



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف المسيلة



التخصص: علم الاجتماع تنظيم وعمل



مشروع تخرج لنيل شهادة مؤسسة ناشئة في إطار القرار الوزاري 1275

عنوان المشروع:

فعالية الذكاء الاصطناعي في مساعدة الأولياء على تعليم وإدماج

أطفال التوحد

من إعداد الطالبات:

راجعي أم الخير

ملياني هجيرة

بوخلط هناء

المناقشة بتاريخ: 2024/06/25

لجنة المناقشة:

الصفة	الرتبة	اسم ولقب الأستاذ
رئيس	دكتور	د. بلال قشيدة
مشرف	دكتور	د. يوسف جغلولي
ممثل الحاضنة	/	إلياس سالم
ممتحن	دكتورة	د. يامنة سماعيلي
شريك اقتصادي واجتماعي	دكتورة	د. فوزية غميض

السنة الجامعية: 2023-2024

الشكر والتقدير

الحمد لله حمد الشاكرين والصلاة والسلام على رسولنا الكريم نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى اله وصحبه أجمعين .

بداية نحمد لله كثيرا ونشكره من فضله الذي يسر لنا امرنا ومنحنا العزم والصبر على مواصلة الدراسة والاستفادة من العلم والمعرفة ووفقنا على الانتهاء من هذا المشروع المتواضع .

ونتقدم بشكر الجزيل وفائق التقدير والاحترام إلى دكتور جغلولي يوسف الذي تفضل بالإشراف على

هذا المشروع وصبره علينا في إنجاز هذا المشروع والذي

لم يبخل علينا بتوجيهاته القيمة ونصائحه وإرشاداته السديدة.

إهداء

الحمد لله الذي تتم بنعمته الصالحات اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت

ولك الحمد بعد الرضى ولك الحمد على كل حال أما بعد:

إلى من كان سر نجاحنا ونور دربنا.. والدينا

إلى نبع المحبة والحنان والوفاء و أغلى ما نملك أمهاتنا الحبيبات

إلى من هم عزوتنا وسندنا في الحياة إخواننا وأخواتنا

إلى من كانوا لنا أوفياء أصدقائنا جمعياً

إلى كل من ساهم في إنجاز هذا العمل المتواضع.

أم الخير

هجيرة

هناء

بطاقة معلومات:

حول فريق الإشراف وفريق العمل

1 . فريق الإشراف:

فريق الإشراف	
أ.د. يوسف جفلولي	مشرف

2 . فريق العمل:

فريق المشروع	التخصص	الكلية
راجعي أم الخير	علم الاجتماع تنظيم وعمل	العلوم الإنسانية والاجتماعية
ملياني هجيرة	علم الاجتماع تنظيم وعمل	العلوم الإنسانية والاجتماعية
بوخلط هناء	علم الاجتماع تنظيم وعمل	العلوم الإنسانية والاجتماعية

المقدمة العامة

مقدمة:

تعتبر مشكلة أطفال التوحد من المشاكل التي يجب أن يخصص لها قدر كبير جدا من الاهتمام والرعاية كي نستطيع أن نحقق دفعا نعود من خلاله بأثر واضح وفعال في صورة منتج يحقق الكفاءة الشخصية والاجتماعية والمهنية لهؤلاء الأطفال التي قدر لها أن تكون على هذه الصورة، ولنحاول أن نزيد من توافقيهم في المجتمع مع أقرانهم من الأسوياء من خلال استثمار إمكانياتهم بما يضمن لهم التوافق مع البيئة المحيطة بهم وتأهيلهم للاندماج في المجتمع الذي يعيشون فيه.

المحور الأول تقديم المشروع



نظرة شمولية على التوحد:

وصف الطبيب النمساوي ليو كانر في عام 1943 اضطراب التوحد على أنه متلازمة أو مجموعة غريبة من السلوكيات بعد أن قام بدراسة مجموعة من الأطفال الذين يتراوح ذكاؤهم بين الطبيعي وشبه الطبيعي، حيث ركز في دراسته على المشاكل التواصلية والاجتماعية لديهم. حيث وصف كانر أولئك الأطفال على أنهم منعزلون ومنسحبون ولا يتواصلون إلا بعبارات متكررة ووصفهم أيضا على أنهم مفتونون بالجمادات ولا يتحملون التغيير في الروتين. وبعد مرور ثلاثة عقود من المشاهدات التي نشرها كانر تم الاعتراف عالميا بالتوحد على أنه اضطراب انفعالي، ومن العلماء من اعتقد أن التوحد ناتج عن بعض التأثيرات البيئية في سنوات الطفولة المبكرة، ومن العلماء الذين عدوا هذا التفكير العالم الأمريكي النمساوي بيتلهايم عام 1967 وبسبب هذا الاعتقاد تم تحميل الأهل الشعور بالذنب تجاه أطفالهم المصابين بالتوحد، فتركزت جهود العلاج في السابق على تغيير بيئة الطفل (الأسرة) لتغيير سلوكيات الطفل ومنذ السبعينيات من القرن الماضي، حدثت ثلاث نقلات نوعية في منحنى لتفكير بسبب التوحد، النقلة الأولى كانت حول مفهوم التوحد، فالتوحد يعرف الآن على أنه اضطراب نمائي وليس اضطرابا نفسا أو انفعاليا بحسب جمعية الطب النفسي الأمريكية عام 2000، النقلة الثانية كانت حول أصل الاضطراب، فما هو معروف الآن هو أن التوحد اضطراب خلقي يولد معه منذ الولادة لذا فلا علاقة بالأهل وإن أساءوا معاملة الطفل بظهور الاضطراب، كما تشير بعض الدراسات إلى علاقة بعض الجينات بالتوحد، والنقلة الثالثة والتي كانت مثيرة وهي طريقة التواصل الميسر والتي تعتبر أحد وسائل تيسير التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد والتي تعرف بوسائل التواصل المعززة والبديلة (AAC).

انتشار التوحد:

يزداد انتشار التوحد عالميا دون معرفة الأسباب المؤدية إلى ذلك بشكل قطعي، حيث أشارت إحدى الدراسات القديمة في السبعينيات من القرن الماضي إلى انتشار التوحد بنسبة 3.5-4.5 طفل من بين كل 10000 طفلا، أما الدراسات الأحدث فتشير إحداهما والتي أعدها المعهد الوطني لصحة الطفل والتنمية البشرية في الولايات المتحدة عام 2001 إلى انتشار التوحد بنسبة طفل إلى طفلين من بين كل ألف طفل، وبعد ذلك بأربع سنوات صدرت دراسة أخرى قام بها باحثون من مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها في الولايات المتحدة تشير إلى انتشار التوحد بنسبة طفل من بين كل 166 طفلاً، وجاءت آخر الدراسات عام 2007 والتي قام بها باحثون المراكز الأخيرة والتي أشارت إلى انتشار التوحد بنسبة طفل

من بين كل 150 طفلاً، ويعتقد أن سبب ارتفاع معدلات الإصابة بالتوحد يعود إلى تقدم أساليب الكشف عن هذا الاضطراب (تويخ، 2002).

- تنتشر اضطرابات طيف التوحد بين الذكور بمعدل أعلى من الإناث عموماً.
- تتراوح نسبة الانتشار عند الذكور إلى الإناث $1/2$ وتصل إلى $1/5$ (الجمعية الأمريكية للطب النفسي، 2000).

أما بالنسبة لاضطراب التوحد فتقد نسبة انتشار التوحد بين الذكور إلى الإناث $1/3$ أو $1/4$ ولا يوجد تفسير علمي لسبب انتشار التوحد بمعدل أعلى بين الذكور، وهذا ما يميزه عن الإعاقات العقلية والتي تتساوى فيها نسبة إصابة الذكور مع الإناث، وبالرغم من تدني نسبة تشخيص الإناث بالاضطراب إلا أنّ الإناث المصابات بالاضطراب يحققن المعدلات الأدنى في اختبار فحص الذكاء (برايسون، 1997)، ونظراً إلى إمكانية التنبؤ بقدرات الطفل المصاب بالتوحد من خلال محتوى الذكاء لديه فمن الممكن الاستدلال أنّ الإناث مثلن أكثر الحالات صعوبة (جيلبيرج، 1991)، كما تصاب الإناث المصابات بالتوحد بالتشنجات العصبية بمعدل أعلى من الذكور ويسهم في ذلك تدني قدرات إناث بشكل أكبر

تعريف التوحد

لقد تعددت تعريفات التوحد بتعدد الاتجاهات العلمية والنظرية التي تحاول تفسير هذا الاضطراب ومن أهمها

- التوحد مصطلح مترجم عن اليونانية ويعني العزلة أو الانعزال، وهو ليس الانطوائية وهو كحالة مرضية ليس عزلة فقط ولكن الرفض التعامل مع الآخرين بالإضافة إلى سلوكيات متباينة من شخص إلى آخر، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل {طارق عامر، 2008 ص 80}.

وعرفته منظمة الصحة العالمية هو اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثالثة الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي، والاجتماعي {عصام النمر، 2015، ص 225}.

وعرفة جماثقال القاسم هو اضطراب يظهر منذ الولادة ويعاني المصابون به بعدم القدرة على الاتصال بأي شكل من الأشكال مع الآخرين، اضلفة إلى ضعف أو انعدام اللغة لديهم، خاصة في مراحل العمر الأولى {اسامة فاروق، 2000، ص 128}.

كما عرف التوحد على أنه ضعف شديد في إقامة أي نوع من العلاقات الاجتماعية مع الآخرين في المجتمع وحتى مع أقرب الناس وهم الوالدين والفضل في تطوير اللغة بشكل طبيعي {ماجدة السيد عبيد، 2015، ص 170}

التوحد	الإعاقات العقلية
يظهر التشنجات العصبية والتي تصيب 21% من الأفراد المصابين بالتوحد في فترة المراهقة	تظهر التشنجات عادة في فترة الطفولة
لا يصيب التوحد عدد كبيراً من المصابين بالشلل الدماغى ومتلازمة داون (10%) فقط من المصابين بمتلازمة داون يعانون من التوحد	تنتشر الإعاقة العقلية بين فئة المصابين بمتلازمة داون والشلل الدماغى بشكل كبير
يصيب التوحد الذكور بنسبة أكبر من الإناث (نسبة 1/4)	تصيب الإعاقات العقلية الذكور بمعدل أقل بكثير من الإناث
يجد الأطفال المصابين بالتوحد صعوبة تمييز التعابير الوجهية	يستطيع الأطفال المصابين بالإعاقات العقلية تمييز التعابير الوجهية بما يتناسب مع عمرهم العقلي
التوحد	الفصام
يظهر التوحد عاجة قبل بلوغ الطفل سن الثلاثين شهراً	يحدث الفصام عادة خلال فترة البلوغ
ندرة وجود الفصام بين أسرة المصاب بالتوحد	تعتبر الأوهام والهلوسات من السمات المميزة لمرض الفصام
تصيب التشنجات 25% من المصابين بالتوحد	تعتبر التشنجات من الحالات النادرة لدى مرضى الفصام
التوحد	اضطرابات اللغة الاستقبالية النمائي
يصيب التوحد الذكور بنسبة أكبر من الإناث بنسبة 1/4	يصيب هذا الاضطراب الذكور والإناث بنسبة متساوية (ولكن تزداد نسبة إصابة الذكور عن الإناث في اضطراب اللغة التعبيرية)
نسبة التحسن ضعيفة بشكل عام	نسبة التحسن جيدة بشكل عام
يصاحب التوحد إعاقات عقلية شديدة لدى غالبية الحالات	الإعاقات العقلية المصاحبة أبسط
استمرار المشاكل السلوكية والاجتماعية الانفعالية على الدوام	إنَّ صاحب اضطراب اللغة الاستقبالية النمائي أية اضطرابات سلوكية انفعالية فإنَّها تتحسن بتحسّن اللغة

جدول رقم (1): يوضح الفرق بين التوحد والاضطرابات الأخرى (من إعداد الطلبة)

أنواع التوحد:

1-5 التوحد الكلاسيكي:

يكون الطفل مصاباً بالتوحد الكلاسيكي عندما تظهر عليه جميع الصفات وهي أنّ الطفل لديه صعوبة في استعمال اللغة أو لا لغة لديه من الأساس، ويبدو كما لو أنه لا يريد الاندماج في المجتمع، ولا أن يلعب مع الأطفال الآخرين. وعادة ما يعاني الطفل أيضاً من صعوبات عامة في التعلم، والتي يكون لها تأثير واضح وصریح في جميع نواحي حياته عند اجتماعها مع الصعوبات الأخرى، ويعد التوحد الكلاسيكي أعلى الحالات الحادة من اضطراب طيف التوحد.

