



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطوفونيا



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

تقييم الوظائف التنفيذية(المرونة الذهنية و إستراتيجية الكف)

عند الطفل التوحدي المدمج درجة متوسطة

مقدمة و مناقشة من طرف

الطالب(ة): ويس سناء فاطمة الزهراء .

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الصفة	الرتبة
ا. عمرانى أمل.	أستاذة محاضرة ا	رئيسا.
ا. تواتى حياة.	أستاذة محاضرة ا	مشرفا و مقرا.
ا. قويدري ليلي.	أستاذة محاضرة ا	ممتحنا.

السنة الجامعية: 2022-2023

تاريخ الإيداع: 2023.../.../... إضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات.

ا. تواتى حياة



جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم
كلية العلوم الاجتماعية
قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطوفونيا



مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في تخصص أمراض اللغة و التواصل

تقييم الوظائف التنفيذية(المرونة الذهنية و إستراتيجية الكف)

عند الطفل التوحيدي المدمج

مقدمة و مناقشة من طرف

الطالب(ة): ويس سناء فاطمة الزهراء.

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الصفة	الرتبة
ا.عمراني أمال.	أستاذة محاضرة ا	رئيسا.
ا. تواتي حياة.	أستاذة محاضرة ا	مشرفا و مقرا.
ا. قويدري ليلي.	أستاذة محاضرة ا	ممتحنا.

السنة الجامعية: 2022-2023

تاريخ الإيداع:.....إمضاء المشرف بعد الاطلاع على التصحيحات.

شكر و تقدير

قبل شكر المخلوق نشكر الله الخالق على نعمة العلم، فالحمد لله الذي أنار لنا درب العلم والمعرفة، وأعاننا على أداء هذا العمل وهبنا التوفيق والسداد و منحنا الثبات و أعاننا على إتمامه فله الحمد حتى يبلغ الحمد منتهاه.

أتقدم بالشكر الجزيل إلى أستاذتي الفاضلة الدكتورة تواتي حياة المشرفة على هذا العمل، فقد كانت موجهة و استفدت من عملها و إرشاداتها، وأقدم لها خالص شكري وعرفاني لما قدمته لي من جهد ومتابعة لانجاز هذه المذكرة، فبارك الله فيك وفي وقتك.

كما نشكر كل أساتذة تخصص الأطفونيا بالجامعة الذي قاموا بمساعدتنا وإرشادنا وتوجيهنا. كما اخص بالشكر والعرفان المختصة الارطفونية "جعي خديجة" على حرصها و تقديم تسهيلات، والمدير وأولياء التلاميذ وبالأخص المعلمين المختصين بمكان التريص اللذين ساعدونا أثناء القيام بالتريص والدراسة الاستطلاعية و المساهمة الكبيرة و الجادة في التعرف على الحالات، فتحية تقدير واحترام إلى كل من تعلمت منه حرفا.

ولا أنسى الأخت أميرة التي ساعدتني في اللمسات الأخيرة لهذا التقرير فجزاها الله كل خير. كما أتوجه بالشكر الجزيل السادة الأساتذة الذين تكرموا بتصحيح وتقويم هذا العمل، وإثرائه بأرائهم العلمية.

وفي الأخير نوجه شكرنا و تقديرنا وامتناننا إلى كل من ساهم في هذا العمل المتواضع.

إهداء

بسم الله الرحمن الرحيم و الصلاة و السلام على اشرف المرسلين

نحمد الله عز وجل أنه وفقنا إلى انجاز هذا العمل المتواضع.

اهدي ثمرة جهدي هذا إلى من قال فيهما "ربي عز وجل": "واخفض لهما جناح الذل من الرحمة وقل ربي ارحمهما كما ربياني صغيرا".

إلى أمي الغالية و إلى أبي أطل الله في عمره اللذان علماني إن النجاح والحياة نتاج العمل والالتزام،
إلى مثلايا الأعلى وقدوتي الطيبة في الحياة.

إلى من جعله القدر زوجا لي و إلى ابني الغالي "الهاشمي يوسف" حفظه المولى.

إلى جدتي أطل الله في عمرها.

إلى إخوتي وكل أفراد عائلتي و عائلة الزوج الكريم.

إلى صديقتي (خديجة-زهرة).

والى كل من يسعهم قلبي و لم يدونهم قلبي.

ملخص:

تهدف الدراسة إلى تقييم الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية و إستراتيجية الكف) عند الطفل التوحيدي المدمج. طبقت الدراسة على (04) حالات من أطفال مصابين بالتوحد درجة متوسطة تتراوح أعمارهم بين 11-15 سنة مدمجين في مدرسة ابتدائية "محمد مختار" بصلامندر ولاية مستغانم، تم اختيارها بطريقة قصدية، تم استخدام المنهج الوصفي دراسة حالة، لجمع البيانات تم تطبيق اختبار BREF لتشخيص الوظائف التنفيذية واختبار التوحد لمعرفة درجة التوحد، توصلت النتائج الى ان المرونة الذهنية وإستراتيجية الكف مضطربة عند الطفل التوحيدي المدمج.

الكلمات المفتاحية: الوظائف التنفيذية، المرونة الذهنية، إستراتيجية الكف، التوحد، الطفل التوحيدي المدمج.

Abstract :

The aim of the study was to evaluate executive functions (mental flexibility and palm strategy) in an autistic child with autism. The study was conducted on (04) cases of children with autism of an average degree aged 11-15 years integrated in an elementary school "Mohammed Mukhtar" in salamandre, Mostaganem state, they were selected in an intentional way, the descriptive curriculum was used as a case study, to collect data, the BREF test was applied to diagnose executive functions and autism test to find out the degree of autism, the results concluded that mental flexibility and palm strategy are disturbed in the autistic child integrated.

Key words : executive functions, mental flexibility, palmistry strategy, autism, autistic built-in child.

قائمة المحتويات

أ	شكر وتقدير.....
ب	إهداء.....
ج	ملخص الدراسة بالعربية.....
ج	ملخص الدراسة بالانجليزية.....
د	قائمة المحتويات.....
ز	قائمة الجداول.....
ح	قائمة الأشكال.....
ط	قائمة الملاحق.....
01	مقدمة.....

الجانب النظري

04	الفصل الأول: مدخل الدراسة.
05	الدراسات السابقة.....
11	تحليل الدراسات السابقة.....
13	أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.....
14	الإشكالية.....
15	الفرضيات.....
15	أهداف الدراسة.....
15	أهمية الدراسة.....
16	تحديد المصطلحات و تعريفها اصطلاحيا وإجراءيا.....
19	الفصل الثاني: الوظائف التنفيذية.
20	تمهيد.....
20	1-تعريف الوظائف التنفيذية.....
20	2-نبذة تاريخية عن تطورها.....
22	3-علاقة الوظيفة التنفيذية بالدماغ.....
25	4-النماذج المفسرة الوظائف التنفيذية.....

26	5-أنواع الوظائف التنفيذية.....
28	6-اضطرابات الوظائف التنفيذية.....
28	1-اضطراب وظيفة المرونة الذهنية.....
28	ب-اضطراب وظيفة الكف.....
28	7-تقييم الوظائف التنفيذية.....
28	1-تقييم وظيفة المرونة الذهنية.....
29	ب-تقييم وظيفة الكف.....
30	خلاصة.....

الفصل الثالث: التوحد.

31	تمهيد.....
32	1-نبذة تاريخية عن التوحد.....
34	2-تعريف التوحد.....
35	3-نسبة شيوع التوحد عالميا.....
36	4-أسباب التوحد.....
39	5-أعراض التوحد.....
40	6-مراحل ظهور التوحد.....
41	7-خصائص و سمات الأطفال المتوحدين.....
43	8-تشخيص التوحد.....
44	9-الدمج المدرسي.....
45	1-التخطيط لعملية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية.....
45	ب-مراحل وخطوات الدمج.....
46	10-كيفية دمج الطفل التوحدي اجتماعيا.....
48	خلاصة.....

الجانب التطبيقي

50	الفصل الرابع: منهج البحث والإجراءات الميدانية.
51	تمهيد.....
51	1-الدراسة الاستطلاعية.....

51	.....-أهداف الدراسة الاستطلاعية.
51	.....-مجالات الدراسة الاستطلاعية (المكاني-الزمني-البشري).
51	.....-تحديد أدوات الدراسة الاستطلاعية.
52	.....2-الدراسة الأساسية.
52	.....-المنهج المستخدم في البحث
52	.....-مجتمع وعينة الدراسة.
60	.....-تحديد المجال الزمني و المكاني للدراسة الأساسية.
60	.....●المكاني
60	.....●الزمني
60	.....-تحديد أدوات الدراسة الأساسية.
64	.....- تحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة.
64	.....-خلاصة.
65	.....الفصل الخامس:
	.....عرض وتحليل نتائج الدراسة
	.....تفسير ومناقشة الفرضيات والاستنتاجات والخاتمة مع وضع اقتراحات.
66	.....1-عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF
66	.....1.1-عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF للحالة الأولى
66	.....2.1-عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF للحالة الثانية
67	.....3.1-عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF للحالة الثالثة
68	.....4.1-عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF للحالة الرابعة
69	.....2- تفسير ومناقشة الفرضيات
69	.....1.2-تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى
69	.....2.2-تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية
70	.....3.2-تفسير ومناقشة الفرضية العامة

72	.....-الاستنتاج العام
73	.....خاتمة
73	.....الاقتراحات
77	.....قائمة المصادر والمراجع
83	.....الملاحق

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	يمثل الدراسات السابقة عن الوظائف التنفيذية.	05
02	يمثل الدراسات السابقة عن التوحد.	07
03	يمثل الدراسات السابقة عن المتغيرين (متغير الوظائف التنفيذية و متغير التوحد).	10
04	يمثل العينة الأساسية.	52
05	يمثل محتوى و بنود بطارية BREF.	63
06	يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الأولى.	66
07	يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الثانية.	66
08	يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الثالثة.	67
09	يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الرابعة.	68

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	يمثل تموقع الباحات العصبية للفصوص الدماغية.	24

قائمة الملاحق

الرقم	عنوان الملحق	الصفحة
01	قائمة اسمية للتلاميذ المسجلين في السنة الثانية قسم خاص (مدمج).	83
02	قائمة اسمية للتلاميذ المسجلين في السنة الثالثة قسم خاص (مدمج).	84
03	يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الأولى.	85
04	يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثانية.	87
05	يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثالثة.	89
06	يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الرابعة.	91
07	يمثل محتوى و بنود بطارية BREF.	93
08	يمثل الميزانية الارطفونية المستخدمة.	95

مقدمة:

يعد التوحد من بين الاضطرابات التي شغلت فكر الكثير من الباحثين والعلماء خاصة شكل علماء النفس والأطباء النفسانيين، حيث بدأ الاهتمام به بشكل متزايد خلال النصف الثاني من القرن العشرين ولا تزال الدراسات والأبحاث قائمة إلى يومنا هذا. ويعتقد أن أول من قدمه هو الطبيب النفسي السويسري ايجن بولر Eugen Bleuler عام 1911 حيث استخدمه ليصف به الأشخاص المنعزلين عن العالم الخارجي والمنسحبين عن الحياة الاجتماعية. ويعتبر التوحد شكلا من أشكال الإضطرابات السلوكية، يحوطه الكثير من الغموض، ويتميز بالقصور في نمو قدرات الطفل مع وجود اختلال كفي في تفاعلاته الاجتماعية المتبادلة، ومخزون محدود أو نمطي ومتكرر في أنماط تواصله. فالأطفال التوحديين يمتازون بسلوك الإنسحاب من الواقع والقصور أو الإخفاق في تطوير علاقات إنفعالية وعاطفية مع الآخرين والتزديد الآلي للكلمات أو المقاطع التي ينطق بها الآخرين ومعارضة أي تغيير في الحياة الروتينية (أبو السعود، 2000، ص 70).

وقد أجمعت الدراسات على أن الكثير من الأطفال التوحديين لديهم قصورا معرفيا يصعب تفسيره بسبب غموض اضطراب التوحد من حيث الأسباب التشخيص والعلاج، إذ أنه يختلف من شخص لآخر ولو تقاربت الدرجة، وهو ما ينطبق أيضا على الوظائف التنفيذية التي تدير بدورها الوظائف المعرفية الأخرى وتشرف عليها. (Le chevalier B. et al., 2008, p.344). وبهذا تعد الوظائف التنفيذية نشاطا معرفيا يتطلب مهارات وقدرات عالية تمكن الفرد من الانخراط في سلوك فعال يخدم الذات بنجاح. وتبرز بشكل واضح في السلوكات اليومية كما أنها ترتبط ارتباطا وثيقا بالجانب السلوكي والمعرفي وبمدى سلامة وكفاءة الأسس العصبية المسؤولة عن ذلك. في هذا الصدد قمنا ببحث على عينة من الأطفال المصابين بالتوحد قصد تقييم عنصرين من هذه الوظائف والمتمثلة في وظيفتي المرونة الذهنية والكف اعتمادا على بطارية BREF بالنسبة لوظيفة المرونة الذهنية والكف .

ومن خلال دراستنا تم تناول جانبين الأول نظري والثاني تطبيقي، الجانب النظري قسم إلى ثلاثة فصول:

الفصل الأول خصص لمدخل الدراسة الذي يشمل إشكالية، فرضيات، أهمية الدراسة وأهدافها، تحديد المصطلحات اصطلاحيا وإجراءيا، وعرض الدراسات السابقة والتعليق عليها وتحليلها.

أما الفصل الثاني: شمل الوظائف التنفيذية من خلاله سنحاول تعريف الوظائف التنفيذية ومدى ارتباطها بالدماغ و النماذج المفسرة لها إضافة إلى التطرق لمختلف أنواعها والاضطرابات التي تواجهها و كيفية تقييمها والفصل الثالث: تطرقنا فيه إلى التوحد، مفهوم مصطلح التوحد خلال العقود الماضية من خلال إعطاء نبذة تاريخية عن هذا الاضطراب وذكر مجموعة من التعاريف الخاصة به، كما سنحاول إلقاء الضوء على نسبة شيوعه عالميا، ومختلف الأسباب التي قد تساهم في ظهوره وذلك بالرغم من اختلاف الدراسات والأبحاث، كما سنشير إلى بعض الأعراض والخصائص التي تميز الطفل التوحدي عن الطفل العادي، ومراحل ظهوره بالإضافة إلى تشخيصه و كيفية دمج في المجتمع.

أما فيما يخص الجانب التطبيقي: "الفصل الرابع" شمل المنهج والإجراءات الميدانية للدراسة الاستطلاعية، أهدافها،المجال الزمني و المكاني،العينة و الأدوات المستخدمة في هذه الدراسة ثم على الدراسة الأساسية حيث تم فيها تقديم المنهج المستخدم، المجال الزمني و المكاني لهذه الدراسة ، العينة والأدوات المستخدمة.

وفي الفصل الخامس قمنا بعرض الحالات و تقديم نتائج بطارية التقييم الجبهي BREF ، وأخيرا الفصل السادس مناقشة الفرضيات والاستنتاجات وكخلاصة للدراسة تم تقديم الخاتمة و أتمناها بوضع اقتراحات.

الجانب النظري

الفصل الأول:

مدخل الدراسة

1- الدراسات السابقة.

2- تحليل الدراسات السابقة.

3- أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة.

4- إشكالية الدراسة.

5- صياغة الفرضيات.

6- أهداف الدراسة.

7- أهمية الدراسة.

8- تحديد المصطلحات و تعريفها اصطلاحيا وإجرائيا.

1- عرض الدراسات السابقة:

الدراسات السابقة عن الوظائف التنفيذية:

الجدول رقم (01): يمثل الدراسات السابقة عن الوظائف التنفيذية:

المرجع	عنوان الدراسة	أدوات الدراسة	حجم العينة وطريقة اختيارها و المنهج	أهم النتائج
خرياش هدى؛ دقيش رحمة، (2012)، مجلة تنمية الموارد البشرية، المجلد 07، العدد 01.	اضطراب الوظائف التنفيذية وتأثيره على اللغة الشفوية لدى حبسي بروكا.	البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF. اختبار MTA 2000.	أفراد يعانون من حبسة بروكا، 5 حالات. عينة قصدية. المنهج الوصفي.	تبين لاضطراب التخطيط والليونة الذهنية والكف تأثير على اللغة الشفهية، وان الحالات تعاني من عجز تنفيذي زيادة على الاضطرابات اللغوية أي أن اضطرابات الوظائف التنفيذية يؤثر ويتأثر باللغة الشفوية.
نيفين محمد محمد حافظ، (2017)، مذكرة لنيل الدكتوراه	أثر اختلاف لغة التدريس على تطور الوظائف التنفيذية المعرفية	اختبار ويسكونسون لتصنيف البطاقات إعداد هيتون 2003 النسخة المحوسبة.	تلاميذ المرحلة الأساسية، 31 تلميذ. عينة عنقودية.	أفضلية الدراسة باللغات عن الدراسة باللغة العربية الأم في المدارس الابتدائية. أظهرت النتائج تباينا في الأداء على

<p>اختبارات الوظائف التنفيذية تبعا لاختلاف مجموعات التحصيل الدراسي</p>	<p>منهج دراسة حالة.</p>	<p>اختبار فلانكر نسخة الأطفال المحوسبة. اختبار مدى الذاكرة الرقمي العادي والعكس المحوسب.</p>	<p>والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الأساسي.</p>	<p>في علم النفس التربوي، جامعة حلوان (مصر).</p>
<p>اضطراب إستراتيجية الكف لدى تلاميذ صعوبات التعلم الرياضيات.</p>	<p>تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي، تلميذين. عينة قصدية. المنهج الوصفي.</p>	<p>اختبار ECSIII-A اختبار الكف STROOP</p>	<p>تقييم الوظائف التنفيذية (إستراتيجية الكف نموذجاً) لدى تلاميذ ذوي صعوبات الرياضيات في مرحلة التعليم الابتدائي.</p>	<p>لكحل ياسمين؛ زدام حدة، (2022)، مجلة الروائر، المجلد 06، العدد 02.</p>
<p>توصلت النتائج إلى أن المصاب بحبسة بروكا تتأثر وظائفه التنفيذية(التخطيط، الكف، الليونة الذهنية، تكوين المفهوم، الضبط الانفعالي)على تفاعله الاجتماعي، و هذا التأثير يكون بدرجات متفاوتة.</p>	<p>أجريت الدراسة على 5 حالات مصابين بحبسة بروكا. عينة قصدية. المنهج الوصفي (دراسة حالة).</p>	<p>اختبار MTA . البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF .</p>	<p>تأثير اضطراب الوظائف التنفيذية على التفاعل الاجتماعي لدى حبسي بروكا.</p>	<p>مرقومة بهية؛ مروش سومية(2022)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا (تخص</p>

				أمراض اللغة والتواصل) جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
--	--	--	--	---

الدراسات السابقة عن التوحد:

الجدول رقم (02): الدراسات السابقة عن التوحد:

المرجع	عنوان الدراسة	أدوات الدراسة	حجم العينة وطريقة اختيارها و المنهج	أهم النتائج
سعيدون محجوبة وبغدادى بن عطية إسماعيل (2019) مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا (تخص أمراض اللغة	دور الكفالة الأرطوفونية في تنمية الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي لدى أطفال التوحد.	-اختبار الفهم الشفهي (O52). -اختبار اللغة (THIBERGE).	-05 حالات ذوي إضطراب التوحد (من 07 إلى 10 سنوات) مقسمان إلى ذكور وإناث من درجة متوسطة -عينة قصدية. -المنهج الشبه تجريبي.	-تبين أن للكفالة الأرطوفونية فعالية في تنمية الفهم الشفهي وإنتاج اللغة لدى الأطفال التوحيين.

