، والوصول إلى نتائج وتعميمات تساعد في فهم الواقع وتطوره .[1]

ومن خطوات المنهج الوصفي:

- تحديد المشكلة وصياغتها.
- وضع الفروض وتوضيح الأسس التي بنيت عليها.
- تحديد المعلومات والبيانات التي يجب جمعها لأغراض البحث وكذا تحديد الطرق والأساليب.
- جمع البيانات والمعلومات من مصادر مختلفة وبالأساليب التي تم تحديدها.
- تنظيم البيانات والمعلومات وتحليلها وتفسيرها.
- حصر النتائج والإستنتاجات وصياغتها.
- وضع التوصيات المناسبة.[2]

وإتبعنا هذا المنهج في هذه الدراسة نظراً للدراسات السابقة التي إعتمدنا عليها هي كذلك إستخدمت المنهج الوصفي ، وبالإضافة إلى الظاهرة التي سوف نقوم بها تحتاج إلى وصف.

3.الأدوات المستخدمة:

قد يستخدم الباحث أكثر من طريقة أو أداة لجمع المعلومات حول مشكلة الدراسة بهدف تنويع مصادر معرفة المعلومات المتعلقة حول المشكلة المدروسة لإجراء جمع البيانات حول المبحوثين ، وقد إعتمدنا في دراستنا على نوعين من الأدوات وهي:

1.3.الملاحظة :

وهي عبارة عن تفاعل أو تبادل المعلومات بين شخصين أو أكثر، أحدهما الباحث ، والآخر المبحوث أو المستجيب ، لجمع معلومات محددة حول موضوع معين ، ويلاحظ الباحث أثناءها ردود فعل المبحوث.[3]
"فهي أيضاً عملية مراقبة أو مشاهدة سيرها وإتجاهاتها وعلاقاتها ، بأسلوب علمي منظم ومخطط وهادف ، بقصد التفسير وتحديد العلاقة بين المتغيرات والتنبؤ بسلوك الظاهرة وتوجيهها لخدمة أغراض الإنسان وتلبية إحتياجاته. [4]

2.3.إستمارة المقابلة:

[1] عبيدات محمود وزملاؤه: منهجية البحث العلمي-القواعد والمراحل والتطبيقات، دار وائل للنشر، الاردن، 1999، ص47.
[2] ربحي مصطفى عليان، نفس المرجع، ص48..
[3] الرفاعي أحمد حسين: تطبيقات إدارية وإقتصادية، دار وائل،عمان، 1998، ص221.
[4]العوامة نائل حافظ:أساليب البحث العلمي – الأسس النظرية وتطبيقاتها في الإدارة، ط1، مكتبة أحمد ياسين، عمان، 1995، ص 13.

هي "أداة تتضمن مجموعة من الأسئلة أو الجمل الخبرية ، التي يطلب من المفحوص الإجابة عنها بطريقة يحددها الباحث ، حسب أغراض البحث"[1].

"هي نموذج يضم أسئلة توجه إلى المبحوثين من أجل الحصول على معلومات من حول موضوع أو مشكلة المدروسة يتم ملؤها مباشرة وتسمى الإستبيان وترسل عبر البريد وتسمى الإستبيان البريدي".

" مجموعة من الأسئلة المكتوبة ، والغرض منها هو الحصول على بيانات أو معلومات من المبحوثين حول ظاهرة أو موقف معين".[2]

4 الأساليب العلاجية:

1.الجداول الإحصائية:

الهدف منها هو ترتيب وتلخيص المعلومات المتوفرة عن الظاهرة أو المجتماعات في صورة رقمية في شكل جداول تحتوي أسطر وأعمدة وتقتصر على الأرقام الهامة والضرورية للبحث كما تتضمن العناوين الرئيسية المرتبطة بالفرضيات أو خطة البحث لإختصار الوقت والجهد.

ومن أهم وظائف الجداول الإحصائية كونها الوسيلة التي يمكن بواسطتها تلخيص المعلومات الرقمية كثيرة العدد ومتغير القيم والفئة ثم ترتيبها في نظام يسهل التعريف على المعطيات ويوضح نتائج الدراسة.[3]

وإستعملنا في دراستنا هذه الجداول الإحصائية البسيطة.

2.النسب المئوية والتكرارات :

إعتمدنا في دراستنا على النسب المئوية والتكرارات في تفسير نتائج الدراسة ، وإعتمدنا على القانون الإحصائي التالي :

[1] عودة أحمد سليمان وآخرون: أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية، ط1، مكتبة المنار، الأردن، 1992، ص184.
[2] نادية سعيد عيشور:منهجية البحث العلمي في العلوم الإجتماعية، مؤسسة حسين راس الجبل للنشر والتوزيع، قسنطينة – الجزائر، 2017 ، ص 354.
[3] رشيد زرواتي: تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الإجتماعية، ط3، دار هومة للنشر والطباعة، الجزائر، 2008، ص297.

خلاصة:

تطرقنا في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية للدراسة، وفي البحوث الإجتماعية تعتبر الإجراءات المنهجية ذات أهمية كبيرة لأنها تربط الجانب النظري بالميداني وهي نقطة الإنطلاق لفصل عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة الميدانية.

الفصل السادس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة.

1. عرض البيانات وتحليلها.
2. نتائج الدراسة.

1-عرض البيانات وتحليلها:

الجدول رقم(04):جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب الجنس:

الخيارات	التكرار	النسبة
ذكر	2	%13,33
أنثى	13	%86,67
المجموع	15	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 86.67% من أفراد العينة هم من فئة الإناث و13.33% ذكور.

وهذا يدل على أغلبية الموظفين في المدارس الإبتدائية هم إناث على حساب الذكور ، وقد يرجع هذا إلى تفوق الإناث في دراستهم وحبهم للتعليم وكذلك للتدريس وتربية التلاميذ ، وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بإضطرابات التوحد في ضوء النظريات أن "**الذكور متفوقين في الحساب والعلوم والهندسة على عكس الإناث نجدهم متفوقيين في القراءة والتطبيقات اللغوية واللغات وفي حالة تقدير التحصيل عن طريق الإمتحانات والدرجات المدرسية ، فإن الإناث نسب نجاحهن دائماً أعلى من الذكور**"[1]، وكذلك لهم فرصة في مواصلة الدراسة عكس الذكور في توجههم إلى الأعمال الحرة.

ونلاحظ أن المعلمين المكلفين بالتعامل مع فئة الأطفال المتوحدين ذكور وإناث على حد سواء.

الجدول رقم(05): جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب السن:

الخيارات	التكرار	النسب
[25– 30] سنة	2	% 13,33
[30–35] سنة	7	%46,67
[35–40] سنة	4	%26,67
[40– 45] سنة	2	%13,33
المجموع	15	%100

[1] فوزية عبد الله الجلامدة، نفس المرجع، ص 69.

من خلال الجدول أعلاه الموضح لسن المعلمين نلاحظ أن نسبة 46,67% من المبحوثين تتراوح أعمارهم

بين 30 سنة و 35 سنة ، تليها نسبة 26,67% والمتمثلة في السن بين 35 إلى 40 سنة ، وبعدها نسبة 13,33% للمبحوثين من 25 سنة إلى 30 سنة ، ونفس النسبة 13,33% بالنسبة للمبحوثين التي تتراوح أعمارهم مابين 40 سنة إلى 45 سنة.

ويدل هذا أن معظم المعلمين المدرسيين للتلاميذ المتوحدين المدمجين والتي تقدر نسبتهم 46,67% أعمارهم مناسبة من حيث تعاملهم مع الطفل المتوحد وهذا من خلال الوعي وتميزهم بالصبر وحسن المعاملة وطيلة البال ، لأن شخصية المعلم وقدرته على التعامل وتدريب التلميذ المتوحد له دور في توافق التلميذ مع نفسه ومع المحيطين به ، ومن إسهامات المعلم الفعالة هي تهيئة نفس التلميذ المتوحد بشكل سليم والذي يساعده على تنمية الجوانب العلمية المعرفية والدافعية والإنفعالية لديه بطريقة صحيحة بقدر الإمكان . وهذا ماجاء في الكتاب المعلون الإتصال اللغوي للطفل المتوحد" أن **معلم التلميذ المتوحد لا بد أن تتمتع شخصيته بخصائص معينة ومنها أن يكون على درجة عالية من الوعي بكل الجوانب التي تخص التلميذ المتوحد وأهم المشاكل التي يواجهه ، وكيفية التصدي لأي مشكلة تقابله وأيضاً يجب أن يتمتع بصبر شديد للتفاعل مع هذه الفئة من التلاميذ ويجب كذلك أن يتمتع بشخصية جذابة ومرنة في التفاعل**[1]. كذلك يمكن القول أن المعلمين المكلفين بالتعامل مع التلاميذ المتوحدين ذو سن متقدم بشكل نسبي وهو أن دل على شئ فإنه يدل على عامل الخبرة وعامل النشاط وقوة الأداء لدى هذه الفئة ، ونلاحظ أن المعلمين المكلفين بالتعامل مع فئة الأطفال المتوحدين ذكور وإناث على حد سواء.

جدول رقم (06): جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب التخصص.

الخيارات	التكرار	النسب
أدب	**7**	**%46,67**
علم النفس	**2**	**%13,33**
علم الإجتماع	**6**	**%40**
المجموع	**15**	**%100**

[1] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص189.

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 46,67% من المبحوثين تخصصهم أدب عربي ، تليها نسبة 40% من المبحوثين كان تخصصهم علم الإجتماع ، وتليها نسبة 13,33%من المبحوثين كان تخصصهم علم النفس .

وعليه أن أغلب المبحوثين كان تخصصهم أدب عربي وهذا يدل على أن التوظيف في الإبتدائية يعتمدعلى الشعب الأدبية وهذا يرجع إلى تمكنهم في اللغة ولهم خلفية أدبية ، وهذا مايساهم في تكوين جيل يتقن اللغة ويتكلم باللغة العربية بشكل ممتاز وهذا مايساهم في التعامل بشكل جيد مع الطفل المتوحد ، بالإظافة إلى أهم الصعوبات لدى التلاميذ التوحديين هي اللغة ، وهذا كما جاء في تحليل الدراسة السابقة التي إعتمدنا عليها **المعلونة بفاعلية برنامج تدريبي بإستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوى لدى الأطفال ذوي إضطرابات التوحد** في الإشارة لأهمية التخصص ودوره في عملية دمج التلاميذ التوحديين في المدرسة الإبتدائية ، و"**اللغة من بين مايحتاجه التلميذ المتوحد بدرجة أولى لمساعدته في عملية التواصل مع الآخرين"1، كما نلاحظ أن المعلمين من ذو إختصاص علم النفس كذلك متواجدين من الهيئة التعليمية بالإظافة** إلى تخصص علم الإجتماع وهي التخصصات الأكثر إطلاع وإتقان في أسلوب المعاملة مع التلميذ المتوحد ، لذا لانجد أي تخصص من التخصصات التقنية الآخرى ضمن هذه الهيئة التدريبة .

ونلاحظ أن المعلمين المكلفين بالتعامل مع فئة الأطفال المتوحدين ذكور وإناث على حد سواء.

الجدول رقم (07): جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب الخبرة العلمية.

الخيارات	التكرار	النسب
أقل من 5 سنوات	**5**	**% 33.33**
أكثر من 5 سنوات	**10**	**%66.67**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه الموضح لخبرة المبحوثين نلاحظ أن نسبة 66,67% من المبحوثين لديهم خبرة في التعليم أكثر من 5 سنوات ، ونسبة 33,33% من المبحوثين لهم خبرة أقل من 5 سنوات في التعليم .

وعليه يمكننا القول أن المعلمين الموظفين في مختلف المدارس الإبتدائية لهم الأقدمية في التعليم والتدريس، وهذا مايساهم في إعداد التلاميذ من مختلف الجوانب الجسمية والفكرية والنفسية ، كما لهم القدرة على كيفية

[1] ريما مالك فاضل، نفس المرجع، ص 131.

التعامل مع مختلف التلاميذ في مختلف المواقف ، وكذلك التعرف على أهم الصعوبات التي تواجه التلاميذ وكيفية التعامل معها وصولاً إلى إيجاد الحلول وخاصتا مع التلاميذ التوحديين ، فلخبرة ممارسة المهام دور

في مساعدة المعلميين في تحديد ماهي المشكلة أولاً ، وتحديد أهم الصعوبات وماهي الأدوات أو النشاطات التي يحتاجها ثم الطريقة التي يقدم بها النشاط وتحديد الهدف المراد الوصول إليه مثلاً لدى التلميذ المتوحد مشكلة في اللغة وصعوبة في النطق فيحتاج إلى نشاطات التعبير الشفهي وتقليد الأصوات وتقليد حركات اللسان للوصول إلى الهدف وهو أن يتفاعل التلميذ المتوحد ويناقش ويشارك ويتواصل مع زملائه ومع معلمه في داخل القسم وخارجه لتحقيق الدمج المدرسي ، فالخبرة هنا تزود المعلم ماهي النشاطات التي تحفز التلميذ المتوحد على الدمج ، فإذا واجه التلميذ مشكلة في نشاط ما فإن المعلم يعمل على توفير برنامج أكثر ملائمة.