2-5 متلازمة أسبرغر Syndrome d'asperger

تكون الإصابة بمتلازمة أسبرغر عندما يقوم الطفل على الأقل في العامين الأولين أو الأعوام الثلاثة الأولى من مرحلة الطفولة بتطوير اللغة لديه بشكل طبيعي نسبياً، إلا أنه على الرغم من تطور اللغة لديه، يتسم كلامه بصفات غريبة. فقد يطور مفردات لغوية ممتازة مع قدرة على استعمال الكلام لتوصيل المعنى بشكل صحيح، إلا أن انسيابية كلامه واتزانه يبدوان كما لو أنهما صادران عن إنسان آلي، مع صوت رنان، وطابع رسمي على نحو غريب.

كما أنه قد تتطور لديه صعوبات خطيرة في النواحي الاجتماعية للغة، والتي تؤثر بشكل خطير في قدرته على تكوين علاقات اجتماعية فعالة مع البالغين أو الأطفال الآخرين (نفس المرجع السابق، ص 50).

3-5 متلازمة ريت Rett syndrome:

وهو اضطراب عصبي نمائي لا يظهر إلا على الإناث ويظهر أثناء الميلاد، وتصبح أكثر في السنة الثانية من العمر، ويلاحظ فيها فقط حركات اليد الموجهة أو الهادفة وتحل محلها حركات رتيبة متكررة تشمل عصر أو لوي اليد والتصفيق والأفراد ذوي متلازمة ريت يصابون بالإعاقات متعددة عميقة ويتطلبون مساعدة طوال حياتهم، وتشخص هذه المتلازمة من خلال المسح الجيني (تالي، 2015، ص 36).

4-5 اضطراب الطفولة التفككي:

يتميز بالنمو الطبيعي في أول عامين من حياة الطفل صم يحدث فقدان في المهارات السابقة واكتسابها في التعبير والفهم اللغوي والتكيفية في التحكم والتبول والتبرز واللعب والمهارات الحركية. كما يتسم هذا الاضطراب بحدوث نمو طبيعي للطفل خلال عام أو عامين من حياته على الأقل ثم يفقد الطفل المهارات التي اكتسبها من قبل (الشرقاوي، 2018، ص 20).

الاضطرابات الظاهرة الإكلينيكية	التوحد الغارق	اضطراب أسيرجر	اضطراب ريت	الطفولة التفككي
معدل الانتشار	1/4 ذكور/إناث	الذكور أكثر من الإناث	الإناث فقط	الذكور أكثر من الإناث
البداية	قبل ثلاث سنوات	إلى حد ما في الطفولة المتأخرة	بعد النمو الطبيعي لمدة خمسة أشهر	بعد نمو طبيعي لمدة سنتين ما بين (3-4) سنوات
التفاعل الاجتماعي	قصور في التفاعل والتواصل الاجتماعي مع سلوك نمطي محدد	ضعف التواصل الاجتماعي لكن بدرجة أقل منه في اضطراب التوحدي الطفولي	عجز في التفاعل الاجتماعي لكن يميل إلى الزوال في سن التمدرس	قصور كفي في التفاعل الاجتماعي والتواصل وأنماط السلوك المتكرر والمحدد
اللغة والقدرات المعرفية	ضعف في التواصل اللفظي والغير لفظي مع وجود مضادات زائدة وقدرة معرفية عالية عند البعض أو منخفضة عند البعض الآخر	لا يوجد تأخر لغوي إكلينيكي مع استخدام كلمة في عمر العامين وجملته في ثلاث سنوات تتراوح القدرة المعرفية المتوسطة وفوق المتوسطة	ضعف شديد في اللغة التعبيرية والاستقبالية	قدرة لغوية ومعرفية تناسب السن قبل ظهور الاضطراب لكن بعد ظهوره تفقد هذه القدرات المكتسبة

جدول رقم (2): يوضح أنواع اضطراب التوحد (من إعداد الطلبة)

خصائص الطفل التوحد:

يلخص خصائص الطفل التوحد على النحو التالي:

• الإعاقة في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة:

- لا يطور مودة والصدقة للآباء وأعضاء الأسرة.

- نادرا ما يلاحظ الانفعالات مثل العطف والغضب.

- الميل إلى استعمال الإشارات غير لفظية مثل: (الابتسام، الإيماءات، التواصل الجسدي).

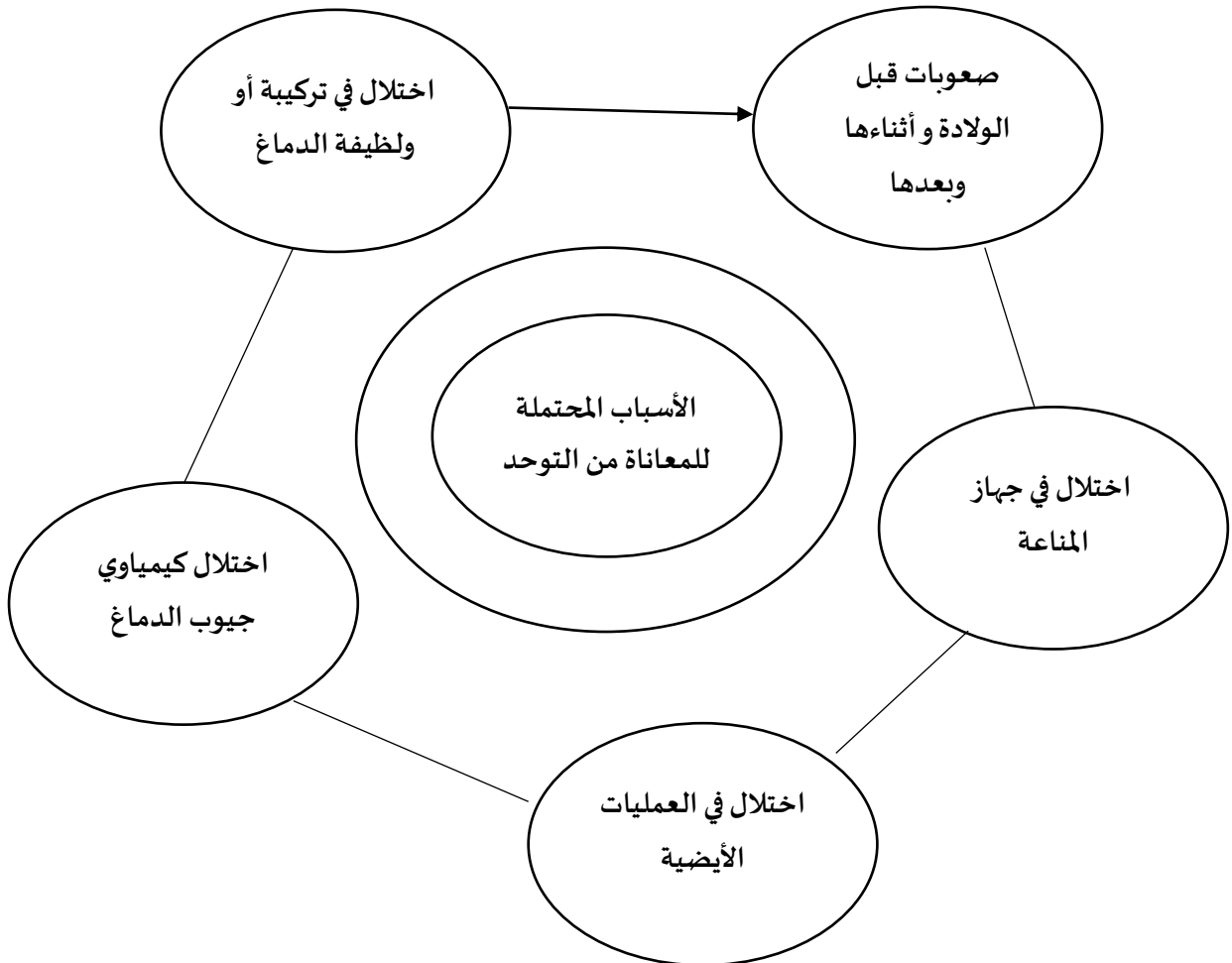
- لا يوجد تواصل بالعين
- اللعب التخيلي نشاط نادرا ما يلاحظ.
- يظهر نقص الإيماءات التواصلية الاجتماعية والنطق خلال الأشهر القليلة الأولى.
- قدرات تواصل ضعيفة:
- اللغة الوظيفية غير مكتسبة بشكل كامل أو غير متقنة.
- محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بالأحداث الفورية.
- سلوك نطقي نمطي وتكراري
- لا يحافظ على المحادثة
- المحادثات التلقائية نادرا ما يبدأها
- يمتاز الكلام بأنه لا معنى له وتكراري
- عكس الضمائر
- أنماط سلوك غير اعتيادية:
- اعتداء على الآخرين خصوصا في حالة الشكوى
- سلوك إيذاء الذات مثل الضرب والغضب.
- ظهور مخاوف اجتماعية تجاه الغرباء والمواقف غير اعتيادية والبيئات الجديدة.
- تؤدي الإزعاجات العالية إلى ردود فعل الخوف. (إبراهيم فرج عبد الله الزريقان، 2004، ص 44).

أسباب التوحد:

تجرب الكثير من الأبحاث حالياً دراسة أسباب التوحد في جميع أنحاء العالم، والرأي السائد في هذه الأسباب قد يكون هناك استعداد وراثي، ولا يعني الاستعداد الوراثي أنّ الطفل سوف ينمو وهو مصاب باضطراب الطيف التوحدي ASDS ولكنه يعني أنّ الطفل معرض للإصابة منه وأن أية عوامل داخلية أو خارجية قد تطلق تطورا يؤدي إلى الإصابة بالتوحد.

وعلى الرغم من ذلك يمكن أن تكون الأسباب المحتملة للمعاناة من التوحد كما يوضح بالشكل

التالي:



شكل رقم (1): الأسباب المحتملة للمعاناة من التوحد

صعوبات قبل الولادة وأثناءها وبعدها:

أظهرت الأبحاث أنّ أمهات الأطفال التوحديين قد يواجهن مشكلات خلال الحمل والولادة ومع ذلك لم يتبين فيما إن كانت هه الصعوبات تسبب الإصابة بالتوحد أو أنّ التوحد هو الذي يسبب مشكلات في الحمل والولادة، ولقد تم رصد مجموعة من العوامل الأكثر ارتباطا بالإصابة بالتوحد يمكن سردها على النحو التالي:

1- عوامل ما قبل الولادة: تسمم الدم، الحصبة الألمانية.

2- عوامل ولادية: صدمات، نزيف حاد من الشهر الرابع إلى الشهر الثامن من الحمل، تناول الأدوية خلال الحمل.

