جامعة عبد الحميد بن باديس –مستغانم-
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.
قسم العلوم الاجتماعية.
شعبة الأرطفونيا.

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر شعبة الأرطفونيا: تخصص أمراض اللغة والتواصل.

دور التكفل الأرطفوني في تنمية مهارة الإدراك البصري لدى الطفل التوحدي.

دراسة ميدانية لثمانية حالات بقاعة العلاج العقيد لطفي

من إعداد الطلبة:
بن ميلود إخـلاص .
شهيدة رانيـــة.

تحت إشراف الأستاذ:
أ. برابح عامر.

أعضاء اللجنة المناقشة

الأستاذة	عمراني أمال	مناقشا
الأستاذة	تواتي حياة	رئيسا
الأستاذ	برابح عامر	مشرفا ومقررا

السنة الجامعية 2021_2022

د.عامر برابح

الإهـــــــداء

أهــدي ثمرة هذا العمل إلى من هي مدرستي الأولى سندي في الصعاب ومن سهرت لإتمام مسيرتي الدراسية **أمي العزيزة**، إلى من هو قدوتي في الحياة والذي مهد لي طريق العلم إلى **أبي الغالي**. أطال الله في عمرهما.

إلى من هم ملجئي **أخواتي**" ريم، حكمة" إلى **أخي**"محمد" ، إلى كل أفراد عائلتي.

إلى رمز الصداقة و من ساندوني **صديقاتي** " أمينة، إيناس" إلى زملائي في الدراسة

إلى **فئة ذوي الاحتياجات الخاصة عامة وأطفال التوحد خاصة.**

إخــلاص .

الإهـــــــداء

اهدي ثمرة عملي وجهدي

إلى من وهبتني الحياة نبع الحنان بحبها وحنانها وعطائها والتي وقفت معي دعما وسندا طوال مسيرتي الجامعية **أمي الغالية** حفظها الله ورعاها وأطال عمرها.

والى من يتعب ويشقى من اجل راحتنا وإسعادنا **أبي الغالي** رعاه الله وأطال عمره

إلى **إخوتي** سندي في الحياة فليحفظهم الله ويرعاهم

إلى **زملائي وصديقاتي** وكل من وقف بجانبي من بعيد أو من قريب

إلى أطفال التوحد فال يشفيهم الله

رانيــة

فهرس الجـداول:

الرقم	اسم الجدول	الصفحة
01	خطة علاجية فردية لأطفال التوحد	48
02	يبن عينة الدراسة	55
03	يبين حاصل جمع مقياس تقدير التوحد في الطفولة	57
04	نموذج التحليل الوظيفي للسلوك	57
05	نموذج التحليل الوظيفي السلوكي للتخطيط في التدريب على مهارة معينة.	58
06	يبين نتائج اختبار تقدير التوحد في الطفولة C.A.R.S	65
07	يبين نتائج درجات التوحد لأفراد العينة	66
08	يبين نتائج برنامج تحليل السلوك الوظيفي ABA	68
09	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة الأولى	70
10	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة الثانية	71
11	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة الثالثة	72
12	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة الرابعة	73
13	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة الخامسة	74
14	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة السادسة	75
15	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة السابعة	76
16	يبين نتائج أنشطة الإدراك البصري للحالة الثامنة	77

فهرس الأشكال:

الرقم	الشكل	الصفحة
01	الأشكال البسيطة وقانون الشكل الجيد	28
02	المجال الدلالي والإدراك	29
03	قوانين العامة للإدراك البصري	30
04	مزهرية لروبين قانون تمييز الصورة أو الخلفية	31
05	النظام الإدراكي	34
06	قانون تأثير البعد على الشكل	37

الفهرس:

إهداء

كلمة الشكر

مقدمة

ملخص الدراسة

الجانب النظـــري للدراســـة

الفصـــل الأول: الإطار المنهجي للدراســـة

1. الإشكالية.....1
2. فرضيات الدراسة 3
3. أسباب اختيار الموضوع 3
4. أهمية الدراســة.....3
5. أهداف الدراسة 4
6. تحديد المصطلحات 4
7. دراسات السابقة 5

الفصل الثانـــي: التوحـــــد

تمهيد

1. تعريف التوحد.....9
2. أسباب التوحد.....11
3. أعراض التوحد.....13
4. أنواع التوحد.....14

5. الجهاز العصبي والتوحد.....15
6. التوحد والاضطرابات الأخرى.....16
7. نظريات التوحد.....19
ملخص الفصل

الفصـــــل الثالث: الإدراك البصـــــري.

تمهيد
1. تعريف الإدراك 26
2. تعريف الإدراك البصري.....26
3. خصائص الإدراك البصري.....27
4. المفاهيم النظرية.....28
5. نماذج الإدراك البصري.....34
6. التنظيم الإدراكي.....37
7. العوامل المؤثرة في الإدراك البصري.....39
ملخص الفصل

الفصـــــل الرابع: التكفـــل الأرطفونـــي.

تمهيد

1. مفـهوم التكفـــل الأرطفونـــي.....43
2. أنـواع التكفـــل الأرطفونـــي 43
3. مراحـل التكفـــل الأرطفونـــي.....44
4. أهداف التكفـــل الأرطفونـــي.....44
5. أهمية التكفـــل الأرطفونـــي.....45
6. برامج التكفـــل الأرطفونـــي بالطفل التوحدي.....45

ملخص الفصل

الجـــــانب الميدانـــــــي للدراســـــة

الفصـــــل الخامـــس: الإجراءات المنهجية للدراســـــة

تمهيد

1. منهج الدراســـــة 53
2. الدراسة الاستطلاعيـة.....53
3. تاريخ ومكان الدراســـــة.....54
4. عينـــة الدراســـــة.....54

التناول الإجرائي الأول

5. أدوات الدراســـــة.....56

مقياس تقدير التوحد في الطفولة.....56

برنامج تحليل السلوك التطبيقي.....57

بطارية تقييم صعوبات الإدراك البصري.....60

ملخص الفصل

الفصـــــل السادس: عرض ومناقشة نتائج الدراســـة

التناول الإجرائي الثاني

تمهيد

1. نتائج مقياس تقدير درجة التوحد 65
2. تفسير نتائج C.A.R.S.....67
3. نتائج برنامج التحليل الوظيفي للسلوك.....68
4. تفسير نتائج ABA.....69
5. نتائج اختبار الإدراك البصري.....70
6. تفسير نتائج الإدراك البصري.....78
7. مناقشة النتائج في ضوء الفرضية.....80
8. الاستنتـــاج العـــام.....81

_ خاتمــة

_ توصيات واقتراحات

_ قائمة المرجع

_ الملاحق

الملاحـــق

ملخص الدراســة:

تهدف الدراسة الى معرفة دور التكفل الارطفوني في تنمية مهارة الادراك البصري لدى الطفل التوحدي ، ولقد اجريت الدراسة على عينة متكونة من (8) ثمانية حالات من فئة التوحد بدرجات مابين (خفيف والمتوسط) ، بحيث اختيرت بطريقة قصدية من ثم الاستعانة بأداة كارزCARS ، وبطارية لتقييم الادراك البصري مقتبسة من برنامج تيتش وبرنامج تحليل السلوك التطبيقي ABA ،واختبار بعض الانشطة لتنمية مهارة الادراك البصري .وتوصلت النتائج الى ان للحالات ضعف في التواصل،التقليد،والتمييزالبصري،ومهارة الذاكرة البصرية التي تعيق النمو الطبيعي للطفل.

الكلمات المفتاحية:

التوحد،الادراك، الإدراك البصري، التكفل الأرطفوني.الطفل التوحدي

Summary of the research :

The study aims to know the role of orthotphonic care in developing the visual perception skill of the autistic child. To assess visual perception, adapted from the Teach program and the Applied Behavior Analysis ABA program, and to test some activities to develop the visual perception skill. The results showed that the cases have weaknesses in communication, imitation, visual discrimination, and visual memory skill that impede the normal growth of the child.

Keywords :

Autism-visual perception- othoponic -perception-infantile autism

المقدمة

مقدمـــــة

يمر الإنسان في حياته عبر مراحل عدة، أولها مرحلة الطفولة وهي من المراحل الأساسية في نشأته وتطوره لقدرته وقابليته للتعلم واكتساب المعارف وتعديل السلوك، وهذا يتم عن طريق المدخلات الحسية لقوله تعالى:" والله أخرجكم من بطون أمهاتكم لا تعلمون شيئاً وجعل لكم السمع والأبصار والأفئدة لعلكم تشكرون." النحل 78.

لذلك اهتمت معظم دول العالم في الآونة الأخيرة بالتربية والتكفل المبكر، حيث تعتبر العناية بالأطفال من أهم المؤشرات والمؤهلات لتقدم المجتمعات. وعلى هذا الأساس تكاثفت الجهود لتوفير مراكز خاصة بفئة الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة والاضطرابات الأخرى للتكفل بهم ودمجهم في الحياة الاجتماعية، وسُطرت برامج خاصة تتناسب مع نوع ودرجة الاضطراب وتتكيف مع بيئته.

ومعظم الاضطرابات الموجودة والشائعة بين الأطفال هي الاضطرابات العصبية النمائية، التي تؤثر على النمو الطبيعي لمختلف المجالات المعرفية، العقلية، اللغوية والاجتماعية ومن بينها التوحد الذي يعتبر اضطراب نمائي يؤدي إلى عجز في استعمال اللغة، اللعب، التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي. وقد عرف على أنه اضطراب يعيق نمو القدرات العقلية، الجوانب المعرفية وحتى النفسية، ويتميز بغياب العلاقات والمحادثات مع وجود العديد من السلوكيات الشاذة والمنحرفة عن النمو العادي، ويحدث في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، وهذا ما يؤثر على القدرة في التعلم، وكذلك يؤدي إلى اختلالات وظيفية في سير العمليات المعرفية التي نذكر من بينها الإدراك

يعد الإدراك مهماً جداً بالنسبة للعمليات المعرفية الأخرى كالانتباه، التركيز، الذاكرة، التفكير، والخيال، وهو العملية الرئيسية التي من خلالها يتم تمثل الأشياء في العالم الخارجي ويتم عبر خطوات تبدأ بتجميع الانطباعات الحسية، ثم تفسير وفهم المعلومات ومن تم التوصل إلى المعاني من خلال تحويل الانطباعات الحسية إلى تمثلات عقلية معينة. وهي عملية لا شعورية ولكن نتائجها شعورية. و هو أول طريق لبناء المكتسبات. و لا يمكن الحديث عن عملية الإدراك بمعزل عن عملية الإحساس لإرتباطهما ارتباطا وثيقا، حيث تتمثل في استقبال الإثارة الحسية من العالم الخارجي وتحويلها إلى انطباعات كهرو عصبية في النظام العصبي (محمد يوسف سواعد، التربية الخاصة"معجم المصطلحات"، 2012،52،51)

والإدراك البصري يتميز بمهمة التنشيط والتنسيق بين المثيرات الحسية البصرية وما تمر به من مراحل لتفسيرها وتحليلها وتنفيذها، فأي خلل يصيب هذه الناحية يؤثر على عمل الوظائف الأخرى، ويشكل عائق في سير عمليتي الاكتساب والتعلم والاندماج مع المحيط الخارجي.

و هذه الدراسة كانت محل اهتمام الكثير من الباحثين في هذا المجال لتحديد الأسباب والمظاهر من خلال دراسات ميدانية مما أدى إلى اقتراح برامج علاجية وتسطير طرق التأهيل وأساليب الكفالة الأرطفونية، والتي تعتبر هذه الأخيرة كنوع من المساعدة النفسية، التربوية، الاجتماعية والإنسانية للأفراد المصابين بأمراض اللغة و الكلام والتواصل، ويتدخل في هذا العمل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات المساهمة في علاج و تنمية مختلف الوظائف المضطربة لدى الطفل التوحدي وإدماجه داخل المجتمع، وتمر بعدة مراحل يتبعها المختص وتتمحور حول خطط وبرامج علاجية خاصة و مكيفة.

وعلى هذا الأساس أجرينا دراستنا وقمنا بتقسيم البحث إلى جانبين نظري وتطبيقي"ميداني"، علما أن الجانبين معا يتضمنان ستة فصول تسير في ترتيب منطقي.

تطرقنا في الجانب النظري إلى أربعة فصول، **الفصل الأول** خصص للإطار المنهجي للدراسة ويتضمن الإشكالية، الفرضيات،أسباب، أهمية وأهداف الدراسة والدراسات السابقة. **والفصل الثاني** خاص بالتوحد وتحديد أسبابه،أعراضه،أنواعه، الجهاز العصبي والتوحد وعلاقته بالاضطرابات الأخرى. أما **الفصل الثالث** فتطرقنا إلى الإدراك البصري وذكر خصائصه، المفاهيم النظرية، نماذجه، التنظيم الإدراكي والعوامل المؤثرة له. وبالنسبة **للفصل الرابع** فتضمن التكفل الأرطفوني وأهميته، أهدافه ومراحله وبرامج التكفل بالطفل التوحدي.

أما الجانب التطبيقي فقسم إلى فصلين، **الفصل الخامس** خصص للإجراءات المنهجية للدراسة من تحديد منهج الدراسة والدراسة الاستطلاعية،عينة الدراسة مكان الدراسة والأدوات المستخدمة في الدراسة. وأخر فصل وهو **الفصل السادس** وتم فيه عرض نتائج الاختبارات وتفسيرها ومناقشتها

وتوصلنا إلى استنتاج عام للدراسة في ضوء الفرضية، و خاتمة.

الجانـــب النظري للدراســة

الفصـــل الأول: مدخل الدراسة

الإشكاليـــــــة

ظهرت اضطرابات عدة تمس الجهاز العصبي لدى الفرد مما تشكل خللا في حياته مايؤدي الى خلق مشاكل وعوائق وسط البيئة الذي يتعايش فيها ،وقد تصيبه خاصة في مراحله العمرية الاولى ولعل من اهمها نجد بما يسمى بالاضطرابات العصبية النمائية تصيب الجهاز العصبي في المرحلة الأولى من النمو،وتؤدي إلى خلل في وظائف المخ، وتسبب مشكلات عديدة في العمليات العقلية والقدرات المعرفية وحتى الجوانب النفسية والعاطفية، وترجع لعدة أسباب خلقية حددها العلماء، وقُسمت هذه الاضطرابات إلى عدة أنواع كالإعاقة العقلية،الحركية واضطرابات التواصل والتوحد (سارة حسن،2021 ، ص.2).

يعرف التوحد على أنه 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 (أحمد محمود الحوامد،13،2012) ويظهر هذا الاضطراب خلال ثلاثة سنوات الأولى من عمر الطفل، وترجع أسبابه إلى عوامل وراثية أو عوامل مناعية أو خلل في الجهاز العصبي ويحدث إما قبل أو أثناء أو بعد الولادة، مما يؤدي إلى انحراف النمو العادي لدى الطفل في العديد من وظائف المخ ويؤدي أيضا إلى نقص في الاندماج الاجتماعي واكتساب لغة محيطه والتعبير عن حاجياته. ومن بين الأعراض التي تظهر عند الأطفال المصابين بالتوحد:ضعف التفاعل الاجتماعي والمهارات التواصلية، حركات متكررة نمطية محددة من النشاطات و السلوكيات (زهير عمراني،2021،10)، وكذلك يغلب عليه القصور المعرفي على الصورة الإكلينيكية من خلال اضطراب الوظائف المعرفية كالانتباه ،التفكير،الخيال والإدراك مما يجعل هناك صعوبة في التوافق مع المتغيرات البيئية من جهة والمحيط من جهة أخرى (محمود عبد الرحمن الشرقاوي،2018،29). ونظرا لأهمية الوظائف المعرفية عند الإنسان في اكتساب المعلومات واللغة ،فقد قام العديد من علماء النفس بدراستها ومعرفة مدى تأثيرها وتأثرها، واعتبروا أن عميلة الإدراك هي العملية المهمة بالنسبة للعمليات الأخرى، وهي المسؤولة عن تلقي وتفسير وتحليل المثيرات والمحفزات الحسية دماغيا، وأن للإدراك أنواع حركي وسمعي وبصري وهذا الأخير واحدا من أكثر العمليات المعرفية البنائية النشطة في معالجة المعلومات البصرية، وهي مرحلة مبكرة من العمليات المعرفية،ف يلعب دورا بالغ الأهمية في التعلم وفي القدرة على التميز بين الأشكال والأشياء من حيث اللون والحجم، ومعالجة وتجهيز المعلومات وتفسيرها من خلال المحفزات البصرية ومن تم إعطائها معاني ودلالات. وتحويل المثير البصري من صورة الخام إلى إدراك يختلف في معناه ومحتواه عن العناصر الداخلة فيه وتنظيمه للبناء المعرفي لدى الطفل(قالي سهيلة،6،2016).

وتوصل العلماء إلى أن هناك عديد من العوامل التي تؤثر على سيرورة الإدراك البصري وتُحدُث فيه صعوبة عند الطفل حيث تختلط عليه الأمور ولا يستطيع الدماغ تنظيمها بالإضافة إلى عدم القدرة على توظيف الوظائف المعرفية الأخرى من تذكر واستدعاء للمعلومات. مما يؤدي إلى قصور في اكتساب المعلومات المدخلة عن طريق البصر،ولا شك أن عملية الإدراك إذا تأثرت ينتج عنها صعوبات الإدراك البصري وخاصة عند أطفال التوحد حيث لا يمكنهم ما يدور حولهم في العالم الخارجي مما يُحدث خلل في الاتصال والتواصل البصري. ولهذا نجد العديد من الدراسات التي تناولت هذا الموضوع ، ومن بين هذه الدراسات: دراسة جنان أمين2017" عن أهمية الإدراك والذاكرة البصرية في اكتساب بعض المفاهيم لدى الطفل التوحدي، وهدفت إلى التعرف على أهمية العمليات المعرفية في معالجة المعلومات، ومن أبرزها الإدراك والذاكرة في اكتساب أو تطوير بعض المفاهيم البسيطة،وتوصلت لإلى أن الذاكرة البصرية تتأثر بعملية إدراك الأشكال وذلك عند الطفل التوحدي وأن عملية التذكر تتداخل فيلا عملها عدة عمليات معرفية كالإدراك."ونجد دراسة كريمة جول 2020" عن قصور الإدراك الحسي(سمعي- بصري) وعلاقته بقصور مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بين قصور الإدراك الحسي ومهارات العناية بالذات."بالإضافة إلى دراسة عمراني 2021" التي تناولت موضوع تنمية الإدراك البصري لدى فئة أطفال التوحد ، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية البرنامج المقتبس من برنامج "تيتش" في تنمية الإدراك البصري،ومعرفة القياس القبلي و البعدي ."

وبهذا تم اختيارنا لهذا الموضوع و التي جاءت تساؤلاتـــــه كالتالـــي:

1. هل للتكفل الأرطفوني دور في تنمية مهارة الإدراك البصري لدى الطفل التوحدي؟ .
2. هل ضعف الادراك البصري يؤثرعلى المهارات المعرفية عند الطفل التوحدي؟.

صياغة الفرضيات:

- الفرضية العامة:

للتكفل الأرطفوني دور فعال في تنمية مهارة الإدراك البصري.

- الفرضية الجزئية:

ضعف الإدراك البصري يؤثر سلبا على وظائف العمليات المعرفية عند أطفال التوحد.

أسبـــاب اختيار الموضوع:

- ✓ اكتساب الخبرة الميدانية عن طريق الجانب التطبيقي و تعلم أساليب التكفل و طرق العلاج والتعامل مع فئة أطفال التوحد .
- ✓ الفضول العلمي والمعرفي.
- ✓ هدف التكفل الأرطفوني بفئة المتوحدين .
- ✓ تعلم طرق الإرشاد الأسري لأطفال التوحد .

أهميـــة الدراســـــة:

من خلال هذا الموضوع نعطي الأفضلية لتعزيز مهارة الإدراك البصري عن طريق علاج الثبات المكاني والإدراكي والتميز الإدراك البصري.ومعالجة القصور المعرفي الذي يعاني منه أطفال التوحد.

و أيضا من خلال هذا الموضوع إرسال رسالة للوالدين من أجل فهم التوافق النفسي لديهم في تطوير العمليات العقلية والمعرفية لطفلهم.

و تكمن الأهمية في إدماج أطفال التوحد داخل المجتمع و تقبلهم كباقي الفئات الاجتماعية.

أهداف الدراســـــة:

- ✓ تهدف الدراسة الحالية الى معرفة دورالتكفل الارطفوني بالطفل التوحدي
- ✓ مساعدة الطفل المتوحد في تطوير عمل المهارات المعرفية.
- ✓ تعزيزمهارة التواصل لدى الطفل التوحدي .
- ✓ ـ محاولة التوصل إلى نتائج عملية حول هذا الموضوع.

تحـديد المـصطلحـــات:

1. التكفل الأرطفوني: هو نوع من الخدمات التي يقدمها الأخصائي الأرطفوني، و المتمثلة في التقنيات التشخصية و العلاجية، تهدف دائما إلى إعادة توظيف القدرات المميزة والعمليات المعرفية والعقلية وتوظيفها العادي.
2. الإدراك: يعتبر الإدراك القدرة على معالجة المعلومات للحواس بطريقة نشيطة، وتسمح تفسير البيئة من خلال المحفزات التي تدرك بالأخطاء الحسية.
3. الإدراك البصري: القدرة على تفسير المعلومات التي ترسل إلى العين عن طريق القشرة القذالية وهي الجزء المسؤول في الدماغ عن مهارة الإدراك البصري.
   الإدراك البصري هو من أكثر عمليات المعرفية أهمية في معالجة وتجهيز المعلومات فهو العملية التي من خلالها يتم تحديد المعاني المعلومات البصرية.
4. التوحد: يقصد به الانعزال والانطواء على الذات، وأيضا هو الانقطاع أو الانفصال عن العالم الخارجي مع سيطرة الحياة الداخلية.

5.الطفل التوحدي : هوطفل منسحب بشكل متطرف من العالم الخارجي الى العالم الداخلي (الذات) ، ويعاني من مشاكل في تكوين علاقاته مع الاخرين .

الدراســــــات السابقة:

1. **دراسة قــادري2010 "**التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد، هدفت هذه الدراسة إلى المقارنة بين اثر النظام التبادل بالصور "بيكس" ومشروع "ماكتون" في تنمية التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد تمت الدراسة على عينة 40 طفل بالمملكة العربية السعودية، وقد توصلت إلى نتائج أصفرت عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اثر نظام التبادل بالصور"بيكس" وبرامج التواصل "ماكتون" على كل بعد من إبعاد قائمة تقدير التواصل الغير اللفظي . حيث كان لنظام بيكس أثر ايجابي الأكبر على معظم المهارات (التقليد، الإدراك البصري، مهارة الإشارة إلى ما هو مرغوب، مهارة الفهم والاستماع)، أما برنامج ماكتون فكان الأكثر ايجابية في مهارة التواصل غير اللفظي. كما توصل الباحث إلى أن هناك فروق دالة إحصائية تعزز نظام التبادل بالصور بيكس الذي كان أكثر ايجابية من برنامج ماكتون لدرجة الكلية في تقدير التواصل غير اللفظي".

2. **دراسة جنان أمين2017:"** أهمية الإدراك والذاكرة البصرية في اكتساب بعض المفاهيم لدى الطفل التوحدي لعينة دراسة متكونة من 4 حالات يعانون من اضطراب التوحد، وهدفت إلى التعرف على أهمية العمليات المعرفية في معالجة المعلومات، ومن أبرزها الإدراك والذاكرة في اكتساب أو تطوير بعض المفاهيم البسيطة، وتوصلت إلى أن الذاكرة البصرية تتأثر بعملية إدراك الأشكال وذلك عند الطفل التوحدي وأن عملية التذكر تتداخل فيلا عملها عدة عمليات معرفية كالإدراك."

3. **دراسة تومي 2017:"** الإدراك البصري عند أطفال التوحد أجريت الدراسة على 4 حالات، وهدفت إلى مساعدة الطفل المتوحد على اكتساب المعارف، وتوصلت إلى معرفة أن صعوبة الإدراك البصري يمكن أن تؤثر بالسلب على النمو العقلي العادي للطفل ."

4. **دراسة كريمة جول 2020:"** قصور الإدراك الحسي(سمعي- بصري) وعلاقته بقصور مهارات العناية بالذات لدى الطفل التوحدي، وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على بين قصور الإدراك الحسي ومهارات العناية بالذات، ومن تم توصلت إلى أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدراك البصري والعناية بالذات وعلاقة ذات دلالة إحصائية بين الإدراك السمعي ومهارة العناية بالذات".

5. **دراسة عمراني 2021: "** تنمية الإدراك البصري لدى فئة أطفال التوحد من برنامج علاجي مقتبس من برنامج علاجي "تيتش"، وهدفت الدراسة إلى الكشف عن فعالية البرنامج المقتبس من برنامج "تيتش" في تنمية الإدراك البصري، ومعرفة القياس القبلي و البعدي لعينة الدراسة المتكونة من5 حالات ، وتوصلت إلى أن التمارين العلاجية من برنامج تيتش لها فعالية في تنمية الإدراك البصري لدى أطفال التوحد، ومن أنه توجد فروق دالة إحصائيا بين نتيجة القياس القبلي و البعدي في متغير العامل العددي لاختبار السرعة الإدراكية لصالح القياس البعدي."

