جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
معهد: علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف
الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف

رقم التسلسلي.....
الرمز.....

تخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة (ماستر)

اقتراح برنامج ترويحي لفائدة الأطفال المصابين بالتوحد لتحسين مهارات التواصل

دراسة ميدانية المركز البيداغوجي لأطفال التوحد على مستوى ولاية المسيلة

إعداد الطالب:
بوعشرين عمر
عبد العالي قماش

إشراف الدكتور
تمار محمد

السنة الجامعية: 2021-2022م

السنة الجامعية: 2021-2022

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة
معهد:علوم و تقنيات النشاطات البدنية و الرياضية

قسم: النشاط البدني المكيف
الشعبة: النشاط البدني الرياضي المكيف
تخصص: النشاط البدني الرياضي المكيف

رقم التسلسلي.....
الرمز.....

مذكرة ضمن متطلبات نيل شهادة (ماستر)

اقتراح برنامج ترويحي لفائدة الأطفال المصابين بالتوحد لتحسين مهارات التواصل

دراسة ميدانية المركز البيداغوجي لمرضى التوحد على مستوى ولاية المسيلة

إعداد الطالب:
بوعشرين عمر
عبد العالي قماش

إشراف الدكتور
تمار محمد

السنة الجامعية: 2021-2022م

بسم الله الرحمن الرحيم

كلمة شكر

رَبِّ أَوْزِعْنِي أَنْ أَشْكُرَ نِعْمَتَكَ الَّتِي أَنْعَمْتَ عَلَيَّ وَعَلَى وَالِدَيَّ وَأَنْ أَعْمَلَ صَالِحًا تَرْضَاهُ وَأَدْخِلْنِي بِرَحْمَتِكَ فِي عِبَادِكَ الصَّالِحِين

نحمد الله ونشكره عز وجل الذي من علينا بفضله وتوفيقه لإتمام هذا العمل المتواضع وفاءا وعرفاناً بالفضل لأهل الفضل

لا تسع الكلمات والمعاني للتعبير عن شكري وتقديري ووفائي لأستاذي المشرف محمد تمار الإشراف على الدراسة وعلى نصائحه القيمة التي مهدت لي الطريق لإتمام هذا البحث ولسوف أبقى أعتز بسخائه وعطائه والشكر الموصول أيضاً إلى كل من ساندني وجزيل الشكر وعظيم الامتنان إلى كل زملائي وأصدقائي

كما أتوجه بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني على إنجاز هذا البحث من قريب أو من بعيد والعون داعياً من الله عز وجل أن يجزي الجميع عن خير الجزاء ذلك في ميزان حسانتهم

عمر وعبد العالي

http://maoma0520.yeah.net

إهداء

إلى الذي اشترط الله مرضاته برضاهم وأودع الرحمة والحب

فيهم والدينا الكريمين أعز ما نملك في الوجود

إلى الذين ظفرت بهم هدية من الأقدار إخوة فعرفوا

معنى الأخوة، إخواني وأخواتي الأحباء

إلى أصدقائنا

وإلى كل الأهل والأقارب وكل أصدقائي في جميع الأطوار

وإلى كل من يعرفنا بأسمائنا

عمر وعبد العالي

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

شكر وعرفان

الإهداء

الإطار العام للدراسة

مقدمة.....02

الإشكالية.....04

الفرضيات.....05

أهداف الدراسة.....05

أهمية الدراسة..... 06

تحديد المفاهيم والمصطلحات.....07

الدراسات السابقة أو المشابهة.....09

الجانب النظري

الفصل الأول: النشاط الرياضي الترويحي

تمهيد..... 12

مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف.....13

ماهية الترويح.....13

مفهوم الترويح.....13

المبادئ الأساسية للترويح.....14

ركائز الترويح.....15

الأسباب التي تدعو إلى الترويح.....15

وظائف الترويح.....17

الدواعي المؤدية إلى النشاط الترويحي.....18

النشاط الرياضي الترويحي.....19

أنواع النشاط الرياضي الترويحي.....20

البرامج الترويحية.....20

أثر برنامج النشاط الترويحي على مرضى التوحد.....29

خلاصة الفصل.....30

الفصل الثاني: أطفال التوحد

مفهوم التوحد: " الأوتيزم " Autism.....32
النظريات المفسرة لاضطراب التوحد.....33
العوامل والأسباب التي تؤدي إلى اضطراب التوحد.....35
الخصائص المميزة للأطفال التوحديين.....38
تشخيص اضطراب التوحد.....41

الفصل الثالث: مهارات التواصل لدى أطفال التوحد

تمهيد.....47
مفهوم التواصل 47
مكونات عملية التواصل.....48
أنواع التواصل.....49
أهمية التواصل.....49
مهارات التواصل.....53
واقع التواصل لدى الأطفال التوحد.....54
مشكلات التواصل واللغة لدى الأطفال التوحديين.....58
الفرضيات المفسرة للاختلال اللغوي لدى الأطفال التوحديين.....61
بعض الإرشادات الواجب اتباعها أثناء التواصل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.....62

الجانب التطبيقي

الفصل الأول: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد.....65
الدراسة الاستطلاعية.....66
فوائد الدراسة الاستطلاعية.....66
عرض نتيجة الدراسة الاستطلاعية.....67
المنهج المستخدم.....68
متغيرات الدراسة.....68
الأساليب الإحصائية المستخدمة.....69

صدق وثبات الأداة:.....69
حدود البحث.....70
خلاصة.....71

الفصل الثاني: عرض ومناقشة فرضيات الدراسة

تمهيد.....73
1-عرض ومناقشة الفرضية الأولى.....73
2-عرض ومناقشة الفرضية الثانية.....78
نتائج الدراسة.....80
خاتمة.....85
الاقتراحات والتوصيات.....87
قائمة المصادر والمراجع.....88
الملاحق.....90
فهرس المحتويات
ملخص الدراسة باللغة العربية والأجنبية

الإطار النظري للدراسة

1-مقدمة:

يعتبر التوحد من أكثر الإعاقات النمائية غموضا وتعقيدا سواء من حيث مسبباته وعوامله، أو من حيث مظاهره السيكومترية والإكلينيكية، أو شدة غرابة أنماط سلوكه غير التكيفي فهو مجموعة من الأعراض والمظاهر التي يغلب عليها الاضطراب في المهارات الاجتماعية أو اللغوية أو الحركية، وكذلك الاختلال في الاستجابات الحسية للمثيرات بالإضافة إلى غياب القدرة على التواصل مع الآخرين وغياب مهارات التواصل بالرغم من توافر القدرات اللغوية (الشامي، 2004، ص 20).

والطفل الذي يعاني من اضطراب التوحد لا يستطيع التفاعل مع الآخرين والاندماج في المجتمع ولا مشكلة لديه في البقاء وحيدا طوال حياته، فهو منشغل بذاته، ومنطو على نفسه، يرفض التدخل من الآخرين، ويتميز بتلبد المشاعر والأحاسيس، وتختلف شدة اضطراب التوحد من طفل لآخر.

وللحد من صعوبات التواصل التي يعاني منها الأطفال ذو اضطراب التوحد فإن محاولات التدخل بالبرامج التدريبية والتأهيلية يعد ضروريا وهاماً لتطوير قدرة هؤلاء الأطفال على التواصل مع الآخرين وذلك بتعليمهم وتدريبهم على كيفية التعبير عن حاجياتهم وأحاسيسهم ومشاعرهم بأكثر من أسلوب ويتم ذلك من خلال توفير البيئة ليتعلم الطفل فيها على مهارات تقليد بعض الأصوات والحركات والأفعال، والانتباه لمثير معين من بين عدد من المثيرات، والاستجابة لأوامر معينة والإفصاح عما يريده الطفل، وتسمية بعض الصور أو الأشياء (نصر، 2002، ص 35)

كما أن التدخل بالبرامج التدريبية الترويحية والعلاجية لتطوير مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد يزودهم بعدد من أنماط السلوك الاجتماعي الجديدة التي

تساعدهم على تعلم أشكال بديلة للتواصل وبالتالي خفض كل من اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي الموجودة لديهم.

ثم إن النشاط الرياضي الترويحي هو أحد الوسائل التعليمية الهامة التي اتفقت معظم الدراسات والأبحاث على أهميته وفاعليته في تنمية مختلف المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد بأسلوب شيق وممتع وفي ملئ اوقات فراغهم بأشياء نافعة ومفيدة (الشامي، 2004، ص 25) .

ولهذا فقد تكون هذه الدراسة محاولة لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام النشاط الرياضي الترويحي مركزة بذلك على مهارات (الفهم والتعبير والتسمية وسرعة وفك العزلة) لعل ذلك يسهم في زيادة حصيلتهم اللغوية والمهارية والحركية وبالتالي تطوير قدرتهم على التواصل مع الآخرين وتحسين حالتهم في المستقبل ومساعدة المحيطين بهم على فهمهم والتخفيف من أعراض التوحد ما أمكن .

2-مشكلة الدراسة:

تكلمنا سابقا على أن التوحد هو عبارة عن إعاقة نمائية تتحدد بثلاثة أعراض رئيسية: هي اضطراب التواصل، والعجز في التفاعل الاجتماعي، والسلوك النمطي والتكراري، وقد تبين بأن من أهم الخصائص التواصلية التي يظهرها الأطفال ذو اضطراب التوحد القصور في مهارات التواصل (كالتقليد والانتباه والفهم أو التعرف، والتعبير والتسمية) التي تؤثر بشكل مباشر على تواصلهم مع الآخرين وعلاقتهم الاجتماعية واندماجهم في المجتمع.

ويكن القول بأن مشكلة التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد هي مشكلة اتصال أكثر مما هي مشكلة لغوية أو حركية، وبأن من أكثر المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال مشكلة الفهم ومشكلة التعبير وكذلك التسمية.

ونظرا لما للنشاط الرياضي الترويحي من أهمية، ولما تؤكده الدراسات حول جدوى الترويح وفاعليته في تنمية العديد من المهارات ومن بينها التواصل الحركي واللغوي والنفسي، ولأن النشاط الرياضي الترويحي هو وسيلة ممتعة ومناسبة للتعلم في جميع الأعمار ومن كافة المستويات العقلية ومع الأفراد العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة، فقد حاولنا اقتراح برنامج تدريبي ترويحي باستخدام بعض الأنشطة الرياضية المكيفة لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

وبالتالي يمكننا أن نطرح الإشكالية التالية:

ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي الترويحي المقترح في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب التوحد ؟

وما هي أهم الأساليب والأدوات المستخدمة في هذا البرنامج المقترح ؟

التساؤلات الفرعية :

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيق البعدي له يعزى لاستخدام أنشطة رياضية ترويحية .

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيقين البعدي والتتبعي (المؤجل) يعزى لاستخدام أنشطة اللعب .

3-الفرضيات:

الفرضية العامة: برنامج النشاط الرياضي الترويحي المقترح له فاعلية في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب التوحد ؟

الفرضيات الجزئية:

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيق البعدي له يعزى لاستخدام أنشطة رياضية ترويحية .

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيقين البعدي والتتبعي (المؤجل) يعزى لاستخدام أنشطة اللعب .

4-أهمية الدراسة:

-تكاد تكون هذه الفئة دون غيرها من الفئات الخاصة مهملة من جانبنا، لم تنل الاهتمام الكافي في الوطن العربي بوجه عام وفي الجزائر بوجه خاص، وهذا لقلة الدراسات في البيئة

الجزائرية على حد علم الدراسة، ونادرا ما نجد مركزا متخصصاً يعني بدراسة اضطراب التوحد وتقديم خدمات لهذه الفئة وذويهم .

-أن التواصل يعد هو جوهر عملية التأهيل المطلوبة لهذه الفئة.

-أن هذه الدراسة يمكن الاستفادة منها اجتماعياً، من حيث إمكانية المساهمة في حدوث التفاعلات الاجتماعية من جانب هؤلاء الأطفال، ومن ثم الإندماج مع الآخرين، كما يمكن أن تسهم في تأهيل هؤلاء الأطفال نفسياً.

-ما يأمل الباحث من إسهام نتائج هذه الدراسة في تحديد فاعلية وجدوى أسلوب اللعب في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مما يشجع العاملين مع هؤلاء الأطفال كالوالدين والمعلمين على تعميم استخدامه لتنمية عدد من المهارات التواصلية أو الأكاديمية والوظيفية الأخرى.

5-أهداف الدراسة:

1-تهدف الدراسة الحالية إلى معرفة أثر برنامج تدريبي ترويحي لتنمية مهارات التواصل الاجتماعي لدى عينة من أطفال التوحد على مستوى ولاية المسيلة، ومدى التحسن الذي طرأ على العينة بعد تلقيهم البرنامج الرياضي المقترح .

2-تصميم برنامج تدريبي ترويحي قائم على بعض أنشطة الرياضية الترويحية في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد أفراد عينة الدراسة.

3-التحقق من فاعلية البرنامج التدريبي الترويحي المقترح القائم على بعض أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد أفراد عينة الدراسة .

4-التحقق من استمرار أثر البرنامج التدريبي المقترح لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد أفراد عينة الدراسة بعد مرور شهر على الانتهاء من تطبيقه.

6-تحديد المفاهيم والمصطلحات:

تعريف النشاط البدني المكيف لغة:

لغويا: يقصد بها التمرينات العلاجية في تأهيل المرضى والمعاقين والتي انضمت بشكل عام إلى الجوانب التقليدية ما بعد الحرب العالمية الأخيرة، وخاصة في تأهيل مصابي العمود **الفقري والنخاع الشوكي** .

اصطلاحا: هي كل الحركات والتمارين وأنواع الرياضات التي يستطيع ممارستها الفرد المحدود القدرات من الناحية البدنية أو النفسية أو العقلية .

إجرائيا: هو مجموعة الأنشطة الرياضية المختلفة والمتعددة والتي تشمل التمارين و الألعاب الرياضية والتي سوف أقوم بتوعية الطفل المتوحد في بحثي عمى ممارستها والتي تتناسب وقدراتهم البدنية والاجتماعية العقلية .

تعريف المعاق:

يعرف محمد عبد المنعم نور المعاق هو الشخص الذي استقر به عائق أو أكثر يوهن من قدرته ويجعله في أمس الحاجة إلى عون خارجي واعي مؤسس على أسس علمية وتكنولوجية بعيدة إلى مستوى العادية أو على الأقل ما يكون إلى هذا المستوى.

أما قانون تأهيل المعاقين في مصر رقم 39لسنة 1975 المادة رقم 2: فيرى أن المعاق هو كل شخص أصبح غير قادر على الاعتماد على نفسه في مزاولة عمله أو القيام بعمل آخر والاستقرار فيه،ونقصت قدراته على ذلك نتيجة عجز خلقي منذ الولادة.

النشاط الرياضي الترويحي:

هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين.

يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية .

الترويح:

مفهوم الترويح: أنّ هناك تعريفات طرحت للترويح على أنّه لعب أو لهو أو ترفيه أو تسلية أو استمتاع أو تصريف للطاقة الزائدة أو تصريف الانفعالات أو تعويض للنقص الجسماني الذي يعاني منه الفرد. يعبر مفهوم الترويح عن الظرف الانفعالي الذي يستشعره الإنسان وينتج من الإحساس بالرضا وبالوجود الطيب وهو يتصف بمشاعر كالإجادة والإنجاز والانتعاش والقبول والنجاح والقيمة الذاتية والسرور، وهو يدعم الصورة الإيجابية للذات كما يستجيب للخبرة الجمالية وتحقيق الأغراض الشخصية واستجلاب التغذية الراجعة من المخالطين وهو في النهاية أنشطة مستقلة للفراغ ومقبولة اجتماعياً. ويعرّف دوريش وأخر (1406هـ) النشاط الترويحي بأنّه نشاط إنساني يتم اختياره عن دافع شخص والذي يؤدي إلى تنشيط الفرد ليكون قادراً على ممارسة عمله.. (طارق عبد الرؤوف عامر، 2022، ص 40-49)

التوحد:

التوحد(**Autism**) هو مصطلح يستخدم في وصف حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة، وهو نوع من الإعاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يتميز بقصور في نمو الإدراك الحسي واللغوي والقدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزعة انطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطة المحيط به بحيث يعيش منغلقاً على نفسه لا يكاد يحس بما حوله وما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر، ويصاحبه أيضاً اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب كرد فعل لأي تغيير في الروتين .(**الجراح وأخرون ،2009، 574**).

البرنـــامج التـــدريبي: هـو مجموعـة الأنشـطة الموجهـة لأطفـال التوحـد لتنميـة مهـارات التواصـل الاجتماعي(التواصل الاجتماعي الاستقبالي-التواصل الاجتماعي التعبيري-المهارات الاجتماعية) لديهم، بالمركز النفسي البيداغوجي لذوي اضطراب التوحد بولاية المسيلة

مهارات التواصل: هي الدرجة المرتفعة اكثر من (84) درجة، التي يحصل عليها الطفل التوحدي، على مقياس مهارات التواصل الاجتماعي (التواصل الاجتماعي الاستقبالي-التواصل الاجتماعي التعبيري-المهارات الاجتماعية)

7-الدراسات السابقة أو المشابهة:

خطاب (2004) مصر:

عنوان الدراسة فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين.

هدف الدراسة تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة وضع مقياس للكشف عن الاضطرابات السلوكية وحدّتها وشيوعها لدى الطفل التوحدي والتخفيف من هذه الاضطرابات السلوكية باستخدام برنامج علاجي قائم على اللعب.

أدوات الدراسة – :استمارة الطفل التوحدي من إعداد الباحث.

-استمارة المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة.

-البرنامج التدريبي من إعداد الباحث

عينة الدراسة :تكونت عينة الدراسة من (20) طفل توحدي.

نتائج الدراسة :توصلت الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي القائم على اللعب في التخفيف من حدّة الاضطرابات السلوكية في القياس البعدي وقياس المتابعة لصالح المجموعة التجريبية

3-دراسة حسن (2010) في مصر:

عنوان الدراسة :فاعلية التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين.

هدف الدراسة :تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين في مرحلة ما قبل المدرسة من خلال برنامج تدريبي يعتمد على أنشطة اللعب الجماعية

سنوات – .**عينة الدراسة:** تكونت عينة الدراسة من (10) أطفال توحديين تراوحت أعمارهم بين(2-5سنوات)

أدوات الدراسة :مقياس تقدير حالات التوحد لدى الأطفال CARS

-مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي.

-مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة.

-مقياس تقدير المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي.

-البرنامج التدريبي من إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة :أسفرت النتائج عن فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين معظم المهارات الاجتماعية المعنية

بالتدريب لدى عينة من الأطفال التوحديين كما يقيسها مقياس تقدير المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي وهي الآتي) التواصل البصري، التقليد، أنماط اللعب، أنشطة الجماعة، أنماط المساعدة، مهارات التواصل غير اللفظي، مهارات الانتباه المشترك (بينما لم يظهر أثر البرنامج في تحسين بعض المهارات الأخرى وهي الاستجابات السمعية ومهام نظرية العقل.

دراسة الطويرقي (2013) مصر:

عنوان الدراسة :برنامج تدريبي باستخدام أدوات مونتيسوري المطوّرة في تنمية الإدراك الحسي لدى الأطفال الذاتويين.

هدف الدراسة هدفت الدراسة إلى استخدام أدوات مونتيسوري المطوّرة لتنمية الإدراك الحسي لدى الأطفال الذاتويين.

عينة الدراسة :تألفت من 10 أطفال من أطفال التوحد 5 ذكور و 5 إناث.

.أدوات البحث

– مقياس لمعرفة درجة الذاتويةCARS

–مقياس الإدراك الحسي للأطفال الذاتويين) إعداد علا الطيباني2011

–البرنامج التدريبي من إعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: أثبتت الدراسة فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارات الإدراك الحسي باستخدام أدوات مونتيسوري المطورة على مقياس الإدراك الحسي للأطفال الذاتويين في القياس البعدي والتتبعي.

الفصل الأول:

النشاط الرياضي الترويحي

تمهيد:

تعتبر النشاطات البدنية بصفة عامة والأنشطة الرياضية الترويحية خصوصا سلوكات اجتماعية مهمة في الحياة اليومية للأفراد فهي جزء مكمل للثقافة والتربية حيث تلعب دورا كبيرا في إعداد الفرد وذلك بتزويده بمهارات واسعة وخبرات كبيرة تسمح له بالتكيف مع مجتمعه وتحتل ممارسة الأنشطة الرياضية الترويحية في المجتمعات المعاصرة مكانة خاصة فتعتبر الممارسة الرياضية بالنسبة لكل فئات المجتمع على اختلاف أجناسهم ومستوياتهم وأعمارهم ذات أهمية بالغة في تطوير وتنمية الشخصية والترفيه عن النفس وتقوية العضلات وتحسين العالقات الاجتماعية مع الآخرين وتعمل على التخفيف من حدة التوترات والانفعالات التي تواجه الموظف في عمله بصفة عامة والشرطي أثناء تأديته لمهامه بصفة خاصة .إذن فممارسة النشاطات البدنية الترويحية لها دور في تحسين السلوك و التفاعل الاجتماعي وسنتطرق في هذا الفصل إلى مفهوم الترويح وأنواعه وأهميته وأبرز نظرياته والعوامل المؤثرة فيه.

1-مفهوم النشاط البدني الرياضي المكيف : إن الباحث في مجال النشاط البدني الرياضي المكيف يواجه مشكلة تعدد المفاهيم التي تداولها المختصون والعاملون في الميدان ، واستخدامهم المصطلح الواحد بمعان مختلفة ،' فقد استخدم بعض الباحثون مصطلحات النشاط الحركي المكيف أو النشاط الحركي المعدل ، أو التربية الرياضية المعدلة ، أو التربية الرياضية المكيفة ، أو التربية الرياضية الخاصة ، في حين استخدام البعض الأخر مصطلحات الأنشطة الرياضية العلاجية ، أو أنشطة إعادة التكيف ، فالبرغم من اختلاف التسميات من الناحية الشكلية يبقي الجوهر واحدا أي أنها أنشطة رياضية وحركية تفيد الأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة سواء كانوا معاقين متأخرين دراسيا أو موهبين أو مضطربين نفسيا وانفعاليا . **تعريف حلمي ابراهيم وليلى السيد فرحات :** يعني الرياضات والألعاب والبرامج التي يتم تعديلها لتلائم حالات الاعاقة وفقا لنوعها وشدتها ، ويتم ذلك وفقا لاهتمامات الأشخاص غير القادرين وفي حدود قدراتهم (السيد فرحات ، 1998،ص 223).

2-ماهية الترويح:

يرى جراي Gray وجربن Greben أنّ الترويح يعد حالة انفعالية تنتاب الفرد نتيجة لإحساسه بالوجود الطيب في الحياة وبالرضا وأنّ الترويح يتصف بالمشاعر المرتبطة بالجوانب التالية: - الإجادة - القول - القيمة الذاتية - التدعيم الإيجابي بصورة الذات - الانتعاس - النجاح - السرور كما أنّ الترويح يعد من المناشط المرتبطة بوقت الفراغ والمقبول اجتماعياً.

3-الترويح:

أوّلاً- مفهوم الترويح: أنّ هناك تعريفات طرحت للترويح على أنّه لعب أو لهو أو ترفيه أو تسلية أو استمتاع أو تصريف للطاقة الزائدة أو تصريف الانفعالات أو تعويض للنقص الجسماني الذي يعاني منه الفرد. يعبر مفهوم الترويح عن الظرف الانفعالي الذي يستشعره الإنسان وينتج من الإحساس بالرضا وبالوجود الطيب وهو يتصف بمشاعر كالإجادة والإنجاز والانتعاش والقبول والنجاح والقيمة الذاتية والسرور، وهو يدعم الصورة الإيجابية للذات كما يستجيب للخبرة الجمالية وتحقيق الأغراض الشخصية واستجلاب التغذية الراجعة من المخالطين وهو في النهاية أنشطة مستقلة للفراغ ومقبولة اجتماعياً. ويعرّف

دوريش وأخر (1406هـ) النشاط الترويحي بأنّه نشاط إنساني يتم اختياره عن دافع شخص والذي يؤدي إلى تنشيط الفرد ليكون قادراً على ممارسة عمله.. (طارق عبد الرؤوف عامر، 2022، ص 40-49)

وللترويح اتجاهات وسمات يحددها بدر (1985) بقوله أنّ مفهوم الترويح طبقاً لاتجاهاته يمكن التفرغ به إلى دروب كثيرة فقد يكون سلبياً أو إيجابياً مفيد أو غير مفيد أو حتى ضار بناءاً أو استقبالياً أو حتى هداماً. فالترويح الإيجابي هو الذي يكون الفرد فيه مندمجاً أو مشاركاً بطريقة فعّالة ابتكارية مفيدة له ولغيره. أما الترويح السلبي فهو الذي يكون الفرد فيه مشاهداً مستقيلاً دون مشاكل، وجميع هذه التعريفات طرحت في سياق محاولات نظرية مختلفة لفهم طبيعة الترويح وتحديد وظائفه وأشكاله إلّا أنّ بعض هذه التعريفات وخاصة تلك التي تشير إلى أنّه لعب أو تسلية أو استمتاع تأثرت إلى حد كبير بأفكار الفلاسفة والمدارس القديمة التي نظرت إلى الترويح على أنّه نشاط يساير فيه الإنسان كافة المخلوقات الأخرى في حين أنّ التعريفات الأخرى جاءت متأثرة بالاتجاهات النظرية التي استهدفت تحديد أشكال ووظائف الفراغ واللعب وعلاقتهما بالترويح وأشكاله، ومع ذلك فإنّ أي من تلك التعريفات لا يقدم لنا وحده فهماً دقيقاً محدد للترويح باعتباره مفهوم اجتماعي، ومن هنا فإنّ الخدمة الاجتماعية كمهنة وطريقة علمية وغيرها من العلوم الاجتماعية تعالج الفراغ بغية تحديد تعريفاته وعلاقته بالترويح في محاولة منها لإيجاد ما يساعدها على تقديم التعريف الاجتماعي والترويح وأشكاله ووظائفه

4- المبادئ الأساسية للترويح:

لم تقتصر العناية بتوفير بالنشاط الترويحي للشعب كحقّ من حقوقه على دولة بعينها بل امتد إلى العالم جميعها فنصت المادة (24) من وثيقة إعلان حقوق الإنسان التي أقرتها الجمعية العامة للأُمم المتحدة في 10 ديسمبر 1948 على: "لكلّ إنسان الحقّ في الراحة وفي أن يكون له وقت فراغ بما في ذلك من تحديد سليم لساعات العمل ومن عطلات منظمة يصرف عنها مرتب"، وعلى ذلك فإنّ العامل مع الشباب عليه أن يضع في اعتباره دائماً المبادئ الأساسية التالية بالنسبة للترويح:

1- أنّ لكلّ إنسان الحاجة إلى الترويح.
2- أنّ لكلّ إنسان حقاً في الترويح.
3- أنّ المشاركة الإيجابية في النشاط الترويحي أفضل من المشاركة السلبية.
4- أنّ اكتساب الهوايات الترويحية تبدأ من الطفولة وتنمو مع التدرج في العمر.