				والتواصل) جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
-تبين لنا أنه يمكن القول أن الذاكرة البصرية من أهم السيورورات العقلية التي تؤثر على المسار المعرفي للفرد، فهي تسهل عملي الاكتساب والتخزين الكثير من المثيرات البصرية.	-عينتين من أطفال يعانون من التوحد درجة متوسطة. -عينة قصدية. -المنهج الوصفي.	-اختبار (CARS). -اختبار (FIGURE DE REY)	تقييم الذاكرة البصرية لدى الطفل التوحد (درجة متوسطة). دراسة حالة.	خويدي حورية (2021) مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرتوفونيا (تخص أمراض اللغة والتواصل) جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد منخفض ولا توجد فروق ذات دلالة احصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزي لمتغير المستوى التعليمي، كما لا توجد فروق	أمهات أطفال يعانون من توحد، 30 أم. عينة قصدية. المنهج الوصفي.	استبيان الصلابة النفسية لعماد محمد أحمد مخيمر 2006	الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد.	بوحديد مسعودة؛ رحال شاهيناز؛ سيودة يسرى ولونيسة شيماء، (2021، 2022)، مذكرة مكملة لنيل

<p>ذات دلالة إحصائية في مستوى الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد تعزي لمتغير السن.</p>				<p>شهادة ليسانس تخصص علم النفس العيادي، جامعة قالمة.</p>
<p>مستوى الاضطراب للطفل التوحد غير المدمج (بسيط، متوسط) في مجموعة غير المدمجين لم يكن له تأثير في مستوى المهارات الاجتماعية، عكس الطفل التوحد المدمج أكاديميا. للدمج الأكاديمي اثر ايجابي في اكتساب المهارات الاجتماعية للطفل التوحد.</p>	<p>أطفال يعانون من التوحد، 70 تلميذ (35 مدمجين و 35 غير مدمجين). عينة قصدية. أسلوب المقارنة.</p>	<p>مقياس المهارات الاجتماعية للطفل التوحد.</p>	<p>أثر الدمج الأكاديمي في اكتساب المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحد (دراسة مقارنة بين الأطفال المدمجين أكاديميا وغير مدمجين أكاديميا ببعض المدارس في الجزائر).</p>	<p>منير بشاطة؛ عبد الكريم يحيوي، (2021)، مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 13، العدد 02</p>
<p>توجد فروق دالة إحصائية بين درجات التفاعل الاجتماعي عند الأطفال التوحيدين المدمجين وغير المدمجين عند مستوى الدلالة . توجد علاقة ارتباطية بين شدة التوحد ودرجات التفاعل الاجتماعي.</p>	<p>أطفال يعانون من التوحد، 60 طفل (30 مدمجين و 30 غير مدمجين). عينة قصدية. المنهج التجريبي.</p>	<p>اختبار قياس التفاعل الاجتماعي. اختبار CARS.</p>	<p>مساهمة الدمج المدرسي في تحسين التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد.</p>	<p>شلابي عبد الحفيظ، (2022)، مجلة أبعاد، المجلد 09، العدد 01.</p>

الدراسات السابقة تشمل المتغيرين:

الجدول رقم (03): الدراسات السابقة تشمل المتغيرين:

المرجع	عنوان الدراسة	أدوات الدراسة	حجم العينة وطريقة اختيارها و المنهج	أهم النتائج
نور الهدى لغرور، (2016)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرطوفونيا، جامعة أم البواقي	تقييم الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية والكف) عند الطفل التوحيدي	اختبار (TMT) تتبع المسارات. اختبار STROOP .	أطفال يعانون من توحد اسبرجر 4حالات (2 مدمجين و2 غير مدمجين). عينة قصدية.	وجود صعوبات على مستوى عملية المرونة الذهنية عند الطفل التوحيدي بالنسبة لاختبار ستروب. وجود صعوبات على مستوى عملية المرونة الذهنية عند الطفل التوحيدي بالنسبة لاختبار تتبع المسارات.
ليلي تلمساني، (2021)، مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، المجلد 09، العدد 02.	تأثير الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية والكف) في تطوير اللغة الشفوية لدى الطفل التوحيدي.	اختبار CARS اختبار الذكاء (رسم الرجل) اختبار Nepsy. اختبار Elo .	أطفال يعانون من توحد بدرجة متوسطة.	هناك تأثير للوظائف التنفيذية على تطور اللغة الشفهية لدى الطفل التوحيدي، أي خلل في الوظائف التنفيذية يعرقل السير الطبيعي لنمو اللغة الشفهية.

تحليل الدراسات السابقة:

● عامل الزمن:

استغرقت دراسات الباحثين الكثير من الوقت، حيث تراوحت الدراسات من 2012 إلى 2022، فكانت دراسة حول الوظائف التنفيذية في 2012 لخرياش هدى و 2017 لنيفين محمد حافظ و في 2022 للكحل ياسمين و زدام حدة وكذلك لمرقومة بهية ومروش سومية ، ودراسة التوحد في 2017 لبشاشة منير؛ يحيايوي عبد الكريم و في سنة 2022 للطالبات بوحديدة؛ رحال وسيودة؛ لونيسة ، وفي نفس السنة كذلك لشلابي عبد الحفيظ، كذلك دراسة سعيدون محجوبة؛ بغدادي بن عطية إسماعيل(2019)،خويدي حورية(2021)، وهناك بعض الدراسات التي شملت المتغيرين مثل دراسة لغرور نور الهدى سنة 2016 و تلمساني ليلي سنة 2021.

● عامل المنهج:

هناك العديد من المناهج التي تخدم إطار البحث العلمي التي اعتمدها بعض الباحثين، من بينهم من استخدموا في دراساتهم المنهج الوصفي بأنواعه دراسة خرياش (2012) وتلمساني ليلي (2021) وخويدي حورية(2021) وبوحديد وآخرون (2022)، و لكحل و زدام (2022) ومرقومة بهية؛ مروش سومية ، ومنهم من اعتمدوا منهج دراسة حالة والأسلوب التحليلي الذي طبق في دراسة نيفين (2017)، وبشاشة؛ يحيايوي(2021)أسلوب المقارنة، أما الباحثين لغرور(2016) اتبعت منهج إكلينيكي، وشلابي (2022) و سعيدون محجوبة؛ بغدادي بن عطية اسماعيل(2019) اتبعا المنهج التجريبي.

● عامل العينة:

الدراسات السابقة التي تم اختيارها منهم من طبق دراسته على حبسي بروكا منها دراسة خرياش هدى؛ دقيش رحمة (2012) و دراسة مرقومة بهية؛ مروش سومية(2022) ،و منهم من طبق دراسته على عينة أطفال يعانون من توحد إسبرجر كدراسة لغرور نورالهدى(2016)،و كذلك دراسة التحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الأساسي لنيفين محمد(2017)، كما درسوا أيضا عينة من التوحيدين مثل دراسة سعيدون محجوبة؛ بغدادي بن عطية اسماعيل(2019) ، ودراسة بشاشة منير؛ يحيايوي عبد الكريم (2021) وتلمساني (2021) وخويدي حورية(2021) وشلابي عبد الحفيظ(2022)، و بوحديد؛ وآخرون (2022)

كلهم صبوا في نفس الموضوع ، و دراسة طبقت على عينة صعوبات الرياضيات كدراسة لكل ياسمين؛ زدام حدة (2022).

✓ فيما يخص حجم العينة هناك من اعتمد على عينة قليلة مثل دراسة خويدي حورية (2021) اختارت عينة قصدية مكونة من طفلين يعانون من التوحد درجة متوسطة، مرقومة بهية؛ مروش سومية (2022) اجرينا دراستهم على عينة قصدية مكونة من 5 حالات مصابين بحبسة بروكا تتراوح اعمارهم بين 18-72 سنة، و دراسة تلمساني (2021) التي تكونت عينتها من 3 أطفال يعانون من اضطراب التوحد بدرجة متوسطة، تتراوح أعمارهم بين 5-7 سنوات يتمتعون بمستوى ذكاء عادي، بالإضافة إلى دراسة سعيدون محجوبة و بغدادي بن عطية اسماعيل (2019) اللذان اختارا عينة قصدية مكونة من 5 حالات ذوي اضطراب التوحد درجة متوسطة، و لغرور نور الهدى (2016) كانت دراستها حول عينة من 4 أطفال يعانون من توحد إسبرجر تتراوح أعمارهم بين 7-10 سنوات طفلان منهم مدمجين و طفلان غير مدمجين،

✓ وهناك دراسات اخرى اعتمدت على عينة كبيرة كدراسة بشاشة منير؛ يحيوي عبد الكريم (2021) تكونت عينتها من 70 تلميذ مصابون بالتوحد مقسمة بين مجموعتين لهما نفس الخصائص، 35 طفل مدمجين أكثر من 3 سنوات في المدرسة، و 35 طفل غير مدمجين وتتراوح أعمارهم أكثر من 10 سنوات، و دراسة شلابي (2022) الذي تكونت عينته من 60 طفل توحيدي 30 طفل منهم مدمجين و 30 غير مدمجين تتراوح أعمارهم بين 6-9 سنوات، و بوحديد؛ وآخرون (2022) التي كانت دراستهم حول أمهات اطفال التوحد تتراوح أعمارهم ما بين 20-49 سنة.

● الأدوات:

اختلفت الأدوات المستخدمة لجمع البيانات حسب هدف كل دراسة:

منهم من استخدم اختبار (CARS) مثل الباحثة خويدي حورية (2021)، والباحثة تلمساني ليلي (2021)، والباحث شلابي (2022).

البطارية السريعة للتقييم الجهي BREF اعتمدها مرقومة بهية؛ مروش سومية (2022) في دراستهم، و خرياش هدى؛ دقيش رحمة (2012).

و البعض الآخر اعتمد على اختبار Nepsy لقياس المرونة الذهنية والكف مثل الباحثة تلمساني ليلي (2021).

و من الباحثين ما طبق في دراسته اختبارين وهما اختبار (TMT) تتبع المسارات Trail.making.test لقياس المرونة الذهنية واختبار STROOP لقياس الكف مثل لغور نور الهدى (2016).

اختبار MTA طبق من طرف مرقومة بهية؛مروش سومية(2022) في دراستهم، و خرياش هدى؛ دقيش رحمة(2012).

3-أوجه الاستفادة من الدراسات السابقة:

-الاستفادة من الدراسات السابقة:

- في ضبط الموضوع وهو تقييم الوظائف التنفيذية "المرونة الذهنية و الكف" عند الطفل التوحيدي المدمج.

- في اختيار العينة وهي الطفل التوحيدي المدمج.

-في اختيار المنهج المستخدم في دراستنا وهو منهج دراسة حالة.

-في اختيار الأدوات وهي اختبار BREF .

- في تحليل ومناقشة النتائج.

4- إشكالية الدراسة:

لقد اهتمت الأرتوفونيا بإجراء العديد من الدراسات والأبحاث في مجالها، فمنها اضطرابات اللغة المكتوبة، اضطرابات قائمة عن الإعاقة السمعية الخلقية، الاضطرابات العصبية والحسية كذا اضطرابات الإنتاج الصوتي بالإضافة إلى اضطرابات التي أصبحت من الاضطرابات الشائعة في عصرنا الحالي وهي التوحد الذي أشار إليه فرملو وآخرون (2010) vermeulen et al بأنه من بين الاضطرابات النمائية العصبية التي تمس الطفل حيث يعاني من مشاكل في التواصل والتفاعل الاجتماعي مثل دراسة سعيديون محجوبة وبغدادى بن عطية إسماعيل (2019) و دراسة خويدي حورية (2021) وميزوه بمجموعة من الأعراض والمظاهر التي يغلب عليها الاضطراب في المهارات الاجتماعية والمعرفية وكذلك الاختلال في الاستجابات الحسية للمثيرات كما ذكرت ليلي تلمساني (2021) ومنير بشاطة؛ عبد الكريم يحيوي، (2021).

ونظرا لتعدد المميزات والمظاهر والأعراض والمشكلات المصاحبة للتوحد وتداخلها مع اضطرابات أخرى دفع العلماء والباحثين إلى إجراء المزيد من الدراسات حول هذا الاضطراب في محاولة الوقوف على ماهيته وخصائصه وأسبابه وأعراضه والمشكلات السلوكية التي يعاني منها الطفل ذو اضطراب التوحد مثل النمطية والتكرارية... الخ من خلال عدم قدرة الطفل على المرونة والكف وغيرها من المهارات المرتبطة في الغالب بالوظائف التنفيذية استنادا على أبحاث (2007 Sprovenca, Ozonoff, South)، ولما اشتدت الحاجة لفهم هذه الوظائف التنفيذية ظهرت دراسات منها دراسة خرياش هدى؛ دقيش رحمة (2012) ودراسة نيفين محمد حافظ (2017)، بالإضافة إلى دراسة لكل ياسمين؛ زدام حدة (2022) و مرقومة بهية؛ مروش سومية (2022) تشير على أن هذه الأخيرة والتي عرفت باسم التحكم وهو مصطلح شامل لإدارة العمليات المعرفية (التحكم والضبط) بما في ذلك الذاكرة العملية والتعقل والمرونة المعرفية وحل المشكلات بالإضافة إلى التخطيط والتنفيذ هي عبارة عن وظائف معرفية عليا تتحكم في الفصوص الجبهية تبرز في السلوكيات اليومية للإنسان واضطرابها قد يعيق الحياة اليومية للفرد كما أكدت نور الهدى لغور في دراستها (2016) التي هدفت إلى تقييم الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية والكف) عند الطفل التوحدي، حيث أكدت الدراسة ان الحالات التي تم اختيارها تعاني من اضطراب في الوظائف التنفيذية حيث أنها لم تتمكن من كف الإجابات الاتوماتيكية عندما واجهتها المتغيرات الخارجية ما يفسر اضطراب وظيفة الكف و كذا عدم قدرتها على الانتقال بمرونة بين فكرة وأخرى بهذا فالمرونة الذهنية هي الأخرى مضطربة.

إلا أننا استناداً على ما سبق أردنا أن نسعى إلى دراسة تقييم الوظائف التنفيذية بالتركيز على وظيفتي المرونة الذهنية والكف عند الطفل التوحدي المدمج خصوصاً حيث تعرف الأولى (المرونة على أنها القدرة على تغيير الإستراتيجيات العقلية عندما تصبح تلك المستعملة غير مناسبة لإنجاز مهمة قيد التنفيذ والثاني (الكف) على أنه القدرة على الإلغاء المعتمد لاستجابة روتينية وهو ما يرتبط بالسلوك النمطي المتكرر الذي يظهر في سلوكيات الطفل مما يحد من تكيفه مع المحيط الخارجي.

ومن خلال ما تم التطرق له تم حصر مشكلة البحث في التساؤلات التالية:

التساؤل العام:

هل الوظائف التنفيذية مضطربة عند الطفل التوحدي المدمج؟

التساؤلات الفرعية:

-هل المرونة الذهنية مضطربة عند الطفل التوحدي المدمج؟

-هل إستراتيجية الكف مضطربة عند الطفل التوحدي المدمج؟

5-فرضيات الدراسة:

للإجابة على التساؤلات قمنا باقتراح الفرضيات التالية:

الفرض العام:

-الوظائف التنفيذية مضطربة عند الطفل التوحدي المدمج.

الفرضيات الفرعية:

-المرونة الذهنية مضطربة عند الطفل التوحدي المدمج.

-إستراتيجية الكف مضطربة عند الطفل التوحدي المدمج.

6-أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى:

-تقييم الوظائف التنفيذية عند الطفل التوحدي المدمج.

-معرفة المرونة الذهنية عند الطفل التوحدي المدمج.

-معرفة إستراتيجية الكف عند الطفل التوحدي المدمج.

7-أهمية الدراسة:

1. اهتمت هذه الدراسة بفئة الأطفال ذوي اضطراب التوحد المدمجين بحيث ركزت على تقييم

الوظائف التنفيذية كأساس لتنمية وظيفتي المرونة الذهنية والكف.

2. تكمن أهمية الدراسة هذه في كونها تسلط الضوء على الطفل التوحيدي المدمج في المدارس لأن معظم الدراسات السابقة اهتمت فقط بالطفل التوحيدي وأهملت الأطفال التوحيدين المدمجين بالرغم من وزنهم والفرق الذي يحدثونه في الوسط الاجتماعي والأسري والتربوي.
3. التعرف إذا ما كانت هناك اضطرابات في الوظائف التنفيذية "المرونة الذهنية والكف".
4. دراسة متغير الوظائف التنفيذية يساهم في فهم السلوك بشتى أبعاده.
5. إضافة إلى تخصص الارطفونيا.
6. المساهمة في إثراء المكتبة الجامعية بدراسة متغيرات نادرة جديدة ألا وهي المرونة والكف والطفل التوحيدي المدمج.
7. توقعات نتائج هذه الدراسة تسهم في وضع استراتيجيات وقائية وعلاجية فيما يتعلق بسلامة الوظائف التنفيذية.

8-تحديد المصطلحات وتعريفها:

1-الوظائف التنفيذية Les fonctions excutives:

التعريف الاصطلاحي:

عرفت وولف (wolfe,2004) بأن الوظائف التنفيذية هي بناء متعدد المكونات ومفهوم يشمل تنوعا من السلوكيات مثل: التخطيط التنظيم الذاتي، حل المشكلات التفكير المجرد، استخدام إستراتيجية والسلوك الموجه لهدف ما.(بن حو،2015،ص.41)

و يضيف بن حمو عن (pennington,1996) أن الوظائف التنفيذية هي مجموعة من الوظائف التي تسيطر على السلوك الموجه لهدف والذي يتطلب السيطرة على الخطط أو البرامج حتى تنفذ كف الأفعال والمتداخلة والتخطيط للأحداث المتتابة.(بن حمو،2015،ص.40)

التعريف الإجرائي:

هي وظائف توجيهية تسمح لنا بالقيام بمهمة أو تطبيق أمر ما بإعطاء خطة معينة بغية الوصول إلى هدف معين. وهو الدرجة التي تتحصل عليها الحالة في "اختبار BREF".

2-المرونة الذهنية La flexibilité mentale:

التعريف الاصطلاحي:

و عرف (Hommet c. et al. 2005 p 158) المرونة الذهنية بانها هي التي تكون تابعة مباشرة لعملية التثبيط (inhibition) وتشير إلى القدرة على تعديل مخطط ذهني معين للتكيف مع مهمة جديدة، التناوب بين مهام مختلفة أو الانتقال من مهمة إلى أخرى.(نور الهدى لغرور، 2016، ص.07).

التعريف الاجرائي:

هي السهولة والليونة على الانتقال بسرعة من معلومة إلى معلومة أخرى أي من فكرة إلى فكرة أخرى في وضعيات مختلفة حسب الظروف. وتظهر من خلال الدرجة المتحصل عليها في اختبار BREF .

3-الكف L'inhibitionn:

التعريف الاصطلاحي:

ذكرت لغرور عن (Manming, 2005, p.191) بان الكف يعتبر وظيفة جبهية بمحاذاة الذاكرة النشطة ويقوم بمراقبة الوظائف المعرفية إضافة إلى الوظائف الحركية والوجدانية، حيث أن انتقاء الإجابات الملائمة يتطلب كف كل تلك الحاضرة وكذلك كف الروتينية. (نور الهدى لغرور، 2016، ص.07)

التعريف الاجرائي:

هو القدرة على إيقاف سلوك معين قصد التأثير في الوقت المناسب والظرف المناسب سواء تصرف أو فكرة "تثبيط". وتظهر من خلال الدرجة المتحصل عليها في اختبار BREF .

4-التوحد L'autisme:

التعريف الاصطلاحي:

يعرف التوحد بأنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات في المهارات الاجتماعية تتمثل في عدم القدرة على الارتباط وخلق علاقات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ ، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية.(عسيلة كوثر حسن،2006،ص.15)

التعريف الاجرائي :

اضطراب نمائي تطوري يظهر لدى الطفل في 4 سنوات الأولى من عمره "الصبا" يميزه خلل في التفاعل والتواصل الاجتماعي مع ظهور سلوكيات نمطية أخرى كفرط الحركة مثلاً وتتابين من طفل لآخر. وتظهر من خلال الدرجة المتحصل عليها في اختبار BREF .

5-الدمج:**التعريف الاصطلاحي:**

يشير هذا المصطلح كما ذكر معمرى عن (عبد الفتاح، 2011، ص.23) إلى وضع الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة والمؤهلين للاستفادة مع غيرهم في المدارس العادية مع الأطفال العاديين داخل الفصل العادي لبعض الوقت ما تستدعيه حاجة الطفل، مع تقديم الخدمات المساندة من خلال فريق متنوع التخصصات و توفير الإمكانيات المادية والبشرية لتسهيل فرص نجاحهم.(معمرى محمد، 2022، ص.07)

التعريف الاجرائي:

هو التحاق طفل لديه اضطراب مثل التوحد مسجل في مدرسة ابتدائية شخص قبل الدخول إلى المدرسة من قبل مختصين أطفونيين وأطباء مختصين.

الفصل الثاني:

الوظائف التنفيذية

تمهيد.

1-تعريف الوظائف التنفيذية.

2-نبذة تاريخية عن تطورها .

3- علاقة الوظيفة التنفيذية بالدماغ.

4-النماذج المفسرة للوظائف التنفيذية .

5-أنواع الوظائف التنفيذية.

6-اضطرابات الوظائف التنفيذية .

أ-اضطراب وظيفة المرونة الذهنية .

ب-اضطراب وظيفة الكف .

7-تقييم الوظائف التنفيذية .

أ-تقييم وظيفة المرونة الذهنية.

ب-تقييم وظيفة الكف.

خلاصة.

