وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة مولود معمري بتيزي وزو
قسم علوم التربية
تخصص تربية خاصة و تعليم مكيف

الألعاب التربوية المعتمدة لأطفال اضطراب ذوي طيف التوحد من وجهة نظر المربين

دراسة ميدانية ببعض المراكز النفسية البيداغوجية (بويرة- بومرداس- تيزي وزو)

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علوم التربية
تخصص: تربية خاصة و تعليم مكيف

من إعــداد الطالبة:
* رسول فازية

إشراف الأستاذة:
أ.د/ بوجملين حياة

السنة الجامعية: 2023/2022

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
جامعة مولود معمري بتيزي وزو
قسم علوم التربية
تخصص تربية خاصة و تعليم مكيف

الألعاب التربوية المعتمدة لأطفال اضطراب ذوي طيف التوحد من وجهة نظر المربين

دراسة ميدانية ببعض المراكز النفسية البيداغوجية (بويرة- بومرداس- تيزي وزو)

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علوم التربية
تخصص: تربية خاصة و تعليم مكيف

من إعــداد الطالبة:
* رسول فازية

إشراف الأستاذة:
أ.د/ بوجملين حياة

السنة الجامعية: 2023/2022

إهداء

أهدي عملي المتواضع هذا إلى والدي العزيزين رحمة الله عليهما

إلى أمي الغالية التي علمتني أن المرأة هي رمز للخلق و المبادئ و الصبر و العلم.

إلى أبي الذي منحني حرية العلم و العمل الصالح.

إلى كل إخوتي "محمد أمزيان" رحمة الله عليه "يوسف" ، "أعمر" ، "كريم"

إلى كل أخواتي "فلورة" ، نصيرة" ، "روزة" ، مليكة" اللواتي ساندنني وقت الضيق و الحاجة أطال الله في عمرهم جميعا و حفظهم الله من كل شر و ظلم.

إلى جميع عائلتي من قريب و من بعيد.

وفقنا الله جميعا و ثبت خطانا على الطريق المستقيم.

فازية

شكر و عرفان

نحمد الله حمدا كثيرا على إعانته لنا لإتمام هذه الدراسة و الذي ألهمنا القوة و العزيمة و الإرادة لتقديم هذا العمل المتواضع.

أتقدم بالشكر في المقام الأول إلى كل من أستاذتي المشرفة د/ بوجملين حياة التي لم تبخل عليا بإرشاداتها و توجيهاتها القيمة لإتمام مذكرتي.

كما أتوجه بالشكر لكل من الأساتذة المحترمين الذين تابعوا تكويني خلال هذه السنة الدراسية 2023/2022.

كما أتوجه بالشكر و الامتنان لكل من المشؤول البيداغوجي للمركز النفسي البيداغوجي بتادمايت حداد أرزقي و المؤطرة الأرطفونية شريفي فريدة اللذان دعماني بكل ما أتيح لهما من وسائل و معارف في المجال الذي يخدم موضوع مذكرتي.

كما لا يفوتني أن أشكر كافة الأساتذة المقدمين على مناقشة مذكرتي و تقييمهم لعملي.

فازية

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
فهرس المحتويات	-
الإهداء	-
شكر و عرفان	-
ملخص الدراسة	-
فهرس الجداول	-
فهرس الأشكال	-
مقدمة	**01**
الفصل التمهيدي: الإطار العام لإشكالية الدراسة	
1- إشكالية الدراسة	**03**
2- أهمية الدراسة	**07**
3- أهداف الدراسة	**07**
4- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة	**08**
5- الدراسات السابقة	**08**
الجانب النظري:	
الفصل الأول: اضطراب ذوي طيف التوحد	
- تمهيد الفصل	**11**
1- مفهوم اضطراب ذوي طيف التوحد	12
2- لمحة تاريخية	14
3- واقع اضطراب ذوي طيف التوحد	15
4- التشخيص الفارقي (Diagnostic différentiel)	16
4-1- الفرق بين اضطراب طيف التوحد والتخلف العقلي	16
4-2- الفرق بين اضطراب طيف التوحد و الفصام	20
4-3- الفرق بين اضطراب طيف التوحد و العصاب	20
4-4- الفرق بين اضطراب طيف التوحد والصرع (التشنجات)	21
4-5- الفرق بين اضطراب طيف التوحد ومتلازمة ريت	21

5- تشخيص اضطراب ذوي طيف التوحد 23
6- أعراض اضطراب ذوي طيف بالتوحد..... 30
7- أسباب اضطراب ذوي طيف التوحد..... 32
8- الطرق و الأساليب و البرامج العلاجية المتبعة في تعليم ذوي اضطراب طيف التوحد .. 33
- خلاصة الفصل..... 49

الفصل الثاني: الألعاب التربوية

- تمهيد الفصل..... 50
1- مفهوم الألعاب التربوية..... 51
2- مميزات التعلم من خلال اللعب..... 51
3- خصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد 52
4- الألعاب التربوية المفضلة لدى أطفال اضطراب ذوي طيف التوحد..... 53
5- المراحل الأساسية التي تطبق على إثرها الألعاب التربوية 55
6- كيفية اختيار النشاطات التعليمية المناسبة للطفل..... 56
7- الأدوات المطلوبة لانجاز مختلف المستويات من النشاطات التعليمية..... 56
8- المشاكل السلوكية التي تواجهنا أثناء النشاطات التعليمية..... 56
9- أهداف البرنامج التعليمي..... 57
10- الألعاب التربوية المطبقة على أطفال اضطراب طيف التوحد حسب المهارة المستهدفة.. 57
- خلاصة الفصل..... 9 8

الجانب التطبيقي

الفصل الثالث: منهجية البحث

- تمهيد الفصل..... 90
1- منهج الدراسة..... 91
2- الدراسة الاستطلاعية..... 91
3- مجتمع الدراسة..... 91
4- عينة الدراسة..... 92
5- خصائص العينة..... 92
6- أدوات الدراسة.....,..... 92
6-1- وصف المقياس في صورته الهائية.....,..... 92

6-1- قياس الثبات..... 93
7- الأساليب الإحصائية المستخدمة..... 93
8- حدود الدراسة..... 93
الفصل الرابع: عرض و تحليل و مناقشة النتائج
- تمهيد..... 94
1- تحليل النتائج ومناقشتها..... 95
2- الاستنتاج العام 117
3- صعوبات البحث..... 118
4- الاقتراحات..... 118
- خاتمة..... 119
- قائمة المراجع
الملاحق

فهـــــرس الجداول

1- جدول رقم (1) يمثل الفرق بين الطفل العادي و الطفل التوحدي في اتصاله بالعالم الخارجي.....26

2- جدول رقم (2) يوضح نوع الفحص و الأوضاع التي يجري فيها الفحص.....28

3- جدول رقم (3) يوضح الفرق بين برنامج إيرلي بيرد و برنامج إيرلي بيرد بلاس.....36

4- جدول رقم (4) يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الولايات.....91

5- جدول رقم (5) يوضح عدد المربين حسب كل مركز و العمر الزمني لأطفال ذوي طيف التوحد لكل مركز.....92

6- جدول رقم (6) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور التقليد 95

7- جدول رقم (7) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الحركة الدقيقة.....97

8- جدول رقم (8) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الحركة العامة.....98

9- جدول رقم (9) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور التنسيق بين العين و اليد.....101

10- جدول رقم (10) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الإدراك المعرفي.....103

11- جدول رقم (11) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الإدراك الحسي.....105

12- جدول رقم (12) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الكفاءة اللغوية.....107

13- جدول رقم (13) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور السلوكيات.....109

14- جدول رقم (14) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور التآلف الاجتماعي.....111

15- جدول رقم (15) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الاستقلالية.....113

16- جدول رقم (16) يمثل المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل المحاور المتداولة في بطاقة المعلومات 115

فهرس الأشكال:

1- الشكل رقم (1) يوضح استعمال أداة صوتية.....61

2- الشكل رقم (2) يوضح استعمال العجينة.....67

3- الشكل رقم (3) يوضح لعبة التماثيل و الوضعيات.....68

4- الشكل رقم (4) يوضح الأشكال المتطابقة.....75

5- الشكل رقم (5) يوضح لعبة الدومينو.....,.....77

ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على الألعاب التربوية المعتمدة في تدريب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر المربين القائمين على هذه العملية التربوية و ذلك في كل من المراكز النفسية البيداغوجية في كل من ولايات البويرة، بومرداس و تيزي وزو، حيث تطرقنا إلى الألعاب التربوية المعتمدة في كل محور من المحاور التي تناولناها في بطاقة المعلومات الموزعة على المربين، حيث شملت هذه المحاور كل من المحور الأول الذي يتمثل في التقليد (L'imitation)، المحور الثاني الذي يتمثل في الحركة الدقيقة (La motricité fine)، المحور الثالث الذي يتمثل في الحركة العامة (La motricité globale)، المحور الرابع و الذي يتمثل في التنسيق بين العين و اليد (La coordination oïl-main)، المحور الخامس يتمثل في الإدراك المعرفي (La perception cognitive)، المحور السادس يتمثل في الإدراك الحسي (la perception sensoriel)، المحور السابع يتمثل في الكفاءة اللغوية (les compétences langagières)، المحور الثامن و الذي يشمل السلوكيات (le comportement)، المحور التاسع و يتمثل في التآلف الاجتماعي (la sociabilité) أما المحور العاشر و الأخير فيمس جانب الاستقلالية (l'autonomie).

و اشتملت العينة على 60 مربي من المراكز النفسية البيداغوجية المتواجدة في مختلف المناطق المذكورة سابقا، حيث أشارت النتائج إلى تنوع واختلاف في نسب استعمال هذه الألعاب التربوية حسب جوانب النمو المختلفة التي تطرقنا إليها و لذلك وجب تطوير و تحديث هذه الألعاب التربوية بما يتوافق مع حدة و درجة القصور التي يعاني منها الطفل التوحدي و ضرورة عقد مجالس نفسية بيداغوجية نهاية كل شهر أو كل فصل دراسي على الأقل و ذلك بهدف التعرف على جوانب النقص التي تخص هذه الألعاب للتوصل إلى تحقيق نتيجة إيجابية المرغوب فيها لكل مهارة مستهدفة و كذا توسيع مجالات هذه الألعاب التربوية في ساحات المراكز النفسية البيداغوجية و كذا تخصيص أقسام خاصة للتكفل الأمثل بهذه الفئة.

- **الكلمات المفتاحية**: الألعاب التربوية، أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المربي.

مقدمـــــة

يعد موضوع الألعاب التربوية من المواضيع التي أولت اهتماما كبيرا بالمختصين و المربين في مجال تدريب و تنمية و تعديل مهارة من المهارات التي يبدي الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة صعوبة ما في إحدى الجوانب التي تمس هذه المهارة، و نجدر بالذكر فئة اضطراب ذوي طيف التوحد، و الذين يبدون قصورا في مختلف الجوانب، منها الجانب المعرفي، الحسي، الحركي، اللغوي و الأكاديمي.

بذلك وضعت عدة برامج تربوية و علاجية و التي تهدف مباشرة إلى تطوير و تعديل تلك المهارة المستهدفة لدى الطفل التوحدي، من خلال نشاطات تربوية تقدم للطفل على شكل ألعاب تربوية لتكون أكثر إثارة ومتعة و جاذبية للطفل، حيث يتم من خلال هذه العملية التركيز على الجانب الملموس، أي باستعمال طرق و وسائل و التي تمكن الطفل التوحدي من الاحتكاك بها مباشرة تمكن المربي من تقييم و تقويم تلك الصعوبة التي يعاني منها الطفل و ذلك باتخاذ الوقت المناسب لذلك، حسب درجة إعاقة الطفل، مع تجنب كل ما هو مجرد و نظري بصفة كلية، لتمكن الطفل بذلك من التجاوب و التفاعل مع الواقع بطريقة تمكنه من استخدام جميع حواسه و مؤهلاته سواء المعرفية، الحسية الحركية و المعرفية و الأكاديمية.

لكي نتعرف على استراتيجيات اللعب المعتمد عليها في مختلف المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا و المبنية على أسس علمية، نفسية، تربوية و بيداغوجية قمنا باستهداف كل من المناطق الثلاثة و التي تتمثل في منطقة بومرداس، البويرة و تيزي وزو، حيث نظمت هذه الدراسة على شكل فصول، قمنا من خلالها بإعداد الفصل التمهيدي الذي تناولنا فيه إشكالية الدراسة، التساؤلات، أهداف و أهمية الدراسة، التحديد الإجرائي للمصطلحات، و الدراسات السابقة التي تم اتخاذها كنقطة انطلاق في بحثنا هذا.

ثم تقسيم الدراسة إلى جانبين و هما الجانب النظري و الجانب الميداني.

نظم القسم الأول و هو الجانب النظري في فصلين، تطرقنا في الفصل الأول بعنوان اضطراب ذوي طيف التوحد تطرقنا فيه إلى تمهيد، مفهوم اضطراب ذوي طيف التوحد، لمحة تاريخية، واقع اضطراب ذوي طيف التوحد، التشخيص الفارقي لذوي اضطراب طيف التوحد، أعراض هذا الاضطراب، أسبابه و أخيرا الطرق و الأساليب و البرامج المعتمدة في تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لنختم فصلنا هذا بخلاصة.

في الفصل الثاني و الذي جاء بعنوان الألعاب التربوية و الذي نستهله بتمهيد، مفهوم الألعاب التربوية، مميزات التعلم من خلال اللعب، خصائص اللعب لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المراحل الأساسية التي تطبق على إثرها الألعاب التربوية، كيفية اختيار النشاطات التعليمية المناسبة للطفل، بعدها ألقينا نظرة على الأدوات المطلوبة لانجاز مختلف المستويات من النشاطات التعليمية، المشاكل السلوكية التي تواجهنا أثناء النشاطات التعليمية، الأهداف التي تسعى إليها الألعاب التربوية أخيرا تطرقنا إلى بعض

الألعاب التربوية المطبقة على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حسب المهارة المستهدفة لنختم هذا الفصل بخلاصة.

أما القسم الثاني للدراسة فخصصناه للجانب التطبيقي و تم تنظيمه في فصلين، الفصل الثالث و هي الإجراءات الميدانية للدراسة، لنستهله بتمهيد و تطرقنا فيه إلى المنهج، الدراسة الاستطلاعية، مجتمع الدراسة، العينة وطريقة اختيارها، الحدود المكانية و الزمانية للدراسة، أدوات الدراسة، الأساليب الإحصائية المستخدمة لنصل في آخر هذا الفصل إلى خلاصة.

و في الفصل الرابع من البحث و الذي جاء بعنوان عرض و تحليل و مناقشة النتائج المتوصل إليها في الجداول و تحليلها تم مناقشتها، بالرجوع إلى مشكلة البحث المطروحة والاستنتاج العام، و أخيرا تم إنهاء دراستنا بوضع خاتمة لها و اقتراحات و ذكر قائمة المراجع المعتمد عليها ثم الملاحق.

الفصل التمهيدي: الإطار العام لإشكالية الدراسة.

1- الإشكالية.

2- أهمية الدراسة.

3- أهداف الدراسة.

4- تحديد مصطلحات الدراسة.

5- الدراسات السابقة.

1- الإشكالية:

إن العمل التربوي يكتسي أهمية بالغة في الوسط الاجتماعي، حيث أن التربية تختلف باختلاف المجتمعات، فتعددت مفاهيمها حسب نظرة الفلاسفة و العلماء في كل عصر و ظهرت التربية التقليدية ثم تليها التربية الحديثة.

فالتربية التقليدية أي التربية العامة (normal Education) هي التربية التي تهتم بالأفراد العاديين و تتبنى منهاجا موحدا في كل فئة عمرية أو صف دراسي بالإضافة إلى طرق التدريس الجماعية في تدريس الأطفال العاديين في المراحل العمرية المختلفة و تستخدم وسائل تعليمية عامة في المواد المختلفة. **(الخطيب، جمال، 2007، ص 10)**

لكن نتيجة لظهور الفروق الفردية بين هؤلاء التلاميذ ظهر ما يسمى بالتربية الحديثة أو التربية الخاصة و التي تتكفل بفئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و هم أولئك الأطفال الذين يختلفون عن الأطفال العاديين على نحو أو آخر، حيث يصنفون إلى فئة الإعاقة العقلية، الإعاقة السمعية، الإعاقة الجسدية، الإعاقة الانفعالية، الإعاقة البصرية، الاضطرابات الكلامية و اللغوية، التفوق العقلي، ذوي صعوبات التعلم النمائية و الأكاديمية، حيث يصنف اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات العصبية النمائية لدى الفرد في جوانب متعددة و التي ظهر الاهتمام بها مؤخرا و الذي صنف كفئة مستقلة عن فئات الإعاقات الأخرى و يؤثر على الفرد في جوانب محددة من النمو و السلوك و الذي يتميز بإعاقة شديدة في التواصل اللفظي، التفاعل الاجتماعي و ذلك حسب الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات بطبعته الخامسة (Diagnostic and Stasistical Manual DSM5). **(مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية، المجلد 31.11.2017)**

و قد حددت أدوات القياس و التشخيص المناسبة لكل فئة من فئات التربية الخاصة و التي وضعت برامج تعليمية خاصة، طرائق تدريس ووسائل تعليمية وتكنولوجية خاصة لكل فئة من هذه الفئات ووضعت من خلالها عدة استراتيجيات للتدريس منها إستراتيجية التدريس باللعب. **(عبيد، ماجدة، 2000، ص 54)**

حيث أولى الأخصائيين اهتماما بالغا بهذا النوع الأخير من الإستراتيجية وهي التدريس باللعب لفئة الأطفال ذوي طيف التوحد وذلك للتقليل من هذا الاضطراب أو الحد منه.

فالألعاب التربوية تتبنى مبدأ التعلم من خلال الممارسة فهي ألعاب تحكم بقوانين وتحدد سلوك المشاركين المطلوب منهم القيام به كما تحدد النتائج أو الأهداف المراد تحقيقها والجزاءات المترتبة على الأداء، كما تشير إلى مجموعة من الأنشطة المطلوب القيام بها لانجاز مهمة ما، ويتم ذلك في جو مصطنع يحاكي الواقع، كما يطلق على الألعاب التربوية اسم تمرين، لعب الأدوار، مسائل عقلية وغير ذلك، وإذا قدمت مجموعة من الألعاب التربوية في فترة زمنية معينة سميت **برنامج**، فالبرنامج يشمل مجموعة من

الألعاب والشخص الذي يقوم بتقديم اللعبة والذي يمكن أن يكون مربيا أو مدربا أو مدرسا أو غير ذلك، أما المشاركون فهم أولئك الأفراد الممارسون للعبة أي أطفال ذوي طيف التوحد حسب هذه الدراسة (5555) التي سوف نتطرق إليها. **(خالد عبد الرزاق، 2002، ص 40)**

حيث اشار مختصون في الصحة العقلية خلال يوم تحسيسي نظمه مؤخرا مستشفى الأمراض العقلية (فرنان، حنفي، بواد عيسي، في تيزي وزو)، إلى أن الجزائر تحصي نحو 500000 طفل توحدي، و يتم تسجيل حالة واحدة لكل 100 ولادة.

نضرا للحاجة إلى تلبية احتياجات الأشخاص المصابين بالتوحد على نحو أفضل، تتجند وزارة الصحة بهدف تحسين الكشف والتشخيص لدى الأشخاص المصابين بالتوحد بفضل تعزيز برامج التكوين في الجزائر، ستفتح شراكة جزائرية فرنسية بدورها الطريق لإجراء الموظفين الجزائريين للتربصات في فرنسا، تحسين التكفل ومراقبة الأشخاص المصابين بالتوحد وعائلاتهم بفضل برامج التكوين و التربصات، كذلك دعم الأطراف التنظيمية للتكفل بالتوحد من أجل السماح بإنشاء مراكز مرجعية للتوحد ومراجعة البرامج التكوينية الجامعية حول هذا الموضوع، وتنظيم ندوات ومجموعات العمل لمواجهة هذا التحدي المعقد.**(عبد الحميد بيومي، 2008، ص 30)**

حيث قامت وزارة الصحة بتنسيق جميع جهود القطاعات المعنية من أجل أخذ التوحد بعين الاعتبار وبشكل أفضل على المستوى الوطني كقطاع التربية الوطنية وقطاع التضامن الوطني.

ولتلبية الطلب القوي من أولياء الأطفال المصابين بالتوحد، فتح أكثر من 150 فضاء على مستوى المراكز التربوية النفسية للأطفال المعاقين ذهنيا، حاليا هناك تكفل لنحو 4000 مصاب بالتوحد في هذه الأماكن المتخصصة.

استنادا إلى المرسوم الوزاري المؤرخ في 13مارس2014، الذي يحدد كيفية فتح أقسام خاصة للأطفال ذوي الإعاقة في مؤسسات التربية والتعليم التابعة لقطاع التربية الوطنية.

كرست جهود كبيرة لتدريب مختصي الصحة فيما يتعلق بالتوحد، حيث يبذل الآن جهد كبير من أجل تعزيز إمكانيات مختصي الصحة، وذلك من خلال إدراج موضوع التوحد في مسار التكوين الأولي لاسيما في الطب العام، طب الأطفال، طب الأنف، الأذن والحنجرةORL وطب الأعصاب، كذلك من خلال ضمان التكوين المتواصل للموظفين من هياكل مصالح حماية الأمومة والطفولة، لاسيما القابلات وممرضات الحضانة والأطباء.

بالإضافة إلى ذلك يتضمن البرنامج تدعيم قدرات أطباء الصحة العامة في الصحة العقلية الذي أطلق عام 2019 التوحد، الهدف منه هو سد الثغرات لدى مختصي الصحة من جهة والسماح بالتعرف والكشف المبكر على التوحد لدى الأطفال وتعزيز المرافقة الطبية النفسية الجيدة للمراهقين والبالغين المصابين بالتوحد من جهة أخرى. **(أمي، عبد المطلب، 2012، ص 468)**

ففي خلال السنوات الماضية ظهرت العديد من المحاولات و التدخلات العلاجية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، حيث وضعت عدة برامج تربوية لهذه الفئة من الأطفال منها برنامج ولدن، حيث يهدف هذا البرنامج لتحقيق مفردات أكثر لدى الطفل، و تتضمن بيئة تطبيق البرنامج الألعاب و الأنشطة التي تعد جذابة للأطفال الصغار و تهيئة الطفل لتعلم الطلب. **(الشامي، وفاء، 2004، ص 123)**

يليه برنامج تيش (The TEACCH Program) و هي الطريقة التي تساهم في تقديم تأهيلا متكاملا للطفل و تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل. **(محمد كمال، عمر، 2011، ص 35)**

إضافة إلى نظام التواصل بتبادل الصور (PECS) (Pictures Exchange Communication System) و يعتبر من أفضل البرامج الذي أعد للتعامل مع المصابين باضطراب طيف التوحد، الذي تتراوح أعمارهم بين 4 – 6 سنوات و يتم تطبيقه عبر ستة مراحل و الهدف من هذا البرنامج هو أن يتعلم الطفل عن طريق الرموز، و تهيئته لاستخدام الطلب من خلال سلسلة من الرموز ليتم بناء جملة للطلب، و بنهاية المرحلة الخامسة و السادسة للبرنامج يستجيب الطفل لسؤاله عما يريده أو يراه أو يمسكه...إلخ من خلال وضع جملة على الشريط المخصص لذلك، و تتكون من بطاقة الطلب (أريد) و بطاقة تدل على الشيء الذي يحتاجه (المعزز). **(عبد المطلب، أمي، 2012، ص 30)**

كما أشار بيومي (2008) إلى برنامج آخر و هو برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) حيث يعد التعزيز الإيجابي أحد مبادئ هذا البرنامج و ذلك عندما يتبع السلوك نوعا من المكافأة، بحيث يتكرر حدوث السلوك المستهدف و قد وضع تحليل السلوك العديد من الفنيات لزيادة السلوكيات المفيدة و الحد من تلك التي تسبب الضرر أو تؤثر على التعلم و قد تحقق مكاسب في معدل الذكاء، و اللغة و الأداء الأكاديمي و السلوك التكيفي، فضلا عن بعض التدابير للسلوك الاجتماعي، ويتضمن تحليل أو تجزئة المهارة بشكل منظم لكي يتم تعلمها في خطوات صغيرة و بسيطة و تعزيز الطفل على كل خطوة عندما يؤديها بشكل صحيح و هذا ما أكد عليه بيومي (2008).

و قد لامست هذه البرامج التربوية كلها نشاطات و ألعاب مختصة تشمل كل منها إما الجانب الحسي، المعرفي، اللغوي او الحركي مما أدى بذلك إلى إجراء دراسات مختلفة في هذا المجال.

في دراسة أجراها كل من شارمان (Charman 1997)، و هي دراسة هدفت إلى مقارنة الأطفال ذوي طيف التوحد و الأطفال ذوي التأخر النمائي و الأطفال العاديين في 4 مجالات اللعب و هي اللعب الحسي الحركي، اللعب الوظيفي، اللعب التظاهري و لعب الطلب. **(الزغبي، عبد الله حسين، 2014، ص 50)**

أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق في إنتاج اللعب الحسي الحركي، اللعب الوظيفي، لعب الطلب، في حين وجد أن طفلا واحدا من أطفال ذوي طيف التوحد في عينة الدراسة و طفلين من أطفال ذوي التأخر النمائي أظهروا سلوكيات اللعب التظاهري.

عموما فقد أظهر هؤلاء الأطفال في المجموعتين سلوكيات اللعب التظاهري أقل من الأطفال العاديين.

قام ستانلي وكونستانتارياس Stanley et Konstantareas 2006، بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة بين اللعب الرمزي ببعض المتغيرات كدرجة الاضطراب، القدرة المعرفية غير اللفظية واللغة الاستقبالية، اللغة التعبيرية والنمو الاجتماعي. **(الشامي، وفاء، 2004، ص 45)**

تكونت عينة الدراسة من 101 طفل من الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد، تراوحت أعمارهم بين 16 و24شهرا وتم اختيارهم من العيادة الرئيسية لاضطراب طيف التوحد في تورونتو TORONTO وقد استخدم الباحث عدة مقاييس هي اختبار لاو وكاستيلو للعب الرمزي ومقياس تقدير السلوك التوحدي CARS، ومقياس الأداء الدولي للقدرات المعرفية غير اللفظية LIPS، ومقياس المفردات اللغوية المصورة PPTV، والملف النمائي لقياس النمو الاجتماعي.

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مهارات اللعب الرمزي، القدرة المعرفية غير اللفظية واللغة التعبيرية، وقد كان النمو الاجتماعي مرتبط بمهارات اللعب الرمزي لدى الأطفال ذوي القدرات المعرفية غير اللفظية العالية وليس الأطفال ذوي القدرات المعرفية غير اللفظية المنخفضة.

كما أشارت النتائج إلى أن متغير درجة اضطراب التوحد لم يكن متنبأ ذو دلالة في مهارات اللعب الرمزي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

(مجلة جامعة النجاح للأبحاث، العلوم الإنسانية، المجلد 31.11.2017).

ولهذا كان الهدف من الدراسة هو معرفة نوع الألعاب التربوية الشائعة المطبقة على فئة الأطفال ذوي طيف التوحد هل هي الألعاب التي تمس الجانب الحسي الحركي، أم الجانب الوظيفي، لعب الطلب أو اللعب الرمزي.

تمكننا بعدها من طرح التساؤل على النحو التالي:

1- هي الألعاب التربوية المعتمدة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟

2- ما هي الألعاب التربوية المعتمدة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد حسب المحاور التي تمس مختلف جوانب النمو لديه؟

2- أهمية الدراسة ومبرراتها:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أهميتها ومبرراتها الآتية:

- توفر إطار نظري لاضطراب طيف التوحد، خصائصه، طرق علاجه.

- توفير البيانات والمعلومات التي تعمل على توعية الأخصائيين والمعلمين وأولياء الأمور حول أنماط وخصائص اللعب الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد و تحديدها من أجل وضع برامج تدريبية لتحسينها.

- الاستفادة من النتائج في تحديد أنماط وخصائص اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والاستفادة منها في دعم الدراسات السابقة.

3- أهداف الدراسة:

لكل بحث علمي أهداف يسعى الباحثون لتحقيقها، و نحن في موضوعنا هذا الذي يتمثل في التعرف على الألعاب التربوية المطبقة على فئة اضطراب طيف التوحد بغرض البيانات و المعلومات التي تعمل على توعية المعلمين، و خصائص اللعب المعتمدة لتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد و تحديدها من أجل وضع برامج تدريبية لتحسينها لتدارك النقص في مدى توفرها.

حيث اعتمدنا على مجموعة من اللعاب التربوية المستمدة من برنامج "تيش" و كذا برنامج "لوفاس" و التي تمس مختلف الجوانب من جوانب النمو لدى هذا الطفل الذي يعاني من صعوبات و مشاكل في مهارات مختلفة و التي أدت به إلى حدوث اضطراب ذوي طيف التوحد، و الذي حدد على شكل محاور تخص كل من مهارات التقليد، الإدراك المعرفي، الحركة العامة، الحركة الدقيقة، التنسيق بين العين و اليد، الإدراك الحسي، الكفاءة اللغوية، السلوكيات، التآلف الاجتماعي و كذا الاستقلالية.

قمنا بتحديد جانب النمو الأكثر تناولا من حيث نوعية الألعاب التربوية و كذا جوانب النمو التي تعاني من نقص من حيث هذه الألعاب التربوية بغرض جذب المسؤولين البيداغوجيين، العياديين و الأرطفونيين و ذلك لإعداد استراتيجيات فعالة و جديدة و الطلب من الهيئات و السلطات المتكفلة بهذه الفئة بدعم هذه الاستراتيجيات و كذا وضع نقطة انطلاق لمثل هذه البحوث نظرا لنقص الدراسات الجزائرية في هذا المجال.

و كذا وضع برنامج موحد في كافة المراكز النفسية البيداغوجية المتواجدة في مختلف مناطق الوطن و ذلك لتكافء الفرص بين جميع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهما كانت منطقة إقامتهم.

و كذا التدعيم ببرامج و وسائل تتماشى مع التقدم التكنولوجي و المتبعة في مختلف دول العالم المتقدم.

4- تحديد المفاهيم الإجرائية للدراسة:

1- مفهوم اضطراب طيف التوحد:

- **لغة:** تعود لغة الأوتيزم إلى أصل إغريقي هي كلمة أوتوس Autos و التي تعني الذات و تعبر في مجملها عن حال من الاضطراب النمائي الذي يصيب الأطفال. **(فكري لطيف، متولي، 2005، ص12)**

- **اصطلاحا:** قدمت الجمعية الأمريكية للطب النفسي تعريفا ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المعدلة.

2- مفهوم الألعاب التربوية:

- **لغة:** اللعب و اللعب: ضد الجد و اللعبة كل ما يلعبه مثل الشطرنج و النرد.

- **اصطلاحا:** اللعاب التعليمية هي شكل من أشكال الألعاب الموجهة المقصودة تبعا لخطط و برامج و أدوات و مستلزمات خاصة بها يقوم المربون بإعدادها و تجريبها ثم توجيه الأطفال نحو ممارستها لتحقيق أهداف محددة، كما أنها مجموعة من القواعد و القوانين و يتم الفرز فيها طبقا لهذه القواعد و القوانين و هي أيضا النشاط الهادف الممتع الذي يقوم به الطفل أو مجموعة صغيرة من الأطفال في ضوء قواعد معينة بقصد التعلم.

2- مفهوم المربي:

- **لغة:** ربى يربي، رب، تربية فهو مرب، و المفعول مربي. ربى الأب ابنه: هذبه و نمى قواه الجسمية و العقلية و الخلقية كي تبلغ كمالها، ربى يتيما، لولا المربي ما عرفت ربي، لا تنسى من رباك (مثل) "و قل رب ارحمهما كما ربياني صغيرا"، مربي الأجيال المعلم، ربى الشخص المال: نماه، ربى تجارته ربى سمكا أو دجاجا، "يمحق الله الربا و يربي الصدقات".

- **اصطلاحا:** هو ذلك الشخص الذي يقوم بتعليم الأطفال المتخلفين ذهنيا و الذين يعانون من صعوبة في التكيف في الحياة اليومية من أجل اكسابهم مهارات و خبرات تساعدهم على الاندماج الاجتماعي و هذا بطرق و إجراءات بيداغوجية. **(توفيق و فهيمة، 2008، ص 214)**

و في دراستنا هاته استعملنا مصطلح المربين، و هم الأشخاص الذين تسند لهم مسؤولية رعاية و تربية الأطفال المعاقين ذهنيا في كل المراكز النفسية البيداغوجية المتواجدة في كل من ولاية البويرة، بومرداس، تيزي وزو.

5- الدراسات السابقة:

- الدراسة الأولى:

هي دراسة قام بها كل من ونج وكساري Wong, Connie and Kasari, 2012، حاولا من خلالها البحث في سلوكيات اللعب والانتباه المشترك لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال ذوي التأخر النمائي. واشتملت عينة الدراسة على 27طفلا من الأطفال المشخصين باضطراب

طيف التوحد و28طفل من الأطفال ذوي التأخر النمائي الملتحقين بفصول التربية الخاصة في مدارس رياض الأطفال العامة، حيث استخدم الباحثون طرق الملاحظة لملاحظة سلوكيات اللعب والانتباه المشترك للأطفال المشاركين في بياناتهم لمدة ساعتين خلال ثلاثة أيام منفصلة.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أظهروا وقت لعب ليس له معنى بشكل أطول، ولع رمزي ومهارات انتباه مشترك أقل من الأطفال ذوي التأخر النمائي، كما لخص الباحثون أن المعلمين نادرا ما يركزون على تدريس مهارات اللعب والانتباه المشترك بشكل مباشر.

- الدراسة الثانية:

قام **بوريشي و آخرون Pierucci et al 2015** بدراسة حاولوا من خلالها اكتشاف الفهم الأفضل للملف الواسع لكفا...يات لعب الأطفال لتنفيذ التدخلات النمائية الملائمة وخلق أهداف مناسبة. وقد بحثت الدراسة في علاقات لعب الطفل التي تم قياسها من تقارير الآباء والأخصائيين ، ومن خلال استخدام نظام تقييم السلوك التكيفي- النسخة الثانية ABAS ومقياس السلوك الرمزي والتواصل وقائمة تقدير الملف النمائي للأطفال الصغار.

وتكونت عينة الدراسة من 34طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.

أشارت النتائج الأولية إلى تشابه الحد الأدنى في مهارات اللعب، وقد تم مقارنة مهارات اللعب مع المهارات النمائية للأطفال للكشف عن العلاقات المتبادلة بين مهارات اللعب والمهارات النمائية، وقد توصلت نتائج الدراسة إلى أن مهارات اللغة التعبيرية والاستقبالية كانت مرتبطة بشكل دال إحصائيا مع مهارات اللعب المحددة.

- الدراسة الثالثة:

دراسة **زابو Szabo2014**، قام بالكشف عن الاختلافات في اللعب بالأشياء بين طفلين في مرحلة ما قبل المدرسة أحدهما من الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد، والثاني من الأطفال ذوي التطور النمائي الطبيعي. وقد تم تسجيل نشاط اللعب باستخدام بيئات شبه منظمة في بيئاتهم وقد قدمت للطفل ثلاثة أنواع من الأنشطة قدمت من خلال الوالدين. وقد استخدمت تسجيلات الفيديو لتحليل سلوكيات الطفلين.

وعموما أظهرت نتائج الدراسة أن الطفل ذوي التطور النمائي الطبيعي أظهر نشاطات لعبة إبداعية من خلال ما قدمته الأم، كما كانت التعليمات القصيرة التي تقدمها الأم كافية لتسهيل نشاط لعب الأطفال. وفي المقابل فإن انتباه الطفل ذوي اضطراب التوحد كان ضيقا، وقد احتاج معلومات أكثر وضوحا عن الأدوات لتفسير سياقها، كما أبدى الطفل رغبته في استخدام الصور خلال نشاط اللعب، كما أن اللعب العفوي لدى الطفل العادي عمليا وأكثر مرونة حول العالم المحيط، بينما الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد تطلب صورا فردية ومعلومات بسيطة وثابتة.

- الدراسة الرابعة:

أجرى **فازليوج Fazlioglu2013** دراسة هدفت إلى مقارنة مهارات اللعب القديمة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية بالأطفال العاديين في الأعمار من 60إلى72 شهرا.

تكونت عينة الدراسة من 150طفلا من الأطفال الذين يتلقون خدمات تعليمية في مؤسسات التربية الخاصة ورياض الأطفال في **ادرنة- كيركلاريلي** وبمشاركة أمهات وآباء الأطفال. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، ومن أجل جمع المعلومات، تم استخدام ثلاث أدوات وهي نموذج معلومات الوالدين، مقياس الاتجاهات لمرحلة رياض الأطفال ما قبل المدرسة، مقياس تقييم مهارات اللعب.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن الدرجة الكلية على مقياس تقييم مهارات اللعب كانت متوسطة، وقد كان متوسط درجات أفراد عينة الدراسة من الأطفال العاديين أعلى من درجات الأفراد ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كما كانت هناك فروق ظاهرية في متوسط الدرجات لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية أعلى منها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكنها لم تكن ذات دلالة إحصائية، ويمكن القول أن مهارات اللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد أضعف وأقل مما هي لدى الأطفال العاديين.

الجانب النظـــري

الفصل الاول: اضطراب ذوي طيف التوحد

- تمهيد الفصل

1- مفهوم اضطراب ذوي طيف التوحد

2 - لمحة تاريخية

3- واقع اضطراب ذوي طيف التوحد

4-التشخيص الفارقي (Diagnostic Différentiel)

4-1- الفرق بين اضطراب طيف التوحد و التخلف العقلي

4-2- الفرق بين اضطراب طيف التوحد و الفصام

4-3- الفرق بين اضطراب طيف التوحد و العصاب

4-4- الفرق بين اضطراب طيف التوحد و الصرع (التشنجات)

4-5- الفرق بين اضطراب طيف التوحد و متلازمة ريت

5- تشخيص اضطراب ذوي طيف التوحد

6- أعراض اضطراب ذوي طيف التوحد

7- أسباب اضطراب ذوي طيف التوحد

8- الطرق و الأساليب و البرامج المتبعة في تعليم اضطراب ذوي طيف التوحد

- خلاصة الفصل

تمهيد الفصل

يعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيدا، وقد أثار العديد من التساؤلات والاستفسارات منذ اكتشافه حتى الآن، حول كيفية الإصابة به وأسباب وكيفية التعامل معه، وقد بدأ المجتمع العربي عموما بالاهتمام به من خلال الندوات التعريفية والمؤتمرات التي شارك فيها العديد من المهتمين في هذا المجال وخصوصا عائلات هؤلاء الأطفال تعبيرا عن معاناتهم وما يجدونه من عدم توفر الخدمات اللازمة لتلبية احتياجات هؤلاء الأطفال.

هذه الجهود افتقدت الكثير من الركائز الأساسية للنجاح لاعتمادها على الجهود الفردية وغياب المؤسسات الرسمية، ولكنها نجحت نسبيا في تنوير المجتمع بوجود مشكلة التوحد، وهذه نقطة البداية في إنشاء المراكز المتخصصة، والتعريف باضطراب طيف التوحد وآثاره على مظاهر النمو المختلفة لدى الأطفال والاضطرابات المصاحبة له في المجالات المختلفة.

1- مفهوم اضطراب ذوي طيف التوحد:

تعددت التعريفات الخاصة بالتوحد وتعددت المسميات الخاصة به، حيث أن اسم التوحد ظهر لأول مرة على يد الطبيب النفسي أوجين بلولر (Eugen-Bleuler) عام 1912، وكان يقصد بالتوحد آنذاك الهروب من الواقع، فالطفل التوحدي كان حسب رأيه هو الطفل الذي لا يمت للواقع بصلة، وكان معنى التوحد عند "بلولر" هو الذهان. **(إلهامي عبد العزيز، 1999، ص 10)**

وكان الطبيب الأمريكي ليوكانر (Leo-Kanner) عام 1943، أول من وصف التوحد، حيث لفت انتباهه أنماطا سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلا كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقليا (Mentally retarded) وقد لاحظ استغراق هؤلاء الأطفال المستمر في الانغلاق الكامل على الذات، والبعد عن الواقعية. **(Schopler, 1992, 3)**

وقدم هذا المختص قائمة بالخصائص السلوكية والنفسية التي من شأنها أن تسهل عملية التعرف على الأفراد الذين يعانون من التوحد، والقائمة التي أوردها ليوكانر (Leo-Kanner) منذ عام 1943، لا زالت صحيحة إلى أيامنا هذه، ومن أهم ما جاء فيها عدم القدرة على التواصل الاجتماعي، التأخر اللغوي، استخدام الإيماءات بطريقة غير تواصلية، اللعب بطريقة غريبة نمطية تكرارية وغيرها.

(الحديدي، الخطيب، 2021، ص ص 126-127)

وهو أول من وضع تعريفا للتوحد، وعرفه بأنه اضطراب ينشأ منذ الولادة ويؤثر على التواصل مع الآخرين وعلى استخدام اللغة، ويتميز بالروتين ومقاومة التغيير والقدرات الإدراكية العالية والمظاهر الجسمية الطبيعية والحساسية تجاه المثيرات الخارجية.

وقد عرفته الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين (National Society for Autistic Children NSAC 1978) أن اضطراب طيف التوحد يشتمل على المظاهر التالية:

* اضطراب في معدل النمو والسرعة.
* اضطراب حسي عند الاستجابة للمثيرات.
* اضطراب التعلق بالأشياء والموضوعات والأشخاص.
* اضطراب في التحدث والكلام واللغة والمعرفة.

ويعرفه أحمد بدوي 1987 على انه اضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل، ويبدأ في فترة الطفولة المبكرة، وفيه يتصف الطفل بالكلام عديم المعنى، وينسحب داخل ذاته، وليس لديه اهتمام بالأفراد الآخرين.

وقد حدد وولف (Wolf 1988) الاضطرابات التي يعاني منها الأطفال التوحديين بالآتي:

* ينقصهم الاتصال الانفعالي.

* ينقصهم الاتصال اللغوي المتمثل في اختلال النمو اللغوي مع شذوذ في شكل ومضمون الكلام، وترديد آلي لما يسمع.

* شذوذ في اللعب والتحليل.

* النمطية والتقولب والإصرار على الطقوس والروتين وردود الفعل العنيفة إزاء أي تغير.

(نصر، 2022، ص 16).

كما عرفه غيرلاش (Gerlach, 2003)، بأنه أحد الاضطرابات النمائية الأساسية يصيب الأطفال منذ لحظة الميلاد، وتظهر عليهم السلوكيات النمطية والتكرارية وفي العادة يبدأ تشخيصهم (Diagnosis) في أعمار تبدأ من عامين ونصف إلى أربعة أعوام لوضوح الأعراض عليهم في تلك الفترة إلا أن حالتهم تكون واضحة نوعا ما منذ لحظة الميلاد (Gerlach, 2003, 20).

ويعرف (النمر2008)، التوحد على أنه خلل وضيفي في المخ لم يصل العلم بعد لتحديد أسبابه بدقة، ويظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل، ويمتاز بقصور وتأخر في النمو الاجتماعي، الإدراكي والتواصل مع الآخرين.

و في النهاية يمكننا تلخيص التعاريف السابقة للتوحد على أنه: اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاث مجالات أساسية: التواصل، المهارات الاجتماعية، التخيل والمهارات المعرفية.

*** تعريف التوحد حسب منظمة الصحة العالمية:**

في عام 2013، أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي الإصدار الخامس من دليلها التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (D.S.M.5)، ويعد (D.S.M.5) الآن المرجع القياسي الذي يستخدمه مقدمو الرعاية الصحية لتشخيص الحالات العقلية والسلوكية، بما في ذلك التوحد وذلك بإذن خاص من الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ومن الجدير بالذكر أن هناك فرق بين التوحد وسمات التوحد.

اضطرابات طيف التوحد هي اضطرابات نمائية عصبية، بمعنى أنها ناجمة عن شذوذ في طريقة تطور الدماغ وعمله. هناك مجموعة من الاضطرابات المختلفة التي يتم تناولها من خلال هذا المصطلح، بما في ذلك الشروط المستخدمة مثل التوحد ومتلازمة اسبرجر، لا يزال بعض الناس يستخدمون مصطلح "متلازمة اسبرجر" ومن المسلم به عموما يعتقد أنه في الطرف الأكثر اعتدالا من ASD الطيف.

الأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لديهم مشاكل في السلوك الاجتماعي والتواصل مع الآخرين. فإنهم يميلون إلى الانخراط في المصالح والأنشطة الفردية ويفعلون ذلك بشكل متكرر في معظم الحالات، اضطرابات طيف التوحد تصبح واضحة خلال السنوات الخمس الأولى من حياة الشخص، يبدؤون في الطفولة وتميل إلى الاستمرار في سن المراهقة ومرحلة البلوغ.

على الصعيد العالمي، هناك طفل واحد من بين كل 160 لديه اضطراب طيف التوحد وأنواع التوحد مختلفة من طفل لآخر.**(مقال، د/أيات حنفي، آخر تحديث، 18 سبتمبر 2020)**

2- لمحة تاريخية عن التوحد:

يعتقد أن أول من قدمه هو الطبيب النفسي السويسري ايجن بلولر(Eugen-Bleuler) عام 1911، حيث استخدم التوحد ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي والمنسحبين عن الحياة الاجتماعية.

1- في عام 1943 نشر الدكتور ليوكانر(Leo-Kanner) ورقته المشهورة عن التوحد ليكون بذلك أول من ذكره كاضطراب محدد في العصر الحديث.