الفـصـل الثانـــي:

التوحـــــد

تمهيـــد

يعتبر التوحد من أصعب الإضطرابات التي يمكن أن تمس الطفل في المراحل العمرية الأولى ويعد اضطراب نمائي يؤثر على عملية التواصل اللغوي والاجتماعي، لذلك بدأ الاهتمام به بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرةمن طرف علماء التربية والنفس والأرطوفونيا لمعرفة السبب الرئيسي وراء ظهور وانتشاره.

وفي هذا الفصل سوف نتطرق غلى مفهوم التوحد والأسباب المؤدية وأعراضه وعلاقته بالإضطرابات الأخرى وأهم النظريات المفسرة له.

1 _ تعريـــــــف التـــوحـــد:

من كلمة إغريقية AUTISME تشتق كلمة

aut ونعني بها النفس أو الذات، isme وتعني الإنغلاق

والمصطلح ككل يمكن ترجمته على أنه " الإنغلاق على الذات"، وتقترح هذه الكلمة أن هؤلاءالأطفال غالبا يندمجون مع أنفسهم ويبدون قليلا من الاهتمام بالعالم الخارجي. (أسامة فاروق الشربيني،2011 ، ص.26).

_ **يعرف أحمد بدوي2010:** "التوحد أنه نوع من التفكير يتميزبالاتجاهات الذاتية التي تتعارض مع الواقع والاستغراق في التخيلات بما يشبع الرغبات التي لم تتحقق".

يعرف عصام نمر2011:" التوحد على أنه خلل وظيفي في المخ لم يصل العالم بعد لتحديد أسبابه بدقة ويظهر خلال السنوات الأولى من عمر الطفل ،ويمتاز بقصور وتأخر في النمو الاجتماعي والإدراكي والتواصل مع الأخرين".(اسامة فاروق-السيد الشربيني ،2011 ،ص 29).

تعريف للقاموس الفرنسي : يعد التوحد إضطراب في النمو العصبي يمس النمو بصفة حادة ولا سيما الجانب التواصلي والسلوكي للفردوحسب الباحثين تنتشر نسبة الإصابة لكل 10000 طفل ويصيب الذكور بأربعة أضعاف ما يصيب الإناث .

(Le Dicitionnaire de français La Rouss)

يرى إسماعيل بدر 1997:"أن التوحد هو اضطراب إنفعالي من العلاقات الاجتماعية مع الأخرين ،ينتج عن عدم القدرة على فهم التعبيرات الانفعالية وخاصة في التعبير عنها بالوجه أواللغة ويؤثر ذلك في العلاقات الاجتماعية، مع ظهور بعض المظاهر السلوكية النمطية".(اسامة فاروق-السيد الشربيني،2014/2011 ، ص.28).

يرى أسامة فاروق،السيد الشربيني 2011: "التوحد بأنه اضطراب النمو الارتقائي الشاملة التي تنتج عن اضطراب الجهاز العصبي المركزي، ما ينتج عنه تلف في الدماغ(خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي وفي التواصل اللفظي وغير اللفظي ، وعدم القدرة على التخيل، ويظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل." (اسامة فاروق-السيد الشربيني،2014/2011 ، ص.30).

عرفت الجمعية الوطنية الأمريكية لأطفال التوحد

National Society of autistic childrne (NSAC)

"التوحد أنه اضطراب أو متلازمة تعرف سلوكيا وأن المظاهر الأساسية يجب أن تظهر قبل أن يصل الطفل إلى 36 شهرا من العمر في سرعة أوتتابع النمو، واضطرابا في الاستجابات الحسية لمثيرات واضطرابا في الكلام والغة والسعة المعرفية، واضطرابا في التعلق والانتماء للناس والأحدات والموضوعات."

وقد عرفت منظمة الصحة العالمية 1982 WHO

"بأنه اضراب نمائي يظهر قبل سن ثلاث سنوات يظهر على شكل عجز في استخدام اللغة وفي اللعب وفي التفاعل الاجتماعي والتواصل".

معدلات انتشار التوحد:

بالرغم من من صعوبة الاكتشاف وعدم إدراك العديد من الأولياء لاضطراب الطفل التوحدي إلا أن معدل انتشار التوحد يقدر بحوالي من 30 - 40 حالة توحد لكل 100ألف طفل، في حين حدد المركز القومي لأطفال و والشباب ذوي الإعاقات أن نسبة انتشار التوحد تتراوح بين 5 -15 حالة توحد لكل 10000طفل ، وهو منتشر بين الذكور أكثر من الإناث بالسبة1/4 (أسامة فاروق ،السيد كامل الشربيني،2013 ،31).

في حين تقدر منظمة الصحة العالمية نسبة انتشارالتوحد ب1 بالمئة لدى سكان العالم ويذكر بانه يوجد في الجزائر الذي يبلغ عدد سكانها 45.02 مليون نسمة في 1يناير2021 (المصدر:مديرية السكان تابعة لوزارة الصحة) ،ومليون ولادة سنويا اكثرمن 450000 شخص مصاب بالتوحد.(توحد،موقع).وايضا حسب احصائيات وزير الصحة فان اضطراب التوحد يمس ثلاثة (3) ذكورمقابل انثى واحدة ، اضطراب التوحد يمس 80 الف مصاب بالجزائر، عدد التوحديين في الغرب الجزائري يبلغ حوالي 5000 طفل ، وهذا راجع الى التشخيص ، ومع هذا لايوجد احصائيات رسمية نظرا للاخطاء التي تقع اثناء التشخيص ،وايضا لغفلة الاولياء بخصوص سلوك اطفالهم فلا يقومون باجراء فحوصات تشخص اضطراب اضطراب ".(عثماني حفصة ، 2017 /2018، ص.22).ورغم لك الجزائرتشهد ازدياد ملحوظ لحالات التوحد الا انها لا تتوفرعلى احصاء رسمي ودقيق لهذه الحالات ،مما يعني قد تكون هناك حالات تعيش في معاناة صامتة نظرا لنقص التوعية بهذا الاضطراب ،وعدم معرفة نوع الاضطراب وغياب الاجماع حول طبيعته ،فهناك من يعتبره

تخلفا عقليا وهناك من يعتبره تاخرا في اللغة ،اضافة الى عدم تقبل الاسرة الجزائرية لحقيقة ان طفلها توحدي مما يعيق عملية التكفل بهم وادماجهم في المجتمع.(نورهان شيبان-خديجة خليفة ،2020/2019 ، ص ص 25-26).

2 _ أسبـــــاب التـــوحد:

1. يرجع حدوث التوحد إلى وجود خلل وراثي فأكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذي تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المختلفة "من بويضة واحدة" أكثر من التوائم الأخوية "من بويضتين مختلفتين"(رائد خليل، 2006 ،ص.28).
2. العوامل المناعية: أشارت الدراسات إلى وجود خلل في الجهاز المناعي لدى الأشخاص التوحديين، وكذلك شذوذات في منظومة المناعة المقررة لدى التوحديينImmune system Abnormalitives .
3. الأطفال المصابين بالتوحد لديهم خلل أو اختلاف مميز في رسم المخ الكهربائي، كما أشار بعض الباحثين أن هناك انحرافات في شكل وإيقاع رسم المخ الكهربائي، و ذلك حوالي 50%، 85% من العينة المستخدمة من أطفال المصابين بالتوحد.
4. عدوى فيروسية :هناك دليل على أن العدوى الفيروسية وخاصة في المراحل المبكرة من الحمل قد تؤدي إلى مجموعة من الاضطرابات التطورية النمائية بما فيها التوحد، ومن بين الأمراض المعدية تم الإفصاح أنها مرتبطة بالتوحد فيروس الحصبة الألمانية،فيروس الهيروس، الفيروسات التي تؤدي إلى تكاثر الخلايا وزيادة عددها، الفطريات المبيضية.(محمد صلاح الإمام، فؤاد عبيد الجوالدة، 2010، ص.96).
5. كما يرجع التوحد إلى إحساس الطفل بالرفض من والديه وعدم إحساسه بعاطفتهم فضلا من وجود بعض المشكلات الأسرية، وهذا يؤدي إلى خوف الطفل من هذا الجو الأسري وانطوائه على نفسه.
6. تعدد ظروف الحمل والولادة من الأسباب المشتركة بين غالبية الإعاقات بشكل عام بما فيها التوحد، إذ يعد اضطراب عسر الولادة وتأخرها وغير ذلك من الأسباب المرافقة لعملية التوليد، ومن ذلك استخدام أدوات تعمل على تسهيل عملية الولادة مثل: الملاقط. وكذلك نقص الأكسيجين أثناء الولادة.

7. الخمر والمخدرات: اهتمت مقالات حديثة بوصف متلازمة الكحول الجيني والتوحد الاتينول معروف بأنه سبب إصابة الجهاز العصبي المركزي قبل الولادة، ويبدو مع ذلك من المعقول أن نتوقع زيادة مخاطر الإصابة بالتوحد.

8. وللتدخين تأثير ضار على الطفل ويؤدي إلى لإصابته بالتوحد.(أسامة فاروق، السيد كامل الشربيني،2013 ،ص.22).

3_أعراض التوحـــد:للتعرف على التوحد يجب التعرف على اعراضه وبذكر منها (محمد علي كامل،2005 ،ص66).

بانها تظهر أعراض التوحد عند أغلب الأطفال في سن الرضاعة، بينما قد ينشأ أطفال آخرون ويتطورون بصورة طبيعية تماما خلال الأشهر والسنوات الأولى من حياتهم لكنهم يصبحون فجأة منغلقون على أنفسهم ، أو عدائيين أو يفقدون المهارات اللغوية التي اكتسبوها.

وأن كل طفل يعاني من أعراض التوحد ويحمل طباعا وأنماطا خاصة به، إلا أن الأعراض الأكثر شيوعا لهذا النوع من الاضطراب:

1. اضطراب في المهارات الاجتماعية:

- ✓ لا يستجيب لمناداة اسمه.
- ✓ لا يكثر من الاتصال البصري المباشر.
- ✓ يرفض العناق أو ينكمش على نفسه.
- ✓ غير مدرك للمشاعر والأحاسيس.
- ✓ يحب اللعب بمفرده، ويتوقع في عالمه الشخص الخاص به.

2. مشاكل في المهارات اللغوية:

- ✓ تأخر في الكلام مقارنة بالأطفال الآخرين .
- ✓ يقيم اتصالا بصريا حين يريد شيئا معين فقط.
- ✓ يتحدث بصوت غريب أو بنبرات وإيقاعات مختلفة، أو يتكلم باستعمال صوت غنائي، أو بصوت يشبه صوت الإنسان الآلي.
- ✓ تكرار الكلمات أو عبارات.

3. مشاكل سلوكية:

- ✓ ينفذ حركات متكررة مثل: الهز، الدوران، التلويح بالأيدي، الرفرفة.
- ✓ ينمي عادات يكررها دائما.
- ✓ يكون دائم الحركة.

- ✓ يصاب بذهول وانبهار من أجزاء معينة من الأغراض مثل: دوران عجلة في سيارة اللعبة.
- ✓ يكون شديد الحساسية من الضوء، الأصوات، أو اللمس، ولكنه غير قادر على الإحساس بالألم.
- ✓ يجد صعوبة في مشاركة تجارب مع الآخرين. (محمد علي كامل،65،2005)

4 _أنـــواع التـــوحد

هناك خصائص ومظاهر سلوكية يتصف بها ذوي اضطراب التوحد عن باقي خصائص هؤلاء الأطفال و لمعرفتها لدى الأطفال فقد تم تنصيف أنماط ظهورها بهدف فهم أكثر لحالة كل طفل لذلك نذكرماجاء به الحوامدة (2019 ،ص.25-26).

1. توحد تقليدي"كلاسيكي": وهو ما يظهر لدى الأطفال في الأعمار المبكرة ويكون لديهم مشكلات في التفاعل الاجتماعي والتواصل واللعب التخيلي.
2. طيف التوحد: ويشكل ما يلي:

أ/ عرض أسبرجر: وهو الذي يشتمل ضعف نوعي في التفاعل الاجتماعي ولديه سلوكيات نمطية وتكرارية ،وفي المقابل لا يوجد تأخر في اللغة أو التطوير المعرفي أو مهارات العناية الذاتية وتظهر المشكلات الاجتماعية عادة في سن المدرسي بشكل واضح حيث يكون هناك مشكلات في التفاعل وإظهار الانفعالات مع الأقران.

ب/ اضطراب النمو الشامل غير المحدد: والذي يشتمل على العديد من مظاهر التوحد ولكن في الأغلب يكون في الدرجة البسيطة وليس الشديدة لكل جوانب الاضطراب، ولعل أهم مظاهر الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال تكمن في الجوانب الاجتماعية في المهارات اللفظية والغير اللفظية.

ج/ اضطراب الطفولة التحليلي" التفككي": عادة لا يظهر إلا بعد سنتين من عمر الطفل وتصبح لديه حركات غير عادية،ويصاحب مشكلة في اللغة الاستقبالية والتعبيرية، وتظهر مشكلات في المهارات الاجتماعية والسلوك التفككي، وكذلك في القدرة على تطوير علاقات صادقة مع القران ومشكلات في التواصل من خلال فقدان أو ضعف في اللغة المنطوقة لطفل، سلوكيات نمطية وتكرار النشاطات، وتصاحبه عادة إعاقة عقلية شديدة ولا يوجد لدى الطفل مشاكل عصبية .

و/ عرض ريت: ويظهر لدى الإناث عادة وأسبابه جينية، حيث أن نمو في البداية يكون طبيعيا في الجوانب الحركية ومحيط الرأس وبعد ذلك بطء في نمو الرأس (5_48 شهر) ويظهر قصور في استخدام اليدين بطريقة صحيحة وعدم المشي بطريقة مناسبة، وصعوبات في الجانب اللغوي سواء الاستعابي أو التعبيري وكذلك يصاحبه عادة مشاكل عصبية وإعاقة عقلية شديدة، وقصور في جانب العلاقات الاجتماعية و تظهور في الحالة مع تقدم العمر. (أحمد محمود الحوامدة،26،2019).

5_ الجهـــــاز العصبي والتـــــوحـــــد:

توجد مواد كيمائية تسمى بالناقلات العصبية، إذ تقوم هذه الناقلات عندما تصل الإشارات الكهربائية للتفرعات الطرفية للخلايا العصبية من خلية لأخرى وقد وجد أن هذه الناقلات لدى بعض اضطراب التوحد لا تعمل بالشكل الصحيح إذ أن الخلل قد يكون وظيفي وليس في تركيب الدماغ أو تكوينه.

وتعد الناقلات العصبية التالية من أكثر النواقل للبحث في مجال اضطرابات طيف التوحد وهي: السيروتونين، الدوبامين، والأحماض الأمينية والأستيلكولين .

وأثبت دراسة أبو العلا 1995" أن تصوير المخ بالأشعة المقطعية وتصويره بالرنين المغناطيسي يشير إلى احتمال وجود ورم للمخيخ وجدع الدماغ في حالات التوحد " .

كما تشير دراسات تريبالن وأخرون1996" إلى وجود أدلة حديثة على وجود اضطراب في وظيفة الخلايا العصبية في مركز المخ."(إيمان عباس الخفاف، 23،2015).

6- التـــــوحد وعلاقته بالاضطرابات الأخرى:

إن معظم الباحثين المهتمين بتشخيص التوحد يشيرون إلى تشابه للسلوك المرتبط بها مع الإعاقات الأخرى.

1. التوحد والإعاقة العقلية:

عندما اقترح كانر محكات لتشخيص التوحد ،أشار إلى أن الأفراد التوحديين لديهم قدرات معرفية جيدة لذلك فقد كانت الإعاقة العقلية مستبعدة، إلا أن دراسات أخرى أشارت إلى أن بعض من أطفال التوحد يعانون من التخلف العقلي وبنسبة ذكاء أقل من 25 درجة وأن أكثر 57% من نفس الفئة لديهم ذكاء أعلى من المتوسط أو شذوذ في القدرات العقلية. كما أن معظم أطفال التوحد لا يستطيعون الإجابة على اختبارات الذكاء بشكل مضبوط، فنجد أن أدائهم جيد في اختبار لقياس المهارات البصرية، وأداء ضعيف في الاختبارات اللغوية وتفسير ذلك يعود إلى أن اختبارات الذكاء صممت على الأطفال العاديين وليس أطفال التوحد.

- ✓ إن مظاهر التوحد في بعض سلوكياتها إلى حد كبير سلوكيات الإعاقة العقلية، وهنا لا بدأ أن نشير إلى عدد من النقاط التي ينفرد بها التوحد عن الإعاقة العقلية وذلك على النحو التالي:
- ✓ الأطفال المعاقين عقليا يكونون متعلقين بالآخرين ولديهم إلى حد ما بعض الوعي الاجتماعي، في حين يختفي هذا السلوك لدى الطفل التوحدي. (سوسن شاكر مجيد،67،66 ،2010).حيث اشادت تومي وهداوي (2017 ،ص 32-33)،بان

أطفال التوحد ليهم القدرة على أداء بعض المهارات الدقيقة والمهارات الحركية على عكس مضطربين عقليا.

- ✓ يختلفون من حيث النمو اللغوي.
- ✓ أطفال التوحد تظهر عليهم مهارات خاصة كالرسم والتذكر والعزف الموسيقي، بينما لا تظهر هذه المهارات عند المضطربين عقليا.

2. التوحد و فصام الطفولة:

كانت البداية في التعرف على التوحد هي استخدام أعراضه كأحد الأعراض الرئيسية في اضطراب الفصام، كالانسحاب والشعور بالوحدة النفسية ولذلك كان افتراض حدوث خلط بين أعراض الاضطرابين وارد. ولا بد من التفريق بينهما على النحو التالي:

- ✓ الفصاميون قادرون على استخدام الرموز، في حين أن أطفال التوحد ليس بإمكانهم ذلك.
- ✓ أطفال الفصاميون بإمكانهم إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين بينما أطفال التوحد لديهم ضعف في هذه المهارة .
- ✓ تبدأ أعراض التوحد في الشهور الأولى من عمر الطفل بينما أعراض الفصام تظهر في بداية المراهقة أوفي عمر متأخر من الطفولة.
- ✓ الأطفال الفصاميون يعانون من الهلاوس والأوهام وفقدان الترابط في الكلام،وهذه الأعراض لا يعاني منها أطفال التوحد.
- ✓ وفيما يتعلق بالفروق بين الجنسين في الإصابة بالاضطراب التوحد تشير النتائج إلى أن نسبة إصابة بين الذكور والإناث هي تقريبا4/1 في حين تساوي للذكور والإناث في نسب الإصابة بالفصام.

3. التوحد والصرع:

من أطفال التوحد يعانون من الصرع، ويبدأ من مرحلة الطفولة أو31% إن حوالي المراهقة، ودرس الباحثون الوقت الذي تظهر فيه بدايات التوحد ووجد أنه يبدأ عندما يقوم الجهاز العصبي بعمله ووجد أن الذين تحدث لديهم النوبات الصرع غالبا ما يقل معامل ذكائهم عن 50 ، ولوحظ أن أكثر من حالات التوحد يوجد لديهم تاريخ لنوبة الصرع أو أكثر ومعظم أعراض الصرع تتجلى في فقدان الوعي والتشنج والاهتزاز. وEEG التخطيط الكهربائي للمخ بإمكانه أن يثبت ذلك وبالإمكان السيطرة عليه عن طريق الأدوية.

4. التوحد واضطرابات التواصل:

يرى العديد من الباحثين إلى أننا نتوقع وجود تشابه بين اضطراب التوحد والاضطرابات اللغوية، ذلك أن اضطرابات اللغة والكلام والجوانب المعرفية هي مظاهر أساسية في تشخيص اضطراب التوحد وسبب هدا التشابه، فإنما يتم الخلط أحيانا بين هذين الاضطرابين، وأظهرت بعض الدراسات أوجه التشابه بين اضطرابات اللغة الاستقبالية واضطرابات اللغة التي يظهرها أطفال التوحد.ولكن يجب التمييز بين أعراض الاضطرابين فيما يلي:

- ✓ الأطفال ذو الاضطرابات اللغوية الاستقبالية يحاولون التواصل بالإيماءات وتغيرات الوجه للتعويض عن مشكلة الكلام، بينما لا يظهر أطفال التوحد ذلك.

- ✓ يفشل أطفال التوحد قي استخدام اللغة كوسيلة اتصال، ولكن أطفال ذوي اضطرابات اللغوية يتعلمون مفاهيم الأساسية والرموز غير المحكية ويحاولون التواصل مع الآخرين.

وبناءا على ذلك فإن القدرة أو القابلية على التعلم والتعامل مع الرموز تعتبر الفارق الرئيسي بين هذه الاضطرابات.

5. التوحد واضطرابات السمع والبصر:

الانسحاب الاجتماعي والانزعاج من تغير الروتين وسلوكيات أخرى يمكن أن تظهر من قبل أطفال الصم وهو يشبه السلوك الذي يظهره طفل التوحد، وتعد هذه السلوكيات ثانوية لدى أطفال الصم ولكن أساسية عند أطفال التوحد.

يمكن أن يظهر الأطفال المكفوفين أو ضعفا البصر استثارة ذاتية وحركات نمطية تشبه ما يقوم به التوحديون، وقد تشير اضطرابات الاستجابة إلى المثيرات البصرية إلى التوحد في أول انطباع .

7_ نظريـــات التوحـــــــد:

هناك عدة نظريات قد فسرت اضطراب التوحد من عدة جوانب وسوف نتطرق فيما يلي إلى أهم النظريات:

1. النظرية المعرفية:

تشير "كريستن نصار" و"جانت يونس"2009: "إلى أن الخصائص المعرفية الملاحظة عند أطفال التوحد تحدد طريقتهم في إدراك البيئة المادية والاجتماعية، فالمعرفي يتحدث في القاموس la Rousse بأنه يتوافق مع الأنساق التي يكتسب الكائن الحي عبرها معلومات عن بيئته، و تمر هذه المعلومات بوظائف ذهنية تجمع بين التفكير، الإدراك ، الذاكرة والانتباه وبالتالي يجب أخذ هذه الخصائص بعين الاعتبار لفهم الأشخاص المصابين بالتوحد، ولتحديد نوع المساعدة الخاصة المتكيفة مع حاجاتهم ولتنميتهم من تنمية طاقتهم ،فقد تكون خصائص معالجة المعلومات المسؤولة عن الصعوبات التي يواجهها.(بوكرالفة محمد الأمين، بليمين الغالي،2019 ،ص.25).

2. النظرية الاجتماعية:

ترى هذه النظرية أن اضطراب التوحد ناتج عن إحساس الطفل بالرفض من قبل والديه وعدم إحساسه بالعاطفة، فضلا عن وجود بعض المشكلات الأسرية مما يؤدي إل خوف الطفل وانسحابه من الجو الأسري وانطوائه على نفسه، ويرى كانر أن العزلة الاجتماعية وعدم الاهتمام بالطفل هما أساس المشكلة التي قادت إلى كل التصرفات الغير الطبيعية، بحيث أن معظم أباء الأطفال المصابون بالتوحد الذي تم تشخيصهم كانوا من ذوي التحصيل العلمي وكانوا غريبي التصرف ،مفرطي الذكاء والإدراك الذهني،صارمين، منعزلين،جادين ويكرسون أوقاتهم لمهنتهم وأعمالهم أكثر منها لعائلتهم

3. النظرية النفسية:

تشير نادية أبو السعد:"أن أصحاب هذه النظرية يروا أن سبب اضطراب التوحد هو الإصابة بمرض الفصام الذي يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة، ومع زيادة العمر يتطور هذا الاضطراب لكي تظهر عليه أعراضه كاملة في مرحلة المراهقة .وقد افترض أن التوحد ينشأ بسبب وجود الأطفال التوحديين في بيئته تفتقد التفاعل والتواصل والجمود مما يؤثر على نمو الطفل النفسي والاجتماعي واهتماماته.

كما يعتبر ليوكانر أول من وصف أول من وصف أباء هؤلاء الأطفال بأنهم شديدوا الاهتمام بالتفاصيل، ويتسمون بالانطوائية والبرود الانفعالي، ولا يظهرون الود لأولادهم إلى جانب أنهم متفوقون عقليا،لدى يروا أصحاب هذه النظرية أن التوحد ناتج عن إحساس

الطفل بالرفض من قبل والديه وعدم إحساسه بالعاطفة" .(بوكرالفة محمد الأمين،بليمين الغالي،2019 ،ص.25-26).

4. النظرية السلوكية:

تفترض هذه النظرية أن المشكلات السلوكية التي يعاني منها أطفال التوحد هي مشكلات ى أولية وتسبب مشكلات اجتماعية، حيث يرى أن البعض أن المشكلة الرئيسية تتمثل في تغير ودمج المدخلات من الحواس المختلفة تقوم على عدم وجود تكامل بين الحواس بعضها ببعض وتتسم بالصفات الآتية:

- ✓ زيادة في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة.
- ✓ نقص في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة.
- ✓ زيادة ونقصان للاستقبال الحسي.
- ✓ استقبال القناة الواحدة.
- ✓ إثارة حاسة واحدة تؤذي إلى استثارة حواس أخرى (محمود عبد الرحمن الشرقاوي،2018 ،ص.59 -60).

تشير فمرث:" إلى أن التوحد ليس نتيجة مفردة لعيوب إدراكية رئيسية ولكنه نتيجة لعيوب إدراكية متعددة وهذا البحث أدى إلى أنواع مهمة من العلاج التي تطوق العيوب المعرفية السلوكية."

