



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أبو بكر بلقايد - تلمسان -
كلية الآداب واللغات
قسم اللغة و الأدب العربي



مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في اللغة و الأدب العربي

تخصص: لسانيات تطبيقية

الموضوع

طرق تعليم الخط العربي عند أطفال التوحّد

تحت إشراف الاستاذة:

د. جداين سميرة

من إعداد:

1- عبيد سهيلة

2- هديلي هجيرة

اللجنة المناقشة		
رئيسا	بلقاسم إيمان فاطمة الزهراء	الدكتورة
مناقشا	ديدوح فرح	الدكتورة
مشرفا	جداين سميرة	الدكتورة

السنة الجامعية
2023/2022

إهداء

نهدي عملنا هذا إلى من قال فيهما ربي جل في علاه "و قل ربي ارحمهما
كما ربياني صغيرا".

إلى من أثلج صدر الشاعر حين قال في حقه

الابن ينشأ على من كان والده إن الجذور عليها ينبت الشجر

إلى زينة الحياة الدنيا

إلى من قال فيها الجنة تحت أقدام الأمهات

فبوجودكما أسعد... و أرتقي بالعلم و الأخلاق... فليحفظكما الخلاق

شكر و عرفان

نتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذة المشرفة، الدكتورة "سميرة جداين" على ما قدمته لنا من دعم في إنجاز عملنا هذا بتوجيهاتها و نصائحها القيمة، و بإفادتها لنا بالمعرفة و بطرق البحث و منهجيته.

كما نشكر اللجنة المناقشة و جميع أساتذة قسم اللغة العربية و آدابها و كل إطارات القسم و عمال المكتبة.

كما نتوجه بالشكر إلى كل من دعمنا في إنجاز هذا البحث المتواضع.

٣٠٣

مقدمة

٣٠٣

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على خير خلق الله، المبعوث بالرحمة سيدنا محمد عليه أفضل الصلاة و أزكى التسليم و على آله و صحبه أجمعين.

أما بعد،

نحمد الله رب العالمين الذي جعل الأولاد من بين زينة الحياة الدنيا، و خلق الإنسان بطبعه يميل إلى ذلك، فأوضح سبحانه في محكم تنزيله أن الإنسان يظل طوال فترة الحمل يدعو الله أن يهبه طفلا سليما معافا، و بعد أن يرزقه الله الولد نجده يبذل ما في وسعه حتى لا يصاب هذا الولد مكروه، و حتى يبقى بأتم الصحة و العافية، إلا أن هناك فئات لا تبقى كذلك، و هذه إرادة الله و ابتلاء منه سبحانه و تعالى...، و لعل من بين هذه الفئات أطفال التوحد.

يعد اضطراب التوحد أو التوحدية (autism) من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة بالنسبة للطفل، و مع ذلك فإن هناك قصورا واضحا في أساليب تشخيص هذا الاضطراب، و من ثم قد يشخص الأطفال التوحيديون على أنهم مختلفون عقليا، حيث يعتمد تحديد مثل هذه المشكلات على ملاحظة المظاهر السلوكية، مما قد يترتب عليه الخلط بين اضطراب و آخر يختلف عنه تماما. و جدير بالذكر أن هذا الاضطراب قد نال اهتماما كبيرا في أمريكا و أوروبا منذ أن أدخله (كانر) إلى المجال البحثي، فقد تم انشاء العديد من المدارس الخاصة بهؤلاء الأطفال و الجمعيات الخاصة بهم، و المراكز التي تقوم على تقديم الخدمات المناسبة لهم و لأسرهم.

يعتبر التوحد من أشد الإعاقات التي تبدأ مع ميلاد الطفل و تستمر حتى مماته، و لا تنجو منها أو تشفى إلا نسبة ضئيلة، فالطفل التوحيدي بحاجة ماسة إلى الرعاية الخاصة من الآباء و الأمهات، و من طرف المدرس كذلك، فهو بحاجة إلى دمج في المجتمع و التعايش معه من خلال دمج في المدارس العادية أو مراكز خاصة به، و ضرورة التكفل بهذه الفئة ابتداء من الأسرة وصولا إلى المراكز الخاصة، و كذا توضيح أهمية تحسين و تعزيز القدرات المعرفية و الحركية التي تساعد على اكتساب مهارات جديدة، و لعل من بينها مهارة الكتابة، و هي من أصعب المهارات. و لتعليم الطفل التوحيدي مهارة

الكتابة، لا بد من اتباع العديد من الخطوات التي تؤهله لأن يقوم بهذه العملية دون مساعدة من أحد.

و بناء على هذه المعطيات كان بحثنا قائماً على محاولة الوقوف على طرق تعليم الخط العربي عند أطفال التوحد، و تسليط الضوء على أهم المراحل و الخطوات التي يتبعها المعلم إلى أن يصل بالطفل إلى مرحلة الكتابة الفعلية.

و من بين الأسباب التي دفعتنا إلى اختيار هذا الموضوع ما يلي:

أسباب ذاتية: تمثلت في ميلنا لمثل هذه المواضيع، لما تحتويه من غموض، و هذا ما دفعنا إلى حب الاستطلاع.

أسباب موضوعية: و ترجع إلى كون موضوع التوحد موضوع جديد، و لم يظهر إلا حديثاً.

انطلقنا في معالجة بحثنا هذا من الاشكالية التالية:

طرق تعليم الخط العربي عند أطفال التوحد.

- ما المقصود باضطراب التوحد و ما أسباب ظهوره؟
- ما هي أهم البرامج التعليمية المساعدة لأطفال التوحد؟
- ما هي أهم المراحل و الخطوات التي يتبعها المعلم مع الطفل التوحدي إلى أن يصل به إلى مرحلة الكتابة الفعلية؟

و ما زاد اهتمامنا هو وجود دراسات سابقة في هذا المجال، أمثال كتاب "تدريس القراءة و الكتابة للطلاب ذوي التوحد"، من ترجمة "مصطفى صبح أحمد رحيل"، كما اعتمدنا على دراسة "رضا عبد البديع السيد" تحت عنوان "الجودة في التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض التجارب العربية و الدولية"، و كذلك دراسة "نرمين أحمد كامل" تحت عنوان "مدى فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الادراك و الانتباه و الذاكرة في ضوء المنظور الاعلامي لعينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم"، و قد كانت هذه المراجع الأقرب و الأفيد للدراسة.

و بناء عليه جاءت خطة البحث مقسمة إلى ما يلي: مقدمة، مدخل، فصل نظري، فصل تطبيقي، خاتمة.

المقدمة: قد تم فيها التمهيد للموضوع، و طرح الاشكالية، و أسباب اختيار الموضوع، و أهداف البحث، و الصعوبات التي واجهتنا.

المدخل: لقد تطرقنا فيه إلى التحدث عن الخط و الكتابة بصفة عامة، إضافة إلى نشأة هذا الفن و أهميته و الفوائد و الأهداف من تعليم هذا النوع من المهارات.

الفصل الأول: كان عبارة عن فصل نظري، فجاء تحت عنوان التعليم و طفل التوحد، و قد قسم بدوره إلى مبحثين:

المبحث الأول: جاء كمدخل إلى اضطراب التوحد، و قمنا فيه بالتطرق إلى العناصر التالية: تعريف التوحد، تاريخية التوحد، أنواع التوحد، أسباب التوحد، خصائص الطفل التوحد، النمو الحركي و المهارات الحسية الحركية عند طفل التوحد، كيفية التصرف مع طفل التوحد.

المبحث الثاني: جاء تحت عنوان "التعليم عند طفل التوحد"، و قد تضمن العناصر التالية: حاجة التوحد إلى الخدمات التربوية، تحسين كفاءة الطفل التوحد أثناء التعليم، طرق تعزيز التعلم عند الأطفال التوحد، مقومات نجاح البرامج التأهيلية الخاصة بطفل التوحد، برنامج تيتش لعلاج و تعليم الأطفال التوحد، الدمج التربوي لأطفال التوحد.

الفصل الثاني: جعلنا هذا الفصل تطبيقيا، و كان النصف المكمل لهذه الدراسة، و قسم بدوره إلى مبحثين:

المبحث الأول: تطرقنا فيه إلى الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية (دراسة استطلاعية، دراسة أساسية، الإطار الزمني و المكاني و البشري للدراسة، و أدوات الدراسة الميدانية).

المبحث الثاني: تطرقنا فيه إلى عرض أهم النتائج المتوصل إليها من خلال دراستنا الميدانية.

الخاتمة: أنهينا بحثنا هذا بخاتمة لخصت نتائج البحث.

أما المنهج المتبع في بحثنا هذا هو المنهج الوصفي، لأنه يقوم بوصف الظاهرة كما هي عليه في الواقع، ثم يقوم بدراستها و تحليلها.

و من أهم المصادر التي استعنا بها في هذا البحث: كتاب المدخل إلى التربية الخاصة "ليوسف القريوني"، الأطفال التوحيديون "لمحمد عدنان عليوات"، الإرشاد النفسي التربوي للمعوقين و أسرهم "لكمال يوسف بلان"، إعاقة التوحد عند الأطفال "لعبد الرحمن السيد سليمان"، أساسيات التوحد (الأسباب و العلاج) "لصالح حسن الداھري"، التوحد (السمات و العلاج) "لإبراهيم عبد الله فرح الزريقات".

و أثناء إنجازنا لهذا العمل واجهنا عدة صعوبات تمثلت في: قلة المصادر و المراجع التي تمس موضوعنا بصفة مباشرة، فأغلب الكتب التي تحدثت عن التوحد هي باللغة الأجنبية، إضافة إلى ضيق الوقت المحدد من طرف إدارة الجامعة، و لكن بفضل الله و عونه استطعنا أن ننجز هذا البحث المتواضع.

و في الختام لا يسعنا إلا أن نتقدم بخالص الشكر و التقدير و الامتنان للدكتورة الفاضلة "سميرة جداين" التي أشرفت على بحثنا و أحسنت إلينا بتوجيهاتها السديدة، كما نتوجه بالشكر إلى الطاقم الجامعي، و لكل من ساعدنا في إنجاز هذا البحث من قريب أو بعيد.

٢٠٢٢

مدخل

٢٠٢٢

الكتابة و الخط (الماهية و النشأة و الفوائد):

لقد تبوأ الخط العربي مكانة سامية بين مجالات الفنون الإسلامية، و لم يبلغ هذه المكانة بمحض الصدفة، بل أخذ سبيله إلى التقدم و الارتقاء و الإجادة مرحلة بعد مرحلة حتى بلغ درجة عالية من الجمال، فقد كان العرب في الإسلام يعرفون الكتابة و يعظمون الخط، و ذلك لأنهم كانوا يعظمون الأدباء، و يذكرون أدوات الكتابة في لغتهم، و من تلك الأدوات، القلم و القرطاس و الصحف و المداد و الورق و غير ذلك مما يدل على استعماهم الكتابة في شؤون حياتهم⁽¹⁾.

عرف الخط العربي بعدة تعريفات حيث عرفه الزمخشري بقوله "خط الكتاب يخطه"، وكتاب مخطوط، و الخطة من الخط⁽²⁾. كما عرف "البستاني" الخط بأنه: "خط بالقلم و غيره يخط خطا، كتب صور اللفظ بحروف هجائية، و خط على الشيء رسم عليه علامة"⁽³⁾.

عرف القلقشندي الكتابة بأنها لغة مصدر كتب يكتب كتابا و كتابة و مكتبة و كتبة فهو كاتب، و معناها الجمع يقال: "كتبت القوم إذا اجتمعوا و منه قيل لجماعة الخيل كتيبه، كما سمي خرز القرية كتابة لضم بعض الخرز إلى بعض"⁽⁴⁾.

إن مفهوم الكتابة قدم له تعريفات كثيرة، إلا أنها تدور في فلك واحد و هو تفسير عملية الكتابة و كيف تتم هذه العملية، و لعل من هذه التعريفات أن الكتابة هي عملية معقدة، في ذاتها كفاءة أو قدرة على تصور الأفكار و تصويرها في حروف و كلمات و تراكيب صحيحة نحواً، و في أساليب متنوعة المدى و العمق و الطلاقة مع عرض تلك الأفكار في وضوح و معالجتها في تتابع⁽⁵⁾.

و قد شهد العصر الإسلامي اهتماما كبيرا بالكتابة لأهميتها البالغة في توثيق الأمور الدينية، و ما ينزل به الوحي على الرسول عليه الصلاة و السلام، و هذا الاهتمام يلاحظ من خلال ما طلب من أسرى بدر بأمر منه عليه الصلاة و السلام بتعليم المسلمين القراءة و الكتابة، فمقابل إطلاق

1" في الخط العربي"، محمود شكري الجبوري، دار الشرق للطباعة و النشر، دمشق، ط 1، 2005، ص 313

2 "معجم أساس البلاغة"، أبو قاسم محمود الزمخشري، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ط 1، 1998.

3 "معجم المحيط"، بطرس البستاني، مكتبة لبنان، لبنان، 2008.

4 "صبح الاعشى في صناعة الانشاء"، ابن علي القلقشندي، الهيئة العامة لقصور الثقافة، القاهرة، 2004، ص 48

5 ينظر الخط العربي (نشأته و تطوره، عادل الألوسي، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، ط 1، 2008، ص 41.

صراح كل أسير تعليم عشرة من المسلمين، و هذا يعد أول انجاز تعليمي تحقق في زمن الرسول عليه الصلاة و السلام، كما أنه يعد أول مدرسة في الإسلام⁽¹⁾.

يعتبر الخط العربي جزءا من التراث الحي للأمة العربية، و هو من أهم الفنون الجميلة التي ورثناها عن الأجداد، و يعد الهوية الفنية لها، فقد تطور الخط العربي و غدا فنا جميلا يحتل الصدارة بين الفنون العربية و الإسلامية، فقد تبوء منزلة متميزة في التراث الحضاري العربي الإسلامي إلى جانب تعبيره و دلالاته على قيم فنية و جمالية معينة ، فقد تزامن تطور الخط العربي مع تطور الثقافة العربية و علومها و معارفها و ذلك لأن للخط صلة بالكتابة، و هو أداة من أدوات التدوين التي عرفت بها العرب و المسلمون منذ أن نهضوا لجمع القرآن و تدوينه، حيث تعتبر الكتابة مطلع تاريخ الشعوب و الأمم، و ما قبلها من حضارات، و قد بدأ التاريخ المدون عند ظهور الكتابة فيها دونت الأقوام حياتها و عاداتها و تقاليدها و ظلت الأمم تحافظ عليها و تطورها و تجودها نحو الأفضل، و نحن لا نجد في التاريخ الإنساني أمة أعطت الكتابة منزلة عظيمة مثلما وجدناه عند الأمة العربية، فجودتها نالت منزلة متقدمة في كل المجالات⁽²⁾.

الخط و الكتابة كلاهما يستخدمان لغرض واحد و وسائلهما واحدة و يتبعان نهجا واحدا، فهما وجهان لعملة واحدة، و هما عصارة فكر الإنسان الذي فكر في الإبداع منذ الأزل، و سيبقى يفكر في خلود الذكر و الأثر إلى الأبد⁽³⁾.

اللغة هي وليدة الكتابة، و لولا الكتابة لما وصلت إلينا هذه اللغة العربية بهذه الخصائص المتميزة عن كثير من اللغات، و كلما ارتقت اللغة بخطوات حاسمة نحو التألق، فإن ذلك ينعكس بشكل مباشر على خاصية الكتابة التي خرجت منها تلك اللغة. فالكتابة مفخرة العقل الإنساني، بل أنها من أعظم ما أنتجه الفكر الإنساني، فعن طريقها أمكن تسجيل التراث الثقافي، كذلك استطاع الانسان أن يقف على ما أحدثه غيره من تطورات أثرت في حياته، و في بناء المجتمعات، و لا يتمكن المتعلم من التفاعل مع الحياة اليومية دون تحصيلها⁽⁴⁾.

بعد الرسول عليه الصلاة و السلام أول من عمل على تعليم الخط العربي و نشره بين المسلمين من الرجال، و اهتم أيضا بتعليم النساء، كما أمر أن تتعلم زوجته حفصة الكتابة ليقتدي به المسلمون في تعليم النساء الكتابة.

إن ذلك الحرص الشديد من الرسول عليه الصلاة و السلام على نشر و تعليم الكتابة بين الناس، كان نتيجة لدرايته بأهميتها العظيمة في نشر المعرفة، كما كان يدرك تماما الأهمية القصوى للكتابة في تحديد علاقات الناس بعضهم ببعض، و تثبيت ما لهم و ما عليهم فضلا عن أهمية تدوين القرآن الكريم، و تثبيت العقود و الصكوك، و تبيان الاتفاقيات و المعاهدات⁽¹⁾، و هذا ما نص عليه القرآن الكريم، حيث قال الله تعالى " يا أيها اللذين آمنوا إذا تداينتم بدين إلى أجل مسمى فاكتبوه و ليكتب بينكم كاتب بالعدل"⁽²⁾.

فالكتابة العربية هي أداة كتابة القرآن الكريم، و كان لزاما أن يتعلم القوم الكتابة لتدوين الآيات الكريمة و الأحاديث الشريفة، و لأجل ذلك نجد الرسول عليه الصلاة و السلام قد اهتم كثيرا بتعليم المسلمين القراءة و الكتابة.

كما تعد الكتابة بمثابة نشاط اتصالي من المرسل (الكاتب) إلى المستقبل (القارئ) محمول على مجموعة من الأسس و المبادئ العامة التي تمثل في جوهرها الغاية القصوى من استخدام اللغة⁽³⁾.

ترتبط نشأة الكتابة بالإنسان ارتباطا وثيقا، فهي ظاهرة انسانية عامة لجأ إليها الإنسان منذ أن عرف انسانيته، حيث احتاج إلى هذا الابتكار الإنسان الأول، و لهذا سعى كثيرا من الباحثين إلى معرفة كيف و متى تم ابتكار الألفباء، فليس لأحد حتى الآن أن يعرف أول شعب أطلق على الحروف أسماءها (ألفباء)⁽⁴⁾.

يعتبر ابتكار الكتابة من أعظم المبتكرات الحضارية في تاريخ البشرية، فهي الوسيلة التي نقلت المجتمعات القديمة من ظلام عصور ما قبل التاريخ إلى عصور فجر التاريخ⁽⁵⁾. فبواسطتها توسعت آفاق العلم، و زادت الاختراعات و الابتكارات و الاكتشافات، و بدأ الإنسان يتقدم بخطى سريعة،

فتكونت الحضارات و تبدلت الحياة بشكل سريع، و لا عجب في ذلك، فالكتابة أكبر خطوة خطاها الإنسان عبر التاريخ باعتبارها نظام من الرموز الخطية، فبواسطتها تصور أفكارنا و معارفنا، فهي جزء من الحياة الاجتماعية ، فعن طريقها يتم اعداد شتى أنواع الوثائق و توفيرها⁽¹⁾.

الكتابة ليست مجرد وسيلة للتواصل بين الأفراد فقط، بل لها العديد من الأهداف الأخرى، فالهدف الأساسي من تعليم الكتابة يكمن في خلق القدرة على التعبير السليم الواضح المتعمق لدى المتعلم، و هذا الهدف العام يتطلب تحقيق مجموعة أهداف خاصة لتعليم الكتابة، و هي⁽²⁾:

- اكساب المتعلم القدرة على التعبير عن الأفكار و الأحاسيس و الانفعالات و العواطف بشكل راق و رفيع و مؤثر، فيه سعة الأفق و رحابة الإبداع.
- اكساب المتعلم القدرة على التعبير بلغة سليمة تراعي قواعد الاستخدام الجيد لأنظمة اللغة التركيبية و الصرفية و الدلالية.
- اكساب المتعلم القدرة على ممارسة التفكير المنطقي في عرض الأفكار، و تسلسلها و البرهنة عليها، لتكون مؤثرة في نفس المتلقي.

الكتابة هي مجموعة العمليات الذهنية، التي تمكن الطالب من تحويل الصور الذهنية المجردة إلى رموز خطية في صورة من صور التعبير الكتابي المتمثلة في موضوعات مقدمة للطالب، كما أن لها فوائد عديدة للصحة النفسية، فهي وسيلة لإخراج المشاعر و الأفكار، كما تعد أيضا وسيلة بسيطة من وسائل العلاج النفسي يسمى العلاج بالكتابة، فهي تساعد على اخراج مخزون المشاعر و الأفكار خاصة السلبية منها، و بذلك تصبح وسيلة ممتازة لتحسين الصحة النفسية عند الأفراد، كما تساعد أيضا على تحسين الذاكرة و تنمية القدرات المعرفية و الإدراكية عند الأطفال⁽³⁾.

فالكتابة إذا، هي إحدى وسائل الاتصال و إحدى مهارات الحياة الأساسية، فهي ضرورية لأي ميدان من ميادين الحياة، و لا سيما أنها إحدى مهارات اللغة العربية و الوجه الثاني لعملة التعبير، فمن هذا كله تنبع أهميتها و ضرورة الاهتمام بها، كونها عملية من عصب اللغة العربية، و من رحم الحياة الاجتماعية.



الفصل الأول

التعليم و طفل التوحد





المبحث الأول

مدخل إلى اضطراب التوحد

- 1- تعريف التوحد
- 2- تاريخية التوحد
- 3- أنواع التوحد
- 4- أسباب التوحد
- 5- خصائص الطفل التوحدي
- 6- النمو الحركي عند طفل التوحد
- 7- المهارات الحسية الحركية عند طفل التوحد
- 8- كيفية التصرف مع الطفل التوحدي



أولاً: تعريف التوحد

تشتق كلمة التوحد Autisme من الكلمة الإغريقية Aut وتعني النفس او الذات و كلمة Isme وتعني انغلاق، و المصطلح ككل يمكن ترجمته على أنه الانغلاق على الذات، و تقترح هذه الكلمة أن هؤلاء الأطفال غالباً يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم، و يبدوون قليلاً من الاهتمام بالعالم الخارجي. و تصف الطفل التوحدي بأنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية، و يفشل في استخدام اللغة لغرض التواصل مع الآخرين، و لديه رغبة ملحة للاستمرارية في القيام بنفس السلوك و مغرم بالأشياء، و لديه إمكانيات معرفية جيدة، كما أن الأفراد التوحديين يبدوون سلوكيات نمطية متكررة و مقيدة و تحدث هذه الصفات قبل عمر الثلاثين شهراً من عمر الطفل⁽¹⁾.