تمهيد :

الوظائف التنفيذية هي مجموعة من العمليات المعرفية المسؤولة عن الفرد لتنظيم عواطفه، ضبط النفس والمشاعر، تحديد الأهداف، فالدراسات الحديثة وصفت الوظائف التنفيذية على أنها مهارات تنظيم الانتباه، والتي تشارك في عمليات مثل التنظيم الذاتي و التحكم المعرفي، و في الواقع تعتبر الوظائف التنفيذية من العمليات المعرفية العصبية، فهي بمثابة منظم للميكانيزمات الدماغية، والعمليات المعرفية تسمح للفرد بالتحكم بأفعاله و تغييرها.

يمكن تقييم الوظيفة التنفيذية بالمهام أو التدابير التي تركز على وظيفة محددة (على سبيل المثال تثبيط) و النتيجة تسمح بتحديد الوظائف التي هي في حاجة إلى التدريب أو التحفيز بالمقابل.

و من خلال هذا الفصل سنحاول تعريف الوظائف التنفيذية ومدى ارتباطها بالدماغ و النماذج المفسرة لها إضافة إلى التطرق لمختلف أنواعها والاضطرابات التي تواجهها و كيفية تقييمها.

1-تعريف الوظائف التنفيذية:

عرف مصطلح "الوظائف التنفيذية (les fonctions exécutives) خلال الستينيات من قبل الكسندر لوريا (Alexander Luria) وهو أخصائي نفسوعصبي روسي فعرّفها على أنها "وظائف" معرفية لها دور مهم في حل المشكلات (Chauvel,2012,p.9)

ولقد أشار Lyon و krasnego إلى أن العمليات التنفيذية هي "مفهوم مركب يتصل بمدى واسع من الوظائف المعرفية العليا والسلوكيات المتنوعة"، بينما يرى Pennington أن العمليات التنفيذية هي "مجموعة من الوظائف التي تسيطر على السلوك الموجه لهدف والذي يتطلب السيطرة على الخطط أو البرامج حتى تنفذ، وكف الأفعال المتداخلة والتخطيط للأحداث المتتابعة (هلال، إبراهيم، 2013، ص.20).

2-نبذة تاريخية لتطور مفهوم الوظائف التنفيذية :

ارتبط مفهوم الوظائف التنفيذية ارتباطا كبيرا باسم Gage Phinease الذي كان موظفا في السكك الحديدية والذي تعرض إلى حادث عمل، حيث اجتاح عمود حديدي خده الأيسر والفص الدماغي الأيسر وبعد فترة من تعافيه تغير سلوكه بصفة جذرية عن ما كان عليه وتغيرت حياته بالكامل فانقلب من شخص ثابت ومنظم إلى شخص يفعل كل ما يهوى له، متقلب المزاج لا يحترم أحدا. وبعد موته اهتمت عدة دراسات بجمجمته وتوصلت

إلى وجود إصابة بطنية وسطى للفصوص الجبهية، لتكون هذه بداية البحث في وظائف الفصوص الجبهية وما يمكن أن ينتج عن إصابتها من اضطرابات.

مساهمة Luria (1966) :

وضع الباحث Luria (1966، 1973) تطورا ثلاثيا للدماغ، والذي يشمل ثلاث وحدات معينة وهي:

1- المنطقة ما قبل الحركية، التي تلعب دورا في التنظيم الديناميكي للنشاط الحيوي.

2- المنطقة الظهرية الجانبية التي تسمح باتخاذ القرار للتنفيذ، التخطيط والرقابة.

3- المنطقة القاعدية الوسطى، مسؤولة عن مراقبة وتنظيم تدخل العواطف (Allain Le Gall, 2008)

وفي السياق ذاته اقترح Luria (1973) وجود ثلاث وحدات وظيفية تشارك في أي نشاط أو فعل بشري وهي :

- وحدة الانتباه والتي تنظم مستوى اليقظة.
- وحدة تكامل المعلومات الحسية والتي تتلقى وتحلل وتخزن المعلومات الصادرة من المحيط الخارجي .
- وحدة التخطيط والتنظيم التنفيذي تستخدم للتحكم، البرمجة والتحقق (Paterson M, Mack J.L.52 .1995)

مساهمة Lezak (1983):

قدمت Lezak (1983) أربعة عناصر رئيسية مرتبطة بالوظائف التنفيذية وهي :

- وضع الخطة والتي تتطلب القدرة على استشراف المستقبل أو التنبؤ به .
- التخطيط والحاجة إلى تقسيم الخطوات اللازمة لتحقيق الهدف وتطوير الوسائل لتحقيق هذا الأخير .
- تنفيذ هذه الخطة التي تتطلب البدء و تسلسل وإنهاء مختلف خطوات المهمة بطريقة منظمة.
- الأداء الفعلي والذي يشير إلى مراقبة تنفيذ المهمة اعتمادا على الهدف الأولي المسطر لتحقيقه .كما ذكرت الباحثة الاضطرابات السلوكية المرتبطة بإصابة الفص الجبهي ولخصتها كالتالي :فقدان المبادرة، الاستمرارية، الصلابة، نقص العفوية، الاندفاع، اضطراب الكف، صعوبة فهم الأشياء المجردة والتخطيط و المحافظة على السلوك الموجه لتحقيق الهدف.

مساهمة Fuster (1989) :

قام الباحث Fuster (1989) بوصف مجموعة من الأعراض المعرفية والسلوكية المرتبطة بإصابة الفص الجبهي ذات صلة بإصابة الوظائف التنفيذية والمتمثلة في إصابة الذاكرة والتخطيط والرقابة . فإصابة الذاكرة يؤدي إلى صعوبة استهداف المعلومات المخزنة سابقا من أجل المهمة موضع المعالجة أما إصابة وظيفة التخطيط فتظهر في مستوى التنفيذ. كما أن الإصابة بالرقابة يؤدي إلى عدم القدرة على إزالة تأثير المنبثات الخارجية والداخلية غير ذات الصلة. كما أشار إلى بعض الاضطرابات الوجدانية والعاطفية المرتبطة بتلف على مستوى الفص الجبهي، وكذا حالات الإفراط الحركي مع ارتفاع غير طبيعي في المزاج والتهيج والسلوك الطفولي.

مساهمة Rabbitt (1997):

في محاولة جديدة لمعرفة خصائص العمليات التنفيذية قام الباحث Rabbitt سنة 1997 باستنتاج عدّة خصائص تتدخل عادة في هذه العمليات منها: الحدّثة فالمرقابة التنفيذية ضرورية للقيام بمهام جديدة والتي تستلزم تكوين هدف وبالتالي التخطيط واختيار مختلف السلوكات اللازمة لتحقيقه، مقارنة الاستراتيجيات من حيث احتمال نجاحها وفعاليتها في استكمال الهدف، مراقبة الخطة المنتقاة والإشراف عليها لغاية تنفيذها النهائي. (لغور، 2016، ص. 27-29)

3- علاقة الوظيفة التنفيذية بالدماغ :

يذكر حدة عامر؛ بغول زهير (2018، ص. 91-93) أن الوظائف التنفيذية لها علاقة كبيرة بالدماغ حيث يوجد مراكز عصبية مسؤولة عن هذه الوظائف، كما يذكر أن الجهاز العصبي للإنسان ينقسم إلى قسمين جهاز عصبي مركزي وآخر محيطي فالأول يتكون من الدماغ والنخاع الشوكي، أما الجهاز العصبي المحيطي فيتكون من الأعصاب المنبثقة من أسفل الدماغ بالإضافة إلى العقد العصبية.

تنقسم القشرة الدماغية إلى أربع فصوص الشق المركزي أو شق رولونديو Rolando يفصل ما بين الفصوص الجبهية والفصوص الجدارية أم التلفيف الجانبي أو شق سلفيوس Sylvius يفصل الفصوص الصدفية عن الجبهية والجدارية، أما الفص القفوي فيتموضع أسفل الدماغ، وأخيرا فص الجزيرة l'insula فهو يوجد في عمق شق سلفيوس.

بالنسبة للفصوص الجبهية وهي التي تهمننا في هذا المقام فعلى المستوى التشريحي تشكل القشرة الجبهية الجزء الأكثر والأكبر أمامية للدماغ. وهي انطلاقاً من الشق المركزي تنقسم إلى:

1.3- القشرة الحركية ووظائفها l'aire matrice :

أو تسمى القشرة الحركية الأولية، تقع على مستوى المنطقة الذيلية للتلفيف الجبهي المتصاعد وما بين الشق المركزي لتدخل في التخطيط والمراقبة والتنفيذ للحركات الإرادية لعضلات الجسم، سواء عن طريق المعلومات المستدخلة (سمعية بصرية...)، أو استجابة للنسق القديم (الذاكرة)، وهي المسؤولة عن إصدار الأوامر الحركية الإرادية.

2.3- القشرة ما قبل الحركية ووظائفها أو الأمامية prémotrice :

تقع بعد القشرة الحركية، ففي حين أن القشرة الأولية الحركية تضع برنامج الحركة وتقوم بتنفيذه، فإن القشرة ما قبل الحركية تختار الحركات التي سوف تنفذ عن طريق التخطيط والتنظيم للحركات الإرادية للذراع والأطراف واليد والأصابع وكذا أعضاء البلع والنطق وعضلات الوجه والحركة الدقيقة، وتتكون من المناطق التالية لخريطة برودمان وهي 6، 8، 44، 45 بالإضافة إلى المنطقة الحركية الإضافية supplémentaire في الجهة اليمنى للفص الجبهي.

اقترح " باسنغهام " passingham عام 1993م إن المنطقة (8) متخصصة في الحركات الموجهة نحو مثير معين بينما المنطقة (A8) مسؤولة عن الحركات التي تشار داخليا مثلا تحريك العين يمكن تحريكها لهدف معين أو يمكن أن تحدث هذه الحركة بسبب داخلي وعليه يمكن تحريك العينين حتى ننظر إلى شيء أو أشياء محددة أو فقط التحديق حولنا بدون هدف.

3.3- القشرة ما قبل الجبهية ووظائفها préfrontale :

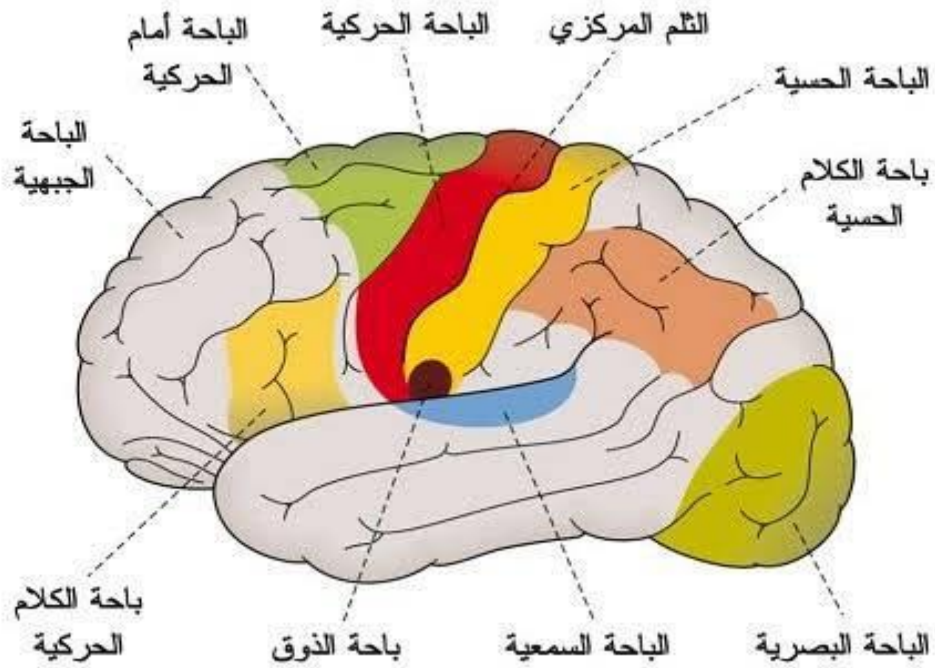
هي الأخرى تقع بعد القشرة ما قبل الحركية تعتبر مركزاً لكل العمليات الذهنية وخاصة العليا منها، مثل اللغة والذاكرة العاملة والتفكير وبصفة عامة مركز للوظائف التنفيذية بالإضافة إلى الشم والذوق. وعليه فإن هذه القشرة تضبط العمليات المعرفية بحيث أن الحركات المناسبة اختيرت في الوقت المناسب والزمان المناسب، هذا الاختيار ربما يضبط عن طريق معلومات داخلية أو استجابة للسياق الموجود فيه الشخص.

يتطلب تعريفها التطرق إلى ثلاث نقاط مهمة: (Yang. Raine. 2009).

✓ القشرة ما قبل الجبهية تحتوي على الطبقة الرابعة الحبيبية: استعمل جاكسون " Jacobsen " سنة 1935 مصطلح " ما قبل الجبهية" للإشارة إلى المنطقة الجبهية المتضمنة للطبقة الرابعة IV الحبيبية (مع الخلايا النجمية والهرمية)، وذلك على عكس الباحات الحركية وما قبل الحركية الغير حبيبية.

✓ منطقة الإسقاط للأنوية الظهرية الوسطية Médiodorsal وأنوية المهاد

المنطقة الجبهية التي عند التحفيز لا تستدعي أي حركة وهي بدورها تضم الباحات التالية: 8، 9، 10، 11، 12، 24، 25، 32، 44، 45، 46، 47 وهي حسب نشاطها الوظيفي وعلاقتها بالباحات الأخرى.



الشكل رقم (01): يمثل تموقع الباحات العصبية للفصوص الدماغية.

4- النماذج النظرية المفسرة الوظائف التنفيذية:

• مقارنة عيادية تشريحية:

نموذج لوريا (Luria Alexander) :

- حدد لوريا في الأخير بأنه للقيام بمهام حل المشكلات لا بد من مجموعة استعدادات:
- الحدس (Anticipation) تحليل المعطيات الأولية.
 - التخطيط (la planification) إعداد برنامج منظم لمختلف النشاطات اللازمة للقيام بالمهمة.
 - تنفيذ البرنامج (Exécution du programme) .
 - المقارنة والمطابقة (la confrontation) للنتائج مع المعطيات الأولية (Chauvel,2012,p.10).

• مقارنة معرفية:

حدد جعفر شريف (2011، ص.48-49) 3 نماذج في المقارنة المعرفية هما كالتالي:

نموذج نورمان وشاليس (Norman et Shallice) :

وهي وحدات معرفية تقوم بمراقبة خطوات الفعل أو التفكير المتعلم (كقيادة السيارة)، وتعتمد على أسس حسية وهرمية في المخطط الرئيسي أو المخططات العليا، وبصفة مبسطة فإن المخطط العالي المستوى يرتبط بالأفعال التي تقوم بها عند اقتربنا من أضواء السير أثناء القيادة.

عند عمل المخطط العالي كل المخططات الأدنى مستوى المرتبطة به تنشط أيضا، مع بقائها احتياطية للدخول في العمل إذا استلزم الأمر. تنشيط المخططات يكون سواء من خلال المعلومات المدركة من المحيط الخارجي أو منبهات المحيط، أو من خلال معلومات آتية من المحيط الداخلي سواء من الفرد ذاته أو من المخططات الأخرى.

مسير الإشكاليات (le gestionnaire des conflits) :

يشرف مسير الإشكاليات على التنسيق ما بين المخططات الأكثر أهمية بالنسبة للهدف وظيفته تسمح بتسيير المنافسة ما بين المخططات المختلفة المنشطة جزئيا لفائدة ميكانيزم ضمانات الكف الذي لا يسمح باستخدام مخططين يتطلبان نفس الموارد بصفة تلقائية.

نظام المشرف الإبتاهي (le système de supervision attentionnelle) :

يتدخل النظام في خمسة أنواع لوضعيات مختلفة تماما:

الوضعيات التي تتطلب تخطيط و / أو اتخاذ القرار الوضعيات التي تتطلب تصحيح الأخطاء،
الوضعيات الجديدة التي تتطلب مهارات جديدة، الوضعيات الخطيرة وصعبة التقنيات والوضعيات التي
تتطلب كف الإجابات المتداخلة.

• مقارنة متعددة النماذج:

نموذج مياك وآخرين (Miyake et all)

إذ حسب مياك وآخرين يمكننا تحديد ثلاثة وظائف تنفيذية:

المرونة، التحديث، كف الإجابات السيطرة (Emiline.2012.p124).

ولقد توصل فريق العمل إلى أن هذه الوظائف الثلاثة هي في نفس الوقت متصلة ومنفصلة ما يترجم
وحدة وتنوع السيرورات التنفيذية. (جعفر، شريف، 2011، ص.52)

5-أنواع الوظائف التنفيذية:

لا يوجد تقسيم موحد ثابت للوظائف التنفيذية، بل هناك عدة وظائف نجد بعضها عند بعض الباحثين ولا نجد
البعض الآخر عند البقية، وهنا سوف نذكر أهم و أبرز هذه الوظائف:

• الانتباه المجزأ: (l'attention divisée)

وصف جامس (James w) سنة 1890 الانتباه على أنه عملية انتقاء لحدث خارجي أو لفكرة معينة و ابقائها
في الوعي. (couillet et al, 2001, p.27)

و يعرفه زيفور بأنه عملية توجيه و تركيز للوعي في منبه. (زيفور، 2006، ص.32)

• التخطيط :

هو القدرة العامة على التعرف وتنظيم المراحل اللازمة للقيام بالفعل المرغوب، و يحتوى على عدة قدرات جزئية
للتخطيط، كأن يكون الفرد قادر على صياغة المفاهيم الخاصة بالتغيرات بالنسبة للوضعية الراهنة، وكذلك

النظر للمحيط بعقلانية وإدراك الخيارات والقيام بها وتنظيم الأفكار المتعاقبة و القديمة الضرورية لنمو اطار المفاهيم اللازمة للخطة. (Pradat et al, 2006, p.14)

• المرونة الذهنية:

هي التي تكون تابعة مباشرة لعملية التثبيط (inhibition) وتشير إلى القدرة على تعديل مخطط ذهني معين للتكيف مع مهمة جديدة، التناوب بين مهام مختلفة أو الانتقال من مهمة إلى أخرى.

(Hommet. c et al, 2005, p.158)

والمرونة حسب موسوعة علم النفس هي خاصية تتميز بسهولة إدراك معطيات معينة من زوايا مختلفة، وبسهولة تصور حلول متنوعة لمسألة معينة، أو استعمالات متنوعة وجديدة لموضوع معين أو لكلمة معين (رولان وفرانسواز، 1997، ص.476)

كما يمكننا التفرقة بين المرونة التي يعتبرها اسلانج (Eslinnger) وغراتان (Grattan) أنها " ارتكاسية " و بين المرونة " التلقائية"، حيث ترتبط هذه الأخيرة بمجموعة من الأفكار و الإجابات المتعلقة بأسئلة بسيطة، أما المرونة الإرتكاسية فهي تتطلب نوع من خفة التفكير وقدرة على التطرق إلى جوانب من خفة التفكير وقدرة على التطرق إلى جوانب أقل قرابة من المعلومات مع حذف الإجابات المعتادة أو الأوتوماتيكية، و حسب اسلانجر وغراتان فالمرونة التلقائية تؤثر فيها الفصوص الجبهية أما المرونة الإرتكاسية، فهي تتطلب تدخل ضفيرة عصبية قشرية إضافة إلى الفصوص الجبهية و الأنوية القاعدية و اتصالاتهم. (Seron et al, 2000, p.284)

• الكف :

إن المفهوم العام للكف يرمي إلى عدة ميكانيزمات مختلفة، وما يهم دراستنا هو المجموعة الأخيرة التي تسمح من جهة بعدم دخول المعلومات الغير ضرورية في الذاكرة العاملة) وبالتالي يضطرب الفعل قيد الانجاز (ومن جهة أخرى مسح المعلومات السابقة والتي كانت ضرورية في الماضي و أصبحت غير ضرورية الآن. وفي هذا المفهوم فالكف قد يؤخذ على أنه وظيفة من وظائف المراقبة القائمة في نظام المشرف الانتباهي. (Seron et al, 2000, p.281)

كما يمكننا اعتباره ميكانيزم يعمل على كف المعلومات الذاتية و المشوشة باستمرار بصفة نشطة حيث يرى كامو (Camus) أنه يكون ضروري عندما يكون هناك تصورين منافسين على مستوى أخذ القرار لضبط الإجابة، فالكف هو سيرورة نشطة تتدخل لتمنع مرور المعلومات غير الملائمة للنشاط قيد التنفيذ. والكف هو

أيضا القدرة على منع إصدار إجابة أوتوماتيكية وإيقاف إنتاج إجابة للنشاط حيز التنفيذ والقيام بعمل مرشح (filtre) للمنبهات غير الملائمة للنشاط قيد التنفيذ، ومنه فهو يستند على الانتباه الانتقائي. (Smith, 1992, p.56)

6-اضطرابات الوظائف التنفيذية:

يقصد بالاضطراب المعرفي، الإضطراب الذي يمكن أن يحدث على مستوى العمليات الذهنية كالذاكرة، الحكم، الفهم، الاستدلال.....