2- في عام 1944 نشر الدكتور هانز اسبرجر Hanz Asperger من فينا ورقة شهيرة أيضا تصف حالة مشابهة للتوحد أطلق عليها فيما بعد متلازمة اسبرجر Asperger-Syndrome، وتعتبر هاتان الورقتان هما أول المحاولات العلمية لشرح هذا الاضطراب المعقد.

3- في عام 1964 اكتشف د.برنارد ريملاند Bernard Remland أدلة تؤكد أن التوحد هو حالة بيولوجية Biological condition.

4- في عام 1966 اكتشف د.أندرياس رت Andreas Rett (صاحب متلازمة رت Rett Syndrome) دليلا آخر يؤكد أن التوحد حالة بيولوجية.

5- في عام 1977 عثر كل من الدكتورة سوزان فلوستين والدكتور ميكل روتر Dr. Susan Flostein and dr. Michael على توأمين مصابين بالتوحد مما أوحى لهما بأن هذا دلال على احتمالية وجود عامل جيني يقف خلف الإصابة بالتوحد.

6- في عام 1991 نشر كل من الدكتور ميكل روتر والدكتورة كاترين لورد والدكتورة أن لي كوتشر Dr. Catherine Lord, Michael Rutter and Ann Le Couteur أول استبيان لتشخيص التوحد The Autism Diagnostic Interview

7- في عام 1992 نشرت جمعية الطب الأمريكية النفسية الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع. The diagnostic and Statistical Manual(DSM-) مقننة لتشخيص اضطراب التوحد.

8- في عام 1994 أصدرت منضمة الصحة العالمية World Health Organization دليلا مشابها لدليل جمعية الطب النفسي الأمريكية عرف بالتصنيف الدولي للأمراض International Classification of diseases(ICD.10) وذكرت فيه تعريفا للتوحد ضمن فئة الاضطرابات النمائية Developmental disorders.

9- في عام 1994 أسس الإتحاد الدولي لأبحاث التوحد -The National Alliance for Autism Research (NAAR) ليصبح أول منضمة في الولايات المتحدة تختص بتمويل البحوث الطبية الخاصة

باضطراب الطيف التوحدي Autism Spectrum Disorder (A.S.D) (Mahmoud Ould **(Taleb, 2009, p 14).**

3- واقع اضطرابات طيف التوحد في الجزائر:

حتى وإن كانت الاستجابة للتحديات التي يفرضها التوحد غير كافية اليوم في الجزائر، إلا أن الكثير من الجهود تبذل لتحسين الوضع، إن التحديات المعترضة عظيمة، حيث يشكل التوحد مشكلا رئيسيا من مشكلات الصحة العمومية (http//Autisme santé.gov.dz)

فالتوحد مشكل رئيسي في الصحة العمومية في الجزائر، حيث تقدر منظمة الصحة العالمية نسبة انتشار مرض التوحد ب1% لدى سكان العالم. يذكر بأنه يوجد في الجزائر التي بلغ عدد سكانها 45.02 مليون نسمة في 1يوليو2021 ومليون ولادة سنويا، أكثر من 450.000 شخصا مصاب بالتوحد.

تشكل هذه المسألة بذلك مصدر قلق كبير للسلطات المسؤولة عن الصحة والتعليم، يستدعي الأمر أيضا تحسين الكشف والتشخيص والتكفل بالأشخاص المصابين بالتوحد، بما يتماشى والتوصيات الدولية. **(وهيبة مهيدة، مونية مجبر، المجلد 09، العدد (2022)، ص 328 - 348)**

إلا أنه هناك فرق بين معدلات الإصابة ومعدلات الانتشار، حيث يولد التفاوت الكبير في الإحصائيات لدى المهتمين مع الوقت ارتباك عميق وشك حول ما إذا كان ارتفاع نسب الإصابة، وهنا يجدر الإشارة إلا أن الانتشار يخص تلك النسبة من الأفراد الذين لديهم اضطراب محدد في كل وقت، والإصابة هي عدد الحالات الجديدة التي تحدث في مجموعة مكانية أثناء فترة معينة وبالتالي فإنها لا تشمل الأفراد الذين تلقوا سابقا تشخيصا أو علاجا للحالة قيد الدراسة، وإنما تشمل الحالات الجديدة التي تظهر خلال فترة زمنية معينة.

وإذا كانت نسب الإصابة تفيدنا في معرفة الوتيرة التي ترتفع بها الإصابات، فإن نسبة الانتشار تفيدنا في تقدير الاحتياجات (نفس المرجع السابق) وفحص طبيعة الخدمات التي تحتاجها كل فئة من ذوي التوحد، وبالتالي التخطيط لإدماجهم الاجتماعي والمهني والمدرسي وتلبية مختلف احتياجاتهم الحياتية.

ولذلك فإننا لا نستطيع أن نحدد نسب الإصابة انطلاقا من نسبة الانتشار لأن البعد الإحصائي لكل من الإصابة والانتشار مختلف تماما ويتم تحديد الإحصائيات فيهما من خلال مقاربات منهجية وتحليلية مختلفة **(د/أمال/ نسرين، على تعو نيات، 10-12-2019، ص6)**

لذلك لا بد على أسر الأطفال التوحديين أن يتصفوا بصفات تساعدهم على التوافق والتكيف مع حالة ابنهم والمساهمة بشكل فاعل في تحسين حالته كعدم الشعور بالذنب تجاه وجود هذا الطفل في الأسرة والابتعاد عن الانفعالات النفسية السلبية كالقلق، الغضب، الاكتئاب وبالمقابل يستلزم الصبر والمثابرة في العمل مع الطفل التوحدي وعدم اليأس، الإطلاع على كل ما يستجد في عالم التوحد، لأن هذا الاضطراب لا يزال يلفه الغموض وهذا ما نسميه بالتوعية والتثقيف والالتحاق بمجموعات الدعم الأسري والاستفادة من

تجارب الآخرين. كما أن من أهم القضايا والمشاكل التي تواجه فئة التوحديين وأسرهم، عدم تقبل المجتمع لهم ونقص الوعي بالاضطراب، حيث أن الكثير من أفراد مجتمعنا لا يدركون ما هو التوحد، بل البعض لا يعرف عن موضوع التوحد إلا بعد أن يصاب بعض أفراد الأسرة أو أقاربها بهذه الإعاقة والبعض الآخر يعتقد أن أطفال التوحد مصابون بمس من الجن وكثيرة هي الاعتقادات الخاطئة، كما أن مشكلة التشخيص من أهم وأصعب المشكلات التي تواجه هذه الفئة وأولياءهم خاصة في الجزائر لعدم وجود فريق عمل متكامل متخصص تلقى دورات تدريبية في مجال تشخيص التوحد.

فالتشخيص موجود لكن ليس دقيق بل في الكثير من الأحيان نجده محايد عن الصحة وبذلك يؤثر سلبا على حياة التوحدي وأسرته.

بالإضافة إلى الآن لا يوجد علاج طبي نظرا لعدم معرفة أسباب الاضطراب بالتوحد إلا أن هناك دراسات قائمة بهدف معرفة الأسباب، وأن العلاج الوحيد هو العلاج السلوكي المعرفي فقط أي يستهدف التخفيف من حدة أعراض هذا الاضطراب، كما أن غياب التدخل المبكر لاكتشاف الاضطراب يؤجل عملية التكفل والعلاج وكل هذه المشكلات تقف حاجزا منيعا أمام الأسرة في مسيرة التكفل بابنها التوحدي.

4- التشخيص الفارقي بين التوحد والاضطرابات الأخرى (Diagnostic différentiel):

هناك حالات اضطراب لدى الأطفال تشبه في بعض أعراضها أعراض اضطراب التوحد، وهذه الحالات يجب تمييزها عن حالات التوحد، من أهم هذه الاضطرابات:

1- زملة أعراض مرض أو اضطراب رت (Rett syndrome)

2- زملة أعراض اضطراب هانزأسبرجر (Asperger syndrome)

3- التوحد والفصام (الذهان) (Schizophrenic child)

4- التوحد والمرض النفسي (العصاب) (Neurosis and autisme)

5- التوحد والتخلف العقلي (Autisme and mental retardation)

6- الإعاقة النمائية المنتشرة غير المحددة بطريقة أخرى

(Pervasive developmental disorder-Not(PDD-NOS)(Otherwise specified)

7- اضطراب عدم الاندماج والتكيف بمرحلة الطفولة (اضطراب الطفولة الانحلالي)

(Childhood disintegrative disorder)

8-اضطراب الشخصية التجنبي (Anoidant personnalité disorder)

4-1- التخلف العقلي والتوحد (Mental Retardation and autisme)

إن أطفال التوحد غالبا ما يعانون ضعفا في القدرة العقلية (دراسة كريجر Kraijer.D.W) وبنسبة (64%-87%) ونسبة (15%-20%) منهم تكون قدراتهم العقلية عادية (Normal)، أو دون العادية (Subnormal) وكتاب الجمعية الأمريكية للطب النفسي (D.S.M.III) الذي صدر عام (1980م) كانت

هناك إشارة واضحة إلى أن حالات التوحد تصاحبها نسبة عالية من التخلف العقلي وغياب التخلف العقلي لا يعني أن الحالة ليست توحدا أو ذواتية.

وقد أجريت عدة دراسات في ثلاث ولايات أمريكية استهدفت معرفة نسبة حالات التوحد التي تعاني ضعفا عقليا، وأجريت هذه الدراسات على عينة من 450 حالة توحد تبين من خلالها أن نسبة 40% من حالات التوحد تعاني تخلفا عقليا بدرجة أقل من 50 في معامل الذكاء (IQ) أي تخلف عقلي شديد ومتوسط، ونسبة 30% تخلف عقلي بسيط في حدود (50-75)، ونسبة 30% ذكاء عادي فوق الدرجة 70، ومن بين هذه الحالات يوجد عدد قليل جدا وصل مستوى الذكاء لديهم إلى نحو 120 أي مستوى ذكاء جيد، كما لوحظ أن نسبة 20% من أفراد العينة يتمتعون بذكاء عملي غير لفضي (Non-verbal) عادي أو مرتفع. ويرى الباحثون أنه من المحتمل أن يكون النقص في اللغة وفي مهارات التفكير المجردة يعكس ما يعانونه من ضعف في قدراتهم العقلية.

في حين لا توجد علاقة بين الذكاء غير اللفظي والمهارات المكانية والبصرية أو المرتبطة بالذاكرة، مما يبرز القصور في الجوانب الوظيفية للغة (Kaplanetall)، مع ملاحظة إمكانية أن تبرز في بعض الأحيان بعض المهارات أو القدرات النادرة لدى بعض التوحديين في مجال الرياضيات مثلا (الضرب، القسمة المركبة) أو في فنون الرسم، الموسيقى والرياضة... وبشكل يفوق الطفل العادي (القدرات العقلية الخاصة)، ومن الأطفال التوحديين من يتميز بذاكرة قوية في الشعر، مقال أو العزف ولموضوعات مضى عليها أكثر من سنتين **(Diagnostic différentiel entre l'autisme et d'autre troubles, par le personnel médical, 12 janvier 2018, Médecin Dot com.)**

وتشير بعض الدراسات إلى وجود ارتباط ايجابي بين مستوى ذكاء الطفل التوحدي ودرجة الاستفادة من برامج التأهيل والتدريب والتعلم، وقد سجل تاريخ حالات التوحد وجود حالات حققت انجازات هامة مثل الدكتورة دونا وليامز(Donna.W) الحاصلة على درجة دكتوراه في علم النفس السريري، وكتبت عدة كتب في مجال داء التوحد، وتبين الدراسات التي قام بها كريجر (Kraijer.D.W) على عينة من (1096) حالة تخلف عقلي، وكان الهدف من الدراسة معرفة النسبة المؤوية لحالات اضطراب النمو المعمم (P.D.D) (Pervasive Developmental Disorder)

من بين حالات التخلف العقلي من عمر (2-55) سنة واستخدم كريجر مقياسا مكونا من 12مفردة لكل منها وزن (درجة)، وتتم مقابلة والدي الحالات والاختصاصيين الاجتماعيين والمعلمين ومصادر أخرى. وتبين من النتيجة وجود:

- (376) حالة من العينة أي بنسبة 34.31% تعاني أعراض P.D.D
- (614) حالة من العينة أي بنسبة 56.02% لا تعاني أعراض P.D.D
- (106) حالة من العينة أي بنسبة 9.67% حالات مشكوك فيها.

- أهم الفروق بين حالات التوحد وحالات التخلف العقلي (Mental Retardation and autisme)

تؤكد الدراسات التشخيصية أن هناك عدة فروق واضحة بين حالات التخلف العقلي وحالات التوحد، ومن أبرز هذه الفروق ما يلي:

- من حيث الانتشار (prevalence)، فإن نسبة انتشار التوحد هي نحو (4-5) حالات في كل (10000)عشرة آلاف حالة، في حين أن نسبة انتشار التخلف العقلي لدى الأطفال تتراوح بين (2.7%-3%).

- إن حالات التوحد هي عبارة عن خلل في النضج والنمو يظهر قبل (86) شهرا من العمر، لكن التخلف العقلي يمكن أن يظهر بعد ذلك (قبل الثامنة عشرة من العمر).

- حالات التوحد تتأثر بنقص الانتباه والحركة الزائدة واضطراب العمليات الحسية والإدراكية السمعية والبصرية، لكن في التخلف العقلي تبقى الحواس سليمة وكذلك الانتباه إلى حد ما.

- يلاحظ في أطفال التوحد النمو العادي والمظهر العادي والرشاقة، في حين أنه في حالات التخلف العقلي لا نلاحظ هذه الرشاقة والمظهر العادي لدى الطفل.

- يلاحظ لدى حالات التوحد الحركات النمطية التكرارية ومنذ الطفولة المبكرة وتكون ملامح الوجه عادية، لكن في التخلف العقلي نجد أن هذه الحركات النمطية المتكررة قليلة جدا.

- من حيث العمليات العقلية المعرفية، يلاحظ لدى طفل التوحد قلة الاستجابة للتعليمات واضطراب الانتباه ورفض التعليمات أو تجاهلها، أداء غير منتظم مع انخفاض واضح في إدراك المفاهيم في الاختبارات النفسية، أما في التخلف العقلي فيكون قصور الانتباه أقل ومستوى الأداء منخفضا والأداء منتظما أكثر من حالات التوحد وفهم التعليمات أفضل ويمكن بناء الثقة مع الاختصاصي الذي يطبق الاختبارات والأداء اللفظي يكون مقاربا إلى حد ما للأداء العملي.

- القدرات الخاصة: (Specific abilities): إن الطفل التوحدي قد يظهر قدرات خاصة في الحساب، الفنون، الشعر أو الرياضة...الخ ويغلب عليه عدم الانتظام في هذا التفوق، أما الطفل المتفوق فإنه يسبق كثيرا من الأطفال العاديين (حالات اسبرجر)، وهذا لا يتحقق مع الطفل المتخلف عقليا.

- الكلام والتواصل اللغوي (Speech and communication): تظهر لدى الطفل التوحدي ظاهرة رجع الصدى أو ترديد الصوت (Echolalia) وخاصة في الطفولة المبكرة، وهذا نادرا ما يحدث لدى حالات التخلف العقلي، وتختفي هذه الظاهرة بسبب النمو.

والطفل التوحدي يخلط في استعمال الضمائر (بقلب الضمائر) (Pronoun reversal)، والصوت يكون لديه رتيبا خاليا من التنغيم (Monotonous)، والكلام يكون مضطربا، والحصيلة اللغوية محدودة، والتواصل مع الآخر ضعيفا... أما في التخلف العقلي فلا توجد مثل هذه الأمور مثل خلط الضمائر، كما أن المتخلف عقليا بإمكانه تنغيم الصوت بالتدريب، ويستطيع تنمية حصيلته اللغوية (قد تكون متأخرة إلى حد

ما) يستخدمها في التواصل مع أفراد الأسرة أو الزملاء. النمو اللغوي لدى الطفل التوحدي محدود، مع قصور في اللغة التعبيرية والاستقبالية. أما النمو اللغوي لدى المتخلف عقليا فهو أفضل، وينمو ببطئ، ويتحسن التواصل مع الآخرين بالتدريب والممارسة، مع قصور أقل من حيث اللغة التعبيرية والإستقبالية والدافعية لدى الطفل التوحدي ضعيفة أقل من الدافعية لدى الطفل المتخلف عقليا والمتخلف عقليا لديه تواصل غير لفظي أعلى من الطفل التوحدي (ما عدا في الحالات الشديدة من التخلف العقلي).

- من حيث الاضطرابات السلوكية (Behavioral disorders): إن الطفل التوحدي يتصف بوجود اضطرابات سلوكية شاملة وشديدة والكثير منها يحدث في مواقف اجتماعية. و الاضطرابات السلوكية لدى حالات التخلف العقلي أكثر تحديدا وحدة، مع قابلية القياس والوصف والمعالجة.

- الطفل التوحدي من الناحية الاجتماعية (Social aspects): لا يبالي بمن حوله حتى بوالديه وأفراد أسرته، ولا يتقرب من الأطفال، ولا من اللعب معهم أو التواصل معهم حتى عن طريق العيون، أما المتخلف عقليا فهو يدرك بيئته في الغالب، الحواس والإدراك ينقصه لحد ما، ويميز بين الأقارب والإخوة، الأصدقاء ولديه عاطفة نحوهم، ويلعب معهم ويقترب منهم جسديا، ويتواصل عن طريق الأعين. أما طفل التوحد فهو يعرف عن كل الزملاء والأنشطة ويقاوم أي تغيير في الروتين اليومي، وكثيرا ما يندفع بثورة غضب ويلاحظ عليه في هذه الحالات محاولة إيذاء ذاته وإيذاء الآخرين من حوله، لكن المتخلف عقليا يقبل على اللعب والتقليد واللعب الخيالي، ويستجيب للتعليمات قدر فهمه.

- الطفل التوحدي من الناحية الانفعالية والعاطفية: إن الطفل التوحدي غالبا ما تكون انفعالاته غير موجهة وطائشة وحياته العاطفية خالية، ولا يستطيع التعبير عن عواطفه وانفعالاته..، فمثلا قد يرفض التواد مع أمه، ويرفض أن تحمله أو أن تتقرب منه أو احتضانه أو تقبيله... لكنه قد ينخرط فجأة في الضحك أو البكاء أو الصراخ، ويستمر بذلك. أما الطفل المتخلف عقليا، فهو يرتبط عاطفيا وانفعاليا بأمه وأفراد أسرته ومن حوله، ويشاركهم النشاط واللعب والمحادثة ويستطيع التعبير عن مشاعره أو عواطفه.

- إن دافعية الطفل التوحدي للعمل أو التعلم أو التدريب ضعيفة جدا، مما يصاحبه صعوبة في عملية التعلم والتدريب. أما المتخلف عقليا، فتكون دافعيته أفضل وخاصة إذا اتبع معه طريقة منهجية وتدريجية، وكانت حالة التخلف لديه بسيطة.

- إن اضطرابات النمو الشاملة كما في حالة التوحد هي اضطرابات في عمليات النمو المبكرة لدى الأطفال. أما التخلف العقلي، فهو نقص (Déficit) في النمو العقلي والمعرفي لدى الطفل.

- أما عن الصورة المستقبلية (Prospective)، فإن حالات التوحد تحتاج إلى جهد ورعاية مدى الحياة، والأمل في استقلالية الطفل محدود جدا، وكذلك الأمل في الزواج أو العمل محدود جدا أو نادرا. أما حالات التخلف العقلي، فهي قد تحقق استقلالا جزئيا ذاتيا، وذلك إذا تدرب وتعلم. أما عن فرص التعلم والعمل والزواج، فهي أكبر لديه من الطفل التوحدي وخاصة حالات التخلف العقلي البسيطة. وتشير بعض

الدراسات إلى أن نسبة 66% من حالات التخلف العقلي البسيط تحقق الاستقلالية وذلك إذا أحسنت رعايتهم وتدريبهم.

4-2- الفرق بين التوحد و الفصام:

قد تتشابه أو تتداخل الكثير من أعراض التوحد مع الحالات العقلية الذهانية مثل الفصام أو الاضطرابات الانفعالية الأخرى أو الإعاقات العقلية أو صعوبات التعلم، ولكن أكثر الأعراض التباسا هي بين التوحد والفصام، وكما شاهدنا في حديثنا عن التوحد أن العديد من العاملين في الميدان يعتبرون التوحد والفصام اضطرابا واحدا يظهر في السنوات الخمس الأولى من حياة الطفل (الفصام الطفلي)، لذلك كانوا يسمون التوحد بفصام الطفولة، ولكن الدراسات أظهرت وجود فروق كبيرة بين حالات التوحد و الفصام الطفولي، إذ يعتبر التوحد اضطرابا سلوكيا لكن الفصام اضطراب عقلي ذهاني، وفي حالة الفصام تظهر الأعراض في عمر الخمس سنوات فما بعد. أما في حالة التوحد، فتظهر الأعراض في الأسابيع أو الأشهر الأولى من عمر الطفل.

وقد تظهر أعراض التوحد بوضوح في عمر الثلاث سنوات ولكن عامل الإستعداد يلاحظ منذ الأشهر الأولى بعد الولادة. في حالة الفصام، فإن اللغة تتطور بشكل عام أفضل كثيرا من حالات التوحد، فالطفل الفصامي يكون الاضطراب لديه في عملية التفكير، استخدام المفردات في غير موضعها (تشوش الوعي) (Delusion). أما طفل التوحد، فتكون لغته ضعيفة جدا، وتكون على شكل ترديد لبعض الكلمات أو الجمل ودون وعي لمعناها.

أما الفصامي، فيتصف بتطاير الأفكار (Flight of ideas) ووجود هلاوس (Hallucination)، وأوهام (أو تشوش في الوعي)، وخصوصا في سن الرشد. أما المتوحد، فلا تظهر عليه كل هذه الأعراض.والفصامي تضطرب علاقته بالعالم الخارجي وينعزل اجتماعيا وعاطفيا، مما يجعل عالمه مليئا بالخيال، كما تضطرب لديه اللغة حيث يكثر من استعمال الرموز عوضا عن الألفاظ العادية، كما أنه يكرر بعض الحروف دون غيرها، ويضطرب لديه الوعي والإدراك الحسي والشعور وتقدير الواقع والانتباه والإرادة ، مع نمطية السلوك، ولا يكون لديه استبصار بمشكلته وأفعاله ولا يعتني المريض بشخصيته، ويظهرالمرض بشكل مفاجئ مع تبلد انفعالي وانطواء وتناقص وجداني (Hebephrenic schizophrenia) ويسمى بالفصام المبكر أو فصام المراهقة.**(حفيظ المنوس ،مترجم، 2014، ص 81)**

4-3- التوحد والمرض النفسي (العصاب):

في الأمراض النفسية، يعتبر القلق (Anxiety) والتوتر والوسواس والخوف هي محور هذه الأمراض وكذلك في حالة التوحد، ولكن الفرد العصابي لا ينقطع عن بيئته التي تحيط به، أسرته ومجتمعه وأقرانه... فهو يشعر بالآخرين من حوله على عكس مريض التوحد، بالإضافة إلى أن أعراض مريض العصاب (الخوف، القلق، الوسواس والإكتئاب...) يسهل علاجها، كما أن نسبة انتشار العصاب أعلى

بكثير من نسبة انتشار التوحد، فهي في حدود (3%-5%) داخل المشافي العامة، ونسبة 40% من الذين يترددون على العيادات هم مرضى عصاب، ثم إن المرض النفسي يندر حدوثه قبل المراهقة، كما أن حالات العصاب بين الإناث أعلى من الذكور (على عكس التوحد)، حيث أن الضغوط النفسية والعوامل البيئية هي من أسباب العصاب حيث تظهر هذه الأخيرة في مرحلة الطفولة وما بعدها. لهذا يجب عدم الخلط بينها وبين حالات التوحد وما يصاحبها من أعراض.

4-4- التوحد ومرض الصرع والتشنجات:

إن أطفال التوحد والتخلف العقلي لديهم استعداد للإصابة بالنوبات الصرعية، وقد لوحظ وجود شذوذ في الرسم الكهربائي للمخ (EEG) لدى أطفال التوحد، وأحيانا تتكرر نوبات الصرع يوميا وأسبوعيا أو في كل شهر،أو على فترات متباعدة. وتكون نوبات خفيفة، حيث نلاحظ التوقف المفاجئ عن النشاط والتحديق بالعينين إلى أمد بعيد والانصراف كليا عن العالم المحيط به وكأنه لا يشعر بما حوله ولا يرى ولا يسمع، وتستمر النوبة لمدة ثوان إلى دقائق يعود بعدها الطفل إلى حالته الطبيعية، وتكون النوبات من النوبات الصغرى (Schopler).

كما يصاب أطفال التوحد باضطرابات جسمية تشنجية مثل شد الرقبة أو شد الأيدي أو الأرجل أو الأصابع، وهذه النوبات الصرعية و التشنجات غالبا ما تزول تدريجيا، وقد تستمر إلى مرحلة الرشد، وقبل الثلاثين من العمر، وتكون لدى الإناث أعلى مما هي عليه لدى الذكور.

4-5- الفرق بين التوحد و متلازمة ريت:

أ- الفروقات من حيث التعريف:

* **متلازمة ريت:** تؤثر متلازمة ريت في حياة الطفل بشكل كبير، إذ أنها تؤثر في قدرته على التحدث، المشي، الأكل وحتى التنفس. و من الأعراض المميزة لهذا المرض هو حركة اليد المتكررة والمستمرة وفي البداية يكون النمو لدى هؤلاء الأطفال طبيعيا خلال الأشهر الستة إلى 18 الأولى من الحياة، إلا أنه وبعد ذلك يمر الأطفال بفترة يفقدون فيها المهارات، كما قد يفقدون القدرة على الكلام ومراحل التطور الأخرى.

ب- الفروقات من حيث الأسباب:

* **متلازمة ريت:** تحدث معظم حالات متلازمة ريت نتيجة طفرة وراثية في جين ($MECP_2$) الموجود في كروموزوم X أو هو أحد الكروموزومات الجنسية، وتجدر الإشارة إلى أن هذه الطفرة تستلزم وجود تاريخ عائلي، مما يعني أنها تنتقل من جيل إلى جيل

* **اضطراب طيف التوحد:** إن سبب حدوث التوحد غير معروف إلى الآن، إلا أنه قد يصيب أشخاصا من نفس العائلة، حيث قد ينتقل من الوالدين إلى الطفل ولكن تجدر الإشارة إلا أنه لا يحدث بسبب اللقاحات

كلقاح الحصبة والحصبة الألمانية كما يعتقد البعض، كما أنه لا يحدث أيضا بسبب اتباع حمية غذائية معينة أو بسبب عدوى أو سوء التربية بسبب الوالدين

ج- الفروقات من حيث الأعراض:

* **متلازمة ريت:** تظهر مجموعة من الأعراض على الطفل المصاب بمتلازمة ريت والتي تتضمن ما يلي:

- فقدان القدرة على الكلام-
- فقدان القدرة على استخدام اليدين بشكل هادف-
- حركات اليد اللا إرادية كغسيل اليدين.
- فقدان القدرة على الحركة أو حدوث اضطرابات في المشي.
- فقدان التوتر العضلي، مما يتسبب بانقباض العضلات بشكل لا إرادي، حدوث نوبات تشنجية، انحراف العمود الفقري جانبيا وهي حالة طبية تعرف بالحبق بالانجليزية (Scoliosis)
- مشاكل في التنفس.
- اضطرابات النوم.
- تباطؤ معدل نمو الرأس والقدمين واليدين.

* **اضطراب طيف التوحد:** يعاني المصابون بالتوحد من مشاكل في المهارات الاجتماعية والعاطفية، مهارات التواصل مع الآخرين، كما قد يمتلكون طرقا مختلفة للتعلم أو الانتباه أو التفاعل مع الأشياء، وعادة ما تبدأ الأعراض بالظهور منذ مراحل الطفولة المبكرة، وتستمر مدى الحياة وفيما يلي بيان لبعض الأعراض التي يعاني منها المصابون بالتوحد:

- عدم القدرة على الإشارة إلى الأشياء أو النظر إلى الأشياء التي يشير لها الآخرون كطائرة تحلق فوقه مثلا.
- تجنب التواصل البصري مع الآخرين كما يفضل البقاء وحيدا.
- مشاكل في تكوين علاقات مع الآخرين أو عدم الاهتمام بتكوينها.
- صعوبة في فهم مشاعر الآخرين أو التعبير عن المشاعر.
- مشاكل في الاستجابة عند تحدث الآخرين إليهم، بينما يستجيبون للأصوات الأخرى.
- تكرار الكلمات أو الجمل التي تقال لهم.
- صعوبة في التعبير عن حاجاتهم عن طريق الكلمات والمشاعر.
- مشاكل في التأقلم عند تغير الروتين.
- عدم إدراك كيفية التحدث أو اللعب أو الاتصال مع الآخرين. **(مجدي فتحي غزال ، 2007، ص127)**

د- الفروقات من حيث العلاج:

* **متلازمة ريت:** في الواقع لا يوجد علاج نهائي لمتلازمة ريت، ولكن تتوفر عدة علاجات يمكن أن تساعد على إبطاء تقدم فقدان الحركة وتتضمن طرق العلاج المستخدمة:

- العلاج الطبيعي للوقاية من تشوهات المفاصل ولتحسين الحركة.
- العلاج الوظيفي لتحسين القدرة على استخدام اليد.
- رياضة ركوب الخيل.
- علاج الطفل بالموسيقى.
- العلاج المائي المتمثل بممارسة الرياضة داخل الماء.
- الأنشطة البيئية المختلفة.

* **اضطراب طيف التوحد:** لا يوجد علاج معتمد لمرض التوحد، ولكن هناك العديد من الطرق التي تساهم في تحسين قدرة الطفل على النمو وتعلم مهارات جديدة، ومن الجدير بالذكر أنه كلما تم البدء في العلاج في وقت مبكر كلما كانت نتائجه أفضل. وعادة ما تتضمن طرق العلاج العمل على تحسين السلوك والتواصل لدى الطفل، كما قد يتم استخدام أدوية للسيطرة على الأعراض.

5- تشخيص التوحد بين الطبعة الرابعة المعدلة و الطبعة الخامسة:

5-1- معايير تشخيص التوحد بين الطبعة الرابعة المعدلة و الطبعة الخامسة:

يعرف الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع التوحد بأنه قصور نوعي يظهر في ثلاثة مجالات نمائية وهي التفاعل الاجتماعي، القدرة على التواصل بنوعيه (اللفظي وغير اللفظي) وجملة من الأنماط السلوكية والاهتمامات وأنشطة التفاعل المحددة والتكرارية والنمطية والتي يجب أن يكتمل ظهورها قبل سن الثالثة من العمر، حيث شمل اضطراب التوحد كفئة مستقلة ضمن مضلة ما يعرف بالاضطرابات النمائية الشاملة (Pervasive Developmental Disorders P.D.D)، إلى جانب أربعة اضطرابات أخرى تتقاطع معها في بعض الأعراض السلوكية، و لعل اهتمام العلماء المتزايد في آليات تشخيص التوحد و غيره من الاضطرابات تشخيصا دقيقا يهدف إلى إزالة الغموض و التقاطع بين هذه الاضطرابات، و هذا ما دفع اللجنة العلمية التي تولت إعداد الطبعة الخامسة إلى تغيير مسمى اضطراب طيف التوحد (ASD) و الذي يجمع ما كان يعرف سابقا بالاضطرابات النمائية الشاملة . كما أورد اضطراب طيف التوحد ضمن مضلة الاضطرابات النمائية العصبية (Disorders Neurodevelopental) و التي تتضمن إلى جانب فئة اضطراب طيف التوحد الاضطرابات العقلية (Intellectuel)، اضطراب التواصل (Disorders communication) وضعف الانتباه والنشاط الزائد ADHD، وصعوبات التعلم المحددة Specific LD، و الاضطرابات الحركية Motor disorders، وإسقاط متلازمة ريت من فئة اضطرابات طيف التوحد مع استثناء معيارا ثالثا في التشخيص وهو القصور النوعي في التواصل، وهذا يعني أن تقدم الأحداث في الميدان تؤصل في تغيير

البنية التي تتضمنها هذه الفئة ويتم تشخيصها وفقا لما تم اعتماده في الطبعة الخامسة من DSM_5، وتتناول هذه الورقة البحثية أهم الفروق بين المعايير التشخيصية للتوحد في طبعته الرابعة المعدلة (DSM2000)، وطبعته الخامسة (DSM2015)، مسمى الفئة وبنية الفئة ومكونات الفئة ومحاكاة.... التشخيص ومستوى الشدة والمصاحبة لإعاقات أخرى والمدى العمري لظهور الأعراض.

2-5- إجراءات تشخيص اضطراب طيف التوحد:

إلى اليوم، لا يوجد اختبارات طبية مثل أشعة اكس (X)، أو اختبارات الدم يمكن من خلالها اكتشاف اضطراب التوحد، كما لا يوجد طفلين مصابين باضطراب التوحد يتصرفان بنفس الطريقة. بالإضافة إلى أنه يوجد العديد من الحالات (الاضطرابات أو الإعاقات) يمكن أن تسبب أو تفضي إلى أعراض مشابهة للأعراض المتعلقة باضطراب أو إعاقة التوحد.

ومن هنا يتوجب على الآباء والأبناء المعرفة الواضحة بالاضطرابات الأخرى مثل فقد السمع، مشكلات الكلام، التخلف العقلي، المشكلات العصبية أو النيولوجية، ولقد أشار الدكتور .... أنه عندما يتم استبعاد هذه الاحتمالات، من المحتم زيادة أخصائي مؤهل في مجال إعاقة اضطراب التوحد.

ويمكن أن يكون مثل هذا الأخصائي: طبيب نفسي متخصص في مشكلات النمو النفسي، أو طبيب أطفال متخصص في علم الأعصاب، أو طبيب متخصص في الطب النفسي للأطفال.

إضافة لما سبق فإنه من الصعوبة إمكان تشخيص حالات التوحد قبل سن الثالثة لعدة أسباب من أهمها:

- في هذا العمر، لا تكون الأنماط السلوكية قد اتضحت وتشكلت بشكل يسمح بإجراء التشخيص.
- المشاكل اللغوية ركن مهم للتشخيص، وفي هذا العمر لا تكون قد تشكلت ونضجت.
- وفي بعض الحالات يكون نمو الطفل طبيعيا لفترة من الزمن ثم تبدأ الحالة في التدهور.
- عدم معرفة الوالدين بخصائص النمو للأطفال العاديين وكذلك عدم قدرتهم على ملاحظة مشاكل النمو لدى طفلهم في تلك المرحلة المبكرة. **(حفيظ المنوس، 2014، ص54)**

ويسبق التقييم الطبي كل إجراءات التقييم والتشخيص الأخرى مثل التقييم والتشخيص النفسي، التقييم التعليمي، تقييم التواصل، والتقييم الوظيفي. ويبدأ التقييم الطبي بطرح العديد من الأسئلة عن التاريخ المرضي للحالة والعائلة مثل مشاكل الحمل والولادة، التطور الجسمي والحركي للطفل، حدوث أمراض سابقة في أفراد العائلة، ومن ثم القيام بالكشف السريري وخصوصا الجهاز العصبي، وإجراء بعض الفحوصات التي يقررها الطبيب عند الاحتياج لها ومنها:

- Chromosomal analysis صورة صبغيات الخلية (لاكتشاف الذكري المنكسر Fragile-X) syndrome)
- تخطيط المخ EEG.
- أشعة مقطعية للمخ CT scan

- أشعة الرنين المغناطيسي للمخ MRI

ويعتمد المختصون في التشخيص على... مجموعة من الاختبارات والمقاييس لتشخيص حالات التوحد من أبرزها:

- مقياس التقدير التوحدي للأطفالChildren Autism Rating Scale CARS

(Pierre Ferrari, 1999, P 58)

- قائمة التشخيص شكل Diagnostic Checklist Form E2(Autisme Research Institute) E2

- مقياس المقابلة التشخيصي لاضطرابات التواصل الاجتماعي The Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders U.K (DISCO).

- أداة تقويم الطفل التوحدي للتخطيط التعليمي Autism Screening Instrument for Educational Planing (ASIEP 2). **(د/ ابراهيم عبد الله عثمان، 2004، ص 12)**

- الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض النفسية (DSM) التابع للجمعية الأمريكية للطب النفسي.

- الدليل العالمي لتصنيف الأمراض (ICD10) التابع لمنضمة الصحة العالمية.

وتستخدم هذه الاختبارات بالإضافة إلى بعض مقاييس الذكاء المعروفة مثل:

- مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي Vineland Adaptive Bihavior Scale

- مقياس متاهات بورتيوس Portues Maze Tests

- مقياس وكسلر لذكاء الأطفال Wecksler-Belview Intelligence Scale for Children (WISC).

وهناك بعض المراكز العالمية طورت نماذج تحتوي على أسئلة تشخيصية للحصول على أكثر المعلومات وتاريخ الطفل وأسرته منذ حدوث الحمل وحتى تاريخ المقابلة التشخيصية لكي يتسنى لهم التشخيص الصحيح. **(د/ ابراهيم عبد الله عثمان، 2004، ص 13)**

- قائمة استبيان التوحد عند الأطفال M-CHAT: هي وسيلة لها قدرة كبيرة من الفائدة في الكشف عن الأطفال المعرضين لخطر الإصابة بالتوحد في سن مبكرة بدءا من عمر العام ونصف.

تتكون هذه القائمة من شقين: يمثل الشق الأول مجموعة مكونة من تسعة أسئلة بسيطة تتطلب الإجابة عليها بنعم أو لا من طرف الوالدين، بينما يسجل الشق الثاني من القائمة الملاحظات الخاصة بطبيب الأسرة أو أي طبيب قام بعلاج الطفل لتقييم مراحل نموه المختلفة، بالإضافة إلى ذلك تم تصميم الشق الأول من هذه القائمة بحيث يحدد ما إذا كان الطفل يرغب في اهتماماته مع شخص آخر، ويطلب الأشياء التي يحتاجها من خلال الإشارة ويمارس اللعب التخيلي (كأن يلعب الطفل بإبريق وفنجان شاي متخيلا قيامه بصب الشاي من الإبريق إلى الفنجان).

على الجانب الآخر يسجل الشق الثاني من القائمة استجابات الطفل لبعض المتطلبات التي تتعلق بجانب المشاركة الاجتماعية لديه، على أي حال، عندما تثبت هذه التجارب افتقار الطفل لكل من القدرة على التخيل في اللعب والقدرة على مشاركة اهتماماته مع الآخرين في عمر العام ونصف. فهناك قدرا من الخطورة في هذا الأمر. **(مورين ارونز، 2022، ص25)**

- سلم PER-1990 (Schoppler1990) Profil psycho-éducatif révisé: هذا السلم جزء لا يتجزأ من برنامج TEACCH ويسبق تطبيق أية إشارة تربوية، وهذا لتقييم يتكيف خصوصا مع برنامج TEACCH ويشترك معه في تحقيق نفس الأهداف النفعية فال PER-R يقيم القدرات المكتسبة أي الحالية والقدرات التي يمكن أن يكتسبها الطفل في سبعة مجالات: التقليد، الإدراك، الحركة الدقيقة، الحركة العامة، التناسق البصري اليدوي، القدرات المعرفية والمعرفة اللفظية. ويمكن تطبيقه على الأطفال من سن 6 أشهر إلى 7 سنوات. وقد طور هذا السلم ليطبق على الراشدين.

كما أن لهذا السلم إمكانية خاصة لوضع صورة سريعة وملموسة لنقائص وقدرات الطفل والتي تسمح لتحديد برامج تربوية مفيدة **(Pascal Lenoire et al, 2003, p.181)**

جدول رقم (1): يمثل الفرق بين الطفل العادي و الطفل ألتوحدي في اتصاله بالعالم الخارجي

	الطفل العادي	**الطفل التوحدي**
الاتصال بالآخرين	- ينظر في وجه أمه وفي أفراد الأسرة والآخرين. - يسهل تنبيهه بالأصوات. - يزداد تحصيله اللغوي من حيث المفردات والاستعمالات النحوية.	- تجنب النظر وجها لوجه حيث يدير وجهه جنبا أو إلى الأسفل. - يبدو أصم ولا يسمع. - يبدأ تطوره اللغوي ثم يتوقف فجأة أو مرة واحدة.
العلاقات الاجتماعية	- يبكي عند مغادرة الأم للغرفة ويرتبك مع الغرباء. - يغضب عند الجوع. - يتعرف بسرعة على الناس المعتاد عليهم في البيئة ويبتسم لهم.	- يتصرف وكأنه لا يعي من يجيء ويذهب حوله. - يتصادم جسميا مع الآخرين بدون سبب واضح. - ينعزل بمفرده وكأنه يعيش في صدفة.

استطلاع البيئة	- ينتقل في فضوله أو بحثه من موضوع أو نشاط إلى آخر. - يشغل أعضاء جسمه بصيغ مناسبة للحصول على الأشياء التي يريدها. - يستطيع أن يلعب بالدمى والألعاب المتاحة له.	- يبقى منشغل في موضوع أو نشاط آخر. - يمارس تصرفات غريبة مثل ضرب الرأس أو تقليب كفيه. - يبدي عدم إحساس للحروق أو الكدمات ويميل إلى إيذاء نفسه أحيانا.

3-5- التشخيص المبكر:

لم يصعب التشخيص المبكر في السنة الأولى من العمر؟

إن معظم السلوكيات التي تمثل جزءا من معايير التشخيص بالتوحد كما ورد في التصنيفين الأساسيين للاضطرابات الذهنية، الطبعة الرابعة والمراجعة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات الذهنية (DSM.TR)، والتصنيف الدولي للأمراض: الطبعة العاشرة (ICD-10) -(APA-2000; WHO (1995، لا يمكن الجزم بوجودها قبل بلوغ الطفل سن الثانية أو الثالثة.

لذلك فإن مشكلات التواصل التي تظهر في صورة تأخر النطق والعجز عن البدء بالحوار أو الاستخدام المتكرر للغة أو فقدان القدرة على اللعب التمثيلي هي أعراض أساسية للتشخيص بالتوحد (APA.2000).

إلا أن العديد من هذه السلوكيات لا تظهر لدى الأطفال الذين يتطورون بشكل طبيعي، قبل بلوغهم الثانية **(د/ وفاء علي الشامي، 2004، ص ص 215- 216)**

لذلك فإن التأخر اللغوي على سبيل المثال لدى الطفل يظل غير مؤكد قبل بلوغه الثانية أو الثالثة من عمره، وبذلك تفقد أحد المعايير الأساسية لتشخيص التوحد، والأمر كذلك بالنسبة لباقي معايير التشخيص.

إلا أنه فرغم كل هذه البحوث، فإنه تظهر علامات دالة على التوحد عند الرضع خلال السنة الأولى من حياتهم، تتمثل في ثلاث سلوكيات والتي تؤدي إلى ارتفاع نسبة احتمال إصابته بالتوحد حسب (Osterling et Dawson, 1994) إلى 91 وهي:

أ- عدم الاستجابة للاسم: نادرا ما يستجيب الرضيع المصاب بالتوحد عند مناداته باسمه، فيبدو الطفل في بعض الأحيان وكأنه أصم.

ب- فقدان الالتقاء البصري: الرضيع المصاب بالتوحد، لا يلتقي بصره بالآخرين.

ج- فقدان القدرة على الإشارة أو مشاركة الآخرين: وحسب (د/ وفاء علي الشامي، 2004، ص221)، فإنه ينادي البعض إلى ضرورة جعل الكشف عن أعراض التوحد لدى الأطفال الرضع من الإجراءات الروتينية الإلزامية التي يقوم بها الطبيب. ويدل هذا الإجراء على أنه من الضروري نشر الوعي

بالعلامات الأولى المنذرة بحالات التوحد، ولا سيما بين الأطباء. وفيما يلي ملخص ما تم الاتفاق عليه من الإجراءات اللازمة والضرورية الواجب تطبيقها على الطفل ذوي طيف التوحد:

1- فحوصات الحمض النووي DNA Analysis

2- الفحص الأيضي للبول والدم Metabolic testing

3- فحوصات نسبة الرصاص في جسم الطفل Lead testing

4- التصوير العملي Functional imaging

5- التخطيط الكهربائي للدماغ Electroencephalographs: EEG

6- الكشف بالمسح المحوري الآلي CT Scans

7- تصوير بالصبغة Angiography

8- الكشف عن الأعصاب القحفية

9- فحص السمع / فحص البصر

10- فحص التصلب الدرني

11- الفحص الطبي العام

12- فحص الغدة الدرقية للطفل

جدول رقم (2): يمثل نوع الفحص تبعا للأوضاع التي يجري فيها

اسم الفحص	الأحوال التي يجرى فيها الفحص
فحص السمع/ فحص البصر	في كل الأوضاع
فحص التصلب الدرني	في كل الأوضاع
الفحص الطبي العام	في كل الأوضاع
فحوصات الحمض النووي DNA Analysis فحص الكروموزومات	إذا أظهر التاريخ الأسري أي اضطرابات ابتداء من التوحد وغيره من الاضطرابات النمائية الشاملة مرورا بفراجيل ... والتأخر الذهني، وانتهاء بالاضطرابات العاطفية والاجتماعية واللغوية على أعضاء الأسرة من الأقرباء بالدرجة الأولى والدرجة الثانية، أو إن كان الطفل يبدي تشوهات شكلية.