5- أنّ العمل والترويح يكمل بعضها البعض.

6- أنّ رفاهية الفرد والمجتمع هما نتاج الترويح المنظم.

7- أنّ من واجبات المواطن كي يدعم وينمو حياته الاجتماعية أن يشارك في نشاط ترويحي بناء ملاءم له.

8- أنّ من واجبات المجتمع أن يحقق للجميع فرصاً متكافئة لممارسة النشاط الترويحي بتوفير تسهيلات وبرامج مناسبة ترويحية عامة. 9

9-يجب التنسيق وربط الصلة وتحقيق التعاون بين البيت والمدرسة والمؤسسة والدولة لتحقيق حاجات المواطن الترويحية.

10- أنّ الترويح عامل مهم من عوامل رفاهية وتنمية المجتمع .

5-ركائز الترويح:

أنّ الترويح أساسياته وأهدافه خاصة في محيط الشباب تكمن في أنّه: 1

1- نشاط لكنّه موجه.

2- وقت فراغ لكنّه يمتد عائده إلى وقت العمل.

2- لا يفصل مرحلة من العمر من الأخرى.

3- علاج بالإضافة إلى أنّه وقاية وإنشاء وإنماء.

وهذه الركائز وضع لبنائها الأديان السماوية خاصة الدين الإسلامي قولاً وعملاً وبناءً ووظيفةً وهو ما تحاول العلوم الاجتماعية الحديثة والمهن الإنسانية للوصول إليه في مجتمعنا المعاصر.

6-الأسباب التي تدعو إلى الترويح:

إنّ طريقة الخدمة الاجتماعية للعمل في محيط الشباب التي تدعو إلى حب هذا اللون من النشاط كثيرة نذكر منها:

1- شعور الفرد بالراحة والسرور والحرّية نتيجة لاشتراكه في أوجه النشاط المختلفة.

2- التخلص من الطاقة الجسمية والانفعالية الزائدة فحركات الجسم المختلفة وتعبير الفرد عن مشاعر الخوف وحب الاعتداء والأمل والسرور في أثناء ممارسته للنشاط الترويحي كلّ ذلك يساعد على التخلص من طاقته الجسيمية والانفعالية الزائدة ويشعره بالراحة.

3- شعور الفرد بالقوة نتيجة لقدرته على السيطرة على حركات جسمه حين يمارس ألوان النشاط الترويحي التي تتطلب المهارات الجسمية، وكذلك قدرته على السيطرة على يديه عند ممارسته الأشغال الفنية والسيطرة على المواد والخامات وعند قيامه بأوجه النشاط التي تحتاج إلى الخشب والفخار والرسم بالأصابع والمعادن والقماش واللعب على الآلات الموسيقية وممارسة النشاط الرياضي.

4- تخلص الفرد من الحقائق الواقعية التي لا يمكنه التخلص منها في حياته العادية واستخدام خياله والتعبير عنها في أثناء ممارسة أوجه النشاط الترويحية المختلفة كالتمثيل والموسيقى وتأليف القصص وما شابه.

5-يتيح بعض النشاط الترويحي الفرصة لإشباع روح المخاطرة لذلك ترى بعض الأفراد يفضلون ممارسة الألعاب الجديدة الصعبة التي تحتاج إلى تفكير وجراءة.

6- يتيح بعض النشاط الترويحي الفرصة للشعور بالأمن فبعض الأفراد يفضلون ممارسة النشاط المألوف لديهم من ناحية الشكل والمهارة والقواعد، وبذلك يشعرون بالأمن بدلاً من المخاطرة عند ممارستهم الألعاب الجديدة التي لم يسبق لهم معرفتها.

7-من خلال النشاط الترويحي تتواجد الفرصة لمعرفة أشخاص جدد واتّخاذ أصدقاء جدد ومقابلة الحاجة إلى الانتماء والصداقة والشعور بالأمن وغير ذلك من الحاجات الأساسية لنمو الإنسان.

8- ارتباط النشاط الترويحي في الماضي بخبرات سارة مع الزملاء والأصدقاء والأسرة والمدرسين والاخصائيين الاجتماعيين، وإن كان هناك بعض الناس من أصحاب الأفكار المحدودة الذين يعدون أنّ الاشتراك في أوجه النشاط الترويحي مضيعة للوقت ويجب ألا يمارسوا إلّا النشاط الذي يريد من معلوماتهم ومعرفتهم. كما أنّ البعض يكره النشاط الذي يحتاج إلى التحليل والتفكير كألعاب التخمين والحيل والألغاز على حين نجد آخرين يكرهون النشاط الترويحي الذي يحتاج إلى القياس الدقيق والدقة والصبر والتركيز والتكرار لأنّ ذلك يضايقهم ويبعث في نفوسهم الملل.

7-وظائف الترويح:

بالنسبة لوظائف الترويح فإنّه يؤدي وظيفة لكلّ من الفرد والجماعة والمجتمع.

أ) وظائف الترويح بالنسبة للفرد: فقد حددها ديمازديية في ثلاث وظائف أساسية تتمثل في: 1- الإنعاش والتسلية. 2- توسيع المعرفة. 3- المشاركة الاجتماعية التلقائية.

ب) وظائف الترويح بالنسبة للمجتمع:

بالنسبة لوظائف الترويح للمجتمع فقد أوضح جروس مؤكداً أنّ للفراغ وظائف معينة للجماعة الاجتماعية وللمجتمع نفسه تتمثل في مزاولة وانتقاء الأصدقاء وجعل اللعب محور الجماعة، وكذلك التوحد الوطني الذي يترتب عليه تنمية روح الجماعة لدى الفرد ودعم توحد الفرد والجماعة مع المجتمع مما حدا بالخدمة بالاجتماعية كمهنة أن تهتم بزيارة الأداء الاجتماعي للأفراد ومساعدتهم على تنمية قدراتهم ووقايتهم من معوقات الأداء الاجتماعي، وكذلك مساعدتهم ليحققوا قدراً أكبر من قدراتهم الكامنة لتحسين أدائهم الاجتماعي. ثم أنّ الترويح يرتبط بمفاهيم مختلفة مثل اللعب حيث أنّ جميع أشكال اللعب ما هي إلّا شكل من أشكال الترويح غالباً ما تستخدم ليعني شيئاً شبيهاً بالفراغ، وذلك لأنّه يشير دائماً لنشاط من نوع معين، كما أنّه مثل الفراغ واللعب لا يأخذ شكلاً واحداً. ولما كان الترويح يعتبر نسفاً للضبط الاجتماعي شأنه شأن جميع أنساق الضبط الاجتماعي لذا فإنّه يتصف بالالتزام، ومن ثم فإنّه يختلف عن الفراغ من هذه الزاوية. على ذلك فإنّ المفهوم الاجتماعي للترويح من وجهة نظرنا ينطوي على معانٍ أساسية تتمثل في:

1- الترويح نشاط مغاير للعمل.
2- فيه وبه يستعيد الإنسان حيويته ونشاطه.
3- يخلص الإنسان من رتابة العمل الروتيني ونمطيته.
4- يدخل السرور على النفس ويحقق لها الانتعاش هذا بالإضافة إلى المعوقات الأخرى التي يتسم بها الترويح .

8-الدواعي المؤدية إلى النشاط الترويحي:

إنّ طريقة الخدمة الاجتماعية للعمل في محيط الشباب أنّ الأسباب التي تدعو إلى حب هذا اللون من النشاط نذكر منها:

1- شعور الفرد بالراحة والسرور والحرّية نتيجة لاشتراكه في أوجه الأنشطة المختلفة.
2- التخلص من الطاقة الجسمية والانفعالية الزائدة فحركات الجسم المختلفة وتعبير الفرد عن مشاعر الخوف وحب الاعتداء والأمل والسرور في أثناء ممارسته للنشاط الترويحي كلّ ذلك يساعده على التخلص من طاقته الجسمية والانفعالية الزائدة ويشعره بالراحة.
3- شعور الفرد بالقوة نتيجة لقدرته على السيطرة على حركات جسمه حين يمارس ألوان النشاط الترويحي التي تتطلب المهارات الجسمية، وكذلك قدرته على السيطرة على يديه عند ممارسته الأشغال الفنية والسيطرة على المواد والخامات وعند قيامه بأوجه النشاط التي تحتاج إلى الخشب والفخار والرسم بالأصابع والمعادن والقماش واللعب على الآلات الموسيقية وممارسة النشاط الرياضي.
4- تخلص الفرد من الحقائق الواقعية التي لا يمكنه التخلص منها في حياته العادية واستخدام خياله والتعبير عنها في أثناء ممارسته أوجه النشاط الترويحية المختلفة كالتمثيل والموسيقى وتأليف القصص وما شابه ذلك.
5- يتيح بعض النشاط الترويحي الفرصة لإشباع روح المخاطرة لذلك نرى بعض الأفراد يفضلون ممارسة الألعاب الجديدة الصعبة التي تحتاج إلى تفكير وجراءة.
6- يتيح بعض النشاط الترويحي الفرصة للشعور بالأمن فبعض الأفراد يفضلون ممارسة النشاط المألوف لديهم من ناحية الشكل والمهارة والقواعد، وبذلك يشعرون بالأمن بدلاً من المخاطرة عند ممارستهم الألعاب الجديدة التي لم يسبق لهم معرفتها.
7- من خلال النشاط الترويحي تتواجد الفرصة لمعرفة أشخاص جدد واتخاذ أصدقاء جدد ومقابلة الحاجة إلى الانتماء والصداقة والشعور بالأمن وغير ذلك من الحاجات الأساسية لنمو الإنسان.
8- ارتباط النشاط الترويحي في الماضي بخبرات سارة مع الزملاء والأصدقاء والأسرة والمدرسين والأخصائيين الاجتماعيين وإن كان هناك بعض الناس من أصحاب الأفكار المحدودة الذين يعدون أنّ الاشتراك في أوجه النشاط الترويحي مضيعة للوقت ويجب ألا يمارسوا إلّا النشاط

الذي يزيد من معلوماتهم ومعرفتهم، كما أنّ البعض يكره النشاط الذي يحتاج إلى التحليل والتفكير كألعاب التخمين والحيل والألغاز في حين نجد آخرين يكرهون النشاط الترويحي الذي يحتاج إلى القياس الدقيق والدقة والصبر والتركيز والتكرار لأنّ ذلك يضايقهم ويبعث في نفوسهم الملل.

9-النشاط الرياضي الترويحي:

9- هو نشاط يقوم به الفرد من تلقائي نفسه بغرض تحقيق السعادة الشخصية التي يشعر بها قبل أثناء أو بعد الممارسة وتلبية حاجاته النفسية والاجتماعية وهي سمات في حاجة كبيرة إلى تنميتها وتعزيزها للمعاقين.

10- يعتبر الترويح الرياضي من الأركان الأساسية في برامج الترويح لما يتميز به من أهمية كبرى في المتعة الشاملة للفرد ، بالإضافة إلى أهميته في التنمية الشاملة الشخصية من النواحي البدنية والعقلية والاجتماعية .

11- إن مزاولة النشاط البدني سواء كان بغرض استغلال وقت الفراغ أو كان بغرض التدريب للوصول إلى المستويات العالية ، يعتبر طريقا سليما نحو تحقيق الصحة العامة ، حيث أنه خلال مزاولة ذلك النشاط يتحقق للفرد النمو الكامل من النواحي البدنية والنفسية والاجتماعية ، بالإضافة إلى تحسين عمل كفاءة أجهزة الجسم المختلفة كالجهاز الدوري والتنفسي والعضلي والعصبي (**رحمة ،1998 م،ص09)**

12- يرى رملي عباس أن النشاط البدني الرياضي يخدم عدة وظائف نافعة ، إذ أن النشاط العضلي الحر يمنح الأطفال إشباعا عاطفيا كما يزودهم بوسائل التعبير عن النفس ، والخلق والابتكار والإحساس بالثقة والقدرة على الانجاز وتمد الأغلبية بالترويح الهادف بدنيا وعقليا ..... والغرض الأساسي هو تعزيز وظائف الجسم من أجل لياقة مقبولة وشعور بالسعادة والرفاهية .(**رملى وشحاتة ، 1991 م ، ص 79)**

13- كما أكد "مروان ع المجيد " أن النشاط البدني الرياضي والترويحي يشكل جانبا هاما في نفس المعاق اذ يمكنه من استرجاع العناصر الواقعية للذات والصبر ، والرغبة في اكتساب الخبرة ، والتمتع بالحياة ويساهم بدور ايجابي كبير في إعادة التوازن النفسي للمعاق والتغلب علي الحياة الرتيبة والمملة ما بعد الإصابة ، وتهدف الرياضة الترويحية إلى غرس الاعتماد على النفس

والانضباط وروح المنافسة والصداقة لدى الطفل المعوق وبالتالي تدعيم الجانب النفسي والعصبي لإخراج المعوق من عزلته التي فرضها على نفسه في المجتمع (**ابراهيم ،2002 ، ص112،111**). ويمكن تقسيم الترويح الرياضي كما يلي .

10-أنواع النشاط الرياضي الترويحي

لقد تعددت الأنشطة الرياضية وتنوعت أشكالها فمنها التربوية والتنافسية ، ومنها العلاجية والترويحية أو الفردية الجماعية .

على أية حالة فان الباحث سيعرض إلى

أهم التقسيمات ، فقد قسمه أحد الباحثين إلى:

أ-الألعاب الصغيرة الترويحية :

هي عبارة عن مجموعة متعددة من الألعاب الجري، وألعاب الكرات الصغيرة وألعاب الرشاقة ، وما إلى غير ذلك من الألعاب التي تتميز بطابع السرور والمرح والتنافس مع مرونة قواعدها وقلة أدواتها وسهولة ممارستها .

ب- الألعاب الرياضية الكبيرة:

هي الأنشطة الحركية التي تمارس باستخدام الكرة ويمكن تقسيمها طبقا لوجهات نظر مختلفة ألعاب فردية أو زوجية أو جماعية ، أو بالنسبة لموسم اللعبة ألعاب شتوية أو صيفية أو تمارس طول العام .

ج- الرياضات المائية :

وهي أنشطة ترويحية تمارس في الماء مثل السباحة ، كرة الماء ، أو التجديف ، اليخوت والزوارق .

11-البرامج الترويحية:

أولاً : برنامجوالدن:Walden Toddler program

يعد برنامج Walden Toddler أحد البرنامج الشاملة المقدمة للأطفال الصغار الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ، قام بإصداره الأول كلا من (McGee,

(Daly,2001&Morrier) ، حيث أصبح نموذجا للكثير من البرامج اللاحقة له ، ويحرص على تقديم منهج شامل لتأهيل جميع المجالات التنموية لدى الطفل ، وكذلك يتميز بتوفير معالجين لتدريب الطفل داخل المنزل وتثقيف الوالدين لمدة تصل إلى 4 ساعات في الأسبوع (Kevin A. Pelphrey, 2014:160).

صمم البرنامج خصيصاً للأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد. ويستند البرنامج على تقديم طراز للرعاية اليومية النموذجية للطفل، مع التركيز على استخدام فرص التعلم في إطارها الطبيعي والاندماج الاجتماعي، حيث يشترك في ذلك مع برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) الذي يستخدم المبادئ السلوكية ضمن سياقات التعلم الطبيعية. ويهدف لتحقيق مفردات أكثر لدى الطفل ، وتواصل اجتماعي وانضباط انفعالي ، ونمذجة للتعاملات اليومية وتطوير للعلاقات الاجتماعية ، وتعلم الاستجابات الصحيحة للمواقف المختلفة ،وتتضمن بيئة تطبيق البرنامج الألعاب والأنشطة التي تعد جذابة للأطفال الصغار، والتهيئة للطفل لتعلم الطلب، والتفاعل مع الكبار،ويقضي الأطفال في برنامج والدن حوالي 30 ساعة أسبوعيا وما يقرب من 10 ساعات في التدريس بالمنزل مع والديه، ويتميز البرنامج بأنه منظم جدا ويركز على الأهداف الفردية ضمن أنشطة مخطط لها مسبقا ، وصمم البرنامج ليناسب الأعمار بين (15: 36) شهر، ورغم عدم وجود دراسات تجريبية لتقييم هذا البرنامج ، غير أن هناك بيانات تشير إلى أن حوالى 82% من الأطفال الذين تعرضوا للبرنامج استطاعوا استخدام كلمات ذات معنى KatarzynaChawarska, Ami ((Klin, Fred R. Volkmar.2010:191

ثانياً : برنامج تيتش: The TEACCH Program

يمثل برنامج تيتش من خلال إسمه العلاج والتربية الخاصة فى آن واحد للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وهو تدريب للوالدين للتعامل مع الطفل من اجل تطوير مهاراتهً على المستوى الاجتماعي، وبالتالي حثه على المشاركة الاجتماعية ، حيث يركز البرنامج على فهم بيئة الطفل (جين غوردن،2016:ص 125).

وكلمة تيتش هي اختصار للكلمات التي تعنى علاج وتعليم الأطفال المصابين بالتوحد وإعاقات التواصل المرتبطة به. Treatment and Education of Autistic and

related Communication Children Handicapped (محمد كمال،2011: ص195) وهذا البرنامج له شهرة عالمية ، وهناك عدة أبحاثأثبتتفعالية هذا البرنامج الذي وضعه الدكتور إيريك شولبر Eric Shopler من جامعة شمال كالورلينا بالولايات المتحدة الأمريكية(مدحت أبو النصر ،2004:ص184) ويعد أول برنامج تربوي معتمد من قبل جمعية التوحد الأمريكية (نبيل النجار ،2010).

ويقوم برنامج تيتش على أساس تكييف البيئة والمواد التعليمية لتلائم طبيعة الطفل التوحدي، وتلبي احتياجاته الخاصة وتنظيم عناصرها بما يحقق له أقصى درجات الأمن والطمأنينة والاستقلالية ، ويُعنى المنهج التعليمي ببرنامج تيتش بالتأهيل المتكامل والشامل للطفل المصاب باضطراب التوحد من خلال العمل على تنمية كل من:

- مهارات التواصل الإستقبالية والتعبيرية.
- المهارات الاجتماعية.
- مهارات اللعب.
- المهارات المعرفية والأكاديمية.
- المهارات الحركية الدقيقة والتآزر بين العين واليد.
- مهارات رعاية الذات (عبد المطلب القريطى ،2012:ص 268).

ويطلق على طريقة TEACCH أيضا التعليم المنظم ويحتاج الطلاب إلى إستخدام للإشارات البصرية لمعرفة أي نشاط سيقام في الأجزاء المختلفة من الفصول الدراسية ويشمل البرنامج عناصر مثل:

1. تنظيم البيئة الصفية.
2. تسلسل وتقسيم الانشطة.
3. الجداول البصرية.
4. الروتين مع المرونة.
5. أنشطة منظمة بصريا.(MeshaKleibrink, 2016:p117)

تمتاز طريقة تيتش(TEACCH) بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك، بل تقدم تأهيلا متكاملا للطفل، كما أنها تمتاز بان طريقة العلاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل ، حيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد 5–7 أطفال مقابل معلم ومساعدة معلم ، ويتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل(وليد العياصرة،2011: ص95)

ويعد برنامج تيتش تطبيقا لنظريات المدرسة السلوكية أيضا ، وهو من اكثر البرامج استخداما في العديد من الدول، ويهدف لعلاج الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد باستخدام أساليب التعزيز الإيجابي والسلبي، ويساعد هذا البرنامج أيضا هؤلاء الأطفال في تحسين تواصلهم مع الآخرين، واكتساب المهارات اللغوية والمفاهيم غير اللفظية(عبدالله الزعبي،2014:ص50)

ثالثاً : نظام التواصل بتبادل الصور (PECS) Picture Exchange Communication System

يعد برنامج التواصل باستخدام الصور (بيكس) من أفضل البرامج التي أعدت للتعامل مع المصابين باضطراب طيف التوحد(عبدالفتاح الشريف،2012:ص241)، وهو أحد أشكال وسائل التواصل البديلة المعروفة (ACC) Augmentative Alternative Communication ، والذي صمم خصيصا للأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد (ASD) ويستخدما حاليا مع بعض الحالات ذات القدرات المحدودة ، ويتطلب نظام بيكس تدريبا مكثفا في جميع مراحله الست ، والهدف الأساسي لهذا النظام أن يتعلم الطفل الطلب من خلال رمز ومن ثم تقدمه في باقي المراحل ليتم تهيئته لاستخدام الطلب من خلال سلسلة من الرموز ليتم بناء جملة للطلب ، وبنهاية المرحلة الخامسة والسادسة للبرنامج يستجيب الطفل لسؤاله عما يريده أو يراه أو يمسكه ..الخ، من خلال وضع جملة على الشريط المخصص لذلك تتكون من بطاقة الطلب (أريد) وبطاقة تدل على الشيء الذى يحتاجه (المعزز) (ManinaUrgoloHuckvale, Irene Van Riper,2016: P138)

ووفقا لدليل PECS فهناك ست مراحل، يتعلم الطفل في المرحلة الأولى تبادل البطاقة ، وفي المرحلة الثانية يتعلم الطفل تبادل البطاقة عبر مجموعة متنوعة من المدربين

ومسافات أبعد بين المدرب والطفل، وبالمرحلة الثالثة يتعلم الطفل التمييز بين البطاقات ، وبالمرحلة الرابعة يتعلم الطفل الطلب باستخدام الجملة ، وبالمرحلة الخامسة يتعلم الطفل الرد على مجموعة متنوعة من الأسئلة بما في ذلك "ماذا تفعل؟ ماذا تريد؟"، وأخيرا بالمرحلة السادسة يتعلم الطفل التوسع في المهارات السابقة(Ellen,2016 : P 456 &Rejani).

وأشارت العديد من الدراسات التي تناولت المكاسب التي تحققت جراء تطبيق برنامج بيكس على الأطفال وبخاصة ممن تتراوح أعمارهم بين 4: 6 سنوات ، أنه بعد ستة أشهر من التدريب باستخدام نظام تبادل الصور بيكس ، لم يتمكن هؤلاء الطلاب من استخدام مئات الصور وحسب ، بل زادت اللغة المنطوقة لديهم من متوسط 10 كلمات لتصل متوسط 68 كلمة ، وهذا يشير لتحسن اللغة التعبيرية بجاب استخدام الرموز والعبارات اللفظية وتحسن في المهارات الاجتماعية (Kravits et al. 2002; Malandraki and Okalidou, 2007; Ganz et al. 2008).

رابعاً : تحليل السلوك التطبيقي: Applied Behavior Analysis " ABA"

يركز تحليل السلوك على المبادئ التي تشرح كيف يحدث التعلم. ويعد التعزيز الإيجابي أحد هذه المبادئوذلك عندما يتبع السلوك نوعا من المكافأة، بحيث يتكرر حدوث السلوك المستهدف، ولقد وضع تحليل السلوك العديد من الفنيات لزيادة السلوكيات المفيدة والحد من تلك التي قد تسبب الضرر أو تؤثر على التعلم، ما يعني استخدام هذه الفنيات لإحداث تغيير حقيقي وإيجابي في سلوك الطفل ، ولقد خلص تقرير الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال عام 2007 إلى أن الفائدة العائدة من التدخل باستخدام فنياتABA في اضطرابات طيف التوحد (ASDs) "تم توثيقه جيدا" حيث ثبت أن الأطفال الذين يتلقون التدخل في وقت مبكر شكلت لديهم سلوكيات إيجابية ودائمة وتحققت مكاسب في معدل الذكاء واللغة والأداء الأكاديمي، و السلوك التكيفي، فضلا عن بعض التدابير للسلوك الاجتماعي:-pp10 (29)Myers et al ,2007.

ويتضمن تحليل السلوك التطبيقي تحليل أو تجزئة المهارة بشكل منظم لكى يتمتعلمها في خطوات صغيرة وبسيطة وتعزيز الطفل على كل خطوة عندما يؤديهاعلى نحو صحيح .

ويتم تعليم الأجزاء البسيطة في البداية ثم الانتقال إلى السلوكيات الأكثر اتساعا والأكثر تعقيدا بما يتناسب مع العمر (محمد السيد عبد الرحمن وآخرون ٢٠٠٥- ٢٠٨)

والمدخل السلوكي القائم على تحليل السلوك التطبيقي الخاص بأطفال اضطراب طيف التوحد يتضمن بروتوكولاً يحوي العناصر التالية:

1- التحليل والقياس ويتضمن تحديد السلوك المراد وتعريفه ومن ثم بناء نظام موضوعي لقياس تكرار أو مدة الحدوث.

2- تقييم حالة الطفل : ويتضمن التقييم الوظيفي بعناية والذي يشير بدوره إلى عملية التأكد التجريبي للمتغيرات الضابطة التي تدعم او تعوق التعبير عن السلوك.

3- تطوير المنهج الفردي ويتضمن تسلسل للأهداف طويلة المدى وقصيرة المدى نتيجة للتقييم ،والذي يعكس الأولويات الجماعية لكل الأفراد المشتركين في التدخل العلاجي(الوالدين،الطفل،مقدم العلاج)وتطبيقه على مستوى النمو الحالي للطفل.

4- انتقاء المعززات واستخدامها: وتتضمن تنفيذ تقييم مستمر لتحديد المعززات الوظيفية التي تزيد من الدافعية للتعلم.

5- دعم التعميم: ويتضمن وضع خطة تفصيليه محددة حتى يتم التعبير عن المهارات الجديدة المكتسبة في ظل ظروف معينة وأماكن مختلفة وفي غياب العلاج.