و نتطرق في ما يلي مجموعة من التعريفات التي تناولت مفهوم التوحد:

عرف قانون التربية الخاصة للأفراد المعوقين IDEA التوحد على أنه إعاقة نمائية تؤثر تأثيراً بالغاً على التواصل اللفظي و الغير لفظي، و على التفاعل الاجتماعي، و تظهر قبل سن الثلاث سنوات، مما يؤثر على انجاز الطفل التعليمي، و من الخصائص الأخرى وجود سلوكيات نمطية متكررة بشكل واضح، و الطفل هنا لا يقبل التغيير خصوصاً في الروتين اليومي، كما أن ردود فعله غير عادية بالنسبة للخبرات الحسية، و مصطلح التوحد هنا لا ينطبق على الطفل إذا كان أداءه التعليمي قد تدنى بسبب معاناته من اضطرابات انفعالية شديدة⁽²⁾.

تعريف التوحد طبقاً للتصنيف DSM-IV-TR، 2000، P.75

- يبدي الطفل عجزاً نوعياً في تفاعله الاجتماعي الذي يتضمن عجزاً عن الاستخدام المناسب للسلوكيات غير اللفظية ليوجه انفعالاته، و الفشل في نمو أو تطوير علاقات مع الاقران.
- العجز عن التواصل يرى غالباً في الاطفال التوحديين، و هذا العجز ينضج في نمو اللغة المنطوقة، و العجز عن المبادأة أو في تعزيز المحادثة. و السلوك النمطي، و الاستخدام المتكرر للغة و قصور في مهارات اللعب التلقائي المناسب للمرحلة النمائية⁽³⁾.

1 "من هم ذوي الاوتيزم؟" و كيف نعدهم للنضج، محمد علي كامل، مكتبة النهضة المصرية، مصر، 1998، ص 15

2 "المدخل الى التربية الخاصة"، يوسف القريوبي، عبد العزيز السرتاوي، جميل الصمادي، دار القلم للنشر و التوزيع، الإمارات، 2001، ص 20

3 "الاسباب الدفاعية في علاج التوحد"، عمر الخطاب، مجلة معوقات الطفولة، جامعة الازهر، القاهرة، 2001، ص 21

■ ظهور أنماط من السلوك النمطي في الانشطة التي يؤديها او في اهتماماته، و هذه الأنماط تشمل الانشغال بوحدة أو أكثر من الأنماط المقيدة للسلوك النمطي، و تمسكه غير المرن بأعمال محددة أو طقوس، أو الانشغال بأجزاء من الموضوعات.

و يعرف "عمر الخطاب" التوحد على أنه: إعاقة في النمو ينتج عنها تغيير هيكلية أو كيميائية عصبي في أداء الجهاز العصبي المركزي، و هو اضطراب يظهر منذ الطفولة و يعاني الاطفال المصابون بتلك الحالة من عدم القدرة على الاتصال بأي شكل من الأشكال مع الآخرين، و كذلك ضعف أو انعدام وجود اللغة لديهم خصوصا في مراحل العمر الاولى، و يتميز أطفال هذا الاضطراب في السلوك النمطي و مقاومة أي تغيير في البيئة من حولهم⁽¹⁾ و يعرف محمد عكاشة التوحدي على أنه شخص لديه خلل في التفاعل الاجتماعي و التواصل اللفظي و غير اللفظي، و كثيرا منهم يظهرون الفزع و الخوف، واضطرابات النوم، و الاكل، و نوبات المزاج العصبي، و العدوان، و ايداء الذات مثل: عض الرسغ كما أنا أغلبهم يفتقدون التلقائية، و المبادرة، و القدرة على الابتكار في شغل أوقات فراغهم، و يجدون صعوبة في تطبيق المفاهيم النظرية على اتخاذ القرار في العمل⁽²⁾.

و يعرف "محمد عدنان" التوحد على أنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية و التواصل اللفظي و غير لفظي، و اللعب التخيلي و الابداعي و هو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات معالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات مع الافراد، و عدم القدرة على اللعب، و استخدام وقت الفراغ و عدم القدرة على التصور البناء و الملاءمة التخيلية⁽³⁾ و يعرف "عصام النمر" التوحد على أنه خلل وظيفي في المخ لم يصل العلم بعد لتحديد أسبابه بدقة، و يظهر خلال السنوات الاولى من عمر الطفل، و يمتاز بقصور و تأخر في النمو الاجتماعي و الادراكي و التواصل مع الآخرين.

كما يعرفه أيضا على أنه احد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة و تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ (خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، و قصور في التواصل اللفظي و غير اللفظي، و عدم القدرة على التخيل، و يظهر في السنوات الاولى من عمر الطفل⁽¹⁾.

تعريف الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين (National Society for Autistic Children NSAC):

لقد كان الهدف من تعريف الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين في المملكة المتحدة هو رسم سياسة اجتماعية و قانونية بخصوص اضطراب التوحد، و كذلك توعية الرأي العام بهذا الاضطراب، و حسب هذا التعريف تضمن اضطراب التوحد المظاهر التالية:

- اضطراب معدل النمو سرعته.
- اضطراب حسي عند الاستجابة للمثيرات.
- اضطراب التعلق بالأشياء و الموضوعات و الاشخاص.
- اضطراب في التحدث و الكلام و اللغة و المعرفة⁽²⁾.

و يعرف "أحمد بدوي" التوحد على أنه نوع من التفكير يتميز بالاتجاهات الذاتية التي تتعارض مع الواقع، و الاستغراق في التخيلات بما يشبع الرغبات التي لم تتحقق⁽³⁾.

و يعرف "عادل الأشول" التوحد على أنه اضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل، و يبدأ في أثناء الطفولة المبكرة، و فيه يتصف الطفل بالكلام عديم المعنى و ينسحب داخل ذاته، و ليس لديه اهتمام بالأفراد الآخرين⁽⁴⁾.

1 "القياس و التقويم في التربية الخاصة"، عصام النمر، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، الاردن، 2008، ص 35

2 "قائمة تقدير السلوك التوحدي"، نايف بن عابد ابن ابراهيم الزارع، دار الفكر، الاردن، 2005، ص 30

3 "معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية"، أحمد زكي بدوي، مكتبة لبنان، 1982

4 "معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية"، عادل عز الدين الأشول، مكتبة لبنان، لبنان، 1987

و يرى "فاخر عاقل" أن التوحد تفكير محكوم بالحاجات الشخصية أو بالذات، و ادراك العالم الخارجي من خلال الرغبات بدلا من الواقع، و الانكباب على الذات و الاهتمام بالأفكار و الخيالات الذاتية⁽¹⁾.

ويرى "حسام أحمد محمد أبو يوسف" أن مشكلة تعريف التوحد تكمن في أن هناك ألفاظ عديدة يتداولها الباحثون للإشارة لهذا المصطلح، و تعدد المصطلحات المفاهيم يعني أن هناك إشكالية في الاتفاق على مصطلح واحد يستخدم للتعبير عن التوحد. فهناك من الباحثين من يسميها بالذاتوية، و هناك من يسميها بالأوتيزم و البعض يسميها بالاجترار أو الاجترارية أو اجترار الذات، و يفضل بعض الباحثين تسمية التوحد⁽²⁾.

يندرج ذوي اضطراب التوحد ضمن فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، و نستطيع التعرف على مفهوم ذوي الاحتياجات الخاصة من خلال مفهوم التربية الخاصة و الذي يشير إلى أنها مجموعة البرامج التربوية المتخصصة و التي تقدم لفئات من الأفراد غير العاديين لمساعدتهم على تنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن و تحقيق ذواتهم و مساعدتهم على التكيف⁽³⁾.

أما الأفراد غير العاديين أو ذوي الاحتياجات الخاصة فهم أولئك الأفراد الذين ينحرفون عن المتوسط انحرافا ملحوظا من النواحي العقلية أو الجسمية أو الانفعالية أو الاجتماعية، مما يستدعي اهتماما خاصا من قبل المربين لهؤلاء الأفراد، من حيث تشجيعهم و وضع البرامج التربوية و اختيار طرق التدريس الخاصة بهم⁽⁴⁾.

شغلت حالة التوحد الأطباء منذ حوالي مائة عام، و شهد اضطراب التوحد تغيرات جذرية خلال السنوات الأخيرة، و كان أول من استخدم عبارة التوحد الطبيب النفسي السويسري "بلولر" "BLUELER" عام 1911، و قد استنبطها من اليونانية "AUTOS" أي ذاتي و "ISMOS" أي موضع، وتعني باللغة الفرنسية "AUTO SOI MEME" للدلالة على الانطواء على الذات الذي كان يلاحظه "بلولر" عند بعض الأفراد ضمن إطار دراساته عن انفصام الشخصية، و كان تعريفه الأول تحت اسم "AUTOEROTISME" ثم أصبح "AUTISME" و ذلك لاستبعاد المفهوم الجنسي المستخدم من قبل "فرويد"⁽¹⁾.

و قد عرف التوحد في حينها بأنه مرحلة انتقالية لانفصام الشخصية اللاحق، و قد اعتبر توحد الأطفال بأنه نوع من الانفصام الطفولي للشخصية أو حالة اضطراب في التفكير عند هؤلاء الأطفال. و في عام 1943 كتب الطبيب النفسي "ليوكانر" "LEO KANNER" مقالة تصف إحدى عشر مريضا تابع حالتهم على مدى سنوات في عيادته، و كان هؤلاء الأطفال المرضى يتصفون بمجموعة من الأعراض المرضية تختلف عما صادفه من أعراض نفسية في حالات تعود متابعتها. و قد استخدم لأول مرة مصطلح التوحد الطفولي للتعبير عنها، و سرد المواصفات العيادية لهذا المرض و التي من شأنها تمييزه عن مرض الفصام أو انفصام الشخصية. و شاعت الأبحاث بعد ذلك في دراسات معمقة محاولة اجلاء الغموض عن هذا المرض الجديد⁽²⁾.

و شاءت الصدفة في السنة نفسها، أي عام 1943 أن اكتشف العالم النمساوي "هانز أسبرجر" "HANSASPERGER" في فيينا حالات تختلف في عوارضها عن حالات "كانر" المسماة بالتوحد، و قام "اسبرجر" بنشر أبحاثه باللغة الألمانية و تم تداولها من قبل العلماء في أوروبا، و لكن لم يتم التعرف على هذا الاضطراب في أمريكا في حينها بسبب الحرب العالمية الثانية⁽³⁾.

و في عام 1965 كتب الطبيب النمساوي "أندرياريت" "ANDREAS RETT" مقالا باللغة الألمانية عن حالات كان قد اكتشفها، و هي تختلف في أعراضها و سماتها عن مرض التوحد، و قام بمتابعتها عدة سنوات. و قد سميت هذه الحالات بعد ذلك باسم مكتشفها (متلازمة ريت (RETT'S SYNDROME)⁽⁴⁾.

و عام 1981 التقى "اسبرجر" في إحدى اللقاءات العلمية في فيينا بإحدى طبيبات الأطفال و هي إنجليزية، و كان لديها ابنة تعاني من أعراض التوحد، و قامت هذه الطبيبة بتلخيص أبحاث "اسبرجر" ضمن سلسلة من دراسات الحالات، و كانت تقوم بإصدار تقارير دورية عنها باللغة الإنجليزية⁽¹⁾.

و في عام 1985 قام الطبيب السويدي "بينجت هاجبرج" "BENGET HAGBERG" بترجمة مقال "أندرياريت"، و نشره باللغة الإنجليزية، ثم قام هذان الطبيبان "بينجت" و "ريت" بزيارة إلى أمريكا، و دراسة عدة حالات لفتيات أمريكيات، و أثناء زيارتهما لمعهد في مدينة بالتيمور بولاية ميريلاندا أعلن عن إصابة بعض الفتيات بنفس الأعراض للاضطراب الذي كان يعرف باسم متلازمة ريت. و بعدها تكونت الجمعية الدولية لمتلازمة ريت و التي استهدفت الكشف عن حالاتها و توعية الأهل حول هذا الاضطراب، بالإضافة إلى إجراء البحوث العلمية عن العوامل المسببة له مع البحث عن أساليب لعلاج أو إيقاف التدهور الجسدي و النفسي الناتج عنه. أما في العام 1991 فقد أصدر العالم البريطاني "فريث" "FRITH" كتابا عن التوحد و اضطراب "اسبرجر" نشر فيه نتائج أبحاث "اسبرجر" باللغة الإنجليزية، و التي كانت سابقا معروفة باسم التوحد ذو الأداء الوظيفي العالي أو إعاقه التوحد الخفيف، و من حينها سارت هذه الحالات تعرف باسم مكتشفها، و صار يطلق عليها متلازمة "اسبرجر" "ASPERGER'S SYNDROME"، و قد تم ذلك بعد دراسة آلاف الحالات في أوروبا و أمريكا مما يبرر اعتبار هذا الاضطراب الجديد إعاقه مستقلة و مضافة إلى التوحد تحت اسم اضطرابات النمو الشائعة⁽²⁾.

و في عام 1994 ذكر الدليل الإحصائي الاضطرابات النفسية "DSM-4" و الدليل الدولي لتصنيف الأمراض الذي تصدره هيئة الصحة العالمية في اصداره العاشر "ISD-10"، ذكر أنه على العاملين في القطاع الطبي التعرف على السلوكيات غير السوية لطفل طبيعي قبل تشخيصها كأمراض سلوكية، و بالتالي التأكيد على أن مجال اضطرابات النمو واسع جدا، و التوحد واحد من أمراضها المختلفة، و لذلك فهو يحتاج إلى متخصصين متمكنين في هذا المجال لتطبيق المعايير العلمية لكشفها و التعامل معها من جهة تحديد الإمكانيات و برامج التدخل العلاجي و عمليات التأهيل اللازمة على المستوى الطبي و التربوي و الاجتماعي⁽³⁾.

و في الوقت المعاصر يعتبر الخبراء أن التوحد أشبه ما يكون بمجموعة من الاضطرابات السلوكية المتنوعة، و التي يتم تشخيصها عادة عن طريق معايير فردية، و هذا ما يستدعي التعرف على المواصفات العامة المشتركة في تشخيص التوحد و ما يشابهه من حالات⁽⁴⁾.

ثالثا: أنواع التوحد

اقترحت ماري كولمان تصنيفات للتوحد هي:

- المتلازمة التوحدية الكلاسيكية، و يحدث تحسن لها ما بين سن الخامسة و السابعة.
- متلازمة الطفولة الفصامية بأعراض التوحد، و تكون مثل الأولى إلا أنه يحدث تأخر لمدة شهر.

- المتلازمة التوحدية المعوقة عصبيا و متلازمات فيروسية مثل الحصبة و متلازمة الحرمان الحسي.

و اقترح كل من "سيفن و ماتسون" تصنيفا من أربع مجموعات كما يلي:

- مجموعة شاذة GROUP ATYPICA : يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية و المستوى الأعلى من الذكاء.

- مجموعة التوحدية البسيطة GROUP AUTISTIC MILDY: يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات اجتماعية و حاجة قوية للأشياء و الأحداث لتكون روتينية ، كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا و التزاما باللغة الوظيفية.

- المجموعة التوحدية المتوسطة MODERATELY AUTISTIC GROUP : و يمتاز أفراد هذه المجموعة بالخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة، و أنماط شديدة من السلوكيات النمطية (مثل التأرجح و التلويح باليد).

- المجموعة التوحدية الشديدة GROUP SEVERELY AUTISTIC: أفراد هذه المجموعة معزولون اجتماعيا، و لا توجد لديهم مهارات تواصلية وظيفية، و تخلف عقلي على مستوى ملحوظ⁽¹⁾.

رابعا: أسباب التوحد

عند البحث عن الأسباب فإن حالات التوحد تتداخل مع التطور و النمو الطبيعي للدماغ، بالإضافة إلى التفاعل الاجتماعي و مهارات الاتصال، حيث يعاني الأطفال و الكبار الذين يعانون من حالات التوحد من صعوبات الاتصال اللفظي و غير اللفظي، بالإضافة إلى صعوبات في التفاعل الاجتماعي و ممارسة مهارات و نشاطات اللعب المختلفة، و ذلك بسبب اضطراب التوحد الذي يجعل من الصعب عليهم التواصل مع الغير، و بأن يصبحوا أفرادا مستقلين في المجتمع⁽²⁾.

و لقد تعددت الأسباب التي تم ارجاعها لاضطراب التوحد و ذلك للغموض الذي يحيط بها، إلا أنه حتى الآن لم يتم اعتماد أحد هذه الأسباب بشكل علمي قاطع، فلا يمكن أن ترجع حالة التوحد إلى سبب معين بحد ذاته و نقول أنه ثبت علميا و بشكل قاطع أن هذا السبب أو ذلك مسؤول عن

حدوث حالة التوحد، فحتى تاريخ اليوم لا يزال السبب الحقيقي الواقعي لحدوث التوحد غير معروف، ففي فترة الأربعينات و الخمسينات سادت النظرية السيكوديناميكية و التي أرجعت الأسباب في حدوث التوحد إلى الآباء، فقد أشارت العديد من النظريات إلى أن آباء الأطفال المتوحدون يتصفون بالبرود و الفتور العاطفي، فهم سلبيون انفعاليا، و أن هذا البرود العاطفي هو السبب في حدوث حالة التوحد، كما أشارت بعض الدراسات إلى العلاقة الزوجية السلبية التي تتسم بالبرود و اللامبالاة بين الزوج و الزوجة، و أن محصلة تلك العلاقة هي وجود طفل متوحد، و أشارت بعض الدراسات أيضا إلى حدوث حالة التوحد أثناء فترة الحمل، فقد قام "روتر" (1976) بتوجيه الاتهام إلى الأم الباردة انفعاليا، و الني لا تحمل أي مشاعر أو انفعالات نحو جنينها مما ينتج عنه ولادة طفل متوحد⁽¹⁾.

و يمكن تقسيم الأسباب التي تؤدي إلى اضطراب التوحد إلى ما يلي:

أسباب ما قبل الولادة و أثناءها:

وجد العالمان "دايكن" و "ماكملان" "MACMALAN AND DAYKEN" أن أمهات الأطفال المصابون بالتوحد قد تعرضن لتعقيدات الحمل أكثر من أمهات الأطفال الطبيعيين مثل حالات النزيف التي كانت تصيهم خصوصا بعد الثلاثة أشهر الأولى من الحمل، و كذلك الحصبة الألمانية و التوكسو بلازما أثناء الحمل.

كما أشار "شيز" "CHEES" إلى أن نسبة حالات التوحد أعلى لدى الأمهات اللواتي يتم حقنهن بمطعوم الحصبة الألمانية أثناء الحمل مقارنة مع الأمهات اللواتي لا يتم حقنهن بهذا المطعوم. وقد أشار "كالفن" "KALVEN" إلى أن نسبة حدوث التوحد تزيد في حالات الولادة المبكرة (الخداج)، و العملية القيصرية كطريقة للولادة.

و قد أشار "جينو" "JENO" إلى وجود بعض حالات الإدمان على الكحول و الأمراض النفسية و العقلية لدى أسر الأطفال المصابون بالتوحد، و قد أشار إلى كثرة حدوث الحساسية لبعض المواد⁽²⁾.

الأسباب الوراثية أو الجينية:

أشارت العديد من الدراسات إلى الأسباب الجينية التي ركزت على دراسة الكرموزومات خصوصا في حالات ولادة التوائم المتطابقة و المتشابهة، حيث أجريت ثلاث دراسات في مجال التوائم، اثنان منها تم إجراؤها في بريطانيا و الثالثة تم إجراؤها في أكسندنافيا.

و قد أشارت بعض الدراسات إلى أن حالة التوحد تكثر في الأسر التي تميز تاريخها بوجود مثل تلك الحالات.

و قد وجد بعض العلماء مثل "براون" و آخرون 1985، أن العامل الوراثي الجنسي الذكري الهش أعلى في حالات التوحد، و قد تصل إلى 16% في حالة الذكور المصابين بالتوحد. و حتى الآن لم يتم تأكيد تلك الأسباب بشكل علمي قاطع، و ذلك لصعوبة إجراء التجارب و الأبحاث على الجينات البشرية، بالإضافة إلى قلة نسبة المصابين بهذا الاضطراب⁽¹⁾.

الأسباب البيئية و العضوية:

تتجه العديد من الدراسات و الأبحاث الحالية في مجال البحث عن الأسباب لحالة التوحد إلى الربط بين حالة التوحد و الاختلافات البيولوجية و العصبية في الدماغ. فقد أظهرت بعض الاختبارات التصويرية للدماغ مثل اختبار (MRT- MAGNETIC) اختلافات غير عادية في تشكيل الدماغ مع وجود فروقات واضحة بالمخيخ، فقد وجد بعض العلماء مثل "بومان" و "كامبر" "BOMAN AND KAMPER" و غيرهم وجود ضمور في حجم المخيخ، خصوصا في الفصيصات الدورية (VERMIS) رقم 6 و 7.

و قد أرجع البعض السبب إلى وجود خلل في النظام البيولوجي للفرد مما ينتج عنه الإصابة باضطراب التوحد، إذ لوحظ تشابه في الأعراض بين الاختلال النفسي و السلوكي الناتج عن أذى أو تلف للجزء الأيسر من المخ و بين تصرفات هؤلاء الأطفال اللغوية و المعرفية و السلوكية، كما أشار البعض إلى الأسباب البيئية بصفقتها العامل الأساسي وراء حدوث العديد من حالات التوحد⁽²⁾.

خامسا: خصائص التوحد

قد أورد "هوارد" و "أورنيسكي" (1980)، ست خصائص تتواجد لدى الأطفال الاجتراريين، و هي:

العجز الجسمي الظاهري⁽³⁾:

فقد تتحرك أمام الطفل بشكل مباشر و تبتسم له، و تتكلم معه، و مع ذلك فإنه يتصرف كما لو لم يكن هنالك أحد، فقد لا نشعر بالطفل أنه يتجنبنا أو يتجاهلنا لأنه يبدو كما لو أنه لا يشاهدنا، أو يسمعنا، و غالبا ما تشك الأم بأن طفلها أصم أو كفيف.