الفحص الأيضي للبول والدم Metabolic Testing	أقل من 5 من حالات التوحد والذين .. يظهرون أيا من الأعراض التالية: الإرهاق المستمر، التقيؤ الدوري، التشنجات المبكرة، تشوهات ملامح الجسم أو الوجه، التأخر الذهني الشديد، اضطرابات الجهاز الهضمي، أو في حالة عدم إجراء أي فحوصات مسحية للاضطرابات الأيضية عند ولادتهم أو كانت نتائجها غير سليمة أو غير واضحة.
فحص نسبة الرصاص في الجسم Lead Testing. التخطيط الكهربائي للدماغ Electroencephalographs (EEG).	حالة الأطفال التوحديين المستمرين بتذوق وبلع أشياء ليس من الضروري أن تؤكل. للأطفال الذين لا يتكلمون والذين لديهم صعوبات في النطق أو سماع الأصوات، أو من تراجعت قدراتهم ولحالات أظهرت التشنجات والتراجع في التطور، أو من يظهر أي... من السلوكيات التالية: توقف مفاجئ عن النشاط أو الحركة، أو ارتفاع في السلوك العدواني يلي ذلك مباشرة إشارات تدل على أن الطفل يشعر بالحيرة والاضطراب.
الكشف بالمسح المحوري الآلي (CT Scans).	يحدد الطبيب مدى الحاجة لإجراء مثل هذه الفحوصات بناء على تقويم كل حالة على حدة.
التصوير العملي Functional Imaging.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
تصوير بالصبغة (Angiography).	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
تصوير الكنون/ كشف الاستجابة السمعية لجذع الدماغ (ABR).	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
الكشف على الأعصاب القحفية.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
تحليل الشعر.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.

فحص الحساسية لدى الطفل (لكل من الغلوتين والكاسين والخمائر).	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
فحص الاضطرابات المناعية.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
فحص مستوى المكونات الغذائية مثل المعادن والفيتامينات في جسم الطفل.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
فحص نفاذية الأمعاء.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
فحص البراز ومستوى البيبتيدات في البول.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.
فحص الغدة الدرقية للطفل.	لا يعتبر ذا أهمية في عملية تشخيص وتقويم الأشخاص التوحديين.

6- أعراض التوحد:

إن الشكل الأساسي للطفل ذي اضطراب التوحد يشمل الفشل التام أو الشبه التام في العلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين. ويرجع ذلك إلى مشاكل في اللغة والكلام لدى الطفل التوحدي، حيث أن لغته تكون مضطربة فهي إما متأخرة أو أنها غير موجودة بالمرة أو بها عجزا من ناحية ما، فلقد أشارت كل من (رتيا جوردن، ستيوارت بيول، 2007، ص50) أن الأعراض المصاحبة لاضطرابات الذواتية تشتمل على جوانب أساسية منها الجانب الاجتماعي ويتمثل في اختلال القدرة على التفاعل الاجتماعي، وعدم القدرة على التواصل واستخدام اللغة وقواعدها، بالإضافة إلى الجانب المعرفي والذي يتمثل في أوجه القصور الوضيفي للعمليات المعرفية خاصة الإدراك والنشاط التخيلي. وأشارت إلى أن أعراض الاضطراب الذواتي تمثلت فيما يلي:

- خلل في التفاعل الاجتماعي.
- اضطراب في النمو اللغوي.
- اضطراب التواصل Communication disorder على المستوى الاجتماعي والمعرفي وقصور في القدرة على التخيل.
- اضطراب التآزر الحركي Motor coordination.
- نمطية السلوك الروتيني.

كما أشار (رابية ابراهيم مكيم، 2006، ص45) أنه من الأعراض المميزة للتوحد نجد أيضا عدم القدرة على الاستجابة للآخرين، ويتصرفون وكأنهم يعيشون في عالم بمفردهم، وعدم الاستجابة للمسؤولين عن رعايتهم بصورة مناسبة فهم لا يميلون إلى معانقة الأم أو الفرح لوجودها، والافتقار إلى الكلام ذي معنى وإصدار أصوات ليس لها معنى بصورة نمطية مثل الصراخ أو الصياح والالتصاق ببعض الأشياء مثل لعبة أو أي شيء آخر ومن هذه الأعراض :

1/ أن يجد الطفل صعوبة في تكوين العلاقات الاجتماعية، وعدم قدرته على التواصل اللفظي والمشاركة في الأنشطة مع أقرانه.

2/ يعاني الطفل بطئ في المهارات الاجتماعية كما أثبتت الدراسات أن 20% من الأطفال الذين يعانون من التوحد متأخرون في اكتساب القدرات العقلية، واكتشفت أن لدى بعض المصابين بالتوحد مهارات ومواهب معينة في مجالات مختلفة مثل الموسيقى، الحساب والرسم.

3/ يعاني الطفل التوحدي من حركات متكررة مثل الدوران، هز الرأس أو رفرفة اليدين.

4/ يعاني هؤلاء الأطفال من الروتين في النظام اليومي والألعاب وهكذا.

5/ يعاني أيضا من بطئ في تصور اللغة.

6/ لا يستطيع أن يعرف مشاعر الآخرين.

7/ غير معتاد للأحاسيس الجسدية مثل أن يكون حساس أكثر من المعتاد، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد، للأم أو النظر أو السمع أو الشم.

8/ قد يكون نشطا أكثر من المعتاد أو أن تكون حركته أقل من المعتاد.

9/ لديه اضطراب في الأكل والشرب والنوم مثل قصر الطعام على نوع واحد أو نوعين والاستيقاظ ليلا مع هز الرأس أو الصراخ أو خبط الرأس في الحائط. **(مصطفى نوري القمش، 2011، ص95)**

تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر ويمكن استخلاص أهم أعرا ض التوحد فيما يلي:

1- يكرر كلام الآخرين.

2- لا يهتم بمن حوله.

3- لا يحب أن يلومه أحد.

4- يقاوم التغيير في الروتين.

5- لا ينظر في عين من يكلمه.

6- نوبات غضب شديدة دون سبب.

7- لا يلعب مع الأطفال.

8- لا يخاف من الخطر.

9- يقاوم الطرق التقليدية في التعليم.

10- يتصرف وكأنه لا يسمع.

11- لديه إما نشاط زائد ملحوظ أو خمول مبالغ فيه.

12- ضحك هستيري في أوقات غير مناسبة.

13- يستمتع بلف الأشياء أو الدوران حولها.

14- تعلق غير طبيعي بالأشياء. **(آن سكستون، 2004، ص 10)**

7- أسباب التوحد:

منذ أن انتبه العلماء للأعراض التي سموها فيما بعد باضطراب التوحد، مازالت الأسباب غير معروفة بصورة دقيقة وثابتة (مجهولة) وذلك لعدم وجود عرض معين وإنما مجموعة من الأعراض تختلف من حيث الشدة والنوعية من طفل لآخر، حيث هناك فرضيات متعددة بحثت في أسباب التوحد ولكن سرعان ما تنهار أمام الفرضيات الجدد.

1- الفرضية النفسية:

فمنذ القدم كان الوالدان يتهمون ببرودة عواطفهم تجاه الابن والتي تسبب الإصابة بالتوحد وخصوصا الأم مما أطلق عليها الأم الباردة (الثلاجة) ولكن لم تثبت تلك الفرضية حيث قام العلماء بنقل هؤلاء الأطفال المصابين إلى عائلات بديلة خالية من الأمراض النفسية (برودة العواطف وغيرها)، لم يلاحظ أي تحسن على هؤلاء الأطفال. ويلاحظ أيضا أن الإصابة بهذا الاضطراب قد تبدأ أحيانا منذ الولادة، لم يكن تعامل الوالدين واضحا في هذه الفترة. **(عادل جاسب شيب، 2008، ص17)**

2- الفرضية البيولوجية:

وهناك من يفسر التوحد نتيجة للعوامل البيولوجية، وأسباب تبني هذا المنهج يعود إلى أن الإصابة تكون مصحوبة بأعراض عصبية أو إعاقة عقلية، ولكن قد يكون هناك عدم قبول للنظرية البيولوجية عندما لا يجد سبب طبي أو إعاقة عقلية يمكن أن يعزى لها السبب. **(د/الصبي عبد الله، 2003، ص 88)**

3- فرضية الفيروسات والتطعيم:

أوجد العلماء علاقة بين إصابة الأم ببعض الالتهابات الفيروسية وإصابة التوحد، ومن بين هذه الالتهابات الحصبة الألمانية وتضخم الخلايا الفيروسي والتهاب الخلايا الفيروسي. ويرى البعض أن التطعيم قد يؤدي إلى الأعراض التوحدية بسبب فشل الجهاز المناعي في إنتاج المضادات الكافية للقضاء على فيروسات اللقاح ما يجعلها قادرة على إحداث تشوهات في الدماغ ولكن لم تعتمد هذه الفرضية من قبل المراكز العلمية.

4- الفرضيات الوراثية والجينية:

تفترض أن عنصر الوراثة كسبب يفسر اضطراب التوحد، وهذا يفسر إصابة الأطفال التوحديين بالاضطراب نفسه. كما يشير بعض الباحثين إلى الخلل في الكروموزومات والجينات في مرحلة مبكرة من عمر الجنين تؤدي إلى الإصابة به. **(إيهاب محمد خليل، 2009، ص 92)**

5- الفرضيات البيوكيميائية:

وتفترض حدوث خلل في بعض النواقل العصبية مثل السيرونين والدوبامين والببتيدات العصبية، حيث أن الخلل البيوكيميائي في هذه النواقل من شأنه أن يؤدي إلى أثار سلبية في المزاج والذاكرة وإفراز الهرمونات وتنظيم حرارة الجسم وإدراك الألم.

6- الفرضيات الأيضية:

وتشير هذه الفرضيات إلى أن عدم قدرة الأطفال التوحديين على هضم البروتينات وخصوصا بروتين الغلوتين الموجود في القمح والشعير ومشتقاتهما، وكذلك بروتين الكازين الموجود في الحليب يؤدي إلى ظهور الببتيد غير المهضوم والذي يصبح له تأثير تخديري يشبه تأثير الأفيون والمرفين.

(Pascal lenoire et al, 2003, P P 140 - 142)

7- فرضية التلوث البيئي:

يفترض بعض الباحثين أن تعرض الطفل في مراحل نموه الحرجة إلى التلوث البيئي وما يحدث من تلف دماغي وتسمم في الدم (الزئبق والمادة الحافظة للمطاط والرصاص وأول أكسيد الكربون). **(بن صديق لينا، 2005، ص40)**

هذه الفرضيات والنظريات تبقى كلها احتمالات، ويبقى التوحد مرض غامض ومجهول السبب.

8- الطرق والأساليب والبرامج المتبعة في تعليم ذوي اضطراب التوحد:

8-1- البرامج المتبعة في تعليم ذوي اضطراب التوحد:

*** برنامج ليب LEAP لأطفال التوحد: (التحليل)**

وقد نشر هذا البرنامج عام 1982 بتمويل من الحكومة الفدرالية الأمريكية لتدريب الأطفال التوحديين وأسرهم، ويستخدم هذا البرنامج مع مجموعات صغيرة. ويعتمد هذا البرنامج على أسس منها: أن الطفل التوحدي إذا بدأنا تدريبه مبكرا، يمكنه أن يستفيد من برنامج متكامل للتفاعل مع البيئة كما تتضاعف النتائج المتوقعة مع برنامج التعليم الفردي، إذا تحقق التعاون الوثيق بين المدرسة وأسرة الطفل والمحيطين معه، ومن الممكن أن يستطيع الطفل تعلم مهارات سلوكية واجتماعية وأكاديمية ولغوية من أقرانه غير التوحديين. ويساعد حسن التخطيط على تنمية المهارات لدى الطفل، كما أن الطفل التوحدي كغيره من الأطفال العاديين يتعلم جيدا من أنشطة منهجية مناسبة لتنمية القدرات والمهارات المختلفة **(فراج عثمان لبيب، 2012، ص20).**

*** برنامج سن رايز في مؤسسة أبشن Son-Rise Program:Option-Institute:**

مدخل اختباري ويعتمد على تدريب الآباء على كيفية التعامل مع أبنائهم، في عام 1970 قام باري كالفمان و سمرية كالفمان بتصميم برنامج رايز والذي بني على الطرق التعليمية التي قاما بتطبيقها على ابنهما دورن، وهو برنامج تدريبي للأسر وليس مركزا أو مدرسة تقبل الأشخاص التوحديين ويتم التدريب بشكل فردي مع الطفل. **(وفاء علي الشامي، 2014، ص 30)**

*** طريقة سبيل The SPELL Approach (مدخل جمعية التوحد الوطنية The National Autistic Society)**:

يتناول هذا المدخل احتياج الطفل المصاب باضطراب التوحد إلى الاستمرارية والنظام في حياته، كما يجب تكييف البيئة حوله من أجل تخفيض عناصر القلق، حيث يساعد الهيكل Structure Positive Empathetic Low اختصار SPELL في التنظيم وتوفير الإيجابية Arousal links والتوقع المعقول يهدف إلى تنمية شعور الطفل بالثقة في النفس من خلال برامج تعمل على تنمية جوانب القوة إلى أقصى درجة بالإضافة إلى التعاطف من جانب المعلم، ومن المهم جدا توفر حد أدنى من التنبه عند الوالدين والوعي بالاضطراب من أجل تعظيم فرصة الطفل في الالتحاق بالتعليم العادي. **(د/ وفاء علي الشامي، 2004، ص 88)**

*** جدول النشاط المصور Schedule Activity:**

تمثل أحد الأساليب الحديثة والشيقة التي يمكن أن تلعب دورا هاما في سبيل مواجهة القصور التي يعاني منها الأطفال التوحديين، فيمكن من خلالها أداء العديد من المهام والأنشطة بشكل متنقل وهي بمثابة مجموعة من الصور أو الكلمات التي تعطي الإشارة للطفل التوحدي بالانغماس في أنشطة متتابعة أو تتابع معين للأنشطة. والجدول يتكون من عدد من الصفحات تتضمن إما صور أو كلمات بحيث تعمل ما تتضمنه على تحفيز الأطفال للقيام بواحد أو أكثر من التالي: أداء المهام المتضمنة، الانغماس في الأنشطة المستهدفة، التمتع بالمكافآت المخصصة. **(عبد الرحمان، محمد السيد وآخرون، 2005،.....)**

*** طريقة البرنامج التعليمي الفردي:**

يعرف على أنه برنامج تعليمي خاص مبني في إعداده على افتراض أن لكل طفل توحدي احتياجاته التعليمية الخاصة ومستويات نمو متباينة لقدراته المختلفة، أو بالأحرى له صورة أو صفحة بيانية Profile خاصة تحدد مشكلاته واحتياجاته والعمر العقلي لمستويات نمو كل قدرة من قدراته بالنسبة لعمره الزمني.

هذا البروفايل يعد بناءا على قياس وتقييم لتلك القدرات، يقوم بإجرائه فريق من الأخصائيين النفسيين والتربويين ليكون أساسا لتخطيط برنامج التعليم الفردي للطفل.

والفكرة في التربية الخاصة هي أن نهيأ للطفل التوحدي البيئة التعليمية الخاصة به والتي تسمح بتعليمه بسرعة أقل من سرعة تعلم الطفل العادي مع التركيز على أنشطة وموضوعات تعليمية وطرق تدريس وتكنولوجيا خاصة به ليتمكن من تعويض القصور الذي تفرضه عليه إعاقة التوحد وعلى نمو قدراته.

ويعتمد اختيار الفصل المناسب لمستواه وعلى درجة تخلفه في كل قدرة من هذه القدرات عن الطفل العادي، عندما يلتحق بالمدرسة أو المركز التعليمي وعما إذا كان يعاني من توحد فقط أو إعاقات أخرى مصاحبة للتوحد، وتتطلب أساليب تعليمية وأنشطة فضلا عن تلك التي تتطلبها إعاقة التوحد.

كذلك لا بد أن يتضمن برنامج التقييم حصرا وصفيا دقيقا للسلوكيات النمطية التي يندمج في القيام بها الطفل التوحدي بشكل متكرر، يستنفذ جزءا كبيرا من وقته وتركيزه، كما يتضمن تحديدا للسلوكيات الشاذة والعدوانية التي تسبب أذا له ولرفقائه، فالحصر والتقييم لهذه السلوكيات تؤدي إلى تضمين البرنامج التعليمي جانبا من وسائل وطرق العلاج لتلك السلوكيات التي لو أهملت تحول دون فاعلية البرنامج التعليمي وتحقيق أهدافه. **(الراوي، فضيلة توفيق، حماد، و اخرون، 1992، ص 30)**

*** برنامج إيرلي بيرد Early Bird:**

هو برنامج تثقيف وتدريب للوالدين، صممته الجمعية الوطنية البريطانية للتوحد، وتم اختباره في الفترة من (1997-2002)، بعد أن تم تقديمه كتدريب لأكثر من 27000 أسرة في 14 دولة. يهدف هذا البرنامج الجماعي إلى:

- دعم الوالدين مباشرة بعد تشخيص طفلهم بأن لديه اضطراب التوحد.
- تمكين الوالدين من التعامل مع طفلهم، وتشجيع الإيجابية والتقبل للطفل فهم اضطراب التوحد.
- مساعدة أولياء الأمور في القترة ما بين تشخيص الطفل وبداية الدراسة في المدرسة وذلك لجعلهم قادرين على تسيير مهارات التواصل والسلوكيات المرغوبة لدى أطفالهم التوحديين في المنزل.

البرنامج يتم تنفيذه على مدار ثماني جلسات جماعية مكثفة تستغرق كل منها ثلاث ساعات، بالإضافة إلى نصف ساعة استراحة. يعتمد البرنامج على المشاركة الإيجابية والتفاعلية وعلى تبادل الخبرات بين أولياء الأمور، كما يتخلل البرنامج ثلاث زيارات منزلية لتعميم ما تعلمه الآباء والأمهات داخل الجلسات الجماعية وتنفيذه داخل المنزل.

يعتمد البرنامج على أشرطة فيديو، حيث يتم عرض مقاطع الفيديو مع زيارات منزلية لجميع أعضاء المجموعة لتبادل الخبرات، كما يتم عرض فيديوهات لمجموعات سابقة لتوسيع الاستفادة من خبرات الآخرين، والرسوم البيانية ومشاركة المجموعات والواجبات المنزلية. ينتهي البرنامج بتشجيع التنمية الاجتماعية والتواصل المجتمعي ويتم دعوة الآباء والأمهات إلى التواصل مع بعضهم البعض، ومواصلة دعم بعضهم البعض. **(مجلة كلية التربية-جامعة عين شمس، 2020، ص 22)**

- الفرق بين برنامج إيرلي بيرد و إيرلي بيرد بلاس:

ذكر Clubb (2012) أن برنامج إيرلي بيرد يقدم لآباء وأمهات الأطفال الأقل من خمس سنوات، بينما برنامج إيرلي بيرد بلاس يقدم لآباء وأمهات الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين أربع إلى تسع سنوات، كلاهما تم تصميمه بواسطة الجمعية الوطنية للتوحد لآباء وأمهات ومقدمي الرعاية للأطفال الذين لديهم تشخيص مؤكد باضطراب التوحد، كلاهما يهدف إلى تقييم ...والتوجيه لطرق التفاعل والتعامل مع طفلهم ويمكنهم من تحليل وإدارة سلوك طفلهم، كلاهما لهم نفس الأهداف.

(د/حنان ناجي عبد المنعم، ص22).

جدول رقم (3): يمثل الفرق بين برنامج إيرلي بيرد و برنامج إيرلي بيرد بلاس

برنامج إيرلي بيرد	برنامج إيرلي بيرد بلاس
- عمر أطفال التوحد أقل من 5 سنوات.	- عمر أطفال التوحد من 4 إلى 9 سنوات.
- مدته ثلاثة أشهر.	- مدته ثلاثة أشهر.
- تتكون كل دورة من 4 إلى 6 من أسر أطفال التوحد.	- تتكون كل دورة من 4 إلى 6 من أسر أطفال التوحد.
- يطبق خلال 7 جلسات وكل جلسة تستغرق ساعتين ونصف، بالإضافة إلى نصف ساعة استراحة.	- يطبق خلال 7 جلسات تدرس وأن كل جلسة تستغرق ساعتين ونصف، بالإضافة إلى نصف ساعة استراحة.
- يتضمن 3 زيارات منزلية.	- يتضمن زيارتين منزليتين.

البرنامج مقسم إلى 3 مراحل:

أ- فهم التوحد: يركز على تأثير اضطراب التوحد على نمو الطفل وفهم سلوكيات طفل التوحد، ويساعد الآباء على فهم أسباب صعوبات طفلهم في التواصل.

ب- التواصل: هو أفضل طريق لبناء التفاعل والتواصل الاجتماعي مع طفلهم وتحقيق الواصل الجيد معه.

(د/حنان ناجي عبد النعيم، 2020، ص23)

8-2- أساليب التدخل العلاجي والتأهيلي:

- أولا: أساليب التدخل النفسي

- **ثانيا:** أساليب التدخل السلوكي
- **ثالثا:** أساليب التدخل الطبي
- **رابعا:** أساليب العلاج بالفيتامينات
- **خامسا:** أساليب العلاج بالحمية الغذائية

أشار الدكتور مصطفى نوري القمش وآخرون أنه تعددت النظريات التي حاولت تفسير التوحد، ومع هذه النظريات تعددت أيضا الأساليب العلاجية المستخدمة في التخفيف من أثار التوحد العديدة والمتنوعة. ومن هذه الأساليب العلاجية ما هو قائم على الأسس النظرية للتحليل النفسي ومنها ما هو قائم على مبادئ النظريات السلوكية وهناك تدخلات علاجية قائمة على استخدام العقاقير والأدوية، كما توجد بعض التدخلات القائمة على تناول الفيتامينات أو على الحمية الغذائية.

ولكن بالرغم من ذلك ينبغي التنويه إلى أن التدخلات العلاجية التي سوف يستعرضها الباحث بعضها ذا طابع علمي لم تثبت جدواه بشكل قاطع وبعضها ذا طابع تجاري ومازال يعوزها الدليل على نجاحها.

كما يجب التأكيد على أنه لا يوجد طريقة أو علاج أو أسلوب واحد يمكن أن ينجح مع الأشخاص التوحديين، كما أنه يمكن استخدام أجزاء من طرق علاج مختلفة لعلاج طفل واحد.

أولا: أساليب التدخل النفسي:

حاول ليوكانر Leo Kanner 1943 وهو أول من اكتشف التوحد وتفسير التوحد، فرأى أن السبب يرجع إلى وجود قصور في العلاقة الانفعالية والتواصلية بين الوالدين خاصة الأم والطفل وبذلك نظر للآباء خلال عقدين من الزمن على أنهم السبب في حدوث اضطراب التوحد لدى أطفالهم. ولذلك ظهرت الطرق والأساليب النفسية في علاج التوحد، وقد اعتمدت هذه الطرق النفسية على فكرة أن النمو النفسي لدى الطفل يضطرب ويتوقف عن التقدم في حالة ما إذا لم يعش الطفل حالة من التواصل والانفعال الجيد السوي في علاقته مع الأم.

ويركز العلاج النفسي على أهمية أن يجبر الطفل لإقامة علاقات نفسية وانفعالية جيدة ومشبعة مع الأم، كما أنه لا ينبغي أن يحدث احتكاكا جسديا مع الطفل وذلك لأنه يصعب عليه تحمله في هذه الفترة، كما أنه لا ينبغي دفعه بسرعة نحو التواصل الاجتماعي لأن أقل قدر من الإحباط قد يدفعه إلى استجابات ذهانية حادة. **(وفاء علي الشامي، 2004، ص101)**

ومن رواد هذا النوع من العلاج نجد ميلاني كلاين وبرونو بتلهيم Betteelheim ومرشانت Merchant وقد تحمسوا للأسلوب النفسي في علاج التوحد وأشاروا إلى وجود تحسن كبير لدى الحالات التي عولجت باستخدام الأساليب النفسية، إلا أن هناك بعض الباحثين الذين رأوا أن العلاج النفسي باستخدام التحليل النفسي في علاج التوحد له قيمة محدودة ويمكن أن يكون مفيدا للأشخاص التوحديين ذوي الأداء الوظيفي

المرتفع، كما أنه لم يتم التواصل إلى أدنى إثبات على أن تلك الأساليب النفسية كانت فعالة في علاج أو في تقليل الأعراض.

كما يقدم العلاج النفسي القائم على مبادئ التحليل النفسي لآباء الأطفال التوحديين على اعتبار أنهم السبب وراء مشكلة أطفالهم حتى يتسنى لهم مساعدة أطفالهم بصورة غير مباشرة

(Dr/ Pierre Ferrari, 2006, P 130)

ثانيا: أساليب التدخل السلوكي:

تعد برامج التدخل السلوكي هي الأكثر شيوعا واستخداما في العالم، حيث تركز البرامج السلوكية على جوانب القصور الواضحة التي تحدث نتيجة التوحد وهي تقوم على فكرة تعديل السلوك المبنية على مكافأة السلوك الجيد أو المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الأخرى غير المناسبة كليا. وتكمن أهمية أساليب التدخل السلوكي في:

أ- أنها مبنية على مبادئ يمكن أن يتعلمها الناس غير المهنيين ويطبقونها بشكل سليم بعد تدريب وإعداد لا يستغرقان وقتا طويلا.

ب- يمكن قياس تأثيرها بشكل علمي واضح دون عناء كبير أو تأثير بالعوامل الشخصية التي غالبا ما تتدخل في نتائج القياس.

ج- نظرا لعدم وجود اتفاق على أسباب حدوث الذاتوية (التوحد) فإن هذه الأساليب لا تعير اهتماما للأسباب وإنما تهتم بالظاهرة ذاتها.

د- ثبت من الخبرات العملية السابقة نجاح هذا الأسلوب في تعديل السلوك.

(د/عادل جاسب شيب، 2008، ص49- 50)

- أنواع التدخلات العلاجية السلوكية:

1- برنامج لوفاس Young Autistic program (YAP)

2- برنامج معالجة وتعليم الذاوتيين وذوي إعاقات التواصل(TEACCH)

3- التدريب على المهارات الاجتماعية Social Skills Training (SST)

4- برنامج استخدام الصور في التواصل(Pictures Exange Comincation System)

5- العلاج بالحياة اليومية (مدرسة هيجاش) Daily Life Therapy

6- التدريب على التكامل السمعي Auditory Integration Training (AIT)

7- العلاج بالتكامل الحسي(SIT) Sensory Integration Therapy

8- التواصل الميسر(FC) Facilitated Communication

9- العلاج بالمسك أو الاحتضان Holding Therapy (HT)

10- العلاج بالتدريبات البدنية Physical Exercise (PE)

11- التعليم الملطف Gentle Teaching (GT)

12- العلاج بالموسيقى Music Therapy (MT)

13- برنامج ليب(LEAP)

14- برنامج سن رايز

15- أسلوب البرنامج العليمي الفردي

16- برنامج إيرلي بيرد

1- برنامج لوفاس LOVAAS Young Autistic program (YAP)

هو برنامج تربوي من برامج التدخل المبكر للأطفال التوحديين للدكتور إفار لوفاس Ivar (Lovaas) وهو دكتور نفساني وبدأ رحلته في عالم التوحد في أواخر الخمسينات من القرن العشرين، وقد بنى تجاربه على نظرية تعديل السلوك. ويعتبر أول من طبق تقنيات تعديل السلوك في تعليم الأشخاص التوحديين، ويقوم هذا البرنامج على التدريب في التعليم المنظم والتعليم الفردي بناءا على نقاط القوة والضعف للطفل وإشراك الأسرة في عملية التعليم.

ويقبل الأطفال الذين شخصت حالاتهم بالتوحد ويعتبر العمر المثالي لابتداء البرنامج من سنتين ونصف إلى 5 سنوات وتكون درجات الذكاء أعلى من 40% ولا يقبل من هم أقل من ذلك، وقد يقبل لهذا البرنامج من هم في عمر 6 سنوات إذا لديه المقدرة على الكلام. **(د/عادل جاسب شيب، 2008، ص50-52)**

ويتم تدريب الطفل في هذا البرنامج بشكل فردي في حدود 40 ساعة أسبوعيا أي بمعدل 8 ساعات يوميا، حيث يبدأ الطفل في بداية الالتحاق بالتدريب لمدة 2 ساعة وتزداد تدريجيا خلال الشهور القادمة حتى تصل إلى 30 ساعة أسبوعيا.

ومن طرق التعلم وأكثرها استخداما لدى لوفاس التعزيز والتعليم من خلال المحاولات المنفصلة وبناءا على ملاحظات لوفاس حول زيادة السلوك المرغوب بعد الحصول على التعزيز كثف برنامج لوفاس من استخدام المعزز ليس فقط للحد من السلوك السلبي بل ليزيد أيضا من إمكانيات التعلم والتدريب للمهارات المختلفة.

حيث يحصل الطفل على شيء محبب له بعد قيامه بما يطلب منه مباشرة وبالكمية المناسبة للاستجابة وهذا بالطبع يشجع الطفل على الاستمرار بالتدريب والقيام بما يطلب منه.

ولاستخدام المعزز قوانين وإجراءات دقيقة ومفصلة ينبغي إتباعها كي يكون التعزيز أسلوبا فعالا.

أما التعليم من خلال المحاولات المنفصلة فهو يتكون من ثلاثة عناصر أساسية: المثير والاستجابة وتوابع السلوك، ومن خلال هذا الأسلوب يقوم المعلم بتعليم الطفل منهجا يشمل أكثر من 500هدف يتم ترتيبها من الأسهل للصعب.

حيث يعتبر السؤال الموجه للطفل مثير وإجابة الطفل استجابة وإعطاء الطفل شيء محبب له (قطعة شكولاتة) عندما تكون إجابته صحيحة تعتبر توابع السلوك وتكرار هذه الطريقة لتعليم وتدريب الطفل على الكثير من المهارات. **(د/أسامة فاروق مصطفى، 2017، ص 50)**

ومن أهم الركائز لتطبيق برنامج لوفاس هي القياس المستمر لمدى تقدم الطفل في كل مهارة وذلك من خلال التسجيل المستمر لمحاولات الطفل الناجحة منها والفاشلة.

وأهم المجالات التي يركز عليها لوفاس: الانتباه- التقليد- لغة الاستقبال- لغة التعبير- ما قبل الأكاديمي- الاعتماد على النفس.

ومع تقدم الطفل وتطور قدراته تزداد صعوبة الأهداف لكل مجال من المجالات السابقة وتضاف لها أهداف للمجالات الاجتماعي والأكاديمي والتحضير لدخول المدرسة.

تتراوح مدة الجلسة الواحدة في برنامج لوفاس ما بين 60-90 دقيقة للأطفال المبتدئين تتخلل الجلسة استراحة لمدة دقيقة أو دقيقتين كل 10-15 دقيقة من التدريب وحين انتهاء الجلسة أي بعد 60-90 دقيقة يتمتع الطفل باستراحة أو لعب لمدة تتراوح ما بين 10-15 دقيقة ويعود بعدها إلى جلسة أخرى وهكذا حتى تنتهي عدد الساعات المحددة للطالب يوميا. **(د/البلشة وآخرون، 2003، ص 76)**

وتقوم البيئة التعليمية المنظمة على:

* تكوين روتين محدد.
* تنظيم المساحات.
* الجداول اليومية.
* تنظيم العمل.
* التعليم البصري.

ويرتكز منهج تيتش التربوي على تعليم مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية واللعب ومهارات الاعتماد على النفس والمهارات الإدراكية ومهارات للتكيف في المجتمع ومهارات حركية والمهارات الأكاديمية.

ويشتمل البرنامج على مجموعة من الجوانب العلاجية، اللغوية والسلوكية ويتم التعامل مع كل منها بشكل فردي.

كما يقدم أيضا هذا البرنامج خدمات التشخيص والتقييم لحالات التوحد وكذلك يقدم المركز القائم على هذا البرنامج وهو TEACCH Division في جامعة نورث كارولينا خدمات استشارية فنية للأسر والمدارس والمؤسسات التي تعمل في مجال التوحد والإعاقات المشابهة.

ويعطي برنامج TEACCH اهتماما كبيرا في البناء التنظيمي للعملية التعليمية Structered Learning الذي يؤدي إلى تنمية مهارات الحياة اليومية والاجتماعية عن طريق الإكثار من استخدام المثيرات البصرية التي يتميز بها الشخص التوحدي.

ومن أهم الوحدات البنائية القائم عليها هذا البرنامج: تنظيم الأنشطة التعليمية، تنظيم العمل، جدول العمل، استغلال وظيفي متكامل للوسائل التعليمية.

وبالرغم من الانتشار الواسع الذي حققه برنامج TEACCH في العالم، إلا أنه ما زال في حاجة إلى إثبات فاعليته من خلال بحوث ميدانية علمية تطبيقية فلم تجري المؤسسات والمراكز العلمية مقارنة بين فاعلية هذا البرنامج والبرامج العلمية العلاجية الأخرى. **(سوسن شاكر مجيد، 2015، ص127)**

وقد تطول مدة الجلسات للأطفال الغير مستجدين في البرنامج إلى 4 ساعات تتخللها فترات استراحة مدتها 1-5 دقائق وتنتهي باستراحة مدتها 15 دقيقة.

2- برنامج معالجة وتعليم التوحديين وذوي إعاقات التواصل تيتش (TEACCH) Treatment and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children

هو برنامج تربوي للأطفال التوحديين ومن يعانون من مشكلات التواصل، وقد طوره الدكتور "إريك شوبلور" في عام 1972 في جامعة نورث كارولينا، ويعتبر أول برنامج تربوي مختص بتعليم التوحديين وكما يعتبر من البرامج المعتمدة من قبل جمعية التوحد الأمريكية.

هذا البرنامج له مميزات عديدة بالإضافة إلى التدخل المبكر فهو يعتمد على نظام Structure Teaching أو التنظيم لبيئة الطفل سواء كان في المنزل أو البيت، حيث أن هذه الطريقة أثبتت أنها تناسب الطفل التوحدي وتناسب عالمه.

من مزايا هذا البرنامج أنه ينظر إلى الطفل التوحدي كل على إنفراد ويقوم بعمل برامج تعليمية خاصة لكل طفل على حدة حسب قدراته الاجتماعية، العقلية، العضلية واللغوية وذلك باستعمال اختبارات مدروسة. **(مصطفى نوري القمش وآخرون، 2007، ص 113)**

برنامج تيتش يدخل عالم الطفل التوحدي ويستغل نقاط القوة فيه مثل اهتمامه بالتفاصيل الدقيقة وحبه للروتين. أيضا هذا البرنامج متكامل من عمر 3-18 سنة حيث أن تهيئة الطفل للمستقبل وتدريبه بالاعتماد على نفسه وإيجاد وظيفة مهنية له عامل جدا مهم لملئ الفراغ وإحساسه بأنه يقوم بعمل منتج مفيد قبل أن يكون وسيلة لكسب العيش.

إذن البيئة التعليمية لبرنامج تيتش بيئة تعليمية منظمة تقوم على المعينات والدلائل البصرية لكي يتمكن الطالب من التكيف مع البيئة لأنه يعاني بعضا من هذه السلوكيات:

- التعلق بالروتين.

- القلق والتوتر في البيئات التعليمية العادية.
- صعوبة في فهم بداية ونهاية الأنشطة وتسلسل الأحداث اليومية بشكل عام.
- صعوبة في الانتقال من نشاط لآخر.
- صعوبة في فهم الكلام.
- صعوبة في فهم الأماكن والمساحات في الصف.
- تفضيل التعلم من خلال الإدراك البصري عوضا عن اللغة الملفوظة. **(سوسن شاكر مجيد، 2007، ص 126)**

3- التدريب على المهارات الاجتماعية Social Skills Training (SST)

ويشتمل التدريب على المهارات الاجتماعية على عدد واسع من الإجراءات والأساليب التي تهدف إلى مساعدة الأشخاص الذاتويين على التفاعل الاجتماعي. ويرى أنصار هذا النوع من العلاج أنه بالرغم من أن التدريب على المهارات الاجتماعية يعتبر أمرا شاقا على المعلمين والمعالجين السلوكيين، إلا أن ذلك لا يقلل من أهمية وضرورة التدريب على المهارات الاجتماعية باعتبار أن المشاكل التي يواجهها الذاتويين في هذا الجانب واضحة وتفوق في شدتها الجوانب السلوكية الأخرى وبالتالي فإن محاولة معالجتها لا بد وأن تمثل جزءا أساسيا من البرامج التربوية والتدريبية. **(د/ مجدي فتحي غزال، 2007، ص 30)**

وهذا النوع من التدخلات العلاجية مبني على عدد من الافتراضات وهي:

أ- إن المهارات الاجتماعية يمكن التدريب عليها في مواقف تدريبية مضبوطة وتعمم بعد ذلك في الحياة الاجتماعية من خلال انتقال أثر التدريب.

ب- إن المهارات اللازمة لمستويات النمو المختلفة يمكن التعرف عليها ويمكن أن تعلم مثل تعليم مهارة كاللغة أو المهارات الاجتماعية واللعب الرمزي من خلال التدريب على مسرحية درامية.

ج- إن القصور الاجتماعي Social Deficite ينتج من نقص المعرفة بالسلوكيات المناسبة ومن الوسائل التي يمكن استخدامها في التدريب على المهارات الاجتماعية القصص، تمثيل الأدوار، كاميرا الفيديو لتصوير المواقف وعرضها، بالإضافة إلى التدريب العملي في المواقف الحقيقية.

وبشكل عام يمكن القول بأن التدريب على المهارات الاجتماعية أمرا ممكنا على الرغم مما يلاحظه بعض المعلمين أو المدربين من صعوبة لدى بعض الذاتويين تحل بينهم وبين القدرة على تعميم المهارات الاجتماعية التي تدربوا عليها في مواقف أخرى مماثلة أو نسيانها وفي بعض الأحيان يبدو السلوك الاجتماعي للطفل الذاتوي متكلف وغريب من وجهة نظر المحيطين به لأنه تم تعلمه بطريقة نمطية ولم يكتسب بطريقة تلقائية طبيعية.

4- برنامج استخدام الصور في التواصل بيكس (PECS) Picture Exchange Communication System

يتم في هذا البرنامج استخدام الصور كبديل عن الكلام ولذلك فهو مناسب للشخص الذاتوي الذي يعاني من عجز لغوي، حيث يتم بدئ التواصل عن طريق تبادل صور تمثل ما يرغب فيه مع الشخص الآخر (الأب، الأم، المدرس) حيث ينبغي على هذا الآخر أن يتجاوب مع الطفل ويساعده على تنفيذ رغباته، ويستخدم الطفل في هذا البرنامج رموزا أو صورا وظيفية رمزية في التواصل (طفل يأكل، يشرب، يقضي حاجته، يقرأ، في سوبر ماركت، يركب سيارة...إلخ).

وهذا الأسلوب يعكس أحد أساليب التواصل للأطفال الذاتويين الذين يعانون من قصور وسائل التواصل اللفظي وغير اللفظي. وقد نشأت فكرة هذا البرنامج عن طريق Bondy Frost في عام 1994، حيث ابتكر هذا البرنامج الذي يقوم على استخدام الشخص التوحدي لصورة شيء يرغب في الحصول عليه ويقدم هذه الصورة للشخص المتواجد أمامه الذي يلبي له ما يرغب.

ويبنى هذا البرنامج على مبادئ المدرسة السلوكية في تطبيقاته مثل التعزيز، التلقين، التسلسل العكسي...وغيرها، ولا تقتصر فائدة برنامج PECS على تسهيل التواصل فقط بل أيضا يستخدم في التدريب والتعليم داخل الفصل. **(سوسن شاكر مجيد، 2015، ص 200)**

5- العلاج بالحياة اليومية (مدرسة هيجاش)Daily Life Therapy DLT

ابتكر هذا الأسلوب من العلاج عن طريق دكتورة Kiyo Kitahara من اليابان ولها مدرسة في بوسطن تحمل هذا الاسم. ويطلق على هذا الأسلوب اسم مدرسة هيجاش وهي كلمة يابانية تعني الحياة اليومية، وهذا النوع من العلاج ينتشر في اليابان ويتم بشكل جماعي ويقوم على افتراض مؤداه أن الطفل المصاب بالذاتوية لديه معدل عالي من القلق، ولذلك يركز هذا البرنامج على التدريبات البدنية (تدريب بدني تطلق فيه الإندروفينات Endrophins ... التي تحكم القلق والإحباط). بالإضافة إلى كثير من الموسيقى والدراما مع السيطرة على سلوكيات الطفل غير المناسبة واهتمام أقل قدر بتنمية المهارات التواصلية التلقائية أو تشجيع الفردية، ولكن هذا النوع من العلاج ما زال موضع بحث ولم يتم التأكد بعد من مدى فاعليته. **(عادل جاسب شيب، 2008، ص 70)**

6- التدريب على التكامل السمعي Auditory Integration Training (AIT)

وقد ابتكر هذه الطريقة Berard 1993 وقد افترض في هذا النوع من التدريب أن الأشخاص الذاتويين مصابين بحساسية في السمع (فهم إما مفرطين في الحساسية أو عندهم نقص في الحساسية السمعية). ولذلك فإن طريقة العلاج هذه تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء عن طريق عمل فحص سمع أولا ثم يتم وضع سماعات إلى آذان الذاتويين بحيث يستمعون لموسيقى تم تركيبها بشكل رقمي (ديجيتال)، بحيث تؤدي إلى تقليل الحساسية المفرطة أو زيادة الحساسية في حالة نقصها، ويشمل

الاستماع لهذه الموسيقى مدة 10 ساعات بواقع جلستين يوميا كل جلسة لمدة 30 دقيقة. وهذا النوع من التدخل يأمل أنصاره أن يؤدي إلى زيادة الحساسية الصوتية أو السمعية أو تقليلها ويؤدي ذلك إلى تغير موجب في السلوك التكيفي وينتج نقصا في السلوكيات السيئة. وقد أجريت بعض البحوث حول التكامل أو التدريب السمعي وقد أظهرت بعض النتائج الإيجابية حينما يقوم بتلك البحوث أشخاص متحمسون لهذا العلاج وتكون النتائج سلبية حينما يقوم بها أطراف معارضون أو محايدون خاصة مع وجود صرامة أكثر في تطبيق المنهج العلمي.

يتم ذلك عن طريق الاختيار العشوائي لموسيقى ذات ترددات عالية ومنخفضة واستعمالها للطفل باستخدام سماعات الأذن، ومن ثم دراسة تجاوبه معها. وقد لوحظ من بعض الدراسات أن هذه الطريقة قد أدت إلى انخفاض الحساسية للصوت لدى بعض الأطفال وزيادة قدرتهم على الكلام، زيادة تفاعلهم مع أقرانهم وتحسين سلوكهم الاجتماعي. **(د/ بن صديق لينا، 2005، ص 55)**

7- العلاج بالتكامل الحسي Sensory Integration Therapy (SIT):

الدمج الحسي هو عملية تنظيم الجهاز العصبي للمعلومات الحسية لاستخدامها وظيفيا، وهو ما يعني العملية الطبيعية التي تجري في الدماغ والتي تسمح للناس باستخدام النظر، الصوت، اللمس، التذوق، الشم، والحركة مجتمعة للفهم والتفاعل مع العالم من حولهم.

على ضوء تقييم الطفل، يستطيع المعالج الوظيفي المدرب على استخدام العلاج الحسي قيادة وتوجيه الطفل من خلال نشاطات معينة لاختبار قدرته على التفاعل مع المؤثرات الحسية. هذا النوع من العلاج موجه مباشرة لتحسين مقدرة المؤثرات الحسية والعمل سويا ليكون رد الفعل مناسبا. وكما في العلاجات الأخرى، لا توجد نتائج تظهر بوضوح التطور والنجاحات الحاصلة من خلال العلاج بالدمج الحسي، ومع ذلك فهي تستخدم في مراكز متعددة.

أول من بحث في هذا النوع من العلاج هي الدكتورة Jane Ayres، وهذا العلاج مأخوذ من علم العلاج المهني في ربط أو تجانس هذه الأحاسيس مثل: حواس الشم، السمع، البصر، اللمس، التوازن، التذوق... قد يؤدي إلى أعراض توحدية . وهذا النوع من العلاج قائم على تحليل هذه الأحاسيس ومن ثم العمل على توازنها.

ولكن ما يجدر الإشارة إليه هو أنه ليس كل الأطفال التوحديين يظهرون أعراضا تدل على خلل في التوازن الحسي، كما أنه ليس هناك أبحاث لها نتائج واضحة ومثبتة بين نظرية التكامل الحسي ومشكلات اللغة عند الأطفال التوحديين. **(د/ مصطفى نوري القمش وآخرون، 2007، ص 140)**

8- التواصل الميسر Facilitated Communication (FC):

هذه النظرية تشجع الأشخاص الذين لديهم اضطراب في التواصل على إظهار أنفسهم بمساعدتهم جسديا وتدريبيا، حيث يقوم المدرب "المسهل" بمساعدة الطفل على نطق الكلمات من خلال استخدام

السبورة، أو الآلة الكتابية أو الكمبيوتر، أو أي طريقة أخرى لطرح الكلمات، والتسهيل قد يحتوي على وضع اليد فوق اليد للمساعدة، اللمس على الكتف للتشجيع. فالشخص المصاب باضطرابات معينة قد يبدأ الحركة، والمساعدين يقدمون السند والمساعدة الجسمية له، وهذا العلاج ينجح عادة مع الأطفال الذين عندهم مقدرة القراءة ولكن لديهم صعوبة في مهارات التعبير اللغوي.

فعلى سبيل المثال عند الكتابة على الكمبيوتر يقوم الميسر (الشخص المعالج) بدعم يد الشخص التوحدي أو ذراعه بينما الفرد التوحدي يستخدم الكمبيوتر في هجاء الكلمات. وهذا النوع من العلاج يبنى على أساس أن الصعوبات التي تواجه الطفل الذاتوي إنما تنتج من اضطراب الحركة علاوة على القصور الاجتماعي والتواصلي وعلى ذلك فإن المساندة الفيزيائية المبدئية عند تعلم مهارات الكتابة يمكن أن يؤدي في النهاية إلى القدرة على التواصل غير المعتمد على الميسر (الآخر) كما أن هذا الأسلوب يركز أساسا على تنمية مهارات الكتابة. وقد حظيت هذه الطريقة باهتمام إعلامي مباشر في وسائل الإعلام الأمريكية ولكن رغم ذلك لم تشر إلى وجود فروق بين الأداء باستخدام الميسر أو الأداء المستقبل بدون استخدام الميسر.