الجدول رقم (08): جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب جلوس التلميذ المتوحد في الأمام.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	13	%86,67
لا	2	%13,33
المجموع	15	%100

من خلال الجدول رقم (8) الموضح لجلوس التلميذ المتوحد في الأمام يبين أن نسبة 86.67% من المبحوثين أجابوا "نعم" و13,33% أجابو"لا".

من خلال هذه النسب نلاحظ أن أغلبية المعلميين والذي نسبتهم 86,67% يمنحون المقاعد الأولى للتلاميذ المتوحدين بدلاً من التلاميذ العاديين ، وهذا يدل على أن المعلمين غير مهمشين لهذه الفئة وتأخيرهم في المقاعد الأخيرة من الصف ، ويدل كذلك على درايتهم وفهمهم بأن التلميذ المتوحد يحتاج إلى الإهتمام والمراقبة والمتابعة بشكل مستمر أكثر من زملائه الأسوياء ، والمقاعد الأولى تساعد المعلم على الإنتباه إلى أي تصرف يصدرمن تلميذه المتوحد ويكون بدراية به ، وكذلك لهم العلم بأن التلميذ المتوحد يواجه صعوبات كبيرة في التواصل سواء مع المعلم أو مع الزملاء ، وتقديمه في المكان الأول يكون له الفرصة في الإستماع والإنتباه والفهم والتركيز والتفاعل والمشاركة وهذه الأخيرة هي " **أول بدايات لمهارات التواصل الناجحة**[1].

[1]نصر،سهى: نفس المرجع، ص77.

وهذا حسب ماجاء في دراستنا الحالية وفي الدراسات السابقة المعتمد عليها أن الإستماع والإنتباه والفهم والتعرف والتركيز ، والمشاركة في مختلف المهارات التواصلية تساعد التلميذ المتوحد على الدمج مع الزملاء والمعلم . وأما نسبة 13,33% من المعلمين أجابو ب "لا" لايجلسون في المقاعد الأمامية في الصف وهذا يرجع سببه إلى أن مختلف التلاميذ العاديين يواجهون مشكلات أخرى مثل ضعف السمع وضعف البصر والخجل وكذلك السلوك الإنسحابي لهذا يجب أن تأخذ هذه الفئة بعين الإعتبار ، لأن كل واحد منهم له الأولوية في تقديمه إلى الأمام في المقاعد الأولى لأن ضعاف السمع يحتاجون إلى الصوت المرتفع من معلمه وإذا جلس في الخلف لا تتحاح له الفرصة أن يسمع كل المعلومات التي تخص الدرس ، وأما ضعاف البصر يصعب عليهم التعرف على كل مايكتب في السبورة ، وكذلك يحتاج وقت في التركيز ونقل المعلومات المدونة علىها ولهذا من الضروري أن يتقدم في المقاعد الأولى من أجل إعطاء له فرصة أن ينقل المعلومات بشكل واضح وبمدة زمنية أقل لأن إذا تخلف في الكتابة يؤثر هذا على زملائه ويعطل إستمرار الحصة في وقتها المحدد ، وهذا لايعني تهميش التلميذ المتوحد لكن إعطاء فرصة للكل حسب الصعوبات التي يعانون منها.

ونلاحظ أن المعلمين المكلفين بالتعامل مع فئة الأطفال المتوحدين ذكور وإناث على حد سواء.

الجدول رقم (09): جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب صعود التلميذ المتوحد للسبورة.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**7**	**% 46.67**
لا	**8**	**%53.33**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول رقم (9) الموضح لصعود التلميذ المتوحد إلى السبورة يبين أن 46,67% من المبحوثين أجابو ب "نعم" و53,33% من المبحوثين أجابو ب "لا".

ومن خلال هذه النسب نجد أن 46,67% من المعلمين يرون أن صعود التلميذ المتوحد إلى السبورة يحقق لمبدأ تكافؤ الفرص بين التلاميذ العاديين والتلاميذ التوحديين ، وأن إعطاء الفرصة للتلميذ المتوحد الصعود إلى السبورة لكتابة التاريخ أو حل تمرين أو مسحها مثلاً يعد نشاط بسيط لكن له دور في إحداث نوع من المشاركة والتفاعل بينه وبين زملائه ، فإذا صعد التلميذ المتوحد لحل تمرين مثلاً وأخطأ فيعطي الفرصة لزملائه في تصحيح الخطأ ومشاركته الحل الصحيح ، هذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بدمج ذوي

الإحتياجات الخاصة في ضوء الإتجاهات العالمية المعاصرة ،"**أن من الضروري تكلفة التلميذ المتوحد بنشاطات ممتعة ومناسبة له لتساعده على كسر العزلة التي يفرضها على نفسه وتمكنه من الإستفادة من الحصص اليومية والإحتكاك أكثر بزملائه المحيطين به**"[1]. وهذا النوع من النشاط يزيد التلميذ المتوحد ثقته في نفسه ويحفزه أكثر في المشاركة في مثل هذه النشاطات ، وكما يحفزه في المشاركة والتواصل مع معلمه ومع زملائه . وأما عن نسبة 53,33% من المبحوثين قد أجابو ب "لا" لايصعد التلميذ المتوحد الى السبورة وهذا يرجع لأن مختلف التلاميذ المتوحدين يعانون من الخجل بدرجة أولى ويستمر خجلهم إلى فترة زمنية طويلة ولا يستطعون مواجهة زملائهم ، كما لايستطعون التعامل بسهولة مع المعلم أو التواصل معه وإذا صعد إلى السبورة ورأى كل التركيز والإنتباه موجه له من طرف الزملاء هذا مايزيد من إرتباكه وخجله وقلة ثقته بنفسه ، كما يعانون من صوتهم المنخفض والتعلثم ، وكل هذه الأسباب تجعله ينفر من الصعود إلى السبورة والمشاركة داخل القسم.

الجدول رقم (10): جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب قراءة التلميذ المتوحد من الكتاب.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	9	%60
لا	6	%40
المجموع	15	%100

من خلال الجدول رقم (10) الموضح لقراءة التلميذ المتوحد من الكتاب يبين أن 60 % من المبحوثين أجابو ب "نعم" يقرأ التلميذ المتوحد من الكتاب ، بينما 40% من المبحوثين أجابو ب "لا" لا يقرأ التلميذ المتوحد من الكتاب .

هذا يدل على أن المعلمين الذين تقدر نسبتهم 60% يدربون التلميذ المتوحد على القراءة من الكتاب وإعطاهم فرصة مثله مثل زملائه العاديين للمشاركة بالقراءة ، وهم على دراية بأن النشاطات التي تركز على الإنتباه والسمع و التركيز كالرسم والتلوين مثلاً وحدها غير كافية لدمجه مع أقرانه ، والتعدد في النشاطات و الوسائل الإتصال كما جاء في الكتاب المعلون بإضطراب التواصل لدى التوحديين **أن "مشاركة التلميذ المتوحد مثل هذه النشاطات ينعكس إيجابي على الجانب اللغوي والتواصلي لديهم**"[2]، ويعد الكتاب وسيلة من تلك الوسائل التواصلية لكونه محتواه عبارة عن لغة ، واللغة تتكون من أربع مهارات القراءة والكتابة والتحدث والإستماع

[1] طارق عامر،نفس المرجع، ص62.
[2] فوزية جلامدة، نفس المرجع، ص 120.

وهذا يعني هدف المعلم هنا الإلمام بكل هذه المهارات في آن واحد وزيادة الكلام للتلميذ المتوحد وليس إيقافه، ويرون أن القراءة من الكتاب محفز غير مباشر من خلال الصور والرموز والمجسمات لتحسين القدرة على إكتسابه لغة يشارك ويتواصل بها مع أقرانيه العاديين . أما عن نسبة 40% من المبحوثين قد أجابو ب "لا" لا يقرأ التلميذ من الكتاب وهذا يرجع إلى أن التلاميذ المتوحدين لهم فروقات فردية مثلاً نجد تلميذ المتوحد يواجه صعوبة في الرسم والتلوين ومحب للقراءة عكس تلميذ متوحد آخر له صعوبة في القراءة ويتقن نشاط الرسم والتلوين ، وكما إعتبروا القراءة عملية معقدة تتطلب قدرات عقلية ، ويكون الأمر أكثر تعقيدا إذا كان التلميذ المتوحد من ضعاف الذكاء والإدراك والنطق ، كما أرجعوا السبب إلى أن التلاميذ المدمجين في أقسامهم يواجهون صعوبات في القراءة ، ونشاط القراءة في حد ذاته يشتت إنتباههم مما يؤثر على قدرتهم على التركيز والقدرة على تعلم القراءة ، وخاصتاً إذا المعلم إنتقل من نشاط إلى آخر، مثلا من نشاط الإستماع إلى نشاط القراءة فنجد التلميذ المتوحد في هذا الموقف يواجه نوع من الضياع ، ومعضمهم تحفزهم نشاطات أخرى كاللعب والرسم والتلوين عكس القراءة وخاصة إذا كان موضوع النص غير محفز.

الجدول رقم (11)جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب جمع التلميذ المتوحد للواجبات داخل القسم.

الخيارات	التكرار	النسبة
نعم	12	% 80
لا	3	%20
المجموع	15	%100

من خلال الجدول رقم(11) يتبين لنا أن80% من المبحوثيين أجابو ب "نعم" يجمع التلميذ المتوحد الواجبات داخل القسم و20% من المبحوثين أجابو ب"لا" لا يجمع التلميذ المتوحد الواجبات في القسم.

وهذا من خلال هذه النسبة يتضح أن أغلبية المعلميين يكلفوا التلاميذ المتوحدين بجمع الواجبات داخل القسم لأن جمع الواجبات من الأنشطة التي تساعد على زيادة تقبل التلميذ المتوحد من طرف زملائه ، ويتدرب هو في حد ذاته على المشاركة في أداء مهام معين كجمع الواجبات مثلاً وأنه مثله مثل زملائه العاديين يجمع الواجبات وينظمها ويسلمها للمعلم ، وعند تكليفه كمثل هذه النشاطات فيتدرب على تحمل المسؤولية والقيام بالمهام والتفاعل والمشاركة داخل القسم بدون هيبة ، ويعتمد المعلمين مثل هذه النشاطات لأن التلميذ المتوحد يتواصل مع زملائه بطريقة غير مباشرة يعني بأرياحية بدون تقييد فإذا طلب من زميله الواجب على سبيل المثال بالكلام أعطيني الواجب أو أشار إلى الواجب لإعطائه ، وفي كل هذه الحالات يعد الكلام والإشارة لغة

تواصلية تشجع التلاميذ العاديين بناء صداقات مع زميلهم المتوحد ، وإحترامه وتقبله كما هو عليه ويتضح للتلاميذ العاديين بأنه التلميذ المتوحد جزء من القسم ولايتجزأ عنهم ، لهم نفس الحقوق وعليهم نفس الواجبات ، وكلما كلف بنشاط كلما زادت فرصته في التفاعل مع زملائه . ولاتساهم جمع الواجبات في خلق جو من التفاعل والتواصل بين التلاميذ وإكتسابهم مهارات تواصلية ولغوية فحسب ، بل تكسب للتلميذ المتوحد مهارات حركية أيضاً مثلاً الوقوف وجمع الواجبات والتنقل من صف إلى آخر وإعادة الجلوس في مكانه تساعده في التقليل من الإضطرابات الجسمية ،وهدف المعلم هنا كلما إكتسب التلميذ المتوحد مهارة جديدة مهما كانت نوعها ترجع بالإيجاب في عملية الدمج . أما عن نسبة20% من المعلمين أجابو ب "لا" لا يجمع التلميذ المتوحد وهذا راجع إلى حسب حالة التلميذ المتوحد وحسب النشاط الذي يميل إلى القيام به ، وهذا يعني أن هناك نشاطات أخرى غير جمع الواجبات تشد إنتباه التلميذ المتوحد ويشارك في إنجازها لكن جمع الواجبات لا يقوم بها بتاتاً ، وعادة ما ترجع الصعوبة في تغيير الروتين أي لهم نشاطات معينة يقومون بها ولا تتغير، وإذا حدث ذلك يظهر عليه نوع من التشتت وعدم المرونة وعدم الإستجابة للتغيير الذي حدث ، كما يرجع السبب إلى المشاكل التي يعاني منها التلميذ المتوحد ، مثلاً مختلف التلاميذ المتوحدين المدمجين لهم صعوبة في التواصل لايستطعون التكلم مع الزملاء أو التفاعل معهم أو عدم القدرة على بدء الحوار سواء مع المعلم أو مع الزملاء والفشل في خلق نوع من التفاعل خاصتاً النشاطات التي تركز على المشاركة والتفاعل الصفي وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بدمج ذوي الإحتياجات الخاصة في ضوء الإتجاهات العالمية المعاصرة "**أن التلاميذ التوحديين من صعوبات التي يواجهونها في الفصل الدراسي مع أقرانهم العاديين بناء أي علاقة مع أقرانهم ورفضهم لأي نشاط صفي ، وإذا كلف التلميذ المتوحد بنشاط ما يظهر عليه القلق والحزن والرفض لأي إتصال سواء إتصال لفظي أو غير لفظي**[1] مع أي كان.

الجدول رقم (12): جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب تكليف التلميذ المتوحد بواجبات منزلية.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	5	% 33.33
لا	10	%66.67
المجموع	15	%100

[1] عامرطارق ، نفس المرجع، ص167.