1-اضطراب وظيفة الليونة الذهنية:

عرفها جعفر، شريف (2011،ص.54) بأنها عدم القدرة على تغيير فكرة سابقة أو الأخذ بعين الاعتبار التغيرات الجديدة الطارئة على الموقف مما يستدعي التكيف مع الوضع الحالي، فيظهر في شكل تكرار غير طبيعي لسلوك معين أو فكرة بعد زوال ما يسببها (persévération) ، ويظهر كذلك في شروذ الذهن والحيرة في كيفية التصرف مما يدل على بطئ وجمود فكري وحركي.

2-اضطراب وظيفة الكف:

يظهر عندما يسمع المصاب شيئا ما ولا يستطيع الامتناع والتوقف عن الحديث عن الموضوع الذي سمعه حتى وإن كان خارج سياق الحديث نستطيع التماس هذا الاضطراب في الظواهر التالية:
الاضطرابات الحركية التكرارات الآلية و (logorrhée, Charlotte, 2011, p.12)، إن الإفراط في كف المثيرات المستقبلية من المحيط ينتج عنه انخفاض كلي للاهتمام، للتفاعل والاستجابة، ويترجم بفقدان المبادرة والبراغماتية وانخفاض في النشاط في شتى الميادين (حركية لغوية، سلوكية). (Mazeau,2005, p20).

7-تقييم الوظائف التنفيذية:

1-تقييم وظيفة المرونة الذهنية:

تقيم المرونة الذهنية بعدة اختبارات نذكر منها:

-اختبار تتبع المسارات TrailM.making.test

هو اختبار استخرج من (army individual test) سنة 1944 يقيس في الأولى " أ (A) " السرعة الإدراكية .
المعرفية .الحركية، أما المرحلة الثانية" ب (B) "فهي تقيس قدرات الليونة الذهنية.(لغور نور الهدى،
(2016)،ص.43)

- البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF :

وضعت هذه البطارية من طرف « DUBOIS 2000 » ويحتوي على 5 البنود منها البند الذي يقيس المرونة
الذهنية (مرقومة،بهية؛مروش ،سومية(2022)،ص.64)،(خرباش،هدى؛ دقيش،رحمة(2012)،ص.16).

-اختبار NEPSY : لقياس المرونة الذهنية (إيلي تلمساني، (2021)،ص.1378).

ب-تقييم وظيفة الكف:

تقيم إستراتيجية الكف بعدة اختبارات نذكر منها:

-اختبار ستروب: Test de Stroop

يستعمل بكثرة لقياس الاضطرابات الجبهية، STROOP هو رائز يقيس الانتباه الانتقائي و قدرة الكف، انشأ من
طرف الباحث STROOP سنة 1935 م، يكمن مبدأ هذا الرائز في وضع الحالة أو المفحوص أمام منبهات
تحمل خصائص غير ملائمة " non pregnant " ، و التي عليه تجاهله، و في نفس الوقت يجيب على خاصية
أخرى. (لغور نور الهدى، (2016)، ص.43)

- البطارية السريعة للتقييم الجبهي BREF :

وضعت هذه البطارية من طرف « DUBOIS 2000 » ويحتوي على 5 البنود منها بند GO/NO/GO الذي
يقيس إستراتيجية الكف (مرقومة،بهية؛مروش ،سومية(2022)،ص.64)،(خرباش،هدى؛
دقيش،رحمة(2012)،ص.16).

-اختبار NEPSY : لقياس إستراتيجية الكف (إيلي تلمساني، (2021)،ص.1378).

خلاصة:

من خلال ما تم التعرف عليه حول الوظائف التنفيذية ومدى أهميتها للعقل البشري في مسابرة مستجدات الحياة اليومية، إن طبيعة الإنسان الحياتية تزدهم بالكم الهائل من المواقف والمستجدات والتي غالباً ما تكون قد سبق التعرض إليها، أو إلى مواقف مشابهة لها فأصبحت شبه أحداث روتينية لنمط حياته اليومي، غير أنه في بعض الأحيان ما يطرأ مستجد جديد، حديث، لم يسبق أن عايشه هذا الفرد وهذا المستجد يتطلب ضرورة إيجاد حل تكيفي نهائي لإزالة اللبس أو حالة الاضطراب - إن صح التعبير - أو التشتت التي دخلها هذا الفرد وسعي الإنسان لإيجاد هذا الحل يتجسد فيما يسميه عليه علماء النفس العصبي بالوظائف التنفيذية.

الفصل الثالث:

التوحد

تمهيد.

1-نبذة تاريخية عن التوحد .

2-تعريف التوحد.

3-نسبة شيوع التوحد عالميا.

4-أسباب التوحد.

5-أعراض التوحد.

6-مراحل ظهور التوحد.

7-خصائص و سمات الاطفال المتوحدين.

8-تشخيص التوحد.

9-كيفية دمج الطفل التوحد في اجتماعيا.

خلاصة.

تمهيد :

قد يصاب الأطفال باضطرابات متعددة، و لكن من أشهرها هو الاضطراب النمائي المسمى بالتوحد، يظهر خلال الأعوام الثلاثة الأولى من حياة الطفل، إذ يعتبر أكثر الاضطرابات تعقيدا ، فهو يصيب الطفل و يؤثر على مختلف جوانبه النمائية سواء المعرفية أو السلوكية أو اللغوية إلى غير ذلك، و ليس هذا فقط بل يؤثر على الطريقة التي يتواصل بها مع محيطه، و أولها أسرته، إذ يعاني يعاني أفراد الأسرة مع الطفل خاصة الأم بالدرجة الأولى باعتبارها أقرب شخص للطفل.

في هذا الفصل سوف نتطرق إلى مفهوم مصطلح التوحد خلال العقود الماضية من خلال إعطاء نبذة تاريخية عن هذا الاضطراب وذكر مجموعة من التعاريف الخاصة به، كما سنحاول إلقاء الضوء على نسبة شيوعه عالميا، و مختلف الأسباب التي قد تساهم في ظهوره وذلك بالرغم من اختلاف الدراسات والأبحاث، كما سنشير إلى بعض الأعراض والخصائص التي تميز الطفل التوحدي عن الطفل العادي، و مراحل ظهوره بالإضافة إلى تشخيصه و كيفية دمجه في المجتمع.

1-نبذة تاريخية عن التوحد:

على الرغم من أن اضطراب التوحد لم يكتشف إلا في الأربعينات من القرن الماضي، إلا أن هناك ما يثبت وجود أشخاص كانوا يعانون من هذا الاضطراب قبل ذلك التاريخ بزمن طويل. وقد وردت قصص الآداب القديمة عن أفراد كان يبدو أنهم يعانون من اضطراب التوحد، وبالرغم من عدم ثبوت تشخيص حالة أولئك الأشخاص بالتوحد آنذاك، إلا أنه عند مقارنة أعراض التوحد مع وصف حالات الأفراد في بعض القصص الأدبية القديمة وجد أنها تتطابق إلى حد بعيد . ومن الأمثلة عن الروايات كثيرة في الموثقة التي تثبت صحة هذا الموضوع ما ورد عن الطبيب الفرنسي "جون مارك جاسبارد اتارد).

كتب ايتارد(1783،1775) JoanMarc,Gaspard,Itard ، الذي عمل جراحا في الجيش الفرنسي، ثم تخصص في أمراض الأذن وتعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة قصه مع طفل يدعي (فيكتور)، عرف باسم طفل أفيرون المتوحش"، الذي تخلت عنه عائلته وهو طفل صغير، وعاش وحيدا لسنوات عديدة في الغابات الفرنسية دون أن يرباه أحد ودون مأوى أو ملابس، تمكن هذا الولد من العيش وحيدا، ومن الحصول على طعامه مما كان يجده في بيئة الأحرش، المدهش في الأمر تشكله من البقاء حيا في أقصى فصول الشتاء برودة وهذا قد يرتبط بالخصائص الحسية لدى الطفل التوحدي (نقص أو فرط الإحساس)، عثر على فيكتور عندما بلغ (12) عاماً من العمر، وأحضر إلى بيئة الحياة المدنية في

فرنسا. لم يكن أنذاك ينطق بكلمة واحدة، وكان سلوكه غريباً لا يفهمه أحد، كان من الواضح أنه لم يكن قادراً على التفاعل اجتماعياً مع المحيطين به، علاوة على أنه بدا وكأنه يعاني من إعاقة ذهنية قرر الدكتور إيتارد تعليم فيكتور، فسخر منه زملاؤه لأن التعليم الخاص في أوروبا في ذلك الحين كان أمراً نادراً جداً وغير مقبول، حيث كانت الممارسة الشائعة الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وضعهم أو بالأحرى رميهم في المصحات أو المشافي، وبالرغم من هذا، أخذ الدكتور إيتارد الولد إلى منزله الخاص وعلمه بطريقة تختلف عن الطرق التقليدية المتبعة، أي أنه كان يحاول تبسيط المعلومات وطرحها بطريقة يفهمها فيكتور، وبعد مرور خمس سنوات، تمكن فيكتور من تعلم بعض الإشارات والكلمات التي استطاع بواسطتها التعبير عن بعض احتياجاته، وتعلم قليلاً من المهارات العملية ومهارات الاعتماد على النفس، مثل استخدام الشوكة والسكين في الأكل، كما تحسنت مهارته الاجتماعية إلى حد ما، ولكن بالرغم من التقدم المحدود الذي حققه فيكتور، كان إيتارد من أوائل من استخدم طرق تعليم غير تقليدية في تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، مما دعا الكثيرين في اعتباره الأب الروحي للتعليم الخاص في أوروبا، وكل المشكلات التي كان يعاني منها فيكتور كانت تتطابق مع ما نعرفه اليوم بالتوحد فقد كان يعاني من صعوبة شديدة في التواصل الاجتماعي مع الآخرين واضطراب في اللغة، وصعوبة في نقل وتطبيق ما يتعلمه من موقف إلى آخر، وكان يفضل البقاء بمفرده كما أنه كان يظهر سلوكيات أخرى كانت غير مالوفة هذا بالإضافة إلى ردود فعله الحسية كانت مختلفة، ومن أمثلتها قدرته على تحمل درجات البرودة الشديدة (معمرى، محمد (2022)، ص.16).

تجدد الاهتمام باضطراب التوحد في الستينات من القرن الماضي عندما كرس الاختصاصي النفسي بيرنارد ريملان (Banard Rimland 196) وقته للدراسة التوحد بعد أن اكتشف أن طفله يعاني من هذا الاضطراب. فقام بتأسيس الجمعية الأمريكية الوطنية للتوحد (National Society of Autism) بالتعاون مع مجموعة من الآباء الذين وجد التهم أطفال يعانون من اضطراب التوحد أيضاً . وهذه الجمعية معروفة الآن بالجمعية الأمريكية للتوحد (Autism Society of American) (الزريقات 2003، ص 23) وبالرغم من أن كانر قام برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال، وقام بتصنيفهم على أنهم قلة خاصة من حيث نوعية الإعاقة وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الإعاقات، ولكن الاعتراف بها كفئة يطلق عليها مصطلح التوحد لم يتم إلا في عقد الثمانينات، حيث كانت تشخص حالات هذه الفئة على أنها نوع من الفصام الطفولي، وذلك وفق ما ورد في الدليل الإحصائي لتشخيص الأمراض العقلية في الطبعة الثانية

(DSM2) ولم يتم الاعتراف بخطأ التصنيف إلا في علم 1985 حينما نشرت الطبعة في المعدلة (DSM3) (TR) والتي فرقت بوضوح بين الفصام وإعاقة التوحد، حيث أكدت أن إعاقة التوحد ليست حالة مبكرة من الفصام وأن هذا الخلط ربما يرجع إلى وجود بعض الأعراض المشتركة مثل الانطواء، الانكفاء على الذات والانعزالية، ولكن في الواقع إن الاختلاف في الأعراض أكثر من التشابه بينها، ذلك أن حالات إعاقة التوحد تخلو تماماً من أعراض الهلوسة والهذات، وبذلك فقد صنف اضطراب التوحد على أنه اضطراب نمائي وليس انفعالي. (الجبلي، 2005، ص.12)

2-تعريف التوحد:

كلمة التوحد autism مشتقة من أصل اليوناني auttos ،وتعني النفس أو soi (bloche all, 1999, p.109)

واليوم تطبق بشكل استثنائي على اضطراب تطوري نسميه التوحد، وقد أعطيت التسمية المفضلة توحد الطفولة المبكر أو توحد الأطفال من قبل كان والتوحد إعاقة نمائية تطويرية تتضح قبل الثلاث سنوات الأول من عمر الطفل، وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال والأفراد التوحديين يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة (الزريقات، 2004، ص.24).

ويعرفه هولين على أنه مصطلح يطلق على احد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة التي تتميز بقصور أو توقف في نمو الإدراك الحسي واللغوي، وبالتالي في نمو القدرة على التواصل والتخاطب والتعلم، والنمو المعرفي والاجتماعي، وتصاحب ذلك نزعة انسحابية انطوائية وانغلاق على الذات مع جمود عاطفي وانفعالي، فيصبح وكأن جهازه العصبي قد توقف تماماً عن العمل، وكما لو كانت قد توقفت حواسه الخمس عن توصيل أو استقبال أية مثيرات خارجية أو التعبير عن عواطفه وأحاسيسه، وأصبح الطفل يعيش منغلقاً على ذاته في عالمه الخاص فيما عدا اندماجه في أعمال أو حركات نمطية عشوائية غير هادفة لفترة طويلة أو في ثورات غضب عارمة كرد فعل لأي تغيير أو ضغوط خارجية لإخراجه من عالمه الخاص. (مصطفى، الشريبي، 2011، ص.23).

ويعرف التوحد طبقاً للدليل التشخيصي DSM 4 الطفل المتوحد كما ذكر الشريبي مصطفى(2011، ص.28) هو من تظهر عليه الأعراض الآتية:

- 1- يبدي الطفل يبدي الطفل عجزاً نوعياً في تفاعله الاجتماعي الذي يتضمن عجزاً عن الاستخدام المناسب للسلوكيات غير اللفظية ليوجه انفعالاته، والفشل في نمو أو تطوير علاقات مع الأقران.
- 2- العجز عن التواصل يرى غالباً في الأطفال التوحديين، وهذا العجز يتضح في نمو اللغة المنطوقة، والعجز عن المبادأة أو في تعزيز المحادثة، والسلوك النمطي، والاستخدام المتكرر للغة وقصور في مهارات اللعب التفاعلي المناسب للمرحلة النمائية.
- 3- أنماط السلوك النمطي في الأنشطة التي يؤديها، وفي اهتماماته، وهذه الأنماط تشمل الانشغال بوحدة أو أكثر من الأنماط المقيدة للسلوك النمطي، وتمسكه غير المرن بأعمال محددة أو طقوس، أو الانشغال بأجزاء من الموضوعات.

والتوحد مصطلح مترجم عن اليونانية ويعني العزلة أو الانعزال، وهو عبارة عن حالة مرضية وليست عزلة فقط ولكن رفض التعامل مع الآخرين، بالإضافة إلى سلوكيات ومشاكل متباينة من شخص إلى آخر ... يظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل نتيجة خلل وظيفي في المخ والأعصاب. لم يصل العلم إلى تحديد أسبابه. (الصبي، 2002، ص.19)

أما جمعية التوحد الأمريكية la société American de l'autisme فقد عرفت كما ذكر الإمام الجوالده (2010) على أنه إعاقة نمائية شديدة، تستمر طوال الحياة وتظهر عادة خلال الأعوام الثلاثة الأولى من العمر حيث يؤثر التوحد في النمو السوي للدماغ في المجالات التي تتحكم بالثلاثية التالية :

. اللفظي وغير اللفظي الاتصال La communication verbale et non verbale

. الاجتماعي التفاعل L'interaction sociale

. التطور الحسي Le développement sensoriel (ص.21)

3-نسبة شيوع إعاقة التوحد عالميا :

تقدر نسبة شيوع التوحد عالميا تقريبا 5,4 حالات توحد كلاسيكية في كل 100.10 مولود ومن 14 إلى 20 حالة أسبيرجر وتوحد ذات كفاءة أعلى، كما أنه أكثر شيوعا عند الأولاد من البنات أي بنسبة واحد مقابل أربعة. وللتوحيدين دورة حياة طبيعية كما أن بعض أنواع السلوك المرتبطة بالمصابين قد تتغير أو تختفي بمرور

الزمن ويوجد التوحد في جميع أنحاء العالم وفي جميع الطبقات العرقية والاجتماعية في العائلات.(عسيلة،2008،ص.19)

4-أسباب التوحد:

يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاعاقات النمائية، في شدة درجة الغموض الذي يكتنفها من حيث التشخيصي، أو على مستوى فهم الأسرة لها و أسلوب تعاملها.

و لم يصل الباحثون إلى سبب أكيد و محدد إلى حد الآن، بل اختلفت أسباب الإصابة باضطراب طيف التوحد من شخص إلى آخر، فلا ينطبق سبب واحد على كل من يصاب باضطراب طيف التوحد، حيث انه اضطراب معقد ومظاهره السلوكية متشابهة مع كثير من الاضطرابات، و مازال حفلا لعدد من الدراسات و الابحاث التي تحاول التعرف على أسبابه، و قد تعددت العوامل التي ذكرت في كثير من الدراسات كاسباب التوحد، اعتمادا على اختلاف التخصصات و الاهتمامات بين الباحثين و تنوع خلفياتهم النظرية، و تعد الأسباب التالية التي ذكرها إبراهيم، احمد(2020،ص.34-37) مجرد افتراضات تتمثل في:

1.4-العوامل النفسية الاجتماعية:

قد يكون احد الأسباب البيئية الاجتماعية غير السوية التي ينتج عنها إحساس الطفل بالرفض من قبل الوالدين، و فقدان النواحي العاطفية مما يؤدي إلى انسحابه من التفاعل الاجتماعي مع الوسط المحيط به، و هذا على أساس انه اضطراب في التواصل الاجتماعي، في حين يفسر من الناحية النفسية على انه شكل من أشكال الفصام المبكر، الناتج عن وجود الطفل في بيئة تتسم بالتفاعل الأسري غير السوي، مما يشعره بعدم التكيف او التوافق النفسي.

2.4-العوامل الجينية و الوراثة:

قد يرجح حدوث اضطراب طيف التوحد إلى وجود خلل وراثي، حيث أشارت البحوث و الدراسات إلى وجود عامل جيني له تأثير مباشر في الاصابة بهذا الاضطراب، و أن هناك من يرجع الإصابة باضطراب طيف التوحد الى خلل في بعض الجينات، حيث ربطوا بين اضطراب طيف التوحد و ضعف معين من الكروموزومات.

كما تزداد نسبة الاصابة بين التوائم المتطابقة من بيضة واحدة، أكثر من التوائم الأخوية من بويضتين مختلفتين، فالتوحد ينتشر بنسبة 96% بالنسبة للتوائم المتطابقة و بنسبة 27% بين أزواج التوائم الأخوية، و يتضح من ذلك ان الوراثة ربما تكون عاملا ممهدا للإصابة، و يتوفر عاملان من أقوى العوامل التي تسبب حالات التوحد من الناحية الجينية، تصلب الأنسجة الدرقية، وشدوذ الكروموزات(X).

3.4-العوامل العصبية:

ان فحص الرسم الكهربائي للدماغ في حالات التوحد يظهر بعض التغيرات في الموجات الكهربائية بنسبة تتراوح ما بين 20% إلى 65% تقريبا في حالات التوحد، و كذلك زيادة في نوبات الصرع في حوالي 30% من حالات التوحد، خاصة عندما يتقدمون في العمر وبالتحديد قرب مرحلة المراهقة ، خاصة في حالات الأطفال الذين لديهم مستوى اقل من الذكاء أو يعانون من الأمراض المصاحبة للتوحد كالتخلف العقلي والتصلب الدرني.

4.4-العوامل البيولوجية:

ارجع البعض السبب في حدوث اضطراب طيف التوحد الى وجود خلل في النظام البيولوجي، يتمثل في مجموعة من الأسباب التي قد تحدث قبل أو أثناء الولادة او بعدها: كالإصابة بالأمراض المعدية خاصة الحصبة الألمانية وتضخم الخلايا الفيروسي وهو التهاب يصيب الجنين داخل الرحم، أو التهابات دماغية فيروسية تتلف المناطق المسؤولة عن الذاكرة في دماغ الجنين، أو خلل في الإنزيمات للجنين تسبب إعاقات في النمو، أو قصور في وظائف الجهاز الهضمي يؤدي إلى عدم امتصاص العناصر النشوية الموجودة في طعام الجنين، أو تناول الأم الأدوية و العقاقير الطبية في فترة الحمل، او تعرض الام لحالات نزيف أثناء الحمل.