9- العلاج بالمسك أو الاحتضان Holding Therapy (HT):

يقوم العلاج بالاحتضان على فكرة أن هناك قلق مسيطر على الطفل الذاتوي ينتج عنه عدم توازن انفعالي مما يؤدي إلى انسحاب اجتماعي وفشل في التفاعل الاجتماعي وفي التعلم وهذا الانعدام في التوازن ينتج من خلال نقص الارتباط بين الأم والرضيع وبمجرد استقرار الرابطة بينهما فإن النمو الطبيعي سوف يحدث.

وهذا النوع من العلاج يتم عن طريق مسك الطفل بإحكام حتى يكتسب الهدوء بعد إطلاق حالة من الضيق وبالتالي سوف يحتاج الطفل إلى أن يهدأ وعلى المعالج (الأب، الأم، المدرس...الخ) أن يقف أمام الطفل ويمسكه في محاولة لأن يؤكد التلاقي بالعين ويمكن أن تتم الجلسة والطفل جالس على ركبة الكبير، وتستمر الجلسة لمدة 45 دقيقة، والعديد من الأطفال ينزعجون جدا من هذا الوقت الطويل. وفي هذا الأسلوب العلاجي يتم تشجيع آباء وأمهات الذاتويين على احتضان (ضم) أطفالهم لمدة طويلة حتى وإن كان الطفل يمانع ويحاول التخلص والابتعاد عن والديه، ويعتقد أن الإصرار على احتضان الطفل باستمرار يؤدي بالطفل في النهاية إلى قبول الاحتضان وعدم الممانعة. وقد أشار بعض الأهالي الذين جربوا هذه الطريقة بأن أطفالهم بدؤوا في التدقيق في وجوههم وأن تحسنا ملحوظا طرأ على قدرتهم على التواصل البصري، كما أفادوا أيضا بأن هذه الطريقة تساعد على تطوير قدرات الطفل على التواصل والتفاعل الاجتماعي.

ولكن ما يجدر الإشارة إليه هو أن جدوى استخدام أسلوب العلاج بالاحتضان لعلاج التوحد لم يتم إثباتها علميا. **(Mahmoud Ould Taleb, 2009, p72)**

10- العلاج بالتدريبات البدنية Physical Exercise (PE):

مؤسس هذه الطريقة هو Renald 1988، وقد رأى أن الإثارة العضلية النشطة لعدة ساعات يومية يمكن أن تصلح الشبكة العصبية المعطلة وظيفيا، ويفترض أنصار هذا الأسلوب أن التدريب الجسماني العنيف له تأثيرات إيجابية على المشكلات السلوكية، حيث أن نسبة 48% من 1286 فردا من آباء الأطفال الذاتويين قد قرروا أن هناك تحسنا ناتجا عن التمارين الرياضية، حيث لاحظ الآباء نقص في المشكلات السلوكية بحيث يحسن من مدى الانتباه والمهارات الاجتماعية كما يقلل من سلوكيات إثارة الذات. كما يرى بعض الباحثين أن التمارين الرياضية في الهواء الطلق تؤدي إلى تناقص هام في إثارة الذات إلى زيادة الأداء الأكاديمي. **(عادل جاسب شيب، 2008، ص 82)**

11- التعليم الملطف Gentle Teaching (GT):

استخدم هذا النوع من العلاج بواسطة Mc Gee في 1985 كنوع من العلاج، وقد أشار إلى أنه ناجح مع الأفراد ذوي صعوبات التعلم والسلوكيات التي تتسم بالعناد. وتهدف هذه الطريقة إلى تقليل سلوكيات المعاندة باستخدام اللطف والاحترام. تقوم على افتراضين أساسيين هما:

1- أن يتعلم المعالج الاحترام للحالة الانفعالية للطفل ويتعرف على طبيعة إعاقته بكل أبعادها.

2- إن سلوكيات المعاندة أو العناد هي رسائل تواصلية قد تشير إلى اضطراب أو عدم راحة أو قلق أو غضب. **(د/سوسن شاكر مجيد، 2010، ص 130)**

12- العلاج بالموسيقى Music Therapy (MT)

هذا النوع يستخدم في معظم المدارس الخاصة بالأطفال الذاتويين، وتكون نتائجه جيدة. فقد ثبت على سبيل المثال أن العلاج بالموسيقى يساعد على تطوير مهارات انتظار الدور Turn Taking، وهي مهارة تمتد فائدتها لعدد من المواقف الاجتماعية.

والعلاج بالموسيقى أسلوب مفيد وله أثار إيجابية في تهدئة الأطفال الذاتويين، وقد ثبت أن ترديد المقاطع الغنائية على سبيل المثال أسهل للفهم من الكلام لدى الأطفال الذاتويين وبالتالي يمكن أن يتم توظيف ذلك والاستفادة منه كوسيلة من وسائل التواصل.

وهناك العديد من الأساليب العلاجية الأخرى ولكنها الأقل شيوعا وانتشارا. **(د/ سوسن شاكر مجيد، 2010، ص 150)**

ثالثا: أساليب التدخل الطبي

مع ازدياد القناعة بأن العوامل البيولوجية تلعب دورا في حدوث الإصابة بالذاتوية، فإن المحاولات الجادة لاكتشاف الأدوية الملائمة لعلاجه وحتى الآن لا يوجد علاج طبي يؤدي بشكل واضح إلى تحسن الأعراض الأساسية المصاحبة للإصابة بالذاتوية، والعلاج الطبي يمكن أن يقدم المساعدة في تقليل المستويات المرتفعة من الإثارة والقلق ويقلل من السلوك التخريبي أو التدميري ولكنه لا يؤثر في جوانب القصور الأساسية ويمكن أن يؤدي إلى مشكلات أسوء ولذلك يجب تجنبه إن أمكن ذلك أو استخدامه بحذر.

ويركز العلاج الدوائي أو الطبي في الطفولة المبكرة على أعراض مثل العدائية وسلوك إيذاء الذات في الطفولة الوسطى والمتأخرة، أما في المراهقة والرشد وخاصة لدى ذوي الذاتويين من ذوي الأداء المرتفع قد يكون الاكتئاب والوسواس القهري هي الظواهر التي تتداخل مع أدائه الوظيفي. **(د/ سارة العموش، 2021، ...)**

وكل من الخبرة الإكلينيكية والبحث العلمي يظهر أن فاعلية العقار يمكن أن تجعل الشخص الذاتوي أكثر قبولا للتعلم الخاص أو للمداخل النفسية الاجتماعية وقد تسير عملية التعلم. وهناك العديد من العقاقير التي تستخدم مع الأطفال الذاتويين مثل العقاقير المنبهةStimulant Meauiation أو منشطات الأعصاب Neuralpties أو مضادات الاكتئاب Antidepressant والعقاقير المضادة للقلق Antianxiety والعقاقير المضادة للتشنجات Anticonvulsants.

رابعا: أساليب العلاج بالفيتامينات Vitamins Treatment

أشارت بعض الدراسات إلى أن استخدام العلاج ببعض الفيتامينات ينتج عنه تحسنا في السلوكيات، فقد أجريت في فرنسا دراسة Lelard et all 1982 وأشارت نتائج الدراسة إلى أن العلاج بفيتامين "ب6" ينتج عنه تحسنات سلوكية في 15 طفل ضمن عينة قوامها 44 طفل ذواتي، وفي دراسات أخرى قام بها Martieau et all 1988 قررت أن خلط فيتامين "ب6" مع الماغنزيوم Magnesium ينتج تحسنا أفضل من استخدام فيتامين "ب" بمفرده. **(د/الصبي عبد الله، 2003، ص110)**

خامسا: العلاج بالحمية الغذائية

أشار بعض الباحثين إلى أن الدور الذي يلعبه الغذاء والحساسية للغذاء في حياة الطفل الذي يعاني من الذاتوية دور بالغ الأهمية. وقد كانت Mary Callaha أول من أشار إلى العلاقة بين الحساسية المخية والذاتوية وقد أشارت إلى أن طفلها الذي يعاني من الذاتوية قد تحسن بشكل ملحوظ عندما توقفت عن إعطائه الحليب البقري.

والمقصود بمصطلح الحساسية المخية هو التأثير السلبي على الدماغ الذي يحدث بفعل الحساسية للغذاء، فالحساسية للغذاء تؤدي إلى انتفاخ أنسجة الدماغ والتهابات مما يؤدي إلى اضطرابات في التعلم والسلوك. ومن أشهر المواد الغذائية المرتبطة بالاضطرابات السلوكية المصاحبة للذاتوية: السكر، الطحين، القمح، الشيكولاتة، الدجاج الطماطم وبعض الفواكه.

ومفتاح المعالجة الناجحة في هذا النوع من العلاج، هو معرفة المواد الغذائية المسببة للحساسية وغالبا ما تكون عدة مواد مسؤولة عن ذلك. إضافة إلى المواد الغذائية، هناك مواد أخرى ترتبط بالاضطرابات السلوكية منها المواد الصناعية المضافة للطعام والمواد الكيماوية والعطور والرصاص والألومنيوم. **(د/مصطفى نوري القمش وأخرون، 2007، ص 159)**

وفي إحدى الدراسات قام بها Rimland 1994، لاحظ فيها أن 50.40% من الآباء الذين شعروا أن أبنائهم قد استفادوا من الحمية ويرجع السبب كما توضح الدراسة إلى عدم قدرة الجسد على تكسير بروتينات هي الغلوتين Gluten مثل القمح والشعير والكازين Casein والذي يوجد في لبن الأبقار ولبن الأم، وعن **(د/سارة العموش، 2021،)**، فإن هناك العديد من الآباء الذين لاحظوا العديد من التغيرات الدرامية بعد إزالة أطعمة معينة من غذاء أطفالهم.

خلاصة الفصل

إن أطفال التوحد كغيرهم هم أفراد لديهم قبل كل شيء نقاط قوة فريدة و لديهم نقاط ضعف، و ما يشترك به الأفراد المتوحدون جميعا هو الإعاقة النمائية، إعاقة في الاتصال و التي تختلف من فرد إلى آخر، فقد يكون ذكاء بعض الأطفال االتوحديين متوسط أو فوق المتوسط و لذلك يجب أن تبنى الأهداف الأكاديمية على أساس القدرات الفردية للفرد المتوحد، فقد يحتاج طفل ذوي اضطراب طيف التوحد إلى المساعدة في فهم الموقف الاجتماعي و تطوير الاستجابة المناسبة، بينما قد يحتاج الآخر إلى المساعدة في التخلص من السلوك التخريبي و سلوك إيذاء الذات، كما نلتمس اختلاف أطفال اضطراب ذوي طيف التوحد عن بعضهم البعض و أنه توجد تبعا لذلك برامج تربوية علاجية خاصة و مختلفة، حسب حدة و درجات إعاقة كل فرد توحدي، و هذه البرامج ترتبط ارتباطا وثيقا بالنشاطات و الألعاب التربوية التي يجب أن تلاءم هذه الفئة من الإعاقة.

و بالتالي ضرورة تعديلها و تكييفها في المراكز النفسية البيداغوجية، الأقسام الخاصة و كذا العيادات المختصة للتكفل بهذه الفئة من ذوي اضطراب طيف التوحد.

الفصل الثاني: الألعاب التربوية.

- تمهيد الفصل

1- مفهوم الألعاب التربوية.

2- مميزات التعلم من خلال اللعب.

3- خصائص اللعب لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

4- الألعاب المفضلة لدى أطفال اضطراب ذوي طيف التوحد.

5- المراحل الأساسية التي تطبق على إثرها الألعاب التربوية.

6- كيفية اختيار النشاطات التعليمية المناسبة للطفل.

7- الأدوات المطلوبة لإنجاز مختلف المستويات من النشاطات التعليمية.

8- المشاكل السلوكية التي قد تواجهنا أثناء النشاطات التعليمية.

9- الأهداف التي تسعى إليها الألعاب التربوية.

10- بعض الألعاب التربوية المطبقة على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حسب المهارة المستهدفة.

- خلاصة الفصل

تمهيد الفصل

تمثل التربية ضرورة اجتماعية ومهمة من مهمات المجتمع للحفاظ على استقراره وتطوره، وتعتبر البيئة التعليمية بعد دور الأسرة الرئيسي من المؤسسات الرسمية الأكثر أهمية للقيام بتربية الأطفال، وإعدادهم للمشاركة في بناء المجتمع والمساهمة في تطويره. كما يعتبر المنهاج وأدواته المختلفة والمتعددة أداة التربية ووسيلة لتحقيق الأهداف التربوية بأفضل النتائج، لذا اهتم الباحثون والعلماء بالبحث عن أفضل الوسائل والأساليب وطرق التدريس التي تسهل عملية التعليم والتعلم عند الأطفال.

ومن هنا جاء موضوع الاهتمام بالألعاب التربوية في التعليم حيث اعتبر هدفا رئيسيا من أهداف التربية المعاصرة، فالطفل حين يلعب يتعرض إلى مشاكل تتطلب منه أن يواجه مختلف الظواهر الطبيعية والاجتماعية. وأثناء الاستجابة لهذه التحديات والمشاكل، يعيد اكتشاف العلاقات الأساسية والمبادئ التي توصل الإنسان لاكتشافها عبر مسيرته البشرية.

لقد اجتمعت الدراسات التي بحثت في تربية الطفل على أن تنمية المهارات وتطويرها لدى الطفل تكون عن طريق استخدام الألعاب التربوية، ولكنها في الوقت نفسه تحتاج إلى التخطيط الجيد والتدرج في الأنشطة المختلفة وانتقاءها بدقة، ومتابعة الطفل متابعة جيدة.

لذا فالألعاب التربوية ليست مجرد طريقة كي يتعلم الطفل بل هي الطريقة الوحيدة والثابتة لتعليم صغار الأطفال، فهي تساعد الأطفال على تعلم المهارات الاجتماعية، الانفعالية، الجسمية والعقلية.

وأخيرا يمكن القول أن فائدة هذه الألعاب تتعدى الأهمية التعليمية البحتة، فهي تشمل مختلف نواحي نمو الشخصية خاصة تلك التي تتناول إحساس الطفل بكفاءته الشخصية، وقدراته وتدفعه لأن يكون مبادرا ومبدعا، وهذه الخبرات تعطيه مجموعة من المهارات الذهنية، الحسية، الحركية والاجتماعية، الانفعالية والتعليمية التي تساعده على توظيفها بشكل ذاتي وتلقائي بعيد عن التوجيه وبالتالي فهي تساهم في بناء شخصيته المتكاملة.

1- مفهوم الألعاب التربوية:

الألعاب التربوية تتبنى مبدأ التعلم من خلال الممارسة فهي ألعاب تحكم بقوانين وتحدد سلوك المشاركين المطلوب منهم القيام به، كما تحدد النتائج (الأهداف) المراد تحقيقها والنتائج المترتبة على الاداء، كما تشير إلى مجموعة من الأنشطة المطلوب القيام بها لإنجاز مهمة ما، ويتم ذلك في جو مصطنع يحاكي الواقع.

وأغلب الألعاب تحمل طابعا تنافسيا في إطار تفاعل اجتماعي بين المشاركين تنتهي بفائز وخاسر، وهي بطبيعتها تتطلب من الأفراد المشاركة الجسدية (نشاط عضلي كالحركة)، أو العقلية (نشاط عقلي كحل مشكلة)، أو كليهما، كما تستشير إلى الجانب الانفعالي لدى المشارك (كالحماس، المتعة، الإثارة والترقي).

و الألعاب التربوية مناسبة للاستخدام في تأصيل المفاهيم التربوية في نفوس الأفراد المشاركين، وإثارة النشاط وتبديد الملل بعد برنامج طويل، فهي طريقة علمية صحيحة في التعلم تستند على ثروة من الأبحاث والدراسات الأكاديمية، وهي تسمى أحيانا بالتعلم من خلال الممارسة أو التعليم الترفيهي Edutainment، أو التعليم بالمرح. **(د/ جمال الخطيب وآخرون، 2007، ص11)**

وتختلف الألعاب عن طرق التعلم الأخرى في كون المقدم ليس هو مصدر المعلومة أو التوجيه، بل هو احداها...، ويتوقع من المشاركين أن يساهموا في إثراء الخبرة التعليمية بتجربتهم ورؤيتهم الخاصة، أي أن الكل يتعلم من الكل وليس من المقدم فقط، كما أن أهم ما يميزها عن طرق التعلم الأخرى هو عنصر المتعة والتشويق. فاللعبة يقصد به ذلك النشاط المعرف .... والذي يأتي تحت مسميات ... عدة مثل ألعاب تربوية، تمرين، لعب أدوار، مسائل عقلية، وغير ذلك. فإذا جاءت أي من هذه المصطلحات فإنها تشير لنفس المفهوم، وإذا قدمت مجموعة من الألعاب في فترة زمنية محددة سميت "برنامج"، فالبرنامج يشمل مجموعة من الألعاب غير أننا ننوه هنا إلى أن بعض الأنشطة التي يمكن إدراجها تحت مسمى لعبة ومن ذلك: الألعاب الكمبيوترية، لعب الأدوار، دراسة الحالة، المحاكاة والمسائل العقلية.

كما يشير لفظ المقدم في هذا الكتاب إلى الشخص الذي يقوم بتقديم اللعبة والذي يمكن أن يكون مربيا، مدربا أو مدرسا أو قائدا أو غير ذلك.

أما "المشاركون" فيقصد بهم أولئك الأفراد الممارسون للعبة. **(د/ تامر المغاوري الملاح، تاريخ الإصدار، 01 يناير 2016، مقال)**

2- مميزات التعلم من خلال اللعب:

الألعاب التربوية والتدريبية هي أحد أهم وسائل نقل واستيعاب المعلومة، وغرس السلوك المطلوب، وتغيير الاتجاهات، والسبب في ذلك هو تميزها بعدة خصائص مقارنة بالوسائل الأخرى والتي منها:

أ- مخاطبتها لأكثر من حاسة لدى الإنسان، ففي حين تعتمد المحاضرات التقليدية على حاسة السمع لنقل المعلومة، فإن الألعاب التربوية تستخدم بالإضافة للسمع، البصر واللمس وفي أحيان أخرى الشم والتذوق، وكلما تم مخاطبة أكثر من حاسة خلال عملية التعلم، كلما كانت المعلومة أو السلوك أكثر ثباتا وفهما لدى المشارك.

ب- في حين أن المحاضرات التقليدية تصلح لنقل الجانب النظري من المعلومات، فإن الألعاب تصلح أيضا لغرس السلوكيات الإيجابية، وتغيير اتجاهات الأفراد.

ج- الألعاب عملية ممتعة للأفراد، تثير مرحهم وتكسر الملل الذي يصاحب المحاضرات التقليدية عادة.

د- الألعاب مناسبة في تأكيد المعاني التربوية التي تم تلقيها سماعا.

ه- الألعاب هي أقرب أسلوب تعلم يحاكي الواقع، فالسلوك الصادر من الفرد خلال اللعب يعكس السلوك الأكثر احتمالا بأن يقوم به الفرد في الواقع الميداني.

و- الألعاب هي أكثر الوسائل جذبا لانتباه الأفراد.

ي- الألعاب هي أكثر وسائل التعلم التي يتفاعل من خلالها الأفراد فيما بينهم.

ز- معظم الألعاب تعتمد على مواد رخيصة، يمكن الحصول عليها أو تصنيعها محليا.

ر- الألعاب تقوي العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجموعة.

ت- الألعاب تزيد وتعزز ثقة الفرد بنفسه.

ع- الألعاب تعكس جدية وتحضير المقدم واجتهاده في توصيل المعلومة وغرس السلوك المطلوب بشتى الوسائل.

غ- الألعاب تكسب المقدم حب المشاركين.

ث- الألعاب تستثير انتباه ودافعية الفرد. **(د/ جمال الخطيب وآخرون، 2007، ص..)**

3- خصائص اللعب لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

لقد أكد العديد من الباحثين على أن اللعب يتصف بالعديد من الخصائص التي تميزه عن اللعب الشاذ وغير الفاعل، ومن هذه الخصائص: أن يكون ممتعا وليس له هدفا، وأن يكون عفويا وطوعيا ومحفزا ومرنا ومتغيرا، كما يجب أن ينطوي على المشاركة النشطة.

إن الباحث في أنماط وخصائص اللعب لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجد أن مثل هذه الخصائص تختلف في نوعها وطريقتها، إذ يتصف اللعب لديهم بأنه غالبا من يتمركز حول اهتمامات مفيدة وأنماط متكررة ونوعية من السلوكيات، ونتيجة لذلك فإن هؤلاء الأطفال ربما تكون لديهم فرص محدودة في التفاعل مع الزملاء واكتساب اللعب الملائم والمهارات النمائية الأخرى.

كما أن لعبهم يتميز بأنه أقل تنوعا وأكثر طقوسية مع عدم وجود العفوية والخيال ويلاحظ النقص لديهم في الاهتمامات نحو المواد والأفراد، كما يتصفون بضعف واضح في التفاعلات الاجتماعية خلال أنشطة

اللعب، إذ يتصف لعبهم بأنه انفرادي لا يشجع على تفاعلهم الاجتماعي، كما يواجهون صعوبة في تقليد مهارات اللعب، وربما يكون لديهم اهتماما غير عادي في الأشياء واستخدامها على نحوغير طبيعي، فقد يتعلقون وينشغلون يشكل مستمر بأجزاء من الأشياء والألعاب، مثلا ينشغلون بوضع الأشياء داخل وخارج الصندوق، أو قد يصنفون الألعاب كالكتل أو في ترتيب معين بدلا من اللعب بطريقة مناسبة أو وظيفية. وقد أطلق الباحثون على هذا النمط من اللعب مصطلح **ايكوبليليا (Echoplaylia)** للدلالة على نمط اللعب ضعيف الخيال والمتكرر الذي يتصف به الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. **(د/ حنان ناجي عبد النعيم، 2020، ص ...)**

كما قد يظهرون معرفة كبيرة في تذكر مواقع الأشياء والأماكن والأعداد أو الرسائل، وهذه الاهتمامات المحددة ستجعل من الصعب للطفل الانخراط في اللعب الهادف إما بشكل مستقل أو مع الزملاء، كذلك ستجعل من الصعب التكيف مع التغيرات أو الروتين في البيئات المادية التي تحيط به.

وقد يبقى بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقتا طويلا في نشاط لعب ليس له معنى، فهم قد يصدرون تصرفات غير عادية كالتلويح أو إصدار الضجيج أو إصدار أصوات مرتفعة وغيرها، وقد يواجه خوفا من بعض الأشياء والألعاب، وهذا قد يشتمل طرق غريبة في النظر إلى الأشياء مثل دوران شيء بالقرب من العين، أو قضاء وقت طويل في التحديق باللعبة، أو الشيء، أو يستمر لفترة طويلة في لمس الشيء، أو استنشاقه أو وضعه في الفم لاستكشافه، والذي قد يفسر إلى وجود خلل في العمليات الحسية التي فسرت مثل هذه الظاهرة، وقد لا يكون البعض منهم مدركين بأن الآخرين مهتمين فيما يقومون به، لذا قد لا يبدون إظهار الاهتمام لهم ولا يحاولون أن يجعلوا الآخرين يشاهدون لعبهم، كما يواجهون صعوبة في إتباع التعليمات. **(محمود محمد حسين أحمد، 2020، ص 20)**

وفيما يتعلق باللعب الرمزي أو التظاهري، فقد وجدت العديد من الدراسات أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يظهرون مستوى أقل من اللعب الرمزي، ويكونون أقل احتمالية للقيام بذلك، وربما يكون لديهم القدرة على اللعب التظاهري ولكنهم يفشلون في إظهار العفوية، فهم قد ينتجون شيئا يظهر وكأنه لعب تظاهري لكنهم يجدون صعوبة في الإنتاج المبدع والطلاقة والمرونة في هذا النوع من اللعب، كما أنهم لا يستخدمون الألعاب بطريقة معقدة وإبداعية، ويفتقر إلى الابتكارية، كما يظهر هؤلاء الأطفال ضعفا في استخدام الانتباه المشترك خلال اللعب والذي يتطلب استخدام التواصل البصري (التواصل البصري محدود)، وضعف الاستجابة للتفاعل الاجتماعي كإتباع التعليمات وأخذ الأدوار، كذلك ضعف المشاركة، الاستمتاع مع شخص آخر. **(د/ تامر المغاوري الملاح، تاريخ الإصدار، 01 يناير 2016، مقال)**

4- الألعاب المفضلة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

عادة ما يفضل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الألعاب التي تشتمل على الاستثارة اللمسية والبصرية، وفيما يلي عرض لعدد من هذه الألعاب والتي يمكن أن تستخدم لتعزيز نشاطات اللعب لدى

هؤلاء الأطفال ومنها: البالونات، وسلاسل من الخرز، ونسيج، وعناصر لامعة وملونة، وتحريك الأدوات، وهز الألعاب، والآلات الموسيقية، والكرات، وألعاب الحيوانات، وألعاب المكعبات، وصناديق فارغة وسلسلة قطار، والألعاب المسرحية، والدمى والأكسيسوارات، والطباشير الملونة، والورق، المعجون، ألعاب الطبخ، النقود اللعبة...، وهاتف لعبة. **(د/ حفيظ حفيظ، 2014، ص 30)**

كذلك الألعاب التي تتطلب توصيل الأشكال، والألوان وفرزها، ونفخ الفقاعات، واللعب بالكتب (كتب الكلمات مع الصور أو الأشياء المألوفة)، وألعاب الأنشطة الجسدية التي تسعد على حل مشكلات التناسق الحركي، والطي (الأرجوحة، كرة القدم، الدرجات الهوائية، لعبة التركيز، لعبة الانزلاق، الحصان الخشبي الهزاز، حفر الرمال، كرة السلة، تسلق الإطارات، الكمبيوتر وأجهزة الموبايل اللوحية، والبرمجيات التي تقوم على تطوير المفردات.) **(د/ حنان ناجي عبد النعيم، 2020، ص ...)**

كما يوضح الوصف الآتي الألعاب التي يفضلها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لمستوى العمر الزمني :

***الأعمار من (أقل من سنتين): من (1-2سنة):**

ينخرط الأطفال في هذه المرحلة من خلال التفاعل بشكل جسدي، وقد يستمتع بعض الأطفال الصغار ذوي اضطراب طيف التوحد بالألعاب الآتية: الكرات والتي تساعدهم على الوعي اللمسي، والركوب على الألعاب مثل شاحنات كبيرة والتي تساعد على استخدام خيالهم واستكشاف بيئاتهم، والمكعبات وألعاب التركيب التي تشجع الأطفال على استخدام الخيال واستخدام المهارات الحركية، والفقاعات والتي تثير اهتماماتهم البصرية كون الفقاعات تساعد على الاستثارة الحسية البصرية لديهم.

***الأعمار ما قبل المدرسة من (2-4 سنوات):**

في هذه المرحلة يستمر الأطفال بالاستمتاع بالألعاب التي تتطلب مهارات جسدية مثل: ركوب الدراجات الثلاثية والتي تساعد على زيادة مستوى استقلالية الطفل، المكعبات، ألعاب التوصيل أو التركيب، والرسم وألواح الكتابة. وهذا النوع من اللعب يساعد على استثارة خيالهم وتعزيز مهاراتهم الحركية والبصرية، المعدات والأدوات الحرفية كالخرز والطباشير الملونة والرمل والدهانات والتي تساعدهم على اللعب التخيلي، والآلات الموسيقية والتي تساعد على تطوير مهاراتهم الانفعالية والسلوكية والحركية.

***الأعمار من (5- فما فوق):**

في هذه المرحلة ينخرط الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ألعاب متقدمة بشكل أكثر وتشتمل على: ألعاب لوحة المفاتيح والبرمجيات التفاعلية والتي تساعد الأطفال على استخدام شاشة الحاسوب ولوحة المفاتيح، الأنشطة الترويحية كالأرجوحة وألعاب الانزلاق والتسلق، وهي من الألعاب التي تستثير دافعية الطفل وتعد ممتعة ومشوقة. **(د/ فيرات كريشان Firat Krishan ، أكتوبر 2021)**

ولتعزيز اللعب التعاوني لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يمكن استخدام أنشطة اللعب الآتية:

- الألعاب الخارجية: مثل السباق التتابعي بحيث يتم بتشجيع الأطفال على الوقوف على نقطة البداية ثم الركض نحو نقطة أخرى، كذلك لعبة الإنشاءات، مثلا يستخدم الطفل الأول لعبة الجرافة لنقل الرمل والطفل الثاني لعبة الشاحنة لنقل الرمل والثالث بالحفر وهكذا.

- الرسم: من خلال وضع طاولة رسم وورق وألوان، وجعل الطفل يشارك طفل آخر بالرسم وطلاء الأصابع على الورقة، أو وضع لوحة جدارية وأن يقرروا ما هي اللوحة التي يرغبون في رسمها ثم يختار كل طفل جزءا محددا من الوحة ليقوم برسمها، كما يختار كل منهم أداة الرسم المفضلة.

- استخدام الصلصال والمعجون لبناء وخلق شيء من مثل حديقة حيوانات، بحيث يقوم كل طفل باختيار جزء يقوم ببنائه، ومن ثم يصف كل طفل العنصر الذي قام به.

- الأدوات المستخدمة للتفاعل والمشاركة مثل الآلات الموسيقية، ألعاب الكروت، ألعاب الحيوانات، الدمى، ألعاب التركيب، المكعبات والسيارات. **(د/ فيرات كريشان Firat Krishan ، أكتوبر 2021)**

5- المراحل الأساسية التي تطبق على إثرها الألعاب التربوية:

خلال السنوات الماضية، أعلن TEACCH عن ميلاد إجراءات لتقييم وتطوير برامج التعليم الفردية الموجهة لهذه المجموعة من الأطفال. عملية التعلم هذه تضمنت ثلاث مراحل أساسية:

1- في البداية يكون العمل على تقييم التطوير الحاصل في المؤهلات والعجز عند الطفل في مختلف نطاقات العمل التوجيهي.

2- على أساس هذا العمل التقييمي، تحدد الإستراتيجيات التعليمية لتحقيق غايات الأهداف الآجلة.

3- تحقق الأهداف باستعمال برامج تربوية فردية ونشاطات تعليمية خاصة.

هذه المراحل الثلاثة توافق الأجزاء الثلاثة من السلسلة "التقييم والمعالجة الفردية للأطفال التوحديين أو الذين يعانون اضطرابات النمو".

الجزء الأول تحت عنوان " PEP Psycho Educational Profile " الذي أسسه Schopler وRechler سنة 1979، يعطي لمحة عن المؤهلات والمشاكل التعليمية عند الطفل، ويتضمن 7 فصول أساسية للنشاط التعليمي:

- التقليد.
- الحواس.
- الحركة العامة.
- الحركة الدقيقة.
- التنسيق بين العين واليد.
- الإدراك المعرفي.

- الكفاءة اللغوية.

وفي الجزء الثاني Teaching Strategies for Parents and Professionals يعالج عملية نقل معطيات التقييم نحو برنامج تربوي، ويعرض بالتفصيل كيفية عمل برامج تعليمية فردية للبيت والمدرسة.
إن التعاون ما بين الأولياء والمربيين ضروري للحصول على تسيير منطقي للسلوك ولتطوير برامج تعليمية فردية بصفة حسنة، ليأتي بعدها العمل على صياغة برامج خاصة بكل طفل.
والجزء الثالث والذي هو عبارة عن مجموعة من النشاطات التعليمية التي طبقت بطريقة فردية على الأطفال المنطوين تحت برنامج TEACCH والتي أثبتت نجاعتها، وسنلاحظ أن كل هذه التمارين الرياضية لا يمكن تطبيقها من طفل لآخر دون إجراء التعديلات.

6- كيفية اختيار النشاطات التعليمية المناسبة للطفل:

كل النشاطات منسجمة فيما بينها فيما يخص المؤهلات، مثلا نشاط الفرز هو في الأساس ينتمي إلى النشاط المسؤول عن التنسيق بين العين واليد، لكنه يتضمن مؤهلات أخرى مثل الإحساس البصري وتلقي اللغة، ولتسهيل العملية أكثر عرفنا ... مستويات التطور عند كل العناصر وهذا كي يتفادى المربي النشاطات الأعلى مستوى مقارنة بمستوى الطفل.

7- الأدوات المطلوبة لإنجاز مختلف المستويات من النشاطات التعليمية:

الأدوات المستعملة في كل نشاط هي في الواقع أدوات بسيطة متوفرة في البيت والمدرسة، كما أنها مألوفة عند الطفل مما يسهل اكتساب مهارات جديدة.

8- المشاكل السلوكية التي قد تواجهنا أثناء النشاطات التعليمية:

يعرف **عتروس 2010** المشكلات السلوكية على أنها نوع من السلوك غير المرغوب فيه، يصدر عن الطفل ويسبب إزعاجا وقلقا للمحيطين به ويؤثر على تقديره لذاته وعلى المحيطين به وتعطل مساره التعليمي. وكذا النشاطات التربوية المطبقة عليه. ومن بين هذه المشكلات نجد:

1- مشكلة إيذاء الذات.

2- مشكلة العدوانية.

3- مشكلة النمطية.

*** مشكلة إيذاء الذات:**

وهو عدوان يهدف إلى إيذاء النفس وإيقاع الضرر بها. وتتخذ صورة إيذاء النفس أشكالا مختلفة منها تحطيم أو تمزيق الممتلكات الشخصية، أو لطم الوجه أو شد الشعر، أو ضرب الرأس بالحائط، أو جرح الجسم بالأظافر، أو عض الأصابع، أو حرق أجزاء من الجسم أو كليهما بالنار أو السجائر. **(د/ مصطفى، 2011، ص 123)**

*** مشكلة السلوكيات العدوانية:**

يعرف **الخطيب 2001** السلوك العدواني بأنه أي فعل يهدف إلى إيقاع الأذى أو الألم والضرر بالآخرين أو تخريب ممتلكاتهم.

*** مشكلة السلوكيات النمطية:**

ويتضمن هذا السلوك عدة مظاهر والتي تعيق عملية تطبيق الأنشطة أو المرين تتمثل فيما يلي:

1- أرجحة الجسم للأمام والخلف أو يمينا ويسارا.

2- الانشغال باللعب بالأصابع أو أحد أعضاء الجسم أو لوي خصلات الشعر.

3- حركات لا إرادية باليد لإثارة الذات ومنها رفرفة اليدين أو لف اليدين بانتظام.

4- التحديق في شيء ما في الغرفة.

5- إحداث صوت معين باستمرار.

6- الحك، مسح الجسم.

7- دحرجة الجسم، تقليب الجسم موضعيا.

8- عض القلم أو الممحاة باستمرار. **(د/ مباركة ميدون، د/ يمينة خلادي، تاريخ النشر: 28-09-2018)**

9- الأهداف التي تسعى إليها الألعاب التربوية:

تتمثل أهداف الألعاب التربوية حسب برنامج "تيتش" فيما يلي: ...

- مساندة جهود تخطيط البرنامج التعليمي الفردي للطفل.

- اكتساب مهارات التكيف مع البيئة.

- وضع أسس التدخل العلاجي لتعديل السلوك.

*** المبادئ التي يقوم عليها البرنامج:**

1- إجراء تقييم رسمي وغير رسمي لقدرات ومهارات الطفل.

2- إن الغرض من التدخل العلاجي هو تحقيق توافق الطفل.

3- يهتم البرنامج اهتماما بالغا بالعلاج المعرفي والسلوكي.

4- يركز البرنامج على حل القصور وليس على جانب واحد فقط.

5- استخدام الوسائل البصرية لدعم أنشطة التدريس والاستفادة من أصحاب الخبرات. **(د/ حفيظ المنوس أقادير، مترجم، 2014، 20 ص)**

10- الألعاب التربوية المطبقة على أطفال اضطراب طيف التوحد حسب المهارة المستهدفة:

إن هذه الالعاب التربوية أو التمارين هي نواة البرنامج التعليمي، و تنجز هذه النشاطات لمدة تتراوح ما بين 15 دقيقة و ساعة، و هذه المنهجية هي ثمرة خبرة طويلة و هي موجهة لتحقيق النتائج المرجوة:

1- التقليد:

يعتبر التقليد الركيزة الأساسية في التعليم و التطور و بدونه الطفل لا يتعلم الكلام و لا يكتسب السلوكيات الأساسية و الكثير من الأطفال التوحديين يجدون صعوبة في التقليد.

و يعتمد التقليد على التكرار السهل و المباشر للنطق و الإشارة، أما تقليد السلوكيات الدقيقة و المركبة فيأتي مع الوقت.

1-1- تقليد الضرب:

- **تقليد الحركة:** 0 - 1 سنة.
- **الحاسة البصرية:** 0 - 1 سنة.
- **الهدف:** تعلم استعمال الوسائل.
- **الغرض:** تقليد الضرب بالملعقة.
- **الأدوات:** ملعقتين، إناء.
- **الإجراء:** يجلس مراد قرب الطاولة مقابلا لك، حاولي أن تشدي انتباهه بتحريك الملعقة في مجاله البصري، أُطرقي بالملعقة على الطاولة بنغم معين، و ضعي الملعقة الأخرى في يد مراد و أمسكي يده، ثم ساعديه على طرق الطاولة على إيقاع يدك الأخرى، بعدها انزعي يدك تدريجيا عن يده و لاحظي إذا كان بإمكانه أن يتم العملية بمفرده، عندما ينجح دون مساعدة قومي بطرق الإناء بريتم مغاير ولاحظي هل يقوم بمتابعتك، إذا لم يفعل ذلك ساعديه، بعدها بدقيقة كرري التمرين حتى يتمكن من إتمام العملية بمفرده.

1-2- بداية التقليد الصوتي:

- **تقليد الصوت:** 0 - 1 سنة.
- **الهدف:** تطوير التقليد الصوتي.
- **الغرض:** تقليد سلسلة من الأصوات.
- **الإجراء:** في كل مرة يُصدر فيها جمال صوتا قومي بتقليده ثم لاحظي مدى استجابته و هل يعيده مرة أخرى، إذا أعاده عبري له عن سرورك و أعيدي عليه بين الحين و الآخر الأصوات التي قلدها سابقا و لاحظي هل يقلدك أم لا، فإذا قلد الأصوات كرريها عليه مرات عديدة ثم أضيفي له أصواتا أخرى في كل مرة.

1-3- تقليد الأصوات:

- **التقليد الصوتي:** 0 - 1 سنة.
- **الهدف:** تشجيع التقليد الصوتي.
- **الغرض:** إعطاء مقاربة صوتية لفعل حركي.
- **الإجراء:** اجلسي على كرسي و سعيد على حجرك ثم هزيه أربع مرات مع ترديد "بوم، بوم، بوم، بوم"، بعدها أرجحي به إلى الأرض و أنت تمسكين به ثم أرجعيه إلى حجرك مع ترديدك "بلوف" و بعد إعادة

هذه الهيئة عدة مرات غيري معه طريقة اللعب و لاحظي هل يعبر عن صوت يشبه "بلوف" حاولي إفهامه بأن عليه أن يُصدر الصوت بعدكي مع لمس شفتيه، إذا لم يستجب في الحين واصلي معه لاحقا حتى يتكلم، عند لمس شفتيه أنطقي الكلمة كي يفهم بأنه مطالب بفعل ذلك أيضا.

1-4- تقليد حركات صوتية:

- **التقليد الصوتي والحركي:** 0 - 1 سنة.
- **الهدف:** تشجيع التقليد الصوتي و زيادة التركيز البصري اتجاه الأشخاص الآخرين.
- **الإجراء:** اختاري واحدا من النشاطات المكتوبة أسفل، بيني لأحمد ما يفعل مساعديه على تقليدك بتوجيه يدِه، قللي من المساعدة تدريجيا حتى يتمكن من التعبير عن الصوت و كرري معه ثم انتقلي إلى العمل الموالي..
- **أمثلة:**

- ضعي السبابة على شفتيك و قولي "شوت".
- اضربي يدك برفق على فمك "Tapoter" و قولي "وا، وا، وا"
- ضمي شفتيك مثلما تفعلين مع القبل (تقبلين)

1-5- تقليد لمس أعضاء من الجسم:

- **التقليد الحركي:** 1 – 2 سنة.
- **الحاسة البصرية:** 0 - 1 سنة.
- **التوافق عين يد:** 0 – 1 سنة.
- **الهدف:** تعلم رؤية شخص و تقليد أفعاله.
- **الغرض:** تقليد لمس ثلاثة أعضاء من الجسم.
- **الإجراء:** اجلسي قرب الطاولة مقابلة أيمن واعملي ما بوسعك لشد انتباهه، عندما ينظر نحوك قولي أيمن "المس أنفك" و المسي أنفك إذا لم يستجيب وجهي سبابته نحو أنفه بيدك الأخرى وقولي"أيمن المس أنفك" و واصلي لمس أنفك بيدك الأخرى، شجعيه و كرري معه حتى يتمكن من فعل ذلك لوحده، لا تنسي أن تجعليه يركز بصره نحوك عندما تلمسين أنفك وقولي"أيمن المس أنفك" و كافئيه في كل مرة، عندما يتمكن من فعل ذلك 3 مرات من 10 محاولات أضيفي أجزاء ا أخرى من الجسم واحدة تلو الأخرى وفق الترتيب الآتي: الشعر، الفم، العين و الأذن. **(د/ حفيظ المنوس أقادير، مترجم، 2014 ، 40 ص)**

1-6- تقليد ضرب الأيدي:

- **التقليد الحركي:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف :**تطوير التقليد.

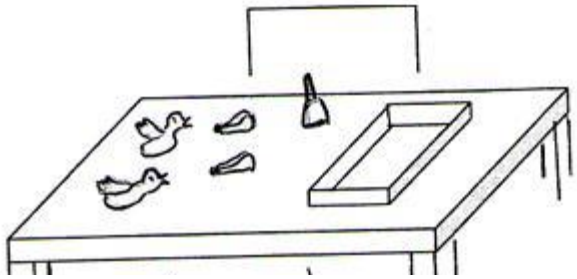
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة جمال و قولي"أنظر جمال" و اضربي يديك مع بعضهما بلطف ثم أمسكي يديه وساعديه في ضربهما و كافئيه في الحال، كرري العملية و اجعليه ينظر إليك في كل مرة. اضربي يديك مرة أخرى و اتركيه يقلدك لوحده، و إذا حاول ساعديه على إنهاء العملية و كافئيه، إذا لم يفهم المطلوب منه واصلي معه وساعديه مع مكافأته، قللي من المساعدة في كل مرة بطريقة يفهم من خلالها أنه يتوجب عليه تقليدك للحصول على المكافأة.

1-7- تقليد حركة الذراعين:

- **التقليد الحركي:** 1 – 2 سنة.
- إتقان حركة الارتطام، اللغة: 2 - 3 سنوات.
- الحركة العامة، الذراعين: 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** تنمية التقليد الحركي و فهم مصطلحات "فوق، أسفل، خارج".
- **الغرض:** تقليد حركة الذراعين دون مساعدة.
- **الإجراء :**اجلسي مقابلة موسى و انظري إليه و قولي "أنظر موسى"، ضعي يديك فوق الرأس وقولي "اليدين إلى أعلى"، إذا لم يتجاوب معك ضعي يديه فوق رأسه و امسكيهما بعض الوقت و قولي "اليدين إلى أعلى"، ثم أنزلي يديك إلى أسفل و قولي "اليدين إلى أسفل"، أ بسطي يديك على الجانبين وقولي "اليدين خارج الجسم" و اتركيه يقلدك دون أن تساعديه، و لكي ينجز ما يُطلب منه بشكل جيد حركي يديك بين الحين والآخر دون إعطاء أوامر أو أعطه أوامر دون تحريك اليدين ثم لاحظي مقدار استجابته للإشارة و الأمر.

1-8- تقليد استعمال أداة صوتية:

- **التقليد الحركي:** 1 - 2 سنة.
- **الحركة الدقيقة:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** زيادة الانتباه في استعمال الأدوات.
- **الغرض:** تقليد استعمال ثلاثة أدوات صوتية.
- **الأدوات:** لعبتان تصدران الصوت عند الضغط عليهما، جرسان، صفارتان، علبة متوسطة الحجم.
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة يونس وقولي له "أنظر"، خذي المجموعة الأولى من الأدوات وضعيها أمام يونس و المجموعة الأخرى المماثلة لها دعيها عندك، احرصي على أن يراك ثم اشرعي في العمل "مثلا التصفير باستعمال الصفارة"، واصلي التصفير وساعديه على تقليدك باستعمال يدك الأخرى مع تكرار العملية و قولي "الآن دورك"، إذا حاول تقليدك كافئيه في الحين وضعي الأداة المستعملة في العلبة، كرري العملية مع الأدوات الصوتية الأخرى، إذا حاول تقليدك بصفة غير متطابقة أوقفيه، مثلا يهز الصفارة بدل الجرس و بيني له الإجراء الصحيح، ساعديه و خفضي دعمك تدريجيا حتى ينجح.



الشكل رقم (1) يوضح تقليد استعمال الأصوات

1-9- تقليد استعمال الشفتين:

- **التقليد الحركي:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** تنمية قدرات التقليد.
- **الغرض:** تنفيذ سلسلة من الحركات الشفوية.
- **اللوازم:** مرآة.
- **الإجراء :**اجلسي مقابِلة ناصر و احرصي على أن ينظر إليك، نفذي الحركات التالية و اجعليه يقلدك.
- ضمي شفتيك ثم افتحيهما.
- مددي شفتيك إلى الأمام.
- مددي شفتيك إلى الأمام ثم أعيديهما وابتسمي.
- ارفعي الشفة السفلى فوق الشفة العليا.
- ضعي الشفة العليا فوق الشفة السفلى.