3- عوامل ما بعد الولادة: عسر الولادة، قلة تدفق الأكسجين، التهاب الدماغ ما بعد الولادة.(محمد صالح الإمام، 2011، ص158)
الاختلالات الإيضية:

ومن الأمثلة عليها اضطراب الفينيلكيتونيوريا (Phenylketoruria (PKU) (ماتري وآخرون، 2008)

التشوهات الجسدية الثانوية Mi,otphy aical anomalies

ويلاحظ تزايد انتشارها بين المصابين بالتوحد.(أوزغن، 2008)

اختلال كيماوي حيوي للدماغ:

أجريت العديد من الدراسات 1994 cook et il لتقرير اختلال الناقل العصبي في التوحد، ولقد تم الإشارة إلى وجود مستويات عالية من السيروتونين في الدم لدى (25%-90%) من الأطفال التوحديين وليس من الواضح فيما إذا كانت هذه النسبة العالية من السيروتونين تعني وجود نسبة عالية منه في الدماغ ايضا، ولم تكشف الدراسات التي أجريت على النواقل العصبية أي اختلال ثابت لدى التوحديين.(محمد صالح الإمام، 2011، ص160)

اختلال جهاز المناعة:

تشير بعض الأدلة أنّ الكريات اللمفاوية لبعض الأطفال المصابين بالتوحد يتأثرون وهم أجنة بالأجسام المضادة لدى أمهاتهم هي حقيقة تشير إلى أنّ الأنسجة قد تلتف أثناء مرحلة الحمل. (عبد المعطي حسين، 2001، ص274)

كيف بدأت الفكرة؟

بدأت الفكرة لمركز علاج التوحد عندما لاحظت أهمية تقديم الدعم والعلاج المتخصص للأطفال الذين يعانون من التوحد ومعوقات التواصل، وبما أنّ فكرتنا كانت وليدة رؤية أطفال التوحد يعانون الأمرين والمعاناة لا تقتصر على الأطفال فقط وإنما تتعدى إلى الأولياء. وذلك نظرا لارتفاع نسبة معدلات التوحد بحيث :

إن نسبة التوحد في الجزائر يزداد عددهم باستمرار وذلك لافتقارهم للرعاية والعناية وقد أكدت إحدى الجرائد على المستوى الوطني في 2014 إن المختصين في مجال الصحة يشيرون إلى وجود حوالي 17 حالة أسبوعيا في ظل عدم وجود مراكز التكفل والاهتمام بهذه الفئة

وأشارت منظمة الصحة العالمية () في 2019 بوجود طفل واحد لكل 160 طفل يعاني من اضطراب التوحد وأكدت المنظمة إن نسبة انتشاره بين الذكور أعلى من الإناث بأربع مرات (السعد 2021ص21) وفي سنة 2018 كشفت الإحصائيات المتعلقة بالتوحد انه تم تسجيل حوالي 500 ألف طفل مصاب بالتوحد في الجزائر وهذا ما استلزم من القائمين على مجال الصحة دق ناقوس الخطر. (الاذاعة الجزائرية 2018)

وفي إحصائيات تعود لسنة 2019 كشفت الإحصائيات عن تسجيل 80 ألف حالة مصابة بالتوحد في الجزائر وهي إحصائيات يقول عنها المختصون إنها مرعبة وتتطلب تضافر جميع الجهود من اجل التكفل بهذه الأعداد المصابة سنويا. (جريدة الرائد 2023)

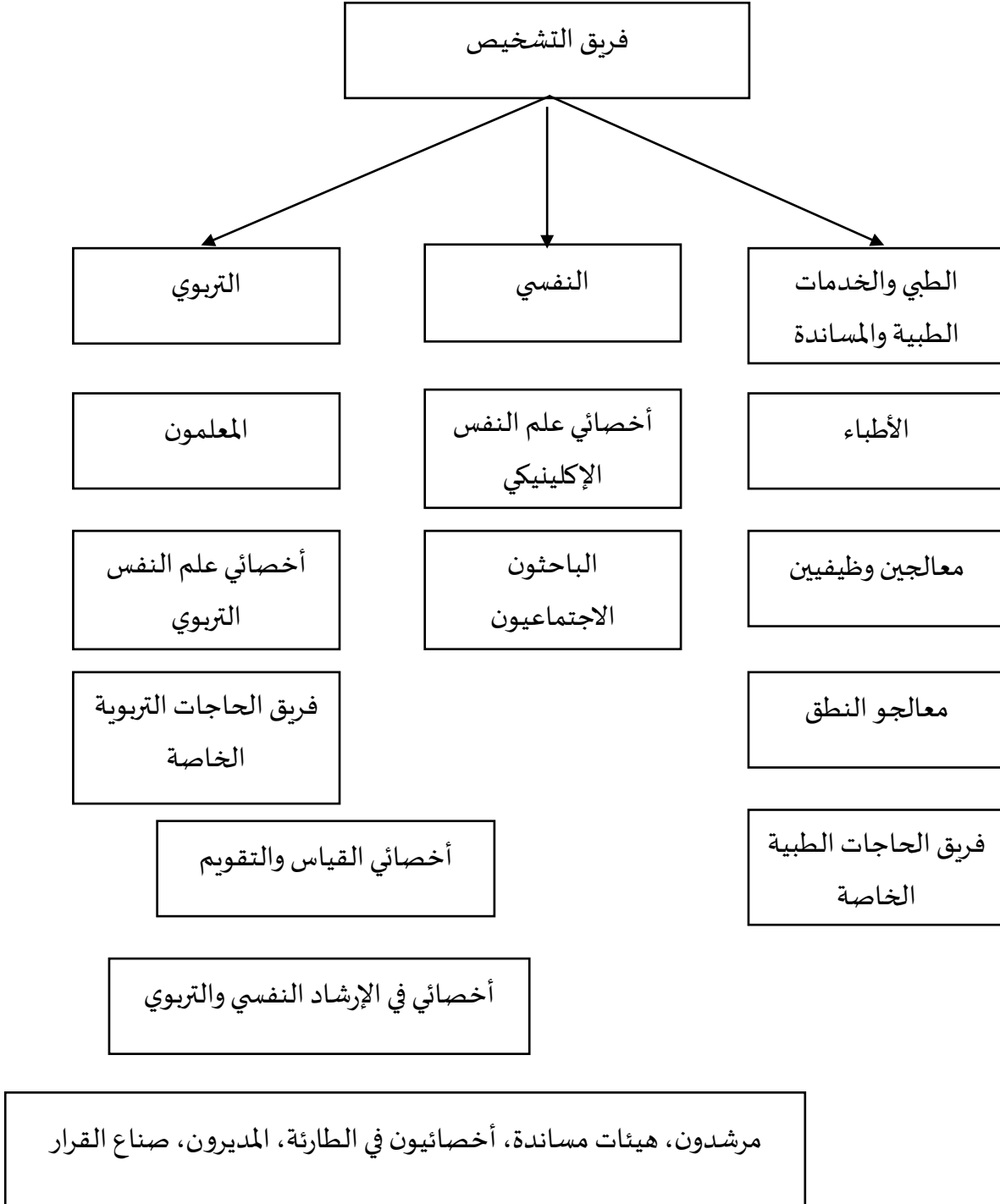
ولهذا ينبغي الإشارة إلى إن نسبة التوحد في ارتفاع مستمرة وهذا نتيجة لما تمليه الظروف والتغيرات والتي أثرت بالسلب وأدت إلى زيادة معدل الإصابة بالتوحد حيث التراخي وعدم اخذ الأمر بجدية من شأنه مضاعفة النسبة لتصل لحد التفاقم

كيف تطورت؟

تطورت الفكرة إلى أن يتم تطوير برامج علاجية مبتكرة مستقبليا بهدف تحسين مهارات الأطفال المصابين بالتوحد وزيادة فرص إدماجهم في المجتمع.

وقد جاءت فكرة مشروعنا استنادا إلى المشروع القطري الذي حقق نتائج مبهرة في هذا المجال، حيث يعتبر حركة السنابل إحدى الأعمدة الرئيسية في مجتمع قطر لعلاج أمراض التوحد، حيث يشكل بيئة ملهمة وداعمة للأطفال والأفراد الذين يواجهون هذه التحديات، يتميز المركز بتقديم برامج وخدمات متقدمة ومصممة خصيصا لتلبية احتياجات كل فرد، ويشتهر بحرصه على اندماج المعالجين والمختصين وأولياء الأمور جنباً إلى جنب في رحلة العلاج.

يشمل فريق التشخيص جميع الأخصائيين الذين يعملون بشكل مباشر أو غير مباشر مع التوحديين وعائلاتهم، ويمكن توضيحهم من خلال المخطط السهمي الآتي:



شكل رقم (2): مخطط سهمي يبين تكاملية فريق التشخيص للتوحد

كيف سيكون ذلك؟

- سيتم توفير الدعم والرعاية اللازمة للأفراد الذين يعانون من اضطراب التوحد.
- تقديم برامج تدريبية وتعليمية مصممة خصيصا لتلبية احتياجاتهم الفردية وتعزيز مهاراتهم الاجتماعية والتواصلية.
- ومن بين البرامج العلاجية نجد :
 - برنامج تيتش : وهو اشهر البرامج العلاجية التربوية خاصة في الوطن العربي لسهولته حيث يعتمد على العلاج المعرفي السلوكي ومجال التدريب في واسع حيث يبدأ من 3 إلى 18 سنة ويركز هذا البرامج على التنظيم البيئية والمعينات البصرية ويهدف لزيادة مهارات اللعب .
 - برنامج لوفاس : يستخدم هذا البرنامج العلاجي السلوكي وهو خاص بالأطفال من 2-8 سنوات من خلال التدخل المبكر وإكساب الطفل مهارات التواصل اللازمة من خلال طرق تعليمية واضحة ولقد أفادت العديد من الدراسات فاعلية البرنامج خاصة في المرحلة ما قبل المدرسة .
 - برنامج ويلدن : صمم هذا البرامج خصيصا للأطفال من 15 إلى 18 شهرا ويهدف إلى تحقيق مفردات أكثر للطفل وكذلك التواصل والانضباط الاجتماعي
 - برنامج التواصل بتبادل الصور : يوجه هذا البرنامج للحالات ذات القدرات المحدودة لتعليم الطفل الطلب بالتدريج بدءا برمز ثم بالتدريج مجموعة رموز لتشكيل جملة كاملة من الطلب
 - برنامج لييب : صمم هذا البرنامج للأطفال من 3 إلى 5 سنوات ويهدف بشكل أساسي لدمج الأطفال المصابين بالتوحد مع الأطفال العاديين يستهدف الأطفال ما قبل المدرسة ويقوم البرنامج على تقديم خدمات التدخل المبكر مع الحالات.
 - برنامج صن رايز : يوفر هذا البرنامج تدريب شامل الأطباء والمختصين لرؤية عالم التوحد من خلالهم وتعليمهم أساليب اللعب والدخول لعالمهم بدل محاولة جعلهم يتوافقون مع عالم لم يفهموه بعدا ويهدف لإنشاء بيئة تفاعلية مع الطفل .
 - سيقوم فريق متخصص من الأطباء والمعالجين بتقييم الحالة ووضع خطة علاجية شاملة تساعد على تحسين جودة عالية لطفل التوحد وتعزيز استقلاليته.
 - يتم توفير الدعم النفسي والاجتماعي لطفل التوحد وأسره لمساعدتهم في التعامل مع تحديات اضطراب التوحد.

الدليل التشخيصي والإحصائي D5M5:

الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية المختصر العلمي (DSM) دليل تصدره الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين يعد الآن المرجع الأول في العالم في تصنيف الأمراض النفسية من أكثر الأدوات التشخيصية التي تستخدم في تشخيص اضطراب التوحد وغيره من الاضطرابات.