1 "المصدر السابق".

2 "الطب النفسي(الطفولة و المراهقة)"، محمود حمودة، دار المعارف، مصر، 1993، ص40.

3 "طيف التوحد"، محمد عبد العزيز الفوزان، دار عالم الكتب للطباعة و النشر، الأردن، 2002، ص51، و ينظر "سمات التوحد"، وفاء الشامي، مكتبة الملك فهد، الرياض، 2004، ص47.

البرود العاطفي الشديد⁽¹⁾:

من الخصائص الأخرى التي نلاحظها بشكل متكرر هي عدم الاستجابة لمحاولة العطف أو العناق و اظهار مشاعر المودة، و يذهب الأهل إلى أن طفلهم لا يعرف أحدا و لا يهتم بأن يكون وحيدا أو في صحبة الآخرين.

الإثارة الذاتية⁽²⁾:

من أكثر أنواع السلوك الملفتة للنظر لدى هؤلاء الأطفال هو تكرار الأفعال أو القيام بأعمال نمطية مثل سلوك الاهتزاز لهذا الجسم إلى الأمام أو إلى الخلف أثناء الجلوس، و الدوران حول النفس، و الترويح بالذراعين، و المهمة و ترديد أربع أو ثلاث كلمات، أو جمل معينة لفترة طويلة.

سلوك إيذاء الذات و نوبات الغضب⁽³⁾:

مع أن الطفل قد لا يكون مستقلا بأشياء يمكن أن تأذيه، و ذلك عندما تقابله لأول مرة، إلا أن الأهل غالبا ما ينكرون بأن الطفل يعرض نفسه في بعض الأحيان بشدة لدرجة النزيف، و أنه قد يضرب وجهه بقبضة يده، أو قد يضرب رأسه بالحائط، و قد يقضي بعض هؤلاء الأطفال الليلة مستيقظين يصدرن أصواتا... إلخ، و غالبا ما يكون الأهل عاجزين عن التعامل مع هذه الأنماط السلوكية .

يظهرون العديد من المشكلات مثل⁽⁴⁾:

- مشكلة النوم، فالنوم عندهم قلق و متقطع و على فترات مختلفة، و لا يستمر أكثر من ثلاث ساعات متواصلة.
- مشكلة الأكل و الشراب، فقد يتسرعون و يأكلون بكميات كبيرة دون الشعور بالشبع.
- مشكلة السلامة، فهم لا يعرفون معنى الخوف من بعض الأمور الخطيرة، كالعبور أثناء سير السيارات دون انتظار.
- نقص المبادرة أو الدافعية.

الخصائص العقلية المعرفية⁽⁵⁾:

تعتبر الخصائص المعرفية من الخصائص المميزة لحالات التوحد، و خاصة و أن 85% من حالات التوحد تعاني من إعاقة عقلية. و تعد هذه الخصائص أساسا لفهم التوحد، و من ثم قياسها و تشخيصها، و فيما يلي قائمة لأهم هذه الخصائص العقلية:

- مشكلات الانتباه و التركيز البصري.
- مشكلات في التركيز الزائد.
- مشكلات في التذكر قصير المدى و طويل المدى.
- مشكلات في التعلم.
- مشكلات في ترميز اللغة و فك رموزها.

- مشكلات في القراءة و الكتابة.

الخصائص المعرفية التعليمية:

يمكن تناول الخصائص المعرفية على النحو التالي:

- الإدراك:

نقصد به عملية التصور الذهني للأشياء، و هذه العملية تقل و تضعف كلما كانت الإصابة المخية كبيرة⁽¹⁾.

أما بالنسبة للتوحدي فإن ردود فعله لخبراته الحسية يكون غالبا شاذا، فهو قد لا يدرك الضوضاء أو المناظر المحيطة به، فهو من الممكن أن لا يظهر عدم استجابته للضوضاء الصاخبة. كما قد لا يتعرف على الشخص الذي يعرفه جيدا. و هو من الممكن أن لا يبالي بالآلام، أو البرودة، و في أوقات أخرى يظهر الطفل التوحدي احساسات سليمة، و هو يحملق باهتمام كبير في المصباح المضيء، و هو من الممكن أن يغفل عن أحداث مخيفة⁽²⁾.

- الانتباه:

يكون الانتباه للشخص العادي أطول من الطفل التوحدي الذي يحتاج للاستشارة بصفة عامة. و يعرف الانتباه بأنه عملية ذهنية معرفية تتضمن تركيز الادراك على منبه معين من بين مجموعات من المنبهات موجودة حولنا، و هي تتضمن عملية الانتقاء و الاختيار و التركيز و القصد و الاهتمام و الميل لمنبه أو موضوع معين.

و الانتباه لدى الأشخاص التوحدين غير طبيعي، و ما يبدو سليما لديهم هو تمكنهم من إذاعة انتباههم لفترات طويلة للأشياء التي تهمهم، إلا أنهم يواجهون مصاعب في أشكال الانتباه الأخرى، و أولى هذه المصاعب هو صعوبة الانتباه نحو الأشخاص أو الأشياء.

و التماسك المركزي الواهن "WEAK CENTRAL COHERENCE" الذي أشار إليه "هاب" "HAPPE"، حيث رأى أن الأفراد التوحدين ينتبهون إلى الأجزاء بدلا من النظرة الكلية للمهمة أو الموقف، فالقصور في الأداء التنفيذي و التماسك المركزي الضعيف يكون دليلا في الفحص الإكلينيكي للأفراد التوحدين، على الرغم من أنه يساند نتائج الأداء التنفيذي المضطرب و القصور في التماسك المركزي الضعيف.

و كذلك يرجع تفسير قصور الانتباه لدى التوحدين إلى عدد من العوامل الفسيولوجية تشمل الاستشارة الزائدة المزمدة، و إلى القصور في تعديل الاستشارة، و إلى امكانيات المخ الشاذة المرتبطة بالحدث، و إلى الإهمال أو العجز عن التحديد المكاني للمثيرات المستهدفة، أو ينبع من القصور في قدرتهم على التحول السريع الملاحظ في حالات التحول بين القيود الحسية⁽³⁾.

1 "التوحد"، عسلىة كوثر حسن، دار الصفاء للنشر و التوزيع، الأردن، 2006، ص48.

2 "أساسيات التوحد(الأسباب و العلاج)"، صالح حسن الدايري، دار الاعصار العلمي، عمان، 2014، ص31.

3 "سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة"، أشرف سعد نخلة، دار الفكر، القاهرة، 2007، ص127.

- التذكر:

يعرف التذكر بأنه العملية التي تمكن الفرد من استرجاع الصور الذهنية البصرية و السمعية أو غيرها من الصور الأخرى التي مرت به في ماضيه إلى حاضره الراهن.

يتذكر بعض أطفال التوحد المقاطع الكاملة من المحادثات التي يسمعونها.

و التوحديون يعانون مصاعب في تخزين المعلومات التي تتطلب مستوى عالي من المعالجة، كرواية القصص، و تسلسل النشاطات و الأحداث التي وقعت لهم، و تذكرهم للمعلومات التي شاهدوها بصريا، و هناك صعوبة في تذكر سلاسل معلومات لفضية طويلة تتعلق بما يفعلون و كيف يفعلون⁽¹⁾.

- التفكير:

التفكير بمعناه العام هو كل نشاط عقلي أدواته الرموز أي يستعوض عن الأشياء و الأشخاص و المواقف و الأحداث برموزها بدلا من معالجتها معالجة فعلية واقعية، و يقصد بالرمز كل ما ينوب عن الشيء أو يشير إليه، أو يحل محله في غيابه، و بهذا المعنى العام يشمل التفكير جميع العمليات العقلية من أبسطها إلى أكثرها تعقيدا.

أما المعنى الخاص للتفكير فيقتصر على حل المشكلات حلا ذهنيا، أي عن طريق الرموز، و هو حل المشكلات بالذهن لا بالفعل، و هذا ما يعرف بالتفكير الاستدلالي.

يتميز تفكير الطفل التوحدي بأنه تفكير يتعد عن الواقع، فهو لا يدرك الظروف الاجتماعية المحيطة به، حيث يتم تفكيره بالانشغال بالذات حين تسيطر رغباته و حاجاته على نشاطه العقلي، بينما تسيطر طبيعة الأشياء و الأحداث في التفكير المنطقي⁽²⁾.

- الذكاء:

يعرف الذكاء على أنه القدرة على الفهم و الابتكار و التوجيه الهادف للسلوك و النقد الذاتي، و يعرفه "ميومان" "MEUMAN" على أنه الاستعداد العام للتفكير الاستقلالي الابتكاري الانتاجي⁽³⁾ و ذكاء التوحديين لا يقف عند حد معين من معرفة المفردات أو عدم التجانس، و اتساع التباين في المضمون المعرفي فحسب، بل يمتد إلى حجم مساهمة كل مكون من المكونات العقلية في الدرجة الكلية للذكاء، و ذلك حسب مستوى الذكاء الخاص بهذا التوحدي، و إن عدم التجانس

في مكونات الذكاء لا يقتصر فقط على نوعية القدرات التي يفهمها التوحدي، بل يمتد إلى عوامل أخرى قد تكون وراثية أو قد تكون ذات عمل بيئي.

و يعاني الأطفال التوحديون من قصور في عمليات التجهيز، فقد أسفرت نتائج دراسة "سيسلكي" و "هاريس" إلى أن الأطفال التوحديين لديهم قصور كبير في تجهيز المعلومات على المهام التي تتطلب درجات مرتفعة من التجهيز المتأني و صعوبات كبيرة في المرونة المعرفية في قدرتهم على التحول الانتباهي على المهام الجديدة⁽¹⁾.

سادسا: النمو الحركي MOTOR DEVELOPEMENT

يصل الأطفال التوحديون إلى المعلومات الحركية الرئيسية مثل أقرانهم الأسوياء، على الرغم من بعض التأخر البسيط و هم يكررون نفس الحركات عدة مرات، و تدور هذه السلوكيات المتكررة في الأوقات التي تتم فيها استثارة الطفل أو عندما يكون منغمسا في بعض الخبرات الحسية⁽²⁾.

و القدرات الحركية لدى الأشخاص التوحديين تتباين بدرجة كبيرة، فبعض الأطفال يعانون من قصور أو عجز جوهري في قدراتهم الحركية الدقيقة أو الكبرى، و البعض الآخر من الممكن أن يظهر مهارات نمائية جيدة⁽³⁾.

و يمكن أن نلاحظ مجموعة من العيوب في النمو الحركي لدى الأشخاص التوحديين و تشمل هذه العيوب:

أ- الإيماءات النمطية، و عدم القدرة على التقليد الحركي و قد يظهر الأطفال واحدة أو أكثر من السلوكيات التالية بشكل متباين: التلويح بالأيدي، و التأرجح و التمايل، و الشقلبة على الرأس، و ضرب الرأس بعنف.

ب- أسفرت دراسة "جازدين" CHAZIUDDINE التي أجريت على عينة بلغ قوامها 19 طفلا توحديا، و 11 طفلا مصابا بمتلازمة أسبرجر، عن أن 100% لكل المجموعات لديهم قصور كبير و جوهري في الحركات الكبيرة و الدقيقة.

ت- الأطفال التوحديون لهم مثلا طريقة خاصة في الوقوف، فهم في معظم الأحيان يقفون و رؤوسهم مخرجة كما لو يحملون تحت أقدامهم، كما أن أذرعهم ملتفة حول بعضها حتى الكوع، و عندما يتحركون فإن كثيرا منهم لا يحرك ذراعيه إلى جانبه، و في معظم الأحيان

فإنهم يكررون حركات معينة مرات و مرات، فهم يضربون الأرض بأقدامهم إلى الأمام أو إلى الخلف بشكل متكرر، و في بعض الأحيان قد يحركون أيديهم و أرجلهم في شكل حركة الطائر، تلك السلوكيات المتكررة ترتبط بأوقات يكونون فيها مبتهجين، أو مستغرقون بعض الخبرات الحدية مثل مشاهدة مصدر للنور يضاء و يطفأ.

ث- يلاحظ أن بعضهم يبدو هينة ووقوف غير طبيعية، حيث يبدو عليهم ميل جانبي، و يميل الأشخاص التوحديون أيضا إلى وضع وزن زائد من ثقلهم على إحدى القدمين أو على رؤوس أصابع القدم.

ج- يصعب عليهم تعلم نشاطات حركية متناسقة كالرقص وفقا لأنغام موسيقية، أو تنظيم خطوات عدة في الوقت نفسه، كما يصعب عليهم ممارسة نشاطات التوازن، كالوقوف على الأسطح غير الثابتة أو الوقوف على ساق واحدة.

كما أن الأطفال التوحديين لديهم قصور في دمج أو تكامل الإحساسات الفردية و دمجها في وحدات متماسكة، فلديهم قصور في ادراك الصورة ككل، و يمكنهم معالجة الأجزاء أو التفاصيل. و يمكن تفسير هذا القصور بأن الاختلال الوظيفي الحركي للمدخلات السمعية هو السبب، فقد أشارت إحدى الدراسات إلى أن الأطفال التوحديين يستجيبون بشكل متأخر و بطريقة تكرارية للمدخلات السمعية، و قد تكون هذه السلوكيات ناتجة عن اضطرابات في الحركة تعكس اختلالا في الجهاز العصبي المركزي.

و يشير بعض العلماء إلى أن الأطفال التوحديين يأتون بحركات جسدية غير عادية تكون تعبيراً عن المشاعر اللاشعورية و الدفعات و الصراعات من خلال أعضاء الجسم، فالطفل التوحدي النشط قد ينفرد في أنشطة تكرارية و لكنها غير هادفة، كأن يركض أو ينقر على الأشياء بأصبعه و يرميها و يلفها.

و هؤلاء الأطفال لديهم افتقار في القدرة على التقليد، و بالتالي فقد يفقدون حركات كبيرة أو صغيرة و مهارات كلامية و اجتماعية⁽¹⁾.

و يشير أحد الباحثين إلى أن التدريب على السلوك المناسب في المواقف المتعددة يأتي في المرتبة الأولى من وجهة نظر الوالدين بالنسبة للاحتياجات التدريبية و التعليمية لأطفالهم التوحديين. و هذا يوضح أن انتشار السلوك الشاذ غير المناسب هو سمة غالبية للتوحديين، إلا أن هناك بعض الأفراد

التوحيدين لا يظهرون أياً من النقص السلوكية الحركية آنفة الذكر، إلا عندما يتواصلون مع الآخرين، أو عندما يتعرضون لضغوط كافية لإثارة إرباكهم و توترهم⁽¹⁾.

سابعاً: المهارات الحسية الحركية SENSOR MOTOR SKILLS

تتألف المهارات الحسية الحركية من الحركات العضلية الصغرى و الكبرى و التنسيق البصري، و مع تطور الحركات العضلية الكبرى فإن الأطفال ينشغلون بحركات الجسم باستعمال حركات كبيرة، حيث يتطور أولاً ضبط الرأس و الجسم مما يسمونه صلابة الرأس مع اكتساب الطفل التحكم في جسمه فيترك رأسه و يركز على عينيه، و من خلال تركيز الطفل فإنه يستطيع تنسيق حركات الأيدي مع البصر و يتعلم الجلوس و المشي و القفز و المهارات الملائمة للحياة مثل: مهارة الأكل و الملبس و الكتابة، هذا ما يسمى بالتأزر البصري الحركي حيث تنمو الحركات العضلية الأولى الكبرى أولاً ثم يتبعها نمو الحركات العضلية الصغرى مثل حركات الأصابع.

و قد وجد "داوسون" و آخرون أن الأطفال التوحيدين الرضع لديهم اضطرابات في التجهيز الحسي الحركي تكون واضحة أثناء السنة الأولى من الحياة.

كما أن الاهتمامات الحسية الحركية من الممكن أن تكون في الغالب ملمحا ذات أهمية، فالحساسية الزائدة للمثيرات البيئية تكون معروفة في هذا الجانب، و الأصوات المرتفعة الصاخبة، و عدم الحساسية للألم، أو الوله بالروائح و بالألوان و الطعام أو الأنسجة أو الأقمشة⁽²⁾.

ثامناً: كيفية التصرف مع الطفل التوحدي

يواجه الطفل التوحدي صعوبة في إيصال أفكاره و رغباته إلى من يحيط به، يحاول التواصل مع محيطه لكنه غالباً يفشل لأنه لا يجيد استعمال اللغة التي يملكها بشكل مناسب و في نفس الوقت غالباً يفشل في استعمال بدائل اللغة مثل حركة الجسم و الأيدي و تعابير الوجه، هذا يؤدي إلى احباطه و يزيد من ميول العزلة لديه، و يؤدي أيضاً إلى تفاقم السلوك الغير مقبول و كذلك نوبات الغضب فقد يلجأ إلى إيذاء الآخرين أو إيذاء نفسه، فتجده يشد شعره أو يضرب رأسه بالحائط. المعرفة الجيدة بطبيعة المرض توضح للأهل و المجتمع المحيط بالطفل، سبب تصرفاته، و التعامل معه بأسلوب علمي يخفف أعراض المرض و شدتها و يخلق بيئة مناسبة محيطة بالطفل التوحدي لاكتساب المهارات اللغوية و كيفية التواصل و تجنب السلوك الغير مرغوب قدر الإمكان، و هذا نجاح كبير يهيئ الطفل لدخول المجتمع⁽³⁾.



المبحث الثاني

التعليم عند أطفال التوحد

تمهيد

- 1- حاجة التوحيدي إلى الخدمات التربوية
- 2- تحسين كفاءة الطفل التوحيدي أثناء التعليم
- 3- طرق تعزيز التعليم عند الطفل التوحيدي
- 4- مقومات نجاح البرامج التأهيلية الخاصة
بالطفل التوحيدي
- 5- برنامج تيتش لعلاج و تعليم الأطفال
التوحيدين
- 6- الدمج التربوي لأطفال التوحد



إن التعليم هو عملية إعادة بناء الخبرة التي يكتسب المتعلم بواسطتها المعرفة و المهارات و الاتجاهات و القيم. وإنه بعبارة أخرى مجموع الأساليب التي يتم بواسطتها تنظيم عناصر البيئة المحيطة بالمتعلم يمثل ما تتسع له كلمة البيئة من معاني من أجل اكتسابه خبرات تربوية معينة⁽¹⁾.

إن أساليب التعليم هي عبارة عن محاولة وصف الطرق التي يحصل بها الناس على معلوماتهم، فهناك من يتعلم بواسطة النظر أو السمع أو عن طريق اللمس أو حتى توقع حدوث شيء، فالتعلم عن طريق النظر يتطلب النظر إلى كتاب مصور أو قراءة نص معين، أما التعلم بالسمع فهو يتطلب الاستماع إلى شريط مسجل أو محاضرة. و بشكل عام فإن التعلم يتطلب استخدام طريقتين أو ثلاث من طرق التعلم و لكن المهم في الموضوع هو ان الشخص هو نفسه يمكنه تحديد طريقة التعلم التي تناسب مصلحته الخاصة في طريقة عيشه و ما يناسبها من طرق لاكتساب معلوماته عن البيئة المحاطة به⁽²⁾.

و قد تؤثر طريقة التعلم على حسن الاداء خاصة في مراحل التعليم الاولى، و تتطلب العملية التعليمية طريقتي السمع والبصر و السمع معا، و لكن الشخص الذي يعاني من نقص في الحواس البصرية و السمعية قد يواجه صعوبات أكاديمية تعليمية، و إذا تعمقنا في وجهة النظر هذه، هناك من يقول أن طريقة التعلم تؤثر في نوع المهنة التي يختارها الشخص في المستقبل؛ فالأشخاص الذين يتعلمون بالطريقة البصرية قد يميلون إلى المهن التي تستخدم فيها معالجة المعلومات كالرسم المعماري و البرمجة و تصنيف الاشياء... أما من يتعلم بالطريقة السمعية قد يميل إلى المهن التي تتطلب تركيزا سمعيا لالتقاط المعلومات كالقاضي و الموسيقي... إلخ.

أما فيما يختص بالأفراد النشيطين في التعلم عن طريق اكتشاف المعلومات بلمسها نجدهم يختارون مهنا تعتمد على الاحساس اليدوي كالجراحة و النحت... إلخ.

أما فيما يختص بالأفراد التوحديين فهم يميلون أكثر للاعتماد على أسلوب تعلم واحد. و نستطيع تحديد هذا الاسلوب عند ملاحظتنا للشخص التوحدي فإذا كان يتمتع بالنظر إلى الكتب المصورة بمشاهدة التلفزيون و يميل إلى إمعان النظر في الناس و الاشياء فإنه يكون متعلما بالمشاهدة و الحاسة البصرية.

أما إذا كان الطفل التوحدي يتكلم بصورة زائدة و يستمتع بكلام الناس و يفضل الاستماع إلى الموسيقى فقد يكون متعلما بالاستماع و الحاسة السمعية⁽³⁾.

و إذا كان التوحدي يأخذ الأشياء و يفرزها جانبا باستمرار و يفتح الأدراج و يغلقها و يجب اللعب بالأزرار الكهربائية فقد يتضح أنه سيتعلم بالنشاطات اليدوية.

و بمجرد تحديد طريقة التعلم المناسبة للطفل التوحدي يصبح تحديد الوسائل التي تزيد من إمكانية تعلمه أمرا سهلا.

و إذا كنا غير متأكدين من تحديد الطريقة التي نعلم بها الطفل التوحدي علينا اعتماد أساليب التعلم بالطرق الثلاثة معا على أن نكيف طرق التدريس بشكل يتناسب مع قدرات هذا الطفل التوحدي و هذا ما سيضمن فرص نجاح أكبر⁽¹⁾.

أولا: حاجة التوحدي إلى الخدمات التربوية

يمكن تقسيم الحاجة إلى الخدمات التربوية إلى قسمين: قسم يهتم الأطفال في سن ما قبل المدرسة و قسم يهتم الأطفال في سن المدرسة.