6- انتقاء أساليب التدخل : ويتضمن انتقاء الأسلوب والمدخل العلاجي الخاص بالمهارات المحددة والسلوكيات الخاصة بكل فرد على حدة(محمد عمر،2011: ص122).

ويعمل تحليل السلوك التطبيقي على افتراض ماهيته أن العديد من السلوكيات الشاذة كالصراخ والضرب العنيف يمكن أن تؤخذ لمحاولات للتواصل أو إثارة للسلوك المرغوب والنجاح لتشكيل سلوكيات مرغوبة من خلال التعزيز المتزامن ،بحيث يتم التركيز على اتجاهات الدافعية للطفل وكيف يمكن أن تدعم وتزداد دافعيتها(Trevarthen , Robarts.1998&،Aitken,Papoudi)

خامساً : برنامج صن رايز :Son-Rise Program

فـي أواخـر السـتينات وأول السـبعينات صـمم برنـامج صـن رايـز مـن قبـل Barry Samahria Kaufman&Neil لمساعدة طفلهم الذي شخص بأنه اضطراب طيف توحد من الدرجة الشديدة، أعد البرنامج انطلاقا من فرضية أن التوحد اضطراب عصبي يؤثر على قدرة الطفل على التواصل وليس مجرد كونه اضطراب سلوكي، ويعتمد البرنامج اعتمادا كبيرا على مشاركة أولياءالأمور ، لذلك يعد تدريب الآباء عنصراً رئيسيا في برنامج صن رايز ، يركز البرنامج على اللعب وبناء العلاقات الاجتماعية ، حيث يتم تحديد المحفزات للطفل ومن ثم استخدامها لتشجيع مشاركة الطفل(Kim Rosenberg,2015:p22).

فـي أواخرعام 2013 نشرت أول دراسة تقدم الدليل على فعالية برنامج صن رايز والتي أجراها باحثون في جامعة Northwestern University ، حيث وجدت الدراسة أن الأطفال الذين تعرضوا لبرنامج صن رايز ظهرت لديهم زيادة المشاركة والتفاعل الاجتماعي ، وأسندت الاختلاف في نتائج التعرض للبرنامج لمدى فعالية تدخل الوالدين بصفتهم عنصر أساسي في نجاحه ، وأوصت الدراسة بمزيد من البحوث لتقييم الفرق بين المواقف الأبوية بالبرنامج وارتباطها بفعالية التدخل (Houghton,et al ,2013:pp506-495))

سادساً : برنامج (LEAP)

learning experiences : an alternative program for preschoolers and parent

يعد برنامج ليب أحد افضل برامج التدخل المبكر للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ويرجع ظهور البرنامج للعام 1981 في بنسلفانيا حيث يقدم للأطفال في عمر الثلاث إلى الخمسة أعوام في صورة برنامج شامل يستهدف مرحلة ما قبل المدرسة وكذلك المهارات السلوكية للوالدين ويضم كذلك عدة أنشطة مجتمعية (إبراهيم الزريقات،2004: 309).

يتميز برنامج ليب أنه من البرامج التي تجمع الأطفالذوي اضطراب طيف التوحد مع أقرانهم العاديين ويمتاز أيضا المنهاج في البرنامج باستخدامه للرفاق في تدريبات اكتساب

المهارات الاجتماعية ، كذلك تشتمل الأهداف على مجالات النمو اللغوية والاجتماعية والانفعالية والتكيفية والمجالات الأخرى نحو الجوانب النمائية المعرفية (National Research Council,2001).

يقوم البرنامج على تقديم خدمات التدخل المبكر بشكل نوعي لمدارس والمؤسسات المختلفة ، من خلال زيارات ميدانية وورش عمل وتقديم استشارات حسب كل حالة على حدها وكذلك تقديم الوسائل التعليمية المناسبة ، ويضم التدريب المقدم كيفية القيام بضبط وتنظيم البيئة الصفية ، وكيفية زيادة فرص التعلم للطفل خلال يومه ، كذلك تريب رفاقه على مهارات اجتماعية مختلفة ، وتكوين فريق إشراف على الطفل ، وكذلك مشاركه فعالة للأسرة، مع التركيز على تحقيق أهداف خاصة بكل طفل تشبع احتياجاته الخاصة ، مع التركيز على التعميم كونه احد خصائص المصابين باضطراب طيف التوحد(Strain and Marilyn,2000:p20)

سابعاً : القصص الاجتماعية: Social stories

تهدف القصص الاجتماعية المصممة خصيصا لذوي اضطراب طيف التوحد لتوصيف مواقف اجتماعية وتبادل أحاديث ورموز مجتمعية طبيعية تدور بين الأفراد ، وتساعد في تنمية التواصل الاجتماعي في مجالات ومواقف متعددة في الحياة اليومية ، والعلاقات الشخصية (عبد العزيز السرطاوي وآخرون،2014:ص45) ،كما تسهم في التعريف بما يدور في كل موقف من أحاديث ومجاملات، وكذلك في تفسير سلوكيات الآخرين والدوافع المحركة له سواء كانت إيجابية أو سلبية (فراج ،2002).

وفي هذا الصدد، أشار كل من (Grand, 1993 & Gray) إلى فاعلية القصص الاجتماعية عند استخدامها مع ذوي اضطراب طيف التوحد، كما أكد (Swaggart, 1995) على الدور الهام للقصص الاجتماعية في تنمية المهارات الاجتماعية لدى المصابين باضطراب طيف التوحد بكافة درجات الإصابة.

ويشار هنا أن القصة الاجتماعية تعد فقط وفق الهدف الذي يأمل المعلم تحقيقه ووفق ما لدى الطفل من قصور ، فقد تستهدف القصة الاجتماعية فهم المشاعر او السلوكيات الخاطئة ، وغالبا ما تتكون القصة الاجتماعية من جملتين إلى خمس جمل، وقد يزيد عدد

هذه الجمل. وتعد القصة الاجتماعية باستخدام صور فتوغرافية أو خطيه أو رسومات (Richord, 1998&Juane) مع مراعاة أن تكون الجمل المستخدمةفيالقصص مختصرة وغير مجردة بقدر الإمكان(عبد العزيز السرطاوي وآخرون،2014:ص46).

ثامناً : برنامج ماكتون : Makaton Program

صممت السيدة مارجريت ووكر (Walker Margaret) مفردات ماكتون اللغوية في أوائل السبعينيات ،وتم تأسيس مشروع ماكتون في تطوير المفردات في عام 1978م كمؤسسة بريطانية خيرية وقد أدخل البرنامج إلى (40) دولة منها الكويتوالمملكة العربية السعودية(وائل الشرمان،2013:ص987).

ويشار لماكتون أنه برنامج لغوي تم تصميمه خصيصاً لتطوير عملية التواصل واللغة ومهارات القراءة والكتابة للأطفال والبالغين الذين يعانون من صعوبات في التواصل نحو ذوي اضطراب طيف التوحد وذوي صعوبات اللغة .

يخصص لكل اسم أو فعل أو مفهوم أو انفعال إشارة مقابلة ومن المزايا المحددة لهذا النوع من التواصل أنه يستخدم أشياء أو صور مثل برنامج التواصل من خلال تبادل الصور غير أن الشخص الذي يؤدي الإشارات لاحقا لا يحتاج إلى حمل ألبومات أو صور، بل كل ما يحتاج إليه يداه، ومن هذه الناحية فإن لغة

الإشارة تعتبر أكثر تعميما من برنامج التواصل من خلال تبادل الصوربيكس (وفاء الشامي،2004).

12-أثر برنامج النشاط الترويحي على مرضى التوحد:

من بين الأمور الهامة التي يمكن أن يحققها اللعب مع أطفال التوحد ما يلي:

1-يطور الفهم الرمزي حيث يفهم الطفل أن الدمية يمكن أن تمثل إنساناً في الحقيقية .إن قدرة الأطفال على استخدام الترميز أثناء لعبهم تمكنهم من التعلم حول العالم الحقيقي وكيفية التفاعل مع بيئتهم واستخدام اللغة المناسبة أثناء هذا التفاعل.

1- ,يمكن للأطفال أثناء اللعب تقمص بعض الأدوار كدور الطبيب، المهندس، المدّرس , Moor) 2002 .(p17

2-يعزز التطور الاجتماعي لديه من خلال التعرف على القواعد والسلوكيات واختبار خبراته

3-يعزز التطور الإدراكي حيث تتجمع لدى الأطفال معرفة حول الأشياء ويتعلمون عن أجسامهم والمساحات من حولهم.

4-يعزز الإبداع والمرونة في حلّ المشكلات.

5-يعزز التطور اللغوي فيتعرّف على أسماء الأشياء والأفعال(الشامي، 2004، ص159-160)

6-تنمية التواصل اللغوي وغير اللغوي وتنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية.

7-تنمية التواصل الاجتماعي وتحسين سلوك اللعب.

8-تنمية المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة.

9-تنمية المهارات المعرفية.

10-تفريغ الطاقات وخصوصاً الأطفال الذين لديهم نشاط حركي زائد) الظاهر،2009 ،ص234)

11-يساعد على فهم التشخيص.

12-يساهم في بناء علاقة إيجابية.

13-يساعد في التعبير عن المشاعر بالألفاظ.

14-يساعد الطفل على تجسيد المواد غير الواعية ويفرج عن التوتر المرافق.

15-يعزز اهتمام الطفل باللعب أو استعماله خارج إطار العلاج في النهاية(الزين،2007، ص144)

و يتعلم الأطفال من خلال اللعب ما يلي:

16-قدرات أجسامهم وطاقاتهم وحدودها.

خلاصة:

من خلال عرضنا لهذا الفصل الذي خصصناه حول كل ما يتعلق بالترويح والترويح الرياضي فإن الملاحظ تتبع النظريات العلمية وكذلك تحليل الآراء والأفكار الخاصة بموضوع الترويح بوجه عام تبين لنا أن الترويح الرياضي بكل أشكاله سواء تعلق الأمر بممارسة الرياضات الفردية أو الجماعية أو حتى التنزه في الحدائق العامة و المنتجعات من أجل السياحة وتجديد الطاقة من خلال أغلب الدراسات الأكاديمية التي أكدت على الدور الفعال الذي يحققه الترويح على الفرد من توازن نفسي وتحقيق التفاعل الاجتماعي وكذلك تفريغ الانفعالات والضغوطات النفسية وبالتالي فإن الترويح الرياضي عامل مهم في الوقاية من مختلف السلوكات الإنحرافية و ذلك باعتبار أن استثمار أوقات الفراغ بمثل هذه الأنشطة الترويحية الرياضية يعزز لدى الفرد الثقة بالنفس وبالتالي تحقيق الذات.

الفصل الثاني:

أطفال التوحد

1-مفهوم التوحد: " الأوتيزم " Autism

لقد تعددت وتنوعت تعريفات لتعدد النظريات والأبحاث العلمية التي تحدثت عن هذا الاضطراب من معايير مختلفة، إلا أن معظم التعريفات تركز على وصف الأعراض والخصائص.

التوحد(**Autism**) هو مصطلح يستخدم في وصف حالة إعاقة من إعاقات النمو الشاملة، وهو نوع من الإعاقات التطورية سببها خلل وظيفي في الجهاز العصبي المركزي (المخ) يتميز بقصور في نمو الإدراك الحسي واللغوي والقدرة على التواصل والتخاطب والتعلم والتفاعل الاجتماعي يصاحب هذه الأعراض نزعة انطوائية تعزل الطفل الذي يعاني منها عن وسطة المحيط به بحيث يعيش منغلقاً على نفسه لا يكاد يحس بما حوله وما يحيط به من أفراد أو أحداث أو ظواهر، ويصاحبه أيضاً اندماج في حركات نمطية أو ثورات غضب كرد فعل لأي تغيير في الروتين .(**الجراح وأخرون ،2009، 574**).

ويعرف (**مصطفى والشربيني، 2014، 30**) التوحد على أنه أحد اضطرابات الارتقائي الشاملة تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ: (خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على التخيل، ويظهر في الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل.

وعرف (**عليوات، 2007، ص07**). التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي، وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات، ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط، وخلق علاقات مع الأفراد وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ.

ويعرف (**عكاشة، 2003، 753**). التوحد بأنه خلل يتضح وجوده قبل عمر الثلاث سنوات، يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي، وغير اللفظي والسلوك المحدود المتكرر، وكثير منهم يظهرون اضطرابات في النوم، ونوبات المزاج العصبي، والعدوان وإيذاء الذات .

ويتضح مما سبق بأن التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشاملة ينتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ: (خلل وظيفي في المخ) ويظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ويتسم بقصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل اللفظي وغير اللفظي، واللعب التخيلي، ومن خلال هذا التعريف والتعريفات السابقة والتطورات التي طرأت على هذه التعريفات نجد أنها قدمت

صفات مشتركة بينها تميز الأطفال التوحديين وهي: أن هذا الاضطراب يحدث قبل سن الثالثة من العمر، ويؤدي إلى عجز في التفاعل مع الآخرين والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي كما يتميز بالعدوان، وإيذاء الذات والسلوكيات النمطية المتكررة، ونشاطات محدودة وروتين في أداء الأعمال.

2-النظريات المفسرة لاضطراب التوحد:

أولا: نظرية التحليل النفسي:

ترى نظرية التحليل النفسي في الأوتيزم مؤشرا على خلل في التوزان بين عناصر الشخصية(الهو، الأنا، الأنا الأعلى)، وحالة عدم التوازن هذه نتائج عن صراعات نفسية داخلية وعليه فإن معالجة الأوتيزم تتطلب تحديد تلك الصراعات، وإخراجها إلى حيز الوعي حيث يستطيع الفرد مواجهتها، ويقترح هذا الاتجاه التعامل مع الحالة فردياً إلى أقصى حد ممكن.(**العزيز وعودة، 2009، 42**).

وفسر بعض الأطباء النفسيين المتأثرين بنظرية التحليل النفسي لفرويد التوحد على أنه ينتج من التربية الخاطئة خلال مراحل النمو الأولى من عمر الطفل، وهذا يؤدي إلى اضطرابات ذهنية كثيرة عنده. وفسر العالم النفسي برنو بيتلهيم (1976) أن التوحد ناتج عن خلل تربوي من الوالدين وما تشير إليه هذه النظرية هو أن أمهات الأطفال التوحديين لا يستجبن لحاجات أبنائهم لذا أطلق عليهم لقب الأم الثلاجة. لكن تم دحض هذا الاعتقاد من قبل لبرنار ريملاند ومايكل راتر بأنه لا دخل لتربية الوالدين في تنشئة طفل التوحد (**الشامي، 2004، ص38**).

ثانيا-النظرية السلوكية:

تتعامل مع الحالة باعتبارها محصلة لتعليم الطفل استجابات غير مناسبة، وعدم تعلمه استجابات مناسبة وبالتالي يتم استخدام أساليب تعديل السلوك والتي تشتمل على تغيير بيئة الطفل أو إعادة تنظيمها وتوظف أساليب القياس المباشرة والمتكررة للسلوك، واستخدام تصاميم البحث التجريبية للتحقق من نجاح الأساليب العلاجية المستخدمة(**العزيز وعودة، 2009، ص45**).

ثالثا-النظرية المعرفية:

إن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات معرفية شديدة، تؤثر على قدراتهم على التقليد والفهم والمرونة والإبداع لتشكيل، وتطبيق القواعد والمبادئ واستعمال المعلومات، والنظرية المعرفية تفترض أن المشكلات

المعرفية هي مشكلات أولية، وتسبب مشكلات اجتماعية ومن خلال هذه النظرية المعرفية فإن العلماء المعرفيين يحاولون تسليط الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال التوحديين، وهناك عدة فرضيات معرفية ومنها من يرى أن الأطفال التوحديين هم انتقائيون في انتباههم لأسباب تُعزي إلى عيب إدراكي، فهم يستطيعون الاستجابة لمثير واحد فقط في وقت واحد بصريا وسمعياً وغير ذلك، لأنهم يركزون بشكل مباشر على كل جزء ولا يتغير بسبب الصورة الكلية، إلا أنهم يقومون باشتقاق المعاني من المثيرات لأجزاء كثيرة، وهناك نظريات معرفية أخرى تبرهن على أن التوحد ليس نتيجة لعيوب إدراكية رئيسية، ولكنه نتيجة لعيوب إدراكية متعددة.(**المغلوث، 2006، 58**).

رابعاً–نظرية العقل:

تعد نظرية العقل امتداد للنظرية المعرفية فهي تتبنى الجانب النفسي المعرفي المتعلق بعدم اكتمال الأفكار بشكل يواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم الإدراكية والمعرفية التي تنمو بشكل طبيعي جنباً إلى جنب مع هذه الأفكار، إن عدم نمو الأفكار بشكل طبيعي يؤدي إلى حصول مشكلات للطفل يعجز من خلالها على مواجهة متطلبات الحياة والمواقف الاجتماعية، وتجعله عاجزا عن التواصل وقراءة تعبيرات الآخرين ومشاعرهم (**الزارع،2014، 51**) .

وتشير نظرية العقل إلى قدرة الشخص على معرفة أن الآخرين يمتلكون معتقدات، ورغبات تختلف عما يمتلكه الشخص نفسه، وهذا النوع من المعرفة يساعد الشخص على فهم بيئته من خلال قدرته على فهم سلوكيات الأشخاص الآخرين وعلى التنبؤ بها، حيث يواجه الأشخاص التوحديين مصاعب باللغة في معرفة أن لغيرهم من الناس أفكار تختلف عن أفكارهم، فالأطفال التوحديين قد يعتقدون بأنك تعرف تماماً ما يعرفونه هم ويفكرون فيه، وهذه الصعوبة تحول دون قدرة الشخص التوحدي على فهم ما يفكرون به الآخرون والتنبؤ بتصرفاتهم، ومعرفة كيفية تأثير سلوكه على من حوله، حيث تتفاوت شدة غياب نظرية العقل من شخص توحدي إلى أخر، وقد رأى بعض الباحثين أن انعدام نظرية العقل لدى الأشخاص التوحديين هو سبب مصاعبهم الاجتماعية واللغوية(**الشامي، 2004، 332**).

خامسا–نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن خصائص التوحديين تكون نتيجة لفشل عمليات التعلم الاجتماعي والقصور في الجانب المعرفي يكون في التشفير، وفي النوعية في إطار تشكيل التمثيلات الذاتية الأخرى،

والقصور المعرفي منخفض المستوى يعلن عن نفسه في قصور التقليد الاجتماعي، وقصور الطفل عن التقليد في المرحلة المبكرة من حياته يؤثر سلباً على قدرته على النمو الاجتماعي. كما أنه في الحالات الشديدة يعاق التواصل الاجتماعي أو لا يكون هناك تواصل على الإطلاق وعلى هذا فإن الكائنات الإنسانية يتم تجاهلها أو التعامل معها على أنها أشياء، والقصور في قدرة الفرد على المشاركة في تبادلات اجتماعية مثل التحية أو الفشل في تكوين علاقات مع الأخرين الأسوياء، وتطوير السلوك الاجتماعي السوي في مرحلة الطفولة والاستمرار في العلاقات الاجتماعية غير السوية في الحياة والقصور في بناء علاقات اجتماعية والمعرفية المكتسبة والقصور في اللغة فإنها مطمورة في جذور التوحد (**مصطفى والشربيني، 2014، 60-61**).

ويخلص الباحث مما سبق أنه رغم التفسيرات الاجتماعية أو النفسية والإدراكية، العقلية والمعرفية إلا أنه لا يوجد سبب رئيس يشترك أو يتفق عليه الجميع ليكون المسبب للإصابة بالتوحد، إلا أن السبب المباشر للإصابة بالتوحد لا يزال قيد البحث والدراسة، ولم يحدد تحديدا دقيقاً، فيرى الباحث أنه لا يمكن التركيز في التفسير على وجهة نظر محددة أو واحدة دون سواها فقد يكون التفسير قاصرا، فوجهات النظر السابقة، والتي تستهدف الوصول إلى نظرية موحدة يمكن من خلالها تناول اضطراب التوحد سيظل غير يسير في وضع أساس معين أو تبني نظرية واحدة من هذه النظريات، لأن كل نظرية من هذه النظريات تبحث في الواقع جانباً معيناً من تلك الجوانب التي تميز اضطراب التوحد وتقدم تفسيرا مقنعاً، لذلك إلى حد بعيد، وعليه يأخذ الباحث الاتجاه الكلي.

3-العوامل والأسباب التي تؤدي إلى اضطراب التوحد:

لقد أجريت دراسات حول أسباب اضطراب التوحد تهدف إلى معرفة الأسباب المرتبطة بهذا الاضطراب، ويمكن القول بأن العلماء لم يتوصلوا إلى معرفة دقيقة فيما يتعلق بالخلل الدماغي لدى الأطفال التوحديين، إلا أن معظمهم يجمع على أن السبب متعلق بالأعصاب في حين يرى البعض أنها تعود إلى عوامل وأسباب بيئية أو وراثية، إلا أنه لا يوجد حتى الآن سب محدد أو مؤكد لاضطراب التوحد بشكل عام، أنه لم يثبت حتى الآن سبباً ما بعينيه هو السبب الرئيس يُعزى له اضطراب التوحد، وذلك لعدة عوامل منها: تعدد أنواع وأشكال اضطراب التوحد، وعدم الاتفاق بين المختصين والعاملين في المجال على طبيعة الإصابة ومميزات هذه الإصابة والخطأ في التشخيص(**الزارع، 2014، ص34**).

وقد تطرقت العديد من الدراسات والبحوث إلى مجموعة من الأسباب التي يحتمل أن تكون مسؤولة عن الإصابة بالتوحد والتي من أهمها:

أولا–العوامل الجينية الوراثية:

وقد تزايدت الشواهد التي تشير إلى الوراثة كعامل مساهم في التوحد، حيث أن هناك من يرجع هذا الاضطراب إلى ضعف في الكر وموسوم الهش ويرون أنه المسؤول عن حدوث هذا الخلل من الناحية العقلية ويؤدي إلى التوحد، ويظهر ذلك في (15.16 %) من حالات اضطراب التوحد، كما أن هناك سبباً أخر، وهو التحجر: (التصلب) في بعض الخلايا التي تتحول إلى الجين المسيطر على الناحية العقلية، وربما يؤدي ذلك إلى حدوث حالات التوحد (**الخفاف، 2011، ص427**).

ورغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المطابقين: (من بيضة واحدة) أكثر من التوائم غير المتطابقين:(من بيضتين مختلفتين) ومن المعروف بأن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية، كما أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة مثل تصوير التردد المغناطيسي وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ مع وجود اختلافات واضحة في المخيخ، وفي حجم المخ وفي عدد نوع معين من الخلايا، ونظرا لأن العامل الجيني هو المرشح الرئيس لأن يكون السبب المباشر للتوحد، فإنه يجرى في الولايات المتحدة بحوثاً عدة للتوصل إلى الجين المسبب لهذا الاضطراب (**بطرس، 2014، 152**).

ثانيا: العوامل البيئية

ومن العوامل البيئية التي ارتبطت بحدوث اضطراب التوحد، ظروف الحمل والولادة، واللقاح، والفيروسات والأمراض المعدية والكيمياويات السامة، واضطرابات التمثيل الأيضي، والجهاز المناعي (الشامي، 2004، ص150) وفي مرحلة الحمل قد يؤثر نزيف الأم بعد الشهور الثلاثة الأولى على الجنين، كما أن المواد الموجودة في بطن الجنين والسائل المحيط بالجنين قد وجد في تاريخ الأطفال التوحديين أكثر من الأطفال العاديين، حيث يصاب الطفل التوحدي بعد الولادة بمتاعب التنفس(**خطاب، 2005، ص45**).

كما أن العدوى الفيروسية وبخاصة في المرحلة المبكرة من الحمل تؤدي إلى الإصابة باضطراب التوحد، ومن بين هذه الأمراض المعدية المرتبطة بهذا الاضطراب فيروس الحصبة الألمانية وفيروس الهربس والفيروسات التي تؤدي إلى تكاثر الخلايا. وقد زادت المخاوف حول المطاعيم، وخصوصا المطعوم

الثلاثي مطعوم الحصبة والنكاف والحصبة الألمانية MMR بأن تكون سبباً للإصابة باضطراب التوحد، وهذا المطعوم مصمم للوقاية من الأمراض التي تنتج عن هذه الفيروسات الثلاثة إلا أن الدراسات أثبتت عكس ذلك.(**الإمام والجوالده، 2010، ص96**).

وأوضحت بعض الدراسات أن الاعراض التي نراها في الأطفال المصابين بالتوحد من المحتمل أن تكون ناتجة عن العدوى، حيث أوضح Vojdani أن عينات دم الاطفال المصابين بالتوحد تشير إلى أن لديهم أجساماً مضادة تتفاعل مع بروتين الحليب، وهما عدوتان شائعتان. والمشكلة أن هذه الأجسام المضادة التي تتفاعل مع البروتين ربما تتلف الحاجز الدموي الدماغي مسببة تلفاً لخلايا المخ. (**عسلية، 2006، ص276**).

حيث أن إصابة الأم الحامل أو الطفل بعد الولادة بالتلوث البيئي الكيميائي من خلال التلوث بالمعادن المختلفة كالزئبق والرصاص أو التلوث الغذائي عن طريق استخدام الكيمياويات قد يؤدي إلى الإصابة باضطراب التوحد (محمد، 2011، ص31) وفي الوقت الحاضر يتنامى اهتمام الباحثين بمادة التكسين (Toxin) وهي مادة سامة تؤثر على الدماغ وجهاز المناعة، وهذه المادة أدت إلى زيادة نسبة انتشار اضطراب التوحد في المدن التي تكثر فيها مداخن المصانع وعوادم السيارات والزئبق والمبيدات المختلفة التي تؤثر على جهاز المناعة (**القمش والمعايطة، 2007، ص172-173**). الذي يحمي الطفل عن طريق تكوين أجسام مضادة للقضاء على الفيروسات والتخلص منها فإذا حدث له إصابة او ضعف يكون الطفل عرضة للإصابة بالعدوى الفيروسية التي ينتج عنها اضطرابات في نمو الطفل، وقد يصاحبها إصابة بالتوحد (**القمش، 2015،ص37**).

ثالثا: العوامل العصبية

ولقد وجه نحو هذا المجال اهتماماً بحثياً كبيرا، لأن ظهور اضطراب التوحد خلال الأشهر الأولى من الحياة، وتأثيره المنتشر في كل المظاهر التطور واستمراره طول الحياة معاً، يوحي بوجود قصور وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، والذي أصبح من الأمور الثابتة (**الجراح وأخرون، 2009، ص597**) .