يستخدم الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في جميع أنحاء العالم من قبل الأطباء والباحثين، فضلا عن شركات التأمين وشركات الأدوية وصانعي السياسات. وقد اجتذب الدليل الجدول والانتقاد وكذلك الثناء.

يحتوي DSM-5 على عدد من التغييرات الهامة من الإصدار السابق DSM-IV. والتغيير الأكثر وضوحا هو الانتقال من استخدام الأرقام الرومانية إلى الأرقام العربية في إصدارات DSM، وهكذا فإن الإصدارات اللاحقة ستعنون كـ DSM 5.1 , DSM 5.2 وهكذا.

كما تمت إزالة نظام المحور، وأدرجت مجموعة من الفئات في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية وتشمل:

- 1) الاضطرابات العصبية النمائية Neurodevelopmental Disorders
- 2) اضطرابات القلق Anxiety Disorders
- 3) الصدمة والإجهاد والاضطرابات المرتبطة بها Trauma and Stressor-Related Disorders
- 4) الاضطرابات ثنائية القطب وذات الصلة بها Bipolar and Related Disorders
- 5) اضطرابات التغذية والأكل Feeding and Eating Disorders
- 6) اضطرابات الشخصية Personality Disorders
- 7) إلغاء متلازمات التوحد السابقة وإطلاق اضطراب طيف التوحد وفق درجة المقياس بسيط ومتوسط وشديد.

الدليل الثالث توحد طفولي 1980	الدليل الثالث المعدل اضطراب التوحد 1987	الدليل الرابع اضطراب التوحد 1994	اضطراب ED (10)	الدليل الإكلينيكية
قبل سن (3) سنوات مع وجود نفس الوظائف الشاذة في الدليل (04)		أثناء العامين الأولى أو الطفولة المبكرة	قبل 30 شهرا	بداية الاضطراب
خلل في التعاملات الاجتماعية المتبادلة والتجاوب معهم	قصور كفي في التفاعل الاجتماعي في محكين من أربعة على الأقل	قصور كفي في التفاعل الاجتماعي بوجود 5 محاكاة	نفس الاستجابة للآخرين	التفاعل الاجتماعي
ضعف في المحادثات وضعت في التواصل اللفظي وغير اللفظي	قصور كفي في التواصل يلاحظ على الأقل في واحد من 4 من بين المحكات المتعارف عليها	قصور كفي في التواصل اللفظي وغير اللفظي قصور في النشاط الخيالي	عيوب وشدوذ في نمو اللغة وتطورها وفي الكلام كذلك وفي حالة وجودها تكون ذات طبيعة غريبة	اللغة والتواصل
قصور روتيني مع نطاق واسع واهتمام غير وظيفي للأشياء	سلوك نمطي محدد ومكرر وأنماط من الاهتمامات والأنشطة المحددة على الأقل في 1	محدودية الأنشطة والاهتمامات	استجابة غير هادفة لمظاهر متنوعة في البيئة	الأنشطة والاهتمامات

جدول رقم (3): مقارنة بين كل من الدليل التشخيصي (من إعداد الطلبة)

القيم المقترحة:

- توفير خدمات علاجية متقدمة وفعالة للأشخاص الذين يعانون من اضطراب التوحد ويتضمن استخدام باستخدام التكنولوجيا الحديثة في تقديم العلاج.
- استخدام أحدث الأساليب العلاجية المبتكرة والمثبتة وفعاليتها.
- بالإضافة إلى توظيف فريق عمل مؤهل ومتخصص في مجال التوحد.

وتهدف الحداثة في مركز علاج التوحد إلى تحسين جودة الحياة للأفراد المصابين بالتوحد ومساعدتهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية والتواصلية وتحقيق أقصى قدر من الاستقلالية والتفاعل في المجتمع.

وبفضل التطورات الحديثة في مجال العلاج التوحيدي يمكننا تقديم خدمات علاجية شاملة ومتخصصة تلبي احتياجات الأفراد المختلفة الذين يعانون من هذا الاضطراب.

توفير بيئة مختلفة تماما عن البيئة اليومية التي يعيش فيها الشخص المصاب بالتوحد ولذلك يحتاج الفرد المصاب بالتوحد وأسرته إلى التكيف مع هذا المركز والتعامل معه بشكل مناسب، ومن بين هذه النصائح للتكيف مع مركز علاج التوحد:

- التواصل المستمر مع فريق العمل في المركز للتأكد من تقديم الدعم اللازم للشخص المصاب بالتوحد.
 - الاطلاع على خطة العمل أو العلاج ومراقبة تقدم الشخص المصاب بها بانتظام.
 - العمل بتوجيهات الأطباء والمتخصصين في المركز والالتزام بالبرامج العلاجية التي يتم تحديدها.
 - تشجيع الشخص المصاب بالتوحد على ممارسة الأنشطة المختلفة والاستفادة في الأنشطة الترفيهية المتاحة في المركز.
 - الحفاظ على الروتين اليومي والتأكد من تطبيقه في المركز وأيضا في المنزل لتعزيز التكيف وتحسين النتائج العلاجية.
 - الاهتمام بصحة الشخص المصاب بالتوحد والتأكد من تلبية احتياجاته الغذائية والصحية.
 - الحث عن مجموعات الدعم المحلية التي تقدم دعما لأسر الأشخاص المصابين بالتوحد والتواصل معهم للحصول على المساعدة والنصائح.
 - ومن المهم أن يتم تكيف الشخص المصاب بالتوحد وأسرته مع مركزنا لعلاج التوحد بشكل جيد لضمان تحقيق أقصى استفادة من البرامج العلاجية المقدمة وتحسين نوعية حياتهم.
- 3- الأداء:** يعتمد الأداء لمركز علاج التوحد على عدة عوامل منها:
- كفاءة الطاقم الطبي والفني: بحيث يجب أن يكون لديهم المهارات اللازمة للتعامل مع الأطفال المصابين بالتوحد بفعالية ودقة.
 - برامج العلاج: يجب أن تكون البرامج التي يتم تنفيذها في المركز مبنية على أسس علمية وبحوث معتمدة تساعد في تحقيق نحسن في سلوك ومهارات الأطفال المصابين بالتوحد.

- التفاعل والتواصل مع أولياء الأمور يجب أن يكون هناك تواصل دائم وشفاف بين المركز وأولياء الأمور لضمان تقديم الرعاية والدعم اللازم للأطفال.
- البنية التحتية والمرافق يجب أن تكون المرافق والمعدات في المركز مجهزة بشكل جيد لتلبية احتياجات الأطفال وضمان سلامتهم وراحتهم.
- تقييم ومتابعة النتائج يجب أن يتم تقييم أداء مركزنا بانتظام ومتابعة نتائج العلاج لضمان تحقيق أهداف العلاج وتحسين حالة الأطفال المصابين بالتوحد.
- 4- التصميم: تصميم مركز علاج بالتوحد يتطلب النظر إلى عدة عوامل مهمة لضمان توفير بيئة ملائمة للمرض وضمان فعالية العلاج ومن بين النصائح لتصميم مركز علاج التوحد نجد:
 - التخطيط المكاني: يجب علينا أن نختار موقع المركز بعناية ويجب أن يكون في مكان هادئ وبعيدا عن الضوضاء والإزعاج.
 - الإضاءة والألوان: نفضل استخدام الأدوات الهادئة والطبيعية في تصميم المركز لتوفير بيئة مريحة ومطمئنة للمرضى.
 - المساحات الداخلية: يجب أن نصمم المساحات الداخلية لتكون مريحة وآمنة للمرضى بما في ذلك غرفة العلاج والأنشطة.
 - التجهيزات والأثاث: يجب أن نختار التجهيزات والأساس بعناية لضمان سلامة المرضى وتوفير بيئة مناسبة لعملية العلاج.
 - التقنيات: يمكن أن تكون التقنيات المتقدمة مفيدة في عملية علاج التوحد مثل الأجهزة اللوحية وبرامج الحاسوب المتخصصة.
 - وباختصار يجب أن يتم تصميم مركزنا لعلاج التوحد بشك يتناسب مع احتياجات المرضى ويوفر بيئة مريحة وآمنة.
- ملاحظة: لا تنسى تصميم الحدائق والمناطق الخارجية للمركز.
- السعرة: تتراوح عموما تكلفة جلسة علاجية للتوحد بين 100000 إلى 15000 دج.
- إنجاز المهمة: فيتطلب تنفيذ العديد من الخطوات والأنشطة الضرورية، ومن بين هذه الخطوات:
 - تقييم الحاجات: فيجب علينا تقديم تقييم شامل لكل حالة توحد لتحديد احتياجاتها الفردية وتحديد الخطة العلاجية المناسبة.

- تحديد الأهداف: فعلى الفريق الطبي في المركز تحديد أهداف واضحة بانتظام وتقديم الدعم والمتابعة للمرضى.
- توفير الخدمات اللازمة: يجب علينا توفير الخدمات الطبية والتعليمية والاجتماعية التي تساعد في تحسين جودة حياة المرضى بالتوحد.
- التواصل المستمر: توفير بيئة داعمة ومحفزة للمرضى بالتوحد وتشجيع التواصل المستمر بين الفريق الطبي والعائلة والمرضى.
- تقييم النتائج: تقييم النتائج بانتظام وضبط العلاج إذا لزم الأمر لضمان تحقيق الأهداف بالمرسومة. وباختصار إنجاز المهمة لمركز علاج التوحد تتطلب تنسيق وجهود مستمرة من قبل الفريق الطبي لتوفير الرعاية الشاملة والفعالة لمرضى التوحد.
- الحد من المخاطر: هناك العديد من الإجراءات التي يمكن اتخاذها للحد من مخاطر مركز علاج التوحد كمشروع، ومن بينها:
- تدريب الموظفين على كيفية التعامل مع الأطفال ذوي التوحد وتقديم الرعاية اللازمة لهم.
- توفير بيئة صريحة وأمنة للأطفال التوحديين مع مراعاة احتياجاتهم الخاصة.
- إتباع بروتوكولات السلامة والنظافة لمنع انتشار الأمراض والحفاظ على صحة الأطفال.
- تقديم دورات تدريبية وورش عمل لأولياء الأمور لتعليمهم كيفية التعامل مع أطفالهم المصابين بالتوحد.
- إجراء تقييم دوري لجودة الخدمات المقدمة وتحسينها بناء على ردود الفعل من العائلات والموظفين.
- الاستثمار في تقنيات وأدوات تكنولوجية متقدمة لتحسين تجربة العلاج ورعاية الأطفال التوحديين.
- التواصل والتعاون مع مؤسسات وجهات ذات صلة لتبادل الخبرات والمعرفة وتحسين مستوى الخدمات المقدسة.
- وباختصار يمكن الحد من المخاطر كمركز علاجي للتوحد كمشروع عن طريق اتباع إجراءات وسياسات محكمة واستثمار في التدريب والتقنيات الحديثة والتركيز على تحسين جودة الخدمات ورعاية الأطفال المصابين بالتوحد.
- سهولة الوصول لمركزنا: يعتبر الوصول إلى مركز علاج التوحد أمرا مهما لضمان تلقي الأفراد المصابين بالتوحد، الرعاية اللازمة، من أجل تسهيل الوصول إلى مركز علاج التوحد:

- الاتصال بالمركز لعجز موعد: يجب الاتصال بنا لحجز موعد للكشف الطبي وتقييم حالة الشخص المصاب بالتوحد.

- الحصول على المعلومات اللازمة: يجب علينا تقديم المعلومات مفصلة حول الخدمات المقدمة وجدول الأسعار وكذلك الإطلاع على سياسة الاسترداد والإلغاء.