5. النظرية الإدراكية:

تشير هدى أمين1999:" إلى أن أنصار هذه النظرية أو هذا الاتجاه، يروا أن التوحد بسبب اضطراب إدراكي نمائي، فالطفل التوحدي يعاني من انخفاض في القدرات العقلية المختلفة، والتي ترجع بدورها إلى انخفاض في قدرته على الإدراك بالإضافة إلى اضطراب في اللغة،كما ترجع بعض الدراسات أسباب التوحد إلى الخلل الحادث في الإدراك وعدم تنظيم الاستقبال الحسي، مم يعيق قدرة الطفل على تكوين أفكار مترابطة وذات معنى على البيئة التي يعيش من خلالها" (محمود عبد الرحمن الشرقاوي،2018 ،ص.60).

6. النظرية الحركية:

ترى هذه النظرية إلى أن الدراسات التي قارنت بين أطفال التوحد والآخرين، كشفت عن وجود ازدياد دال في مظاهر الاختلال الوظيفي العصبي، وعلى مستوى وضع الجسم،وتبين أن الاختلال عند التوحديين يطال الوضعيات البسيطة أكثر مما يطال

الوضعيات المعقدة، ويدوم مع الوقت ويترابط مع حدة التوحد،وباختصار يمكن القول أن البعض أشار إلى وجود تشوهات ومظاهر تأخر في هذا المجال، وربطها بالوظائف التنفيذية،وربطها آخرون باختلال سلوكيات التقليد،وقد تؤثر اضطرابات الحركة على النمو في مجالات أخرى وخاصة مجال العلاقات الاجتماعية.(أحمد سيد سليمان،69،2010)

7. نظرية العقل:

ترى نظرية العقل أن قدرة الشخص على معرفة أن الناس الآخرين لديهم معتقدات ورغبات ومقاصد تختلف كما لدى الشخص نفسه، وبهذا النوع من المعرفة يستطيع الأطفال أن يفهموا بيئتهم من خلال القدرة على التنبؤ بسلوكيات الأشخاص الآخرين وفهمها.ونظرية العقل أساسية لفهم، تفسير، تنبؤ والتعامل مع سلوك الغير.ومعظم الأطفال الصغار يظهرون إشارات لتطور نظرية العقل في عمر ثمانية عشر شهرا من خلال الانشغال بالعب الرمزي واستعمال الأشياء لتمثل أشياء أخرى غير الشيء الذي تمثله. وهذا م لا يوجد عند الأطفال المصابون بالتوحد.

وفقا لنظرية العقل فإن أطفال التوحد يعانون من صعوبات في إدراك وفهم الحالة الذهنية لأنفسهم والآخرين وبالتالي نقص في القدرة على فهم وجهة نظر الآخرين. (أحمد سيد سلمان 2010،71،72) .

8. النظرية العصبية:

أظهرت بعض الاختبارات التصويرية التي أجريت للدماغ للأطفال ذوي اضطراب التوحد، فإن هناك اختلافا في شكل الدماغ، وتوجد فروق في المخيخ إذا ما قورنت بالأطفال العاديين، عند التوحديين وخاصة في خلايا اليركنجي. وتبين أن هناك ضمور في المخيخ نسبة 13%

وفي كلية هارفارد الطبية قامت الدكتورة "بايومان" بتشريح الدماغ 30 جثة من أفراد ذوي اضطراب التوحد تمتد أعمارهم من (5- 74عام). فاكتشفت علامات غير طبيعية في تركيب الدماغ،واختلاف واضح في المخيخ وحجم المخ وعدد معين من خلايا البيركنجي.

وتوصل كل من بارمان وكامبر 1995:" إلى أن وزن الدماغ لدى الأطفال المصابين بالتوحد أكثر وزنا من أدمغة أقرانهم العاديين في مرحلة الطفولة،ويصبح أدمغتهم أقل في مرحلة البلوغ، وأن هناك خلل في الخلايا الموجودة في المخيخ إذ أن نموها غير طبيعي إنا فرط أو نقصان في النمو، الأمر الذي يؤثر على وظائف المخيخ". (جمال خلف المقابلة،2016،25،26).

9. النظرية البيولوجية:

تفسر هذه النظرية إصابة الفرد باضطراب التوحد نتيجة خلل أو تلف يصيب خلايا الدماغ أو عدم اكتمالها لدى الفرد، وهذا يفسر حدوث إصابات أخرى مصاحبة لاضطراب التوحد كالصرع والإعاقة العقلية .

- وأشارت دراسات كل من "باسيل" و"روتر" وآخرون إلى مجموعة من الأعراض والعوامل المرتبطة بالأم الحامل والتي بدورها تزيد من احتمالية إصابة الطفل باضطراب التوحد وتمثلت في: الحصبة،الحصبة الألمانية،ونقص نشاط الغدة الدرقية، فيروسات الحمل، مشكلات جهاز المناعة،تعاطي الكحول والأدوية المهدئة،وعمر الأم الذي يزيد عن35 سنة.

ويضيف الخطاب 2010:" إلى علاقة السائل الداخلي المحيط بالجنين وتعقيدات عالية في مرحلة ما قبل الولادة (جمال خلف المقابلة،2016،27)

10. النظرية الأيضية:

ترجع هذه النظرية أن سبب اضطراب التوحد يعود إلى قدرة أطفال هذه الفئة على هضم البروتينات، وخاصة بروتين الجلوتين الموجود في القمح والشعير ومشتقاتهم، إضافة إلى بروتين الكازين الموجود في الحليب وهذا ما يفسر استفراغ الطفل لمادة الحليب والأكزيما الموجودة خلف ركبتيه،وعمليتي الإمساك والإسهال واضطراب في التنفس لديه، ومن مظاهر اضطرابات الهضم لدى ذوي اضطراب التوحد هي:

- ✓ حساسية الجسم الزائدة لبعض الخمائر البكتيريا الموجودة في المعدة والأمعاء.
- ✓ زيادة الأفيون في الجسم.
- ✓ صعوبة هضم الأطعمة الناقلة للكبريت.
- ✓ نقص بعض الأحماض والإنزيمات في الجسم. (جمال خلف المقابلة،2016،27)

الملخـــــص

في خلاصة هذا الفصل تعرفنا إلى اضطراب التوحد ومفهومه، كما تطرقنا إلى تحديد مجموعة من أنواعه وأعراضه ويعرف بثلاثي الأعراض المتمثلة في: ضعف التفاعل الاجتماعي، ضعف التواصل اللفظي وغير اللفظي، وأنماط سلوكية متكررة. مع وجود أسباب عدة تختلف من حالة إلى أخرى قد فسرتها عدة نظريات مما تؤدي إلى عرقلة في المسار السوس للنمو في شتى المجالات النمائية للفرد المصاب به.

الفـــصل الثالـث:

الإدراك البصري

تمهيد

1. تعريف الإدراك.
2. تعريف الإدراك البصري.
3. خصائص الإدراك البصري.
4. المفاهيم النظرية الإدراك البصري.
5. نماذج الإدراك.
6. التنظيم الإدراكي.
7. العوامل المؤثرة.

الملخص.

تمهيـــد

يعتبر موضوع الإدراك من الموضوعات التي شغلت اهتمام علماء النفس فهو عملية رئيسية التي من خلالها يتم تمثل الأشياء في العالم الخارجي و إعطائها معاني خاصة بها.

فالإدراك عملية معرفية تمكن الأفراد من فهم العالم الخارجي المحيط بهم و التكيف معه وهو عملية عقلية لا تعمل لوحدها بل يشترك في نشاطها الذاكرة، الخيال الانتباه والتمثل. وأن الإدراك البصري فرع من فروع العملية الإدراكية يفسر المثيرات الحسية البصرية.

وهذا ما سنتناوله في هذا الفصل عن ماهية الإدراك البصري ونظرياته ومظاهره وخصائصه والعوامل المؤثرة عليه.

1_ تعريـــف الإدراك البصـــــري:

تعددت تعاريف الإدراك لعل أهمها يتمثل في ما يلي:

تعريف Enderiad وMarry :"على أنه عملية تغيير البيانات حسية القادمة من الحواس لتكوين صورة عقلية عن البيئة" (عدنان يوسف العتوم،2012 ،ص.102).

تعريف Ghenther(1998) :"هو عملية يتم من خلالها التوصل إلى المعاني من خلال تحويل الانطباعات الحسية التي بها الحواس عن الأشياء الخارجية إلى تمثيلات عقلية معينة ، وهي عملية لاشعورية ولكن نتائجها شعورية." (محمد وعفاف،2012 ،ص.367).

ويعرف أيضا على أنه عملية ترجمة للمحسوسات التي تنتقل الدماغ على شكل رسائل مرمزة ماهيتها نبضات كهربائية تسري عبر الأعصاب الحسية التي تصل بين الحواس والدماغ ،وهو عملية بنائية بمعنى أن الإشارات الكهربائية الواصلة لإلى الدماغ تتجمع ويتألف منها مدرك كلي ذو معنى.(نادية طيري،2015 ،ص.21).

2_ تعريـــف الإدراك البصـــــري:

يعرف الإدراك البصري على أنه تلك الفكرة التي ترسم في ذهن الفرد نتيجة لمثيرات بصرية حيث يتم تحويل المثير البصري من صورته الخام إلى جشتلط الإدراكي الذي يختلف معناه ومحتواه عن العناصر الداخلة فيه (بن شعبان ديهية،حباش ظريفة،69،2015)

_والإدراك بالبصر هوإدراك للأشياء بألوانها، أحجامها، أشكالها، لمعانها، اتجاهها ومسافتها وكلها صفات ثابتة لها.

تعريف موات بو شماشر: "الإدراك البصري واحد من أكثر العمليات المعرفية أهمية في معالجة وتجهيز المعلومات فهو العملية التي من خلالها يتم تحديد معاني المعلومات البصرية" (فتحي مصطفى زيات ،1995 ،ص.214).

تعريف الزيات:" الإدراك البصري عملية تأويل وتفسير المثيرات البصرية وإعطائها المعاني والدلالات ،وتحويل المثير من صورته الخام إلى الجشطلت ويلعب دورا مهما التعلم المدرسي وبصفة خاصة" (فتحي مصطفى زيات،1998 ،ص.340).

تعريف هشام محمد الخولي 2002:"يعبر الإدراك البصري عنى طريق الفرد فيلا التعامل مع العالم الخارجي بطريقة بصرية ويهدف إلى التفسير والتعرف على المثيرات الخارجية" .

3_ خصـــــائص الإدراك البصـــــــري:يتميز الادراك البصري بمجموعة الخصائص بذكر منها زغلول (د.س، ص.115).

1. عملية تتوسط العمليات الحسية والسلوك وهذا يعني أنها عملية غير قابلة للملاحظة المباشرة وإنما يستدل عليها بالاستجابات الصادرة عن الفرد.
2. عملية استخدام للإحساسات الصادرة عن المنبه والخبرة الماضية وتكامل بينهما ،وهذا ما يجعل الإدراك عملية فردية بمعنى لا تتأثر بالمحيط الفيزيائي فحسب وإنما تتأثر بذكريات الفرد وانفعالاته.
3. عملية ملئ للفراغاة أو تكملة للأشياء أو الأشكال.
4. يعتمد الإدراك على المعرفة والخبرات السابقة حيث تشكل المعرفة والخبرة السابقة الإطار المرجعي الذي يرجع إليه الفرد في إدراكه وتمييزه للأشياء التي يتفاعل معها.
5. الإدراك هو بمثابة الاستدلال حيث في الكثير من الأحيان تكون المعلومات الحسية المتعلقة بالأشياء ناقصة أو غامضة مما يدفع نظامنا الإدراكي إلى استخدام المتوفر من المعلومات لعمل استدلالات والاستنتاجات.
6. الإدراك عملية تصنيفية حيث يلجأ الأفراد عادة إلى تجميع الإحساسات المختلفة في فئة معينة اعتمادا على خصائص مشتركة بينهما مما يسهل عملية إدراكها.

4_المفاهيـم النظريـــة الإدراك البصـــري:

إن معالجة المعلومات تحتاج إلى عدة عمليات معرفية تخص بالذكر الإدراك البصري الذي يمكننا تبصر العالم الخارجي، فنجد العديد من النظريات التي تفسر هذه العملية ،و المهم هو فاعلية هذه العملية.

1_نظرية الجشطلت:

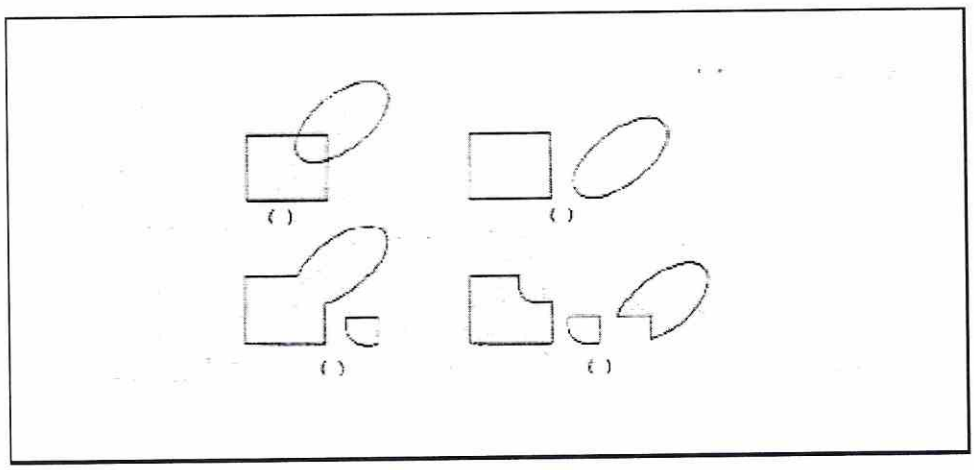
كلمة الجشطلت كلمة ألمانية تعني الشكل أو الصيغة أو الصورة مفادها أن الصيغة (الصفات الكل) تؤثر في الطريقة التي ندرك بها الأشياء،حيث يقوم المدرك بتجميع المعطيات في الشكل أو الصورة الكلية (جشطلت) لذلك يقال عادة الكل يختلف عن مجموع الأجزاء. (احمد محمد عبد الخالق،2002،17)

هذا التناول ركز على دراسة الإدراك البصري واستمد القوانين حول هذه الظاهرة منها .

أ- قانون البناء الإدراكي

1. قانون الشكل الجيد (البساطة):

حيث يميل المدرك إلى إدراك المثيرات أكثر بساطة التي يتعرض لها رغم اختلاف الدرجة فمثال يختار المثير "أ" لأنه أبسط من المثيرات" ب،ج،د" والشكل 1 يوضح ذلك

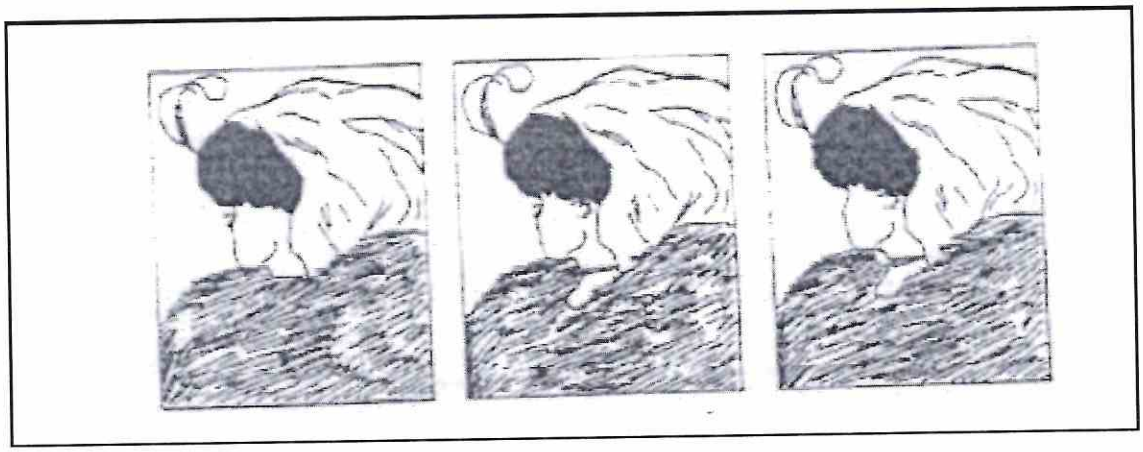


الشكل1:

لاشكال البسيطة وقانون الشكل الجيد(SERGE NICOLAS, 2003 :14)

2. قانون الازدواج:

كل مدرك بصري يعتبر الصيغة (المدلول) مهما كان نوعه ويشكل في الأخير وحدة يمكن إدراكها ومثال ذلك صورة. و التي تمثل الصورة لفتاة أو امرأة عجوز وبعد إزالة الغموض تظهر الصورة الحقيقية (أ) فتاة (ب) عجوز في الشكل 2



الشكل2:

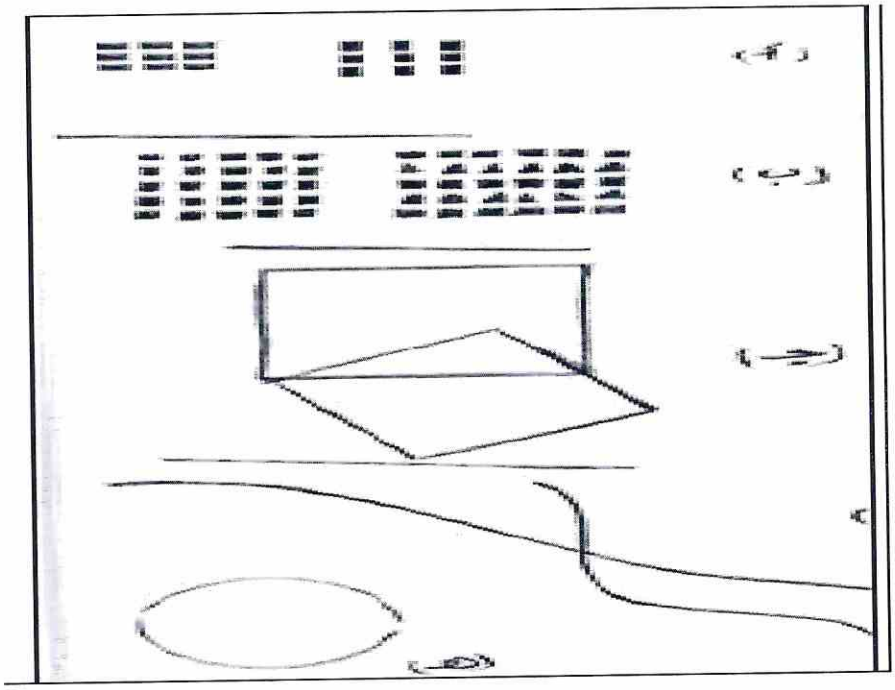
المجال الدلالي والإدراك (SERGE NICOLAS, 2003 .15)

ب_ قوانين العامة :

1. قوانين تجميع الأشكال:

- قانون التقارب:العناصر القريبة من بعضها البعض تدرك على أنها شكل واحد. (الشكل أ)
- قانون التشابه:العناصر المتشابهة تجتمع معا لتنتج شكل منظم. (الشكل ب)
- قانون الاستمرار: العناصر التي تتابع في خط منحني أو مستقيم تدرك على أنها تنظيم لشكل واحد. (الشكل د)
- قانون الإغلاق:الأشكال التي تحتوي على فجوات في محيطها تدرك عل أنها أشكال كاملة.
- قانون الاتجاه: العناصر التي تتحرك في اتجاه واحد تدرك على أنها شكل واحد. (الشكل ج)

- _ قانون الصيغة المفضلة: هذا الخط نهيل إلى إدراكه كدائرة أفضل لأن شكل الدائرة أفضل من هذا المنحنى غير المغلق.(محمد الأمين حجاج،2011،43)



الشكل3: القوانين العامة للإدراك البصري

(PATRICK LEMAIRE, 1999:55) (34-31 :2000 ، لنفا دافيدوف

2. قانون الجودة الأشكال:

الأشكال الأسهل والأسرع في الإدراك هي تلك الأشكال التي تتصف بالبساطة والتناسق والانتظام.

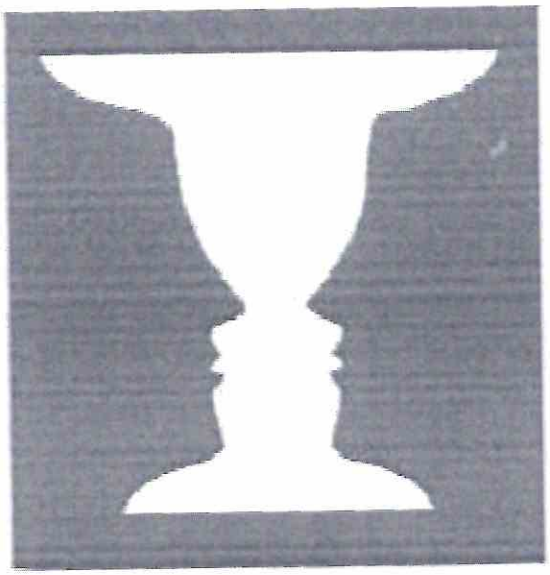
3. قانون تمييز الصورة أو الخلفية:

نجدRubinعام 1921 حدد الشكل و حدد أيضا العمق في إدراك الشكل بحيث:

- ✓ العمق:دائما مختلف ويظهر منبسط تحت الشكل.
- ✓ الشكل: يشاهد قريب أكثر بفضل التموضع الخاص .

مثل: مثمن الزوايا - مزهرية روبين - لوحة دالي.

وللتوضيح نأخذ هذا المثال في الشكل 4 ،حيث إذا نظرت العمق نجد وجهين متقابلين ، أما إذا نظرت إلى الشكل فتجد مزهرية (عبد الرحمن عدس و نايفة القطامي2002،104).



الشكل 4: شكل مزهرية لروبين قانون تمييز الصورة أو الخلفية.

هذه وجهة الجشطلتيين الذين حاولوا تفسير المنبهات البصرية التي تكون على شكل مبادئ ،يعتمد عليها في عملية الإدراك فهذه بقيت لحد الآن كمعنى لتفسير الإدراك رغم ذلك جاءت تناولات أخرى لتفسير عملية الإدراك.

2_ نظرية إدراك الأشكال:

لقد أعد العلماء عدة نظريات تفسر كيف يتم إدراك الأشكال، و تتفق جميع النظريات على أن إدراك الشكل يمر بثلاث مراحل رئيسة وهي :

- ✓ المرحلة 1: تسقط الأشعة الضوئية من مصدر الإضاءة على سطح للشكل لكي تكتشف عن خواصه التي تميزه.
- ✓ المرحلة 2: إن العين تستقبل الأشعة الضوئية التي تنعكس من سطح الشكل والتي تحمل معها المعلومات البصرية المختلفة عن مكونات هذا الشكل وصفاته.
- ✓ المرحلة 3: فيتم فيها تجميع المعلومات البصرية التي تتلقاها المستقبلات الضوئية في شبكة العين وتحولها إلى نبضات يتم إرسالها إلى المعالجة البصرية بالقشرة المخية حيث يتم تفسيرها ومعالجتها إدراكيا.(محمد الأمين حجاج،2011،ص.45).

3- النظرية الحسابية :

إن عملية إدراك الشكل وفق النظرية الحسابية تتم من خلال ثلاث مستويات :

- ✓ المستوى الأول: يتم فيه تحديد طبيعة المشكلة البصرية التي يعمل الجهاز البصري على حلها من خلال المعلومات البصرية التي تستقبلها المستقبلات الضوئية في شبكية العين وكذا تحديد المعلومات التي ينجم عنها الإدراك الجيد للشكل.
- ✓ المستوى الثاني: فإنه يتعلق بطرق التي يمكن بها تمثيل ومعالجة معلومات الشكل والتي تتم من خلال خطوات حسابية.
- ✓ المستوى الثالث: ويتعلق المستوى الأخير بكيفية تنفيذ معالجة هذه المعلومات البصرية بطريقة حسابية. (خولة فلاح،2002 ،ص.61).

4 - النظرية البيئية:

النظرية المباشرة أو البيئية القادمة في إطار المفاهيم J-J GIB SON عام 1979: " تصف أن الإدراك مثل المعالجة المباشرة (النوعية المباشرة) تعتمد على خصائص الأشياء الموجودة في الوسط الخارجي (النوعية البيئية) "

لقد أطلقت Gibson على مجموعة المظاهر المميزة للأشياء الخارجية حيث يتوقف عليها إعطاء المعاني المناسبة لها AFFORDANCES.

ويرى أن النظام الإدراكي يحدد الانتباه إلى هذه الخصائص اعتمادا على الاستخدامات التي من أجلها وضع المثير، أيضا كل المعلومات المتعلقة بالفعل أو الأفكار حول شيء معين فهي مشكلة على نموذج ،فبمجرد رؤية شيء تأتي المعلومات

الأنمـــــاط

فحسب هذه النظرية أن الإدراك البصري كالمعالجة المباشرة :

- ✓ يعتمد على خصائص الأشياء.
- ✓ المباشرة.
- ✓ مجودة في نموذج AFFORDANCES .

بالإضافة إلى توفر الانتباه في حين أن الإدراك يرتبط أيضا بخصائص الفرد وحسب كفاية المعلومات حول تلك الأشياء، إذن أن الإدراك البصري لا يعتمد خصائص الأشياء فقط وإنما مرتبط بعوامل أخرى.(خولة فلاح،2002، ص.70)

5- نمـــــــاذج الإدراك

نظريات عديدة تطرقت إلى دراسة كيفية لإدراك الأشكال، الأشياء الموجودة في عالمنا بسرعة، في لحظات نكون قد تعرفنا وحدنا ماهيتها. وجاءت النماذج الإدراكية أيضا لنتعرف عبرها على كيفية إدراك سمات الوجه والتعرف على الأشكال بحيث هذه النماذج أدمجت في البحوث على أنها نظريات معرفية.