من خلال الجدول رقم (12) يتبين لنا أن 33,33% من المبحوثين أجابو ب "نعم" يُكلف التلميد المتوحد بتمارين منزلية و66,67% من المبحوثين أجابوا ب "لا" لا يُكلف التلميد المتوحد بتمارين منزلية .

من خلال النسب في الجدول رقم (12) يتضح لنا أن المعلميين ب نسبة 33,33 % غير مهمشين هذه الفئة من التلاميد المتوحدين ويمنح الفرصة لكل التلاميذ في إنجاز التمارين المنزلية سواء العاديين أو المتوحدين ، لأن النشاطات الصفية غير كافية لفهم التمرين والتدريب على كيفية حله ، وتعليمهم مهارات جديدة خاصتاً إذا كانت تمارين تحتاج إلى التكرار كعمليات الجمع والطرح مثلاً ، فيتطلب هذا تمارين منزلية لضمان إستمرارية التعليم والتدريب والمحاولة دون إنقطاع ، لأن تمارين مثل هذا الشكل إذا قُطعت تعرقل مهارات النمو لدى التلميذ المتوحد ، كما تساعد الكثير من التلاميذ المتوحدين بتحمل المسؤولية وتزويده بالثقة في النفس وإعطائه الحرية في المحاولة ، لكون التمارين الصفية في أغلب الأحيان لا يشارك الجميع في حلها وهذا بسبب الوقت غير الكافي وكذلك إلى العدد المعتبر من التلاميذ ، وعند تكليفهم بالتمارين المنزلية نضمن مشاركة الكل في المحاولة والتدريب بزمن أقل تقييداً بل الكل يأخذ وقته في الحل والإعادة للوصول إلى النتيجة الصحيحة ، فمثلاً هناك تلميذ متوحد 30 د كافية له في حل تمرين ، وهناك تلميذ متوحد أخر 30د غير كافية لحل حتى نصف تمرين ، فالتمارين المنزلية في هذه الحالة تساهم في تركيز وإنتباه وتدريب التلميذ المتوحد على مختلف المهارات المعرفية بكل أرياحية وبمراقبة غير مباشرة وزمن غير محدد ، لأن في بعض الأحيان يواجه التلميذ المتوحد صعوبة في التمارين الصفية لأن زملائه والوقت والمراقبة من طرف المعلم جميعهم يشتتُ تفكير وإنتباه التلميذ المتوحد وإصراره على عدم المشاركة . هذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بتأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة "**إن بعض التلاميذ المتوحدين يتعلمون بشكل أفضل عند تقليل ظروف التشتت ، وإظافة لذلك فإن التلاميذ التوحديين يواجهون مستويات من القلق عندما يرتكبون أخطاء أمام زملائهم**[1]. أما عن نسبة66.67% من المعلمين قد أجابو ب"لا" يُكَلف التلميذ المتوحد بتمارين منزلية وهذا يرجع إلى تركيزهم على التمارين الصفية وحلها مباشرة أفضل بكثير من التمارين المنزلية ، لأن التمرين عند حله داخل القسم يحدث التفاعل والمشاركة بين الزملاء والتلاميد المتوحدين بطريقة غير مباشرة ، وبمراقبة ومتابعة من طرف المعلم ، وهذا مايدفع التلميذ المتوحد أن يتشجع من أصدقائه ويستعين بمعلمته في الإجابة وهذا مثل ماجاء في الكتاب بالتوحد أن "**تعليم التلاميذ المتوحديين و العاديين في نفس المجموعة يساعد ذلك على التواصل والتفاعل الإجتماعي وخاصة مع التلاميذ التوحديين الذين يتصفون بالإسحاب والتقولب حول الذات ، ويمكن أن يكون ذلك من خلال عملية الدمج**".[2]

[1] نايف عابد الزارع، نفس المرجع،
[2] الظاهر، التوحد، دار وائل ، ط1، عمان ، 2003، ص 154

الجدول رقم (13) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب إيجاد التلميذ المتوحد معاملة خاصة من طرف المعلم.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	15	%100
لا	0	%00
المجموع	15	%100

من خلال الجدول أعلاه يتبين لنا نسبة 100% من المبحوثين أجابو ب " نعم" يتعاملون مع التلميذ المتوحد معاملة خاصة ولا أحد من المبحوثين أجابو بالإجابة "لا".

وهذا يدل على أن كل المعلمين والذي نسبتهم 100% يتعاملون مع التلميذ المتوحد معاملة حسنة ومميزة لكونه تلميذ غير سوي مثل أقرانه العاديين ويصنف أحداً من بين ذوي الإحتياجات الخاصة ، ومن المعروف على هذه الفئة هي أمس الحاجة إلى عون خارجي ومعاملة خاصة من المحطين به لكونهم يعانون من إظطرابات متعددة كالعجز اللغوي والإجتماعي والقصور في الإدراك الحسي...إلخ لهذا يتطلب من المعلم إلى تخطيط يومي من حيث أهم النشاطات المقدمه له وكيفية إلقاء الدرس وبأي طريقة مناسبة يعتمد عليها لإيصال من خلالها المعلومة من حيث الأدوات والوسائل وكيف ينتقل من فكرة إلى أخرى دون تشوش تفكيره ، وماهي المدة التي يحتاجها النشاط للبدء والإنتهاء منه دون ضياع الوقت . والأخذ بعين الإعتبار متطلبات زملائه وإحتياجاتهم ، وعدد الواجبات التي تقدم له وأهم اللعب التي تنمي له مهاراته وتجعله يتواصل مع زملائه ، ومراعاته ميوله وعلى سبيل المثال تعليم التلميذ المتوحد كل يوم مفردتين مثل كراس– كتاب كنشاط زائد على ماهو ممنهج وتكراره اليوم الموالي ، واليوم الثالث يطلب منه معلمه إعادتهم وإذا رسخوا في ذهنه يظيف له المعلم مفردتين أخريين وإذا لم يحفظهم فيطلب منه تكرارهم ، وبالإضافة إلى قراءة كل يوم قصة قصيرة معبرة وهادفة تنمي إنتباهه وأدراكه وتركيزه وتزود رصيده اللغوي ، كما يستعين بالرسومات والصور لشرح الدرس وتقريب الفكرة خاصتاً إذا كان التلميذ المتوحد يواجه صعوبة في الفهم ، كما يحتاج مدة زمنية معينة لإستعاب المعلومات لكون إستعابه أقل مقارنة مع زملائه العاديين ، والتحلي بالصبر والبشاشة والإبتسامة الدائمة وعدم إظهار ملامح القلق والتوتر، والإعادة والتكرار في أي نشاط لم يفهمه مثال النشاطات الحسابية ، بالإظافة إلى عدم إكثار الواجبات المنزلية لأنها تثير غضبه ، والطلب منه المحاولة في المشاركة بصفة مستمرة وتكليفه بعض المسؤوليات البسيطة مثل مسح السبورة مثلاً، وطريقة التعليم لاتكون روتينية وتتحلى بنوع من التغير والتسلية البسيطة ، ومشاركته اللعب ، وتوفير له مختلف وسائل

اللعب مثل عود الثقاب ، القطن ، كورات ملونة وسلات ، الدومينو، مكنسة ، قماش...إلخ لأن كل وسيلة لها نشاط مخصص بها ولكل نشاط دور في تنمية مختلف المهارات الجسمية ، الحسية ، المعرفية ، كما لهم دور في تنمية مهارات التسمية ، التقليد ، الإنتباه التركيز التفاعل المشاركة والوصول به إلى حبه إلى العمل الجماعي ، وعدم مقاطعته في الكلام وعدم ترغيم عليه أي عمل ينفر منه . وأن المعلمين جميعهم يديرون أهمية للتلميذ المتوحد ويعملونه معاملة خاصة لكونه يحتاج إلى ذلك لمعناته لعديد من الإضطرابات مقارنة بزملائه العاديين لذا يقدم المعلم كل مافي وسعه من أجل تنمية مختلف المهارات بمختلف الطرق والنشاطات بهدف دمجه وجعله أكثر مرونة وتفاعل ومشاركة مع الزملاء ومع معلمه وكل من يشاركه بيئته .

جدول رقم 14) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب تنظيم التلميذ المتوحد جمل وعبارات تواصلية.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**6**	**%40**
لا	**9**	**%60**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول رقم(14) نلاحظ أن نسبة 40% من المبحوثين أجابو ب"نعم" ينظم التلميذ المتوحد جمل وعبارات تواصلية و 60% من المبحوثين أجابو ب"لا" لا ينظم التلميذ المتوحد جمل وعبارات تواصلية.

وهذا يوضح أن 40% من المعلمين تلاميذهم المتوحدين متدربين على تنظيم جمل وعبارات تواصلية ، وهناك تعدد في النشاطات اللغوية في البرنامج الصفي للتلاميذ والتي تركز على الفهم والتعرف والربط والتسمية والإنتباه لأنه لها دور إيجابياً في تنمية مختلف المهارات الإتصال مع تعديل وتصحيح من طرف المعلمة لبعض الأخطاء والمراقبة والتوجيه ، كما أن إذا تعَود التلميذ المتوحد على القراءة والكتابة تساعده في إكتساب لغة تواصلية ، مثال إذا قرأ التلميذ حوار من الكتاب المدرسي بين المعلم والتلميذ مثلاً وأعاد كتابتها فيتعلم من خلاله بعض الصيغ والمفاهيم والمفردات التواصلية وتساعده على إستخدامها في مختلف المواقف عندما يريد التواصل . بالإضافة إلى طرق التدريس التي يتبعها المعلم مع تلاميذه المتوحدين والتعامل معه وفق سنه اللغوي أي باللغة جد بسيطة يفهمها التلميذ المتوحد وإستخدام الإيماءات والإشارات لإيصال المعنى الحقيقي للمفردات اللغوية تساعده على إكتسابه مفرادات لغوية مضبوطة يستطيع من خلالها إيصال أفكاره وإحداث من خلالها نوع من التواصل مع زملائه ومعلمه أو غيرهما . وأما عن نسبة 60% من المعلمين أجابو ب"لا" لاينظم التلميذ المتوحد جمل وعبارات تواصلية لأن من المعروف التلاميذ المتوحدين يعانون من مشاكل لغوية

على مستوى النحوي مثل : الخلط في الضمائر بدل مايقول المتوحد أنا يقول أنت وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بالإتصال اللغوي للطفل التوحدي **أن التلاميذ التوحديين دائما يخلطون بين الضمائر، وانهم في الواقع لايعكسون الضمائر ولكنهم ببساطة يرددون ماسمعوه**[1] . والصرفي وكذلك الدلالي من حيث إستعمال المفاهيم الدلالية في المواقف الطبيعية. بالإضافة إلى مشكلة التسمية وتظهر في عدم قدرة هؤلاء التلاميذ المتوحدين على تسمية المفرادات.

جدول15) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب طلب التلميذ المتوحد الخروج إلى الإستراحة.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**11**	**%73,33**
لا	**4**	**%26,67**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة **73,33%** من المبحوثين أجابو ب"نعم" يطلب التلميذ المتوحد الخروج إلى الإستراحة و نسبة **26,67%** من المبحوثين أجابو ب"لا" لا يطلب التلميذ المتوحد الخروج إلى الإستراحة.

وعليه أن نسبة **73,33%** من المبحوثين أجابو بنعم يطلب التلميذ الخروج إلى الإستراحة ، وهذا يدل على أن التلاميذ المتوحدين يعبرون عن طلبهم بمختلف الطرق ، فبعض منهم يستخدمون اللغة اللفظية أي كلمات حتى إذا كانت غير مترابطة لكن معبرة ومفهومة بالنسبة للمعلم ، والبعض الآخر من التلاميذ التوحديين يستخدمون اللغة غير اللفظية كالإشارات والإيماءات ومثال ذلك الإشارة بإصبعه إلى الفناء ، ونجد تلاميذ متوحدين آخرين بدلاً من أن يشيروا إلى الشئ فإنهم يأخذون بيد المعلم إلى المكان الذي يردون الذهاب إليه ويستخدمون اليد كوسيلة إتصال لتوصيل حاجاتهم فمثلاً يأخد التلميذ المتوحد بيد زميله إتجاه الباب يريد أن يخرج إلى الفناء للإستراحة . وأما نسبة **26,67%** من المبحوثين أجابو ب "لا" لايطلب التلميذ المتوحد الخروج إلى الإستراحة لأنه بسبب عدم قدرته على إستخدامه للغة المناسبة التي تعبر على طلبه للخروج إلى الإستراحة ، ودون قدرته على التعبير عن نفسه بالكلمات المناسبة التي تؤدي بالغرض وحتى إذا قام بإشارات

[1] سهى احمد امين نصر، نفس الرجع،ص83.