- التوجه إلى المركز في الموعد المحدد: فحينما يحين موعد الكشف يجب على الأولياء التوجه إلى المركز في الوقت المناسب وتقديم جميع الوثائق والمعلومات الضرورية.

- متابعة جلسات العلاج: بمجرد البدء في العلاج ليجب الالتزام بحضور جلسات العلاج بانتظام والعمل على تطبيق التوصيات التي يقدمها أخصائي التوحد.

خفض التكاليف:

- التعاون مع الجهات الحكومية والمؤسسات الخيرية.

- يمكن الحصول على دعم مالي وموارد إضافية من خلال التعاون مع الجهات الحكومية والمؤسسات الخيرية التي تهتم بشؤون الأشخاص من ذوي التوحد.

- تبسيط الإجراءات الإدارية يجب علينا تبسيط الإجراءات الإدارية وتقليل الإجراءات الزائدة لتوفير الوقت والجهد وبالتالي تقليل التكاليف.

أهداف المشروع:

بما أنّ مشروع بالتوحد عبارة عن مشروع خدماتي، فهو يعتبر قلب الاقتصاد المعاصر بما له من تأثير على التنمية الاقتصادية بعدما كان يعاني من إهمال، فهو يحقق التنمية.

الاقتصادية:

- توفير وتمكين أطفال التوحد بتوفير بيئة عمل ملائمة مستقبلا وذلك يؤدي إلى زيادة الإنتاجية والكفاءة في مختلف القطاعات.

- دعم هذه الفئة يساهم في تعزيز الابتكار وتوليد فرص اقتصادية جديدة.

- تعزيز الاستهلاك المستدام من خلال تحفيز الإنتاج واستهلاك منتجات وخدمات تخص هذه الفئة.

- توفير فرص عمل للطواقم الطبي والتقني المتخصصة في مجال علاج التوحد.

- التطوير والابتكار في البرامج والخدمات المقدمة لضمان تلبية احتياجات الأطفال المصابين بالتوحد.

- توفير خدمات علاجية عالية الجودة للأطفال المصابين بالتوحد وتحسين جودة حياتهم.

اجتماعيا:

- تنمية المهارات والقدرات التعليمية لدى الأطفال التوحديين باستخدام أحدث البرامج والوسائل التعليمية.
- تأهيل وتدريب المتوحدين من الأطفال من عمر يبدأ من 3 سنوات من خلال تكثيف البرامج التدريبية والتأهيلية التي تساهم في تحقيق استقلالهم وتيسير سبل حياتهم واندماجهم مع بيئتهم الاجتماعية.
- تقديم الدعم المعنوي لأسر المتوحدين بمن خلال البرامج المنزلية والإرشاد الأسري والبرامج التدريبية المختلفة والتي تساهم في توعيتهم وثقيفهم للتعامل مع أبنائهم بالمشكل الصحيح.
- تأهيل وتدريب الكفاءات البشرية المتخصصة في مجالات التوحد سواء للعمل في المركز أو لدى جهات تعليمية تحتاج لمثل هذه التخصصات.
- تطوير وتحديث البرامج والمرافق والأجهزة والمستلزمات التعليمية لمقابلة احتياجاته كما وكيفا.
- نشر الوعي في المجتمع ودعم قضايا ومشاكل المصابين بالتوحد وتسلط الضوء على الخدمات والتسهيلات الضرورية والمستقبلية لهذه الفئة.
- توثيق التعاون مه بين مركزنا والمراكز الأخرى والعمل على تقديم الأفضل لتحسين الخدمات التي تقدم لهذه الفئة.
- وبما أنّ مشروع التوحد عبارة عن مشروع خدماتي فهو يعتبر قلب الاقتصاد المعاصر لما له من تأثير على التنمية الاقتصادية بعدما كان يعاني من إهمال، فهو يحقق التنمية.

7	6	5	4	3	2	1	
						✓	التحليل ودراسة الاحتياجات
						✓	تصميم المشروع واختيار الموقع
						✓	الحصول على التصاريح اللازمة
						✓	تجهيز وتأثيث المركز
						✓	توظيف وتدريب الفريق الطبي والإداري
					✓	✓	إطلاق الحملات التسويقية وجذب الزبائن
					✓		بدء تقديم الخدمات للمرضى
						✓	تقييم أولي لأداء المركز وتحسين الخدمات
						✓	تطوير خطة للنمو والتوسيع في المركز
				✓			توسيع العمل وزيادة عدد الزبائن

جدول رقم (4): جدول زمني لتحقيق المشروع (من إعداد الطلبة)

4 ش	3 ش	2 ش	1 ش	4 س	3 س	2 س	1 س	
					✓			تقييم الحالة الحالية للطفل
						✓		وضع خطة علاجية شخصية
						✓		جلسات العلاج السلوكي التوجيهي
			✓					تقييم التقدم والتعديل على الخطة العلاجية
						✓		التدريب على المهارات الاجتماعية والتواصلية
							✓	دعم الأهل وتعليمهم كيفية التعامل مع السلوكيات الغير مرغوب فيها

جدول رقم (5): تحديد الوقت اللازم لكل مهمة لمركز علاج التوحد (من إعداد الطلبة)

من المهم أن نحدد أوقات وجدول مناسبة لهذه المهام بحيث يتم تلبية احتياجات الأطفال المصابين بالتوحد بشكل فاعل ومنظم.

كيفية تقييم الهدف النهائي لمشروع يتضمن مهام فردية لمركز علاج التوحد:

من بين الطرق نجد:

1- وضع معايير قياسية واضحة: فعلينا تحديد معايير واضحة ومحددة لتقييم الهدف النهائي للمشروع، ويمكن أن تشمل هذه المعايير فعلا زيادة نسبة نجاح العلاج لمرضى التوحد بنسبة معينة خلال فترة زمنية معينة محددة.

2- استخدام مقاييس الأداء: قياس تقدم المشروع وتحقيق الأهداف المحددة، فيمكن أن تكون هذه المقاييس متعلقة بعدد زيارات المرضى، تقييم ارتياح المرضى وعائلاتهم ونسبة تحسن الأعراض لدى المرضى.

3- تقييم التأثيرات الإيجابية: فتقيم التأثيرات الإيجابية التي يمكن أن يحققها مشروعنا على المرضى وعائلاتهم.

فيمكن أن تشمل هذه التأثيرات التحسين في نوعية حياة المرضى، زيادة القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي وزيادة الاستقلالية في أداء الحياة اليومية.

4- تقييم رضا العملاء: يمكننا تقييم العملاء عن خدمات المشروع ومدى تلبية احتياجاتهم وتوقعاتهم. يمكن القيام بذلك من خلال إجراء استطلاعات رأي للمرضى وعائلاتهم وتقييم التغذية الراجعة لهم.

إذا وباستخدام هذه الطرق وغيرها يمكن تقييم مشروعنا بشكل دقيق، الهدف النهائي للمشروع

يتضمن مهام فردية ومدى تحقيق نجاحه.

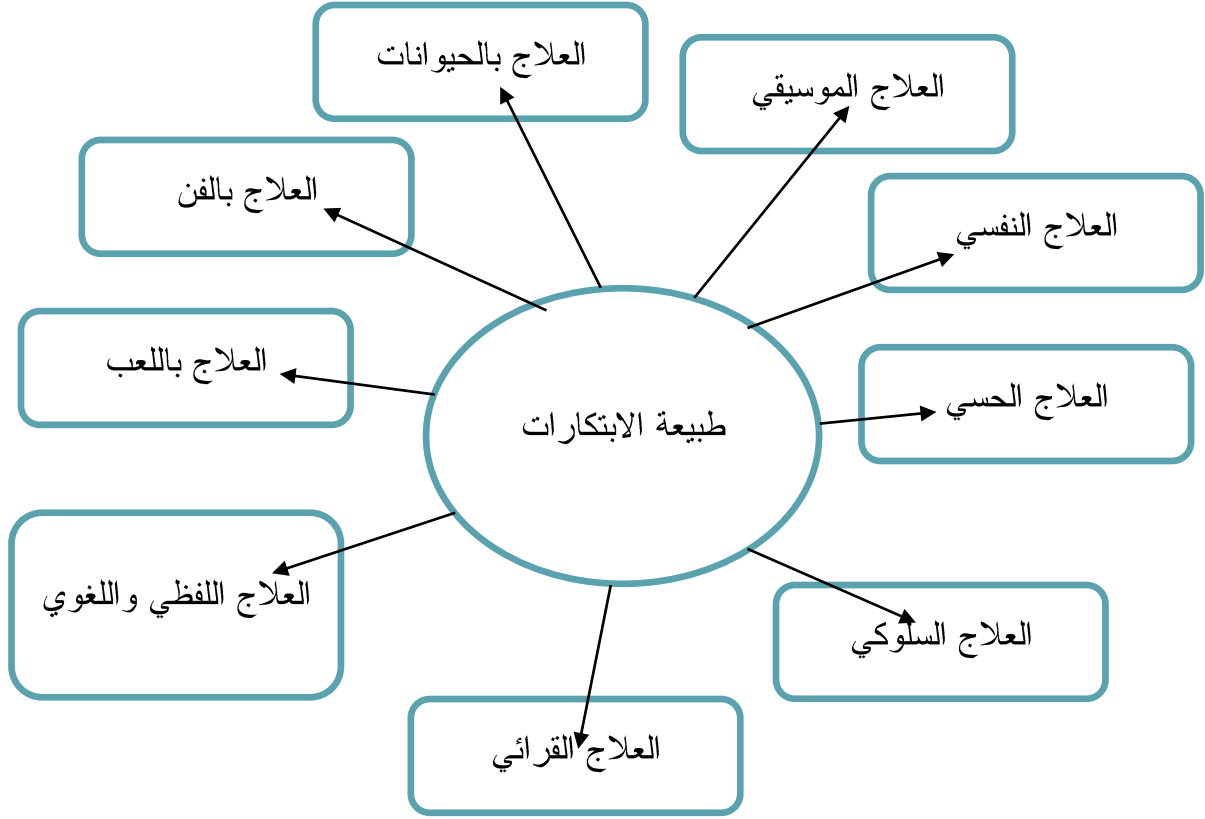


المحور الثاني الجوانب الابتكارية



طبيعة الابتكارات لمركزنا لعلاج التوحد:

يبتكر مركزنا لعلاج التوحد تقنيات وبرامج علاجية متطورة تستند إلى أحدث الأبحاث والدراسات العلمية في مجال علاج التوحد. وتستمر هذه الابتكارات



شكل رقم (3): مخطط سهمي يبين طبيعة الابتكارات

- 1- تطوير برامج علاجية مبتكرة للتوحد بحيث تستخدم تقنيات حديثة مثل الواقع الافتراضي والذكاء الاصطناعي لتعزيز وتحسين المهارات الاجتماعية والاتصال لدى الأطفال المصابين بالتوحد.
 - 2- تقديم خدمات العلاج والتدريب لأطفال التوحد بواسطة الحيوانات الأليفة حيث قد أظهرت الدراسات أنّ التفاعل مع الحيوانات يمكن أن يساعد في تقوية العلاقات الاجتماعية وزيادة الرفاقة، ومن أبرز الحيوانات التي يحبها أطفال التوحد نجد "الدب".
- العلاج بالقران الكريم : وهو ايضا احد العلاجات التي لقيت نتائج ايجابية من خلال التجارب التي اجريت حيث بشير {محمود علي محمد، 2004} إلى انه عندما كان يعمل في احد المراكز المتخصصة في التربية الخاصة وكان يظهر على اطفال التوحد علامات الصراخ والنوم على الارض وغيرها من تلك السلوكيات فكان يحرص على قراءة القران معهم بعد انتهاء البرنامج فيلاحظ صورا جميلة من هؤلاء الاطفال فمنهم من يداعب يديه ويبتسم في وجهه .