إذا تمكن من تقليدك جيدا أعطه مكافأة، و إذا وجدت صعوبة في جعله ينظر إليك آته من الوراء أو من الجانب لكي يرى وجهك في المرآة.

1-10- تعلم الخربشة:

- **التقليد الحركي:** 1 - 2 سنة.
- التنسيق بين العين و اليد، الرسم: 1 - 2 سنة.
- **الحركة الدقيقة:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** تحسين تقليد استعمال الأدوات و تنمية الكفاءات الأساسية في الرسم.
- **الغرض:** الخربشة مدة 2 إلى 3 ثواني على ورقة.
- **الأدوات:** ورقة و قلم.
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة زهير، ضعي قلما أمامه و قلما آخر عندك و ضعي ورقة على الطاولة يكون الوصول إليها سهلا، خربشي بقلمك مدة ثلاث ثواني ثم ضعي القلم الآخر في يده و ساعديه

على الخربشة لعدة ثوان، كافئيه و ضعي ورقة جديدة على الطاولة، كرري المحاولة حتى يتمكن من فعل ذلك لوحده، و عندما ينجح علميه أشياء أخرى مثل الدائرة، نقاط متتابعة، خط مستقيم، عمودي ..... إلخ **(د/ حفيظ المنوس أقادير، مترجم، 2014 ، 42 ص)**

1-11- التقليد لتحقيق الاستقلالية:

- **التقليد الحركي:** 1 - 2 سنة.
- **الاستقلالية:** 1 - 3 سنوات.
- **الهدف:** تحسين كفاءة التقليد الحركي و البدء في تعلم الكفاءات المؤدية إلى الاستقلالية.
- **الغرض:** تقليد ثلاث سلوكات تشجع الاستقلالية.
- **اللوازم:** مشط، قفازات المرحاض، فرشاة أسنان.
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة أنس و الأدوات موضوعة جانبا سهلة الرؤيا، خذي المشط وقولي: "نمشط الشعر"، و امشطي شعرك، ثم ضعي المشط في يده و ساعديه كي يمشط شعره، بعدها ضعي المشط أمامه وأشيري له قائلة: " أمشط شعرك"، إذا أخذ المشط و حاول تقليدك كافئيه، أما إذا لم يفعل ساعديه حتى يفعل ذلك وحده، كرري معه ثم حاولي هذه المرة باستعمال القفازات و قولي: "اغسل وجهك"، ثم فرشاة الأسنان مع القول: "اغسل أسنانك"، إذا لم يستطع أن يستقل بالفعل لا تقلقي لأن الهدف هو مساعدته على تقليد السلوك مثلا: غسل الأسنان، لا يهم فيه وضع المعجون أو الغسل الحقيقي للأسنان و إنما يهم فقط تعلم حركة الغسل.

1-12- تقليد وضع أشياء في كيس:

- **التقليد الحركي:** 1 – 2 سنة.
- **الهدف:** زيادة التركيز في استعمال الأدوات.
- **الغرض:** تقليد استعمال خمسة أشياء معروفة.
- **الأدوات:** كيس، خمس أدوات منزلية أو لعب مثل الكرة، السيارة، كوب، مشط.
- **الإجراء:** ضعي الأشياء الخمسة في كيس، إذا كان الطفل لديه ضعفا في التركيز استعملي إناء كي يرى عدد المرات التي يعمل فيها قبل الانتهاء من التمرين، اختاري أداة و احرصي على أن ينظر إليك ثم استعمليها بطريقة متطابقة مثلا السيارة للسير، الكرة للقفز والركل، المشط لمشط الشعر و هكذا، ثم أعطه الأداة و حاولي إفهامه عن طريق الإشارة بأنه عليه تقليدك و لا تساعديه إلا عند الضرورة، وعندما ينجح ضعي الأداة الأولى جانبا واختاري أداة أخرى و كرري معه حتى يصبح الكيس فارغا.

1-13- تقليد أصوات الأدوات:

- **التقليد اللفظي:** 1 - 2 سنة.
- **التقليد الحركي:** 1 - 2 سنة.

- **الهدف:** تحسين الألفاظ، زيادة الانتباه نحو حركات الفم.

- **الغرض:** تقليد الأصوات الصادرة عن ثلاثة لعب أو أدوات معروفة.

- **اللوازم:** لعب.

- **الإجراء:** ضعي لعب على جانب الطاولة تكون مرئية بوضوح، خذي واحدا منها و اضغطي عليه كي يصدر صوتا واحرصي على أن يراك ياسر، كرري الفعل ثم أعطه اللعبة مع لمس شفتيه كي يعرف أنه يتوجب عليه إصدار الصوت و لا تقلقي إذا لم يكن الصوت مطابقا لصوت اللعبة، عندما يقلد صوت اللعبة الأولى ضعيها جانبا و كرري العملية مع اللعبة الثانية ثم الثالثة.

- **أمثلة للأصوات المصاحبة للأدوات:**

* الساعة: تيك تاك.

* الجرس: دنق دنق Ding Ding.

* السيارة: توت توت.

* القطار: شوك شوك.

14-1- تقليد رسم خط أفقي:

- **تقليد حركي:** 1 - 2 سنة.

- التنسيق عين يد، الرسم: 1 – 2 سنة.

- **الهدف:** تقليد استعمال القلم و مراحل إنجاز التمرين.

- **اللوازم:** 3 أقلام، 3 أوراق بيضاء، سلتين للاختيار.

- **الإجراء:** ضعي 3 أقلام و 3 أوراق داخل سلة في جهة و سلة أخرى فارغة في جهة أخرى من الطاولة، خذي من السلة قلما و ورقة و تأكدي من أن أمين ينظر إليك، أرسمي خطا أفقيا مصدرة صوتا لحركة القلم مثل "زيب" zip، ثم ضعي القلم في يد أمين وساعديه على رسم الخط، لا تتركيه يخربش وعندما ينتهي ضعي القلم في السلة الفارغة، كرري العملية بالقلم الثاني و الثالث ثم قللي من المساعدة تدريجيا حتى يرسم الخط بنفسه و تصبح السلة فارغة و يفهم أن التمرين قد انتهى.

15-1- تقليد حركة اليد:

- **الهدف:** تقليد الحركة العامة للذراعين.

- **اللوازم:** لؤلؤ، خيط.

- **الإجراء:** أعطي ليوسف لؤلؤا و خيطا و اتركيه يدخل الخيط في اللؤلؤ، إذا فعل ذلك صفقي له وساعديه على التصفيق حتى يعتاد على ضرب الكفين كي يحصل على لؤلؤة أخرى، ثم غيري هذه الطريقة بالضرب على الطاولة، باستعمال اللؤلؤ كحافز فإن يوسف يتابعك بعينيه و يقوم بالحركات المطلوبة منه.

16-1- تقليد استعمال العجينة:

- **تقليد حركي عام:** 2 – 3 سنوات.

- **حركة دقيقة:** 2 – 3 سنوات.

- **الهدف:** زيادة التركيز و تطوير القدرات في استعمال العجينة.

- **اللوازم:** العجينة.

- **الإجراء:** قسمي العجينة إلى أجزاء متساوية وضعيها في جهة من الطاولة حتى يراها هاني، قومي بتدوير جزء من العجينة على شكل دودة و قولي "هاني" دورك الآن، قم بتدوير العجينة، كافئيه عندما يتمكن من تدوير العجينة بمفرده، و إذا لم يحاول تقليدك ضعي يدك فوق يده و ساعديه على تدوير العجينة ثم أبعدي يدك، عندما ينتهي ضعي الجزأين من العجينة في الجانب و كرري العملية مع الجزأين المتبقيين بصنع شكل فطيرة و اطلبي منه أن يصنع مثلك، عندما ينجح ضعي العجينة المستعملة جانبا حتى يفهم أنه أكمل، و كرري العملية مرات عديدة حتى ينجح.

1-17- تقليد لمس منطقتين من الجسم:

- **التقليد الحركي:** 2 – 3 سنوات.

- الحركة العامة، الذراع: 2 – 3 سنوات.

- **الحركة الدقيقة:** 2 – 3 سنوات.

- **الهدف:** زيادة الانتباه و تنمية الاستعداد للتقليد.

- **الغرض:** تقليد حركات تعتمد على اللمس في آن واحد لمنطقتين مختلفتين في الجسم.

- **الإجراء:** ابقي مقابلة لوسيم و احرصي على أن ينظر نحوك و المسي بيدك مناطق مختلفة من جسمك مثلا ضعي إحدى يديك على رأسك و اليد الأخرى على بطنك، ثم اجعليه يقلدك، قولي له"دورك"، كرري العملية، و إذا لم يستجيب ساعديه.

حركات أخرى: الأنف، الأذن، الشعر، الفم و البطن.

1-18- تقليد حركات الفك:

- **تقليد الحركة:** 2 – 3 سنوات.

- **الهدف:** تحسين الاستعداد للحركة اللفظية اللازمة لتطوير الكلام.

- **الإجراء:** اجلسي مقابلة رياض و قولي: "اعمل مثلي"، ثم افتحي فمك و أغلقيه مصدرة صوت صك الأسنان.

* لا تحركي الرأس و حركي الفك نحو اليمين ثم نحو اليسار و ساعديه كي يقلدك.

* قومي بحركة المضغ و اجعليه يقلدك بطريقة مبالغة.

* أخرجي لسانك و أدخليه، أو أخرجيه و حركيه على الجانبين.

* لمكافئته أعطه مواد غذائية صعبة المضغ و لكن مسلية مثل اللبان.

1-19- تقليد استعمال الأدوات:

- **التقليد** الحركي: 2 - 3 سنوات.

- **الهدف:** تنمية التقليد في استعمال الأدوات.

- **الغرض:** التقليد بصورة صحيحة للاستعمالات المختلفة للأدوات المنزلية المعروفة.

- **الأدوات:** ملعقة من حطب، إناء، كرة، أرضية طينية.

- **الإجراء:** اجلسي أما الطاولة مقابلة "ماجد" مع الأدوات الأربعة الموضوعة على الطاولة، خذي واحدة من الأدوات و بيني له كيف يستعملها و تأكدي أنه يلاحظك، بعدها اجعليه يقلدك في حركاتك مع مساعدته إذا احتاج لذلك، ثم ضعي الأداة جانبا و انتقلي إلى الأداة الأخرى.

- أمثلة:

* تنطيط الكرة.

* ضرب الإناء بالملعقة.

* دحرجة الكرة.

* الضغط على الطين.

* تدوير الملعقة في الإناء

* تدوير الطين

* رمي الكرة إلى أعلى.

1-20- لعبة الدمية:

- **التقليد، الحركي:** 2 - 3 سنوات.

- **اللوازم:** دميتان، منديلان، ملعقتان، كوبان، علبتان، قطعتا قماش.

- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مع علي، أعطي لعلي مثالا عن كل أداة، خذي الدمية و ضعيها بينكما و أشيري إليه كي يفعل مثلك، ضعي الدمية في العلبة و غطيها بالمنديل لصنع سرير و ساعدي علي على تقليدك، كرري العملية باستعمال القماش لمسح أنف الدمية، ثم الملعقة لإطعامها و الكوب للشرب.

1-21- تقليد أصوات الحيوانات:

- **تقليد الحركة:** 2 - 3 سنوات.

- **الكفاءة اللغوية:** 1 - 2 سنة.

- **الهدف:** تحسين النطق، الانتباه لحركات الفم و تقليدها.

- **الغرض:** تقليد الأصوات التي تصدرها خمس حيوانات.

- الأدوات :لعب الحيوانات أو صور.

- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة "زيد" و ضعي اللعب فوق الطاولة جانبا، خذي لعبة و أرِها له، ثم أصدري صوتا مطابقا لصوت الحيوان مع التأكد من أنه يراقب حركات فمك، بالغي في نطق الصوت بيني حركات الفم بوضوح، خذي يده لتلمس فمك عند تكرارك للصوت، أعطه الحيوان و شجعيه على تقليدك و ابتسمي لمحاولاته و ساعديه في حركات الفم.

1 - 22- لعبة الأيدي الموسيقية:

- **التقليد الحركي:** 3 - 4 سنوات.
- الحركة الدقيقة، حركة اليدين: 3 - 4 سنوات.
- **الهدف:** تقليد حركات و وضعيات اليدين مع الغناء.
- **الغرض:** فتح وغلق الكفين، وضع اليدين على الركبتين و الرأس و الظهر و تقليد ذلك.
- **الإجراء:** اختاري نموذجا سهلا وكرريه عدة مرات.

* افتح ..... أغلق ..... افتح ..... أغلق.....
* اضرب بلكمة خفيفة ....خفيفة .....خفيفة.....
* افتح ..... أغلق ..... افتح ..... أغلق..... ..
* ضع يديك على ركبتيك .....تيك .....تيك.....
* ضع يديك على الظهر .....ظهر .....ظهر.....

يجب عليك أن تجلسي مقابلة الطفل، ركبتيك ملامستين لركبتيه مع عد السرعة في الغناء أثناء قولك "افتح أغلق"، ساعديه على تحريك يديه ليفهم بأنه مطالب بمتابعتك، وعندما يستجيب لك زيدي في سرعة ريتم الأغنية.

1 - 23- تقليد استعمال العجينة:

- **التقليد الحركي:** 3 – 4 سنوات.
- **الحركة الدقيقة:** 3 – 4 سنوات.
- **حاسة الرؤية:** 3 – 4 سنوات.
- **التقليد الصوتي:** 2 - 3 سنوات.
- **الهدف:** زيادة الانتباه اتجاه سلوكات المربي و تقوية الأصابع.
- **الغرض:** تقليد بناء أشكال بسيطة بالعجينة.
- **الأدوات:** العجينة.
- **الإجراء:** ضعي 6 أجزاء من العجينة على الطاولة، 3 منها أمام "مروة" و الباقي عندك، الجزء الأول اصنعي به شيئا بسيطا معروفا عند مروة مثلا "إناء" و اطلبي منها أن تفعل مثلك بالجزء الآخر من العجينة، عند تشكيل الإناء قولي: "مروة إفعلي هكذا"، في البداية ساعديها ثم واصلي تشكيل الإناء كي

تتابعك، إذا حاولت تقليدك و نجحت في ذلك ضعي الإناءين جانبا و كافئيها، واصلي مع الأجزاء الأخرى و لا تنسي تسمية الأشكال التي تصنعينها.

الشكل رقم (2) يوضح تقليد استعمال العجينة

---

1 - 24- تقليد حركة الحيوانات:

- **التقليد، الحركي:** 4 - 5 سنوات.
- **الحركة العامة:** 4 - 5 سنوات.
- **الهدف:** تحسين قدرات التقليد الحركي المركب.
- **الغرض:** تقليد حركات حيوانات.
- **الأدوات:** حيوانات لعب أو صور (عصفور، أرنب، فيل).
- **الإجراء:** ابحثي عن مساحة واسعة للتحرك بسهولة، قدمي لسليم الحيوان و اتركي الحيوانات الأخرى جانبا يراها كي يعرف تركيب التمرين، أعطه صورة العصفور لينظر إليها و قولي له: "أنظر، عصفور يطير و حركي ذراعيك و كأنك تطيرين ثم اجعليه يحرك ذراعيه مثلك لبضع ثوان وساعديه إذا لم يفعل ذلك، بعدها كرري مع الباقي من الحيوانات، عندما يتمرن جيدا على التمرين يمكنه فهم العلاقة بين الصورة و الاسم من جهة و الفعل المراد تقليده من جهة أخرى، و قبل أن تمديه بالمساعدة انتظري قليلا بعد أن تكوني قد أريته الصورة كي تلاحظي إذا كان قادرا على أن يقوم بإنجاز التمرين لوحده و قولي له: "أنظر، عصفور، ماذا يفعل العصفور؟."

1 - 25- لعبة التمثال:

- **التقليد الحركي:** 4 - 5 سنوات.
- **الهدف:** تحسين مؤهلات التقليد الحركي العام.
- **الغرض:** تقليد مختلف الهيئات.
- **الأدوات:** صور لأشخاص في مختلف الهيئات.
- **الإجراء:** دعي عمر ينظر إلى صورة شخص في هيئة عادية ثابتة، و مثلي هذه الهيئة مع الاستعانة بشخص ثاني يساعده في تحريك اليدين و الرجلين، ابدئي بهيئات سهلة كي لا يفقد توازنه ثم هيئات أخرى أكثر صعوبة.

الشكل رقم (3) لعبة التماثيل و الوضعيات

1 - 26- تقليد حركات مجزأة:

- **التقليد الحركي:** 4 – 5 سنوات.
- **الحركة العامة:** 2 – 3 سنوات.
- **الهدف:** زيادة التركيز و تقليد حركات شخص آخر.
- **الغرض:** تقليد حركتين بسيطتين بصورة صحيحة.
- **الإجراء:** احرصي أن يكون خالد منتبها و قومي بحركتين متتابعتين، و يجب أن يكون قادرا على تنفيذهما، بيني له الحركتين ثم نفذيهما معه و كافئيه، بعدها اتركيه ينفذ الحركتين لوحده.

إذا لم ينفذ إلا حركة واحدة أو عكسهما نفذيها معه ثم كافئيه مرة أخرى.

أمثلة:

- لمس الباب ثم المشي حول الطاولة.
- غلق الباب ثم الجلوس على كرسي مُعين.
- الضرب على الطاولة ثم الضرب على الكرسي.
- الجلوس على الكرسي ثم فتح الباب.

1 - 27- تقليد تغيير السرعة و حجم الصوت:

- **تقليد الحركة:** 4 - 5 سنوات.
- **حاسة السمع:**3 - 4 سنوات.
- **الحركة الدقيقة:** 0 - 1 سنة.
- **الهدف:** زيادة التركيز وتلقين مصطلحات (قوي / خفيف / سريع / بطيء).
- **الغرض:** تقليد تغير السرعة و الحجم بضرب الملعقة على الإناء.
- **الأدوات:** ملعقتين، إناءين.

- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مع سفيان وضعي الملعقة و الإناء بينكما، واتركي الأدوات المتبقية عندك، اضربي الإناء بالملعقة بريتم ثابت و اجعليه يقلدك، ساعديه قليلا في البداية إذا كان محتاجا لذلك، حاولي أن تقلدي سفيان في ريتمه و عندما يتساوى الريتمان زيدي في ريتمك ليصبح أكثر سرعة (يجب أن يكون التغيير ملحوظا)، إذا لم يساير ريتمك ساعديه بيدك الأخرى كي يغبر من سرعة الريتم و قولي له "بسرعة، بسرعة"، و إذا لاحظت أنه يزيد في السرعة خفضي من سرعتك و لاحظي هل يقلدك، كرري معه التمرين عدة مرات.

2- الإدراك الحسي (Perception sensorielle):

الكثير من مشاكل التعليم و السلوكيات التي تصدر من الطفل التوحدي ناتجة عن التشويش في الاستقبال أو في معالجة المعلومة الصوتية، و هذه الصعوبات تؤثر في النماذج الصوتية أو تغطي السمع و الرؤيا و اللمس، إن الطفل التوحدي غير قادر على إدماج المعلومات الصوتية لمختلف النماذج للتوصل إلى نسج صورة صحيحة من الواقع.

و يختلف مشكل التلقي من طفل لآخر، يمكن لأحدهم أن لا ينتبه لصوت قريب منه، بيدوا أنه ينتبه إلى أصوات أخرى بعيدة، و من الأطفال من يُفضل تذوق الأشياء أو تحسسها بشكل غريب و منهم من يستجيب بسرعة لبعض الأصوات و لا يستجيب لأخرى.

2 - 1- اكتشاف لعبة:

- **الإحساس البصري:** 0 - 1 سنة.
- **الحركة الدقيقة:** 0 – 1 سنة.
- **الهدف:** رفع مستوى الانتباه اتجاه الأشياء و تكوين صورة بصرية في ذاكرة الطفل خلال زمن معين.
- **الغرض:** النظر إلى شيء مغطى و الاهتمام به ثم الكشف عنه.
- **الأدوات:** قطعة قماش، لعبة محبوبة عند الطفل أو حلوى.
- **الإجراء:** أعطي اللعبة لحسام و اتركيه يلعب بها بعض الوقت ثم انزعيها منه وضعيها على الأرض أمامه ضعي القطعة القماشية على اللعبة و قولي أو .... أو.. " و ساعديه على نزع القماش بيديه و بيني إعجابك عند الكشف على اللعبة.

2 - 2- المتابعة بالعينين:

- **الإحساس البصري:** 0 - 1 سنة.
- **الحركة الدقيقة:** 0 - 1 سنة.
- **الهدف:** زيادة التركيز البصري.
- **الغرض:** ملاحظة يد الشخص و هي تنقل الشيء من مكان لآخر.
- **الأدوات:** 3 أواني، حلوى.

- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة معاذ و بجانبك ثلاثة أواني، أَره الحلوى و قولي له: "أنظر"، و انقلي الحلوى من جهة إلى أخرى، عندما يرى الحلوى، ضعيها في أحد الأواني، و إذا لم يمد يده لأخذ الحلوى في الحين قولي له: "خذ الحلوى"، إذا لم يستجب حاولي إثارة انتباهه، و كرري معه العمل مرات عديدة.

2 - 3- البحث عن شيء سقط:

- **الإحساس البصري:** 0 – 1 سنة.
- **الحركة الدقيقة:** 1 - 2 سنة.
- **الحركة العامة:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** تشجيع البحث عن شيء معين.
- **الغرض:** ملاحظة شيء يسقط على الأرض، تحديده و الانحناء لالتقاطه.
- **الأدوات:** إناء صغير، 5 مكعبات ملونة بألوان مختلفة.
- **الإجراء:** ضعي المكعبات في صف واحد على الطاولة و ضعي الإناء في حجرك، ثم قولي لسمير "أنظر"، و أسقطي إحدى المكعبات أسفل الطاولة و قولي له متعجبة: "أُو! لا!"، ثم قولي لسمير "أنظر ....ابحث عنه ....أعطيني إياه"، إذا احتاج إلى مساعدة لالتقاط المكعب قدميها لو ثم ساعديه أيضا ليضع المكعبات في الإناء الموضوع على حجرك، كافئيه بالمسح على رأسه و أعطه شيئا يحبه، كرري العملية حتى يستنفذ جميع المكعبات ثم قولي له: "انتهى، شكرا لك" و كافئيه.

2 - 4- البحث عن مكافأة تحت الإناء:

- **الإحساس البصري:** 0 – 1 سنة.
- **الهدف:** زيادة التركيز البصري.
- **الغرض:** قلب الإناء لأخذ الحلوى.
- **الأدوات:** إناء، حلوى.
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة إبراهيم، أَره الحلوى و حركيها من جانب لآخر و قولي: "أنظر"، لابد و أن يشاهد عندما تضعين الإناء فوق الحلوى، خذي يده و ساعديه على قلب الإناء، و عبري له عن شدة إعجابك به عند اكتشافه للحلوى، كرري العملية مع حلويات أخرى دون مساعدته في إيجادها، واصلي حتى يتمكن من ملاحظة يدك عند وضعها الحلوى ثم ينزع الإناء بمفرده.

2 - 5- الاستجابة للأصوات المألوفة:

- **حاسة السمع:** 0 – 1 سنة.
- **الهدف:** الاستعداد للأصوات المألوفة و التعرف عليها.

- **الغرض:** توقيف نشاط ما عند الإنذار بالجرس و البحث عن مصدر الصوت و الاتجاه نحو شخص معين.

- **الأدوات:** جرس يدكم.

- **الإجراء:** إذا كان أحمد يحب نشاطات معينة، فإننا نختار نشاطا مثل: اللعب بالدراجة، و قبل الشروع في النشاط دقي الجرس و انظري هل يستدير أحمد نحوه، إذا استدار نحو الجرس أمسكي يده و قولي له "الدراجة" و هذا لتهيئته لهذا النشاط، أما إذا لم يستدر نحو الجرس قربي هذا الأخير نحوه كي يراه جيدا، (لا تبيني له حركة الجرس إلا إذا لم يستجب للصوت)، دقي الجرس عند كل عملية لكن اختاري نشاطين فقط مثلا اللعب بالدراجة و الحمام، ولا تستعملي الجرس لنشاط آخر، و لما يعتاد على التمرين حركي الجرس على مسافة بعيدة عن سابقتها.

2 - 6- المشاركة الصوتية:

- **حاسة السمع:** 0 - 1 سنة.

- **الهدف:** تحسين حاسة السمع.

- **الغرض:** ربط صورتين مختلفتين مع حركتين مختلفتين للتمييز، و توقع الحركة الملائمة للصوت.

- **الإجراء:** اختاري صوتين مسليين و اربطيهما مع حركتين مختلفتين، مثلا عند دغدغة بطن ياسر قولي "تي تي تي" أو ساعديه على التصفيق و قولي "بو بو بو"، كرري العملية، و في بعض الأحيان أبطئي في ربط الصوت بالفعل، و في أحيان أخرى قومي بالحركة و انتظري من ياسر أن يصدر الصوت أو العكس.

2 - 7- البحث عن أشياء محبوبة:

- **حاسة الرؤيا:** 1 – 2 سنة.

- **الهدف:** تحسين الانتباه البصري و زيادة القدرة على التمييز بين الأشياء.

- **الغرض:** الجري في الغرفة للبحث عن شيء مألوف و مفضل و إيجاده دون أن يشد انتباهه شيء آخر.

- **الأدوات:** علبة متوسطة الحجم كأشياء معروفة مثل الحذاء و الإناء و التفاحة.

- **الإجراء:** ضعي هذه الأشياء متفرقة في الغرفة بحيث تكون سهلة الرؤيا، يجلس علي في مكان يجعله يبصر هذه الأشياء بسهولة، أَره شيئا يشبه ما هو منصوب أمام عينيه ليبحث عنه، مثلا أَره حذاء و قولي له: "ابحث عن الحذاء"، إذا وجد صعوبات في إيجاد الحذاء وجهي نظره نحو مكانه، و إذا لم يهتد إليه وجهيه مباشرة نحو الحذاء، أما إذا لم ينجح أمسكي يده و أَره الحذاء المشابه و قولي: "ابحث عن الحذاء" و خذيه نحوه، ثم ضعي الحذاء داخل العلبة، و كافئيه عند كل عملية حتى و إن ساعدته، و كرري حتى تكون كل الحاجيات داخل العلبة.

2 - 8- لعبة القوقعة:

- **حاسة البصر:** سنة.

- **الهدف:** زيادة التركيز البصري و تحسين الذاكرة.
- **الغرض:** البحث عن شيء مخبأ أسفل أحد الأكواب.
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة آدم، في البداية استعملي ثلاثة أكواب مختلفة أو أشياء أخرى مختلفة (كوب، إناء، صحن)، ضعي الأكواب الثلاثة على الطاولة و قولي: "أنظر"، و حركي قطعة حلوى في مجاله البصري، إذا تحققت بأنه يشاهدك، خبئي الحلوى تحت أحد الأكواب، و لا تحركي الأكواب أو تغطيهم، قولي له: "خذ الحلوى"، و أشيري إلى الأكواب كي يفهم بأنه مطالب بإيجاد الحلوى، إذا لم يفهم الأمر وجهي يده نحو الاتجاه الصحيح و عبري له عن إعجابك عندما يجد الحلوى و امدحيه و أعطه مكافأة، عندما يتمكن من ملاحظة يدك و إيجاد الحلوى تحت الكوب حاولي مع الأكواب المتماثلة.

إذا تمكن من إيجاد الحلوى تحت أحد الأكواب المتماثلة استعملي كوبين فقط، لكن غيري موقعهما عندما تضعين الحلوى تحت أحدهما، لا تنسي أن يراك عندما تخفين الحلوى.

2 - 9- نسخ تنسيق المكعبات:

- **الحاسة البصرية:** 1 – 2 سنة.
- **التنسيق عين يد:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** زيادة التركيز البصري و وضع الشيء في موضعه.
- **الغرض:** ترتيب 4 مكعبات على صفة معينة.
- **الأدوات:** 4 مكعبات، ورق أبيض، قلم لباد (marqueur)
- **الإجراء:** هيئي مجموعة من الأوراق و ارسمي على كل ورقة شكل أربع مكعبات في أوضاع مختلفة و لونيها كي تظهر جيدا، ضعي إحدى الأوراق أمام زكريا و أعطه مكعبا ليضعه في الشكل المناسب على الورقة و قولي له: "ضع المكعب في مكانه"، وجهي يده نحو الموضع المحدد و كافئيه، كرري معه حتى يضع جميع المكعبات في مكانها، نوعي و استعملي أشكالا أخرى و عندما يصل إلى المكعب الرابع قولي له: "ضعه" دون أن تبيني له المكان، قللي من مساعدتك لو تدريجيا حتى ينهي التمرين وحده.

2 - 10- تمييز الرسومات:

- **حاسة البصر:** 2 – 3 سنوات.
- **الهدف :**زيادة التركيز البصري و القدرة على التشبيه.
- **الغرض:** تشبيه رسومات بسيطة.
- **الأدوات:** ورقة قلم لباد.
- **الإجراء:** استعملي قلم اللباد لرسم رسومات بسيطة بأحرف كبيرة على ورق (أنظري الصورة)، لا ترسمي إلا رسما واحدا على كل ورقة و اجعلي لكل رسم رسما آخر يكون مماثلا له، ضعي الأوراق على الطاولة ليراها سامي كلها، و اتركي الرسومات الأخرى المماثلة في حجرك.

أعطي له أحد الرسومات المتواجدة عندك و قولي له: "ابحث عن مثله"، أمسكي يده و وجهيه ليقارن بين ذلك الرسم و الرسومات الأخرى الموضوعة على الطاولة، إذا قارنه بصورة غير مماثلة قولي لو: "ليسوا سواء"، و عندما يصل إلى الصورة المماثلة قولي له: "نعم هي نفسها" و ضعي الصورتين بجنب بعضهما، تأكدي من أنه يبصرك عندما تُقارنين بين الصورتين، كرري العملية حتى تكون جميع الرسومات متماثلة، ابدئي بثلاثة رسومات ثم أضيفي رسومات أخرى مع زيادة تعقيدها.

2 - 11- تمييز مصدر الصوت:

- **حاسة السمع:** 2 – 3 سنوات.
- **الحركة الدقيقة:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** تحسين القدرة على تمييز الأصوات.
- **الأدوات:**3 أزواج من الأدوات الصوتية الآتية: الجرس، لعبة مضغوطة، صفارة.
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة "يزيد"، و ضعي اثنتين من الأدوات الصوتية المختلفة على الطاولة و الباقي دعيه عندك، حركي الجرس الذي عندك و ساعديه ليأخذ الجرس الثاني و يحركه، أكملي معه مع الأدوات الأخرى بنفس الطريقة، بعدها ضعي كل الأدوات على الطاولة وخذي منها واحدة و اطلبي منه أن يأخذ الأداة الأخرى المشابهة لها، إذا أخطأ أوقفيه ووجهي يده نحو الأداة المقصودة.

عندما ينجح غيري طريقة العمل بحيث تخفين الأدوات داخل علبة وراء ظهرك كي لا يراك عندما تستعملين إحدى الأدوات و إنما يسمع الصوت فقط، ثم اطلبي منه إيجاد الأداة المماثلة لها، يمكنك إضافة أدوات أخرى إلى المجموعة مع الحرص على تشابه الأصوات بين الأدوات المتماثلة.

2 - 12- علبة مفتوحة:

- **حاسة البصر:** سنوات.
- **الهدف:** زيادة التركيز البصري.
- **الأدوات:** علبة أحذية،3 أدوات مخالفة الأحجام و الأبعاد.
- **الإجراء:** أحضري علبة أحذية و ارسمي عليها محيط الأدوات الثلاثة ثم قصيها(أنظر الصورة)، و تأكدي من أن الأجسام الثلاثة تدخل بسهولة في الثقوب، بيني لإسحاق كيف يأخذ أحد الأجسام و يقارنها مع الأحجام المختلفة للثقوب حتى يجد الثقب المناسب، كرري معه العمل حتى يتمكن من وضع جميع الأجسام في العلبة دون مساعدة، ثم اصنعي له علبة أخرى أكثر صعوبة باستعمال أجسام كثيرة مختلفة الأحجام.

2 - 13- نسخ البناء بالمكعبات:

- **حاسة البصر:** 3 - 4 سنوات.
- **التقليد الحركي:** 2 – 3 سنوات.
- **التنسيق عين يد:** 2 - 3 سنوات.

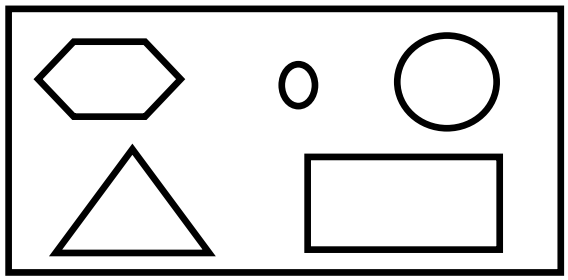
- **الهدف:** تقليد استعمال الأدوات لنسخ الرسومات.
- **الغرض:** تقليد البناء بالمكعبات.
- **الأدوات:** 10 مكعبات.
- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة سالم، ضعي 5 مكعبات أمامه و احتفظي بالباقي عندك، ثم قولي: "أنظر سالم" و ابدئي بصنع بناية معروفة و تأكدي من أنه يراقبك أثناء البناء ثم أوضحي له أن البناية كاملة، أره مكعباته و قولي له: "دورك"، عليك أن توجهي يديه كي ينجز البناية بصورة صحيحة، كرري العملية مع ثلاث بنايات مختلفة وقللي من مساعدتك عندما يصبح قادرا على نسخ البنايات لوحده كافئيه في كل مرة يُجز فيها البناء بصورة صحيحة.

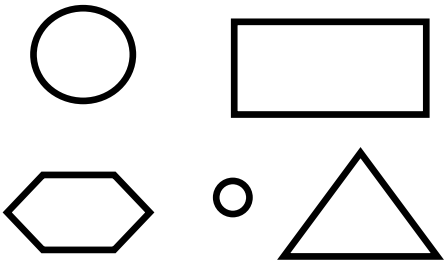
2 - 14- تمييز الأشكال:

- **حاسة البصر:** 3 - 4 سنوات.
- **الهدف:** زيادة الانتباه البصري و القدرة على المطابقة.
- **الغرض:** تمييز 3 أشكال مختلفة.
- **الأدوات:** ورق سميك أو كارتون ملون.
- **الإجراء:** قطعي مثلثات و مربعات و دوائر بحيث تكون الأشكال متطابقة في القياس و اللون، ضعي كل نموذج لوحده أما سعيد فوق الطاولة، ثم أعطه باقي الأشكال المتطابقة ليضعها واحدا واحدا فوق الشكل الصحيح، إذا وضع شكلا غير مناسب أوقفيه و وجهي يده نحو الشكل المناسب، و إذا لم يفهم المطلوب منه وجهي يده كي يقارن الشكل مع الأشكال الأخرى الموضوعة على الطاولة كنموذج و قولي له في كل مرة: "ليس مثله"، و كذلك سمي كل شكل عند وضع النماذج فوق الطاولة أو في كل مرة تقدمين له شكلا في البداية لا يفهم أسماءهم لكنه سيتعود على سماع مختلف الأصوات.

2 - 15- تمييز الأشكال المتطابقة:

- **حاسة البصر:** سنوات.
- **الهدف:** زيادة التركيز البصري و القدرة على المطابقة.
- **الأدوات:** ورق، ورق سميك (كارتون)، غراء، مقص.
- **الإجراء:** قطّعي مربعات و مثلثات و مستطيلات و دوائر بحيث تكون بنفس اللون، ألصقي سلسلة من الأشكال على قطعة كبيرة من الكارتون و احتفظي بسلسلة الأشكال الأخرى عندك، ضعي ورقة الكارتون أمام حنان و أعطها شكلا معينا و اجعليها تقارن بينه و بين الأشكال الأخرى الملصقة على الكارتون حتى تجد الشكل المناسب، إذا لم تعرف بيني لها كيف تقارن حتى تجد الشكل المناسب، كرري معها حتى تضع الأشكال كلها على الكارتون.





الشكل رقم (4) يمثل الأشكال المتطابقة

2- 16- البازل 1 (Puzzle):

- **حاسة البصر:** 3 – 4 سنوات.
- **التنسيق عين يد، التحكم:** 2 - 3 سنوات.
- **الهدف:** زيادة الانتباه البصري و إدراك الأشكال.
- **الغرض:** ملاحظة يد المربي، أخذ قطعة بازل من يده و وضعها في المكان المناسب.
- **الأدوات:** بازل بسيط (3 – 4 قطع).
- **الإجراء:** أخرجي كل قطع البازل و ضعي لوحته فارغة على الطاولة أمام كمال، احتفظي بقطع البازل عندك بحيث لا يراها، ارفعي قطعة على مقربة من عينيه و قولي: "أنظر كمال" و حركي القطعة في مجاله البصري كي يراها ثم ضعي القطعة في يده و ساعديه على مقارنتها مع كل موضع حتى يجد المكان المناسب و ساعديه على إدخالها في موضعها، كرري العملية مع القطع الأخرى و قللي من مساعدتك حتى ينجح بمفرده مع مكافأته بعد وضع كل قطعة بصورة صحيحة و إذا وجد صعوبة في إدخاله القطعة في موضعها ساعديه كي لا يفقد الثقة، فهدف التمرين هو مطابقة القطع مع مواضعها، قومي بتغيير مكان القطعة في كل مرة كي يكون مجبرا على أن ينظر في يدك.

2 - 17- البازل 2 (Puzzle):

- **حاسة البصر:** سنوات.
- **التنسيق عين يد، التحكم:** سنوات.
- **الهدف:** زيادة التركيز البصري.
- **الغرض:** ملاحظة يد كمطابقة القطعة مع موضعها من البازل.
- **الأدوات:** بازل بسيط.
- **الإجراء:** أخرجي كل قطع البازل و بعثريها فوق الطاولة حول لوحة البازل و قولي:"أنظر مازن" و أره قطعة، إذا نظر إليها قولي له: ضعها"، أما إذا لم يستجب وجهي يده لالتقاط القطعة ليقارنها مع مواضع البازل ليضعها في مكانها المناسب، أوقفيه إذا وضع قطعة غير مناسبة و انقلي اهتمامه نحو

القطعة الصحيحة، كرري العملية حتى يضع جميع القطع في لوحة البازل و لا تقلقي إذا لم يضع كل القطع لأن هدف التمرين هو الدقة البصرية و لا تنسي أن تكافئيه في كل مرة عندما ينجح.

2- 18- تمييز الألوان (Distinguer les couleurs):

- **حاسة البصر:** 3 - 4 سنوات.
- **الحركة الدقيقة:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف :**زيادة التركيز البصري والتمييز بين الألوان.
- **الغرض:** تصنيف أجسام مختلفة حسب اللون.
- **الأدوات:** أجسام متنوعة، 4 بلون و 4 بلون آخر (من الأفضل أن يكون اللونان متقاربان) و طبقتين للفرز.
- **الإجراء:** ضعي الطبقتين على الطاولة أمام نسيم و جسما ملونا من المجموعة الأولى في أحد الطبقتين و اذكري اسم اللون، ضعي جسما من المجموعة الثانية في الطبق الأخر و سمي هذا اللون أيضا، احتفظي بالأجسام المتطابقة في حجرك كي لا يراها ثم أعطها له واحدا تلو الأخر و سمي في كل مرة اللون، قولي له: "ضع كل جسم في الطبق المحتوي على أجسام من نفس اللون"، إذا وضع الجسم في الطبق المناسب قولي: "نعم، أزرق"، و كافئيه في الحال، و إذا وضعه في غير موضعه وجهي يده نحو الطبق المناسب ثم كافئيه، واصلي العملية حتى يفرز بين كل الأجسام و عندما يتحسن أضيفي لو لونا ثالثا و لا تنسي تسميته في كل مرة ليتعود على تمييز أصوات الأسماء.

2- 19- المطابقة بين الألوان:

- **حاسة البصر:** 3 – 4 سنوات.
- **الهدف:** زيادة القدرة على التمييز بين الألوان، الانتباه البصري، القدرة على المطابقة.
- **الغرض:** مطابقة مكعبات ملونة مع مربعات غير ملونة.
- **الأدوات:** مكعبات ملونة، ورق ملون.
- **الإجراء:** ألصقي مربعين مختلفي اللون على قطعة ورقة بيضاء، و أمسكي عندك المكعبات المتطابقة للون المربعين و أعطي أمين مكعبا و قولي له "ضعه" وجهي يده نحو المربع المناسب ثم ساعديه على وضع الثاني على المربع المناسب و عبري له عن إعجابك، كرري العمل باستعمال نفس الورق و المكعبات و لكن دون توجيه يده، إذا وضع مكعبا في غير موضعه قولي "لا" و وجهي يده نحو الموضع المناسب، كرري حتى ينجح دون مساعدة، و عندما يسهل عليه أضيفي لونا آخر.

2- 20- استقبال سلسلة من الأصوات:

- **حاسة السمع:** 3 - 4 سنوات.
- **تقليد الحركة:** 4 – 5 سنوات.

- **الهدف:** تحسين حاسة السمع و تشجيع السماع المتأني.

- **الغرض:** سماع سلسلة من الأصوات المختلفة و تقليدها.

- **الإجراء:** اجلسي أمام الطاولة مقابلة سعيد و قولي: "سعيد" و اضربي مرتين على الطاولة بيديك ثم توقّفي قليلا بين كل ضربتين كي يكون عدد الضربات واضحا و قولي له "الآن دورك" و وجهي يده ليضرب مرتين على الطاولة، لا تتركيه يضرب أكثر من مرتين و اثني عليه و امدحيه مع مكافأته، كرري العملية و لكن هذه المرة اضربي ثلاث ضربات و من جديد ساعديه على الضرب ثلاث مرات و كافئيه، ثم اضربي مرة واحدة و ساعديه على فعلها، و من جديد اضربي مرتين و اتركيه يفعلها دون مساعدة، إذا تجاوز العدد قولي لوه "لا" و اضربي مرتين و ساعديه على الضرب مرتين، كرري العملية حتى ينجح، و عندما يعتاد على التمرين اضربي تحت الطاولة كي يسمع فقط الصوت، إذا وجد صعوبة أَره أُذنك بالإشارة إليها و اضربي، ثم المسي أذنه و اضربي من جديد، (الإشارة إلى الأذن الغرض منها تنبيهه كي يصغي إلى صوت الضربات).

2- 21- لعبة الدومينو:

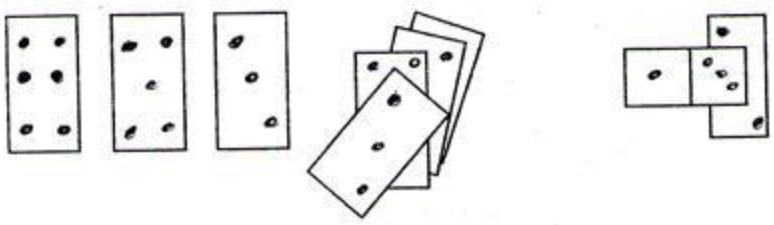
- **حاسة البصر:** 4 - 5 سنوات.

- **الهدف:** اللعب بالدومينو مع شخص آخر.

- **الغرض:** مطابقة الصور و معرفة الدور.

- **الأدوات:** لعبة الدومينو، لعبة الورق فيها رسم الدومينو.

- **الإجراء:** أعرضي الأوراق واحدة من كل شكل في صف واحد و اعطي لأسامة ورقة كي يضعها في مكانها المناسب مع الأوراق المصفوفة، لا تطلبي منه حساب نقاط الصورة لأنه بصدد التعرف على كل شكل بصريا، إذا تمكن من فعل ذلك عرفيه بأن كل جهة من الشكل المرسوم على الورقة تناسب نصف الدومينو، و اجعليه يقارن نصف الدومينو مع رسم الورقة، إذا لاحظ اختلاف الرسم مع الدومينو، فهذا وقت تنظيم لعبة الدور مع شخص آخر مثلا أُخته، ضعي 6 قطع دومينو مرئية على صينية و انقلي هذه الصينية من شخص لآخر و كل شخص يأخذ قطعة دومينو من الصينية و يلصقها بجانب القطع الأخرى إذا كان هناك تناسب، و إذا لم يكن ثمة تناسب يأخذ دومينو آخر من الصينية، لا يجب أن يكون اللعب من أجل الفوز أو حساب النقاط بل الهدف هو مقارنة الرسومات و تعلم أخذ الدور.



الشكل رقم (5) يمثل لعبة الدومينو

2- 22- نسخ سلسلة من الرسومات:

- **حاسة البصر:** 4 - 5 سنوات.
- **الحركة الدقيقة، المعالجة:** 4 - 5 سنوات.
- **الكفاءة اللغوية:** 3 - 4 سنوات.
- **الهدف:** التعرف على سلسلة الأشكال ونسخها.
- **الغرض:** نسخ سلسلة أشكال من الورق من اليسار إلى اليمين.
- **الأدوات:** ورق ملون مقطع على شكل (عجلات سوداء قطرها 2 سم، مستطيلات و مربعات) ، ورق أبيض مرسوم فيه خطين، غراء.
- **الإجراء:** دعي أمين ينظر إلى الورقة مع جلب اهتمامه نحو الأضواء الخاصة بإشارات المرور الموجودة على يسار الورقة و قولي: "أنظر سأنجز خطا من السيارات التي تنتظر أضواء إشارات المرور"، اجمعي المربعات و العجلات لإنجاز خط من ثلاث سيارات، أطلبي من أمين أن يكرر وراءك"، في البداية السيارة الكبيرة الحمراء ثم السيارة الزرقاء ثم السيارة الطويلة الخضراء" و أطلبي منه أن ينجز خطا آخر من السيارات في الأسفل تكون مماثلة للعليا، إذا قام بجمع قطع الورق ساعديه على لصق السيارات على الورق، في الأيام الآتية استعملي موضوعا مختلفا يحتوي على ثلاثة عناصر مثلا علب كبيرة و متوسطة و صغيرة مصفوفة تحت شجرة، و تأكدي أن أمين يعمل من اليسار إلى اليمين، إذا تيقنت أنه فهم معنى السلسلة، أنسخي له سلسلة من الأشكال أو الألوان تعتمد على أشياء ملموسة.