وحركات للتعبير عن مايريده في معظمها غير مفهومة وغير معبرة عما يريدون . وكما يعانون البعض من إستخدام الكلمات المناسبة التي تعبر على طلبه إلى الخروج للقيام بشئ ما ، كذهابه إلى المرحاض مثلاً وهذامثل ماجاء في الكتاب المعلون ب طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً وإنفعالياً "**أن التلاميذ التوحديين يجدون صعوبات في موضوع طلب حاجاتهم وتتمثل هذه الصعوبات في صعوبة فهم وتذكر اللغة يعني أن لايفهم التلميذ المتوحد الكلمات التي تشير وتعبر عن طلبه الخروج الإستراحة**[1]. كمايعانون من صعوبات في إظهار التعبيرات الوجهية المناسبة للحالة له ، أي أن في معضم الحالات يعبرون عنها بشكل غريب كأن يضحك مثلاً وكما يواجهون صعوبة في تنسيق إحتياجاتهم مع لغة جسدهم لأن إذا كانت لغتهم تتناسب مع إحتياجاتهم كان هذا يساعد المعلم على فهم التلاميذ .

جدول رقم 16) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب وجود نشاط لغوي تواصلي بين التلميذ المتوحد وزملائه.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	5	%33,33
لا	10	%66,67
المجموع	15	%100

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 33,33% من المبحوثين أجابو ب"نعم" وجود نشاط لغوي تواصلي بين التلميذ المتوحد وزملائه و66,67% من المبحوثين أجابو ب"لا" لايوجد نشاط لغوي تواصلي بين التلميذ المتوحد وزملائه .

ومن خلال نسبة 33,33% من المعلمين الذي أجابوب "نعم" وجود نشاط لغوي تواصلي بين التلميذ المتوحد وزملائه يرجع هذا إلى هناك تعدد في الأنشطة اللغوية من طرف معلمهم من حيث الصرف والنحو والدلالي لأن كل نشاط يكمل الآخر ويساعد التلميذ المتوحدعلى التواصل مع زملائه ، وخاصتاً إذا جسدت تلك النشاطات في مواقف وأدوار مثل بعدما يتعلم التلميذ حوار من نشاط قامت به المعلمة داخل القسم ثم تطلب المعلمة من التلميذ المتوحد بتقليد الموقف مع زميله العادي تساعده على إكتساب لغة تواصلية خاصتاً إذا الدور الذي قلده محب من طرف التلميذ المتوحد مثل الحارس لكرة القدم و اللاعب مثلاً . وكلما تعددت الأدوار كلما إكتسب المزيد من المفرادات اللغوية التواصلية ، وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بالإتصال اللغوي للطفل التوحدي "**أن من طرق تعليم التلميذ المتوحد لغة تواصلية الإعتماد على التقليد لأنه يجذب**

[1] بطرس،حافظ: طرق تدريس الطلبة المضطربين سلوكياً وإنفعالياً، دار الميسر، عمان،2011، ص172.

الإنتباه و يدرب على الأصوات والحروف ثم تركيبات الحروف والكلمات التواصلية[1]. وأما عن نسبة 66,67% من المعلمين أجابو ب"لا" لايوجد نشاطات لغوية تواصلية بين التلميذ المتوحد وزملائه وهذا يرجع إلى مواجهة التلاميذ التوحديين صعوبة في بناء الجمل وتركيبها والمفرادات اللازمة التي توفي بالغرض وكما يعانون من مشكل الكلام التعبيري ويكون حديثهم عشوائي غير معبر عن مايريد إيصاله ، كما يعانون الكثير منهم من تبادل الكلام بمعنى الفشل في الربط أو التنسيق بين الكلام الصادر من زملائه وعن نفسه ، كما يعانون كذلك من الجلجلة والتعلثم وهذا مايعيق تواصلهم ويؤثر في ثقتهم في نفسهم ويخجلوا من زملائهم وبالتالي لا يكون أي محاولة لممارسة نشاط لغوي تواصلي بينه وبين زملائه .

جدول 17) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب تعامل مع التلميذ المتوحد وفق عمره اللغوي.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**11**	**%73,33**
لا	**4**	**%26,67**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 73,33% من المبحوثين أجابو ب"نعم" يتعاملوا مع التلميذ التوحدي وفق عمره اللغوي و26,67% من المبحوثين أجابو ب"لا" لايتعاملوا مع التلميذ المتوحد وفق عمره اللغوي .

هذا يدل على أن أغلبية المعلمين الذين تقدر نسبتهم 73,33% يستخدموا اللغة التي حسب مستوى التلميذ المتوحد وحسب مهراته وقدراته العقلية والحسية والسمعية البصرية وإستخدام الألفاظ البسيطة غير متعددة المعاني البعيدة على التعقيد والتركيب مع الذين ذو قدرات سمعية عالية ، كما تتطلب مختلف حالات التوحد الإستعانة بالصور والرسم لضمان وصول الفكرة بأبسط وأسرع الطرق ، لأن معظم التلاميذ التوحديين والمدمجين يميلوا إلى الرسومات والصور والأشكال خاصتاً الذين لاينطقون جيداً ولهم مهارات بصرية عالية لأن التحدث والتعامل مع التلميذ المتوحد وفق سنه وبوتيرة واحدة تشد إهتمامه وتجعله أكثر حماسة وهذا ما يريد المعلم الوصول إليه ، لأن إذا زاد إنتباه التلميذ المتوحد زادت فرصته للتعلم .وهذا مثل ماجاء الكتاب المعلون بإعاقة التوحد " **إن من شروط التعليم الجيد أن يكون مراعي لخصائص التلميذ المتوحد ومناسب لعمره الزمني والعقلي**[2]، كما نجد حالات أخرى من التوحديين يستوعب أكثر للمعلومات إذا تعامل معهم

[1] سهى، نفس المرجع، ص 177.
[2] شبلي، رفيق: إعاقة التوحد، المعلوم والمجهول، ط1، الكويت، 2001، ص207.

المعلم بالإشارات والإيماءات خاصتاً عند المتوحدين ذو مهارات عقليه عالية من حيث التركيز والإنتباه ، فترجع نوع اللغة التي يستعان بها المعلم حسب قدرات ومهارات التلميذ المتوحد داخل القسم . وأما عن نسبة 26.67% من المعلمين أجابو ب"لا" لايتعاملوا مع التلميذ المتوحد وفق عمره اللغوي وهذا راجع إلى سبب الإنخفاض في القدرات العقلية لديهم مثل قلة الإنتباه وسرعان ماتتشتت أفكاره لأي مؤثرات تصدر من المعلم ، كما يجدون صعوبة في تصنيف المعلومات أو تبويبها أو الرجوع إلى معانيها الحرفية حتى وإن كانت بسيطة ، وكما يعانون أغلب التلاميذ التوحديين من قصور في إحدى الوظائف المعرفية كالتركيز والتذكر مثلاً ، ومنهم من لديهم تمييز سمعي ضعيف و أيضاً لديهم مشاكل في الإدراك السمعي ، و بالتالي غير قادرين على إستخلاص المفاهيم من اللغة المسموعة ، وهذا يؤثر على قدرة التلاميذ التوحديين على الفهم والتعرف وبالتالي على الإتصال اللغوي بينهم وبين زملائه ، وكما أن الإضطراب في إحدى هذه الوظائف يؤثر بالضرورة على الوظائف الأخرى ويؤدي كل هذا إلى بطء في نمو اللغة وعرقلة الإتصال اللغوي وغير اللغوي .

جدول رقم 18) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب تعبير التلميذ المتوحد شفاهياً.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**4**	**%26,67**
لا	**11**	**%73,33**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 26,67% من المبحوثين أجابو ب"نعم" يعبر التلميذ المتوحد شفاهياً ونسبة 73,33% من المبحوثين أجابو ب"لا" يعبر التلميذ المتوحد شفاهياً.

هذا يدل أن نسبة 26,67% من المعلمين يدربون التلاميذ المتوحدين على التعبير الشفهي ولا يواجهون صعوبات بدرجة عالية على مستوى اللغة اللفظية لأن تعليمهم التعبير الشفهي يساهم في إكتساب معرفة جديدة ، وتعديل أفكار سبقت إكتسابها ، ومواجهة الصعوبات اللغوية والعمل على التقليل من حدتها ، كما محاولة التلميذ المتوحد التعبير شفاهياً عدة مرات ينمي لديه العمليات العقلية الأساسية كالإدراك والإنتباه والتفكير والتخيل والتذكر وإذا تحسن التلميذ المتوحد في هذه العمليات تساعده على تحقيق ذاته وتأكيدها ، وتساعده على التفاعل والمشاركة داخل القسم . وأما 73,33% من المعلمين أجابو ب"لا" لا يعبر التلميذ المتوحد شفاهياً وهذا يرجع إلى معظم التلاميذ التوحديين يعانون من مشكلات في اللغة التعبيرية أي ضعف

القدرة على البناء اللغوي السليم للجملة ، ووضع الكلمات في الجملة بطريقة صحيحة بحيث تعطي الكلمة المعنى الصحيح ، وكما يواجهون قصور في مختلف المستويات اللغة التعبيرية الصرفية والنحوية والدلالية . بالإضافة إلى سبب آخر وهو إساءة بعض التلاميذ العاديين للتلاميذ التوحديين إذا أخطأ في تركيب الجملة وهذا يؤدي إلى خجلهم وعدم المحاولة بعدها.

جدول رقم19 جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب تعدد وسائل اللعب للتلميذ المتوحد.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**1**	**%6,67**
لا	**14**	**%93,33**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 6,67% من المحوثين أجابو ب نعم تتعدد وسائل اللعب للتلميذ المتوحد و93,33% من المبحوثين أجابو ب"لا" لا تتعدد وسائل اللعب للتلميذ المتوحد.

من خلال نسبة 6,67% يتضح لنا الأقلية من المعلمين فقط الذين تتوفر في مؤسستهم وسائل اللعب للتلميذ المتوحد، وهذا يرجع إلى أهمية تعدد الوسائل بالنسبة للتلميذ المتوحد

لأن من خلال الألعاب المتنوعة والمتعددة ، يصبح التلميذ المتوحد هادئاً ومستعد لتلقي أية مدخلات تنمي مهارات الإتصال اللغوي أي يعتاد على المرونة في التغيير . والألعاب المتنوعة لا تشكل عاملاً مهدداً لإختراق التلميذ التوحدي بل في حصص اللعب يبدأ التواصل مع الألعاب ويكتشفها ويتحسسها ويتعرف عليها وكما من خلال أنشطة اللعب بأشكالها المختلفة يتفاعل التلميذ المتوحد مع اللُعب وزملائه المحيطين به مثل لعبة الحبل مثلاً بالضرورة يحتاج إلى ثلاث تلاميذ تلميذ متوحد وتلميذين عاديين وكلما كانت اللعبة تحتاج إلى عدد أكبر من تلاميذ كلما زادت فرصة التفاعل بين التلاميذ العاديين و التلميذ المتوحد . وكما لوسيلة اللعب دور في إخراج إنفعالاته وصراعاته ، و كما يساعده على التعلم الكثير من المفاهيم مثل كرة ، أحمر، صغير، ورق ، عجين ، رمل . وكلما تعددت الوسائل كلما تساعده على تعلم مختلف المهارات مثل وإذا كانت من بين الوسائل وسائل البناء والهدم ومن بينها الدمينو مثلاً أو المكعبات وغيرهم نجدها هنا تعلم على تنمية مهارات الإتصال اللغوي المرتبطة بالنواحي العلمية مثل الإنتباه والتركيز، الربط بين الكلمة ومدلولها ، والتذكر وغيرهم ، فكل هذه المهارات تساعده على تنمية الإتصال اللغوي بين التلميذ المتوحد وغيره . وأما نسبة 93,33% من المعلمين أجابو ب"لا" لاتتعدد وسائل اللعب للتلميذ المتوحد وهذا يرجع إلى أن تنوع في

مختلف وسائل اللعب في حصص اللعب بهدف خلق التفاعل بين التلميذ المتوحد والتلاميذ العاديين ، وفي العديد من الأحيان يخلق نوع من الفشل في عملية التفاعل ولايعني بالضرورة إنجاح عملية التفاعل . وهذا ما أكده الكتاب المعلون سيكولوجية اللعب أن "**عدم المبالغة في تزويد حجرة اللعب بالأدوات الكثيرة وذلك لأن كثرة وجود معدات لا تشجع الإتصال اللغوي الإجتماعي بين التلاميذ لأن في هذا الوقت سوف ينصرف كل منهم في اللعب بمفرده وفي لعبة ما فلهذا يجب أن تكون عدد الألعاب مبسط وفيها ألعاب مشتركة**"[1]

كما العديد من التلاميذ التوحديين ينفرون من التعدد ويختارون لعبة واحدة على غرار الأخرى ويتفاعل بها مع زملائه مثل يختار قطار من بين الشاحنة والدمى ...إلخ ويتركه المعلم أن يختار حسب رغبته لأن إختياره للعبة شرط رئيسي لراحته وتجنب قلقه وثورانه بحيث في حالة تغير له اللعبة بهدف التنوع فيصبح عدواني ويقوم بكسرها وتدميرها ويرجع إلى عزلته وإنطوائه وهذا عكس مايريده المعلم للتلميذ المتوحد . وكما يرجع السبب الرئيسي عدم قدرة المؤسسة على توفير كل اللعب التي يحتاجها التلميذ المتوحد لسبب الميزانية.

جدول (20) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب إختيار لعبة يتفاعل بها التلميذ المتوحد مع زملائه.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**13**	**%86,67**
لا	**2**	**%13,33**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 86,67% من المبحوثين أجابو ب"نعم" يختارون لعبة ليتفاعل من خلالها التلميذ المتوحد مع زملائه و13,33% من المبحوثين أجابو ب"لا" لايختارون لعبة ليتفاعل من خلالها التلميذ المتوحد مع زملائه .