العلاج النفسي : هو ذلك النموذج من العلاج الذي والذى يهدف بشكل أساسي لإقامة علاقة قوية بين الطفل والأم .

الهدف الأساسي من إقامة هذه العلاقة هو تزويد الطفل بما لم يحصل عليه في مراحل عمرية سابقة له من المشاعر اللازمة والضرورية من الحب والأمان ..الخ حيث يلعب العلاج النفسي دورا مهما لا يستهان به في العملية العلاجية وذلك قصد تعويض النقص الحاصل لدى الطفل نتيجة الإهمال وغيرها {بلاييط محمد إدريس ،2004، ص46}

العلاج بالفن: يعتبر من أهم العلاجات مع الأطفال المتوحدين حيث يساعد على تنمية إدراكهم الحسي وذلك من خلال تنمية الإدراك البصري لديهم عن طريق الإحساس بالون والخط والمسافة والبعد والحجم وأيضا الإدراك اللمس عن طريق ملامسة السطوح مثل الطفل الحاد حيث يركزإن العلاج بالفن يقوم على استخدام الأنشطة الفنية التشكيلية وتوظيفها بأسلوب منظم لتحقيق أغراض شخصية وعلاجية وتنموية نفسية {الشرقاوي،2018، ص؟؟}

3- استخدام الفنون التشكيلية والموسيقى كأسلوب للتعبير والتفاعل مع الأطفال المصابين بالتوحد، حيث يمكن أن تساعد هذه الأنشطة في تحفيز الإبداع وتعزيز التواصل اللغوي.

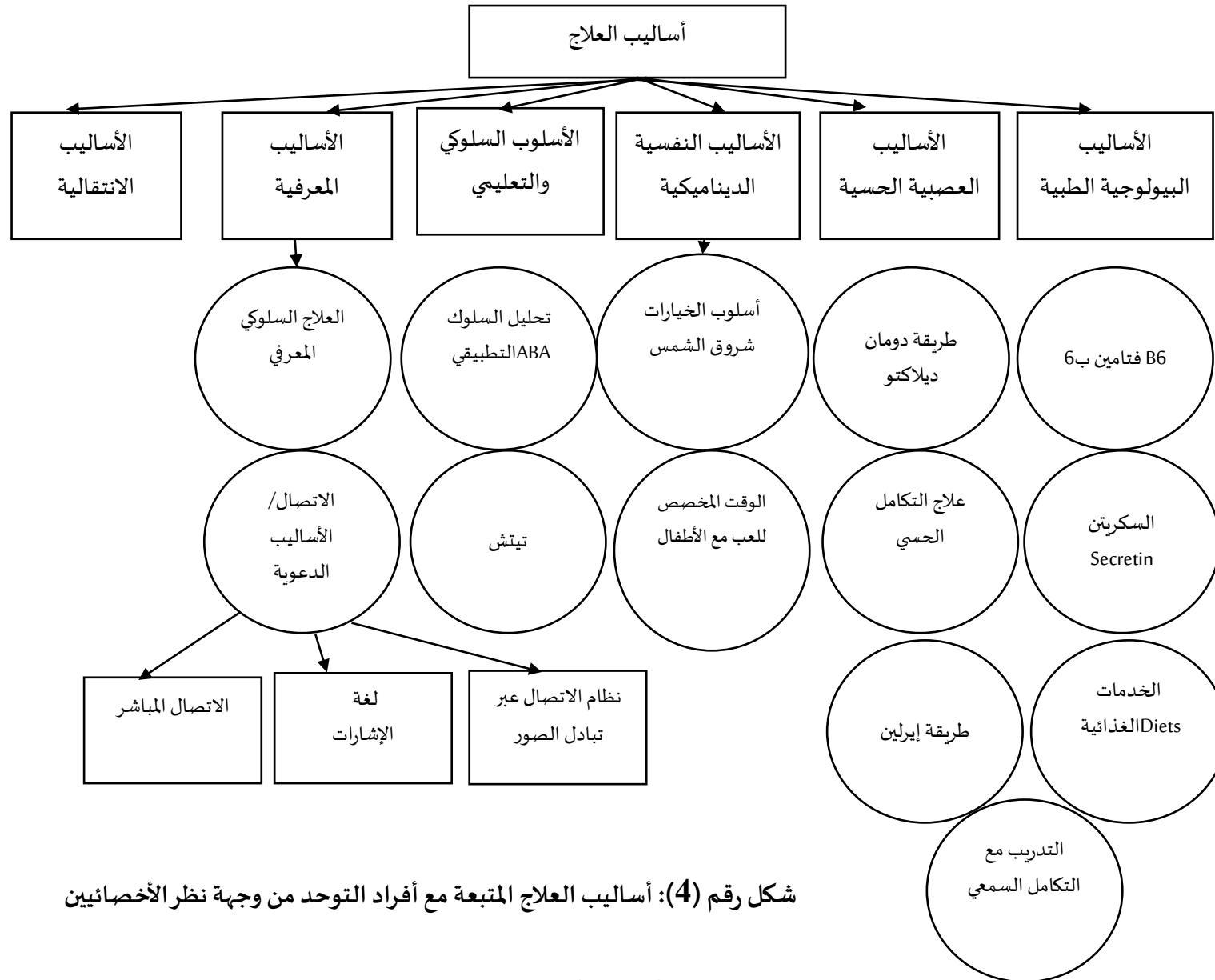
4- تطوير برامج تدريبية جديدة تستهدف دعم الأهل والمعلمين لأطفال التوحد من خلال توفير المهارات اللازمة لفهم احتياجاتهم الخاصة وتقديم الدعم اللازم لتعزيز نموهم الاجتماعي والعاطفي.

1- إنشاء مبادرات ابتكارية لتوفير الدعم المستدام والمستمر للأسر المتضررة بالتوحد من خلال إطلاق توعية وبرامج توجيهية لتعزيز القدرات الذاتية والتعاطف مع الأفراد ذوي التوحد في المجتمع.

العلاج السلوكي:تقوم فكرة تعديل السلوك على مكافأة {إثابة} السلوك الجيد او المطلوب بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الاخرى غير المناسبة تماما وذلك في محاولة السيطرة على السلوك الفوضوي لدى الطفل وترجع اسباب اختيار العلاج السلوكي للتخفيف من حدة الذاتوية او التخلص منها إلى عدة اسباب يشير اليها على النحو التالي :

1 انه اسلوب علاجي مبني على مبادئ يمكن ان يتعلمها الناس من غير المتخصصين وان يطبقوها بشكل سليم بعد تدريب واعداد لا يستغرقان وقتا طويلا

2 انه اسلوب يمكن قياس تأثيره بشكل عملي واضح دون عناد كبير {القذافي، 1994 ، ص166}



شكل رقم (4): أساليب العلاج المتبعة مع أفراد التوحد من وجهة نظر الأخصائيين

الأساليب العلاجية {الإمام، 2001، ص207-214}

1 الأساليب البيولوجية الطبية:

أ/ فيتامين ب : لاحظ ريملاندر إن الجرعات العالية من فيتامين ب b تؤثر في عمليات التحكم لدى الأطفال ذوي التوحد

ب/ السكرتين : وهو هرمون طبيعي يحفز البنكرياس للمساعدة في الهضم يستخدم في تشخيص الاضطراب في البنكرياس .

ويبدو إن السكرتين أصبح العلاج السحري الذي كان ينتظره العديد من الإباء البائسين وأجريت العديد من التجارب الإكلينيكية للتأكد من فاعليته .

ج/ الحميات الغذائية : إن إزالة الجلوتين والكازين من غذاء الطفل يمكن إن يجلب تحسنا في السلوك

2 الأساليب العصبية الحسية :

أ/ طريقة دومان –ديلاكتو-: لقد ابتكر برنامج ديلاكتو للعمل على الحواس من اجل جعلهما سرية لإباء كي ينفذوها في البيت وهي مصممة لبرمجة التحفيزات القادمة من خلال الحواس .

ب/ علاج التكامل الحسي : تستخدم نفس المبادئ في علاج التكامل الحسي يستهدف الحواس الرئيسية الثلاث: اللمس والإدراك الوعي لما حوله والتوازن .

ج/ طريقة إيرلين : أشارت دراسات رويسنون 1996 إلى نتائج ايجابية في استخدام العدسات الملونة ويبدو ان طريقة إيرلين فعالة مع أولئك الذين تكون مشكلاتهم البصرية عميقة لأنها تساعد في أيضا المعالجة البصرية

د/ التدريب على التكامل السمعي : ولقد ظهر عدد كبير من الدراسات الرائدة لطريقة التدريب على التكامل السمعي لنتائج ذات دلالة نقص في سلوكيات التحفيز الذاتي وتحسن معدل فرط النشاط وعلاج لتحسن لحالة القلق

3 الأساليب النفسية الدينامكية :

أ/ أسلوب الخيارات : وهو تقبل للطفل مع شعار رئيس وهو إن الطفل يفتح عالمه لمن حوله وينبغي على المحيطين به إن يستثمروا هذا الانفتاح مهما كان وقته ومهما كانت طريقته .

ب/ الوقت المخصص : للعب مع الأطفال {الفلورتايم ويعرفه الإمام {2010} بأنه برنامج أسس على الأنشطة الأرضية لخلق المتعة الروحية وسحب الطاقة السلبية والاحتفاظ بما تبقى من طاقة ايجابية والعمل على انتشارها وتوغلها وتوسيعها لتعم الحالة النفسية والجسدية والعصبية .

4 الأسلوب السلوكي والتعليمي :

1 تحليل السلوك التطبيقي : انطوت أفضل نتائج تحليل السلوك التطبيقي على 47٪ نجاح في دراسة الدكتور لافاس الأصلية عام 1987 وبعد عامين او أكثر من إجراء برنامج تحليل السلوك التنظيمي وتطبيق برنامج مكثف مكون من 40 ساعة في الأسبوع وأشارت النتائج إلى نسبة 47.37٪ من نسبة الأطفال ذوي التوحد فيؤسسن ما قبل المدرسة والمشاركين في البرنامج تحسنوا وأصبحوا متميزين عن إقرانهم.

2 برنامج تشيش : ويذكر ميسبوف 1993 إن هذا الأسلوب يقود إلى استغلال أكبر وقدرة على التكيف لأنه يركز على أعمال روتينية لها معنى ووضوح بصري لتعليم التوحد بين كيف يعملون دون مساعدة المستشارين البالغين {محمد صالح الإمام 2001 ص 211}

5 الأساليب المعرفية :

أ/ العلاج السلوكي المعرفي : استخدم هذا الأسلوب بنجاح مع الأشخاص الذين يعانون من اضطراب في المزاج كما يقول تونج ورفاقه 1999 فان العلاج السلوكي المعرفي المعدل حسب الخصائص المعرفية غير العادية للأفراد المصابين باسبير جريمكن أن يكون مفيد لهم .

ب/ الاتصال الأساليب اللغوية : ونجد فيه نظام الاتصال عبر تبادل الصور وكذلك لغة الإشارات والاتصال المسير .