5.4-العوامل الإدراكية و العقلية:

يرى أصحاب وجهة النظر هذه ان اضطراب طيف التوحد سببه اضطراب إدراكي نمائي حيث شارح بعض الدراسات إلى أن أطفال التوحد لديهم انخفاض في نشاط القدرات العقلية المختلفة و التي ينتج عنها انخفاض قدرتهم على الإدراك فضلا عن اضطراب النطق و اللغة و افتقارهم للقدرة على فهم الآخرين وفهم أنفسهم .

6.4-العوامل البيوكيميائية:

أكد العديد من الباحثين وجود خلل في مستوى تركيز بعض النواقل العصبية في الجهاز العصبي المركزي لدى أطفال التوحد.

أ-السيروتونين (sérotonin) و هو من النواقل العصبية المهمة، و الذي ينشأ من جدران القناة الهضمية ويتحكم في العديد من الوظائف و العمليات السلوكية مثل النمو، أو إفراز الهرمونات و المزاج و الذاكرة ودرجة الحرارة .

ب-الدوبامين (dopamine) و ينشأ من الحامض الاميني.

ج-الفينيلانين (phnylanine) و يلعب دورا حيويا في النشاطات الحركية، و الذاكرة، و استقرار المزاج، والسلوك النمطي.

د-النورينفرين (norépinephrine) له دور في الإثارة و التوتر ودرجة القلق.

هـ-البيبتيدات العصبية: و هي مسؤولة بشكل رئيسي عن الانفعالات و إدراك الألم و ضبط السلوك الجنسي.

7.4-العوامل البيئية الخارجية:

هناك عدة عوامل بيئية ارتبطت بالتوحد، لاحتمال كونها سببا من أسباب الإصابة بالتوحد و تشمل العديد من الاحتمالات منها:

- التلوث البيئي و تعرض البويضات أو الحيوانات المنوية قبل الحمل للمواد الكيميائية والإشعاعات.

- التلوث الغذائي عن طريق استخدام الكيماويات التي قد تؤدي إلى تسمم عضوي و العقاقير و الأدوية خاصة إذا تم تناولها من قبل الأم في فترة الحمل، و اللقاحات و الأمصال، و الخمر و المخدرات وتأثيرهما و التدخين.

و أخيرا إصابة الأم بالأمراض المعدية و التي قد تنتقل للأطفال و هم أجنة.

5- أعراض التوحد:

ومن خلال العرض السابق يمكن تصنيف أهم أعراض التوحد كما ذكر إبراهيم احمد (2020، ص.33-34) فيما يلي:

1.5- مجموعة من الأعراض الأساسية:

هي التي تتواجد في غالبية الأطفال التوحديين و تتمثل في:

-ضعف التواصل و التفاعل الاجتماعي، و السلوك النمطي المتصف بالتكرار، و عدم القدرة على اللعب التخيلي، و قصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية و الحياتية، و قصور في المهارات الاجتماعية، وضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية.

2.5- مجموعة من الأعراض الثانوية:

التي قد لا تتواجد في كل الأطفال التوحديين و تتمثل في:

و تتمثل في انخفاض مستوى الوظائف العقلية، والبرود العاطفي الشديد، ونوبات الغضب و إيذاء الذات.

ويصنف الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية كما جاء في دراسة لغرور نور الهدى (2016، ص.16-17) التوحد بأنه اضطراب نمائي، ويصف أعراضه كالتالي:

1* خلل نوعي في التفاعل الاجتماعي المتبادل، يظهر في اثنين على الأقل مما يلي :

-نقص ملحوظ في استخدام العديد من أشكال السلوك الغير لفظي، مثل التحديق إلى الآخر أثناء المحادثة، التعبير الوجهي، والأوضاع الجسدية والإيماءات لتنظيم التفاعل الاجتماعي.

-العجز عن إقامة علاقات بالأقران مناسبة لمستوى نموه .

-لا يسعى تلقائياً إلى مشاركة الآخرين في الترفيه أو الاهتمام أو الانجازات.

-الافتقار إلى تبادل العلاقات الاجتماعية والعاطفية.

2* خلل نوعي في التواصل، يظهر في واحدة على الأقل مما يلي :

-تأخر أو انعدام نمو اللغة المنطوقة.

-بالنسبة للأفراد القادرين على الكلام: نقص ملحوظ في القدرة على بدء محادثة مع شخص آخر أو مواصلة.

-الترديد أو التكرار الآلي للكلام، أو استخدام لغة شخصية شاذة.

-نقص اللعب الخيالي التلقائي بمختلف أشكاله أو لعب أدوار الكبار، بما يلائم مستوى نموه الحال .

3* التكرار الآلي لنمط معين من السلوك الاهتمامات والأنشطة، يظهر في واحدة على الأقل مما يلي :

-الانشغال التام بواحد أو أكثر من أنماط الاهتمام المكررة والمحددة الشاذة في درجتها أو موضوعها .

-التمسك المتصلب بروتينات وطقوس معينة ليست لها ضرورة عملية .

-نمطية حركية تتسم بالمعاودة والتكرار الآلي (مثل خفق، رفرقة أو ثني اليد أو الأصابع، أو الحركات المعقدة لكامل الجسم).

-الانشغال الدائم بأجزاء من الأشياء.

4*تأخر أو شذوذ الأداء في واحد على الأقل من المجالات التالية، يبدأ قبل سن الثالثة:

-التفاعل الاجتماعي المتبادل.

-اللغة كما تستخدم في التواصل الاجتماعي.

-اللعب الرمزي و الخيالي.

6-مراحل ظهور التوحد :

يبدأ الاضطراب قبل الثالثة من العمر في الغالبية العظمى من الحالات، وعند 80% من المصابين به يظهر خلال السنة الأولى. يصعب رصد مظاهر الاضطراب في مرحلة الرضاعة، ففي الشهور الأولى قد تأخذ الأعراض صورة الهدوء المبالغ فيه، فتبدو على الطفل الطمأنينة عندما يترك وحده، ولا يخاف من الغرباء، ولا يرتبط بهم أو يتفاعل معهم، مع غياب الابتسامة الاجتماعية، وغياب ابتسامة التعرف، فتشعر الأم بأنه لا يعرفها ولا يقبل عليها عندما تلتقطه من فراشه، وقد لا يلاحظ الآباء الاضطراب لدى الأطفال

إلا عندما يوجد مع أطفال آخرين مثل دخول المدرسة ولكن قد يرجع الوالدان التغيير إلى حدث معين مثل ولادة طفل أصغر أو إصابته بمرض شديد أو حادث أو صدمة عاطفية. تظل مظاهر الاضطراب في أغلب الحالات طيلة حياة الشخص، ويمكن أن يحدث البلوغ تغييرا في أي من الاتجاهين (التحسن أو التدهور).

ففي المراهقة المتأخرة يصبح لدى المتوحدين رغبة في صداقات، كما تظهر لديهم مشاعر جنسية ولكن نقص مهاراتهم الاجتماعية يمنعهم من إقامة علاقة جنسية، ويندر جدا أن يتزوجوا. أما بالنسبة للذكاء، فعادة ما يفوق معامل ذكاءهم السبعون (70) وأشارت الدراسات التتبعية للتوحديين الكبار أن ثلثي التوحديين البالغين يظلون معاقين ويعيشون في اعتمادية أو نسبة اعتمادية كاملة، فقط % 2.1 يكتسبون حالة السراء والاستقلالية، و % 5.2 ينجزون حالة جدية بين السواء والإعاقة، ويتحسن التنبؤ بما لهم إذا تحسنت البيئة وظلت مساندة لهم، وهناك نسبة من % 4.32 تصيبهم نوبات من الصرع العظمى منهم فيظلون معاقين. (الخطاب، 2009، ص.19-20)

7- خصائص وسمات الأطفال التوحديين :

من أهم الخصائص المميزة لسلوك الطفل التوحدي عن الطفل العادي هو ما يعانيه من قصور في اللغة لكن ليس هذا فحسب، فقد نجد مجموعة من الخصائص الأخرى والتي يمكن تلخيصها فيما يلي :

- **ضعف التفاعل الاجتماعي:** غالبا ما يكون الأطفال المصابين بالتوحد بمعزل عن الآخرين، لا يتواصلون إلا قليلا، و يقيمون علاقات ضعيفة مع الآخرين، و غالبا لا يهتمون بما يوجد في أرجاء الغرفة التي يتواجدون فيها، كما أنهم غير مهتمين بما يفعلون المحيطين بهم، و لا يستجيبون للذين يحاولون تقديم لهم شيئا و لا يأبهون لهم، كما أنهم يظهرون نوعا من الإدراك للآخرين الموجودين معهم سواء كانوا أشخاصا ام أشياء. (سوسن شاكرا، 2010، ص.41-42)

• الخصائص السلوكية:

حسب سولفيان (2001، ص.42) يتميز الأفراد التوحديين بمجموعة من السلوكيات تختلف من فرد لآخر من حيث الشدة وأسلوب التصرف، ونلاحظ عامة :

- قصور شديد في الارتباط والتواصل مع الآخرين .

- حزن شديد لا يمكن إدراك سببه لأي تغيرات بسيطة .
- قصور شديد في الكلام أو فقدان القدرة على الكلام .
- الاستخدام الغير مناسب للحب والأشياء، واللعب بشكل متكرر وغير معتاد
- ينظر من خلال الناس أو يتجنب النظر إلى العيون .
- عدم الحساسية لظاهرة الألم .
- % 65 من هؤلاء الأطفال لا يستخدمون اليد اليمنى.

• الخصائص الإجتماعية:

يكن الإضطراب الأساسي الذي يعاني منه الطفل المصاب بالتوحد في قصور علاقاته الإجتماعية مع الآخرين، و يمكن تلخيص هذه الخاصية في خلل على مستوى أحد النقاط التالية التي صرح بها الشمري؛ بن سليمان(1996،ص.30):

-الفشل في فهم العلاقات بالآخرين و الإستجابة لهم.

-غياب الدلالة الإجتماعية.

-العجز عن فهم وتحليل مشاعر الآخرين من خلال السلوك غير اللفظي.

• الخصائص المعرفية و الأكاديمية:

-إن القدرات المعرفية لدى المصابين بالتوحد تكون متباينة، و يعتقد قحطان (2008) أن الاطفال التوحديين طاقات كامنة غير مستعملة نتيجة للحالة التي يعيشونها، فكثير منهم يعيش في عالمه الداخلي الذي يدل عنه من خلال الرسم و الفن و ما قد تميز هو البعض في القدرات الحسابية و التذكر الأصم (قحطان، 2008، ص.58)

وكما ذكر الشربيني مصطفى (2011،ص.91-95) يمكن تناول أهم الخصائص المعرفية على النحو التالي:

- الإدراك: غالبا ما تكون ردة فعل الطفل المصاب بالتوحد شاذة، فهو لا يدرك الضوضاء أو المناظر المحيطة به و قد لا يشم ما حوله، و من الممكن ألا يبالي بالألم أو البرودة و يحملق بإهتمام كبير في مصباح مضيئة و لا يدرك الإحساس بالألم.
- الإنتباه: الأطفال المصابين بالتوحد لا ينتبهون إلى المهام التعليمية.
- الذاكرة: قد يتذكر بعض المقاطع الكاملة من المحادثات التي يسمعاها، و قد يعاني من صعوبات في تخزين المعلومات التي تتطلب مستوى عالي من المعالجة كسرد القصص، تذكر مشاهد بصرية...إلخ
- التفكير: يتميز أطفال هذه الفئة ببعدهم عن الواقع، فهم لا يدركون الظروف الإجتماعية المحيطة بهم ولا يدركون العالم المحيط بهم لإشباع رغباتهم، حيث ينصب تفكيرهم بانشغالهم بذاتهم.
- الذكاء: لديهم قصور في عمليات معالجة المعلومات والمرونة المعرفية لدى أطفال المصابين بالتوحد، إضافة إلى عدم قدرتهم على تحويل الإنتباه من مثير لآخر، وأن الأغلبية لديهم تأخر ذهني تتفاوت درجاته من خفيف إلى شديد إلا أن هناك قلة ممن يمتلكون قدرات عالية من الأداء .

8-تشخيص اضطراب التوحد:

يعد التشخيص الأداة الأساسية لتحديد أساليب التدخل المناسبة للطفل ذوي اضطراب التوحد، و كلما تم التشخيص في وقت مبكر من عمر الطفل كان لعملية التدخل تأثير فعال على سلوك وعلى تفاعله مع الآخرين، و لا يزال تشخيص التوحد وغيره من اضطرابات النمو الشاملة من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا وتتطلب تعاون فريق من الأطباء والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين وأخصائي التخاطب والتحليل الطبية وغيرهم. وتصنفه ماري كولمان (2001) إلى ثلاث مجموعات وهي :

- 1/ التوحد الكلاسيكية يظهر لدى هؤلاء الأطفال ضعف الجهاز العصبي ويمكن ملاحظته في وقت مبكر ويمكن تحسين وضعهم ما بين 75 سنوات.
- 2/ انقسام في الطفولة: يظهر في وقت متأخر بعد 30 شهرا، وتظهر عليهم علامات نفسية بالإضافة إلى النوع الكلاسيكي الذي عرضه كانر .
- 3/ التوحد بتلف الدماغ: يظهر عليهم مرض في الجهاز العضوي مثل العمى أو الصم.

أما الدليل الإحصائي الرابع للجمعية الأمريكية DSM 4 فقد اعتمد تصنيفين هما:

- التوحد الطفولي بوجود أعراض كاملة.
- التوحد الطفولي بوجود أعراض متبقية.
- وقد اعتبر الدليل التوحد على أنه أحد أشكال الاضطرابات النمائية العامة، ووضع ستة عشر معياراً، وتقع ضمن ثلاث فئات نقلاً عن الخطاب (2009، ص 50-51) هي:
- قصور التواصل اللفظي والنشاط التخيلي.
- قصور نوعي في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة.
- إظهار مدى محدود جداً من النشاطات والاهتمامات.

9-الدمج المدرسي:

يشير شلابي عبد الحفيظ(2022،ص.591) إلى مفهوم الدمج المدرسي في عدة تعاريف هي كالتالي:

- في مجال التربية الخاصة الدمج أصبح واقعا يفرض نفسه وأن ما يناقش اليوم في هذا المجال هو كيف يمكن تحقيق أكبر نسبة من الإدماج لكل طفل من الأطفال المعوقين وأنه ليس مقصوراً على الأطفال ذوي الإعاقات البسيطة فحسب، بل كذلك مع الذين يعانون من إعاقات شديدة، فقد تطورت البدائل التربوية من العزل إلى الدمج الجزئي ثم الدمج الكلي إلى الاستيعاب الكامل.
- ويشير إلى أن المفهوم الشامل لعملية الدمج هو أن تشمل مدارس التعليم العام وفصوله على الطلاب جميعاً بغض النظر عن الذكاء أو الموهبة أو الإعاقة أو المستوى الاجتماعي والاقتصادي أو الخلفية الثقافية للطالب. ويجب على المدرسة العمل على دعم الحاجات الخاصة لكل طالب".
- ويعرف "برستر" الدمج بأنه: نموذج تربوي خدمي تعليمي يقوم على الاستجابة للحاجات التعليمية والتربوية للطلاب ذوي الاحتياجات الخاصة داخل فصول ومدارس التربية العامة العادية النظامية إلى أقصى مدى ملائم لاحتياجاتهم واستعداداتهم الخاصة، بحيث يتيح هذا الدمج لهم ما يتاح لأقرانهم العاديين من فرص اجتماعية وتعليمية وحياتية وتتنظر اليونسكو 2005 إلى الدمج باعتباره "مدخلاً دينامياً للاستجابة على نحو إيجابي لاختلاف التلاميذ وتنوع إمكاناتهم وقدراتهم وحاجاتهم والنظر إلى الفروق الفردية بينهم".

أ- التخطيط لعملية دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية:

كما أكد شلابي عبد الحفيظ (2022، ص.591) أن عملية التخطيط تتدرج ضمن عدة خطوات هي كالتالي:

- تحديد المعايير التي تتضمن تحديد المهارات الاجتماعية والكفايات الأكاديمية المطلوبة لتحقيق نجاح التلميذ ضمن عملية الدمج وتقدير مدى أهليته أو استعداده لدخول برنامج الدمج.
- إعداد الطلبة المعوقين لدخول برنامج الدمج من خلال مرحلة انتقالية مؤهلة للانضمام للبرنامج. أما إذا كان غير مؤهل وما زال يفتقر إلى المهارات المطلوبة لعملية الدمج فيجب تدريبه لزيادة استعداده للالتحاق بالبرنامج.
- إعداد الطلبة العاديين لبرنامج الدمج حتى يتقبلوا البرنامج بصورة تؤدي إلى التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع ذوي الاحتياجات الخاصة.
- مواءمة وتكييف المناهج الدراسية بإجراء التعديلات في المحتوى العام للمنهج بحذف ما لا يتناسب مع الإمكانيات المستهدفة بالدمج وإضافة الموضوعات المتخصصة التي يحتاجها في حياته الاجتماعية والمهنية دون الإخلال بمحتوى المنهج.
- مواءمة وتعديل طرق التدريس من خلال فريق متخصص وتضمين ذلك في البرنامج التعليمي الفردي بصورة محددة وواضحة وتحديد المعايير التي تؤخذ في الاعتبار من حيث الوقت الإضافي بحيث تكون مقبولة ومناسبة مع العلاج وبيان مدى تأثيره على التلميذ المدمج وكذلك على العاديين والتأكد من أنه لا يؤدي إلى نتائج سلبية لأي منهما.
- إعداد المعلمين وتدريبهم لتنمية وتطوير قدراتهم ومهاراتهم للاستجابة وتقدير احتياجات المدمجين ومواءمة مضامين المناهج الدراسية واستخدام التكنولوجيا المساعدة وتوفير أساليب التدريس وتخطيط وتنفيذ البرامج الفردية علاوة على تطوير اتجاهاتهم إيجابياً نحو الدمج.

ب- مراحل وخطوات الدمج:

ذكر شلابي (2022، ص.592) مراحل الدمج فيما يلي:

- مرحلة اختيار الأطفال المعوقين المستهدفين من برنامج الدمج.
- مرحلة اختيار المدرسة العامة.
- مرحلة تحديد برنامج الدمج.
- مرحلة تدريب الكادر التعليمي العامل في المدرسة العامة.

- مرحلة تعريف طلاب المدرسة العامة بالبرنامج وتزويدهم بالمعلومات المناسبة عن الطلاب المعوقين المستهدفين من برنامج الدمج.
- مرحلة تحديد المنهاج الدراسي والخطط والوسائل والأساليب التعليمية المناسبة.
- مرحلة الاجتماع بأولياء أمور الطلاب.
- تحديد نماذج التسجيل والمتابعة اللازمة للبرنامج.
- مرحلة تنفيذ البرنامج.
- مرحلة التقييم والمتابعة .

10-كيفية دمج الطفل التوحد اجتماعيا:

أ-آليات تطبيق الدمج :

أشار الخطيب جمال محمد (2009،ص.11-15) بان هناك بعض الخطوات التي تساعد على إنجاح عملية الدمج المدرسي للطفل المعاق و التي تهدف إلى إعداد الأسرة و الطفل و المدرسة و تهيئة لعملية الدمج المدرسي و من هذه الخطوات ما يلي :

- تهيئة المدرسة للدمج من خلال زيارة مسؤولي التأهيل للمدرسة و التحدث مع الإدارة و الهيئة التدريسية و شرح أهمية عملية الدمج .
- إعلام أهل الطفل بمواعيد التسجيل في المدرسة و تحضيرهم لزيارة المدرسة .
- إرشاد الأهل إلى ضرورة اصطحاب الطفل المعاق إلى المدرسة في الأيام الأولى إلى أن يتعود الذهاب إلى المدرسة وحده أو برفقة أبناء الجيران أو الاتفاق مع واسطة نقل لنقله يوميا إلى المدرسة .
- شرح مختصي التأهيل للمدرسين حالة الطفل المعاق و ما يستطيع فعله و كيف يتواصل مع الآخرين و الصعوبات التي يواجهها و الأدوية التي يأخذها في أثناء وجوده في المدرسة و مواعيدها، وكيف يذهب إلى دورة المياه و كيف يتناول طعامه و أي ملاحظات أخرى .
- قيام المدرسة بمساعدة من مختصي التأهيل لتهيئة طلاب الصف لاستقبال الطالب المعاق وتخصيص أوقات معينة يقوم فيها الطلبة بمساعدة الطالب المعاق .