ثالثا-العوامل العصبية:

ولقد وجه نحو هذا المجال اهتماماً بحثياً كبيرا، لأن ظهور اضطراب التوحد خلال الأشهر الأولى من الحياة، وتأثيره المنتشر في كل المظاهر التطور واستمراره طول الحياة معاً، يوحي بوجود قصور وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، والذي أصبح من الأمور الثابتة (**الجراح وآخرون، 2009، ص597**).

وتشير نتائج البحوث في هذه المجموعة من الأسباب والعوامل العضوية العصبية، حيث لاحظ الباحثون بعض الاختلافات في تركيب المخ أو في مظهر قشرة المخ لدى حالات التوحد نتيجة لتلف أو تشوه أو عدم اكتمال نمو أجزاء معينة من المخ أو المخيخ، مما يؤدي إلى قصور في العمليات النفسية المرتبطة بها، كالانتباه والذاكرة، واللغة والكلام، ومعالجة المعلومات، والتفاعل الاجتماعي، وترجمة الانفعالات والعواطف.(**القريطي، 2011، ص451**).

ويخلص الباحث: مما سبق أن هذا الاضطراب لم تحدد بعد الأسباب والعوامل المؤدية إليه، ولم تتوصل البحوث التي أجريت عليه إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر لهذا الاضطراب، فتختلف الإصابة بهذا الاضطراب من حالة إلى أخرى، فهناك عوامل بيئية ووراثية، وعصبية تسبب الاضطراب فالفيروسات تسبب التوحد لبعض الأشخاص، والتعرض لمواد وكيمياويات سامة يسبب الإصابة بالتوحد، وهناك بعض الحالات توارثت هذا الاضطراب، والبعض الأخر نتيجة خلل في الجهاز العصبي المركزي أو نتيجة لهذه العوامل مجتمعة، إذا لا يوجد سبب واضح يتم الاعتماد عليه بشكل قاطع يمكن أن يُعزى إليه هذا الاضطراب .

4-الخصائص المميزة للأطفال التوحديين:

تتعدد خصائص الأفراد المصابين بالتوحد، فالتوحديين مجموعة غير متجانسة من حيث الخصائص والصفات. فربما يكون الاختلاف بين طفل توحدي، وأخر أكبر من التشابه بينهما، فهناك عدد من الخصائص العامة التي تشترك بين جميع الأفراد التوحديين، وهذه الخصائص هي التي تساعد الأخصائيين في تشخيص التوحد الذي يُعرف أصلاً بالمظاهر السلوكية، بحيث تظهر هذه الخصائص لدى الطفل التوحدي منذ الأشهر الأولى، ولكنها تتضح بعد سنتين أو ثلاثة من العمر، وتستمر إلى مرحلة البلوغ وما بعدها، وفيما يلي الخصائص العامة التي يظهرها التوحديون(**الصامدي وآخرون،2009، ص323**)

1-الخصائص السلوكية:

ضعف استخدام الكلمات وظهور أصوات ونغمات صوتية غير مفهومة، ويتميز سلوكهم بأنه محدود وضيق، وتظهر نوبات غضب، وسلوكهم مزعج للأخرين، كما يتميز أيضاً سلوكهم بالعزلة والاحتفاظ بالروتين، وفقدان القدرة على الكلام والنشاط والخمول أو الحركات الجسمية الغريبة(**العزيز وعودة، 2009،ص80)** وسلوكهم العدواني الذي ينطوي على شيء من القصد أو النية يأتي به الفرد في مواقف الغضب والإحباط الذي يعاق فيها إشباع دوافعه أو تحقيق رغباته، ويجعله يأتي من السلوك بما يسبب أذى له وللأخرون نتيجة الإحباط.(**سالم، 2014، ص286**).

2-الخصائص الاجتماعية:

هناك قصور واضح في هذا الجانب في عدم قدرة أطفال التوحد على إقامة علاقات مع العالم المحيط بهم، وعجزهم عن تكوين صداقات وتفاعلات اجتماعية مع الأخرين، وعدم استجابتهم لانفعالات المحيطين بهم ومشاعرهم وأحاسيسهم، وغياب رغبتهم بالاتصال بهم، والانغلاق على الذات، والاستغراق في أنشطة انعزالية، وممارسة سلوك نمطي، والافتقار إلى اللعب التخيلي، وضعف في التواصل البصري وعجز عن ترجمة وإدراك مشاعر الآخرين وانفعالاتهم (**القريطي، 2011، ص539**).

3-الخصائص التواصلية:

تعتبر المشكلات المتعلقة بالتواصل لدى الأفراد ذوي اضطراب التوحد من الدلائل المهمة في تمييز هؤلاء الأفراد. حيث يعتقد البعض أن 50% من هؤلاء الأطفال بُكم أو خرس أي لا يستخدمون اللغة على الإطلاق، أم الأطفال الذين يكون بوسعهم التحدث لتعلم بعض الكلمات فيبدون أوجه شذوذ في لغة الصوت، وقد يكون كلامهم ألياً، كما يقومون بترديد الكلام لما يسمعون، كما يقلبون الضمائر مستخدمين الضمير أنت بدلاً من أنا. واستخدام اللغة كأداة للتفاعل الاجتماعي أمرا صعباً بالنسبة للتوحديين، ونجد أنهم إذا اكتسبوا بعض المفردات اللغوية فإنهم يجدون صعوبة باستخدام هذه المفردات في التفاعلات الاجتماعية المختلفة، لأنهم لا يدركون ردود أفعال الأفراد الذين يستمعون إليهم.**(هالاهانوكوفمان، 2008، ص653)**.

4-الخصائص في مجال الاهتمامات والنشاطات:

السلوك النمطي: يبدي الأطفال التوحديين العديد من السلوكيات النمطية والسلوكيات الأخرى التكرارية مثل رفرفة اليدين وهزهزة الجسم كما يأخذ السلوك النمطي شكلاً عدوانياً موجهاً للآخرين مثل الضرب أو تحطيم الممتلكات، وقد يكون على شكل إيذاء الذات مثل ضرب الرأس أو العض القوي للجلد كما يصدرون التوحديون أصواتاً متعددة النغمات وبشكل نمطي متكرر من فترة إلى أخرى (**اللالا وزملائه، 2012، ص409**).

السلوك الروتيني: وهو إصرار الأطفال التوحديين على روتين محدد في مجال السلوك الحياتي اليومية، ومقاومة أي تغيير لخرق هذا الروتين، كإصرار الطفل على تناول طعام محدد أو ارتداء ملابس محددة، ويعبر عن ذلك بنوبات غضب، كما أن للأطفال التوحديون رغبة كبيرة بالارتباط والتعلق بأشياء محدودة، وبشكل غير طبيعي ولفترة طويلة فقد يحتفظ الطفل التوحدي بشيء معين أو أن يكون شديد الولع بموضوعات رياضية أو موسيقية (**الصامدون وأخرون، 2009، ص325**).

5-الخصائص المعرفية:

يعد اضطراب النواحي المعرفية من أكثر الملامح المميزة للاضطراب التوحدي، لما يترتب عليها نقص في التفاعل الاجتماعي، ونقص في الاستجابات الانفعالية للمحيطين. حيث أن الانتباه والتفكير والإدراك واللغة والتخيل من أهم الوظائف المعرفية التي يتأثر بها أداء الأطفال في حال اضطرابها، كما يعانون من اضطرابات في وظائف التفكير خاصة في الكلام والاستجابات التكرارية غير المناسبة، وعدم الاستمرارية في نشاط معرفي كالانتباه والتذكر لفترة طويلة، وانعدام القدرات البصرية والذهنية وإدراك العلاقات واستخدام الرموز وحل المشكلات، كما أكدت الدراسات وجود قصور أو اضطراب في إحدى الوظائف المعرفية، يؤثر بالضرورة على الوظائف الأخرى(**المغلوث، 2006، ص36**).

6-الخصائص الحسية والإدراكية:

يعاني أطفال التوحد من قصور في التنظيم الحسي إما أن يكون في صورة حساسية زائدة أو منخفضة أكثر من الطبيعي للمثيرات الحسية، وقد يكون هذا القصور أو الخلل عاملاً مسبباً للسلوكيات النمطية الشاذة التي كثيرا ما يندمج فيها أطفال التوحد (**عامر، 2008، ص66**).

وتشير قواسمة(**2014، ص94**) نقلاً عن Gabriels et Hill 2007 أن الطفل التوحدي يعاني قصورا حسياً وإدراكياً، وهو لا يدرك أحياناً شخص أمامه أو أي مثير خارجي، وأما بالنسبة للإدراك الحسي فهو غالباً ما لا يشعر بالألم، لذى فهو أحياناً قادر على إيذاء نفسه مثل " طرق رأسه، أو ضرب نفسه، وأحياناً يؤذي بعض المتوحدين غيرهم بالعض، أو الخدش بدون سبب معين، كما أنه يتأثر كثيرا بالأصوات العالية فهو حساس للمثيرات الخارجية مما يجعله مضطرباً من دون أن يقدر على التعبير عن اضطرابه .

مما سبق يتضح أن هناك العديد من الخصائص التي يمكن من خلالها الاستدلال على الأطفال التوحديين، والتي تمثلت بوجود أوجه قصور تتعلق بإقامة العلاقات الاجتماعية، ووجود أوجه قصور في اللغة التواصلية ووجود السلوكيات المقيدة والنمطية والتكرارية، وأوجه قصور معرفية، وإدراكية وحسية، ولكن هذه الخصائص ليست بالضرورة أن تجتمع كلها في طفل التوحد، حيث تساعد هذه الخصائص الأخصائيين في تشخيص التوحد، ونظرا لاستمرار اضطراب التوحد لمدى الحياة، يمكن الحد من أعراضه من خلال البرامج التربوية والتدريبية لأطفال التوحد.

5-تشخيص اضطراب التوحد:

يتم تشخيص اضطراب التوحد في الوقت الحاضر من خلال الملاحظة الدقيقة لسلوك الطفل، حيث أن تشخيصهم ليس بالأمر السهل، خاصة وإن الأفراد التوحدين ليسوا متجانسين في قدراتهم وخصائصهم، وبسبب وجود اضطرابات مصاحبة أخرى لاضطراب التوحد(**الحربي، 2008، ص33**). لابد أن يقوم التشخيص على إجراءات تقييم شاملة لكافة المشكلات اللغوية والمعرفية والسلوكية والتطورية مما يستدعي في تظافر جهود العديد من المختصين حتى تقدم معرفة دقيقة لجوانب قوة الفرد التوحدي وجوانب ضعفه، لذا يتطلب تشخيص الأطفال التوحديين وجود اختبارات نظامية مثل الاختبارات اللغوية والمعرفية، واختبارات غير نظامية مثل المقابلات الأسرية والاجتماعية، ومهارات مساعدة الذات التي يمكن أن توفر تشخيصاً دقيقاً في كافة المجالات اللغوية والمعرفية والعصبية والاجتماعية والحسية(**البطاينة وأخرون، ص599**).

فقد قدم الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطلب النفسي في طبعته الرابعة عام(1994 والمعدل عام 2000م) محكات يجب الاعتماد عليها للوصول إلى تشخيص دقيق لاضطراب التوحد، حيث تعد هذه المحكات من أفضل المحكات التشخيصية قبولاً في الأوساط العيادية والتربوية، وهذه المحكات كما يذكرها كلاً من (**الحربي، 2008، ص34**) (**عامر،**

2008،ص111) (القريطي، 2011، ص452) (الوقفي، 2004، وآخرون، 2009، ص328) (الخفاف، 2011، ص435). وهي:

أولا–توفر ستة أعراض على الأقل من المجموعات الثلاث التالية، على أن تتكون الأعراض من اثنين من المجموعة الأولى وواحدة من كل المجموعتين الثانية والثالثة على الأقل، وهذه المجموعات هي:

مجموعة(01)– القصور النوعي في التفاعل الاجتماعي، يتوفر ظهور اثنين من الأعراض التالية:

–قصور في استخدام السلوكيات غير اللفظية مثل تحديق العينين، الإيماءات، والتعبيرات الوجهية.

–الفشل في تكوين علاقات مع الآخرين

قصور القدرة على مشاركة الأطفال الآخرين في اللعب

–الافتقار المشاعر الوجدانية والتعبير عن المشاعر

مجموعة(02)–القصور النوعي في التواصل، ويظهر في واحدة على الأقل من الأعراض التالية:

–تأخر في اللغة المنطوقة مع عدم مصاحبتها للتعريض من خلال وسائل التواصل الأخرى مثل الإشارة والإيماءات .

–صعوبة المناقشة أو الاستمرار في الحديث مع الآخرين في حالة عدم وجود اللغة

–النمطية والتكرار في استخدام اللغة.

–غياب القدرة على اللعب التخيلي أو الافتقار إلى اللعب الاجتماعي مع الآخرين " ممن هم في عمره الزمني نفسه"

مجموعة(03) النمطية والمحدودية في السلوك والنشاطات والاهتمامات، ويجب أن يظهر في واحدة على الأقل من الأعراض التالية:

–الانشغال بواحدة أو أكثر من مظاهر السلوك النمطي والاهتمامات غير العادية

–المرونة والاندماج في أعمال وطقوس روتينية

–حركات جسمية نمطية مثل " رفرفة اليدين"

-الانشغال المستمر بأجزاء الموضوعات

ثانيا: -التأخر في ظهور وظيفة غير عادية قبل ثلاث سنوات في واحدة على الأقل في الحالات التالية:

-التفاعل الاجتماعي .

-استخدام اللغة في التفاعل الاجتماعي

-اللعب التخيلي أو الرمزي

ثالثا:-غياب أعراض الريت أو غيرها من اضطرابات النمو

البرامج العلاجية والتربوية المبنية على أسس علمية للأطفال التوحديين:

هناك العديد من البرامج والأساليب العلاجية التي يتم من خلالها التعامل مع الطفل التوحدي لإكسابه المهارات والخبرات الاجتماعية والمعرفية واللغوية والحركية، وكل برنامج يهدف إلى مجموعة من الأهداف الحركية، وفيما يلي بعض هذه البرامج التي تناولت الأنشطة الحركية واللعب .

اولا-برنامج تيتشTEACCH- Treatment and Education of AutismRelated -Communication HandicappedChildren

ويشمل برنامج تيتش على تعليم مهارات التواصل، والمهارات الاجتماعية واللعب والمهارات الإدراكية والمهارات الحركية، ومهارات أكاديمية، كما وتمتاز طريقة تيتش بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد بل تقدم تأهيلاً متكاملاً للطفل التوحدي (مصطفى والشربيني، 2014، ص252) وتقوم فكرة البرنامج على أن البيئة يجب أن تكيف لكي تلائم الطفل التوحدي، وتستخدم طرقاً من شأنها أن تساعد الطفل التوحدي على الفهم والتنبؤ والتعلم في البيئة المحيطة، كما ويهتم البرنامج ببيئة الطفل، فيبحث عن مشكلات تلك البيئة، وكيفية معالجتها بالشكل الذي يحقق الطمأنينة، وهناك العديد من المهارات الحركية التي اهتم بتنميتها البرنامج ومنها: ثني الجذع للأمام من وضع الوقوف، تمرير الكرة بالقدم، نزول وصعود الدرج، الجري المتعرج والوثب الطويل من الثبات (Ozonoff et .al.2002 :83)

ثانيا-برنامج علاج الحياة اليومية " هيجاشي " Daily Life Therapy "

يقوم هذا البرنامج على أنشطة حركية منظمة وموجة ضمن المجموعة، كما يستخدم برنامج الحياة اليومية الأنشطة الحركية لخفض السلوكيات النمطية، كما أن استخدامه جنباً إلى جنب مع طرق ضبط السلوكيات المناسبة يساعد في خفض السلوكيات غير المناسبة مثل السلوكيات العدوانية وإثارة الذات والنشاط المفرط (الزريقات، 2004، ص460) وتركز طريق علاج الحياة اليومية على طرق رئيسية قليلة ومبسطة لما هو متوقع من الطفل، فالأنشطة منظمة لتأكيد التعلم المنقول من طفل إلى أخر من خلال التقليد والتزامن، كما يركز البرنامج على الأنشطة الجسمية في المجموعات والركض ثلاث مرات يومياً، بواقع 20 دقيقة في كل مرة والجمانيزيوم لمرة واحدة، وأنشطة رياضية خارجية يومية، مثل كرة القدم وكرة السلة لمدة ساعة يومياً، والمعروف أن المستوى العالي من التمرينات الجسمية يمكن أن يستفاد منه لدى الأفراد التوحديين، وخصوصاً خفض السلوكيات غير المناسبة وتحسين الانتباه وإمكانية التعلم. (**المغلوث، 2006، ص140)**

ثالثا-العلاج باللعب Play Therapy:

يعد اللعب جزء مهم في حياة الأطفال بصفة عامة وأطفال التوحد بشكل خاص لأنه ينمي لديهم الإدراك بالأشياء وبالأشخاص من حولهم، وعن طريق اللعب يمكن للطفل التوحدي معرفة قوانين المجتمع والبيئة التي يعيش فيها وإكسابهم سلوكيات ومهارات اجتماعية، كما أكدت الدراسات أن اللعب يمكن أن يحدث تحولاً كبيرا في حياة طفل التوحد حيث يركز على إخراج الطفل من التقوقع داخل ذاته، وينمي الاتصال والتواصل مع مثيرات البيئة الخارجية، ومن خلال اللعب يمكن الكشف عن القدرات الكامنة لأطفال التوحد، وتنميتها وإكسابهم مهارات اللعب الاخرى التي يفتقدونها وهذا يقوى سلوكياتهم الإيجابية ويخلصهم من العديد من السلوكيات غير المرغوبة، والتي تعوق تفاعلهم وتواصلهم مع الآخرين (**إبراهيم، 2011، ص138)**

رابعاً-العلاج بالتمرينات الرياضية: Physical Exercice

تعد الأنشطة الرياضية محورية لأسلوب الحياة الصحي للأفراد التوحديين وغير التوحديين، حيث أن ممارسة الأنشطة الرياضية من قبل الأطفال التوحديين يساعدهم على جني فوائد صحية وتربوية متنوعة، وبسبب ضعف أطفال التوحد على إنتاج اللعب بأنفسهم اقتضت الضرورة على إيجاد طرق وأساليب لتفعيل برامج اللعب وتنميتهم، كتشجيعهم على ممارسة الرياضة الملائمة لهم ضمن قدراتهم ومهاراتهم الحركية، حيث تؤثر ممارسة الأنشطة الرياضية على أطفال التوحد من خلال " زيادة فترة الانتباه، وضبط السلوكيات غير المناسبة كالعدوان وفرص النشاط، وضبط السلوكيات النمطية، (**عواد، 2011، ص173)**

خامساً-العلاج بالتكامل الحسي SensoryIntegrationTherapy :

يقوم العلاج بالتكامل الحسي على أساس أن الجهاز العصبي يربط جميع الأحاسيس وتكاملها " مثل حواس الشم، والسمع، والبصر، واللمس، والتوزان، والتذوق " وقد يؤدي إلى أعراض توحدية. ويقوم هذا النوع من العلاج على تحليل هذه الأحاسيس، ومن ثم العمل على توازنها، ومن محتويات هذا البرنامج قيام المدرب بالتعرف إلى المتغيرات التي تدفع طفل التوحد للانخراط في أنشطة معينة ثم توجيه الطفل إلى أنشطة مفيدة، وتتمحور هذه الأنشطة حول استخدام اللعب بوصفه وسيلة لرفع البرنامج إلى تنمية الدمج الحسي، وتطويره مما يجعل الفرد اكثر ثقة بنفسه، وأكثر تكيفاً مع المثيرات الحسية من حوله. (**المغلوث، 2006، ص127)** .

ويخلص الباحث: مما سبق أن هناك العديد من البرامج العلاجية والتربوية تستخدم مع أطفال التوحد، فتلك البرامج تتعامل مع التوحد من خلال رؤى وفرضيات مختلفة، حيث يجب أن تدار هذه البرامج بطريقة متناسقة وشاملة حتى توفر الجو والدعم النفسي والاجتماعي لهؤلاء الأطفال، وأن هذه البرامج العلاجية والتربوية ذات أهمية في علاج وتدريب أطفال التوحد لما تشمله من أنشطة، وتدريبات يتم اختيارها لتلبية احتياجات الطفل التوحدي في ضوء قدراته، فهي تقوم على نظريات تعديل السلوك التي أثبتت فاعليتها وملاءمتها للأطفال التوحديين، وبهذا يتبنى الباحث برنامج هيجاشي " علاج الحياة اليومية" فهو يقوم على أنشطة حركية منظمة وموجهة ضمن مجموعات تعمل على خفض السلوكيات العدوانية والنشاط المفرط من خلال استخدام إجراءات التقليد والتعزيز والتزامن للسلوك البديل، حيث يركز البرنامج على الأنشطة الجسمية الحركية للطفل التوحدي وأنشطة رياضية متنوعة، فالتمرينات الرياضية يمكن أن يستفاد منها لدى الطفل التوحدي في خفض سلوكياته غير المناسبة وتحسين إمكانية التعلم لديه .

الفصل الثالث:

مهارات التواصل لدى أطفال التوحد

تمهيد:

يعدّ القصور في التواصل Communication واللغة Language من الإشكاليات الرئيسية للأطفال المصابين بالتوحد، وهذا القصور يختلف من فرد إلى آخر حسب درجة ذكائه والعمر الذي تلقى فيه التدريب ومقدرته على التواصل مع الآخرين المحيطين به.

وللتواصلCommunication أهمية كبيرة في الحياة اليومية نظراً لما يقدمه من خبرات للأفراد وكيف يستطيعون من خلاله التعبير عن أهداف مرغوبة بالنسبة لهم وعن طريقه يسترجعون الماضي ويخططون للمستقبل، ولهذا سوف تستعرض الباحثة في هذا المحور عدداً من النقاط الهامة المتعلقة بالتواصل واللغة وذلك على النحو الآتي:

أولاً: التواصل (معناه، مكوناته، أنواعه، أهميته).

ثانياً: اللغة (تعريفها، أنواعها، أهميتها).

ثالثاً: مهارات التواصل اللغوي.

رابعاً: العوامل المؤثرة في النمو اللغوي لدى الأطفال.

خامساً: واقع التواصل لدى الأطفال العاديين.

سادساً: واقع التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

سابعاً: مشكلات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

ثامناً: الفرضيات المفسرة للاختلال اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

تاسعاً: بعض الإرشادات الواجب اتباعها أثناء التواصل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أولاً- معنى التواصل اللغوي Linguistics Communication:

هو العملية التي يتم من خلالها تبادل المعلومات والأفكار والحاجات والرغبات بين المشاركين (Ownes, 2001) وهو غاية اللغة ووظيفتها، ولا يقتصر على الإنسان وحده فقط فالكائنات الحية جميعها تتواصل فيما بينها.

كما يعرّف التواصل بأنه عملية تبادل الآراء والأفكار والمشاعر من خلال اللغة اللفظية أو غير اللفظية (زريقات، 2005، 18).

والتواصل كما يراه سيان (Sean, 1999) أنه عملية تبادل المعلومات والآراء والمشاعر بين الأفراد، وعادة ما يتطلب مرسل ورسالة، ومتلقي يفك رموز الرسالة، والتواصل عملية اجتماعية، تحتاج إلى لغة سواء اكانت منطوقة أو غير منطوقة. (الخيران، 2011، 46).

كما يعرفه الجراح (2007) بأنه عملية تبادل الأفكار والمعلومات وعادة ما يتم التفكير بالتواصل الشفوي الذي يحدث عبر الكلام والحديث والمعلومات التي يمكن إرسالها كما يمكن استقبالها بطرق عديدة تشمل اللغة المنطوقة أو المكتوبة، ويمكن أن يكون التواصل غير لفظي عن طريق الابتسام مثلا أو حركات اليدين.

من التعريفات السابقة يتضح لنا أن التواصل:

- ✓ لا يقتصر على الإنسان فقط بل يمتد ليشمل كافة الكائنات الحية.
- ✓ لا يقتصر على أسلوب واحد ولكن يمتد ليشمل عدّة أساليب ووسائل (لغة الإشارة، تعبيرات الوجه..).
- ✓ لكي ينجح التواصل بين الأشخاص يحتاج إلى قدرات عقلية.
- ✓ يستخدمه الإنسان لتحقيق غايات مختلفة كتلبية الاحتياجات الأساسية،، التعبير عن رغباته ومشاعره وأحاسيسه.

2- مكونات عملية التواصل:

تحتاج عملية التواصل إلى ثلاثة مكونات أساسية هي المرسل، المستقبل، الرسالة:

- المرسل Sender: ويقوم بترميز الرسالة ويضعها في صيغة يعتقد أنها ستكون مفهومة من قبل الشخص المستقبل.
- المستقبل Receiver: هو الشخص الذي يستقبل الرسالة ويفك رموزها، وبعدها يقدّم تغذية راجعة مناسبة للمرسل.

- الرسالة Message: قد تكون منطوقة أو مكتوبة أو صوراً أو موسيقى.(Ellis, 2009, 15).

وبالتالي إن وجود اي خلل في أحد المكونات السابقة يعيق عملية التواصل بين الأشخاص وبالتالي عدم وصول الرسالة بشكلها الصحيح.

3- أنواع التواصل Types of Communication:

يقسم العلماء التواصل إلى نوعين:

-التواصل غير اللفظي Non verbal communication: هو الإجراء الذي يتم فيه استخدام الوسائل والأساليب المتاحة غير الكلام للقيام بعملية التواصل، ويشتمل على الحركات والإيماءات والتعبيرات الوجهية والتنغيم الصوتي ولغة الجسد والمسافة واللمس والشم وغيرها(Laukka, et.al, 2011).

- التواصل اللفظي Verbal Communication وهو الإجراء الذي يتم فيه تبادل اللغة المنطوقة بين أطراف الاتصال(Vorhoeven, et.al , 2004, 155)، والتواصل اللفظي أو كما يعبر عنه بالتواصل اللغوي خاص ببني البشر وقد ميّز الله سبحانه وتعالى به الإنسان عن بقية الكائنات الحية.