1_ نموذج:

عن المجسات الفرد تتطور أكثر انطلاقا من عمليات التعرف والتطابق وفي الكثير من الأحيان فالتنميط الجيد للعناصر الموجودة في المجال البصري الإدراكي فغالبا يسمى نموذج أو مظهر الشكل.

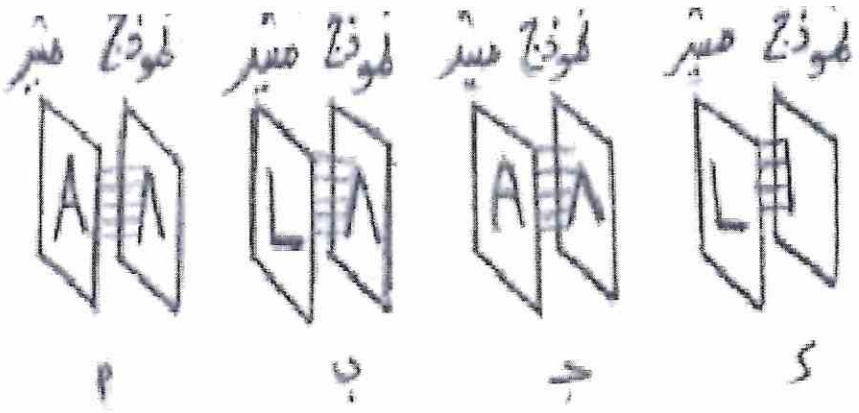
أ - التطابق: أهمية المطابقة مرتبطة بالمعلومات المستقبلة يمكن أن تكون أيضا مماثلة لنماذج لصوت معروف مثل :رقصة شعبية

إذن ندرك الأصل للعمليات رغم اختلاف المواقف.

ب - التعرف: وهنا نجد نظريتين

1. نظرية الأنموذج (المضاهاة بالنظير)

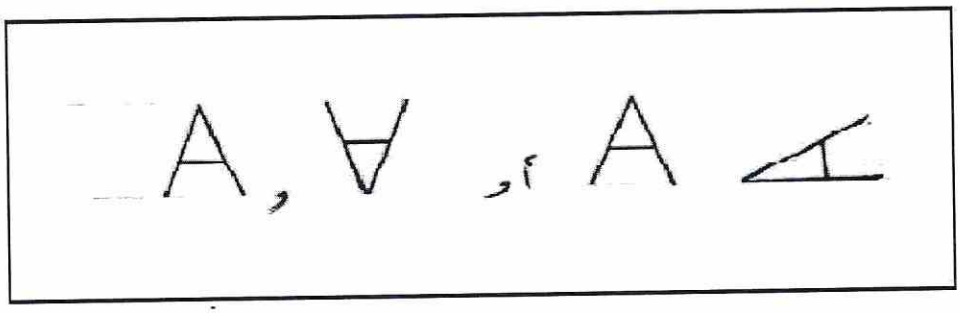
في اللغة الإنجلزية وترى أن TempLate Théories يطلق عليها هناك عملية مقارنة بين الشكل والملتقط مع مختلف نماذج في الذاكرة ،أي أن النظام الإدراكي يقوم بمقارنة الخيال الأشياء مع هذه النماذج المخزنة ليقرر ما إذا كان تطابق الأنماط الموجودة أم لا يسمح بالتميز والتعرف عليها فهذا الشكل يوضح أكثر عملية الإدراك البصري



الشكل 5: النظام الإدراكي BERNAND CADET , 1998 ,127

فحسب هذه الوجهة فالتعرف البصري يتم عن طريق البحث بين النظائر الموجودة فإذا وجد نظير يضاهي النموذج المخزن فإن الفرد يتم التعرف عليه بعد أن تتم هذه العملية فقد يحدث المزيد من المعالجة والتفسير للشيء ولهذه الوجهة جوانب إيجابية وأي تغيير في زاوية الرؤية التدوير العقلي فيتم التغيير في الحجم يمنع الازدواج وبالتالي لا يتطابق النموذج. (بو قصة عمر، 2014 ،ص.134).

مثال:



يتم التطابق العكسي لأن الإسقاط لم يتحقق بصة مباشرة ولا تاخذ بعين الاعتبار ثبات المثيرات.

2. نظرية النموذج الأصلي(الهيكل):

استعملوا بطريقة واضحة خصائص التشابه والثباث ووضعت تحت شروط مختلفة لتحقيق النموذج الأصلي،يعني ذلك التحقيق الذي يجعل المثير كتابع لقسم من الأشياء أو المفاهيم نفسها حددث بالنماذج ذات خصائص ،فيسند النموذج الأصلي على أنه صفة (جوهر) نوعية التي تحدد لكن تنطبق على النموذج الأصلي عن طريقة مضاهاة بين الشكل والنموذج الأصلي فإذا وجدنا التشابه أمكننا التعرف على النمط.

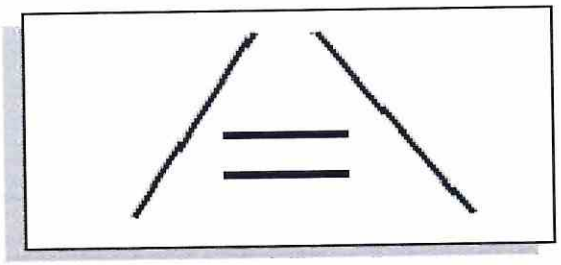
هذه الوجهة ترى أن إجرء تغيير طفيف على المثيرات سيؤثر على عملية المضاهاة أو التطابقلا و ضحوا ذلك في تجربة Franks & Bransford عام 1971 حيث قاموا بتشكيل نمادج أصلية بصرية الأشكال الهندسية، فأجرى تغيير طفيف لبعض الأشكال وعرضت على الأشخاص وكانت النتائج أن الأشخاص ميزوا النماذج ولمسوا التغير الأشكال (روبورت سولسو،2000،ص.167).

إذن هذه النظرية أثبتت وجهتها من خلال التجارب وتبقى عملية المضاهاة غير واضحة بصورة أفضل.

6_التنظيم الإدراكي البصري:

1. ثباث الإدراك:

✓ أ ـ ثباث الطول :هنا نتحدث عن علاقة البعد والطول حيث أن البعد يؤثر على الطول رغم ثباثه ومثال على ذلك الشكل 6 يظهر أن الخط الأفقي العلوي هو الأطول



الشكل 6 : تأثير البعد على الشكل

✓ ب ـ ثباث اللون: يميل الأفراد لإدراك الألوان على انها ثابثة لا تتغير وأن الأشياء تحتفظ بألوانها الأصلية بغض النظر على حجم الإضاءة أو نوعها أو المكان.

✓ ج ـ ثباث الشكل: من المعروف أن حركة الأشياء تتغير في الشكل إلا أن الذي نراه تغيرت حركة تموضعه يبقى يحافظ على نفس الشكل مثل الباب في وضعيات الفتح والإغلاق.

✓ د ـ ثباث الحجم: الحجم المدرك للأشياء يضل ثابثا تقريبا على الرغم من التغير في حجم صورة الجسم على زاوية الرؤية مع تغير المسافة وثباث الحجم تمس الإدراك ،أيضا الخبرة تتدخل في الموضوع.

✓ ه ـ ثباث المكان: يميل الناس لإلى إدراك الأشياء في أماكن مختلفة مع وجود العديد من المنبهات التي تصطدم بالعين كلما تحركنا فإننا ندرك الأشياء في وضع يضل ثابثا وهو أيضا يعتمد على الخبرة السابقة.

✓ و ـ ثباث الإضاءة: نتحدث عن كمية الضوء المرئي ومدى العلاقة بينهما إذ توجد مواد لا تثأثر بدرجة الإضاءة (الكمية) مثل اللون الأبيض أيضا حرف (F) مكتوب باللون الرمادي، نسلط الضوء يبقى الحرف مكتوب باللون الأسود.

2. الإدراك:

- ✓ أ- لإدراك العمق: نمط لإدراك الإنسان ذو بعدين ليس كالأشيا الموجودة حولنا تقريبا ذات ثلاثة أبعاد حيث حيث يتم الدمج داخل الدماغ بحيث يتمكن الإنسان من إدراك البعد(العمق).

- ✓ ب - إدراك الزمن: يميل الناس إلى إدراك المثيرات في أوقات حذوتها في الطبيعة أنهم يدركون أن هناك مثيراث لها أوقات محددة لزمن حدوثها وتتدخل الخبرة أيضا في إدراك الزمن .

- ✓ ج - إدارك الحركة :يتم إدراك المثيرات بطريقتين "الدورانية والظاهرية "
حيث النوع الأول حركة المثير تؤدي إلى إنطباع الصورة وتكرارها يؤدي إلى إدراك الحركة.
أما النوع الثاني فإذا كان المثير ثابتا عكس الأول و الملاحظ هو المتحرك حيث ندرك أن الأشياء هي التي تتحرك رغم أنها ساكنة وهكدا فإن الثبات الإدراكي يجعل الإنسان يدرك عالمه بوضوح وأكثر تنظيما وتتدخل في ذلك عوامل الخبرة و الألفة بالمثيرات وفق خصائص محددة من شكل، لون، الزمان أيضا الذاكرة تلعب دورا في تغير ثبات وإدراك الشكل حيث الفرد قادر على تذكر خصائص المثير الأصلي الدي تم معالجته.

7_العوامـــل المؤثرة في الإدراك البصـــــــري :

هناك مجموعة من العوامل التي تؤثر على على الإدراك البصري، وسوف نحاول أن نركز عليها في ما يلي:

1. المواقف المألوفة: إدراك المواقف المألوفة أسهل من امواقف الجديدة ،حيث يسهل تحليلها وفهمها.
2. الوضوح البساطة والتقارب: كلما كانت المثيرات بسيطة ومتقاربة يسهل على الفرد إدراكها بسرعة وتكوين صورة إدراكية.
3. مستوى الدافعية: إن الفرد ذو حاجات ورغبات لذلك تتأثر المواقف بدافعية الرغبة.
4. الحالة الإنفعالية: تؤثر الحالة النفسية على إدراك المواقف البصرية،حيث المنظر الذي يشاهده غير سار راجع إلى الحالة النفسية المكتئبة.
5. طبيعة الشخص والمهنة: هناك علاقة بين الإدراك البصري وطبيعة التخصص والمهنة.
6. المنظومة القيمية: هنا يقصد به الاتجهات والقيم والميول التي لها دور في إدراك العديد من المواقف الحسية البصرية وفي غعطاء المدلول أو المعاني المفسرة
7. درجة الانتباه: بالطبع الإدراك البصري كعملية معرفية لا تعمل لوحدها لكن هناك عمليات أخرى تشترك في المعالجة البصرية ،فالانتباه مثلا يتيح للفرد اكتشاف خصائص الأشياء وتميزها ويسهل عليه عملية استرجاع المميزات المرتبطة بها (تومي فتيحة،مهداوي سمية،2017 ،ص.65).

الملخـــــص

من خلال هذا الفصل نستخلص مفهوم الإدراك البصري، وكيف تتم هذه العملية العقلية، وتعرفنا على أهما خصائصه ونماذجه، وتطرقنا إلى النظريات المفسرة له، طرق تنظيمه والعوامل المؤثرة فيه.

فنستنتج أن عملية الإدراك البصري معقدة جدا، ولكن تتم خلال ثواني معدودة في دماغ الإنسان، وأنها عملية عقلية معرفية مهمة جدا ولها دور في تناسق الوظيفي بين المهارات المعرفية الأخرى.

الفصل الرابع:

التكفل الأرطفوني.

تمهيـــــد.

1. مفهوم التكفل الأرطفوني .
2. أنواع التكفل الأرطفوني .
3. مراحل التكفل الأرطفوني .
4. أهداف التكفل الأرطفوني.
5. أهمية التكفل الأرطفوني.
6. برامج التكفل الأرطفوني بأطفال التوحد.

الملخص

تمـــــهيد

لقد ظهرت عدة اضطرابات لم يستطع الطب وحده التحكم بها عن طريق الأدوية والمواد الكيميائية، مما أدى بالتوجه إلى المساعدة من طرف أخصائيين النفسانيين والأرطفونيين الذين بدورهم يقومون بمهمة التكفل بالحالات عن طريق إعداد وبناء وتتبع خطط وبرامج علاجية نفسية أرطفونية لتعديل السلوك، تصحيح النطق والكلام واللغة وغيرها من الاضطرابات المعرفية والعقلية.

وهذا محل دراستنا في هذا الفصل حيث سنتطرق إلى تعريف كل من التكفل الأرطوفوني وأنواعه ومراحله ، أهدافه و أهميته .

1_ مفـــــهوم التكفـــل الأرطوفونـــي:

هو مساعدة نفسية تربوية اجتماعية ارطفونية للفرد المصاب سواء باضطراب عصبي أو لغوي أو سلوكي، و يقوم بعملية التكفل فرقة بيداغوجية متعددة التخصصات حسب نوع الاضطراب "أطباء،أخصائيين نفسانيين، أرطفونيين ومرشدين" (ابتسام بو شلاغم،2016،ص.18).

يبدأ التكفل الأرطوفوني من أول لقاء بين الحالة ومرافقيها وبين الفاحص وتسمى بالمقابلة وهي مهمة جدا وبعدها يتم تشخيص الاضطراب بصورة دقيقة ومعرفة ما يحتاج إليه في إعادة التأهيل.

و يعرف أيضا بتلك التقنيات العلاجية منظمة و مرتبة للسلة الكلامية ذات هدف إنساني وتربوي ،وبصفة عامة التكفل الأرطفوني يهدف دائما إلى إعادة توظيف القدرات المعرفية والعقلية و تنسيقها ،ويرتكز على اتفاق بين الفاحص والمفحوص ،وتكون مسبوقة بميزاته ارطوفونية التي تحدد الأهداف المرغوبة . (ابتسام بوشلاغم،2016 ،ص16).

2_أنـــواع التكفـــل الأرطوفونـــي:

يوجد نوعين من التكفل الأرطوفوني يتمثلان في ما يلي:

1. التكفل الفردي لكل حالة:

ونعني به التكفل بالحالة بشكل فردي مع وجود الشروط وتهئية الظروف المكانية و الزمانية و يجب توفر بعض النقاط أهمها :

- ✓ بناء علاقة ثقة بين المفحوص و الفاحص .
- ✓ جاهزية لبدأ العمل.
- ✓ الرغبة في العلاج.
- ✓ مساهمة الأسرة.

2. التكفل ضمن الجماعة:

إن الأطفال من ست سنوات تكون لديهم حالة من عدم الاستقرار هذا ما يجعل التكفل الفردي شبه مستحيل، لدى يتم اللجوء إلى التكفل ضمن الجماعة و هي الطريقة أكثر استعمالا في الو.م.أ حيث يعتبرونه وسيلة من الوسائل التي تهيأ الطفل في المستقبل

للالتحاق والتكيف مع الجو المدرسي، و تكون الجماعة متكونة من 5 إلى 7 أطفال لديهم نفس الاضطراب وبهذا فإن الجماعة تعطيهم الثقة بالنفس والتكيف مع أقرانهم بصورة أسهل. (عزروق خيرة،2021،ص18).

3_ مراحـــل التكفـــل الأرطوفونـــي:

1. الميزانية الأرطوفونية: أين يحاول المختص معرفة تاريخ المرضي للحالة وتطورها ومعرفة أسباب الاضطراب.
2. الفحوصات الطبية: ويتم توجيه الحالة لإجراء فحوصات معينة لمعرفة المناطق المصابة و المتسببة في الاضطراب.
3. التشخيص النيابي: وفي هذه المرحلة يتم إجراء اختبارات لمعرفة درجة الاضطراب
4. الكشف عن الاضطرابات المصاحبة :يجب معرفة إن كانت الحالة تعاني من اضطرابات أخرى مصاحبة وذلك من أجل التكفل بها .
5. بناء خطة علاجية لإعادة التأهيل .(عزروق خيرة، 2021 ،ص.19)

4_ أهـــداف التكفـــل الأرطوفونـــي :

إن أهم أهداف التكفل الأرطوفوني تكمن في ما يلي :

- ✓ المحافظة على النمو المنسجم للطفل وسط عائلته عن طريق الإرشاد.
- ✓ التخفيف من حدة الاضطراب .
- ✓ تدريب الطفل الاستقلالية والثقة بالنفس.
- ✓ تدريب الطفل على الاندماج مع المحيط.
- ✓ إرشاد الوالدين ومساعدتهم في التعامل مع ابنهم .
- ✓ مساعدة الأولياء على تعامل مع المشكلات المباشرة والانفعالية للطفل. (دحمان بنية،2021،ص30).

5_ أهميـــة التكفـــل الأرطوفونـــي :

تكمن أهمية التكفل الارطفوني في كونه وسيلة في إدماج الفرد من الناحية النفسية، الاجتماعية، السلوكية والذهنية. وأيضا توعية أفراد أسرة بكيفية التقبل الحالة. توعية أفراد المجتمع بضرورة النظر بموضوعية لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة للقضاء على نظرة التحفيز والشفقة، يمنح الفرد العيش وتحقيق استقلاليته قدراته العقلية والعاطفية (santepourtous ,3,2009 .).

وتهدف أساسا إلى إحداث المنبهات حيث يصبح قادرا على التعرف عليها والتصرف معها، ودمج المصابين مهنيا واجتماعيا وتحقيق استقلالية الذاتية وتنمية الوظائف التنفذية فيصبح قادرا على تقبل الآخرين والاندماج .(مونة حاجة،2020،ص.33).

6_ برامج التكفـــل الأرطفوني بأطفال التوحـــد:

1. البرامج التربوية (العلاجية) المقدمة لأطفال التوحد

إن الكثير من الاتجاهات التربوية أكدت على أهمية بناء البرامج التربوية لأطفال العاديين قبل سن المدرسة ، ذلك لمساعدتهم على تنمية قدراتهم المعرفية و تنشيط المثيرات الحسية لديهم، و حب الاستطلاع و التجريب، و تطوير المهارات الحركية و الاتساق الحسي الحركي وانبثاقا من الفلسفة التربوية التي تعني ذوي الاحتياجات الخاصة و المرتكزة على أن كل طفل من ذوي الاحتياجات الخاصة قابل للتعلم و التقدم، نجد أن هناك الكثير من البرامج التربوية الخاصة بما يتناسب واحتياجات كل فئة.

ولأن التوحد أصبح من الإعاقات التي شغلت الباحثين و الدارسين فقد وضعت العديد من البرامج التي تعني بهم خاصة في تطوير المهارات التواصلية ، الاجتماعية و السلوكية ومن خلال الاطلاع على البرامج المقدمة لأطفال المتوحدين نجد أنها تتعدد و تختلف فيما بينهما انطلاقا من النظريات المفسرة لاضطراب التوحد و المعروف أن اختيار البرنامج العلاجي المناسب للتوحد يؤدي إلى خفض السلوكيات غير الطبيعية و يساهم في التخفيف من الأعراض التوحد، و من هذه البرامج نجد:

- برنامج الضبط المعرفي و التدريب على مهارات الحياة:

والذي أسسه إريك شوبلر في جامعة شمال كراولينا و هو منتشر في معظم دول العالم ويهدف إلى مساعدة الأطفال ليصبحوا أكثر استقلالية من خلال تنمية مهارات التواصل والقدرة على اتخاذ القرار و يركز على مهارات تواصل مناسبة، واستقلالية

الشخصية، و يهتم بالأطفال التوحدين من عمر سنتين حتى سن الرشد و التعليم المنظم عملية متكاملة للتدخل العلاجي لأطفال التوحد ترتكز على جعل البيئة من حول الطفل واضحة و مفهومة ويمكنه التنبؤ بالخطوات التي ستحصل أيامه العادية و تضعه في مواقف غير مشتتة، وهذا يقلل من المشاكل السلوكية للطفل.(أمال بلهيجية،2019 ،ص.10).

2. برامج التي تعتمد على المهارات:

يوجد برامج صممت خصيصا لأطفال التوحد تختص بعلاج وتنمية المهارات المعرفية والعقلية ونجد من بينها

- برنامج "تيتش":

يعد برنامج" تيتش" برنامجا للعلاج والتربية الخاصة في آن واحد للطفل المصاب باضطراب التوحد، وهو تدريب للوالدين للتعامل مع الطفل وبالتالي حثه على المشاركة الاجتماعية، حيث يركز البرنامج على فهم بيئة الطفل,

وهناك عدة أبحاث تثبت فعالية هذا البرنامج الذي وضعه الأستاذ" ايريك شولبر" من جامعة كالورينيا بالو.م.أ ويعد أول برنامج تربوي معتمد من قبل جمعية التوحد الأمريكية.

ويقوم على أساس تكييف البيئة والمواد التعليمية لتلائم طبيعة الطفل التوحدي وتلبي احتياجاته الخاصة، وتنظيم عناصرها بما يحق له أقصى درجات الأمن ،الطمأنينة والاستقلالية.

ويعمل على التأهيل المتكامل الشامل للطفل من خلال العمل عل تنمية كل من:

- ✓ مهارات التواصل الاستقبالية"الفهم" والتعبيرية"الإنتاج".
- ✓ المهارات الاجتماعية.
- ✓ مهارات اللعب "اللعب الرمزي"
- ✓ المهارات المعرفية الأكاديمية.
- ✓ المهارات الحركية الدقيقة والتآزر البصري الحركي "بين العين واليد".
- ✓ مهارات العناية بالذات"النفس".

ويستخدم في هذا البرنامج الإشارات البصرية ، ويشمل على العناصر التالية:

- ✓ تنظيم البيئة الصنفية.
- ✓ تسلسل و تقسيم لأنشطة.
- ✓ الجداول البصرية.
- ✓ الروتين مع المرونة.
- ✓ ـأنشطة منظمة بصريا.

والهدف من هذا البرنامج إلى علاج أطفال التوحد ويساعد على تحسين تواصلهم مع الآخرين واكتساب مهارات لغوية، المفاهيم الأساسية وعلاج المهارات العقلية وتطويرها. (جمال عطية فايد،2020،ص.14-15).

- برنامج نظام التواصل باستخدام الصور:

من أفضل البرامج التي أعدت للتعامل مع المصابين باضطراب التوحد وهو أحد أشكال وسائل تواصل البديلة المعروفة. ويستخدم حاليا مع بعض الحالات ذات القدرات المحدودة، ويتطلب نظام "بيكس" تدريبا مكثفا في جميع مراحله الست.

والهدف الأساسي لهذا النظام أن يتعلم الطفل من خلال رمز ومن ثم تقدمه في باقي المراحل ليتم تهيئته لاستخدام الطلب من خلال سلسلة من الرموز ليتم بناء جملة لطلب وبنهاية المرحلة الخامسة والسادسة للبرنامج يستجيب الطفل لسؤاله عما يريده أو يراه أو يمسكه.

- لائحة الخطة الفردية

المهارة	التمرين	الهدف
الثبـــات La stabilité	ـ تمرين الجلوس. ـ تفريغ النشاط الزائد" الالتقاط من الأرض،التقليد الحركي". ـ تطبيق الأوامر البسيطة"غلق الباب،اعطيني، انهض، اجلس.." ـ اللعب على البساط بشكل حر.	ـ تعلم الجلوس بالطريقة الصحيحة ولمدة متزايدة مع تفريغ النشاط.
التواصل البصري والإدراك البصري Le contacte visuelle	ـ وضع منير بصري بجانب العينين. ـاستعمال منظار ورقي نحو المرأة ثم نحو المحيط. ـ استعمال فقاعات الصابون. ـ تمارين المطابقة"الأشكال،الألوان" ـ التخطيط "تتبع النقاط" ـ التلوين، القص الطي".	تقييد تمركز العين. ـ إثارة حاسة البصر . ـ تمركز النظر في عين الطفل بعينيه في المرآة. ـ تتبع العينين في الفضاء. ـ التركيز البصري.
اللغة الاستقبالية Langage réceptive.	ـ التسمية" صور الحيوانات، الألوان، الأشكال،الأشياء المختلفة" ـالأصوات ـ فهم الإشارات"اجلس،انهض.." ـ الطلب	ـ التعرف على الأشياء وتعينه وتسميتها والتفريق بين مختلف المجالاتـ
تنمية الحركة الدقيقة	ـ ضم الخرز تمارين المسك" مسك القلم،الملقاط.." ـ تمرين الالتقاط" أقراص،أجسام صغيرة مختلطة"	ـ إدراك كيفية استعمال الأشياء . ـ مرونة الأصابع. ـ تشغيل العقل وبالتالي التنسيق بين العين واليد.

الاستقلالية الذاتية L'autonomie	ـ طي المنشفات. ـ ترتيب الأغراض. ـ مسح الطاولة. ـ غسل اليدين، الوجه. ـ الحفاظ وتعلم دخول المرحاض. ـ ارتداء الملابس وتسميتها.	ـ ضمان الاتكال على الذات ونمو مهارة الأداء.

الجدول01: يوضح خطة علاجية فردية لأطفال التوحد.

هذه الخطة متداولة بكثرة عند الأرطفونيين في الجزائر ولها أهداف ونتائج ملموسة مع الحالات.

