



جامعة الجزائر 02 أبو القاسم سعد الله
كلية العلوم الاجتماعية
قسم علوم التربية

برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي
لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد درجة بسيطة (دراسة ستة حالات)

A proposed training program for imaginative play based on the principles of the Theory Mind Developing Social Interaction in children with mild Autism Spectrum Disorder (ASD) (a study of six cases).

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث (ل.م.د)

تخصص: تربية خاصة

من إعداد: بلال بن زادي

اللجنة المناقشة المكونة من السادة:

الاسم واللقب	الرتبة	المؤسسة	الصفة
أ.د نورية لعريبي	أستاذة التعليم العالي	جامعة الجزائر 2	رئيسة
أ.د لبنى زعرور	أستاذة التعليم العالي	جامعة الجزائر 2	مشرفة ومقررة
أ.د نعيمة مزرارة	أستاذة التعليم العالي	جامعة الجزائر 2	عضوة
د. راضية سماش	أستاذة محاضر	جامعة الجزائر 2	عضوة
د. طباع فاروق	استاذ محاضر "أ"	جامعة سطيف 2	عضوا
د. خنيش يوسف	استاذ محاضر "أ"	جامعة سطيف 2	عضوا

السنة الجامعية: 2023/2022



University of Algiers 02 Abou El Kacem Saadallah
Faculty of Social Sciences
Department of Education Sciences



A proposed training program for imaginative play based on the principles of the Theory Mind Developing Social Interaction in children with mild Autism Spectrum Disorder (ASD) (a study of six cases).

A thesis submitted in partial fulfillment of the requirements for the degree of (LMD) the third phase

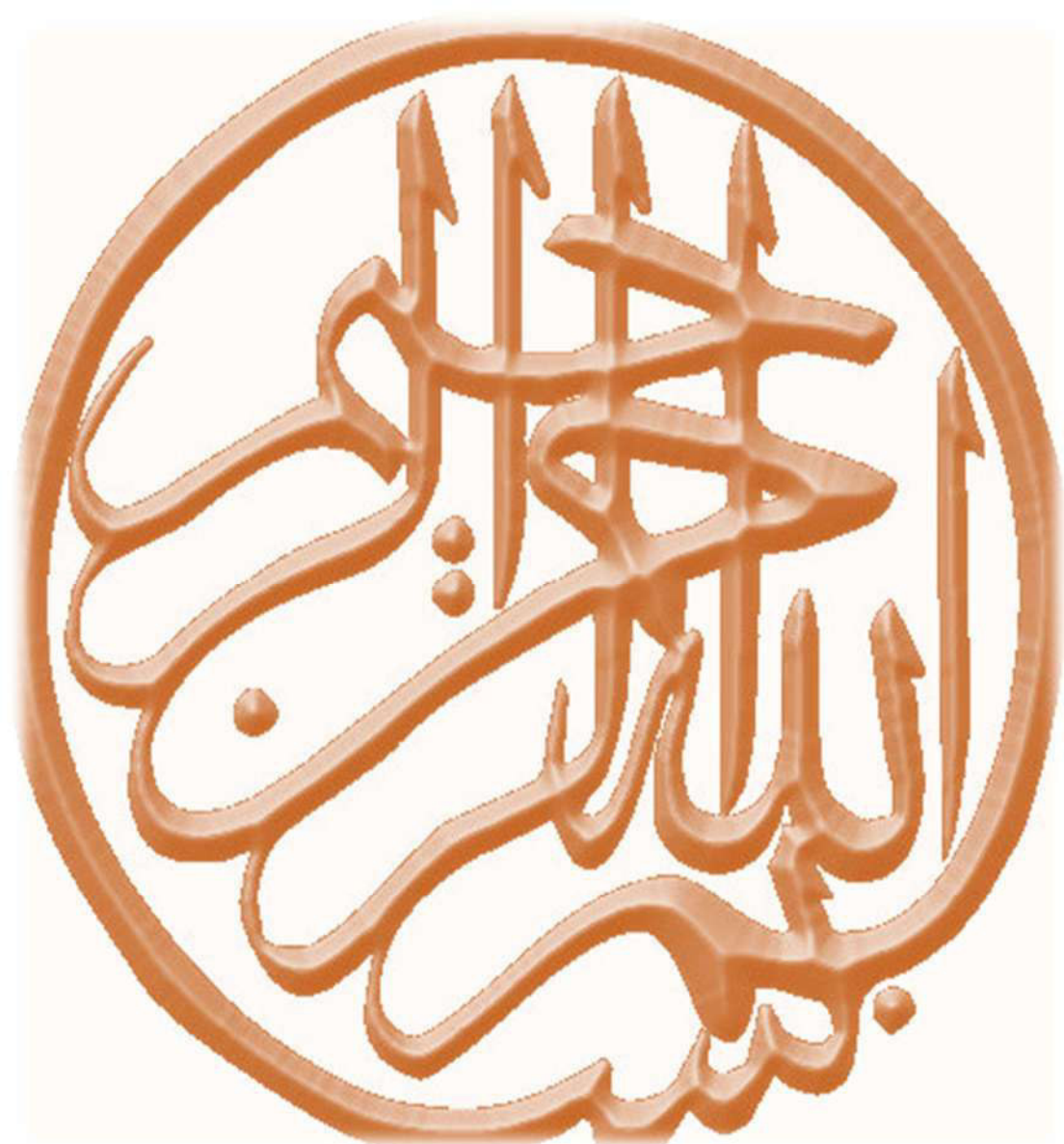
Specialization : Special Education

Prepared by : Billel Benzadi

This examination committee composed of the following member :

Name and Surname	Rank	University	Capacity
Prof. Nouria Laribi	Professor of Higher education	University of Algiers 2	The head of committee
Prof. Loubna zaarour	Professor of Higher education	University of Algiers 2	Supervisor and reporter
Prof. Naima Mezrara	Professor of Higher education	University of Algiers 2	Member
Dr. Radia Samach	Assistant Professor	University of Algiers 2	Member
Dr. Tabaa Farouk	Assistant Professor	University of Setif 2	Member
Dr. Khanich Youssef	Assistant Professor	University of Setif 2	Member

Academic Year 2022/ 2023



الاهداء

أهدي هذا العمل
المترافع الى قبة اطفال
نوري اضطراب طيف التوحد
واسرهم

شكر وتقدير

الحمد لله والصلاة على الحبيب المصطفى وعلى آله وصحبه

أحمدك ربي أن مننت علي اتمام هذه الرسالة التي اعتبرها لبنة اضافية في كيان
المعرفة اللامتناهي

وبعد:

نتقدم بجزيل الشكر والامتنان لعائلتي الكريمة, والى كل من ساعدنا من قريب
أو من بعيد على انجاز هذا العمل وفي تذليل ما واجهناه من صعوبات, ونخص
بالذكر الأستاذة الدكتورة المشرفة لبنى زعرور على كل ما قدمته لي من دعم
معنوي وتوجيهات وإرشادات في سبيل اتمام هذا العمل واخراجه في أبهى حلة
علمية.

كما أتقدم بالشكر الموصول الى الأساتذة الأفاضل أعضاء لجنة المناقشة نظير
قبولهم مناقشة هذا العمل.

وكما لا يفوتني أن أتقدم بالشكر الجزيل الى جميع عمال المركز النفسي
البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بباش جراح ولاية الجزائر على ما قدموه لنا
من عون وتسهيلات من أجل اتمام الدراسة.

الباحث

ملخص

هدفت الدراسة الحالية الى الكشف تجريبيا على أثر برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد درجة بسيطة، ولتحقيق ذلك تم اختيار مجموعة الدراسة بطريقة قصدية قوامها 06 أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد للفئة العمرية من 05-07 سنوات والمتكفل بهم بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا بباش جراح ولاية الجزائر، حيث تم اجراء الدراسة انطلاقا من فرضية عامة صيغت وفق الفرض البديل الغير موجه انبثقت عنها أربع فرضيات فرعية بنفس الصياغة، وباعتماد على المنهج التجريبي بتصميمه الشبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة باختبارين قبلي وبعدي، واعتمد الباحث على جمع البيانات باستخدام مجموعة من الاختبارات والمقاييس والتي تتمثل في استمارة دراسة حالة، تقرير ولي الأمر التابع لاختبار البروفيل النفسو تربوي -الإصدار الثالث- كشبكة ملاحظة، سلم تقدير التوحد الطفولي كارز 2، اختبار الذكاء مكعبات كوهس cubes de khos، اختبار البروفيل النفسو تربوي للأطفال التوحد- الإصدار الثالث (PEP-3) للقياس القبلي والبعدي البند الخاص بالسلوكات اللاتكيفية (التفاعل الاجتماعي). ويعد تطبيق أدوات الدراسة ومعالجة البيانات بالاستعانة ببرنامج الحزمة الاحصائية (spss) الإصدار (26) أظهرت الدراسة النتائج التالية:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسو تربوي الإصدار الثالث PEP-3 لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي لدى أفراد مجموعة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسو تربوي الإصدار الثالث PEP-3 لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي لدى أفراد مجموعة الدراسة.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسو تربوي الإصدار الثالث PEP-3 لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي لدى أفراد مجموعة الدراسة.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسو تربوي الإصدار الثالث PEP-3 لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي لدى أفراد مجموعة الدراسة. ومنه دلت نتائج الدراسة على أثر البرنامج التدريبي المقترح المطبق، وعليه تحققت الأهداف المرجوة من الدراسة عموما ومن البرنامج خصوصا، وبناءا على النتائج بعد مناقشتها وتفسيرها في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة تم تقديم مجموعة من المقترحات التي من شأنها تعمل على دفع وتحفيز الدارسين والباحثين للمضي قدما في دراسات تهدف الى ترقية التكفل بفئة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهي في الوقت نفسه أهداف يمكن تحقيقها بالبحث والاستقصاء من خلال دراسات مستقبلية.

Abstract

The current study aimed to reveal empirically the effect of a proposed training program for imaginative play according to the principles of the theory of mind in developing social interaction for a child with autism spectrum disorder to a small degree. 07 years old and sponsored by the Psychological and Pedagogical Center for Mentally Retarded Children in Bach Djerrah, Algeria, where the study was conducted and based on a general hypothesis formulated according to the unguided alternative hypothesis, from which four sub-hypotheses emerged with the same formulation, and based on the experimental approach in its semi-experimental design with one group, with two pre- and post-tests The researcher relied on collecting data using a set of tests and scales, Which is represented in a case study form, the parent's report of the psycho-educational profile test - the third edition - as an observation grid, the assessment scale for childhood autism Cars 2, the intelligence test cube de khos, the psycho-educational profile test for children with autism - the third edition (PEP-3). for the pre and post measurement, the item on maladaptive behaviors (social interaction). After applying the study tools and data processing using the statistical package program (spss) version (26), the study showed the following results:

- There are statistically significant differences between the mean scores of the Psycho-Educational Profile Test, Third Edition PEP-3, in the pre and post measurements, in favor of the post measurement of the social response complex, due to the proposed training program for imaginative play among the study group.
- There are statistically significant differences between the mean scores of the Psycho-Educational Profile Test, Third Edition PEP-3, in the pre and post measurements, in favor of the post measurement of the emotional expression complex, due to the proposed training program for imaginative play among the study group.

- There are statistically significant differences between the mean scores of the Psycho-Educational Profile Test, Third Edition PEP-3, in the pre and post measurements, in favor of the post measurement of the verbal behavioral characteristics complex, due to the proposed training program for imaginative play among the members of the study group.
- There are no statistically significant differences between the mean scores of the Psycho-Educational Profile Test, Third Edition PEP-3, in the pre and post measurements of the motor-behavioral characteristics complex, due to the proposed training program for imaginative play among the study group.

Thus, the results of the study indicated the effect of the proposed training program applied, and accordingly the desired objectives of the study in general and of the program in particular, were achieved, and based on the results after discussion and interpretation in the light of the theoretical heritage and previous studies, a set of proposals were presented which would work to push and motivate scholars and researchers to move forward In studies aimed at promoting the care of a group of children with autism pectrum disorder, which are at the same time goals that can be achieved through research and investigation through future studies.

الفهرس

رقم الصفحة	الموضوعات
	الاهداء شكر وتقدير ملخص الدراسة باللغة العربية ملخص الدراسة باللغة الانجليزية فهرس الموضوعات فهرس الجداول فهرس الأشكال والرسومات البيانية فهرس الملاحق
أ-ث	مقدمة
	الاطار النظري
	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
07	1. اشكالية الدراسة
13	2. فرضيات الدراسة
13	1-2. الفرضيات العامة للدراسة
13	2-2. الفرضيات الفرعية للدراسة
14	3. أهداف الدراسة
15	4. أهمية الدراسة
16	5. الضبط الاصطلاحي والإجرائي لمتغيرات الدراسة
20	6. الدراسات السابقة
47	6-1. التعقيب على الدراسات السابقة للعب التخيلي والتفاعل الاجتماعي
49	6-2. التعقيب على الدراسات السابقة لنظرية العقل

الفصل الثاني: اضطراب طيف التوحد والتفاعل الاجتماعي

53	أولاً: اضطراب طيف التوحد
53	// تمهيد
53	1. تعريف اضطراب طيف التوحد
57	2. لمحة تاريخية عن اضطراب طيف التوحد
59	3. تصنيفات اضطراب طيف التوحد
74	4. أعراض اضطراب التوحد
80	5. خصائص الطفل المصاب باضطراب التوحد
89	6. تشخيص وتقييم اضطراب طيف التوحد
	ثانياً. التفاعل الاجتماعي
98	// تمهيد
98	1. تعريف التفاعل الاجتماعي
100	2. مراحل تطور النمو الاجتماعي
102	3. النمو الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد
105	4. المضامين التنموية للإعاقة الاجتماعية
109	// خلاصة الفصل
	الفصل الثالث: نظرية العقل واللعب التخيلي
112	أولاً: نظرية العقل
112	// تمهيد
112	1. عموميات حول نظرية العقل
114	2. تعريف نظرية العقل
115	3. مراحل تطور نظرية العقل
117	4. النظريات التي فسرت نظرية العقل
117	1-4. نظرية السياق الاجتماعي لفيجوتسكي
117	2-4. نظرية الوظائف الإجرائية والترابط المركزي

118	3-4. نظرية الفهم الجمعي
118	4-4. نظرية النظام البشري العاكس
119	5-4. نظرية الادراك الحدسي
119	5. أسس نظرية العقل
120	1-5. اللعب التخيلي
120	2-5. الانتباه المتواصل والتركيز
120	3-5. المحاكاة البعدية
121	4-5. الاعتقاد والمعرفة
121	5-5. استنتاج الأهداف والمقاصد
121	6-5. التصرف على أساس الحالات الذهنية للآخرين
122	6. مهام نظرية العقل
127	7. نظرية العقل واضطراب طيف التوحد
131	ثانياً: اللعب التخيلي
131	// تمهيد
131	1. تعريف اللعب
132	2. مراحل اللعب عند بياجيه
134	3. مراحل تطور اللعب لدى الطفل العادي
136	4. مراحل تطور اللعب لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد
138	5. تعريف اللعب التخيلي
139	6. خصائص اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد
141	7. أسباب ضعف اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد
143	8. أهمية اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

148	// خلاصة الفصل
	الجانب التطبيقي
	الفصل الرابع: اجراءات الدراسة الميدانية
151	// تمهيد
151	1. المنهج المتبع
152	أولاً: الدراسة الإستطلاعية
153	1. مجتمع الدراسة
153	2. خطوات الدراسة الاستطلاعية
154	3. حدود الدراسة الاستطلاعية
157	4. تحديد المتغيرات
157	5. وسائل وأدوات الدراسة
240	ثانياً: الدراسة الأساسية
240	1. مجموعة الدراسة
244	2. حدود الدراسة
244	3. تكافؤ مجموعة الدراسة
247	4. اجراءات الدراسة الأساسية
247	5. الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة
248	// خلاصة الفصل
	الفصل الخامس: عرض و تحليل النتائج
250	// تمهيد
250	1. عرض الحالات
256	2. عرض نتائج الفرضية العامة وتحليلها
260	3. عرض نتائج الفرضية الأولى وتحليلها
262	4. عرض نتائج الفرضية الثانية وتحليلها
264	5. عرض نتائج الفرضية الثالثة وتحليلها

266	6. عرض نتائج الفرضية الرابعة وتحليلها
268	// خلاصة الفصل
الفصل السادس: مناقشة وتفسير النتائج	
270	// تمهيد
270	1. تفسير نتائج الفرضية العامة وتفسيرها
273	2. تفسير نتائج الفرضية الأولى وتفسيرها
273	3. تفسير نتائج الفرضية الثانية وتفسيرها
276	4. تفسير نتائج الفرضية الثالثة وتفسيرها
279	5. تفسير نتائج الفرضية الرابعة وتفسيرها
281	// خلاصة الفصل
287	// مقترحات الدراسة
288	// خاتمة
291	// قائمة المراجع
// الملاحق	

فهرس الجداول

قائمة الجداول		
الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	تصنيف اضطراب طيف التوحد حسب (ICD 10) و الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM IV)	59
02	تصنيف اضطراب التوحد حسب الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة DSMV	60
03	يوضح أوجه التشابه و الاختلاف بين التوحد و زملة أسبرجر	71
04	يوضح أوجه التشابه و الاختلاف بين التوحد و زملة ريت	72
05	يوضح أوجه التشابه و الاختلاف بين التوحد و التفكك الطفلي	73
06	يوضح أوجه التشابه و الاختلاف بين التوحد و اضطراب نمائي شامل غير محدد	74
07	المستويات الخمسة لكل مفهوم متتابعة من الفهم ومرتبة من البسيط الى الأكثر تعقيد	126
08	يمثل التصميم شبه التجريبي المتبع	152
09	يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس	156
10	يوضح توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب درجة الاضطراب	156
11	يوضح تصنيف الأطفال في نتائج تطبيق مقياس كارز 2 بناءا على العمر والمجموع الكلي للدرجات	162
12	درجة حالات الدراسة الاستطلاعية في مقياس كارز 2	162
13	نتائج اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 لمستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي) للحالة الأولى	166
14	نتائج اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 لمستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي) للحالة الثانية	172

15	نتائج اختبار الملف النفسي تربوي 3-PEP لمستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي) للحالة الثالثة	172
16	نتائج الاختبار القبلي للملف النفسي تربوي 3-PEP -الاصدار الثالث- لمستوى التفاعل الاجتماعي للحالة الأولى	173
17	نتائج الاختبار القبلي للملف النفسي تربوي 3-PEP -الاصدار الثالث- لمستوى التفاعل الاجتماعي للحالة الثانية	173
18	نتائج الاختبار القبلي للملف النفسي تربوي 3-PEP -الاصدار الثالث- لمستوى التفاعل الاجتماعي للحالة الثالثة	174
19	درجة الذكاء والعمر العقلي لحالات الدراسة الاستطلاعية في اختبار مكعبات كوس	174
20	يمثل التوزيع الزمني لجلسات البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي	187
21	نسب اتفاق السادة المحكمين حول البرنامج التدريبي المقترح	188
22	جلسات الاستطلاع للبرنامج التدريبي المقترح	190
23	يمثل خصائص أفراد مجموعة الدراسة	240
24	يمثل توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب الجنس	240
25	يمثل توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب درجة الذكاء	241
26	يمثل توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب متوسط عمر النمو اللغوي	242
27	نتائج اختبار مكعبات كوس للذكاء لدى مجموعة الدراسة	243
28	نتائج اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين للفرق بين درجات أفراد العينة في اختبار كوهس للذكاء	244
29	نتائج اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين للفرق بين درجات أفراد العينة في مستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي)	245
30	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي	259

	والبعدي للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل	
259	نتائج اختبار ولكيكسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل	31
261	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي والبعدي للتعبير العاطفي	32
261	نتائج اختبار ولكيكسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي للتعبير العاطفي	33
263	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي والبعدي التجاوب الاجتماعي	34
263	نتائج اختبار ولكيكسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي التجاوب الاجتماعي	35
265	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي والبعدي الخصائص السلوكية اللفظية	36
265	نتائج اختبار ولكيكسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي للخصائص السلوكية اللفظية	37
267	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي والبعدي للخصائص السلوكية الحركية	38
267	نتائج اختبار ولكيكسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي للخصائص السلوكية الحركية	39

فهرس الأشكال والرسومات البيانية

فهرس الأشكال		
الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	ثالوث وينج (Wing,1993)	75
02	أسس نظرية العقل	119
03	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس	156
04	توزيع أفراد عينة الدراسة الاستطلاعية حسب درجة الاضطراب	157
05	توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب الجنس	242
06	توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب متوسط درجة الذكاء	243
07	توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب متوسط العمر النمائي اللغوي	243
08	نتائج اختبار مكعبات كوس للذكاء لدى مجموعة الدراسة	245

فهرس الملاحق

الرقم	عنوان الملحق
01	استمارة دراسة الحالة
02	تقرير ولي الأمر (نموذج ملاحظة)
03	مقياس تقدير التوحد الطفولي كارز 02
04	اختبار الذكاء مكعبات كوهس
05	البروفيل النفسو تربوي لأطفال التوحد- الإصدار الثالث - PEP-3
06	قائمة المحكمين
07	مخرجات SPSS

مقدمة

مقدمة

مقدمة:

تعتبر الطفولة من أهم المراحل التي يمر بها الانسان في حياته حيث يتعرض فيها الطفل لعمليات من التوازن واختلال التوازن، والتي تؤثر على جوانب شخصيته وتظهر فيها أشكال من السلوك السوي والسلوك غير السوي، وبالتالي لابد من الاهتمام بهذه المرحلة تقاديا حدوث عقبات في جوانب النمو المختلفة.