- قيام المدرس بإطلاع أسرة الطفل المعاق على واجباته المدرسية و ضرورة تعليمه في المنزل من قبل أفراد الأسرة أو الجيران أو متطوعين من المجتمع المحلي
- تأكد مختصي التأهيل من الطريقة التي يعامل بها المدرسون و الطلبة الطفل المعاق ، و من مشاركته في جميع الأنشطة المدرسية بما يتناسب مع قدراته .
- قد يحتاج المدرس إلى المساعدة في أثناء الدرس و من الممكن الطلب من أحد الوالدين المساعدة في أثناء الدوام المدرسي و ينبغي تشجيع الأهل على متابعة طفلهم في المدرسة بانتظام.
- التعاون مع المرشد الاجتماعي في المدرسة إذ وجد لتسهيل تقبل الطلبة للطفل المعاق من خلال أنشطة و نقاشات ملائمة.

خلاصة:

من خلال ما سبق، يمكننا القول أنه منذ انتبه العالم ليو كانز إلى جملة من الأعراض والتي أطلق عليها فيما بعد اسم اضطراب التوحد أو الأوتيزم، تعددت الدراسات والأبحاث حول هذه الإعاقة وحظيت بانشغال العديد من الأخصائيين النفسيين والاجتماعيين والأطباء وأخصائيي التخاطب والتحليل الطبية والتي حاول تفسيرها كل منهم حسب مجاله، أي أنها كلها كانت تصب في مضمون واحد ألا وهو التوحد.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع:

منهج البحث والإجراءات الميدانية

تمهيد.

1- الدراسة الاستطلاعية:

1.1- أهداف الدراسة الاستطلاعية والغاية من إجرائها.

2.1- مجالات الدراسة الاستطلاعية.

3.1- أدوات الدراسة الاستطلاعية.

(2)- الدراسة الأساسية:

1.2- المنهج المستخدم في البحث.

2.2- مجتمع العينة.

3.2- تحديد المجال الزمني و المكاني للدراسة الأساسية.

4.2- تحديد أدوات البحث.

5.2- الأساليب الإحصائية المستخدمة.

خلاصة.

تمهيد:

هذا الفصل متعلق بالإطار المنهجي للدراسة الذي يتم على مستواه تجسيد كل ما هو نظري في الدراسة من فرضيات إلى الواقع، حيث تطرقنا فيه إلى الإجراءات الميدانية والمنهجية المستخدمة بما فيها من دراسة استطلاعية وما تحمله والدراسة الأساسية ولبها وهذا ما يساعد بمحتواه الوصول إلى نتائج علمية محضنة.

(1)-الدراسة الاستطلاعية:

1.1-أهداف الدراسة الاستطلاعية والغاية من إجرائها:

تعد الدراسة الاستطلاعية بداية الانطلاق في إعداد مذكرة التخرج بهدف تحقيق الأهداف التالية:

1. ضبط عنوان ومتغيرات الدراسة.
2. ربط الجانب النظري بالتطبيقي.
3. اختيار مكان ومدة الدراسة.
4. اختيار عينة الدراسة.
5. تحديد الأدوات والأساليب التي نستعملها في الدراسة.

2.1-مجالات الدراسة الاستطلاعية:

***المجال الزمني:** دامت مدة الدراسة الاستطلاعية من 06نوفمبر إلى 02مارس للسنة الجامعية 2023.

***المجال البشري:** أجريت الدراسة الاستطلاعية على عينة مكونة من 6 تلاميذ "ذكور" ذوي اضطراب التوحد مدمجين تتراوح أعمارهم بين 10-15 سنة موزعين على قسمين: قسم سنة ثانية مستوى أول وقسم سنة ثالثة مستوى أول، من نفس درجة التوحد (توحد درجة متوسطة).

الحالات مشخصة باختبار التقييم الطفولي CARS في ملف التمدرس.

***المجال المكاني:** أجريت الدراسة الاستطلاعية بمدرسة محمد مختار بسلامندر مستغانم.

3.1-أدوات الدراسة الاستطلاعية:

-الملف الطبي: موجود في الإدارة خاص بكل تلميذ جمعنا منه معلومات مهمة حول الحالة الصحية للمفحوص.

-المقابلة: كانت مع المعلمين الذين أعطونا معلومات جد مهمة وحساسة حول التلاميذ بالإضافة إلى المقابلة التي أجريناها مع عائلات التلاميذ "الوالدين بالدرجة الأولى" وحاولنا جمع أكبر معلومات ممكنة لكل تلميذ مدمج ومتى ظهرت لديه أعراض الاضطراب.

-الملاحظة: استعملنا هذه الأداة المباشرة للتركيز على ما إن كانت الحالات تعاني من اضطرابات مصاحبة للتوحد مثل: فرط الحركة-الاضطرابات اللغوية-قلة السمع...الخ وضبط درجة التوحد بالإضافة إلى ملاحظة مدى تقبل الحالة لوضعها وإذا كانت الحالة تتجاوب معنا وإذا كانت لديها دافعية للتعلم والاكتماب من هذا الدمج المدرسي ومساعدتنا لعلاجها بالقبول أولاً.

-اختبار bref.

(2) الدراسة الأساسية:

1.2-المنهج المستخدم:

اعتمدنا في هذه الدراسة على المنهج الوصفي دراسة حالة لمناسبتة لطبيعة الدراسة الحالية.

2.2-مجتمع وعينة الدراسة:

*مجتمع الدراسة:

يقدر مجتمع العينة ب 6 حالات توحيدين مدمجين في أقسام خاصة "سنة ثانية وثالثة " بمدرسة محمد مختار صلامندر-مستغانم.

*عينة الدراسة:

-تم اختيار 4 حالات من أطفال توحيدين (توحد درجة متوسطة) مدمجين تتراوح أعمارهم بين 11-15 سنة، وتم حذف حالتين نظرا لان الحالة الأولى غير ناطق و الثانية يخرج الكلام غير مفهوم من الداخل.

جدول رقم(04) يمثل العينة الأساسية.

الحالات	السن	الجنس	درجات التوحد
الحالة الأولى (ب.ا.ج)	12	ذكر	متوسطة
الحالة الثانية (س.ف.ا)	15	ذكر	متوسطة
الحالة الثالثة (ب.م)	10	ذكر	متوسطة
الحالة الرابعة (س.ف.م.ا)	12	ذكر	متوسطة

-تم اختيار العينة بطريقة قصدية على أساس المعايير التالية :

- هذه الحالات لديها توحد مشخصة باختبار كارس (CARS).

-لديهم درجة توحد متوسطة.

-الأطفال التوحيدين مدمجين في أقسام خاصة بالمدرسة.

نقوم بعرض بيانات عن الحالات و ذلك باستخدام الميزانية الارطفونية:

عرض الحالة الأولى:

جمع المعلومات:

المعلومات الإدارية:

الاسم واللقب: ب. ا. ج.

تاريخ الميلاد: 2011/07/16 .

الجنس: ذكر.

عدد الإخوة: 2..

الرتبة: 1.

مستواهم الاقتصادي: متوسط.

السوابق العائلية :

مهنة الأب: ./.

مهنة الام: لا تعمل.

عمر الأم عند الولادة: 26 سنة.

زمرة دم الأم: O-، زمرة دم الأب: O+.

لا توجد حالات إعاقة في العائلة..

السوابق المرضية:

فترة الحمل:

حمل غير مرغوب فيه.

أصببت الأم بصدمات نفسية أثناء الحمل .

تناولت الأم دواء فقر الدم، بطلب من الطبيب لتفادي حدوث أي مشكل.

فترة الولادة:

كانت ولادة في وقتها.

كانت ولادة عادية.

ولد الطفل باختناق لانتفاف الحبل السري حول رقبتة.

غياب صرخة الميلاد.

وزن الطفل عند الولادة 2كلغ 400.

لون الطفل عند الولادة: أزرق.

بقي الطفل في المستشفى بعد الولادة مدة أسبوع.
كان الحالة متابع من طرف الطبيب في كل فترة.
الرضاعة بعد الولادة كانت رضاعة طبيعية قليلة، ثم رضاعة اصطناعية.
التطعيم: في وقته.

النمو الحسي الحركي :

الجلوس: متأخر.
الوقوف: متأخر.
المشي: سنة و 8 أشهر.
بعدها فرط في الحركة.
نقص السمع والنظر.

النمو اللغوي:

يعاني الحالة من اضطراب في نمو اللغة.
المناغاة: عادية.
الابتسامة: متأخرة.
غياب الكلمة الأولى.

الأكل والبلع:

يأكل كل شيء، عادي عن طريق الجلوس، يمضغ جيدا.
لا يعاني من وجود مسارات خاطئة عند البلع.

التكيف الوجداني:

التكيف الوجداني:

علاقة الحالة مع إخوته ووالديه أحيانا يتكلم وأحيانا يحب الجلوس لوحده.

علاقة الطفل مع الآخرين "الأصدقاء والأقارب و" لا يحب الاحتكاك بهم، يحب العزلة.

سن اكتشاف الاضطراب: عند بلوغه سنتين ونصف لاحظت الأم أن ابنها يعاني من اضطراب في نمو اللغة وفرط كبير في الحركة بالإضافة إلى نقص السمع والنظر، فأخذته إلى الطبيب فشخص الحالة وأخبر الأم بوجود أخذه إلى المختص الأرتوفوني كونه أكثر اختصاصا وهذا الأخير بين بالتنسيق والعمل مع الاطباء المختصين ان الحالة يعاني من توحده درجة متوسطة.

التشخيص الطبي :

مشخص الحالة من قبل باختبار CARS.

سن الدخول إلى المدرسة: "مدرسة محمد مختار في قسم مدمج في سبتمبر 2020.
النتيجة :

بعد المقابلة التي أجريت مع الأم وجمع المعلومات من الملف المدرسي و الاحتكاك بالمعلم تأكدنا أن
الطفل يعاني من توحيد درجة متوسطة.

عرض الحالة الثانية:

جمع المعلومات:

المعلومات الإدارية:

الاسم واللقب: س ف.ا.

تاريخ الميلاد: 2008/05/08.

الجنس: ذكر.

عدد الإخوة: 2..

الرتبة: 1.

مستواهم الاقتصادي: جيد جدا كونهم من عائلة غنية نوعا ما.

السوابق العائلية:

اسم الأب: خالد..

مهنة الأب: تاجر حر.

مهنة الأم: لا تعمل.

عمر الأم عند الولادة: 25 سنة.

زمرة دم الأم: O-، زمرة دم الأب: O-.

توجد حالات إعاقة في العائلة من جانب الأب.

السوابق المرضية:

فترة الحمل:

الحمل مرغوب فيه.

الولادة عادية في أوانها.

تناولت الأم دواء فقر الدم، بطلب من الطبيب لتفادي حدوث أي مشكل.

فترة الولادة:

كانت ولادة في وقتها.

كانت ولادة عادية.

غياب صرخة الميلاد.

وزن الطفل عند الولادة 3كلغ.

لون الطفل عند الولادة: أزرق.

وضع تحت الأكسجين.

الرضاعة بعد الولادة كانت رضاعة اصطناعية.

التطعيم: في وقته.

النمو الحسي الحركي :

كانت تأتي الحالة نوبات DES CRISES ويبقى قبلها صامت لوقت طويل أخذه الوالدين إلى الطبيب حيث قام بمعاينته وإرساله إلى طبيب مختص في أمراض الأعصاب برسالة توجيهية فبعد فحص الأخير له قام بإعطائه دواء للتقليل من النوبات فتحسن الحالة قليلاً..

الجلوس: متأخر.

الوقوف: متأخر.

المشي: 1 سنة و 8 أشهر.

كثرة الحركة.

النمو اللغوي:

لا ينطق ولا كلمة حتى "ماما، بابا" و هو في سن العامين و نصف.

يعاني الحالة من اضطراب في نمو اللغة حتى الوقت الحالي.

الفهم اللغوي: 3 سنوات و نصف.

شبه جملة: 6 سنوات.

استقلالية الطفل في اللباس والأكل منذ بلوغه السن 5 سنوات و أحيانا يعتمد على أمه.

المناغاة: عادية.

الابتسامة: متأخرة.

الأكل والبلع:

يأكل كل شيء، عادي عن طريق الجلوس، يمضغ جيداً.

لا يعاني من وجود مسارات خاطئة عند البلع.

التكيف الوجداني:

علاقة الحالة مع إخوته ووالديه أحيانا يتكلم وأحيانا يحب الجلوس لوحده.

علاقة الطفل مع الآخرين "الأصدقاء والأقارب" لا يحب التكلم معهم، يحب العزلة.

سن اكتشاف الاضطراب: عند بلوغه سنتين ونصف لاحظت الأم بعض الاضطرابات لديه مثل: السهو

وكثرة الحركة تم تشخيصها من طرف طبيب مختص في الطب العقلي على أنه مصاب بالتوحد من

الدرجة المتوسطة.

التشخيص الطبي :

مشخص الحالة من قبل باختبار CARS.

سن الدخول إلى المدرسة: "مدرسة محمد مختار في قسم مدمج في سبتمبر 2020.

النتيجة :

بعد المقابلة التي أجريت مع الأم وجمع المعلومات من الملف المدرسي و الاحتكاك بالمعلم تأكدنا أن الطفل يعاني من توحيد درجة متوسطة.

عرض الحالة الثالثة:

جمع المعلومات:

المعلومات الإدارية:

الاسم واللقب: ب.م.

تاريخ الميلاد: 2010/01/18.

الجنس: ذكر.

عدد الإخوة: 3..

الرتبة: 3.

مستواهم الاقتصادي: متوسط.

السوابق العائلية :

مهنة الأب: تاجر.

مهنة الام: معلمة.

عمر الأم عند الولادة: 30 سنة.

زمرة دم الأم: +O، زمرة دم الأب: -O.

لا توجد حالات اعاقاة في العائلة.

السوابق المرضية:

فترة الحمل:

الحمل مرغوب فيه.

تناولت الأم دواء فقر الدم، بطلب من الطبيب لتفادي حدوث أي مشكل.

فترة الولادة:

كانت ولادة في اوانها.

كانت ولادة قيصرية.

صرخة الميلاد كانت عند ولادة الطفل مباشرة، ولكن بعدها صمت الطفل ولم يبكي أو يصدر أي صوت مدة يومين ولد الطفل بوزن 3كغ و500، لون أحمر، طول طبيعي.

الرضاعة بعد الولادة كانت رضاعة طبيعية.

التطعيم: متأخر قليلا لكنه استرجعه في وقته المناسب.

النمو الحسي الحركي :

جيد و عادي.

عند بلوغ الحالة سنتين بدا تظهر غليه بعض الأعراض كفرط الحركة ، و رفض اللعب مع الآخرين، حب امتلاك الأشياء لوحده ، العزلة.

النمو اللغوي:

يعاني الحالة من اضطراب ضئيل في نمو اللغة.

المناغاة: عادية.

الابتسامه: متأخرة.

الأكل والبلع:

يأكل كل شيء، عادي عن طريق الجلوس، يمضغ جيدا.

لا يعاني من وجود مسارات خاطئة عند البلع.

التكيف الوجداني:

رفض العلاقات مع الآخرين.

سن اكتشاف الاضطراب: عند بلوغ الحالة سنتين بدأت تظهر بعض الأعراض عليه كفرط الحركة ، رفض اللعب مع الآخرين، حب امتلاك الأشياء لوحده، العزلة تم تشخيصها من طرف الطبيب على أنه مصاب بالتوحد درجة المتوسطة.

التشخيص الطبي :

مشخص الحالة من قبل باختبار CARS.

سن الدخول إلى المدرسة: "مدرسة محمد مختار في قسم مدمج في سبتمبر 2018.

النتيجة :

بعد المقابلة التي أجريت مع الوالدين وجمع المعلومات من الملف المدرسي و الاحتكاك بالمعلم تأكدنا أن الطفل يعاني من توحد درجة متوسطة.

عرض الحالة الرابعة:

جمع المعلومات:

المعلومات الإدارية:

الاسم واللقب: س. ف. م. ا.

تاريخ الميلاد: 2011/02/21.

الجنس: ذكر.

عدد الإخوة: 1..

الرتبة: 2.

مستواهم الاقتصادي: جيد.

السوابق العائلية:

مهنة الأب: موظف بالبنك.

مهنة الأم: موظفة بالبنك.

عمر الأم عند الولادة: 31 سنة.

زمرة دم الأم: O-، زمرة دم الأب: O-.

توجد حالات اعاقاة في العائلة من جانب الاب.

السوابق المرضية:

فترة الحمل:

الحمل مرغوب فيه.

في الشهر الخامس و اسبوعين تعرضت الام لصدمة وفاة والدها.

تناولت الأم دواء فقر الدم، بطلب من الطبيب لتفادي حدوث أي مشكل.

فترة الولادة:

كانت ولادة في اوانها.

كانت ولادة قيصرية.

صرخة الميلاد موجودة.

وزن الطفل عند الولادة 3 كلغ و 300.

لون الطفل عند الولادة: عادي.

الرضاعة بعد الولادة كانت رضاعة طبيعية و اصطناعية.

التطعيم: في وقته المناسب.

النمو الحسي الحركي:

عادي.

عند بلوغ الحالة سنتين بدا تظهر عليه بعض الأعراض كفرط الحركة والعزلة.

النمو اللغوي:

يعاني الحالة من اضطراب ضئيل في نمو اللغة.

المناغاة: عادية.

الابتساماة: عادية.

الأكل والبلع:

يأكل كل شيء، عادي عن طريق الجلوس، يمضغ جيدا.

لا يعاني من وجود مسارات خاطئة عند البلع.

التكيف الوجداني:

رفض العلاقات مع الآخرين ما عدا الوالدين.

سن اكتشاف الاضطراب: عند بلوغ الحالة سنتين تم تشخيصه على أنه لديه اضطراب توحد درجة

متوسطة، تم التكفل به عند مختص أرطوفوني لتحسن حالته.

التشخيص الطبي:

مشخص الحالة من قبل باختبار CARS.

سن الدخول إلى المدرسة: "مدرسة محمد مختار في قسم مدمج في سبتمبر 2018.

النتيجة:

بعد المقابلة التي اجريت مع الأب وجمع المعلومات من الملف المدرسي و الاحتكاك بالمعلم تأكدنا أن

الطفل يعاني من توحد درجة متوسطة.

3.2- تحديد المجال الزمني و المكاني للدراسة الأساسية:

*المجال المكاني:

أجريت هذه الدراسة بمدرسة "محمد مختار" بصلامندر ولاية مستغانم.

*المجال الزمني:

طبقت الدراسة الأساسية بداية من 2023/03/05 الى 2023/06/01.

4.2- تحديد أدوات الدراسة الأساسية:

1.4.2-المقابلة الموجهة:

❖ المقابلة مع الحالات:

تم إجراء المقابلة مع الحالات بهدف:

-التعرف عليها أكثر.

-تشخيصها و تقييمها.

- تطبيق عليها البطارية السريعة للتقييم الجبهي (BREF).

❖ **المقابلة مع الوالدين:**

-جمع المعلومات عن الحالات.

-التعرف على سن اكتشاف التوحد.

-هل كان متمرس بالروضة.

-هل كانت لديه تدخلات علاجية مع المختص.

❖ **المقابلة مع المعلمين المختصين:**

-حتى يساعدوننا كي نتعرف على الحالات أكثر و إعطائنا معلومات حول سلوكياتهم.

-لجمع معلومات عن الحالة منذ دمجها إلى غاية يومنا هذا.

2.4.2-البطارية السريعة لتقييم الجبهي (BREF):

❖ **Batterie rapide déficiences frontal : (BREF) تقديم البطارية السريعة لتقييم الجبهي**

وضعت هذه البطارية من طرف « DUBOIS ET PILLON 2000 » وترجمتها الباحثة طالب حنان للغة العربية سنة 2017 و تتكون من ستة ابعاد،

خصصت لتسمح بتقييم سريع للوظائف التنفيذية للحالة، تحتوي على البنود التالية:

بند التشابه similitude: "قياس المفاهيم" يتركز هذا البند على معرفة التشابه مثلا: موزة/برتقالة، طاولة/كرسي، زهرة/ياسمين.

إذا أجاب المفحوص على:

➤ ثلاث إجابات صحيحة ينقط 3 نقاط.

➤ اثنان إجابات صحيحة ينقط 2 نقطتين.

➤ إجابة واحدة صحيحة ينقط 1 نقطة.

بند السيولة اللفظية fluence verbale: "قياس المرونة الذهنية": يتركز هذا البند على تسمية أكثر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" السين، إعطاء مهلة 60 ثانية إذا لم يبدأ بالإجابة خلال 5 ثواني نعطيه كلمة تبدأ بالسين كتحفيز.

- إذا أعطى المفحوص أكثر من 9 كلمات ينقط 3 نقاط.
- إذا أعطى المفحوص من 6 إلى 9 كلمات ينقط 2 نقطتين.
- إذا أعطى المفحوص من 1 إلى 5 كلمات ينقط 1 نقطة.

بند سلسلة الحركات séquence motrice de luria : "قياس البرمجة والتخطيط": سلسلة لوريا باليد اليمنى.