الملخـــــص

في هذا الفصل تطرقنا إلى موضوع التكفل الأرطوفوني وأنواعه،أهدافه،مراحله وأهميته وتطرقنا إلى التكفل الأرطوفوني بالتوحد وأهم برامج المتبعة في ذلك .

واستنتجنا أن التكفل الأرطوفوني يحتاج لمختص متمكن وذو شخصية للتعامل مع الحالات والأولياء ،وأهم شيء هو إتباع برنامج حسب الحالة ومستوى قدراتها ودرجة الإصابة.

الجانب الميداني للدراسة

الفـــصل الخامس: الإجراءات المنـهجية للدراســة.

تمهيـــد

1. منهج الدراسة.
2. الدراسة الاستطلاعية.
3. تاريخ ومكان الدراسة.
4. عينة الدراسة.
5. أدوات الدراسة.

الملخص

تمهيـــد

لكل بحث علمي إجراءات منهجية لدراسة ميدانية بهدف الوصول إلى نتائج دقيقة وموضوعية للتساؤل وتحقيق فرضيات الدراسة. ولهذا خصصنا هذا الجانب المنهجي والذي هو تدعيم للجانب النظري ،ووظيفته جمع معلومات عن عينة الدراسة وتصنيفها وترتيبها وقياسها من أجل استخلاص النتائج وتحليلها ومناقشتها كظاهرة اجتماعية مدروسة.

1_ منهـــج الدراســـة:

المنهج هو مجموع قواعد العامة والخطوات والقوانين المنظمة التي تحكم عمليات العقل خلال البحث والنظر في مجال معين من أجل الوصول إلى نتائج وحقائق مقبولة حول الظاهرة المدروسة.ولقد اعتمدنا في دراستنا على المنهج الشبه التجريبي ،بحيث ان طبيعة بحثنا تتناول دور التكفل الأرطفوني في تنمية الإدراك البصري عند الطفل التوحدي (من 5 إلى 8 سنوات) ،والذي يهدف إلى معرفة أثر المتغير المستقل "دور التكفل الأرطفوني" على المتغير التابع" الإدراك البصري" وهنا لتأكد من صحة الفرضية.

2_ الدراســـة الاستطلاعيـــة:

أجريت الدراسة الاستطلاعية على 8 أطفال مصابين بالتوحد تتراوح أعمارهم بين (5 و 8 ،سنوات) بدرجة التوحد بين الخفيف والمتوسط، بقاعة العلاج "العقيد لطفي - ريزانفيل- وحدة الكشف النفسي البيداغوجي.

اهداف الدراسة الاستطلاعية:

_ تحديد الاختبارات المناسبة التي تطبق على العينة المستهدفة.

_ اختيارالألعاب التعليمية التي تستخدم لتنمية مهارات الإدراك البصري.

_ المدة الزمنية لكل اختبار حيث أن المدة تتراوح بين 30 و45 دقيقة لكل حالة حتى يتمكن الطفل من التعرف على التعليمة وتطبيقها، واستخدمنا أسلوب التقليد والتكرار.

3_ مكـــان الدراســـة:

أجريت الدراسة في قاعة العلاج العقيد لطغي –ريزانفيل-مستغانم.

طبقت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 22 /11 /2021 الى غاية 25 /04 /2022 .

4 _ عينـــة الدراســـة:

تتكون عينة الدراسة من 8 حالات مصابين باضطراب التوحد تتراوح أعمارهم بين (5 و8 سنوات) 4 ذكور 4 إناث بين المرحلة ما قبل الأكاديمية والمرحلة الأكاديمية. واعتمدنا على بعض المعايير وهي:

- تقارب درجة التوحد حسب نتائج C.A.R.S
- تقارب سن عمرهم.

جدول02: يبين عينة الدراســة.

الحالات	السـن	الجنـس	المستـوى التعليـمي.	درجـة التوحـد.
الحالة01 (م.ع)	سنوات 6	ذكر	المرحلة الأكاديمية	خفيف
الحالة 02 (ل.ي)	6 سنوات وخمسة أشهر.	أنثى	المرحلة ما قبل الأكاديمية.	متوسط
الحالة 03 (م.ح)	6 سنوات	ذكر	المرحلة ما قبل الأكاديمية.	خفيف

الحالة 04 (خ.ل)	5 سنوات	أنثى	المرحلة ما قبل الأكاديمية.	متوسط
الحالة05 (أ.ف)	7 سنوات	أنثى	المرحلة الأكاديمية	متوسط
الحالة 06 (م.ه)	5 سنوات ونصف	ذكر	المرحلة ما قبل الأكاديمية	خفيف
الحالة 07 (ر.ن)	8 سنوات	أنثى	المرحلة الأكاديمية.	خفيف
الحالة08 (ي.س)	8 سنوات	ذكر	المرحلة الأكاديمية.	خفيف

التناول الاجرائي الاول

5_ أدوات الدراســـة:

1. **المقابـلة:**تعتبر المقابلة من الأدوات المرنة،التي يمكن تعديلها حسب الموقف والشخص.و قد استخدمناها مع أولياء أمور الحالات وذلك بهدف جمع المعلومات اللازمة عن كل حالة ومعرفة التاريخ المرضي وأسباب الإصابة ولقد كانت مقابلة مباشرة مع اولياء اطفال التوحد.
2. **الملاحظة:** هي وسيلة هامة من وسائل جمع المعلومات،ولها أهمية في الدراسة والبحث، وبها نستطيع الحصول على البيانات العلمية بالمعنى الدقيق وهي ملاحظة مباشرة عن طريق التعامل مباشرة مع الطفل المصاب.

وقد استخدمنا هذه الوسيلة مع كل حالة في كل تمرين ونشاط تقوم به لمعرفة نقاط القوة والضعف.

3. مقياس تقدير التوحد الطفولي C.A.R.S .

Childhren Autisme Roting Scale.

هو مقياس عالمي طوره شوبلر وآخرون عام 1980 . وقام الباحثان طارس الشومري و زيدان السرطاوي بترجمته إلى العربية ،ويتألف من 15 فقرة وكل فقرة تحتوي على 4 بنود وكل بند يأخد من درجة 01.

- ✓ الحصول على الدرجة1 في المجال يعني أن السلوك يطابق الحدود الطبيعية لمستوى عمر الطفل الزمني.
- ✓ الحصول على الدرجة 2 فهذا يعني أن الانحراف خفيف.
- ✓ الحصول على الدرجة 3 فيعني الانحراف متوسط.
- ✓ الحصول على الدرجة 4 فذلك يعني أن الانحراف شديد.

ويتم جمع الدراجات ومطابقتها بالمقياس وتحديد الدرجة الحاصل عليها المفحوص ومطابقتها وبدليل درجات المقياس التي هي من (15- 60).

جدول 03: يبين حاصل جمع المقياس.

15	18	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60
توحد بسيط					توحد متوسط					توحد شديد					

4. برنامج تحليل السلوك التطبيقي ABA

Applied Behavior Analysis

يعد أحد أشهر البرامج المستخدمة عالميا في تعديل سلوكات الأطفال ويقوم على فعالية التدخل المكثف (أحمد بن رزق الله ،2011 ،ص.12).

يُعرف تحليل السلوك التطبيقي بأنه تصميم وتنفيذ وتقييم التعديلات البيئية لإنتاج تحسن اجتماعي هام في السلوك الإنساني، ويشتمل على كل من استخدام الملاحظة المباشرة والقياس والتحليل الوظيفي للعلاقات الموجودة بين البيئة والسلوك(طاس فتيحة،2016 ،ص.42).

ويعد التعزيز الايجابي أحد أهم المبادئ ،وتعقب كل نشاط أو مطلب معزز إما اجتماعي "المصافحة أو الاحتضان",أو رمزي " تقديم لعب أو مأكولات أو بطاقات يجمعها للحصول على معزز أكبر.

ويهدف البرنامج إلى تقديم التدخل العلمي المكثف لدراسة سلوك الطفل بحيث ينتج عنه:

1. ارتفاع مستوى المهارات

2. انخفاض في مستوى المشكلات السلوكية.

وذلك ما يجعل الطفل مستقلا ومعتمدا على نفسه ما أمكن.

جدول 04: نموذج التحليل الوظيفي للسلوك

C	B	A
Consequence	Behavoir	Antecedent
ما يعقب السلوك	السلوك المستهدف	ما يسبق السلوك

جدول 05: نموذج التحليل الوظيفي للتخطيط في التدريب على مهارة معينة

C	B	A
- تحديد الهدف ما إذا كان زيادة أو خفض السلوك المستهدف - التركيز على معززات قوية للاستجابات الصحيحة. - اختيار أسلوب مناسب لتصحيح الاستجابات غير الصحيحة	- التأكد من معرفة السلوك المستهدف وتعريفه إجرائيا - تحليل السلوك إلى وحدات متسلسلة.	- التهيئة للمرحلة التدريبية - إزالة المشتتات - تجهيز المعززات - اختيار الوقت المناسب للتدريب - اختيار المكان المناسب للتدريب. - تجهيز أدوات التدريب.

القواعد الأساسية لاستخدام المعززات:

1. الملائمة: يجب أن يتم اختيار المعزز من قبل الطفل،حجم المعزز يجب أن يكون ملائم لحجم المهمة.
2. الفورية: إعطاء الطفل المعزز في غضون ثلاث ثوان من حدوث السلوك.
3. الاتساق: تعزيز السلوكيات بناء على أساس متسق ومنظم.

الدروس الأساسية المستخدمة في البرنامج:

❖ أولا: الطلب Manding

_ الهدف: أن يتواصل الطفل للتعبير عن رغباته واحتياجاته.

_ الوسائل: الإشارة / نظام تبادل الصور" بيكس"/

_ الاستجابة المطلوبة: أن يبدأ الطفل بطلب شيء.

❖ ثانيا: التقليد غير اللفظيNon-Vocal Imitation

_ الهدف منه :تعليم الطفل بأن يقلد الحركات الجسدية الكبيرة والدقيقة.

_ الوسائل: عمل حركة معينة والطلب من الطفل بأن يعمل نفسها.

_ الاستجابة المطلوبة:أن يقلد الطفل سلوك الفاحص.

❖ ثالثا: استقبال وصف الشيء Receptive Object Labeling

_ الهدف منه: تعرف الطفل على الشيء من خلال اسمه.

_ الوسائل : قلم ،أو أدوات

الاستجابة المطلوبة: أن يقوم الطفل بلمس الطفل.

❖ رابعا: المطابقة Matching

_ الهدف منه: أن يدرك الطفل وجود مثيرين متطابقين لأن لهما خصائص متماثلة.

_ الوسائل: أن يقوم الفاحص في البداية بالمطابقة، ألعاب خاصة بالمطابقة "أشكال ، صور،أحجام".

_ الاستجابة المطلوبة: أن يطابق الطفل شيئين بشكل ملائم.

❖ خامسا: إتباع الأوامرInstruction Following

_ الهدف منه: أن يستطيع الطفل إتباع خطوة أو خطوتين من التوجيهات.

_ الوسائل: إعطاء الطفل أمرين "قف" و"صفق"

_ الاستجابة المطلوبة: أن يقوم الطفل بإتباع الأوامر

❖ سادسا: التقليد اللفظي Vocal Imitation

_ الهدف منه: زيادة قدرة الطفل على تقليد الأصوات والكلمات التي يسمعها.

_الوسائل: صور الحيوانات أو الأشياء وتسميتها.

الاستجابة المطلوبة: أن يقوم الطفل بتقليد ما قام باستماع إليه.

❖ سابعا: التعبير عن وصف الشيء Expressive Object Labeling

_ الهدف منه: أن يسمي الطفل الشيء إما لفظا أو باستخدام نظام التبادل الصور.

_الاستجابة المطلوبة: أن يقوم الطفل بتسمية الشيء المعروض أمامه.

(cynthia ;2014 ;23 ;24)

5. بطارية تشخيص صعوبات الإدراك البصري:

هذه الأداة مقتبسة من برنامج "تيتش" ،وهي عبارة عن مجموعة من الأنشطة تطبق على أطفال ذوي صعوبات الإدراك البصري.وتهدف إلى تنمية المعارف العقلية من انتباه، تفكير، إدراك ،الذاكرة،

وتتم في مدة معينة أي أن كل نشاط تخصص له من 5 إلى 10 دقائق وتكون بالمساعدة وتتصف بالتكرار.

✓ الأنشطة هي كالأتي:

المطابقة/ التمييز الإدراكي للأشكال والأحجام والألوان / التبات الإدراكي والمكاني/ أنشطة التسمية والتعين" الحيوانات، خضر ،فواكه،وسائل النقل،الأشكال والألوان ،الملابس، الأثاث" ثم التعرف عليها /أنشطة التركيب /التفكيك/الإغلاق/ الفرز/ التقليد /الحركات العامة والدقيقة.

وتستخدم لهذه الأنشطة مجموعة من الأدوات البسيطة والمألوفة عند الطفل وهي:

لعب تركيب الأشكال / ألعاب مطابقة الصور أو صور المتشابهة في الشكل واللون/مجموعة من الأشكال والأحجام بمختلف الألوان/كريات أو قطن ملون وإناءات بنفس الألوان/ بازل/ صور للأشياء ،وغيرها من الألعاب التعليمية .

✓ الأنشطة الثانية هي:

- التمييز البصري "تمييز الأشكال المتشابهة،الألوان،الطول،الحجم،الحروف والأرقام"

الهدف منه :ـ تنمية القدرة على رؤية المتشابهات

ـ تنمية عملية التمييز البصري من خلال المطابقة بصريا

- الإغلاق البصري"إكمال الجزء الناقص،الحرف الناقص،الكلمة ناقصة"

الهدف منه:التعرف على الأشياء الكلية من خلال الجزء الناقص.

- مهارة الذاكرة البصرية:"مهارة استرجاع الصور المرئية، والقدرة على تحديد العنصر الناقص أو المحذوف"

الهدف منه:القدرة على استدعاء المثيرات البصرية.

الوسائل: مجموعة من ألعاب التعليمية والصور."أنظر الملحق"

الملخـص

تعتبر الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية أهم خطوة في البحث العلمي لأنه من خلالها نحدد الأدوات التي نستخدمها وخصائصها.

ولقد تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض منهج الدراسة وحددنا عينة ومكان الدراسة والأدوات التي استخدمنها والمتمثلة في مقياس تقدير التوحد في الطفولة، برنامج تحليل السلوك التطبيقي، بطارية تقييم الإدراك البصري.

الفصـــل السادس:

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تناول اجرائي الثاني

تمهيد

قمنا في هذا الفصل بعرض النتائج التي توصلنا إليها حيث سوف نتطرق في بداية الأمر إلى عرض نتائج قياس درجة التوحد بعد تطبيقه على أفراد العينة والقيام بجميع الإجراءات ،وكذا سنقوم بعرض نتائج برنامج تحليل السلوك التطبيقي ونتائج بطارية تقييم الإدراك البصري. وفي الأخير بتفسير هذه النتائج في ضوء الفرضية.

1_ عرض نتائج اختبار C.A.R.S

جدول06 : يبين نتائج الاختبار

	الحالة01	الحالة02	الحالة03	الحالة04	05الحالة	06الحالة	07الحالة	08الحالة
البند 1 إقامة العلاقة مع الناس.	2	2	2	3	4	2	1	1
البند2 القدرة على التقليد، المحاكاة	1	2	1	1	2	1	1	1
البند3 الاستجابة العاطفية	3	2	1	1	1	1	2	1
البند4 استخدام الجسم	3	1	1	2	3	3	1	1
البند5 استخدام الأشياء	1	1	2	2	1	1	1	1
البند 6 التكيف و والتأقلم	2	1	1	1	3	4	2	1
البند7 الاستجابة البصرية	4	3	2	4	4	2	3	3
البند8 استجابة الإنصات	2	2	3	1	2	1	1	1
البند9 استجابات استخدام التذوق الشم،اللمس	1	2	1	2	2	2	1	1

البند10 الخوف والعصبية	3	4	4	2	2	1	3	2
البند11 التواصل اللفظي	4	3	1	3	2	1	1	1
البند12 التواصل الغير اللفظي	1	1	1	2	3	1	1	1
البند 13 مستوى النشاط	3	1	1	3	1	2	2	1
البند14 مستوى تبات الاستجابات الذهنية	2	2	2	1	1	1	1	1
البند15 الانطباعات العامة	2	2	2	2	2	2	2	2

جدول 07: يوضح درجات التوحد عند أفراد العينة

الحالات	النتـــائج	الدرجة
01 (م.ع)	32	متوسط
02 (ل.ي)	29	متوسط
03 (م.ح)	25	خفيف
04 (خ.ل)	30	متوسط
05 (أ.ف)	34	متوسط
06 (م.ه)	27	خفيف
07 (ر.ن)	22	خفيف
08 (ي.س)	18	خفيف

تفسير النتائج

بعد تطبيق اختبار C.A.R.S تحصلنا على النتائج التالية حيث أنها انحصرت بين "18و32" أي بين درجة الخفيف والمتوسط. وإن معظم الحالات تعاني من نقص في التفاعل الاجتماعي وتتشكل لديهم صورة من السلوكيات كالخجل، الخوف، العصبية والسلوكيات النمطية. وأنهم لا يتفاعلون مع المواقف بصورة جيدة ،ولديهم صعوبة في التواصل البصري ، ولاحظنا أن بعض الحالات متمدرسة لديها تواصل لفظي من كلام ولغة سليمة، ولكن تفاعلهم مع أقرانهم في المحيط المدرسي ضعيف .

ونستنج أن أعراض التوحد تختلف من حالة الى اخرى.

2 _ عرض نتائج برنامج تحليل السلوك التطبيقي:ABA

جدول 08: يبن نتائج برنامج تحليل سلوك التطبيقي على أفراد العينة

	الحالة 01	الحالة 02	الحالة 03	الحالة 04	الحالة 05	الحالة 06	الحالة 07	الحالة 08
الطلب	(+)	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	(+)
التقليد غير اللفظي	(-)	(+)	(-)	(-)	(-)	(-)	(+)	(-)
استقبال وصف الشيء	(+)	(-)	(-)	(+)	(-)	(+)	(+)	(+)
المطابقة	(-)	(+)	(+)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)
إتباع الأوامر	(-)	(+)	(+)	(-)	(+)	(+)	(+)	(-)
التقليد اللفظي	(+)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	(+)	(+)
التعبير عن وصف الشيء	(+)	(-)	(-)	(-)	(+)	(+)	(+)	(+)

تعليق بالنسبة لهذا الجدول الذي يبين نتائج الحالات الثمانية في تطبيق برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA) تبين ان الحالات الاربعة (م.ع) و(أ.ف) و(ر.ن) و(ي.س) من مرحلة الاكاديمية اظهروا نتائج متقاربة في تطبيقهم لبنود هذا البرنامج في تحليل سلوكاتهم وانماطهم .اما بالنسبة للحالات الاربعة الاخرى الغير متمدرسة (م.ح)و(م.ه) و(ل.ي) و(خ.ل) فكانت نتائجهم من هذا البرنامج ايضا متقاربة من ناحية السلب وعدم القدرة على تطبيق بعض التعليمات لهذا البرنامج.

تفسير النتائج

بعد تطبيق هذا البرنامج على عينة الدراسة لكل حالة على حدة وتم إتباع الشروط واستخدام الوسائل تم التوصل إلى النتائج السابقة كما هي موضحة في الجدول، بحيث أن الحالات استجابت لمعظم مطالب البرنامج بالمساعدة وبعد تكرار التعليمة وكيف.

إن الحالات المتمدرسة كانت لها تفعل جيد مع البرنامج حيث أن التقليد اللفظي كان ايجابي وأن اللغة والكلام والتعرف على الأشياء بأسمائها ووظائفها كانت نتائجها ايجابية .

أما الحالات ما قبل المرحلة الأكاديمية فسجل عندهم نقص في التقليد اللفظي ووصف الأشياء إلا أن أحيانا تجيب عن بعض الصور المألوفة بلغة الشاشة ولا وجود للغة الأم

مع ذلك يمكن تفسير أن النتائج كانت مقبولة نوعا ما ،لأن الحالات كانت تحمل سلوكيات شديدة و تابعة عند الأخصائية النفسية لتعديل السلوك قبل الالتحاق بالأخصائية الأرطوفونية.

3_ عرض نتائج بطارية تشخيص الإدراك البصري:

الجدول 09:يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة الأولى**

المهارة	التمارين	النتائج
المطابقــة	الصور	(~)
	الألوان	(+)
التمييــز البصري	الأشكال الهندسية	(-)
	الألوان	(+)
	الطول	(-)
	الحجم	(-)
الإغلاق البصري	اكمال الأجزاء الناقصة	(+)
مهارة الذاكرة البصرية	حيوانات	(-)
	فواكه وخضر	(-)
	جماد	(-)
اللغة الاستقبالية	التسمية	(+)
	التعين	(~)
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	(-)
	الفرز	(+)

- ملاحظة: الحالة (م.ع) لديها تشتت الانتباه، وفرط الحركة مع بعد السلوكيات النمطية وهي العصبية والعناد.

تعليق في تعليقنا لهذا الجدول الذي يمثل الحالة الاولى (م.ع) من عرض نتائج انشطة الادراك البصري لهذه الحالة تبين انه لديه بعض المشاكل في عملية الادراك البصري في كل من مهارة المطابقة للصور وايضا التمييز البصري للاشكال الهندسية والطول والحجم كما لديه نقص في مهارة الذاكرة البصرية (حيوانات-فواكه-خضر) وكذا نقص في مهارة اللغة الاستقبالية في بند التعيين كما تنقصه مهارة الحركات الدقيقة في تطبيقه للعبة الخيط

الجدول10: يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة الثانية**

المهارة	التمارين	النتائج
المطابقـة	الصور	**(+)**
	الألوان	**(+)**
التمييـز البصري	الأشكال الهندسية	**(~)**
	الألوان	**(+)**
	الطول	**(-)**
	الحجم	**(-)**
الإغلاق البصري	اكمال الأجزاء الناقصة	**(~)**
مهارة الذاكرة البصرية	حيوانات	**(-)**
	فواكه وخضر	**(-)**
	جماد	**(-)**
اللغة الاستقبالية	التسمية	**(-)**
	التعين	**(~)**
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	**(+)**
	الفرز	**(+)**

- ملاحظة: الحالة (ل.ي) هادئة جدا، منعزلة،خجولة ، ضعف في الاندماج الاجتماعي والتواصل البصري.

تعليق من خلال هذا الجدول للحالة الثانية (ل.ي) من عرض نتائج للانشطة الادراك البصري لهذه الحالة تبين ان لديها بعض المشاكل في عملية الادراك من خلال مهارة التمييز البصري للاشكال الهندسية –الطول-الحجم وكذا من ناحية مهارة الاغلاق البصري (اكمال الاجزاء الناقصة) وايضا مهارة الذاكرة البصرية واللغة الاستقبالية في بند التسمية والتعيين .

الجدول 11 :يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة الثالثة**

المهارة	التمارين	النتائج
المطابقــة	الصور	**(-)**
	الألوان	**(~)**
التمييــز البصري	الأشكال الهندسية	**(+)**
	الألوان	**(+)**
	الطول	**(~)**
	الحجم	**(-)**
الإغلاق البصري	ـ اكمال الأجزاء الناقصة	**(+)**
مهارة الذاكرة البصرية	حيوانات	**(-)**
	فواكه وخضر	**(-)**
	جماد	**(-)**

اللغة الاستقبالية	التسمية	(-)
	التعين	(-)
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	(-)
	الفرز	(+)

الجدول 12: يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة الرابعة**

المهارة	**التمارين**	**النتائج**
المطابقـة	الصور	(+)
	الألوان	(-)
التمييـز البصري	الأشكال الهندسية	(-)
	الألوان	(-)
	الطول	(-)
	الحجم	(-)
الإغلاق البصري	ـاكمال الأجزاء الناقصة	(+)
مهارة الذاكرة	حيوانات	(-)
	فواكه وخضر	(~)

البصرية	جماد	**(-)**
اللغة الاستقبالية	التسمية	**(-)**
	التعين	**(+)**
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	**(+)**
	الفرز	**(+)**

- ملاحظة: الحالة (خ.ل) تعاني من إهمال أسري، وعدم الانضباط في المواعيد

الجدول 13:يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة الخامسة**

المهارة	**التمارين**	**النتائج**
المطابقـــة	الصور	**(+)**
	الألوان	**(+)**
التمييـــز البصري	الأشكال الهندسية	**(~)**
	الألوان	**(+)**
	الطول	**(-)**
	الحجم	**(-)**
الإغلاق البصري	اكمال الأجزاء الناقصة	**(+)**
	حيوانات	**(-)**

مهارة الذاكرة البصرية	فواكه وخضر	(-)
	جماد	(-)
اللغة الاستقبالية	التسمية	(-)
	التعين	(+)
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	(+)
	الفرز	(+)

- ملاحظة : الحالة (أ.ف) تحسنت وأنهت مدة علاجها، وذلك لمساعد الأم في التكفل وإتباع نصائح الأخصائية

الجدول 14:يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة السادسة**

المهارة	التمارين	النتائج
المطابقـة	الصور	(+)
	الألوان	(+)
التمييـز البصري	الأشكال الهندسية	(~)
	الألوان	(+)
	الطول	(+)
	الحجم	(-)
الإغلاق البصري	اكمال الأجزاء الناقصة	(~)

مهارة الذاكرة البصرية	حيوانات	(-)
	فواكه وخضر	(-)
	جماد	(-)
اللغة الاستقبالية	التسمية	(+)
	التعين	(+)
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	(-)
	الفرز	(+)

- ملاحظة: حالة (م.ه) لديها ضعف على مستوى الذاكرة

الجدول 15:يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة السابعة:**

المهارة	**التمارين**	**النتائج**
المطابقـة	الصور	(+)
	الألوان	(+)
التمييـز البصري	الأشكال الهندسية	(-)
	الألوان	(+)
	الطول	(+)
	الحجم	(-)
الإغلاق البصري	اكمال الأجزاء الناقصة	(+)

مهارة الذاكرة البصرية	حيوانات	**(+)**
	فواكه وخضر	**(~)**
	جماد	**(-)**
اللغة الاستقبالية	التسمية	**(+)**
	التعين	**(+)**
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	**(~)**
	الفرز	**(+)**

- ملاحظة: الحالة(ر.ن) خجولة ،تجيد حفظ القرآن

الجدول16:يبن نتائج أنشطة الإدراك البصري **للحالة الثامنة:**

المهارة	**التمارين**	**النتائج**
المطابقـة	الصور	**(+)**
	الألوان	**(+)**
التمييـز البصري	الأشكال الهندسية	**(-)**
	الألوان	**(+)**
	الطول	**(+)**
	الحجم	**(-)**
الإغلاق البصري	ـاكمال الأجزاء الناقصة	**(+)**

مهارة الذاكرة البصرية	حيوانات	**(+)**
	فواكه وخضر	**(~)**
	جماد	**(-)**
اللغة الاستقبالية	التسمية	**(+)**
	التعين	**(+)**
الحركات الدقيقة	لعبة الخيط	**(-)**
	الفرز	**(+)**

_ تفسير النتائج بطارية تقييم الإدراك البصري:

بعد تطبيقنا للأنشطة الموجودة في البطارية على أفراد العينة تحصلنا على النتائج التالية:

✓ **بالنسبة للمطابقة:**

الحالات كان لديها صعوبة في فهم التعليمة وصعوبة في مطابقة الصور، وبعض الحالات كانت تفهم التعليمة لكن تحتاج إلى وقت لتطبيق النشاط.