وهذا يدل على أن 86,67% من العلمين يدركون مدى ترابط نوع اللعبة بالتفاعل التلاميذ فيما بينهم ومشاركة التلميذ المتوحد زملائه و التفاعل معهم أكثر من أي لعبة أخرى ، وأن لنوع اللعبة دور في إقبال التلميذ المتوحد على اللعب مع زملائه ، ومن خلال إختيار اللعبة المناسبة من طرف المعلم تجعل التلميذ المتوحد يقضي وقتاً طويلاً مع زملائه وبدون ملل ، ويبعده من اللعب المتكررة ويخرجه من روتينه المعتاد عليه ، وعلى سبيل المثال لعبة الرمي واللقف فهي تحتاج إلى تلميذين أو أكثر أحدهما توحدي والآخر عادي لإستخدام الكرة بين اللقف والرمي فهي تشجعه على التفاعل المشترك ، وكلما قسم المعلم التلاميذ إلى

[1] عفاف اللبابيدي، سيكولوجية اللعب، دار الفكر العربي، ط3، عمان-الأردن، ، 1998، ص108.

مجموعات كلما زادت فرصة التلاميذ على المنافسة فيما بينهم ومن المعروف أن المنافسة بين التلاميذ تخلف جو من التفاعل ومثال هذا لعبة الحبل وجمع الملابس أي في هذه اللعبة يضع المعلم حبل به مختلف الملابس مثل مأزر، منديل...إلخ ويقابلها سلة ثم يقسم المعلم التلاميذ إلى مجموعات صغيرة ومن بينهم التلميذ المتوحد ويطلب منهم جمع الملابس ووضعها في السلة المقابلة بمدة زمنية محددة 20 ثانية مثلاً ومقابل كل قطعة وضعت في السلة بوضعية صحيحة نقطة والعكس ، والمجموعة الفائزة تتحصل على جائزة والمجموعة الخاسرة تمدح وعلى أنها لها فرصة أخرى للمشاركة والفوز، وهذا ما يساهم في تشجيهم على مشاركتهم في الفرص اللاحقة ، كما تنمي لدى التلميذ المتوحد روح التعاون بين الزملاء وكما تنمي لديه مختلف المهارات مثل قدرته على الإنتباه والتركيز والتمييز بأسرع وقت ممكن ، ولا تختار اللعبة من أجل اللعب فحسب بل من أجل تحقيق التواصل من خلال التفاعل ومثل ماجاء في الكتاب المعلون بالتوحد_مرشد إلى الوالدين والمهنيين_**أن اللعبة ليست مجرد تسلية له، وإنما الهدف من اللعبة هو أن تنمي الإدراك لديه وتدمجه مع زملائه**[1]. وأما عن نسبة 13.33% من المعلمين أجابو ب "لا" لايختارون لعبة ليتفاعل من خلالها التلميذ المتوحد مع زملائه لأن الكثير من التلاميذ التوحديين إصرارهم على عدم التغيير في اللعب سواء في الطريقة أو الوسيلة . فالعديد منهم يصر على تكرار النشاطات الروتينية نفسها ، مثل يميل إلى لعبة الكرة أو لعبة المكعبات المركبة لا يمل من تكرارها وإصراره على مزاولتها وإذا حاول المعلم إدخال لعبة جديدة مخالفة للروتين يؤدي إلى إرتباكه وحيرته ، وكما يفتقد القدرة على التفكير المجرد حتى يسهل علية التعامل مع الألعاب الملموسة والمرئية ويعجز عن اللعب المبتكر.

الجدول رقم(21) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب اللعب بالمشاركة ومساهمته في التفاعل بين التلميذ المتوحد وزملائه .

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**8**	**%53,33**
لا	**7**	**%46,67**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن 53,33% من المبحوثين أجابو ب"نعم" اللعب بالمشاركة ومساهمته في التفاعل بين التلميذ المتوحد وزملائه و46,67% من المبحوثين أجابو ب"لا" اللعب بالمشاركة لايساهم في التفاعل بين التلميذ المتوحد وزملائه .

[1] محمد فوزان، نفس المرجع، ص 148.

وهذا يوضح أن 53,33% من المعلمين يعتمدون على اللعب بالمشاركة كطريقة للمساهمة في التفاعل بين التلميذ المتوحد وزملائه وكأرضية أساسية لتنمية الإتصال والتفاعل بالمحيطين به ، لأن لكل فعل ردة فعل مما يؤدي إلى حدوث تفاعل بين الزملاء ، لأن أنشطة اللعب التي تعتمد على عدد معين من التلاميذ يؤدي بضرورة إلى إحتكاك التلاميذ العاديين بزميلهم المتوحد وهذا مايساعدهم في التفاعل ، ومثال ذلك أثناء الشروع في اللعب يساهم الزملاء على توجيه و تدريب زميلهم المتوحد في كيفية إستخدام اللعبة بطريقة صحيحة وبطريقة غير مباشرة مثال : إذا رمى أحد الزملاء الكرة لزميله الآخر وإستقبلها بنجاح وأعادة إرجاعها إلى زميله الأول بإمكان التلميذ المتوحد تعلم كيفية رمي الكرة وشدها وكيفية إستخدامها ، وكما لذلك الكلام الذي يحدث أثناء توجيهه يتعرف المتوحد على اللعبة وخصائصها وأهم مفرداتها ويؤدي هذا إلى تحسن في سلوكاته أثناء اللعب وإستخدام اللعبة بطريقة ملائمة وبمسمياتها الخاصة بها ، وكما تنمى لديه قدرة على المشاركة في مختلف النشاطات كما تنمي له التآزر البصري الحركي بين اليدين والبصر. وللعب الجماعي دور في خلق الفرصة للتلميذ المتوحد اللعب مع الآخرين ومشاركتهم في أداء الأدوار والإلتزام بقواعد الألعاب وقوانينها لأن إذا شارك مرة ومرتين اللعب مع زملائه فيعتاد على ذلك وتساعده هذه النشاطات على إقامة علاقة إتصال جيدة بينه وبين زملائه سواء كان إتصال لغوياً أو إجتماعياً ويكتسب مهارات العمل الجماعي والتخلي عن التمركز حول الذات والعزلة . وأما عن نسبة 46,67% من المعلمين أجابو ب "لا" اللعب بالمشاركة لايساهم في التفاعل بين التلميذ المتوحد وزملائه لأن لكل تلميذ توحدي مختلف من المشاكل التي يعاني منها من تلميذ إلى آخر، ومن بينها صعوبة في التفاعل الإجتماعي وتأخر في مهارات اللعب وهذا مايؤدي به إلى قضاء وقتاً طويلاً منغزلاً ومنفرداً عن زملائه أثناء اللعب ولايهتم بهم وكما إستجاباته للمؤثرات الإجتماعية تشتت إتصاله مثل الإتصال البصري عندما يكون مركز على مرئيات معينة ، كما نجد بعض التلاميذ التوحديين يتعلمون اللعب إستخدام اللعبة بشكل أفضل عند تقليل ظروف التشتت أو عندما يتلقون التدريب والتوجيه من المعلم بطريقة فردية بعيدة عن الزملاء وتكون هذه الإستراتيجية مفيدة وضرورية عندما يكون من الصعب شرح اللعبة الجديدة أو مفاهيمها أو كيفية إستخدامها أو الشروع فيها ، بالإضافة لذلك فإن بعض التلاميذ يواجهون مستويات من القلق عندما يرتكبون أخطاء أمام زملائهم مثلاً إذا رمى الكرة الزرقاء في السلة الصفراء بدل الزرقاء فيواجه حالة من القلق والإحباط وهذا مايجعله يصعب عليه التفاعل والمشاركة مع زملائه وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بالطفل التوحدي **أن "من المشاكل التي يعاني منها التلميذ المتوحد صعوبة الإندماج في اللعب الجماعي أو الإشتراك في الأنشطة الجماعية مع زملائه[1].**

[1] طارق عامر، نفس المرجع، ص35.

جدول رقم(22) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب تفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه أثناء اللعب .

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**9**	**%60**
لا	**6**	**%40**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة 60% من المبحوثين أجابو ب"نعم" يتفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه أثناء اللعب و40 % من المبحوثين أجابو ب "لا" لايتفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه أثناء اللعب.

ويدل على أن 60% من المعلمين يعتمدون على اللعب الذي من خلاله يتفاعل التلاميذ التوحديين مع التلاميذ العادين ، لأن عند تقبل التلميذ المتوحد اللعب مع زملائه فيصبح الأمر سهل للتفاعل ، ومثال ذلك إذا تقرب زملائه من ورقه الأبيض والألوان وفرشاته ولم يرفض لمسهم وتقبل الأمر من زملائه فيصبح تبادل إستخدام الأدوات مقبول ويبدأ التلميذ المتوحد يطلب من زملائه إرجاع أغراضه أو إستخدام أدوات زملائه فيحدث هنا نوع من المشاركة والحوار مع زملائه ، وهذا مثل ما جاء في الكتاب المعلون بإضطرابات التوحد أن" **لعب التلاميذ التوحديين والعاديين يحسن من التفاعل الإجتماعي بين الأطفال التوحديين والعاديين .**[1] كما تنمى له بعض المهارات مثل مهارة التقليد من زملائه وتنمية بعض المفاهيم مثل فوق– تحت أي مثلاً يقول التلميذ المتوحد أين الفرشاة فيرد عليه زميله هي فوق الورقة ، كما ينمى لديه حب المشاركة مع الآخرين والخروج من عزلته والنمطية في أسلوب لعبه ، ويصبح مستعد لتلقي أية مدخلات تنمي مهارات الإتصال اللغوي ، وكما يكتسب مهارات اللعب الجماعي وتمكنه من تكوين صداقات والشعور بالإنتماء للمجموعة ، حيث يخلى عن الأنانية والتمركز حول الذات ، وتحسين سلوك اللعب وتخفيف من حدة الخوف والقلق وهذا مثل ماجاء في دراستنا أن اللعب طريقة هامة في تفاعل الأطفال التوحديين مع أقرانهم العاديين[2]. وأما عن نسبة 40% من المعلمين أجابوا ب"لا" لا يتفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه وهذا يرجع إلى أنهم يميلون إلى اللعب بمفردهم وحتى إذا شاركه زملائه اللعب فلا يحدث أي ردت فعل منهم مثلاً يقل له زميله ناولني الحبل فلا يبالي ولا يرد لأن من المعروف أن التلميذ المتوحد يعاني من فشل في الإستجابة من أي كان و الفشل في فهم الزملاء بطريقة صحيحة للفكرة التي يريدون توصيلها له ، كما معظم التوحددين يلعبون قرب زملائهم

[1] مصطفى نوري القمش، نفس المرجع، ص 159.
[2] كاميليا عبد الفتاح، نفس المرجع ، ص21.

لكن لايشاركون اللعبة مع بعظهم ولا يأخد الأدوار بل إن كل منهم يلعب بلعبته الخاصة وبقواعده الخاصة وينفر من التقرب له ولألعابه مثال كل واحد منهم يأخذ كرته ويلعب بطريقته ولايشاركون اللعب مع بعضهم لكنهم في نفس المكان ولايحدث أي تفاعل بينهم وهذا كما جاء في الكتاب المعلون بالطفل التوحدي **أن "التلميذ المتوحد يفشل في مشاركة المجموعة في اللعب بالطريقة الطبيعية**[1]. كما ينفرون من أي تغيير يحدث لهم سواء من حيث اللعبة أو من حيث مشاركة زملائه لعبته وهذا مثل مماجاء في الكتاب المعلون بالإتصال اللغوي للطفل التوحدي **أن التلميذ التوحدي يفضل اللعب الفردي ولايتفاعل في اللعب الجماعي ، وإذا شارك زملائه الآخرين يتعامل معهم كالآلات بلا إنفعالات أو تواصل**[2].

جدول رقم (23) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب مشاركة المعلم التلميذ المتوحد في اللعب.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**13**	**%86,67**
لا	**2**	**%13,33**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة86,67% من المبحوثين أجابوب"نعم" يشاركون التلميذ المتوحد في اللعب و13,33%من المبحوثين أجابوب"لا" يشاركون التلميذ المتوحد في اللعب .

وهذا يدل على أغلبية المعلمين الذين نسبتهم 86,67% يعتمدون على اللعب كطريقة للتواصل مع تلاميذهم التوحديين ، لأن مشاركة المعلم اللعب تلاميذه التوحديين تساعده على طريقة إستخدام اللعبة وكيفية اللعب بها ، وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بالتوحد والتعلم والتدريب "**أن يجب أن يتدخل المعلم مع التلميذ المتوحد حتى يتعلم كيفية إبتداء اللعب والإنظمام إلى أقرانه من نفس عمره حيث من الممكن أن يتعلم مزيداً من المهارات الإجتماعية**[3]. كما اللعب معه يشعر بأن معلمه يتقبله كما هو، مثلاً إذا رمى الكرة ولم تقع في الشباك عدة مارات وأقلقه هذا الموقف ويتقبل المعلم قلقه ويساعده أن يضعها في الشباك يبدأ هنا الشعور بالثقة في النفس والشعور بالأمان والتشجيع ، كما التقرب من التلميذ المتوحد أثناء اللعب يتعرف المعلم على المشكلات التي يعاني منها ويحاول إيجاد اللعبة المناسبة التي يخرج فيها إنفعالاته وصراعاته

[1] طارق عامر، نفس المرجع،ص35.
[2] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص 49
[3] محمد الفوزان، نفس المرجع،ص147.