4- أهمية التواصل:

1. يستطيع الفرد إشباع حاجاته الأساسية البيولوجية والنفسية، من خلال عملية التواصل، وتكون بدايتها علاقة الطفل بأمه للحصول على الغذاء والأمان .
2. تساعد عملية التواصل الفرد على تحقيق مشاعر الانتماء لجماعة ما، أو لمجتمع ما أو حتى لأسرته الصغيرة .
3. عملية التواصل تساعد الفرد على تحقيق ذاته وتأكيدها، في تفاعله مع الآخرين .
4. يحقق التواصل للفرد التعلم من خلال التفاعل مع من حوله . ويساعد ذلك على اكتساب أفكار و معرفة جديدة، أو تعديل ما سبق اكتسابه من خبرات .
5. يؤدى نجاح التواصل مع المحيطين بالفرد إلى تخفيف التوتر، وإلى زيادة الانسجام في العلاقات الاجتماعية مع المحيطين به .
6. ينمي التواصل المهارات اللغوية المسموعة والمقروءة، وأيضاً المهارات الاجتماعية .

ينمي التواصل العمليات العقلية الأساسية كالإدراك والانتباه والتفكير والتخيل والتذكر (باظة،2003، 11-12)

ثانياً- اللغة Language:

1- تعريف اللغة Language Defenition:

اللغة على وزن فعلة من الفعل لغوت أي تكلمت، والمصدر اللغو من الفعل لغا أي النطق والكلام، ويرى بعض الدارسين أن لفظة لغة قد تكون مأخوذة عن لوغوس من اليونانية ومعناها كلمة (السيد، 2009، 7).

وهي نظام يتكون من رموز صوتية ومجموعة علاقات ذات دلالة جمعية مشتركة تستخدم للتواصل الإنساني، وللتعبير عن المشاعر والأفكار والحاجات، ويتسم هذا النظام بالضبط والتنظيم طبقاً لقواعد محددة. فاللغة وسيلة من وسائل الاتصال الاجتماعي والنمو العقلي والمعرفي والانفعالي، وتشمل اللغة صور التعبير قاطبة (الرسم، الموسيقى، النقش....) واللغة نوعان: لغة لفظية ولغة غير لفظية.(الهوارنة، 2010، 16).

وعرفها العمايرة وموسى (2000، 20): بأنها نظام من الرموز التوفيقية تستخدمه مجموعة بشرية للتواصل فيما بينها.

وتعرف اللغة بأنها نظام رمزي صوتي ذو مضامين محددة، تتفق عليه جماعة معينة من الناس ويستخدمه أفرادها في التفكير والتعبير والاتصال. (السرطاوي، 2000، 34).

ويعرّف هارلي (Harely, 2001) اللغة بأنها نظام من الرموز يتسم بالانتظام والتحكم والتمسك بالقواعد اللازمة لتجميع هذه الرموز والقواعد التي من شأنها أن تعيننا على التواصل.

ويعرّفها الدوخي (2004) بأنها مجموعة من الرموز الاجتماعية المشتركة أو نظام رمزي مناسب، يقدّم الأفكار والمشاعر والاحتياجات من خلال رموز وقواعد تحكمها ترابط، ولأن هذه الرموز مشتركة فيمكن استخدامها للتعبير عن الأفكار وتبادل المعلومات (الدوخي و صقر، 2004، 30).

ولعلّ التعريف الأكثر شمولاً هو تعريف الجمعية الأمريكية للسمع والنطق American Speech-Language-Hearing-Association وهو أن اللغة نظام معقد ومتغير من الرموز الاصطلاحية المستخدمة بأشكال عديدة في التفكير والتواصل (خليل، 2005، 31).

وممّا تقدّم يتضح بأن جميع التعريفات السابقة قد أجمعت على أن اللّغة هي مجموعة من الرموز يستطيع الإنسان من خلالها أن يتواصل مع الآخرين للتعبير عن رغباته وأفكاره ومشاعره، وترتبط بعوامل فسيولوجية خاصة ممثلة بتركيب الجهاز العصبي والأذن والمخ والجهاز الصوتي.

2- أنواع اللغة Types of Language :

نستطيع تقسيم اللغة من حيث طبيعتها إلى قسمين:

أ- اللغة الاستقبالية Receptive Language: ويعبّر عنها بمصطلح اللغة غير اللفظية: وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على استقبال الرسائل اللغوية من قنوات الحس المختلفة ومن ثم تحليلها وفهمها واستيعابها، ويرتكز الدماغ في ذلك على مخزون وافر من الذاكرة من الرموز اللغوية وما تعبر عنه من أشياء ومفاهيم وغيرها، ومن ثم يقوم بربط الكلمات المسموعة بما تعبّر عنه من أشياء وأعمال وخبرات (Paul, 1995).

ب-اللغة التعبيرية Expressive Language: ويعبّر عنها بمصطلح اللغة اللفظية: وتتمثل في قدرة الدماغ البشري على إنتاج الرسائل اللغوية المناسبة لإتمام عملية التواصل، ويتم ذلك عن طريق تحديد الرسائل المناسبة ومن ثم إرسالها إلى العضلات المسؤولة لتظهر في النهاية على شكل كلمات أو غيرها، وباختصار فإنها تمثل قدرة الفرد على التعبير عما يريد باستخدام الكلام (Paul, 1995). وتتكون اللغة التعبيرية من ثلاث عناصر أساسية متداخلة فيما بينها هي **الشكل والمحتوى والاستعمال**.

ويتألف الشكل من علم الأصوات Phonology وعلم القواعد بشقيه الصرفMorphology والنحو Syntax.

أما المحتوى فيتضمن المعاني والدلالات Semantics وأما الاستعمال فيتضمن الوظيفة النفعية للغة Pragmatics (الوقفي، 2003، 320-322). أي أن اللغة التعبيرية أو ما يعرف باللغة اللفظية تتكون من خمسة مستويات هي المستوى الفونولوجي ، النحوي، الصرفي، الدلالي، الاستخدامي، وفيما يلي عرض مبسط لهذه المستويات:

- ✓ المستوى الفونولوجي ويقسم إلى مستويين :
- المستوى الصوتي Phonetic Level: والمقصود به دراسة أصوات الكلام من حيث مكان وطريقة تشكيلها وكيفية إدراكها. (السرطاوي وأبو جودة، 2000، 38)

- المستوى الفونولوجي Phonological Level: وهو المستوى الذي يركز على تنسيق الأصوات، ويشتمل على كل ما يتعلق بمعالجة وإدراك الأصوات والتمييز بين الفونيمات اللفظية (الفرماوي، 2009، 15).

- ✓ المستوى الصرفي Morphology: ويدرس البناء الداخلي للكلمة، وحتى تتخذ الكلمة دلالة النوع الذي تنتمي إليه لابدّ أن يكون لها بناء خاص وهو عبارة عن قالب توضع فيه لتأخذ الشكل المطلوب(السرطاوي و أبوجودة، 2000، 63).

3- أهمية اللغة

لما كانت اللغة هي وسيلة الإنسان للتعبير عن أفكاره ومشاعره وعواطفه، وهي تراث الأمة وأداة للتواصل بين أفراد المجتمع الذي يعيش فيه، ومن ثم بين هذا المجتمع وبقية المجتمعات فنجد أنها تتميز بالعديد من السمات والخصائص ومن أهمها:

1- إنها إبداعية حيث يتمكن الإنسان من توليد عدد لا متناهٍ من الجمل والعبارات.

2- لها قدرة تجددية يستعملها الإنسان بطريقة عفوية متى شاء.

3- قادرة على التحول عبر الزمان والمكان.

4- قادرة على التوارث إذ تنتقل من الكبار إلى الصغار.

5- قابلة للتمفصل. (الهوارنة، 2010، 36).

وقد حاول هاليداي Halliday حصر أهم وظائف اللغة فتمخضت محاولته عن الوظائف التالية:

- الوظيفة النفعية أو الوسيلية Instrumental Function حيث تتيح لمستخدميها أن يشبعوا حاجاتهم ويعبروا عن رغباتهم. "وظيفة أنا أريد"
- الوظيفة التنظيمية Regulator Function: والمقصود بها أن الفرد يستطيع التحكم بالآخرين وتعرف باسم وظيفة" افعل كذا"
- الوظيفة التفاعلية Interpersonal Function: تستخدم هذه الوظيفة للتفاعل مع الآخرين على اعتبار أن الإنسان كائن اجتماعي لا يستطيع أن يبتعد عن أفراد أسرته وجماعته وتعرف باسم وظيفة "أنت وأنا".
- الوظيفة الشخصية Personal Function: أي أن اللغة هي ضرورة حتمية لتقدم الفكر والثقافة والعلم.
- الوظيفة الاستكشافية Heuristic Function: هنا الفرد يقوم بتمييز ذاته عن البيئة المحيطة به ويستخدم اللغة لاستكشاف هذه البيئة وفهمها.
- الوظيفة التخيلية Imaginative Function: تسمح اللغة للفرد بإيجاد واقع من صنعه هو، وتتمثل فيما ينتجه من أعمال وأشعار في قوالب لغوية أثناء القيام ببعض الأنشطة الجماعية كالصيد والبناء.
- الوظيفة الإخبارية أو الإعلامية Informative Function: يستطيع الفرد من خلالها نقل معلومات جديدة إلى الآخرين وتمتد لتصبح وظيفة تأثيرية و إقناعيه.
- الوظيفة الرمزية Symoblic Function: تمثل اللغة من خلال الألفاظ رموزا تشير إلى الموجودات في العالم الخارجي فكلمة شجرة هي لفظ أو رمز لشيء ما موجود في العالم الخارجي.

ثالثاً- مهارات التواصل اللغوي:

تعرّف المهارة بأنها الأداء الدقيق، المتضمن، السهل، المختزل إلى أقصى حد، والذي يؤدى بطريقة شبه آلية وبأدنى حد من الجهد، وإن اكتساب المهارات اللغوية ومهارات التواصل، يعتبر في غاية الأهمية لتحقيق النمو الشامل للفرد (الهوارنة_ج، 2006، 79).

ويحتوي الاتصال اللغوي الناجح على العديد من المهارات التي يمر بها الفرد أثناء مراحل نموه، وتسمى بدايات مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال وهم (مهارة التقليد، الفهم والتعرف، الربط، التعبير، التسمية).(نصر ، 2001، 77).

رابعاً- العوامل المؤثرة على النمو اللغوي عند الأطفال:

تخضع عملية اكتساب اللغة إلى عدّة عوامل تتفاعل مجتمعة مع بعضها للتأثير على الأداء اللغوي وغير اللغوي للفرد. وتقسم هذه العوامل إلى عوامل فردية (وراثية) وعوامل بيئية (اجتماعية).

أ- **عوامل فردية (وراثية) Individual Factors :**

أ- **عامل الجنس Sex Factor**: الإناث أكثر تفوقاً من الذكور بالنسبة للمحصول اللغوي بل وفي مختلف جوانب التطور اللغوي.

ب- **عامل الذكاء Intelligence Factor**: يرتبط المحصول اللغوي عند الأطفال ارتباطاً عالياً بنسبة ذكائهم حتى أن علماء النفس يتخذونه أساساً لقياس ذكاء الأطفال.

ج- **النضج والعمر الزمني Maturation and Chronological Age**: تزداد الحصيلة اللغوية كلما كبر الطفل في السن فمع نمو عمر الطفل تتوافق نمو المدركات الحسية مع نمو الحركات الكلامية، ويزداد نموه العقلي، وتزداد خبرات الطفل وقدراته على التقليد.

ح- الرغبة في **Desire in Communication**: إن الطفل الذي تكون لديه رغبة قوية في التواصل مع الآخرين يزداد لديه الدافع لتعلم اللغة ، والوقت الذي يقضيه في التحدث مع الآخرين.

2- العوامل البيئية Environmental Factors:

تلعب هذه العوامل دوراً أساسياً في تحديد الأداء اللغوي لدى الطفل ومن أهم هذه العوامل:

أ- **المستوى الاقتصادي والاجتماعي لأسرة الطفل Social Economic- level**: هناك أدلة عديد ومختلفة على وجود علاقة قوية وواضحة بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لأسرة الطفل وأدائه اللغوي فقد أكدت نتائج هذه الدراسات أن الطفل الذي ينتمي للمستويات الأعلى لا يستخدم فقط جملا أكثر طولا ولكن يستخدم أيضا جملاً أكثر نضجاً وتطوراً وأنه يستخدمها عند أعمار تقل بكثير عن قرينه الذي ينتمي إلى المستويات الدنيا.

ب- **المستوى الثقافي Cultural Level**: إن معيشة الطفل ضمن بيئة غنية بالمثيرات الثقافية تساعده بدرجة كبيرة على اكتساب اللغة من طفل يعيش ضمن بيئة فقيرة بالمثيرات الثقافية.

ج- **التحاور مع الطفل اثناء اللعب**: إن الكلام الذي يستعمله الوادان أثناء اللعب م طفلهما هو كلام سهل بسيط مكون من جمل قصير وواضحة جدا وقريبة من استيعاب الطفل.(الهوارنة-ب، 2010، 55- 93)

خامساً- واقع التواصل لدى الأطفال العاديين:

لما كانت اللغة أداة مهمة لمعرفة نمو الطفل عبر انتقاله بمراحلها وصولاً إلى إدراك المفاهيم وتعلم التعميمات، وفي مرحلة لاحقة اندماجه بعالم أرحب وأوسع من عالمه الذاتي، كان من الضروري التعرف على مراحل النمو اللغوي لدى الطفل، لأن مثل هذا التعرف من شأنه أن يثبت هوية الطفل بشكل دائم وعميق عبر مبادلة والديه له بالمشاعر ليحدث ما يسمى بالتغذية الراجعة الحيوية جداً بالنسبة للأطفال عبر هذه العلاقة بينهما.

1- التواصل غير اللفظي لدى الأطفال العاديين:

يبدي الكثير من الأطفال الطبيعيين الكثير من المؤشرات الدالة على وجود لغة تواصلية سليمة لديهم، تتمثل بلغة التعبير عن طريق حركات الوجه والصوت والإيماءات وهذا ما نعبر عنه بالتواصل غير اللفظي، ويعبّر الطفل في بداية حياته عن احتياجاته ورغباته باستخدام البكاء وتستطيع الأم تمييز حالة طفلها وهو جائع، مريض، عن طريق نغمة بكائه، وللصراخ في هذه المرحلة أهمية كبية لأنه يفيد في نمو اللغة لدى الطفل وفي تعلم كيفية نطق الأصوات (الحديدي وآخرون، 2007، 3).

ومن ثم يبدأ الطفل في تقليد صيحات الآخرين من خلال التواصل معهم، فيتعلم الأشياء الصحيحة التي يجب تقليدها والأشياء الخاطئة التي لا يجب تكرارها، ويتحول الفهم من عملية تلقائية لا إرادية إلى عملية إرادية يرافقها عنصر الفهم بعد أن كان عنصر الفهم غير واضح تماماً (نصر، 2001، 78).

ويكتسب الأطفال العاديون سريعاً قدرة ذاتية على التواصل مع الآخرين بطريقة غير لفظية مثل التعبيرات عن العواطف، تبادل النظرات بينهم وبين الآخرين ومشاركة الآخرين لهم في الاهتمام (عزام، 2004، 31). كما أنهم يظهرون الابتسامة الاجتماعية للتعبير عن سعادتهم في نهاية الشهر الثالث من العمر، ويصرخون ويبكون عند الغضب، ويصدرون أصواتاً تشبه الهديل عند الفرح (Sigel, 1996, 48).

وبعدها يتعلم الأطفال تطوير التواصل الهادف بمعنى آخر، ويتعلم الطفل إذا أردا شيئاً مثل لعبته المفضلة، فينبغي عليه القيام بحركات معينة يفهمها الآخرون، فيقوم الطفل بمجموعة من سلوكيات التواصل غير اللفظية بهدف محدد قد يكون الرفض أو بهدف التفاعل مع الأشياء في البيئة مثل وجود شخص محبب أو ظهور شخص معين. (الشامي– ب، 2004، 189).

2- التواصل اللفظي لدى الأطفال العاديين:

يمر التواصل اللفظي لدى الأطفال العاديين بمراحل متعددة تبدأ بمرحلة الصراخ Crying Stage وتعتبر هذه المرحلة مهمة جداً من الناحية الفيزيولوجية واللغوية والعاطفية ثم تأتي مرحلة الهديل والضحك Cooing and Laughter Stage، ويستطيع الطفل هنا أن يميز بين الأصوات الكلامية التي تصدر من أماكن مختلفة وهنا الطفل يفهم الأصوات ولكن لا يستطيع فهم المفردات والجمل باعتبارها رموزاً لغوية(البيلاوي، 2005، 35)، ثم تأتي بعد ذلك مرحلة المناغاة حيث يبدأ الطفل بإحداث ترددات من تلقاء نفسه وتكون شبه واضحة وتأخذ شكل لعب صوتي وتكون من أجل إسعاد الطفل لنفسه فيجد لذة ومتعة وجميع الأطفال يمرون بمرحلة المناغاة بمن فيهم الصم والبكم والمتخلفين عقلياً، وتتعدل وتتمايز بين كل طفل حسب ما يوجد من مدعمات من حوله (نصر، 2001، 78).

ثم تأتي بعد ذلك مرحلة التقليد وهنا يصبح الأطفال قادرون على التمييز بالبناء اللغوي للجملة لفهم لغتهم الأم، ويصبحون قادرين على تمييز الكلمات من سياق الكلام ويبدؤون في هذه المرحلة بتقليد الأصوات بشكل متزايد حيث يصدرون المزيد من با، دا، ومقاطع صوتية لا متناهية (Wade, et.al, 2000, 504)، ويبدأ الأطفال في نهاية السنة الأولى بظهور الإيماءات والمشاورة باليد للتعبير عن رغباتهم (الهوارنة–أ، 2010، 97). وهنا تنتهي المرحلة الأولى من مراحل التواصل اللفظي والمسماة المرحلة ما قبل اللغوية Pre linguistic stage وتبدأ المرحلة الثانية وهي المرحلة اللغوية Linguistic stage وتتضمن مرحلة الكلمة الأولى One World Stage حيث تبدأ مع نهاية السنة الأولى ويستخدمها الطفل للدلالة شيء ما أو للتعبير عن رغبة ما باستخدام لفظ معين قد يكون مشابهاً للغة التي يستخدمها الكبار من حوله (علي، 2010، 28)، ثم تظهر مرحلة الكلمتين The two world stage في عمر (18–24) شهر حيث يبدأ الطفل في تقليد كلام الآخرين وتزداد حصيلته اللغوية لتصبح ما يقارب الخمسين كلمة (المرجع السابق، 28).

1- التواصل غير اللفظي لدى الأطفال التوحديين:

يواجه الأطفال التوحديين صعوبات كبيرة في التواصل مع الآخرين بطريقة غير لفظية، فيندر استخدام الإيماءات والإشارات وإصدار الأصوات والتحديق، ويستمرون بالبكاء لفترات طويلة. ومع مرور الوقت قد يطورون سلوك الصراخ والضرب ولاسيما إن تعلموا من خلال تجاربهم أن مثل هذه السلوكيات قد تؤدي إلى نتائج إيجابية (الشامي، ب، 2004، 191).

كما أن الأطفال التوحديين على خلاف الأطفال العاديين فنجدهم غالباً ما يخفقون في استخدام الإيماءات والتواصل البصري أثناء تفاعلهم مع الآخرين، كما أن الابتسامة الاجتماعية التي تظهر لدى الأطفال الطبيعيين في نهاية الشهر الثالث لا تظهر لديهم حتى نهاية السنة الأولى أو الثانية من العمر(Wing, 2001)، كما أن الانفعالات الموجودة بداخلهم والتي غالباً لا تظهر في الوقت المناسب حيث يضحك الطفل أو يبكي بشدة وبشكل فجائي وبدون سبب (Cohen, 1998)، ويستخدم أطفال التوحد أسلوب المشاورة باليد لتوجيه الأشخاص إلى ما يريدون (Wing, 2001).

2- التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين:

هناك تفاوت واضح وملحوظ في تطور الاتصال واللغة بين الأطفال الطبيعيين والأطفال ذوي اضطراب التوحد.

حيث إن أطفال التوحد أثناء مناغاتهم غالباً ما يظهرون مدىً قصيراً من الأصوات، كما أنهم لا يطورون مرحلة تقليد الأصوات، وإن طوروها فإنها غالباً لا تكون بقصد التواصل مع الآخرين، كما أن القدرة لديهم على الكلام والتخاطب ضعيفة وغير متطورة، وأحيانا تنمو اللغة لديهم في البداية ثم يتوقفون عن الكلام بصورة مفاجئة، وأغلب أطفال التوحد لا يتكلمون من أجل الحصول على الأشياء التي يريدونها ولا بأي كلمة بل يستخدمون الإشارة باليد وأخذ الشخص الآخر إلى المكان الذي يريدونه. (الشامي-ب، 2004)، (الخيران، 2011، 49)

3- أهم المشكلات اللغوية لدى أطفال التوحد:

1- **المستوى الفونولوجي Phonological:** إن أطفال التوحد يظهرون مستويات جيدة من حيث النطق والطلاقة فالتطور الفونولوجي لديهم يتبع نفس مراحل النمو عند الأطفال العاديين(Bissaoui,2013) ولكن أطفال التوحد لديهم مشكلة في تنغيم الكلام من الناحية الإنتاجية والإدراكية. (Eigsti,2001, 684).

2- **المستوى الصرفي Morphology:** يتبع اكتساب القواعد الصرفية لدى الأطفال التوحديين نفس المراحل كما هي لدى الأطفال العاديين مع بعض الفروقات البسيطة (زريقات، 2005، 301)

3- **المستوى النحوي Syntax:** يعاني أطفال التوحد تأخرا في اكتساب بناء الجملة الكلامية وصعوبات في استخدام الضمائر والخلط بين المفردات. (البطانية: 2007: 587).

4- **المستوى الدلالي Semantics:** يعاني الأطفال التوحديين من صعوبات في تنظيم المعلومات وفقاً لتصنيف واستعمال هذه المعلومات في التفكير وحل المشكلات وتعتبر الصعوبات الدلالية من أكثر خصائص التوحد. فالأطفال التوحديين لديهم صعوبات في استعمال المفاهيم الدلالية في المواقف الطبيعية. (الزريقات، 2005، 301).

5- **المستوى البراجماتي Pragmatics:** أهم المشكلات التي يواجهها الأطفال التوحديون من الناحية البراجماتية هي الفشل في أخذ الدّور أثناء المحادثات المتبادلة كما يعانون من صعوبات في الفهم الحرفي للغة وتقدير النكتة (Humor). فقد أشارت مارتين وآخرون (Martine et.al, 2004) في دراساتهم إلى أن أطفال التوحد غير قادرين على استعمال السياق الاجتماعي في ترجمة المعنى الحقيقي للنكات الساخرة أثناء المحادثة كما يفشلون في ترجمة التعابير المجازية(Idioms) والاستعارة (Metaphor). ويعدّ القصور من الناحية البراجماتية هو الأكثر قصوراً لدى أطفال التوحد.

6- **العروض Prosody:** منذ أن عرّف كانر التوحد تعتبر مشكلة prosody هي المشكلة الكثر تكرارً والتي تعتبر سمة أساسية للأفراد الناطقين بها وهذا ما أشار إليه (Paul & Shriberg et.al, 2005) أشاروا إلى أن (47%) من الأطفال التوحديين يعانون من Abnormal Prosody وهذه النسبة متضمن مشكلات من حيث النغمة الواحدة في الكلام أو الكلام الآلي سواء استخدام طبقة صوت، عدم القدرة على التحكم بقوة الصوت، وخلل في نوعية الصوت، أو أن هناك مشكلات في النبر أثناء الكلام. (Prizant et.al, 1997, 40)

تعقيب: نلاحظ مما سبق أن أطفال التوحد يعانون من قصور في مختلف المستويات اللغوية ولكنه يتفاوت بين مستوى وآخر فنجد أن أقلهم تأثراً هو المستوى الفونولوجي أما المستوى البراجماتي فأكثرهم تأثراً نظراً لارتباطه الوثيق بالتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، حيث أن القصور في التفاعل الاجتماعي مع الآخرين من السمات البارزة الأكثر تأثراً لدى هؤلاء الأطفال.

سابعاً- مشكلات التواصل واللغة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد:

يعاني أطفال التوحد من مشكلات وصعوبات متعددة تعوق عملية تواصلهم مع الآخرين المحيطين بهم، وذلك نتيجة افتقارهم للمهارات الأساسية التي تساعدهم على التواصل مع الآخرين ومن أهمها:

1- **المصاداة Echolalia:** تعرّف المصاداة بأنها قيام الطفل بترديد بعض الأصوات أو كلمات مفردة أو جمل أو لمواقف أو أحداث بسيطة وبنفس التنغيم الذي يقوله أشخاص آخرون. (Buman et.al ,2005, 61). وتقسم المصاداة إلى:

أ- المصاداة الفورية: (Imidiate Echolalia): تظهر بعد سماع الكلمات تماماً في فترة زمنية لا تتجاوز عدة ثواني وكما يسمع الكلام بالضبط وأحياناً بنفس نبرة المتكلم.

ب- المصاداة المتأخرة (Delayed Echolalia): تحدث بعد سماع العبارة بفترة زمنية تتراوح بين دقائق وأيام ولكنها تتكرر كما سمعت.

ج- المصاداة المخففة (Mitigated Echolalia): وتكون على شكل عبارات معادة لكن الشخص التوحدي غيّر بعض كلماتها أو نبرة صوتها. وهذا النوع يعدّ أكثر تقدماً لأن الطفل هنا يعرف أن للغة وظيفة ويمكن استخدامها للتأثير على سلوك الشخص الآخر بطريقة ما (Prizant, et.al, 2006).

و للمصاداة فوائد متعددة ومنها:

- إن الأطفال قد وصولوا إلى مرحلة يمكن من خلالها أن يميزوا أصوات الكلام من بقية الأصوات.
- تعدّ مؤشراً على أن الأطفال يمكن أن يتكلموا.
- يمكن أن تساعدنا على إعطائهم معنى للكلمات التي يقولونها.
- تشكل برهاناً على أن الطفل يستطيع أن يتعلم على سبيل المصادفة من بيئته (Stone,2004).

2- **ظاهرة عكس الضمير Reverasl Pronoun:** إن أطفال التوحد غالبا ما يقومون بعكس الضمائر عندما يتحدثون عن أنفسهم ويستخدمون الضمير أنت بدلاً من الضمير أنا. (Buman et.al,2005).