2- 23- القراءة البصرية:

- **الإحساس البصرية:** 5 – 6 سنوات.
- **الكفاءة اللغوية، الرصيد الكلماتي:**2 - 3 سنوات.
- **الهدف:** قراءة بصرية ل 5 حتى 10 كلمات.
- **الغرض:** لصق الكلمة المكتوبة على الشيء المعبر عنه وقراءتها.
- **الإجراء:** أطبعي كلمات بالحروف الصغيرة على الورقة و اجعليها نسخ لكل كلمة، في البداية علمي وليد التفرقة بين هذه الكلمات ثم ألصقي كل ورقة مع الشيء المناسب لها مثلا كلمة "طاولة" تلصق على الطاولة، كلمة الباب على الباب و هكذا، أجلسي وليد على الكرسي، أره ورقة و قولي له: "ماذا كتب على الورقة؟"، إذا لم يعرف أخبريه و خذيه إلى الشيء المقصود لما هو مكتوب على الورقة، إذا وضع الورقة على الشيء المناسب أكدي له ذلك بقولك: "صحيح مكتوب طاولة"، و اجعليه يعيد الكلمة، اعملي معه هذا يوميا و أعطه المساعدة عندما يتردد و عندما ترين بأنه قادر على تذكر الكلمات اختبريه بنزع الأوراق الملصقة و لاحظي إذا كان باستطاعته قراءة الأوراق و وضعها على الجهات الصحيحة، إذا تمكن من تذكر الكلمات و مواضعها أسبوعا كاملا دون أن تكون الأوراق ملصقة على أماكنها، حاولي أن تعلميه

كلمات أخرى، خاصة الكلمات الضرورية و المفيدة كي يفهم المقصود إذا أعطيته تعليمات مكتوبة مثل: أطفئ الإنارة "أو "الثياب وسخة هنا".

3- الحركة العامة (Motricité générale):

إن تطوير القدرات الحركة العامة يندرج ضمن أساسيات برنامج التعليم عند الطفل التوحدي أو عند الطفل الذي يعاني من اضطرابات النمو، ولكن يبقى أن نُعلمهم قدرات جديدة تساهم في نمو الوعي اتجاه جسمه وبيئته. كما يمكن لبرنامج الحركة العامة أن يتحكَّم في الحركة المفرطة التي تظهر عند بعض الأطفال التوحديين.

ويدخل برنامج الحركة العامة ضمن البرنامج التأهيلي العام الذي ينفذه الآباء و المربون و هذا لمواجهة المشاكل التي تعترض التوحديين والتي نذكر منها:

- نقص الطاقة والقوة العضلية.
- نقص التوازن.
- اللامهارة في اجتياز الحواجز.
- عدم التحكم الجيد في السرعة والقوة.
- الصعوبة في تنظيم الجسم كليا في فعل مدمج ضمن الحركة العامة.

3- 1- ضرب الأيدي (التصفيق):

-**الحركة العامة:** تحريك الأيدي: 0-1 سنة.

-**الهدف:** تطوير الحركات المزدوجة والمتناسقة.

-**الإجراء:** أجلسي أمينة مقابلة لك على ركبتيك وقومي بضرب كفيك بهدوء مغنية أو مرددة ألفاظا بسيطة، ثم دغدغيها قليلا لتشعر بالنشوة، بعدها أمسكي يديها وساعديها في ضرب كفَّيها مع مواصلة الغناء، كرري الدغدغة وعندما تعتاد على ذلك قللي تدريجيا من مساعدتك عن طريق مسك معصمها فقط ثم الذراع، وفي الأخير قومي فقط بلمس يديها كي تفهم إشارة ضرب كفيها .

3- 2- الجلوس دون مساعدة:

-**الحركة العامة:** 0-1 سنة.

-**الهدف:** الجلوس دون مساعدة.

-**الإجراء:** في كل مرة تلعبين فيها مع جابر أو تنقليه إلى غرفة ثانية اجعليه يجلس عِوضا أن يقوم، وفي وضعية الاستلقاء على الظهر يكون ذراعه الأيمن ممددا على جانبه، ثم أمسكي ذراعه الأيسر تحت المرفق واجذبيه برفق نحو الأعلى والجانب بطريقة يكون فيها متكئا على مرفقه الأيمن. واصلي الجذب نحو الأعلى وساعديه على رفع مرفقه كي يدفع بنفسه إلى الأعلى بواسطة يده اليمنى التي تكون مبسوطة

على الأرض، وعندما يألف قللي من مساعدتك كي يدفع بنفسه نحو الأعلى، ثم أمسكي يده اليسرى لمساعدته على الإبقاء على توازنه. **(د/ حفيظ المنوس أقادير، مترجم، 2014 ، 45 ص)**

3- 3- بسط الكف لمسك شيء:

-**الحركة العامة:** 0 - 1 سنة.

-**الحركة الدقيقة:** 0- 1 سنة.

-**الهدف:** تحسين القدرة على الانشغال بالرغبات دون مساعدة.

-**الغرض:** محاولة مسك أشياء فوق خط العين.

-**الأدوات:** خيط، دمية.

-**الإجراء:** ضعي لعبة ملونة فوق خزانة أو أثاث آخر أي على ارتفاع يمكن للقمان أن يصل إليه بسهولة، قولي له: "خذ اللعبة"، وكافئيه في كل مرة يتمكن فيها من تمديد يده فوق الرأس ليلمس اللعبة، عندما يتعلم كيف يمدد يده فوق رأسه، ضعي لعبة فوق خزانة صغيرَة بحيث يراها وقولي لو: "لقمان، التقط اللعبة"، إذا بسط يده ليأخذ اللعبة امدحيه واتركيه يلعب بها لبضع دقائق .كرري ذلك مرات عديدة.

3 - 4- القبض (المسك):

- **الحركة العامة:** 1-3 سنة.

- **التفاعل الاجتماعي:** 1-2 سنة.

- **الهدف:** تطوير حركة الذراع وزيادة التواصل الاجتماعي.

- **الغرض:** اللعب مع شخص آخر والقبض على شيء معين.

- **الأدوات:** كرة متوسطة الحجم.

- **الإجراء:** قابلي أحمد على بعد 30 سم، واجعلي يديه مبسوطتين نحو الأمام وراحة يديه نحو الأعلى ثم أعطه الكرة. أبسطي يديك بنفس الكيفية وقولي: "أحمد، أعطني الكرة"، أو أشيري إليه كي يلق لك الكرة، إذا لم يستجب كرري الكلمات أو الإشارة وانزعي منه الكرة مع مدحه في الحال، كرري العمل معه حتى يتعلم الكرة، واصلي معه لكن هذه المرة ابتعدي عنه بمقدار30 سم أخرى وارمي له الكرة برفق، لا تنشغلي إذا لم يمسكها وأحضري الكرة وعودي إلى مكانك، في هذه المرة هو الذي يمسك بالكرة، قولي له: "ارم الكرة" أو أشيري إليه كي يرمي الكرة، إذا لم يعرف بسبب بعد المسافة مثلي له كيفية رمي الكرة وواصلي معه حتى يتعلم رمي الكرة، امدحيه عندما يرمي الكرة بشكل صحيح، وإذا أمسكها امدحيه بصفة مبالغة كي يفهم بأنه نجح في أمر خاص.

3 - 5- المشي على حواجز بسيطة:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.

- **التقليد:** 1-2 سنة.
- **الهدف:** تحسين التنسيق وزيادة الطمأنينة في قدرات الحركة العامة.
- **الغرض:** المشي على سلسلة من الحواجز القصيرة.
- **الأدوات:** علب الأحذية، كرسي صغير، صندوق.
- **الإجراء:** اجعلي مجموعة من علب الأحذية والصندوق على الأرض، وضحي لمحمد بصفة مبالغة كيف يمشي فوق كل حاجز مع تكرار كلمة: "أعبر" في كل مرة يجتاز فيها علبة أو صندوق، كرري ذلك عدة مرات حتى يجتاز الحواجز بمفرده، إذا تمكن من المشي فوق العلب والصندوق، ساعديه كي يمر على شيء أعلى مثل الكرسي، أَرِه كيف يصعد برجل واحدة أو لا ثم الرجل الثانية ثم أشيري إليه الجهة العليا للكرسي وقولي: "اصعد" وساعديه كي يقلد، كرري هذا الإجراء حتى ينجح في الصعود على الكرسي دون مساعدة، لا تنتظري منه استجابة لأوامرك (أعبر، اصعد)، أَرِه دوما قمةَ الشيء المراد صعوده.

3 - 6- مسار الحواجز البسيطة:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **الإحساس البصري:** 1-2 سنة.
- **الهدف:** زيادة التنسيق والتوازن وتنمية القدرة على متابعة الأثر المرئي.
- **الغرض:** السير في طريق تحتوي على ممر تحتي وفوقي وحول سلسلة من الحواجز السهلة.
- **الأدوات:** أثاث، حبل.
- **الإجراء:** خذي حبلا أو خيطا ملونا وقومي بعرضه في الغرفة أين يجتاز محيط الكرسي، وتحت الطاولة وفوق كرسي صغير وغيره، احرصي أن ينتبه لك خالد، وضعي مكافأة عند نهاية طريق الحبل، في البداية اجعليه يمشي على طول المسار، وأَرِه الحبل وعندما يصل إلى نهاية الحبل أعطه المكافأة، وبعد متابعة المسار مرات عديدة اتركيه يجتاز المسار بمفرده وكوني دائما بقربه واجذبي انتباهه نحوالحبل عندما يتيه لا تنسي أن تكون الحواجز في البداية سهلة.

3 - 7- التقاط اللعب من الأرض:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **تقليد الحركة:** 1-2 سنة.
- **الحركة الدقيقة:** 0-1 سنة.
- **الهدف:** تحسين التوازن.
- **الغرض:** التقاط شيء من الأرض دون فقدان التوازن.
- **الأدوات:** لعبة حيوان، كرة، علبة صغيرة.

- **الإجراء:** ضعي لعبة الحيوان على الأرض بعيدا عن الأشياء الثابتة والخطر، خذي حسين نحو اللعبة واره كيف ينحني لالتقاطها ثم أعيدي اللعبة إلى الأرض وأفهميه بأنه ينبغي عليه أن ينحني لالتقاطها، ساعديه عند الضرورة ثم كافئيه بتركه يلعب باللعبة لبضع دقائق، كرري العملية حتى يتمكن من التقاط اللعبة دون مساعدة ودون فقدان التوازن،عندما يحقق التوازن أثناء التقاط الأشياء بعثري عددا من الألعاب الصغيرة في محيط الغرفة، ابدئي بثلاثة أشياء وضيعها على مرأى حسين، ثم خذي علبة صغيرة وامشي مع حسين ليلتقط تلك الأشياء ويضعها في العلبة، وامدحيه عندما يضع كل الأشياء في العلبة.

3 - 8- الأجسام الكبيرة:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **الهدف:** القدرة على المشي حاملا لأشياء معينة.
- **الغرض:** التقاط، حمل وتكديس 4 أجسام.
- **الأدوات:** 4 علب أحذية، ورق تلوين.
- **الإجراء:** اصنعي من علب الأحذية أجساما عن طريق مَلئها بورق اليوميات الصحفية وألصقي الورق الملون على غطاء العلبة، ثم غلفي العلب بالورق، بعدها ضعي العلب على الأرض بشكل يراها مراد، أثيري انتباه مراد اتجاه إحدى العلب وقولي: "خذ العلبة"، ثم التقطي له العلبة واحمليها له، ولا تساعديه فيما بعد إلا عند الضرورة، واصلي معه حتى يجمع كل العلب، ثم أره كيف يكدسها واحدة فوق الأخرى، ساعديه في اثنتين وأره الثالثة وقولي له: "ضعها" وأره أين يضعها، ساعديه إن احتاج إلى مساعدة، عندما ينتهي من التكديس دعيه يحطم ما أنجزه بضربة رجله ثم يبدأ من جديد.

3 - 9- الصعود على الأدراج:

-**الحركة العامة:** 1-2 سنة.

-**الهدف:** تحسين التوازن، التنسيق والقدرة على التنقل باستقلالية.

-**الغرض:** صعود أدراج السلم بالرجلين.

-**الأدوات:** خيط، قلم.

-**الإجراء:** عندما يتمكن حسام من الصعود على الكرسي بثبات، حثيه الآن على صعود أدراج السلم، كوني بجانبه وهو يقابل الدرج، أمسكي يده وقولي له: "اصعد" وضعي رجلك اليمنى على الدرجة الأولى، أره رجله وارتفاع الدرجة الأولى وحركي رجله إذا كاف لابد من ذلك، ثم قولي له من جديد: "اصعد" ثم حركي رجلك اليسرى بجانب اليمنى فوق الدرجة الأولى، كرري كلمة "اصعد" واجذبيه برفق نحو الأعلى حتى يرفع رجله اليسرى، امدحيه وكرري الإجراء، عندما يتمكن من صعود 3 درجات ممسكا بيدك قللي من مساعدتك وامسكيه بإصبعك فقط ثم بقلم ثم الخيط ثم المشي بجانبه دون مسكه ليشعر فقط بالاطمئنان. **(د/ حفيظ المنوس أقادير، مترجم، 2014 ، 49 ص)**

3 - 10- دحرجة الكرة 1:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **التنسيق عين يد:** 1-2 سنة.
- **الإحساس البصري:** 1-2 سنة.
- **الهدف:** متابعة جسم معين بالعينين وتوجيهه باليد نحو الهدف.
- **الغرض:** مسك الكرة وإعادتها دون مساعدة.
- **الإجراء:** اجلسي على الأرض مع إكرام بينكما مسافة متر، قولي: "أنظري إكرام " وحركي الكرة برفق نحوها، إذا تحركت لمسك الكرة أشيري لها كي تعيد الكرة نحو نقطة البداية، بإمكانك الاستعانة بشخص ثالث يجلس وراءها ليوجه يديها، وإذا بدأت تفهم الفكرة أي مسك الكرة التي تصل عندها أرسلي لها الكرة إلى مختلف الاتجاهات كي تتابع الكرة بعينيها وتحاول مسكها.

3 - 11- دحرجة الكرة 2:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **حاسة البصر:** 1-2 سن
- **الهدف:** تطوير حركة اليد وتعلم مداعبة الكرة.
- **الغرض:** ضرب الكرة اتجاه الجدار ومسكها دون مساعدة.
- **الأدوات:** كرة كبيرة.
- **الإجراء:** اجلسي على الأرض على مقربة 60 سم من الجدار، بينما يجلس "زيد" بجانبك مقابلا الجدار، في البداية استعملي رجليك لمنعه من الانصراف، وحركي الكرة في مجاله البصري ثم اضربي الكرة اتجاه الجدار برفق وامسكيها عند ارتدادها، الآن ضعي الكرة في يد زيد وساعديه في ضرب الكرة اتجاه الجدار ثم يمسكها عند ارتدادها، خفضي تدريجيا من مساعدتك حتى يتمكن من ضرب الكرة ومسكها بلا مساعدة.

3 - 12- المشي دون مساعدة:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **الحركة الدقيقة:** 0-1 سنة.
- **الهدف**: زيادة التوازن والاطمئنان في الحركة العامة.
- **الغرض:** المشي 5 أمتار دون مساعدة.
- **الأدوات:** عصا، حبل.
- **الإجراء:** حطي مسارا للمشي يكون مستقيما في فضاء خال من الحواجز، ضعي قطعتين من الخيط أو الورق اللاصق على الأرض ليدل على خط الانطلاق وخط الوصول، في البداية تكون مسافة المسار متر

ونصف ثم زيدي تدريجيا في مسافته حسب التقدم الذي تحرزه أسماء، ضعي مكافأة (لعبة مفضلة أو حلوى) في نهاية المسار كي تفهم أين ينتهي بها المسار، كوني بجانبها في خط الانطلاق لمساعدتها وامسكي يديها وامشي بها، إذا لم تحرك رجليها ارفعيها قليلا كي تحركهما خطوات ثم دعيها تستريح وهي واقفة كي تصير ساقيها متينتين، عندما تتحسن في المشي امسكيها من يد واحدة فقط وإذا تقدمت مسافة ثلاثة أمتار اعطيها العصا لتمسك طرفها وأنت تمسكين الطرف الآخر بحيث تصبح المسافة بين يدك ويدها أطول، وعندما تمشي مسافة 5 أمتار بهذه الكيفية استبدلي العصا بحبل طوله 50سم وكرري نفس العمل، عندما تتمكن من المشي مسافة 5 أمتار شجعيها كي تتخلص من الحبل، وقفي بجانبها في البداية ثم ابتعدي عنها تدريجيا.

3 - 13- المشي جانبا و إلى الوراء:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **الإحساس البصري:** 1-2
- **الهدف**: تحسين التوازن وتعلم مختلف أنواع المشي.
- **الغرض:** المشي على الجانب وإلى الوراء مع الحفاظ على التوازن.
- **الأدوات:** لعبة مربوطة إلى خيط.
- **الإجراء:** ضعي الخيط في يد ياسين وتقبضي على يده بيدك ثم اشرعا في المشي وأنتما تجران اللعبة وراءكما، شدي انتباهه نحو اللعبة كي يدير وجهه ليراها وواصلا المشي، عندما يبدأ بالمشي على الجانب بصورة متعبة اجعليه يستدير نحو اللعبة وامسكيه من الوراء ثم امشيا إلى الوراء مقابلان بوجهيكما اللعبة، إذا لم يهتم برؤية اللعبة، حاولي مع لعبة أخرى أو أصدري صوتا مطابقا للعبة مثلا: "شوك، شوك" عند جذب القطار، اجعليه يجذب اللعبة حول أثاث المنزل كي يعتاد الحذر مما يعترضه من الأمام والوراء.

3 - 14- لمس الأذنين:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.
- **التقليد، الحركة:** 1-2 سنة.
- **الهدف**: تحسين اللياقة والحالة الفيزيائية العامة.
- **الغرض:** لمس الأذنين 10 مرات.
- **الإجراء:** خذي مكانا بجانب علي الذي يمدد ذراعيه نحوك وتكون راحة يديه نحو الأسفل، وبالطبع تكونين أنت السباقة لعمل هذه الهيئة كي يقلدك، قومي بالانحناء برفق لتلمسي ركبتيك وأشيري على "علي" كي يقلدك، إذا لم يستطع استعيني بشخص آخر يأتي من ورائه ليساعده على أخذ الوضعية المناسبة أثناء توضيحك له الكيفية، ثم انحني تدريجيا لتلمسي أذنيك واطلبي منه أن يقلدك وكرري ذلك عشر مرات. **(د/ حفيظ المنوس أقادير، مترجم، 2014 ، 55 ص)**

3 - 15- فتح أبواب الخزانة و الأدراج:

- **الحركة العامة:** 1-2 سنة.

- **الحركة الدقيقة:** 1-2 سنة.

- **الهدف**: تحسين القدرة على الانشغال بالرغبات الشخصية وتقوية اليد والذراع.

- **الأدوات:** لعب صغيرة، أثاث يحوي أدراج.

- **الإجراء:** دعي "أنس" يشاهدك وأنت تخفين اللعبة المفضلة عنده في الخزانة، افتحي باب الخزانة برفق واره اللعبة ثم أغلقي الباب، خذي يد أنس وضعيها على مقبض الباب وساعديه على فتحه، أره اللعبة واتركيه يلعب بها لمدة دقيقة وكرري العملية عدة مرات، خفضي من مساعدتك تدريجيا حتى يتمكن من فتح الباب بمفرده، كرري هذا العمل مع الأدراج التي يتمرن عليها سهلة الفتح.

3 - 16- الوقوف على رجل واحدة:

- **التقليد، الحركة:** 1-2 سنة.

- **الهدف**: تحسين التوازن.

- **الغرض:** الوقوف على رجل واحدة خلال 5 ثوان دون مساعدة أو فقدان التوازن.

- **الأدوات:** كرسيان، عصا.

- **الإجراء:** ضعي كرسيين مع بعضهما في مكان بعيد عن الأجسام الأخرى وقابلي "سعيد"، كل واحد منكما يمسك بكرسي وتأكدي من رؤيته لكي، ثم ارفعي رجليك برفق وأشيري إليه كي يقلدك، إذا لم يفعل ارفعي رجله قليلا وتأكدي من أنه يمسك الكرسي، أو استعيني بشخص ثالث يساعده على رفع رجله كي يتمكن من الاستمرار في التحديق نحوك، وكرري العملية عدة مرات حتى ينجح في الوقوف على رجل واحدة مدة 5 ثواني، وهو متكئ على كرسي، استغني عن الكرسي ومدي له يدك كي يتقوى بها عند وقوفه على رجل واحدة، عندما يتماسك جيدا أعطه العصا كي يمسكها من جانب وأنت تمسكين الجانب الآخر، ثم اتركيه يرتكز على رجل واحدة دون أية مساعدة.

3 - 17- ركل الكرة:

- **الحركة العامة:** 2-3 سنة.

- **الهدف**: زيادة التجانس بين العين والرجل وتعلم ركل الكرة.

- **الغرض:** ركل الكرة اتجاه شخص آخر.

- **الأدوات:** كرسيان، كرة كبيرة.

- **الإجراء:** ضعي كرسيين متقابلين في نفس الخط على طول الجدار واستعملي علبا أو شيئا آخر لغلق الجهة الأخرى بطريقة تصنعين له فضاء مغلقا أين يمكنك أنت وأحمد من ركل الكرة في الاتجاهين دون

تسلل، أقعديه على الكرسي واجلسي أنت على الكرسي الآخر، اركلي الكرة نحوه برجلك برفق وكرري له ذلك ثم شجعيه على إعادة الكرة بركلها نحوه، إذا لم يفهم ضعي الكرة بقرب رجليه وحركي إحدى ساقيه كي تضرب الكرة، كافئيه في الحال وشجعيه على إعادة ركل الكرة برفق ومسكها عندما تتجه نحوه.

3 - 18- الوقوف على أصابع الأرجل:

- **الحركة العامة:** 2-3 سنة.
- **الهدف**: تحسين قوة الساق والتوازن.
- **الغرض:** التأرجح على أصابع الأرجل خلال 10 فترات، كل فترة تدوم 3 ثوان.
- **الإجراء:** قابلي "جميل" وقولي: "أنظر جميل" وقفي على حافة الرجلين، وابقي على هذه الحالة لبضع ثوان ثم عودي إلى وضعك السابق، كرري هذا الإجراء ولكن هذه المرة أشيري إلى رجليك وقولي: "أنظر جميل" وامسكي يده، وعندما ترفعين رجليك ارفعي برفق ذراع جميل حتى يصبح قائما على أصابع رجليه بمفرده، ثم قللي من مساعدتك تدريجيا، عددي المرات التي ينجز فيها الحركة وعند الوصول إلى 10 مرات دعيه يستريح.

3 - 19- القفز:

- **الحركة العامة:** 2-3 سنة.
- **التقليد:** 1-2 سنة.
- **الهدف**: تقوية الأرجل.
- **الغرض:** القفز ولمس جسم معلق.
- **الأدوات:** خيط، إسفنجة (Eponge).
- **الإجراء:** قابلي "سعيد" وأره كيف يقفز ثم أشيري إليه كي يقلدك، إذا لم يفعل أمسكي به تحت الكتفين وارفعيه عندما تقفزين، عندما تشعرين بأنه بدأ يقفز بعض الشيء، خفضي من مساعدتك حتى ينجح بمفرده، ثم علقي إسفنجة أو شيئا آخر يتضمن ألوانا على ارتفاع معين يصل إليه عند القفز، كافئيه في كل مرة يلمس فيها الجسم المعلق، عددي المرات التي يلمس فيها الجسم المعلق قبل أن يتعب، إذا لمس الجسم 10 مرات، زيدي في علو الجسم تدريجيا.

3 - 20- لعبة الكرة و الأوتاد:

- **الحركة العامة:** 2-3 سنة.
- **الهدف**: تقوية الذراعين والدقة في حركتهما اتجاه هدف معين.
- **الغرض:** تحريك الكرة بدقة على مسافة 3-5 أمتار.
- **الأدوات:** كرة، علب فارغة.

- **الإجراء:** ضعي 6 علب على الأرض وارسمي خطا على مقربة 3 أمتار من العلب، بيني لإسماعيل كيف يقف وراء الخط واضربي الكرة لإسقاط العلب، أعيدي العلب إلى مكانها وساعديه على ضرب الكرة وامدحيه إذا أسقط علبة واحدة، ضعي جدولا تكتبين فيه عدد العلب التي يسقطها في كل مرة، عندما تسهل عليه اللعبة أضيفي بعض المسافة بين العلب والخيط، إذا اعتاد على اللعبة يمكنك إدخال لعبة الدور وذلك بوضع علامات سهلة على ورقة كي يستطيع رؤية عدد العلب.

3 - 21- رمي كيس:

- **الحركة العامة:** 2- 3 سنوات.
- التنسيق بين العين و اليد: 2 - 3 سنوات.
- **الهدف:** تطوير حركة رمي شيء معين "من تحت" و تعلم توجيه الرمية نحو هدف معين.
- **الغرض:** رمي كيس فيه فول 5 مرات متتابعة داخل علبة على مسافة متر.
- **الأدوات:** كيسين من الفول، علب.
- **الإجراء:** قفي مع خديجة في فضاء مفتوح و وضحي لها كيف ترمي الأكياس، تأكدي من أنها تراقبك أثناء التجربة، ضعي الكيس في يدك، مددي ذراعك نحو الوراء برفق ثم أعيديه إلى الأمام صانعة قوسا منتظما في حركتك، أعطي لخديجة كيسا آخر و وجهي يدها لمساعدتها على رميه، كرري هذا مرات عديدة ثم قللي من مساعدتك لها فامسكيها من ذراعها بدلا من معصمها ثم المرفق ثم أطلقي يدها تماما، ابدئي برمي الأكياس نحو هدف معين موضوع بشكل مقابل للعلبة و ساعديها في رمي الأكياس داخل العلبة، قولي: "علبة " في كل مرة تسقطين فيها الكيس، و المسي العلبة و أرها لها لتذكريها بالهدف، عندما تصل إلى إسقاط الأكياس في العلبة بصفة منتظمة، أبعدي العلبة قليلا حتى تصبح على بعد متر واحد، ضعي جدولا لتسجيل عدد النجاحات في كل مسافة، و هذا الجدول يساعدك في زيادة المسافة في الوقت المناسب.

3 - 22- صعود الدرج بتغيير الأرجل:

- **الحركة العامة:** 3 – 4 سنوات.
- **الهدف:** تحسين التوازن و القدرة على التحرك بصفة مستقلة.
- **الغرض:** صعود الدرج بوضع رجل واحدة في كل درجة.
- **الإجراء:** إذا تمكن يزيد من الصعود على الدرج بسهولة و هذا بوضع كلا الرجلين، على الدرجة، اشرعي في تعليمه وضع رجل واحدة على كل درجة، من الأحسن الاستعانة بشخص آخر ليعطيه الأمان يقف وراءه، بيني لو أين يضع رجله و اطلبي منه أن يمسك عرصة الدرج، أره رجله اليمنى ثم أره قمة الدرجة الأولى، إذا لد يعرف ما يفعل حركي رجله اليمنى في الوقت الذي تكون فيه الرجل اليسرى ثابتة،

امدحيه في الحين حتى و إن كنت السبب في تحرك رجله، أَره رجله اليسرى ثم أَره قمة الدرجة الثانية و حركي رجلَه، و امدحيه أيضا.كرري العملية و لا تمديه بالعون إلا إذا احتاج لذلك.

3 - 23- مسار الحواجز المتوسطة الصعوبة:

- **الحركة العامة:** 3 - 4 سنوات.
- **الإحساس البصري:** 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** تحسين التحكم في الجسم و التوازن.
- **الغرض:** اجتياز مسار مكون من حواجز متوسطة الصعوبة.
- **الأدوات:** كراسي، مكنسة، علب، حبل.
- **الإجراء:** إذا كان بإمكان يوسف اجتياز مسار مكون من 5 حواجز بسيطة، فالآن اصنعي له مسارا أكثر صعوبة مكون من حواجز، ضعي حبلا على طول المسار كي يتمكن من متابعته و أره كيف يجتاز المسار مرتين أو ثلاثة، قفي أمامه في البداية ل تذكريه بإتباع الحبل، و هذه أمثلة للحواجز المتوسطة الصعوبة:

* المرور تحت مكنسة ممددة ما بين كرسيين.
* القفز على مكنسة ممددة على أعمدة الكراسي.
* الزحف داخل علبة كبيرة مفتوحة الجانبين.
* المشي ما بين أثاثين موضوعين واحد بقرب الآخر كي يمر فيما بينهما جانبيا.
* تخطي مقعد إلى مقعد آخر.

3 - 24- قفزة الضفدع:

- **الحركة العامة،** حركة الأرجل: 3 - 4 سنوات.
- التقليد: 1 - 2 سنة.
- **الهدف:** زيادة التنسيق، تقوية السيقان و الحالة الفيزيائية العامة.
- **الغرض:** القفز مرات بدون توقف وبدون سقوط.
- **الإجراء :**اعثري على موضع خال من الأخطار مثل البساط أو العشب و بيني للطفل كيف يكون في وضعية القرفصة (accroupie) ثم اقفزي مرتين أو ثلاثة و تأكدي من أنه يبصر عندما تقفزين، ساعديه كي يكون في وضعية القرفصة و اتركيه في هذه الوضعية مدة دقيقتين أو أقل كي يشعر بالراحة، ثم اقفزي مرتين أو ثلاثة و أشيري إليه كي يقلدك، و إذا كان ممكنا الاستعانة بشخص ثالث فهذا أفضل كي يقف وراءه و يثبته عندما يقفز لئلا يسقط، في البداية من المحتمل ألا يتمكن من القفز إلا مرة واحدة أو مرتين، امدحيه في كل مرة و سجلي في جدول عدد المرات التي قفز فيها دون توقف و هذا كي يأخذ قسطا من الراحة و بحافظ على توازنه. **(د/ حفيظ المنوس أقادير، مترجم، 2014 ، 70ص)**

خلاصة الفصل

تعتبر الألعاب التربوية من أهم الأنشطة التعليمية المطبقة في المراكز النفسية البيداغوجية لما لها من دور مهم في حياة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و بالأخص أطفال اضطراب ذوي طيف التوحد و التي تهدف و التي تهدف لى تنمية مختلف القدرات المعرفية، العقلية، الحركية و اللغوية بصفتها الوسيلة التي تمكن المربي من خلالها الوصول إلى اكتشاف الصعوبات و العوائق التي تمس المهارة المستهدفة لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، ة بالتالي يتمكن النربي من تحديد مدى فعالية هذه اللعبة التربوية و موافقتها مع نوع الاضطراب و حدته و بالتالي ضرورة تجنبها أو تعديلها أو المناوبة عليها بحجة تطوير تلك المهارة المستهدفة و بالتالي يتم تحديد الاستراتيجيات التعليمية لتحقيق الأهداف و الغايات التي تسعى إليها برامج تربوية فردية و نشاطات تعليمية خاصة

الجانب التطبيقـــي

الفصل الثالث: الإجراءات المنهجية للدراسة.

- تمهيد الفصل

1- منهج البحث.
2- الدراسة الاستطلاعية.
3- مجتمع الدراسة.
4- عينة الدراسة.
5- خصائص العينة
6- أدوات الدراسة.
6-1- وصف المقياس في صورته النهائية
6-2- قياس بات المقياس
7- الأساليب الإحصائية المستخدمة.
5- حدود الدراسة.

- خلاصة الفصل

تمهيد الفصل

بعدما تناولنا الجانب النظري للبحث واستعرضنا فيه الفصول النظرية للدراسة أي المفاهيم الأساسية وهي: اضطراب طيف التوحد، الألعاب التربوية، سنتطرق إلى الجانب الميداني لمحاولة الإجابة على التساؤل الذي يلي إشكالية البحث وذلك بوضع الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية والتي تتضمن تحديد المنهج المستخدم والدراسة الاستطلاعية التي تعد أول خطوة منهجية في الدراسة وتحديد مجالات الدراسة، عينة الدراسة، أدوات جمع البيانات، الأدوات الإحصائية المستخدمة في تحليل البيانات.

1- منهج الدراسة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي الذي يستند على جمع الحقائق والمعلومات ووصفها بدقة وتحليلها ثم مقارنتها وتفسيرها للوصول إلى تعميمات مقبولة.

يتوافق هذا المنهج مع أهداف الدراسة وطبيعة الدراسة التي تسعى لوصف الألعاب التربوية التي تعتمد في تدريب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المراكز النفسية البيداغوجية للأطفال المعاقين ذهنيا وذلك في مختلف المناطق من الوطن، وكذلك الألعاب التربوية الأقل استخداما في هذه المناطق.

2- الدراسة الاستطلاعية:

تهدف هذه الدراسة الاستطلاعية إلى ضبط التساؤل المطروح والإجابة عليه، إضافة إلى تحديد خصائص ومميزات العينة، مع إعداد بطاقة معلومات تشمل عدة بنود تمثل مجموعة من الألعاب التربوية التي يمكن أن تطبق في المراكز النفسية البيداغوجية، وكذا كيفية إعداد المقابلات الفردية مع كل مربي لتوضيح البنود وكيفية الإجابة عليها.

3- مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من جميع المربيين المتواجدين في ستة مراكز بيداغوجية من الوطن والمتمثلة في:

- المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة (الأخضارية).
- المركز النفسي البيداغوجي ببومرداس (خميس الخشنة).
- المركز النفسي البيداغوجي بتيزي وزو في كل من:

أ- المركز النفسي البيداغوجي بواقنون.

ب- المركز النفسي البيداغوجي بتادمايت.

ج- المركز النفسي البيداغوجي ببوخالفة.

د- المركز النفسي البيداغوجي بذراع بن خدة (جمعية سابقا)

جدول رقم (4) يوضح توزيع مجتمع الدراسة حسب الولايات.

الولاية	عدد المراكز المستهدفة
- البويرة	- المركز النفسي البيداغوجي بالأخضرية.
- بومرداس	- المركز النفسي البيداغوجي بخميس الخشنة.
- تيزي وزو	1- المركز النفسي البيداغوجي بواقنون. 2- المركز النفسي البيداغوجي بتادمايت. 3- المركز النفسي البيداغوجي ببوخالفة.

	4- المركز النفسي البيداغوجي بذراع بن خدة (جمعية سابقا)

4- عينة الدراسة:

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية تتمثل في ستين (60) مربي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من مختلف المراكز المذكورة سابقا.

5- خصائص العينة:

يمثل الجدول التالي عدد المربين حسب كل مركز والعمر الزمني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مركز.

جدول رقم (5) يوضح عدد المربين حسب كل مركز والعمر الزمني للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكل مركز.

اسم المركز النفسي البيداغوجي	عدد المربين	العمر الزمني للأطفال
- المركز النفسي البيداغوجي ببوخالفة	10 مربي	05-18 سنة
- المركز النفسي البيداغوجي بذراع بن خدة	04 مربي	05-26 سنة
- المركز النفسي البيداغوجي بتادمايت	08 مربي	05-12 سنة
- المركز النفسي البيداغوجي بواقنون	12 مربي	05-18 سنة
- المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة	16 مربي	05-18 سنة
- المركز النفسي البيداغوجي ببومرداس	10 مربي	05-18 سنة

6- أدوات الدراسة:

تمثلت أدوات الدراسة في بطاقة استبيان، تمثل عدد البنود في 277 بندا وعينة من المربين عددهم 60 معلما يتم الإجابة على الاستبيان من خلال المقابلة مع كل مربي.

6-1- وصف المقياس (بطاقة المعلومات) في صورته النهائية:

تتكون بطاقة المعلومات من 277 بندا يتم الإجابة عليها بوضع الإشارة المناسبة أمام العبارة نعم أو لا.

تنقسم البنود إلى عشرة محاور، يتمثل المحور الأول في التقليد، المحور الثاني يمثل الحركة الدقيقة، المحور الثالث يتمثل في الحركة العامة، المحور الرابع يمثل في التنسيق بين العين واليد، المحور الخامس يتمثل في الإدراك الحسي، المحور السابع يتمثل في الكفاءة اللغوية، المحور الثامن يمثل السلوكيات، المحور التاسع يتمثل في التآلف الاجتماعي، و المحور الأخير يتمثل في محور الاستقلالية.

6-2- قياس الثبات:

بينت نتائج SPSS أن ثبات بطاقة المعلومات تمثل في 0.96 حسب مقياس ألفا كرومباخ.

7- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

استعمل البرنامج (SPSS) لمعالجة نتائج الدراسة وتمت الاستعانة به بحساب كل من:

- النسب المئوية لكل بند.
- النسب المئوية لكل محور.
- حساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لكل محور.
- حساب الدرجات الدنيا و القصوى لكل محور.

8- حدود الدراسة:

تقتصر هذه الدراسة على وصف واقع استخدام الألعاب التربوية في المراكز النفسية البيداغوجية، أين أجريت الدراسة الميدانية والتي شملت كل من مناطق البويرة، بومرداس، تيزي وزو حيث شملت هذه الألعاب التربوية مختلف الجوانب: الإدراكية الحسية، الحركية، المعرفية، الجانب اللغوي، وكذا جانب الاستقلالية والتآلف الاجتماعي، في الفترة الممتدة بين 01 ماي 2023 إلى غاية 30 ماي 2023.

الفصل الرابع: عرض و تحليل و مناقشة النتائج.

تمهيد الفصل

1- عرض و تحليل و مناقشة النتائج.

2- الاستنتاج العام.

3- صعوبات البحث.

4- الاقتراحات و التوصيات

تمهيد:

بعد تطبيق أدوات الدراسة المتمثلة في بطاقة معلومات التي تخص اللعاب التربوية المطبقة على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد و المتكونة من 277 بند و التي وزعت على 60 مربي و ذلك في المراكز النفسية البيداغوجية المتواجدة في كل من ولاية تيزي وزو، بومرداس و البويرة، قمنا بجمع البيانات و تفريغها في البرنامج الإحصائي للحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS قصد معالجتها، قمنا بحساب ثبات الاستبيان باستعمال معامل ألفا كرومباخ، سيتم في هذا الفصل عرض وتحليل ومناقشة النتائج المتعلقة بالتساؤلات المطروحة سابقا للوصول إلى مجموعة من الاقتراحات التي ستستمد من خلال هذه الدراسة.

I- عرض و تحليل نتائج الدراسة بالنسبة للتساؤل الأول:

- ما هي الألعاب التربوية المعتمدة لتدريب أطفال ذوي طيف التوحد؟

1- عرض النتائج:

جدول رقم (6) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور التقليد.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
1	50	10	% 83.3	% 16.7
2	52	08	% 86.7	% 13.3
3	53	07	% 88.3	% 11.7
4	53	07	% 88.3	% 07
5	50	10	% 83.3	% 16.7
6	45	15	% 75.0	% 25.00
7	45	15	% 75.0	% 25.00
8	47	13	% 78.30	% 21.7
9	50	10	% 83.3	% 16.7
10	50	10	% 83.3	% 16.7
11	44	16	% 73.3	% 26.7
12	46	14	% 76.7	% 23.3
13	46	14	% 76.7	% 23.3
14	47	13	% 78.30	% 21.7
15	52	08	% 86.7	% 13.3
16	51	09	% 85.00	% 15
17	53	07	% 83.3	% 11.7
18	53	07	% 83.3	% 11.7
19	52	08	% 86.7	% 13.32
20	55	05	% 91.7	% 8.3
21	44	15	% 73.3	% 25
22	36	24	% 60	% 23

23	40	20	% 66.7	% 33.3
24	38	22	% 63.3	% 36.7
25	44	16	% 73.3	% 26.7
26	55	05	% 91.7	% 8.3

من خلال نتائج الجدول رقم (6) نلاحظ أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور التقليد و الأكثر استخداما أو تداولا من طرف المربين هي التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 91.7 % و التي تتمثل في تقليد وضع الأشياء في كيس، و تقليد استعمال الأدوات، و لعبة تقليد لمس أعضاء الجسم، في المرتبة الثانية و بنسبة 88.3 %، ثم تليها في المرتبة الثالثة بنسبة 86.7 % لعبة تقليد حركات صوتية، في المرتبة الرابعة و بنسبة 85.00 % و التي تمثلت في لعبة تقليد استعمال العجينة من (2-3) سنوات و من (3-4) سنوات، تليها في المرتبة الخامسة و بنسبة 78.30 % التقليد الصوتي، تقليد حركات مجزاة، و التقليد لتحقيق الاستقلالية، بعدها تقليد تعلم رسم خط أفقي.

في المرتبة السادسة و بنسبة 76.7 % فقط كليها لعبة تقليد لمس منطقتين من الجسم، تقليد حركات اليد، تقليد ضرب الأيدي و تقليد الضرب بالملعقة، أما في المرتبة السابعة و بنسبة 75.0 % تمثلت في لعبة استعمال الشفتين، تعلم أصوات الأدوات و تقليد أصوات الحيوانات، أما في المرتبة الثامنة و بنسبة 73.3 % تمثلت في تقليد حركة الذراعين، أما تقليد حركات الفك فتمثلت في المرتبة التاسعة و ذلك بنسبة 66.7 %، أما في المرتبة العاشرة 73.3 % فتمثلت في لعبة الأيدي الموسيقية (تقليد حركة اليدين مع الغناء)، لعبة الدمية، التعرف على أجزاء الجسم و تقليد استعمال أداة صوتية، تليها في المرتبة الحادية عشر بنسبة 63.3 % تليها لعبة تقليد السرعة و حجم الصوت في المرتبة الأخيرة بنسبة 60 % تمثلت في لعبة التمثال.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (6) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور التقليد هي تقليد الضرب (تقليد الضرب بالملعقة)، بداية التقليد الصوتي، تقليد حركات صوتية، تقليد لمس أعضاء الجسم، لمس منطقتين من الجسم، تقليد استعمال الشفتين، تقليد ضرب الأيدي، تقليد حركات اليد، تقليد أصوات الأدوات، تقليد أصوات الحيوانات، تعلم أصوات الأدوات، تعلم الخربشة، تقليد و تعلم رسم خط أفقي، تقليد استعمال العجينة من (2-3) سنوات و من (3-4) سنوات، التقليد لتحقيق الاستقلالية، تقليد استعمال الأدوات، و أخيرا تقليد وضع أشياء في كيس.

أما الألعاب التربوية التي تستخدم بنسبة تفوق المتوسط (من 50 % إلى 75.0 %) فهي تقليد حركة الذراعين، التقليد الحركي، تقليد حركات الفك، تقليد استعمال أداة صوتية، لعبة الدمية (التعرف على أجزاء الجسم)، لعبة التمثال، تقليد حركات مجزاة، تقليد تغيير السرعة و حجم الصوت.

أما الألعاب التربوية التي تفوق نسبتها 30 % فهي منعدمة و كذا بالنسبة للألعاب التربوية المستخدمة بدرجة منخفضة فهي منعدمة كذلك.

جدول رقم (7) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الحركة الدقيقة.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
27	55	05	% 91.7	% 8.3
28	56	04	% 93.3	% 6.7
29	55	05	% 91.7	% 8.3
30	51	09	% 85.0	% 15
31	51	09	% 85.0	% 15
32	51	09	% 85.0	% 15
33	52	08	% 86.7	% 13.3
34	52	08	% 86.7	% 13.3
35	51	09	% 85	% 15
36	49	11	% 81.7	% 18.3
37	52	08	% 86.7	% 13.3
38	52	08	% 86.7	% 13.3
39	50	10	% 83.3	% 16.7
40	52	08	% 86.7	% 13.3
41	53	07	% 88.3	% 11.7
42	53	07	% 88.3	% 11.7
43	50	10	% 83.3	% 16.7
44	45	15	% 75.00	% 25.00
45	45	15	% 75.00	% 25
46	47	13	% 78.3	% 21.7

47	50	10	% 83.3	% 16.7
48	50	10	% 83.3	% 16.7
49	44	16	% 73.3	% 26.7
50	46	14	% 76.7	% 23.3
51	46	14	% 76.7	% 23.3
52	47	13	% 78.3	% 21.7
53	52	08	% 86.7	% 13.3
54	51	09	% 85	% 15

من خلال نتائج الجدول رقم (7) نلاحظ أن الألعاب التربوية التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 93.3 % هي لعبة استكشاف لعبة، ثم تليها في المرتبة الثانية بنسبة 91.70 % لعبة مسك الملعقة، و مسك الأجسام، تليه في المرتبة الثالثة و بنسبة 88.3 %، تمارين الأصابع و تمارين اليدين، و ألعاب طي الورق، فتح الأواني و لعبة العطاء و الأخذ، في المرتبة الرابعة و بنسبة 86.7 %، تعتمد كل من ألعاب تطوير المسك بالملقط، التقاط السكر بالملعقة، التقاط قطع نقدية و كذا الضغط على الزر و استعمال اللوحة، أما في المرتبة الخامسة و بنسبة 85.0 %، مثلت في لعبة فقاعات الصابون، القص باستعمال المقص، حل البراغي و الصامولات، تليه لعبة نزع الجوارب، اللعب بورق مطوي، نسج ما تحت الأواني، المرتبة السادسة بنسبة 8.33 % أما المرتبة السابعة تمثلت في لعبة نشر المغسول و تثبيت الدبابيس بنسبة 78.3 %، ثم تليه في المرتبة الثامنة و بنسبة 76.7 %، لعبة مشاركة الملابس و جذب الخيوط.

و في الأخير لعبة قنينة الثلج بنسبة 73.3 %.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (7) يتبين لنا أن الألعاب التربوية المعتمدة في المحور الذي يمس جانب الحركة الدقيقة تفوق نسبة استخدامها 75.0 %.