التي تعمل على توتره وتشجيعه على التخلص منها ، وكما تتعرف على نقاط قوته والتركيز عليها وتدعيمها مثلا له قوة الإنتباه فتدعمه أكثر لتطوير إنتباه أكثر، ومن ثم تكون هذه العلاقة هي بداية طريق التواصل بينه وبين معلمه . وأما عن نسبة 13,33% من المعلمين أجابو ب"لا" لايشاركون اللعب مع تلاميذهم التوحديين وهذا راجع إلى نفورهم من اللعب مع الآخرين سواء المعلم أو الزملاء ويفضلون اللعب بمفردهم كما يكررون لعبتهم المفضلة دون تغيرها وإذا غُيرت لعبتهم أو شاركتهم المعلمة اللعب سرعان ماتتغير ملامحهم ويظهر عليهم حالة من القل والإضطراب . وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بالإتصال اللغوي للطفل **التوحدي أن التلميذ المتوحد لا يستطع الإندماج مع معلمه وغالباً مايكون نمط اللعب محدداً ومقيداً ومتكرراً . ولا يتقبل لجديد ، ويفتقد لتكوين أي علاقات إجتماعية**[1]، وكما يعانون البعض من عجز في اللعب بسبب الخلل في القدرات اللغوية والنمو المعرفي وكما يفضلون اللعب بالأشياء أكثر منها اللعب مع الأفراد . لهذا يتفهم المعلم حالة تلميذه ويترك له الحرية في اللعب.

جدول رقم (24) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب ممارسة التلميذ المتوحد للأنشطة الفنية.

الخيارات	التكرار	النسب
نعم	**10**	**%66,67**
لا	**5**	**%33,33**
المجموع	**15**	**%100**

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن نسبة66,67% من المبحوثين أجابو ب"نعم" يمارس التلميذ المتوحد الأنشطة الفنية و 33,33% من المبحوثين أجابو ب"لا" لايمارس التلميذ المتوحد الأنشطة الفنية.

وهذا خلال هذه النسب يتبين لنا 66,67% من المعلمين يعتمدون على الأنشطة الفنية من بين اللعب المبرمجة للتلميذ المتوحد لأن تلعب الأنشطة الفنية دوراً هاماً في تنمية عملية الإتصال لدى التلاميذ التوحديين ، وتعتبر أنها لغة في حد ذاتها تتيح الفرصة للتلاميذ التعبير عما داخلهم وأيضاً الإتصال بزملائه وهذا مثل ماجاء في الكتاب المعلون بالإتصال اللغوي للطفل التوحدي **بأن تعتبر الأنشطة الفنية من أهم الأنشطة للتلاميذ المتوحدين وذلك لأن تساعده في تنمية إدراكه الحسي وذلك من خلال تنمي الإدراك البصري لديهم عن طريق الإحساس باللون و الخط والمسافة والبعد والحجم وأيضاً إدراك اللمس عن طريق ملامسة السطوح**[2]، وأيضاً تُدرب الأنشطة الفنية التلاميذ المتوحدين على كيفية إستخدام بعض الأدوات

[1] سهى أحمد أمين، نفس المرجع، ص50.
[2] سهى أحمد أمين نصر، نفس المرجع، ص118.

والتحكم فيها مثل نشاط الرسم والتلوين يتعلم من خلالها كيفية إستخدام الريشة والأقلام وكيفية التلوين وكيفية مسج الألوان ، وكذلك مثل نشاط أعواد الثقاب وتشكيلها عدة تشكيلات كالأرقام خمسة ، ستة ، ثمانية وأشكل هندسية مربع ، مثلث ، مستطيل فيتدرب من خلالها كيفية إستخدام الأعواد وتركيبها وتعلميه مسميات الأشكال وكما وتنمي له القدرة على الإنتباه والتركيز وتآزر الحركي البصري . وأما عن نسبة 33,33% من المعلمين أجابو ب"لا" لايمارس التلميذ المتوحد الأنشطة الفنية وهذا راجع إلى عدم توفير مواد مخصصة للأنشطة الفنية ، والبيئة المناسبة للأنشطة ، كما يحتاج إلى الوقت وأن هذه الأنشطة تحتاج إلى وقت لا يقل على ساعة ويتطلب التكرار في الأنشطة خلال الأسبوع الواحد ، ومن المعروف أن البرنامج المخطط بالنسبة للمستوى الإبتدائي مكتظ نوعاً ما ولايمسح إدخال تلك الأنشطة ، كما نجدوا أن التلاميذ التوحديين لايتعاملون مع اللعب الفنية بالطريقة السليمة مثلاً يأكلو القطن أو يمزقو الورق .

الجدول رقم(25) جدول يبين توزيع مفردات العينة حسب ممارس التلميذ المتوحد مختلف الألعاب.

الخيارات	نعم	النسبة	لا	النسبة	المجموع	النسبة
لعبة الرسم الحر على الأرض	4	%26,67	11	%73,33	15	%100
لعبة الرمي واللقف	9	%60	6	%40	15	%100
لعبة من أنا ؟	3	%20	12	%80	15	%100
لعبة اليد والأرجل	2	%13,33	13	%86,67	15	%100

من خلال الجدول أعلاه يتضح لنا أن مختلف اللعب التي يمارسها التلميذ المتوحد في المدرسة الذي من بينهم الرسم الحر على الأرض، ولعبة الرمي واللقف ، ولعبة من أنا ؟ ، ولعبة اليد والأرجل ، فتبين لنا أن 26,67% من المبحوثين أجابو ب "نعم" يرسم التلميذ المتوحد الرسم الحر على الأرض و73,33% من المبحوثين أجابوب "لا" لايرسم التلميذ المتوحد الرسم الحر على الأرض . و60% من المبحوثين أجابو ب "نعم" يمارس التلميذ المتوحد لعبة الرمي واللقف و40% من المبحوثين أجابو ب"لا" لا يمارس التلميذ المتوحد لعبة الرمي واللقف . و 20% من المبحوثين أجابو ب" نعم" يمارس التلميذ المتوحد لعبة من أنا ؟ و 80% من المبحوثين أجابو ب" لا" لا يمارس التلميذ المتوحد لعبة من أنا ؟ . و13,33% من المبحوثين أجابو ب "نعم" يمارس التلميذ المتوحد لعبة اليد والأرجل و86,67% من المبحوثين أجابو ب" لا" لايمارس التلميذ المتوحدا لعبة اليد والأرجل .

ومن خلال النسب الموضحة أعلاه يتبين لنا أن المعلمين يطبقون مختلف الأنشطة مع التلاميذ المتوحدين ولعبة الرسم الحر على الأرض والرمي واللقف واليد والأرجل والتعرف على الذات من اللعب المبرمجة لهم لأنها كل واحد منهما لها دور هام لتنمية الإتصال اللغوي ومهارة حب المشاركة والتواصل بينه وبين الزملاء وتنمية القدرة على تغيير الروتين والتعرف على مختلف الأدوات ومسميتها .

وتوضح لنا نسبة 26,67% أن المعلمين موفرين بيئة مناسبة للتلاميذ المتوحدين للرسم الحر على الأرض أي تحضر المعلمة مجموعة من أطباق الكرتون وتلصقها على الأرض وألوان شمع ، ويجعل التلميذ المتوحد يخلع حذائه هو وزملائه ، ثم تبدأ ترسم أمامهم على الكرتون الموجود على الأرض ، ثم تطلب منهم جميعاً رسم مايشاؤون مع الحرص على تبادل الألوان بينهم من أجل التفاعل والتواصل ، هذا إلى جانب المحافظة على ورق الرسم وعدم تلطيخه أو تلطيخ أي جزء من الأرض ، ومكافأة التلميذ المتوحد على عمله مهما كان العمل ضئيلاً ، لتشجيعه وزيادة الثقة في نفسه ويهدف هذا النشاط إلى تنمية قدرة التلميذ المتوحد على التعبير وتنمية حب المشاركة مع زملائه ، وكما تنمي له القدرة على الرسم بإستخدام الألوان . أما عن نسبة 73,33% من المعلمين أجابو ب"لا" لا يلعبوا لعبة الرسم الحر على الأرض وذلك يرجع إلى عدم توفير البيئة المناسبة للعب مثلاً توجد أقسام دراسة فقط ولاتوجد قاعات للنشاطات الفنية واللعب لأن هذا النوع من النشاط يحتاج إلى مساحة ، خاصة به كما أن لاتتوفر الأدوات ووسائل اللعب من طرف المؤسسة وهذا مايعيق بعض النشاطات . كما الوقت في بعض الأحيان غير كافي لممارسة العديد من النشاطات كما يرجع السبب كذلك إلى التلميذ في حد ذاته مثلاً لايحب الأنشطة التي يحدث فيها نوع من التفاعل لأن الضجيج والكلام بين الزملاء يثير قلقه وغضبه خاصتاً بالنسبة للتلميذ المتوحد سريع الثوران .

وأما عن نسبة 60 % من المعلمين يعتمدون على لعبة الرمي واللقف من بين اللعب الذي يمارسها التلميذ المتوحد لكونها من الانشطة المحبة للتلاميذ المتوحدين والأسوياء ووسائلها بسيطة ومتوفرة في المدارس ، وكما تنمي له القدرة على الإنتباه والتركيز، كما تنمي قدرة التلميذ المتوحدعلى المشاركة والتفاعل مع زملائه ودمجه معهم ، وتخفف من حدة الخوف والمقذوفات ومثال ذلك تقوم المعلمة برمي الكرة إلى الأعلى وتنظر إليه للقفها بين يديها . ثم تبدأ المعلمة ترمي الكرة إلى المعلمة الثانية لتلقفها وهكذا من أجل شد إنتباهه وزيادة التركيز، ثم تطلب من التلميذ المتوحد تقليدها ، فتمسك بيده وترميها إلى المعلمة أو زميل آخر غير توحدي ، ثم الإنتظار للقفها وتستمر كذلك ثم تتركهم بمفردهم ليلعبوا بنفس الطريقة ليزداد تفاعلهم أكثر وتقليل عليهم المراقبة بهدف عدم إرتباكهم وخجلهم وتصرفهم بكل أرياحية . أما عن نسبة 40% من المعلمين أجابو ب "لا" لايلعب التلميذ المتوحد لعبة الرمي والقذف لأن من المعروف على التلاميذ المتوحدين يعانون من الخوف الحاد في البدء في أي نشاط كما يعانون من عدم ملامستهم أو التقرب منهم مثل إذا لعب مع زملائه وإستدموا مع بعضهم سرعان ما يغضبون و يرفضون أي إتصال يربطهم مع زملائهم ، وعدم التأثر بوجود الغير أو الإقتراب منهم مثل إذا حاولت المعلمة شد إنتباههم بهدف تعليمهم كيف رمي ولقف الكرة نجدهم

لايستجيبون لأي إنفعال وكما يفضلون اللعب بمفردهم وهذا مثل ماجاء الكتاب المعلون بإضطراب التوحد "**أنه يتجنب اللعب مع الآخرين ، وغالباً تكون ألعابه غير هادفة ويفضل العزلة عن الوجود مع زملائه**"[1].

وتبين لنا نسبة20 % من المعلمين يعتمدوا على لعبة من أنا ؟ مع تلاميذهم المتوحدين وتعطي لهم فرصة في التعرف على مختلف المسميات وتدربهم على التعرف على الصور ودلالتها وكيفية تشغيلهم يدوياً ، وذلك من خلال أن يدرب المعلم التلميذ المتوحد على صور بعض الحيوانات وأصواتهم وحركاتهم ثم تبدأ تخفي أجزاءً من كل حيوان وتطلب منهم الصورة المماثلة لهذا الحيوان . ثم تظهر له الصورة المختلطة وتطلب منهم جميعاً ومن بينهم التلميذ المتوحد من هو صاحب هذه الصورة هل هو حمار؟ قطة ؟ الدجاجة ؟ وتلفت إنتباههم إلى باقي أجزاء الصورة . ثم تطلب من التلميذ المتوحد أن يأخذ قطعة القص واللصق الموضحة ويضعها عند الشكل الصحيح ، وهذا يهدف إلى تنمية قدرة التلميذ المتوحد التعرف على بعض الحيوانات والطيور ومسمياتهم وتنمي لديه القدرة على إدراك علاقة الكل بالجزء . وأما عن نسبة 80% من المعلمين أجابو ب"لا" لا يلعب التلميذ المتوحد لعبة من أنا ؟ وهذا يرجع إلى معانات التلميذ المتوحد من فهم الكثير من المفاهيم أو معاني الكلمات وعدم قدرتهم على ربط الصورة بمدلولها الصحيح ، والقصور في القدرات التعبيرية لدرجة أن مايقولونه يبدو غريباً غير معبر على فكرة الموضوع ، وإذا طلب منه المعلم التعليق على الصور أو المشاركة يفشل في الإستجابة وفهم التعليمات الموجه له بشكل صحيح ، وعدم قدرته على الربط بين المعنى والشكل والمضمون والإستخدام الصحيح للكلمة ، وهذا مايجعل المعلم يتجنب هذا النوع من النشاط وتعويضه بنشاط أو لعبة أخرى يميل إليها التلميذ المتوحد .