3 - **مشكلة الانتباه (Attention Difficulties):** يختلف أطفال التوحد في استجابتهم للمثيرات البيئية، فالمثيرات التي يستجيب لها الأسوياء قد لا يعيرها أطفال التوحد أي اهتمام بقصد أو بدون قصد، وإن انتقائهم للمثير يجلب لهم الدهشة فقد لا يكون جديراً حتى بالملاحظة، وعندما ينتبه لمثير معين ويكون جدير بذلك فإنه يطلب من الكبار، وافتقارهم للانتباه بالشكل الطبيعي يعدّ من الأسباب الرئيسية التي تضعف التواصل بشكل عام.(الحساني، 2005، 16).

4- **مشكلة التقليد(Imitation):** يعدّ التقليد أحد الأشكال الرئيسية للتواصل الإنساني، إذ يعتبر العملية الأساسية لتأسيس نظام تواصل لفظي سليم ويظهر الأطفال التوحديون ضعفاً في القدرة على التقليد ونادراً ما يفعلون ذلك بعفوية، ويمكن أن يعتبر نقص القدرة على اللعب ناجماً عن قصور في مهارات التقليد لديهم(Cardon & Wilcox, 2010, 161)، فالأطفال التوحديون يعانون من صعوبات عامة في مهارة التقليد لكنها لا تنعدم تماماً، وقد أظهرت نتائج بعض الدراسات أن هذه الصعوبات ناجمة عن وجود مشكلات في الانتباه والملاحظة.(نصر ، 2001، 63).

5- **مشكلة التعرف والفهم:** إن الأطفال التوحديين لديهم تمييز سمعي ضعيف وأيضاً لديهم مشاكل في الإدراك السمعي وبالتالي يكونون غير قادرين على استخلاص المفاهيم من اللغة غير المسموعة واللغة المسموعة، وهذا يؤثر على قدرة الأطفال التوحديين على الفهم والتعرف وبالتالي على الاتصال اللغوي بينهم وبين الاخرين (نصر ، 2002، 81).

هناك العديد من المشكلات الثانوية التي تظهر لدى الطفل التوحدي ناجمة عن عدم قدرته على الفهم ومن أهمها:

- القلق لأنه لا يعرف ماذا سوف يأتي بعد ذلك .
- الإصرار على التماثل، وإظهار السلوك الطفولي .
- عدم الانتباه لصعوبة إعطاء الانتباه لشيء لا يفهمه .
- الاهتمام بالأشياء أكثر من الأفراد، لأن الأشياء أكثر قابلية للتنبؤ .
- الابتعاد عن الرفاق وذلك بسبب العوامل السابقة وبسبب عدم معرفة كيفية إجراء محادثة والاتصال بالآخرين .
- نظرات غريبة . (الزريقات ، 2004 ، ص 266)

6- **مشكلة التعبير :** كما تعدّ اللغة الإشارية شكلا رئيساً من أشكال التواصل، ويعاني الأطفال التوحديون من انعدام القدرة على التعبير عمّا يريدون باستخدام الإشارة فهم يقومون بأخذ يد الشخص ليحضر لهم الشيء الذي يريدونه، فهم لا يولدون بوسيلة قلية تتيح للمهارات أن تتضح وتتفتح تلقائياً، بل ينبغي تعليمها لهم بطريقة مباشرة وفعالة ليتمكنوا من استخدامها فالقابلة للإشارة تعدّ علامة هامة على سلامة النمو اللغوي للطفل فيما بعد.(حسن، 2014، 77). ويعاني أطفال اضطراب التوحد من صعوبات واضحة في التعبير عن مشاعرهم، فهم غير قادرين على إظهار التعبيرات الوجهية المناسبة للحالة الانفعالية للطفل أو للموقف التفاعلي مع الآخرين، كما أنهم قد يعبرون عنها بشكل غريب كأن يضحكوا لأسباب غير معروفة، فهؤلاء الأطفال لديهم صعوبة في تنسيق مشاعرهم العاطفية مع لغة الجسد وتتغيم الصوت وملامح وجوههم.(Anan & Turking, 2007, 21-22) .

7- **مشكلة التسمية:** والمقصود هنا استخدام لغة مجازية للطفل لا يفهمها الا هو أو المحيطين به ولا يستطيع استخدام اللغة الرمزية أو حتى اللعب بشكل رمزي مع الآخرين المحيطين به (النجار، 2006، 64)، (نصر، 2002، 123).

8- **استخدام الخصائص فوق المقطعية Suprasigmental:** إن نوعية الصوت والتنغيم لأطفال التوحد تكون شاذة عن المألوف بشكل واضح وتستمر معهم حتى مرحلة المراهقة، كما أنهم يعانون من خلل في طبقة الصوت وفي جهارة الصوت. كما أن لديهم مشكلات في التنغيم والإيقاع فغالباً ما نجدهم يتكلمون بشكل رتيب كالرجل الآلي ، وبعضهم نجدهم يتوقفون عن الحديث ويأخذون فترة ثم يتابعون كما نجدهم يعانون من سرعة واضحة في الكلام أو بطئ فيه. (Bernier et.al,2010,7).

9- **صعوبات المحادثة:** أطفال التوحد لديهم صعوبة في بدء وإنهاء المحادثة، كما يجدون صعوبة في المحافظة على موضوع المحادثة.(Nuernberg et.al, 2013, 1411).

10- **اللغة المجازية Meta phoril Language:** وتتمثل بعبارات لغوية مجازية خاصة بطفل التوحد ويعبر عنها بشيء معين قد لا يفهمه إلا المحيطين به. (النّجار،2006، 64) (Eigsti et.al, 2007).

11- **التساؤل المستمر Incessent Question:** وهو عبارة عن اسئلة لفظية متكررة تكون موجهة نحو شخص آخر أو أن الطفل يسأل أسئلة ويتوقع إجابات من أشخاص آخرين، أو يعيد طرح السؤال مرات أخرى بعد أن يعطيه الشخص البالغ جواباً(الشامي-ب،120،2004)

12- **البكم Mute:** إن (50%) من الأطفال المصابين بالتوحد لا يطورون لغة منطوقة (singhania, 2005 , 347) وإن حدث وطوروا لغة فإنها غالباً ما تكون للطلب والتعبير عن الرغبات وليس لأهداف التفاعل الاجتماعي(Boucher et.al , 2007).

13- **رفض الكلام الانتقائي:** يظهر لدى أقلية صغير من المصابين بالتوحد شكل من أشكال رفض الكلام كنتيجة وظيفية في الابتداء بالأعمال اللازمة لإنتاج اللغة بغض النظر عمّا إذا كان الفرد سيقوم بالكلام أو الكتابة أو التوقيع أو الطباعة. ويمكن للأفراد المصابين بهذا النوع المعمم رفض الكلام أن يفهموا على الأقل بعض اللغات المحكية أو المكتوبة ولكنهم لا يمكنهم التعبير عن أنفسهم إلا بشكل لا كلامي.

وتعدّ مشكلات (الانتباه، الفهم والتعرف، التعبير، التقليد، التسمية) من أهم المهارات المكونة للتواصل اللغوي، ولهذا فالطفل ذو اضطراب التوحد يعاني من المشكلات والصعوبات في كل من هذه المهارات التي تعدّ الأساس في التواصل اللغوي مع الاخرين.

وقد لاحظت الباحثة من خلال عملها مع أطفال التوحد بأن مشكلات (التعرف والفهم، التعبير، التسمية) هي من أكثر المشكلات التي يعاني منها الأطفال ذوو اضطراب التوحد في تواصلهم اللغوي لذلك اختارت التوقف عندها.

ثامناً- الفرضيات المفسرة للاختلال اللّغوي لدى الأطفال التوحديين:

1- أطفال التوحد يتعلمون بطريقة الجشتالت أي أنهم يبدؤون في تعلمهم للغة بتكرار كلام الآخرين كما يسمعونه بالضبط حتى بنفس التّنغيم ونبرة المتكلم. ربما يبدأ هذا التكرار دون أن يحمل معنى للطفل في النهاية يتعلم أن هذه الجمل أو أشباه الجمل تجلب له أشياء ولذلك يبدأ باستخدامها بطريقة أكثر وظيفية ومن المهم ملاحظته أن معظم أطفال التوحد الذين أظهروا الكلام مرّوا أولاً بمرحلة إعادة كلام الغير (المصّاداة). (الشامي ب، 2004، 263).

2- إن القصور في مهارة الانتباه المشترك يعدّ أحد العوامل المؤدية إلى القصور اللغوي عند أطفال التّوحد كون الطفل غير قادر على الاتصال مع من حوله طريقة فعّالة . (Moldin,2006,184)

3- إن الفشل في استعمال اللغة سيؤدي إلى تغذية راجعة محدودة لهذا الاستخدام مما يؤدي بالنهاية إلى الفشل في تطوير استعمال الأصوات والقواعد والمعاني والمظاهر غير اللفظية ذات الصّلة باللغة. (الزّريقات، 2004، 83).

4- يلعب الجهاز العصبي المركزي دوراً مهماً في تطور وظائف ومكونات وعمليات اللغة ونستدل من التطور المتفاوت للغتهم بأن مناطق مختلفة داخل الجهاز العصبي المركزي قد تكون مضطربة والتي بدورها حدّت من مستوى تطوّر قدراتهم اللغوية.(الدّوخي والصفّر، 2005، 47).

5- المشكلات التي تحصل قبل أو أثناء أو بعد الولادة والتي تؤثر على نمو الدّماغ والذّي يؤثر على قدرة الأفراد على تفسير ما يحدث في العالم الخارجي والتفاعل معه.(سليم، دون عام، 4)

6- الناس المصابين بالتوحد يقومون بالرّغم من المستويات المختلفة من الذكاء لعملية تحليل المعلومة اعتمادا بشكل كبير على الجزء الأيسر من الدماغ والذي يفسرها حرفياً كما يراها ولا يستخدم الجزء الأيمن يكون مسؤول بشكل كبير عن عملية التعلم لديهم. (الوردان،2000، 7).

7- أطفال التوحد لديهم نقص القدرة على إدراك ما وراء الحرف لهذا يأخذون الكلمة أو الشكل حرفياً وهذا ما يعيقهم في عملية التواصل مع الآخرين. (الوردان،2000، 7).

8- يتفاوت البروفيل بشكل كبير لدى الأشخاص ذوي التّوحد وينجم هذا الأمر عن المراضة المشاركة مثل فقدان السمع، متلازمة فراجيل (X) متلازمة داون، يمكن أن تظهر سويّة مع التوحد مسببة مجموعتها المميزة من الاختلالات والشذوذات في عملية اكتساب اللغة. (بوشير، 2010، 65).

9- اختلال التّرميز : حيث أن أطفال التوحد يعانون من خلل في الترميز وهذا ما يؤثر على اكتسابهم للغة بكافة أشكالها وعلى اللّعب الرمزي. (Mayljars et.al, 2012) .

10- يعاني أطفال التوحد من قصور واضح في نظرية العقل فهم غير قادرين على قراءة أفكار ومشاعر ورغبات الآخرين وبالتالي هذا ما يعيق التّواصل بينهم وبين الآخرين.

11- الخلل في نظام العصبونات المرآتية (MSN) والتي تؤدي إلى خلل واضح في مهارة التقليد لدى أطفال التوحد.

12- إن المناطق المتعلقة باللغة الموجودة بالدماغ غالباً ما تكون أقل في الحجم لدى أطفال الطيف التوحدي. هناك اختلافات في تنظيم الدماغ مع اعتماد أقل على الجزء الأيسر من الدماغ في معالجة اللغة كما يعانون من ارتباطيه قليلة بين مناطق الدماغ المختلفة والتي تلعب دوراً مهماً في إنتاج واستيعاب اللغة. (Targer et.al,2011,172) .

تاسعاً: بعض الإرشادات الواجب اتباعها أثناء التواصل مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد

- الفظ اسم الطفل قبل إعطائه التوجيهات أو طلب أي شيء منه.
- تكلم بجمل قصيرة، استخدم كلمات مفتاحية، استخدم الكلمات والصور أو حتى الإيحاءات لإيصال الفكرة للأطفال.
- أعط الطفل الوقت كافي للاستجابة.
- كن هادئاً واستخدم مع الطفل صوتاً منخفضاً وهادئاً أثناء الحديث معه للتخفيف من قلقه.

- اطلب من الطفل تحديد خياراته مثلا (هل تريد كتاب أم قطار).
- استخدم التشجيع والتحفيز عندما تريد أن تنفذ شيئا ما مثلاً (إذا وضعت المعطف مكانه سوف نذهب للمرجوحة).
- اصرف انتباهه إلى نشاط آخر عندما يكون منزعجاً.
- اعطه أفكار واضحة حول ماذا سيحصل معه خلال النهار، واستخدام صور وبطاقات كملاحظات له تمكنه بالتنبؤ بما سيحصل معه.
- اعطه تحذيرات في حال ستوقف شيئاً ما أو حصول شيء طارئ.(Jones et.al , 2001 , 22).
- اجذب انتباه الطفل بشتى الوسائل وساعده على التقليد مثل تقليد بعض أصوات الحيوانات.
- ساعده على تنمية بعض المفاهيم المرتبطة بالعلاقات المكانية.
- ساعده على تنمية بعض المفاهيم (الأشكال، الحجوم، التصنيف، التسلسل).
- التقليل قدر الإمكان من توجيه أسئلة مباشرة للطفل أثناء التفاعل مثل أسئلة ما هذا؟، ماذا تريد؟، لأن الأوامر والأسئلة تعيق تطور الطفل للغة.(الخفش، 2007، 79)

الجانب التطبيقي

الفصل الأول: الإجراءات الميدانية للدراسة

تمهيد:

بعد الدراسة النظرية بالجانب الميداني والذي نحاول من خلاله إيجاد حل للإشكالية المطروحة سابقا، وذلك بإثبات صحة الفروض أو نفيها، وقد تم في هذا الجانب المكمل للدراسة النظرية تحديد مجلات الدراسة والمتمثلة في المجال البشري والمكاني والزماني والذي يتناسب مع موضوع البحث وذلك بتحديد عينة الدراسة والأدوات المناسبة لجمع البيانات والمعلومات الميدانية التي تهتم بالموضوع .

1-الدراسة الاستطلاعية:

تعد الدراسة الاستطلاعية الخطوة الأولى التي تساعد الباحث في إلقاء نظرة عامة حول جانب الدراسة الميدانية لبحثه، وهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التأكد من ملاءمة مكان الدراسة للبحث والتحقق من مدى صلاحية الأداة المستعملة لجمع المعلومات ومعرفة الزمن المناسب، والمتطلب لإجرائها .

ومن خلال هذه الدراسة الميدانية يهدف إلى إبراز مدى مساهمة الطب الرياضي في علاج لإصابات لا عبي كرة السلة على الكراسي المتحركة وذلك عن طريق أسئلة منظمة، وقد استعملنا من أجل الوصول إلى هذه الحقيقة استبيانا موجها إلى عينة من لاعبي الناديين المذكورين سلفا، وذلك للحصول على أكبر قدر ممكن من المعلومات حول الموضوع .

2-فوائد الدراسة الاستطلاعية:

- تحديد الأولويات من الموضوعات التي تحتاج إلى بحوث مستقبلية.

- جمع معلومات تتعلق بالإمكانيات الفعلية اللازمة إجراء بحوث على مواقف الحياة الواقعية.

- بالنسبة للمشكلة التي اختارها الباحث للدراسة:

- استطلاع الظروف المحيطة بالمشكلة التي يزمع الباحث دراستها.

-إيجاد مرتكز وقدر من المعرفة يمكن الباحث من التعرف من خلالها على الجوانب المختلفة لموضوع البحث الأساسي، وخاصة بعد الإطلاع على جهود الباحثين السابقين.

الوقوف على الجوانب النظرية والمنهجية والمفاهيم والفروض المتضمنة في الدراسات السابقة، والمقصود هنا بالفروض أنها تعمل على بلورة فروض دون محاولة اختبار هذه الفروض أو حتى التدليل على صحتها، بحيث يسمح كل ذل للباحث ببلورة موضوع البحث وصياغته بصورة محكمة لدراسته فيما بعد بصورة أعمق .

-تحديد جوانب القصور في إجراءات تطبيق منهج وأدوات جمع بيانات البحث بحيث يمكن تعديل تعليماتها في ضوء ما تسفر عليه الدراسة الاستطلاعية.

تدريب الباحث على تطبيق الاختبارات والبرامج التي ينوي استخدامها في الدراسة التي يزمع القيام بها ،بحيث يتمكن من تطبيقها بمهارة أكبر على مجموعات الدراسة الأساسية. وكذل تعريفه ببعض النقاط الهامة التي قد يلاحظها عند تطبيقه للبرامج على العينات الاستطلاعية، وأخذها في الاعتبار عند القيام بالدراسة الأساسية، وكذل التأكد من مدى صلاحية هذه البرامج للتطبيق.

التعرف على الصعوبات التي قد تواجه الباحث في الدراسة المستقبلية وكيفية حلها.

– تقدير ما يمكن أن تستغرقه الدراسة الميدانية من وقت.

3-عرض نتيجة الدراسة الاستطلاعية:

بما أن الدراسة الاستطلاعية تهدف على التعرف على البيئة التي سيجري فيها الباحث عمله فإنه من الضرورة بمكان أن يعتمد على الملاحظة الدقيقة لهذه البيئة وما تحتوي من ظروف قد تؤثر على إجابات أفراد العينة ،كذل قد يعتمد الباحث على المقابلة الشخصية ما بعد هذه المقابلة توصل الباحث على عدم جدول هذه الدراسة على مجموعة من المؤسسات وضرورة إجرائها على أفراد عينة قصدية والمتمثلة في مؤسسة واحدة وذل لخصوصية الموضوع من ناحية الإمكانيات التي يمكن الاعتماد عليها في هذه الدراسة، وكذل من ناحية النضج الانفعالي والعقلي لد أفراد العينة ،وكذل ظروف العمل لد مجموعة من المؤسسات التي يصعب تطبيق البرنامج الرياضي الترويحي ، مع استشارة بعض الخبراء من أساتذة في المجال الرياضي وأيضا في مجال البحث العلمي ،وتطبيق مقياس الحالة النفسية كتجربة ميدانية على مجموعة من مرضى التوحد ، الحظ الباحث عدم وجود تفاعل وقابلية له من طرف بعضهم لما يمرون به من ظروف في الوسط المهني ، حيث قام الباحث بتطبيق مقياس ( ) على عينة من مرضى التوحد لدى أحد مراكز مرضى التوحد ، وأيضا عرض المقياس والتصور النظري للبرنامج من خلال الأسس التي يرتكز عليها هذا البرنامج على مجموعة من الباحثين والأستاذة ،وذلك للتأكد من صلاحية أداة الدراسة ،وأيضا أظهرت العينة الاستطلاعية تجاوبا كبيرا مع الباحث واهتماما ورغبة في المشاركة في البرنامج البدني الترويحي، مما ساعد الباحث في الإسراع في تطبيق البرنامج مع العينة الحقيقية بعد توزيع المقاييس الموجودة في الدراسة.

4-المنهج المستخدم:

يعتبر المنهج المستخدم في أي دراسة علمية من الأساسيات التي يعتمد عليها الباحث في بحثه عن الحقيقة، فاختيار المنهج المناسب للدراسة مرتبط بطبيعة الموضوع الذي يتناوله الباحث .ونظرا لطبيعة موضوعنا) اقتراح برنامج تدريبي بدني ترويحي لتنمية الجانب الجسمي والنفسي(، تبين أنه من المناسب استخدام المنهج التجريبي (ExperimentalMethodوذلك لتماشيه مع أهداف الدراسة، واعتمد الباحث تصميما تجريبيا ذي اختبار قبلي واختبار بعدي لمجموعة واحدة.

ويتضمن هذا التصميم إجراء التجريب على مجموعة واحدة،إذ تخضع إلى قياس تجريبي ثم يتم بعد ذلـ إدخال المتغير التجريبي المراد اختبار تأثيره، ثم يجري قياس بعدي. وتقارن درجات القياسين القبلي والبعدي لاختبار دلالة الفروق.كما في الشكل رقم (01)

5-متغيرات الدراسة:

1-المتغير المستقل:

ويتمثل في البرنامج التدريبي البدني الترويحي المقترح

2-المتغير التابع:

-مرضى التوحد

-العينة وكيفية اختيارها:

العينة وحدة مصغرة من المجتمع الأصلي حيث أنه يصعب إجراء اتصالات وبحوث لعدد كبير من المعنيين بالدراسة وهذا ما جعلنا نختار العينة العشوائية وهي التي ينتقي فيها الباحث أفراد عينته بما

تخدم أهداف دراسته وبناءا على معرفته دون أن تكون هناك قيود أو شروط غير التي يراها هو مناسبة من حيث متطلبات الدراسة، وهذه عينة غير ممثلة لكافة وجهات النظر ولكنها تعتبر أساس متين للتحليل العلمي ومصدر ثري للمعلومات التي تشكل قاعدة مناسبة للباحث حول موضوع الدراسة (إخلاص محمد عبد حفيظ ومصطفى الحسن باهي، 2000، ص 81) .

وهنا اخترنا في هذه العينة 15 من ذوي طيف مرضى التوحد يزاولون في مراكز المعاقين على مستوى ولاية المسيلة .

وفي دراستنا هذه فقد تشكلت عينة الدراسة من عينة عشوائية تضم عدد من مرضى التوحد ، بحيث تنحصر العينة في عدد من مرضى التوحد والمقدرين بـ 15 فردا موزعين عليها، وهي عينة عشوائية دون أي شرط أو عامل في اختبارها.

6-الأساليب الإحصائية المستخدمة:

وتم ذلك باستخدام الأساليب التالية :

- القياسات والاختبارات

- مقياس المهارات الاجتماعية

-معامل ألفا كرونباخ 0.84

7-صدق وثبات الأداة:

صدق الاتساق الداخلي لعبارات المقياس :ولتأكد من صدق المقياس تم طبيقه على عينة استطلاعية قوامها 15 طفل وطفلة من ذوي اضطراب التوحد بالمركز البيداغوجي للمعاقين وأسفرت نتائج التحليل الإحصائي على:

استبعاد الفقرات التي لا ترتبط بفقرات البعد، حيث أصبح عدد الفقرات 28 فقرة بدلا من 32 فقرة.

كما تم حساب الصدق البنائي للأداة، حيث كانت قيمة) ر (المحسوبة 0,91 على بعد التواصل الاجتماعي الاستقبالي، و 0,94 على بعد التواصل الاجتماعي التعبيري، وبلغت 0,93على بعد المهارات الاجتماعية وهي قيم دالة إحصائيا،

حيث قيمة) ر (المحسوبة أكبر من قيمة) ر (المجدولة عند مستوى الدلالة 0,01 ، ومنه تعتبر الأبعاد صادقة ومتسقة، لما وضعت لقياسه.

تم حساب ثبات كل بعد من أبعاد المقياس بالحزمة الإحصائية للعلوم الإنسانية20 معامل ألفا كرونباخ 0,84 وهي قيمة كبيرة تدل على ثبات بعد مهارات التواصل الاجتماعي الاستقبالي، كما أن قيمة بعد التواصل الاجتماعي التعبيري والمقدرة ب 0,91 بمعامل ألفاكرونباخ قيمة عالية، وكذلك قيمة ألفا كرونباخ على بعد المهارات الاجتماعية والمقدرة ب 0,88فهي عالية، أما معامل الثبات الكلي للمقياس فقدرت ب(0,95)، وهي قيمة عالية جدا ، تدل على ثبات المقياس ككل.

البرنامج التدريبي المقترح :تم عرض البرنامج التدريبي بصورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المحكمين من أساتذة التربية البدنية وعلوم التربية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، وبعض المختصين الميدانيين بهدف تحديد مدى ملائمة البرنامج لأطفال طيف التوحد من حيث المضمون، والنشاطات المعدة، والفئة العمرية الموجهة إليها، وبناءا على الملاحظات التي قدمها الأساتذة المحكمين على هذا البرنامج المقترح، حيث تم إعطاء ملاحظة على الفئة العمرية ، وزيادة بعض النشاطات خاصة لمهارة التواصل البصري ، لهذا تم تعديل ما طلب تعديله حيث أصبحت الفئة.

8-حدود البحث:

6-1-المجال المكاني: قمنا بمعاينة أطفال الذين سنقوم بالتطبيق عليهم البرنامج التدريبي الترويحي المذكورين سلفاً

6-2-المجال الزمني:

شرعنا في إنجاز عملنا المبدئي من 20 أوت إلى غاية 10 سبتمبر على مرحلتين

-مرحلة إجراء الدراسة الاستطلاعية والجزء النظري والتي من خلالها تفحصنا جميع المراجع التي لها علاقة بموضوعنا وتمت هذه المرحلة ما بين أوت إلى غاية سبتمبر .

-مرحلة الجانب التطبيقي وتمثلت في محاور الاستبيان وأسئلة وتوزيعها ثم استرجاعها وتحليل البيانات وتفسيرها وتمت ما بين أوت إلى غاية سبتمبر

خلاصة :

تطرقنا في الفصل إلى إجراءات الدراسة الميدانية من خلال تبني المنهج المناسب ، وكذلك حصر لمجتمع الدراسة لاختيار عينة الدراسة الأساسية ، كما تم إجراء دراسة استطلاعية بهدف التأكد من صلاحية أدوات الدراسة للتطبيق على عينة الدراسة الأساسية وحساب خصائصها السيكومترية ، والتي تتمثل في الصدق والثبات حيث تبين بعد تطبيق أدوات الدراسة على العينة الاستطلاعية صلاحية الأدوات للتطبيق في العينة الدراسة الأساسية، كما تمت الإشارة إلى الأساليب الإحصائية المستخدمة لمعالجة الفرضيات التي سوف يتم عرضها ومناقشتها في الفصل الموالي .

الفصل الثاني: عرض ومناقشة فرضيات الدراسة

تمهيد:

يتناول الفصل الخامس للدراسة المعالجة الإحصائية لفرضيات الدراسة ثم مناقشتها وتفسيرها في ضوء الواقع الميداني للدراسة ونتائج الدراسات السابقة، كما يتضمن هذا الفصل تقديم مجموعة من التوصيات والمقترحات التي يمكن أن تغني البحث في مجال المتغيرات المدروسة بعض مهارات التواصل) الفهم والتعبير والتسمية (لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

أولاً – نتائج فرضيات الدراسة

1-1-نتائج الفرضية الصفرية الأولى:

تنص هذه الفرضية على أنه" **:لا توجد فر وق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير التواصل اللغوي في التطبيق البعدي له يعزى لاستخدام أنشطة اللعب.**"

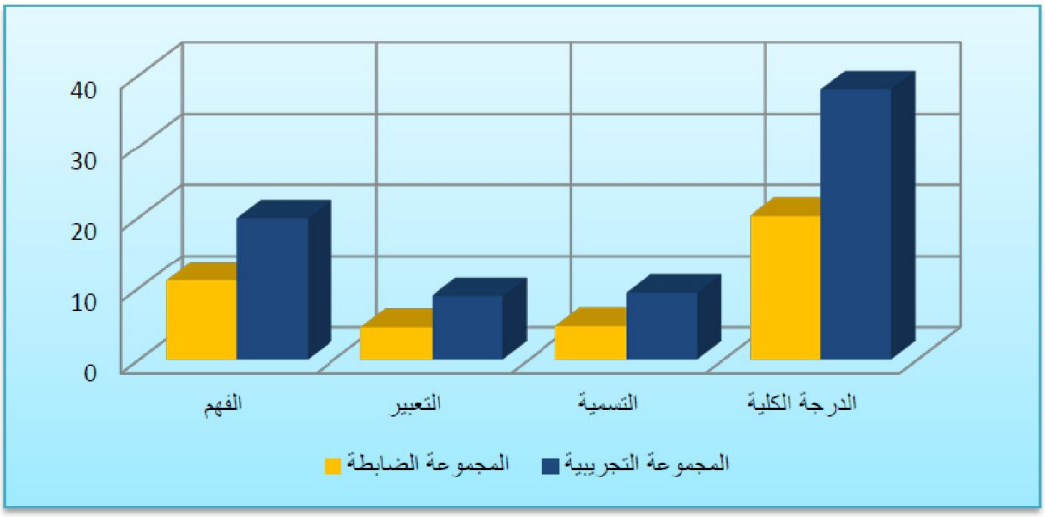
لاختبار صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومدى القيم لأطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية، والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (01) متوسطات درجات أطفال المجموعتين الضابطة و التجريبية في التطبيق البعدي على مقياس مهارات التواصل وأبعاده الفرعية

أبعاد مقياس تقدير التواصل اللغوي ودرجته الكلية	نوع القياس	المجموعة الضابطة				المجموعة التجريبية			
		المتوسط الحسابي	انحراف معياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة	المتوسط الحسابي	انحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
الفهم والتعرف	بعدي	11.00	1.549	9	13	19.83	2.401	16	22
التعبير	بعدي	4.500	1.048	3	6	8.833	1.834	6	11
التسمية	بعدي	4.666	0.816	4	6	9.333	1.751	7	12
الدرجة الكلية	بعدي	20.16	2.857	17	23	38.00	5.176	29	42

يلاحظ من خلال تحليل مضمون الجدول السابق تفوق واضح لأطفال المجموعة التجريبية على أطفال المجموعة الضابطة في القياس البعدي على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية، ولعلّ ذلك يعود بشكل أساسي لخضوع أطفال المجموعة التجريبية للبرنامج التدريبي القائم على استخدام اللعب، والشكل البياني

الآتي يبين الفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية



شكل (2) متوسطات درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في التطبيق البعدي على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية

ولمعرفة فيما ما إذا كانت الفروق بين متوسطي درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية متوسطي درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية، ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية تم استخدام للعينات المستقلة صغيرة الحجم، والجدول الآتي يوضح (Man–Whitney Test) اختبار مان وتني نتائج وهذا الاختبار.

جدول رقم (02) نتائج اختبار مان ويتني للتعرف إلى دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية

أبعاد مقياس تقدير التواصل اللغوي ودرجته الكلية	المجموعة الضابطة		المجموعة التجريبية		U	Z	القيمة الاحتمالية	القرار
	متوسط الرتب	مجموع الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب				
الفهم والتعرف	3.50	21.00	9.50	57.00	0.000	-2.898	0.004	دال
التعبير	3.58	21.50	9.42	56.50	0.500	2.827-	0.005	دال
التسمية	3.50	21.00	9.50	57.00	0.000	-2.913	0.004	دال
الدرجة الكلية	3.50	21.00	9.50	57.00	0.000	-2.887	0.004	دال

يلاحظ من الجدول (02) وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة0.05) بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية لصالح أطفال المجموعة التجريبية.

حيث كانت جميع القيم الاحتمالية لمقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية (0.004وهي أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي لها(0.05) ، وهذا يدل على وجود(فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة.

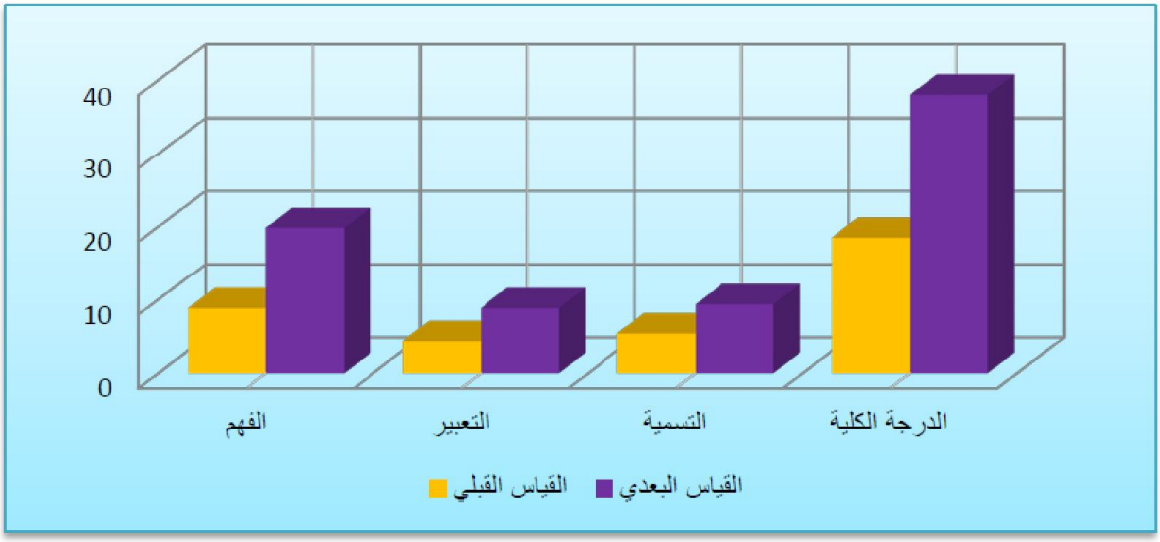
وبالنظر إلى متوسطات رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة الواردة في الجدول (02) يتضح أنَّ هذه الفروق كانت لصالح أطفال المجموعة التجريبية، حيث يلاحظ أن جميع متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية أعلى من متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة الضابطة.

وللتأكد من الفروق بين أفراد المجموعتين) التجريبية والضابطة (في التطبيق البعدي لمقياس تقدير التواصل في الدرجة الكلية له، وأبعاده الفرعية فقد قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومدى القيم لأطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس مهارات تقدير التواصل وأبعاده الفرعية والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (03) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي

مقياس تقدير التواصل اللغوي	نوع القياس	المجموعة التجريبية			
		المتوسط	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
الفهم والتعرف	قبلي	8.833	2.041	6	12
	بعدي	19.833	2.401	16	22
التعبير	قبلي	4.333	1.635	3	7
	بعدي	8.833	1.834	6	11
التسمية	قبلي	5.333	1.632	4	8
	بعدي	9.333	1.751	7	12
الدرجة الكلية	قبلي	18.50	5.205	13	27
	بعدي	38.00	5.176	29	44

يلاحظ من خلال تحليل مضمون الجدول السابق تحسن واضح لأطفال المجموعة التجريبية في القياس البعدي على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية والشكل (3)يبين المخطط البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية.



شكل (3) الفروق البيانية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية

و من خلال مراجعة الجدول (14) وبالنظر إلى الشكل (3) يتبين أنَّ هناك فروق واضحة بين متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية، ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية تم استخدام اختبار للتعرف على دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال (Wilcoxon Test) ويلكوكسون المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير التواصل وأبعاده الفرعية، والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول (04) نتائج اختبار ويلكوكسون للتعرف إلى دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير مهارات التواصل وأبعاده الفرعية

المقياس	N	القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة	القرار	حجم الأثر	دلالة حجم الأثر *
الفهم والتعرف	6	الرتبة السالبة =0	0.00	0.00	-2.214	0.027	دال	0.495	مرتفع
		الرتبة الموجبة =6	3.50	21.00					
التعبير	6	الرتبة السالبة =0	0.00	0.00	-2.264	0.024	دال	0.506	مرتفع
		الرتبة الموجبة =6	3.50	21.00					
التسمية	6	الرتبة السالبة =0	0.00	0.00	-2.264	0.024	دال	0.506	مرتفع
		الرتبة الموجبة =6	3.50	21.00					
الدرجة الكلية	6	الرتبة السالبة =0	0.00	0.00	-2.226	0.021	دال	0.497	مرتفع
		الرتبة الموجبة =6	3.50	21.00					

*مستويات كوهين لحجم الأثر = 0.01 ضعيف، 0.06 متوسط، 0.14 مرتفع.

تشير نتائج اختبار ويلكوكسون الواردة في الجدول(15)إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند0.05، بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين α (≥ مستوى الدلالة القبلي والبعدي على مقياس تقدير مهارات التواصل وأبعاده الفرعية لصالح القياس البعدي إذ ت ا روحت جميع القيم الاحتمالية)مستوى الدلالة (لمقياس تقدير مهارات التواصل وأبعاده الفرعية بين 0.021)حتى (0.027 وجميع هذه القيم أصغر من مستوى الدلالة الافتراضي ي لها0.05) وفي هذا ما تؤكد على فاعلية البرنامج التدريبي باستخدام اللعب في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد و للتعرف على حجم الأثر الذي أحدثه البرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى أفراد المجموعة التجريبية، قامت الباحثة بحساب مربع إيتا) ، لدرجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية، حيث ت ا روحت قيم حجم الأثر على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية من 0.495)حتى (0.506 وهي تشير إلى أثر مرتفع وكبير للبرنامج التدريبي في تنمية مهارات التواصل اللغوي لدى أطفال المجموعة التجريبية .فجميع هذه القيم أكبر من المستوى المرتفع الذي حدده كوهين ب0.14)

1-2- نتائج الفرضية الصفرية الثانية:

تنص هذه الفرضية على أنه" **:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس تقدير التواصل اللغوي في القياسين البعدي والمؤجل يعزى لاستخدام أنشطة اللعب.**"

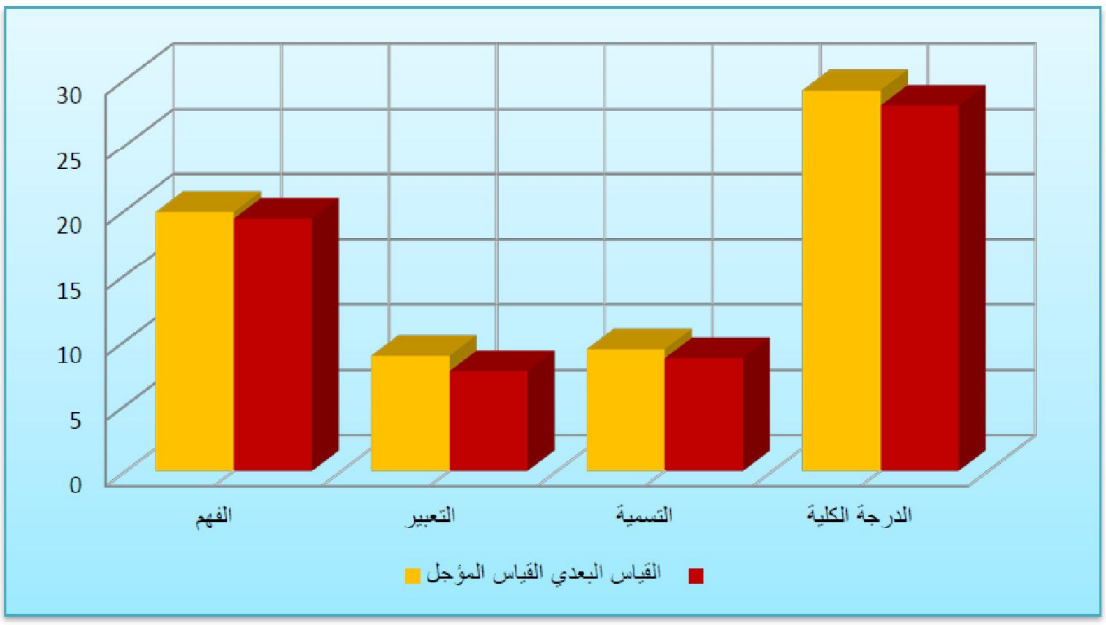
و لاختبار صحة هذه الفرضية قامت الباحثة بحساب المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، ومدى القيم لأطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من نتائج.

جدول رقم (05) (المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال المجموعة التجريبية على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية في القياسين البعدي والمؤجل

المقياس وأبعاده	نوع القياس	المجموعة التجريبية			
		المتوسط	الانحراف المعياري	أدنى قيمة	أعلى قيمة
الفهم والتعرف	بعدي	19.833	2.401	16	22
	مؤجل	19.333	2.875	15	22
التعبير	بعدي	8.833	1.834	6	11
	مؤجل	7.666	1.966	5	11
التسمية	بعدي	9.333	1.751	7	12
	مؤجل	8.666	1.366	7	11
الدرجة الكلية	بعدي	29.166	3.544	29	44
	مؤجل	28.000	3.741	27	42

[1]- تم استخدام قانون مربع إيتا لعينتين مترابطتين = $\frac{Z^2}{1-n+Z^2}$ (أبو علام، 2006، ص 82-83).

يلاحظ من خلال الجدول السابق تقارب كبير بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية والشكل4) يبين المخطط البياني للفروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية



شكل (4) الفروق البيانية بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية

و من خلال مراجعة الجدول (01) وبالنظر إلى الشكل (4) يتبين وجود فروق بين متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية، ولمعرفة ما إذا كانت هذه الفروق ذات دلالة إحصائية تم استخدام اختبار ويلكوكسون للتعرف على دلالة هذه الفروق، والجدول الآتي يوضح ما تم التوصل إليه من(Wilcoxon Test) نتائج.

جدول رقم (06) نتائج اختبار ويلكوكسون للتعرف إلى دلالة الفروق بين متوسط رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على مقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية

المقياس وأبعاده	العدد	القياس البعدي والمؤجل للمجموعة التجريبية	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	مستوى الدلالة	القرار
الفهم والتعرف	6	الرتبة السالبة =3	2.00	6.00	-1.732	0.083	غير دال
		الرتبة الموجبة =0	0.00	0.00			
التعبير	6	الرتبة السالبة =6	3.50	21.00	-2.333	0.020	دال
		الرتبة الموجبة =0	0.00	0.00			
التسمية	6	الرتبة السالبة =4	2.50	10.00	-2.000	0.046	دال
		الرتبة الموجبة =0	0.00	0.00			
الدرجة الكلية	6	الرتبة السالبة =6	3.50	21.00	-2.271	0.023	دال
		الرتبة الموجبة =0	0.00	0.00			

تشير نتائج اختبار ويلكوكسون الواردة في الجدول السابق (17)إلى وجود فروق ذات دلالة(0.05 ≥ α) إحصائية عند مستوى الدلالة في القياسين ، بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية البعدي والمؤجل على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي .إذ بلغت القيمة الاحتمالية للدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي (0.023) وهي أقل من مستوى الدلالة الافتراضيات لها (0.05) .(وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي لصالح التطبيق البعدي.

وبالرجوع إلى أبعاد المقياس يلاحظ أن مستوى الدلالة لبُعد الفهم بلغ (0.083) وهو أكبر من مستوى الدلالة الافتراضيات لها .(0.05)وهذا يشير إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على هذا البعد .أما بُعدي (التعبير والتسمية فقد بلغ مستوى الدلالة لديهما0.022 وهما أصغر من مستوى الدلالة 0.046) الافتراضيات لهما .(0.05)وهذا يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل على هذين البعدين لصالح التطبيق البعدي.

وهذا يجعلنا نرفض الف رضية الصفرية جزئياً ونقبل الفرضية البديلة لها والتي تنص على وجود"**:فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05)بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس تقدير التواصل اللغوي وأبعاده الفرعية في القياسين البعدي والمؤجل لصالح القياس البعدي باستثناء بُعد الفهم الذي لم توجد فيه فروق بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والمؤجل.**

ثانيا اً –مناقشة نتائج فرضيات الدراسة وتفسيرها:

•مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

"لا توجد فر وق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال

في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير التواصل اللغوي في التطبيق البعدي له يعزى لاستخدام أنشطة اللعب."

من ملاحظة النتائج السابقة يمكننا إرجاع التحسن الحاصل في بعض مهارات التواصل اللغوي) الفهم، التعبير، التسمية (لدى أطفال المجموعة التجريبية إلى أنهم قد خضعوا لبرنامج تدريبي قائم على اللعب، بينما لم يخضع أطفال المجموعة الضابطة إلى أي برنامج تدريبي.

حيث يواجه العديد من الأطفال ذوي اضطراب التوحد مشاكل وصعوبات في التعلم، كما أنهم لا يستطيعون اكتساب الكثير من المفاهيم التي تساعدهم على الاتصال والتعامل مع الآخرين، وهؤلاء الأطفال يفتقدون إلى القدرة على استخدام أشكال التواصل بطريقة سليمة تحقق لهم الاتصال بمن حولهم، وقد أثبت اللعب فعاليته في التعرف على مشكلات الأطفال منذ زمن بعيد وخصوصاً الأطفال الذين لا يتكلمون بسهولة ووضوح عن مشاكلهم الذاتية، والأطفال الذين يصعب كسب الثقة لديهم، ولهذا أصبح اللعب هو الوسيلة التي توفر الفرصة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة لكي يشعروا9 ، كما أن اللعب يشجع الأطفال ، بالكفاءة والفعالية والسرور والرضا عن أنفسهم) نصر،2001 ذوي اضطراب التوحد على المبادرة بالتواصل التلقائي وذلك لقدرته على فهم أهمية عملية التواصل.

لهذا عمدت الباحثة على اختيار اللعب كأسلوب لمساعدة أطفال التوحد على تنمية بعض مهارات إلى أهمية اعتماد برامج اللعب ,Jessica) التواصل اللغوي وهذا ما يتفق مع ما ذهبت إليه2000) مع الأطفال التوحديين لتنمية اتصالهم بالمحيطين بهم، ووضع اللعب كأرضية أساسية في أي برنامج مقدّم لهؤلاء الأطفال، كما أن هناك العديد من الأساليب العلاجية التي استخدمت اللعب لتدريب أطفال التوحد ومنها الفلور تايم، والتدخل بوقت التفاعلات الاجتماعية.

وتتفق الباحثة في اختيارها لأسلوب اللعب في تنمية بعض مها ا رت التواصل اللغوي لدى الأطفال ذوي ،)اضطراب التوحد مع دراسة لمفون(2011)، ودراسة الجويان(2007)، ودراسة الحساني) 2005 ودراسة الخطاب(2004) ، ودراسة الخميسي وصادق(2004) ، ودراسة نيازك(2008) ، ودراسة ستاهمن وشريبيان(2000)، ودراسة كارتر20)

ولقد اعتمدنا أثناء انتقائها للألعاب على مراعاة شروط اختيار اللعبة للطفل التوحدي من حيث احتوائها لمثيرات بصرية، لمسية، سمعية) الفوزان،114 ،(2000، لتثير اهتمام الطفل التوحدي وبالتالي تجنبه الشعور بالملل، كما عمدت الباحثة على اختيار الألعاب بشكل يتناسب مع احتياجات الطفل من حيث عدد المفردات الم ا رد تعليمها، وتطبيقها ضمن نشاطات مختلفة) تمهيدية، فنية، حركية، إدراكية (ساعد الطفل على الاندماج بشكل أكبر ضمن النشاط، واستخدام التعليمات البسيطة أثناء اللعب سهل بشكل كبير عملية التعلم للأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما أن للألعاب التمهيدية دو ر كبير في نجاح البرنامج التدريبي من حيث إقامة علاقة تتسم بالمودة والألفة مع الباحثة استطاع،)الأطفال من خلالها

التعبير عن أنفسهم بسهولة وهنا تتف ق الباحث ة م ع ك ل م ن) نصر،2001 الحساني،(2005 ،)خطاب،(2004 ،) لمفون، (2011 في تنويعها للألعاب ضمن البرنامج التدريبي.

وقد سعى الباحث إلى تحديد محتوى كل لعبة من الألعاب وصياغة أهدافها بشكل واضح، وتقليل عدد المفردات الم ا رد تعلمها من اللعبة الواحدة، وتنوع الألعاب واستخدامها بطريقة تلبي احتياجات الطفل، وتنظيم الألعاب وتحديد بداية النشاط ونهايته، وتحديد بيئة التدريب وجعلها آمنة للطفل ومحاولة إضفاء روتين أثناء تدريب أطفال التوحد، ومعرفة خصائص كل طفل ومعززاته ، وبناء علاقة إيجابية معهم اتسمت بالحب والتقبل كل ذلك ساعد وبشكل ملحوظ على تنمية التواصل اللغوي لديهم.

وإن اختيار عينة البحث له أثر واضح على نجاح البرنامج التدريبي فأطفال التوحد من عمر 4) سنوات يفتقدون الكثير من المعاني ولا يستطيعون الكلام مع الآخرين، ولهذا لابدّ من إيجاد طريقة لتشجيع الطفل على تعلّم بعض المفردات والإشارات اللازمة للتفاعل وتبادل الانفعال مع الآخرين زريقات، (2004، لهذا عمدت الباحثة على اختيار عينة الدراسة في الفئة العمرية الممتدة من6 سنوات) ، وفي هذه المرحلة يبرز دور التدخل المبكر بشكل أكبر لمساعدة هؤلاء الأطفال على التواصل مع الآخرين بطريقة فعّالة وناجحة على اعتبار أن مرحلة الطفولة المبكرة هي المرحلة الأساس لنمو الطفل من جميع الجوانب وخصوصا من الناحية اللغوية حيث أنها الفترة الجوهرية لاكتساب اللغة، ولهذا فإن التدخل المبكر ضمن هذه المرحلة ينعكس بشكل إيجابي على الطفل.

ولفنيات تعديل السلوك من) تعزيز، تلقين، تشكيل، نمذجة (التي استخدمت في البرنامج أثر كبير في تعلم سلوكيات جديدة، ولتحديد المثير والاستجابة بشكل مسبق على شكل هدف سلوكي استناد اً إلى قدرات الطفل، وصولا إلى الهدف العام للعبة وفي ذلك ما له دور كبير في نجاح البرنامج التدريبي وللتعزيز دور كبير في نجاح البرنامج أيض اً فالطفل حين يجد شيئاً يعود عليه بالنفع، فإنه سيقوم بممارسة السلوك لكي يحصل على الفائدة بشكل دائم وهذا ما حاولت الباحثة القيام به بشكل دائم، من خلال تشجيع الطفل ضمن الجلسة على أي استجابة صحيحة يبديها مهما كانت صغيرة، وصولا به إلى استخدام المفردة بشكلها الصحيح والكامل، وإعطاء الباحثة الأشكال التي صنعوها في نهاية اللعبة أو تقديم هدية صغيرة لهم كمعزز كانت تساعدهم على الاندماج بشكل أكبر ضمن البرنامج.

كما أن للتلقين دور هام في نجاح البرنامج فقد اعتمدته الباحثة بشكل كبير في بداية كل لعبة لوحدها أو بمساعدة معلمة الصف وبدأت تسحبه بشكل تدريجي، حتى يصبح الطفل قادراً على التواصل باستخدام المفردات لوحده .والتشكيل الذي يهدف إلى بناء سلوك جديد عن طريق تعزيز السلوك الإيجابي ومحو السلوك السلبي كان له أثر كبير على نجاح البرنامج.

مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس تقدير التواصل اللغوي في القياسين البعدي والمؤجل يعزى

لاستخدام أنشطة اللعب."

عز الباحث سبب استمرارية فاعلية البرنامج المتبع في هذه الدراسة إلى فاعلية أسلوب اللعب في الدخول إلى عالم الطفل، وإلى دقة الخطوات المتبعة أثناء تنفيذ اللعبة، وفاعلية الفنيات المستخدمة في تنفيذ البرنامج من تعزيز، تلقين، تشكيل بشكل مستمر في بداية التدريب وانتهاءً إلى سحبهم بشكل تدريجي.

وبما أن أطفال التوحد لديهم نقص في القدرة على تعميم المهارات التي اكتسبوها خارج البيئة التعليمية لهم لهذا عمدت الباحثة على تنويع الأنشطة) التمهيدية، الإدراكية ، الفنية والحركية (هذا ما ساعدهم على تعميم بعض المهارات وانتقال أثر التعلم إلى مواقع متعددة.

وبما أن الباحثة قد شرحت للأهل عن طبيعة البرنامج التدريبي باعتبار الأسرة هي حجر الأساس في تدريب أي طفل من أطفال التوحد، والطلب منهم تدريب الطفل ضمن المنزل على المفردات التي تعلمها ضمن البرنامج واستخدامها للتواصل مع الآخرين.

فأطفال التوحد يقومون بتلبية احتياجاتهم بنفسهم أو يأخذون يد الآخرين ويشيرون إلى ما يريدون لكي يلبونها لهم، ولكن عند زيادة عدد المفردات لديهم والتواصل اللغوي لديهم، أدى إلى زيادة تفاعلهم مع الآخرين وبالتالي تحسنت علاقاتهم الاجتماعية مع الآخرين وإدراكهم أن التواصل اللغوي يعود عليه بالنفع والفائدة وهذا ما أدى إلى زيادة وتحسين مهارات التواصل اللغوي لديهم .وتتفق هذه النتيجة مع كل من دراسة الخيران(2011)، صديق(2007)، غزال (2007)، جونزاليس1997).

أما بالنسبة إلى الأبعاد الفرعية من مهارات التواصل اللغوي فتبين من الجدول () عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات أف ا رد المجموعة التجريبية على بعد الفهم في القياس البعدي المؤجل لصالح أف ا رد المجموعة التجريبية و قد حافظوا على التحسن الذي حققوه في هذه المهارة، ويعزى ذلك إلى فاعلية البرنامج التدريبي.

استخدام التواصل اللغوي مع الآخرين، وبالتالي فإن عدم استخدام هذه المفردات ضمن بيئة الطفل قد يؤدي إلى نسيانه للمفردات التي تم التدريب عليها.

كما أن فترة تطبيق البرنامج قد تكون قصيرة وبالتالي يحتاجون إلى تدريب مكثف لكي يستطيعوا تطوير هاتين المهارتين.

وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة الحساني (2005) و نصر (2001) التي ذهبت إلى تحسن الفهم بشكل ملحوظ وت ا رجع مهارة التعبير ومهارة التسمية.

،)وهذه النتيجة تتفق مع دراسة الطويقري(2013)، حسن(2012)، خطاب(2004) ، ستاهمر (1994 ويمبوري(1999) ، إيفوري ومالكوم(1999)، ماريون وتشارلس(2001)، تشوي 2000) (، الخميسي وصادق(2004)، الحساني(2005)، الجويان(2007) ، كارتر20)

1-توصيات الدراسة ومقترحاتها:

أ -توصيات الدراسة :

في ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحالية من نتائج تجريبية يمكن تحديد مجموعة من التوصيات التي من الممكن أن تكو ن ذات فائدة في مجال تطوير مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

1-ضرورة تفعيل اللعب كوسيلة علاجية لتدريب أطفال التوحد على مختلف المهارات .

2-ضرورة تدريب أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الخطط التربوية الفردية المعدة لأطفالهم.

3-تدريب أسر الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مهارات التواصل لكي يتفاعلوا بشكل جيد مع أبنائهم.

4-الاعتماد على أساليب تعديل السلوك أثناء تطبيق برامج التواصل مع أطفال التوحد.

5-البدء في وضع أي خطة لطفل التوحد ابتداءا من قدراته ، ومعرفة خصائصه ومعززاته بشكل مسبق قبل البدء بالعمل معه.

6-التقييم المستمر لأداء الطفل لمعرفة نقاط القوة والضعف في البرنامج وإجراء التعديلات اللازمة للبرامج التدريبية الترويحية التي يخضع لها.

2-الاقتراحات :

-إجراء دراسات أوسع وعلى عينات أكبر على هؤلاء الأطفال الذين يعانون من التوحد

-ضرورة تفعيل اللعب كوسيلة علاجية ترفيهية لتدريب الأطفال المصابين بالتوحد على مختلف المهارات.

-ضرورة الاهتمام بالبرامج التي تقدم للأطفال التوحديين من أجل مساعدتهم على الاندماج بالمجتمع وتنمية مهاراتهم الشخصية والاجتماعية

-التقييم المستمر لأداء الطفل لمعرفة نقاط القوة والضعف في البرامج الترويحية الرياضية وإجراء التعديلات اللازمة للبرامج التي يخضع اليها الطفل المصاب.

- أهمية التدخل المبكر بالنسبة للأطفال التوحديين من أجل تحسين حالتهم لكون الأطفال الصغار أكثر استعدادا للتعلم من الكبار

-إنشاء فصول خاصة للأطفال المصابين بالتوحد ضمن المدارس والتخطيط المنظم للبرامج التعليمية والتدريبية والتربوية والعمل على إدماجهم مع أقرانهم من الأطفال الأسوياء .

خاتمة

خاتمة:

إن البرامج المقدمة لفئة الأطفال التوحديين والتي يقوم بها المختصون في مجال النشاط الرياضي وعلوم التربية كالبرنامج لتحليل السلوك التطبيقي في هذا البحث لقد أعطيت نتائج إيجابية عن طريق التدريب على المهارات الاجتماعية والاستقلالية لمواجهة صعوبات التواصل والتفاعل الاجتماعيين أسلوب تعديل السلوك عن طريق البرامج الإرشادية والعلاجية تعتبر اليوم من أهم المجالات التي نعتمد عليها في علاج اضطراب التوحد، أما بالنسبة لنتائج البحث والذي حدد من خلال العمليات الإحصائية توصلنا إلى عدة مؤشرات تساعدنا في التحليل والتفسير والتأويل والحكم على فرضيات الدراسة، بالإضافة إلى مقياس تقدير المهارات الاجتماعية والتواصلية لقياس الفرق بين الأداء القبلي والبعدي وعرض ومناقشة النتائج وتطبيق الفروض تؤكد الدراسة أن برنامج تحليل السلوك التطبيقي للعب والتواصل اللغوي والغير لغوي له دور كبير في تنمية مهارات اجتماعية وتواصلية وذلك من خلال الفروض التي وضعت لهذه الدراسة هي ذات دلالة إحصائية.

قائمة المصادر

والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1-إبراهيم احمد سلامة:" الاختبارات والقياس في التربية البدنية والرياضية "، دار المعارف، القاهرة 2002

2-إبراهيم الزريقات (2004) :التوحد الخصائص والعلاج ، عمان : دار وائل للطباعة والنشر

3-أحمد نصر الدين السيد، فسيولوجيا الرياضة نظريات وتطبيقات، دار الفكر العربي، القاهرة، مصر، ط2، 1440هـ

4-أشرف عبد القادر ، وصلاح الدين محد وإبراهيم الغنيمي (2010)المهارات الاجتماعية لدى أطفال الأوتيزم ذوي الأداء المرتفع والمنخفض-دراسة مقارنة المؤتمر العلمي لكلية التربية بجامعة بنها.

5-جين غوردن، 2016 : التوحد: تخلف عقلي أم خلل نمائي سلوكي، دار القلم للطباعة و النشر و التوزيع - بيروت / لبنان

6-حلمي إبراهيم ليلى السيد فرحات(1998): التربية الرياضية والترويح للمعاقين، دار الفكر العربي، ط1، القاهرة.

7-الحماحمي محمد والخولي(1990): أسس بناء برامج التربية الرياضية، دار الفكر العربي، القاهرة.

8-عبد العزيز السرطاوي و بهاء طه وروحي عبدات (2014) فاعلية برنامج تدريبي قائم على القصص الاجتماعية في تنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفال التوحد ،المجلة الدولية للأبحاث التربوية ،جامعة الإمارات العربية المتحدة ،العدد36

9-عبد المطلب امي،2012 : سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ن مكتبة الأنجلو المصرية

10-عبد الفتاح عبد المجيد الشريف،2012:التربية الخاصة وبرمجها العلاجية ، مكتبة الأنجلو المصرية

11- عبدالله حسين الزعبي،2014:تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال التوحديين من خلال الأنشطة الرياضية ،دار الخليج للنشر والتوزيع،عمان،الأردن

12-عثمان فراج (2002):الإعاقات الذهنية. القاهرة. المجلس العربي للطفولة والأمومة.

13-محمد السيد عبد الرحمن وآخرون (2005) : رعاية الأطفال التوحديين دليل الوالدين والمعلمين . القاهرة، دار السحاب والنشر والتوزيع.

14-محمد كمال أبو الفتوح عمر ،2011 : الأطفال الأوتيستک : ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم ؟ دليل إرشادي للوالدين ، كلية التربية ،جامعة بنها ،دار زهران للنشر والتوزيع ، عمان ،الأردن .

15-محمد كمال أبو الفتوح عمر،2011:مشكلات الكلام التلقائي ومهارات اللغة والمحادثة لدى أطفال الأوتزم،كلية التربية ،جامعة بنها،عمان ،دار زهران للنشر والتوزيع .

16-مدحت أبو النصر ،2004 : الإعاقة العقلية المفهوم والأنواع وبرامج الرعاية، سلسلة رعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة ،كلية الخدمة الاجتماعية، جامعة حلوان ،مجموعة النيل العربية .

17-مروان عبد المجيد إبراهيم(2002): الرعاية الاجتماعية للفئات الخاصة تربوياً نفسياً رياضياً تأهيلياً، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

18-نبيل النجار، (2010): القياس والتقويم: منظور تطبيقي مع تطبيقات برمجية, spss الطبعة الأولى ، عمان ، دار الحامد

19-وفاء الشامي(2004)،علاج التوحد ،سلسلة التوحد ،الكتاب الثالث ، فهرسة مكتبة الملک فهد الوطنية أثناء النشر.

20-وليد رفيق العياصرة،2011 : الطفل نموه-ذكائه -وتعلمه ، عماد الدين للنشر والتوزيع،عمان،الأردن.

قائمة المصادر باللغة الأجنبية:

1-Cbristina M. Corsello, 2005: Infants & Young Children ,Vol. 18, No. 2.

2-KatarzynaChawarska, Ami Klin, Fred R. Volkmar,2010: Autism Spectrum Disorders in Infants and Toddlers: Diagnosis, Assessment, and Treatment, Guilford Press

3-Fred R. Volkmar, Rhea Paul, Sally J. Rogers, Kevin A. Pelphrey,2014: Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorders, Assessment, Interventions, and Policy, John Wiley & Sons.

4-Houghton, Kat; Schuchard, Julia; Lewis, Charlie; Thompson, Cynthia K. (2013), "Promoting child-initiated social-communication in children with autism:

Son-Rise Program intervention effects", Journal of Communication Disorders, 46 (5): 495–506, doi:10.1016/j.jcomdis.2013.09.004

5-Kristi Gaines, Angela Bourne, Michelle Pearson, Mesha Kleibrink,2016: Designing for Autism Spectrum Disorders, Routledge

الملاحق

الملاحق:

البرنامج التدريبي الترويحي المقترح لتنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد

يتكون البرنامج التدريبي الترويحي من (8) ألعاب حركية وفنية

1-الألعاب الحركية الفنية:

الحصة الأولى: (لعبة الصياد الماهر)

مدة الحصة 30 :دقيقة.

نوع التدريب :فردي.

المفردات الم ا رد تنميتها من اللعبة) مربع، دائرة)

الأهداف السلوكية للجلسة:

-أن يطابق الطفل كل مجسم مع مكانه الصحيح في العلبة 4 من 5 محاولات متتالية.

-إن يشير إلى المجسم التي تسميه الباحثة عن طريق اصطياده بالصنارة 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يسمي المجسم الذي تشير إليه الباحثة بعد اصطياده بالصنارة 4 من 5 محاولات متتالية.

الأدوات

- :مجسمات على شكل)مربع، دائرة (عليها مغناطيس.

-صنارة لسحب القطع.

-سلة على شكل مربع، سلة على شكل دائرة لفرز الأشكال التي يصطادها الطفل.

-معززات مرغوبة بالنسبة لكل طفل.

-الفنيات المستخدمة :التعزيز، التشكيل، التلقين، الإخفاء.

الإجراءات:

1-تعرض الباحث في البداية على الأطفال المجسمات وتقوم باللعب مع المعلمة المساعدة كنموذج ليتعلم الأطفال فكرة اللعبة.

2-يطلب الباحث من الطفل أن يعطيه المربع ومن ثم الدائرة، وأن يضعوها في المكان المناسب ضمن السلة المناسبة لهم.

3-يقوم الباحث بالتأشير على الشكل ويطلب من الطفل أن يسميه وأن يضعه في السلة المناسبة

له 4 من 5 محاولات متتالية.

4-بعد إتقان الطفل للهمة المطلوبة منه تقوم بتقسيم الأطفال إلى مجموعتين وتطلب من كل مجموعة سحب كرة ووضعها في السلة المناسبة لها والفريق الفائز يحصل على مكافأة رمزية.

5-خلال التدريب تقوم الباحثة بسحب التلقين الجسدي أو اللفظي بشكل تدريجي ريثما يستطيع الطفل تنفيذ المهمة المطلوبة منه لوحده وتسمية المفردة الم ا رد أن يتعلمها.

6-يعزز الطفل بعد كل استجابة صحيحة بشكل مستمر في بداية المهارة ومن ثم يتم سحب التعزيز بشكل تدريجي وخصوصاً الغذائي منه.

التقويم :أن يسمي الطفل الأشكال الهندسية 10/7 مرات متتالية.

الحصة الثانية: (لعبة خطواتي الملونة)

مدة الحصة 30 :دقيقة.

نوع التدريب :فردي.

المفردات المراد تنميتها من اللعبة(أحمر، أصفر).

الأهداف السلوكية للجلسة:

-أن يتعرف الطفل الخطوة الحمراء 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يتعرف الطفل على الخطوة الصفراء 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يشير الطفل إلى الخطوة الحمراء 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يشير الطفل إلى الخطوة الصفراء 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يسمي الطفل الخطوة الحمراء 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يسمي الطفل الخطوة الصفراء 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يستجيب للتعليمة اقفز، امشي.

الأدوات :

مجموعة من خطوات الأرجل الملونة باللونين الأحمر والأصفر تلصق على الأرض.

-معززات مرغوبة بالنسبة لكل طفل.

-الفنيات المستخدمة :التعزيز، التشكيل، التلقين، الإخفاء.

الإجراءات:

1-يقوم الباحث في البداية برسم كل طريق من الخطوات بلون واحد) طريق لونه أحمر (و (طريق لونه أصفر)

2-يقول الباحث للطفل سوف امشي على الطريق الأحمر، وتقوم بالمشي على الخطوات الحمراء ، ثم تقول له سوف امشي على الطريق الأصفر.

3-تطلب الباحثة من الطفل أن يمشي على الخطوات الحمراء.

4-تطلب الباحثة من الطفل أن يمشي على الخطوات الصفراء

5-بعد إتقان هذه المرحلة، تقوم الباحثة بإلصاق خطوات ملونة من اللونين الأحمر والأصفر وتطلب من الطفل الوقوف عند نقطة البداية وسحب بطاقة وعليه أن يقفز أو يمشي حسب لون البطاقة المسحوبة.

6-خلال التدريب تقوم الباحثة بسحب التلقين الجسدي أو اللفظي بشكل تدريجي ريثما يستطيع الطفل تنفيذ المهمة المطلوبة منه لوحده وتسمية المفردة المراد أن يتعلمها.

7-يعزز الطفل بعد كل استجابة صحيحة بشكل مستمر في بداية المهارة ومن ثم يتم سحب التعزيز بشكل تدريجي وخصوصاً الغذائي منه

التقويم :أن يسمي الطفل الألوان 10/7 مرات متتالية.

الحصة الثالثة: (أصنع دميتي)

مدة الحصة 30 :دقيقة.

نوع التدريب :فردي.

المفردات المراد تنميتها من اللعبة) عين، فم، أنف، شعر).

الأهداف السلوكية للجلسة:

أن يضع الطفل أجزاء الوجه في مكانها الصحيح 4 من 5 محاولات متتالية.

-إن يشير إلى أجزاء الوجه التي تسميها الباحثة 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يسمي أجزاء الوجه الذي تشير إليه الباحثة 4 من 5 محاولات متتالية.

الأدوات - :بطاقات مرسوم عليها صور عين، فم، أنف، شعر.

-مجسم خشبي لأعضاء الجسم.

-معززات مرغوبة بالنسبة لكل طفل.

-الفنيات المستخدمة :التعزيز، التشكيل، التلقين، الإخفاء.

الإجراءات:

1-تجلس الباحثة في وضع متقابل مع الطفل وتقدّم له نموذجاً جاهزا من اللعبة.

2-تبدأ الباحثة بوضع الأدوات المستخدمة في صنع اللعبة وتشرح لهم، ما هي اللعبة ، كيفية

صنعها، وتطلب منهم تسمية كل عضو من أعضاء الجسم، ثم تقوم بصنع الدمية أمام الأطفال.

3-تطلب من الطفل تسمية أن يعطوها الجزء المناسب عند تسميته،ثم تطلب منهم تسمية جزء الوجه الذي يستخدمه أثناء صنه دميته، وأن يضعه في مكانه المناسب.

4-تقدم الباحثة لكل طفل اللعبة التي صنعها كهدية له بعد انتهاء اللعب.

5-خلال التدريب تقوم الباحثة بسحب التلقين الجسدي أو اللفظي بشكل تدريجي ريثما يستطيع الطفل تنفيذ المهمة المطلوبة منه لوحده وتسمية المفردة الم ا رد أن يتعلمها.

6-يعزز الطفل بعد كل استجابة صحيحة بشكل مستمر في بداية المهارة ومن ثم يتم سحب التعزيز بشكل تدريجي وخصوصاً الغذائي منه.

التقويم: أن يسمي الطفل أعضاء الجسم 10/7 مرات متتالية

الحصة الرابعة: (لعبة الكرات)

مدة الحصة 30 :دقيقة.

نوع التدريب :جماعي.

المفردات المراد تنميتها من اللعبة (كبير، صغير)

الأهداف السلوكية للجلسة:

-أن يفرز الطفل بين الكرات الموجودة في السلة من حيث حجمها 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يعطي الطفل الباحثة الكرات الصغيرة عندما تطلب منه ذلك 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يعطي الطفل الباحثة الكرات الكبيرة عندما تطلب منه ذلك 4 من 5 محاولات متتالية.

-أن يسمي الطفل الكرات حسب حجمها 4 من 5 محاولات متتالية.

الأدوات - :سلة كبيرة توضع في وسط الحديقة.

-سلة كبيرة وسلة صغيرة لكل فريق.

-كرات من الحجم الكبير وأخرى من الحجم الصغير توضع ضمن السلة الكبيرة وعلى الطفل أن يسحب كرة ويضعها ضمن السلة المناسبة لها تبعا لحجمها.

الإجراءات :

1-يضع الباحث سلة كبيرة في وسط الحديقة، ويقسم الأطفال إلى قسمين.

2-تطلب من كل مجموعة أن تسحب الكرات من السلة وتفرزهم ضمن السلة الخاصة بهم.

3-على الطفل عندما يسحب كرة عليه تسميتها بناء على حجمها.

4-خلال التدريب تقوم الباحثة بسحب التلقين الجسدي أو اللفظي بشكل تدريجي ريثما يستطيع

الطفل تنفيذ المهمة المطلوبة منه لوحده وتسمية المفردة المراد أن يتعلمها.
5-يعزز الطفل بعد كل استجابة صحيحة بشكل مستمر في بداية المهارة ومن ثم يتم سحب التعزيز بشكل تدريجي وخصوصا الغذائي منه.

التقويم: أن يسمي الطفل الحجوم 10/7 مرات متتالية

الحصة الخامسة: (لعبة الدولاب)

مدة الجلسة 30 :دقيقة.
نوع التدريب :فردي.
المفردات المراد تنميتها من اللعبة (سيارة، دولاب، شجرة، أوراق ، قميص، زر)

الأهداف السلوكية للحصة :

-أن يتعرف الطفل على الجزء الناقص من الصورة ويضعه في مكانه الصحيح 4 من 5 محاولات متتالية.
-إن يشير إلى الناقص من الصورة الذي تسميه الباحثة ويضعه في مكانه الصحيح 4 من 5 محاولات متتالية.
-أن يسمي المجسم الذي تشير إليه الباحثة 4 من 5 محاولات متتالية.
الأدوات - :دولاب ورقي كبير مثبت على محور
-صور) سيارة، دولاب، شجرة، أوراق ، قميص، زر)
-الفنيات المستخدمة :التعزيز، التشكيل، التلقين، الإخفاء.

الإجراءات :

1-ترحب الباحثة بالأطفال، وتقوم بتقديم اللعبة أمامهم.
2-تضع الباحثة صورة في وسط القرص، وتطلب من الطفل أن يسمي الصورة.
3-تطلب الباحثة من الطفل أن يدير القرص حتى يحصل على الجزء الناقص من الصورة ويشير إليه.

يطلب الباحث من الطفل تسمية الجزء الناقص من الصورة.
5-خلال التدريب تقوم الباحثة بسحب التلقين الجسدي أو اللفظي بشكل تدريجي ريثما يستطيع الطفل تنفيذ المهمة المطلوبة منه لوحده وتسمية المفردة المراد أن يتعلمها.

6-يعزز الطفل بعد كل استجابة صحيحة بشكل مستمر في بداية المهارة ومن ثم يتم سحب التعزيز بشكل تدريجي وخصوصاً الغذائي منه.

التقويم: أن يسمي الطفل الجزء الناقص من الصورة 10/7 مرات متتالية

الحصة السادسة : (لعبة الكرات الملونة)

مدة اللعبة 30 :دقيقة.

نوع التدريب :جماعي

هدف اللعبة :بناء علاقة إيجابية مع أطفال العينة التدريبية، ومع الأطفال فيما بينهم.

الأدوات المستخدمة :كرات ملونة، صور الأطفال، موسيقى محببة للأطفال، هدايا رمزية للأطفال عبارة عن معززات الطفل الغذائية المفضّلة لديه.

الفنيات المستخدمة :التعزيز، التشكيل.

الأهداف السلوكية:

أن يرمي الأطفال الكرات ضمن السلة عند سماع الموسيقى.

-أن يسحب كل طفل كرة من الكرات الملونة الموجودة ضمن السلة.

-أن يشير الطفل إلى صاحب الصورة الموجودة ضمن الكرة.

الإجراءات:

1-تجلس الباحثة في البداية مع كل طفل في وضع متقابل ضمن غرفة التدريب.

2-تقوم الباحثة بالترحيب بالأطفال كل طفل لوحده، وذلك لكي يشعر بالأمان ولكي يتقبل الباحثة.

3-تقوم الباحثة بتذكير الأطفال باسم صديقهم وعرض صورته الشخصية أمامهم.

4-تقوم الباحثة بوضع الصورة الشخصية ضمن الكرة الملونة.

5-الخطوات4) ، (3تطبق بالتتابع على كل الأطفال.

6-تقوم الباحثة بشرح اللعبة للأطفال وهي عند سماع الموسيقى المحببة لديهم) بعد سؤال معلمة الصف (يقومون برمي الكرات ضمن السلة.

7-بعد وضع الكرات في السلة يعود الأطفال للجلوس في مكانهم وبعدها تطلب من كل طفل الذهاب إلى السلة وسحب كرة من الكرات الملونة.

8-يقوم الطفل بفتح الكرة وسحب الصورة الموجودة فيها.

9-تطلب الباحثة من الطفل أن يشير إلى صاحب الصورة، إذا لم يستطع، تسمي الباحثة اسم الطفل الموجود في الصورة وتطلب منه تكرار اسم زميله و تطلب من الأطفال الآخرين أن ينادو زميلهم باسمه.

10-يكرر البند(8-9) على كل الأطفال.

11-تقوم الباحثة بتشكيل حلقة رقص في نهاية الجلسة مع الأطفال على موسيقى محبب لديهم.

12-تنهي الجلسة عن طرق توديع كل طفل وإعطائه هدية رمزية له) عبارة عن معززه المفضل) .

الحصة السابعة: (لعبة الانفعالات)

مدة الجلسة 30 :دقيقة

نوع التدريب :فردي.

المفردات المراد تنميتها من اللعبة) حزين ،سعيد)

الأهداف السلوكية للجلسة:

-أن يميز الطفل بين التعبيرات الانفعالية) حزين، سعيد 4 (من 5 محاولات متتالية.

-إن يشير إلى التعبيرات الانفعالية) حزين، سعيد 4 (من 5 محاولات متتالية.

-أن يسمي التعبيرات الانفعالية) حزين، سعيد 4 (من 5 محاولات متتالية.

الأدوات - :مجموعة من البطاقات مرسوم عليها الصورة وبطاقات أخرى توضح الجزء الناقص منها.

-معززات مرغوبة بالنسبة لكل طفل.

الفنيات المستخدمة :التعزيز، التشكيل، التلقين، الإخفاء.

الإجراءات :

1-ترحب الباحثة بالأطفال وتقوم بعرض صورة لطفل يلعب في الحديقة وتقول لهم مبسوط، ومن ثم تخفي الصورة وتبدأ بتقليد مبسوط.

2-يطبق الأمر نفسه على حزين حيث تعرض على الطفل صورة لطفل..... وتقول له حزين وتقوم بتسمية حزين ثم تسحب الصورة وتقوم بتقليد حزين.

3-تعرض الباحثة الصور للأطفال وتطلب منهم تسمية الانفعال المناسب للصورة.

4-تقوم الباحثة بتقليد الانفعال وتطلب من الطفل تقليدها وتسمية الانفعال.

5-خلال التدريب تقوم الباحثة بسحب التلقين الجسدي أو اللفظي بشكل تدريجي ريثما يستطيع الطفل تنفيذ المهمة المطلوبة منه لوحده وتسمية المفردة الم ا رد أن يتعلمها.

6-يعزز الطفل بعد كل استجابة صحيحة بشكل مستمر في بداية المهارة ومن ثم يتم سحب التعزيز بشكل تدريجي وخصوصاً الغذائي منه.

التقويم: أن يسمي الطفل الانفعالات 10/7 مرات متتالية .

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة للتعرف على اقتراح برنامج تدريبي خاص بفئة ذوي اضطراب التوحد وكان تساؤل الدراسة كما يلي:

ما مدى فاعلية البرنامج التدريبي الترويحي المقترح في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب التوحد ؟

وما هي أهم الأساليب والأدوات المستخدمة في هذا البرنامج المقترح ؟

وتأسيس عليه كانت التساؤلات الفرعية كم يلي:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيق البعدي له يعزى لاستخدام أنشطة رياضية ترويحية .

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيقين البعدي والتتبعي (المؤجل) يعزى لاستخدام أنشطة اللعب .

هذه التساؤلات اندرج تحتها فرض رئيسي هو:

برنامج النشاط الرياضي الترويحي المقترح له فاعلية في تنمية مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب التوحد ؟

هذا الفرض اندرج تحته الفرضيات الفرعية التالية:

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطات رتب درجات الأطفال في المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيق البعدي له يعزى لاستخدام أنشطة رياضية ترويحية .

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.05) بين متوسطي رتب درجات الأطفال في المجموعة التجريبية على مقياس تقدير مهارات التواصل في التطبيقين البعدي والتتبعي (المؤجل) يعزى لاستخدام أنشطة اللعب .

وقد استخدمنا المنهج التجريبي وكأداة تم استخدام برنامج يخضع لسبعة حصص تدريبية موجهة لأطفال التوحد ، والتي تم اختيارها بطريقة قصدية قدرت بـ 15 طفل وتم إجراء المعالجة الإحصائية للبيانات باستعمال والنسب المئوية وك مربع التي أظهرت النتائج