■ في مرحلة ما قبل المدرسة:

إن التربية في السنوات الأولى من عمر الطفل هامة جدا و تبقى بصماتها على شخصية الإنسان واضحة مدى الحياة. و لهذا لبد من معرفة حاجات الطفل في هذه المرحلة و فهم خصائصه النفسية و تربيته التربوية السليمة و المتكاملة و المتوازنة، و تتجلى احتياجات الأطفال التوحدين (ذوي الاحتياجات الخاصة) في ما يلي⁽²⁾:

- الكشف المبكر عن مختلف الإعاقات و الاضطرابات.
- تنشيط مراكز رعاية الأمومة و الطفولة.
- حاجة الطفل إلى الإثارات الحسية الضرورية لتنشيط خلايا المخ و التي تؤثر على التفكير و القدرة على التعلم.
- حاجة الطفل إلى الإثارة الاجتماعية التي تؤثر على النمو العقلي.
- تحسين المحيط التربوي للطفل.
- إن الرعاية الوالدية و الجو الأسري الملائم يعدان من أحسن الظروف الحياتية التي يمكن أن يحظى بها الطفل التوحدي.
- إدماج الأطفال التوحدين في رياض الأطفال العادية على أن لا تكون نسبة اضطرابهم شديدة.
- توعية المسؤولين عن رياض الأطفال بأهمية الدمج و أساليب التعامل معهم.

▪ في مرحلة المدرسة:

تختلف حدة الاضطراب و تركيبها من طفل لآخر، و غالبا ما تتعقد بالتفاعل مع ظروف معوقة أخرى، فالطفل الذي يعاني من اضطراب التوحد مثلا يمكن أن يعاني أيضا من اضطراب انفعالي أو يتعرض إلى صعوبات التعلم، إن هذا النوع من التعقد يقتضي تنوعا لمختلف أنواع و درجات التدخل المختص، و هكذا نرى أن التربية الخاصة تعد استجابة خاصة لاحتياجات معقدة للطفل التوحدي و هذا يتطلب اتخاذ وسائل و اجراءات متعددة، كتعديل البناء المدرسي او عزل الصفوف عن المؤثرات الصوتية، و توفير بعض الأجهزة الخاصة المساعدة للتغلب على الصعوبات التعليمية التي توفر للطفل التوحدي⁽¹⁾.

إن هذا الطفل يمكن أن يكون بحاجة إلى رعاية تربوية تعليمية خاصة تتجلى في ما يلي:

البرامج التربوية:

إن برامج التدريس المتبعة مع أطفال التوحد تعتمد على برامج عالية التنظيم بأنها تحتم على الأستاذ أن يبادر في التفاعل مع الطفل التوحدي، لأن هذا الطفل يعاني في مجال التفاعل الاجتماعي، و عليه أن يزوده بالإرشادات و التوجيهات و إلا فإن هذا الطفل سوف ينسحب من التعلم و يلجأ إلى السلوك الاستحواذي المتكرر.

و تعتمد هذه البرامج التعليمية على تجزئة النشاط التدريسي إلى خطوات سهلة و واضحة و ذات اهداف محددة.

و بما أن التغييرات المفاجئة لها ردود فعل غير جيدة على الطفل التوحدي لهذا تقدم هذه البرامج فرصة لأطفال التوحد للتنبؤ بمكونات الجدول الدراسي و الأسبوعي. و بصفة عامة تتسم هذه البرامج بالمرونة و التلقائية كي تتاح للتوحيدين المرونة الكافية للتعامل مع مواقف الحياة في المستقبل⁽²⁾.

اختيار المدرسة المناسبة:

على المدرسة أن تتفهم طبيعة الصعوبات و المشاكل التي يعاني منها الطفل التوحدي، و يجب أن تتوفر فيها برامج مرنة تتماشى مع حاجات الطفل الفردية و الخاصة، على أن تستخدم فيها مهارات أكاديمية و أساليب متطورة تعتمد على تنمية و تطور التفاعل الاجتماعي و التواصل لدى الطفل التوحدي و كل هذا يتطلب من الوالدين التقصي عن الحقائق الخاصة بوضع طفلهم و استشارة جهات مختصة في هذا المجال للتعرف على الأساليب التربوية المناسبة مع حاجات طفلهم⁽³⁾.

يفضل أن لا يزيد عدد الأطفال التوحدين عن ثلاثة لكل أستاذ، حتى يتمكن هذا الأخير من تركيز انتباه هؤلاء الأطفال للنشاطات التعليمية و التدريبية⁽¹⁾.

مستوى التحصيل التعليمي:

يتطور المستوى التحصيلي لدى التوحدين حتى و لو التحقوا بالمدرسة لفترة قصيرة، أما الذين يحصلون مستوى تعليميا جيدا يمكنهم تحقيق نتائج جيدة في حياتهم العملية.

أما فيما يخص أطفال التوحد ذوي مستوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط فيكون مستوى تحصيلهم العلمي عادي، أما من تكون معدلات ذكائهم عالية فهم يدرسون مواد علمية تتطلب قدرة على التفاعل الاجتماعي و التواصل مع الآخرين لأن المواد الأدبية تتطلب تفسيراً و فهماً للمعاني فيها ما يمثل صعوبة عند التوحدي.

و إذا كان الطفل التوحدي يعاني من عوق عقلي فإن تحصيله التعليمي يكون أقل من المتوسط. و يتعلم أطفال التوحد المهارات الأساسية كالقراءة و الكتابة و فهم أساسيات الحساب و استخدام النقود، و البعض منهم يتعلم الطبخ و غسل الملابس و غيرها⁽²⁾.

القدرة على التواصل:

يمكن تعليم أطفال التوحد عملية إخراج الاصوات و نقل الكلمات و تكوين الجمل وفقاً لقدراتهم الفردية. و لكن القدرة على التواصل مع الآخرين لا يقتصر على هذه العمليات السابقة الذكر و دائماً تشمل القدرة على توصيل المعاني و الأفكار و التجارب عن طريق الحوار⁽³⁾.

لغة الإشارة:

هي لغة ضرورية جداً لتطوير القدرة على التواصل و ذلك للمساعدة في التعبير عن الأفكار و إيصالها، و عند استخدام الإشارة اليدوية يستطيع الطفل توضيح الكلمة التي يريد النطق بها، و تستخدم لغة الإشارة لتعزيز قدرة الطفل على فهم كلام الآخرين. و طبعاً الأهم في الموضوع هو التركيز على تعليم الطفل الكلام فهو الوسيلة الأولى للتواصل، أما لغة الإشارة فهي تمثل الخطوة المهمة التي توصلنا إلى تعلم الكلام⁽⁴⁾.

1 "إعاقات النمو الشاملة"، لبطرس حافظ بطرس، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2014، ص 140.

2 "الجودة في التعليم لذوي الاحتياجات الخاصة في ضوء بعض التجارب العربية و الدولية"، رضا عبد البديع السيد، دار الجامعة الجديدة، 2012 ص 95.

3 الطفل التوحدي"، هالة إبراهيم الجرواني، سمية طه جميل، دار المعرفة الجامعية، 2013 ص 130.

4 المصدر السابق.

تحديد الحاجات التربوية:

يقوم الأخصائي النفسي بتحديد حاجات الطفل التوحيدي التربوية بعد تحديد حالته و يشاركه في ذلك أخصائي معالجة النطق و الأستاذ المشرف على تعليم الطفل بالإضافة إلى الأهل و دورهم الفعال في هذا المجال⁽¹⁾.

الدمج الحسي:

تعتمد البرامج التعليمية للطفل التوحيدي على عملية الدمج الحسي للمعلومات، لأن هذا الطفل بسبب اضطرابه تضعف لديه القدرة على تنظيم المثيرات الحسية كالسمع و البصر و الشم و الذوق و حتى الإحساس بالحركة و وضع الجسم، أي لديه معاناة من اضطراب الدمج الجسدي. لهذا تكون برامج التعليم متضمنة برامجا فردية تخص كل طفل بحسب حاجاته الحسية و النمائية الخاصة. و تقوم هذه البرامج على المتغيرات التي تحفز طفل التوحد و تدججه في الأنشطة التي تتلاءم مع حاجاته. و يقوم محور هذه البرامج على استخدام اللعب كوسيلة لرفع مستواها و تنميتها لتطوير الدمج الحسي عند التوحيدي مما يجعل هذا الطفل أكثر ثقة بنفسه و أكثر توافقا مع المؤثرات الحسية⁽²⁾.

ثانيا: تحسين كفاءة الطفل التوحيدي أثناء التعليم

- هناك عدة طرق تعتمد في تحسين كفاءة الطفل التوحيدي أثناء عملية التعلم و التدريب و منها:
- لفت نظر الطفل و الحصول على اهتمامه كأن ندعوه باسمه أثناء التعلم أو نصفق له بيدينا كي نلفت انتباهه للعمل الذي نقوم به.
 - اختيار مهام قصيرة لاستكمالها أثناء فترة انتباه الطفل التي قد لا تتعدى الثانيتين لأن الطفل التوحيدي يجد صعوبة في المحافظة على تثبيت نظره على المهمة الطويلة، لهذا فإن المهمات القصيرة قد تكون كافية ليستوعب المطلوب منه.
 - منح الطفل وقتا كافيا كي يفكر قبل أن يستجيب، لأن هناك فئة من التوحيدين يندفعون في استجاباتهم.
 - الحفاظ على تركيز الطفل بتكرار عبارات (استمر في النظر)، (تابع نظرك). و يجب لفت النظر إلى أنه لدي التوحيدي نظرة سطحية بدلا من النظرة التركيزية، و بالرغم من ذلك يجب عدم إرغامه على النظر إلى النظر إلى النشاط بشكل مباشر⁽³⁾.

- عدم التعليق على الفشل أو انتقاد ما يقوم به أو التلفظ بكلمة (لا)، لأن هذه الأساليب قد تغضب الطفل التوحدي و تدفعه إلى الابتعاد؛ و لتجنب هذه المواقف علينا أن نوضح له طريقة العمل الصحيحة فقط، و ما علينا معرفته أن الطفل التوحدي لديه درجة منخفضة لتحمل القهر مما يدفعه غالبا إلى ايقاف النشاط المرتبط بالفشل أو القهر. و لهذا نحن في هذا المجال قادرين على تبسيط النشاط و تفادي النقد مع إصدار تعليمات مطمئنة. و هذا كله ينطبق على أصحاب القدرات العقلية المحدودة و لا ينطبق على المصابين باضطراب أسبرجر لأنهم أمام الفشل يغضبون غضبا شديدا و غير متوقع، و قد يتركون التدريب و التعلم بسبب نقد عادي. و أمام هذه الفئة ما علينا إلا زيادة درجات التطمينات بشكل دائم و مسبق.

- علينا زيادة فرص النجاح عند الطفل التوحدي بتأكيدنا عليه أن المهنة سهلة و هو قادر على إكمالها، و ندفعه إلى النجاح.

- علينا استغلال نجاح الطفل في مهمة ما و البدء بنشاط يليه بعد تقديمنا للمكافئة على النجاح. فالنجاح يولد مزيد من النجاح.

- استخدام نشاطات مختلفة في دورة تعليمية واحدة لدفع الطفل للمحافظة على انتباهه و يكون هذا عاملا أساسيا في تحفيزه.

- محاولة ازالة المثيرات الجانبية كالضوضاء و الحركة من حوله لأنها من الممكن أن تربك الطفل التوحدي و تؤثر على استيعابه.

- استمرار في استخدام التلقين الجسدي الحركي المتكرر قبل البدء بالنشاط المطلوب. و هناك بعض التوحديين يعانون من ضعف في تنسيق الحركة عند استخدامهم اليدين و تحديدا عند تقليد الآخر في الحركة و التوازن فيها، و هنا يمكننا الاستعانة بأخصائي في العلاج الفزيائي الطبيعي⁽¹⁾.

ثالثا: طرق تعزيز التعليم عند الأطفال التوحديين

أ- التعزيز:

أطفال التوحد و غيرهم من الأطفال هم في حاجة إلى تعزيز و إثارة الهمم لديهم حتى يتقبلوا الجو الجديد، إذ لا بد من تقديم معززات مادية أو معنوية، دون الإفراط فيها لأنها تسبب لهم الإحباط، فالحوافز ليست فقط تقديم المكافئات و غيرها من الأمور لجذب انتباههم و رغبتهم، إنما هي:⁽²⁾

- يجب أن تقدم للطفل التوحدي أي شيء يرغبه مثل الأكل.

- يجب عدم المبالغة في اعطائه المكافئات في بداية التعليم.
- تذكر له أن تصرفنا حول ضبط و تحديد التحفيز الاستثنائي بأن لا يجعله يظن أن هذا التحفيز للعمل السابق و إنما للعمل الجيد.
- إذا فشل في عمل ما يجب عدم عقابه على فشله، لكن يكفي أنه سوف يعاقب نفسه بنفسه عندما تكتشف أنت و المدرس أمرهم.
- مرة أخرى يجب عدم المبالغة في التحفيز خصوصاً في البداية، و إنما يجب أن يكون هذا التحفيز بالتدرج معهم⁽¹⁾.

ب التدريب على الانتباه و الاتصال البصري:

- لا يذكر أحد أن مسألة الانتباه و الاتصال البصري مهمة جداً للأطفال التوحديين لذا هناك خطوات يجب أن نقوم بها من أجل تعليم الطفل القدرة على الانتباه على التالي:
- اجعل هذا الطفل يجلس على الكرسي مواجهاً لك، و كرر كلمة (انظر إلي) كل خمس ثوان أو عشر ثوان.
- من حيث المكافئة و المدح... يجب العمل بتقديم المكافئة و المدح لكل نظرة صحيحة من قبل الطفل إليك.
- إن لم يعطي الطفل التوحدي استجابة بصرية بالنظر إلى وجهك خلال ثانيتين إعطيه فرصاً أكثر في خلال خمس ثوان، و حاول اصدار الأمر مرات من أجل أن ينظر إليك بعينه، لأن هذا الجهد الذي تقوم به نوع من بناء الانتباه لديه.
- بعض الأطفال لا ينظرون عندما تقول لهم: انظر إلي، إذا عليك حثه على الإجابة، و يمكنك حث عيونه للتواصل بواسطة مسك قطعة من الطعام أو أي شيء يجذب انتباهه مباشرة على خط الرؤية و كرر الأمر بعبارة (انظر إلي).
- عندما يظهر اتصال العين في خلال ثانيتين ضاعف الأمر إلى عشر ثوان، و بالتدرج.
- ضاعف بقاء اتصال عين الطفل بالتدرج، اعطي الطعام عندما تلاحظ أن هناك تقدم من الطفل في تركيز مع المدح، كذلك ضاعف الوقت للتدريب على اتصال العين، و يجب قبل أن تعطيه الطعام كمكافئة له، و لكن أعد الأمر مرتين قبل أن تعطيه المكافئة، ثم عدّه إلى أن تصل إلى خمسة أو أكثر، و مع زيادة الفترة الزمنية للتدريب يظهر لك أنه أتقن و بدأ يألف النظر إلى وجهك⁽²⁾.

و إذا كان الاتصال البصري و الانتباه مهمين لتكوين التركيز لدى الطفل التوحدي، فهناك أمور أخرى مرادفة للاتصال البصري و شد الانتباه، هناك عناق الطفل، و معانقة طفل التوحد مهمة جدا، و لها انعكاسات نفسية جيدة عليه، و المعانقة لها خطوات، و لكن قبل أن نبدأ بهذه الخطوات علينا أن ننظر إلى أن خطوات التعليم تبدأ بعملية الجلوس الصحيح و الهدوء و استرخاء اليدين من قبل الطفل، ثم أمره بأن ينظر إلى الشخص الذي يتعامل معه، و كذلك اختيار الهدف المناسب من البيئة التي يجلس و يتعلم فيها، و هذه كلها أسس سلوكية مهمة⁽¹⁾.

❖ التدريب على المحاكاة اللفظية بالصوت و الكلمة:

إن من الحكمة أن تدرس هذين الأسلوبين مبكرا للطفل التوحدي و تكرر هذا يوميا عند كل فترة التدريب للمحاكاة اللفظية، و هذا يعتمد على كيف نشعر الطفل بأهمية الحديث و يجب أن ندرك أنه لن يصل إلى نتيجة ايجابية إن لم يكن يقضي حوالي ساعة من كل يوم لتعليم الطفل التوحدي. إن من الأطفال المتوحدين اللذين يصبحون برعيين في المحاكاة اللفظية ليس في مقدورهم تعلم و معنى الصوت معا، ربما يتعلم تقليد الكلمات فقط⁽²⁾.

رابعا: مقومات نجاح البرامج التأهيلية الخاصة بالطفل التوحدي:

لكي تكون هناك برامج خدمات فعالة و ناجحة و مناسبة للأطفال التوحدين و أسرهم لا بد لها أن تقوم على أسس و ضوابط و مبادئ أساسية مستمدة من الأبحاث العلمية و التطبيقات الميدانية، و من أهم هذه الأسس و المقومات ما يلي:

- الاكتشاف و التدخل المبكر لتقديم الخدمات المناسبة للطفل التوحدي (تشخيص و قياس).
- تقديم الخدمات في أقل البيئات عزلا قدر المستطاع مع مراعاة درجة و طبيعة الإعاقة لدى الطفل.
- تبني مبدأ الخطة التربوية الفردية و تفعيله من خلال اعداد برنامج خدمات فردي لكل طفل على حدى.
- استخدام تطبيق برنامج تعديل السلوك المستمد من التحليل السلوكي التطبيقي، من خلال اعداد و تنفيذ برنامج تعديل سلوك فردي حسب احتياج الطفل و طبيعة السلوك لديه.
- تقييم مستوى أداء الطفل قبل و أثناء التحاقه بالبرنامج لمعرفة مستوى أدائه الحالي، و الذي على ضوءه يتم تصميم البرنامج التربوي و التدريبي الفردي للطفل⁽³⁾.

- أن يقوم على البرنامج التربوي أشخاص مختصون، و يفضل من لديه درجة البكالوريوس تربية خاصة (تخصص التوحد أو اضطرابات سلوكية) أو دبلوم بعد البكالوريوس في هذا المجال على الأقل.
- توفر الخدمات المساندة في البرنامج مثل علاج النطق و العلاج الوظيفي و العلاج الطبيعي و الارشاد النفسي و التربية الفنية و البدنية، و غيرها.
- العمل كفريق متعدد التخصصات، مع تحمل مسؤولية مشتركة⁽¹⁾.

خامسا: برنامج تيتش لعلاج و تعليم الأطفال التوحدين

هو برنامج يهدف إلى علاج و تعليم الأطفال المصابين بالتوحد و إعاقات التواصل المشابهة له، و تتم هذه الخدمة عن طريق مراكز تيتشفي ولاية نورث كارولينا في الولايات المتحدة الأمريكية، حيث تدار هذه المراكز بوساطة مركز متخصص من طرف كبار الباحثين في مجال التوحد. و تمتاز طريقة تيتش بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك، بل تقدم تأهيلا متكاملًا للطفل عن طريق مراكز تيتش المنتشرة في الولاية، كما أنها تمتاز بطريقة علاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل. حيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد 5-7 أطفال مقابل مدرسة و مساعدة مدرسة، و يتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل⁽²⁾.

سياسة قبول التلاميذ:

يقبل برنامج تيتش جميع الأشخاص اللذين تتراوح أعمارهم ما بين 8 أشهر و 55 سنة بشرط أن تكون حالاتهم شخصت بأي من الاضطرابات النمائية الشاملة، بما في ذلك التوحد و الأسبرجر و متلازمة ريت و اضطراب الانتكاس الطفولي. و لا يحدد مركز تيتش شرطًا لدجات الذكاء بل يقبل الأشخاص اللذين يعانون أيا من الاضطرابات النمائية الشاملة دون النظر إلى درجات الذكاء لديهم.

عدد ساعات التعليم:

يختلف عدد ساعات التعليم من تلميذ إلى آخر، و يتوقف تحديد عدد الساعات على الاحتياجات الفردية لكل تلميذ.

دور الأسرة:

يشدد مركز تيتش على التعاون و التواصل المستمرين بين أسر التلاميذ و معلمهم باعتبار ذلك عنصرا أساسيا يؤثر بدرجة كبيرة على نجاح التلميذ و مدى تقدمه و هكذا، يعتبر ذوي التلاميذ معلمين مشاركين لأنهم يعملون على مقربة من المعلم الشامل لطفلهم و يشاركونه في عملية التعليم، و

1 المصدر السابق.

2 "إعاقات النمو الشاملة"، بطرس حافظ بطرس، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2014، ص 183.

يكون ذلك عن طريق التواصل اليومي من خلال الكتابة في دفتر يخص التلميذ و إرساله إلى أسرته، كما يطلب من الأسرة الإجابة و تدوين ملاحظاتها على هذا الدفتر⁽¹⁾.

مبادئ و طرق التعليم في برنامج تيتش:

التعليم المنظم: تتسم البيئة التعليمية لبرنامج تيتش بطابع مميز، فهي مليئة بمعينات و دلائل بصرية مثل الصور و الكلمات المكتوبة و المواد، بهدف تمكين الطالب من التكيف مع البيئة. و هناك خمس ركائز للتعليم المنظم و هي:

تكوين روتين محدد: يشمل الروتين الجوانب التالية:

- تسلسل الأحداث خلال اليوم.
- تسلسل الأحداث خلال الأسبوع.
- كيفية البدء بنشاط ما.
- الانتقال إلى النشاط التالي.
- متى سيحدث النشاط.
- مقدار المدة التي سيستغرقها النشاط.
- ما يتعلق بالنشاط من مواد و أشخاص و كيفية عرضه.
- الأمكنة التي ستمارس فيها النشاطات.