وأما عن نسبة 13,33% من المعلمين مدرجين لعبة طباعة اليد والأرجل في النشاطات المقررة للتلميذ المتوحد لأنها من الأنشطة الحركية والذهنية التي تساهم في إكتساب التلميذ المتوحد الكثير من المهارات الإتصال سواء اللغوي أو الإجتماعي مثل : الفهم– التقليد – الإدراك– التركيز–التعرف –التعاون– التفاعل ، وأيضاً المفاهيم المختلفة مثل الألوان أحمر– أصفر، الأشكال مثل اليد– الأرجل ، الأحجام مثل كبير– صغير، الإتجاه مثل يمين–يسار...إلخ ومثال ذلك تبدأ المعلمة تجمع التلاميذ وعلى رأسهم التلميذ المتوحد ، وتقوم بتحضير ورق أبيض كبير الحجم وألوان مختلفة وفرشاة وبطاقات عليها أسماء التلاميذ أو الرمز الذي يرمز لهم ثم توضح لهم بعض التعليمات التي يجب أن يتبعوها في الطباعة مثل لا تلطخ ملابسك بالألوان وأيضاً لاتلطخ ملابس زميلك بالألوان وأطلب من زميلك اللون بالهدوء وتعاون مع زميلك في وضع الورق المطبوع عليه كفك أو أرجلك بنظام ونظف نفسك ونظف المكان بعد الإنتهاء من النشاط .

بعد ذلك يطبع التلميذ المتوحد رجليه ويديه على الورق الأبيض ويتركه يجف وكذلك زملائه ، ثم يلصقونه على كرتون كبير الحجم ليحمل كل صورهم وثم تحضر المعلمة أسمائهم أو الرموز التي ترمز لهم ، وتطلب من كل تلميذ ومن بينهم التلميذ المتوحد أخذ إسمه أو رمزه ويضعه على الطباعة الخاصة به . وتوجه

[1] مصطفى نوري القمش، نفس المرجع، ص49.

المعلمة نظر التلاميذ المتوحد إلى شكل اليد اليسرى أو الرجل اليسرى واليمنى لتعرفهم على الإتجاه ومفهومه ، وأيضا على أن رجل (الكبير) كبيرة ورجلك وصغيرة . وهكذا وتعزيز المعلمة العمل الناجح بهدف تنمية مهارة الربط بين الكلمة والمدلول عند التلميذ المتوحد من خلال ربط إسمه وطباعتة كفه ورجله بالإضافة إلى تنمية وعي التلميذ المتوحد بذاته من خلال تعرفه على يديه وأرجله وكيف يعملان معاً وتنمية مهارة التقليد عنده من معلمه وزملائه وتنمية مهارة التعرف على بعض المفاهيم مثل (اليمين– الشمال– كبير– صغير.) وتنميه مهارة التعاون والعمل الجماعي بينه وبين زملائه ومعلمه .وأما عن نسبة 86,67% من المعلمين أجابو ب"لا" لا يلعب التلميذ المتوحد لعبة الطباعة اليد والأرجل وهذا يرجع سببه إلى عدم توفير وسائل اللعب من طرف المؤسسة والمعلمين لايستطعون توفيرهم لكل التلاميذ، كما هذا النوع من النشاط يحتاج إلى وقت ومكان مهيأ له العمل ويكون مقاوم للإتساخ .

2–نتائج الدراسة :

حسب وجهة نظر المبحوثين كانت النتائج:

1 الإجابة على التساؤل الأول: التواصل من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية.

تمثلت في:

–يجلس التلميذ المتوحد في الأمام حسب 86,67% من المبحوثين.

–لايصعد التلميذ المتوحد إلى السبورة حسب 53,33% من المبحوثين.

–يقرأ التلميذ المتوحد من الكتاب حسب60% من المبحوثين.

–يجمع التلميذ المتوحد الواجبات حسب80% من المبحوثين.

–لايكلف التلميذ المتوحد بتمارين منزلية حسب 66,67% من المبحوثين.

–يجد التلميذ المتوحد معاملة خاصة من طرف المعلم حسب100% من المبحوثين.

من خلال النسبة المئوية للبنود المحققة والتي تساوي 66,67% من النسبة الكلية، نستطيع القول أن التساؤل الأول تحقق بمعنى أن التواصل آلية من آليات الدمج التربوي للتلميذ المتوحد.

2– الإجابة على التساؤل الثاني: " اللغة من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية"

–ينظيم التلميد المتوحد جمل وعبارات تواصلية.حسب 60% من المبحوثين.

-يطلب التلميذ المتوحد الخروج إلى الإستراحة حسب73,33% من المبحوثين.

-لايوجود نشاط لغوي تواصلي بين التلميذ المتوحد وزملائة حسب66,67% من المبحوثين.

-يعامل المعلم مع التلميذ المتوحد وفق عمره اللغوي حسب 73,33% من المبحوثين.

-لا يعبير التلميذ المتوحد شفاهياً حسب 73,33% من المبحوثين.

وهذا ماتم التحصل عليه في التراث النظري حيث: أن اللغة من بين مايحتاجه التلميذ المتوحد بدرجة أولى لمساعدته في عملية التواصل مع الآخرين"[1].

وإنطلاقاً من النسبة المئوية للبنود غير المحققة التي تساوي60% من النسبة الكلية ، نستنتج أن التساؤل الثاني لم يتحقق بمعنى أن اللغة آلية من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد لكن بشكل نسبي على حسب تعامل الهيئة التعليمية مع الطفل المتوحد.

3-الإجابة على التساؤل الثالث :"اللعب من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية ".

-لا تعدد وسائل اللعب للتلميذ المتوحد حسب 93,33% من المبحوثين.

-إختيار لعبة يتفاعل بيها التلميذ المتوحد مع زملائة حسب 86,67% من المبحوثين.

-اللعب بالمشاركة يساهم في التفاعل بين للتلميذ المتوحد وزملائه حسب 53,33% من المبحوثين.

-يتفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه أثناء اللعب حسب 60% من المبحوثين .

-مشاركة المعلم التلميذ المتوحد في اللعب حسب 86,67% من المبحوثين.

-ممارسة التلميذ المتوحد للأنشطة الفنية حسب 66,67% من المبحوثين.

-يلعب التلميذ المتوحد لعبة الرمي واللقف من بين الالعاب المختلفة للتلميذ المتوحد حسب 60% من المبحوثين.

وهذا ماتم التحصل علية في الدراسة السابقة التي إعتمدنا عليها المعلونة بفاعلية برنامج تدريبي بإستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوى لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد حيث : **أن فاعلية البرنامج التدريبي بإستخدام اللعب ينمي مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي إضطراب التوحد.**[2]

[1] ريما مالك فاضل، نفس المرجع، ص 131.
[2] ريما مالك، نفس المرجع السابق، ص149.

وعليه أن التساؤل الثالث تتحقق وذلك إنطلاقاً من النسبة المئوية له والتي يساوي 71,42% من النسبة الكلية للبنود.

ونستنتج أن التساؤل الثالث تتحقق بمعنى أن اللعب آلية من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد.

نتيجة السؤال الرئيسي للدراسة " ماهي آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية. لعينة من المعلمين لولاية بسكرة.

إن من خلال قراءتنا الإحصائية والسسيولوجية التي قمنا بها في الجانب التطبيقي توصلنا إلى إستخلاص النتائج التالية:

-التواصل من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية.

-اللغة من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد، لكن بشكل نسبي على حسب تعامل الهيئة التعليمية مع التلميذ المتوحد.

-اللعب من آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية.

خاتمة :

العملية التعليمية موجهة لكل الفئات من الأسوياء و ذوي الإحتياجات الخاصة ، ومن بين الفئات التي تتلقى خدمات تعليمية وتربوية نجد التوحديين ، بحيث للطفل المتوحد فرصة في التعليم جنب أقرانه العاديين في المدرسة الإبتدائية ، وذلك من خلال آليات الدمج التربوي التي وجدنها والمتمثلة في التواصل واللعب واللغة لكن هذه الأخيرة بشكل نسبي حسب الهيئة التدريسية ، بحيث تساهم هذه الآليات في تنمية مختاف المهارات التي تمكن الطفل المتوحد من التفاعل والمشاركة والتواصل مع أقرانه العاديين والمعلمين وإخارجه من حالة الإنطواء والعزلة ، ودمجه في بيئة مدرسية أكثر ملائمة ، و عن طريق وسائل وتطبيقات تعليمية تقدمها لهم الهيئة التدريسية ، وللمدرسة الإبتدائية دور في مساعدة هذه الفئة ، وتعد إتجاهاً يحقق متطلباتهم بقدر المستطاع . لكن توجد مختلف النقاط يجب التركيز عليها وعدم إهمالها مثل ضرورة تفعيل النشاطات اللغوية كوسيلة لتدريب الطفل المتوحد على مختلف المهارات بهدف التواصل مع الآخرين ودمجه تربوياً. وتوفير وسائل اللعب المختلفة التي تنمي مختلف مهاراته ، و على المعلم البدء في وضع أي خطة للطفل المتوحد وفق قدراته ، و معرفة خصائصة ومعززاته بشكل مسبق قبل البدء بالعمل معه. وكذلك المراقبة المستمرة والتقيم أدائه لمعرفة نقاط القوة والضعف في البرامج وإجراء التعديلات اللازمة للبرامج التربوية التي يخضع لها.

أ- الكتب

1 إبراهيم عباس الزهري : **تربية المعاقين والموهبين ونظم تعليمهم –إطار فلسفي وخبرات عالمية**. القاهرة، دار الفكرالعربي، 2003.

2 أحمد حسين الرفاعي: **تطبيقات إدارية وإقتصادية**، دار وائل، عمان، 1998 .

3 أحمد سليم النجار:**التوحد وإضطراب السلوك**، ط1، دار أسامة المشرق الثقافي، 2006.

4 أسامة فاروق مصطف، الشربيني السيد كامل: **التوحد، الأساليب، التشخيص، العلاج** ط1، دار الميسر للنشر، عمان،2014.

5 أسامة، البطانية وآخرون: **علم النفس الطفل غير العادي**، ط1، دار الميسرة، الأردن،2007 .

6 الجارحي: **إستخدام القصة الإجتماعية كمدخل للتغلب على القصور في المفاهيم النظرية للعقل لدى الأطفال التوحديين**، كلية التربية ، جامعة الغيوم ،2004.

7 الشيخ الذيب:**الدورة الأولية في الأوتيزم**، ط1، مؤسسة كريم رضا سعيد، سوريا، دمشق،2005.

8 الظاهر، القحطان: **التوحد**، ط1، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص141.

9 بطرس، حافظ: **طرق تدريس الطبة المضطربين سلوكياً وإنفعاليا**، ط1، دار الميسر-عمان، 2001.

10 جوليان موس: **تعليم ذوى الإحتياجات الخاصة- التعليم للجميع في المدارس**، مكتب اليونسكو، القاهرة،2002.

11 حافظ العوامة نائل: **أساليب البحث العلمي – الأسس النظرية وتطبيقاتها في الإدارة**، ط1، مكتبة أحمد ياسين، عمان، 1995.

12 حسن، نجوى: **إضطراب التواصل لدى التوحديين**، ط1، دارالزهراء، الرياض،2013.

13 ذوقان عبيدات، كايد عبد الحق: **البحث العلمي- مفهومه وأدواته وأساليبه**، دار الفكر، الأردن، 1984 .

14 رابية، الحكيم: **دليل للتعامل مع التوحد**، ط1، المدينة للطباعة، جدة، 2003.

15 ربحي مصطفى عليان: **البحث العلمي- أسسه- مناهجه واساليبه- إجراءاته**، بيت الأفكار الدولية، الأردن، 2001.

16 رفيق شبلي ، **إعاقة التوحد**، المعلوم والمجهول، ط2001،1.

17 رياض سعد: **الطفل التوحدي-أسرار الطفل التوحدي وكيف نتعامل معه-** ، ط1، دار النشر للجامعات، القاهرة، 2008.

18 زرواتي رشيد: **تدريبات على منهجية البحث العلمي في العلوم الإجتماعية**، ط3، دار هومة للنشر والطباعة، الجزائر، 2008.

19 زريقات، إبراهيم: **إضطراب الكلام واللغة والتشخيص والعلاج**، ط1، دار وائل للنشر والتويع، عمان،2004.

20 سحر أحمد الخرشومي: **المدرسة للجميع - دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة في المدارس العادية**، مكتبة الصفات الذهبية، الرياض، 2000.

21 سليمان السيد عبد الحميد، عبد الله محمد قاسم : **الدليل التشخيصي والعيادي للتوحديين**، ط1، دار الفكر العربي، القاهرة، 2003.

22 سليمان عبد الرحمن سيد : **دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع طفل التوحدي**، ط1، مكتبة الزهراء الشرق، القاهرة، 2003.

23 سناء محمد سليمان: **الطفل الذاتوي (التوحد)"بين الغموض والشفقة..والفهم والرعاية"**، عالم الكتب للنشر، القاهرة، 2014.