أما بالنسبة لمطابقة الألوان فكانت نتائج جيدة ،حيث أن كل الحالات تمكنت من مطابقة وتكرار النشاط بدون مساعدات.

✓ **بالنسبة للتمييز البصري:**

تم تسجيل نتائج متوسطة على العموم حيث أن الحالات لم تستطع انجاز تعليمات تمارين الطول والحجم فكانت معظمها سالبة

تميز هذا النشاط بأسلوب التكرار لعدة مرات .

✓ **بالنسبة للإغلاق البصري:**

في هذا النشاط سجلنا نتائج حسنة في ما يخص لعمليتي التركيز والانتباه، حيث أن اللعبة التعليمية الخاصة بهذا النشاط مثيرة للانتباه ويستلزم التركيز لتطبيقها.

✓ **بالنسبة لمهارة الذاكرة البصرية:**

هذا النشاط كان صعبا على الحالات ولم تستطع استرجاع الصورة المرئية وفق ترتيب معين.وذلك راجع لنقص مهارة الذاكرة البصرية بسبب وجود قصور في العمليات المعرفية الأخرى ، وبعض الحالات استطاعت استرجاع مكان عنصر أو عنصرين داخل المجموعة الواحدة.

✓ **بالنسبة لنشاط اللغة الاستقبالية:**

الحالات ذات المستوى الأكاديمي: لديها تفاعل مع هذا النشاط لكونها متعرفة على أسماء مختلف الأشياء ولا تعاني من نقص كبير في مهارة التواصل اللفظي.

أما الحالات ذات المرحلة ما قبل الأكاديمية: فلم تستطع انجاز هذا النشاط ولكن مع مرور الوقت بدأت بحفظه بعد الشيء واستطاعت التقليد مع الفاحص.

✓ **بالنسبة لنشاط الحركات الدقيقة:**

وجود نتائج جيدة في تمرين الفرز لمختلف الأشياء،

أما لعبة الخيط نتائجها أسفرت عن وجود فروق فردية بين الجنسين بحيث أن الإناث كانت أكثر فاعلية في انجاز هذا التمرين على الذكور.

وبعد تكرار الأنشطة تحت ضوء الخطة العلاجية تحصلنا على تفوق الحالات في انجاز مختلف الأنشطة السابقة.

مناقشة وتفسير النتائج في ضوء الفرضية:

بعد عرض النتائج المتحصل عليها سيتم مناقشتها وتفسيرها في ضوء الفرضيات المقترحة.

1. الفرضية العامة:

بما أن الفرضية كانت تصب حول الدور الفعال للتكفل الأرطفوني في تنمية مهارة الإدراك البصري، وفي ضوء الدراسة الميدانية وبناءا على النتائج المتحصل عليها بعد تطبيق الاختبارات والنشاطات، نقول أن الفرضية صحيحة، وأن للتكفل الأرطفوني دور في تنمية مهارة الإدراك ومختلف العمليات الأخرى، وكان ذلك بعد إتباع الشروط اللازمة للتكفل؟، وبناء خطة علاجية دقيقة.

وهذا يتفق مع النتائج المتحصل عليها في الوسط الميداني الأرطفوني، وكذا دراسة كل من "زهير عمراني" التي أوضحت عن تمارين علاجية من برنامج "تيتش" والتي لها فعالية في تنمية الإدراك البصري لدى أطفال التوحد،وفروق بين نتيجة القياس القبلي والبعدي لاختبار السرعة الإدراكية.

2. الفرضية الجزئية:

لقد تبين في دراستنا أن ضعف الإدراك البصري يؤثر سلبا على تطور المهارات المعرفية وعملها، وهذا ما أسفرت عنه نتائج اختبار "3" ويحقق بدوره صحة الفرضية الجزئية حيث سجلنا لدى أفراد العينة:

- ✓ تشتت الانتباه.
- ✓ نقص التركيز.
- ✓ ضعف الذاكرة.
- ✓ قصور في اللعب التخيلي.

الاستنتاج العـــــام

في ضوء دراستنا الميدانية لثمانية حالات من فئة أطفال التوحد يتراوح عمرهم بين "5 و8" سنوات على مستوى وحدة الكشف النفسي البيداغوجي بقاعة العلاج العقيد لطفي واعتمادا على نتائج تطبيقنا للاختبارات والأنشطة والألعاب التعليمية يمكننا القول أن مهام التكفل الأرطفوني تصب أهدافها وتحقق نتائج في علاج وتنمية مهارة الإدراك البصري، وتطوير المهارات المعرفية الأخرى. ومن المستحسن أن يبدأ التكفل الأرطفوني في وقت مبكر.وأظهرت النتائج أن الحالات استطاعت التمييز بين الألوان والأشكال والمطابقة وحتى القدرة على التقليد وهذا بنشاط أعلى من سابقه من ناحية التركيز والانتباه، وهذا بفضل التكفل الأرطفوني.

وكذلك بينت النتائج ان العمليات المعرفية تعمل بشكل متناسق مع بعضها البعض ،حيث ان الانتباه يخدم الادراك .فاذا كان الانتباه دقيق يكون التعرف سريع وان الذاكرة تعطي هذا التعرف والذي يجدد جودتها هي الذاكرة الدلالية والذاكرة طويلة المدى لانها تخدم عملية الاسترجاع ،وهذا راجع لفاعلية عملية التخزين

واعتمادا على نتائج المتحصل عليها وما أكدته نتائج الدراسات السابقة تم إثبات صحة فرضية الدراسة.

خاتمة

نظرا لكون العمليات المعرفية مهمة جدا وهي التي من خلالها يتم التعرف على البيئة والتكيف مع العالم الخارجي وتقوم على نظام عصبي يعمل على تنظيم المعلومات وتخزينها، وأن الإدراك بصفة عامة والإدراك البصري بصفة خاصة أساس بناء مختلف الجوانب المعرفية وحتى المفاهيم الأساسية، فقد استنتجنا أن من خلال عملنا هذا أن هذه القدرة مضطربة لدى أطفال التوحد مما ينتج قصور في الناحية المعرفية، وهذا ما دفعنا للبحث عن نشاطات وأساليب التكفل وطرق التأهيل، وقمنا بتطبيقها على عينة من أطفال التوحد.

استنادا للدراسات السابقة توصلنا إلى أن التكفل الأرطفوني يلعب دور بالغ الأهمية في تنمية الإدراك البصري، وأن الوظائف التنفيذية تعمل بشكل متكامل إي أن وظيفة تخدم الأخرى وأنها تتأثر ببعضها البعض وأن القصور المعرفي راجع لضعف الإدراك البصري.

قائمة المراجع:

1_ المرجع باللغة العربية

1) إسماعيل بدر،مدى فاعلية العلاج بالحياة اليومية في تحسن الحالات الأطفال ذوي التوحد، المؤتمر الدولي الرابع، مركز الإرشاد الأسري،الأردن، 1997

2) أحمد سيد سليمان، تعديل سلوك أطفال التوحد بين النظرية والتطبيق، دار الكتاب الجامعي للنشر والتوزيع، العين الإمارات العربية المتحدة، الطبعة الأولى،2010.

3) أحمد محمد عبد الخالق، أسس علم النفس، دار المعرفة الجامعية، الكويت، الطبعة الأولى،2008

4) أحمد بدوي زكي، معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، مكتبة لبنان، لبنان،2010

5) أسامة فاروق، التوحد(الأسباب، التشخيص، العلاج)، دار المسيرة للنشر والتوزيع،عمان الأردن، الطبعة الأولى، 2011.

6) أسامة فاروق مصطفى سالم،السيد كمال الشربيني منصور، علاج التوحد،دار المسيرة للنشر والتوزيع،الأردن، الطبعة الأولى،2013.

7) إيمان عباس الخفاف، التوحد، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الطبعة الأولى،2015.

8) ابتسام بوشلاغم، واقع التكفل الأرطفوني بالطفل المتوحد، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي،2016.

9) أمال بلهيجية، وآخرون،واقع التكفل النفسي والتربوي بأطفال طيف التوحد بالجزائر،مجلة هيرودوت للعلوم الإنسانية والاجتماعية،المجلد3،العدد4،2019

10) أحمد محمود الحوامد،الأساليب التربوية والتعليمية للتعامل مع اضطراب التوحد، دار ابن النفس للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الطبعة الأولى،2019

11) بن شعبان ديهية، حباش ظرريفة، دراسة إدراك البصري والذاكرة البصرية لدى أطفال المصابيين بالتوحد، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا،تخصص علم النفس العصبي،جامعة مولود معمري تيزوزو،2015

12) بوكرالفة محمد الأمين،بليمين الغالي،الذاكرة البصرية عند أطفال ذوي اضطراب التوحد، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا تخصص أمراض اللغة والكلام،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2019.

13) بو قصة عمر،التجهيز الإدراكي البصري،ايتراك للطباعة والنشر، القاهرة مصر،الطبعة الأولى،2014.

14) تومي فتيحة، مهداوي سمية، الإدراك البصري عند أطفال التوحد، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا تخصص أمراض اللغة والكلام،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2017.

15) جمال خلف المقابلة،اضطرابات طيف التوحد (التشخيص والتدخلات العلاجية)، دار يافا العلميةللنشر والتوزيع،عمان الأردن، الطبعة الأولى،2016

16) جمال عطية فايد، البرامج المقدمة لأطفال المصابين بطيف التوحد، مجلة تكنولوجيا التعليم والتعلم الرقمي، المجلد الأول، العدد الأول 2020.

17) خولة فلاح، الإدراك البصري للألوان عند الأطفال المعاقيين حركيا، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي،2015.

18) دحمان بنية، دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الإتصال اللغوي عند الطفل التوحدي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا تخصص أمراض اللغة والكلام،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2021.

19) رائد خليل، التوحد،مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع،الأردن، الطبعة الأولى،2006.

20) رافع ناصر زغلول،عماد عبد الرحيم زغلول،علم النفس العيادي المعرفي،دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان الأردن،دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان الأردن، 2010.

21) زهير عمراني، تنمية الادراك البصري لدى فئة اطفال التوحد من خلال برنامج علاجي مقتبس من برنامج "تيتش"، مجلة القبس للدراسات النفسية والاجتماعية ، مجلد 4، العدد 13،2021

22) سارة حسن، جولة في عالم الاضطرابات النمائية العصبية، دار ابن النفس للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الطبعة الأولى،2018.

23) سوسن شاكر مجيد، التوحد(أسبابه،خصائصه،تشخيصه، علاجه)، ديبونو للطابعة والنشر والتوزيع، بغداد العراق، الطبعة الثانية 2010.

24) طاس فتيحة، فعالية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد،مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس العيادي،2016.

25) عبد الرحمن عدس، نايفة قطامي،مبادئ علم النفس، دار الفكر للنشر والتوزيع،عمان الأردن،الطبعة الأولى،2002

26) عزروق خيرة، دور الكفالة الأرطفونية في تنمية الرصيد اللغوي لدى الطفل المصاب بمتلازمة داون، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا تخصص أمراض اللغة والكلام،جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم،2021.

27) عدنان يوسف العتوم،علم النفس المعرفي (النظرية والتطبيق)، دار المسيرة المسيرة للنشر والتوزيع،عمان الأردن، الطبعة الثالثة، 2012.

28) عصام نمر،القياس والتقويم في التربية الخاصة، دار اليازودي العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011

29) قالي سهيلة، تقييم الإدراك البصري للأشكال عند الطفل التوحد"متلازمة أسبرجر"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا، جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي،2016.

30) محمد علي كامل، التدخل المبكر ومواجهة اضطرابات التوحد، مكتبة الساعي للنشر والتوزيع، مصر القاهرة، الطبعة الأولى،2005.

31) محمد صلاح الإمام،فؤاد عبيد الجوالدة، التوحد ونظرية العقل، دار الثقافة للنشر والتوزيع، مصر القاهرة،الطبعة الأولى،2010.

32) محمد الأمين الحجاج،العلاقة بين السيطرة الدماغية واضطراب الإدراك البصري، دراسة نفس عصبية، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس العصبي،جامعة الجزائر2،2011.

33) محمود عبد الرحمن الشرقاوي، التوحد وسائل علاجهن دار العلم والايمان للنشر والتوزيع، دسوق مصر،2018.

34) نورهان شيبان-خديجة خليفة، فعالية برنامج تدريبي قائم على اللعب لتنمية الانتباه المشترك لدى الطف التوحدي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماسترتخصص امراض اللغة والتواصل،جامعة العربي بن مهيدي –ام البواقي-(الجزائر)،2020/2019 .

35) نادية طيري، صعوبة الإدراك البصري وعلاقته بصعوبة تعلم الكتابة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في علوم التربية،جامعة محمد خيضر بسكرة،2015

36) عثماني حفصة ، فاعلية برنامج تدريبي موجه للوالدين قائم على برنامج "ابلز" في تنمية التنوعات الصوتية عند الطفل التوحدي بين 4-5سنوات – دراسة شبه تجريبية لخمس حالات (عيادة خاصة)،مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماسترفي تخصص الارطفونيا،جامعة عبدالحميد بن باديس –مستغانم-(الجزائر)،2017 /2018 .

37) مونة الحاجة، فاعلية اشراك الوالدين في التكفل الارطفوني بالاطفال المتأخرين لغويا ،مذكرة مكملة لنيل شهادر الماسترفي الارطفونيا تخصص امراض اللغة والتواصل ،جامعة عبدالحميد بن باديس مستغانم (الجزائر)،2021 .

المراجع باللغة الأجنبية

38) Cynthia ,veratti ,etat de luessur l’implicationdes orthophonistes et de paarents ,concornants les trouble autistiqueeh la methede ABA .Univecite de nang :mémoire présente en vue de l’obteniondu certificat de capeie d’orthophoniste, 2014 .

39) LA ROSSE Dictionnair de français

40) La Recherche ,comment Le cerveau construit ses résueux, France,2017 .

41) Santepourtons ,prisse en charge par l'orthophoniste, France,2009 .

المواقع الالكترونية:

42) https:// autime sante .com.

43) https:// takhatub .com

44) https:// déffinétiond'autisme .

توصيـــات واقتـــراحات:

- ❖ يوصى بعقد دورات إرشادية للأفراد المجتمع بصفة عامة أولياء أمور الأطفال الذين يعانون التوحد بصفة خاصة.
- ❖ لابد من تنظيم ندوات وملتقيات وطنية ودولية للاستفادة من المزيد من الخبرات حول موضوع التوحد.
- ❖ ضرورة توفير مراكز بيداغوجية مجهزة ومكيفة لاستقبال هذه الفئة ورعايتها في كل المناطق.
- ❖ ضرورة خلق ورشات متعددة الأنشطة لهذه الفئة لتطوير المعارف والمكتسبات لدى الأطفال.
- ❖ ضرورة القيام بالتشخيص الفارقي بالمراكز التي يتواجد بها أطفال التوحد.
- ❖ توعية الأولياء بضرورة التكفل المبكر لأنهم بمثابة التشخيص الأولي لمثل هذه الاضطرابات.
- ❖ على أفراد المجتمع تغيير نظرتهم السلبية اتجاه ذوي الاحتياجات الخاصة.

- ❖ يجب على الأسرة الاهتمام بالطفل التوحدي وعدم إهماله .
- ❖ على الأسر القيام بالتكرار المستمر للمعلومات المراد تعليمها للطفل المصاب.
- ❖ على الأسر استخدام المعززات الايجابية عند كل طلب يقدم للطفل.
- ❖ على الأسر إدماج طفلهم في المركز البيداغوجية في الوقت المناسب من أجل التدخل المبكر للاضطراب.
- ❖ لكل فرد من ذوي الاحتياجات الخاصة الحق في الإدماج في الأقسام العادية لدى هذه الفئة لتطوير عملية التواصل لديهم.

الملاحـــق

مقيـــــاس تقدير التوحد فى الطفولة

(C . A . R . S)

الاسم : _____	السن : _____
تاريخ الميلاد _____	التاريخ : _____
الفاحص : _____	المكان : _____

كيفية التقيـــــم و التسجيل :

يقدر كل بند على كمي متصل بين قطبين من السواء ، أو الطبيعية والاضطراب الشديد ، وتوضع علامة في المربع المناسب .

1 = السلوك العادي أو الطبيعي ومناسب مع سن الطفل .
2 = السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة طفيفة .
3 = السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة متوسطة .
4 = السلوك غير طبيعي وغير مناسب ومعوق بدرجة شديدة .

حاصل المجموع النسبى للفئات

رقم المستوى	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	المجموع
الدرجة																

حاصل جمع المقياس

15	18	21	24	27	30	33	36	39	42	45	48	51	54	57	60
ليس توحد					توحد بسيط					توحد شديد					

ملاحظات الفاحص وتوصياته :

_____

_____

_____

التوقيع

أم داوود

1. إقامة العلاقة مع الناس .

❶ طبيعي لا يوجد أي اختلاف بإقامة العلاقة بالناس وتصرفاته بمثل عمره.
(1.5)

❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة يمتنع من التواصل بالبصر ، يتجنب عندما يجبر على التواصل ، الخجل بصورة مبالغ بها ، لا يتجاوب ، ملتصق بالوالدين أكثر من الطفل الذي بنفس عمره.
(2.5)

❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة ، انطوائي ، يحب العزلة ، لا يوجد اهتمام بالتفاعل مع المحيطين ، مقفول على نفسه ، تستطيع الحصول منه على القليل من التواصل .
(3.5)

❹ غير طبيعي بدرجة شديدة عزلة تامة افتقاد القدرة على الاستجابة .

2. القدرة على التقليد والمحاكاة.

❶ طبيعي يقلد الطفل الأصوات ، الكلمات ، الحركات بحيث تكون بحدود قدراته .
(1.5)

❷ غير طبيعي بدرجة طفيف يقوم الطفل بتقليد بعض السلوكيات البسيطة مثال يصفق ، بعض الكلمات المفردة ويحتاج وقت لترديد الكلمة عند سماعها
(2.5)

❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة يقلد الطفل بعض السلوكيات البسيطة ولكن يحتاج إلى وقت كبير ومساعدة .
(3.5)

❹ غير طبيعي بدرجة شديدة نادرا ما يقوم الطفل بالتقليد او لا يقلد نهائيا الأصوات أو الكلمات ، أو الحركات حتى بوجود مساعدة .

ملاحظات

3. الاستجابة العاطفية .

❶ طبيعي يتفاعل الطفل للمواقف السارة والغير سارة .
(1.5)
❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة تظهر عليه احيانا تصرفات غير مرغوب فيها كاستجابة منفصلة عن الواقع .
(2.5)
❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة مثال الضحك الشديد بدون معنى أو بدون سبب وليس له علاقة مع الواقع .
(3.5)
❹ غير طبيعي بدرجة شديدة إستجابة منفصلة نهائيا عن الواقع وأن كان مزاجه في شيء معين من الصعب جدا أن يتغير .
ملاحظات .

4. استخدام الجسم .

❶ طبيعي تشمل تناسف وتازر وتوازن لطفل بمثل عمره .
(1.5)
❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة له بعض السلوك النمطي المكرر مثال التكرار في اللعب اوالانشطة .
(2.5)
❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة له سلوكيات غير مرغوب فيها واضحة لطفل في عمره مثال حركات لف الاصابع ، الاهتزاز ، الدوران ، الحملقة ، إيذاء النفس ، المشى على الاطراف ، خبط الدماغ ، الاستمناء ، تحريك اليدين ورفرفتها .
(3.5)
❹ غير طبيعي بدرجة شديدة ، فهو يستمر في الحركات المكرره المذكورة في الاعلى حتى لو شارك في نشاط اخر .
ملاحظات .

5. إستخدام الاشياء

❶طبيعي يهتم بالالعاب والاشياء من حوله والتعامل معها واستخدامها بالطريقة الصحيحة .
(1.5)
❷غير طبيعي بدرجة طفيفة يهتم بلعبة واحدة فقط ويتعامل معها بطريقة غريبة كأن يطرقها بالارض .
(2.5)
❸غير طبيعي بدرجة متوسطة يظهرعدم اهتمامه بالاشياء وان اظهر تكون بطريقة غريبة مثال يلف اللعبة طول الوقت وينظر لها من زاوية واحدة فقط .(3.5).
❹غير طبيعي بدرجة شديدة تكرار ماسبق ولكن بطريقة مكثفة ومن المستحيل أن ينفصل عنها إذا كان مشغولا بها .
ملاحظات.

6. التكيف والتاقلم
❶طبيعي يتكيف مع الموقف والتغير للروتين .
(1.5)
❷غير طبيعي بدرجة طفيفة يقاوم التغير والتكيف للموقف بعد تغير النشاط الذي تعود عليه.
(2.5)
❸غير طبيعي بدرجة متوسطة يقاوم التغير والتكيف للموقف بعد تغير النشاط الذي تعود عليه .
(3.5)
❹غير طبيعي بدرجة شديدة الاصرار على ثبات الظروف والروتين وعدم التغيير.
ملاحظات.

7. الاستجابة البصرية
❶طبيعي يستخدم التواصل البصري مع الحواس لاكتشاف الشيء الجديد أمامه.

(1.5)

❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة يحتاج للتذكير لكي يتواصل وينظر الى الشيء ، يهتم في النظر بالمرآة الضوء ، النظر الى اعلى ، أو الفضاء ويتحاشى النظر في الاشخاص .

(2.5)

❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة يحتاج للتذكير المستمر للتواصل البصري للشيء الذي يفعله وتظهر نفس السلوكيات السابقة .

(3.5)

❹ غير طبيعي بدرجة شديدة الامتناع عن التواصل البصري مع الاشخاص وبعض الاشياء وتظهر نفس السلوكيات السابقة .

ملاحظات

8. استجابة الانصات(الاستماع)

❶ طبيعي ويستمع باهتمام مع عدم وجود أي مؤثرات صوتيه مستخدما حواسه.

(1.5)

❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة رد فعل متاخر للاصوات يحتاج تكرار الاصوات لشد انتباهه يبالغ قليلا في رد فعل لبعض الاصوات

(2.5)

❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة متنوع في رد الفعل مثال يتجاهل الصوت مرارا، يقفل أذنيه لبعض الاصوات منها الاصوات الانسانية المكررة يوميا .