- إذا نجح المفحوص في تنفيذ 6 سلاسل متتالية ينقط 3 نقاط.
- إذا نجح المفحوص في تنفيذ 3 سلاسل متتالية ينقط 2 نقطتين.
- إذا لم ينجح المفحوص في تنفيذ هذه السلسلة لوحده يمكنه تنفيذها مع المدرب ينقط 1 نقطة.

بند التعليمات المعاكسة consigne conflictuelles : " قياس الحساسية للتداخلات": يطلب من المفحوص أن يطرق مرتين عندما أطرق مرة واحدة، وأن يطرق مرة عندما أطرق مرتين، عندما نحس أن المفحوص فهم المطلوب نعمل السلسلة التالية: 1-1-2-2-1-2-2-1-2-1-2.

- إذا لم يخطئ المفحوص ينقط 3 نقاط.
- إذا أخطأ المفحوص مرتين ينقط 2 نقطتين.
- إذا أخطأ المفحوص أكثر من مرتين ينقط 1 نقطة.
- إذا أخطأ المفحوص أربع مرات متتالية ينقط 0 نقطة.

بند GO/NO/GO : " قياس المراقبة الكفية": نطلب من المفحوص أن يطرق مرة عندما أطرق مرة واحدة، وأن لا يطرق عندما أطرق مرتين، عندما نحس أن المفحوص فهم المطلوب نعمل السلسلة التالية: 1-1-2-2-1-2-2-1-2-2-1-2.

- إذا لم يخطئ المفحوص ينقط 3 نقاط.
- إذا أخطأ المفحوص مرتين ينقط 2 نقطتين.
- إذا أخطأ المفحوص أكثر من مرتين ينقط 1 نقطة.
- إذا أخطأ المفحوص أربع مرات متتالية ينقط 0 نقطة.

❖ تقديم جدول البطارية:

الجدول رقم(05): يمثل محتوى و بنود بطارية BREF.

التنقيط	الإجابة	التعليمية	المجال
		من أي ناحية تتشابه:	المتشابهات: "المفاهيم".
		موزة / برتقالة.	
		طاولة / كرسي.	
		زهرة / ياسمين.	
		أذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص. مدة 60 ثانية.	السيولة: اللفظية: "المرونة" الذهنية."
		لاحظ بتمعن ماذا أفعل "أجلس مقابل المفحوص وأنفذ 3 مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى، والآن افعل نفس الشيء معي ثم بمفردك.	سلسلة الحركات: "البرمجة" والتخطيط."
		أطرق مرتين عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمية نقوم بسلسلة ل3 حركات. أطرق مرة عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليمية نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: 1-1-2-2-1-2-2-1-1-2.	التعليمات المعكوسة: "الحساسية" للتداخلات."
		أطرق مرة عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمية نقوم بسلسلة ل3 حركات. لا تطرق عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليمية نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: 1-1-2-2-1-2-2-1-1-2.	GO/NO/GO "المراقبة" الكفية."

-تحديد الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لقد استخدمنا في هذه الدراسة النسبة المئوية والتحليل الكيفي.

خلاصة:

من خلال ما تقدم في هذا الفصل مكن لنا أن نستفيد من معرفة و فهم المنهج المستخدم في هذه الدراسة، عينة الدراسة وكذا مجالاتها، بالإضافة إلى الأدوات والوسائل العلمية التي تم الاستعانة بها في جمع المعلومات والبيانات التي بها سيتم التحقق من فرضيات الدراسة كما هو مبين في الفصل القادم.

عرض وتحليل نتائج الدراسة

تفسير ومناقشة الفرضيات والاستنتاجات والخاتمة مع وضع الاقتراحات

1- عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة لتقييم الجبهي (BREF).

1.1- عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة لتقييم الجبهي (BREF) للحالة الاولى.

2.1- عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة لتقييم الجبهي (BREF) للحالة الثانية.

3.1- عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة لتقييم الجبهي (BREF) للحالة الثالثة.

4.1- عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة لتقييم الجبهي (BREF) للحالة الرابعة.

2- تفسير ومناقشة الفرضيات:

1.2- تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى.

2.2- تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية.

3.2- تفسير ومناقشة الفرضية العامة.

- الاستنتاج العام.

1- عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة لتقييم الجبهي (BREF):.

1.1- عرض وتحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي Bref للحالة الأولى:

الجدول رقم (06) يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الأولى.

النسب المئوية(%)	التنقيط	البنود
66.66%	3/2	المتشابهات
0%	3/0	السيولة اللفظية
33.33%	3/1	سلسلة الحركات
33.33%	3/1	التعليمات المعاكسة
0%	3/0	المراقبة الكفية

يظهر في الجدول رقم(06)الذي يوضح نتائج اختبار bref أن الحالة يعاني من غياب وظيفة المرونة الذهنية ووظيفة الكف، حيث سجل 0 من 3 ما يقدر بنسبة 0% في بند السيولة اللفظية وبند المراقبة الكفية اللذان يقيسان الوظيفتين على الترتيب كما يمتاز بنقص شديد في وظيفتي البرمجة والتخطيط والحساسية للتداخلات حيث تحصل على نتيجة ضعيفة 1من 3 ما يقدر بنسبة 33,33% في بند سلسلة الحركات والتعليمات المتعاكسة.

كما أنه يعاني من نقص في وظيفة الفهم تكوين المفهوم، حيث تحصل على نتيجة بدرجة متوسطة 2من 3 ما يقدر بنسبة 66,66% في بند المتشابهات الذي بدوره بند يقيس نسبة الفهم عند الحالة.

2.1- عرض و تحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref للحالة الثانية:

الجدول رقم (07) يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الثانية.

النسب المئوية(%)	التنقيط	البنود
66.66%	2/3	المتشابهات
0%	3/0	السيولة اللفظية

سلسلة الحركات	3/2	66.66%
التعليمات المعاكسة	3/0	0%
المراقبة الكفية	3/0	0%

يظهر في الجدول رقم (07) الذي يوضح نتائج اختبار bref أن الحالة يعاني من غياب عدة وظائف "وظيفة المرونة الذهنية" التي يقيسها بند السيولة اللفظية، ووظيفة الحساسية للتداخلات التي يقيسها بند التعليمات المعاكسة، ووظيفة الكف التي يقيسها بند المراقبة الكفية حيث سجلت علامة 0 من 3 في هذه البنود أي نسبة 0%.

كما يمتاز بنقص في وظيفتي تكوين المفهوم والبرمجة والتخطيط التي تقاس من خلال بند المتشابهات وبند سلسلة الحركات على الترتيب، إذ قام الحالة بالتعرف على بعض الصور وكذا تقليد بعض حركات المختصة ولكن يفشل عند إعادة الحركات لوحده حيث تحصل على نتيجة 2 من 3 بدرجة متوسطة ما يعادل بالنسبة المئوية 66,66%.

3.1- عرض و تحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref للحالة الثالثة:

-الجدول رقم (08) يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الثالثة.

النسب المئوية(%)	التقريط	البنود
100%	3/3	المتشابهات
33.33%	3/1	السيولة اللفظية
100%	3/3	سلسلة الحركات
100%	3/3	التعليمات المعاكسة
66.66%	3/2	المراقبة الكفية

يظهر في الجدول رقم (08) الذي يوضح نتائج اختبار bref نرى أن الحالة يمتاز بنقص في وظيفة المرونة النفسية التي تقاس ببند السيولة اللفظية بعلامة ضعيفة 1 من 3 بنسبة 33,33% وهذا راجع إلى عدم قدرتها على استحضار الكلمات، وعلامة متوسطة في وظيفة الكف 2 من 3 بنسبة 66,66% الذي يقاس ببند المراقبة الكفية.

كما أشار بسلامة في وظيفة الفهم "تكوين المفهوم" الذي يقاس ببند المتشابهات ووظيفة البرمجة والتخطيط الذي يقيسه بند سلسلة الحركات ولا تعاني من مشاكل في وظيفة الحساسية للتداخلات الذي يقاس ببند التعليمات المعاكسة وهذا لتحصلها على درجة جيدة وعلامة كاملة 3 من 3 نسبة 100% في هذه البنود.

4.1- عرض و تحليل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref للحالة الرابعة:

-الجدول رقم (09) يمثل النقاط والنسب المئوية المتحصل عليها من البطارية السريعة للتقييم الجبهي المطبق على الحالة الرابعة.

النسب المئوية(%)	التقيد	البنود
100%	3/3	المتشابهات
66.66%	3/2	السيولة اللفظية
100%	3/3	سلسلة الحركات
66.66%	3/2	التعليمات المعاكسة
66.66%	3/2	المراقبة الكفية

يظهر في الجدول رقم(09) الذي يوضح نتائج اختبار bref نرى أن الحالة يمتاز بنقص في وظيفة المرونة الذهنية التي تقاس ببند "السيولة اللفظية" ووظيفة حساسية التداخلات التي تقاس ببند التعليمات المعاكسة بالإضافة إلى نقص في وظيفة الكف التي تقاس ببند "المراقبة الكفية" حيث سجلت نقاط متوسطة 2 من 3 ما يقدر ب 66,66%، كما امتاز بسلامة في وظيفة الفهم "تكوين المفهوم" الذي يقاس ببند المشابهات ووظيفة البرمجة والتخطيط الذي يقيسه بند "سلسلة الحركات" وهذا لتحصله على درجة جيدة وعلامة كاملة 3 من 3 بنسبة 100% في هذه البنود.

2- تفسير ومناقشة الفرضيات:

1.2- تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الأولى:

الفرضية الجزئية الأولى التي تشير إلى أن المرونة الذهنية مضطربة عند الطفل التوحيدي المدمج .

أظهرت النتائج بعد تطبيق البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref أن بند السيولة اللفظية عند الحالة الأولى والثانية مضطرب، ذلك كون الحالتين لم تدلي إطلاقاً بكلمات تبدأ بحرف السين في الوقت المحدد لهم (60 ثانية)، واخطات الحالة الأولى باستحضار الكلمة المناسبة وعضتها بأخرى لكن السين في وسط الكلمة ، فنجد نتائجهم منعدمة حيث تحصلوا على علامة 0 من 3 أي نسبة 0%. أما بالنسبة للحالتين الثالثة و الرابعة فهم يعانون من وجود صعوبات في الإتيان بكلمات تبدأ بحرف السين حيث لم يعطوا كلمات كثيرة في المدة المحددة لهم (60 ثانية) وتحصلوا على علامات 1من 3 بنسبة 33,033% بالنسبة للحالة الثالثة و 2من 3 بنسبة 66,66% بالنسبة للحالة الرابعة ما يوضح لنا أن الأطفال التوحيديين المدمجين يعانون من اضطراب في المرونة الذهنية وهذا ما يجعلهم يستغرقون وقتاً طويلاً على عكس وظائف البنود الأخرى، حيث يرجع السبب للغياب المتكرر لبعض الحالات إذ ينقطع الحالة عن الدروس التي بإمكانها تنمية هذه الوظيفة أو عدم مساعدة الوالدين بالعمل مع أبنائهم على التكرار مما يساهم في ترسيخ التمارين و الدروس حيث يساهم هذا في تحسين الوظيفة.

وهذا ما يثبت صحة الفرضية الجزئية الأولى التي تنص على أن : " المرونة الذهنية مضطربة عند الطفل التوحيدي المدمج" وقد ثبتت صحتها من خلال النتائج المحققة لدى الأطفال التوحيديين المدمجين من خلال تطبيق اختبار bref وهذا ما يتماشى مع نتائج دراسة كل من لغزور نور الهدى (2016) و ليلي تلمساني (2021).

2.2- تفسير ومناقشة الفرضية الجزئية الثانية:

الفرضية الجزئية الثانية التي تشير إلى أن إستراتيجية الكف مضطربة عند الطفل التوحيدي المدمج .

أظهرت النتائج بعد تطبيق البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref أن البند الذي يقيس إستراتيجية الكف عند الحالة الأولى والثانية مضطرب، ففي بند اذهب لا تذهب عدم تمكن الحالتين من تطبيق تمرين تسلسل الحركات بالنسبة للحالة الأولى و الثانية حيث تحصلوا على علامة 0 من 3 ما يعادل نسبة 0% ،

أما الحالة الثالثة و الرابعة تحصلوا على 2 من 3 ما يعادل نسبة 66,66% لعدم تمكن المفحوصين من التمرين ككل، حيث اخطئوا في حركتين من سلسلة، فعدم الإجابة أو التذبذب فيها، يوضح لنا أن الأطفال التوحيديين المدمجين يعانون من إستراتيجية الكف، حيث يرجع السبب للغياب المنكر لبعض الحالات إذ ينقطع الحالة عن الدروس التي بإمكانها تنمية هذه الوظيفة أو عدم مساعدة الوالدين بالعمل مع أبنائهم على التكرار مما يساهم في ترسيخ التمارين و الدروس حيث يساهم هذا في تحسين الوظيفة.

وهذا ما يثبت صحة الفرضية الجزئية الثانية التي تنص على أن : " إستراتيجية الكف مضطربة عند الطفل التوحيدي المدمج" وقد ثبتت صحتها من خلال النتائج المحققة لدى الأطفال التوحيديين المدمجين من خلال تطبيق اختبار bref وهذا ما يتماشى مع نتائج دراسة كل من لغرور نور الهدى(2016) وليلى تلمساني(2021).

3.2- تفسير ومناقشة الفرضية العامة:

بناء على ما تقدم، ومن خلال معظم الدراسات التي تطرقنا إليها ، فيمكن القول أننا حققنا الفرضيات الجزئية لبحثنا، ومن خلال النتائج المتحصل عليها من الدراسة الحالية التي بينت أن الوظائف التنفيذية مضطربة عند الطفل التوحيدي المدمج وهذا ما أكدته نتائج الدراسة وعليه تحققت الفرضية العامة للدراسة، والتي تنص على أن: "الوظائف التنفيذية(المرونة الذهنية وإستراتيجية الكف) مضطربة عند الطفل التوحيدي المدمج" و التي تماشت مع الجانب النظري، حيث أظهرت النتائج بعد تطبيق البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref أن بند السيولة اللفظية عند الحالة الأولى والثانية مضطرب، ذلك كون الحالتين لم تدلي إطلاقا بكلمات تبدأ بحرف السين في الوقت المحدد لهم(60ثانية)، واخطات الحالة الأولى باستحضار الكلمة المناسبة وعوضتها بأخرى لكن السين في وسط الكلمة ، فوجد نتائجهم منعدمة حيث تحصلوا على علامة 0 من 3 اي نسبة 0%. أما بالنسبة للحالتين الثالثة و الرابعة فهم يعانون من وجود صعوبات في الإتيان بكلمات تبدأ بحرف السين حيث لم يعطوا كلمات كثيرة في المدة المحددة لهم (60ثانية) وتحصلوا على علامات 1من 3 بنسبة 33,033% بالنسبة للحالة الثالثة و 2من 3 بنسبة 66,66% بالنسبة للحالة الرابعة ما يوضح لنا أن الأطفال التوحيديين المدمجين يعانون من اضطراب في المرونة الذهنية وهذا ما يجعلهم يستغرقون وقتا طويلا على عكس وظائف البنود الأخرى، أما في البند

الذي يقيس إستراتيجية الكف أظهرت النتائج بعد تطبيق البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref انه عند الحالة الأولى والثانية مضطرب، ففي بند اذهب لا تذهب عدم تمكن الحالتين من تطبيق تمرين تسلسل الحركات بالنسبة للحالة الأولى و الثانية حيث تحصلوا على علامة 0 من 3 ما يعادل نسبة 0% ، أما الحالة الثالثة و الرابعة تحصلوا على 2 من 3 ما يعادل نسبة 66,66% لعدم تمكن الفحوصيين من التمرين ككل، حيث اخطئوا في حركتين من سلسلة، فعدم الإجابة ، يوضح لنا أن الأطفال التوحديين المدمجين يعانون من إستراتيجية الكف.

ويرجع سبب هذا الاضطراب غالبا إلى الغياب المتكرر لبعض الحالات إذ ينقطع الحالة عن الدروس التي بإمكانها تنمية هذه الوظيفة أو عدم مساعدة الوالدين بالعمل مع أبنائهم على التكرار مما يساهم في ترسيخ التمارين و الدروس حيث يساهم هذا في تحسين الوظيفة.

وجاءت هذه الدراسة لتوافق دراسة لغرور نور الهدى (2016) و دراسة ليلي تلمساني(2021) حيث توصلت إلى أن وظيفة الكف والمرونة الذهنية مضطربة لدى الطفل التوحدي ما يبين المعاناة لدى المفحوصين ما ينعكس سلبا على حياتهم اليومية، كون أن الوظائف التنفيذية تتدخل في معظم الوضعيات اليومية.

الاستنتاج العام:

نستنتج من خلال النتائج المتوصل إليها و بعد تطبيقنا لاختبار bref و كل المعطيات التي ذكرناها:

أن الحالات التي تم اختبارها تعاني من اضطراب في الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية و إستراتيجية الكف) حيث أنها لم تتمكن من تطبيق تمرين المرونة الذهنية في بند السيولة اللفظية و كذا عدم قدرتها على التمكن من المراقبة الكفية في بند اذهب لا تذهب (GO/NO/GO)، بهذا فالمرونة الذهنية وإستراتيجية الكف مضطربة. فبالنسبة لاختبار bref لوظيفة المرونة الذهنية نجد أن اغلب الحالات في بند السيولة اللفظية كانت لديها صعوبة في استحضار الكلمات التي تبدأ بحرف "س" في مدة قدرها 60 ثانية إن لم نقل عدم قدرت البعض على استحضارها، والبعض استحضر كلمات تبدأ بحرف السين لكن في وسط الكلمة، أما بالنسبة لوظيفة الكف فلقد فشلت اغلب الحالات فيه و يبرز هذا أيضا في ارتفاع الأخطاء من صنف القيام بتمرين سلاسل الحركات "المراقبة الكفية" لدى كل حالة، حيث لم يتمكن البعض من القيام بسلاسل الحركات إطلاقا، بالإضافة إلى ارتفاع المدة الزمنية المستغرقة للقيام بالتمرين و من خلال كل هذا يمكننا القول أن المرونة الذهنية و إستراتيجية الكف مضطربة لدى الطفل التوحدي المدمج.

و كل هذه النتائج تبين لنا المعاناة لدى الأطفال و ما تعكسه من سلبيات على حياتهم اليومية، كون أن الوظائف التنفيذية تتدخل في معظم الوضعيات اليومية.

خاتمة:

من خلال ما تم التطرق له في هذه الدراسة التي تصنف في إطار البحوث العلمية التي تهتم بالطفل التوحيدي ركزنا فيها على شريحة الأطفال التوحيديين المدمجين درجة متوسطة، إذ يعتبر واحد من الاضطرابات المتواجدة بالمدارس في أقسام خاصة كما ربطنا هذا المتغير باضطراب الوظائف التنفيذية الذي يعد متغير رئيسي في هذه الدراسة محاولين تقييم هذه الأخيرة عند الطفل التوحيدي المدمج.

اعتمدنا في هذه الدراسة على جانبين الأول نظري وآخر تطبيقي حيث جاء في الجانب النظري كل من الوظائف التنفيذية و التوحد، أما الجانب التطبيقي شمل الدراسة الميدانية التي أجريت على فئة أطفال التوحد ذوي الدرجة المتوسطة المدمجين في المدرسة (أقسام خاصة) والتي كان الهدف منها هو تقييم الوظائف التنفيذية عند هذه الفئة و ذلك عن طريق تطبيق البطارية السريعة للتقييم الجبهي bref على 4 حالات بهدف تقييم المرونة الذهنية وإستراتيجية الكف.

وتبين لنا في الأخير أن الطفل التوحيدي المدمج استنادا على الحالات المأخوذة كعينات يعاني من اضطراب في الوظائف التنفيذية وخاصة وظيفة المرونة الذهنية والكف حسب النتائج المتحصل عليها إلا أن بحثنا هذا لا يخلو من النقائص نظرا للصعوبات التي واجهتنا خاصة في انتقاء عينة البحث انتقاء دقيقا وذلك لقلّة توفر الحالات، وبهذا الصدد نقوم بوضع مجموعة من الاقتراحات نعددها فيما يلي:

-إجراء التشخيص المبكر لكل أنواع الصعوبات أو الاضطرابات المختلفة منها التوحد وذلك للتخفيف من حدتها من خلال التكفل المبكر، وعليه التقليل من حدة مخاطرها.

-القيام بمسح لعدد الأطفال المصابين بالتوحد لعمل قاعدة بيانات خاصة بهم لتسهيل عمل الباحثين.

-القيام ببحوث تشرك الوالدين ضمن فريق العمل التربوي و العلاجي بعد تأهيلهم و تدريبهم.

-وضع مختصين في المدارس لإعطاء التشخيص الدقيق ومساعدتهم والتخفيف على الوالدين.