تنظيم المساحات: حيث أن بعض الأشخاص التوحدين يجدون صعوبة في فهم المساحات في البيئة، ينبغي تنظيمها بشكل يفهمه التلميذ من خلال تحديد بداية و نهاية المسارات مثل مساحة اللعب الحر، و مساحة الانتظار، و مساحة الكرسي، و المساحة الخاصة بالتلميذ نفسه. و ينبغي التنويه هنا إلى أنه ليس جميع الأشخاص التوحدين يواجهون مثل هذه الصعوبات، إلا أن هناك دلائل تشير إلى وجود مثل هذه الصعوبات التي تحتاج لتنظيم المساحات في البيئة:

- 1- يكثر تجوله دون اتجاه معين فيبدو و كأنه في حالة ضياع.
- 2- يكثر تعثره عن الأشياء و الوقوع على الارض.
- 3- يعاني تأخرا ذهنيا شديدا أو أنه لا زال صغير السن.
- 4- يصعب عليه التنقل من مكان نشاط إلى آخر فقد يتوقف في مكانه أو يتجه إلى المكان غير المطلوب.

- 5- يستمر في غلق و فتح الأبواب بشكل متكرر⁽²⁾.

و للتعامل مع هؤلاء التلاميذ، يمكن تحديد مساحة العمل من خلال تنظيم الأثاث و أرفف الكتب أو العمل و الملصقات و السجاجيد.

الجداول اليومية: نظرا للصعوبات التي يواجهها التوحيديون في فهم الوقت و تسلسل الأحداث اليومية، كان من الضروري استخدام جداول فردية تدلهم على تسلسل الأحداث اليومية، هذه الجداول تساعدهم على تنظيم وقتهم، و فهم البيئة و معرفة الاحداث اليومية، الأسبوعية ، الشهرية، السنوية. و حين يعرفون تسلسل الأحداث و يتمكنون من التنبؤ بما سيحدث لهم خلال يومهم، تنخفض درجة التوتر لديهم مما يساعد إلى حد كبير على التعلم⁽¹⁾.

تنظيم العمل: يصعب على الأطفال التوحيدين فهم بداية و نهاية كل نشاط، و لمعالجة مثل هذه الصعوبة ينبغي تنظيم العمل بشكل يوضح للتلميذ ما يلي:

- ما هو المطلوب؟
- كمية العمل؟
- كيف يعرف الطفل أن العمل انتهى؟
- ما هو النشاط الذي سيلبي؟⁽²⁾

التعليمات البصرية: المقصود بالتعليمات البصرية إعطاء التلميذ إرشادات من خلال استخدام دلائل بصرية كالصور و الكلمات المكتوبة. و على سبيل المثال، كي يتعلم التلميذ خطوات غسل اليدين يقوم المعلم بعرض عدد من الصور، تدل كل صورة منها على خطوة من خطوات العمل. تلصق هذه الصور فوق المغسلة التي يقوم التلميذ باستخدامها⁽³⁾.

سادسا: الدمج التربوي

تعددت الممارسات التي اتبعت مع أطفال التوحد خلال العقود الأربعة الماضية، و كانت تتمثل هذه الممارسات بعمليات العزل في مؤسسات داخلية تتواجد في أماكن نائية و في أواخر الستينيات من القرن الماضي حدث تحول كبير في خدمات المصابين بالتوحد، و صارت المؤسسات تتجه إلى سياسة الإيواء حيث لم يعد ينظر إلى التوحد على أنه مشكلة تتعلق بفرد معين، و إنما صارت تقوم على أساس العلاقة بين الفرد و البيئة، و من هذه المنطلقات ظهر مفهوم الدمج كشعار للسنة الدولية للمصابين بالعوق و ذلك عام 1981⁽⁴⁾، و من حينها بدأ مفهوم المساواة و المشاركة المتكاملة و التربية للجميع، و كل هذا مع تأكيد مسؤولية المجتمع حيال هؤلاء الأفراد و إعدادهم لمواجهة متطلبات الحياة الاجتماعية.

الدمج هو إتاحة الفرص للأطفال المعاقين عامة و التوحيدين خاصة للانخراط في نظام التعليم الخاص كإجراء للتأكد من مبدأ تكافؤ الفرص في التعليم و هذا لا يعني إتاحة فرص التعليم أمام جميع الأطفال المصيبين بالعوق في فصول دراسية عادية، و إنما يعود ذلك لنوعية المشاكل التي يعاني منها هؤلاء الأطفال مما قد يمنعهم من الاستفادة من سياسة الدمج⁽¹⁾.

الاتجاهات الرئيسية نحو سياسة الدمج: هناك ثلاث اتجاهات رئيسية نحو سياسة الدمج تكمن في:

- الاتجاه الاول: يعارض أصحاب هذا الاتجاه بشدة فكرة الدمج.
- الاتجاه الثاني: يؤكد أصحاب هذا الاتجاه فكرة الدمج لما لذلك من أثر في تعديل اتجاهات المجتمع و التخلص من عزل الأطفال.
- الاتجاه الثالث: يرى أصحاب هذا الاتجاه أنه من المناسب المحايدة و الاعتدال، و بضرورة عدم تفضيل برنامج على آخر بل يرون أن هناك فئات ليس من السهل دمجها بل يفضل تقديم الخدمات الخاصة بهم من خلال مؤسسات خاصة، و هذا الاتجاه يؤيد دمج الأطفال ذوي الاعاقات البسيطة أو المتوسطة في المدارس العادية، و يعارض فكرة دمج الأطفال ذوي الاعاقات الشديدة جدا⁽²⁾.

المهارات التي يجب أن يتعلمها الطفل التوحيدي للدمج :

اتباع أوامر المعلم، أخذ الدور، الجلوس بهدوء خلال الأنشطة، رفع اليد لطلب المساعدة أو مناداة المعلم، السير في صف أو طاوور، استخدام الحمام لقضاء الحاجة، التعبير عن الاحتياجات الأساسية، تقبل وجود أطفال آخرين، الانتقال من نشاط إلى آخر بسهولة، القدرة على إكمال النشاطات المطلوبة خلال وقت محدد، القدرة على تقبل تأخير المعززات، مهارات ادراكية تشمل الألوان والمطابقة و الأعداد و الحروف، التقليد⁽³⁾.

أهم الاحتياجات التعليمية للدمج: و تتمثل في:

- تحديد الاعاقات القابلة للدمج.
- توفير الخدمات الطبية المناسبة للمعاق، و المنهج و الوسائل الخاصة به.

- إعداد القائمين على التربية و المعلمين، فقبل تنفيذ أي برنامج للدمج يجب توفير مجموعة من المختصين و المعلمين ذوي الخبرة في تدريب و تعليم ذوي الاحتياجات الخاصة وإعدادهم إعدادا مناسباً للتعامل مع العاديين و المعاقين.
- إعداد المناهج و البرامج التربوية: من متطلبات الدمج ضرورة إعداد المناهج الدراسية و البرامج التربوية المناسبة التي تتيح للمعاقين فرص التعليم، و تنمية المهارات الشخصية و الاجتماعية و التربوية، و مهارات الحياة اليومية.
- اختيار مدرسة الدمج.
- إعداد و تهيئة أسر المعاقين.
- إعداد و تهيئة التلاميذ⁽¹⁾.

صعوبات دمج الأطفال التوحديين:

- صعوبة التواصل مع الأطفال التوحديين، حيث يعاني معظم هؤلاء الأطفال من صعوبة في التعبير عن الذات أو كما يعانون من قلق و اضطراب.
- اعتماد الأطفال التوحديين على المدخلات البصرية أكثر من المدخلات السمعية، في حين نجد أن الطريقة الأساسية للتدريس هي المحاضرة أو المناقشة.
- صعوبة تعميم المهارات و المعارف من موقف إلى آخر.
- الاعتماد على المعززات و التشجيع بسورة أساسية، و يرجع هذا لنقص المبادأة عند الأطفال التوحديين⁽²⁾.

أهم فوائد الدمج للأطفال التوحديين:

- التخلص من الآثار السلبية لاستراتيجية نظام العزل.
- التغلب على قصور الخدمات التربوية و التأهيلية.
- التغلب على ارتفاع الكلفة الاقتصادية لاستراتيجية النظام العربي.
- تأمين الحياة الطبيعية كحق من حقوق الطفل التوحدي.
- التقليل من فرص التشخيص الخاطئ للفئات الخاصة.
- فرضية التواصل، حيث كان يعتقد أنه عبر دمج الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة، فإن التواصل المتزايد بين هؤلاء الطلبة و أقرانهم الأسوياء سينمي التقبل أو يقلل من الشعور بالنقص عندهم⁽³⁾.

- مخرجات دراسات التدخل العلاجي التي تركز على المهارات الاجتماعية و الصداقات: تشير دراسات التدخل الاجتماعي التي تستهدف تحسين العلاقات الاجتماعية بين الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و الطلبة الأسوياء أنه يتعدر دمج الاطفال ذوي الحاجة الاجتماعية ما لم يتم بذل جهود مخصصة لهذا الغرض.
- تأثير البيئات الدمجية على المخرجات الأكاديمية و التطورية: يشير مصطلح المخرجات الأكاديمية إلى التحصيل المرتفع في المواضيع الأكاديمية بالنسبة للطفل في سن الدراسة أو المدرسة، و بالنسبة للطفل الأصغر سنا، و الطفل ذو الاحتياجات الخاصة الأكثر شدة أيضا، و يشير أيضا إلى المكاسب التطورية المناسبة.
- مساعدة الأطفال التوحديين على التوافق في الحياة الاجتماعية كأفراد لهم الحق في أن يعاملوا باحترام.
- الإسهام في تعديل اتجاهات الأشخاص العاديين نحو الأشخاص ذوي اضطراب التوحد.
- إن الدمج التربوي يشجع الطفل التوحدي على الإحساس بقسمته الذاتية، و بأنه جزء من المجتمع الذي يعيش فيه، و أنه لا ينتمي إلى أقلية محرومة تعامل معاملة سيئة، و تحسيسه العجز.
- إن الدمج يهيئ الفرص للأساتذة لفهم الفروقات الفردية، و يشجعهم على تطوير المناهج و استخدام الأساليب التربوية التي تراعي هذه الفروقات⁽¹⁾.



الفصل الثاني

طرق تعليم الخط العربي عند طفل التوحد

(دراسة ميدانية)





المبحث الأول

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1. الدراسة الاستطلاعية

2. الدراسة الأساسية:

(2)-1 منهج الدراسة

(2)-2 عينة الدراسة

(2)-3 الإطار الزمني و المكاني و البشري

للدراسة

(2)-4 أدوات الدراسة

خلاصة



تمهيد:

تعد الإجراءات المنهجية للدراسة خطوة مهمة و ذات علاقة بالجانب الميداني لأنها تعين الباحث على تنظيم خطوات بحثه و تحويل المعطيات النظرية إلى حقائق إجرائية، كما تفيد في تحقيق الهدف العلمي الذي أجرت من أجله هذه الدراسة.

و سنقوم في هذا المبحث بتوضيح منهج الدراسة الميدانية و الإجراءات التي اتبعناها، و سنتناول أيضا وصف لمنهج الدراسة و العينة و كذا أدوات الدراسة، و الدراسة الاستطلاعية.

1. الدراسة الاستطلاعية

تعد الدراسة الاستطلاعية خطوة تمهيدية و أساسية جيدة في أغلب البحوث و الدراسات العلمية حيث تهدف في الغالب إلى فتح المجال أمام أفكار جديدة عن مشكلة البحث، و يمكن أن يلجأ إليها الباحث لزيادة معرفته و إلمامه بمشكلة البحث حتى يتعمق في الدراسة، كما تساعده على تحديد الأولويات التي سيبدأ بها بحثه، و على الاستطلاع على الظروف المحيطة بمشكلة البحث، و أيضا على تحقيق أقصى استفادة ممكنة و تجنب المشكلات الممكن الوقوع فيها منذ البداية⁽¹⁾.

و قد ساعدتنا هذه الدراسة في بحثنا هذا على الإطلاع و التعرف على كيفية تعليم طفل التوحد الكتابة و ما هي أهم المراحل و الخطوات التي يجب على المدرب أو المعلم اتباعها مع الطفل إلى أن يصل إلى مرحلة الكتابة الفعلية.

2. الدراسة الأساسية:

1.2 منهج الدراسة:

لا يمكن لأي باحث في أي علم من العلوم أن يتوصل إلى نتائج مقبولة إلا إذا اتبع منهجا ما، و الذي يعرف على أنه "الوسيلة التي عن طريقها تكون لدينا قدرة التنبؤ، و دراسة الظواهر تحت ظروف أو شروط معينة تمكنا من دراستها بصورة علمية، فالباحث يختار المنهج المناسب لبحثه وفقا لطبيعة الموضوع"⁽²⁾. و قد وقع اختيارنا في هذا البحث على المنهج الوصفي، لأن الموضوع المتناول يميل إلى الوصف، و يمكن تعريفه بأنه "منهج يدرس الظروف أو الظواهر أو المواقف أو العلاقات كما هي موجودة في الواقع دون أي تدخل من الباحث، ثم يقوم بعمل وصف دقيق لها مما يساعد على تفسير المشكلات التي تضمنها أو الإجابة عن الأسئلة الخاصة بها"⁽³⁾.

و المنهج المناسب و المتبع في بحثنا هذا هو منهج دراسة حالة.

يعرف "لويس" دراسة حالة بأنها الإطار الذي ينظم و يقيم فيه الأخصائي الإكلينيكي كل المعلومات و النتائج التي تحصل عليها عن الفرد، و ذلك عن طريق الملاحظة و المقابلة و التاريخ الاجتماعي و السيرة الذاتية و الاختبارات السيكولوجية و الفحوص الطبية، و لقد أخذ علم النفس الإكلينيكي الطب النفسي و العقلي و عمم استخدام هذا المصطلح على الرغم من اعتراض البعض على استخدام كلمة "حالة" في الإشارة إلى كائن انساني يعاني من اضطراب بدني أو انفعالي.

تعد دراسة حالة وسيلة هامة لجمع و تلخيص أكبر قدر ممكن من المعلومات عن الحالة موضوع الدراسة، و الحالة قد تكون فرد أو أسرة أو جماعة يدرس فيها الباحث الحالات بهدف علاجها مستخدما في ذلك مجموعة من الأجهزة و الحالات الخاصة للكشف عن تلك الحالات التي تواجهه من أجل جمع المعلومات اللازمة لمساعدة هؤلاء الأفراد على التخلص من المشكلات التي يعانون منها⁽¹⁾.

2.2 عينة الدراسة :

العينة هي مجموعة جزئية يختارها الباحث العلمي من مجتمع البحث، حيث تعبر عنه و تحمل نفس خصائصه، و يكون الهدف من اختيارها الحصول على بيانات و معلومات ترتبط بمجتمع الدراسة⁽²⁾.

تكونت عينة الدراسة من حالة واحدة (ذكر) تم اختيارها من مدرسة "محمد الأطرش" الموجودة بولاية سيدي بلعباس.

3.2 الإطار الزمني و المكاني و البشري للدراسة:

- **الحدود الزمانية:** انطلق العمل الميداني في شهر أبريل السنة الدراسية 2023/2022 إلى شهر ماي من نفس السنة، حيث قمنا باستغلال هذه المدة للإحاطة بالجانب التطبيقي.
- **الحدود المكانية:** تم إجراء الدراسة الميدانية في مدرسة محمد الأطرش الساقية الحمراء، ولاية سيدي بلعباس حيث لا يوجد في هذه المدرسة قسم مخصص لأطفال التوحد بل يتم دمج الأطفال التوحديين مع الأطفال العاديين تفاديا لتدهور حالة الأطفال ذوي اضطراب توحد متوسط.

- **الحدود البشرية:** لقد قمنا باختيار حالة واحدة (ذكر) لنجري عليها الدراسة الميدانية.

4.2 أدوات الدراسة:

كل منهج يحتاج إلى أدوات لجمع المعلومات و البيانات، فالقيام بالدراسة الميدانية يتطلب اختيار سليم للأدوات التي من شأنها أن تجعل العمل متكاملًا، و لا يمكن تحت أي ظرف أن ننجز دراسة عملية من دون توفر أدوات مناسبة لطبيعة الموضوع و لتنوع المنهج المختار تطبيقه، و بالنسبة لهذه الدراسة فكانت أهم الأدوات المعتمدة فيها ما يلي:

- **الملاحظة المباشرة** : هي عملية مراقبة أو المشاهدة لسلوك الظواهر و المشكلات و الأحداث و مكوناتها المادية و البيئية و متابعة سيرها و اتجاهاتها و علاقتها بأسلوب علمي منظم و مخطط و هادف بقصد التفسير و تحديد العلاقة بين المتغيرات و التنبؤ بسلوك الظاهرة و توجيهها لخدمة أغراض الإنسان و تلبية احتياجاته⁽¹⁾.

و في هذه الدراسة قمنا بملاحظة مدى استجابة الطفل لأوامر الشخص الذي يدرسه، و ما هي أهم المراحل التي مر بها إلى أن وصل إلى مرحلة امسك القلم و كتابة الحروف بمفرده.

- **المقابلة**: تعرف المقابلة على أنها تفاعل لفظي يتم عن طريق موقف مواجهة، يحاول فيه الشخص القائم بالمقابلة أن يستثير معلومات و آراء أو معتقدات شخص آخر أو أشخاص آخرين للحصول على بيانات⁽²⁾.

و المقابلة لا تقتصر على التبادل اللفظي فقط بل تستخدم تعبيرات الوجه و نظرات العيون و الإيماءات و السلوك العام⁽³⁾.

و في هذه الدراسة قمنا بالمقابلة مع مدربي الأطفال التوحيدين بهدف جمع معلومات حول الحالة المراد دراستها.

- **الاستمارة**: تعتبر الاستمارة من أهم و أكثر أدوات جمع المعلومات و البيانات استخداما في البحوث النفسية و التربوية و الاجتماعية، ذلك نظرا لقلة تكلفة استخدامها من جهة و سهولة استخدامها و معالجة البيانات التي نحصل عليها من جهة أخرى.

و الاستمارة ببساطة قائمة أسئلة توجه للأفراد ليقوموا بالإجابة عليها و هذا للحصول على معلومات حول موضوع معين، و يمكن تعريفها على أنها "وسيلة الاتصال الأساسية بين الباحث و المبحوث تحتوي على عدة أسئلة تدور حول الموضوع المراد البحث فيه عن طريق طرح هذه الأسئلة للمبحوث"⁽⁴⁾.

و قد اعتمدنا في دراستنا الميدانية على نوعين من الاستمارة :

- استمارة دراسة حالة.

- استمارة تقييم مهارات ما قبل الكتابة.

1 "منهجية البحث العلمي"، عبيدات محمد و آخرون، دار وائل للنشر و التوزيع، الاردن، 1999، ص 73.

2 "أساليب و أدوات البحث العلمي"، طلعت ابراهيم، دار غريب للطباعة و النشر و التوزيع، 1995، ص 85-86.

3 "أسس و مبادئ البحث العلمي"، صابر فاطمة عوض و ميرفت علي خفاجة، مكتبة و مطبعة الاشعاع الفنية، 2002، ص 131.

4 "مقدمة في منهج البحث العلمي"، رحيم يونس كرو العزاوي، دار المعارف العامة، الاردن، ط 1، 2008، ص 45

خلاصة :

من خلال ما تم عرضه في هذا المبحث نكون قد أوضحنا أهم الاجراءات الميدانية التي قمنا بها، فبعد عرض منهج الدراسة و عينة البحث قمنا بتحديد الحدود الزمانية و المكانية و البشرية للدراسة، و هذا ما سيساعدنا على تحليل و مناقشة نتائج الدراسة الميدانية.



المبحث الثاني

عرض نتائج الدراسة الميدانية

تمهيد

1) مراحل تطور الخط العربي عند أطفال التوحد

1-1) مرحلة ما قبل الكتابة

1-2) مرحلة الكتابة الفعلية

2) عرض حالة مطبق عليها برنامج تعليمي



تمهيد:

تكتسب عملية عرض و توضيح النتائج المتوصل إليها أهمية كبيرة في البحث العلمي، و هذا ما سنقوم به في هذا المبحث، حيث سنعرض أهم النتائج التي توصلنا إليها من خلال دراستنا الميدانية.

1. مراحل تطور الخط العربي عند طفل التوحد:

يواجه طفل التوحد صعوبات عدة بسبب ما يعانيه من اضطرابات و قصور في بعض النواحي التي تعيق حياته و تقف أمام اكتسابه مهارات جديدة، و لعل من بينها مهارة تعلم الكتابة⁽¹⁾.

و لحل هذه المشكلة يجب قبل أن نبدأ في تقديم العلاج أن نطرح في العادة الكثير من الاحتمالات، و نتبعها البحث عن أدلة تسند هذه الاحتمالات، مثل: هل يكره الطفل التوحدي الكتابة؟ هل يجب روتينه الخاص و لا يقبل تغييره⁽²⁾؟

و من هنا نبدأ في البحث عن الطرق المثلى لتأهيل الطفل، و اختيار الوقت المناسب لتدريبه على الكتابة، و يسبق هذا كله استعداد الطفل على المستوى السلوكي و اللغوي، و غرس القابلية لديه لطاعة الأوامر⁽³⁾.

و لتحقيق هذه الخطوات، يبدأ المعلم في التعرف على المدة التي يستطيع الطفل فيها تعلم الكتابة و مدى قدرته على التواصل و الاستجابة للأوامر، لأن التقييم السريع يرفع من المعوقات أمام تعلم الكتابة، لذي يجب البدء تدريجياً بأنشطة كتابية خاصة ينجزها الطفل و يتقنها بشكل صحيح، و ذلك بالإدراك العميق لقدرات الطفل التوحدي المتمثلة في :

- معرفة اليد التي يستخدمها أكثر عند ممارسة نشاط معين.
- معرفة كيفية مسك القلم بطريقة صحيحة.
- معرفة مدى قدرته على التواصل البصري.
- طريقة الجلوس و اتباعه الأوامر⁽⁴⁾.

و فيما يلي سيتم التطرق إلى مراحل اكتساب الطفل التوحدي مهارة الكتابة:

1.1 مرحلة ما قبل الكتابة: تبدأ مهارات ما قبل الكتابة بالتطور و النمو منذ اللحظة

الأولى من الولادة و هي مهمة جدا لتطوير مهارة الكتابة ليصبح الطفل قادرا على مسك القلم و الكتابة بشكل صحيح، و سنقدم فيما يلي مجموعة من الارشادات التي تساعد في تطوير مهارة الكتابة لدى الطفل التوحدي و مراحل تطوير هذه المهارة بالترتيب⁽⁵⁾:

أ. **المعالجة الحسية:** تبدأ المعالجة الحسية منذ الولادة و تكون سببا في تطوير المهارات الحركية الكبرى كالتقلب على الجنبين و الحبو و الجلوس، و المهارات الحركية الدقيقة كالتقاط الأشياء و وضعها في الفم و رميها، حيث أن حاسة الشم و التذوق و اللمس و البصر و السمع كلها لها دور في تطوير المهارات الكبرى و الدقيقة، و هناك أنظمة حسية أخرى تلعب دورا مهما جدا في المعالجة الحسية هي⁽¹⁾:

الجهاز الدهليزي: هو المسؤول عن تحقيق التوازن أثناء الحركة، و هو جهاز موجود في الأذن الداخلية.

- الحس العميق: و هو مسؤول عن احساس الإنسان بمكان جسمه في الفراغ و كيفية تحريكه لأداء المهمة. و المستقبلات الحسية للحس العميق موجودة في العضلات و المفاصل، فعندما يبدأ الطفل بالحركة لاكتشاف المحيط تبدأ الأجهزة الحسية بمعالجة جميع المعلومات لتنظيم حركة الجسم و القيام بالمهارات المطلوبة و الحركات الملائمة⁽²⁾.

حيث أن مهارات ما قبل الكتابة تحتاج الحس العميق، جهاز التوازن، اللمس و البصر مجتمعتان معا لأداء المهارة. فالبصر مثلا يجمع معلومات عن القلم و يقدر وزنه و يعطي الإشارة ليد بكمية الضغط التي يحتاجها عند الكتابة و مكان الكتابة على السطر بشكل مناسب⁽³⁾.

و بما أن الطفل التوحدي يعاني من مشاكل حسية، فقد يؤدي تضخم الرؤية و السمع و الشم و زيادة الحركة إلى حدوث انهيار له نتيجة تعليمه شيئا جديدا، كما أن أغلب أطفال التوحد لديه مشكلة في الجلوس لفترة من الزمن، لذا يجب الحرص على تغيير وضعيات الجلوس و منحهم بعض الفواصل الحركية أثناء فترة التعلم⁽⁴⁾.

ب. **المهارات الحركية الكبيرة:** هذه بعض المهارات الحركية الكبيرة المطلوبة لتطور مهارات ما قبل الكتابة:

- عبور خط المنتصف.

- التنسيق الثنائي.

- تأزر اليد و العين.

- التخطيط

الحركي⁽⁵⁾.

ج. المهارات الحركية الدقيقة: هي المهارات التي تحتاج حركة العضلات الصغيرة في أصابع اليد و القدم و الشفاه، و هناك بعض المهارات التي لا بد من تحقيقها حتى تكون المهارات الحركية الدقيقة قادرة على انهاء مهمة الكتابة بنجاح:

- قوة الجزء العلوي من الجسم.
- قوة اليد و الأصابع.
- مسكة القلم.
- الحركات التلاعبية باليد.
- عزل الأصابع.
- اليد السائدة.
- مقابلة الإبهام⁽¹⁾.

حيث يعاني معظم أطفال التوحد من بعض الصعوبات الحركية و التي تتجلى في ضعف القدرات الكتابية و تنسيق الخط، و حتى تتمكن من تعليمهم الكتابة لا بد من معالجة اليدين و ذلك بالعلاج اليدوي للأطفال الذين يعانون صعوبات حركية بسيطة، و يكون الهدف من هذا العلاج هو مساعدة الطفل على تقوية عضلات اليد. و يستطيع المعالجون المختصون المساعدة في هذا الأمر بشكل جيد، لذي تحرص أغلب المدارس على الاستغاثة هؤلاء المعالجين⁽²⁾.

و سيتم فيما يلي عرض بعض أنشطة العلاج التي تساعد على تقوية المهارات الحركية الدقيقة: اللعب بالمعجون⁽³⁾:

الهدف من هذا النشاط هو تقوية اليدين و الأصابع.

أما الأدوات المستخدمة فهي: المعجون و الصلصال.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

ج. ضع المعجون على يد الطالب و علمه كيفية ضغط المعجون داخل اليد مع تحريك الأصابع بالفتح و الضم.

د. ضع المعجون على الطاولة و اترك الطالب يقوم بعمل حبال بالمعجونة باستخدام كلتا اليدين، ثم دعه يقوم بتشكيل الحبال بين يديه.

ه. ضع المعجون على الطاولة و اجعل الطالب يقوم بفرداها على الطاولة بكامل يديه.

و. كرر نفس النشاط لكن دع الطالب يفرد المعجون باستخدام أطراف أصابعه.

1 المصدر السابق.

2 التوحد و الكتابة، كيف تعلم طفلك الكتابة؟ مجلة البديل، 2018، الرابط: <https://www.albdel.com>

3 دليل تقوية المهارات الحركية الدقيقة، مصطفى عبدة (أخصائي نفسي)، الرابط: <https://arab1education.com>

ز. كرر نفس النشاط باستخدام الصلصال.



اللعب بالملاقط⁽¹⁾:

الهدف من هذا النشاط هو تقوية أطراف الأصابع و تأزر حركة اليدين معا. أما الأدوات المستخدمة فهي: ملاقط، علبة، قطع كرتون، حبل. يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- درب الطالب على أن يمسك الملقط من المكان المناسب.
 - درب الطالب على الضغط على الملقط للفتح.
 - أطلب من الطالب أن يفتح و يغلق الملقط.
 - دع الطالب يشبك الملقط على طرف علبة أو الكرتون باستخدام كلتا يديه (واحدة لشبك الملقط و الأخرى لامتساك الكرتون).
 - دع الطالب يشبك الملاقط على الحبل.
- ملاحظة: يمسك الملقط باستخدام أصابعه الثلاث.



اللعب بالرمل⁽²⁾:

الهدف من هذا النشاط هو تقوية اليدين و الأصابع و تأزر حركة اليدين معا. أما الأدوات المستخدمة فهي: رمل، حوض رمل، علب، أكياس. يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- أطلب من الطالب أن يلعب بالرمل باستخدام يديه الاثنتين.
- أطلب من الطالب أن يكون الرمل على شكل جبل.
- دع الطالب ينقل الرمل من مكان إلى آخر داخل الحوض باستخدام كلتا يديه.
- دع الطالب يقوم بتعبئة الرمل داخل علب أو أكياس باستخدام يديه حيث يقوم بإمسك العلب بيد و التعبئة باليد الأخرى.



نقل الماء بإسفنجة من وعاء إلى آخر⁽¹⁾:

الهدف من هذا النشاط هو تقوية اليدين و الأصابع، تآزر حركة اليدين معا و تحديد مقدار الضغط على الاسفنج.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي: اسفنجة كبيرة، اسفنجة صغيرة، وعائين، ماء. يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- علم الطالب أن يمسك الاسفنجة من دون ضغط بالشكل الصحيح.
- أطلب منه أن يغطس الاسفنجة في الوعاء المليء بالماء.
- أطلب من الطالب أن يرفعها من دون ضغط.
- أطلب منه أن ينقل الاسفنجة إلى الوعاء الفارغ و يضغط عليها لعصرها.
- كرر نفس النشاط باستخدام اسفنجة أكبر ليستخدم يديه الاثنتين.



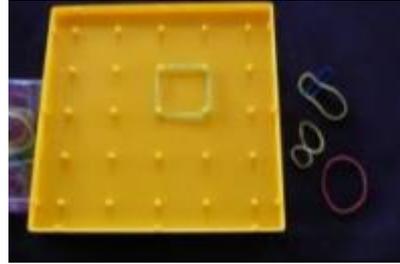
شد المطاط⁽¹⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تقوية الذراعين و الأصابع.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي: حزام مطاطي، مطاط رفيع، لوح بارز بأعمدة صغيرة.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية :

- أطلب من الطالب أن يمسك حزام مطاطي من الأطراف و يسحب باتجاه معاكس مرة بشكل عمودي و أفقي و مرة بشكل أمامي بكلتا يديه.
- يضع الطفل المطاط حول جميع أصابعه و بيد واحدة و يفتح و يضم ثم ينتقل إلى اليد الأخرى.
- يضع الطفل المطاط حول الإبهام و السبابة بنفس اليد ليفتح و يضم المطاط أو كلتا اليدين، و يكرر نفس النشاط مع باقي الأصابع.
- وفر لوح بارز بأعمدة صغيرة لتكوين أشكال عشوائية لفتح المطاطة و وضعها حول الأعمدة.



اللعب بالورق⁽²⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تقوية اليدين و الأصابع و تآزر حركة اليدين.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي: أوراق، مقص، رسومات بارزة.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- أطلب من الطالب تمزيق الورق إلى قطع كبيرة بكلتا يديه.
- أطلب من الطالب تمزيق الورق إلى قطع صغيرة باستخدام أصابعه.
- أطلب من الطالب جعلكة الورق لعمل كرات.
- أطلب منه أن يقص شريط ورقي بشكل عشوائي باستخدام مقص الورق.
- أطلب منه أن يقص أشكال بارزة أو محددة باستخدام المقص.



اللعب بالليجو⁽¹⁾ :

الهدف من هذا النشاط تقوية اليدين و تقوية أطراف الأصابع.
الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي: ليجو بأحجام مختلفة.
يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية :

- عرف الطالب على طريقة إمساك الليجو و كيفية تركيبها ببعضها.
- أطلب من الطالب أن يمسك الليجو بأصابعه و يركبها فوق بعضها البعض.
- أطلب من الطالب أن يفك الليجو عن بعضها البعض.
- أطلب من الطالب أن يكون أشكال بالليجو ثم يفكها.
- كرر نفس الخطوات مع جميع أحجام الليجو.



كسر العيدان⁽²⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تقوية اليدين و تقوية الأصابع، تآزر حركة اليدين.
الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي: عيدان رقيقة و غليظة، عيدان طويلة و قصيرة.
يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- علم الطالب طريقة مسك العيدان بيديه ثم مسكها بأصابعه.
- قدم للطالب عيدان طويلة و رقيقة ليقوم بكسرها بكلتا يديه.
- كرر نفس النشاط بعيدان غليظة و زد عددها تدريجياً.
- قدم للطالب عيدان قصيرة و رقيقة ليقوم بكسرها بأصابعه.
- كرر نفس النشاط بعيدان قصيرة و غليظة.

التلوين بالأصابع⁽³⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تقوية الأصابع و فصل حركة الأصابع عن بعضها.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي: ألوان، ورق أبيض، إطارات بأشكال مختلفة، رسومات بارزة.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- دع الطالب يتحسس الألوان و يلعب بها بأصابعه و يلون على الورق بشكل عشوائي.
- يتم توفير أشكال مختلفة بإطارات بارزة مثل: دائرة، مثلث، مربع.
- دع الطالب يتحسس الإطار ثم ثبت الإطار فوق الورقة.
- أطلب منه التلوين داخل الإطار فقط باستخدام أصابعه.
- كرر نفس النشاط باستخدام أصبع فأصبع.
- بالنسبة لضعاف البصر يتم رسم خطوط عريضة.



فتح العلب و إغلاقها⁽¹⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تآزر حركة اليدين و تناسق حركة الأصابع.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط: علب مختلفة الأشكال و الأحجام.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- قدم للطالب مجموعة من العلب مختلفة الأشكال و الأنواع و اتركه يتفحصها.
- وضح للطالب كيفية إمساك العلبة و فتحها بحيث يمسك العلبة بيد و يقوم بوضع يده الأخرى على المكان المخصص للفتح.
- كرر نفس النشاط مع نوع آخر من العلب حتى يتعرف على الأغذية و العلب المختلفة و طريقة فتحها.



اللعب بالخرز⁽¹⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تآزر حركة اليدين، التدرّب على أنواع الإمساك المختلفة للأشياء الصغيرة. الأدوات المستخدمة في هذا النشاط: خرز بأحجام مختلفة، علب، عيدان خشبية، أسلاك معدنية، خيوط.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- دع الطالب يتعرف على الخرز بأشكاله و أحجامه المختلفة.
- أطلب من الطالب أن ينقل الخرز من علبة إلى أخرى باستخدام أطراف أصابعه.
- قدم للطالب عيدان خشبية و خرز بحجم كبير و وضع له كيفية ادخال الخرز في العود.
- كرر نفس النشاط باستخدام أسلاك معدنية.
- كرر النشاط باستخدام خيوط مع مراعاة التالي:
 - الخرز بحجم كبير يتم التقاطه بثلاثة أصابع.
 - الخرز بحجم متوسط يتم التقاطه بأصبعين.
 - الخرز بحجم صغير يتم التقاطه بأصبعين عن طريق استخدام أطراف الأصابع.



وضع نقود في حصالة⁽²⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تآزر حركة اليدين و التدرّب على طريقة إمساك النقود و تحريكها بالطريقة الصحيحة لوضعها في الحصالة.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط: نقود معدنية، أزرار، حصالة، علب مثقوبة.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- قدم للطالب مجموعة من العملات المعدنية و دعه يتحسسها.
- قدم له الحصالة و وضع له المكان المخصص لإدخال النقود و كيفية ادخالها.

- اعط الطالب مجموعة من النقود المعدنية بأحجام مختلفة و حصالة، أطلب منه وضع النقود فيها.
- يمكنك تكرار النشاط باستخدام علب و أزرار مسطحة.



البراغي و الصواميل⁽¹⁾ :

- الهدف من هذا النشاط تأزر حركة اليدين، تناسق حركة الأصابع للف الأشياء.
- الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي : براغي، صواميل، براغي مثبتة على لوح.
- يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية :
- اعط الطالب مجموعة من الصواميل و البراغي و دعه يتعرف عليها.
 - ثبت البراغي على لوح و علم الطالب طريقة وضع الصامولة حول البرغي و لفها.
 - قدم للطالب مجموعة من البراغي و الصواميل، أطلب منه أن يفكها و يركبها باستخدام يديه.



الأقفال و المفاتيح⁽²⁾ :

- الهدف من هذا النشاط هو تأزر حركة اليدين امسك الأشياء بالجهة الجانبية من السبابة.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط : مفاتيح و أقفال.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية:

- قدم للطالب مجموعة من المفاتيح و دعه يتعرف عليها.
- قم بوضع المفتاح داخل ثقب الباب، و أطلب من الطالب أن يمسك المفتاح بالإبهام و السبابة و يقوم بعملية الفتح و الإغلاق بلف المفتاح.
- اعط المفتاح للطالب و اطلب منه أن يمسكه بيد و يتحسس ثقب الباب باليد الأخرى، ثم عليه وضع المفتاح داخل الثقب لفتح و إغلاق الباب.
- قدم للطالب مجموعة أقفال و دعه يتعرف عليها.
- اعط الطالب قفل و مفتاح و وضح له كيفية وضع المفتاح داخل القفل و تحريكه بحيث يغلق القفل و يفتحه.
- يمسك القفل بيده و باليد الأخرى يتحسس مكان المفتاح ثم يمسك المفتاح و يضعه بالقفل و يفتحه و يغلقه.



لعبة التركيب (البازل)⁽¹⁾:

الهدف من هذا النشاط هو تآزر حركة اليدين كإمساك الأشياء و توجيهها بشكل صحيح لوضعها في مكانها.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي : ألعاب تركيب ثنائية و ثلاثية الأبعاد، ألعاب تركيب بسيطة و معقدة.

يتم هذا النشاط عن طريق الخطوات التالية :

- اعط الطالب لعبة تركيب من قطعة واحدة و بين له كيفية تركيبها و وضعها بالمكان المخصص لها، ابدأ بالأشكال البسيطة مثل الأشكال الهندسية.

- كرر نفس النشاط باستخدام لعبة تركيب ثنائية الأبعاد، في البداية يتم توفير البازل بقطعتين، مثلا : دائرة مقسمة إلى نصفين و على الطالب تركيبها، ثم زد عدد القطع تدريجيا.
- كرر النشاط باستخدام أشكال ثلاثية الأبعاد مثل: (مكعب، كرة، هرم)، و عليه تركيبها في مكانها المناسب.



المهارات الدقيقة في الحياة اليومية⁽¹⁾ :

الهدف من هذا النشاط هو تآزر حركة اليدين، التدرج على إمساك الأشياء بأنواعها المختلفة، تطبيق المهارات الدقيقة في الحياة اليومية.

الأدوات المستخدمة في هذا النشاط هي: كباسات، أزرار، سحابات، أربطة أحذية، قفازات. يتم هذا النشاط من خلال الخطوات التالية:

- الكباسات: وفر كباسات مثبتة على قطعة قماش بأحجام مختلفة و على الطفل أن يفتح الكباسات ثم يغلقها.
- الأزرار : اعط الطالب أزرار بأحجام مختلفة مثبتة على قطعة قماش و على الطالب فكها و إغلاقها ثم يستطيع تجريبها على ملابسه الخاصة.
- السحاب : ضع السحاب على قطعة قماش و على الطفل تركيبه و إغلاقه و فتحه.
- ربط الأحذية: يتم تثبيت رباط على قطعة كرتون و على الطفل أن يعقده و يفكه باستخدام أصابعه.
- لبس القفاز : يتم توفير قفازات ليدي الطفل و عليه أن يلبسها بحيث يضع كل أصبع في مكانه المناسب داخل القفازات.

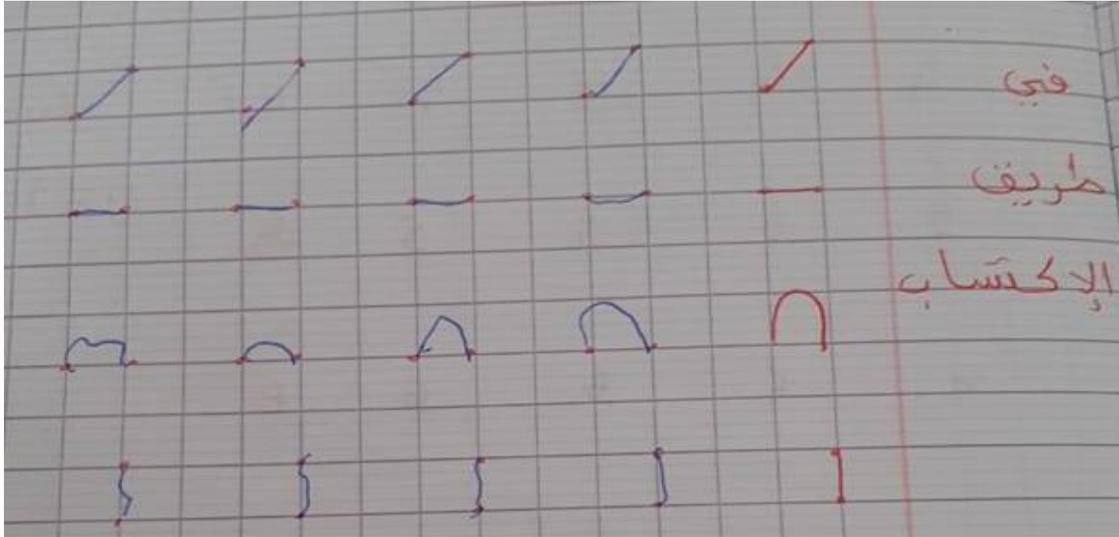


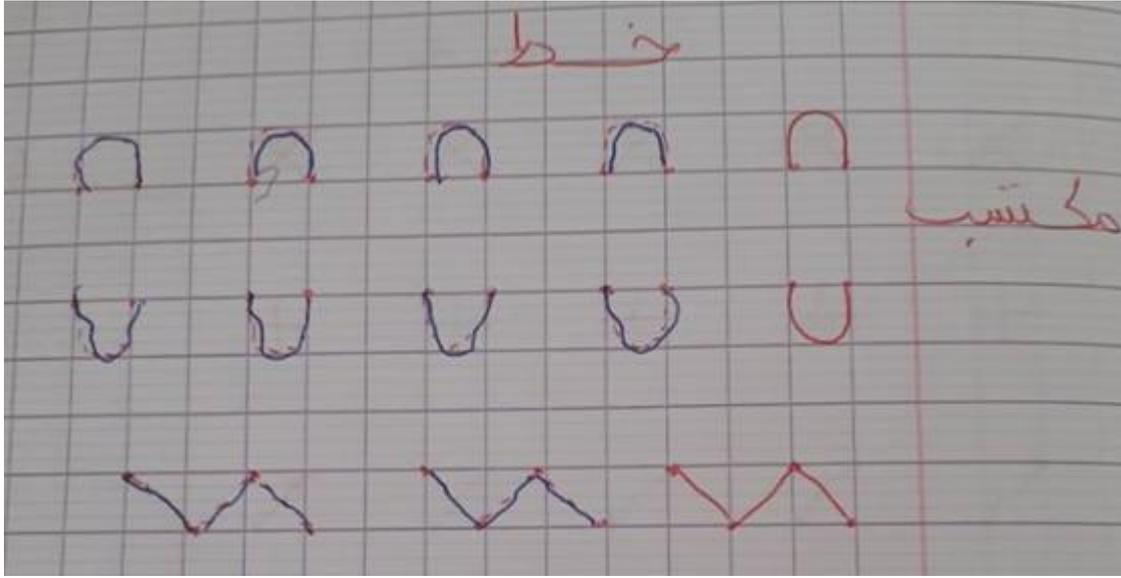
د. مرحلة التخطيط⁽¹⁾: و تتم هذه المرحلة عن طريق اللوحة و قلم اللوحة.

يبدأ التدريب على رسم الخطوط بالتوصيل بين النقاط (بين نقطتين أو ثلاث نقاط) يبدأ بالخط العمودي ثم الأفقي و بعدها منحنى دائرة و أخيرا مائل من اليسار إلى اليمين و العكس.



ثم ننتقل إلى المرحلة الثانية و هي التوصيل بين ثلاث نقاط في خط عمودي ثم أفقي و بعدها منحنى أخيرا مائل.





يتم في هذه المرحلة التركيز على مسك القلم.

هـ. **الحروف الهجائية و الأرقام:** بعد تطور المعالجة الحسية عند الطالب و المهارات الكبيرة و الدقيقة، و قدرة الطالب على مسك القلم بالشكل الصحيح و المناسب و التوصيل بين النقاط و رسم الخطوط، نبدأ بالتدريب على كتابة الحروف الهجائية و الأرقام بمختلف الطرق و الوسائل، و في هذه المرحلة يتم تعليم الحروف فقط للإدراك.

و للتدريب على كتابة حرف الباء مثلا نستخدم الاستراتيجية الحسية كرسم الحرف على الرمل أو تشكيل الحرف بالصلصال أو رسمه بالألوان على المرآة. أو نستخدم استراتيجية الجسد (المهارات الحركية الدقيقة) مثل لسق الأزرار تحت حرف الباء أو تلوين حرف الباء مع مراعاة التلوين داخل إطار و عدم خروج اللون خارج الحرف، ثم نطلب من الطالب التوصيل بين النقاط لحرف الباء و أخيرا نسخ الحرف دون نقاط⁽¹⁾.

جميع هذه الممارسات تؤدي إلى تقوية العضلات اللازمة لممارسة مهارة الكتابة، فإن تم تطبيقها بطريقة صحيحة ستصبح يد الطفل و أصابعه جاهزة لبدأ ممارسة الكتابة بعد فترة قصيرة⁽²⁾.

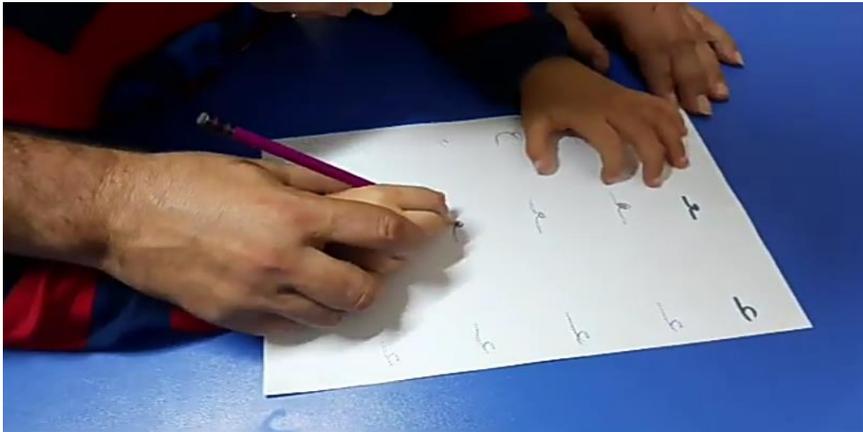
2.1 مرحلة الكتابة الفعلية: هناك نقطة شائعة تقرر بوجود مشكل أو خلل في عضلات

اليد عند الطفل التوحدي، و هذه فكرة خاطئة و الدليل على ذلك استطاعته الإمساك بالألعاب و وضعها في مكانها أو تفكيكها مثلا. و هذا يعني أنه ليس لديه مشكلة في عضلات اليد، و هناك منهم أيضا من يمسك الملعقة أو الفنجان بطريقة

صحيحة إلا أن موضوع الكتابة مختلف، فهناك عاملان يشاركان في صعوبة تعليمه الكتابة و هما: كرهه الكتابة و حب الروتين.

هناك ست خطوات لتعليم الكتابة للطفل التوحدي:

1. أن تجعل الطفل التوحدي يجلس ثم تحاول أن تجعله يمسك القلم و يكتب الحروف على هيئة نقاط، قد يرفض أو يعاند و هناك من يبكي إلا أنك يجب أن تتجاهل هذا تماما، و على المعلم أن يصر على الكتابة حتى لو تلقى مقاومة عنيفة من طرف الطفل، و نقوم بهذه الخطوة مدة عشر دقائق من خمسة أيام إلى أسبوع.



2. الأسبوع الثاني: يكتب الطفل التوحدي خمسة حروف لمدة عشر دقائق، و لكن في هذه الخطوة لن يمسك المعلم يد الطفل بشكل كامل بل يجب أن يتيح له مساحة حتى يبدأ في تحريك يده بنفسه، و بعبارة أخرى يجب أن يكون المعلم متحكما بنسبة 70% و يترك 30% من التحكم للطفل، ثم يقوم بمكافئته و مدحه.

3. في هذه الخطوة نتبع ما ذكرناه في الخطوتين السابقتين، لكن يجب أن يترك المعلم الطفل بقدر الامكان و في أغلب الوقت هو المبادر في تحريك يده، و على المعلم فقط أن يمسك يده بطريقة أقل تحكما، و طبعا لا ننسى التشجيع و المدح و المكافأة كلما بادر بخطوة جديدة.

4. في هذه الخطوة سنترك للطفل المجال في الكتابة و على المعلم أن يلامس يد الطفل فقط و يتركه يكتب لمدة عشر دقائق فقط مع التشجيع و المكافأة طبعا كلما قام بخطوة جديدة.

5. في هذه الخطوة يبدأ المعلم بسحب يده شيئا فشيئا، و يترك الطفل يكتب على النقاط بمفرده بعد أن يكون قد تعود على ذلك.

6. في هذه الخطوة يبدأ الطفل التوحدي في الكتابة بدون طريقة النقاط، حيث يكتب المعلم الحرف ليقوم الطفل التوحدي بتقليده، و بعد هذه الخطوة يبدأ بتعليمه الحروف و الأرقام بالإملاء.

ملاحظة: يجب أن يتعلم الطفل التوحدي تحت الضغط لأنه غالباً ما يقابل التعليم بالكراهة و المقاومة العنيفة إلى أن يتعود على الروتين الجديد.

نصائح و توجيهات: سنقوم في ما يلي بعرض مجموعة من النصائح المساعدة في عملية التعليم الطفل التوحدي الكتابة و هي كالآتي:

- يعد التشجيع من العناصر المهمة لتعليم الطفل هذه المهارة، كما يجب أن يكون التعليم تدريجياً حيث نبدأ في تعليمه الكتابة بمساعدة جزئية، أي بالتحكم معه في تحريك القلم⁽¹⁾.
- كما يحقق التدريب المتواصل إتقان الطفل المهارة بشكل جزئي فيبدأ بالكتابة بمفرده مع مساعدة بسيطة بلمس يديه تدريجياً حتى يكتب بمفرده، كما يساعد التكرار على إيصال المعلم أو المدرب للنجاح و الطفل للإتقان⁽²⁾.
- كن مرناً و ذلك بأن تجعل الكتابة أمراً ممتعاً، و إن شعرت أن طفلك يعاني مزاجاً سيئاً استمع إليه و لا تنزعج من تصرفاته، و لكي تتجنب النتائج العكسية يجب تغيير طرق التعليم من طفل لآخر، و في حالة إجبار الطفل على طريقة لا تناسبه فإنك تخلق بداخله المزيد من المقاومة لعملية التعلم، لذا يجب عليك فهم احتياجاته و وضعها في عين الاعتبار⁽³⁾.

2. عرض حالة مطبق عليها برنامج تعليمي:

تقديم الحالة:

الإسم : و

اللقب : ب

السن : 9 سنوات

التاريخ الأسري:

حالة الوالدين: مطلقين.

نوع الزواج: عادي (ليس زواج أقارب).

عدد الإخوة: (5 إخوة، 3 إناث، 2 ذكور).

ملاحظة:

- قدمت لنا المعلومات السابق ذكرها من طرف أخصائية عيادية.
- لم تقدم لنا كل المعلومات الخاصة بالطفل التوحدي حفاظا على السرية المهنية.
- تم إفادتنا بالمعلومات التي تخدم الموضوع المدروس فقط.

وصف الحالة:

صحة الطفل: جيدة.

التطور الحركي: ما يعادل سنة واحدة عند الطفل العادي.

المشي : ما يعادل سنتين عند الطفل العادي.

التطور اللغوي : ما يعادل 4 سنوات عند الطفل العادي (يعاني الطفل من غياب اللغة و استخدام الكلمات).

التطور النفسي:

غياب الابتسامة.

القدرة على اكتساب مهارات الحياة اليومية كالنظافة مثلا (غسل اليدين و الأسنان) في سن 8 سنوات.

لوحظ تراجع في هذه المهارات حيث عاد إلى عدم التحكم في سن التاسعة.

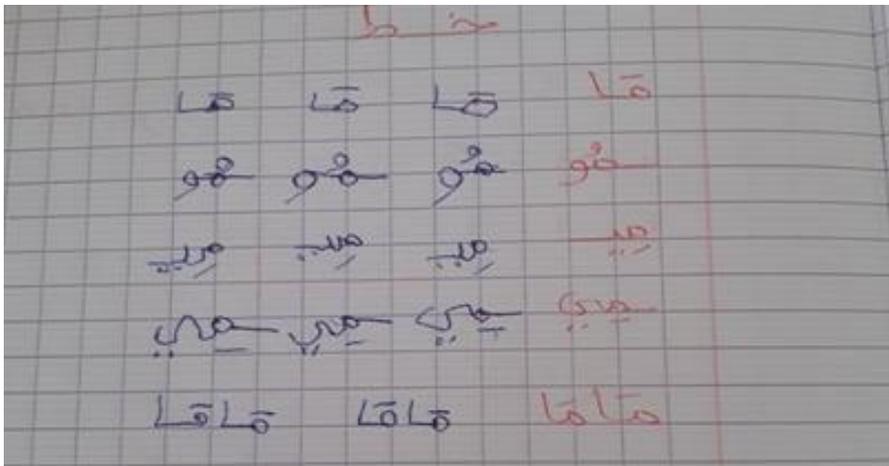
المستوى المعرفي: متوسط (يعرف الأرقام و الحروف).

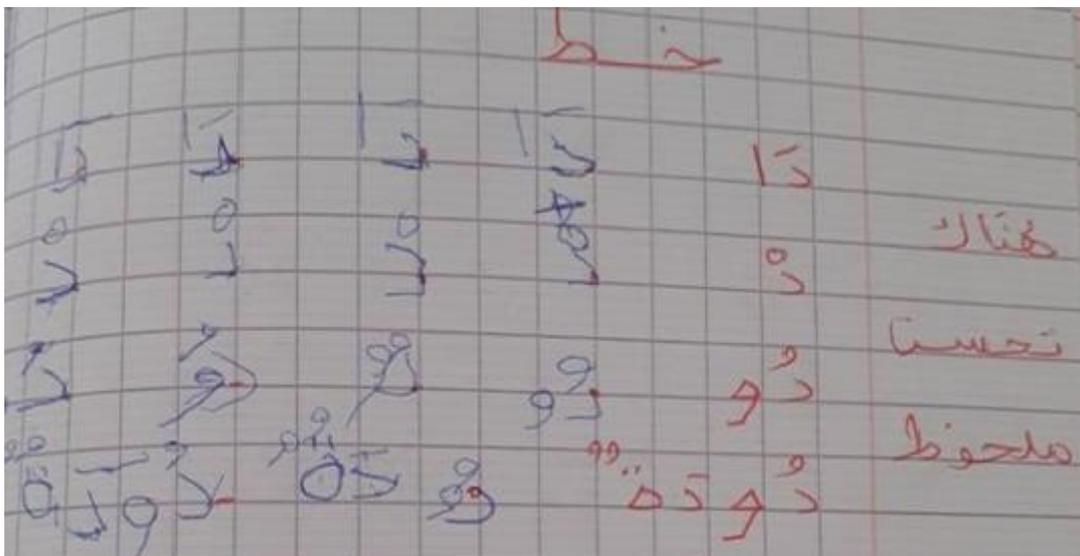
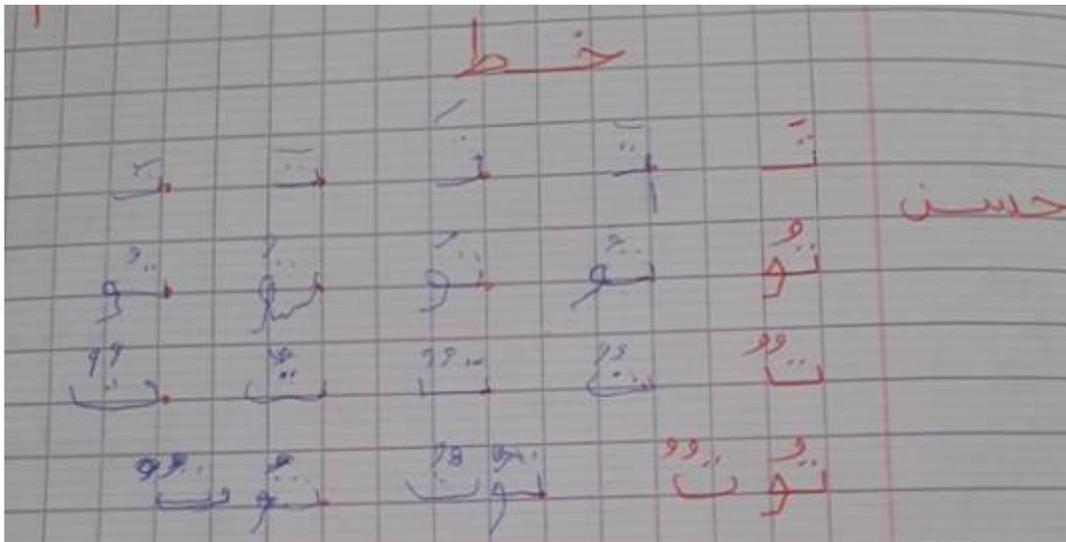
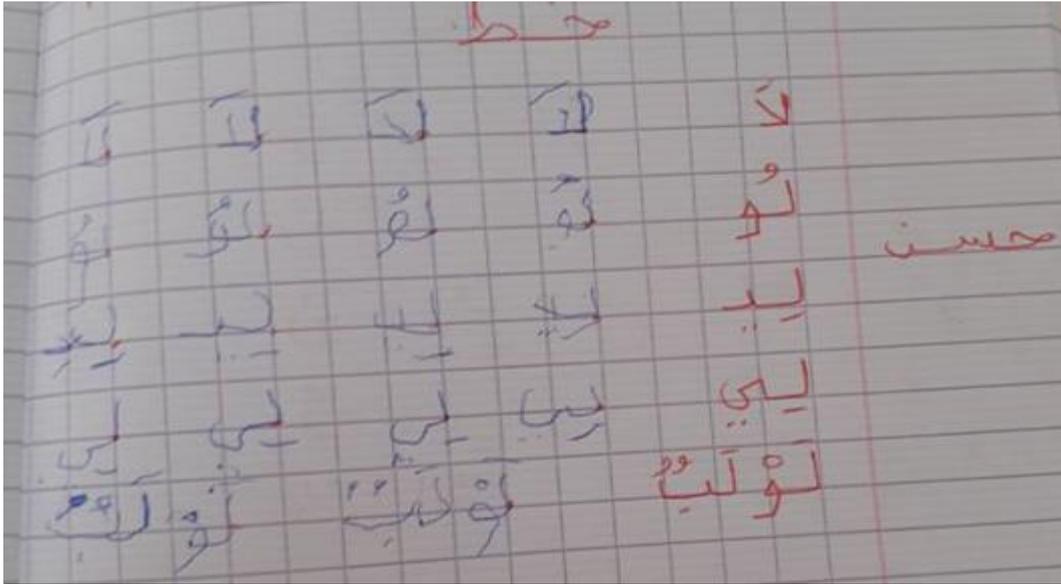
من خلال المقابلة و الملاحظة تبين لنا ما يلي:

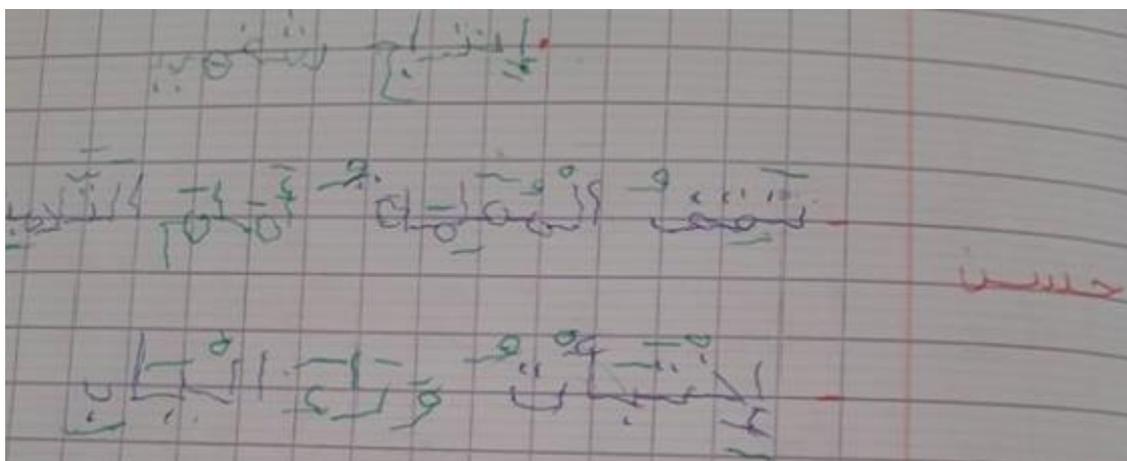
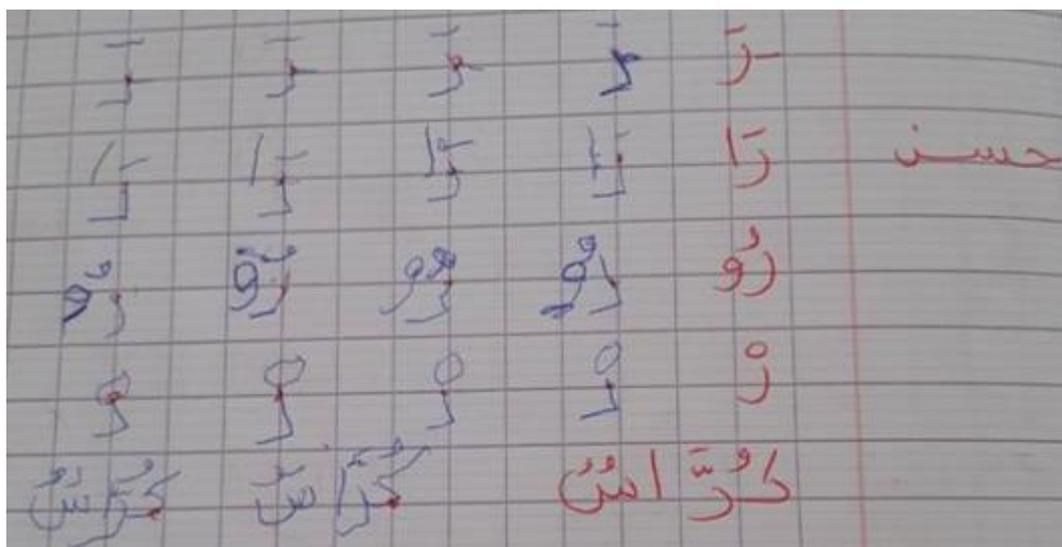
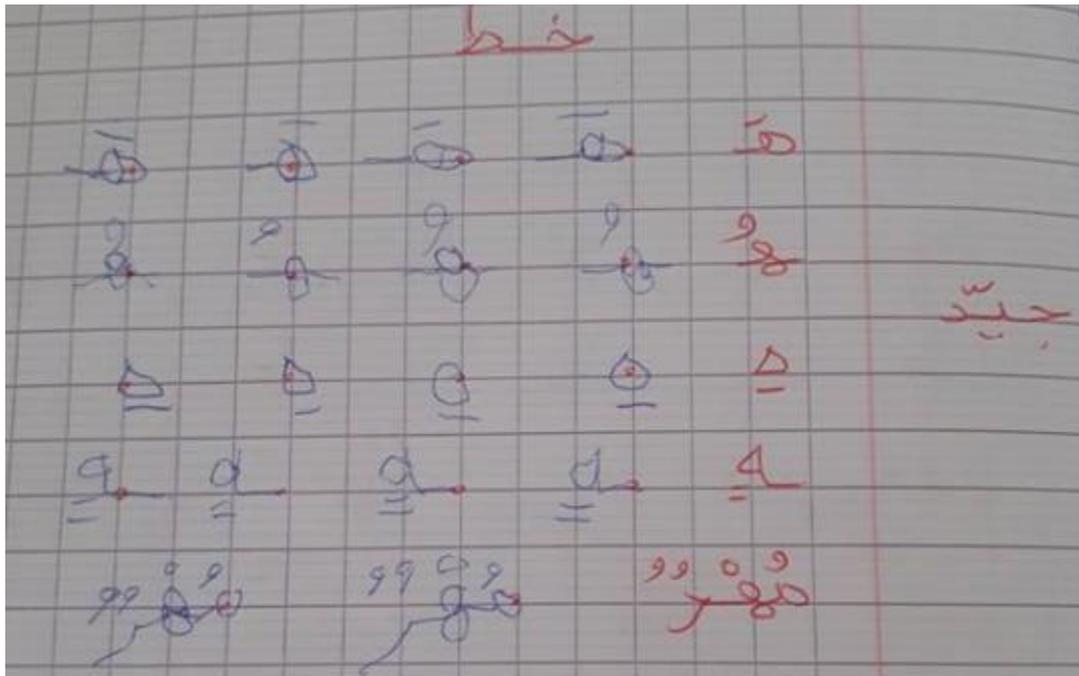
- الطفل لا يعاني من صعوبات في التواصل مع الآخرين.
- يملك الرغبة في التواصل و اللعب مع أقرانه.
- عند الرغبة في طلب شيء ما فإنه يأخذ بالشخص إلى الشيء المراد الحصول عليه.
- لا يستطيع استخدام اللغة كثيرا بل يكرر بعض الكلمات فقط.
- تتابع حالته من طرف أخصائية أطفونوية.
- حسب المعلومات المتحصل عليها من طرف الأخصائية المتكفلة بالحالة فإن الطفل طبق عليه برنامج علاج التدخل المبكر، و بعد مرحلة العلاج انتقل إلى المرحلة الأكاديمية حيث تعلم بها مهارتي الكتابة و القراءة، كما طبق عليه برنامج مهارات ما قبل الكتابة، حيث كان له نوع من الاستجابة.
- بعد تطبيق الطفل لهذا البرنامج تم تسجيله في السنة الأولى ابتدائي في عمر التسع سنوات
- يعاني هذا الطفل من صعوبات تعلم نمائية، و تشمل: صعوبات في الانتباه، صعوبات في الإدراك البصري، صعوبات في الإدراك السمعي، لذا عين له مرافقة حياة مدرسية و هي أخصائية نفسية عادية لتسهيل عملية الفهم و الإدراك و الانتباه، و لمساعدته في جميع المجالات خاصة المجال الأكاديمي.

من خلال دراستنا لحالة الطفل لاحظنا ما يلي:

- الطفل مدرك للحروف بالحركات و أيضا للأرقام.
- لديه مذكرة قلم متوسطة.
- لديه مستوى جيد في كتابة الخط العربي بالنسبة لطفل توحدي متمدرس.







قمنا باستنتاج الملاحظات السابقة عن طريق نوعين من الاستمارة:

- استمارة دراسة حالة.
- استمارة تقييم مهارات ما قبل الكتابة.

٥٥٥

الخاتمة

٥٥٥

خاتمة

انطلقنا في هذا البحث من الدراسة النظرية التي عاجلت عنصري اضطراب التوحد و التعليم عند أطفال التوحد، و كذا من الدراسة الميدانية التي قمنا من خلالها بمعالجة طرق و مراحل تعليم الخط العربي عند أطفال التوحد. و من خلال هذه الدراسة توصلنا إلى جملة من النتائج هي كالآتي:

- مرض التوحد هو واحد من المعوقات التي تقف أمام الطفل، و تمنعه من أن يعيش حياته بشكل طبيعي، فلا يتمكن و لو بنسبة بسيطة من التأقلم، و من ثم يصعب عليه إقام علاقات اجتماعية.

- يظهر مرض التوحد نتيجة مجموعة أسباب، منها ما يسبق الولادة، كتعقيدات الحمل أو حدوث نزيف خلال هذه الفترة، و منها أسباب وراثية و جينية، و قد يعود إلى أسباب بيئية و عضوية، و ربما يظهر نتيجة أسباب نفسية كالبرود العاطفي من طرف الأم، و إلى غير ذلك.

- يواجه طفل التوحد صعوبات عدة بسبب ما يعانيه من اضطرابات و قصور في بعض النواحي التي قد تعيق مسار حياته، و تقف أمام اكتسابه مهارات جديدة، و لعل من بينها مهارة الكتابة.

- يمر الطفل التوحدي أثناء تعلم مهارة الكتابة بمجموعة من الخطوات و المراحل و الأنشطة التي تساعده على الوصول إلى مرحلة مسك القلم و الكتابة بمفرده دون مساعدة من أحد.

- علينا تقديم طرق مختلفة مع الطفل صاحب هذا المرض للتعامل معه، كما وجب علينا ابتكار طرق تعليمية حديثة تجعله يتقرب من العالم الخارجي شيئا فشيئا، و لعل من بين هذه الطرق الدمج التربوي.

إن الدمج التربوي يتيح لأطفال التوحد فرصة التطوير من قدراتهم التعليمية، كما يحفزهم على التواصل و التفاعل و التعايش مع المجتمع الذي ينتمون إليه، كما يعمل على زيادة التقبل الاجتماعي لهذه الفئة المهمشة اجتماعيا، كما يعمل الدمج التربوي أيضا على إنتاج بيئة تعليمية تشجع على التنافس الأكاديمي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٥٥٥

الملاحق

٥٥٥

استمارة دراسة حالة

■ معلومات تعريفية اولية بالحالة:

- اسم الطفل رباعي:

.....

- الجنس: ذكر () أنثى ()

- تاريخ الميلاد:

.....

- مكان الميلاد:

.....

- العمر:

.....

- الجنسية:

.....

- المدرسة:

.....

- تاريخ الالتحاق بالمدرسة:

.....

- تاريخ التشخيص:

.....

- تاريخ البدء بدراسة الحالة:

.....

- تاريخ الانتهاء:

.....

- معلومات تعريفية اولية بالوالدين و أسرة الحالة

- اسم الاب

.....

- العمر:

.....

- المستوى التعليمي:

.....

- المهنة:

.....

- اسم الام:

.....

- العمر:

.....

- المستوى التعليمي:

.....

- المهنة:

.....

- صلة القرابة بين الاب و الام:

.....

- مع من يقيم الطفل:

.....

■ معلومات عن الاخوة و الاسرة بشكل عام:

- عدد الاخوة:

.....

- ترتيب الطفل بين اخوته:

.....

- وجود حالات إعاقة في الاسرة:

.....

- الاخوة الاشقاء (بالترتيب):

الاسم	العمر	الجنس	المستوى التعليمي و المهنة	الحالة الصحية	اتجاهه و علاقته بالحالة

- مصدر دخل الاسرة: العمل عقارات أعمال حرة

أخرى

- سكن الاسرة: شقة منزل

- هل الابوين منفصلين: نعم لا

- المشاكل و الضغوطات التي تعاني منها الاسرة نتيجة

- وجود الطفل:

.....

.....

▪ التاريخ الصحي لأم الطفل و الطفل:

✓ مرحلة الحمل:

- عمر الام عند الحمل:

.....
- مدة الحمل:

.....
- ترتيب الحمل:

.....
- الوضع النفسي للام أثناء الحمل:

.....
- هل تعرضت الام لأي من المشكلات التالية أثناء فترة الحمل:

- حادث سقوط أو حادث سيارة ()

- أمراض معدية ()

- تسمم في الدم ()

- تعرض للأشعة ()

- ارتفاع في ضغط الدم ()

- نزيف ()

- اضطرابات في الغدة الدرقية ()

- الحصبة الالمانية ()

- سكري ()

- أخرى تذكر

.....
- هل تناولت الام أي أدوية أثناء فترة الحمل: نعم لا

- هل كانت التغذية في فترة الحمل جيدة: نعم لا

✓ مرحلة الولادة:

- كيف كانت ولادة الطفل : طبيعي قيصري شفت أخرى

- مكان الولادة :

.....
- وزن الطفل عند الولادة:

.....
- هل أصيب الطفل بنقص في الاكسجين عند الولادة: نعم لا

✓ مرحلة الرضاعة و الطفولة:

- نوع الرضاعة:

.....
- مدة الرضاعة:

.....
- متى أتم الطفل المراحل التالية:

- الفطام:

.....

- الحبو:

.....

- الجلوس:

.....

- الوقوف:

.....

- التسنين:

.....

- الكلام:

.....

- المشي

.....

- هل اكتملت التطعيمات الاساسية : نعم لا

✓ الوضع الصحي الحالي:

- هل يعني الطفل أي الحالات التالية:

- مشكلات سمعية:

.....

- مشكلات في البصر:

.....

- مشكلات في الكلام:

.....

- نوبات صرع:

.....

- درجة الذكاء:

.....

- مشكلات صحية أخرى:

.....

- أدوية يتناولها الطفل:

.....

استمارة تقييم مهارات ما قبل الكتابة

اسم الطالب: فترة التقييم:
 تاريخ الميلاد: القائم بالتقييم:
 العمر:

م	المهارة	التقييم		ملاحظات
		يعرف	لا يعرف	
	<u>أولاً</u>			
	<u>الحركات الدقيقة و التأزر البصري</u>			
1	مسك لكرات الاسفنجية (كلتا اليدين).			
2	الضغط على الكرات الاسفنجية بأصابع			
3	عمل أشكال من الصلصال.			
4	التلوين بكلتا اليدين بألوان الاصابع			
5	التلوين بأصابع اليد بألوان الاصابع			
6	اكتشاف و كرمشة الورقة			
7	تمزيق ورق الجرائد			
8	التقاط الخرز بأصابع اليد			
9	الضغط على الملقط و القطارة بأصابع			
10	لصق أشكال من الورق-الصور			
11	تقليب صفحات الكتاب			

			12	يقص بالمقص بشكل عشوائي
			13	يقص خط مستقيم
			14	يقص خط منحنى
			15	يقص خط متعرج
			16	يقص صورة من قصة
			17	يربط رباط حذاء
			18	يفتح و يغلق أزرار القميص
			ثانيا	النسخ
			1	القبض على قلم التلوين العريض باليد
			2	مسك قلم تلوين العريض بالإبهام و
			3	النقر بالقلم على الورق (تنقيط)
			4	الشخطة بشكل عشوائي
			5	الشخطة باتجاه رأسي
			6	الشخطة في اتجاه أفقي
			7	الشخطة في اتجاه دائري
			8	يرسم خط رأسي مقلدا
			9	يرسم خط أفقي مقلدا
			10	يرسم علامة زائد مقلدا
			11	يرسم دائرة مقلدا
			12	يرسم مثلث مقلدا
			13	يرسم مربع مقلدا
			14	يرسم وردة مقلدا
			15	يرسم رجلا مقلدا

اليد المسيطرة :-

- اليمين.
- اليسار.
- عسراوية معاكسة.

التحكم بالقلم :-

- يتحكم.
- لا يتحكم.

طريقة مسك القلم :-

- صحيحة.
- خاطئة.
- عسراوية معاكسة.

الخطوط :-

- خفيفة.
- ثقيلة.
- مرنة.
- جمود.

❧

قائمة المصادر و المراجع

❧

القرآن الكريم، برواية ورش بن نافع.

أ- الكتب

- 01- ابراهيم خليل، امتنان الصمادي، فن الكتابة و التعبير، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2008.
- 02- ابراهيم سليمان شيخ العيد، الخط العربي (حضارة و مهارة)، مكتبة سمير منصور للطباعة و النشر و التوزيع، غزة، فلسطين، (د.ط)، 2009.
- 03- ابراهيم عبد الله فرح الزريقات، التوحد (السمات و العلاج)، دار وائل للنشر و التوزيع، الأردن، 2010.
- 04- أبو العباس أحمد بن علي القلقشندي، صبح الأعشى في صناعة الإنشاء، الجزء الأول: سلسلة الذخائر، الهيئة العامة لقصور الثقافة، القاهرة، 2004.
- 05- أحمد عكاشة، الطب النفسي المعاصر، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر، 2001.
- 06- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني، سمات التوحد، دار المسيرة للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، 2015.
- 07- أشرف سعد نخلة، سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، دار الفكر، القاهرة، 2007.
- 08- بطرس حافظ بطرس، إعاقات النمو الشاملة، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2014.
- 09- حسام أحمد محمد، الطفل التوحيدي، دار الأنجلو المصرية، القاهرة، 2007.
- 10- رحيم يونس كرو العزاوي، مقدمة في منهج البحث العلمي، در المعارف العامة، الأردن، الطبعة الأولى، 2008.
- 11- رضا عبد البديع السيد، الجودة في التعليم في ضوء بعض التجارب العربية و الدولية، دار الجامعة الجديدة، 2012.
- 12- رعد مصطفى خصاونة، أسس التعليم الكتابة الإبداعية، دار جدارا للكتاب العالمي، عمان، 2008.
- 13- صابر فاطمة عوض، ميرفت علي خفاجة، أسس و مبادئ البحث العلمي، مكتبة و مطبعة الإشعاع الفنية، 2002.

- 14- صالح حسن الداھري، أساسيات التوحد(الأسباب و العلاج)، دار الإعصار العلمي، عمان، 2014.
- 15- صالح حسن الداھري، سيكولوجية صعوبات التعلم(الأسس و النظريات)، دار الإعصار العلمي للنشر و التوزيع، عمان، 2014.
- 16- طلعت ابراهيم، أساليب و أدوات البحث العلمي، دار غريب للنشر و التوزيع، 1995.
- 17- طه الدليمي، اللغة العربية مناهجها و طرق تدريسها، دار الشروق، عمان، الاردن، الطبعة الأولى، 2005.
- 18- عادل الألوسي، الخط العربي (نشأته و تطوره)، مكتبة الدار العربية للكتاب، القاهرة، الطبعة الأولى، 2008.
- 19- عبد الرحمان سيد سليمان، إعاقة التوحد عند الأطفال، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، 1999.
- 20- عبد الله عبد الإله المفلح، الأطفال التوحديين و الأنماط السلوكية و الاجتماعية للتوحد، دار زھري للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2016.
- 21- عبيدات محمد، و آخرون، منهجية البحث العلمي، دار وائل للنشر و التوزيع، الأردن، 1999.
- 22- عسليّة كوثر حسن، التوحد، دار الصفاء للنشر و التوزيع، الأردن، 2006.
- 23- عصام النمر، القياس و التقويم في التربية الخاصة، دار اليازوري للنشر و التوزيع، الأردن، 2008.
- 24- عطية وزه عبود الدليمي، الخط العربي و الزخرفة الإسلامية(تاريخه، أدواته، مدارسه، تطبيقاته)، دار الرضوان للنشر و التوزيع، عمان، الطبعة الأولى، 2016.
- 25- كمال يوسف بلان، الإرشاد النفسي التربوي للمعوقين و أسرهم، دار الإعصار العلمي، عمان، 2009.
- 26- لطفي الشرييني، الأوتيزم (التوحد، الأسباب، الأعراض، آفاق العلاج)، دار الثقافة العلمية، الإسكندرية، 2006.
- 27- لويس كامل مليكة، علم النفس الإكلينيكي، دار الفكر، الأردن، 2008.
- 28- ماجدة السيد عبيد، الاضطرابات السلوكية، دار الصفاء للطباعة و النشر و التوزيع، عمان، 2015.

- 29- محمد عبد العزيز الفوزان، طيف التوحد، دار عالم الكتب للطباعة و النشر و التوزيع، الأردن، 2002.
- 30- محمد الصفار، هاشم الخطاط، قواعد الخط العربي، مكتبة الأهلية للنشر و التوزيع، لبنان، بيروت، الطبعة الثانية، 2008.
- 31- محمد عبد الحليم مسني، مناهج البحث العلمي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، (د.ط)، 2002.
- 32- محمد عدنان عليوات، الأطفال التوحيديون، دار اليازوري للنشر و التوزيع، الأردن، 2008.
- 33- محمد علي كامل، من هم ذوي الأوتيزم؟ و كيف نعدهم للنضج؟، مكتبة النهضة المصرية، مصر، 1998.
- 34- محمود حمودة، الطب النفسي (الطفولة و المراهقة)، دار المعرف، مصر، 1993.
- 35- محمود شكري الجبوري، في الخط العربي، دار الشرق للطباعة و النشر و التوزيع، دمشق، سوريا، الطبعة الأولى، 2005.
- 36- مصطفى نوري القمش، الإعاقات المتعددة، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2009.
- 37- نايف ابن عابد ابراهيم الزارع، قائمة تقدير السلوك للطفل التوحيدي، دار الفكر، الأردن، 2005.
- 38- هالة ابراهيم الجرواني، سمية طه جميل، الطفل التوحيدي، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2013.
- 39- هدى محمود الناشف، تنمية المهارات اللغوية للأطفال ما قبل المدرسة، دار الفكر، عمان، 2007.
- 40- وفاء الشامي، سمات التوحد، مكتبة الملك فهد، الرياض، 2004.
- 41- وفاء الشامي، خفايا التوحد، مكتبة الملك فهد، الرياض، 2004.
- 42- يوسف القريوبي، و آخرون، المدخل إلى التربية الخاصة، دار القلم للنشر و التوزيع، الإمارات، 2001.

ب- المعاجم

- 1- أبو قاسم محمود الزمخشري، معجم أساس البلاغة، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، الطبعة الأولى، 1998.
- 2- أحمد زكي بدوي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، لبنان، 1982.
- 3- بطرس البستاني، معجم المحيط، مكتبة لبنان، لبنان، 2008.
- 4- عادل عز الدين الأشول، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، لبنان، 1987.
- 5- فاخر عاقل، معجم العلوم النفسية (إنجليزي-عربي)، دار الرائد العربي، لبنان، 1988.

ج. المجالات

- 1- سناء محمود عبادي، مهارات ما قبل الكتابة، مجلة المنال "رؤية شاملة لمجتمع واع" الرابط: <https://almanalmagazine.com>
 - 2- عمر الخطاب، الأسباب الدفاعية لعلاج التوحد، مجلة معوقات الطفولة، جامعة الأزهر، القاهرة، 2001.
 - 3- منال التيتون "مساعدة في مجال التربية الخاصة"، كيف يتعلم طفل التوحد الكتابة، مجلة البديل، نوفمبر 2020، الرابط: <https://www.dailypr.me.com>
 - 4- يحيى سعد، الدراسة الاستطلاعية في البحث العلمي، مجلة دراسة للاستشارات و الدراسات و الترجمة، 2020، الرابط: <https://drasah.com>
 - 5- التوحد و الكتابة "كيف تعلم طفلك الكتابة؟"، مجلة البديل، 2018، الرابط: <https://www.albdel.com>
- مصطفى عبدة (أخصائي نفسي)، دليل تقوية المهارات الحركية الدقيقة، الرابط: <https://arab1education.com>

٢٠٢٢

فهرس الموضوعات

٢٠٢٢

فهرس

إهداء

شكر و عرفان

مقدمة..... (أ-د)

مدخل..... 2

الفصل الأول

التعليم و طفل التوحد

المبحث الأول: مدخل إلى اضطراب التوحد..... 7

تعريف التوحد..... 8

تعريف التوحد طبقا للتصنيف DSM-IV-TR-2000.P.75..... 8

تاريخية التوحد..... 12

أنواع التوحد..... 14

أسباب التوحد..... 14

أسباب ما قبل الولادة و أثناءها..... 15

الأسباب الوراثية أو الجينية..... 15

الأسباب البيئية و العضوية..... 16

خصائص التوحد..... 16

العجز الجسمي الظاهري..... 16

البرود العاطفي الشديد..... 17

الإثارة الذاتية..... 17

سلوك إيذاء الذات و نوبات الغضب..... 17

يظهرون العديد من المشكلات..... 17

الخصائص العقلية المعرفية..... 17

الخصائص المعرفية التعليمية..... 18

20	النمو الحركي MOTOR DEVELOPEMENT
22	المهارات الحسية الحركية SENSOR MOTOR SKILIS
22	كيفية التصرف مع الطفل التوحدي
23	المبحث الثاني: التعليم عند أطفال التوحد
24	تمهيد
25	حاجة التوحدي إلى الخدمات التربوية
26	البرامج التربوية
26	اختيار المدرسة المناسبة
27	عدد الأساتذة
27	مستوى التحصيل التعليمي
27	القدرة على التواصل
27	لغة الإشارة
28	تحديد الحاجات التربوية
28	الدمج الحسي
28	تحسين كفاءة الطفل التوحدي أثناء التعليم
29	طرق تعزيز التعلم عند الأطفال التوحديين
31	مقومات نجاح البرامج التأهيلية للطفل التوحدي
32	برنامج تيتش للعلاج و تعليم الأطفال التوحديين
32	سياسة قبول التلاميذ
32	عدد ساعات التعليم
32	دور الأسرة
33	مبادئ و طرق التعليم في برنامج تيتش
34	الدمج التربوي
35	مفهوم الدمج

35	الاتجاهات الرئيسية نحو سياسة الدمج.....
35	المهارات التي يجب أن يتعلمها الطفل التوحيدي للدمج.....
35	أهم الاحتياجات التعليمية للدمج.....
36	صعوبات دمج الأطفال التوحيدين.....
36	أهم فوائد الدمج للأطفال التوحيدين.....

الفصل الثاني

طرق تعليم الخط العربي عند طفل التوحد

39	المبحث الأول: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.....
40	تمهيد.....
41	الدراسة الأساسية.....
41	منهج الدراسة.....
42	عينة الدراسة.....
42	الإطار الزمني و المكاني و البشري للدراسة.....
42	أدولت الدراسة.....
45	المبحث الثاني: عرض نتائج الدراسة الميدانية.....
46	تمهيد.....
47	مراحل تطور الخط العربي عند طفل التوحد.....
47	مرحلة ما قبل الكتابة.....
60	مرحلة الكتابة الفعلية.....
63	عرض حالة مطبق عليها برنامج تعليمي.....
69	خاتمة.....
72	الملاحق.....
78	قائمة المصادر و المراجع.....
83	فهرس الموضوعات.....

ملخص:

جدير بالذكر أن طفل التوحد يواجه صعوبات عدة بسبب ما يعانيه من اضطرابات و قصور في بعض النواحي التي قد تعيق مسار حياته، و تقف أمام اكتسابه مهارات جديدة، و لعل من بينها مهارات الكتابة، و من هذا المنطلق كان موضوع بحثنا حول طرق تعليم الخط العربي عند أطفال التوحد، حيث عاجلنا في هذا البحث أهم المراحل و الخطوات التي يتبعها المعلم مع الطفل التوحيدي إلى أن يصل به إلى مرحلة مسك القلم و كتابة الحروف و الكلمات بمفرده دون مساعدة من أحد.

الكلمات المفتاحية: طرق تعليم، الخط العربي، أطفال التوحد.

Résumé :

Il est à noter que l'enfant autiste fait face à de nombreuses difficultés en raison des troubles et des déficiences dont il souffre dans certains aspects qui peuvent entraver son chemin de vie et l'empêcher d'acquérir de nouvelles compétences, peut-être parmi celles de l'écriture, et de ce fait point de vue, le sujet de notre recherche portait sur les méthodes d'enseignement de la calligraphie arabe chez les enfants autistes, où nous avons traité dans cette recherche les étapes et les étapes les plus importantes que l'enseignant suit avec l'enfant autiste jusqu'à ce qu'il atteigne l'étape de tenir un stylo et écrire des lettres et des mots tout seul sans l'aide de personne.

Mots-clés : méthodes d'enseignement, calligraphie arabe, enfants avec autisme.

Abstract :

It is important to mention that the autistic child faces several difficulties due to the disorders and shortcomings in some aspects that may hinder the course of his life, which stand in the way of acquiring new skills, perhaps including the skill of writing.

From this point was the subject of our research on the methods of teaching Arabic calligraphy in autistic children, where we dealt in this research with the most important stages and steps followed by the teacher with the autistic child until he reaches the stage of holding the pen and writing letters and words alone without the help of anyone

Keywords: Teaching methods, Arabic calligraphy, autistic children