جدول رقم (8) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الحركة العامة.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
55	53	07	% 88.8	% 11.7
56	53	07	% 88.8	% 11.7
57	52	08	% 86.7	% 13.3

58	55	05	% 91.7	% 8.3
59	44	16	% 73.3	% 25
60	36	23	% 60	% 40
61	40	20	% 66.7	% 33.3
62	38	22	% 63.3	% 36.7
63	44	16	% 73.3	% 26.7
64	55	05	% 91.7	% 8.3
65	55	05	% 91.7	% 8.3
66	56	04	% 93.3	% 6.7
67	56	04	% 93.3	% 6.7
68	55	05	% 91.7	% 8.3
69	51	09	% 85	% 15
70	51	09	% 85	% 9
71	51	09	% 85	% 15
72	52	08	% 86.7	%13.3
73	52	08	% 86.7	% 13.3
74	51	09	% 85	% 15
75	49	11	% 81.7	% 18.3
76	52	08	% 86.7	%13.3
77	52	08	%86.7	%13.3
78	50	10	% 83.3	%16.7
79	52	08	% 86.7	% 13.3
80	53	07	% 88.3	% 11.7
81	53	07	% 88.3	% 11.7
82	50	10	% 83.3	% 16.7
83	45	15	% 75	% 25
84	45	15	% 75	% 25
85	47	13	% 78.3	% 21.7

86	50	10	% 83.3	% 16.7
87	50	10	% 83.3	% 16.7
88	44	16	% 73.3	% 26.7
89	46	14	% 76.7	% 23.3
90	46	14	% 76.7	% 23.3
91	47	13	% 78.3	% 21.7
92	52	08	% 86.7	% 13.3
93	51	09	% 85	% 15
94	53	07	% 88.3	% 11.7
95	53	07	% 88.3	% 11.7
96	52	08	% 86.7	% 13.3

من خلال نتائج الجدول رقم (8) نلاحظ أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور الحركة العامة الأكثر استخداما و تداولا من طرف المربين عي لعبة تعلم مداعبة الكرة و تطوير حركة اليد، تليها دحرجة الكرة (1) و الكرة (2)، لعبة الكرة و الأوتاد بالمرتبة الأولى بنسبة 93.3 %، تليها في المرتبة الثانية بنسبة 88.70 % لعبة ضرب الأيدي (التصفيق)، الجلوس دون مساعدة،النطنطة (القفز)، و الدوران.

أما في المرتبة الثالثة و بنسبة 86.3 %، و التي تمثلت في لعبة بسط الكف لمسك شيء، ركل الكرة، الوقوف على أصابع الأرجل، قفزة الضفدع، جذب الحبل، التوازن على الرافدة الأكثر صعوبة، أما في المرتبة الرابعة و التي تبلغ نسبتها 85.7 %، فتمثلت في ألعاب لمس الأذنين، فتح أبواب الخزانة و الأدراج، الوقوف على رجل واحدة، يليه القفز، تليها في المرتبة الخامسة و التي تمثل نسبتها 83.0 %، التوازن على الرافدة، المشي على شريط، مسار الحواجز المتوسطة الصعوبة، المشي جانبا و إلى الوراء، سباق البطاطا، و جذب جسم مملوء، أما في المرتبة السادسة و التي تمثل نسبتها 81.7 %،تمثلت في لعبة شد العربة باليد، جذب جسم مملوء، تليه بعدها لعبة رمي كرة داخل عجلة مطاطية، تنطيط الكرة، أما في المرتبة السابعة بنسبة 78.3 %، و بعدها تأتي المرتبة الثامنة و بنسبة 75 %، و التي تتمثل في مسار الحواجز الصعبة، المشي على الحواجز البسيطة.

و في المرتبة التاسعة و التي تمثلت نسبتها في 66.7 % تأتي كل من ألعاب التقاط اللعب من الأرض، و المرتبة العاشرة بنسبة 63.3 % و التي تمثلت في كل من لعبة الأجسام الكبيرة.

مناقشة و تحليل المنحنى:

من خلال الجدول رقم (8) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75 % فيما يخص محور الحركة العامة هي كل الألعاب المذكورة في هذا المحور، ما عدا هذه الألعاب التي تتراوح نسبة تطبيقها تفوق المتوسط و ذلك من (من 50 % إلى 75.0 %) و التي تتمثل في لعبة المشي على حواجز بسيطة، لعبة التقاط اللعب من الأرض، لعبة الأجسام الكبيرة، لعبة الصعود على الأدراج أخيرا لعبة الحواجز الصعبة.

جدول رقم (09) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور التنسيق بين العين و اليد (La coordination oil-main).

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
97	55	05	% 91.7	% 8.3
98	44	15	% 73.3	% 25
99	36	24	% 60	% 40
100	40	20	% 66.7	% 33.3
101	38	22	% 63.3	% 36.7
102	44	16	% 73.3	% 26.7
103	55	05	% 91.7	% 8.3
104	55	05	% 91.7	% 8.3
105	50	10	% 83.3	% 16.7
106	50	10	% 83.3	% 16.7
107	52	08	% 86.7	% 13.3
108	53	07	% 88.3	% 11.7
109	53	07	% 88.3	% 11.7
110	50	10	% 88.3	% 16.7
111	45	15	% 75	% 25
112	45	15	% 75	% 25
113	45	15	% 75	% 25
114	47	13	% 78.3	%21.7
115	50	10	% 83.3	% 16.7
116	50	10	% 83.3	% 16.7

117	44	16	% 73.3	% 26.7
118	46	14	% 76.7	%23.3
119	46	14	% 76.7	%23.3
120	47	13	% 78.3	%21.7
121	52	08	% 86.7	% 13.3
122	51	09	% 85	% 15
123	53	07	% 88.3	% 11.7
124	53	07	% 83.3	% 11.7
125	52	08	% 86.7	% 13.3
126	55	05	% 91.7	% 8.3
127	44	16	% 73.3	% 25
128	36	24	% 60	% 40
129	40	20	% 66.7	% 33.3
130	38	22	% 63.3	% 36.7
131	44	16	% 73.3	% 26.7

عرض النتائج:

من خلال نتائج الجدول رقم (9) نلاحظ أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور التنسيق بين العين و اليد الأكثر استخداما و تداولا من طرف المربين هي بالمرتبة الأولى بنسبة 91.7 %، و تتمثل هذه الألعاب في التحضير للتكديس، حاملة الأقلام، التلوين، و رسم الأشكال و الرسومات، تليها في المرتبة الثانية بنسبة 88.30 % من حيث تداول هذه الألعاب التربوية فتمثلت في كل من التحضير لرسم خط بالأصبع، لعب البناء، الرسم بتحويل الأشكال إلى صور، كتابة اسمه بحروف الطباعة، تليه في المرتبة الثالثة و التي تبلغ بنسبتها 86.7 %، و التي تمثلت في كل من ألعاب رسم الدوائر، رسم خطوط مائلة و متقاطعة، الرسم بتكملة صور بسيطة، تليه المرتبة الرابعة بنسبة 85 %، و تمثلت هذه الألعاب في رسم نموذج، أما في المرتبة الخامسة و نسبتها 83.3 %، فتمثلت هذه الألعاب في كل من إدخال الحلقات (2)، مساكات الملابس (Pinces à linge)، تقطيع الصور، القص باستعمال المقص، تشكيل العجينة 1 و 2، أما في المرتبة السادسة و نسبتها 78.3 %،تمثلت هذه الألعاب في كل من رسم دوائر و مربعات، أما المرتبة السابعة فتمثلت نسبتها في 76.7 %، و شملت كل من ألعاب كرتون برباط، كتابة حروف كبيرة، أما

المرتبة الثامنة و بنسبة 75 %، و شملت كل من ألعاب الملاقط، خطوط أفقية، أما المرتبة التاسعة فتمثلت نسبتها في 73 %، و شملت كل من ألعاب التحضير للبازل 1 و 2 (Les puzzles)، خشبة بثقوب، لوحة البراغي 1 و 2، الدبابيس، الرسم بالتصنيف.

أما المرتبة العاشرة فتمثلت نسبتها في 66.7 % و التي شملت كل من ألعاب المكعبات و المتاهة.

تليها المرتبة الحادية عشر بنسبة 63.3 % و التي شملت كل من ألعاب المكعبات في وعاء و رسم شخص.

أما المرتبة الثانية عشر نسبتها 60 % و هي النسبة الأقل من حيث اعتمادها من طرف المربين فتمثلت هذه الألعاب في كتابة الأرقام و عمود من الحلقات.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (9) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور التنسيق بين العين و اليد هي لعبة التحضير للتكديس، حاملة الأقلام، التلوين، إدخال الحلقات، مساكات الملابس، رسم دوائر، التحضير لرسم خط بالأصبع، لعب البناء، تشكيل العجينة 1 و 2، رسم دوائر، القص باستعمال المقص، تقطيع الصور، كرتون برباط، كتابة حروف كبيرة، رسم دوائر و مربعات، الرسم: خطوط مائلة و متقاطعة، رسم نموذج، الرسم بتحويل الأشكال إلى صور و كتابة اسمه بحروف الطباعة، الرسم بتكملة صور بسيطة، رسم الأشكال و الرسومات.

أما الألعاب التربوية التي تستخدم بنسبة تفوق المتوسط (من 50 % إلى 75.0 %) فتمثلت في لألعاب التحضير للبازل 1 و 2، عمود من الحلقات، تكديس المكعبات، خشبة بثقوب، أجزاء من الكل، الملاقط، خط خطوط أفقية، لوحة البراغي 1 و 2، الدبابيس، كتابة الأرقام، المتاهة، رسم شخص، الرسم بالتصنيف.

جدول رقم (10) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الإدراك المعرفي.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
132	55	05	%91.7	% 8.3
133	55	05	%91.7	% 8.3
134	56	04	% 93.3	% 6.7
135	55	05	% 91.7	% 8.3
136	51	09	% 85	% 15
137	51	09	% 85	% 15

138	51	09	%85	% 15
139	52	08	% 86.7	%13.3
140	52	08	% 86.7	% 13.3
141	51	09	% 85	% 15
142	49	11	% 81.7	% 18.3
143	52	08	% 86.7	% 13.3
144	52	08	% 86.7	% 13.3
145	50	10	% 83.30	% 16.7
146	52	08	% 86.7	% 13.3
147	53	07	% 88.3	% 11.7
148	53	07	% 88.3	% 11.7
149	50	10	% 83.3	% 16.7
150	45	15	% 75	% 25
151	45	15	% 75	% 25
152	47	13	% 78.3	% 21.7
153	50	10	% 83.3	% 16.7
154	50	10	% 83.8	% 16.7
155	44	16	% 73.3	% 26.7
156	46	14	% 76.7	% 23.3

عرض النتائج:

من خلال نتائج الجدول رقم (10) نلاحظ أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور الإدراك المعرفي الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 93.3%، و المتمثلة في المجيء استجابة للنداء، تليه في المرتبة الثانية بنسبة 91.7 %، لعبة الجلوس استجابة لأمر لفظي، معرفة اسمه، الإشارة إلى أشياء محبوبة، ثم تليه في المرتبة الثالثة بنسبة 88.3 %، و المتمثلة في لعب تمثيل الأشكال، لعب فهم وظائف الأشياء،ثم تأتي في المرتبة الرابعة و بنسبة 86.7 % كل من فهم الجمل المتكونة من قسمين، جملة تتضمن اسما و فعلا، الفرز البسيط، مماثلة الصورة و الجسم، ثم تليه المرتبة الخامسة بنسبة 85%، فتمثل كل من ألعاب الفرز حسب النشاط، مماثلة أجسام معروفة 1 و 2، التعرف

على صورته في المرآة، لعبة التوقف و الإنطلاق، تأتي في المرتبة السادسة و بنسبة 83.3 %، كل من ألعاب تطابق الألوان، تحديد الأجسام، تعيين الحيوانات، التمييز بين الغذاء و الشراب، أما في المرتبة السابعة فتمثلت نسبتها في 81.7 %، و نسجل كل من ألعاب تعلم أسماء أفراد العائلة، تليه في المرتبة الثامنة و بنسبة 78.3 %، كل من ألعاب ترتيب الصورة في صنف (فئة)، ثم تليه المرتبة التاسعة و التي تمثل نسبة 76.7 %، و تشمل كل من ألعاب تحديد ما يوجد في غير مكانه، أما في المرتبة العاشرة بنسبة 75 % و التي تمثلت الألعاب في كل من تمثيل الأجسام و الإقران بين الأشياء، أما المرتبة الحادية عشر و التي تمثل نسبة 73.7 % و تمثلت الألعاب في إيجاد أشياء مخفية.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (10) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور الإدراك المعرفي هي معرفة اسمه، الإشارة إلى أشياء محبوبة، المجيء استجابة للنداء، الجلوس استجابة لأمر لفظي، لعبة التوقف الانطلاق، لعبة التعرف على صورته في المرآة، لعبة مماثلة أجسام معروفة 1 و 2، لعبة مماثلة الصورة و الجسم، لعبة الفرز البسيط، لعبة الفرز حسب النشاط، لعبة تعلم أسماء أفراد العائلة، لعبة جملة تتضمن اسما و فعلا، تمثيل الصور، التمييز بين الغذاء و الشراب، فهم الجمل المكتوبة من قسمين، فهم وظائف الأشياء، تمثيل الأشكال و تعيين الحيوانات.

أما الألعاب التربوية التي تستخدم بنسبة تفوق المتوسط (من 50 % إلى 75.0 %) فتمثلت في كل من إيجاد أشياء مخفية، الإقران بين الأشياء و تمثيل الأجسام.

جدول رقم (11) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الإدراك الحسي.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
157	46	14	%76.7	% 23.3
158	47	13	%78.3	% 21.7
159	52	08	% 86.7	% 13.3
160	51	09	% 85	% 15
161	53	07	% 88.3	% 11.7
162	53	07	% 88.3	% 11.7
163	53	08	%86.7	% 13.3
164	55	05	% 91.7	%8.3
165	44	15	% 73.3	%25

166	36	23	% 60	% 38.3
167	40	20	% 66.7	% 33.3
168	38	22	% 63.3	% 36.7
169	44	16	% 73.3	% 26.7
170	55	05	% 91.7	% 8.3
171	55	05	% 91.7	% 8.3
172	50	10	% 83.3	% 16.7
173	50	10	% 83.3	% 16.7
174	52	08	% 86.7	% 13.3
175	53	07	% 88.3	% 11.7
176	53	07	% 88.3	% 11.7
177	50	10	% 83.3	% 16.7
178	45	15	% 75	% 25

عرض النتائج:

من خلال نتائج الجدول رقم (11) نلاحظ أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور الإدراك الحسي الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 91.7%، تمثل كل من الألعاب الآتية في لعبة القوقعة، تمييز الأشكال المتطابقة، البازل 1، في المرتبة الثانية بنسبة 88.33 %، و تمثلت الألعاب التربوية في كل من الاستجابة للأصوات المألوفة، المشاركة الصوتية، استقبال سلسلة من الأصوات، لعبة الدومينو، في المرتبة الثالثة بنسبة 86.7 %، و تمثلت الألعاب في كل من نسخ سلسلة من الرسومات، المطابقة بين الألوان، البحث عن أشياء محبوبة،أما المرتبة الرابعة و بنسبة 85 %، من حيث تداولها فهي لعبة البحث عن مكافأة تحت الإناء، أما المرتبة الخامسة فتمثلت نسبتها ب 83.3%، فتمثلت في لعبة تمييز الألوان (désigner les couleurs)، تليها المرتبة السادسة و بنسبة 78.3 %، و التي تمثلت في المتابعة بالعينين، و بعدها المرتبة السابعة فتمثلت نسبتها في 76.7%، و تتمثل في كل من ألعاب اكتشاف لعبة، تليها المرتبة الثامنة بنسبة 75 %، و تمثلت الألعاب في كل من القراءة البصرية، و بعدها في المرتبة التاسعة و التي تمثل نسبة 73.3 %، و تشمل كل من ألعاب نسج البناء بالمكعبات، نسج تنسيق المكعبات، أما في المرتبة العاشرة بنسبة 66.7 % و تحتوي على الألعاب المتمثلة في تمييز مصدر الصوت، و في المرتبة الحادية عشر و التي تمثل نسبة 63.3 % و تلتمس لعبة علبة مفتوحة، و في المرتبة الأخيرة و هي المرتبة الثانية عشر و التي تمثل نسبة 60 % و تشمل لعبة تمييز الرسومات.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (11) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور الإدراك الحسي الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تتمثل في اكتشاف لعبة، المتابعة بالعينين، البحث عن شيء سقط، البحث عن مكافأة تحت الإناء، الاستجابة للأصوات المألوفة، المشاركة الصوتية، البحث عن أشياء محبوبة، لعبة القوقعة، تمييز الأشكال المتطابقة، البازل 1 (Puzzle) البازل 2 (Puzzle)، تمييز الألوان، المطابقة بين الألوان، استقبال سلسلة من الأصوات، لعبة الدومينو، نسخ سلسلة من الأصوات.

أما الألعاب التربوية التي تستخدم بنسبة تفوق المتوسط (من 50 % إلى 75.0 %) فتمثلت في كل من القراءة البصرية، نسج البناء بالمكعبات، علبة مفتوحة، تمييز مصدر الصوت، تمييز الرسومات، نسج تنسيق المكعبات، أما اللعاب التي تقل نسبتها عن 50 % فهي منعدمة.

جدول رقم (12) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الكفاءة اللغوية.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
179	45	15	% 75	% 25
180	47	13	% 78.3	% 21.7
181	50	10	% 83.3	% 10.7
182	50	10	% 83.3	% 16.7
183	44	16	% 73.3	% 26.7
184	46	14	% 76.7	% 23.3
185	46	14	% 76.7	% 23.3
186	47	13	% 78.3	% 21.7
187	52	08	% 86.7	% 13.3
188	51	09	% 85	% 15
189	53	07	% 88.3	% 11.7
190	53	07	% 88.3	% 11.7
191	52	08	% 86.7	% 13.3
192	55	05	% 91.7	% 8.3
193	44	15	% 73.3	% 25

194	36	23	% 60	% 38
195	40	20	% 66.7	% 33.3
196	38	22	% 63.3	% 36.7
197	44	16	% 73.3	% 26.7
198	55	05	% 91.7	% 8.3
199	55	05	% 91.7	% 8.3
200	56	04	% 93.3	% 6.7
201	55	05	% 91.7	% 8.3
202	51	09	% 85	% 15
203	51	09	% 85	% 15
204	51	09	% 85	% 15
205	52	08	%86.7	% 13.3
206	52	08	% 86.7	% 13.3
207	51	09	% 85	% 15
208	49	11	% 81.7	% 18.3
209	50	10	% 83.3	% 16.7
210	52	08	% 86.7	% 13.3

عرض النتائج:

من خلال نتائج الجدول رقم (12) تبين لنا أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور الكفاءة اللغوية الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 93.3 %، أو تشمل على كل من الإجابة على الأسئلة أ....و... أو....، المرتبة الثانية بلغت نسبتها 91.7 %، و التي تشمل كل من تحت فوق، التعبير برسالة صوتية، الجمع، الملكية، المحادثة المتشعبة أو المركبة، المرتبة الثالثة بنسبة 88.3 %، و شملت كل من ألعاب تسمية أفراد العائلة، الغناء، كذلك أيضا طلب أشياء أخرى مفضلة دون مساعدة، في المرتبة الرابعة و بنسبة 86.7 %، و تشمل ألعاب تسمية الألوان، الحساب (العد)، أيام الأسبوع، ماذا تريد؟، الانفعال لشيء معين باستخدام الصوت، تليه المرتبة الخامسة و تمثل نسبتها 85%، و تشمل الألعاب التالية: مفاهيم زمانية، التعبير عن منافع الأشياء، تسمية الأشكال، و في المرتبة السادسة و التي تمثل بنسبة 83.3 %، من مجموع الألعاب المطبقة لنفس المحور، و تشمل مفاهيم الزمن، تعجبات بسيطة، التأليف بين الأصوات، ويليه المستوى السابع بنسبة 81.7%، و الذي يشمل لعبة رواية حكاية، ثم

تليه المرتبة الثامنة بنسبة 78.3 %، و يشمل الألعاب أصوات المحيط، صوت الحروف، المرتبة التاسعة و التي تمثل نسبة 76.7 %، و تشمل كل من الألعاب التالية: صباح الخير، إلى اللقاء، ترديد اسمه، أما في المرتبة العاشرة بنسبة 75 % و التي شملت لعبة بداية النطق، تليه المرتبة الحادية عشر و التي تمثل نسبة 73.3 % و تضمنت الألعاب: الكلمات الأولى، لعبة نعم أو لا، هو و هي، أما المرتبة الثانية عشر و التي تمثل نسبة 66.7 % و تشمل لعبة تسمية الأشياء.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (12) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور الكفاءة اللغوية الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تتمثل في صوت الحروف، التأليف بين الأصوات، تعجبات بسيطة، صباح الخير و إلى اللقاء، ترديد اسمه، أصوات المحيط، الانفعال لشيء معين باستخدام الصوت، تسمية أفراد العائلة، الغناء، كذلك أيضا طلب أشياء أخرى مفضلة دون مساعدة، ماذا تريد، الملكية، تحت فوق، التعبير برسالة صوتية، الجمع، الإجابة على الأسئلة أ.... و..... أو.....، المتشعبة أو المركبة، تسمية الأشكال، التعبير عن منافع الأشياء، مفاهيم زمانية، الحساب (العد)، تسمية الألوان، رواية حكاية 1، مفاهيم الزمن، أيام الأسبوع.

جدول رقم (13) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور السلوكيات.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
211	53	7	% 88.3	% 11.7
212	53	7	% 88.3	% 11.7
213	50	10	% 83.3	% 16.7
214	45	15	% 75	% 25
215	45	15	% 75	% 25
216	47	13	% 78.3	% 21.7
217	50	10	%83.3	% 16.7
218	50	10	% 83.3	% 16.7
219	44	16	% 73.3	% 26.7
220	46	14	% 76.7	% 23.3
221	46	14	% 76.7	% 23.3
222	47	13	% 78.3	% 21.7

223	52	08	% 86.7	% 13.3
224	51	09	%85	% 15
225	53	07	% 88.3	% 11.7
226	53	07	% 88.3	% 11.7
227	52	08	% 86.7	% 13.3
228	51	09	% 85	% 15
229	50	10	% 83.3	% 16.7
230	52	08	% 86.7	% 13.3
231	53	07	% 88.3	% 11.7
232	53	07	% 88.3	% 11.7
233	50	10	% 83.3	% 16.7
234	45	15	% 75	% 25
235	45	15	% 75	% 25
236	47	13	% 78.3	% 21.7

عرض النتائج:

من خلال نتائج الجدول رقم (13) تبين لنا أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور السلوكيات الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 88.3 %، و تشمل كل من الألعاب التالية: عض ظهر اليد، إيذاء النفس (الصفع)، العنف(العض)، التكرار (أصوات مدوية)، التكرار (الارتباط بشيء معين)، الطفل يصرخ عندما ننزع منه سواره، تليها المرتبة الثانية و التي بلغت نسبتها 86.7 %، و تشمل كل من الألعاب الاختلال (بعثرة الأدوات و خلطها بفزع قبل سماع التوجيهات أو تقديم الحلول)، العنف (جذب الشعر)، سلوك التدمير (طفل يترك الطاولة فجأة و بشكل متكرر)، بعدها تليها المرتبة الثالثة بنسبة 85 %، و تشتمل كل من ألعاب: سلوك التدمير (النكد و إثارة غيظ الآخرين)، إيذاء النفس (لطم الرأس على الطاولة)، و في المرتبة الرابعة و بنسبة 83.3 %، و التي تشمل كل من ألعاب العنف، البصق باتجاه الناس، سلوك التدمير (ترك الطاولة أثناء الغداء فجأة)، التباكي و الارتباك للتعبير عن الحاجة، التكرار (التعلق بشيء معين)، تليه المرتبة الخامسة التي تمثل نسبة 78.3% وتشمل الألعاب التالية: سلوك التدمير (الصياح، البكاء)، الاختلال في السلوك (نقص الاهتمام بالاتصال الجسدي، الاختلال (غياب المبادرة)، و في المرتبة السادسة و التي تمثل نسبة 76.7 %، نجد كل من اللعاب التالية: الاختلال في السلوك (نقص المبادرة لتغيير النشاط أثناء فترات البرمجة للعملية في المدرسة)، تليه المرتبة

السابعة بنسبة 75%، وتتمثل الألعاب في العنف (صفع إنسان بالغ)، سلوك التدمير (التخريب)، التكرار (التشبث بطريقة صبيانية)، تليه المرتبة الثامنة بنسبة 73.3%، تشمل كل من الألعاب التكرار (تكرار الأسئلة كم الساعة).

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (13) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور السلوكيات الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تتمثل في عض ظهر اليد، إيذاء النفس، العنف (البصق باتجاه الناس)، العنف (صفع إنسان بالغ)، سلوك التدمير (الصياح، البكاء)، سلوك التدمير (ترك الطاولة أثناء فترة الغداء مباشرة)، التكرار (تكرار الأسئلة كم الساعة)، الاختلال في السلوك (قلة التركيز و الاندفاع)، الاختلال في السلوك (نقص المبادرة لتغيير النشاط أثناء فترات البرمجة العملية في المدرسة)، الاختلال في السلوك (نقص الاهتمام بالاتصال الجسدي)، الاختلال في السلوك (بعثرة الأدوات و خلطها بفزع قبل سماع التوجيهات أو تقديم الحلول)، إيذاء النفس (لطم الرأس على الطاولة)، إيذاء النفس (الصفع)، العنف (العض)، العنف (جذب الشعر)، سلوك التدمير (النكد و إثارة غيظ الآخرين)، التباكي و الارتباك للتعبير عن الحاجة، سلوك التدمير (الطفل يترك الطاولة فجأة و بشكل متكرر)، التكرار (أصوات مدوية)، التكرار (الارتباط بشيء معين)، الطفل يصرخ عندما ينزع منه سواره)، التكرار (التعلق بشيء معين)، الاختلال (غياب المبادرة)، أما الألعاب التربوية.

أما الألعاب التربوية التي تستخدم بنسبة تفوق المتوسط (من 50 % إلى 75.0 %) فتمثلت في لعبة التكرار (التشبث بطريقة صبيانية)، الاختلال في السلوك (مسك الأشياء بطريقة اندفاعية).

جدول رقم (14) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور التآلف الاجتماعي (La sociabilité).

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
237	50	10	% 83.3	% 16.7
238	50	10	% 83.3	% 16.7
239	44	16	% 73.3	% 26.7
240	46	14	% 76.7	% 23.3
241	46	14	% 76.7	% 23.3
242	47	13	% 78.3	% 21.7
243	52	08	% 86.7	% 13.3
244	51	09	% 85	% 15

245	53	07	% 88.3	% 11.7
246	53	07	% 88.3	% 11.7
247	52	08	% 86.7	% 13.3
248	55	05	% 91.7	% 8.3
249	44	16	% 73.3	% 25
250	36	23	% 38.3	% 1.7
251	40	20	% 66.7	% 33.3
252	38	22	% 63.3	% 36.7
253	44	16	% 73.3	% 26.7
254	50	10	% 83.3	% 16.7
255	50	10	% 83.3	% 16.7
256	52	08	% 86.7	% 13.3
257	53	07	% 88.3	% 11.7
258	53	07	% 88.3	% 11.7
259	50	10	% 83.3	% 6.7

عرض النتائج:

من خلال نتائج الجدول رقم (14) نلاحظ أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور التآلف الاجتماعي الأكثر استخداما و تداولا من طرف المربين هي التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 91.7 %، و تشمل الألعاب التالية: اللعبة الأولى في التظاهر (التصنع)، تليها المرتبة الثانية و التي بلغت نسبتها 88.3 %، و التي تشمل كل من الألعاب التربوية التي تتمثل في تنفيذ التعليمات المكتوبة باستقلالية، الرد على الهاتف، التعاون في لعبة الكتل (الأجسام)، لعبة الدمية، أما المرتبة الثالثة و هي التي تمثل نسبة 86.7 %، و تشتمل كل من الألعاب التالية: الرسم بطريقة مستقلة استجابة لتوجيهات كتابية، ألعب مع ألعابي، تفاعل الدمى المتحركة، مساعدة الآخرين، أما في المرتبة الرابعة فتمثلت بنسبة 85 %، و شملت كل من لعبة الاختفاء، تليها المرتبة الخامسة التي تمثل نسبة 83.3 % و تشمل لعبة أنا بحاجة إلى ماذا؟، الرسم بطريقة مستقلة، الدغدغة، و في المرتبة السادسة و التي تمثل نسبة 78.3 %، نجد كل من الألعاب التالية: لعبة التفاعل بالشاحنة، تليه المرتبة السابعة بنسبة 76.7%، وتتمثل في ألعاب التقبيل على الخد، الحصان المتأرجح، تليه المرتبة الثامنة بنسبة 73.3% التي تخص كل من كوكو، تنظيف الطاولة، لعبة التظاهر (درجة متوسطة)، تليه المرتبة التاسعة التي تمثل 66.7 % و تشمل كل من الألعاب التربوية التي تتمثل

في وضع الطاولة (الملاعق، الشوكات و الصحون)، أما المرتبة العاشرة و التي تبلغ نسبتها 63.3 % و تتمثل في الأعمال المنزلية، تليها المرتبة الحادية عشر بنسبة 38.3 % التي تشمل لعبة العطاء و التلقي.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (14) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور التآلف الاجتماعي الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تتمثل في لعبة المداعبة، لعبة الدغدغة، لعبة الحصان المتأرجح، لعبة التقبيل في الخد، لعبة التفاعل بالشاحنة، لعبة مساعدة الآخرين، لعبة الاختفاء، لعبة الدمية، لعبة التعاون في لعبة الكتل (الأجسام)، لعبة تفاعل الدمى المتحركة، اللعبة الأولى في التظاهر (التصنع).

أما الألعاب التربوية التي تستخدم بنسبة تفوق المتوسط (من 50 % إلى 75.0 %) فتمثلت في لعبة كوكو، تنظيف الطاولة، لعبة التظاهر.

أما الألعاب التربوية التي تفوق نسبتها 30 % فهي لعبة العطاء و التلقي.

جدول رقم (15) يمثل النسب المئوية التي تمثل إجابة المربين حول الألعاب التربوية التي تخص محور الاستقلالية.

البنود	عدد الإجابات ب "نعم"	عدد الإجابات ب "لا"	النسب المئوية للإجابة بنعم	النسب المئوية للإجابة بلا
260	45	15	% 75	% 25
261	45	15	% 75	% 25
262	47	13	% 78.3	% 21.7
263	50	10	% 83.3	% 16.7
264	50	10	% 83.3	% 16.7
265	44	16	% 73.3	% 26.7
266	46	14	% 76.7	% 23.3
267	46	14	% 76.7	% 23.3
268	47	13	% 78.3	% 21.7
269	52	08	% 86.7	% 13.3
270	51	09	% 85	% 15
271	53	07	% 88.3	% 11.7
272	53	07	% 88.3	% 11.7
273	52	08	% 86.7	% 13.3

274	55	05	% 91.7	% 8.3
275	44	16	% 73.3	% 26.7
276	36	23	% 60	% 38.3
277	40	20	% 66.7	% 33.3

عرض النتائج:

من خلال نتائج الجدول رقم (15) نلاحظ أن الألعاب التربوية الخاصة بمحور الاستقلالية الأكثر استخداما و تداولا من طرف المربين هي التي تحتل المرتبة الأولى بنسبة 91.7 %، و تشمل كل من لعبة الشرب في إناء، تليه في المرتبة الثانية و التي بلغت نسبتها 88.3 %، و التي تشمل كل من الألعاب التربوية التي تتمثل في الشرب في كوب، الأكل بالملعقة، أما المرتبة الثالثة و هي التي تمثل نسبة 86.7 %، و تشتمل كل من لعب الاستعمال الصحيح للملعقة، تحضير اللمجة، تليها المرتبة الرابعة التي تمثل نسبة 85 % و تشمل كل من ألعاب أخذ الحمام بصورة مستقلة، و بعدها تأتي المرتبة الخامسة التي تمثل نسبة 83.3 % و تشمل لعبة أنا بحاجة إلى ماذا؟، الرسم بطريقة مستقلة، الدغدغة، و في المرتبة السادسة و التي تمثل نسبة 78.3 %، نجد كل من الألعاب التالية: الشطف (Se rincer)، قفل الأزرار 1 و 2، بعدها تليه المرتبة السادسة بنسبة 78.3 %، وتتمثل في ألعاب ارتداء الثياب بسرعة، تعلم النظافة، بعدها في المرتبة السابعة بنسبة 76.7 % التي تشمل كل من ألعاب السكب و تنظيف الأسنان، و تليه المرتبة الثامنة و التي تمثل نسبة 75 % و تشمل كل من الألعاب التالية: ارتداء الثياب (الصدرية)، ارتداء الثياب (السروال)، أما المرتبة العاشرة و التي تبلغ نسبتها 66.7 % و تتمثل في التمييز بين ما هو صالح و غير صالح للأكل، تليها المرتبة الحادية عشر بنسبة 60 % التي تشمل لعبة الأكل باستعمال الشوكة.

مناقشة و تحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (15) يتبين لنا أن الألعاب التربوية التي تفوق نسبة استخدامها 75.0 % فيما يخص محور الاستقلالية الأكثر استخداما و اعتمادا من طرف المربين و التي تتمثل في لعبة تعلم النظافة، الشطف، قفل الأزرار 1 و 2، السكب، تنظيف الأسنان، ارتداء الثياب بسرعة، تحضير اللمجة، أخذ الحمام بصورة مستقلة، الشرب في كوب، الأكل بالملعقة، الاستعمال الصحيح للملعقة، الشرب في إناء.

أما الألعاب التربوية التي تستخدم بنسبة تفوق المتوسط (من 50 % إلى 75.0 %) فتمثلت في ارتداء الثياب (الصدرية)، ارتداء الثياب (السروال)، قفل الأزرار 1 و 2، نزع الجوارب، الأكل باستعمال الشوكة، التمييز بين ما هو صالح و غير صالح للأكل.

عرض وتحليل نتائج الدراسة:

التساؤل الثاني: ما هي الألعاب التربوية المعتمدة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد حسب المحاور؟

1- محور التقليد:

عرض النتائج:

جدول رقم (16) يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل المحاور المتداولة في بطاقة المعلومات.

المحاور	العينة	الدرجة العليا	الدرجة الدنيا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
التقليد	60	63	26.00	31.82	7.12
الحركة الدقيقة	60	44	26.00	30.26	4.42
الحركة العامة	60	82	41.00	48.74	8.36
التنسيق بين العين واليد	60	37	11.00	14.02	4.64
الإدراك المعرفي	60	43	25.00	28.89	4.27
الإدراك الحسي	60	54	22.00	26.77	5.95
الكفاءة اللغوية	60	67	32.00	38.46	6.90
السلوكيات	60	44	26.00	30.62	4.91
التآلف الاجتماعي	60	58	23.00	28.19	6.53
الاستقلالية	60	50	18.00	22.07	5.03

من خلال الجدول رقم (11) نلاحظ أن المتوسط الحسابي لمحور التقليد قدر ب31.82، بانحراف معياري قدر ب7.12، أما المحور الثاني والذي يخص محور الحركة الدقيقة فيقدر المتوسط الحسابي ب30.26، وبانحراف معياري قدر ب4.42، وبالنسبة للمحور الثالث والذي يخص الحركة العامة فقد بلغ المتوسط الحسابي قيمة 48.74، وبانحراف معياري قدر ب8.36، وفيما يخص محور التنسيق بين العين واليد، فتقدر قيمة المتوسط الحسابي ب14.02، أما قيمة الانحراف المعياري فقدرت ب4.64، أما محور الإدراك المعرفي فتتمثل نسبة المتوسط الحسابي ب28.89، أما نسبة الانحراف المعياري فقدرت ب4.27، وفيما يخص محور الإدراك الحسي فقد قدر المتوسط الحسابي ب26.77 والانحراف المعياري ب5.95، وفيما يخص محور الكفاءة اللغوية فقد قدر المتوسط الحسابي بقيمة 38.46، أما قيمة الانحراف المعياري فقدر ب6.90، نتناول بعدها محور السلوكيات الذي يقدر المتوسط الحسابي لديه ب30.62 والانحراف المعياري ب4.91، أما محور التآلف الاجتماعي فقدر المتوسط الحسابي لديه ب28.19

والانحراف المعياري ب6.53، وأخيرا قدر المتوسط الحسابي بالنسبة لمحور الاستقلالية ب22.07، أما الانحراف المعياري فقدر ب5.03.

مناقشة وتحليل النتائج:

من خلال الجدول رقم (11)، تبين لنا أن المحور الأكثر استخداما بمتوسط حسابي قدر ب48.73 هو محور الحركة العامة، يليه محور الكفاءة اللغوية بمتوسط حسابي قدره 38.45، ثم يليه محور التقليد بمتوسط حسابي قدره 31.81، بعدها محور السلوكيات بمتوسط حسابي قدره 30.61، ثم يليه محور الحركة الدقيقة بمتوسط حسابي قدره 30.25، بعدها محور الإدراك المعرفي بمتوسط حسابي قدره 28.88 وبعدها يليه التآلف الاجتماعي بمتوسط حسابي قدره 28.18 ويليه محور الإدراك الحسي بمتوسط حسابي قدره 26.76، بعدها محور الاستقلالية الذي قدر ب22.06 وفي الأخير نذكر محور تناسق عين-يد بمتوسط حسابي قدره 14.01.

وحسب إطلاعنا وبحثنا، لم نجد دراسات سابقة تناولت نفس الموضوع سواء في بيئتنا أو في البيئات الخارجية، لهذا لم نتمكن من مقارنة هذه النتائج مع دراسات أخرى.

لكن نلاحظ توافق هذه الألعاب التربوية الأكثر تداولا واعتمادا في بيئتنا وبالأخص في المراكز النفسية البيداغوجية، مع برنامج تيش Theech وبرنامج Lovast لوفاس واعتماد صور بيكس بنسبة قليلة أيضا حيث يعتبر برنامج تيش ذلك البرنامج الذي يقوم بتقديم تأهيلا متكاملا للطفل وتصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل.

الاستنتاج العام:

هدفت دراستنا لمعرفة الألعاب التربوية الأكثر استخداما في المراكز النفسية البيداغوجية من طرف المربيين لفئة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك في كل من ولاية (البويرة، بومرداس، تيزي وزو).

حيث أنه قد أجريت عدة دراسات بينت أهمية الألعاب التربوية ونجاعتها في تحسين وتطوير كفاءات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من جميع جوانب القصور سواء من الناحية النفسية، المعرفية، الحركية، اللغوية، الاجتماعية وكذا جانب الاستقلالية كالدراسة السابقة التي تطرقنا إليها.

كمثال أجريت دراسة فازليوج (Fazliogue 2013)، والتي هدفت إلى مقارنة مهارات اللعب القديمة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي الإعاقة العقلية بالأطفال العاديين في الأعمار من 60-72 شهرا.

تكونت عينة الدراسة من 150 طفلا من الأطفال الذين يتلقون خدمات تعليمية في مؤسسات التربية الخاصة ورياض الأطفال في أدرنة – كيركلاريلي وبمشاركة أمهات وآباء الأطفال. وقد استخدمت الدراسة المنهج الوصفي المسحي، ومن أجل جمع المعلومات، تم استخدام ثلاث أدوات وهي نموذج معلومات الوالدين، مقياس الاتجاهات لمرحلة رياض الأطفال ما قبل المدرسة، تقييم مهارات اللعب.

أشارت نتائج الدراسة إلى أن الدرجة الكلية على مقياس تقييم مهارات اللعب كانت متوسطة، وقد كان ذوي الإعاقة العقلية أعلى منها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لكنها لم تكن ذات دلالة إحصائية، ويمكن القول أن مهارات اللعب لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية وذوي اضطراب طيف التوحد أضعف وأقل مما هي لدى الأطفال العاديين.

وإذا تطرقنا إلى الجوانب الأكثر اعتمادا في هذه الألعاب فإننا سنلتمس بأن محور الحركة العامة والذي يمثل نسبة استخدامها أكثر من 75% ما عدا لعبة الصعود على الأدراج التي يقل نسبة استخدامها عن 75 %، لعبة مسار الحواجز البسيطة، لعبة التقاط اللعبة من الأرض، لعبة الأجسام الكبيرة وأخيرا لعبة الحواجز الصعبة.

كذلك بالنسبة لمحور التنسيق بين العين واليد، فأغلب الألعاب كانت تطبق بنسبة أكبر من 75%.

كذلك بالنسبة لمحور الحركة الدقيقة، الكفاءة اللغوية، التآلف الاجتماعي وكذا الاستقلالية التي طبقت فيها هذه الألعاب بنسب مرتفعة تصل حتى 93.00 %.

مما يعني أن مختلف الألعاب التربوية المعتمدة في بيئتنا هي ألعاب مستمدة من برنامج تيش ولوفاس. ونظرا لتطابق وتقارب هذين البرنامجين في مضمونهما، يمكن القول أن البرنامج المعتمد عليه لإعداد هذه الألعاب التربوية في المراكز النفسية البيداغوجية مستمدة معظمها من برنامج تيش والتي تعمل على معالجة جوانب القصور في مختلف المهارات لدى الطفل التوحدي.

3- الصعوبات:

1- أثناء توزيع بطاقة المعلومات، حاولنا التوسع أكثر في مختلف مناطق الوطن وذلك عبر مواقع التواصل الاجتماعي لكنه قوبلنا بالرفض ولذلك اكتفينا في دراستنا على ثلاث مناطق من الوطن، تمثلت في كل من ولايات البويرة (الأخضرية)، بومرداس (خميس الخشنة) وتيزي وزو.

2- صعوبة الاستقبال في بعض المراكز النفسية البيداغوجية مثل مركز بوخالفة.

3- قصر المدة المتاحة لنا لفترة تطبيق الاستبيان، تحليل النتائج لإيداع مذكرة الماستر في الوقت المحدد نظرا للمجال الزماني المحدد لهذه الرسالة.

4- قلة الاحترافية ، التكوين و الخبرة لدى المربين المتواجدين. في المراكز المتخصصة.

4- الاقتراحات:

1- اقتراح دورات تكوينية لمربي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- تنويع الألعاب التربوية لتشمل كل الجوانب التي يعاني الطفل التوحدي قصورا فيها.

3- دعم المراكز النفسية البيداغوجية بالوسائل اللازمة لتطبيق الألعاب التربوية بصورة حديثة ومكيفة مع واقع المجتمع.

4- تخصيص قاعة مكيفة للألعاب التربوية لأطفال التوحد التي تتوافق مع شدة الاضطراب لديهم.

5- تعميم هذه الألعاب التربوية على أطفال اضطراب طيف التوحد في الأقسام الخاصة.

6- خلق مساحات اللعب في ساحات المراكز النفسية البيداغوجية.

7- فتح المجال للباحثين في مختلف التخصصات للتوسع و التعمق في هذا الموضوع بهدف إيجاد حلول و اقتراحات في صالح التكفل الأمثل بهذه الفئة الخاصة من المجتمع.

8- توسيع فكرة إدماج المختصين في ميدان التربية الخاصة و التعليم المكيف في الأقسام الخاصة و المكيفة و المراكز المتخصصة بغرض استثار مكتسبات هؤلاء المختصين في مجال التكفل السليم بفئة ذوي اضطراب طيف التوحد.

9- فتح مناصب الشغل للطلبة ذوي شهادة الماستر في التربية الخاصة و التعليم في المراكز المتخصصة نظرا لضرورة تواجدهم مع هؤلاء الأطفال.

10- توسيع فترة التربص الميداني للتعمق أكثر في هذا التكوين و اكتساب النظرة الصحيحة حول جوانب النقص في هذه المراكز، و كذا طريقة التعامل بطريقة علمية عملية للتكفل الصحيح بهذه الفئة.

خاتمـــــة

بعد تناولنا الجانب النظري و الميداني لهذه الدراسة و التي تمثلت في التعرف على الألعاب التربوية المعتمدة لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، توصلنا لتحديد البرامج التربوية المعنية و التي استخلصت منها هذه الألعاب التربوية.

فيمكننا القول أن الطفل التوحدي يعاني من قصور و صعوبة في مختلف الجوانب المعرفية لديه و التي تمس مهارة معينة و التي تتطلب نشاط تربوي هادف لاستثارة هذه المهارة و تطويرها، حيث يجب أن يقدم هذا النشاط عل شكل ألعاب تربوية هادفة و ممثلة بمحور معين من المحاور التي تمثل جميع جوانب المعرفة لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد، منها جانب التقليد، الحركة الدقيقة، الحركة العامة، التنسيق بين العين و اليد، الكفاءة اللغوية، التآلف الاجتماعي، السلوكيات و جانب الاستقلالية لدى هذا الطفل.

فعلى كل مربي كفء في مجال التربية الخاصة و بالأخص في المراكز النفسية البيداغوجية أن ينجح في تقديم أي نشاط على شكل ألعاب تربوية تثير انتباه الطفل و تحفزه و تخلق نوع من الدافعية لديه و تقلل من الملل أثناء أدائه الدور المرغوب فيه و ذلك للتفاعل مع اللعبة التربوية المقصودة حيث أن هذه الفئة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة تتفاعل مع المواضيع الملموسة دون تفاعلها مع المواضيع المجردة التي تمثل العالم الخارجي لديه.

لذلك فعلى كل مركز نفسي بيداغوجي أن يحوي لجنة من المختصين نفسانيين تربويين و الأرطفونيين و الأطباء الذين يتكفلون بهذه الفئة، مع مراعاة تحديث و تطوير و تكييف هذه الألعاب التربوية بما يتوافق البيئة المعاشة و كذا مع حدة و درجة إعاقة الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.