24 سهى أحمد أمين نصر :**الإتصال اللغوي للطفل التوحدي"التشخيص – البرامج العلاجية"** ط1، دارالفكر للطباعة، عمان، 2002.

25 سوسن شاكر مجيد: **التوحد –أسبابه– خصائصه– تشخيصه– علاجه**، ط2، ديبونو للطابعة والنشر، الأردن، 2010.

26 طارق عامر: **الطفل التوحدي**، ط1، دار اليازوري العلمية للنشر، عمان–الأردن، 2008.

27 طارق عبد الرؤوف عامر: **دمج ذوي الإحتياجات الخاصة في ضوء الإتجاهات العالمية المعاصرة**، ط2، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،2015.

28 عبد الحليم محمد عبد الحليم: **الإضطرابات الحسية والكيفية–علاجها لدى الأطفال الذتويين**، ط1، المؤسسة التعليمية لتنمية و رعاية الطفل لرعاية ذوي الإحتاجات الخاصة، القاهرة، 2004.

29 عبد الحليم، فتحي السيد: **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**، ط4، دار القلم، الكويت، دمشق– سوريا، 1999 .

30 عبد العزيز الشخص: **قاموس التربية الخاصة**، دارالقلم، الكويت، 1999 .

31 عبد الله الصبري: **طيف التوحد**، ط1، مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر، السعودية، 2003.

32 عبد الله العسكري: **منهجية البحث العلمي في العلوم الإنسانية**، دار النمر، دمشق، 2004 .

33 عبيدات محمود وزملاؤه: **منهجية البحث العلمي–القواعد والمراحل والتطبيقات**، دار وائل للنشر، الأردن، 1999.

34 عصام الدلمي، علي عبد الرحيم صالح: **البحث العلمي– أسسه ومناهجه**، دار الرضوان، عمان، 2014.

35 عفاف الليابيدي : **سيكولوجية اللعب**، دار الفكر العربي، عمان– الأردن، 1998.

36 عكاشة، أحمد: **الطب النفسي المعاصر**، ط1، الأنجو العصرية، القاهرة، 1992 .

37 عودة أحمد سليمان وآخرون: **أساسيات البحث العلمي في التربية والعلوم الإنسانية**، ط1، مكتبة المنار، الأردن، 1992.

38 فاروق الروسان: **قضايا ومشكلات في التربية الخاصة**، ط1، دار الفكر، عمان–الأردن، 1998.

39 فضيلة الراوي، أمال صالح: **التوحد" الإعاقة الغامضة"** ، المكتبة الإلكترونية للنشر، الدوحة، 1999.

40 فضيلة عرفات: **إضطراب التوحد– مفهومه– أسبابه– أعراضه وعلاجه** ، المكتبة الإلكترونية للنشر، الدوحة، 2007.

41 فكري لطيف متولي: **إستراتيجيات التدريس لذوي إضطراب الأوتيزم "إضطراب التوحد"**، ط1، مكتبة الرشد للنشر، 2015 .

42 فوزية الجلامدة وآخرون: **إضطراب التواصل لدى التوحديين**، ط1، دار الزهراء، الرياض، 2013.

43 فوزية عبد الله الجلامدة: **إضطراب التوحد في ضوء النظريات "مفهوم، التعليم، المشكلات المصاحبة"**،ط1، دار الزهراء للنشر والتوزيع، 2013.

44 كاميليا عبد الفتاح: **العلاج النفسي الجماعي للأطفال بإستخدام اللعب**، ط1، مكتبة النهضة العربية، القاهرة، 1991.

45 لويس كامل مليكة: **الإعاقات العقلية والإضطرابات الإرتقائية**، ط1، مكتبة النهضة العربية، القاهرة ، 1998.

46 مارغريت سيرز وآخرون ، ترجمة زيدان السرطاوي وآخرون: **الدمج الشامل لذوي الإحتياجات الخاصة مفهومه وخلفيتة النظرية**، دار الكتب، الإمارات، 2000.

47 محمد الفوزان:**التوحد المفهوم والتعلم والتدريب**، ط1، دارعالم للكتاب، الرياض، 2003.

48 محمد بن عبد العزيز الفوزان :**التوحد مرشد إلى الوالدين والمهنيين**، دار عالم الكتب للطباعة والنشرن الرياض، 2000.

49 مصطفى النوري القمش: **إضطرابات التوحد-الأسباب، التشخيص ،العلاج، دراسات علمية**، ط1، دارالميسرة للنشروالتوزيع، 2011.

50 المعايطة خليل: **سيكولوجية الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة –مقدمة في التربية الخاصة**، ط1، دار الميسرة، عمان، 2007.

51 نادية سعيد عيشور:**منهجية البحث العلمي في العلوم الإجتماعية**، مؤسسة حسين راس الجبل للنشر والتوزيع، قسنطينة –الجزائر، 2017 .

52 نايف عابد الزارع: **تأهيل ذوي الإحتياجات الخاصة**، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، 2005.

53 نجدة إبراهيم سليمان: **نظم التعليم في التربية الخاصة**، دار الشمس للطباعة والنشر، القاهرة، 2000.

54 نوال عطية: **علم النفس اللغوي**، ط3، المكتبة الأكادمية، القاهرة، 1995.

55 وفاء الشامي: **خفايا التوحد –أشكاله –وأسبابه–وتشخيصه**، ط1، مركز جدة للتوحد ، جدة، 2004.

56 وفاء الشامي: **سمات التوحد**، ط1، الجمعية الفيصلية النسائية، جدة، 2004 .

57 يحي خولة: **الإضطرابات السلوكية والتفاعلية** ، ط1، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان –الأردن ،2000.

58 يحيي فنيخر: **الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة**، ط1، مطبعة دار المعلم، دمشق، سوريا، 1999.

ب المجلات والدوريات:

59 إيمان فؤاد كاشف: **دراسة تقويمية لتجربة دمج الأطفال ذوي الأحتياجات الخاصة مع العاديين بالمدرسة العادية في محافظة الشرقية**، المؤتمر الخامس لمركز الإرشاد النفسي، جامعة عين الشمس، القاهرة، 1–3– ديسمبر، 1998.

60 سمية منصور، رجاء عواد: **تصور مقترح لتطوي رنظام دمج الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة بمرحلة رياض الأطفال**، مجلة جامعة دمشق، المجلد 28، العددالأول، 2012.

61 عادل عبد الله محمد: **آليات تفعيل الدمج الشامل للطلاب ذوي الإعاقات في مدارس التعليم العام**، ملتقى الثاني عشر للجمعية الخليجية للإعاقة، عمان، 6–8 ماي 2012.

62 عبد العزيز الشخص: **دراسات لمتطلبات إدماج المعوقين في التعليم والمجتمع** العربي، رسالة الخليج العربي، العدد21.

63 عشيش، محمد أنور: **الذهان عند الطفل** ، ورشة عمل عن الأوتيزم، مركز السبتي، ديسمبر 1993.

64 فراج عثمان: **إعاقة التوحد أو الاجترار**، النشرة الدورية لإتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، العدد40،دسمبر 1994.

65 لينا عمر بن صديق: **فعالية برنامج مقترح لتنمية التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد وأثر ذلك على سلوكهم الإجتماعي**، مجلة الطفولة العربية، العدد 33، الكويت، ديسمبر2008.

66 محمد العدل عادل: **الموهوبون القوميون من الأطفال المراهقين،إستثمار الموهبة ودور مؤسسات التعليم**، المؤتمر العالمي الثامن، جامعة الزقازيق، كلية التربية، 2010 .

67 مرسي كمال : **التدخل المبكر في رعاية التخلف العقلي ودور الإرشاد النفسي منه**، مجلة الإرشاد النفسي، العدد(4)، جامعة عين الشمس، القاهرة، 1995.

68 هانم صلاح: **الإتجاهات نحو الدمج للطلاب المكفوفين مع أقرانهم المبصرين في المدارس العادية العامة**، المجلة المصرية للدراسات النفسية، القاهرة، المجلد(11)، العدد(33)، 2001.

ج- الرسائل والأطروحات :

69 ريما مالك فاضل: **فاعلية برنامج تدريبي بإستخدام اللعب في تنمية بعض مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد**، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة دمشق،2014.

70 عادل جاسب شبيب : **ما الخصائص النفسية والإجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من جهة نظر الآباء** ، رسالة ماجستير، علم النفس، العراق 2008.

71 نصرسهى: **مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الإتصال اللغوي لدى بعض الأطفال التوحديين،** رسالة ماجستير، جامعة عين الشمس، مصر،2001.

د- المواقع الإلكترونية :

72 http//www.thooog.yoo7.com. على الساعة 14:50، يوم 2020/05/12.

قائمة الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد خيضر – بسكرة–

كلية : العلوم الإنسانية والعلوم الاجتماعية _ قطب شتمة_

قسم : العلوم الإجتماعية

تخصص: علم اجتماع التربية

إستمارة حول :

آليات الدمج التربوي للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية

دراسة ميدانية لعينة من المعلميين بولاية _ بسكرة _

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماسترفي قسم علم الإجتماع

الطالبة : نيبو منوبة **الأستاذة المشرفة :** لبعل أمال

تحية طيبة وبعد:

نرجوا منكم الإجابة على الاسئلة بوضع علامة (X) أمام الإجابة المناسبة لكم ، وتبقى هذه المعلومات سرية ولا تستخدم إلا لغرض البحث العلمي فقط .

السنةالدراسية:2020/2019

المحور الأول :البيانات الشخصية

1. الجنس: ذكر☐ أنثى☐
2. العمر:.....
3. الخبرة:.....
4. تخصص:.....

المحور الثاني:آليات الدمج بالتواصل للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية:

5. هل يجلس التلميذ المتوحد في الأمام ؟

نعم ☐ لا ☐

6. هل يصعد التلميذ المتوحد إلى السبورة؟

نعم ☐ لا ☐

7. هل يقرأ التلميذ المتوحد من الكتاب ؟

نعم ☐ لا ☐

8. هل يجمع التلميذ المتوحد الواجبات؟

نعم ☐ لا ☐

9. هل يكلف التلميذ المتوحد بواجبات منزلية ؟

نعم ☐ لا ☐

المحورالثالث:آليات الدمج باللغة للطفل المتوحد في المدرسة الابتدائية:

10.هل ينظم التلميذ المتوحد جمل وعبارات تواصلية؟

نعم☐ لا ☐

11.هل يطلب التلميذ المتوحد الخروج للإستراحة؟

نعم ▭ لا ▭

12.هل هناك نشاط تواصلي لغوي بن التلميذ المتوحد وزملائه عن طريق الكلام ؟

نعم ▭ لا ▭

13.هل تتعامل مع التلميذ المتوحد وفق عمره اللغوي ؟

نعم ▭ لا ▭

14.هل يعبر التلميذالمتوحد شفاهياً ؟

نعم ▭ لا ▭

المحورالرابع:آليات الدمج باللعب للطفل المتوحد في المدرسة الإبتدائية:

15.هل هناك تعدد في سائل اللعب ؟

نعم ▭ لا ▭

16.هل تخترع لعبة يفعل بها التلميذ المتوحد مع زملائه؟

نعم▭ لا ▭

17.هل يتفاعل التلميذ المتوحد مع زملائه أثناء اللعب ؟

نعم ▭ لا ▭

18.هل تشارك التلميذ المتوحد في اللعب ؟

نعم ▭ لا ▭

19.هل يمارس التلميذ المتوحد الأنشطة الفنية ؟

نعم ▭ لا ▭

20.هل يمارس التلميذ المتوحد هذه اللعب؟

-الرسم الحر على الارض.

-الرمي واللقف.

-من أنا ؟

-اليد والارجل.

ملخص الدراسة:

هذه الدراسة تناولت آليات الدمج التربوي للتلميذ المتوحد في المدرسة الإبتدائية ، وهذه الآليات يمكن تعدادها في التواصل واللغة واللعب ، من خلال توفير لهم بيئة مدرسية تتناسب مع قدراتهم ومتطلباتهم ، والتعرف على ماهي الظروف وأهم والوسائل وطرق التدريس التي تدربهم وتعلمهم أهم المهارات اللغوية والمعرفية والحركية والتطبيقات التعليمية التي تساهم في تحفيزهم لإستقبال المعارف ، ومشاركتهم مختلف النشاطات داخل القسم التي تؤدي إلى التقليل من الإضطرابات ، والخروج من عزلته وتفاعله مع زملائه ، ويتم هذا من طرف الهيئة التدريسية التي تدرس التلميذ المتوحد والتعامل معه.

Résumé de l'étude:

Cette étude a porté sur les mécanismes d'intégration scolaire de l'élève autiste à l'école primaire, Ces mécanismes peuvent se limiter à la communication, au langage et au jeu, ce qui leur offre un environnement scolaire adapté à leurs capacités et à leurs besoins, Et savoir quelles sont les conditions, les plus importants, les moyens et les méthodes d'enseignement qui les forment et leur enseignent les compétences linguistiques, cognitives et motrices les plus importantes et les applications éducatives qui contribuent à les motiver à recevoir des connaissances, Et leur participation aux différentes activités au sein du département qui conduisent à réduire les perturbations, à sortir de son isolement et de son interaction avec ses collègues, et cela est fait par la faculté qui étudie l'étudiant autiste et s'occupe de lui.