6 الأساليب الانتقائية :

تستخدم بعض المعالجات عناصر مختلفة من أساليب مختلفة من اجل التكيف مع الحاجات الفريدة لكل فرد توحدي. {محمد صالح الإمام 2001 ص 217}

مجالات الابتكارات:

- تتنوع ابتكاراتنا لمركز التوحد وتعتمد على الاحتياجات والمتطلبات الفردية للمرضى، ومن أبرز البرامج التي نوفرها في مركزنا ما يلي:
- 1- برامج تعليمية مبتكرة تستهدف تطوير المهارات الحياتية والاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد.
 - 2- استخدام التقنيات الحديثة مثل الوسائط المتعددة والوسائل التكنولوجية في عمليات التعلم.
 - 3- تطوير برامج تفاعلية تساعد على تعزيز التواصل وتقديم الدعم النفسي للمرضى.
 - 4- توظيف طرق تقييمية متقدمة لتقييم احتياجات المرضى وتحديد البرامج العلاجية الأكثر فاعلية.
 - 5- توفير برامج تدريبية لأسر المرضى لتعزيز تفاعلهم معهم ومساعدتهم على تطبيق البرامج العلاجية في المنزل.
 - 6- إقامة ورش وندوات تثقيفية للعاملين في معيار معالجة التوحد لتبادل الخبرات وتحديث الأساليب والأدوات العلاجية.
 - 7- توفير بيئة تحفيزية ومحفزة تسهل عمليات التعلم والتطوير الشفهي للمرضى.
- وتهدف هذه الابتكارات إلى تحسين جودة الحياة للأفراد المصابين بالتوحد وتمكينهم من تحقيق أقصى إمكاناتهم في جميع جوانب الحياة.



المحور الثالث التحليل الاستراتيجي للسوق



السوق المحتمل: هو سوق الرعاية الصحية والتعليم الخاص لاطفال التوحد وقد يكون هناك الطلب على خدمات مثل: العلاج السلوكي والعلاج النفسي والعلاج القراني والتخاطب وغيرهم من العلاجات وتقديم الدعم للاسر ومن المهم أيضا الترويج للمركز بين المدارس والجهات الحكومية والمنظمات الغير حكومية التي تعمل في مجال التوحد وكذلك بين الافراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد وعائلاتهم.

السوق المستهدف: هو اسر الأشخاص الذين يعانون من توحد او اضطرابات طيف التوحد ويهدف مركزنا الى تقديم الخدمات الطبية والتربوية والتأهيلية لهؤلاء الأشخاص بهد تحسين جودة حياتهم وتمكينهم من تحقيق اقصى امكانياتهم.

_ تم اختيار هذه الشريحة لاطفال التوحد بناء على الاحتياجات الخاصة التي يواجهها هؤلاء الاطفال والتي تتطلب الاهتمام والدعم الخاص فقد تم اختيارنا لهذه الشريحة لانهم يحتاجون الى برامج وخدمات خاصة تناسب مع تحدياتهم الخاصة وتساعدهم على تطوير مهاراتهم الاجتماعية والاتصالية بشكل افضل.

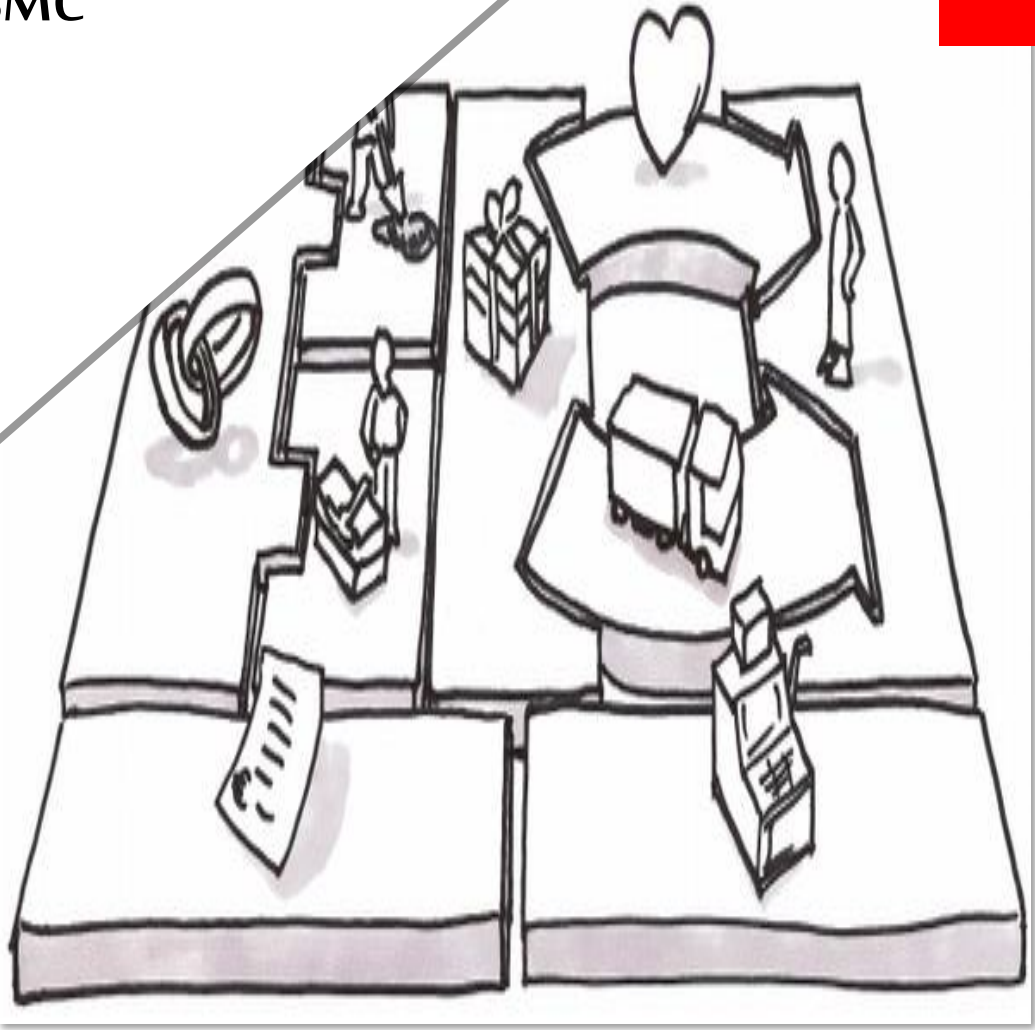
كما انهم يستفيدون من بيئة محفزة ومتخصصة تساعدهم على تحقيق امكانياتهم الكاملة وتعزز من تقدمهم من التعلم والتطور الشخصي

قياس شدة المنافسة: يعتبر المركز الأول بحيث انه مركز علاجي يضم جميع الاختصاصات والمجالات

الاستراتيجية التسويقية: بحيث يوجد العديد من الاستراتيجيات التسويقية التي يمكن استخدامها للتسويق لمركزنا ومنها:

- ✓ البحث عن الاهالي الذين يبحثون عن خدمات لعلاج التوحد لأبنائهم.
- ✓ استخدام منصات التواصل الاجتماعي مثل: الفيس بوك والانستغرام..... للترويج لمركزنا وزيادة الوعي للخدمات التي يقدمها.
- ✓ يمكننا التعاون مع المؤسسات ذات الصلة.
- ✓ تقديم عروض خاصة وخصومات للعائلات التي تسجل اطفالها في مركزنا ما يشجعهم على الاستفادة من الخدمات.
- ✓ انشاء مقالات ومدونات تثقيفية حول التوحد وكيفية التعامل معه ونشرها على موقع مركزنا لزيادة الوعي وجذب المزيد من العملاء المحتملين.

المحور الرابع:
نموذج العمل التجاري
BMC



<p>الشراكات الرئيسية _حاضنة الاعمال المسيلة _المتطلبات الحكومية _الجمعيات الخيرية _المدارس والمؤسسات التعليمية _المؤسسات الصحية _القطاع البريدي</p> 	<p>الأنشطة الرئيسية _ استقبال المرضى وتقديم الخدمات الطبية والعلاجية لهم _ تقديم جلسات علاجية مختلفة وجلسات تقنية للمرضى _ تقييم حالة المرضى ووضع خطة علاجية مناسبة لهم _ تقديم النصائح وتوجيهات الطبية للمرضى وافراد عائلاتهم _ متابعة تطور حالة المرضى وضمان تحقيق التحسن في حالتهم الصحية _ مراقبة الجودة وتقييم أداء العاملين في المركز _ التواصل مع الجهات المعنية لتحسين جودة الخدمات الطبية المقدمة _ متابعة الأبحاث العلمية في المجال الطبي وتطبيق احدث الابتكارات .</p> <p>الموارد الرئيسية _الموارد البشرية المتخصصة _قطعة الأرض والتجهيزات(كراء) _الموارد المالية ASF او NASDA</p> 	<p>القيم المقترحة أول مركز علاجي بسوحد تقنيات وأساليب حديثة (العلاج السلوكي-النفسي-بالموسيقى- بالقرآن-بالحيوانات-باللعب-توفير برامج تقييم وتشخيص شامل للأطفال والمصابين بالتوحد _توفير برامج علاجية متخصصة لتحسين مهارات الاتصال والتواصل _ تقديم خدمات تعليمية وتربوية متكاملة لدعم وتطوير مهارات التعليم والتفكير _ توفير خدمات تاهيلية وتوجيهية لدعم الاسر لتمكينهم في التعامل مع أطفال التوحد _ تقديم دورات تدريبية وورش عمل المتخصصين في مجال التوحد لتحسين كفاءتهم وتحديث معارفهم_توفير خدمات استشارية ودعم نفسي للاسر والافراد المتأثرين .</p>	<p>العلاقات مع العملاء _التواصل الفعال _التعاطف والإهتمام _تقديم الدعم النفسي والاجتماعي _تقديم خدمات متخصصة وفعالة _الاستماع إلى ملاحظات واقتراحات العملاء .</p> <p>القنوات _الموقع الالكتروني _وسائل التواصل الاجتماعي _الاتصال الهاتفي والبريد الالكتروني _الزيارات الشخصية _الفعاليات والمؤتمرات _استقبال في المركز</p> 	<p>شرائح العملاء _أطفال التوحد _العائلات. _المربيات. _المتربصات. _الجمعيات الخ.</p>
	<p>هيكل التكاليف _تكاليف المعدات والاثاث _ تكاليف التشغيل والصيانة _الطاقم الطبي والطاقم التقني _تكاليف الخدمات الإضافية _تكاليف التدريب والتشغيل _تكاليف الحسابات والرواتب والمستلزمات المكتبية.</p>		<p>مصادر الإيرادات _الدفع المباشر من المرضى والعائلات والمتدربات _ _التأمين الصحي بحيث يمكن للمركز التعامل مع شركات التأمين الصحي لتغطية تكاليف العلاج والرعاية للمرضى المشمولين بالتأمين _البرامج والمنح الخاصة _الشركات والتعاونيات والدورات التكوينية والماتمرات _تطوير استراتيجية مالية مستدامة لضمان حماية استمرارية تقديم الخدمات على المدى الطويل .</p>	



المحور الخامس الخطة المالية



Produit A destiné Client	PREVISION						
	N-1	N	N+1	N+2	N+3	N+4	N+5
Quantité produit A		960,0	1152,0	1382,4	1658,9	1990,7	2388,8
Prix HT produit A		15000,0	15000,0	15000,0	15000,0	15000,0	15000,0
Ventes produit A		960,0	1152,0	1382,4	1658,9	1990,7	2388,8
CHIFFRE D'AFFAIRES GLOBAL	0	14 400 000,00	17 280 000,00	20 736 000,00	24 883 200,00	29 859 840,00	35 831 808,00

1/ مصاريف المستخدمين

744 000,00

النوع	المصاريف الشهرية + (التأمين + الضرائب) (دج)	العدد	المصاريف الشهرية الكلية
مدير	60000,00	1	60000,00
سكرتيرة	30000,00	1	30000,00
اخصائي	90000,00	3	270000,00
تقني	50000,00	5	250000,00
سائق	60000,00	1	60000,00
عامل	35000,00	3	105000,00
	مصاريف الأجور الشهرية		775000,00
	مصاريف الأجور السنوية		9 300 000,00
	مجموع العمال	14	