لذا يجب أن تعقد مجالس نفسية بيداغوجية نهاية كل شهر أو نهاية كل فصل دراسي على الأقل، بغرض تتبع النتائج و مدى تحقيق الأهداف التربوية المسطرة وفق منهاج تعليمي خاص للتكفل بهذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة.

قائمـــة المراجـــع

قائمة المراجع:

I- قائمة الكتب باللغة العربية:

1- إبراهيم عبد الله، العثمان. (2004). *البرامج التربوية التي تقدمها وزارة التربية و التعليم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد*، ورقة عمل مقدمة لندوة الطفولة المبكرة، الرياض.

2- د/ إلهامي، عبد العزيز. (1999). *الذاتوية لدى الأطفال، دراسة نقدية ضمن متطلبات الترقية لدرجة أستاذ في علم النفس*، معهد دراسات الطفولة.

3- د/ أسامة فاروق مصطفى. (2017). *تعديل و بناء السلوك الإنساني للعاديين و ذوي الاحتياجات الخاصة*، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

4- إيريك شوبلر، *كتاب النشاطات التعليمية لأطفال التوحد*، مترجم بالعربية، من طرف د/ حفيظ حفيظ.

5- إيهاب، محمد خليل. (دون سنة النشر). *الأوتيزم (التوحد) و الإعاقة العقلية*. (ط1)، مؤسسة طبية للنشر و التوزيع لغة عربية.

6- أن سكستون، (2002). *إيذاء الذات لدى المعوقين*، ترجمة حسن مصطفى عبد الله، مكتبة الفلاح للنشر و التوزيع.

7- تامر المغاورى الملاح و نور الهدى محمد فهيم. (2016). *الألعاب التعليمية الرقمية و التنافسية*، دار السحاب للنشر و التوزيع.

8- البلشة، أيمن. (2003). *العناصر الأساسية لتطوير البرامج العلاجية السلوكية و التربوية لأطفال التوحد*.

9- جمال، الخطيب. (2007). *مقدمة في تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة*. (ط1)، دار الفكر للطباعة و النشر.

10- جمال، الخطيب. منى الحديدي (1998). *التدخل المبكر مقدمة في التربية الخاصة في الطفولة المبكرة*، دار الفكر للطباعة و النشر عمان.

11- حفيظ المنوس اقادير. (2014). *النشاطات التعليمية لأطفال التوحد*، اريك شوبلر، مترجم، 2014

12- د/ حمدان محمد زياد. (2001). *التوحد لدى الأطفال، اضطراباته، علاجه و تشخيصه، التربية المعاصرة للمعلمين و المتعلمين*، دار النشر، دار التربية الحديثة.

13- د/ حنان ناجي عبد النعيم. (2020). *فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تنمية مهارات تواصل الوالدين مع أبنائهم التوحديين*، كلية التربية الخاصة، جامعة مصر للعلوم و التكنولوجيا.

14- الحماحمي محمد. (1999). *فلسفة اللعب*. (ط1)، مركز الكتابة للنشر.

15- خالد، عبد الرزاق. (2002). *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*، (ط1). دار الإسكندرية للكتاب.

16- د/ خليل عبد الرحمان المعايطة، د/ مصطفى نور القمش و آخرون. (2007). *التوحد، الأسباب، التشخيص و العلاج دراسات عملية*. (ط1)، المسيرة للنشر و التوزيع.

17- خالد، عبد الرزاق. (2002). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم*، مكتبة الانجلو المصرية، مصر.

18- رابية ابراهيم حكيم. (2006). *دليل التوحد*، دار المدنية للطباعة، جدة.

19- د/ ريتا جوردن، د/ ستيوارت بيول. (2007). *الأطفال التوحديين، جوانب النمو و طرق التدريب* ترجمة رفعت محمود بهجت. (ط1)، عالم الكتب للنشر و التوزيع، القاهرة.

20- الزغبي، عبد الله حسين. (بدون سنة النشر)، *تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين من خلال الأنشطة الرياضية*، دار الخليج للنشر.

21- د/ سوسن شاكر مجيد. (2010). *التوحد أسبابه، خصائصه، تشخيصه و علاجه*. (ط1)، الأردن.

22- الشامي، وفاء. (2004). *علاج التوحد*، فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية، أثناء النشر.

23- الطيبي، عب الله. (2003). *التوحد و طيف التوحد*. (ط1)، الرياض المملكة العربية السعودية، مكتبة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.

24- عبيد ماجدة. (2000). *تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة*. (ط1)، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان.

25- عبيد، ماجدة. (2000). *تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة*. (ط1)، دار الصفاء للنشر و التوزيع، عمان.

26- عبد المطلب، أمي. (2012). *سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة و تربيتهم*، مكتبة الانجلو المصرية، مصر.

27- د/ فراج، عثمان لبيب. (2012). *الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة*. (ط1)، مكتبة المتببي.

28- محمد كمال أبو الفتوح. (2012). *الأطفال الأوتيستيك ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم*. (ط1)، دار زهران للنشر و التوزيع.

29- محمد كمال أبو الفتوح عمر. (2011). *مشكلات الكلام التلقائي و مهارات اللغة و المحادثة لدى أطفال الأوتيزم*، دار زهرة للنشر و التوزيع.

30- محمد كمال أبو الفتوح عمر. (2011). *مشكلات الكلام التلقائي و مهارات اللغة و المحادثة لدى أطفال الأوتيزم*، دار زهراء للنشر و التوزيع.

31- محمود محمد حسين أحمد. (2020). *محفزات الألعاب، أسلوب تعليمي فعال في البيئات التعليمية و الممارسات الحياتية*، قسم التربية الدينية.

32- مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة ، (2007)، *سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة*. (الطبعة الأولى).

33- د/ مورين آرونز. (2002). *العلاج الأمثل لمرض التوحد*، الناشر دار الفاروق للاستثمارات الثقافية.

34- د/ وفاء علي، الشامي. (2004). *خفايا التوحد، (أشكاله، أسبابه و تشخيصه)*. (ط1)، فهرسة الملك فهد الوطنية أثناء النشر.

II- قائمة الكتب باللغة الأجنبية:

35- Mohammed Ould Taleb. (2009). *Le spectre de lautisme pour une meilleure orientation des parents*, publier à Alger.

36- Pascal Lenoir, Christel Bodier Rethore, Joëlle Mahy. *L'autisme et les troubles du développement psychologique*, Préface de D. Sauvage, 01/10/2003, éditeur Elsener Masson, collection les âges de la vie.

37- Pierre Ferrari. (2006). *L'autisme infantile*, éditeur Presse universitaire de France.

III- المقالات باللغة الأجنبية:

38- Mohammed Ould Taleb, *La participation des mères à la prise en charge d'une centaine d'enfants autistes durant (2005-2010) par un travail éducatif*, publier par K.M dans la tribune le 08/11/2009.

IV- الرسائل و الأطروحات:

39- بن صديق لينا. (2005). *فعالية برنامج مقترح في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي للأطفال التوحديين و أثر ذلك على سلوكهم الاجتماعي*. [رسالة دكتوراه غير منشورة]، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.

40- مجدي فتحي غزال. (2007). المشرف دكتور إبراهيم الزريقات، *فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحديين في مدينة عمان كلية*، [رسالة ماجستير في التربية الخاصة]. الدراسات العليا الجامعة الأردنية.

41- عبد الحميد بيومي. (2008). *فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين*. [رسالة دكتوراه]. جامعة قناة السويس.

42- عادل حاسب شيب. (2008). *ما الخصائص النفسية و الاجتماعية و العقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء*. [رسالة دكتوراه منشورة]، جامعة الأكاديمية الافتراضية للتعليم المفتوح (بريطانيا).

43- عادل حاسب شيب. (2008). *ما الخصائص النفسية و الاجتماعية و العقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء*. [رسالة ماجستير في علم النفس العام].

V- قائمة المجلات:

44- د/ حنان ناجي عبد النعيم. (2020). *فاعلية برنامج إيرلي بيرد في تنمية مهارات تواصل الوالدين مع أبنائهم التوحديين*، مجلة كلية التربية في العلوم النفسية، (CTFEPS، المجلد العدد 44).

45- مجلة الفتح للدراسات النفسية و التربوية، 2018/12/01، Volume 2 – Numéro 2, Page 137-148، تشخيص التوحد بين الطبعة الرابعة المعدلة، (dsm IV- 2000) و الطبعة الخامسة (dsm 5-apa 2013).

49- *إشكالية الإحصاء و أهميته في استراتيجيات التكفل بذوي التوحد في الجزائر.* (03.04.2022). (المجلد 09/ العدد 01 (2022)، ص 328-348)

50- مجلة هيرودوت للعلوم الإنسانية و الاجتماعية -Volume 3Numéro 4, page 55 70, 10.12.2019، واقع التكفل النفسي التربوي بأطفال اضطراب طيف التوحد.

51- *المجلة العلمية لكية رياض الأطفال، أطفال التوحد،* إعداد الباحثة خلود محمد مصطفى الشحنات، بالمجلد السادس، العدد الثاني، أكتوبر 2019.

52- مجلة مباركة ميدون، د/ يمينة خلادي، *بعض المشكلات السائدة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد*، دراسة استكشافية بمراكز مدينة ورقلة، تاريخ القبول 2018/08/28، تاريخ الاستلام 30.12.2017

VI- المقالات:

53- سارة، العموش، (01.09.2008)، *الفرق بين متلازمة ريت و التوحد و فرط الحركة.*

54- أسماء، سعد الدين، (04.03.2019)، *انتشار مرض التوحد في العالم*، Post.HTTps.//WWW.annahar.com.

55- آيات حنفي، *تعريف التوحد حسب dsm5*، كتابة آخر تحديث، 18 سبتمبر 2020.

56- هيبة مهية ، مونية مجبر، مجلد 09 ،العدد 222، صفحة 328-348

57- أسماء، سعد الدين، *نسبة انتشار مرض التوحد في العالم*، 04.03.2019. Post.HTTps.//WWW.annahar.com.

VII- الجرائد الرسمية:

58- الجريدة الرسمية. (2014). *قرار وزاري مشترك يحدد كيفية فتح أقسام خاصة للأطفال المعوقين ضمن مؤسسات التربية و التعليم العمومية التابعة لقطاع التربية و التعليم.*

الملاحـــــق

الملحق الأول:

قائمة الأساتذة المحكمين للمقياس (بطاقة المعلومات)

قائمة الأساتذة المحكمين لبطاقة معلومات حول الألعاب التربوية المعتمدة في تدريب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

اسم و لقب المحكم	الدرجة العلمية	الجامعة
ـ عيسي عزيزة	أستاذ محاضر "أ"	جامعة مولود معمري بتيزي وز
ـ بوبكري ليلى	أستاذ محاضر "أ"	جامعة مولود معمري بتيزي وز
ـ أمزيا	أستاذ محاضر "أ"	جامعة مولود معمري بتيزي وز
ـ خطاب	أستاذ محاضر "أ"	جامعة مولود معمري بتيزي وز
ـ سعدي فتيحة	أستاذ محاضر "أ"	جامعة مولود معمري بتيزي وز

الملحق الثانى:

- استمارة التحكيم

الجمهوريـــــــة الجزائريـــــــة الديمقراطيـــــــة الشعبيـــــــة

وزارة التعليـــم العالـــي و البحـــث العلـــمي

جامعـــة مولـــود معمـــري "تيزي وزو"

كلية العلوم الإنسانيـــة و الاجتماعيـــة

قسم علـــوم التربيـــة

الأستاذ(ة) المحترم(ة)

أنا طالبة بقسم علوم التربية، تخصص تربية خاصة وتعليم مكيف، وبصدد التحضير لنيل شهادة ماستر، تناولنا موضوع " الألعاب التربوية المعتمدة في تدريب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"، المستمدة من مختلف البرامج التربوية المعتمدة للتكفل بهذه الفئة.

نضع بين أيديكم بطاقة معلومات حول الألعاب التربوية التي يستخدمها المربين في مراكز التكفل النفسي البيداغوجي للتكفل بالأطفال ذوي طيف التوحد.

أرجو منكم مراجعتها والإجابة على البنود من حيث مدى وضوحها وملائمتها.

وفي حال وجود تعديلات يمكن تدوينها لتصحيحها، شكرا لكم وتقبلوا مني فائق التقدير والاحترام.

من إعداد الطالبة: **تحت إشراف الدكتورة:**

رسول فازية بوجملين .ح.

السنة الجامعية: 2023/2022

الملحق الثالث:

ـ بطاقة المعومات

الجمهوريـــــــة الجزائريـــــــة الديمقراطيـــــــة الشعبيـــــــة

وزارة التعليـــم العالـي و البحـث العلـــمي

جامعـــة مولـود معمـري "تيزي وزو"

كلية العلوم الإنسانيـة و الاجتماعيـة

قسم علـوم التربيـــة

بطاقة معلومات

موجهة إلى المركز النفسي البيداغوجي:

أنا طالبة بقسم علوم التربية، تخصص تربية خاصة و تعليم مكيف، و بصدد التحضير لنيل شهادة ماستر، تناولنا موضوع "الألعاب التربوية المعتمدة في تدريب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد"

و هذه البطاقة متمثلة في مجموعة منم الألعاب التربوية، و بذلك يمكنكم الإجابة بوضع العلامة (×) أمام الخانة المناسبة نعم ☐ لا ☐

شكرا مسبقا

من إعداد الطالبة: رسول فازية **تحت إشراف الدكتورة: بوجملين ....**

السنة الجامعية: 2023/2022

الرقم	المحور الأول: التقليد (L'imitation)	إجابة المربيات	
		نعم	لا
01	تقليد الضرب (تقليد الضرب بالملعقة)		
02	بداية التقليد الصوتي		
03	تقليد حركات صوتية		
04	تقليد لمس أعضاء من الجسم		
05	تقليد لمس منطقتين من الجسم		
06	تقليد حركة الذراعين + التقليد الحركي)		
07	تقليد حركات الفك		
08	تقليد استعمال الشفتين		
09	تقليد ضرب الأيدي		
10	تقليد حركة اليد		
11	تقليد استعمال أداة صوتية		
12	تقليد أصوات الأدوات		
13	تقليد أصوات الحيوانات		
14	تعلم أصوات الأدوات		
15	تعلم الخربشة		
16	تعلم و تقليد رسم خط أفقي		
17	تقليد استعمال العجينة من (2-3) سنوات		
18	تقليد استعمال العجينة من (3-4) سنوات		
19	التقليد لتحقيق الاستقلالية		
20	تقليد استعمال الأدوات		
21	لعبة الدمية (التعرف على أجزاء الجسم)		
22	لعبة التمثال		
23	تقليد حركات مجزأة		
24	تقليد تغيير السرعة و حجم الصوت		
25	لعبة الأيدي الموسيقية (تقليد حركة اليدين مع الغناء)		
26	تقليد وضع أشياء في كيس		

الرقم	المحور الثاني: الحركة الدقيقة (La motricité fine)	نعم	لا
27	مسك الملعقة		
28	استكشاف علبة		
29	مسك الأجسام		
30	تطوير المسك بالملقط		
31	التقاط السكر بالملعقة		
32	التقاط قطع نقدية		
33	فتح الأواني		
34	لعبة العطاء و الأخذ		
35	الضغط على الأزرار		
36	نزع الجوارب		
37	طي الورق		
38	بداية التلوين		
39	فقاعات الصابون		
40	نزع أغطية الأواني		
41	تمارين الأصابع		
42	تمارين اليدين		
43	التخطيط بالأصبع		
44	مساكة الملابس		
45	جذب الخيوط		
46	اللعب بورق مطوي		
47	القص باستعمال المقص		
48	براغي و صامولات		
49	قنينة ثلج		
50	نشر المغسول		
51	الدبابيس		
52	نسخ ما تحت الأواني		
53	تقطيع الصور		

54	لوحة		
الرقم	المحور الثالث: الحركة العامة (La motricité générale)	نعم	لا
55	- ضرب الأيدي (التصفيق)		
56	- الجلوس دون مساعدة		
57	- بسط الكف لمسك شيء		
58	- القبض (المسك)		
59	- المشي على حواجز بسيطة		
60	- مسار الحواجز البسيطة		
61	- التقاط اللعب من الأرض		
62	- الأجسام الكبيرة		
63	- الصعود على الأدراج		
64	- دحرجة الكرة (1) (تنسيق عين- يد)		
65	- دحرجة الكرة (2) (تعلم مداعبة الكرة)		
66	- تطوير حركة اليد		
67	- تعلم مداعبة الكرة		
68	- لعبة الكرة و الأوتاد		
69	- لمس الأذنين		
70	- فتح أبوب الخزانة و الأدراج		
71	- الوقوف على رجل واحدة		
72	- ركل الكرة		
73	- الوقوف على أصابع الأرجل		
74	- القفز		
75	- المشي جانبا و إلى الوراء		
76	- رمي كيس		
77	- صعود الدرج بتغيير الأرجل		
78	- مسار الحواجز المتوسطة الصعوبة		
79	- قفزة الضفدع		
80	- النطنطة (القفز) Sautillet		

81	- الدوران		
82	- المشي على شريط		
83	- رمي الكرة داخل عجلة مطاطية		
84	- تنطيط الكرة		
85	- التقلب إلى الأمام		
86	- سباق البطاطا		
87	- التوازن على الرافدة		
88	- مسار الحواجز الصعبة		
89	- الضرب بواسطة مضرب كرة الطاولة		
90	- مشيد عربة اليد		
91	- جذب جسم مملوء		
92	- جذب الحبل		
93	- القفز		
94	- القفز على الحبل		
95	- مارال (طبشور، شريط لاصق، كيس حصى)		
96	- التوازن على الرافدة الأكثر صعوبة		
الرقم	المحور الرابع: التنسيق بين العين و اليد (La coordination œil-main)	نعم	لا
97	- التحضير للتكديس		
98	- التحضير للبازل (1) و (2)		
99	- عمود من الحلقات		
100	- تكديس المكعبات		
101	- المكعبات في وعاء		
102	- خشبة بثقوب		
103	- حاملة الأقلام		
104	- التلوين		
105	- إدخال الحلقات (2)		
106	- مساكات الملابس (Pince à linge)		
107	- رسم دوائر		

108	- التحضير لرسم الخط بالأصبع (Préparation au dessin tracer du doigt)		
109	- لعب البناء		
110	- تشكيل العجينة (1)		
111	- أجزاء من الكل		
112	- الملاقط		
113	- خط خطوط أفقية		
114	- رسم دوائر		
115	- القص باستعمال المقص		
116	- تقطيع الصور		
117	- لوحة البراغي 1 – 2		
118	- كرتون برباط		
119	- كتابة حروف كبيرة		
120	- رسم دوائر و مربعات		
121	- الرسم: خطوط مائلة و متقاطعة		
122	- الرسم النموذج		
123	- الرسم: تحويل الأشكال إلى صور		
124	- كتابة اسمه بحروف الطباعة		
125	- الرسم: تكملة صور بسيطة		
126	- الرسم: الأشكال و الرسومات		
127	- الدبابيس		
128	- كتابة الأرقام		
129	- المتاهة		
130	- رسم شخص		
131	- الرسم بالتصنيف		
الرقم	المحور الخامس: الإدراك المعرفي (Performance cognitive)	نعم	لا
132	- معرفة اسمه		
133	- الإشارة إلى أشياء محبوبة		
134	- المجيء استجابة للنداء		

135	- الجلوس استجابة لأمر لفظي		
136	- لعبة التوقف و الانطلاق		
137	- التعرف على صورته في المرآة		
138	- مماثلة أجسام معروفة (1) – (2)		
139	- مماثلة الصورة و الجسم		
140	- الفرز البسيط		
141	- الفرز حسب النشاط		
142	- تعلم أسماء أفراد العائلة		
143	- جملة تتضمن اسما و فعلا		
144	- تمثيل الصور		
145	- التمييز بين الغذاء و الشراب		
146	- فهم الجمل المتكونة من قسمين		
147	- فهم وظائف الأشياء		
148	- تمثيل الأشكال		
149	- تعيين الحيوانات		
150	- تمثيل الأجسام		
151	- الإقران بين الأشياء		
152	- ترتيب الصور في صنف (فئة)		
153	- تحديد الأجسام		
154	- تطابق الألوان		
155	- إيجاد أشياء مخفية		
156	- ما الذي يوجد في غير مكانه		
الرقم	المحور السادس: الإدراك الحسي	نعم	لا
157	- اكتشاف لعبة		
158	- المتابعة بالعينين		
159	- البحث عن شيء سقط		
160	- البحث عن مكافأة تحت الإناء		
161	- الاستجابة للأصوات المألوفة		

162	- المشاركة الصوتية		
163	- البحث عن أشياء محبوبة		
164	- لعبة القوقعة		
165	- نسخ تنسيق المكعبات		
166	- تمييز الرسومات		
167	- تمييز مصدر الصوت		
168	- علبة مفتوحة		
169	- نسخ البناء بالمكعبات		
170	- تمييز الأشكال المتطابقة		
171	- البازل 1 (Puzzle)		
172	- البازل 2 (Puzzle)		
173	- تمييز الألوان (Distinguer les couleurs)		
174	- المطابقة بين الألوان		
175	- استقبال سلسلة من الأصوات		
176	- لعبة الدومينو		
177	- نسخ سلسلة من الرسومات		
178	- القراءة البصرية		
الرقم	المحور السابع: الكفاءة اللغوية (Compétences verbale)	نعم	لا
179	- بداية النطق		
180	- صوت الحروف		
181	- التأليف بين الأصوات		
182	- تعجبات بسيطة		
183	- الكلمات الأولى		
184	- صباح الخير و إلى اللقاء		
185	- ترديد اسمه		
186	- أصوات المحيط		
187	- الانفعال لشيء معين باستخدام الصوت		
188	- تسمية أفراد العائلة		

189	- الغناء		
190	- كذلك (أيضا) (طلب أشياء أخرى مفضلة دون مساعدة)		
191	- ماذا تريد		
192	- الملكية		
193	- لعبة نعم و لا		
194	- تسمية الحيوانات باستعمال صور بيكس (PECS)		
195	- تسمية الأشياء		
196	- فهم الجمل		
197	- هو و هي		
198	- تحت ، فوق		
199	- التعبير برسالة صوتية		
200	- الجمع		
201	- الإجابة على الأسئلة أ.....و.....أو		
202	- المحادثة المتشعبة أو المركبة		
203	- تسمية الأشكال		
204	- التعبير عن منافع الأشياء		
205	- مفاهيم زمانية		
206	- الحساب (العد)		
207	- تسمية الألوان		
208	- رواية حكاية 1		
209	- مفاهيم الزمن		
210	- أيام الأسبوع		
الرقم	المحور الثامن: السلوكيات (Comportement)		
211	- عض ظهر اليد		
212	- إيذاء النفس		
213	- العنف (البصق في اتجاه الناس)		
214	- العنف (صفع إنسان بالغ)		
215	- سلوك التدمير (التخريب)		

216	- سلوك التدمير (الصياح ، البكاء)		
217	- سلوك التدمير (ترك الطاولة أثناء الغداء فجأة)		
218	- التكرار (مضغ أشياء غير قابلة للأكل)		
219	- التكرار (تكرار الأسئلة كم الساعة)		
220	- الاختلال في السلوك (قلة التركيز و الاندفاع)		
221	- الاختلال في السلوك (نقص المبادرة لتغيير النشاط أثناء فترات البرمجة للعملية في المدرسة)		
222	- الاختلال في السلوك (نقص الاهتمام بالاتصال الجسدي)		
223	- الاختلال (بعثرة الأدوات و خلطها بفزع قبل سماع التوجيهات أو تقديم الحلول)		
224	- إيذاء النفس (لطم الرأس على الطاولة)		
225	- إيذاء النفس (الصفع)		
226	- العنف (العض)		
227	- العنف (جذب الشعر)		
228	- سلوك التدمير (النكد و إثارة غيظ الآخرين)		
229	- التباكي و الارتباك للتعبير عن الحاجة		
230	- سلوك التدمير (الطفل يترك الطاولة فجأة و بشكل متكرر)		
231	- التكرار (أصوات مدوية)		
232	- التكرار (الارتباط بشيء معين، الطفل يصرخ عندما ينزع منه صوره)		
233	- التكرار (التعلق بشيء معين)		
234	- التكرار (التشبث بطريقة صبيانية)		
235	- الاختلال في السلوك (مسك الأشياء بطريقة اندفاعية)		
236	- الاختلال (غياب المبادرة)		
الرقم	المحور التاسع: التآلف الاجتماعي (Sociabilité)	نعم	لا
237	- المداعبة		
238	- الدغدغة		
239	- كوكو		
240	- الحصان المتأرجح		
241	- التقبيل في الخد		

242	- لعبة التفاعل بالشاحنة		
243	- مساعدة الآخرين		
244	- لعبة الاختفاء		
245	- لعبة الدمية		
246	- التعاون في لعبة الكتل (الأجسام)		
247	- تفاعل الدمى المتحركة		
248	- اللعبة الأولى في التظاهر (التصنع)		
249	- تنظيف الطاولة		
250	- لعبة العطاء والتلقي		
251	- وضع الطاولة (الملاعق، الشوكات، الصحون)		
252	- أعمال منزلية		
253	- لعبة التظاهر (درجة متوسطة)		
254	- لعبة أنا بحاجة إلى ماذا؟		
255	- الرسم بطريقة مستقلة		
256	- الرسم بطريقة مستقلة استجابة لتوجيهات كتابية		
257	- ألعب مع ألعابي		
258	- الرد على الهاتف		
259	- تنفيذ التعليمات المكتوبة باستقلالية		
الرقم	المحور العاشر: الاستقلالية (L'autonomie)	نعم	لا
260	- ارتداء الثياب (الصدرية)		
261	- ارتداء الثياب (السروال)		
262	- تعلم النظافة		
263	- الشطف (Se rincer)		
264	- قفل الأزرار 1-2		
265	- قفل الأزرار 2		
266	- السكب		
267	- تنظيف الأسنان		
268	- ارتداء الثياب بسرعة		

269	- تحضير اللمجة		
270	- أخذ الحمام بصورة مستقلة		
271	- الشرب في كوب		
272	- الأكل بالملعقة		
273	- الاستعمال الصحيح للملعقة		
274	- الشرب في إناء		
275	- نزع الجوارب		
276	- الأكل باستعمال الشوكة		
277	- التمييز بين ما هو صالح وغير صالح للأكل		

الملحق الرابع:

- رخص إجراء الدراسة الميدانية

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: 2022/2023
التخصص: علم النفس المدرسي

تيزي وزو في: 2023.06.04

إلى السيد : مدير المركز النفسي البيداغوجي
بتيزي وزو

الموضوع : رخصة إجراء دراسة ميدانية.

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجوا منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا سمى عبارات التقدير والاحترام.

اسم ولقب الطالب (ة):

1*- بسول فاتية

2*- .....

رقم بطاقة الطالب:

1550122123

.....

رئيس (ة) القسم

بوجليل حياة زوجة بن عباس
مساعد رئيس قسم التربية
مكلف بمهام رئيس القسم
و البحث العلمي

بالموافقة

المدير

بوعامر علي

المدير

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: ثانية ماستر
التخصص: تربية خاصة والتعليم المكيف

تيزي وزو في: 2023.05.14

إلى السيدة: مديرة المركز النفسي البيداغوجي بالبويرة.

الموضوع : رخصة إجراء دراسة ميدانية.

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجوا منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا سمى عبارات التقدير والاحترام.

اسم ولقب الطالب (ة):

1* ربيول فازية

2* .....

رقم بطاقة الطالب:

45022223

.....

رئيس (ة) القسم

بوجمعتي حياة زوجة بن عباس
مساعد رئيس قسم التربية
ما بعد التدرج و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

شفاعي سميرة تنوشة لسلاوش
مديرة المركز

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التضامن و الأسرة و قضايا المرأة
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا
البويرة
-1-

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: ثانية ماستر
التخصص: التربية الخاصة والتعليم المكيف

تيزي وزو في: 2023 - 05 - 15

إلى السيد : المدير المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا - خميس الخشنة - بومرداس

الموضوع : رخصة إجراء دراسة ميدانية.

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجوا منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا سمى عبارات التقدير والاحترام.

اسم ولقب الطالب (ة):

1* بسول فانية

2* .....

رقم بطاقة الطالب:

.....250/22/23.....

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التضامن الوطني و الأسرة و قضايا المرأة
المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا خميس الخشنة

رئيس (ة) القسم

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية
مساعدة رئيس قسم التربية
مكلف بما بعد التدرج
و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: ثانية ماستر
التخصص: تربية خاصة والتعليم المكيف

تيزي وزو في: 16.05.2023

إلى السيد : مدير المركز النفسي البيداغوجي لطفال المعوقين ذهنيا "واد نوى"

الموضوع : رخصة إجراء دراسة ميدانية.

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجوا منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا سمى عبارات التقدير والاحترام.

اسم ولقب الطالب (ة):

1* رسول فازية

2* .....

رقم بطاقة الطالب:

450/22/23

.....

16 MAI 2023

رئيس (ة) القسم

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

بوجليس حياة زوجة بن عباس
مساعد رئيس قسم التربية
مكلف بما بعد التدرج
و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: الثانية ماستر
التخصص: التربية الخاصة والتعليم المكيف

تيزي وزو في: 2023.05.24

إلى السيد : مدير المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين عقليا بتادمايت

الموضوع : رخصة إجراء دراسة ميدانية.

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجوا منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا سمى عبارات التقدير والاحترام.

اسم ولقب الطالب (ة):

1* رسول فازية

2* .....

رقم بطاقة الطالب:

45.0/22/23

.....

رئيس (ة) القسم

بوجليلين حياة زوجة بن عباس
أستاذة محاضرة قسم التربية
مكلفة بمهام نائب مدير التدريج
و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية و الاجتماعية
قسم علوم التربية

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

السنة: الثانية ماستر
التخصص: التربية الاجتماعية والتعليم المكيف

تيزي وزو في: 2023.05.29

إلى السيد : مدير المركز النفسي البيداغوجي للأطفال الصماء ذهنيا بتيزي وزو

الموضوع : رخصة إجراء دراسة ميدانية.

في إطار التكفل بالبحوث الميدانية التي تنظم على مستوى المؤسسات لفائدة طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

يشرفنا أن نتقدم إلى سيادتكم بهذا الطلب الخاص بمنح رخصة الدخول إلى مؤسستكم الموقرة، وهذا للغرض المذكور أعلاه.

نرجوا منكم المساهمة في هذا الإطار بتقديم العون والتسهيلات اللازمة في حدود إمكانياتكم.

تقبلوا منا سمى عبارات التقدير والاحترام.

اسم ولقب الطالب (ة):

1*...رسول فازية

2*.....

رقم بطاقة الطالب:

450/22/23

.....

رئيس (ة) القسم

بوجليل جيلة زوجة بن عباس
رئيس قسم التربية
مكلف بمهمة التدريس
في النجاة العلمي

Favorable

LE DIRECTEUR.
M. ILTACHE

الملحق الخامس:

- نتائج SPSS

جدول يمثل الانحراف المعياري و المتوسط الحسابي للمحاور التي تمثل جوانب النمو لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
imitation	60	26,00	63,00	31,8167	7,11525
motricite	60	26,00	44,00	30,2500	4,41348
motricitegeneral	60	41,00	82,00	48,7333	8,35822
coordination	60	11,00	37,00	14,0167	4,63404
dessindudoigt	60	23,00	60,00	28,4333	6,92910
performencecognitive	60	25,00	43,00	28,8833	4,26293
perceptionsensorielle	60	22,00	54,00	26,7667	5,94143
competanceverbal	60	32,00	67,00	38,4500	6,89245
comportement	60	26,00	44,00	30,6167	4,90621
sociabilite	60	23,00	58,00	28,1833	6,52113
autonomie	60	18,00	50,00	22,0667	5,02154
N valide (listwise)	60				

جدول يمثل النسب المئوية الممثلة لبعض البنود

Tableau de fréquences

A1

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	oui	50	83,3	83,3	83,3
	Non	10	16,7	16,7	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

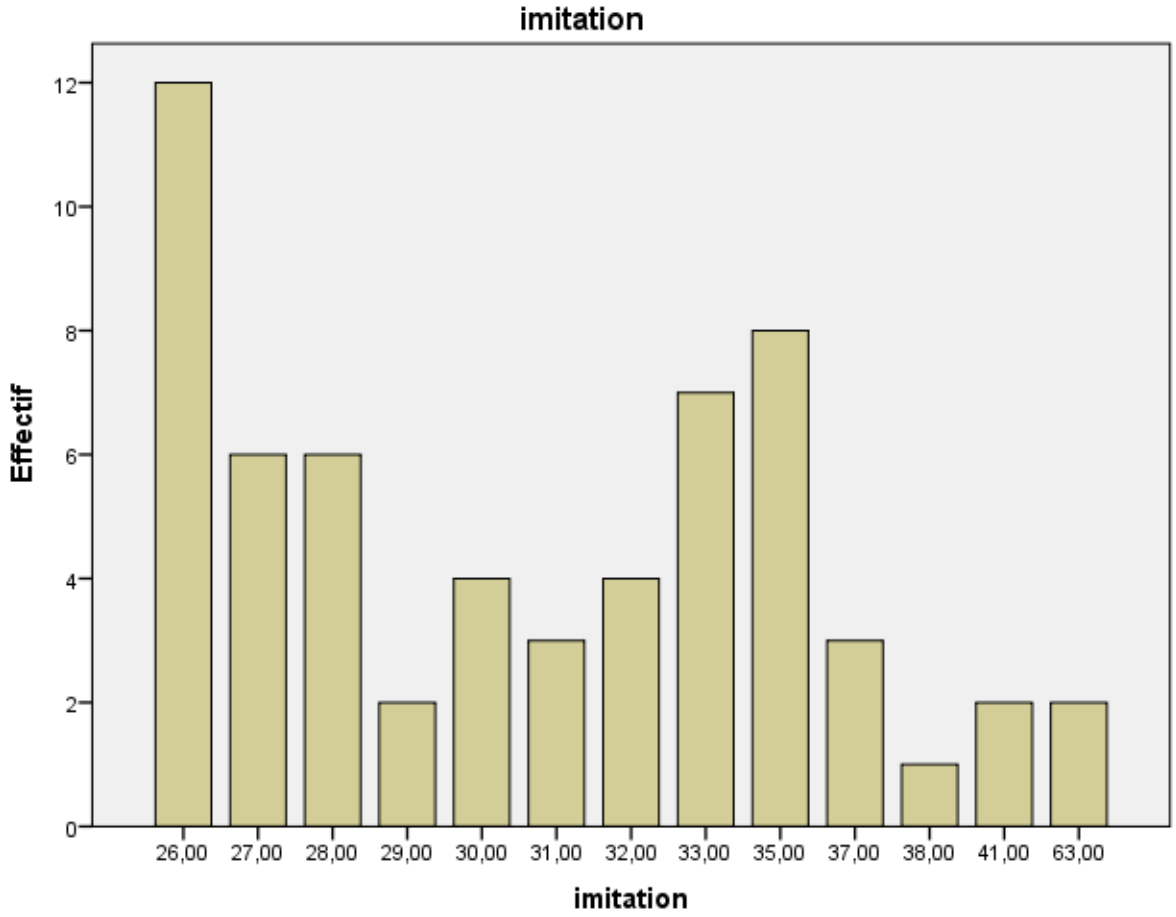
A2

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	oui	52	86,7	86,7	86,7
	Non	8	13,3	13,3	100,0
	Total	60	100,0	100,0	

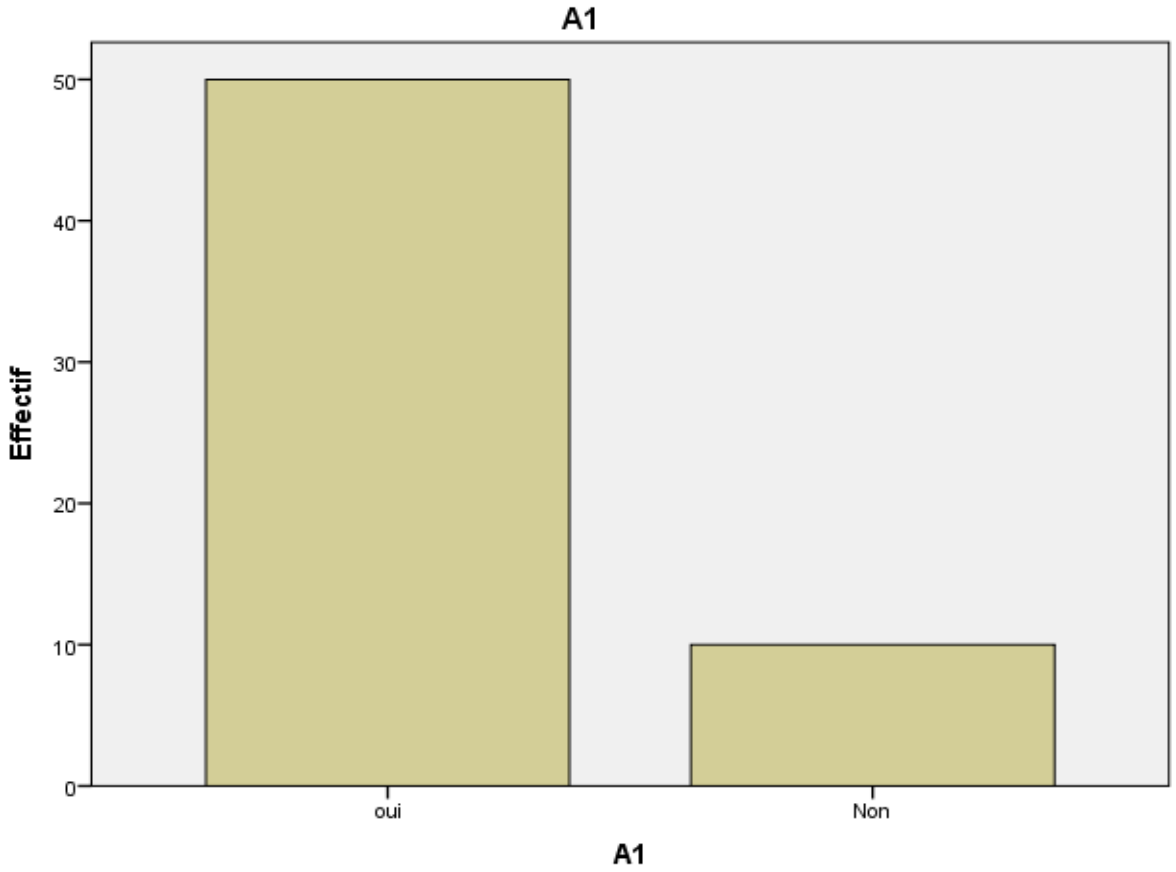
A3

		Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	oui	53	88,3	88,3	88,3
	Non	7	11,7	11,7	100,0

منحنى بياني يمثل نسب إجابات المربين "بنعم" أو "لا" للمحور الأول (محور التقليد)



منحنى بياني يمثل نسبة إجابات المربين بنعم أو لا للبند الأول



جدول يمثل إحصائيات عن عدد المربين المجيبين عن كل سؤال

Statistiques

		A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7
N	Valide	60	60	60	60	60	60	60
	Manquante	0	0	0	0	0	0	0

Statistiques

		A8	A9	A10	A11	A12	A13	A14
N	Valide	60	60	60	60	60	60	60
	Manquante	0	0	0	0	0	0	0

Statistiques

		A15	A16	A17	A18	A19	A20	A21
N	Valide	60	60	60	60	60	60	60
	Manquante	0	0	0	0	0	0	0

Statistiques

		A22	A23	A24	A25	A26	B27	B28
N	Valide	60	60	60	60	60	60	60
	Manquante	0	0	0	0	0	0	0

Statistiques

		B29	B30	B31	B32	B33	B34	B35
N	Valide	60	60	60	60	60	60	60
	Manquante	0	0	0	0	0	0	0

Statistiques

		B36	B37	B38	B39	B40	B41	B42
N	Valide	60	60	60	60	60	60	60
	Manquante	0	0	0	0	0	0	0

الملحق السادس:

ـ مثال عن استمارة التقييم لبرنامج لوفاس (LOVAST)

المجال : الاجتماعى

م	الاهداف	تقييم 1	تقييم2	تقييم3	تقييم4
منهج متقدم					
1	يقلد حركات قرنائه .				
2	يتبع توجيهات زملائه .				
3	يجيب على أسئلة قرنائه .				
4	يستجيب إلى عبارات بداية اللعب .				
5	يلعب مع قرنائه بالألعاب على اللافتات والألواح .				
6	يبادر بالرغبة باللعب مع قرنائه .				
7	يتبادل المعلومات مع أقرانه .				
8	يعلق مع زملائه خلال اللعب				
9	يطلب المساعدة من أقرانه .				
10	يعرض المساعدة على أقرانه				

المجال : الاعداد للمدرسة

م	الاهداف	تقييم1	تقييم2	تقييم3	تقييم4
منهج متقدم					
1	ينتظر الدور				
2	يظهر استجابات جديد خلال الملاحظة				
3	يتبع التعليمات في المجموعة .				
4	يتبادل العبارات (المعلومات) الاجتماعية مع مجموعه				
5	يغنى أغاني الأطفال داخل الغرفة .				
6	يجيب عندما يناديه أحد .				
7	يرفع يده ليجيب على السؤال				
8	يستمع إلى قصة ويجيب على أسئلة عليها .				
9	يمثل ويحكى				

المجال :اللغة المجردة

م	الاهداف	تقييم1	تقييم2	تقييم3	تقييم4
منهج متقدم					
1	يجيب على أسئلة لماذا .				
2	يجيب على أسئلة أذا كان ؟				
3	يصنع تكملة منطقية للجمل .				
4	يصف الشواذ (الغرائب) في الصور .				

م	الاهداف	تقييم1	تقييم2	تقييم3	تقييم4
5	يجيب بنعم أو لا (معلومات حقيقية) .				
6	يتنبأ بالنتائج .				
7	يأخذا أفكار أخرى .				
8	يستنتج أفكار الآخرين .				
9	يقدم توضيح أو تفسير .				
10	يستبعد عناصر معتمداً على خصائصها ومجموعتها .				
11	يعرف الموضوع الرئيسي في قصة ومحادثة .				

مفتاح التقييم :

الرمز	معنى الرمز	التوضيح
م	مهارة منتهية	تعنى المهارة التي يتقنها الطفل ولا يحتاج التدريب عليها
غ س	مهارة غير منهية مع الاستمرار	تعنى المهارة التي يتقنها الطفل بمساعدة او يتقن جزء منها و يحتاج الى استمرار التدريب عليها
غ م	مهارة غير موجودة	تعنى المهارة لا يتقنها الطفل ويحتاج التدريب عليها

الملحق السابع:

ـ مثال عن استمارة التقييم لبرنامج تيش (TEACCH)

استمارة برنامج تيش
Program TEACCH

المفاتيح التعريفية

انواع المساعدات المتدرجة	مساعدة جسدية كلية	P
	مساعدة جسدية جزئية	PP
	نمذجة	M
	حث لفظي	V
	حث ايمائي	G
الظرف	ظرف زمان: خلال فترة زمنية محددة	T
	ظرف مكان : في مكان محدد	C
	أداة : بوسيلة تستخدم في المهارة	A
	طريقة تقديم التعليمات (عندما يطلب منه ذلك)	S
المعيار	ثلاث محاولات متتالية بشكل صحيح	تكرار
	أن يؤدي الطفل المهارة خلال فترة زمنية محددة	مدة زمنية
	أن يكون السلوك واضح ومقبول للملاحظ	ملاحظة سلوكية
	اتقن المهارة بنسبة ٩٠% بشكل صحيح	اتقان
النتيجة	استجابة صحيحة دون مساعدات	+
	استجابة غير صحيحة	-
	لاتوجد استجابة	NR
الملاحظات	في حال توجد ملاحظات تتم كتابتها	

اسم الطالب\ة : ..... تاريخ البدء: .....، تاريخ الانتهاء :.....

اسم المعلم\ة : ..... اسم المعلم\ة : ..... اسم المعلم\ة : ..... اسم المعلم\ة : .....
التوقيع : ..... التوقيع : ..... التوقيع : ..... التوقيع : .....

يتم استخدام استمارة برنامج التوحد من قبل المعلم المتخصص في فترة ملاحظة مستوى اداء الطالب عند بدء وانتهاء العام الدراسي

٢٥٦	عملة فترة تمثيل أو تخيل أو تظاهر بسيطة تستمر دقيقتين تقريبا.	٤_٣																					
٢٥٧	يمسح سطح طاولة بعد كل جلسة تعليم.	٤_٣																					
٢٥٨	إعطاء شخص معين استلام شئ بلنقابل وأن يقول شكرا .	٤_٣																					
٢٥٩	وضع أدوات المائدة الفضية في مكانها الصحيح على الطاولة.	٤_٣																					
٢٦٠	القيام بالأعمال المنزلية المفيدة بدون مساعدة أو مراقبة.	٥_٤																					
٢٦١	الاشتراك النشط في فترة (٥) دقائق بالتظاهر.	٥_٤																					
٢٦٢	تلقي احتياجات شخص أخر والاستجابة بشئ مناسب.	٥_٤																					
٢٦٣	نسخ رسم بسيط باستقلالية.	٦_٥																					
٢٦٤	قراءة تعليمات بسيطة مكتوبة والرسم باستقلالية مما هو مطلوب من هذه التعليمات.	٦_٥																					
٢٦٥	ان يعلم ماذا يخص كل فرد في العائلة ومنع استخدام ممتلكات الأخرين بدون استئذان.	٦_٥																					

الملحق الثامن:

- مثال عن صور لبرنامج بيكس

(PECS)

●●○○○ T-Mobile LTE 10:53 PM 26%

Message pics in arabic6.pdf