(3.5)

❹ غير طبيعي بدرجة شديدة مبالغ في رد الفعل للاصوات والتجاهل نهائيا للاصوات بصورة واضحة

ملاحظات

9. استجابات استخدام التذوق والشم واللمس

❶ طبيعي يستجيب الطفل لمثيرات الحواس كالألم وغيرها
(1.5)
❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة يضع اشياء في فمه يشم ويتذوق أشياء لا تؤكل يتجاهل الألم أو يبالغ به.
(2.5)
❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة يبالغ باستخدام الشم والتذوق واللمس ويتجاهل الألم .
(3.5)
❹ غير طبيعي بدرجة شديدة فهو يبالغ كثيرا أو يتجاهل نهائيا ولا تظهر أي نوع من الشعور بالألم أو المبالغة الشديدة لحدث بسيط جدا.
ملاحظات

10. الخوف والعصبية

❶ طبيعي يتصرف الطفل مع الموقف مناسب لعمره .
(1.5)
❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة يتصرف الطفل بصورة مبالغة أو يتجاهل الحدث قليلا بالنسبة لطفل في مثل عمره .
(2.5)
❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة يتصرف بصورة مبالغة واضحة أوتجاهل واضح بالنسبة لطفل في مثل عمره.
(3.5)
❹ غير طبيعي بدرجة شديدة خوف مستمر حتى عند إعادة المواقف غير الخطرة ومن الصعب جدا تهدئته وليس له ادراك للمواقف الخطرة والمواقف الغير خطرة.
ملاحظات

11. التواصل اللفظي

❶ طبيعي يظهر الطفل كل مظاهر النطق والكلام واللغة،لعمره.
(1.5)

❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة تأخر في الكلام ظهور بعض الكلام المبهم ، ترديد كلام ، لا يستخدم الضمائر أنا أنت هو ، المهمهة ، الخروج عن الحديث المألوف ، عكس المقاطع أو الكلمات .
(2.5)

❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة صمت ، وعند وجود نطق هناك ترديد كلام واضح ، همهمة .
(3.5)

❹ غير طبيعي بدرجة شديدة لا يستخدم اللغة في التواصل فقط همهمة واصوات غريبة أشبه بصوت الحيوان واظهار اصوات مزعجة.
ملاحظات

12. التواصل الغير للفظي

❶ طبيعي يستخدم تعبير الوجه أو تغير الملامح والاوضاع وحركات الجسم والراس .
(1.5)

❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة تواصل غير لفظي ناقص مثال يمسك اليد من الخلف لطلب المساعدة والوصول للشيء بطريقة تختلف عن الطرق التى يستعملها الطفل في مثل عمره.
(2.5)

❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة لا يستطيع ان يعبر عن احتياجه بالتواصل غير اللفظي ولا يستطيع فهم لغة التواصل غير اللفظي .
(3.5)

❹ غير طبيعي بدرجة شديدة يستخدم سلوكيات غريبة غير مفهومة للتعبير عن احتياجاته مع عدم الاهتمام باللايماءات وتعابير وجوه الاخرين .
ملاحظات.

13. مستوى النشاط

❶ طبيعي نشاطه عادي مناسب لعمره .
(1.5)

❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة يظهر نشاط زائد أو كسل زائد ويكون خاص بذاته .
(2.5)

❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة نشاط زائد لا يهدء يصعب التحكم به هائم لا ينام الا قليلا فوضوي غير منتظم ، أو خامل لا يتحرك من مكانه ويحتاج الى جهد كبير ليتفاعل مع نشاط معين .
(3.5)

❹ غير طبيعي بدرجة شديدة هائم ، نوبات غضب حركة مستمرة لا يجلس ساكنا فوضوي يرمي كل شيء على الارض ، يفتح ويقلب الاشياء .
ملاحظات.

14. مستوى وثبات الاستجابات الذهنية

❶ طبيعي في اداء المهارات في المواقف المختلفة المناسبة لعمره.
(1.5)

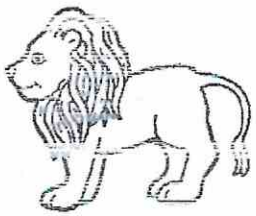
❷ غير طبيعي بدرجة طفيفة يظهر تأخر في أداء المهارات المختلفة .
(2.5)

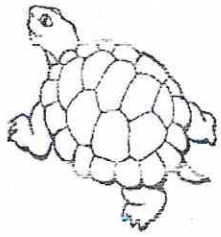
❸ غير طبيعي بدرجة متوسطة تأخر في أداء المهارات ولكن من الممكن ان يتفاعل لنفس عمره في احدى المهارات وتاخر في باقي المهارات.
(3.5)

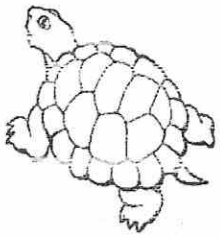
❹ غير طبيعي بدرجة شديدة يكون أفضل من الطفل الطبيعي في مهارتين وتكون مبالغ فيها ولكن يتأخر بباقي المهارات .
ملاحظات .

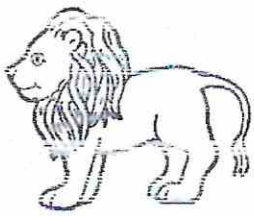
15. الانطباعات العامة

❶ليس توحد لا تظهر فيه صفات التوحد.
❷توحد بسيط لديه بعض الصفات .
❸توحد متوسط لديه صفات واضحة من التوحد .
❹توحد شديد لديه معظم الصفات التوحدية .
* تدون من الاسره او الملفات او البنود السابقة في التقيم .
ملاحظات.









الادراك البصري:

1-التمييز البصري:

تمييز الأشكال المتشابهة و المختلفة

تمييز الألوان

التمييز بين الطول والحجم

التمييز بين الحروف والأرقام

الأهداف:

- تنمية القدرة على رؤية المتشابهات والمختلفات في بيئة الفرد
- تنمية عملية التمييز البصري من خلال المطابقة بصريا بين الأرقام الحروف و الأشكال

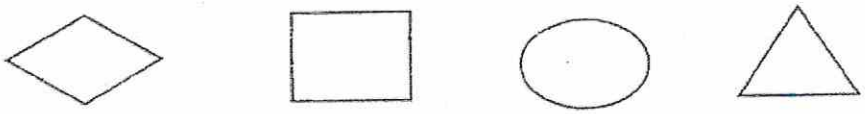
أ:تمييز الأشكال المتشابهة والمختلفة:

الهدف من التمارين: التمكن من التعرف على الشكل المطابق والمشابه للشكل المطلوب

❖ يطلب الفاحص من المفحوص اختيار الاجابة الصحيحة من بين عدة إجابات:

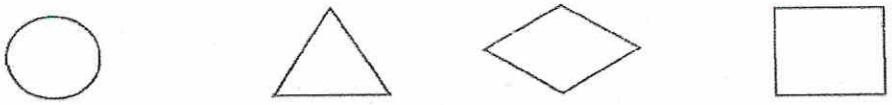
التمرين1:اختر الاجابة الصحيحة

الشكل المطابق لشكل المربع هو:



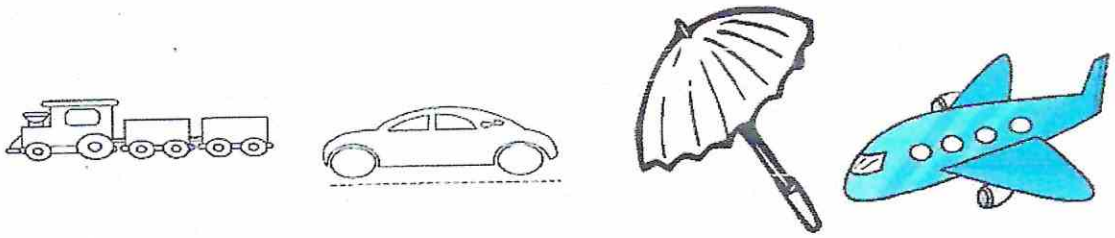
التمرين 2:اختر الاجابة الصحيحة

الشكل المطابق لشكل الدائرة هو:



التمرين 3:اختر الاجابة الصحيحة

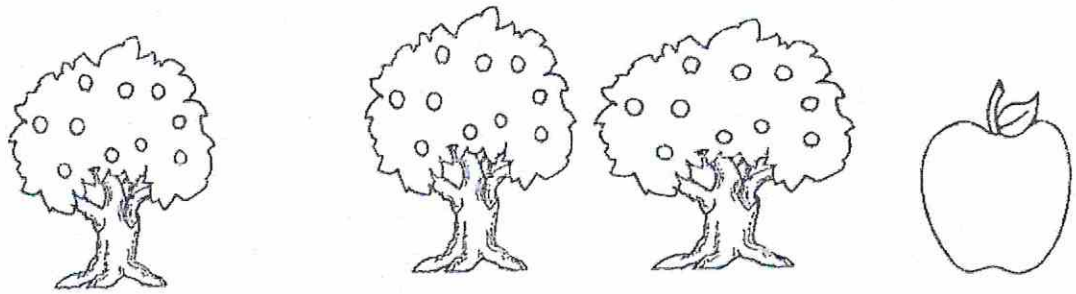
الصورة الشاذة من بين الصور التالية هو:



الصورة الشاذة من بين الصور التالية هي :

التمرين 5:اختر الاجابة الصحيحة

الصورة المختلفة من بين الصور المتشابهة التالية هي:



ب:تمييز الألوان:

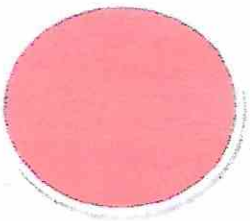
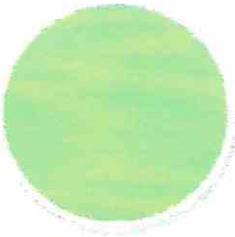
❖ يطلب الفاحص من الطفل اختيار الاجابة الصحيحة من بين عدة اجابات خاطئة

التمرين 1:اختر الاجابة الصحيحة

البيت الأخضر هو :

التمرين 3:اختر الاجابة الصحيحة

الكرة الحمراء هي :

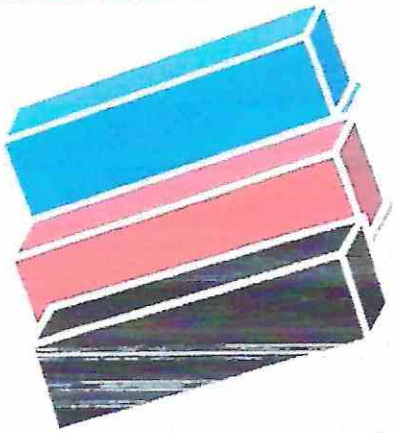
التمرين 4:اختر الاجابة الصحيحة

لون السيارة الموجودة في الصورة هي :

التمرين 4:اختر الاجابة الصحيحة

لون الزهرة الموجود في الصورة هو:

التمرين5: اختر ألوان المكعبات الموجودة في الصورة :



أزرق و أخضر و أصفر

أزرق و أحمر و أصفر

أزرق و أحمر و أسود

ج:التمييز بين الأحجام و الأطوال :

❖ نطلب من الطفل اختيار الأكبر و الأصغر والأطول والأصغر من بين التمارين التالية :

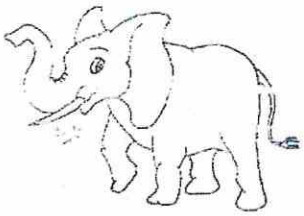
أولا: الأحجام

التمرين الأول : اختر الاجابة الصحيحة

البيت الأكبر هو :

التمرين الثاني : اختر الاجابة الصحيحة

من هو الفيل الأصغر:



التمرين3: اختر الاجابة الصحيحة

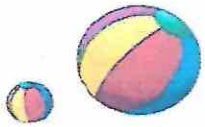
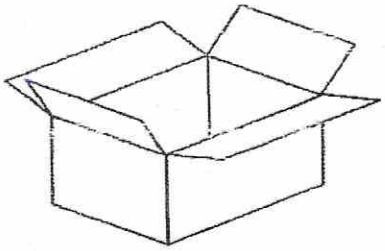
الفستان الذي يناسب الفتاة في الصورة :

التمرين 4: اختر الاجابة الصحيحة

الحذاء الذي يناسب الطفل الذي في الصورة هو:

التمرين 5: اختر الاجابة الصحيحة

الكرة التي يمكن إدخالها في الصندوق الذي في الصورة هي:

ثانيا: الأحجام:

❖ يطلب الفاحص من المفحوص اختيار الاجابة الصحيحة من خلال التمارين التالية:

التمرين 1: اختر الاجابة الصحيحة

الشجرة الأطول هي :

التمرين 2:اختر الاجابة الصحيحة

البنت الأقصر هو:

التمرين 3:اختر الاجابة الصحيحة

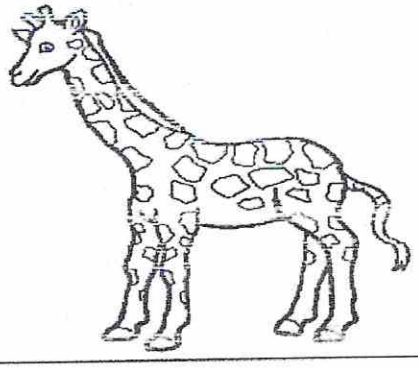
هند أطول من أحمد

أحمد أطول من هند

هند وأحمد متساويين في الطول

التمرين 4: اختر الاجابة الصحيحة

الزرافة رقبتها :



طويلة

قصيرة

التمرين 5: اختر الاجابة الصحيحة

الفتاة ترتدي فستان :

طويل

قصير

د:مطابقة نماذج الحروف والأرقام :

❖ يطلب الفاحص من المفحوص اختيار الحرف المطابق للصوت الذي يسمعه:

أولا: الحروف

التمرين1: اختر حرف الياء

ث

ت

ي

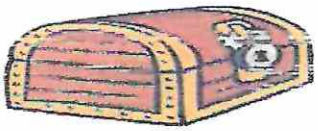
التمرين 2:اختر الاجابة الصحيحة

س	ش	س	ص

التمرين3: اختر الاجابة الصحيحة

الحرف المطابق لحرف الخاء في الجهة اليمنى هو :

التمرين4:الشيء الموجود فى الصورة أمامك يبدأ بحرف

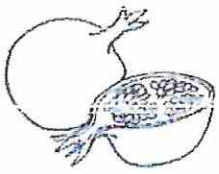


ض
ص

ص

التمرين5:اختر الاجابة الصحيحة

الفاكهة الموجودة في الصورة أمامك هي :



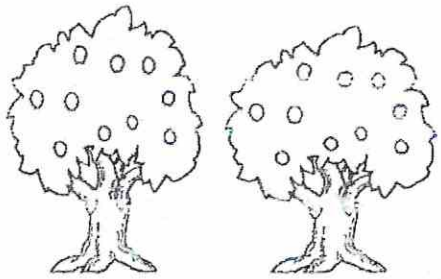
تفاحة	اجاص	رمان

ثانيا: الأرقام

❖ يطلب الفاحص من المفحوص تحيين العدد الذي يطابق الأشياء المقابلة له في كل تمرين من التمارين التالية:

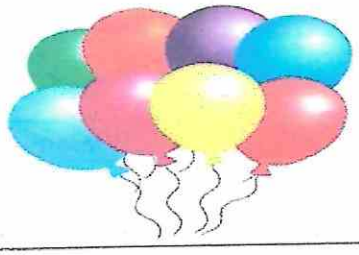
التمرين 1: اختر الاجابة الصحيحة

عدد الشجرات في الصورة هو:



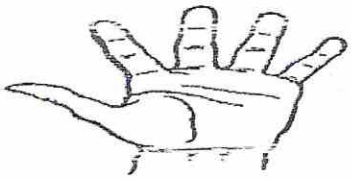
3
2
6

التمرين2: عدد البالونات في الصورة هو:



7
8
6

التمرين3: اختر الإجابة الصحيحة



عدد أصابع يد الإنسان :

9
5
6

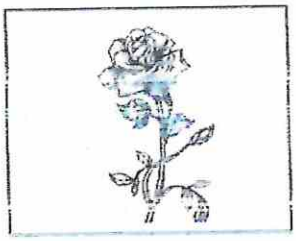
التمرين 4: اختر الاجابة الصحيحة

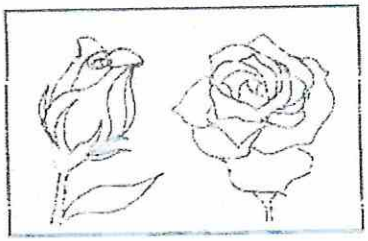
الرقم المطابق للرقم 7 الموجود في الجهة اليمنى هو:

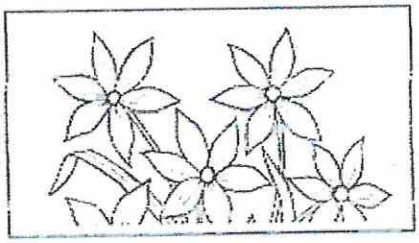
7	8	7	5

التمرين 5:اختر الاجابة الصحيحة

المعدودات التي تطابق العدد 2 هي :







2: الإغلاق البصري:

مهارات فرعية:

- مهارة إكمال الجزء الناقص من الصورة
- مهارة إكمال الحرف الناقص من الكلمة
- مهارة إكمال الكلمة الناقصة من الجملة

الهدف منه:

التعرف على الأشياء الكلية من خلال الجزء الناقص (صورة-حروف-كلمة)

1:مهارة إكمال الجزء الناقص من الصورة:

تمارين المهارة:

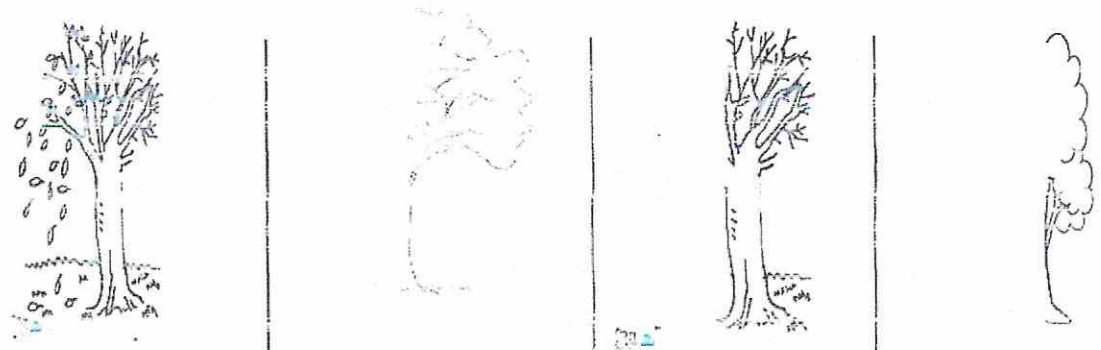
- جزء من الشجرة
- أجزاء الحاسوب
- فراشات
- جمادات
- صور منوعة
- أشكال

1:جزء من الشجرة

❖ يطلب الفاحص من المفحوص تعيين الجزء الناقص من الشكل من بين عدة أجزاء ناقصة:

التمرين 1:اختر الإجابة الصحيحة

أين هو الجزء الناقص من الصورة:



(أ) (ب) (ج)

التمرين2:اختر الاجابة الصحيحة

أين هو الجزء الناقص من الصورة:

(أ) (ب) (ج)

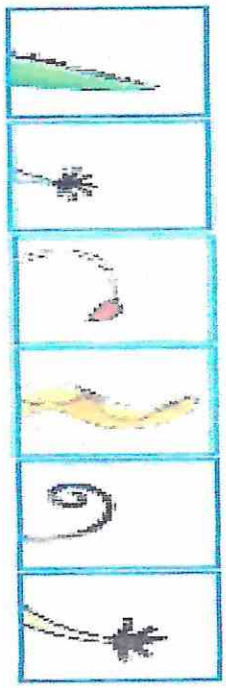
التمرين3:اختر الاجابة الصحيحة

أين هو الجزء الناقص من الصورة:

(أ) (ب)

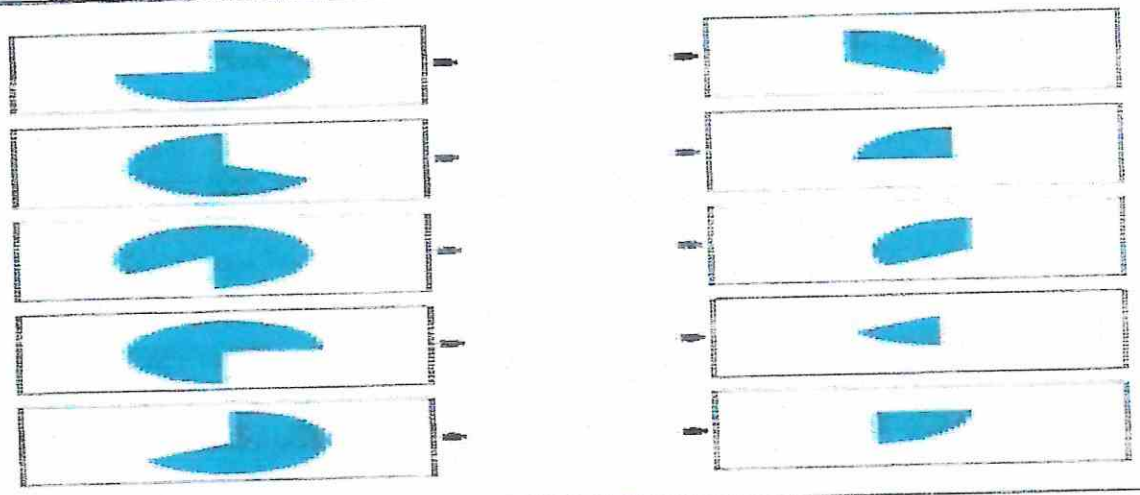
التمرين 4:اختر الاجابة الصحيحة

أختر الأجزاء المكملة للصورة:



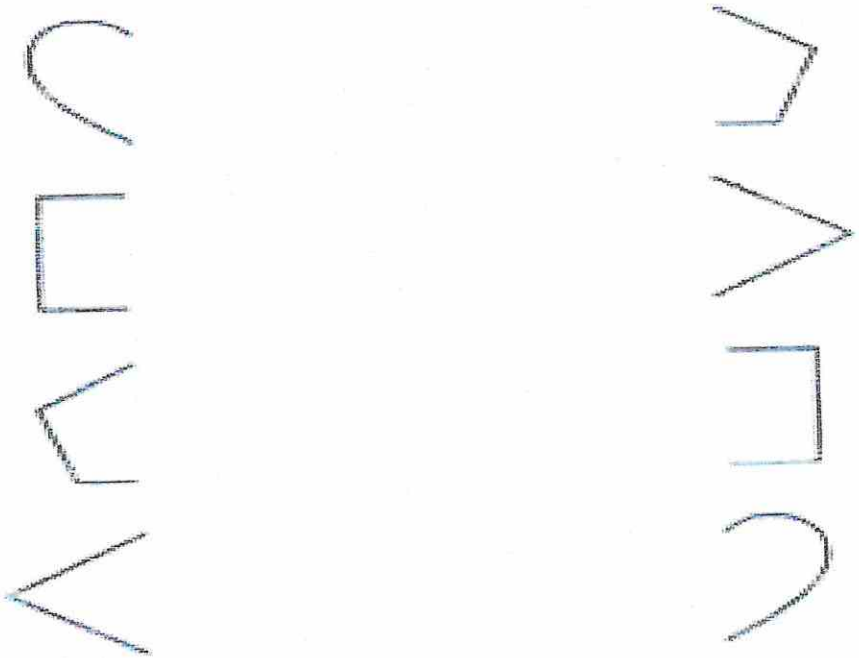
التمرين 5:اختر الاجابة الصحيحة

اربط بين الصورة ومكملتها:



التمرين6:اختر الاجابة الصحيحة

اختر الأجزاء المكملة لبعضها:



2: :مهارة إكمال الحروف الناقصة من الكلمة:

تمارين المهارة:

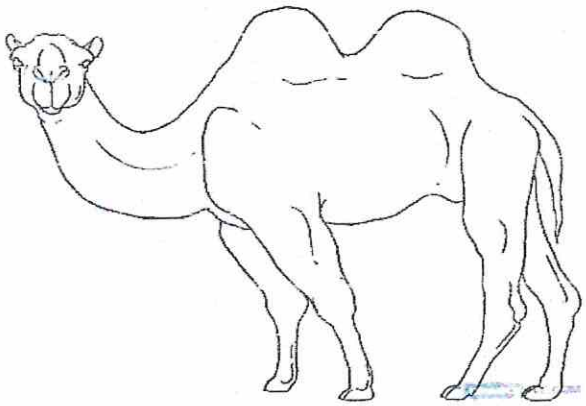
- حرف من اسم حيوان

- حرف من كلمة لشيء
- حرف من كلمة تعبر عن مهنة

❖ يطلب الفاحص من المفحوص إكمال الحرف الناقص من الكلمة الممثلة للصورة المقابلة أمامه:

التمرين1:اختر الاجابة الصحيحة

ماهو الحرف الناقص من الكلمة:

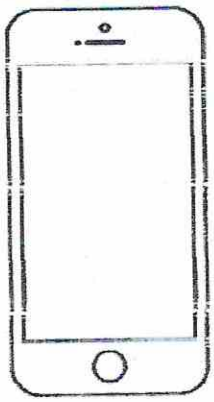


جم.....

ع	ل	ر

التمرين 2:اختر الاجابة الصحيحة

ما هو الحرف الناقص من الكلمة



.....اتف

س	ع	ه

التمرين3:اختر الاجابة الصحيحة

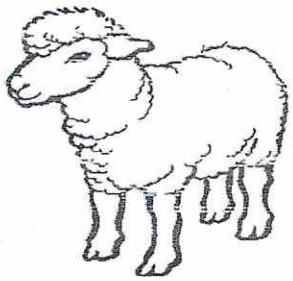
ماهو الحرف الناقص من الكلمة :

م.....م

ع	ش	ط

التمرين4: اختر الاجابة الصحيحة

ماهو الحرف الناقص من الكلمة

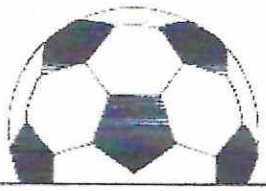


خر.....ف

ت	و	ي

التمرين5:اختر الاجابة الصحيحة

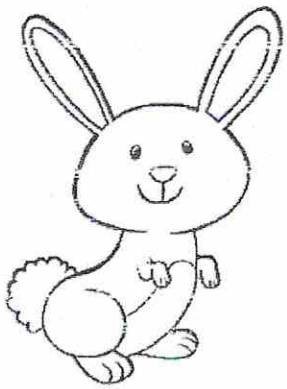
كر.....