2/ مصاريف متعلقة بالتطوير

التعيين	التكلفة السنوية
المجموع السنوي	0,00

4/ مواد استهلاكية ومصاريف أخرى

التعيين	العدد	المبلغ	اجمالي المبلغ
			0,00
الانترنت	1,00	20000,00	20000,00
طاقة	1,00	300000,00	300000,00
مواد التنظيف	1,00	200000,00	200000,00
أدوات الطبخ	1,00	200000,00	200000,00
أدوات الرسم	1,00	200000,00	200000,00
كراء	12,00	100000,00	1200000,00
تكلفة الخدمات	1,00	300000,00	300000,00
			0,00
			0,00
			0,00
المجموع السنوي			2420000,00

جدول المصاريف الاجمالية

فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
-	الشكر والتقدير
-	الإهداء
1	المقدمة العامة
	المحور الأول: تقديم المشروع
10	1. فكرة المشروع (الحل المقترح)
14	2. القيم المقترحة
18	3. أهداف المشروع
20	4. جدول الزمني لتحقيق المشروع
	المحور الثاني: الجوانب الابتكارية
22	1. طبيعة الابتكارات
27	2. مجالات الابتكارات
	المحور الثالث: التحليل الاستراتيجي للسوق
28	1. عرض القطاع السوقي
28	2. قياس شدة المنافسة
28	3. الإستراتيجية التسويقية
	المحور الرابع: نموذج العمل التجاري BMC
30	1. شرائح العملاء
30	2. القيمة المقترحة
30	3. القنوات
30	4. العلاقات مع العملاء
30	5. مصادر الإيرادات
30	6. الأنشطة الرئيسية
30	7. الموارد الرئيسية للمشروع
30	8. الشركاء الرئيسيون
30	9. هيكل التكاليف
	المحور الخامس: الخطة المالية

فهرس المحتويات

33	فهرس المحتويات
35	قائمة الجداول
36	قائمة الأشكال
37	قائمة المراجع
38	قائمة الملاحق
	ملخص المشروع

قائمة الجداول

الصفحة	العنوان	الرقم
04	الفرق بين التوحد والاضطرابات الأخرى	(01)
06	نواع اضطراب التوحد	(02)

قائمة الأشكال

الصفحة	العنوان	الرقم
8	الأسباب المحتملة للمعاناة من التوحد	(01)
11	مخطط سهبي يبين تكاملية فريق التشخيص للتوحد	(02)
22	مخطط سهبي يبين طبيعة الابتكارات	(03)
24	أساليب العلاج المتبعة مع أفراد التوحد من وجهة نظر الأخصائيين	(04)

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

1. الإذاعة الجزائرية 2018/12/03. ارتفاع معدل الإصابة بالتوحد في الجزائر والأطباء ينصحون بالمسارعة في الكشف. تاريخ الاستيراد: 2024/02/13. من <https://radioalgeriedz/news/ar/reportage>
2. الامام. محمد (2011) التوحد رؤية الأهل والأخصائيين. ط1. الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
3. تيريل كولين. (2013). التوحد فرط الحركة حلل القراءة والأداء. ط1. الرياض: دار المؤلف.
4. جاسب شبيب عادل. (2008). الخصائص النفسية والاجتماعية والعقلية للأطفال المصابين بالتوحد من وجهة نظر الآباء. رسالة ماجستير.
5. جريدة الرائد. (2023/04/02). الجزائر تسجل أرقام مخيفة والمختصون يدقون ناقوس الخطر. تاريخ الاستيراد: 2024/02/13. من الرائد يومية إخبارية وطنية <https://elraed.dz>
6. حسن السعد (2021). اضطراب طيف التوحد (الإصدار 1). عمان الأردن. دار وائل للنشر والتوزيع.
7. حسن مصطفى عبد المعطي. (1994). ضغوط أحداث الحياة وأساليب مواجهتها. الطبعة الأولى. مصر. مجلة مصرية الدراسات النفسية.
8. الشرفاوي. محمود عبد الرحمن عيسى. (2018). مشكلات الطفل التوحدي. ط1. سوق: دار العلم.
9. قالي فوزية. (2015). تقييم الخصائص السلوكية عند الطفل التوحدي بتطبيق مقاييس ST-CARS المعياري. دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المختلفين ذهنيا. ولاية أم البواقي مذكرة ماستر أرتفونيا. كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية. جامعة العربي بن مهيدي. أم البواقي.

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

مؤسسة علي غفصي رياض للتجهيزات المكتبية و المدرسية
تجارة بالجملة للمكتبة و الوراقة و تجهيز المكتب و اعلام الي

FACTURE PROPHORMA

DOIT, Autisme

راحي ام الخير

ملياني هجرة

بوخلط هناء

علي غفصي رياض

العنوان: شارع عبد القادر سحنوني المسيلة

رقم المادة: 28010104042

رقم السجل التجاري 05 | 2839053 | 28/00

رقم الاحصائي 176280100458123

الرقم الجبائي : 197628010045826

المسيلة 29/05/2024

الرقم	التعيين	الكمية	السعر الفردي	الجموع
01	كرسي استقبال	20	6 500,00	130 000,00
2	كرسي ارطفوني	2	25 000,00	50 000,00
3	طاولة تحطيري	30	2 500,00	277 500,00
4	طاولة ابتدائي	30	2 500,00	277 500,00
5	مكتب 140م	6	15 000,00	90 000,00
6	طاولة اجتماعات	1	54 000,00	54 000,00
7	مكتبة 02 ابواب	6	24 000,00	144 000,00
8	طاولة مطعم	2	15 000,00	30 000,00
		الجموع خارج الرسوم		1 053 000,00
		الرسم على القيمة المضافة 19%		200 070,00
		الجموع بكل الرسوم		1 253 070,00

حده الفاتورة ب مليون و مئتان و ثلاثة و خمسون الف و سبعون دينار جزائري

ختم المـوـن



عمرون فواز

تجارة بالتجزئة لعتاد الإعلام الآلي وصيانة اجهزة الكمبيوتر ، لواحقه ومستهلكاته

السجل التجاري: RC	13A2863347
رقم المادة: AI	28012003573

FACTEUR PROFORMAT n° : 05/ 2024

M SILA LE : 30 05 2024

لفائدة : بوخلط هناء

راجعي أم الخير

ملياني هجيرة

N°	désignation	QUANTITE	PRIX UN DA	MONTANT
1	PC HP i5-12500 /DDR4 8GB/HDD 1TB/ECRAN 21.5"	5	145 000.00	725 000.00
2	data show EPSON	1	93 000.00	93 000.00
3	TABLEAU DAFICHAGE 24*20	1	24 500.00	24 500.00
4	MICROPHON	1	2 500.00	2 500.00
5	IMPRIMANTE MF 3010 CANON	1	55 000.00	55 000.00

TOTAL TTC	900 000.00
-----------	------------

ARETE LA PRISENTE FACTUR :

تسعائة الف دينار جزائري

ADMINISTRATEUR



FACRURE PROFORMAT

BENAMOR YOUCEF

VENTE ELECTROMENAGERE

resse: BOULVARD COLONEL AMIROUCHE

CITE ELCOUCHE M'SILA

/FAX : 035 35 86 90

C.N° : 28/00-2832799A 03

N° : 28011002928

Fiscale : 197028020032150

DOIT A :BOUKHALT HANA

RADJAI OUM ELKHIR

MELIANI HADJIRA

Fait à M'sila Le : 29/05/2024

N°	Produit	Reference	Prix	Q/U	MONTANT
1	LG REF	GN-C72HLCL	185000	1	185 000,00
2	LG CUISINIRRE	FA211RMA	114000	1	114 000,00
3	WIN22ALG	LG CLIM24	191900	1	191 900,00
4	WIN12ALG	LG CLIM 12	104900	4	419 600,00
4	LG X BOOM	OL100	115000	1	115 000,00
5	LG UHD 65	65UR80006	165000	2	330 000,00
TOTAL TTC					1 355 500,00

Cachet Et Signature



الرقم: 92 / الحاضنة/2024

شهادة توظيف / تحضين " مشروع مبتكر ضمن القرار 1275 "

أنا الممضي أسفله، السيد: زيد أيمن .
مدير حاضنة الأعمال : لجامعة المسيلة .
المقر الاجتماعي /العنوان :جامعة المسيلة القطب الجامعي شمال .
رقم علامة الحاضنة : 0804213017 .
تاريخ تسليم العلامة : 2021/04/12 .
اشهد أن الطالب / الطالبة التالية أسمائهم :

الاسم واللقب	الطور الدراسي	التخصص	الكلية
راجعي ام الخير	ماستر 02	علم الاجتماع التنظيم والعمل	العلوم الإنسانية و الاجتماعية
ملياني هجيرة	ماستر 02	علم الاجتماع التنظيم والعمل	العلوم الإنسانية و الاجتماعية
بوخلط هناء	ماستر 02	علم الاجتماع التنظيم والعمل	العلوم الإنسانية و الاجتماعية

تحت إشراف الأستاذ/الأستاذة التالية أسمائهم :

الاسم واللقب	الرتبة	التخصص	الكلية
جفلولي يوسف	استاذ التعليم العالي	علم الاجتماع	العلوم الإنسانية و الاجتماعية

تم احتضانه على مستوى حاضنة الأعمال لجامعة المسيلة بمشروع تحت اسم :
فعالية الذكاء الاصطناعي في مساعدة الأولياء على تعليم و إدماج أطفال التوحد
خلال السنة الجامعية 2023/2024 .

سلمت هذه الشهادة بطلب من المعني(ة) للإدلاء بها في حدود ما يسمح به القانون .

حرر في المسيلة بتاريخ: 2024/05/26

مدير الحاضنة

مدير حاضنة الأعمال
جامعة المسيلة
الدكتور: أيمن زيد





ملخص المشروع

فكرة مشروع التوحد تتمثل في إنشاء مركز تدريب وتأهيل للأطفال والبالغين المصابين بالتوحد. سيقدم المركز برامج تعليمية وتدريبية تهدف إلى تحسين مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي لهؤلاء الأفراد، وتشمل هذه البرامج مجموعة متنوعة من الأنشطة مثل اللعب الإبداعي، الفنون التشكيلية، والرياضة، وغيرها. بالإضافة إلى ذلك، يوفر المركز خدمات دعم لأسر الأشخاص المصابين بالتوحد، مثل الاستشارات النفسية، وورش العمل، والتدريب الذي يهدف إلى تعزيز مهارات الأهالي في التعامل مع احتياجات أبنائهم. الكلمات المفتاحية: الذكاء الاصطناعي، التوحد، مساعدة الأولياء، إدماج، تعليم.

Résumé du projet

L'idée du projet autisme est de créer un centre de formation et de réadaptation pour les enfants et les adultes atteints d'autisme. Notre centre peut offrir des programmes éducatifs et de formation visant à améliorer les compétences en communication et en interaction sociale de ces individus. Les programmes comprennent une variété d'activités telles que le jeu créatif, les arts visuels, le sport, et plus encore. De plus, le centre offrira des services de soutien aux familles des personnes atteintes d'autisme, tels que des conseils psychologiques, des ateliers et des formations visant à améliorer les compétences des parents pour répondre aux besoins de leurs enfants.

._Mots-clés_.: intelligence artificielle, autisme, assistance parentale, inclusion, éducation

Project Summary

The idea of the autism project is to establish a training and rehabilitation center for children and adults with autism. Our center can offer educational and training programs aimed at improving communication and social interaction skills for these individuals. The programs include a variety of activities such as creative play, visual arts, sports, and more. Additionally, the center will provide support services for the families of individuals with autism, such as psychological counseling, workshops, and training aimed at enhancing parents' skills in addressing their children's needs.

Keywords: artificial intelligence, autism, parental assistance, inclusion, education.