-القيام بتقييم الوظائف التنفيذية عند الطفل التوحيدي المدمج باستخدام وسائل دقيقة حتى تصبح النتائج شاملة ودقيقة.

-وجوب تأهيل وتدريب الاخصائين النفسانيين والارطفونيين في الميدان، وتاطيرهم في مجال التوحد لضمان السير الحسن للجلسات من قبل مجموعة متعددة التخصصات.

في نهاية هذا العمل أمل أن أكون قد وفقت في تقديم الإضافة ولو بسيطة في ميدان البحث العلمي بالأخص الميدان الارطفوني الذي يبقى دائما في حاجة إلى دراسات جديدة لمساعدة هذه الشريحة في المجتمع و الشرائح الأخرى التي تعاني من مختلف الاضطرابات وذلك من اجل التأقلم و التكيف في المجتمع بطريفة سهلة و واضحة.

المصادر و المراجع

-المصادر والمراجع:

باللغة العربية:

- إبراهيم، احمد (2020). التوحيدين "ضرورة التشخيص المبكر وصعوباته". المجلة الاجتماعية القومية، المجلد 57، العدد 2، (ماي 2020)، قسم بحوث المجتمعات الريفية والصحراوية، المركز القومي للبحوث الاجتماعية و الجنائية.
- ادم كوكس (2012). اضطراب و فرط النشاط و تشتت الانتباه، والتحكم التنفيذي. شركة العبيكان للتعليم، بدون بلد.
- الإمام، محمد صالح ؛ الجولده، فؤاد عبد(2010). التوحد ونظريه العقل(ط1). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع .عمان.
- بشاطة، منير؛ يحيياوي، عبد الكريم (2021). أثر الدمج الأكاديمي في اكتساب المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحيدي (دراسة مقارنة بين الأطفال المدمجين أكاديميا وغير مدمجين أكاديميا ببعض المدارس في الجزائر). مجلة الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، المجلد 13، العدد 02.
- بن حمو، محمد (2015). علاقة الوظائف التنفيذية بعملية القراءة عند الطفل 08-12 سنة. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس. جامعة البليدة 2.
- بوحميد، مسعودة؛ رحال، شاهيناز؛ سيودة، يسرى؛ لونيسة، شيماء (2021، 2022). الصلابة النفسية لدى أمهات أطفال التوحد. مذكرة مكملة لنيل شهادة ليسانس تخصص علم النفس العيادي، جامعة قالمة.
- تلمساني، ليلي (2021). تأثير الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية والكف) في تطوير اللغة الشفوية لدى الطفل التوحيدي. مجلة الحكمة للدراسات الفلسفية، المجلد 09، العدد 02.
- الجبلي سوسن (2005). التوحد الطفولي (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه). سوريا(دمشق): مؤسسة علاء الدين للطباعة والنشر. سوريا.
- جعفر شريف، وسام(2011). طبيعة الوظائف التنفيذية (التخطيط، الكف والليونة الذهنية) عند المصابين بالفصام، مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس العصبي، جامعة الجزائر.

- حدة، عامر؛ بغول، زهير (2018). الوظائف التنفيذية، قائد الأوركسترا. مجلة وحدة البحث في تنمية الموارد البشرية، المجلد 09، العدد 10، 01 جوان 2018، جامعة سطيف 2، الجزائر.
- حسن عسيلة، كوثر (2006). التوحد (ط1). عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع. عمان.
- الحسيني، أحمد؛ شهدان، محمد، عثمان، إبراهيم (2013). علم النفس الحديث: "الضبابية التنفيذية والوظائف التنفيذية"، (ط.1)، القاهرة: دار الكتاب الحديثة. القاهرة.
- خرياش، هدى؛ دقيش، رحمة (2012). اضطراب الوظائف التنفيذية وتأثيره على اللغة الشفوية لدى حبسي بروكا. مجلة تنمية الموارد البشرية، المجلد 07، العدد 01.
- الخطاب، محمد احمد (2009). سيكولوجية الطفل التوحد (ط1). عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع. عمان.
- الخطيب، جمال محمد؛ الحديدي، منى (2009). المدخل الى التربية الخاصة (دط). عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع. عمان.
- خويدي، حورية (2021). تقييم الذاكرة البصرية لدى الطفل التوحد (درجة متوسطة). دراسة حالة. مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرتوفونيا (تخص أمراض اللغة والتواصل) جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
- دورون، رولان؛ فرنسوا، زيارو (1997). موسوعه علم النفس (ط1). بيروت: دار عويدات للنشر. بيروت.
- الزريقات، إبراهيم (2003). التوحد، الخصائص والعلاج. الأردن (عمان): دار وائل للنشر والتوزيع. الأردن.
- زيفور، محمد (2006). حقول علم النفس الفيزيولوجي اعلامه وابحاثه (ط1). بيروت: دار الفكر العربي للنشر. بيروت.
- سعيدون، محجوبة؛ بغدادى بن عطية، إسماعيل (2019). دور الكفالة الأرتوفونية في تنمية الفهم الشفهي والإنتاج اللغوي لدى أطفال التوحد. مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأرتوفونيا (تخص أمراض اللغة والتواصل) جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.

- سوسن شاكرا، مجيد (2010). التوحد، أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه (ط2). الأردن: ديبوتو. الاردن.
- الشرييني، كامل، مصطفى، فاروق، أسامة (2011). سمات التوحد، عمان: دار الميسر للنشر والطباعة. عمان.
- شلابي، عبدالحفيظ (2022). مساهمة الدمج المدرسي في تحسين التفاعل الاجتماعي. مجلة ابعاد، المجلد 09، العدد 01 (خ).
- الشمري، طارش؛ بن مسلم، سليمان (2001). إعاقة التوحد، إستراتيجيات التعرف والتشخيص والعلاج. المجلة السعودية للإعاقة التأهيل، المجلد السابع، العدد الرابع.
- الصبي، عبد الله (2003). التوحد وطيف التوحد اسبابه اعراضه كيفية التعامل معه (ط1). السعودية: مكتبة الملك فهد للنشر والتوزيع. السعودية.
- قحطان، الظاهر احمد (2008). التوحد (ط1). عمان: دار وائل للنشر والطباعة، عمان.
- لغرور، نور الهدى (2016). تقييم الوظائف التنفيذية (المرونة الذهنية والكف) عند الطفل التوحد. مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأطفونيا، جامعة أم البواقي.
- لكحل، ياسمين؛ حدة، زدام (2022). تقييم الوظائف التنفيذية (إستراتيجية الكف نموذجاً) لدى تلاميذ ذوي صعوبات الرياضيات في مرحلة التعليم الابتدائي. مجلة الروائز، المجلد 06، العدد 02.
- لويس، كامل ملكه (1997). التقييم النيوروسيكولوجي (ط10). القاهرة: مطبعة فيكتور كيرلس للطباعة والنشر. القاهرة.
- مرقومة، بهية؛ مروش، سومية (2022). تأثير اضطراب الوظائف التنفيذية على التفاعل الاجتماعي لدى حبسي بروكا. مذكرة لنيل شهادة الماستر في الأطفونيا (تخص أمراض اللغة والتواصل) جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم.
- مصطفى، فاروق، أسامة؛ الشرييني، السيد، كمال (2009). "التوحد، الأسباب، التشخيص، العلاج" (ط1). عمان: دار النشر للتوزيع والطباعة، عمان.

- معمري، محمد(2022). واقع المرافقة النفسية للطفل التوحيدي المدمج في المدرسة العادية. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في تخصص علم النفس العيادي. جامعة العربي بن مهيدي أم البواقي.
- نيفين، محمد ؛حافظ، محمد (2017). أثر اختلاف لغة التدريس على تطور الوظائف التنفيذية المعرفية والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ التعليم الأساسي. مذكرة لنيل الدكتوراه في علم النفس التربوي، جامعة حلوان (مصر).

باللغة الفرنسية:

- Chauvel Luce(2012) la résolution de problèmes mixtes par le déplacement mémoire en revue de l'obtention du diplôme d'état de psychomotricité. université Paul Sbatier, Faculté de médecine, Toulouse3.
- Couillet,J et al (2001). la neuropsychologie de l'attention. Solal, Marseille.
- Hommet.C et al (2005).Neuropsychologie de l "enfant et troubles de développement. Solal, Marseille.
- Lapte Emiline et all(2012).stimulation cognitive et fonctions exécutives dans la maladie d'Alzheimer, revue et neuropsychologie.CAIRN.
- Mazeaux Michele (2005).Neuropsychologie et troubles des apprentissages, Masson, Paris, France.
- Pradat,Diehl ;Seron et al (2006).Fonctions exécutives et rééducation. Édition Masson, France.
- Reiss Charlotte(2011).Fonctions exécutives et aphasie, fascicule crée dans le cadre d'un travail de fin d'étude en vue de l'obtention d'un good grade de Bachelier in logopédie, institut marie Haps.
- Seron et al(2000). Traité de neuropsychologie clinique. (Tom.1et11). Solal, Fance.
- Smith E (1992). inihition history and meaning in the sience of maind and brain. Edition, univercity of California.

باللغة الانجليزية:

- Pennington,b.f.etozonoff,s,excutive and développemental psychopathology, journal of chaldpsychology and psychaitry and applied disciplines,1996.
- Wolf,m,e,executive function processus, inhibition; working Memory, planning and attention in children and yourthwith attention deficithyper activity disorder, phd, thesis, Texas woman's university,2004.

الملاحق

-الملاحق:

الملحق رقم (01): قائمة اسمية للتلاميذ المسجلين في السنة الثانية قسم خاص (مدمج).

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية مستغانم

مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن

مصلحة حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم

قائمة إسمية للتلاميذ المسجلين في السنة الثانية قسم خاص (مدمج)

السنة 2023/2022

-المدرسة الابتدائية الشهيد محمد مختار-صلامندر الجديدة-مستغانم

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ الميلاد	طبيعة الإعاقة	مكان الإقامة
01	ب.أ.ج	2011/07/16	توحد درجة متوسطة	حي 100 مسكن تجديت
02	س.ف.أ	2008/05/08	توحد درجة متوسطة	34 حي بن إسماعيل محمد

الملحق رقم (02): قائمة اسمية للتلاميذ المسجلين في السنة الثالثة قسم خاص (مدمج).

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

ولاية مستغانم

مديرية النشاط الاجتماعي والتضامن

مصلحة حماية الأشخاص المعوقين وترقيتهم

قائمة إسمية للتلاميذ المسجلين في السنة الثالثة قسم خاص (مدمج)

السنة 2023/2022

-المدرسة الابتدائية الشهيد محمد مختار-سلامندر الجديدة-مستغانم

الرقم	الاسم واللقب	تاريخ الميلاد	طبيعة الإعاقة	مكان الإقامة
01	س.ف.م أ	2011/02/21	توحد درجة متوسطة	شارع عبان رمضان رقم 10
02	ب.م	2010/01/18	توحد درجة متوسطة	مستغانم

الملحق رقم (03): يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الأولى:

التنقيط	الإجابة	التعليمة	المجال
		من أي ناحية تتشابه:	المتشابهات: "المفاهيم".
1 نقطة	موزة/تشينة.	موزة / برتقالة.	
1 نقطة	طاولة/كسي.	طاولة / كرسي.	
0 نقطة	لم يعرف.	زهرة / ياسمين.	
0 نقطة	لم يعطي و لا كلمة مع مرور الوقت، قام بإعطاء كلمة بحرف السين لكنها في وسط الكلمة.	أذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص. مدة 60 ثانية.	السيولة اللفظية: "المرونة الذهنية".
1 نقطة	نفذ السلسلة مع المختص فقط.	لاحظ بتمعن ماذا أفعل "أجلس مقابل المفحوص وأنفذ 3 مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى، والآن افعل نفس الشيء معي ثم بمفردك.	سلسلة الحركات: "البرمجة والتخطيط".
1 نقطة	1-أخطأ 1-أخطأ 2-صح 1-أخطأ 2-صح 2-صح 2-صح 1-صح 1-صح 2-صح	أطرق مرتين عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات. أطرق مرة عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: 1-1-2-2-2-1-2-1-1-2. 2.	التعليمات المعكسة: "الحساسية للتداخلات".
0 نقطة	لم يتجح في أي تعليمة.	أطرق مرة عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات.	GO/NO/GO "المراقبة الكفية".

		<p>لا تطرق عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليلة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: -1-1-2-2-2-1-2-1-1 .2</p>	
--	--	---	--

الملحق رقم (04): يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثانية:

التنقيط	الإجابة	التعليمة	المجال
		من أي ناحية تتشابه:	المتشابهات: "المفاهيم".
1 نقطة	بنان/نينة.	موزة / برتقالة.	
1 نقطة	بابلة/كرسي.	طاولة / كرسي.	
0 نقطة	لم يعرف الصور.	زهرة / ياسمين.	
0 نقطة	لم يصرح بأي كلمة رغم مرور الوقت.	أذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص. مدة 60 ثانية.	السيولة اللفظية: "المرونة الذهنية".
2 نقطة	نجح الحالة في تنفيذ 3 سلاسل متتالية.	لاحظ بتمعن ماذا أفعل "أجلس مقابل المفحوص وأنفذ 3 مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى، والآن افعل نفس الشيء معي ثم بمفردك.	سلسلة الحركات: "البرمجة والتخطيط".
0 نقطة	1-أخطأ. 1-أخطأ. 2-أخطأ. 1-أخطأ. 2-صح. 2-صح. 2-أخطأ. 1-صح. 1-صح. 2-صح.	أطرق مرتين عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات. أطرق مرة عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: 1-1-2-2-2-1-2-1-1-2. 2.	التعليمات المعكسة: "الحساسية للتداخلات".
0 نقطة	لم يتجح في أي تعليمة.	أطرق مرة عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات.	GO/NO/GO "المراقبة الكفية".

		<p>لا تطرق عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليلة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: -1-1-2-2-2-1-2-1-1 .2</p>	
--	--	---	--

الملحق رقم(05):يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الثالثة:

التنقيط	الإجابة	التعليمة	المجال
		من أي ناحية تتشابه:	المتشابهات: "المفاهيم."
1نقطة	موز/برتقال.	موزة / برتقالة.	
1نقطة	طاولة/كرسي.	طاولة / كرسي.	
1نقطة	وردة بيضاء/وردة وردي.	زهرة / ياسمين.	
1نقطة	سلحفاة-سيارة-سمكة-سرعة-ساعة.	أذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص. مدة 60 ثانية.	السيولة اللفظية: "المرونة الذهنية."
3نقطة	تمكن من التمرين كله،نجح المفحوص في تنفيذ 6سلاسل حركات متتالية.	لاحظ بتمعن ماذا أفعل "أجلس مقابل المفحوص وأنفذ 3 مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى، والآن افعل نفس الشيء معي ثم بمفردك.	سلسلة الحركات: "البرمجة والتخطيط."
3نقطة	1-صح. 1-صح. 2-صح. 1-صح. 2-صح. 2-صح. 2-صح. 1-صح. 1-صح. 2-صح.	أطرق مرتين عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات. أطرق مرة عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: 1-1-2-2-2-1-2-1-1-2.	التعليمات المعكسة: "الحساسية للتداخلات."
2نقطة	1-صح. 1-صح. 2-خطا. 1-خطا.	أطرق مرة عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات. لا تطرق عندما أطرق مرتين،	GO/NO/GO "المراقبة الكفية."

	2-صح. 2-صح. 2-صح. 1-صح. 1-صح. 2-صح.	لتأكد من فهم التعلیمة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: -1-1-2-2-2-1-2-1-1 2.	
--	--	--	--

الملحق رقم (06): يمثل نتائج البطارية السريعة للتقييم الجبهي عند الحالة الرابعة:

التنقيط	الإجابة	التعليمة	المجال
		من أي ناحية تتشابه:	المتشابهات: "المفاهيم."
1 نقطة	موز/برتقال.	موزة / برتقالة.	
1 نقطة	طاولة/كرسي.	طاولة / كرسي.	
1 نقطة	زهرة/وردة.	زهرة / ياسمين.	
2 نقطة	سيارة-سنا-ساعة-سلحفاة- سمكة-سجاب-سلم-سنبله- سكين.	أذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص. مدة 60 ثانية.	السيولة اللفظية: "المرونة الذهنية."
3 نقطة	تمكن من التمرين،نجح المفحوص في تنفيذ 6 سلاسل حركات متتالية.	لاحظ بتمعن ماذا أفعل "أجلس مقابل المفحوص وأنفذ 3 مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى، والآن افعل نفس الشيء معي ثم بمفردك.	سلسلة الحركات: "البرمجة والتخطيط."
2 نقطة	1-صح. 1-صح. 2-اخطأ. 1-صح. 2-اخطأ. 2-صح. 2-صح. 1-صح. 1-صح. 2-صح.	أطرق مرتين عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات. أطرق مرة عندما أطرق مرتين، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: 1-1-2-2-2-1-2-1-1-1-2. 2.	التعليمات المعكسة: "الحساسية للتداخلات."
2 نقطة	1-صح. 1-صح. 2-صح.	أطرق مرة عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل 3 حركات.	GO/NO/GO "المراقبة الكفية."

	1-أخطأ.	لا تطرق عندما أطرق مرتين،	
	2-صح.	لتأكد من فهم التعليلة نقوم	
	2-أخطأ.	بسلسلة من 3 حركات، بعدها	
	2-صح.	نقوم بالسلسلة:	
	1-صح.	-1-1-2-2-2-1-2-1-1	
	1-صح.	2.	
	2-صح.		

الملاحق رقم (07): يمثل محتوى و بنود بطارية BREF:

التنقيط	الإجابة	التعليمة	المجال
		من أي ناحية تتشابه:	المتشابهات: "المفاهيم."
		موزة / برتقالة.	
		طاولة / كرسي.	
		زهرة / ياسمين.	
		أذكر أكبر عدد ممكن من الكلمات التي تبدأ بحرف "س" ما عدا أسماء الأشخاص. مدة 60 ثانية.	السيولة اللفظية: "المرونة الذهنية."
		لاحظ بتمعن ماذا أفعل "أجلس مقابل المفحوص وأنفذ 3 مرات سلسلة لوريا باليد اليمنى، والآن افعل نفس الشيء معي ثم بمفردك.	سلسلة الحركات: "البرمجة والتخطيط."
		أطرق مرتين عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات. أطرق مرة عندما أطرق مرتين، لتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: 1-1-2-2-2-1-2-1-1-2.	التعليمات المعكسة: "الحساسية للتداخلات."
		أطرق مرة عندما أطرق مرة، للتأكد من فهم التعليمة نقوم بسلسلة ل3 حركات. لا تطرق عندما أطرق مرتين،	GO/NO/GO "المراقبة الكفية."

		لتأكد من فهم التعليلة نقوم بسلسلة من 3 حركات، بعدها نقوم بالسلسلة: -1-1-2-2-2-1-2-1-1 .2	
--	--	--	--

الملحق رقم (08): يمثل الميزانية الارطفونية:

الميزانية الارطفونية:

المعلومات الإدارية:

الاسم واللقب:

تاريخ ومكان الميلاد:

السن:

عدد الإخوة:

رتبة الطفل:

I. السوابق العائلية:

هل توجد قرابة بين الوالدين؟

هل توجد أمراض أو إعاقات في العائلة؟

الحالة الاجتماعية للوالدين:

المستوى التعليمي للوالدين:

المستوى المعيشي:

II. الحمل والولادة:

زمرة دم الأم:

1. فترة الحمل:

هل الحمل مرغوب فيه؟

هل كان الحمل مضطرب؟

هل أصيبت الأم بأمراض أثناء الحمل؟

هل تناولت الأم أدوية أثناء الحمل؟

هل تعرضت الأم لمشاكل وضغوط نفسية أثناء الحمل؟

2. فترة الولادة:

سن الأم أثناء الولادة:

هل كانت الولادة في وقتها؟

كيف كانت طبيعة الولادة؟

3. حالة الطفل بعد الولادة:

الصرخة الأولى:

اللون:

الوزن

الطول:

III. النمو النفسي الحركي:

الابتسام:

الجلوس:

الحبو:

المشي:

الأكل لوحده:

اكتساب النظافة:

اللباس لوحده:

IV. النمو اللغوي:

المناغاة:

ما هي اللغة المستعملة في المنزل؟

الكلمة الأولى:

شبه جملة الأولى:

الجملة الأولى:

V. الأكل والبلع:

VI. التكيف الوجداني:

علاقته مع الأم:

علاقته مع الأب:

علاقته مع الأخوة:

علاقته مع الآخرين:

هل هو اجتماعي؟

هل يحب اللعب مع الآخرين؟

.VII سن اكتشاف الاضطراب:

معلومات حول الإعاقة:

نوع الإعاقة:

سن الانتباه إلى وجود الإعاقة:

.VIII التشخيص الطبي:

.IX النتيجة: