جامعة عبد الحميد ابن باديس – مستغانم -
كلية العلوم الإجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطوفونيا

دور اللعب الجماعي في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي درجة خفيفة

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

من إعداد الطالبة :
جزيري صباح

تحت إشراف
أ. بن حمو محمد الهادي

اعضاء لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة	الصفة
بن حمو محمد الهادي	استاذ محاضر ب	مشرفا
وطواط وسيلة	استاذ محاضر ب	رئيسا
قويدري ليلى	استاذ مساعد أ	مناقشا

موافقة

السنة الجامعية:2022/2021

جامعة عبد الحميد ابن باديس – مستغانم -
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطوفونيا

دور اللعب الجماعي في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص امراض اللغة و التواصل

من إعداد الطلبة :
جزيري صباح

تحت إشراف
أ. بن حمو محمد الهادي

السنة الجامعية:2022/2021

كلمة شكر وعرفان

الحمد لله عز وجل الذي وفقني في إتمام هذا البحث العلمي و الذي ألهمنا الصحة و العافية

أتقدم بجزيل الشكر و التقدير إلى الأستاذ المشرف بن حمو محمد الهادي على كل ما قدمه لي من توجيهات و معلومات قيمة، فله منا منا أسمى عبارات الشكر و جزيل الإمتنان،

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة الأستاذة قويدري و الأستاذة وطواط و إلى كافة أساتذة التخصص و إلى كل من قدم لنا تشجيعا كيفما كان نوعه و بلغت درجته.

إهـــــــــداء

الحمد لله و الصلاة و السلام على رسول الله صلى الله عليه و سلم الشكر الأول و الأخير لله سبحانه، أهدي هذا العمل إلى أسرتي و عائلتي و إلى كل من لم يدخر جهدا في مساعدتي و إلى كل من ساهم في تلقيني و لو بحرف في حياتي الدراسية.

جزيري صباح

قائمة المحتويات

شكر و عرفان .....أ

إهداء..... ب

فهرس المحتويات.....ج

فهرس الجداول..... د

فهرس الأشكال..... ذ

ملخص الدراسة.....ر

مقدمة:.....1

الجانب النظري

الفصل الأول : مدخل الى الدراسة

1- الإشكالية الدراسة.....5

2- الفرضيات الدراسة.....8

3- أهداف الدراسة.....8

4- أهمية الدراسة 8

5-تحديد المفاهيم.....9

الفصل الثاني : اضطراب التوحد

تمهيد.....12

1- اضطراب التوحد.....12

1-1- تعريف التوحد.....12

1-2- أسباب التوحد 16

1-3- أعراض التوحد 18

1-4- خصائص الأطفال ذوي التوحد 20

1-5- تشخيص التوحد.....26

2-الحركات النمطية.....31

2-1-تعريف الحركات النمطية:..... 31

2-2- أشكال الحركات النمطية:.....33

2-3- قياس السلوك النمطي :.....34

خلاصة.....34

الفصل الثالث: اللعب الجماعي

تمهيد.....36

1/ اللعب 36

1-1 تعريف اللعب:.....36

1-2 أنواع اللعب:.....37

1-3 أهمية اللعب:.....39

1-4 اللعب و الطفل التوحدي :.....43

1-5 أهمية اللعب للأطفال التوحديين:.....44

1-6 مراحل تطور اللعب عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد:.....46

1-7- كيفية اللعب مع أطفال التوحد:.....47

2/ اللعب الجماعي 48

2-1 تعريف اللعب الجماعي :.....48

2-2 مهارات اللعب الجماعي :.....48

2-3استراتيجيات اللعب الجماعي :.....50

2-4 أهمية اللعب الجماعي لأطفال التوحد:.....53

خلاصة.....53

الجانب التطبيقي :

الفصل الرابع :الاطار المنهجي للدراسة

تمهيد.....56

1-منهج الدراسة : 56

2-الدراسة الاستطلاعية : 56

3-الدراسة الأساسية : 57

3-1-عينة الدراسة : 57

3-2-أدوات الدراسة : 58

خلاصة.....65

الفصل الخامس : عرض و تحليل و مناقشة النتائج

تمهيد.....67

1-عرض و تحليل النتائج 67

1-1-الدراسة القبلية :.....67

1-2-عرض و تحليل استراتيجيات اللعب الجماعي : 73

1-3-الدراسة البعدية :.....76

2-مناقشة النتائج : 80

خاتمة.....83

قائمة المراجع.....86

الملاحق

فهرس الجداول :

رقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل حاصل المجموع النسبي للفئات	**65**
02	يمثل حاصل جمع المقياس	**65**
03	نتائج القياس القبلي (الحالة الأولى)	**67**
04	نتائج القياس القبلي (الحالة الثانية)	**69**
05	نتائج القياس القبلي (الحالة الثالثة)	**71**
06	نوع اللعبة / إستراتيجية اللعبة	**73**
07	نتائج القياس البعدي (الحالة الأولى)	**76**
08	نتائج القياس البعدي (الحالة الثانية)	**77**
09	نتائج القياس البعدي (الحالة الثالثة)	**78**

ملخص الدراسة :

تطرقنا في هذه الدراسة إلى توضيح دور اللعب الجماعي في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي و طبيعة التداخل بين عرض هذا الإضطراب الحركات النمطية و فعالية إستراتيجيات اللعب الجماعي في التخفيف من درجة شدته و درجة تكراره، و قد تم إستخدام المنهج الشبه التجريبي، أما لجمع البيانات و المعلومات فقد لجأنا لتطبيق اختبار كارز، و قد تم التحقق من صحة الفرضية من خلال استخدام مقياس السلوك النمطي للباحث مصطفى راغب الأقرع و الدكتور صبري عبد المحسن محمد الحبشي، وقد أسفرت الدراسة على النتائج التالية: للعب الجماعي دور في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي

الكلمات المفتاحية : اللعب الجماعي، الحركات النمطية، التوحد

Summary :

In this study we discussed the role of group play in reducing the typical movements in the autistic child and the nature of the overlap between the presentation of this disorder stereotypes and the effectiveness of collective play strategies in reducing the degree of severity and frequency of it, and the similar experimental approach was used, but to collect data and information we resorted to the application of the Karz test, and the validity of the hypothesis was verified through the use of the standard behavior measure of researcher Mustafa Ragheb Al-Aqr and Dr. Sabri Abdul Mohsen Mohammed Al Habshi.

the study yielded the following results :

Group play a role in alleviating typical movements in autistic children

Key words : Group play, stereotypical movements, autism

مقدمة

مقدمة:

عالم الطفل هو عالم منغلق لا يفهم فحواه إلى من غاص في حيثياته، و لا يستطيع الدخول إليه إلا من عرف الطريقة المناسبة لذلك اعتبارا لعمرهم العقلي و الزمني، إذ لا يخفى علينا أن من بين أهم المهارات التي يجب ن نعلمها ل الطفل هي تلقينه سلوكيات إيجابية تخدم رحلته العمرية إلا أن هناك العديد من الأطفال يعانون من قصور على مستوى سلوكياتهم و من بينهم أطفال التوحد إذ يتميزون بسلوكات نمطية تتكرر عندهم وتيرة واحدة و هذا ما يعيق مسارهم التطوري في المرحلة الطفولة، و قد قمنا بهذه الدراسة لمساعدة الأسر بصفة خاصة و المؤسسات المعنية بالتوحديين بصفة عامة بإدماج هذه الفئة ضمن أقسام مكيفة و توعيتهم أن هناك وسيلة فعالة قد تساعدهم بشكل كبير في التخفيف من السلوكيات الغير المرغوب فيها(الحركات النمطية) و إستبدالها بسلوك إيجابي . ولإعداد هذه الدراسة كان من الضروري إتباع خطة منهجية قسمت بموجبها محتويات هذه الدراسة الى بابين احداهما نظري والآخر تطبيقي، يحتوي الأول على ثلاثة فصول، حيث خصص الأول لعرض إشكالية الدراسة متبوعة بفرضيتها ثم أهداف الذي نود تحقيقها وأهميتها وأخيرا المفاهيم بما فيها الاجرائية.

ثم انتقلنا الى الفصل الثاني إذ تطرقنا فيه إلى التوحد و أسبابه و أهم خصائصه و أعراضه و تشخيصه بالإضافة إلى عرض الحركات النمطية و أشكالها و قياس السلوك النمطي أما في الفصل الثالث فتطرقنا إلى تعريف اللعب و اللعب الجماعي و اهميتهما في تنمية المهارات الاجتماعية.

ومن جهة أخرى قسم الباب التطبيقي إلى فصلين هما الفصل الرابع الذي يمثل الإطار المنهجي للدراسة أين تم التطرق الى منهج الدراسة و كذا الدراسة الاستطلاعية و تحديد الإطار المكاني و الزماني و البشري لها و كذلك الدراسة الأساسية و عينة الدراسة و أدوات الدراسة .ثم قمنا في الفصل الخامس بعرض و تحليل و مناقشة النتائج بتوضيح كيفية إيجاد طريقة للحد من هذه السلوكيات و ذلك عبر استراتيجيات اللعب الجماعي ليكتسب بذلك دلالات تربوية تساهم في تطوير شخصيته بأبعادها السلوكية،

الإنفعاليـة، العقليـة و الاجتماعيـة و تسـاعده علـى التكيـف مـع البيئـة الاجتماعيـة بفضـل مـا يمثـل مـن خصـائص تعززه علـى الإنتمـاء للجماعـة عبر التعـاون و المشـاركة ضـمن أهداف جماعيـة مُسطرة بهدف التخفيف من هذا العرض. و كان الانتهاء من هذه الدراسة بخاتمة التي تم عرض فيها أهم ما توصلت إليه هذه الدراسة و بعض التوصيات و الاقتراحات .

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل إلى للدراسة

1- إشكالية الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية والتي تعزل الطفل المصاب عن المجتمع دون شعور المصاب بما يحدث حوله من أحداث في محيط بيئته الاجتماعية فينخرط في مشاعر و سلوكيات ذات مظاهر تعتبر غير عادية لمن يتعاملون معه بينما يعايشها الطفل بصفة دائمة مستمرة لأنها الوسيلة الوحيدة التي يعبر بها عن أحاسيسه بطريقته الخاصة و عليه فإن الدراسات الأولية في مجال التوحد ركزت إهتمامها على الوصف الظاهري لسمات و أعراض حالات التوحد، حيث عرفه سارج هيفز على أنه خطأ في عملية النمو، و يتجلى في اختلال عمليتي الإدراك و التواصل.

(www.serpsy.org/enfant_ado/autisme_hefez.htm)

وهو اضطراب نمائي عام أو منتشر Pervasive Development Disorder ويستخدم مصطلح الاضطراب النمائي العام أو المنتشر في الوقت الراهن للإشارة إلى تلك المشكلات النفسية الحادة التي يبدأ ظهورها خلال مرحلة المهد ويتضمن مثل هذا الاضطراب قصور حاد في نمو الطفل المعرفي، والاجتماعي، والانفعالي، والسلوك مما يؤدي بطبيعة الحال إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها. **(عادل ، 2002، ص21)**

فالتوحد هو متلازمة من الاضطرابات السلوكية التي تظهر على الطفل قبل أن يصل لعامه الثالث ويمكن وصف السلوك المرتبط بهذه الاضطرابات بأنه سلوك ذاتوي حيث الإفراط في الانطواء والانعزال والضعف في العلاقات الشخصية فيظهر الطفل ولديه قصور نوعي في التفاعل الاجتماعي، عدم القدرة على التواصل، محدودية الأنشطة والاهتمامات.**(سليمان، 2001، ص76)**

فمرحلة النمو الأولى في حياة الطفل هي مرحلة هامة للنمو المعرفي والانفعالي والاجتماعي على حد سواء ولذلك يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد وقابليته

للـتعلم، وأيضـا فـي قدرتـه علـى تحقيـق أي قـدر مـن القـدرة علـى العمـل والاسـتقلال الاجتمـاعي. **(Matson et al,2011,p19)**

ومن هذا المنطلق فاضطراب التوحد بات يثير العديد من القضايا والمشكلات التي سعت العديد من الدراسات الإكتشاف أبعادها وطرح حلول لها. وتعد السلوكيات النمطية واحدة من الملامح التشخيصية المميزة لاضطراب التوحد حيث تشير إلى فئة واسعة ومتباينة من السلوكيات التي ترتبط بالتكرارية، والجمود، والثبات، وعدم الملاءمة **(Turner, 1999,p 839)** .

اذ تسبب السلوكيات التكرارية عجزاً كبيراً لأفراد اضطراب التوحد فهذه الطقوس غير ملائمة اجتماعيا حيث تستهلك معظم ساعات اليقظة للفرد، وتتداخل مع الأنشطة اليومية للأسرة، كما أن توقفها يجعل الفرد قلقاً، ومضطرباً، وعدوانيا و تعوق التعلم بالملاحظة ومحاولات تعلم مهارات اللعب الاستجابة للمثيرات السمعية، تميز المهام واكتشاف البيئة. **(Lam&Aman,2007 p855)**

هذا وقد تعددت النظريات المفسرة لاضطراب التوحد عامة والسلوك النمطي خاصة، ومن بين النظريات التـي لاقـت ترحابـا شـديدا فـي تفسـير أعـراض التوحـد فـي الأونـة الأخيـرة ؛نظريـة الوظـائف التنفيذيـة Executive function Theory وهي واحدة من النظريات المعرفية التي توضح العلاقة بين المخ والسلوك، وتشير النظرية إلى انخفاض قدرة الفرد على التحكم في العمليات العقلية اللازمة لوضع استراتجية لحل المشكلات وتحقيق أهداف مستقبلية، وذلك نظرا إلى صعوبات في الوظائف المعرفية العليا مثل الكف والمرونة الذهنية، التخطيط، وتواصل الانتباه . **(Lopez et al, 2005 ,p445)**

كما توضح النظرية أن أفراد التوحد يعجزون عن القيام بمستوي لائق من التحضيرات المعرفية التي يحتاجونها لحل مشكلة جديدة وهذا ناتج عن عجز الفص الجبهي عن القيام بمثل هذه التحضيرات فيظهر السلوك نمطية واندفاعيا، كما يبدي الشخص عجزا واضحاً في تصحيح السلوك وفقا لمتطلبات الموقف الجديد، وصعوبة نحو التوجه لتحقيق الأهداف.**(Lopez et al,2005,p446,)**

وفي تفسير النظرية للسلوكيات التكرارية أوضحت أن معدلات النمطية في شخصية اضطراب التوحد تميل إلى الاتساع والانتشار ويرجع ذلك لانخفاض قدرة الفرد على الكف والمرونة الذهنية والتحكم في الانتباه وهذا يمنعه من كف تصرفاته، و تنفيذ وتعديل الأفعال الحركية وبالتالي عدم القدرة على التحول إلى فكر مختلف أو العمل وفقاً للتغيرات في الوضع فينغلق علي نوع واحد من التفكير أو الحركة مما يؤدى الى ظهور السلوك بصورة تكرارية نمطية. (**Hill ,2004, A; 2005Lopez et al؛ (Turner,1999**

ثم إتجهت الأنظار بعد ذلك للبحث عن أسباب الظاهرة ذاتها و نظرا للغموض الذي يحيط بهذا الإضطراب من كافة جوانبه سواءا في أساليب التشخيص و من بينها إستخدام إختبار إيريك سكوبلر لتحديد مستوى التوحد للأطفال أكبر من سنتين مثل العلاقة بالآخرين، و استجاباته للمناداة، التعبيرات الجسدية للتعبير الاجتماعي و الانفعالي، الانتباه و مختلف السلوكات **(D'épistage et diagnostic de l'autisme. www has –santé.fr)**

و لتعرف على العوامل المسببة للإصابة فقد إتجهت الدراسات الحديثة إلى التشخيص و الكشف المبكر و الوقاية بدلا من التركيز على الدراسات النظرية ، و لقد قدم شوبلر المحرر في صحيفة التوحد و الإضطرابات النمائية بعض الأسباب المتصلة بالتشخيص الدقيق للتوحد، فقد وضع الموضوعات ضمن سياق عرضي يعترف بالصعوبات التي تواجه الخبراء في التشخيص و تعقيداته، و يتطرق أيضا إلى عوامل أسرية و إجتماعية و من بين أهم الحركات التي يستعين بها الطفل التوحدي للتعبير عن نفسه الحركات النمطية التي تعتبر عرض واضح في سلوكيات هذا الأخير بحيث تكون هذه السلوكيات في معظم الأحيان في معظم الأحيان منتظمة في تكرارها، هناك أسماء مختلفة لهذه السلوكيات إلا أنها تصب في معنى واحد؛ السلوك النمطي، السلوك المتكرر، سلوك الإثارة الذاتية و أكثر السلوكيات النمطية حدوثا في التوحد هي رفرفة الأيدي خلال الضوء أو أمام الوجه المشي على أطراف أصابع القدمين، الدوران

حول نفسه و عليه الوصول إلى فهم ماهية هذه السلوكيات المتكررة نستخدم وسيط اللعب كي يُعبر الطفل التوحدي من خلاله و تخفيف ضغط صعوبة الإفصاح عمّا يريده و يرغب في الحديث عنه، بحيث نخلق له فضاء للعب يستطيع أن يستخدم جسده بدافع أولي للتعبير و توصيل أفكاره، بحيث تعتبر خاصية اللعب من الملامح الهامة المميزة لهذه الفئة و التي تظهر أن الطفل التوحدي يفتقر في السنوات الأولى من عمره إلى الكثير من أشكال اللعب في إستكشاف جسده و ذاته و تشكيل خاصية التخيل التي تُمكنه من التعبير عمّا يدور في مخيلته، فاللعب هو بمثابة تحفيز للعجز التعبيري و الخلل السلوكي الذي يؤثر على الطفل الإتصال و الإقتراب الخارجي التي تؤدي إلى الانسحاب و الإنغلاق على الذات حيث نعرض عليهم لعب جماعية تسمح لهم بالتدريب على المهارات الاجتماعية تؤدي إلى تحسين وعيهم الإجتماعي و تفاعلهم مع الأخرين ممّا قد يخفف السلوكيات المتكررة عندهم. هذه الدراسة بمثابة محاولة من أجل تسليط الضوء على واحد من أهم الإضطرابات السلوكية التي يعاني منها الطفل التوحدي و منها سلوك الحركات النمطية حيث نعمل على إستراتيجية اللعب الجماعي قصد التخفيف من حدّتها بشكل يسمح للطفل التوحدي من إكتساب مهارات جديدة، و تعديل هذا السلوك قدر الممكن ممّا يجعلنا نطرح التساؤل العام التالي:

هل للعب الجماعي دور في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي؟

التساؤلات الفرعية:

- هل للعب الجماعي تأثير في التخفيف من الحركات التخفيف من السلوك التوحدي؟
- هل للعب الجماعي دور في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي عند الطفل التوحدي؟

2- الفرضيات:

الفرضية العامة:

للعب الجماعي دور في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي.

الفرضيات الفرعية:

- للعب الجماعي تأثير في التخفيف من الحركات التخفيف من السلوك التوحدي.
- للعب الجماعي دور في تحقيق التوافق النفسي و الاجتماعي عند الطفل التوحدي.

3- أهداف الدراسة:

- الهدف الرئيسي من هذه الدراسة هو التخفيف من الحركات النمطية من خلال اللعب الجماعي.
- توضيح أثر اللعب الجماعي على هذا النوع من الجانب السلوكي عند الطفل التوحدي.

4- أهمية الدراسة:

- تبيان الجانب السوكي عند الطفل التوحدي.
- تقديم دراسة علمية توضح أهمية اللعب الجماعي في التخفيف من الحركات النمطية.
- تفريغ إنفعالات الطفل عبر الألعاب الجماعية.
- التعرف على القدرات و المهارات الحركية من خلال اللعب الجماعي.
- تحسين التناغم بين رغباته الحركية و التعبيرية.

5- تحديد المفاهيم :

التوحد:

مصطلح الأتيزم لفظ مشتق من أصل يوناني مكون من مقطعين:

الأول: Aut و تعني الذات أو Self

الثاني : Ism وتعني حالة أو State

و بذلك يعني المصطلح حالة الذات، و يشير إلى الإنشغال الذي لدى الأطفال المصابين بهذا الإضطراب إلى الإنشغال بذواتهم و الإنعكاف عليها مع ضعف إهتمام الآخرين.**(غانم،2018،ص35)**.

التعريف الإجرائي:

التوحد: هو إضطراب نمائي تطوري معقد، يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل يؤثر على التواصل مع الآخرين.

الحركات النمطية:

هي سلوكيات حركية يظهرها الأشخاص التوحديون بصوة متكررة و تكون هذه السلوكيات في معظم الأحيان منتظمة في تكرارها، تظهر في أشكال عديدة منها ما يرتبط بحركة الأطراف(اليدين و الرجلين)، ومنها ما يرتبط بحركة الجسم(**الكويتي و آخرون، 2013،ص247**).

التعريف الإجرائي:

هي حركات أو سلوكيات تتكرر بشكل منتظم يستعين بها الطفل التوحدي للتعبير عن مشاعره أو أفكاره من خلالها.

اللعب الجماعي:

هو النشاط الجماعي المقبول اجتماعيا و الذي يحقق الإحساس بالإنتماء و تقدير الآخرين للعضو المشارك تطوعيا و إختيارا و يكون هذا النشاط عقليا أو بدنيا، و قد تم إختيار اللعبة الجماعية المناسبة التي يتحقق فيها هذا المفهوم أسلوبا لعلاج السلوك العدواني.(**خليفة، د.ن، ص3**)

التعريف الإجرائي:

يلعب الطفل وسط جماعة مع مشاركة أقرانه الذين هم في نفس مستوى عمره العقلي و الزمني أو العقلي في اللعب.

الفصل الثاني

اضطرابات التوحد

تمهيد:

يعتبر التوحد واحدًا من بين الإضطرابات الشائعة في عالم الطفل التي لازالت تشهد إهتماما كبيرا بين الباحثين لما يعتريه من غموض و تنوع في الأسباب و أساليب العلاج و من خلال هذا الفصل سوف نتطرق إلى ماهية التوحد و أهم الأسباب المُؤدية لهذا الإضطراب، و كذلك ندرج أبرز الخصائص عند المتوحدين على المستوى السلوكي التفاعلي، و نوضح فريق العمل الذي يقوم بإجراء التشخيص.

1- اضطراب التوحد

1-1-تعريف التوحد:

هناك الكثير من التعريفات الخاصة بإضطراب التوحد و لقد تعددت بتعدد الإتجاهات العلمية و النظرية التي تحاول تفسير هذا الإضطراب.

ترى وفاء الشامة 2004 أن التوحد هو إضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطوير في ثلاث مجالات أساسية هو التواصل و المهارات الاجتماعية و التخيل، و يظهر التوحد في جميع أنحاء العالم و مختلف الجنسيات و الطبقات الاجتماعية بالتساوي(**الجرواني، 2013، ص13**).

كما عرّف وولف الأطفال الذين يعانون من إضطراب التوحد على أنهم ينقصهم التواصل الإنفعالي و لديهم قصور واضح في اللعب التخيلي بالإضافة إلى نقص التواصل اللغوي المتمثل مع قصور في شكل و مضمون الكلام و ترديد لما يسمع ، كذلك النمطية و التقولب و الإصرار على الطقوس و الروتين و ردود الفعل العنيفة إزاء أي تغيير في هذه الأنماط وجود الكثير من الحركات الآلية غير الهادفة مثل هز الرأس، حركة اليدين و الأصابع.

أما فريث (Frith) فقد عرف التوحد على أنه إعاقة تنتج عن إصابة بالغة في مجال الاجتماعي و التواصلي و التخيلي (**سهيل،2015ص28**).

تشتق كلمة التوحد Autism من الكلمة الإغريقية aut وتعني النفس أو الذات وكلمة ism وتعني الانغلاق والمصطلح ككل يمكن ترجمة على أنه الانغلاق على الذات وتقترح هذه الكلمة أن هؤلاء الأطفال غالبا يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم ولا يهتمون بالعالم الخارجي ونصف الطفل التوحدي بأنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية ويفشل في استخدام اللغة لغرض التواصل مع الآخرين كما أن الأفراد المتوحدين يبدون سلوكيات اجتماعية نمطية متكررة ومفيدة وتظهر هذه الصفات قبل عمر الثلاثين شهرا من عمر الطفل (**الشربيني، 2011، ص 26**).

فحسب DSM-5 Autism Spectrum Disorder (F84.0)

- عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما ثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال ما يلي، الأمثلة توضيحية، وليست شاملة

- عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح، على سبيل المثال، من الأسلوب الاجتماعي الغريب مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلى تدن في المشاركة بالاهتمامات ، و العواطف، أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية .

- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات، إلى انعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي .

– العجز في تطوير العالقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثالً من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران.

– تعريفه حسب القاموس الفرنسي الأرطفوني:

اضطراب في النمو العصبي يمس النمو بصفة حادة ولاسيما الجانب التواصلي والسلوكي للفرد وحسب الباحثين تنتشر نسبة الإصابة به مابين حالتين إلى 5 حالات لكل 10.000 طفل ويصيب الذكور بأربع ما يصيب البنات.**(Catherine courier, 2004, p32)**

–تعريف منظمة الصحة العالمية:

اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي والاجتماعي**(النمر،2015،ص225)**

– التوحد كإعاقة تطورية:

هو ارتقاء غير طبيعي يتضح قبل الثلاث سنوات من عمر الطفل يتميز باختلاف في التفاعل الاجتماعي، والإتصال الشفوي والنشاط التخيلي، والأنشطة الاجتماعية، مرتبطا مع أنواع مرضية من السلوك وبشكل خاص في تجنب الحملقة والنشاط الزائد، والنمطية والإصرار على الروتين، والكثير من الحركات الآلية.

– التوحد إعاقة نمائية:

تظهر عادة في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وهي نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر سلبا على عمل الدماغ، وتتمثل في الضعف الشديد في إقامة أي نوع من العلاقات مع الآخرين في المجتمع وحتى

مع الوالدين أو المقربين له والفشل في تطوير اللغة بشكل طبيعي، يصل لحالة من الإنسحاب والإنعزال. **(شقير، 2009، ص52)**

- تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد:

هو نوع من الاضطرابات التطورية (النمائية) والذي يظهر خلال الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل حيث ينتج هذا الاضطراب عن خلل في الجهاز العصبي يؤثر بدوره على وظائف المخ ويؤثر على مختلف نواحي النمو فيؤدي الى قصور في التفاعل الاجتماعي وقصور في الإتصال سوءا كان لفظيا أم غير لفظي وهؤلاء الأطفال يستجيبون دائما إلى الأشياء أكثر من استجاباتهم إلى الأشخاص ويضطرب هؤلاء الأطفال من أي تغيير يحدث في بيئتهم ودائما يكررون حركات جسمانية أو مقاطع من الكلمات بطريقة آلية متكررة. **(عبد الحميد، 2009، ص44)**.

- تعريف منظمة الصحة العالمية:

من خلال دليلها العاشر لتصنيف الأمراض (1992) بأنه نوع من الاضطراب النمائي يعرف بنماء غير طبيعي أو مختل يتضح وجوده قبل عمر الثلاث سنوات يتميز باضطرابات في الإستجابات الحسية للمثيرات واضطرابات في الكلام واللغة والسعة المعرفية، واضطرابات في التعلق والانتماء للناس والاحداث والموضوعات.(**الخطيب وآخرون، 2007، ص 29**).

- تعريف سوليفان Sollivan:

أول رئيس للجمعية الأمريكية للتوحد يرى أنه اضطراب في التواصل والتفاعل الاجتماعي والسلوك غير السوي الذي يستمر طوال الحياة. **(عبد الله محمد، 2002، ص24)**.

- تعريف عبد الرحمان العيساوي 1999:

يشير إلى أنه اضطراب من اضطرابات النمو يظهر في السنوات الخمس الأولى من عمر الطفل وينتج هذا الاضطراب من وجود خلل عصبي أو نيروني يؤثر على أداء المخ لوظائفه ويصاحب هذا الاضطراب بعض مظاهر السلوك الشاذة وهو يصيب الأطفال ويصاحبه عجز في الإتصال والتفاعل الاجتماعي وقد يظهرون حركات جسمية متكررة. **(خليل، 2009، ص39)**

1-2 أسباب التوحد :

لم يتم التوصل إلى العوامل المباشرة لحدوث إعاقة التوحد ولذلك بقيت هذه العوامل غير معروفة وواضحة بالتدقيق.

أ-العوامل الوراثية:

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد رغم أن أكثر البحوث تشير على وجود عامل جيني والمعروف أن التوائم المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية، بحيث يعتبر الكثير من الباحثين أن العامل الجيني هو المرشح الرئيسي لأن يكون السبب المباشر للتوحد، بحيث توصل بعض الباحثين ان الذاتوية مرض جيني له علاقة بالكروموزوم رقم (07) والكروموزوم رقم (15) بالإضافة إلى تدخل العوامل المناعية التي تكون غير ملائمة بين الأم والجنين، مما يساهم في حدوث اضطراب التوحد، كما أن الكريات اللمفاوية تتأثر بالأجسام المضادة لدى الأمهات في المرحلة الجيئية، وهي حقيقة تثير احتمال أن أنسجة الأجنحة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل.

ب – العوامل العصبية:

لاحظ بعض الباحثون وجود عيوب عصبية تتمثل في إعاقة دماغية أو إعاقة في وظائف الدماغ أو انحرافات تشريحية فيه، وعلى الرغم من أنه لم توجد نتائج نوعية معينة من رسوم المخ الكهربائية لاضطراب التوحد، إلا أن صور الرنين المغناطيسي "MRI"، قد كشفت حديثا عن مظاهر شاذة في فصوص المخ وقشرة المخ، وبصفة خاصة الصور المجهرية غير السوية لدى بعض التوحديين هذه الأخيرة يمكن أن تعكس خلية سوية خلال الشهور السنة الأولى على الهضم، وفي دراسة تشريحية وجد أن هناك تناقصا في عدد خلايا "باركينجي" وفي دراسة أخرى وجدت زيادة في العمليات الحيوية البيولوجية لدى الأطفال التوحديين. **(عبد المعطي، 2001، ص73)**.

كما أن للتوحد أسباب هضمية، حيث يفتقد بعض الأطفال المصابين بالتوحد إلى وجود بعض الإنزيمات المساعدة في تفكيك بعض المواد الغذائية، وبالتدقيق التي تحتوي على مكونات اللبن، الحليب، القمح، ووجود هذا الخلل يتسبب في بعض المواد غير المفككة إلى الدماغ، ما يؤثر بالتالي على عمله بشكل سلبي (**سليمان، 2001، ص88)**.

ج – العوامل النفسية الأسرية:

أشار " كانر " في تقريره عن القليل من أسر الأطفال التوحديين، أنهم ذوي قلوب طيبة ويميلون إلى التعبير عن اهتمامهم بأطفالهم وأظهرت إتجاهات أخرى عوامل عدة مثل غضب الوالدين والرفض ونقص الدفء في علاقتهم الشخصية المتبادلة داخل الأسرة، زيادة إلى التنافر الأسري أو ميلاد شقيق جديد، في الواقع إن الأطفال التوحديين قد يكونوا حساسين بصورة مؤلمة لعدد من التغيرات في أسرهم وفي البيئة التي يعيشون فيها. **(عبد المعطي، 2001، ص76)**

1-3 أعراض التوحد :

- أنه ليس من الضروري أن تظهر جميع هذه الأعراض في كل حالة من الحالات التي تعاني من إعاقة "التوحد "بل قد يظهر بعضها في حالة معينة، ويظهر البعض في حالة أخرى.

- أنه قد يتباين ظهور هذه الأعراض من حيث الشدة أو الإستمرارية أو السن الذي يبدأ فيه العرض في الظهور، فيبدأ "التوحد" في بعض الحالات خلال الشهور الثلاثين من عمر الطفل. **(سليمان، 2001، ص55)**

أ- الجانب العلائقي:

- يفشل التوحديون في تنمية علاقات مع الأشخاص ويكونون بمعزل عن الآخرين.

نقص التواصل بالعينين والوجه وعدم التمايز بين الأشياء كما يعيش في عالمه الداخلي مع كراهية العواطف والتلامس الجسمي. - عدم الإستجابة لانفعالات الآخرين سواء الوالدين أو غيرهما.

- عدم الإستجابة للذي يحاول أن يقدم لهم شيئا ويظلون معظم وقتهم ساكنين، لا يطلبون من أحد الإهتمام بهم، كما أنهم يرفضون الملاطفة، عاملين على تجنبها. **(المرجع نفسه ، ص57)**

ب - الجانب اللغوي:

- إن المصاب بالتوحد يعاني من تأخر في الكلام واللغة.

- شذوذ ملحوظة في طريقة الكلام.

- سوء استعمال الضمائر.

- إستخدام جمل أو كلمات في غير موضعها.

- لا توجد وسيلة تواصل مثل محاولات التواصل اللفظي أو التعبير الوجهي أو الإيماء.

ج- الجانب الحسي:

- ميل الطفل التوحدي لبعض المثيرات، بحيث يبدو الطفل وكأنه مصاب بالصمم أحيانا، بينما قد يعمل على الإستجابة لبعض الأصوات بشيء من المغالاة أحيانا أخرى، ويبدو واضحا أن هؤلاء الأطفال يكرهون سماع بعض الأصوات في نفس الوقت الذي لا يستجيبون فيها لغيرها من الأصوات. - يبدو الطفل المتوحد كان حواسه أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي أو العجز في قواه الحاسة حيث يظهر الطفل ردود فعل للإحساس الفيزيقي بالحساسية الزائدة للمس أو يبدي عدم الإحساس بالألم أو الرؤية أو السمع أو الشم أو التذوق. **(العيساوي، 1999، ص 89)**

د - الجانب الحركي:

- إظهار الطفل للسلوك النمطي المتصف بالتكرار مثل تأرجح الجسم، ضرب الرأس على الحائط، كما لو كانت طقوسا مفروضة عليه.

- إن الطفل التوحدي يلف بنصف جسمه العلوي بشكل دائري أو يدور حوله أو حول طاولة، أو يجلس محملقا في مروحية هواء تدور وربما يظل دقائق أو ربما ساعات على مثل هذه الأوضاع أو غير ذلك من الأفعال القهرية والتي لا يتحمل إزعاجه أثناء قيامه بها، فهي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي، دون الشعور بالملل أو العياء.

- تكرار عمل الأشياء نفسها بشكل متكرر متعب. **(سليمان،2001، ص 62)**.

هـ – الجانب الإنفعالي:

– لا يتجاوب الطفل التوحدي مع أية محاولة لإبداء العطف أو الحب له، وكثيرا ما يشتكي والديه من عدم استجابته لمحاولتهما ضمه أو تقبيله أو مداعبته.

– لا يهتم التوحدي بتواجد الآخرين، ومن النادر أن يبدي عاطفة نحو الآخرين، بل تنقصه في كلامه النغمة الإنفعالية والقدرة التعبيرية.

– يتميز التوحديون بالسلوك العدواني كالعض والخدش، ضرب الرأس على الحائط.

– الشعور بالألم أو الأسى أو الحزن دون أي معنى أو سبب لذلك.

و – جانب الوظائف العقلية:

– عدم القدرة على التركيز والانتباه إلى المثيرات.

–المغالاة في الإنتباه لمثيرات غير مرتبطة بالموقف

–عدم الإصغاء والقابلية لتشتت الإنتباه وصعوبة التركيز في أنشطة اللعب والعمل .

– تجاهل الأصوات، رفض النظر إلى الأشياء أو الناس، اختفاء الإحساس بالألم ، غياب الإحساس بدرجات الحرارة.

4-1 خصائص الأطفال ذوي التوحد :

أ- الخصائص الجسمية والحركية :

– مظهر جسدي عام لا يختلف عن الطفل العادي بل ربما يكون أكثر جاذبية.

- إختلاف خصائص الجلد وبصمات الأصابع عن الأطفال العاديين.

- وجود بعض المشكلات الصحية والإستجابة لها بطريقة مختلفة عن الأطفال العاديين.

- يتسم بالرشاقة والمرونة الحركية بينما يعاني البعض الآخر من التصلب وعدم الرشاقة.

- يتسم الغالبية منهم بالنشاط الحركي المفرط بينما يتسم البعض بنقص النشاط الحركي.

- تبادل استعمال اليد اليمنى واليد اليسرى.

ب - الخصائص العقلية المعرفية:

- غالبية الأطفال التوحديين لديهم إعاقة عقلية وتتراوح هذه النسبة من 70 إلى 80%.

- يمتلك حوالي 10% من الأطفال التوحديين مهارات خاصة في مجالات مختلفة منها الذاكرة الروتينية، القدرة الحسابية، القدرة الموسيقية، القدرة الفنية.

- تتمثل نقاط الضعف في البروفيل المعرفي للتوحديين في وجود صعوبات تتعلق بعمليات التفكير المجرد والمهام التي ترتبط بالفهم الاجتماعي وارتقاء اللغة.

- تتمثل نقاط القوة في البروفيل المعرفي للتوحديين في أداء المهام المرتبطة بالتفكير العياني والمهارات البصرية المكانية والمعالجة اليدوية.

- يعاني معظم الأطفال التوحديين من مشكلات ترتبط بعملية الإنتباه بصورة مختلفة.

- يعاني معظم الأطفال التوحديين من مشكلات خاصة بعمليات التفكير وخاصة.

- يعاني معظم الأطفال التوحديين من قصور في عملية الإدراك وخاصة الإدراك السمعي.

– يعاني معظم الأطفال التوحديين من مشكلات خاصة بعمليات التفكير ، و خاصة التفكير المجرد و معالجة المفاهيم و الإستنتاج .

– يمتلك بعض الأطفال التوحديين ذاكرة جيدة بينما يعاني البعض الآخر من قصور في الذاكرة وخاصة الذاكرة قريبة المدي.

تعددت التفسيرات الخاصة بالقصور المعرفي لدى التوحديين فالبعض يفسره بقصور القدرة على التصور العقلي بينما يفسره البعض بقصور القدرات المرتبطة بالوظيفة التنفيذية على حين يفسره البعض بضعف الترابط المركزي.

ج – الخصائص السلوكية والنفسية:

– مقصور كمي وكيفي في عملية التفاعل الاجتماعي

– العزلة والإنسحاب والتمركز حول الذات.

– تجنب الإتصال بالعين.

– عدم تفهم مشاعر الآخرين وعدم الإستجابة لهم.

– قصور في عملية التواصل اللفظي مثل لغة الإشارة ولغة الجسم وتعبيرات الوجه والإيماءات.

نقص أو غياب اللغة.

– عدم القدرة على المبادأة أو الإستمرارية في الحديث.

– المصاداة الفورية أو المتأخرة.

- خلط في استخدام الضمائر (أنا – أنت – نحن).

- التعامل مع الآخرين بوصفهم أدوات أو وسائل للوصول إلى الهدف.

- السلوكات النمطية الشاذة والمتكررة.

- الإستشارة الذاتية مثل رفرفة اليدين أو هز الرأس ...الخ.

- محدودية الإهتمامات والأنشطة والتعلق بالأشياء والموضوعات الجامدة غير الحية.

- مقاومة التغيير في البيئة المحيطة.

قصور القدرة على اللعب الرمزي والتقليد واللعب الجماعي.

- الإستجابة الشاذة للمثيرات إما بالبرود والتبلد وإما بالحساسية الزائدة.

- التغيرات المفاجئة في الحالة المزاجية وعدم الخوف من مواطن الخطر.

- اضطرابات خاصة بالنوم والتغذية.

- وجود سلوكات عدوانية موجهة للذات والآخرين. **(خليل، 2009،ص 70)**

أما سميت (Smith 2001) فإنه يلخص خصائص التوحد على النحو التالي:

- **في التفاعلات الاجتماعية التبادلية:**

- لا تطور لمودة وصداقة للآباء وأعضاء الأسرة أو مقدمي الرقابة كما لا تطور في علاقات الصداقة.

- التعاون أو اللعب مع الأصدقاء نادرا ما يرى.

- الميل إلى عدم استعمال إشارات غير لفظية مثل (الإبتسام، الإيماءات، التواصل الجسمي).

- اللعب التخيلي نشاط نادرا ما يلاحظ.

- لا يوجد تواصل بالعين أولا يحافظ عليه.

- يظهر نقص الإيماءات التواصلية الاجتماعية والنطق خلال الأشهر القليلة الأولى من الحياة.

- يمكن أن يميز أسلوب التفاعل المفضل كعزلة مفرطة.

➢ **قدرات تواصل ضعيفة:**

- اللغة الوظيفية غير مكتسبة بشكل كامل أو غير متقنة.

- محتوى اللغة غالبا غير مرتبط بالأحداث البينية الفورية.

- سلوك نمطي وتكراري نطقي.

- لايحافظ على المحادثة.

- المحادثات التلقائية نادرا ما يبدأ بها.

- المحادثات التلقائية نادرا ما يبدأ بها.

- يمتاز الكلام بأنه لا معنى له (عقيم) وتكراري وكما يمتاز بالمصاداة .

- فشل متعدد استعمال كلمات مثل أنا ونعم ومشكلات واضحة في استعمال الضمائر.

- لغة استقبالية وتعبيرية حرفية.

➢ **الإصرار على التماثل:**

- التضايق الواضح كاستجابة للتغيير في البيئة.
- الروتين اليومي يصبح طقوسيا.

ظهور تكراري للسلوك الإستحواذي.

- سلوك شديد مفروض ذاتيا.
- سلوكات نمطية مثل التأرجح والتلويج باليد يصعب ايقافها.

➢ **أنماط سلوك غير اعتيادية:**

- حساسية زائدة أو سلوكات غير متسقة كاستجابة للمثيرات البصرية واللمسية والسمعية.
- إعتداء على الآخرين وخصوصا في حالة الشكوى.
- سلوك إيذاء الذات مثل الضرب والغضب.
- ظهور مخاوف اجتماعية متطرفة تجاه الغرباء والإزدحام في المواقف غير الإعتيادية والبيئات الجديدة.
- تؤدي الإزعاجات العالية مثل (نباح الكلب، وضجيج الشوارع) إلى ردود فعل خائفة.
- نوبات من الغضب.
- يستهلك سلوك الإثارة الذاتية وقت الطفل وطاقته. **(الزريقات،2004، ص79).**

1-5 تشخيص التوحد :

كلمة تشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب، والتشخيص هو الفن والسبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل ونوع المرض، ويهدف التشخيص إلى تزويد الأخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم واتخاذ الإجراءات المناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة.

وأيضا تصميم برامج تربوية وتعليمية مناسبة للأفراد وقدرتهم، وهو ما يعرف بالخطط التربوية الفردية وتحدد فئات التربية الخاصة إذا كانت عميقة أو متوسطة أو بسيطة.(**زهران، 2005، ص172)**

وتعتبر عملية تشخيص الطفل المتوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا، وخصوصا في المراحل الأولى لوجود اختلافات في الأعراض وتتطلب تعاون فريق من الأطباء والأخصائيين النفسانيين والاجتماعيين والتحاليل الطبية وغيرها. **(خليل، 2006 ،ص45)**

تشخيص التوحد حسب DSMIV: لكي يشخص الطفل على أنه توحدي يجب أن يكون لديه :

- عجز استخدام السلوكيات اللفظية وغير اللفظية مثل تغييرات الوجه، إيماءات الجسم..
- فشل في نمو أو عمل علاقات مع الأقران.
- نقص في السعي التلقائي أو الإرادي لمشاركة الآخرين في الأحاسيس كالفرح، الحزن والافتقار إلى إظهار الأشياء ذات اهتمام أو احضارها أو الإشارة إليها.
- قصور نوعي في التواصل ونمو اللغة.
- الانشغال والانهماك في واحد من أنماط الاهتمامات النمطية المحدودة.
- التقيد بأفعال روتينية نمطية وغير لفظي.
- اللعب التخيلي أو الرمزي

➢ **التشخيص الفارقي للتوحد في تداخله مع اضطرابات النمو الأخرى:**

أ- الفرق بين التوحد والتخلف العقلي:

- **الإنسحاب الاجتماعي** : يميل التوحدي للإنسحاب والعزلة الاجتماعية بينما ه ضعف الإنتباه والذاكرة : يعاني التوحدي من الاضطرابات الحادة في الذاكرة، المعاق عقليا يمكنه الإنتماء للآخرين. والقدرة على الإنتباه مقارنة بالمعاقين عقليا.

- **التعبير اللفظي وغير اللفظي** :يمكن أن تكون اللغة غير موجودة لدى التوحدي، وإن وجدت فإنها تكون غير عادية.

- **القدرة على التقليد والمحاكاة** :يعجز التوحدي عن التقليد والمحاكاة بينما يستطيع المعاق عقليا القيام بذلك.

- **الإستجابات الذهنية** :لدى التوحدي بعض مظاهر الاضطراب النمائي بينما لا توجد لدى المعاق عقليا.

- **العمليات الإدراكية**: حيث يعاني التوحدي من اضطرابات إدراكية أكثر من المتخلف عقليا، ويعطي استجابات شاذة لمنبهات بعينها، وخاصة في مهام الإدراك البصري والحركي.

- **المظاهر السلوكية**: يبدي التوحدي مظاهر سلوكية نمطية تشمل حركات الذراع واليدين تختلف عن المهارات السلوكية التي يظهرها المعاق عقليا.

- **نسبة الذكاء** :هناك اختلاف واضح في نسبة الذكاء بين المريض حيث ينخفض لدى المتخلف عقليا عنه لدى التوحدي، وإن لدى التوحدي تباين نوعي في الأداء على اختبارات الذكاء، ونقل العيوب الجسمية لدى التوحدي مقارنة بالمعاق عقليا.

ب – الفرق بين التوحد والإعاقة السمعية:

- نسبة الذكاء في حالة التوحد منخفضة كثيرا عن المعاق سمعيا.
- يمكن للمعاق سمعيا تكوين علاقات اجتماعية .
- سهولة تشخيص المعاق سمعيا مقارنة بالتوحدي.
- يمكن للتوحدي تحقيق تواصل لفظي بينما لا يستطيع الأصم
- يميل التوحدي للإنسحاب الاجتماعي، والإنزعاج من الروتين بشكل أساسي مقارنة بالمعاق سمعيا .

ج– الفرق بين التوحدي وصعوبات التعلم:

أوضحت دراسة Shea et Mesibov 1985 التشابه بين كل من التوحدي وذوي صعوبات التعلم في كل من :

- البروفيل الشخصي.
- صعوبات اللغة.
- عدم التمييز المعرفي.

إلا أن التشابه يبدو واضحا لدى حالات التوحد الحاد، إلى الحد الذي جعل البعض يصفها على متصل واحد.

- بينما أسفرت نتائج دراسة Johnson et al 019929 انخفاض دال رواضح لدي التوحدي مقارنة بذوي صعوبة في التعليم على المتغيرات التالية:

- تدهور في حد السمع والبصر.

- تدني الإستجابات الحركية.

- انخفاض في الأداء اللغوي.

- العزلة الاجتماعية وصعوبة تكوين علاقات اجتماعية.

د- الفرق بين التوحد وفصام الطفولة:

أوضح Gestien1986، عبد الرحيم بخيت (1997) أنه يفترض أن التشابه بين الاضطرابين كان منطقيا لدرجة أن بعض الباحثين كانوا يسمون التوحد بالفصام، إلى أن استخدمت التفرقة النسبية بينهما من خلال نتائج بعض الدراسات، وكان أهم أوجه الإختلاف ما يأتي :

- التوحدي غير قادر على استخدام الرموز مقارنة بالفصامي.

- ضعف النمو اللغوي عامة لدى التوحدي أكثر من الفصامي.

- ضعف النمو الاجتماعي عامة لدى التوحدي أكثر من الفصامي.

- ضعف النمو الانفعالي عامة لدى التوحدي أكثر من الفصامي.

- عدم وجود هلاوس وهذيانات لدى التوحدي بينما يكثر وجودها لدى الفصامي.

- يبدأ ظهور التوحد قبل سن عامين ونصف، بينما الفصام يبدأ بعد هذا السن، فالفصام يبدأ في عمر متأخر في الطفولة أو مع بداية المراهقة.

و- الفرق بين التوحد واضطرابات التواصل:

- العجز عن استخدام اللغة كأداة للتواصل لدى التوحدي، بينما يتعلم مضطرب التواصل معاني مفاهيم اللغة الأساسية لمحاولة التواصل مع الآخرين.

- يظهر التوحدي تعبيرات انفعالية مناسبة أو وسائل غير لفظية مصاحبة بينما يحاول المضطرب تواصليا أن يحقق التواصل بالإيماءات وتعبيرات الوجه تعويضا عن مشكلة الكلام.

- كلاهما يمكنهما إعادة الكلام، إلا أن التوحدي يظهر إعادة الكلام المتأخر أكثر.

هـ-الفرق بين التوحد والاضطرابات النمائية:

- تدهور واضح واضطراب في الإنتباه لدى التوحدي مقارنة بالذهاني .

- نقص التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى التوحدي مقارنة بالذهاني.

- نشاط حركي مفرط لدى التوحدي.

- نسبة الإعاقة تبين الذكور أكثر من الاناث (4-1) بينما تساوي لدى الجنسين في الذهان (الفصام).

- وجود هلاوس وذهانات لدى الذهاني وعدم وجودها لدى التوحدي.

- ظهور بعض أعراض التخلف العقلي لدى التوحدي بينما لا توجد لدى الذهاني.

- التوحدي اضطراب نمائي وسلوكي وانفعالي، بينما الذهاني اضطراب عقلي. **(شقير، 2009، ص77-78)**

2/ السلوكات النمطية

2-1 مفهوم السلوك النمطي:

السلوك النمطي و الطقوس من السلوكيات الملاحظة على العديد من الأفراد المصابين بالتوحد، و قد يكون عدوانا موجها للآخرين أو إذاء الذات، وفي الحقيقة فإن المشكلات السلوكية المرتبطة بالتوحد هي مشكلات رئيسية و في الكثير من حالات التوحد الشديدة فإن المشكلات السلوكية تكون دائمة و تعيق بشدة الفرصة المتاحة للطفل للتعلم و التفاعل الاجتماعي(**الزريقات، 2004،ص39**).

و يمكن القول على أنها حركات و أفعال يُظهرها الأشخاص التوحديون بصورة متكررة، و تكون هذه السلوكيات في معظم الأحيان منتظمة في تكرارها و تظهر في أشكال عديدة بعضها يرتبط بالحواس و بعضها الآخر يرتبط بحركة الأطراف، و منها ما يرتبط بحركة الجسم(**الشامي،2004،ص15**)

يشير مصطلح القوالب النمطية ببساطة إلى السلوكيات الثابتة و المتكررة بحيث أن هذا السلوك يوحي إلى تشخيص معين و يكون مخصصا للسلوك المتكرر الذي يتم الحفاظ عليه بواسطة التعزيز التلقائي (**rapp ,2005, p547**).

تعتبر القوالب النمطية بداية لسلوك مؤذ للذات و ينظر إليها على أنها مظهر متطرف من مظاهر القوالب النمطية (**Gal, duck 2009, p342**)

يمكن التعرف على السلوك النمطي من خلال طبيعته المتكررة، بحيث تختلف أشكاله و يمكن أن تشمل أجزاء مختلفة من الجسم أو الجسم بأكمله مثل الدوران، القفز، هزاز، يمكن أن تحدث الصورة النمطية أيضا صوتيا، و يمكن أن تشمل الصراخ، و الهمهمة و كذلك تكرار العبارات و

الكلمات. و هناك مجموعة فرعية من الصورة النمطية الصوتية هي إيكولاليا و التي تعرف بأنها استخدام متكرر للكلام و يمكن أن تحدث في وقت فوري أو متأخر(**Ahearn, 2007, p263**).

كذلك يعتبر السلوك النمطي مجموعة من الأعمال التي تهدف إلى تحقيق تكيف الفرد داخل محيطه فالسلوك يعكس طبيعة العلاقة التي تجمعه بوسطه.

و على حسب الجلامدة بأن الأفراد التوحديون يقومون بالعديد من السلوكيات النمطية و السلوكات الأخرى التكرارية، مثل رفرفة اليدين، هز الجسم و قد يأخذ السلوك االنمطي شكلا عدوانيا مُوجها للآخرين مثل الضرب، أو تحطيم الممتلكات، و قد يكون على شكل إيذاء الذات مثل ضرب الرأس، أو العض أو الحك القوي للجلد، كذلك فإن طبيعة السلوك تجعل منه عائقا أمام تفاعل الطفل مع البيئة و الإستفادة منها، و هذا ما يبرر أهمية معالجته و مساعدة الطفل على التخلص منه (**الجلامدة، 2016، ص22**).

ووفقا ل الأقرع و الحبشي هو نوع من اللزمات النمطية المتكررة التي يكون فيها سلوك الطفل ذي اضطراب التوحد على وتيرة واحدة في موقف ما ولا يقبل التبديل إلا قليلا في ظروف قهرية و الإحتفاظ بأشياء معينة او التفكير في فكرة بعينها مع نقص واضح في تقدير الأمور، و تظهر السلوكيات النمطية لدى الطفل إضطراب التوحد حسب الدليل الإحصائي و التشخيصي للأمراض النفسية الرابع DSM-4 من خلال :

الإستغراق و الإندماج الكلي في واحد أو اكثر من أنماط السلوك النمطي

إلتصاق وإرتباط غير مرن بطقوس روتينية غير وظيفية

حركات جسمية غير هادفة مثل: الرفرفة، القفز بالأقدام

الإنشغال المستمر بأدوات أو أجزاء لفترة زمنية طويلة و ممتدة **(جوبالي وآخرون، 2021، ص126)**.

و يقصد بالسلوكات التكرارية والمحدودة مجموع السلوكات المشكلة (comportements-problèmes) التي تعتبر من أبرز مظاهر اضطرابات السلوك في التوحد ، ويمكن تعريف هذه السلوكات بشكل أولي، على أنها نوع من السلوكات غير المرغوب فيها اجتماعيا، وتأخذ طابعا ثابتا، وتظهر بشكل متكرر في مواقف معينة، وتؤثر في الفرد وفي علاقاته بالآخرين، وتسبب إزعاجا وقلقا للمحطين به .

يرى "تيرنير" أن لدى الأطفال الصغار ذوي التوحد سلوكات تكرارية حركية وحسية محدودة مثل الاهتمام بجزء من لعبة معينة، بينما يتميز الأطفال الأكبر سنا وذوي ذكاء عادي أو مرتفع بوجود سلوكات أكثر تعقيدا تتمثل في اهتماماتهم بالتواريخ أو الأرقام أو بموضوع معين.(**جبراوي ،2020،ص4**)

2-2 أشكال الحركات النمطية:

وتؤدي مثل تلك الإضطرابات إلى قصور النواحي الإدراكية و المعرفية لدى الطفل و لا تؤدي بالأطفال التوحديين إلى المرونة و التكيف و التفاعل مع الناس الآخرين و يتضمن السلوك النمطي لدى التوحديين العديد من السلوكيات مثل:

أرجحة الجسم للأمام و الخلف أو أرجحته يمينا أو يسارا بالإرتكاز على إحدى القدمين بالتناوب.

الإنشغال باللعب بالأصابع أو أحد أعضاء الجسم أو لوي خصلات الشعر.

حركات لا إرادية باليد لإثارة الذات و منها رفرفة اليدين أو لف اليدين بانتظام بالقرب من العينيين الطرق بإحدى اليدين على رسغ اليد الأخرى.

السير على أطراف الأصابع أو المشي بطريقة ما كأن يسير إلى الأمام خطوتين و إلى الخلف خطوتين.

عض القلم او الممحاة باستمرار، وضع الإصبع أو شيء في الفم و لحس أو لعق الأشياء. **(مصطفى و آخرون، 2010)**

2-3 قياس السلوك النمطي:

درجة الشدة: مدى شدة أو ضعف السلوك.

درجة التكرار: و هي عدد المرات ظهور السلوك.**(جوبالي و آخرون، 2021، ص 126)**

كذلك التمييز بين الصور النمطية مجموعة فرعية يتم تسميتها على أنها نمطية ذاتية لتمييزها عن غيرها من الصور النمطية ، وهي سلوكيات أو أفعال بسيطة،منتظمة مستقلة عن محفزها الأصلي المثير، وغالبا ما تعزز بنفسها **(Keller,2021,p14)**

خلاصة:

يتميز الطفل التوحدي في سلوكياته عن سلوكيات الطفل التوحدي بحيث أن هذه الأخيرة تعتبر حاجز بين الطفل التوحدي و محيطه في التعبير عن حاجياته و رغباته الشخصية قد يضطر لاستخدامها معظم الوقت ليقوم بطلباته لكن يكمن المشكل في أن من حوله يصعب عليهم فهم ما يرنو إليه وعليه قد تطرقنا في هذا الفصل إلى توضيح هذه الحركات النمطية بمختلف أنواعها و الأسباب التي تجعل الطفل التوحدي يستخدمها بشكل تكراري و عليه فهم حيثيات هذه السلوكيات النمطية.

الفصل الثالث

اللعب الجماعي

تمهيد :

يعد اللعب أحد أهم متطلبات الطفل في السنين الأولى من حياته الجديرة بالاهتمام والرعاية لأن اللعب هو الخاصية و الميزة الغالبة في مرحلة الطفولة، وهو المحرك و الحافز المساعد في كل عمليات النضج التكوين، يدرك فيه جسده و قدراته العقلية، و يعتبر وسيلته في اكتشاف ذاته وقدراته المتنامية، وأداة فعالة للنمو، ووسيلة للتحرر من التمركز حول الذات، ويعتبر اللعب الجماعي طريقة شائعة في في منافسة الاقران لإكتشاف الذات و الآخر لاستناده على أسس نفسية وله أساليب تتفق مع مرحلة النمو التي يمر بها الطفل، كما أنه مفيد في تعليم الطفل وفي تشخيص مشكلاته وفي علاج اضطرابه، وحيث إن الطفل الذي يعاني من التوحد لديه قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي فإن أنشطة اللعب الجماعية تعد من أنسب الطرق للتخفيف من هذه المظاهر والحد منها .

1/اللعب

1-1 تعريف اللعب :

تعرفه الباحثة كرافت craft (2000) : أنه النشاط الذي يقوم فيه الأطفال بالاستطلاع والاستكشاف للأصوات والألوان والأشكال وأحجام وملمس الأشياء وذلك من خلال بعدين أو ثلاثة، حيث يظهر الأطفال قدراتهم المتنامية على التخيل والإنصات والملاحظة والاستخدام الواسع للادوات والخامات وباقي المصادر، وكل ذلك للتعبير عن أفكارهم وللتواصل بمشاعرهم مع الآخرين.

(الخميسي ،د.س ،ص3)

يعرف اللعب أنه الوسيلة التي من خلالها يتعلم الأطفال و يصقلون المهارات الإجتماعية و الإنفعالية و الجسمية و العقلية **(شاش ، 2001،ص82)**

كما يعرف اللعب على أنه البيئة الطبيعية لنمو و تطور مختلف المهارات و لتعلم التفاعل مع الآخرين .

(السيد ،2002 ،ص28)

2- أنواع اللعب:

يمر اللعب بمراحل تطور تتفق مع مراحل نمو الطفل ونضجه الجسمي والعقلي والنفسي والاجتماعي، حيث يرى" بياجيه "أن ألعاب الصغار تتغير شيئاً فشيئاً بحكم تطورها من الداخل لتصبح بناء مكيفاً يستلزم البناء العقلي باستمرار(الحيلة ,2003). وبناء على ذلك يمكن تصنيف اللعب إلى :

2-1 - اللعب الحس حركي (Sensorimotor Play) : يظهر هذا اللعب في مرحلة المهد، ويعتمد على الحركات العضلية من خلال تكرار الحركات الجسدية واكتشاف الحواس، وتذكر " ميلر 1994 (Meller) "أن هذا النوع من اللعب يبدأ في الشهر الثالث من العمر .

حيث يقوم الطفل بالنظر إلى الأشياء ويبتسم لها، وذلك إذا أحسن الوالدان اختيار أدوات اللعب التي يتم تعليقها على سرير الطفل، ووضعها في مكان يتيسر عله رؤيتها ، وسماع الأصوات التي تصدر عنها ويستمر هذا النوع من اللعب حتى السنتين، وفيه يتدرب الطفل من خلال اللعب على استخدام جسمه ، والأدوات المحيطة به، ويكتشف البيئة من حوله باستخدام الحواس، والمحاولة والخطأ وهذا النوع من اللعب له دور كبير في تطوير الخيال والإبداع حيث أن للطفل حرية تفسير المعلومة الواردة إليه كما يشاء.

2-2-اللعب بالدمي(Doll Play) :

وهي الألعاب التي تسود الفترة العمرية من السنة الأولى وحتى سن ما قبل المدرسة، وهذا النمط من اللعب يعتبر مكملا للعب الاستكشافي، فيتابع الطفل عمليات الاستكشاف الفردي لكل ما يقع عليه بصره أو تصل إليه يداه من دمى وألعاب، حيث يتعرف الطفل على الدمى والألعاب وكأنها أشياء قادرة على الكلام

والأحاسيس والحركة حتى يبلغوا سنتين أو ثلاث سنوات، ثم يبدأ اهتمام الطفل بالدمي والألعاب الجامدة الفردية يقل تدريجيا مع التقدم في السن، (**التركيت، 2003 ص 200**) .

وهذا النوع من اللعب بشكل دراما يستخدم الطفل فيه عقله، لكن دون أن يستخدم جسمه بنفس الدرجة والطفل أثناء هذا النوع من اللعب يميل نحو الهدوء مع ثبات الجسم، حيث تدبيه الحياة في الأشياء التي يلعب بها أكثر مما هي في الطفل ذاته، ومن الأمثلة عليه : اللعب بالعرائس ومحادثتها وتقبيلها وضربها، ويظهر هذا اللعب غالباً لدى الأطفال في عمر أقل من ثلاث سنوات . (**الخوالدة 2003 ،ص451**)

2اللعب الإيهامي(Make-Believe Play) :

وهي المرحلة الثالثة في نمو اللعب، ويظهر الطفل في هذا النوع من اللعب قدرته العضلية الابتكارية و الاجتماعية، فيلعب بعالم الكبار، ويستعيض عن الواقع بموقف خيالي يشبع فيه رغباته الشخصية وأمنياته

وفي هذا النوع من اللعب يتعامل الطفل مع المواد أو المواقف كما لو أنها تحمل خصائص أكثر مما تتصف به في الواقع. (**الحيلة، 2004 ص345**)

و يرى بياجيه ، أن اللعب الإيهامي عبارة عن وسيلة مواصلات رمزية تخضع الأشياء لنشاط الأطفال بدون قواعد أو حدود، فهو عملية تمثيل ، و أن الطفل يكرر الأفعال التي تتبع بعضها بعضاً بأسلوب يكاد يكون موحداً، إلا أن هذا التكرار ربما تسبب في حدوث نتائج غير متوقعة عن طريق الصدفة. وتصبح نتائج هذا التكرار تقديرية بصورة متزايدة . (**ميلر ، 1994 ،ص89**)

3-اللعب الانشائي(Constructive Play) وهذا النوع من اللعب بين الطفل للأنشطة الابتكارية، فهو قادر في هذه المرحلة على الاستمرار لمدة أطول في اللعب والتركيز لمدة أطول كذلك، ويستطيع أن يخطط للعبة، ويتطور اللعب الإنشائي من مجرد تناول

الأشياء وتفحصها فقط إلى تشكيلها، ويدرك الطفل نفسه من خلال عملية التشكيل هذه كمبتكر.

وقد عرف" جونسون (1987)" اللعب الإنشائي بأنه استخدام الخامات مثل المكعبات لبناء شيء ما.

وعرفه كل من" روجرز "و "ساوبري (1992)" أنه استخدام خامات اللعب (مكعبات ، صلصال ,أوراق) لابتكار شيء ما يظل موجوداً حتى بعد انتهاء الطفل من اللعب.

4-اللعب الاجتماعي:(Social Play)

ويظهر هذا النمط من اللعب بعد سن السادسة من عمر الطفل كما ويتخذ شكل الألعاب الجماعية التي يشارك فيها الطفل أقرانه في الألعاب الرياضية والمباريات والتمثيل والهوايات، ويستمر هذا النمط من اللعب حتى نهاية مرحلة الطفولة وقبل مرحلة البلوغ .

وكلما تقدم الطفل في العمر يكون أكثر قدرة على التعاون مع غيره من الأطفال، كما ويزداد حجم الجماعة مع حجم التقدم ومن الجدير بالذكر أن اللعب الاجتماعي يتأثر كما وكيفاً بالعادات والتقاليد والمكان الذي يعيش فيه الطفل (**القوشتي،2002،ص421**)

1-3-أهمية اللعب :

-**اللعب والنمو العقلي** :يستطيع الطفل من خلال اللعب أن يجمع الكثير من حقائق الحياة، لم يأخذ بقيم هذه الحقائق ويتعلم بالتدريج الكثير من الحقائق المجردة، كما ويعرف بواسطته الكثير عن الظواهر في عالمه الواسع.(**عدس،2005،ص260**)

حيث يرى مصلح (1990) أن الأطفال ينهمكون في مرحلة ما قبل المدرسة بنشاطات عقلية ومواقف حياتية من خلال اللعب دون أن يقرؤوا كتابا ، فاللعب وسط يتعلم فيه الطفل عن نفسه وعن الآخرين

والعالم من حوله ويسهم اللعب من خلال الصور المنقطعة والمتاهات والمكعبات في النمو العقلي للطفل واكتسابه المعلومات الجديدة، وتمكنه من تصنيف الأشياء وفقاً لخاصية معينة مثل الشكل، واللون، والحجم، والطول، والوزن واستخدام المتاهات والألغاز للوصول إلى النتيجة المطلوبة يسهم في تطوير مهارات التفكير المنطقي .

حيث تنمو قدرة الطفل على تنظيم الأشياء في تتابع وتسلسل يعتمد على التذكر أو استرجاع الصورة الأصلية في المخيلة، ويستفيد الطفل من اللعب بالألعاب العقلية من خلال افي تكوينه لعدة مفاهيم ضرورية لحياته العملية المستقبلية، ومنها : مفاهيم الأشكال والأحجام والعد والترتيب، والمكان. والتسلسل، ومفاهيم التشابه، والعلاقات المكانية **(قناوي، 1993 ،ص 330)**

-اللعب والنمو الحركي:

تكثر الألعاب الحركية التي يستمتع بها الأطفال، وتقدم لهم الكثير من الفائدة للعضلات الكبيرة والدقيقة والتي تسهم في نموهم، من حيث شكل أجسامهم وأحجامهم في وقت تتنامي فيه عضلاتهم بسرعة كما أن لعب الأطفال الذي يحتاج إلى استخدام عضلات الجسم يكشف للطفل قدراته الكامنة في الحركات المختلفة. ويجرب نفسه في البيئة المحيطة به التي تغريه بالحركة والاندفاع والإحساس بوجوده والمقدرة على مسايرة الآخرين **(الخوالدة, 2003 ،ص99)**

وقد أظهرت الدراسات التي أجريت حول نماء الأطفال أن نمو العضلات ومهارات الجسم الحركية ونمو الحواس المختلفة تلعب دورا مهما في عملية تطوير الطفل وتمائه، وأثبتت الدراسات أيضا أن اللعب بأشكاله المختلفة يعتبر عنصرا مهما لنمو العضلات وتطويرها، وتؤدي الألعاب الوظيفية (الحس حركية نتائج أفضل بكثير من الدروس الرياضية التقليدية، فالجري والقفز والحركات الإيقاعية كلها تروض جسم

الإنسان، وتشكل عاملاً تطورياً ضروريا لأعضاء الجسم المكتملة النضوج، أو تلك غير المكتملة (**المرجع نفسه ، ص100)**

-اللعب والنمو الاجتماعي:

اللعب الاجتماعي له فوائده التي لا يمكن إغفالها: لما لها من تأثير كبير في تنمية الشخصية السوية لدي الأطفال، فباللعب الاجتماعي تستطيع أن تؤكد على الكثير من العادات المهمة والمطلوبة للتعايش مع الآخرين، والتنافس مع الآخرين، والميول ومعرفة اهتمام كل طفل على حدة ومحاولة تلبية رغباته بقدر المستطاع.

والقيم التي يتميز بها كل مجتمع، وكيف يتم تدريب الطفل على المحافظة عليا من خلال اللعب واستخدام التعليم والنصح غير المباشر لتطبيق الطفل اجتماعياً وتعليمه مهارات التعامل السليم والمشاركة الاجتماعية . **(نيومان،2003 ص 120)**

و للعب دور كبير في دمج الطفل مع الآخرين، وتكوين حسن اجتماعي ضروري للأفراد الذين يحبون الحياة الاجتماعية الطبيعية والاختلاط بالجماعة فمن خلال اللعب الاجتماعي تستطيع تعريف الطفل بمشاعر الآخرين وانفعالاتهم وعواطفهم، والطفل الذي يندمج في الألعاب الاجتماعية يراقب ويتعلم ممن حوله، فيراقب أصواتهم وملامحهم، وحركاتهم فيدرك متى يكون أداؤه مقبولاً أو غير مقبول.

(التركيت، 2003 ،ص 230)

-اللعب والنمو الحسي:

كلما زاد عمر الطفل يبدأ باللعب باستخدام حواسه أكثر، فهو يستكشف أجزاء جسمه، ويبدأ بوضع أصابع

رجليه في فمه أو يلعب بالتمايل على جنبيه والتقاط الأشياء، ويبدأ الطفل بالتقليل من استخدام الحواس عندما يصل إلى سن السادسة تقريباً، فهو يكتفي بالنظر إلى الأشياء للتعرف إليها، إلا إذا كان هذا جديداً تماماً عليه، ويحتاج إلى تمعن وإمساك وتفحص حتى يستوعب الطفل المعلومات المرتبطة بالشيء

عندما يصل إلى سن السادسة تقريباً؛ فهو يكتفي بالنظر إلى الأشياء للتعرف إليها، إلا إذا كان هذا الشيء جديداً تماماً عليه. ويحتاج إلى تمعن وإمساك وتفحص حتى يستوعب الطفل المعلومات المرتبطة به .

- اللعب والنمو الجمالي:

من الأشياء المهمة التي ينميها اللعب هو الناحية الجمالية لدى الطفل وتذوقه الجمالي. فمن خلال اللعب التربوي والترفيهي الهادف والمدروس ينمو عند الطفل التذوق الجمالي،ومعرفة نواحي الجمال، ومكامنه في أي لعبة يل ، ومن النواحي الجمالية التي يسهم اللعب في تطويرها السماح للآخرين بالمشاركة في ألعابهم الخاصة، وانتظار الدور دون الإحساس بالملل، والتعاون، وفن الاستماع، بالإضافة إلى العديد من المهارات منها العزف على آلة موسيقية، وتعلم نشيدة شعبية، وتعلم لعبة جديدة وإجادتها، والتلوين

(المرجع نفسه ،ص 260)

- اللعب والنمو الانفعالي:

يبدأ تطور البناء النفسي لشخصية الطفل من خلال الاحتكاك المباشر بينه وبين بيئته الخارجية ، ومن خلال اللعب يحتك الطفل بالبيئة الخارجية مما يساعده على التعبير عن انفعالاته ، وإشباع العديد من الحاجات النفسية لديه ، وبالتالي تقل الإحباطات التي يعيشها في المواقف المختلفة .

فاللعب بالنسبة للطفل صمام الأمان لعواطفه وانفعالاته وهو أفضل وسيلة للتعبير الواضح عما يشعر به **(عدس ومصلح ، 1999)**، حيث إن هناك علاقة بين اللعب والتفريغ الانفعالي، فاللعب هو الآلية التي يلجأ إليها الطفل للتخلص من التوترات والقلق . **(عبد الهادي ، 2004 ص290)**

1-4-اللعب و الطفل التوحدي :

ما يميز لعب الأطفال التوحديون مونقص الخيال، أي أن هؤلاء عند لديهم بلعبة معينة لا يضيفون أفكارهم أو مشاعرهم أو تفسيراتهم الخاصة على اللعب. و ينجذب الطفل لجزء من اللعبة وليس اللعبة كلها هؤلاء الأطفال لا يضيفون إلى اللعب أفكارا تلقائية ولا يستطيعون اللعب التمثيلي، والذي يكون من أهم الأنواع التي تدرب قدرة الطفل على التقليد والذي يكون بدوره بداية مهارات الاتصال .

كما أكدت الدراسات أن هؤلاء الأطفال يظهرون عجزا في اللعب أي أو ما يسمى باللعب المزعوم .واللعب الرمزي ما هو إلا نوع من النشاط يساعد على التفكير التمثيلي للأحداث، ويعمل على تمثيل الخبرات الانفعالية للطفل . **(عادل ، 1999 ،ص81)**

ويؤكد (Francis) على أن الطفل التوحدي بفضل اللعب الفردي ولا يشارك في اللعب الجماعي و إن شاركه أطفال أخرون يتعامل معهم كالات بلا انفعالات أو تواصل، وذلك بسبب ضعف اللغة والتخيل.

ويؤكد ايضا أنهم لا يستطيعون الإندماج في اللعب مع الأطفال الآخرين، وغالبا ما يكون نمط اللعب محددا ومفيدا ومتكررا، ويبقى الطفل التوحدي فترة طويلة كما هو في سنواته الأول يمسك بالأشياء ولا يعرف كيف يلعب بها، ومعظمهم يحب اللعب بأشياء معينة مثل خيط، ريشة أو تدوير قطعة معدنية لكنه لا يطور في لعبه ولا ينتقل الجديد كما يفتقد لعبه للإرتباط الإجتماعي أو تكوين علاقات إجتماعية.

عدوان الطفل التوحدي غالبا ما يكون نحو ذاته ، ليخفف الشعور بالقلق و الوثر، وقد يظهر السلوك العدواني للطفل التوحدي اثناء اللعب مع الآخرين و يقوم بدفعهم بكلني بديه ، أو أخذ الشيء (اللعبة) من يدي الطفل الآخر ، فهذا يعد من وجهة نظر الآخرين عدوانا على الآخر، إلا أن ناتج عن عدم قدرة الطفل التوحدي على التفاعل المشترك أو التفاعل الاجتماعي مع الآخرين مما ينتج عنه السلوك العدواني

(أسامة ، 2001 ص 54)

1-5- أهمية اللعب للأطفال التوحديين:

- يعد من أنسب الطرق لعلاج الأطفال حيث يتم اللجوء إليها للمساعدة في حل بعض المشكلات والاضطرابات التي يعاني منها بعض الأطفال.
- يستفاد منه تعليميا وتشخيصيا "في نفس الوقت".
- يتيح خبرات نمو بالنسبة للطفل في مواقف مناسبة لمرحلة نموه.
- يتيح فرصة إشراك الوالدين والتعامل معهما في عملية العلاج.
- يعتبر مجالا سمحا" يتيح فرصة التنفيس الانفعالي مما يخفف التوتر الانفعالي للطفل".
- يتيح فرصة التعبير الاجتماعي في شكل أنموذج مصغر لما في العالم الواقعي الخارجي.
- أداة تربوية تساعد في إحداث تفاعل الفرد مع عناصر البيئة بغرض التعلم وإنماء الشخصية والسلوك.
- وسيلة تقرب المفاهيم وتساعد في إدراك معاني الأشياء. **(الخميسي ،د.س ،ص8)**
- أداة تعبير وتواصل بين الأطفال وبعضهم من جهة ، وبينهم وبين معلمهم من جهة أخرى
- أداة فعالة في تفريد التعلم، وتنظيمة لمواجهة الفروق الفردية، وتعليم الأطفال وفقاً لإمكاناتهم وقدراتهم
- يعمل على تنشيط القدرات البدنية والحركية والعقلية وتسميتها، والنمو الاجتماعي والانفعالي للأطفال

وفقاً لإمكانياتهم وقدراتهم . **(جودمان، 2002 ص 190)**

– تنمية التواصل اللغوي وغير اللغوي وتنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية.

– تنمية التواصل الاجتماعي وتحسين سلوك اللعب تنمية المهارات الحركية الكبيرة والدقيقة .

(الظاهر، 2009،ص301)

1-6- مراحل تطور اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد :

-اللعب الحسي الحركي :

يبدأ اللعب الحسي الحركي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد كما يبدأ لدى الأطفال الطبيعيين ولكنه يستمر لسنوات أكثر بكثير من الأطفال الطبيعيين.

-اللعب التنظيمي :

هو أن يقوم الطفل بتنظيم الألعاب وترتيبها في صفوف أو فوق بعضها البعض أو يضع إحداها داخل الأخرى، تلاحظ أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يميلون إلى هذا النوع من اللعب فهم يصفون الأشياء في صفوف، وتغضبون غضبا شديدا عندما يحاول أي شخص تغيير ترتيب الأشياء.

-اللعب الوظيفي :

في حدود الشهر الرابع عشر يبدأ الطفل الطبيعي باستخدام الأشياء حسب وظائفها، فقد يرفع هاتفا صغيرا إلى أذنه دليلا على معرفته بوظيفة الهاتف وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب التوحد فإنهم يمارسون اللعب الوظيفي إلا أنهم يمارسونه بمستوى أقل تطورا من مستوى الأطفال الطبيعيين ممارسة تتناسب مع مستوى تطورهم الإدراكي، كما أنهم لا يلاحظون إلا خاصية واحدة فقط من خصائص اللعبة.

-اللعب الرمزي (التمثيلي):

في حدود الشهر الثامن عشر يبدأ الطفل بتطوير التخيل والتظاهر من خلال اللعب، فقد يضع الموزة على أذنه متظاهرا أنها سماعة الهاتف، وقد يتظاهر أن الدمية حزينة، وقد يتظاهر أنه يشرب شرابا وهميا، وفي سن الثالثة أو الرابعة يتظاهر الطفل أنه شخصية أخرى مختلفة، يندر وجود هذا النوع من اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهم عندما يمارسون هذا النوع من اللعب فهم يفتقرون إلى الخيال فهم لا يستطيعون اللعب بأشياء وهمية غير موجودة أمامهم، كما أن لعبهم ثابت لا يتغير يسير على شكل واحد وبطريقة واحدة في كل مرة يمارسون فيها اللعب .**(الشامي ،2004 ص 171)**

1-6- خصائص وكيفية اللعب مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد

-خصائص لعب الأطفال ذوي اضطراب التوحد :

- لا يلعب بالألعاب بل يقوم بمضغها أو التلويح بها .

- لا يلعب بالطريقة التقليدية فقد يقوم بصف الأشياء في صف واحد .

- لا يلعب بطريقة استكشافية.

- نقل الابتكارية في لعبه.

- يتميز لعبه بالنمطية والتكرارية فهو لا ينوع في طريقة لعبه.

يتميز لعبه بالنمطية والتكرارية فهو لا ينوع في طريقة لعبه .

- لديه قصور في اللعب التلقائي أو التخيلي.

– يقوم بتدمير الألعاب وتكسيرها لأن تفكيره غير مرن وغير منطقي واستجابته بطيئة للمواقف المعقدة في اللعبة.

– لديه صعوبة في اللعب التبادلي مع الأطفال الآخرين.

– يميل إلى اللعب بأجزاء اللعبة وليس باللعبة.

– يرتب الألعاب ويلعب بشكل روتيني ومتكرر . **(عليوات ، 2007 ص 57)**

7-1 – كيفية اللعب مع اطفال التوحد :

– لا يستطيع الطفل ذو اضطراب التوحد مشاركة الآخرين أو إخبارهم بإهتماماته، لذا لابد من معرفة إهتماماته واللعب معه بما يتناسب معها .

– اللعب مع الطفل بنفس الطريقة التي يلعب بها عن طريق تقليد حركاته لتشجيعه على التفاعل ومشاركة الآخرين في اللعب وتقليدهم.

– دخول عالم الطفل أثناء لعبه والإصرار على اللعب معه.

– إتباع طريقة معينة في اللعب و تكرار كلمات معينة في كل مرة يتم اللعب فيها مع الطفل ، مثل تكرار اسم اللعبة عند بدايتها ، والتلفظ بكلمة تدل على نهاية اللعبة مثل كلمة خلاص .

– تبادل الدور أثناء اللعب مع الطفل.

– تفسير أقوال الطفل وأفعاله عن طريق التعليق على لعبه أثناء اللعبة، والأخذ في الاعتبار أن الطفل يريد أن يبني صلة مع الآخرين أثناء اللعب.

– بما أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد سريعو الملل فلا بد من تنويع الألعاب أثناء اللعب معهم(**ناصيف وحيدر، 2007 ص 14)**

2/ اللعب الجماعي

2-1-تعريف اللعب الجماعي:

و هو اللعب الذي يمارسه الطفل عن طريق الإنضمام إلى مجموعات يتعاون أعضائها لتنفيذ فكرة لعب تقوم على التعاون بينهم بغرض التنافس مع فريق لعب آخر و يسعى لتحقيق غايات.

(صوالحة، 2015، ص79)

2-2-مهارات اللعب الجماعي :

1- مهارات الإرسال Sending Skills (أو ما عرف بالتعبيرية Expressivity): وتشير إلى المهارة التي يتصل بها الأفراد معا.

2- مهارات في الاستقبال Skills in Receiving (أو ما عرف بالحساسية Sensitivity): وتعبر عن المهارة التي تفسر ما صبغ، أو رسائل للتواصل مع الآخرين.

3- مهارات التحكم والضبط والتنظيم Skills in Regulating or Controlling (أو ما عرف بالضبط Control) : وتعبر عن المهارة التي يصبح الأفراد كما قادرين على تنظيم عملية التواصل في المواقف الاجتماعية.

وأشار عواد وعبد الغني (2002) إلى أن المهارات الاجتماعية كل متكامل من المهارات التالية:

أ- **مهارات التواصل مع الآخرين** : وتعرف بأنها قدرة الفرد على إقامة علاقات اجتماعية ناجحة مع الأخرين من خلال التعرف عليهم وإقامة صداقات معهم وإحساسه بالسعادة معهم. .(**القحطاني ،د.س،ص13)**

ب مهارات التفاعل الاجتماعي : تعرف بأنها قدرة الفرد على معرفة كل ما يدور حونه من إحداث وذلك من خلال متابعة الأحداث الاجتماعية.

ج مهارات المشاركة الاجتماعية: تعرف بأما قدرة الفرد على مشاركة الآخرين والتعامل معهم مثل الزملاء، والمعلمة، والأسرة أثناء ممارسة الهوايات والأنشطة .

وأضاف عبد النبي (2017) مجموعة من المهارت الإجتماعية التالية:

1- مهارة الدخول في مجموعات اللعب: وهي مهارات دقيقة مثل مهارة لعب الدور، وقد يجد الفرد صعوبة عند الدخول في مجموعة اللعب. وللتدريب الطفل على مهارة الإشتراك و الإنخراط داخل مجموعة اللعب يجب مشاركة الأطفال الرافضين للعب مع الأطفال الآخرين، وتشجيع الطفل لزيادة المشاركة في التفاعلات الإجتماعية ، يقوم الأطفال بالمشاركة داخل مجموعات طبيعية مثل عمل خطة، أو مشروع رسم ، والمشاركة في أنشطة خارجية.

2- مهارة التعاون: يبدأ الطفل في نهاية العام الثالث من عمره في زيادة قدرته على اللعب التعاوني، ويظهر ذلك في قابليته للعب مع الآخرين .

3- مهارة المشاركة: يتمكن الطفل في هذه المرحلة من مشاركة الآخرين في اللعب والعمل والتحدث، فهذه المهارة هامية ويجب تدريب الأطفال عليها وتشجيعهم على حب المشاركة في اللعب والعمل والفكر وحل المشكلات من دون صراح ، وأن يور كل شئ هدوء والمشاركة السليمة في الألعاب.

4- مهارة التنافس: وهي تشير إلى رغبة الطفل في الوصول إلى مستوى الآخرين ويبدأ ظهورها في العام الرابع، بحيث يتنافس الطفل مع رفاقه في اللعب، وهنا يجب على الكبار التدخل بتوجيهه وتدريبه وإرشاده على التنافس الحر.(**المرجع السابق ،ص14)**

2-3-استراتيجيات اللعب الجماعي :

التكرار :

هو عنصر رئيسي من عناصر العمليات الضابطة ، وهو قدرة ذهنية داخلية تساعد الفرد على أداء أو تكرار مهارة.(**المصطفى،2020،ص03)**

إن التكرار يولد الإتقان لجميع مجالات النمو، فمن خلال التكرار نفس النشاط والذي قد يبدو مملا وغير منتج بنظر الراشدين(الكبار)، إلا أنه يخدم صقل واستقرار المهارات لدى الأطفال. لذا فإنه من المناسب تشجيع الأطفال تكرار الروتين، والأفعال، والكلمات وخصوصا تلك التي يستمتعون بها. إن تكرار الكلمات والعبارات، يساعد على بناء المفردات واللغة التعبيرية. يرغب الأطفال في معظم الأحيان بقراءة نفس الكتاب أو القصة مرات متكررة، فمن خلال ذلك يكتسب الأطفال الفرصة لمشاركة ما قرؤه، وإتقان المفردات الواردة في القصة، ويطور إحساس التتابع لأحداث القصة، والبدء بإجراء تنبؤات. فالأطفال يتعلمون من خلال التكرار، يسمعون وينشدون ويكررون، ويلاحظ أن الأطفال يبدؤون بإنشاء القصائد التي تعلموها سابقا تكرارها. وبنفس الوقت في ميل الطفل إلى تكرار الإنشاد يمكن أن يوظف لتعلم مفاهيم إضافية، ومفردات، وتصحيح البنية القواعدية للجمل.(**المومني ، 2017،ص445)**

التعزيز :

و يعرف التعزيز على أنه الحادث أو المثير الذي يؤدي إلى زيادة احتمال تكرار حدوث الاستجابة موضع التعزيز ، أي الاستجابة المسبوقة بالتعزيز مباشرة ، و قد يكون التعزيز إيجابيا ، و ذلك في حالة تطبيق المثيرات المرغوب فيها ،فقطعة الحلوى أو ابتسامة التي تتلو السلوك تؤدي إلى احتمال تكرار حدوثة

مستقبلا ' و في حال إزالة بعض المثيرات الغير مرغوب فيها بعد أداء سلوك ما فذلك ما يسمى بالتعزيز السلبي ، فإنها حالة العقاب ، أو الألم أو الإزعاج يؤدي إلى زيادة احتمال تكرار حدوث الإستجابة التي سبقت هذه الإزالة في المستقبل .(**معاجيني و الغامدي ،2020 ص 800)**

و هو الإجراء الذي يؤدي فيه حدوث السلوك إلى توابع إيجلبية أو إزالة سلبية الشيء الذي يترتب عليه زيادة إحتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة فإن تعزز سلوكا ما يعني أن تزيد من إحتمالية حدوثه مستقبلا ، و يسمى المثير الشيء أو الحالة أو الحدث الذي يحدث بعد السلوك فيؤدي إلى تقويته بالمعزز .(**الخطيب ،2003،ص182)**

- **التقليد :**

وفقا للقاموس الأساسي لعلم النفس كلمة التقليد تعني النمذجة، النسخ أو التعلم عن طريق الملاحظة والذي يشير الى عدة معاني: يقوم بالأشياء كما يقوم بها الآخرون_ يسعى لتكرار ما يقوم به الآخرون أو أخذ شخص ما كنموذج.

- **تعريف الباحثة :**

التقليد هو أحد مهارات التواصل الاجتماعي ويظهر في المراحل الاولى والمبكرة من النمو، يعتبر من أهم المحاور التي تنمي وتطور المهارات المعرفية والاجتماعية وغيرها وتضم مهارات، تقليد الأشياء – التقليد الحركي – التقليد اللفظي أو تقليد الإيماءات.(**الهواري و بلمهيوب ،2018، ص98)**

- **لعب الأدوار:**

لعب الأدوار مصطلح عام يرمز إلى التمثيل التلقائي للمواقف التي تشتمل على العلاقات الإنسانية، وتهدف طريقة لعب الأدوار إلى إضفاء المزيد من الواقعية على المواقف التعليمية،ويطلق أحيانا على

لعب الأدوار باللعب التمثيلي، حيث يقوم التلاميذ بتمثيل دور الطبيب أو القاضي، أو الملك، ويعد لعب الأدوار من انسب أنواع الأنشطة التمثيلية التي يمكن الاستفادة منها داخل حجرة الدراسة.(**العماوي ،2009، ص 22)**

ويقوم الخوالدة وعيد بتعريف لعب الأدوار بأنه مجموع الإجراءات التفصيلية الخاصة التي تتيحها في إكساب المتعلمين المعارف والمهارات والخبرات، من خلال قيامهم بأدوار شخصيات تمارس تلك السلوكيات أو المهارات أو تتبع تلك المعارف، بقصد إبرازها وتسليط الضوء عليها ومعرفة القصور فيها وعلاجها في فترة محددة هي الحصة.**(المرجع نفسه، ص24)**

– **ألعاب تمثيل الأدوار**: ويعتمد هذا النوع من الألعاب على خيال الأطفال الواسع ومقدرتهم الإبداعية، وفيها يتم تقمص الأطفال لشخصيات الكبار مقلدين سلوكهم، وهنا يعكس الأطفال نماذج الحياة الإنسانية والمادية المحيطة بهم، وينشا هذا النموذج من اللعب استجابة لانطباعات انفعالية قوية يتأثر فيها الطفل بنموذج عن الحياة في الوسط المحيط به.(**المرجع نفسه، ص22)**

إعادة التوجيه والإثابة: يكون التدخل مصحوب بإعادة توجيه الأطفال نحو أداء المهمة، و استخدام المساعدة الكلية ثم الجزئية عند الخطأ في أداء اللعبة .

– **النمذجة:**

النمذجة الحية: يقوم النموذج بتأدية السلوكيات المستهدفة بوجود الشخص الذي يراد تعليمه تلك السلوكيات ،وفي هذا النوع لا يطلب من الشخص تأدية سلوكيات النموذج، وإنما مراقبتها فقط.

النمذجة من خلال المشاركة: يقوم الفرد بمراقبة النموذج فقط حيث يقوم بمراقبة نموذج حي أولا ثم يقوم بتأدية الاستجابة بمساعدة وتشجيع النموذج، وأخيراً فإنه يؤدى الإستجابه بمفرده.

(الكومي ،2021،ص133)

2-4-أهمية اللعب الجماعي لأطفال التوحد :

إن أنشطة اللعب الجماعية تخلق جواً من التفاعل والاحتكاك واللعب التعاوني والتبادل الانفعالي والاجتماعي بين الأطفال ذوي التوحد وأقرانهم العاديين، كما يساعد على تعلم كيفية تقديم العون والمساعدة للآخرين في حل مشكلاتهم، وذلك من خلال تبادل الكرات المختلفة مع أقرانهم، ومن خلال تبادل أدوار اللعب وأدواته من أطواق وحبال وعصى وأعلام .. وغيرها من الأدوات، و يظهر ذلك في عدة مظاهر سلوكية أهمها: زيادة التواصل البصري مع أقرانه من خلال اللعب، وظهور علامات الفرح على الوجه عند تحقيق الفوز أو اصابة الهدف، ويهتم بالمشاركة مع أقرانه أثناء ممارسة الأنشطة، ويتقبل التربيت والاحتضان من الباحثين ومعلميه، ويتقبل العناق من أقرانه عند الفوز، ويشارك في اللعب التعاوني ، ويعبر عن انفعالاته بحركات جسمية مقبولة كالتصفيق باليدين، ويخفف من مظاهر القلق والتوتر (التململ والضجر) أثناء اتصاله بالآخرين. ومن الممكن أن تضم أنشطة اللعب الجماعية العديد من الأنشطة مثل التربية البدنية والموسيقى والرسم والدراما وألعاب التظاهر والتقليد والتخيل وغيرها من الأنشطة الإبداعية.

فمن خلال اللعب الجماعي يتعلم الطفل كيفية ترميز السلوكيات الاجتماعية المختلفة وهي وسيلة لممارسة الأنشطة الهامة ثقافيا واعداده للحياة. **(مشهور ،2016 ، ص38)**

خلاصة:

يعتبر اللعب الجماعي محفز للتنافس بين الأطفال مما يسرع عملية التعلم إكتساب أي مهارة من المهارات سواءا إجتماعية تفاعلية أو سلوكية أو تعبيرية بحيث أن هذه المهارات توجد فيها قصورعند الطفل التوحدي حيث يعاني من سلوكيات نمطية تجعله متقوقع ذاته و من خلال هذا الفصل وضحنا ماهية اللعب الجماعي بشتى أنواعه للخروج من الدائرة التي يحوم حولها الطفل التوحدي كما أدرجنا أهم المراحل التي يجتازها كي يتطور أسلوب لعبه، بالإضافة إلى ذلك أضفنا أهم المهارات التي يكتسبها من خلال إتباع إستراتيجيات اللعب الجماعي التي من خلالها تُمكِنه من التخفيف من حدة السلوكيات النمطية المتكررة، وعليه يعتبر اللعب الجماعي ذو أهمية بالغة كأسلوب لتهيئة الطفل لاكتساب مهارات إجتماعية يستطيع من خلالها أن يتناغم مع أقرانه بسهولة.

الجانب التطبيقي

الفـــصـــل الرابع

الاطار المنـهجي

للدراسة

تمهيد :

إن في أي دراسة علمية لا يمكن الوصول إلى نتائج موضوعية و لا يمكن التأكد من صحتها إلا إذا اتبعت إجراءات منهجية مضبوطة و خطوات علمية صحيحة. لذلك تناولنا في هذا الفصل وصفا تفصيليا لهذه الإجراءات منها منهج الدراسة ، تحديد عينة الدراسة و كيفية اختيارها بالإضافة إلى الأدوات المطبقة على العينة المختارة ، للوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية .

1- منهج الدراسة:

يعرف المنهج بالقانون الذي يحكم أية محاولة للدراسة أو التقييم على أسس سليمة . إن اختيار نوع المنهج في البحوث العلمية مرتبط بطبيعة الدراسة ، لذلك ولتمثل دراستنا في دور اللعب الجماعي في التخفيف من الحركات النمطية عند التوحدي ، قد اعتمدنا على المنهج الذي يتلائم و هذه الدراسة و هو المنهج الشبه تجريبي و الذي يركز على دراسة العلاقة بين متغيرين على ما هما عليه في الواقع دون التحكم فيهما ، من أجل الوصول إلى الحقيقة و الدقة في البحث العلمي .

2- الدراسة الاستطلاعية :

قبل أي دراسة ميدانية لا بد على الباحث من القيام بدراسة استطلاعية و تسمى أيضا بالبحث الكشفي الذي يستهدف التعرف على مشكلة البحث و صياغتها صياغة دقيقة تمهيدا للبحث العلمي والظروف التي سيتم فيها أجراء البحث، و تساعد أيضا في وضع القروض المتعلقة بمشكلة البحث التي يمكن اخضاعها للبحث العلمي الدقيق, و التي تهدف إلى ضبط متغيرات الدراسة و اختيار العينة الأساسية ، و إلقاء نظرة أولية تمهد الطريق للتحضير للدراسة الأساسية و كذا اكتشاف الصعوبات و العراقيل التي قد يتعرض لها الباحث لتفاديها في الدراسة الأساسية، و في دراستنا هذه قمنا بزيارة أقسام

مدمجة بمدرســـة مهدي مخطار في ولاية تلمســـان، و قد اعتمدنا على الملاحظة الميدانية لفئة الأطفال المتمدرسين داخل هذه الأقسام (التوحديين).

3-الدراسة الأساسية

- **حدود الدراسة:**

- **الحدود المكانية:** تمت إجراءات تطبيق الدراسة الحالية بالمدرسة الإبتدائية مهدي مخطار (قسم مكيف لذوي إضطراب التوحد) ، الغزوات-تلمسان ، المؤسسة ذات طابع تربوي بيداغوجي، بنظام داخلي.

-**الحدود الزمانية:** تم تطبيق مجريات الدراسة الحالية خلال الموسم الجامعي 2022/2021. خلال الفترة الممتدة من 09 جانفي 2022 إلى غاية 24 مارس 2022، بمعدل 4 حصص في اليوم .

-**الحدود البشرية:** إشتملت عينة الدراسة الحالية على (03) حالات توحد متواجدة بالمدرسة الإبتدائية مهدي مخطار (قسم مكيف لذوي إضطراب التوحد) ، الغزوات-تلمسان ، كلهم ذكور ، تراوحت أعمارهم ما بين (7-9) سنوات.

-**مجتمع الدراسة:**ويقصد به الأفراد أو الأشخاص موضوع الدراسة و المستمد منهم عينة الدراسة، و في دراســـتنا هذه يتمثل مجتمع الدراســـة في مجموعة من أطفال التوحد تمثل عددها في 90 طفل توحدي مقسمين على 3 أقسام في نفس المؤسسة .

3-1-عينة الدراسة:

هي مجموعة جزئية من المجتمع، بحيث لها نفس خصائص المجتمع الذي تنتمي إليه. و في دراستنا هذه، قد اقتصرت العينة في ثلاثة حالات تم انتقائهم من مجتمع الدراسة بعد عدد من الجلسات بطريقة قصدية وفقا للمعايير التالية:

- أن تكون الحالة طفل مصاب بالتوحد بدرجة خفيفة.

- أن تكون الحالة تقوم بالسلوكات النمطية .

3-2-أدوات الدراسة :

1-الملاحظة:

بعد الإطلاع على ملف الحالة، و تقارير المتابعة السابقة من المدرسين، و الأخصائية النفسية الذين تعاملوا مع الأطفال تم عمل الآتي:

قامت الأخصائية النفسية بتقدير درجة التوحد بمقياس كارز حيث وجدت 3 الحالات المدروسة توحد خفيف، تمت ملاحظة الأطفال قبل البدأ في اللعب الجماعي في مواقف تعليمية بداخل الفصل و أثناء الفسحة و حصة التربية الرياضية و لاحظنا الآتي:

تحديد أشكال السلوك النمطي التي تعرض من قبل الطفل

تحديد الظروف التي تسبق عرض السلوك

تحديد ما إذا كان هناك أسباب بعينها تؤدي إلى زيادة شدة السلوك.

و كانت نتائج الملاحظة كالآتي:

السلوكات التكرارية تظهر بشكل تلقائي فهي امر ليس ملازم للحالات طول الوقت.

يعرض الأطفال مجموعة مختلفة من أشكال السلوك النمطي المتكرر المتمثلة في: الدوران، اهتزاز الجسم، الرفرفة، ضرب القدمين على الأرض...

تزداد معدلات عرض السلوك في فترة الفسحة فيظل الطفل طوال الوقت يدور حول فناء المدرسة ممسكا بورقة في يده يحركها.

لا يحاول التوجه نحو زملائه في الفصل و اللعب معهم.

2- **المقابلة:**

➢ الحالة الأولى :

المقابلة تمت مع الأم

الإسم و اللقب: م. د

العمر: 7 سنوات

مكان الإزدياد: الغزوات- تلمسان

الرتبة في العائلة: الأول

علاقة الوالدين بالطفل: الأم و الأب موظفين فبالتالي ليس لديهم وقت لمحاورة الطفل و اللعب معه

وظيفة الأب: أستاذ

وظيفة الأم: طبيبة أسنان

طبيعة الحمل: طبيعية

ظروف الحمل: مشاكل أسرية مع الزوج

مراحل النمو الأولى: اخد الطفل لروضة من الساعة الثامنة صباحا إلى الساعة الخامسة مساءا

تغذية الطفل: متكاملة العناصر الغذائية

مظاهر نمو الطفل الجسمية: كل الأعضاء نمت بشكل سليم

طبيعة علاقة الطفل بأفرادالأسرة: انطوائي

تاريخ الحالة: شُخِص من قبل طبيب النفسي على أنه توحد و أكدت الأخصائية النفسية ذلك، بتطبيقها لأداة cars حيث توصلت إلى أن النتيجة 19 (توحد خفيف).

- الحالة الثانية :

المقابلة تمت مع الأم:

الإسم و اللقب: أ . ط

العمر: 6 سنوات

مكان الإزدياد: الغزوات–تلمسان

الرتبة في العائلة : الثالثة

علاقة الوالدين بالطفل:

الأم: ماكثة بالبيت دلال زائد عن اللزوم و تلبية رغبات الطفل بمجرد البكاء

الأب: غير معني باضطراب إبنه و لا يستلطف فكرة معالجته و أخذه عند أخصائيين

وظيفة الأب: بناء

وظيفة الأم: ماكثة في البيت

طبيعة الحمل: قيصرية

ظروف الحمل: سوء التغذية

مراحل النمو الأولى: إهانة مستمرة للطفل عندما يريد أن يكتشف شيء جديد يتم قمعه من طرف الأم و الأب، عنف لفظي بالصراخ عليه وتوبيخه و عنف جسدي و ضربه على الوجه

حالة الطفل: انفعالي

تغذية الطفل: سوء تغذية

طبيعة علاقة الطفل بأفرادالأسرة: رهاب

تاريخ الحالة : جاءت مرفقة بملف طبي شُخصت من قبل مجموعة متعددة من الأخصائيين(الطبيب النفسي، طبيب الأعصاب، طبيب الأطفال) على أنها توحد خفيف نسبته (16.5) .

- الحالة الثالثة:

الإسم و اللقب: س. ب

العمر: 6 سنوات

مكان الإزدياد: الغزوات–تلمسان

الرتبة العائلية: الأول

علاقة الوالدين بالطفل: هناك تفاهم وتقارب بينهم

وظيفة الوالدين:

الأم: موظفة إدارية

وظيفة الأب: مقاول

طبيعة الحمل: طبيعية

ظروف الحمل: جيدة

مراحل النمو الأولى: مرت بشكل جيد

حالة الطفل: هادئ

تغذية الطفل: سوء تغذية

طبيعة علاقة الطفل بأفرادالأسرة: فضولي

تاريخ الحالة: قام بتشخيصها طبيب النفسي مع الأخصائية النفسية و وصلوا إلى نتيجة على أنه توحد خفيف تبلغ درجته 25

3- إعداد مقياس السلوك النمطي للذاتويين :

قام الباحثان بإعداد مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال الذاتويين نظراً لعدم توافر مقاييس منشورة لقياس السلوكيات النمطية وذلك بعد إطلاع الباحث على العديد من الأطر النظرية المتعلقة بموضوع السلوك النمطي لدى الذاتويين وعلى البحوث والدراسات السابقة التي اهتمت بهذا المجال، وعلى المقاييس ال منشورة وغير المنشورة التي تناولت السلوكيات النمطية.

- **الهدف من المقياس:**

يهدف المقياس إلى قياس السلوك النمطي لدى الأطفال ذوى الطيف التوحدي من خلال الأبعاد التالية:

1- السلوكيات النمطية الحسية.

2- السلوكيات النمطية اللفظية.

3- السلوكيات النمطية الحركية.

4- السلوكيات النمطية الانفعالية.

5- السلوكيات النمطية الروتينية

➢ **وصف المقياس:**

يتكون المقياس من 58 عبارة تقيس السلوكيات النمطية لدى الأطفال الذاتويين موزعين على خمسة أبعاد ويتم قياس السلوك النمطي فيها وبصورة كليه من حيث درجتين أساسيتين:

- الأولى درجة الشدة (مدى شدة او ضعف السلوك)

- والثانية درجة التكرار (وهي عدد مرات ظهور السلوك) كما يلي:

➢ **تطبيق المقياس:**

يتم تطبيق المقياس على القائمين على رعاية أو تأهيل الذاتويين مثل(الأخصائيين - المعلمين، أولياء الأمور) حيث قام بإلقاء التعليمات على المفحوصين على كيفية الإجابة.

➢ **تصحيح المقياس:**

يتم اختيار إجابة واحدة لكل فقرة من ضمن ثلاثة بدائل للتعبير عن كل من درجة شدة السلوك أو قوته وهي كالتالي بالنسبة لبعد الشدة وهي شديد (3)، متوسط (2)، خفيف (1)

والدرجة الثانية درجة التكرار التي تشير إلى عدد مرات ظهور السلوك النمطي، من بين البدائل غالباً (3)- أحيانا (2) - نادرا (1).

وتصحح القائمة بإعطاء الطفل تقديرا على كل عبارة من عبارات القائمة عن طريق اختيار أحد الخيارات التالية للشدة (شديد – متوسط – خفيف) وللتكرار (غالباً– أحيانا – نادراً) وتأخذ هذه الخيارات تقدير ثلاثي يتوزع درجاته من (1–3).

حيث تشير الدرجة المرتفعة على الدرجة الكلية للشدة أو التكرار أو على كل بعد من أبعاد السلوك النمطي على المقياس أن الطفل يعاني من سلوكيات نمطية شديدة من حيث الشدة ودائمة من حيث التكرار، والدرجة المنخفضة على المقياس تشير إلى أن الطفل يعاني من سلوكيات نمطية خفيفة من حيث الشدة أو نادرة من حيث التكرار.

4–مقياس تقدير التوحد في الطفولة (CARS) :

هو أحد المقاييس الشهيرة لقياس نسبة التوحد في المنطقة العربية ، و في جامعة نورث كارولينا بالولايات المتحدة الأمريكية ، و يحتوي في مضمونه على :

- **المعلومات الإدارية للحالة .**
- **كيفية التقييم 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 .

جدول رقم (01) يمثل حاصل المجموع النسبي للفئات:

ـــــم ستو																جمو
رجة																

جدول رقم (02) يمثل حاصل جمع المقياس:

1	1	2	2	2	3	3	3	4	4	4	5	5	5	6
حد خفيف			حد متوسط					حد شديد						

خلاصة :

إن ما تم ذكره في هذا الفصـــل ، كان الهدف منه التحديد الدقيق لحيثيات و متطلبات و خطوات الدراســة من حيث ضــبط العينة ، و تحديد الأدوات اللازمة للتوصــل إلى النتائج المرجوة ، و يعتبر هذا الفصــل تمهيدا للفصل الذي يليه " عرض النتائج و تحليلها ".

الفـصـل الخامس

عرض و تحليل ومناقشة

النتائـج

تمهيد

يتناول هذا الفصـل عرض لنتائج الدراسـة الميدانية و محاولة تحليلها و مناقشـتها في ضـوء الفرضـيات الدراسة و كذا الاعتماد على الدراسات السابقة و الزاذ النظري في تفسير نتائجها.

1-عرض و تحليل النتائج

الأبعاد	درجة الشدة	درجة التكرار
السلوكات النمطية الحسة	16	12
السلوكات النمطية اللفظية	22	7
السلوكات النمطية الحركية	18	8
السلوكات النمطية الإنفعالية	23	17
السلوكات الروتينية	14	13

1-1-الدراسة القبلية

جدول رقم (03) يمثل درجة الشدة و درجة التكرار(الحالة الأولى)

تحليل:

من خلال الجدول اعلاه سجلنا في السلوكات النمطية الحسية نسبة 16 درجة شدة و 12 درجة التكرارا، يحتوي هذا البعد على 12 عبارة بحيث لحظنا أنه لا يضـع الأشياء في فمه إلا نادرا و بينما يلعق الأشـياء لا يتم تناولها مثل أيدي، ألعاب، كتب... و قليلا ما يتجنب بعيناه النظر إلى الأشـياء بحيث عند

مناداته يستخدم التواصل البصري بشكل عادي إلا في حالات نادرة وهذا يدل على أنه يستخدم حواسه بشـــكل طبيعي إلا في بعض المرات يمضـــي وقتا محلقا في إتجاه معين، و عندما يريد أن يطلب الأكل عندما لا يتوفر في المكان المتواجد فيه مطبخ يمص أصابعه كناية على طلب الأكل، و لحظنا كذلك أنه يحب لمس الأشياء الجديدة بغية اكتشافها و هذا يعتبر سلوك عادي عند كل طفل لأن هذا الأمر إجتر عنده بشدة خفيفة وتكرار نادر.

اما بالنسبة لسلوكات النمطية اللفظية فقد سجلنا 13 درجة شدة و 19 درجة تكرار يحتوي هذا البعد على 7 عبارات و تشمل كل ما يخص اللفظ سواءا كلمات أو أصوات، بحيث أنه لا يعيد الكلام إلا عندما لا يفهمه، بينما يصـــدر أصـــوات مثل القهقة بشـــدة كبيرة و متكررة عندما يكوون في حالة فرح أو نشاط لكن مرات يكون مبالغ فيها لدرجة أنه تزعج أقرانه التوحديين.

اما بالنسبة لسلوكات النمطية الحركية فقد سجلنا 11 درجة شدة و 14 درجة تكرار، يحتوي هذا البند على 9 عبارات و يشـــمل هذا البند مختلف الحركات التي يكررها الطفل التوحدي بشـــدة معينة و و عدد التكرارات، إذ لحظنا أنه لا يحرك رأســه إلى الأمام و الخلف إلا نادرا، سجلنا تحركين بشكل سريع عندما ينتقل من مكان إلى آخر و بشدة متوسطة و لا يدور حول نفسه إلا نادرا، سجلنا مرة واحدة يمشي على أطراف أصابعه، و مرة واحدة يهتز بالجسم للخلف و الأمام عندما يكون واقفا أو جالسا و لا يمشي بصورة معوجة و يضرب قدميه مع الأرض إلا نادرا.

كما سجلنا في السلوكات النمطية الإنفعالية 22 درجة شدة و 15 درجة تكرار، يحتوي هذا البند على 13 عبارة، سجلنا مرة واحدة : ينقر نقرا خفيفا سريعا أمام العين، يشيح وجهه بعيدا عندما يحاول أحد أن ينظر إليه، شد الشعر و الرموش بالأصابع، يعض نفسه أو يؤدي نفسه بأي طريقة أخرى، التصفيق

باليدين، الرفرفة باليدين، قضم أظافر الأسنان، و خربشة بالأظافر من حوله بينما سجلنا 3 مرات خبط يديه على الطاولة التي أمامه.

و اخيرا سجلنا في السلوكات النمطية الروتينية درجة شدة 20 و درجة تكرار 18، يحتوي هذا البند على 17 عبارة و يشمل ينزعج من أي تغيير ملابسه يميل إلى الرتابة بحيث يضع اللعب في الصفوف ويعجز عن أي تغيير في نظام غرفته و يقوم بتدوير الأشياء كالفناجين و الأطباق، و يحرك الأقلام و الأشياء بين أصبعه، ينشغل بأجزاء الأشياء و تفاصيلها، قد تسقط منه الأشياء و يرجع لإلتقاطها.

و هذا يدل على أن معدل النمطي خفيف إستنادا على الجدول الخام لمعايير الشدة و التكرار والذي اعتبر هذه النسبة تندرج ضمن سلوك نمطي منخفض.

جدول رقم(04) يمثل درجة الشدة و درجة التكرار(الحالة الثانية

الأبعاد	درجة الشدة	درجة التكرار
السلوكات النمطية الحسة	22	6
السلوكات النمطية اللفظية	17	10
السلوكات النمطية الحركية	16	14
السلوكات النمطية الإنفعالية	16	10
السلوكات النمطية الروتينية	18	13

تحليل:

من خلال الجدول اعلاه سجلنا في السلوكات النمطية الحسية نسبة 22 درجة شدة و 6 درجة التكرارا، يحتوي هذا البعد على 12 عبارة بحيث لحظنا أنه لا يضع الأشياء في فمه إلا نادرا و بينما يلعق

الأشـياء لا يتم تناولها مثل أيدي، ألعاب، كتب... و قليلا ما يتجنب بعيناه النظر إلى الأشـياء بحيث عند مناداته يسـتخدم التواصـل البصـري بشـكل عادي إلا في حالات نادرة وهذا يدل على أنه يسـتخدم حواسـه بشـــكل طبيعي إلا في بعض المرات يمضـــي وقتا محلقا في إتجاه معين، و عندما يريد أن يطلب الأكل عندما لا يتوفر في المكان المتواجد فيه مطبخ يمص أصـابعه كناية على طلب الأكل، و لحظنا كذلك أنه يحب لمس الأشـياء الجديدة بغية اكتشـافها و هذا يعتبر سـلوك عادي عند كل طفل لأن هذا الأمر إجتر عنده بشدة خفيفة وتكرار نادر.

اما بالنسبة لسلوكات النمطية اللفظية 17 درجة شدة و 10 درجة تكرار يحتوي هذا البعد على 7 عبارات و تشـمل كل ما يخص اللفظ سـواءا كلمات أو أصـوات، بحيث أنه لا يعيد الكلام إلا عندما لا يفهمه، بينما يصـدر أصـوات مثل القهقة بشـدة كبيرة و متكررة عندما يكوون في حالة فرح أو نشـاط لكن مرات يكون مبالغ فيها لدرجة أنه تزعج أقرانه التوحديين.

اما بالنسبة لسلوكات النمطية الحركية 16 درجة شدة و 14 درجة تكرار، يحتوي هذا البند على 9 عبارات و يشـــمل هذا البند مختلف الحركات التي يكررها الطفل التوحدي بشـــدة معينة و و عدد التكرارات، إذ لحظنا أنه لا يحرك رأسـه إلى الأمام و الخلف إلا نادرا، سـجلنا تحركين بشـكل سـريع عندما ينتقل من مكان إلى آخر و بشـدة متوسـطة و لا يدور حول نفسـه إلا نادرا، سـجلنا مرة واحدة يمشـي على أطراف أصابعه، و مرة واحدة يهتز بالجسم للخلف و الأمام عندما يكون واقفا أو جالسا و لا يمشي بصورة معوجة و يضرب قدميه مع الأرض إلا نادرا.

كما سـجلنا في السـلوكات النمطية الإنفعالية 16 درجة شـدة و10 درجة تكرار، يحتوي هذا البند على 13 عبارة، سجلنا مرة واحدة : ينقر نقرا خفيفا سريعا أمام العين، يشيح وجهه بعيدا عندما يحاول أحد

أن ينظر إليه، شد الشعر و الرموش بالأصابع، يعض نفسه أو يؤدي نفسه بأي طريقة أخرى، التصفيق باليدين، الرفرفة باليدين، قضم أظافر الأسنان، و خربشة بالأظافر من حوله بينما سجلنا 3 مرات خبط يديه على الطاولة التي أمامه.

و اخيرا سجلنا في السلوكات النمطية الروتينية درجة شدة 18 و درجة تكرار 13، يحتوي هذا البند على 17 عبارة و يشمل ينزعج من أي تغيير ملابسه يميل إلى الرتابة بحيث يضع اللعب في الصفوف ويعجز عن أي تغيير في نظام غرفته و يقوم بتدوير الأشـــياء كالفناجين و الأطباق، و يحرك الأقلام و الأشياء بين أصبعه، ينشغل بأجزاء الأشياء و تفاصيلها، قد تسقط منه الأشياء و يرجع لإلتقاطها.

و هذا يدل على أن معدل النمطي خفيف إســـتنادا على الجدول الخام لمعايير الشـــدة و التكرار والذي اعتبر هذه النسبة تندرج ضمن سلوك نمطي منخفض.

جدول رقم (05) يمثل درجة الشدة و درجة التكرار حالة الثالثة

الابعاد	درجة الشدة	درجة التكرار
السلوكات النمطية الحسة	18	13
السلوكات النمطية اللفظية	12	16
السلوكات النمطية الحركية	14	6
السلوكات النمطية الإنفعالية	16	8
السلوكات النمطية الروتينية	14	22

تحليل:

من خلال الجدول اعلاه سجلنا في السلوكات النمطية الحسية نسبة 22 درجة شدة و 6 درجة التكرارا، يحتوي هذا البعد على 12 عبارة بحيث لحظنا أنه لا يضع الأشياء في فمه إلا نادرا و بينما يلعق الأشياء لا يتم تناولها مثل أيدي، ألعاب، كتب... و قليلا ما يتجنب بعيناه النظر إلى الأشياء بحيث عند مناداته يستخدم التواصل البصري بشكل عادي إلا في حالات نادرة وهذا يدل على أنه يستخدم حواسه بشكل طبيعي إلا في بعض المرات يمضي وقتا محلقا في إتجاه معين، و عندما يريد أن يطلب الأكل عندما لا يتوفر في المكان المتواجد فيه مطبخ يمص أصابعه كناية على طلب الأكل، و لحظنا كذلك أنه يحب لمس الأشياء الجديدة بغية اكتشافها و هذا يعتبر سلوك عادي عند كل طفل لأن هذا الأمر إجتر عنده بشدة خفيفة وتكرار نادر.

اما بالنسبة لسلوكات النمطية اللفظية 17 درجة شدة و 10 درجة تكرار يحتوي هذا البعد على 7 عبارات و تشمل كل ما يخص اللفظ سواءا كلمات أو أصوات، بحيث أنه لا يعيد الكلام إلا عندما لا يفهمه، بينما يصدر أصوات مثل القهقة بشدة كبيرة و متكررة عندما يكوون في حالة فرح أو نشاط لكن مرات يكون مبالغ فيها لدرجة أنه تزعج أقرانه التوحديين.

اما بالنسبة لسلوكات النمطية الحركية 16 درجة شدة و 14 درجة تكرار، يحتوي هذا البند على 9 عبارات و يشمل هذا البند مختلف الحركات التي يكررها الطفل التوحدي بشدة معينة و و عدد التكرارات، إذ لحظنا أنه لا يحرك رأسه إلى الأمام و الخلف إلا نادرا، سجلنا تحركين بشكل سريع عندما ينتقل من مكان إلى آخر و بشدة متوسطة و لا يدور حول نفسه إلا نادرا، سجلنا مرة واحدة يمشي على أطراف أصابعه، و مرة واحدة يهتز بالجسم للخلف و الأمام عندما يكون واقفا أو جالسا و لا يمشي بصورة معوجة و يضرب قدميه مع الأرض إلا نادرا.

كما سـجلنا في السـلوكات النمطية الإنفعالية 16 درجة شـدة و10 درجة تكرار، يحتوي هذا البند على 13 عبارة، سجلنا مرة واحدة : ينقر نقرا خفيفا سريعا أمام العين، يشيح وجهه بعيدا عندما يحاول أحد أن ينظر إليه، شد الشعر و الرموش بالأصابع، يعض نفسه أو يؤدي نفسه بأي طريقة أخرى، التصفيق باليدين، الرفرفة باليدين، قضم أظافر الأسنان، و خربشة بالأظافر من حوله بينما سجلنا 3 مرات خبط يديه على الطاولة التي أمامه.

و اخيرا سجلنا في السلوكات النمطية الروتينية درجة شدة 18 و درجة تكرار13، يحتوي هذا البند على 17 عبارة و يشمل ينزعج من أي تغيير ملابسه يميل إلى الرتابة بحيث يضع اللعب في الصفوف ويعجز عن أي تغيير في نظام غرفته و يقوم بتدوير الأشـــياء كالفناجين و الأطباق، و يحرك الأقلام و الأشياء بين أصبعه، ينشغل بأجزاء الأشياء و تفاصيلها، قد تسقط منه الأشياء و يرجع لإلتقاطها.

و هذا يدل على أن معدل النمطي خفيف إســـتنادا على الجدول الخام لمعايير الشـــدة و التكرار والذي اعتبر هذه النسبة تندرج ضمن سلوك نمطي منخفض.

1-2-عرض و تحليل إستراتيجيات اللعب الجماعية :

جدول رقم (06)يمثل نوع اللعبة/ استراتيجية اللعب:

الحالات	نوع اللعبة	إستراتيجية اللعب
الحالة 1	العجين(الصلصال)	التعزيز/ التكرار
الحالة 2	كرة السلة	تبادل الأدوار/ التقليد
الحالة3	بيانو	التوجيه/ النمذجة

الحالة الأولى

استخدمنا مع الحالة الأولى استراتيجيتين بحيث كل قامت الحالة بشكل هندسي معين نصفق له فور كل إستجابة إجرائية و نعززه لفظيا بكلمات مثل: أحسنت، واصل...و هذا ما شجعه لتكرار السلوك الإيجابي مرات لاحقة و خفظت له درجة التوتر و أشبعت لديه دوافع لتكرار

بحيث قدمنا له لعبة العجين تفعيل قدرة حركات الدقيقة لديه فعند تشكيل عجينة الصلصال إستخدم الطفل يديه و أصابعه في عمل الأشكال المختلفة و ذلك اعتمادا على استراتيجية التكرار التي ساعدته لنسج أشكال متنوعة بعد الممارسة المستمرة و المتكررة لاستخدامه و بالتالي تتمكن يديه و أصابعه من التحكم في الأشياء بشكل أفضل، مما ينمي مهاراته و يصبح قادرا على استخدام الأدوات المختلفة كالقلم و المقص، أما سلوكيا فيحد من نشاط الطفل الزائد و فرط الحركة بحيث مرناه على الجلوس لفترة طويلة ليصنع الشكل المطلوب، كما أنه جعله قادرا على تحديد المساحات و الأبعاد بصورة أفضل و كذلك يعزز عنده التعرف على الألوان المختلف مما ينمي مهاراته و إدراكه بشكل أفضل.

الحالة الثانية: كرة السلة تبادل الأدوار تقليد

تم تهيئة مكان لعب كرة السلة التي تعتبر لعبة جماعية منظمة بحيث ما إحتجنا إليه سطح مستو بحيث تتطلب قوة إحتمال و حجم الكرة الذي أعطيناه للطفل من أجل اللعب هو حجم صغير و وضعنا القليل من الرمل لتثبيت أرجله عند التسديد هذا قلل عنده فرط الحركة من خلال تجذر أقدامه تحت الرمل

و محاولة مقاومته فاستعنا باستراتيجية بحيث قلم الطفل بتقمص سلوكنا في التسديد المباشر بحيث المرمى كان موازي لطوله اتفقنا أن نمثل أدوار بعضنا لبعض وكانت الإستجابة مرضية و كل مرة هدفنا إعادة التصويب إستعنا بإستراتيجية التقليد بحيث يلحظ طريقة وقوفنا ثم يحاكيها هذا سهّل عليه تنفيذ التصويب بشكل أكثر مرن و مصوب بشكل دقيق.

الحالة الثالثة التوجيه/ النمذجة

جلس الطفل على كرسي و طاولة فيها لعبة بيانو هي لعبة تدريبية حيث طورت له الأذن الموسيقية حيث ألقينا على مسامعه كلمات بنغمة موسيقية و هو يسمعها و يوجه تركيزه للعزف على بيانو و في نفس الوقت يردد الكلمات المطلوبة منه ساعده كلك على التقليل م سلوك الرفرفة بشكل كبير بحيث كان جد سعيد بهذه اللعبة حيث جعلته أكثرا إستقرارا و أقل حركة استعنا باستراتيجية التوجيه من خلال تخصيص طبقات مستهدفة و مطابقتها مع نغمات لبيانو و ذلك بالمنافسة مع أصحابه كنموذج لبعضعم البعض.

و من خلال ما ذكرنا أعلاه نستنتج أن لإستراتيجية التعزيز دور كبير في خلق الدافع عند الأطفال للتنافس فيما بينهم حيث لاحظنا أن الأطفال يتمون المهمة و يترقبون متى يأتيهم لتعزيز للبدء من جديد، بحيث حين سماعهم التعزيز و اللإيجابي و التشجيع يبدوا على وجوهم مظاهر الفرح و الحماس. بينما إستراتيجية التقليد كان لها الدور الفعال في التركيز في الحِرص على أخد النموذج بشكل صحيح لإتباع تعليمات اللعبة الجماعية وتقليدنا بإعتبارنا مثال لمحاكاته، بالإضافة إلى أدرجنا إستراتيجية تبادل الأدوار و التوجيه بحيث نطلب من الأطفال أن يقوم بدلنا بالمهمة المطلوبة منه، ثم نتبادل فيما بيننا هذه الأدوار بالانتباه المُوجه على لعب جماعية ما(التوجيه). لاحظنا أن هذا عزز لديه الإطمئنان وحب المشاركة مع

الآخر أدواره و لعبه، في حين أن التوجيه ساعده في اللعب بشكل منظم على حسب مستوى مفهوم عقله، بحيث بسطنا له التعليمات بتوجيه تركيزه نحو اللعبة المختارة فقط و كيفية تشكيلها أو تصويبها

1-3-الدراسة البعدية:

1-3-1- نتائج القياس البعدي (الحالة الأولى)

جدول رقم (07) يمثل نتائج القياس البعدي (الحالة الأولى):

أبعاد مقاييس السلوك النمطي	عدد البنود	درجة الشدة	درجة التكرار	نوع اللعبة	إستراتيجية اللعبة
السلوكات الحسية	12	5	6	الصلصال	التعزيز/التكرار
السلوكات اللفظية	7	7	5		
السلوكات الحركية	9	5	6		
السلوكات الإنفعالية	13	5	5		
السلوكات الروتينة	17	6	6		

تحليل:

بناءا على ما تقدم في الجدول فإن الطفل موضع الدراسة يعاني من العديد من أشكال السلوك النمطي(التكراري)، أعطينا صلصال مختلف الألوان و طلبنا منه تصميم الأشكال الهندسية بحيث لحظنا أن الشدة بقيت في بعض السلوكات الروتينية بحيث ينزع عندما نغير له لون العجين أما السلوكات

الحركية ومن بينها القدرات الحركية الدقيقة فقد تحسنت بشكل ملحوظ و أيضا هناك تحسن في سلوكاته النمطية الحسية التي تتضمن مص أصابعه بحيث توقف عن هذا السلوك و كذلك سجلنا على أنه تخلص من وضـــع أصـــابعه في أذنه بحيث، ولاحظنا أنه رغم إنخفاض الآداء نتيجة الإنخراط في مهمة يعرف أبعادها و لكن هذا الإنخفاض لم يتعدى زمن الجلســـات فبمجرد انتهاء الجلســـات ترتفع معدلات عرض السلوك لتعود إلى معدلاتها المعتادة مرة أخرى. قمنا باستخدام التعزيز اللفظي في الجلسات بعد كل خطوة صـحيحة يقوم بها الطفل ثم اسـتخدام المعززات المادية التي يحبها الطفل في هذه المرحلة، مع المعززات اللفظية و كان تقديم المعزز االفظي أثناء النشـاط لتشـجيعه على المواصـلة بينما التعزيز المادي في نهاية النشاط بهدف أن يتعرف الطفل على أنه أكمل المهمة المطلوبة منه بنجاح.

1-3-2- نتائج القياس البعدي (الحالة الثانية)

جدول رقم (08) يمثل نتائج القياس البعدي (الحالة الثانية)

أبعاد مقاييس السلوك النمطي	عدد البنود	درجة الشدة	درجة التكرار	نوع اللعبة	إســـتراتيجيـة اللعبة
السلوكات الحسية	12	6	7	بيانو	توجيه/ نمذجة
السلوكات اللفظية	7	5	5		
السلوكات الحركية	9	5	6		
السلوكات الإنفعالية	13	5	5		

السلوكات الروتينية	17	5	7		

تحليل:

طلبنا من الطفل الجلوس على الكرســـي كان أمامه طاولة فوقها بيانو قمنا بتوجيهه لتأدية مهمة العزف باعتبارنا نموذج ، بحيث قمنا بالتزامن مع العزف نطق جمل ذات معنى مثل: أغســـل أســـناني بالمعجون و الفرشـاة بنغمة موسـيقية فصـار يعيد وراءنا حيث لم نسـجل أي كلام تكراري خارج عن نسـق الحصـة، بينما حركات الرفرفة فقد اختفت تماما أثناء العزف على البيانو كان ينافس طفين أخرين توحديين بحيث كل واحد فيهم كان يضـغط بتبادل الأدوار، و كذلك لم نسـجل أي تحرك و اهتزاز الرأس و الجسـم للخلف و الأمام و لم يقم بضـــرب أرجله مع الأرض ولا مرة واحدة، ســـجلنا مرة واحدة خبط يديه على الطاولة التي أمامه أما التصفيق و قظم أظافره بأسنانه فقد تخلص منه.

1-3-3- نتائج القياس البعدي (الحالة الثالثة)

جدول رقم (09) يمثل نتائج القياس البعدي (الحالة الثالثة)

أبعاد مقاييس السلوك	عدد البنود	درجة الشدة	درجة التكرار	نوع اللعبة	إســـتراتيجيـة اللعبة
الســـلوكـات الحسية	12	6	5		

السلوكات اللفظية	7	5	5	كرة السلة	تبادل الأدوار/ التقليد
السلوكات الحركية	9	8	5		
السلوكات الإنفعالية	13	5	5		
السلوكات الروتينية	17	5	8		

تحليل:

هيئنا الحالة نفسيا للعب كرة السلة لبس لباس خاص بها و حذاء مناسب و مريح، وضع الرمل أين يقف الطفل لكي لا يميل عند التسديد هذا ساعده في موانة جسده أثناء التصويب و بقية أرضية الميدان مسطحة و بها عشب اصطناعي أمسكت بالكرة من أجل تعليمه الطريقة الصحيحة لرمي الكرة بحيث كان المرمى قصير مصمم خصيصا لطولهم، و قمنا تبادل الأدوار مع أقرانه و تقليد طريقة الوقوف و رمي الكرة، وضحنا له الطريقة و عندما جاء دوره لم يصوب المحاولة الأولى و قمنا بتشجيعه للمحاولة مرة أخرى، سدد للمرة الثانية و لم يصب لهدف لكن لحظنا أن جمع كل تركيزه لآداء المهمة، لم يظهر عنده عرض الدوران، لم يحملق في الأيدي لأن انتباهه كان موجه لمرمى كلة السلة، مرة واحدة حاول لمس الرمل الذي يقف عليه لكننا اعتبرناها شيء جيد بالنسبة إليه لكونه طفل مكتشف لما حوله، لم يضرب قدميه مع الأرض و كذلك لم يمشي بأطراف أصابعه لأن الرمل ساعده في المشي بشكل سوي.

مناقشة النتائج:

من خلال الدراسات السابقة وجد الباحثون أن للعب الجماعي دور فعال في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي، بحيث قاموا بتطبيق إستراتيجيات اللعب للمساعدة في الإندماج بشكل كلي

مع اللعبة و سجلوا إنخفاضا ملاحظا في الرفرفةـ الدوران، الإهنزاز بالجسم للخلفو الأمام، الصعوبات التي كانت تواجه الأطفال هي عدم فهم قواعد المهمة المطلوبة منهم و هذا أمر عام لديهم بغض النظر عن شكل السلوك المعروض، الأمر الذي يمكن تفسيره على أنه القدرة على التكيف مع متغيرات الوضع يؤدي إلى ظهور السلوك التكراري كرد فعل تعبيري عن ذلك العجز كما أن إنخفاض القدرة الحسية و الحركية تعطي فرصة لظهور هذه الحركات بشكل تلقائي و بدون وعي من الطفل حيث ساهم اللعب الجماعي كحل متدرج في التقليل من عزلة الأطفال و وضعهم في إطار إجتماعي و تنمية الشعور بالقدرة على الإنجاز و تحمل المسؤولية، و كذلك عملنا على إندماجهم كأعضاء داخل الجماعة و إشعارهم بأهمية دورهم و تنمية المرونة الذهنية لديهم و الشيء البارز الذي تعلمه الأطفال التوحديين التوقف عن الإستجابة الغير ملائمة للمواقف، و انخفاض معدل درجة شدة وتكرار للحركات النمطية و ذلك بالإستمرارية في زيادة الجلسات العلاجية عند المختص الارطوفوني، بحيث يعتبر اللعب الجماعي بالنسبة للطفل أداة ترفيه ليس ملزما بها أي أنها تمنحه الحرية في التعبير م خلالها على شغفه و يرنوا إليه، لهذا السبب ساعدته في الإستمرارية علينا دون ملل أو تذمر من خلال التنوع في الألعاب الجماعية و الإستراتيجية اللازمة لكل نوع من الألعاب.

مناقشة النتائج:

بعد عرضنا لنتائج الاختابارت المطبقة على الحالات الثلاث و بعد التحليل النتائج المتحصل عليها أظهرت نتائج عدم وجود اختلاف كبير بين القياسات القبلية و البعدية بإعتبار الأطفال درجة التوحد عندهم بسيط، بحيث لم يقتصر التحسن الحادث في سلوك الأطفال على انخفاض السلوكات النمطية الموصوفة قبل الدراسة البعدية بل لوحظ أن الأطفال أصبحوا أكثر فهما لقواعد اللعب الجماعي. و هذا ما تتوافق فيه الدراسة الحالية مع دراسة بيضاوي بحيث قام الباحث بتطبيق إستراتيجيات اللعب للمساعدة في

الإندماج بشـــكل كلي مع اللعبة و ســـجلوا إنخفاضـــا ملاحظا في الرفرفة من 72 حركة نمطية (الرفرفة) خلال الجلسة الأولى إلى 38 حركة في الجلسة الخامسة(بيضاوي و آخرون،2020،ص124).

فقد استخدموا التعزيز كمساهمة لظهور السلوك لمرغوب مرة أخرى، فالمعززات من خلالها آثارها، فأي مثير يعتبر معززا إذ أنه عمل على زيادة احتمالية ظهور الإســتجابة و هي أي شـــيء يقدم و يؤدي إلى زيادة احتمالية ظهور الإســتجابة المرغوبة و قد اســتخدم التعزيز الإيجابي كما اســتخدم أكثر من نوع من المعززات و منها المعززات الاجتماعية لفظية و غير لفظية (إبراهيم عبد الله فرج، 2007، 159) اذا هناك تماثل في الدراسـة السـابقة و هي ملاحظة أن اسـتراتجيات اللعب لعبت فارقا في تشـجسـيع الأطفال على التنفيذ، بالإضـافة إلى أن الصـعوبات التي كانت تواجه الأطفال هي عدم فهم قواعد المهمة المطلوبة منهم و هذا أمر عام لديهم بغض النظر عن شكل السلوك المعروض، الأمر الذي يمكن تفسيره على أنه القدرة على التكيف مع متغيرات الوضـــع يؤدي إلى ظهور الســـلوك التكراري كرد فعل تعبيري عن ذلك العجز كما أن إنخفاض القدرة الحسية و الحركية تعطي فرصة لظهور هذه الحركات بشكل تلقائي و بدون وعي من الطفل حيث ســـاهم اللعب الجماعي كحل متدرج في التقليل من عزلة الأطفال و وضـــعهم في إطار إجتماعي و تنمية الشعور بالقدرة على الإنجاز و تحمل المسؤولية.

و كذلك عملنا على إندماجهم كأعضـاء داخل الجماعة و إشـعارهم بأهمية دورهم و تنمية المرونة الذهنية لديهم و الشـــيء البارز الذي تعلمه الأطفال التوحديين التوقف عن الإســـتجابة الغير ملائمة للمواقف، و انخفاض معدل درجة شـدة وتكرار للحركات النمطية و ذلك بالإسـتمرارية في زيادة الجلسـات العلاجية عند المختص الارطوفوني، بحيث يعتبر اللعب الجماعي بالنسبة للطفل أداة ترفيه ليس ملزما بها أي أنها تمنحه الحرية في التعبير من خلالها على شغفه و يرنوا إليه، لهذا السبب ساعدته في الإستمرارية

علينا دون ملل أو تذمر من خلال التنوع في الألعاب الجماعية و الإســـتراتيجية اللازمة لكل نوع من الألعاب.

على حســـب المعطيات المقدمة بمكنناالقول أن للعب الجماعي تأثير فعال و دور مهم في التخفيف من الحركات النمطية عند الطفل التوحدي.

خاتمة

خاتمة:

يعتبر اللعب الجماعي من بين أهم الوسائل التي يمكننا إستغلالها للدخول إلى عالم الطفل و مشاركته رغباته و معرفة ما يريد أن يعبر عنه من خلاله، إذ أنه يعتبر محور مهم في تنمية الطفل من عدة جوانب و أبرزها الجانب السلوكي الذي قد يختل عند بعض أطفال التوحد فينجم عن ذلك سلوكيات غير مرغوب فيها من بينها الحركات النمطية، التي تعتبر كتفريغ إنفعالي سلوكي لدواخل الطفل التوحدي بحيث يقوم بتكرارها عدة مرات و هذا قد يمنعه من مزاولة حياته الدراسة والاجتماعية بشكل طبيعي مثل باقي الأطفال، و عليه فمن المهم إدراج اللعب الجماعي بغرض تحسين نوعية السلوكيات عند أطفال التوحد و تغييرها بسلوكيات تخدم تطوره في حياته بشكل عام، بحيث أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود اختلاف كبير بين القياسات القبلية و البعدية بإعتبار الأطفال درجة التوحد عندهم بسيط، بحيث لم يقتصر التحسن الحادث في سلوك الأطفال على انخفاض السلوكات النمطية الموصوفة قبل الدراسة البعدية بل لوحظ أن الأطفال أصبحوا أكثر فهما لقواعد اللعب الجماعي و ذلك بالإعتمادات على إستراتيجيات اللعب التي كان لها فعالية في تشجيع الأطفال للإستمرارية، كذلك توصلنا إلى انخفاض شدة هذه السلوكيات التي أحدثت تغير نوعي في التحسين من مهارات اللعب عندهم، و الإنتباه و التعلم بالملاحظة، صحيح أن التحسن لم يكن من النقيض إلى النقيض و لكنه أصبح أمرا ملموسا من قبل الأخصائيين و الوالدين و بيئته، هذه السلوكيات النمطية كانت تعيق التفاعل الاجتماعي للأطفال فهي تمنعهم من التميز و الإستجابة للمثيرات الاجتماعية و الإندماج بشكل عادي وسط البيئة المدرسية و الأسرية وعليه نقوم بتقديم بعض الإقتراحات و التوصيات:

1 -إستخدام أنشطة تربوية جماعية في المدارس.

2-زيادة الدراسات التي تتناول موضوع دور اللعب الجماعي في التخفيف من السلوك النمطي عند فئة التوحد.

3- إستغلال عنصر اللعبة للدخول إلى عالم الطفل عبر الممر الذي يستوعبه تفكيره و سنه العقلي و الزمني، و هذا يساعده في تعليمه مختلف المهارات.

4-الإنتباه إلى مهمة توعية الأسر بأهمية اللعب الجماعي مع أطفالهم لخلق جو المشاكة و تفعيل الحماس عندهم عبر تعزيزهم الإيجابي و كذلك لنمو سلوكي سليم

5- المباشرة في تنمية المهارات الإجتماعية للطفل في المؤسسات التربوية باستغلال عنصر اللعب الجماعي بالمشاكة مع الأطفال من نفس الإضطراب

6-استخدام التعزيز المستمر لأجل الحفاظ على السلوك الجديد .

7-العقاب اذا قام بالسلوك غير المرغوب فيه بشكل متكرر، أن يحاول الأهل و المحيطين به الاهتمام بالطفل و معرفة جميع الأشياء التي يحبها و توفيرها قدر المستطاع.

8-الصبر على ردود افعال الحالة من خلال الضبط الإنفعالي.

قائمة المراجع

قائمة المراجع العربية:

المراجع العربية :

– الحيلة محمد محمود،2003 ، الألعاب التربوية وتقنيات إنتاجها سيكولوجيا و تعليميا و علميا دار المسيرة ، عمان.

– الخطيب جمال محمد سعيد ، 2003، تعديل السلوك الإنساني .

– الخميسي أحمد صادق ،د.س،دور أنشطة اللعب الجماعية في تنمية التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد ،كلية المعلمين ،جامعة الملك عبد العزيز ،جدة.

– الخوالدة محمد محمود ،2002، اللعب الشعبي عند الأطفال ودلالاته التربوية في إنماءتهم شخصيا ، دار المسيرة ، عمان.

–السيد خالد عبد الرازق ، 2002 ،سيكولوجية اللعب لدى الأطفال العاديين والمعاقين، دارالفكر ، عمان.

– الشامي وفاء علي ،2004، خفايا التوحد أشكاله وأسبابه وتشخيصه – سلسلة التوحد الكتاب الأول، مركز جدة للتوحد، جدة .

– الظاهر قحطان أحمد،2009 ، التوحد، دار وائل ، عمان.

– العماوي جيهان ، 2009، أثر إستخدام طريقة لعب الأدوار في تدريس القراءة على تنمية التفكير التأملي لدى طلبة الصف الثالث الأساسي ، قسم مناهج و طرق التدريس ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية – غزة .

– الغامدي زغد ممدوح محمد و معاجيني فايز سليمان ، 2020 ، مستوى تطبيق معلمات ذوي اضطراب طيف التوحد لإستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في مراكز الرعاية النهارية في مدينة جدة ، المجلة التربوية ، العدد الثالث و السبعون ، ص790–832

– القحطاني ،د.س ، فعالية برنلمج قائم على العلاج باللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى التلاميذ ذوي الإعاقة الفكرية ، جامعة الملك سعود ،الرياض.المملكة العربية السعودية.

– القوشتي صفاء ،2002 ، مدى فاعلية برنامج يستخدم اللعب لتخفيف حدة السلوك الانطوائي لدى الأطفال ضعاف السمع ، جامعة عين شمس، القاهرة، مصر

– الكومي إيمان عوض نعمة الله أحمد ،2021، فعالية برنامج قائم على اللعب الجماعي في تحسين المهارات الحركية الدقيقة لدى الأطفال المعاقين عقليا ، مجلة كلية التربية ، العدد 116 ، جامعة المنصورة .

– المصطفى عبد العزيز عبد الكريم ،2020، أثر استخدام التكرار كعملية استراتيجية في تذكر الأطفال المهارات الحركية ، مركز البحوث التربوية ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ،الرياض.

– المومني مرام فايز ، 2017 ، أثر استخدام اللعب على تطوير المفاهيم اللغوية و التفاعل الإجتماعي لدى أطفال ملرحلة رياض الأطفال ، العلوم التربوية ، العدد الثاني ، ص440–462

– الهواري شريف و بلمهيوب كلتوم ، 2018 ، مدى فعالية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تنمية مهارة التقليد لدى أطفال التوحد ، المجلد التاسع ، العدد الأول ، ص95–106 .

–اسامة فاروق مصطفى والسيد كامل الشربينبي ،2001 ، التوحد الاسباب .التشخيص .العلاج ،دار المسيرة ، عمان .

-التركيت سوسن إبرا ،2003،الأطفال واللعب، مكتبة الفلاح، الكويت.

-الجرواني هالة إبراهيم، رحاب محمود الصديق،2011، المهارات الحياتية للأطفال التوحديين، دار المعرفة الجامعية، مصر.

-الجلامدة فوية عبد الله، 2016، قضايا و مشكلات الأطفال ذوي طيف التوحد، دار الزهراء، الرياض.

-الخطيب جمال و منى الحديدي ،2005، استراتيجيات تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ، دار الفكر، عمان . الأردن

-جبراوي هشام ،2020،المرونة الذهنية و السلوكات التكرارية في التوحد، المجلة الأكاديمية للأبحاث و النشر العلمي الإصدار العاشر،01 -22، جامعة سيدي محمد بن عبد الله ،فاس . المغرب.

-جوبالي نجوى، ساكري زينب،2021، فاعلية برنامج قائم على الدمج الحسي في التقليص من السلوك النمطي لدى عينة من أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد بجمعية السعادة للمتوحدين بصفاقس مجلة المرشد، المجلد 11، العدد 1، تونس.

-الزريقات ابراهيم عبد الله فرج : 2004، التوحد التشخيص و العلاج ، دار وائل ، الأردن .

-الشامي وفاء علي، 2004، خفايا التوحد ، الجمعية الفيصلية الخيرية التسوية للتوحد،السعودية.

-العيساوي عبد الرحمان محمد ،1999، علم النفس الشواذ و الصحة النفسية ،دار الراتب ،لبنان.

-غانم محمد حسن،2018، اضطرابات الطيف الأوتيزمي، ، دار الوفاء لدنيا، الإسكندرية.

-الكويتي، أمين و علي الخميسي، 2014، مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين في مملكة البحرين، مجلة العلوم التربوية و النفسية، البحرين.

-النمر عصام، 2015، الاسرة و أطفالها ذوي الاحتياجات الخاصة، اليازوري ، عمان .

-جودمان سكوت . ترجمة ؛ عبد الحكيم المطر ، 2002 ، التدريب الرياضي لذوي الاحتياجات الخاصة- المبادئ الأساسية، مجلس التعاون لدول الخليج العربي ، الرياض.

- خليل رائد ، 2006 ، التوحد ،دار البازوني ،عمان.

-خليل إيهاب محمد ، 2009، الأوتيزم (التوحد) و الإعاقة العقلية " دراسة سيكولوجية " ، مؤسسة طيبة ، مصر .

- شاش سهير محمد سالمة، 2001، اللعب وتنمية اللغة لدى الاطفال ذوي الإعاقة العقلية ،دار القاهرة ، مصر .

- صوالحة محمد، 2015، علم النفس اللعب، دار المسيرة، عمان.

- عادل عبد الله ،2002 ، فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلو كية للأطفال التوحديين : دراسات تشخيصية وبرامجية، دار الرشاد ، الرياض.

- عبد الهادي نبيل ، 2004، سيكولوجية اللعب وأثرها في تعلم الاطفال ، دار وائل ،عمان.

- عدس محمد عبد الرحيم ومصلح ، عدنان عارف ، 1999، رياض الأطفال، دار الفكر، عمان.

- عليوات محمد عدنان ، 2007 ، الاطفال التوحديين، دارالياز ودي العلمية، الاردن .

- قناوي هدى محمد ،1993 ، الطفل ورياض الأطفال ، مكتبة الأنجلو المصرية ،القاهرة.

- زهران حامد عبد السلام ،2005، الصحة النفسية و العلاج النفسي،عالم الكتب،القاهرة .مصر.

– سليمان عبد الرحمان السيد ، 2001 ، سيكولوجية ذوي الإحتياجات الخاصة ، المجلد 1، مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة .

– شقير زينب محمد،2009، الاكتشاف المبكر و التشخيص التكاملي لغير العاديين ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .مصر

– عبد الحميد سعيد حسن ، 2009 ، دراسة مقارنة بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم و الأطفال الأسوياء في المهارات الإجتماعية ، مجلة أم القرى للعلوم التربوية و النفسية ، المجلد الأول ، العدد الأول ، السعودية.

– عبد المعطي حسن مصطفى ، 2001، الاضطرابات النفسية في الطفولة و المراهقة ، مكتبة القاهرة الحديثة ، مصر .

– مصطفى أسامة، السيد كامل الشربيني، 2010، سمات التوحد ،دار المسيرة، عمان.

– نيومان سارة.ترجمة؛ خالد السيد ،2003 ، ألعاب وأنشطة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في مرحلة ما قبل المدرسة، خطوات قليلة للأمام ، دار النهضة ، القاهرة .

– مشهور ميرفت محمد عبده أحمد ، 2016 ، فاعلية برنامج تدريبي مقترح قائم عللى أنشطة اللعب الجماعي في تنمية المهارات الإجتماعية لدى الأطفال ذوي التوحد في إمارة أبو ظبي – دولة الإمارات العربية المتحدة – دراسة حالة ، جامعة الإمارات العربية المتحدة.

– ميلر سوزا . ترجمة حسن عيسى ،1994 ،سيكولوجية اللعب عند إلانسان مكتبة أنجلو ، القاهرة.

– ناصيف ندى و حيدر سمر ، 2007 ، حكيني بأسلوبي دليل التواصل بين الأهل و الطفل الذي يعاني من التوحد ، الجمعية اللبنانية الأوتيزم التوحد، بيروت.

المراجع الأجنبية :

- Ahearn, W.H , Clark , K.M, MacDonald, R. P. F &chung ,B.I.(2007). Assessing and treating vocal stereotypy in children with autism. Journal of Applied Behaviour analysis.
- Ames,C.S., Jarrold,C. (2007): The problem with using eye-gas to inferdesir:Adeficit of cue inference in children with autism spectrum disorder? Journal of Autism and Development Disorders V37,PP1761-1775.

-Cathrine courier, 2004,dictionnoir d'orthponie deuscieme edition France.

- dépistage et diagnostic de l'autisme. www has –santé.fr
- -Gal, E, Dyck, M. J, & passmore A (2009). The relationship between stereotyped movements and self-injurious behavior in children with developmental or sensory disabilities. Research in developmental disabilities. A Multidisciplinary Journal.

-Keller Roberto, tatiana Costa, daniele imperials(2021), Stereotypies in the autism spectrum disorder: can we rely on an ethological model, brain in sci

- Lam.K.S.L, Aman, M.G. (2007): The Repetitive Behavior Scale Revised Independent Validation in Individuals with Autism Spectrum Disorders, J Autism Dev Disord. V 37, PP855-866.
- Lopez,B.R, Lincoln,A.J, Ozonoff,S, Lai,Z.(2005): Examining the Relationship between Executive Functions and Restricted, Repetitive Symptoms of Autistic Disorder, Journal of Autism and Developmental Disorders, V3, PP445-460.
- Matson, J.L, Beighley J. Turygin, N. (2011): Autism diagnosis and creening Factors to considerin differential diagnosis. Research In Autism Spectrum Disorders, V6 PP19-24.

- Rapp,J. T., & Vollmer, T.R. (2005). stereotypy I : A review of behavioral assessment and treatment . Research in Developmental Disabilities.
- Riggs,N.R. Jahromi,L.B. Razza,R.P, Dillworth-Bart, J.E, Mueller, U. (2006): Executive function and the promotion of social-emotional competence, Journal of Applied Developmental Psychology.V 27.PP300-309.
- Turner, M. (1999): Annotation: Repetitive Behaviour in Autism: A Review of Psychological Research,. J. Child Psychol. Psychiat Vol. 40, PP 839-849.

www.serpsy.org/enfant_ado/autisme_hefez.htm

الملاحق

الملحق الاول

مقياس كارز للتوحد

- **جدول رقم (01)** يمثل حاصل المجموع النسبي للفئات:

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

- **جدول رقم (02)** يمثل حاصل جمع المقياس:

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

- **البنود :**

- **1/ إقامة العلاقة مع الناس :**

- ➢ طبيعي لا يوجد أي اختلاف بإقامة العلاقة بالناس وتصرفاته بمثل عمره : (1.5)
- ➢ 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)
- ➢ 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)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة عزلة تامة افتقاد القدرة على الاستجابة .(04)

- **2/ القدرة على التقليد والمحاكاة :**

- ➢ طبيعي يقلد الطفل الأصوات ، الكلمات ، الحركات بحيث تكون بحدود قدراته : (1.5)

- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيف يقوم الطفل بتقليد بعض السلوكيات البسيطة مثال يصفق ، بعض الكلمات المفردة ويحتاج وقت لترديد الكلمة عند سماعها : (2.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة يقلد الطفل بعض السلوكيات البسيطة ولكن يحتاج إلى وقت كبير ومساعدة : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة نادرا ما يقوم الطفل بالتقليد او لا يقلد نهائيا الأصوات أو الكلمات ، أو الحركات حتى بوجود مساعدة : (04)

- **3/ الاستجابة العاطفية :**

- ➢ طبيعي يتفاعل الطفل للمواقف السارة والغير سارة : (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة تظهر عليه احيانا تصرفات غير مرغوب فيها كاستجابة منفصلة عن الواقع : (2.5)
- ➢غير طبيعي بدرجة متوسطة مثال الضحك الشديد بدون معنى أو بدون سبب وليس له علاقة مع الواقع : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة إستجابة منفصلة نهائيا عن الواقع وأن كان مزاجه في شيء معين من الصعب جدا أن يتغير :(04)

- **4/ استخدام الجسم :**

- ➢ طبيعي تشمل تناسف وتازر وتوازن لطفل بمثل عمره : (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة له بعض السلوك النمطي المكرر مثال التكرار في اللعب اوالانشطة : (2.5)

- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة له سلوكيات غير مرغوب فيها واضحة لطفل في عمره مثال حركات لف الاصابع ، الاهتزاز ، الدوران ، الحملقة ، إيذاء النفس ، المش على الاطراف ، خبط الدماغ ، الاستمناء ، تحريك اليدين ورفرفتها : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة ، فهو يستمر في الحركات المكرره المذكورة في الاعلى حتى لو شارك في نشاط اخر: (04)

- **5/ إستخدام الاشياء :**

- ➢ طبيعي يهتم بالالعاب والاشياء من حوله والتعامل معها واستخدامها بالطريقة الصحيحة : (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة يهتم بلعبة واحدة فقط ويتعامل معها بطريقة غريبة كأن يطرقها بالارض : (2.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة يظهرعدم اهتمامه بالاشياء وان اظهر تكون بطريقة غريبة مثال يلف اللعبة طول الوقت وينظر لها من زاوية واحدة فقط :(3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة تكرار ماسبق ولكن بطريقة مكثفة ومن المستحيل أن ينفصل عنها إذا كان مشغولا بها : (04)

- **6/ التكيف والتأقلم :**

- ➢ طبيعي يتكيف مع الموقف والتغير للروتين : (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة يقاوم التغير والتكيف للموقف بعد تغير النشاط الذي تعود عليه: (2.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة يقاوم التغير والتكيف للموقف بعد تغير النشاط الذي تعود عليه : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة الاصرار على ثبات الظروف والروتين وعدم التغيير: (04)

- **7/ الاستجابة البصرية :**

- ➢ طبيعي يستخدم التواصل البصري مع الحواس لاكتشاف الشيء الجديد أمامه: (1.5)
- ➢ 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)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة يحتاج للتذكير المستمر للتواصل البصري للشيء الذي يفعله وتظهر نفس السلوكيات السابقة : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة الامتناع عن التواصل البصري مع الاشخاص وبعض الاشياء وتظهر نفس السلوكيات السابقة :(04)

- **8/ استجابة الانصات(الاستماع) :**

- ➢ طبيعي ويستمع باهتمام مع عدم وجود أي مؤثرات صوتيه مستخدما حواسه.
- (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة رد فعل متاخر للاصوات يحتاج تكرار الاصوات لشد انتباهه يبالغ قليلا في رد فعل لبعض الاصوات : (2.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة متنوع في رد الفعل مثال يتجاهل الصوت مرارا، يقفل أذنيه لبعض الاصوات منها الاصوات الانسانية المكررة يوميا : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة مبالغ في رد الفعل للاصوات والتجاهل نهائيا للاصوات بصورة واضحة : (04)

- **9/ استجابات استخدام التذوق والشم واللمس :**

- ➢ طبيعي يستجيب الطفل لمثيرات الحواس كالألم وغيرها : (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة يضع اشياء قي فمه يشم ويتذوق أشياء لا تؤكل يتجاهل الألم أو يبالغ به: (2.5)

- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة يبالغ باستخدام الشم والتذوق واللمس ويتجاهل الألم : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة فهو يبالغ كثيرا أو يتجاهل نهائيا ولا تظهر أي نوع من الشعور بالألم أو المبالغة الشديدة لحدث بسيط جدا : (04)

- **10/ الخوف والعصبية :**

- ➢ طبيعي يتصرف الطفل مع الموقف مناسب لعمره : (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة يتصرف الطفل بصورة مبالغة أو يتجاهل الحدث قليلا بالنسبة لطفل في مثل عمره : (2.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة يتصرف بصورة مبالغة واضحة أوتجاهل واضح بالنسبة لطفل في مثل عمره:
- (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة خوف مستمر حتى عند إعادة المواقف غير الخطرة ومن الصعب جدا تهدئته وليس له ارداك للمواقف الخطرة والمواقف الغير خطرة: (04)

- **11/ التواصل اللفظي**

- ➢ طبيعي يظهر الطفل كل مظاهر النطق والكلام واللغة، لعمره: (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة تأخر في الكلام ظهور بعض الكلام المبهم ، ترديد كلام ، لا يستخدم الضمائر أنا أنت ، المهمهة ، الخروج عن الحديث المألوف ، عكس المقاطع أو الكلمات : (2.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة صمت ، وعند وجود نطق هناك ترديد كلام واضح ، همهمة : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة لا يستخدم اللغة في التواصل فقط همهمة واصوات غريبة أشبه بصوت الحيوان واظهار اصوات مزعجة.

- **12/ التواصل الغير اللفظي :**

- ➢ طبيعي يستخدم تعبير الوجه أو تغير الملامح والاوضاع وحركات الجسم والراس : (1.5)
- ➢ 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)
- ➢غير طبيعي بدرجة متوسطة لا يستطيع ان يعبر عن احتياجه بالتواصل غير اللفظي ولا يستطيع فهم لغة التواصل غير اللفظي : (3.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة يستخدم سلوكيات غريبة غير مفهمومة للتعبير عن احتياجاته مع عدم الاهتمام باللايماءات وتعابير وجوه الاخرين .

- **13/ مستوى النشاط :**

- ➢ طبيعي نشاطه عادي مناسب لعمره : (1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة يظهر نشاط زائد أو كسل زائد ويكون خاص بذاته : (2.5)
- ➢ 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)
- ➢ غير طبيعي بدرجة شديدة هائم ، نوبات غضب حركة مستمرة لا يجلس ساكنا فوضوي يرمي كل شيء على الارض ، يفتح ويقلب الاشياء : (04)

- **14/مستوى وثبات الاستجابات الذهنية :**

- ➢ طبيعي في اداء المهارات في المواقف المختلفة المناسبة لعمره :(1.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة طفيفة يظهر تأخر في أداء المهارات المختلفة :(2.5)
- ➢ غير طبيعي بدرجة متوسطة تأخر في أداء المهارات ولكن من الممكن ان يتفاعل لنفس عمره في احدى المهارات وتاخر في باقي المهارات: (3.5)

- ➢غير طبيعي بدرجة شديدة يكون أفضل من الطفل الطبيعي في مهارتين وتكون مبالغ فيها ولكن يتأخر بباقي المهارات : (04)

- **15/ الانطباعات العامة :**

- ➢ ليس توحد لا تظهر فيه صفات التوحد.
- ➢ توحد بسيط لديه بعض الصفات .
- ➢ توحد متوسط لديه صفات واضحة من التوحد .
- ➢ توحد شديد لديه معظم الصفات التوحدية .
- – تدون من الاسره او الملفات او البنود السابقة في التقيم .

الملحق الثاني

مقياس السلوك النمطي

(لذوي طيف التوحد)

تاريخ التطبيق: ...../...../.....

اسم الطفل (اختياري):.....

العمر : ..... الجنس: ذكر ☐ أنثى

المرحلة الدراسية:.....

عزيزي مقدم الرعاية/ ولي الأمر :

هذه مجموعة من العبارات التي تصف السلوكيات النمطية للمصابين بالتوحد (الذاتويين)، يرجى قراءة كل عبارة، ثم اختيار الإجابة الملائمة على كل من مقياس الشدة والذي يصف شدة ظهور السلوك، ومقياس التكرار الذي يصف مرات تكرارهة من الطفل أو المراهق الذاتوي مثال :

العبارات	الشدة			التكرار		
	شديد	متوسط	خفيف	دائما	أحيانا	نادرا
يهز جسمه للأمام و الخلف	/				/	

	العبارات	الشدة			التكرار		
		شديد	متوسط	خفيف	دائما	أحيانا	نادرا
	السلوكات النمطية الحسية						
1	يضع المناديل الصلصال الورق بالفم و يمضغها						
2	يلعق "يلحس" أشياء معينة لا يتم تناولها كالايدي، الكتب، الألعاب						
3	يتجنب أن تلتقي عيناه مع الآخرين (حيث ينظر بعيدا عندما يقوم أحد الأشخاص بالتحدث معه).						
4	يحملق في الأيدي أو الأشياء أو العناصر الموجودة بالبيئة.						
5	يمشي أصابعه في إذنيه						
6	يشم أشياء مثل (ألعاب، يد شخص الخ).						
7	يخرج لسانه ويثنيه خارج الفم.						
8	يمضى وقتا محملقا في اتجاه معين.						
9	يمص أصابعه.						
10	يضع أصبعه داخل الأنف						
11	يحرك ريقه لعابه داخل الفم.						
12	يلمس الأشياء (مفاتيح الكهرباء، مقابض الأبواب) .						
	السلوكات النمطية اللفظية						
13	يعيد عبارات يكون قد سمعها من قبل.						
14	يصدر أصوات (مثل ذوو، ذوو) أصوات أخرى شبيهه كعازل عن المحيطين به.						

15	يضحك ويقهقه بصورة غير ملائمة.						
16	ترديد بعض النغمات التي يسمعها من حوله.						
17	الصفير بالفم أو الأنف.						
18	التحدث بألفاظ وعبارات غير مفهومة.						
19	يؤدي إشارات باليدين والوجه غير مفهومة						
	السلوكات النمطية الحركية						
20	يحرك رأسه للأمام – الخلف.						
21	يتحرك بشكل سريع عندما ينتقل من مكان إلى أخر.						
22	يدور حول نفسه						
23	ينام على ظهره رافعا رجليه لأعلى.						
24	يقفز على الأثاث.						
25	يمشى على أطراف أصابعه عند الحركة						
26	يتحرك "يهتز" بالجسم للخلف وللأمام عندما يكون واقفا–جالسا.						
27	يمشي بصورة معوجة (الحجل أثناء المشي).						
28	يضرب بقدميه على الأرض.						
	السلوكات النمطية الانفعالية						
29	يضرب رأسه في الحائط.						
30	ينقر نقرا خفيفا سريعا أمام العين.						
31	يشيح وجهه بعيداً عندما يحاول أحد أن ينظر إليه.						
32	دائم شد شعر الرأس الرموش بالأصابع.						

33	يعض نفسه أو يؤذى نفسه بأي طريقة أخرى.						
34	يخبط يديه على الطاولة التي أمامه.						
35	يجلس واضع ركبته تحت ذقنه.						
36	الجز على الأسنان.						
37	الخبط باليد على الصدر.						
38	يصفق بيده.						
39	يرفرف بيديه.						
40	يقضم أظافره بالأسنان.						
41	يخربش بالأظافر من حوله.						
	السلوكات النمطية الروتينية						
42	ينزعج من أي تغيير في ملابسه.						
43	يضع اللعب في صفوف.						
44	يقوم بتدوير الأشياء كأطباق الفناجين، الفناجين، الأكواب.						
45	يمزق الورق لقطع صغيرة.						
46	يدير أصابعه أمام عينيه.						
47	يحرك الأفلام أو الأشياء بين أصبعه.						
48	يهز الخيط.						
49	يفتح ويغلق مفاتيح الإضاءة.						
50	يفضل نوع معين من الطعام.						
51	يغلق الأبواب الأدراج الخزانات ويفتحها.						
52	ينشغل بأجزاء الأشياء.						
53	يتبع نفس الطريق عند الذهاب لمكان معين.						
54	يعدل الأشياء أو الأثاث حتى تكون في خط مستقيم						

55	رمى الأشياء على الأرض والتقاطها.						
56	يبزق علي الأرض.						
57	ينشغل بسلوكيات غير هادفة مثل برم الأشياء ولفها.						
58	ينزعج عند أي تغيير في نظام غرفته.						

جدول رقم ( ) يمثل بنود المقياس على الأبعاد الفرعية

م	الأبعاد الفرعية	عدد البنود	أرقام البنود في المقياس
1	السلوكات نمطية الحسية	12	12-1
2	السلوكات نمطية اللفظية	7	19-13
3	السلوكات نمطية الحركية	9	28-20
4	السلوكات نمطية الانفعالية	13	41-29
5	السلوكات نمطية الروتينية	17	58-42

الملحق الثالث

SPSSملحق خاص بنتائج

يمثل الدرجات المئينية المقابلة للدرجات الخام للأبعاد الفرعية لتكرار السلوك النمطي للذاتويين

الدرجة المئينية	تكرار السلوكيات النمطية الحسية	تكرار السلوكيات النمطية اللفظية	تكرار السلوكيات النمطية الحركية	تكرار السلوكيات النمطية الانفعالية	تكرار "السلوكيات النمطية الروتينية
5	15.0	13.0	10.0	17.0	22.0
10	17.2	14.0	11.0	18.2	26.0
15	19.0	15.0	11.0	19.0	27.0
20	21.0	15.0	12.0	22.0	28.0
25	21.0	16.0	13.0	23.0	29.0
30	22.0	16.6	13.0	24.0	30.2
35	22.2	17.0	14.0	25.0	32.0
40	23.0	18.0	14.0	26.0	33.0
45	24.0	18.0	15.0	27.0	34.0
50	24.0	18.0	15.0	27.0	35.0
55	25.0	18.6	16.0	27.0	36.6
60	26.0	19.0	17.0	28.0	38.0
65	26.0	19.0	17.0	28.0	38.0

39.0	28.4	18.0	20.0	27.0	70
40.0	29.0	18.0	20.0	28.0	75
40.0	30.0	19.0	21.0	28.0	80
42.0	31.1	19.2	21.0	29.0	85
42.0	32.2	20.0	22.0	29.8	90
43.4	34.0	21.0	23.0	30.4	95

الملحق الرابع

لعبة البيانو و الصلصال

macy's