ة	ك	ح

التمرين6: اختر الإجابة الصحيحة

ماهو الحرف الناقص من الكلمة:



أ.....نب

ح	د	ب

3: مهارة إكمال الكلمة الناقصة من الجملة:

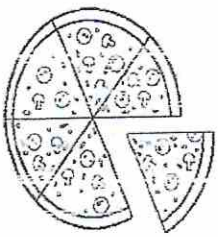
تمارين المهارة:

- كلمة تعبر عن طعام
- كلمة تعبر عن شيء
- كلمة تعبر عن مدينة
- كلمة تعبر عن حيوان
- كلمة تعبر عن فاكهة

❖ يطلب الفاحص من المفحوص إكمال الكلمة الناقصة من الجملة الممثلة للصورة المقابلة أمامه:

التمرين1:اختر الاجابة الصحيحة

أكلت سارة .....في المطعم مع صديقتها

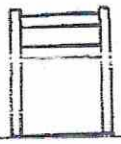


بيتزا | شوربة | بطاطس

التمرين2: اختر الاجابة الصحيحة

ما هي الكلمة الناقصة من الجملة:

جلس أحمد على .....منصتا لشرح المعلم



التمرين 3: اختر الاجابة الصحيحة

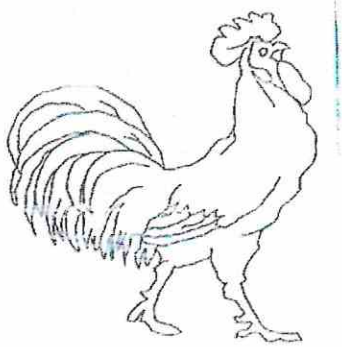
ما هي الكلمة الناقصة من الجملة

تدعى مدينة .....بمدينة الجسور المعلقة

وهران | مستغانم | قسنطينة

التمرين4: اختر الاجابة الصحيحة

ما هي الكلمة الناقصة من الجملة:

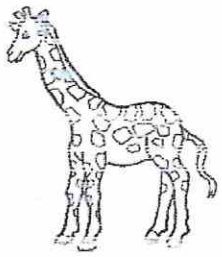


.....شكله جميل يلفت النظر

الديك | الأرنب | العصفور

التمرين5:اختر الاجابة الصحيحة

ما هي الكلمة الناقصة من الجملة

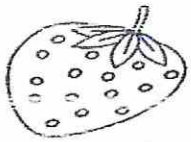


البطريق	الزرافة	الديك

..... رقبتها طويلة

التمرين6:اختر الاجابة الصحيحة

ما هي الكلمة الناقصة من الجملة:

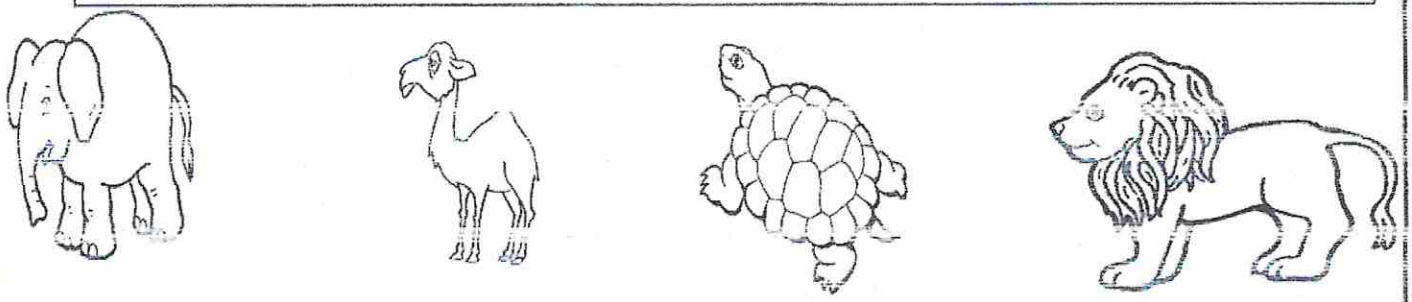


يصنف .....من ضمن مجموعة الفواكه

برتقال	أناناس	فراولة

أ_صور حيوانات:

التمرين1: انظر جيدا في الصورة التالية



اختر ترتيب صحيح للصور السابقة:

مهارة الذاكرة البصرية:

المهارات الفرعية:

أ_استرجاع الصور المرئية وفق ترتيب معين

ب_القدرة على تحديد العنصر الناقص او المحذوف من مجموعة صور

الهدف من التمارين:

قدرة الطفل على استدعاء مثيرات بصرية بعد رؤيتها اما وفق ترتيب معين او دون ترتيب أو عن طريق تحديد العنصر الناقص أو المحذوف من مجموعة صور

تحسين الذاكرة البصرية من خلال تذكر مجموعة الصور المقدمة له و أماكنها

1-مهارة استرجاع الصور المرئية وفق ترتيب معين:

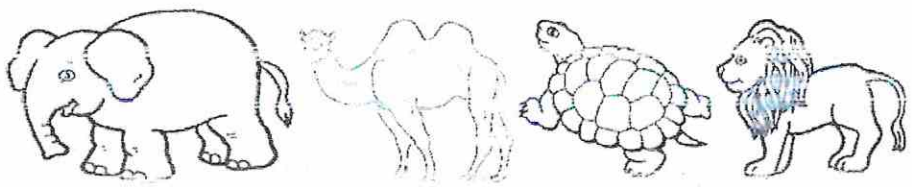
تمارين المهارة:

- صور حيوانات
- صور فواكه
- صور جمادات
- صور حروف
- صور أرقام

1:صور حيوانات:

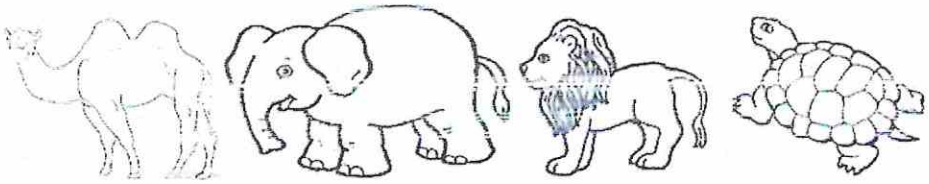
❖ نطلب من الطفل تسمية الحيوانات مع التركيز على أماكنها ثم نعطيه مجموعة من النماذج كل نموذج بترتيب معين وعليه اختيار النموذج المطابق للترتيب الأول

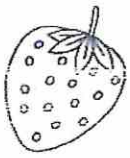
التمرين1:انظر جيدا في الصور التالية



اختر ترتيب صحيح للصور السابقة:

أ_

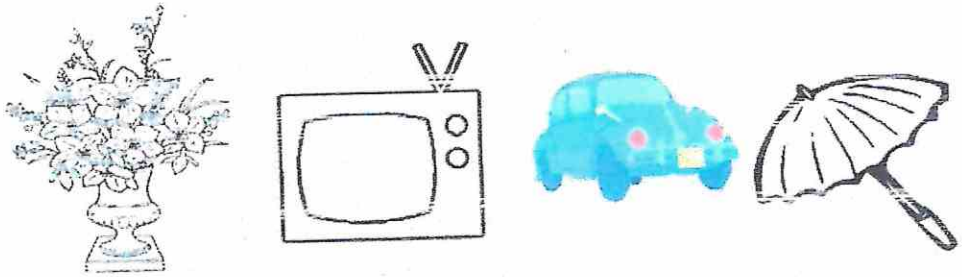




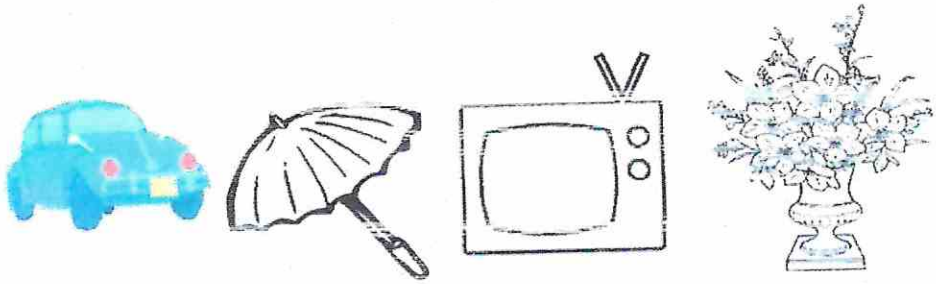
3:صور جمادات:

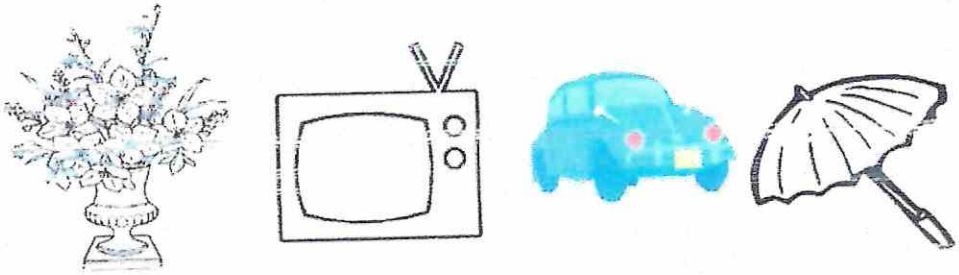
❖ نطلب من الطفل تسمية الأشياء مع التركيز على أماكنها ثم نعطيه مجموعة من النماذج كل نموذج بترتيب معين و عليه اختيار النموذج المطابق للترتيب الأول

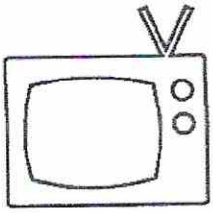
التمرين3:انظر في الصورة جيدا:



اختر الترتيب الصحيح للصور السابقة:



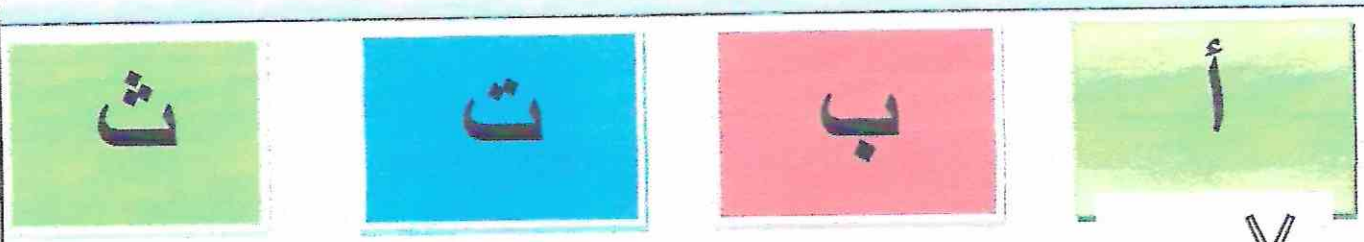


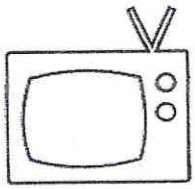


4:صور حروف:

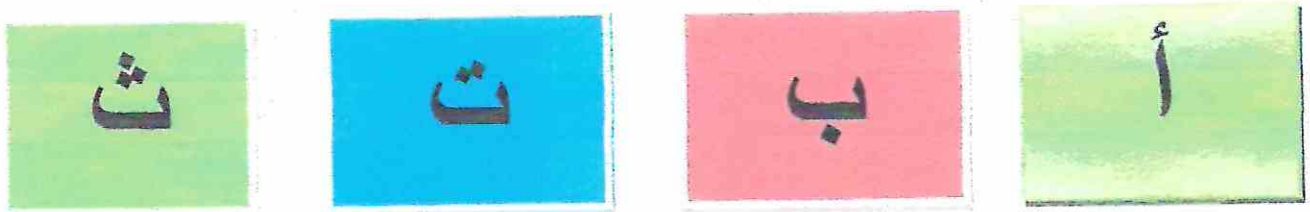
- نطلب من الطفل تسمية الحروف مع التركيز على أماكنها ثم نعطيه مجموعة من النماذج كل نموذج بترتيب معين وعليه اختيار النموذج المطابق للترتيب الأول

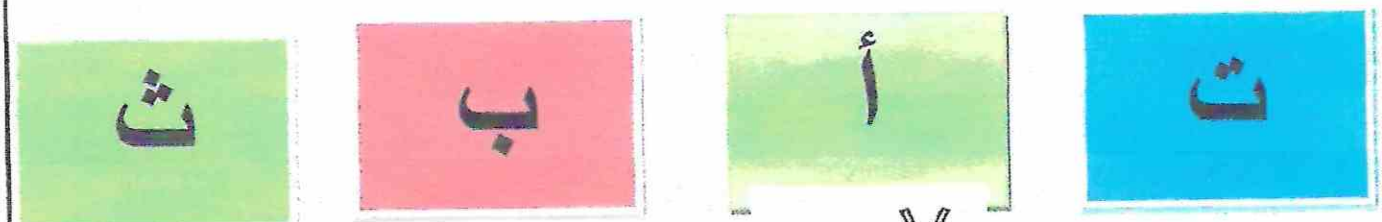
التمرين4:انظر جيدا في الصورة التالية:

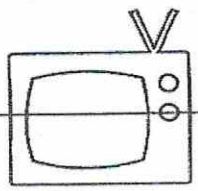


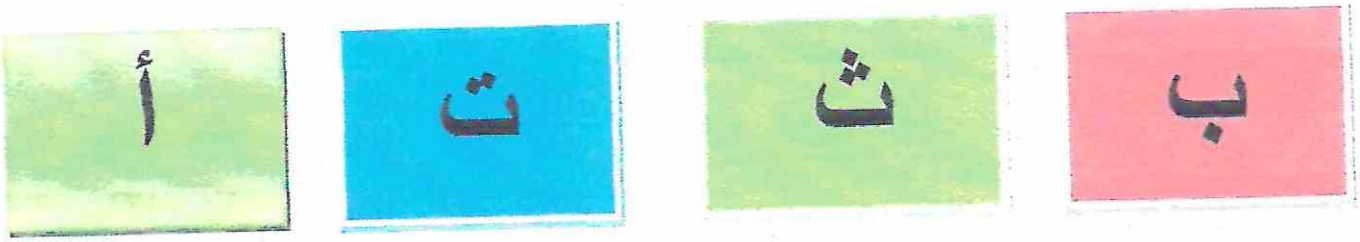


حيح للصور السابقة:





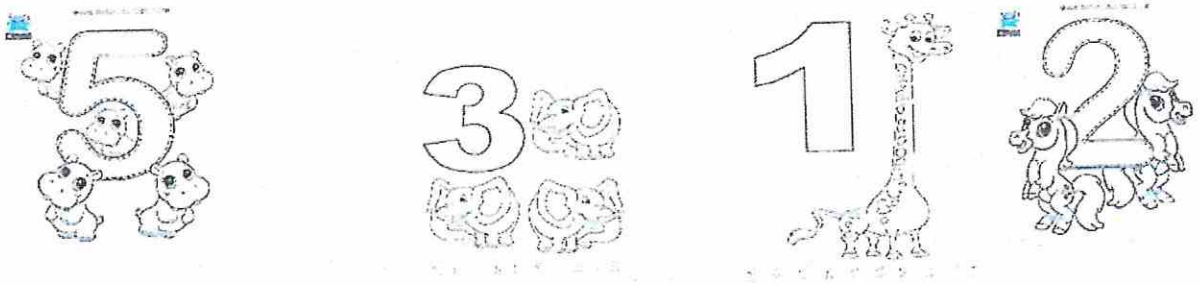




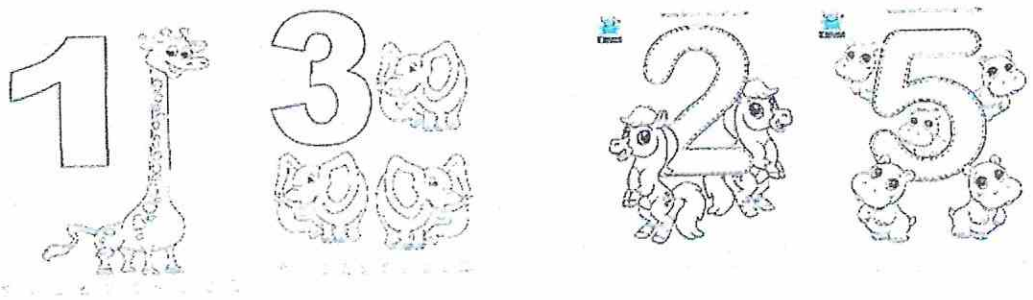
5:صور أرقام:

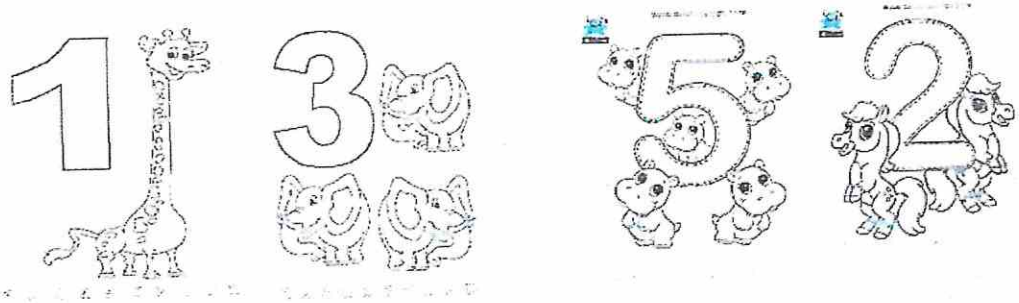
❖ نطلب من الطفل تسمية الأرقام مع التركيز على أماكنها ثم نعطيه مجموعة من النماذج كل نموذج بترتيب معين وعليه اختيار النموذج المطابق للترتيب الأول

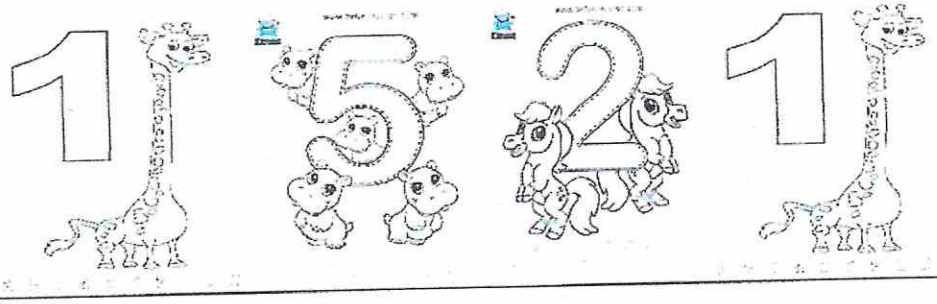
التمرين5:انظر جيدا في الصورة التالية

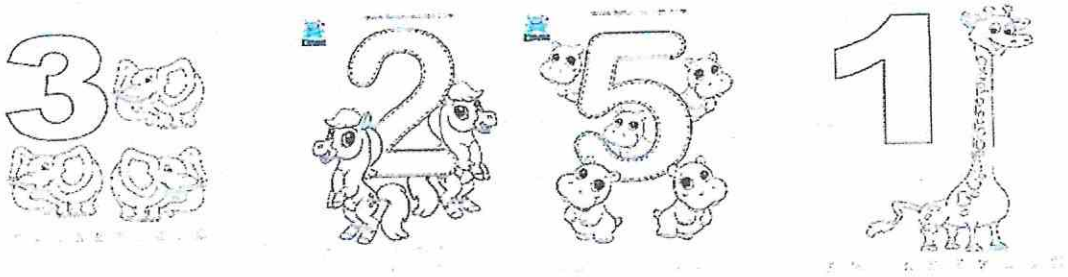


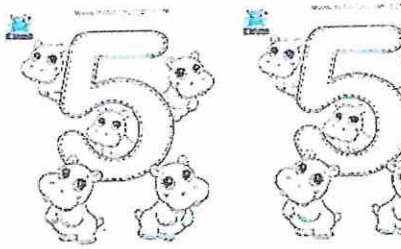
اختر الترتيب الصحيح للصور السابقة:

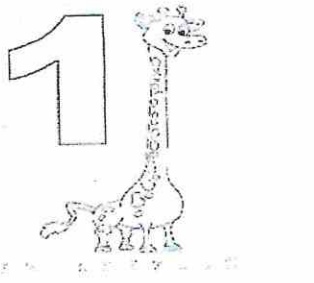












8

القدرة على تحديد العنصر الناقص أو المحذوف من مجموعة صور:

تمارين المهارة:

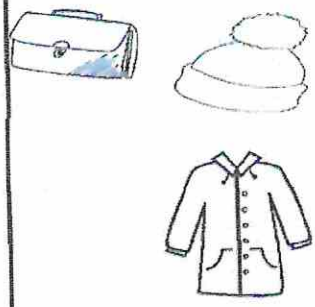
- صور ملابس
- صور كلمات
- صور أشكال هندسية
- صور وسائل مواصلات

1 صور ملابس:

❖ يطلب الفاحص من المفحوص تحديد الشئ الناقص من الأشكال الأربعة الموجودة من خلال عدة إجابات

التمرين1:أنظر جيدا في الصورة التالية

اختر الصورة المحذوفة من الصورة السابقة:



2:صور كلمات

❖ يطلب الفاحص من المفحوص تحديد الكلمة الناقص من الكلمات الأربعة الموجودة من خلال عدة إجابات

التمرين2:أنظر جيدا في الصورة التالية

عصفور أرنب أسد زرافة

- اختر الصورة المحذوفة من الصور السابقة

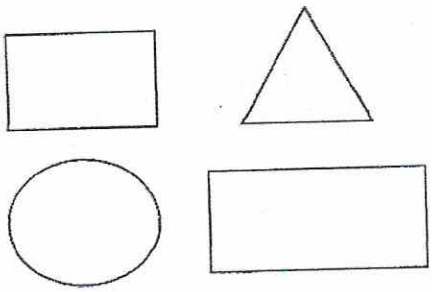
عصفور أرنب ؟ زرافة

- أسد
- قطة

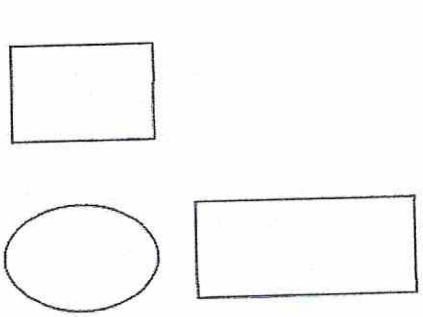
3:صور أشكال هندسية:

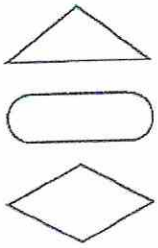
❖ يطلب الفاحص من المفحوص تحديد الشكل الناقص من الأشكال الأربعة الموجودة من خلال عدة إجابات

التمرين3:أنظر جيدا فى الصورة التالية



- **اختر الصورة المحذوفة من الصورة السابقة:**





4:صور وسائل مواصلات:

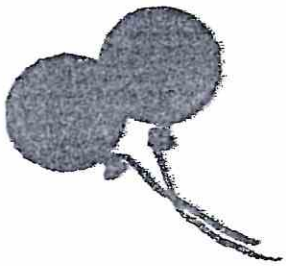
❖ يطلب الفاحص من المفحوص تحديد الوسيلة الناقصة من اوسائل الأربعة الموجودة من خلال عدة إجابات

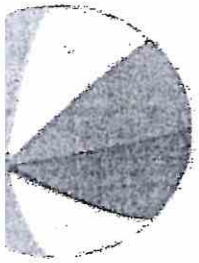
التمرين4:انظر جيدا في الصور التالية:

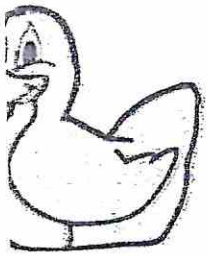
اختر الصورة المحذوفة

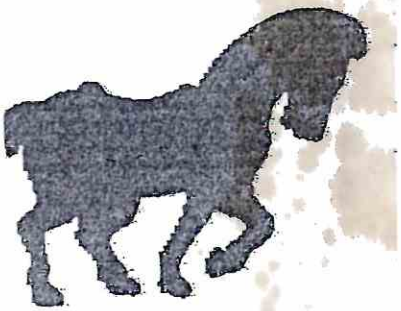
Preschool learners

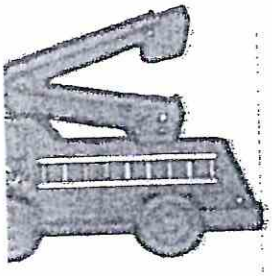
ch the objects with their shadows.

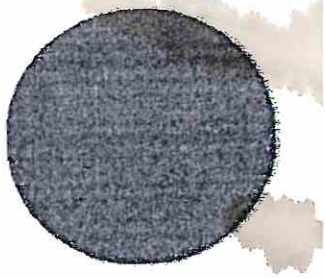


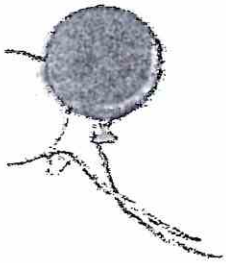


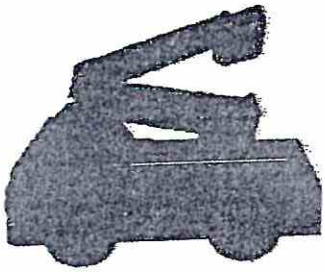












MATCH THE PICTURES

Match the picture on the left with its pair on the right.