وفي هذا الصدد فقد لوحظ على بعض الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة أنهم يعانون من اضطرابات نمائية وانفعالية مصحوبة بحركات نمطية ومشكلات سلوكية، وقد تم التعرف على هؤلاء الأطفال من خلال الحصر والتشخيص وأطلق عليهم أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

يصنف اضطراب طيف التوحد من أحد فئات التربية الخاصة التي عرف حديثا، اذ عرف لأول مرة على يد الطبيب الأمريكي ليو كانر (1943) الذي أطلق مفهوم التوحد الطفولي وقد تم تغيير الاسم بعد ذلك حتى أصبح معروفا باضطراب طيف التوحد. واضطراب طيف التوحد هو مشكلة تنمو مع الأفراد، ويؤثر في كيفية تفاعلهم مع العالم المحيط بهم، ومع غيرهم من الأفراد الآخرين، وجاءت هذه التسمية باضطراب طيف التوحد لأن هذا الاضطراب يختلف عن الاضطرابات الأخرى حيث يسبب اضطراب طيف التوحد صعوبات في القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين مع وجود أنماط سلوكية وتكرارية، وايضا يعيق الأفراد على قيادة حياتهم بشكل سوي.(الشربيني، 2015، ص54)

ويعد اضطراب طيف التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي تصيب الأطفال وتعيق تواصلهم اللفظي وغير اللفظي، كما تعيق نشاطهم التخيلي وتفاعلاتهم الاجتماعية المتبادلة، ويظهر هذا الاضطراب منذ ولادة الطفل حتى عمر ثمانية سنوات وتكون أعراضه واضحة تماما في الثلاثين شهرا من عمر الطفل الذي يبدأ في تطوير سلوكيات شاذة وأنماط متكررة والانتواء على الذات.(عودة،2020،ص10)

ويعد التفاعل الاجتماعي من أكثر المظاهر التي يحققها الطفل في سن مبكرة من خلال الارتباط الطبيعي بوالديه وبالأشخاص المحيطين به، ويوجد تفاهم ثنائي متبادل بين الوالدين والطفل منذ بداية اللحظات الأولى لحياة الطفل بجانب شعورهم بأنهم على تواصل شعوري بينهم، الا أن هذا الشعور لا

يوجد لدى الطفل الذي يعاني من اضطراب طيف التوحد، وهناك شعور حدسي بأن هنالك شيئاً ما خاطئ في قدرة الطفل على الارتباط بالآخرين منذ وقت مبكر في حياة ذلك الطفل.

ويعتبر الضعف النوعي في التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من الأعراض الأساسية التي تؤثر سلباً على مظاهر نمو الطفل الطبيعي. فهناك العديد من الأساليب التي تكشف هذا الضعف من خلال عدم ادراك واضح لوجود الآخرين والإحساس بهم، والخاصية التي تعتبر نموذجية بالنسبة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هي تفادي التواصل البصري وضعف التقليد، تظهر من خلال تجنب المحادثة، الصداقة واللعب مع الأطفال الآخرين.

كما يؤثر اضطراب طيف التوحد على سلوكيات اللعب، فالاضطراب يؤدي الى صعوبة في تطوير اللعب مع الآخرين، كذلك حدود الأنشطة الخيالية وضعف مهارات اللعب التخيلي.

وأشار الدليل التشخيصي والإحصائي بطبعته الخامسة **DSM-5** أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في اللعب التخيلي، حيث يعد اللعب التخيلي إحدى الوسائل التعليمية الهامة في تنمية مختلف المهارات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فقد أشارت نتائج كلا من حمزة عبد الحافظ وإبراهيم الزريقات (2018) الى فاعلية استخدام اللعب لتحسين المهارات المعرفية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأسلوب مما يؤثر بشكل ايجابي على تحسين العمليات الإدراكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (حمزة، الزريقات، 2018، ص23)

لقد تعددت برامج وأساليب التدخل المتخصصة مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ولكنها مازالت تقتصر الى القدرة على التعامل مع القدرات العقلية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن بين الصعوبات التي يواجهها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي فهم الحالة العقلية للآخرين، وهذه الصعوبة تعد من أهم العوائق التي تضعف التواصل والتفاعل لديهم مع الآخرين.

وتشير نظرية العقل على أنها القدرة على استنتاج أفكار الأشخاص الآخرين (الأفكار، المعتقدات، الرغبات، ما ينوون عمله، الى آخره...)، والقدرة على استخدام تلك المعلومات لتحليل وترجمة ما يقولون ولفهم السلوك الصادر منهم للتنبؤ بالخطوة التالية التي سيقدم عليها الشخص. (عبد اللطيف، 2014، ص5)

فحاول من خلال دراستنا الكشف عن فصل من فصول الحالات العقلية التي تناولتها نظرية العقل وهي التمثيل أو التخيل، فالأطفال يبدأون اللعب التخيلي ابتداءً من سن (10-18) شهراً، فبمجرد تمكن الطفل

من الاجابة على الأسئلة فانه يبدأ فهم أن التخيل بعيد عن الواقع, فانه يلعب بالموز على اعتبار أنه هاتف, الا أنه لا يجد صعوبة في التعرف على الوظيفة الحقيقية وهذا يعد بوضوح انجاز معقد وصعب.

ولقد تعددت المداخل العلاجية والتدريبية لتحسين اللعب التخيلي والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد, فدراستنا تمحورت على اقتراح برنامج تدريبي للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل ومنه تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

فحاول من خلال دراستنا الحالية الكشف عن أثر برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في الوسط الإكلينيكي الجزائري.

للتحقق من هذا تأتي في هذه الدراسة بقسمين: القسم الأول يخص الجانب النظري تم فيه تناول متغيرات الدراسة بالتفصيل, والقسم الثاني يخص الجانب التطبيقي تناول الاجراءات التطبيقية للدراسة بما في ذلك مناقشة وتفسير وتحليل نتائجها, وعموما احتوت هذه الدراسة في مجملها على ستة فصول مرتبة منهجيا وفق الترتيب التالي:

الفصل الأول: يمثل الاطار العام للدراسة بصفة عامة الذي من خلاله تم تقديم موضوع هذه الأخيرة بداية بصياغة الاشكالية التي انتهت بتساؤل عام ترتب عليه أربع تساؤلات فرعية, ومنه صيغت فرضيات الدراسة كإجابة مؤقتة على تلك التساؤلات, ثم جاءت أهداف الدراسة كإطار عام للبحث ومنه تم توضيح أهميتها من خلال الأهمية النظرية والتطبيقية, ليأتي بعدها ضبط متغيرات الدراسة اصطلاحا وإجراءيا, وأخيرا الدراسات السابقة.

الفصل الثاني: خصص في هذا الفصل متغيرين للدراسة اضطراب طيف التوحد والتفاعل الاجتماعي, تم عرض أولا اضطراب طيف التوحد, حيث تطرقنا فيه إلى أهم التعريفات له, مع لمحة تاريخية عنه وعرضنا فيه تصنيفات اضطراب طيف التوحد, أعراضه وخصائصه, وفي الأخير تناولنا تشخيص و تقييم التوحد. وبعدها تم عرض متغير التفاعل الاجتماعي حيث تناولنا تعريفاته, مراحل تطور النمو الاجتماعي, النمو الاجتماعي لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد, المضامين التنموية للإعاقة الاجتماعية.

الفصل الثالث: تناولنا في هذا الفصل متغيرين نظرية العقل واللعب التخيلي, فقد تم التطرق أولا الى نظرية العقل فاشتمل على عموميات حول نظرية العقل, أهم تعريفاتها, مراحل تطور نظرية العقل, النظريات التي فسرت نظرية العقل, أسس نظرية العقل, مهام نظرية العقل, نظرية العقل واضطراب طيف التوحد. كما تطرقنا ثانيا للعب التخيلي فاشتمل على تعريفات اللعب ومراحل عند بياجيه, مراحل تطور اللعب لدى الطفل العادي, تعريفات اللعب التخيلي ومراحل تطور اللعب لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد,

خصائص اللعب التخيلي لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد, أسباب ضعف اللعب التخيلي عند الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد, وأخيرا أهمية اللعب التخيلي لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد.

الفصل الرابع: الذي تناولنا فيه منهجية الدراسة و إجراءاتها، قمنا بتحديد المنهج المناسب للدراسة، ومنه شرحنا مراحل الدراسة الاستطلاعية بما في ذلك مجتمع الدراسة الاستطلاعية وخطواتها وحدودها ثم أدوات الدراسة وخصائصها السيكمترية وصولا الى الدراسة الأساسية، من خلال تحديد العينة التي أجريت عليها الدراسة في حدود زمنية ومكانية معينة، وانتهى هذا الفصل بذكر الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة الأساسية.

الفصل الخامس: خصصنا هذا الفصل لعرض وتحليل نتائج الدراسة بالتفصيل مرتبة بداية بعرض وتحليل نتائج الفرضيات الفرعية وصولا الى عرض وتحليل الفرضية العامة للدراسة.

الفصل السادس: وهو الفصل الأخير للجزء التطبيقي للدراسة بصفة عامة، الذي تم فيه مناقشة وتفسير نتائج الدراسة على ضوء الدراسة السابقة والتراث النظري الى جانب محتوى البرنامج التدريبي المقترح وفي ظل الواقع الذي طبقت فيه اجراءات الدراسة، وفي الأخير اختتمنا بخلاصة عامة توجت بمجموعة من التوصيات التي تعتبر عموما مواضيع لدراسات مستقبلية.

الجانب النظري

الفصل الأول: الاطار العام للدراسة

01 اشكالية الدراسة

02 فرضيات الدراسة

1-2-الفرضية العامة للدراسة

2-2-الفرضيات الفرعية للدراسة

03 أهداف الدراسة

04 أهمية الدراسة

05 الضبط الاصطلاحي والاجرائي لمتغيرات الدراسة

06 الدراسات السابقة

1-6 التعقيب على الدراسات السابقة للعب التخيلي والتفاعل الاجتماعي

2-6 التعقيب على الدراسات السابقة لنظرية العقل

1- الإشكالية:

ان احساس وشعور الباحث بمشكلة الدراسة الحالية هو نابع من خلال عمله واحتكاكه اليومي مع الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد, فقد لاحظنا المعاناة التي يواجهها الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في التطور المتأخر وغير الطبيعي في سلوكيات اللعب التي تستطيع أن تؤثر بشكل حتمي على تطور مهاراتهم الاجتماعية والانفعالية والمعرفية والحسية, وربما يكون تطوهرم شاذ بشكل واضح.

اضافة الى ما لاحظته الباحث أثناء العمل في المراكز المتخصصة للتكفل والتدريب بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من معاناة المحيطين بهم خاصة الأسرة والقائمين بالرعاية والعاملين معهم من قصور في مهارة التفاعل الاجتماعي, ويظهر هذا القصور من خلال سلوكياتهم بشعورهم بالعزلة وصعوبة فهمهم للعلاقات الاجتماعية ومعاناتهم في فهم مشاعر وأفكار ومعتقدات ورغبات الآخرين. ومختلف برامج التدخل المبكر التي تركز على ضعف محدد واحد فقط لا تكفي بنجاح محدود أيضا, فمن الضروري أن نفترض أن في حالة التركيز على تطوير المفاتيح الرئيسية للفهم الاجتماعي يمكن أن يؤدي الى تغير على مدى واسع في السلوك الاجتماعي عموما وينتج ربما تغيير نوعي في العلاقات الاجتماعية. (العنزي, 2002, ص6)

ويعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات الأكثر تعقيدا, نظرا لتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب وتفاوت قدراتهم ومهاراتهم, وعلى الرغم من وجود خصائص أساسية مشتركة بينهم الا أن الأعراض والخصائص التي تشير الى اضطراب طيف التوحد تظهر على شكل أنماط كثيرة ومتداخلة تتدرج من البسيط الى المتوسط الى الشديد. ويعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تم تشخيصها حديثا مقارنة مع باقي الاعاقات, ويؤثر اضطراب طيف التوحد في الجوانب الاجتماعية واللغوية والسلوكية للفرد.

اختلف العلماء في تعريف التوحد كاضطراب, فتعنتره وفاء الشامي (2004) انه اضطراب في النمو العصبي يؤثر على التطور في ثلاثة مجالات أساسية: التواصل, المهارات الاجتماعية والتخيل ولا يميز بين جنسية وأخرى أو طبقة اجتماعية أو أخرى. (الشامي, 2004, ص19)

يؤثر اضطراب طيف التوحد على الطفل من حيث التواصل والسلوك ويتميز بصعوبات أو عجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي، فضلا عن الاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية وتختلف تأثيراته وشدة أعراضه من طفل لآخر حيث تؤثر سلبا على قدرة الطفل على العمل بشكل صحيح في المدرسة ومجالات الحياة الأخرى، كما تتراوح شدة الاضطراب من البسيط الى الشديد وفقا للحاجة الى مستويات الدعم ويشخص خلال فترة الطفولة المبكرة من الميلاد وحتى ثمان سنوات. (الزريقات، 2020، ص57)

يعرف التوحد وفقا للجمعية الأمريكية على أنه عاقبة نمائية تظهر دائما في الثلاث سنوات الأولى من العمر، نتيجة للاضطرابات العصبية التي تؤثر على وظائف المخ ويتداخل مع النمو الطبيعي فيؤثر في الأنشطة العقلية في مناطق التفكير والتفاعل الاجتماعي والتواصل. (الجلامدة، 2015، ص55)

ان اضطراب طيف التوحد يعد من الاضطرابات النمائية التي تؤثر على الفرد مدى الحياة حيث يؤثر على جانب التفاعل الاجتماعي للفرد مع محيطه وبيئته، وهو الجانب الجوهري الذي يحتاج الى الاهتمام بدرجة كبيرة، وفي هذا السياق أوضح Ivey et al, (2004) أن التوحد اضطراب يتم تشخيصه على المستوى السلوكي بناءا على العلاقات التي تصيب الطفل في التواصل والمشاركة الاجتماعية والتخيل، كما تؤثر على مهارات وسلوكيات اللعب، فالاضطراب يؤدي الى صعوبة في تطوير اللعب مع الآخرين، كذلك محدودية الأنشطة الخيالية، وضعف في سلوكيات اللعب الرمزي. (زينب، 2020، ص5)

وفي هذا الصدد أسفرت نتائج دراسة ديمير (Demeyer , 1976) عن قصور قدرة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد البالغ عددهم (66) ومتوسط أعمارهم (5) سنوات في اللعب مع أقرانهم. (مصطفى، الشربيني، 2011، ص91)

فإصابة الطفل باضطراب طيف التوحد مشكلة لها تداعياتها السلبية على كل المحيطين بالطفل حيث أن هذا الاضطراب يؤثر بشكل كبير على امكانية التواصل مع الطفل والدخول الى عالمه الخاص وتعليمه أو حتى تحذيره من المخاطر المحيطة مما يمثل مشكلة كبيرة للآباء، فلا يتمكن الطفل من تفسير مشاعر الآخرين أو تفسير سلوكياتهم أو في التعبير عن رغباته، وهذا ما يجعل تدريب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وتعليمه ليس بالأمر اليسير حتى على الأخصائيين، وقد انصب اهتمام المختصين بتعليم

وتدريب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد باعداد برامج تمكنه من رعاية ذاته والتكيف مع المجتمع المحيط ومحاولة دمج في المجتمع بالأسلوب الذي يتلاءم وطبيعة اعاقته.

ان مختلف البرامج قد ركزت على تدريب الطفل وتعليمه ولم تهتم بتنمية قدراته العقلية والبناء على ما لديه من قدرات عقلية. وبما أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لديه قدرة عقلية ما, فمن الممكن أن يتم العمل على ما لديه من قدرات والبناء على ما لديه وتنمية قدرته على قراءة العقل وفهم الآخر مما يسهل تفاعله الاجتماعي مع الآخرين, ومن أكثر الصعوبات التي يواجهها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد مهما كانت البرامج التعليمية والتدريبية هي المقدرة على تفسير أو توقع أفعال الأشخاص المحيطين به بشكل تلقائي وإدراكها بأنها تختلف عن أفعال الشخص نفسه, ويمكن أن يتصور الطفل نفسه في مكان الشخص الآخر للفهم والتنبؤ بأحاسيسهم وأفعالهم, ومنه كل مدخل يتم ادخاله لعقل الطفل يقوم العقل بتمثيله رمزيا كعملية من العمليات العقلية ومن ثم اعطاء مخرجات تتناسب مع المدخلات المعطاة. (العنزي, 2002, ص5)

وفيما يتعلق باللعب التخيلي أو التظاهري كحالة عقلية ومستوى من مستويات نظرية العقل, فقد وجدت العديد من الدراسات كدراسة أوماتو والآخرين (1999) ودراسة ونج (2006) أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يظهرون مستوى أقل في اللعب التخيلي, ويكونون أقل احتمالية للقيام بذلك, وربما يكون لديهم القدرة على اللعب التظاهري لكنهم يفشلون في اظهار العفوية, كما وجد أنهم لا يستخدمون الألعاب بطريقة معقدة وإبداعية, ويفتقر الى الابتكارية, وضعف الاستجابة للتفاعل الاجتماعي كاتباع التعليمات وأخذ الأدوار, كذلك ضعف مشاركة الاستماع مع شخص آخر. (خليفة, سريناس, 2018, ص116)

ويذكر كلا من أسامة فاروق والسيد و الشربيني (2011) أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات في اللعب التخيلي أو الابتكاري ولا يبدون أي مبادرة للعب مع الآخرين كما يعانون من صعوبات في استخدام التواصل اللفظي وغير اللفظي مثل الإيماءات وتعبيرات الوجه والتواصل البصري. (فاروق, السيد, الشربيني, 2011, ص90)

ومما يؤكد ذلك ما أشار اليه الدليل الاحصائي والتشخيصي بطبعته الخامسة (DSM-5) كأحد الأدوات الشائعة والمعتزف بها عالميا في عملية قياس وتشخيص اضطراب طيف التوحد، اذ أشار الدليل الى مجموعة من المشكلات المتعلقة باللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ومن هذه المحكات:

- ما تضمنه معيار (أ) والذي يشير الى وجود صعوبة في اقامة الصداقات ومنها صعوبة في اللعب التعاوني ويظهر ذلك فوق عمر (24) شهرا.

- ما تضمنه معيار (ب) الى وجود أنماط متكررة ومقيدة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة على الأقل (2) من (4) أعراض تشمل: استخدام متكرر ونمطي للأشياء وهي: اللعب غير الوظيفي للأشياء كتلويح العصا، أو اصطفاف الألعاب أو الأشياء. (حمدان، 2017، صص 3-4)

اعاقات التخيل من بين أعراض التوحد الشائعة اذ يخلو لعب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد من الخيال والابتكار حيث لا يوجد في لعب هؤلاء الاطفال أي تجديد، لا يحبون التغيير في لعبهم وإذا تدخل أحد الكبار لجعله يلعب بلعبة أخرى فانه يقاوم بشدة فهم مرتبطون بالأشياء بصورة غير عادية وهذا راجع حسب اينفن بركلر (Inavan Berklear.1988) أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لا يكتسبون مستوى من التقليد الذي يسمح لهم باللعب ولا يبدي أي مبادرات للعب التظاهري فهو لا يقلد في ألعابهم ويتم اللعب بشكل نمطي تكراري ويسير على وتيرة واحدة. (parquet.ph, buszlein close.B,1989, p186)

كما ترى النفسانية الن لسلي (Alain Leslie) أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ليس لديه القدرة باللعب بالتظاهر فهذه الصعوبة راجعة الى عدم قدرته فصل ملكات التخيل عن الأفكار والمعتقدات، فالأمر بالنسبة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد عندما يمسك بلعبة ما لا يتخيلها على أنها رمز للشيء الحقيقي من وحوله ولكنه يرميها لسمع صوت ارتطامها بالأرض او ليضعها في الصف مع غيرها من اللعب. (Sigman.M,Capps.L,2005,p35)

وحسب توماس وسميث (Tomas et smith,2004) يتضمن لعب الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بأنه أقل مرونة ومتكررة فهم يجدون صعوبة في اللعب مع الآخرين كما أنهم يجدون

صعوبات في اللعب الرمزي أو التظاهري ويؤثر ذلك في الغالب قصور في العلاقات الاجتماعية والتواصل مع الآخرين ومن ثمة الرغبة في اللعب مع الآخرين. (مصطفى، الشريبي، 2011، ص91)

يشكل البعد الاجتماعي أحد الجوانب ذات الأهمية الخاصة في نمو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فيواجه الطفل ذو اضطراب طيف التوحد العديد من الصعوبات في النمو الاجتماعي يؤثر على جميع جوانب تعلم المهارات والسلوك، وتحول دون مشاركته في التفاعلات الاجتماعية مع الآخرين ويمكن القول بأن التفاعلات الاجتماعية الطبيعية تمثل الاطار الذي يستخدمه الطفل في فهم العالم المحيط به والتغلب على عقباته.

ويتسم السلوك الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بالقصور الكيفي في التفاعلات الاجتماعية في اثنين على الأقل من أربعة محكات (لإقامة علاقة مع الأقران - المشاركة مع الآخرين في الأنشطة والاهتمامات - تبادلية العلاقات الاجتماعية - التواصل غير اللفظي). (عادل، 2002، ص47)

ترى هلا السعيد (2008) أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يتميزون بالانسحاب من المواقف الاجتماعية والبعد عن إقامة علاقات اجتماعية مع الغير وعدم الرغبة في صحبة الآخرين أو تلقي الحب والعطف منهم، كما أنهم لا يستجيبون لانفعالات الوالدين والطفل يظل معظم وقته ساكناً لا يطلب من أحد الاهتمام به. (السعيد، 2008، ص84)

النمو الاجتماعي للطفل خلال سنوات عمره تمكنه من فهم المجتمع المحيط به، ومن أهم التطورات هو قدرته على فهم الشخص الذي أمامه وفهم وتوقع ما يفكر فيه دونما يصرح الشخص. هذه القدرة تسمى قراءة العقل، فالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يتصور أن ما يرغب فيه "هو" وما يفكر فيه "هو" وما ينويه "هو"، هو أيضاً ما يرغب فيه ويفكر وينوي ويشعر به "الآخر". (الخولي، 2020، ص3)

تذكر "التويتان" (2009، 29) أن نظرية العقل تفسر أن الإعاقة في الجوانب الاجتماعية والتواصلية والتخيلية التي تميز الأفراد التوحديين تأتي من الشذوذات في الدماغ التي تمنع الشخص من تكوين فهم صحيح للمواقف الاجتماعية، وكيفية تفسير المشاعر الخاصة بالآخرين أثناء التفاعل الاجتماعي معهم.

ويرى "بارون كوهين" العالم الأمريكي وصاحب نظرية العقل أن الشخص المصاب باضطراب طيف التوحد غير قادر على التنبؤ، وشرح سلوك الآخرين من خلال حالاتهم العقلية، أو أنه لا يرى الأشياء موجهة نظر الشخص الآخر كما بينما الأشخاص الآخرون العاديون لديهم فهم خاص أو إحساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة أفكار الآخرين.

ويشير "إبراهيم الزريقات" (116,2004) إلى أن نظرية العقل تشير إلى العجز الاجتماعي الملاحظ عند الأطفال المصابين بالتوحد ما هو إلا نتيجة لعدم قدرتهم فهم الحالات العقلية للآخرين، وبالتالي فالمشكلات الاجتماعية هي نتيجة العجز الإدراكي الذي يمنعهم من إدراك الحالات العقلية، وبالتالي فإن العجز الاجتماعي يمكن تفسير أسبابه إلى عيوب في نظرية العقل.

وما نستخلصه مما سبق أن هناك تعدد في البرامج العلاجية التعليمية والتدريبية وكلها تنصب في تحسين مختلف القدرات اللغوية، المعرفية والمهارات الاجتماعية التي تتضح من خلال حياة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، ومنه يتمحور موضوع دراستنا على برنامج تدريبي للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، ومنه تتلخص مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي:

1- هل للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد؟

حيث انبثقت منه التساؤلات الفرعية التالية:

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الإصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الإصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة؟

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -
-الاصدار الثالث-المركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج
التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة؟

- هل توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -
الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج
التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة؟

2- فرضيات الدراسة:

2-1-الفرضية العامة:

للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى
الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

2-2-الفرضيات الفرعية:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -
-الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح
للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -
-الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي
المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -
-الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج
التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

3-أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة الحالية لتحقيق الأهداف التالية:

-التحقق من أثر البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

- الكشف عن الفروق في درجات القياس القبلي والبعدي لاختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- الكشف عن الفروق في درجات القياس القبلي والبعدي لاختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- الكشف عن الفروق في درجات القياس القبلي والبعدي لاختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- الكشف عن الفروق في درجات القياس القبلي والبعدي لاختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- معرفة أهمية اللعب التخيلي في زيادة التأثير الايجابي لمهارة التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد عند استخدام البرنامج التدريبي المقترح.

4- أهمية الدراسة:

تتضح الأهمية النظرية من ناحيتين:

(أ) الأهمية النظرية:

- الاطار النظري لهذه الدراسة يوفر معلومات تفيد الباحثين والمختصين وأسر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لما يحتويه من معلومات علمية موثقة حول طبيعة اضطراب طيف التوحد، الممارسات والأساليب التربوية لبعض سلوكياتهم، وكيف يمكن تحسين مستوى جيد لمهارة التفاعل الاجتماعي من خلال تدريبهم على مهارة اللعب التخيلي.

-لقاء الضوء على أهمية اللعب التخيلي بالنسبة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في هذه المرحلة العمرية.

- التعرف على مدى تأثير الأنشطة التابعة للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي في تنمية التفاعل الاجتماعي عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

- تتمثل الأهمية النظرية في التدريب المستخدم القائم على مبادئ نظرية العقل من خلال تناولنا في هذه الدراسة لمستوى من مستويات الحالة العقلية " اللعب التخيلي" باستخدام مجموعة من الفنيات والتقنيات المعرفية والسلوكية من تفريغ انفعالي- تعزيز- تقليد ومحاكاة- لعب الدور- الحث والتوجيه للوصول الى مهارة التفاعل الاجتماعي من خلال البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

- قلة الدراسات العربية التي تتناول برامج تدريبية للعب التخيلي في تنمية التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

-تبين أهمية اللعب التخيلي عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد والذي ينمي لديه قدرات معرفية، لغوية واجتماعية.

(ب) الأهمية التطبيقية:

- اعداد برنامج تدريبي مقترح مبني على استخدام الأنشطة المختلفة للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال التوحدين, واستخدام البرنامج مع الحالات المماثلة في المؤسسات والمراكز التي تتكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد, كما أنها تخدم المدربين والأخصائيين وجميع القائمين على رعاية والاهتمام بهذه الفئة.

- اثراء الميدان الاكلينيكي الجزائري ببرامج تدريبية تساهم في تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

- الاستفادة من نتائج الدراسة الحالية في اعداد برامج تدريبية وسلوكية أخرى لتناسب مع خصائص وسمات هذه الفئة وبما يتناسب واحتياجاتهم أيضا.

5-الضبط الاصطلاحي والاجرائي لمتغيرات الدراسة :

5-1-اضطراب طيف التوحد

- اصطلاحا:

يعرفه **kanner (1943)** على أنه " حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين, والتعامل معهم, ويوصف أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة".(العبادي,2006,ص12)

هو اضطراب نمائي عصبي ومعايير تشخيصه هي قصور مستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر بيئات متعددة وأنماط مقيدة ومتكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة الحالية أو عبر الماضي, وهذه الأعراض يجب أن تكون في فترة النمو المبكرة ولكن قد لا تتضح كلية حتى تتجاوز المطالب الاجتماعية القدرات المحدودة وتسبب اعاقا اكلينيكية, وأوضحت في المجالات الاجتماعية والعملية أو غيرها بالمجالات المهمة, وهذه الاضطرابات لا تفسر بشكل أفضل عن طريق الاعاقا الفكرية أو التأخر النمائي الشامل , وغالبا ما تحدث حالات الاعاقا الفكرية واضطراب طيف التوحد لتنتج

تشخيص من اضطراب طيف التوحد والاعاقة الفكرية معا, ويجب أن يكون التواصل الاجتماعي أقل من المستوى النمائي العام المتوقع. (DSM-5, 2013, P50)

-إجرائيا:

لقد اعتمدنا في دراستنا على تشخيص اضطراب طيف التوحد وفقا للطبعة الخامسة للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية DSM-5, ولقد تم توفر لدى مجموعة الدراسة جميع المظاهر الخاصة بالتشخيص, كما اعتمدنا على مقياس تقدير التوحد الطفولي وقام كل من الشمري والسرطاوي (2000) بتطوير وتقيين هذا المقياس, فقد تم اختيار مجموعة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذين درجاتهم أقل من 30 درجة يصنفون على أن لديهم توحد بدرجة بسيطة, والعمر النمائي اللغوي فوق 3 ثلاث سنوات حسب اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث-, والعمر العقلي لمجموعة الدراسة يتماشى مع العمر الزمني حسب اختبار مكعبات كوهس khos للذكاء.

عرف الباحث اضطراب طيف التوحد في الدراسة الحالية على أنه اضطراب في التفاعل الاجتماعي, والتواصل والأنماط التقييدية التكرارية للسلوك والاهتمامات والأنشطة, والتي تظهر عادة قبل بلوغ الطفل سن 36 شهرا تحديدا, يحتاج تصنيف أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الى وجود عيوب في السلوكيات غير اللفظية (مثل الاتصال بالعين وتعبيرات الوجه), وعدم القدرة على تطوير علاقات اجتماعية, وعيوب في الانتباه المشترك, والتواصل الاجتماعي, وعيوب في اللغة المنطوقة أو المحادثة, وأنماط لغوية تكرارية, وغياب اللعب التخيلي, وتكرار الاهتمامات المحدودة الضيقة وفراط الانشغال بأجزاء من الألعاب.

5-2-اللعب التخيلي:

-اصطلاحا:

يشمل اللعب التخيلي طائفة من الألعاب يتقمص فيها الأطفال شخصيات الكبار في مجتمعهم, يمسون في لعبهم نماذج الحياة الانسانية في بيئاتهم وفي هذه الألعاب يختار الأطفال أدوارهم ويخلقون عالمهم الخاص بهم, وفيه يعبرون عن مشاعرهم ومعرفتهم وبيبتكرون وسائل لحل المشكلات التي

تواجههم، ويسمح اللعب التخيلي للأطفال بأن يشتركوا في التفكير الابتكاري العالي ويزود اللعب التخيلي الأطفال ببيئة آمنة ليمثلوا أغاز الحياة الغامضة. (وليد، سريناس، 2018، ص111)

عرف بأنه لعب شائع في الطفولة فيه يتعامل الطفل من خلال اللغة أو السلوك الصريح مع المواد أو المواقف كما لو كانت تحمل خصائص أكثر مما هي في الواقع، ويبلغ ذروته بين الثمانية عشر شهرا والسنة السابعة من العمر ويتفق هذا مع تعلم الإشارة الى الأشياء في غيبتها والاتصال عن طريق اللغة (فهم الكلمات والبد في استعمالها)، ويتعلم الأطفال كثيرا من خلال لعبهم التخيلي مع من هم أكبر سنا أكثر مما لو كان الطفل يعيش وسط مجموعة متجانسة من حيث السن والجنس لأن الأطفال الأصغر سنا يتعلمون بالمحاكاة من الأطفال الأكبر سنا. (طعيمة، 2010، ص55)

-إجرائيا:

عرف الباحث اللعب التخيلي في الدراسة الحالية بأنه نشاط يستطيع فيه الطفل تخيل أو تصور أنه شخص أو شيء آخر ويقلد سلوكيات نموذجية وتعبيرات لفظية، ويعتبر اللعب التخيلي تحولا في مجال الأفعال الى الأفكار والخيال مما يساعد الطفل على التفاعل على مستوى تجريدي مع العالم الواقعي فيما بعد.

5-3- التفاعل الاجتماعي:

-اصطلاحا:

هو الاقبال الاجتماعي على الآخرين، والتعاون معهم في الأنشطة الجماعية، والاهتمام بهم والشعور بالسعادة لوجوده مع الآخرين أو وجودهم معه، والتواصل معهم بإقامة علاقة اجتماعية وصدقات جيدة مع الآخرين من خلال التعبير عن مشاعره وانفعالاته اتجاههم وضبط هذه الانفعالات بما يناسب الموقف. (رمضان، 2018، ص65)

-إجرائيا:

يعرفه الباحث بأنه ادراك الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد للمواقف الاجتماعية بشكل يساعده على التفاعل مع المحيطين به من خلال قدرته على التحرك نحو الآخرين وإقباله عليهم، وحرصه على التعاون معهم والاتصال بهم والتواجد وسطهم ومشاركتهم في المواقف الحياتية والتعبير عن استجابته للموقف الاجتماعي بطريقة لفظية أو غير لفظية.

5-4- نظرية العقل:

-اصطلاحا:

التعبير (نظرية العقل) هو الترجمة للمصطلح الفرنسي (Theorie de l'esprit (TDE بالانجليزية Theory of mind (TOM) , ويمكن الاستفسار أو التساؤل عن طبيعة هذه التسمية والعلاقة التي تربطها بالمعنى المقصود منها والمتمثل في (فهم الحالات العقلية).

كلمة عقل ترمز (esprit/ mind) ترمز الى الأفكار, الآراء وتمثل أيضا التصورات المرتبطة بالمعتقدات الشعبية (كالاعتقاد بوجود الارواح العائدة والقوى الخفية)

من خلال دراسة بريماك و وودروف (Premack et Woodroo, 1978) فقد عرفت نظرية العقل على أنها قدرة الشخص على نسب حالات ذهنية لنفسه وللآخرين (حالات ذهنية كال تفكير, الرغبة, المعرفة, الاحساس...), وتعتمد هذه القدرة على نظام من الاستدلالات وبالتالي اعتبرت نظرية لأن هذه الحالات الذهنية ليست مدركة مباشرة وكذلك لأنها تسمح بالتنبؤ بسلوكيات الآخرين. (زغيش, 2012, ص95)

-إجرائيا:

يعرف الباحث نظرية العقل في الدراسة الحالية بأنها القدرة على فهم مشاعر الآخرين وفهم الحالات العقلية مثل الاعتقاد, والرغبة والنوايا, فضلا عن عمليات الاستنتاج, والاستنباط, والتفسير لأفكار ووجهات نظر الآخرين وتوظيف ما تم فهمه في التفاعل الاجتماعي بصورة ايجابية مع البيئة المحيطة به, وهي

التي يعاني فيها الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من قصور كبير, يمكن التماس الضعف فيها في غياب اللعب التخيلي وتمثيل الأشياء عقليا.

5-5- البرنامج التدريبي:

-اصطلاحا:

هو مجموعة من الاجراءات التدريبية المضبوطة, تتضمن عدة جلسات على مدى مدة من الزمن, تهدف الى تحسين بصيرة الطفل من أجل وضع فرضيات صحيحة حول معتقدات ونوايا الآخرين, وبذلك تحسين قدراتهم ومهاراتهم الاجتماعية والتواصلية.(الرحيم صالح,2013,ص ص163-164)

-اجرائيا:

هو مجموعة الأنشطة المخططة المتتالية المتكاملة المترابطة التي تقدم خلال فترة زمنية محددة وتعمل على تحقيق الهدف العام للبرنامج وهو تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

6-دراسات سابقة للعب التخلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

1- دراسة ستاهمر (1995):

العنوان: تدريس اللعب التخيلي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال التدريب على الاستجابة الأساسية.

الهدف: الكشف عن فاعلية اللعب التخيلي من خلال التدريب على الاستجابة الأساسية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على (6) من الأطفال الذكور المصابين باضطراب طيف التوحد تراوحت اعمارهم الزمنية ما بين (4.3-7.2) سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس بيبودي للمفردات اللغوية المعدل اعداد /ودن 1987

-قائمة مالك ارثر للنمو التواصلي اعداد/غنسون 1991

-مقياس التفاعل الاجتماعي اعداد / الباحث- البرنامج القائم على الفنيات التالية (النمذجة-التقليد-تبادل الأدوار-التشكيل).

نتائج الدراسة: فاعلية اللعب التخيلي من خلال الاستجابة الأساسية في تحسين التفاعل الاجتماعي وتعميم الألعاب وزيادة مستوى اللعب التخيلي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

2- دراسة ستون وسلي, أويليتلف (1997) Stone.W Ousley,Oy Littlef:

العنوان: التقليد الحركي عند الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد، ما هو الشيء؟

Motor imitation in young children with autism , whats the object ?

الهدف: هدفت الدراسة إلى مقارنة الأنواع المختلفة للتقليد الحركي للطفل المصاب باضطراب التوحد.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 18 طفل مصاب باضطراب طيف التوحد، 18 طفل ذو تأخر في النمو، 18 طفل عادي.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى أن مهارات التقليد ضعيفة للمجموعة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

المجموعة الأخرى أوضحت نماذج عبر مجالات التقليد المختلفة.

تقليد حركات الجسم أكثر صعوبة عن تقليد الحركات مع الأشياء.

تقليد الحركات مع الجسم مرتبط بمهارات اللغة التعبيرية، و تقليد مع الأشياء يعتبر متطابق مع مهارات اللعب.

حدث تحسن في التقليد بعد التدريب علي هذه المهارة.

3-دراسة أوماتو واخرين (1999):

العنوان: اللعب التخيلي لدى صغار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتحدثين وغير المتحدثين.

الهدف: الكشف عن الفروق في مستوى اللعب التخيلي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لمتحدثين وغير المتحدثين.

العينة: طبقت الدراسة على (20) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد منهم (10) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتحدثين، (10) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد غير المتحدثين، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (2.5-3.6) سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس اللعب التخيلي المكون من أربعة مواقف شبه محسوسة (دمية كبيرة، جلسة، صحن، ملاعق، أكواب، فرشاة، مشط، سرير، منشفة، دمية صغيرة للبنات، كرسي، طاولة، مفرش، سكاكين دمية صغيرة للأولاد، عربة بمقطورة، جرار، رجل، جذع شجرة)، يتم اسناد مهام للطفل بتلك الأدوات ويتم تسجيل كيفية استخدام تلك الأدوات بطريقة صحيحة يحصل خلالها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على درجة، أما اذا لم يستطع استخدام تلك الأدوات بطريقة صحيحة يحصل خلالها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على صفر.

نتائج الدراسة: تفوق الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتحدثين في مستوى اللعب التخيلي حيث حصلوا على نسبة (16.2) % على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد غير المتحدثين حيث حصلوا على نسبة (7.3%).

4-دراسة زيركر واخرين (2001):

العنوان: تحسين الانتباه المشترك، اللعب، واللغة من خلال اللعب مع الأقران.

الهدف: الكشف عن فاعلية اللعب الجماعي مع الأقران بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والعاديين في تحسين الانتباه المشترك واللعب التخيلي واللغة.

العينة: طبقت الدراسة على طفلين من المصابين باضطراب طيف التوحد بلغت أعمارهما الزمنية (6.3) سنوات، (3) أطفال من العاديين بلغت أعمارهم الزمنية ما بين (5.5-9.6) سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس الانتباه المشترك -مقياس اللعب التخيلي، -مقياس اللغة، -بطاقة ملاحظة تتم من خلال ثلاث مراحل (مرحلة ما قبل التدخل -مرحلة التدخل -مرحلة التنفيذ)، طبق اللعب الجماعي بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والعاديين لمدة (30) دقيقة اسبوعيا خلال (16) أسبوع من خلال غرفة مزودة بألعاب متنوعة.

نتائج الدراسة: حصل الطفلان المصابين باضطراب طيف التوحد على متوسط (4.8) مرة في الجلسة في مقياس الانتباه المشترك قبل التدريب ومتوسط (21.1) مرة في الجلسة بعد التدريب، حصل الطفلان المصابين باضطراب طيف التوحد على متوسط (2.6) حركة في الجلسة مقياس اللعب التخيلي قبل التدريب ومتوسط (14) حركة في الجلسة بعد التدريب، حصل الطفلان المصابين باضطراب طيف التوحد على متوسط (17.9) لفظ في مقياس اللغة قبل التدريب ومتوسط (5) ألفاظ بعد التدريب، حدوث تحسن جوهري في التفاعل الاجتماعي بين الطفلين المصابين باضطراب طيف التوحد مع اقرانها العاديين بين التدريب بالمقارنة بما قبل التدريب.

5-دراسة اسكلونا واخرين (2002):

العنوان: تقرير موجز : أثر التقليد على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: الكشف عن تأثير التقليد في السلوك الاجتماعي المتمثل في الانتباه الاجتماعي والتواصل البصري الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على (20) طفلا من المصابين باضطراب طيف التوحد كان متوسط اعمارهم الزمنية (5) سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس السلوك الاجتماعي -البرنامج التدريبي الذي اشتمل على الانصات لمدة (3) دقائق وتقليد شخص بالغ في الجلوس والمشي وتعبيرات الوجه في حجرة بها أثاث للعب التخيلي.

نتائج الدراسة: أداء المصابين باضطراب طيف التوحد على التقليد في الأنشطة الحركية الاجتماعية في الوقت كان أقل عند مقارنته بأدائهم في تقليد الشخص البالغ مما سهل حدوث السلوك الاجتماعي المتمثل في الانتباه الاجتماعي والتواصل البصري الاجتماعي.

6-دراسة شيرات (2002):

العنوان: تنمية اللعب الادعائي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: الكشف عن امكانية استخدام سلوك اللعب الادعائي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على (5) أطفال من المصابين باضطراب طيف التوحد, تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (5-6)سنوات.

أدوات الدراسة: مقياس اللغة المطور -اختبار اللعب التخيلي -البرنامج التدريبي من خلال ثلاثة أبعاد (استبدال الأشياء- الایعاز-الغموض أو عدم الظهور) الذي استغرق مدة زمنية قوامها (4) أشهر.

نتائج الدراسة: اتسم أداء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بالقدرة على اللعب الادعائي الذي كان من بعض مظاهره التلقائية والابتكارية في حدود قدرتهم.

7-دراسة سكولر (2003):

العنوان: ما بعد ترديد الكلام: تعزيز اللغة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: الكشف عن أثر اللعب التخيلي القائم على ترديد الكلام لدى فتاة تعاني من المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على طفلة بلغ عمرها () سنوات كوسيلة لتتويع واثراء التواصل وتبادل لغة تخيلية.

أدوات الدراسة: مقياس السلوك التخيلي - البرنامج التدريبي القائم على اثراء التواصل وتبادل اللغة التخيلية.

نتائج الدراسة: وجود تحسن ملحوظ في السلوك التخيلي لدى هذه الطفلة.

8-دراسة محمد أحمد خطاب (2004):

العنوان: فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من التوحدين.

الهدف: الكشف عن أثر تطبيق برنامج علاجي باستخدام اللعب لخفض بعض الاضطرابات السلوكية (المتتمثلة في ضعف التواصل وعدم اقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين) لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على (20) طفلاً يعانون من المصابين باضطراب طيف التوحد في عمر يتراوح ما بين (10-12) سنة قسموا الى مجموعتين احدهما تجريبية والأخرى ضابطة.

أدوات الدراسة: مقياس المظاهر السلوكية وبرنامج قائم على اللعب التخيلي.

نتائج الدراسة: وجود فروق دالة بين المجموعتين التجريبية والضابطة في خفض الاضطرابات السلوكية لصالح المجموعة التجريبية وخاصة عدم اقامة علاقات اجتماعية مع الاخرين, كما أظهرت النتائج عدم وجود فروق دالة بين الاختبار البعدي الأول والاختبار البعدي الثاني المتابعة) على مقياس الاضطرابات السلوكية للمجموعة التجريبية.

9-دراسة نجندر (2004):

العنوان: لعب الدور: العلاقة بين مفهوم الذات ومشاركة التعلم في عملية التعلم الخبراتي.

الهدف: الكشف عن فاعلية أنشطة اللعب المتمثلة في لعب الدور في تحسين مستوى مفهوم الذات والتفاعل الاجتماعي من خلال عملية التعلم الخبراتي لدى عينة من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على (5) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

أدوات الدراسة: الملاحظة - المقابلة - الاستبيانات - المحاضرات - معلومات من الوالدين - برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب من خلال فنية لعب الدور تم تدريبهم عليه لمدة (40) ساعة.

نتائج الدراسة: وجد أن هناك علاقة ايجابية بين مفهوم الذات ولعب الدور من خلال الأداء اللغوي الجيد والأقران والمحاضرة التي كانت تمده بروح معنوية عالية، تحسن ملحوظ في مستوى مفهوم الذات لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مما انعكس ايجابا في خفض حدة القلق، أما استبصارهم بالمواقف كان ضعيفا مع امكانياتهم بالطلاقة اللغوية، كما توصلت الدراسة الى أن أنشطة اللعب المتمثلة في لعب الدور أدت الى تحسن مفهوم الذات لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بل امتد ذلك الى تكوين علاقة عاطفية ايجابية في التفاعل الاجتماعي بين المصابين باضطراب طيف التوحد وأقرانهم العاديين.

10-دراسة رأت عوض خطاب (2005):

العنوان: فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية الانتباه لدى الأطفال التوحديين من خلال استخدام بعض فنيات العلاج السلوكي (زيادة التواصل البصري مع الآخرين - محاكاة الآخرين - التعرف على الألوان...الخ)

العينة: طبقت الدراسة على (5) أطفال توحديين كمجموعة تجريبية، (5) أطفال توحديين كمجموعة ضابطة بمدرسة التربية الفكرية بالهرم.

أدوات الدراسة: مقياس اضطراب قصور الانتباه (ضعف الانتباه - الاندفاعية - النشاط الزائد)، البرنامج التدريبي القائم على النظرية السلوكية.

نتائج الدراسة: يعتبر قصور الانتباه أكثر انتشارا بين الأطفال التوحديين فقد احتل الترتيب الأول بنسبة 68.26%، توجد فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس اضطراب قصور الانتباه (ضعف الانتباه - الاندفاعية - النشاط الزائد) المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج، كذلك وجود فروق دالة احصائية بين متوسطات درجات أبعاد مقياس اضطراب قصور الانتباه بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

11-دراسة ونج (2006):

العنوان: اللعب والانتباه المشترك لدى أطفال ما قبل المدرسة المصابين باضطراب طيف التوحد في حجرة الدراسة.

الهدف: الكشف عن مستوى التفاعل الاجتماعي واللعب التخيلي والانتباه المشترك لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والمتخلفين عقليا في مرحلة ما قبل المدرسة كدراسة مقارنة.

العينة: طبقت الدراسة على (27) طفلا من المصابين باضطراب طيف التوحد (28) طفلا متخلفا عقليا، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (3-5) سنوات وأعمارهم العقلية ما بين (50-85) شهرا.

أدوات الدراسة: الملاحظة التي تتم من خلالها ملاحظة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في بيئتهم المدرسية وتفاعلهم داخل الفصول ثم تقييمهم فرديا لمهارات النمو الحركي البصري واللعب التخيلي والانتباه الاجتماعي.

نتائج الدراسة: الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد كانوا أقل في التفاعل الاجتماعي واللعب التخيلي والانتباه الاجتماعي من أقرانهم المتخلفين عقليا.

12-دراسة ويلل واخرين (2007):

العنوان: تقرير موجز: تصميم ملعب للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وتأثير ذلك على تفاعلات النظير أثناء اللعب.

الهدف: الكشف عن فاعلية اللعب المنظم في زيادة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وأقرانهم العاديين.

العينة: طبقت الدراسة على (8) أطفال يعانون من المصابين باضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (5-7) سنوات.

أدوات الدراسة: ملاحظة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال تصميم بيئة منظمة للعب مع أقرانهم العاديين، ملاحظة سلوكهم أثناء تفاعلهم الاجتماعي مع أقرانهم العاديين لمدة تستغرق (1.5)

ساعة، ويحتاج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد باستمرار الى تهيئة وضع جديد لهم من خلال تصميم ملعب اخر.

نتائج الدراسة: فاعلية اللعب المنظم في زيادة الخيال والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد أما البيئة غير المنظمة ربما تحدث لهم عنصر المفاجآت في الموقف وتسبب عدم قدرتهم على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

13-دراسة ستانلي وكونستانتريس (2007):

العنوان: اللعب التخيلي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: الكشف عن العلاقة بين اللعب التخيلي وبين بعض المتغيرات المتمثلة في (القدرة المعرفية غير اللفظية- النمو الاجتماعي- اللغة الاستقبالية والتعبيرية).

العينة: طبقت الدراسة على (101) طفلا يعانون من اضطراب طيف التوحد منهم (86) ولدا (15) بنتا تراوحت اعمارهم الزمنية ما بين (2-18) سنة.

أدوات الدراسة. مقياس القدرة المعرفية غير اللفظية - مقياس اللغة الاستقبالية - مقياس اللغة التعبيرية - مقياس النمو الاجتماعي.

نتائج الدراسة: اللعب التخيلي له علاقة ايجابية ببعض المتغيرات المتمثلة في القدرة المعرفية غير اللفظية - النمو الاجتماعي - اللغة الاستقبالية والتعبيرية) لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

14-دراسة نيلسون واخرين (2007):

العنوان: مفاتيح اللعب: استراتيجية لتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى صغار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وأقرانهم العاديين.

الهدف: الكشف عن فاعلية استراتيجية التدخل البصري (المرئي) على المبادأة على اللعب لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى صغار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على (4) من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (3.9-4.5) سنوات.

أدوات الدراسة: استمارة الملاحظة أثناء اللعب - البرنامج التدريبي لاستراتيجية التدخل البصري (المرئي) القائمة على المبادأة على اللعب.

نتائج الدراسة: فاعلية استراتيجية التدخل البصري (المرئي) القائمة على المبادأة على اللعب لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى صغار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

15- دراسة مجدي فتحي غزال (2007):

العنوان: فعالية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة عمان.

الهدف: هدفت الدراسة الى فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة عمان.

العينة: تكونت عينة الدراسة من مجموعتين، مجموعة ضابطة وأخرى تجريبية، كل منهما من (10) أطفال من الذكور يعانون من اضطراب التوحد تتراوح أعمارهم بين (5-9) سنوات.

نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة. على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى دلالة (0,05) في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة. على قياس المتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

16- دراسة جيرداو واخرين (2008):

العنوان: تنمية اللعب الرمزي من خلال استخدام الأدوات الطبيعية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد: دراستي حالة.

الهدف: الكشف عن تنمية اللعب الرمزي من خلال استخدام أدوات الواقع الافتراضي لدى اثنين من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على اثنين من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الذين تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (7.15-8.6) وكلاهما من الذكور.

نتائج الدراسة: تقدم كبير في قدرة الطفلين الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد بعد فترة التدخل، وأصبحت على درجة عالية من التعميم للمهارات التعليمية المكتسبة.

17-دراسة نير (2008):

العنوان: سلوك اللعب والارتباط لدى الأطفال صغار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: فحص علاقة دور اللعب بالتفاعل الاجتماعي لدى صغار الأطفال مصابين باضطراب طيف التوحد والعاديين.

العينة: طبقت الدراسة على مجموعة من صغار الأطفال مصابين باضطراب طيف التوحد والعاديين الذين تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (26-45) شهرا.

أدوات الدراسة: الملاحظة فحصت الدراسة سلوك المناورة، سلوك اللعب الوظيفي، سلوك اللعب التخيلي للأطفال العاديين وصغار الأطفال مصابين باضطراب طيف التوحد.

نتائج الدراسة: وجود علاقة ايجابية بين التفاعل الاجتماعي وبين نمو سلوك اللعب التخيلي، كما أوضحت ان هذه العلاقة الايجابية مرتبطة أيضا بالرعاية الأسرية، كما تعد الرعاية منبئ مستقبلي لتحسين سلوك اللعب التخيلي الى الأفضل.

18-دراسة كيوهن واخرين (2008):

العنوان: استخدام التدريب على الاستجابة الأساسية مع النظائر في التربية الخاصة لتفسير اللعب لدى طفلين مصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: الكشف عن أثر استخدام التدريب على الاستجابة الأساسية مع النظائر في التربية الخاصة لتيسير اللعب لدى طفلين مصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على طفلين مصابين باضطراب طيف التوحد ورفقائهما العاديين من خلال لعب الدور، التغذية الراجعة.

أدوات الدراسة: الملاحظة - البرنامج التدريبي القائم على فنية لعب الدور وعلاقات الصور التي كانت تمد الرفاق باعادة المحادثة مع اضطراب طيف التوحد.

نتائج الدراسة: تحسين فرص الاستجابات الأساسية لدى طفلين مصابين باضطراب طيف التوحد الذي يعد بداية قوية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى طفلين مصابين باضطراب طيف التوحد مع رفقائهم من العاديين.

19- دراسة محمد جواد الحاضر (2008):

العنوان: فعالية برنامج تدريبي باستخدام اللعب لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لعينة من الاطفال التوحيين.

الهدف: الكشف عن فعالية برنامج تدريبي باستخدام اللعب لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لعينة من الاطفال التوحيين.

العينة: طبقت الدراسة على (10) أطفال ذكور من ذوي اضطراب طيف التوحد بعمر زمني يتراوح ما بين (9-12) سنة تم تقسيمهم بالتساوي الى مجموعتين ضابطة وتجريبية.

أدوات الدراسة: (قائمة تقييم التوحد - مقياس ستانفورد بينيه - مقياس التفاعل الاجتماعي - البرنامج التدريبي باستخدام اللعب - استمارة ملاحظة للتفاعل الاجتماعي - استمارة البيانات الأولية).

نتائج الدراسة: توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لمستوى التفاعل الاجتماعي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد

لصالح المجموعة التجريبية، لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي لمستوى التفاعل الاجتماعي للأطفال التوحديين.

20-دراسة والكر واخرين (2008):

العنوان: اضطراب طيف التوحد في برنامج تعليم الطفولة المبكرة منظور البنائية الاجتماعية عن الدمج.

الهدف: الكشف عن معرفة اللعب المسرحي وكذلك الارتباطات الاجتماعية في مراكز التدخل المبكر الشاملة في برامج التعليم للطفولة المبكرة منظور البنائية الاجتماعية عن الدمج.

العينة: طبقت الدراسة على (12) طفلا تم تشخيصهم على أنهم مصابين باضطراب طيف التوحد بعمر زمني يتراوح ما بين (4-5) سنوات وتم مقارنتهم ب (30) طفلا يماثلونهم في التطور النمائي.

أدوات الدراسة: استخدام مفردات اختبار بيبودي المصور لتقييم قدراتهم اللغوية أثناء الاداء المسرحي.

نتائج الدراسة: كان أطفال المجموعة التجريبية قادرين على أداء المسرحية بشكل انعكس ايجابا على سلوكهم الاجتماعي، وأشارت النتائج أيضا الى الدور الفعال الذي لعبه المعالجون في تنمية العلاقات الاجتماعية بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والمماثلين لهم في التطور النمائي الاجتماعي.

21- دراسة ماركو واخرين (2009):

العنوان: الارتباط واللعب التخيلي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.

الهدف: الكشف عن العلاقة بين اللعب التخيلي ورعاية الأم لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.

العينة: طبقت دراسة على (45) طفلا يعانون من اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.

أدوات الدراسة: المبادأة في اللعب التخيلي من خلال ملاحظات الأم.

نتائج الدراسة: أقرت الأمهات أن اللعب التخيلي يزداد من خلال اللعب الحر ولعب العرائس لدى أطفالهن المصابين باضطراب طيف التوحد.

22- دراسة بيرس (2009):

العنوان: سلوكيات اللعب الاستكشافي، والوظيفي، والرمزي لصغار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: فحص سلوك الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في أثناء اللعب في الفترة ما بين (18-24) شهرا من العمر.

العينة: طبقت الدراسة على (ن = 48).

أدوات الدراسة: بطاقة ملاحظة لاجراء اللعب الجماعي، والوظيفي والتخيلي - مقياس السلوك اعداد/ بريزنت ووترزاي (2002).

نتائج الدراسة: أظهر الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بشكل ملحوظ انخفاض نسب ومعدلات سلوك اللعب الاستكشافي، والوظيفي، والرمزي من الأطفال المتأخرين في النمو.

23- دراسة وليد السيد خليفة وأسامة فاروق مصطفى (2010):

العنوان: فاعلية برنامج قائم على أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية.

الهدف: الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: طبقت الدراسة على عينة قوامها الكلي (10) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد بمعهد التربية الفكرية بمدينة الطائف، تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (8-10) سنوات، بمتوسط (2,9) سنوات وانحراف معياري (0,68)، تراوحت نسبة ذكائهم على مقياس ستانفورد بينيه ما بين (56-69)، بمتوسط

(63,3) وانحراف معياري (4,85) وتم تقسيم عينة الدراسة الى مجموعتين بالتساوي، مجموعة تجريبية تلقت البرنامج بشكل مباشر من الباحثين، مجموعة ضابطة.

أدوات الدراسة: مقياس ستانفورد بينيه - مقياس السلوك التكيفي - مقياس تقدير التوحد الطفولي - مقياس التفاعل الاجتماعي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد اعداد / الباحثين - البرنامج التدريبي القائم على أنشطة اللعب اعداد/ الباحثين وقد استغرق تطبيق البرنامج حوالي شهر ونصف تقريبا.

نتائج الدراسة: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على أداء مقياس التفاعل الاجتماعي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على أداء مقياس مفهوم الذات في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية.

24- دراسة أمينة بن خروف (2012):

العنوان: دور اللعب في تنمية التواصل غير اللفظي عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: الوقوف الى فعالية تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى الطفل التوحدي بتقديم برنامج اللعب، و بناء مقياس التواصل غير اللفظي لدى الطفل التوحدي.

العينة: تكونت من 9 أطفال مصابون باضطراب طيف التوحد، طبق عليهم برنامج صمم من طرف الباحثة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة الى وجود علاقة وطيدة بين برنامج اللعب المطبق و نمو مهارات التواصل غير اللفظي، و كذلك فاعلية اللعب ساد التواصل البصري، كما ساهم في تنمية الانتباه المشترك عند الفئة المطبقة عليها البرنامج. لفئة المطبقة عليها البرنامج. (أمانة بن خروف، 2012، ص198)

25-دراسة عبيد صلاح السيد (2014):

العنوان: برنامج تدريبي لتنمية الاستجابات الحسية التكيفية (السمعية والبصرية) لتحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

الهدف: هدفت الدراسة الى تنمية بعض الاستجابات الحسية التكيفية (السمعية والبصرية) وما يترتب على ذلك في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

العينة: أجريت الدراسة على عينة من (6) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم ما بين (6-9) سنوات.

أدوات الدراسة:

- مقياس تقدير بعض الاستجابات الحسية التكيفية السمعية والبصرية لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.(اعداد الباحثة)

- مقياس تقدير اللغة التعبيرية لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. .(اعداد الباحثة)

- استخدام اختبار ولكيكسون واختبار الفاكرونباخ للمعالجة الاحصائية.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة الى تحقيق هدف البرنامج في تنمية بعض الاستجابات الحسية التكيفية (السمعية والبصرية) وما يترتب على ذلك في تحسين اللغة التعبيرية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

26- دراسة منتصر مسامح محمد بديني العيايدي (2020):

العنوان: فاعلية برنامج قائم على الايبلز في تحسين اللعب الرمزي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الهدف: هدفت الدراسة الحالية الى التحقق من فاعلية برنامج قائم على الايبلز في تحسين اللعب الرمزي (الفردى - الجماعى) للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

العينة: تكونت عينة الدراسة من (10) أطفال مقسمين على مجموعتين متكافئتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، وتراوحت أعمارهم من 3 الى 9 سنوات.

أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة على:

1- اختبار الذكاء ستانفورد بينيه -الصورة الخامسة- (تقنين/ محمود أبو النيل).

3- المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي للأسرة المصرية (اعداد/أيمن سالم).

5- برنامج اللعب الرمزي القائم على الايبلز (اعداد/ الباحث).

7-دراسات سابقة نظرية العقل:

1- دراسة ماري هيلين Marie H  l  ne (2000):

الهدف : الكشف عن الصعوبات التي يجدها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في فهم الحالات العقلية للآخرين و هذا ما يؤثر سلبا في التواصل.

نتائج الدراسة: يواجه الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد صعوبات كبيرة في مختلف مستويات نظرية العقل ومنه صعوبات معرفية حادة في الإدراك، التعرف، الفهم، التي تؤثر في التواصل عنده. حيث قامت الباحثة بتسجيل الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد أثناء اللعب مع أوليائهم وأخواتهم، فتوصلت إلى أن هؤلاء الأطفال لديهم صعوبات حادة في تقييم نظرية العقل حيث يجعلهم غير قادرين على الفهم و التعامل مع العالم الخارجي و التواصل بشكل مناسب.

2- دراسة فودون (Foudon.N 2008):

العنوان: اكتساب اللغة عند الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد، دراسة طولية.

« L’acquisition du langage chez les enfants autistes, études longitudinales »

الهدف: هدفت الدراسة إلى وصف اكتساب اللغة عند الطفل المصاب بالتوحد من خلال دراسة وتحليل الخطاب، حيث تم تسجيل الخطاب كل 3 أشهر لمدة 3 سنوات ، دراسة مقارنة بين الأطفال المصابين بالتوحد والأطفال العاديين.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 9 أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد

نتائج الدراسة: يواجه الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد نمو بطيء في مستوى اللغة، رصيده اللغوي ضعيف، مقارنة مع الأطفال الذين لديهم مستوى جيد في نظرية العقل، فهم لديهم قدرة علي فهم الفرق بين الحالات العقلية الخاصة بهم و حالات الآخرين العقلية فيتطور عندهم الفهم، التمثيل الإدراك و هذا ما يساهم بشكل جيد في نموهم اللغوي.

الأطفال الذين لديهم نسبة عالية من الانتباه المشترك يظهرون تحسنا في مستواهم اللغوي مقارنة مع الأطفال الذين لديهم صعوبات حادة في الانتباه المشترك.

3- دراسة وردة زغيش (2012):

العنوان: دراسة صعوبات الاتصال اللفظي وعلاقتها بالقدرة على القراءة الذهنية (نظرية العقل).

دراسة مقارنة بين أطفال توحديين, أطفال مصابين بمتلازمة داون, أطفال مضطربي الكلام وأطفال عاديين.

الهدف: تحديد طبيعة العلاقة بين القدرة الاتصالية اللفظية والقدرة على القراءة الذهنية.

- الكشف عن وجود فروق في درجة الارتباط بين القدرة على القراءة الذهنية وكل من الجوانب الشكلية والوظيفية للاتصال اللفظي.

- الكشف عن وجود علاقة ارتباطية بين القدرة على القراءة الذهنية والمستوى العقلي.

- البحث عن وجود فروق في درجة الارتباط بين القدرة على القراءة الذهنية ومعامل الذكاء اللفظي والذكاء الأدائي.

العينة: تكونت عينة الدراسة من ثلاثين طفلاً موزعين على خمسة مجموعات بمعدل (06) أطفال في كل مجموعة (مجموعة الأطفال العاديين بقدرات اتصالية جيدة, مجموعة الأطفال بصعوبات شكلية" تأخر الكلام", مجموعة الأطفال بصعوبات وظيفية, مجموعة الأطفال التوحديين, مجموعة الأطفال المصابين بمتلازمة داون).

أدوات الدراسة: المقابلة, اختبار الذكاء (اللفظي والمصور), اختبارات القراءة الذهنية, الشبكة التحليلية للقدرة الاتصالية اللفظية.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية بين القراءة الذهنية و القدرة على التواصل بجانبه الشكلي والوظيفي.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معاملات ارتباط القراءة الذهنية بكل من الجوانب الشكلية والوظيفية للاتصال اللفظي.

-وجود علاقة ارتباطيه بين القراءة الذهنية و المستوى العقلي بشقيه اللفظي و الأدائي.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين معاملات ارتباط القراءة الذهنية بكل من معاملي الذكاء اللفظي و الأدائي.

-عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين عينات الأطفال العاديين، الأطفال بصعوبات شكلية والأطفال بصعوبات وظيفية، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال التوحيديين والأطفال المصابين بمتلازمة داون.

4-دراسة فؤاد عيد الجوالدة (2013):

العنوان: فاعلية برنامج تربوي قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الاعاقة التطورية.

الهدف: استهدفت الدراسة استقصاء فاعلية برنامج تربوي قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الاعاقات التطورية والفكرية.

العينة: تكونت الدراسة من مجموعة من أطفال فئة قابلين للتعلم في مراكز المنار للتنمية الفكرية بالمناطق التالية (المقابلين، المدينة الرياضية، سحاب) في محافظة العاصمة عمان وعددهم (48 طفل و 26 طفلة) تتراوح أعمارهم بين 6-9 سنوات موزعين على 5 شعب، بلغ عدد أطفال المجموعة التجريبية 14 طفل وطفلة وأما الضابطة 33 طفل وطفلة.

-أدوات الدراسة: تضمنت هذه الدراسة:

- مقياس جودة الحياة لذوي الاعاقات التطورية والفكرية من اعداد الباحث.

- البرنامج التربوي القائم على نظرية العقل اعداد الباحث.

-**نتائج الدراسة:** توصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية في مقياس جودة الحياة على الأداء البعدي وتبين وجود فروق لصالح الذكور في مقياس جودة الحياة في القياس البعدي، كما تبين عدم

وجود فروق في التفاعل بين الجنس والبرنامج وبناء عليه توصي الدراسة بضرورة الاهتمام بنوعية الحياة لذوي الاعاقة.

5-دراسة مريم محمد عبد اللطيف (2014):

العنوان: تمثيل الحالات العقلية (الأفكار, والاعتقادات, والمعرفة, النيات, والانفعالات) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الهدف: استهدفت الدراسة لتنمية القدرة على تخيل أو تمثيل الحالات العقلية (الأفكار, والاعتقادات, والمعرفة, النيات, والانفعالات) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

العينة: ثلاثة (03) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (2 ذكر, 1 أنثى) أعمارهم (9, 12, 7) سنوات بمتوسط قدره (9,3) .

أدوات الدراسة: استمارة دراسة حالة للطفل التوحد, ومقياس ستانفورد-بينيه للذكاء "الصورة الخامسة", ومقياس جيليام لتشخيص اضطراب التوحد, قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد, مقياس فايلاند للسلوك التكيفي, ومقياس المستوى الاقتصادي الاجتماعي الثقافي للأسرة, والبرنامج التدريبي.

نتائج الدراسة: توصلت نتائج الدراسة الى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية بعض مفاهيم نظرية العقل لسيمون كوهين لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

6-دراسة ايناس عبد المطلب محمد (2017):

العنوان: فاعلية برنامج قائم على اللعب التخيلي لتنمية التمثلات الرمزية الذهنية وقراءة العقل لدى عينة من الأطفال الذاتويين ذوي الأداء المرتفع.

الهدف: يمكن تحديد أهداف الدراسة فيما يلي:

- اعداد برنامج قائم على اللعب التمثيلي والتحقق من فاعليته في تنمية التمثلات الرمزية الذهنية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- اعداد برنامج قائم على اللعب التمثيلي والتحقق من فاعليته في تنمية قراءة العقل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- اعداد أداة لقياس التمثلات الرمزية الذهنية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 7 أطفال (5ذكور و 2 اناث) بين العمر الزمني (6 - 8) سنوات ممن يعانون من اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء المرتفع الذين سجلوا درجات منخفضة على مقياس جيليام لتقدير نسبة اضطراب طيف التوحد بين (69 - 97) درجة, والذين تجانسوا من حيث التمثلات الذهنية ومفاهيم نظرية العقل باستخدام كا 2, في عدد من المراكز المختصة بتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة التابعة لوزارة التضامن الاجتماعي بمحافظة الجيزة.

أدوات الدراسة:

- 1- مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد اعداد عادل عبد الله 2005.
- 2- اختبار مفاهيم نظرية العقل لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اعداد عبد العزيز الشخص 2012.
- 3- مقياس التمثلات الرمزية الذهنية اعداد الباحثة.
- 4- برنامج قائم على اللعب التخيلي اعداد الباحثة.

نتائج الدراسة: توصلت الدراسة الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء المرتفع قبل وبعد تطبيق البرنامج على مقياس التمثلات الذهنية للرمزية لطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في اتجاه القياس البعدي , وبالمثل على مقياس نظرية العقل, في حين لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء المرتفع في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس التمثلات الرمزية والذهنية لاضطراب طيف التوحد, وتوجد الفروق على مقياس مفاهيم نظرية العقل لصالح القياس التتبعي.

7-دراسة يوب زهرة (2017):

العنوان: نظرية العقل عند الأطفال المصابين بالتوحد

الهدف: هدفت الدراسة للكشف على تأثير جملة من الخصائص الاكلينيكية (درجة التخلف العقلي, التواصل والمستوى اللغوي, شدة اضطراب طيف التوحد, العمر الزمني والجنس) على مجموعة أطفال (اضطراب طيف التوحد, التخلف العقلي, الأسوياء), لرصد الفروقات التي تحدث لأطفال اضطراب طيف التوحد والمتعلقة بمهام نظرية العقل, بغرض الوصول الى فهم المستويات التي يمكنها أن تتيح للطفل تعلم هذه المهارة.

العينة: تكونت عينة الدراسة من ثلاث مجموعات, تم تقسيمها حسب ما تقتضيه الدراسة كالاتي:

-المجموعة التجريبية الأولى: تتكون من 04 طفلا مصاب باضطراب طيف التوحد.

-المجموعة التجريبية الثانية: تتكون من 40 طفلا مصاب بالتخلف الذهني.

-المجموعة الضابطة: تتكون من 40 طفلا سويا.

أدوات الدراسة: اعتمد الباحث على مجموعة أدوات:

1- معايير التشخيص بدليل التشخيص الرابع, و CIM 10 ومقابلة تشخيص التوحد, وجدول التشخيص (ADOS) AUTISM DIAGNOSTIC OBSERVATION SCHDUEL.

2- مقياس فايلاند للسلوك التكيفي, ومقياس CARS, واختبار الكلمات المصورة.

3-اختبار نظرية العقل والبروتوكول التجريبي.

نتائج الدراسة: أسفرت نتائج الدراسة على أنه لا يوجد فرق بين اضطراب طيف التوحد والتخلف العقلي في أدائهم لمهام نظرية العقل, ويوجد فرق بين المتخلفين عقليا والأسوياء في أدائهم لمهام نظرية العقل, فتباينت الأرقام سواءا من ناحية المستوى اللغوي أو درجة التخلف العقلي, كما أن شدة اضطراب طيف التوحد تؤثر في مهام نظرية العقل لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

8-دراسة أحمد فتحي محمد رمضان (2018):

العنوان: فعالية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل لدى الأطفال الذاتويين.

الهدف: استهدفت الدراسة التحقق من مدى فاعلية برنامج قائم على استخدام مفاهيم نظرية العقل في تحسين مهارات الانتباه والتفاعل الاجتماعي، والتحقق من استمرارية هذا البرنامج.

العينة: تكونت عينة الدراسة في شكلها الأول من (18) طفل، واستبعد (10) أطفال لعدم توفر الشروط فيهم، تراوحت أعمارهم ما بين (5.5 - 7) سنوات من المترددين على مؤسسة التنمية الاجتماعية الغد المشرق بمنطقة شبرا الخيمة، ووضع الباحث أسس في اختيار عينته من بينها، أن تكون نسبة اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال (80 - 89) على مقياس جيليام، وضرورة انتظام أفراد العينة في الحضور والغياب، وعدم وجود اعاقات مصاحبة.

أدوات الدراسة: اعتمد الباحث على مجموعة أدوات:

- 1- اختبار المصفوفات المتتابة الملونة (تعديل وتقنين عماد أحمد حسن 2016).
 - 2- مقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب طيف الوجد (ترجمة وتعريب عادل عبد الله محمد 2008).
 - 3- مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل (اعداد عادل عبد الله محمد 2008).
 - 4- مقياس تقدير مهارات الانتباه للأطفال (اعداد الباحث).
 - 5- برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل (اعداد البحث).
- نتائج الدراسة:** تحققت أهداف الدراسة وخرجت الى العديد من النتائج، ورجحت فاعلية البرنامج واستمراريته في تحقيق الأهداف الى تلك التقنيات التي اعتمد عليها الباحث، وهذا لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي.

9- دراسة عبد النور كرميش (2018):

العنوان: دور نظرية العقل والتعرف على التعابير الوجهية الانفعالية في الاتصال اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل المصاب بالتوحد.

دراسة مقارنة بين أطفال عاديين وأطفال مصابين بالتوحد

الهدف: الهدف من الدراسة هو معرفة مدى دور نظرية العقل في الاتصال اللفظي وغير اللفظي، وهل التعابير الوجهية الانفعالية أثر على تطور التفاعل الاجتماعي لدى المصاب باضطراب طيف التوحد مقارنة بالطفل العادي.

العينة: تكونت عينة الدراسة من (12) طفل عادي، تتراوح أعمارهم بين 14 و 15 سنة وأطفال مصابين بالتوحد من نفس العمر.

أدوات الدراسة: اعتمدت الباحثة على مجموعة أدوات:

- 1- اختبار التعرف على التعابير الوجهية الانفعالية (اعداد الباحثة).
- 2- اختبار "ان وسالي" الاعتقاد الخاطئ مع تغيير اسمه الى "سلمى وانيا" ليتلاءم والبيئة النفس لغوية الجزائرية.
- 3- اختبار تقدير التواصل اللفظي لدى المصابين بالتوحد (صممه وقننه عربيا نصر، 2002).

نتائج الدراسة: أظهرت النتائج على وجود تفاوت في النتائج وفروقات فردية سواء بالنسبة للأطفال العاديين أو الأطفال المصابين بالتوحد، كما أنه يختلف تطور نظرية العقل عند العينتين السابقتين.

10-دراسة هبة أحمد محمد نافع (2020)

العنوان: فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الهدف: هدفت الدراسة التحقق من فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتحقق من استمرارية فاعليته بعد انتهائه .

العينة: تكونت عينة الدراسة من (12) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد بلغ متوسط العمر الزمني (6-9) سنوات، وبلغت معاملات ذكائهم (75-90)

أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة على:

- 1- مقياس ستانفورد بينيه - الصورة الخامسة - (تقنين/ محمود أبو النيل 2011).
- 2- مقياس تشخيص التوحد عند الأطفال كارز 2 (تعريب/ بهاء الدين نجلال، 2015).
- 3- مقياس المستوى الاقتصادي والاجتماعي (اعداد/ أيمن سالم عبد الله، 2018).
- 4- مقياس مهارات الانتباه المشترك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (اعداد/ عبد الرحمن سيد سليمان، جمال نافع، هناء شحاتة عبد الحافظ، 2015).
- 5- البرنامج التدريبي (اعداد الباحثة).

نتائج الدراسة: أسفرت نتائج الدراسة عن:

- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الانتباه المشترك لصالح القياس البعدي.
- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس الانتباه المشترك لصالح أفراد المجموعة التجريبية.
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية وذلك على مقياس الانتباه المشترك في القياسين البعدي والتتبعي.

11-دراسة يوسف معلاش (2022):

العنوان: برنامج مقترح وفق مبادئ نظرية العقل في تدريب الادراك البصري لدى أطفال التوحد.

الهدف: التأكد من أن البرنامج المقترح يؤثر في الادراك البصري لحالات طيف التوحد بعيدا عن العوامل الدخيلة.

- التأكد من مدى فاعلية البرنامج المقترح وفق مبادئ نظرية العقل في تدريب الادراك البصري لدى أطفال طيف التوحد.

- التأكد من استمرارية البرنامج التدريبي وفق مبادئ نظرية العقل في تدريب الادراك البصري عند طيف التوحد.

العينة: أربعة (04) أطفال طيف التوحد تتراوح أعمارهم (2-9) سنوات .

أدوات الدراسة: دراسة حالة, مقياس كارز 2, مقياس الادراك البصري (اختبار الشكل البسيط "ب" لراي), البرنامج المقترح.

نتائج الدراسة: للبرنامج التدريبي المقترح وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تدريب الادراك البصري لدى طيف التوحد.

- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط مقياس الادراك البصري في القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح وفق مبادئ نظرية العقل.

- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط مقياس الادراك البصري في مستوى النسخ في القياس القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح وفق مبادئ نظرية العقل.

- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط مقياس الادراك البصري في مستوى الذاكرة في القياس القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح وفق مبادئ نظرية العقل.

- لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط مقياس الادراك البصري في مستوى النسخ في القياسين البعدي والتتبعي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح وفق مبادئ نظرية العقل.

- لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسط مقياس الادراك البصري في مستوى الذاكرة في القياسين البعدي والتتبعي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح وفق مبادئ نظرية العقل.

8-التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال العرض السابق للدراسات أمكن الباحث من الاستفادة من أهدافها وأدواتها ومنهجيتها العلمية حتى يتسنى للباحث من ضبط أهداف دراسته وأدواتها ومنهجيتها العلمية ومساعدته على التنبؤ بنتائج دراسته.

8-1- الدراسات التي تناولت اللعب التخيلي والتفاعل الاجتماعي:

من حيث الهدف:

هدفت معظم الدراسات السابقة من خلال تناولها لمتغيري الدراسة وهما اللعب التخيلي والتفاعل الاجتماعي من خلال تنمية وتدريب هاتين المهارتين، كما نجد بعض الدراسات تناولت متغيرات أخرى كمتغير التقليد والانتباه المشترك وربطهما بتحسين السلوك الاجتماعي والاضطرابات السلوكية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهذا ما نلمسه فيدراسة ستون وسلس، أوليفتف (1997) وهدفت الى مقارنة الأنواع المختلفة للتقليد الحركي للطفل المصاب بالتوحد، ودراسة زيركر واخرين (2001) حيث هدفت الى فاعلية اللعب الجماعي في تحسين الانتباه المشترك، واللعب التخيلي واللغة، وكذلك كانت دراسة أسكلونا واخرين (2002) وهدفت الى الكشف عن تأثير التقليد في السلوك الاجتماعي، ودراسة محمد أحمد خطاب(2004) وهدفت الى الكشف عن أثر تطبيق برنامج علاجي باستخدام اللعب لخفض بعض الاضطرابات السلوكية، وهدفت دراسة رأفت عوض خطاب (2005) تبيان فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الانتباه لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة بيرس (2009) هدفت الى فحص سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ودراسة أمينة بن خروف (2012) هدفت الى تبيان فاعلية تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بتقديم برنامج اللعب، ودراسة عبير صلاح السيد (2014) والتي هدفت الى تنمية بعض الاستجابات الحسية التكوينية(السمعية والبصرية) لدى أطفال التوحد، ودراسة منتصر مسامح محمد بديني العيايدي (2020) التي هدفت الى التحقق من فاعلية برنامج الابلز في تحسين اللعب الرمزي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

من حيث العينة:

أغلب الدراسات كانت على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وبعض الدراسات اعتمدت على مجموعتين تجريبية وأخرى ضابطة (أطفال عاديين) نذكر دراسة نجندر (2004)، ودراسة مجدي فتحي غزال (2007)، ودراسة نبير (2008)، ودراسة منتصر مسامح محمد بديني العيايدي (2020)، أما من حيث عمر العينة فمعظم الدراسات تراوحت أعمارهم من عامين (02) الى اثنا عشر (12) عاما، باستثناء دراسة ستانلي وكونستانتريس (2007) وصلت عمر العينة الى (18) عاما، ومن حيث حجم العينة أغلب الدراسات تناولت الحجم الصغير ما بين (2-12) أطفال، بعض الدراسات اعتمدت في دراستها على العينة المتوسطة الحجم ما بين (18-48) طفلا كدراسة ستون ولس، أوليفيتف (1997)، ودراسة اسكلونا واخرين (2002) ودراسة محمد أحمد خطاب (2004) حجم العينة (20) طفلا، أما دراسة ونج (2006) حجم العينة (27) طفلا، ودراسة ماركو واخرين (2004) حجم العينة (45) طفلا، ودراسة بيرس (2009) حجم (48) طفلا، ودراسة واحدة اعتمدت على العينة من الحجم الكبير عددها (101) طفلا وهي دراسة ستانلي وكونستانتريس (2007).

من حيث الأدوات المستخدمة: من أهم أدوات الدراسات السابقة:

- مقياس اللعب التخيلي.

- مقياس التفاعل الاجتماعي

- مقياس المظاهر السلوكية.

- مقياس تقدير الاستجابات الحسية التكوينية (السمعية والبصرية).

- مقياس اللغة.

- مقياس الانتباه المشترك.

- مقياس السلوك التكيفي.

- مقياس تقدير التوحد الطفولي.

- اختبار ستانفورد بينيه.

- البرنامج التدريبي.

- الملاحظة، المقابلة والاستبيان.

من حيث المنهج:

الاختلاف في المنهج واضح وجلي من خلال عرضنا للدراسات حسب الهدف المسطر له، معظم الدراسات اعتمدت على المنهج شبه التجريبي بتصاميمه المختلفة، فهناك دراسات تناولت التصميم ذو المجموعتين الضابطة والتجريبية مثل دراسة أماتو وآخرين (1999)، دراسة محمد أحمد خطاب (2004)، دراسة رأفت عوض خطاب (2005)، دراسة مجدي فتحي غزال (2007)، دراسة محمد جواد الحاضر (2008)، دراسة وليد السيد خليفة وأسامة فاروق مصطفى (2010)، دراسة منتصر مسامح محمد بديني العيايدي (2020)، ودراسات أخرى تناولت التصميم ذو المجموعة الواحدة قبلي وبعدي مثل دراسة ستاهمر (1995)، دراسة أسكلونا وآخرين (2001)، دراسة شيرات (2002)، دراسة سكولر (2003)، دراسة نجندر (2004)، دراسة ويلل وآخرين (2007)، دراسة كيوهين وآخرين (2008)، أما باقي الدراسات اعتمدت على المنهج المقارن والمنهج الوصفي التحليلي.

من حيث البرنامج:

اعتمدت أغلب الدراسات على برامج تدريبية لمتغيرات الدراسة للعب التخيلي والتفاعل الاجتماعي، وهذا ماساعدنا في دراستنا الحالية لتحديد الأدوات والاستراتيجيات والفنيات التي نعتمدها في تصميم برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي.

8-2- الدراسات التي تناولت نظرية العقل:

من حيث الهدف:

هدفت معظم الدراسات من خلال تناولها لمتغير نظرية العقل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف بصفة خاصة والأطفال ككل بصف عامة، الى تدريب أو تحسين أو تنمية مهارة أو قدرة أو سلوك محدد حسب

طبيعة كل دراسة استنادا على نظرية العقل، أغلب الدراسات سعت لرصد الفروق لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والمتعلقة بمهام "نظرية العقل"، بغرض الوصول الى فهم المستويات التي يمكنها أن تتيح للطفل تعلم هذه المهارة، باستثناء دراسة وردة زغيش دراسة مقارنة بين أطفال توحيدين، أطفال مصابين بمتلازمة داون، أطفال مضطربي الكلام وأطفال عاقلين للكشف عن الارتباطات والفروق بين مجموعات الدراسة في القراءة الذهنية، فمن خلال اطلعنا على هذه الدراسات تمكنا من وضع اهداف دراستنا بدقة تتمحور حول البرنامج التدريبي المقترح.

من حيث العينة:

فقد تنوعت العينات من حيث الجنس والعمر ونوع العينة، وحجم عينتها:

فهناك دراسات تناولت العينة من حيث نوع الجنس أو أخذت العينة من الجنسين مثل دراسة فؤاد عبد الجوالدة (2013)، ودراسة مريم محمد عبد اللطيف (2014)، دراسة ايناس عبد المطلب محمد (2017) أما من حيث العمر، فأغلب الدراسات تناولت مرحلة الطفولة الأولى والطفولة الثانية فكان بين 2-9 سنة، أما من حيث العينة جميع الدراسات تناولت برنامج تدريبي قائم على مفاهيم نظرية العقل لدى أطفال ذوي اضطراب التوحد، أما من حيث حجم العينة فباستعراض الدراسات السابقة نجد تباين بسيط ما بين حجم العينة المتوسط مثل دراسة وردة زغيش (2012) ودراسة فؤاد عبد الجوالدة (2013) حيث كان حجم العينة يتراوح بين (30-50) طفل، ونزولا الى حجم العينة الصغير مثل دراسة مريم محمد عبد اللطيف (2014)، دراسة ايناس عبد المطلب أحمد (2017)، دراسة أحمد فتحي محمد رمضان (2018)، دراسة هبة أحمد محمد نافع (2020)، ودراسة يوسف معلاش (2022)، حيث كان حجم العينة يتراوح بين (3-18) طفل.

من حيث الأدوات المستخدمة:

من أهم الأدوات التي انتهجتها الدراسات مقاييس سيكومترية لتشخيص اضطراب طيف التوحد مثل مقياس جيليام ومقياس كارز 2، مقياس المستوى الاقتصادي، الاجتماعي والثقافي للأسرة، مقياس نظرية العقل، مقياس مهارة الانتباه، ومقياس التفاعلات الاجتماعية، اختبار ستانفورد بينيه -الصورة الخامسة-

لقياس درجة الذكاء, وبرامج تدريبية قائمة على مبادئ نظرية العقل في تنمية مهارات مختلفة كمهارة الانتباه المشترك, ومهارة اللعب التخيلي, ومهارة التفاعل الاجتماعي.

من حيث المنهج:

أغلب الدراسات استخدمت المنهج الشبه التجريبي مع التباين في الفنيات التي تم الاعتماد عليها, فهناك دراسات اعتمدت على القياس القبلي والبعدي لمجموعة واحدة, وهناك من اعتمدت على مجموعتين التجريبية والضابطة, فطبيعة الدراسة الحالية تجعلنا نسير في اختيار المنهج الشبه التجريبي تصميم المجموعة الواحدة.

من حيث البرنامج:

أغلب الدراسات هي عبارة عن برامج تدريبية وتربوية اعتمدت على توظيف مفاهيم نظرية العقل في تنمية مهارات السلوك التكيفي خاصة مهارات الانتباه, الادراك, التفاعل الاجتماعي ومهارة اللعب التخيلي, مما سمح لنا بالاطلاع على الأدوات والفنيات التي من خلالها اقترحنا برنامج تدريبي وفق مبادئ نظرية العقل في أنشطة متنوعة مرتبة في محاور أساسية لفصل من فصول الحالة العقلية وهو اللعب التخيلي لما يخدم أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الفصل الثاني

الفصل الثانى: اضطراب طيف التوحد والتفاعل الاجتماعى

// تمهيد

أولاً: اضطراب طيف التوحد

01 تعريف اضطراب طيف التوحد

02 لمحة تاريخية عن اضطراب طيف التوحد

03 تصنيف اضطراب طيف التوحد

04 أعراض اضطراب طيف التوحد

05 خصائص الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

06 تشخيص وتقييم اضطراب طيف التوحد

ثانياً: التفاعل الاجتماعى

01 تعريف التفاعل الاجتماعى

02 مراحل تطور النمو الاجتماعى لدى الطفل العادى

03 النمو الاجتماعى لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

04 المؤشرات التنموية للإعاقة الاجتماعية

// خلاصة الفصل

تمهيد:

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات الأكثر تعقيدا، نظرا لتنوع نماذج الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب وتفاوت قدراتهم ومهاراتهم، اذ يعد من الاضطرابات النمائية التي تظهر أعراضها في وقت مبكر من عمر الطفل ولهذا سوف نعرض في هذا الفصل تعاريف هذا الاضطراب وأهم التصنيفات له والأعراض المصاحبة. كما نستعرض أهم خصائص الطفل المصاب باضطراب التوحد و الأسباب التي أدت إلى ذلك حسب المعطيات النظرية.

و يظهر اضطراب التوحد خلال 3 سنوات الأولى للطفل، و لصعوبة التشخيص تعددت أدوات تقييم التوحد والتي سوف نتناولها في هذا الفصل.

ويصنف اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية التي تؤثر على الفرد مع محيطه وبيئته، تظهر من خلال القصور في التفاعلات الاجتماعية المتمثلة في الانطواء والانسحاب من التفاعلات الاجتماعية مع السلوكيات النمطية، الرتابة و الروتين و الصرامة في السلوك. ويعتبر التفاعل الاجتماعي من أهم المشكلات الرئيسية الذي يتسم بها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ومنه سوف نتطرق في هذا الفصل لتعاريف التفاعل الاجتماعي، مراحل تطور النمو الاجتماعي، النمو الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، المضامين التنموية للإعاقة الاجتماعية.

أولاً: اضطراب طيف التوحد

سوف نتطرق إلى أهم التعاريف.

1- تعريف اضطراب التوحد:

1-1- تعريف كانر التشخيصي (Kanner, 1943) :

يعد كانر (KANNER) سنة 1943 أول من حاول تعريف التوحد، وعرفه على أنه اضطراب يظهر خلال الثلاثين شهرا الأول من عمر الطفل، ويعاني الأطفال المصابون من الصفات التالية مركزا على السنتين الأولى والثانية كميّار في تشخيص التوحد.

-قصور شديد في التواصل الانفعالي مع الآخرين.

-التمسك بالروتين ومقاومة التغيير.

-تمسك غير مناسب بالأشياء.

-ضعف القدرة على التخيل.

-الاحتفاظ ببعض القدرات المعرفية الجيدة.(أخرس وآخرون,2013,ص ص8-9)

1-2-تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد 2008(American society of Autism):

التوحد نوع من الاضطرابات التطورية (النمائية) والذي يظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل حيث ينتج هذا الاضطراب عن خلل في الجهاز العصبي يؤثر بدوره على وظائف المخ وبالتالي يؤثر على مختلف نواحي النمو فيؤدي الى:

- تأخر شديد في تطور القدرة اللغوية.

- تأخر شديد في فهم العلاقات الاجتماعية.

- لغة غير واضحة وغير دقيقة.

- يتكلمون بنغمة ونبرة متشابهة وواحدة.

- لا يتوافر لديهم أي من درجات التواصل.(سهيل, 2015,ص34)

1-3 تعريف الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين : (National Society for autisticchildren NSAC,1978)

لقد كان الهدف من تعريف الجمعية البريطانية للأطفال التوحديين في المملكة المتحدة هو رسم سياسة اجتماعية و قانونية بخصوص اضطراب التوحد و كذلك توعية الرأي العام بهذا الاضطراب وحسب هذا التعريف يشتمل اضطراب التوحد على المظاهر التالية:

- 1- اضطراب في معدل النمو و سرعته.
- 2- اضطراب حسي عند الاستجابة للمثيرات.
- 3- اضطراب التعلق بالأشياء والموضوعات والأشخاص.
- 4- اضطراب في التحدث والكلام واللغة والمعرفة. (فاروق، الشربيني، 2011، ص27)

فجميع الذين يعانون من التوحد يتميزون بثالوث من الاعاقات (ICI):

- التفاعل الاجتماعي (social interaction)
 - الاتصال الاجتماعي (social communication)
 - التخيل (imagination) (الامام، عيد الجوالدة، 2010، ص21)
- بالإضافة إلى الثالوث، تغيّر النماذج السلوكية المتكررة خاصية ملحوظة لديهم.

1-4- تعريف منظمة الصحة العالمية و التصنيف الدولي العاشر :

(Organisation mondial de la santé OMS 1992 et classification dutroubles mentaux du comportement CMI 10)

عرف اضطراب التوحد على أنه اضطراب نمائي يشمل خلل في جميع جوانب نمو الطفل ويصيبه قبل أن يبلغ ثلاث سنوات من عمره و يبدأ هذا الخلل في مجموعة من الأعراض كما يلي: عجز في الانتباه، نقص في التواصل، عجز في التفاعل الاجتماعي، اضطراب الكلام، ضعف شديد في اللغة. (Lenoir.P.J,Bodier.M.C,2007,P07)

1-5- تعريف القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعاقين (Indevisuals with disabilites IDEA):

التوحد هو إعاقة نمائية تؤثر تأثيرا بالغا على التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعلى التفاعل الاجتماعي

وتظهر قبل سن 3 سنوات، مما يؤثر على انجاز الطفل التعليمي، ومن الخصائص الأخرى وجود سلوكيات نمطية متكررة بشكل واضح، والطفل هنا لا يقبل التغيير خصوصاً في الروتين اليومي، كما ان ردود فعله غير عادية بالنسبة للخبرات الحسية، ومصطلح التوحد هنا لا ينطبق على الطفل اذا كان اداؤه التعليمي قد تدنى بسبب معاناته من اضطرابات انفعالية شديدة. (يوسف القريوتي وآخرون، 2001، ص63)

1-6- تعريف التوحد طبقاً لتصنيف DSM-5:

يشير الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس (DSM-5) الى أنه اضطراب نمائي عصبي يظهر في صورة قصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، مع وجود أنماط من السلوك النمطي التكراري ويحدث ذلك خلال فترة النمو المبكرة للطفل. (DSM-5، 2013، ص50)

-ييدي الطفل عجزاً نوعياً في تفاعله الاجتماعي الذي يتضمن عجزاً عن الاستخدام المناسب للسلوكيات غير اللفظية ليوجه انفعالاته، والفشل في نمو أو تطوير علاقات مع الاقران.

-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 التلقائي المناسب للمرحلة النمائية.

-ظهور أنماط من 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 بوحدة أو أكثر من الأنماط المقيدة للسلوك النمطي وتمسكه غير المرن بأعمال محددة أو طقوس، أو الانشغال بأجزاء من الموضوعات. (DSM-5، 2000، ص75)

1-7- تعريف مركز دبي :

هو عجز يصاحب الشخص طوال مراحل تطوره، فيؤثر على طريقة اتصاله بالآخرين وعلى علاقته بالناس المحيطين به، و يكون لديه صعوبة في التعلم و يكون قادراً على القيام ببعض المهارات بصورة

أفضل من غيرها. تطور الطفل قد يكون بطيء غير متناسق في الوقت نفسه، حيث تكون لديه قدرات تنمو بصورة أكبر من غيرها وقدرات في التعلم تتفاوت من طفل لآخر. (مجدي، 2013، ص27)

1-8- تعريف الروسان (2013):

إن مصطلح الطفل التوحد هو مصطلح يشير إلى إعاقة نمائية في التواصل الاجتماعي، صعوبة في التواصل اللفظي، صعوبة في القدرات المعرفية العقلية. (الجلامدة، 2015، ص56)

1-9- تعريف الزريقات (2020):

يعرفه بأنه اضطراب نمائي يؤثر سلباً على التواصل والسلوك وذو شدة متغيرة يتميز بصعوبات أو عجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي، والاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية، وتختلف تأثيرات الاضطراب وشدة الأعراض التي تؤثر سلباً على قدرة الشخص على العمل بشكل صحيح في المدرسة والعمل ومجالات الحياة الأخرى من شخص لآخر، كما تتراوح شدة الاضطراب من البسيط إلى الشديد وفقاً للحاجة إلى مستويات الدعم ويشخص خلال فترة الطفولة المبكرة من الميلاد وحتى ثماني سنوات. (الزريقات، 2020، ص57)

من خلال عرض التعريفات السابقة نستخلص أن اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات النمائية تمس الطفل خلال 3 سنوات الأولى من عمره، فهو حالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها انشغال الطفل بذاته وانسحابه الشديد التي تؤدي إلى اضطرابات في المهارات الاجتماعية، قصور تواصله اللفظي وغير اللفظي و يؤثر في نمو الطفل و تفاعله الاجتماعي. وفيما يلي نعطي لمحة تاريخية عن التوحد.

2- لمحة تاريخية عن اضطراب طيف التوحد:

يعد مودزلي Maudsly أول طبيب نفسي اهتم بالاضطرابات التي تسبب اضطرابات عقلية شديدة لدى الأطفال وذلك عام 1867 وكان يعدها ذهانات.

وقد تطورت مصطلحات هذا الاضطراب منذ أن أطلق عليه Bleuler سنة (1911) مصطلح Autisme، وهي كلمة يونانية مأخوذة من Autos تعني النفس، وهذا نتيجة ملاحظته للمصابين بالفصام

الشديد، لتقوم بعده Klein سنة (1930) بتقديم مصطلح الفصام الطفولي Schizophrénie infantile لأول مرة.

ثم لاحظ ليو كانر Leo Kanner عام (1943) الطبيب النفسي الأمريكي المتخصص في الأطفال ومؤلف كتاب (نفس الطفل) عندما قام بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفارد في الولايات المتحدة الأمريكية ولفت انتباهه وجود مجموعة من الأنماط السلوكية غير العادية لأحد عشر طفلا كانوا مصنفيين على أنهم متخلفين عقليا. فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح اضطراب الذاتوية الطفلية حي لاحظ انغلاقهم الكامل على الذات والابتعاد عن الواقع والانطواء والعزلة وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم، وقد اعتبر ليو كانر Leo Kanner أن العلامة البارزة للتوحد هي عجز الفرد عن الارتباط بالناس والمواقف بالطريقة العادية.

وأكد ذلك ايضا Asperger(1944) حيث حدد لاضطراب طيف التوحد زملة أعراض سميت باسمه Asperger syndrome وأنه يظهر في مرحلة الطفولة المبكرة، وعزا سبب المرض الى الناحية البيولوجية وكان يصنف هؤلاء الأطفال مع فئة المتخلفين عقليا.

ولكن مارشيون Marchionne(1982) أشار الى أن اضطراب التوحد لدى الأطفال يحدث في الطفولة المبكرة ويعود الى أسباب نفسية واجتماعية اكبر من الناحية البيولوجية وأن أعراض هذا المرض تتشابه مع أعراض صعوبات التعلم والضعف العقلي.

وحديثا طور العلماء الدراسات والأبحاث عن اضطراب طيف التوحد Autism من خلال محاولات التدخل المباشر للتشخيص والوقاية والعلاج المبكر بدلا من التركيز على الدراسات النظرية فقط. حيث أن التدخل المبكر والتعامل مع مشكلة تعوق الطفل (أو تعوقه في المستقبل) من تحقيق ذاته أو امكاناته في التكيف مع نفسه أو مع الآخرين ويجب أن يؤدي هذا التدخل في النهاية الى التغلب على المشكلة أو التقليل من أثارها السلبية لتحقيق افضل توافق ممكن بين الطفل وأسرته وبيئته.

وقد أوضح روينس (1991) مدى فاعلية التدخل المبكر في تحسن حالات الأطفال ذوي التوحد وأشار هاندايمان (1991) على أهمية تقديم برامج متكاملة لهؤلاء الأطفال في الحياة العادية وأن تبدأ هذه البرامج في مراحل مبكرة لتشخيص حالات الأطفال ذوي التوحد.

نلاحظ من خلال اللوحة التاريخية عن اضطراب طيف التوحد وبعد الحرب العالمية الثانية ولكثرة المصابين بالأمراض والأمراض العقلية والحاجة الى دلائل يعتمد عليها في التشخيص تم اعداد مجموعة من الدلائل ومن أشهرها الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة وحاليا الخامسة (DSM V، DSM IV.R) والتصنيف الدولي للأمراض العقلية الطبعة العاشرة (ICD-10) والطبعة الحادية عشر (ICD-11) كما تطورت البحوث الطبية والتكنولوجية حيث هدفت معظم الدراسات إلى تصنيف وتفسير أسباب التشخيص المبكر ومنه سوف نتطرق إلى تصنيفات اضطراب طيف التوحد.

3- تصنيفات اضطراب طيف التوحد:

يوجد عدة مظاهر سلوكية للتوحد، وهناك نظامين تصنيف معياريين معترف بهما دوليا ويتم استخدامهما لتشخيص التوحد وهما:

- التصنيف الدولي للأمراض العقلية الطبعة العاشرة (ICD-10) : والتي قامت بتأسيسها منظمة الصحة العالمية World health organisation, The international classification of diseases 10th (edition 1992).

- الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة (DSM IV) (1994): والذي أصدرته رابطة الأطباء النفسانيين الأمريكيين (American psychiatric association, the diagnostic statisfical of manuel of mental disorders 4th edition 1994).

- الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSM V, 2003) وسوف تقدم ملخص لكل تصنيف في الجداول التالية:

جدول رقم (1): تصنيف اضطراب التوحد حسب (ICD 10) و الدليل التشخيصي والإحصائي

للاضطرابات العقلية (DSM IV). (Contejean.Y , Doyen.C, 2012, p13).

التصنيف الدولي للأمراض العقلية الطبعة (CD10)	الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM IV)
اضطراب التوحد	اضطراب التوحد
متلازمة "ريت"	اضطراب "ريت"

اضطراب طفولي تفككي متلازمة "اسبرجر" اضطراب نمائي واسع الانتشار لم يتم تحديده بعد لا يوجد	اضطرابات طفولية تفككية متلازمة "اسبرجر" التوحد الشاذ (Atypical Autism) اضطراب افراط الحركة مع التأخر الذهني والحركات النمطية
---	--

إن ما نستخلصه من الجدول أن كل معايير تشخيص التوحد في الطبعة العاشرة (ICD 10) والتشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM VI)، جاؤوا بتصنيف أطلقوا عليه "الاضطرابات النمائية الشاملة" (Pervasive Developmental Disorders (PDD)) وضمنها الاضطرابات التالية: اضطراب التوحد، متلازمة أسبرجر، التوحد اللانمطي، اضطراب نمائي شامل غير محدد ومتلازمة ريت، اضطراب طفولي تفككي.

وجاء بعدها التشخيص الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV, mai 2003) بمفهوم تصنيفي جديد أطلق عليه اضطراب التواصل الاجتماعي (trouble de communication sociale) و سمي باضطراب طيف التوحد، وتم التخلي عن زملة ريت. في هذا التصنيف وقامت الأخصائية الأيرلندية **Dr Amy Weatherby** بتأسيس مصطلح اضطراب التواصل الاجتماعي وهي عضو في المجلس العلمي للدليل الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV) حيث تم تصنيف الأشخاص المصابين بالتوحد حسب ثلاث مستويات من الصعوبات والتي نستخلصها في الجدول التالي:

جدول رقم (2): تصنيف اضطراب طيف التوحد حسب الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV): (Garcia.M ,Winner, 2012,p12)

مستوى صعوبات اضطراب التوحد Niveau de gravité de TSA	التواصل الاجتماعي Communication sociale	الاهتمام الزائد بالسلوكيات النمطية التكرارية Intérêts restreints et répétitifs comportement
المستوى الأول يحتاج إلى مساعدة ودعم كبير	- صعوبات حادة في الكفاءات اللفظية و غير اللفظية للاتصال الاجتماعي	- طقوس ثابتة، قلق، سلوكيات متكررة تمس النشاط في جميع النواحي.

-وجود اضطراب وقلق عند تغيير الروتين، الطقوس. -صعوبة في إعادة توجيه الاهتمامات الثابتة للحالة، حيث يتم الرجوع إليه بسرعة. - صعوبة كبيرة في تغيير التركيز أو العمل.	-تفاعلات اجتماعية محدودة، استجابات محدودة، مبادرة جد محدودة.	
-تظهر السلوكيات المتكررة أو القلق أو الاهتمامات النمطية أو الانهماك الكامل في واحدة من الاهتمامات في حالة وجود مراقب خارجي من أجل تعطيل النشاط في مختلف الوضعيات - الإحباط و القلق في حالة توقف السلوكيات المتكررة صعوبة في إعادة توجيه الاهتمامات النمطية	-صعوبات في الكفاءات اللغوية للاتصال الاجتماعي. -مبادرة محدودة، تفاعلات اجتماعية ناقصة وغير اعتيادية. - عجز ملحوظ في مهارات التواصل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي.	المستوى الثاني يحتاج إلى مساعدة ودعم أقل من المستوى الأول
-السلوكيات النمطية المتكررة والطقوس تعيق النشاط في مختلف السياقات(contexts) -محاولة الآخرين لوضع نهاية للسلوكيات المتكررة وإعادة توجيهه. -الاهتمامات النمطية والانهماك (interets fixes) تقابله مقاومة(resistance).	- عجز التواصل الاجتماعي هو سبب الإعاقة . - صعوبة في المبادرة أثناء التفاعلات الاجتماعية مثل:أجوبة ملموسة شاذة أثناء التفاعل الاجتماعي مع الآخرين. -نقص الاهتمام بخصوص التفاعلات الاجتماعية.	المستوى الثالث يتطلب الدعم (soutien)

وما يمكن أن نستخلصه من هذا أن هناك اختلاف في التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة (DSMIV) المنشور عام (1994) الذي عرّف التوحد والاضطرابات المصاحبة له على أنه اضطراب شامل في النمو وتم استبداله بمفهوم اضطرابات طيف التوحد والتي تم وضعها في فئة أوسع وهي الاضطرابات النمائية الشاملة مع دمج كل من اضطراب التوحد، متلازمة أسبرجر، التوحد اللانمطي، الاضطراب الطفيلي التحلي ومتلازمة ريت فيها.

أما في التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة DSM-V عام (2003) كل الاضطرابات أصبحت ذات مسمى واحد و هو اضطراب طيف التوحد، في حين تم التخلي نهائياً عن زملة ريت ويحدد ثلاث 3 مستويات من حدة الأعراض وكذلك مستوى الدعم اللازم ، كما أن التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV) لم يبق إلا فئتين من الأعراض:

- اضطرابات التواصل الاجتماعي (فيها أدمجت المشكلات الاجتماعية ومشكلات التواصل مع بعض).

- سلوكيات محدودة تكرارية.

وهاتان الفئتان من الأعراض تتضمنان نفس العناصر في التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة (DSMIV) باستثناء تغييرين مهمين:

- اضطرابات اللغة وتأخر اللغة لم تعد في هذه الفئة من الأعراض في التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV).

- الحساسية الغير اعتيادية للمنبهات الحسية التي لم تظهر في التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة (DSMIV) أصبحت في التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV) متضمنة في فئة السلوكيات التكرارية.

لقد قدمت عدة انتقادات للتصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV) إلى يومنا هذا و سوف نتناول تصنيف اضطراب طيف التوحد من خلال التصنيف التشخيصي للاضطرابات العقلية الطبعة الخامسة (DSMV) حيث ظهرت هذه الطبعة الخامسة في مايو 2013 و فيها ظهرت معايير

التشخيص لاضطراب طيف التوحد (ASD) (Autism Spectrum Disorders) والتشخيص ذي صلة باضطراب التواصل الاجتماعي (SCD) (Social Communication Disorder) ويتصف اضطراب طيف التوحد ب: 1 - نقص في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي.

2- محدودية وتكرار السلوك والاهتمامات والنشاطات. وإذا لم يتوفر وجود الصفات السلوكية المذكورة في البند الثاني فإن التشخيص هو اضطراب في التواصل الاجتماعي وليس طيف التوحد. وتتضمن التغييرات الكبيرة في عدد من الحالات المحددة . وكما هو مبين تاليا: المعايير التشخيصية والتي وردت بهذه الطبعة موضحة بالأمتثلة:

1-عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الراهنة. كما يتضح في ما يلي:

1- عجز في التبادل الاجتماعي والانفعالي يتراوح من نهج اجتماعي شاذ، وفشل في الحديث المنخفض بمشاركة الاهتمامات والانفعالات، وانعدام الاستجابة مع نقص كامل في البدء بتفاعلات اجتماعية.

أ- النهج الاجتماعي غير سوي:

- استهلال اجتماعي غير عادي (مثل اللمس الفضولي للأشياء، لعق الآخرين).

- استخدام الآخرين كأدوات.

ب- فشل في الحديث المتبادل العادي.

- انعدام الاستخدام البرغماتي الاجتماعي للغة (مثل: لا يوضح، ولا يفهم، ولا يقدم خلفية عن المعلومات التي يعرضها).

- فشل في الاستجابة عندما ينادى باسمه أو عندما يتم الكلام معه مباشرة.

- لا يبدأ بالحديث.

- يتحدث من طرف واحد، حديث عرضي.

- ج- انخفاض في مشاركة الاهتمامات:
 - لا يشارك.
 - انعدام الاظهار أو الاشارة للأشياء من أجل جلب اهتمام الآخرين.
 - ضعف الاهتمام المشترك (البدا والاسجابة).
 - د- مشاركة منخفضة للانفعالات والمؤثرات.
 - الافتقار للابتسامة الاجتماعية المتجاوبة (و يقصد بذلك الاستجابة لابتسامة الشخص الآخر).
 - فشل في المشاركة في المتعة، الاثارة والانجازات مع الناس الآخرين.
 - فشل في الرد على الثناء.
 - لا يبدي سعادته في التفاعلات الاجتماعية.
 - فشل في تقديم الراحة للآخرين.
 - اللامبالاة والنفور من الاتصال الجسدي (الضم و العناق) والحنان.
 - هـ- نقص في البدء بتفاعلات اجتماعية حيث يبدأ فقط عندما يحتاج مساعدة.
 - و- استهلال اجتماعي ضعيف، حيث أنه يفشل في الانخراط (الدخول) في ألعاب اجتماعية.
- (الجلامدة، 2015، ص ص176-178)

2- قصور في السلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة في التفاعل، وتتراوح في الضعف في التواصل اللفظي وغير اللفظي من خلال الشذوذ في النظر بالعين ولغة الجسد أو قصور في عدم الفهم و استخدام التواصل غير اللفظي الى نقص الكلي في التعابير الوجهية والايماءات.

- أ- ضعف في الاستخدام الاجتماعي للتواصل بالعين.
- ب- ضعف في استخدام وفهم وضعية الجسم (مثل يشوح بوجه عن المستمع).
- ج- ضعف في استخدام وفهم الايماءات (مثل التأشير أو يلوح بيديه أو يهز رأسه)
- د- حجم غير طبيعي لطبقات الصوت، التجويد، الايقاع ونبرة الصوت في الكلام.
- هـ- شذوذ في استخدام وفهم التأثيرات، ضعف في التعابير الوجهية، نقص في تعبيرات الفرح الدافئة الموجهة للآخرين، تواصل محدود في التأثيرات الخاصة عدم القدرة على نقل نطاق واسع من الانفعالات عبر الكلمة و التعابير ونغمة الصوت والايماءات.

و- نقص في التواصل غير اللفظي (مثل: عدم القدرة على تنسيق التواصل بالنظر أو لغة الجسد مع الكلمات).

ز- نقص في التواصل غير اللفظي غير المنسق (مثل: عدم القدرة على تنسيق التواصل مع الإيماءات)

3- قصور في تنمية العلاقات و المحافظة عليها مما يتناسب و مستوى النمو (يتجاوز ذلك مقدمي الرعاية)، ويتراوح ذلك من صعوبات في السلوك التكيفي ليتناسب مع السياقات الاجتماعية المختلفة من خلال صعوبة المشاركة في اللعب التخيلي وتكوين الصداقات الى غياب واضح باهتمامات الناس.

أ- قصور في تنمية العلاقات والمحافظة عليها مما يتناسب ومستوى النمو.

- نقص في نظرية العقل وعدم القدرة على أخذ وجهة نظر شخص اخر(العمر الزمني أقل من 4 سنوات).

ب- صعوبة في تكيف السلوك ليتناسب مع السياقات الاجتماعية.

- عدم ملاحظة ضعف اهتمام الأشخاص بالأنشطة.

- عدم الاستجابة للمنبهات السياقية (على سبيل المثال: المنبهات الاجتماعية عند الآخرين تدل على التغيير في السلوك ويكون مطلوب ضمناً).

- تعبيرات انفعالية غير مناسبة (الضحك أو الابتسامة خارج السياق).

- عدم الوعي بالاصطلاحات الاجتماعية/السلوك الاجتماعي المناسب/يسأل أسئلة غير مناسبة اجتماعياً، أو يدلي بتصريحات غير لائقة اجتماعياً.

- لا يلاحظ الضغوط الاجتماعية وعدم الاهتمام بالآخرين.

- لا يقر بأنه غير مرحب به في لعبة معينة أو جلسة حوارية.

- ادراك محدود للانفعالات الاجتماعية.

ج- صعوبات في المشاركة في اللعب التخيلي (ملاحظة: اللعب التخيلي الانفرادي، لعب الأدوار غير ملحوظ هنا).

- ضعف في اللعب التخيلي مع الأقران، و يشمل ذلك الدور الاجتماعي في اللعب (العمر النمائي يكون أكبر من 4 سنوات)

د- صعوبة في تكوين الصداقات.

- لا يحاول أن يؤسس صداقات. (الجلامة، 2015، ص179)
- لا يفضل الآخرين.
- انعدام اللعب التعاوني (العمر يجب أن يكون أكثر من 24 شهر)، واللعب المتوازي فقط.
- يجهل أن يكون محط سخرية وأذى من قبل الأطفال الآخرين.
- لا يلعب في مجموعات مع الأطفال.
- لا يلعب مع أطفال من عمره/ أو من مستواه التطوري (فقط يلعب مع من هو أكبر أو أصغر).
- له مصلحة في الصداقة لكنه يفتقر الى فهم اصطلاحات التفاعل الاجتماعي (مثل توجيهه للغاية أو جمود سلبي بشكل مفرط).
- لا يستجيب الى نهج الأطفال الآخرين الاجتماعية.
- هـ- غياب الاهتمام بالآخرين.

- يفتقر الى الاهتمام بالآخرين.
- انسحابي، منعزل، و له عالمه الخاص.
- لا يحاول جذب انتباه الآخرين.
- غير مدرك، أو يغفل عن الأطفال أو البالغين.
- يتعامل مع الآخرين بشكل محدود.
- يفضل الأنشطة الانفرادية.

ب - أنماط السلوك المتكررة و المقيدة أو الاهتمامات أو الأنشطة وكما تظهر في الاثنين من أربعة أعراض:

1- النمطية و تكرار الكلام، ونمطية الحركات، ونمطية استخدام الأشياء (مثل النمطية الحركية البسيطة، المصاداة، و الاستخدام المتكرر للأشياء، و استخدام العبارات البلهاء).

أ- الكلام النمطي المتكرر. (الجلامدة، 2015، ص180)

- لديه الكلام المتخزلق (المتصنع)، أو اللغة الرسمية غير الاعتيادية (الطفل يتكلم كالبالغين او البروفيسور الصغير).

- المصاداة الوقتية، أو المتأخرة وقد تشمل تكرار الكلمات والعبارات أو الأغاني والحوارات الأكثر شمولاً.

- لديه لغة جارجون (كلمات غريبة)، أو رطانة (الكلمات الناضجة تظهر بعد العمر النمائي 24 شهرا)

- يستخدم اللغة التلقائية العادية.

- يستخدم اللغة البلهاء او المجازية.

- يقلب الضمائر (كأن يقول انت بدلا من أنا، يخلط بين الجنسين).

- يشير الى نفسه باسمه (لا يستخدم ضمير أنا).

- الألفاظ المتكررة مثل (الأصوات الحلقية، صنع الضوضاء، أو الأنين غير العادي، والأزيز المتكرر).

ب- الحركات النمطية المتكررة.

- حركات البدء المتكررة (مثل التصفيق، فرقة الأصابع، والرفرفة والالتواء).

- الحركات النمطية لكامل الجسم (مثل هزهة القدمين، وتمايل الجسم، وهز الرأس).

- شذوذ في وضعية الجسم (مثال ذلك وضع الجسم غير العادي، والمشي على أخمص القدمين).
- توتر كثيف للجسم.
- عبوس غير عادي بالوجه.
- صرير مفرط في الأسنان (الجز على الفكين).
- يضع يده وبشكل متكرر على الأذنين.
- يواظب على فعل حركات متكررة أثناء الأفعال و السلوكيات و اللعب.
- ج- الاستخدام النمطي المتكرر للأشياء.
- اللعب غير الوظيفي في الأشياء.
- يصف (يرتب) الأشياء أو الألعاب.
- يفتح ويغلق الأبواب بشكل متكرر.
- يشعل ويطفئ الأنوار بشكل متكرر.
- 2- التمسك المفرط بالروتين، وأنماط طقوسية للسلوك اللفظي وغير اللفظي والمقاومة الشديدة للتغيير (مثل: الطقوس الحركية، الاصرار على نفس الطريق، والتساؤل المتكرر والغضب بشدة لأتفه الأسباب أو للتغيير البسيط).
- أ- التمسك بالروتين.
- تسلسل معين وغير اعتيادي بالسلوكيات (التمسك بالروتين).
- الاصرار والصرامة في اتباع روتين معين (يستبعد روتين وقت النوم من ذلك الا اذا كان مستوى التمسك به غير نمطي).

- روتين غير عادي.

ب- أنماط طقوسية غير طبيعية للسلوك اللفظي وغير اللفظي. (الجلامدة، 2015، ص 181، 182)

- تساؤل مستمر حول موضوع معين (تميزه عن غيره من قوله لنفس الكلمة أو العبارة مرارا وتكرارا).

- طقوس لفظية غريبة، كأن يقول شيئا أو أكثر بطريقة معينة أو يطلب من الآخرين قول أشياء أو الاجابة على الأسئلة بطريقة معينة.

- الدوافع القهرية (مثل الدوران ثلاث مرات قبل أن يدخل الغرفة).

ج- مقاومة مفرطة للتغيير.

- صعوبة في الانتقال من شيء الى شيء.

- ردة فعل مبالغ فيها للتغيرات التافهة (مثل تحريك قطعة ما على الطاولة العشاء أو تغيير مسار اتجاه أثناء قيادة المركبة هو متعود عليه).

د- التفكير الجامد.

- عدم القدرة على فهم النكت.

- عدم القدرة على فهم الجوانب الحرفية للكلام مثل كلام السخرية أو المعنى الضمني له.

- جمود مفرط و غير مرن (تحكمه القواعد) في السلوك و التفكير.

3- قيود شديد في الحدة والتركيز، واهتمامات مركزة غير عادية (مثل التعلق الشديد أو الانشغال بالأشياء غير الاعتيادية، أو الانشغال بالاهتمامات المفرطة والمحصورة).

أ- لديه نطاق ضيق من الاهتمامات.

ب- مشغول التفكير و موسوس.

- ج- لديه كلام تحفظي.
- د- يركز على نفس الأشياء القليلة من الموضوعات والأنشطة.
- هـ- الانشغال بالأرقام والحروف والرموز.
- و- اهتمامات غير عادية من حيث التركيز.
- ز- التركيز المفرط في الأجزاء غير المطلوبة أو غير الوظيفية في الأجسام (كأن يركز في عجلات سيارة).
- ح- الاهتمام بالألوان، والجداول الزمنية والأحداث التاريخية... الخ.
- ط- يحمل ويمسك أشياء غير اعتيادية مثل مسك الباطانيات، الحيوانات المحنطة.
- ي- خوف غير اعتيادي (كان يخاف من الناس الذين يلبسون حلق الاذن).
- 4- ردود فعل مفرطة اتجاه المدخلات الحسية، واهتمامات غير اعتيادية في الجوانب الحسية للبيئة (مثل اللامبالاة الواضحة ازاء الألم، الحرارة، البرودة والاستجابة المعاكسة لأصوات معينة، أو فرط في الشم ولمس الأشياء أو الانبهار من الأضواء الساطعة).
- ا- تحمل عال للألم.
- ب- يفتقأ عينه.
- ج- الانشغال باللمس (ويشمل ذلك الانجذاب أو النفور من المنسوجات).
- لا يحبذ أن يلمس.
- ينفر من وجود مقص شعر أو مقص الأظافر أو فرشاة الأسنان.
- د- اكتشاف بصري غير اعتيادي للأنشطة.
- انغلاق للمعاينة البصرية للأشياء أو لنفسه ليس بهدف واضح. (الجلامدة، 2015، ص183)

- تحديق عينيين غير طبيعية.
- اهتمام شديد و انبهار بمراقبة حركة الأشياء الأخرى (مثل دوران عجلات لعبة الأطفال، وعملية فتح وغلق الأبواب، حركة فراشي المروحة الكهربائية).
- ينظر للأشياء والناس بطرف عينه.
- هـ- في مجال المحفزات الحسية (الصوت، الرائحة، الطعم، و النظر).
- لديه استجابات غريبة للمدخلات الحسية (يتضايق للصوت الشديد).
- لديه تركيز شاذ ومستمر في المدخلات الحسية.
- ج- يجب أن تكون الأعراض موجودة في فترة النمو المبكرة. ولذلك قد لا تصبح واضحة تماما لحين أن تفوق المطالب الاجتماعية القدرات المحدود.
- لم يعد ضروريا تقرير مقدمي الرعاية الأولية.
- تعتبر الطفولة المبكرة هي مرحلة العمر من 8 سنوات فأصغر.
- د- أعراض اضطراب طيف التوحد تضعف وتحد من الوظائف اليومية.
- أختار مستوى واحد محدد لكل من التواصل الاجتماعي، ومستوى واحد من الاهتمامات المقيمة ومن السلوكيات المتكررة.
- الحد الأدنى من الاعاقات الاجتماعية: بدون دعم في المواقع، قصور في التواصل الاجتماعي بسبب اعاقات غير ملحوظة. لديه صعوبة في البدء بالتفاعلات الاجتماعية و يظهر أمثلة واضحة من الاستجابات غير النمطية وغير الناجحة للمبادرات الاجتماعية لدى الآخرين، وقد تظهر انخفاض في الاهتمامات والتفاعلات الاجتماعية.
- الحد الأدنى من اعاقات الطقوس و السلوكيات المتكررة: تسبب الطقوس والسلوكيات المقيمة.(الجلامدة، 2015، ص184)

و سوف نوضح أوجه التشابه والاختلاف بين اضطراب التوحد وهذه الاضطرابات في الجداول التالية :

جدول رقم(03): يوضح أوجه التشابه والاختلاف بين التوحد وزملة اسبرجر (Syndrome Asperger) من إعداد الباحث:

أوجه التشابه بين التوحد وزملة أسبرجر	أوجه الاختلاف بين التوحد وزملة اسبرجر
-العجز عن التواصل غير اللفظي -عدم فهم الانفعالات و التعبير عنها -غياب المشاركة الوجدانية وعدم فهم العواطف. -القصور الشديد في القدرة على التفاعل الاجتماعي -خلل في التفاعلات الاجتماعية والاهتمامات و الأنشطة. -العزلة الاجتماعية. -السلوكيات التكرارية ورتابة الحركات. -ضعف القدرة على التخيل و التصور وغياب اللعب التخيلي	-سن ظهور الأعراض عند زملة اسبرجر (4-6سنوات) بينما تظهر أعراض التوحد بعد الولادة بشهور قليلة حتى 40 شهرا -من النادر أن يصاحب اضطراب اسبرجر إعاقة عقلية بينما 80% من التوحد يعانون الإعاقة العقلية -تقترب نسبة الذكاء في حالات أسبرجر من النسب العادية للذكاء فهي غالبا 90%إلى100% -نقص في النمو اللغوي ، لا يوجد تأخر أو غياب تام للغة لدى اضطراب اسبرجر حيث نجد نقص في نمو لغة التوحد -حالات اسبرجر أخف بكثير من حالات التوحد

جدول رقم(04): يوضح أوجه التشابه والاختلاف بين التوحد وزملة ريت (Syndrome Rett) من إعداد الباحث:

أوجه التشابه بين التوحد وزملة ريت (Syndrome Rett)	أوجه الاختلاف بين التوحد وزملة ريت (Syndrome Rett)
- نمو طبيعي خلال السنتين الأولى والثانية من العمر يليه حالة قصور شديد في نمو المهارات اللغوية و الاجتماعية. -قصور في القدرة على الكلام و أحيانا فقدان كامل للكلام.	- يحدث عند الإناث فقط، أما اضطراب التوحد يصيب الذكور والإناث، انتشار عند الذكور أكثر من الإناث. - نوبات الصرع لدى ريت تكون نادرة عند أطفال

التوحد. - يظهر على أطفال ريت عدم التوازن في المشي ، عدم تناسق حركات الجذع ، غياب التأزر الحركي للعضلات. - يعاني أطفال ريت اضطرابات التنفس بينما ينحدر حدوث ذلك عند أطفال التوحد.	- عدم القدرة على التواصل مع الآخرين. - تفكك الأفكار وعدم القدرة على التعبير. - نقص شديد في القدرات المعرفية والتفكير. - اضطراب الانفعالات.
---	--

جدول رقم (05): يوضح أوجه التشابه والاختلاف بين التوحد والتفكك الطفولي (Trouble

desintégratif de l'enfance) من إعداد الباحث:

أوجه التشابه بين التوحد والتفكك الطفولي	أوجه الاختلاف بين التوحد والتفكك الطفولي
-اضطراب في اللغة الشفهية والغير شفهية. -غياب الانفعال والعواطف. -اضطراب في التفاعلات الاجتماعية -عدم القدرة على وضع علاقات مع الأقران. -اضطراب في اللعب التخيلي. -اضطرابات سلوكية تكرارية نمطية.	-غياب اضطرابات في اللغة، العلاقات الاجتماعية وسلوكات عادية خلال السنتين الأولى من العمر، سن ظهور الاضطراب عند الطفل التوحدي يكون في 3 ثلاث سنوات الأولى من العمر بينما اضطراب التفكك الطفولي يكون في السن العاشرة 10. -اضطراب على العضلة العاصرة (le control sphincterien) عند الاضطراب التفكك الطفولي لا تجده عند أطفال التوحد.

جدول رقم (06): يوضح أوجه التشابه والاختلاف بين اضطراب التوحد واضطراب نمائي شامل غير محدد (Trouble envahissant de développement non spécifique) من إعداد الباحث:

أوجه التشابه بين اضطراب التوحد واضطراب التوحد الغير محدد (اللانمذجي)	أوجه الاختلاف بين اضطراب التوحد واضطراب التوحد الغير محدد (اللانمذجي)
-اضطراب في الاتصال اللفظي و الغير اللفظي. -اضطراب في الانفعالات. -اضطراب في التفاعل الاجتماعي. -السلوكيات التكرارية.	-سن ظهور اضطراب التوحد الغير محدد هو بعد ثلاث سنوات أما سن ظهور اضطراب التوحد يكون في ثلاث سنوات الأولى. - شخصية فصامية عند اضطراب التوحد. الغير محدد مع شخصية انطوائية بينما لا نجده في اضطراب التوحد.

ما يمكن أن نستخلصه من ذلك أن الاضطرابات النمائية تشمل كل من اضطراب ريت، اضطراب التفكك الطفولي، اضطراب اسبرجر واضطراب التوحد اللانمذجي، وهي تنتمي لنفس الفئة التشخيصية لاضطراب التوحد. ولكي يتضح الأمر بالنسبة لاضطراب التوحد سوف نناقش أهم أعراضه.

4- أعراض اضطراب طيف التوحد:

إن أعراض اضطراب طيف التوحد كثيرة و متعددة تشمل معظم جوانب النمو، تتفاوت من حيث الشدة والاستمرارية من طفل لآخر، وتظهر هذه الأعراض خلال ثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل.

كما أن بعض الأعراض قد يبدأ ظهورها من خلال الشهور الستة من الميلاد وهذا ما تبينه دراسات برونو بنتلهيم (Bruno Betelheim) ومعظم الأعراض يتم ظهورها بعد العام الثاني والثالث عند معظم الحالات ورغم وجود مستويات لهذا الاضطراب النمائي تتراوح بين البسيط والشديد الذي يحدث نتيجة خلل وظيفي يصيب الجهاز العصبي ولم يحدد العلم أسبابه بصورة قانعة إلا أن ليس بطيء أو تأخر النمو إنما هو انحراف عن مراحل النمو السوي. (Amy.M. D,1995,p23)

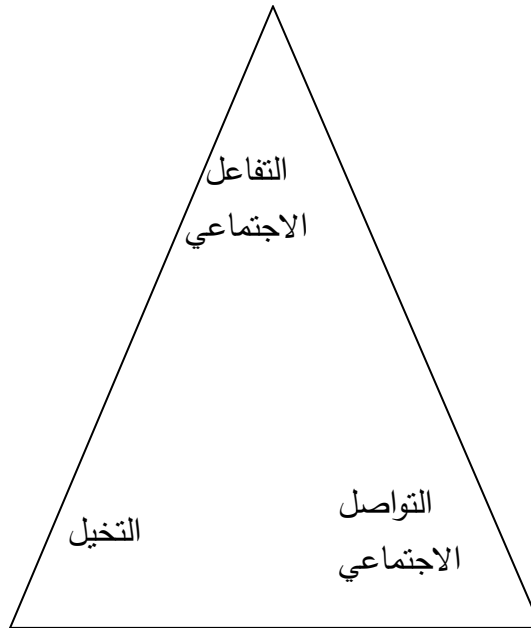
كما أنه في جميع مستوياته له خصائص واضحة تتميز به جميع الحالات وهي:

- 1- صعوبة التواصل.
- 2- اضطراب التفاعل الاجتماعي.
- 3- سلوكيات نمطية متكررة.
- 4- نقص الإنتباه وما يترتب عليه من عجز في اللغة والنمو الاجتماعي.
- 5- العجز عن التقليد واكتساب مهارات التفاعل.

كما يرى وينج (Wing, 1992) أن هناك ثلاث الإعاقات وأنها المعايير المحتملة أن تكون أكثر وجودا وهي:

- 1- الإعاقات في التفاعل الاجتماعي.
- 2- الإعاقات في الاتصال الاجتماعي.
- 3- إعاقات في التخيل.

و الذي مثله في الشكل التالي:



شكل رقم (01): ثلاث وينج (Wing, 1993). (صالح امام، عيد الجوالدة، 2010، ص20)

وسوف نوضح كل من هذه الأعراض فيما يلي:

1- الاعاقات في التفاعل الاجتماعي و تتمثل في:

- ضعف شديد عند الطفل في التفاعل مع من حوله.
- العزلة.
- كما ترى دونالد مالتز (Donwld Meltz, 1995) : غياب إبتسامة ثلاثة أشهر وكذا غياب القلق من الآخر في ثمانية عشر شهرا والالتصاق بالوالدين. (Amy.M. D, 1995, p26)
- غياب التواصل مع الآخرين وخاصة مع المحيطين به بالأخص الأم، وإنَّ أم الطفل التوحدي تترجم فشل ابنها في إصدار الاتصال بالعين معها، الابتسامة لها لأنه فشل في التبادل الاجتماعي للمشاعر بينها وبينه وبيئته.
- الفشل في إقامة علاقات اجتماعية مع الأقران تتناسب ومستوى نموهم.
- فقدان المقدرة التلقائية العفوية على محاولة مشاركة الآخرين في الأفراح، الاهتمامات والانجازات.
- وحسب لاوسن (Lawson,2001) غياب الدلالة الاجتماعية التي تظهر في سن 6 إلى 9 أشهر، فالطفل العادي عندما يرى لعبة ممتعة يتجه إليها ويمسكها ثم يبحث عن من يشاركه في اللعب بها، فإذا رأى والديه يبتسم لهم ويكون في انتظار رد فعلهم فهم يشاركون معه في اللعب ويمدحونه، أما الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد فيتجه إلى اللعبة ويلمسها ويتذوقها والتحديق فيها كما يهتم بأجزاء اللعبة ولا يهتم بالأشخاص المحيطين به. (الامام، الجوالدة، 2010، ص 107)
- استخدام اليد كأداة التوجيه : يتخذ الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من يد لأخرى وسيلة لتنفيذ حاجاته ولا ينظر إلى الشخص الذي يريد أن يقوم بما يريد فيلجأ دائماً لاستخدام يد الأخر لتلبية حاجاته دون حدوث تفاعل اجتماعي بينه وبين الآخرين، كما أن استخدام الطفل طريقة اليد لتلبية حاجاته تختلف عن طريقة الطفل التوحدي، فالطفل العادي يستخدم الإشارة بالإصبع إلى الشيء وليس التوجيه باليد للبالغ، لكن عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد تتأخر نمو طريقة الإشارة بالأصابع إلى الأشياء جدا وقد لا تظهر عند البعض، وحين تظهر تكون بسبب التدريب. (Siegl, B, 1996, p28)

2- الإعاقات في اللغة والتواصل:

أحد أهم السمات عند أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتمثل في عدم التواصل سواء بالفهم أو بالتعبير وعدم الرغبة في استخدام اللغة للتواصل بالرغم من قدرة الطفل على ذلك، وعموماً فإن حوالي 30% تقريباً من الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد يضلون لا يستخدمون اللغة بشكل مفيد حتى بين هؤلاء الذين تعلموا الكلام و الحديث، وثمة معوقات واضحة قد تستمر لدى هؤلاء الأفراد حتى فترة البلوغ والمراهقة ونجدها في تقرير سزاتماري (Szatmarie, 1989) يرى أن 1/3 من الأفراد استمروا يعانون من مشكلات التواصل ونفس التقارير نجدها عند رمساي وآخرون (Ramsey et al, 1989) الذي كتب فيها أن هناك أشكال وأنماط مكررة في استخدام بعض الكلمات دون غيرها، الذي يجعل لغتهم محدودة.

ومن أهم الإعاقات التواصلية:

- صعوبة في التواصل اللفظي والغير لفظي.

- نسبة كبيرة من الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد لا يكتسبون كلاماً ويظهرون الصمم و البكم لبعض الكلمات.

- قصور في تطوير اللغة المنطوقة.

- مشاكل في التنغيم وطبقات الصوت، النبرة والإيقاع.

- استخدام كلمات خاصة بهم لا يفهمها إلا المقربون منهم.

- صعوبات في استخدام الضمائر والمبادرة بالحديث والاستمرار فيه. (علي كامل، 2003، ص 33-34)

(34)

3- إعاقات في التخيل:

يخلو لعب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من الخيال والابتكار حيث لا يوجد في ألعاب هؤلاء أي تجديد، لا يحبون التغيير في لعبتهم وإذا تدخل أحد الكبار لجعله يلعب بلعبة أخرى فإنه يقاوم بشدة،

فهم يرتبطون بالأشياء بصورة غير عادية وهذا راجع حسب اينفن بركلر (Inavan Berklear,1988) أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لا يكتسبون مستوى من التقليد الذي يسمح لهم باللعب ولا يبدي أي مبادرات للعب التظاهري فهو لا يقلدهم في ألعابهم ويتم اللعب بشكل نمطي تكراري ويسير على وتيرة واحدة. (Parquet.Ph , Burszlein.C, Close.B,1989,p186)

فالأمر بالنسبة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد عندما يمسك بلعبة ما لا يتخيلها على أنها ترمز للشيء الحقيقي من حوله لكنه يرميها لسمع صوت ارتطامها بالأرض أو ليضعها في الصف مع غيرها من اللعب. (Sigman.M,Capps.L,2001,p35)

كما ترى النفسانية الن لسلي (Alain Leslie) أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ليس لديه القدرة باللعب بالتظاهر فهذه الصعوبة راجعة إلى عدم قدرته على فصل ملكات التخيل عن الأفكار والمعتقدات فمثلا يستعمل مكعب ليمثل سيارة، فالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يجد صعوبة في الانفصال عن الواقع (أي مكعب) ويتصرف بطريقة مخالفة للواقع (السيارة) فحسب لسلي (Leslie) للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد صعوبة في القدرة على التفكير في أفكاره الخاصة بهو القدرة على بناء مواقف وهمية (situation imaginaire)

وما يمكن أن نستخلصه من ذلك أن لعب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يختلف عن لعب الطفل الطبيعي فيقوم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بقلب السيارة للعب بعجلاتها فهو مهتم بجزئية واحدة للعبة دون اهتمامه باللعبة ككل.

4- إعاقات في السلوك:

أهم سمات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هي اظهاره للعديد من السلوكيات الشاذة والنمطية وتبقى مستمرة في حياته وتتلخص هذه السلوكيات فيما يلي:

- يرى كل من بتلهين (Bettelhein,1903) وفرانس توستن (France Tustin, 1963) أن الحركات الغير عادية مثل: حركات آلية تكرارية نمطية مثل الاهتزاز، رفرفة اليدين، الدوران، تمزيق الأوراق، التصفيق، ضرب الرأس... الخ، وقد فسر العلماء هذه السلوكيات بأنه يلجأ إليها كاستجابة

للمشكلات التي يمر بها أو كالتخفيض لحدة الإحباط والتوتر الداخلي الذي يصيب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد. (Amy.M.D,1995,pp.23- 25)

- مقاومة التغير: يفضل الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد أن تسير الأمور على نمط واحد محدد فهم يحبون الروتين و ينزعجون بشدة عند التغيير ويؤكد تماريت (Tamarit,1995) وروجي (Rogè,2003) أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم دافعية كبيرة معينة ذات نمط تكراري. (Charbonneau.K,2011, p16)

- استجابات للمنبهات الحسية: يظهر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد حساسية زائدة أو ناقصة للمنبهات الحسية مثل الصوت، ولا يشعرون بالألم، قد يؤذون أنفسهم من خلال العض، ضرب الرأس، ليس لديهم وعي بمصادر الخطر لأنهم لا يدركون نتائجها.

وترى كل من وليامز و تمبل جرانديان (Williams,Temple Grandin) أن معظم الأطفال المصابون بالتوحد لا يتحملون أن يلمسهم أحد، وقد لوحظ أن الطفل المصاب بالتوحد لديه انغلاق للجهاز الحسي. (الامام، الجوالدة،2010،ص111)

وما لاحظناه من خلال ممارستنا الميدانية أن سلوك الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يظهر تفاوت في النشاط قد يكون مفرط أو شديد الخمول، استجابة انفعالية غير واضحة ومفاجئة تظهر بأشكال مختلفة كالعدائية والعزلة، تقلب في المزاج، التعلق الاستحواذي بأشياء معينة فقد يسعى الطفل بالإمساك بالأشياء و يشعر بأزمات حادة عند أخذها منه، كذلك السلوك التخريبي شائع عند هذه الفئة يظهر في شكل عدوانية على نفسه وعلى الآخرين، أو/و مع الأشياء.

وعادة ما يكون الأطفال ذوي حاسة لمس قوية وزائدة فقد نجد أن العديد من الأشياء تسبب نوعا من الألم أو المتعة للطفل عند لمسها وقد نجد نفس الطفل يستمتع بالشعور بالضغط على بعض الأشياء والشعور الناتج عن هذا الضغط وهذه الحساسية للمس قد تعوق مثل هؤلاء الأطفال من تعلّم الكثير من المهارات اليدوية، وهذا ما يؤكد سعد رياض (2008). (فاروق، الشربيني،2011،ص ص.67-68)

وسوف نوضح كل ما سبق من خلال أهم خصائص الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

5- خصائص الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

تظهر الأعراض والخصائص التي تشير إلى اضطراب طيف التوحد على شكل أنماط كثيرة ومتداخلة تتدرج من البسيط إلى الشديد، وهي كالآتي:

5-1- الخصائص الاجتماعية:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من القصور الاجتماعي، والذي يعد المشكلة الرئيسية التي ينتبه إليها والدي الطفل، حيث أن نقص المهارات الاجتماعية لديهم يقلل من تفاعلهم مع أقرانهم، سواء في مثل حالاتهم أم أقرانهم العاديين المصابين باضطرابات أخرى.

وتظهر أعراض اضطراب النمو الاجتماعي لدى اضطراب طيف التوحد في مرحلة مبكرة من الطفولة، فالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يبدون اهتماماً أقل بالاستثارة الاجتماعية، وقليلًا ما يبتسمون أو ينظرون إلى وجوه الآخرين، ولا يستجيبون عندما ينادي عليهم الآخرون، كذلك فهم لا يستعملون الحركات البسيطة للتعبير عن حاجاتهم. (الخطيب، 2003، ص 209)

هناك ثلاثة سلوكيات إذا حدثت مجتمعة في السنة الأولى من عمر الطفل يمكن لها أن تميز الطفل ذو اضطراب طيف التوحد من غيره، مثل: عدم الاستجابة لأسمائهم، وعدم النظر في أعين الآخرين، وعدم مشاركة الآخرين في الأفعال، وفي حال حدوث هذه الأمور في عمر (12) شهراً فإن هناك احتمال (9) أنه مصاب باضطراب طيف التوحد، وفي عمر سنة ونصف تجد انعدام مهارات الانتباه المشترك، والاستعمال غير الطبيعي لتحديقة العينين، وانعدام اللعب التخيلي أهم ما يميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من غيرهم. (الشامي، 2004، ص 23)

كما يستخدم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد طريقة في التفاعل الاجتماعي والتي تتمثل في استخدام اليد للتوجيه، حيث يتخذ يد الآخر وسيلة أو أداة لتنفيذ احتياجاته، فالطفل يأخذ يد أمه أو الشخص ويشدها اتجاه الشيء الذي يريده دون النظر إلى الشخص الذي يريد منه تنفيذ ذلك وبهذا يلجأ للحصول على ما يريد دون حدوث تفاعل اجتماعي بينهم وبين الآخرين.

و حسب كوهن (Cohen,1985)، برون (Baron,1985) وفريث (Frith, 1989) يفسرون في نظرية العقل طريقة الإشارة التي يستخدمها الأطفال اتجاه الشخص لتلبية رغباتهم وإحضار شيء ما، أن الطفل يدرك ويفهم أن الشخص البالغ الموجه له الرسالة يجب أن يعرف أن إشارته تعود على الشيء المعين الذي يريده الطفل وأن هذه القدرة على فهم أن الآخرين يفكرون بنفس الطريقة (نظرية العقل)، لكن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبة في إدراك الحالة العقلية للآخرين. (Misés.R, Grand.Ph, 1997, p.25)

وهذه القدرات العقلية تكون مهمة للفهم الاجتماعي وتظهر بوضوح في عمر (3-4 سنوات) عند الطفل العادي، وتقتصر فريث (Frith, 2003) بأن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد غير قادرين على التمييز بين ما هو في عقلهم وما هو في عقل أي شخص آخر، فتظل مقدرتهم على فهم العقول متأثرة وتؤثر بدورها على التفاعل الاجتماعي لديهم. (الرزقات، 2004، ص42)

و ما يمكن أن نستخلصه من ذلك أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من نقص واضح في التفاعل الاجتماعي ونلخص مظاهر هذا النقص فيما يلي :

- الانسحاب من المواقف الاجتماعية.
- يتجنب الاتصال بالعين.
- الفشل في فهم وإصدار الاستجابة الملائمة لمشاعر الآخرين.
- عدم فهم لمشاعر وأحاسيس الآخرين.
- استخدام اليد للتوجيه وصعوبة في الإشارة بالإصبع .
- سوف ننقل لباقي خصائص الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد والمتمثلة في الخصائص التواصلية.

5-2- الخصائص التواصلية:

تضم اضطرابات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مجموعة من الاضطرابات التواصلية اللفظية، وغير اللفظية والتي تتفاوت في الشدة والنحو، يعتمد عليها الباحثين في الكشف المبكر على هؤلاء الأطفال.

وتتمثل الخصائص التواصلية المهمة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في أنهم غير قادرين على التواصل بصريا مع الأشخاص الآخرين، ولا يبادرون للاقترب منهم أو التفاعل معهم، ولا يستجيبون للعواطف، حيث يبدو وكأنهم لا يفهمون مشاعر الآخرين، ولا يتعاطفون معهم، وكثير منهم ينزعج من لمس الآخرين لهم ولا يحبون العناق، وهم لا يقلدون الآخرين، ويواجهون صعوبات كبيرة في بناء علاقات صداقة، ولكنهم يظهرون ارتباطا بأولياء أمورهم وغيرهم من مقدمي الرعاية لهم. (الخطيب، 201، ص23) ومن أهم المشكلات التواصلية التي تظهر لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هي كالاتي :

أ - ترديد الكلام: Echolalie

إن ترديد الكلام من أهم الميزات للغة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد فهي صفة معوقة للتواصل، حيث أوضح سيمون (Simon, 1975) أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يتفاعل ويتواصل مع من حوله بطرق تختلف عما يستخدمه الطفل العادي ويعتبر ترديد الكلام (echolalia) من أهم سبل التواصل لدى الطفل ذو اضطراب طيف التوحد.

كما أوضح كل من بريزانت (Prizant, 1983) وفينيرتي (Rifinnerty, 1995) أن تطور اللغة لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد تحدث على مراحل تبدأ من استخدام ترديد الكلام إلى الاستخدام العفوي التلقائي للغة.

فإن إنتاج الكلام لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يتم بشكل أجزاء وشذوذات من عبارات تستخدم بصورة سيئة خارج السياق وهذا ما يفسر مشكلة الكلام الايكولالي لديه، و التي عبّر عنها كانر (Kanner, 1946) بمصطلح "اللغة المجازية غير مناسبة للموقف". (الفرماوي، 2006، ص233) تعد الايكولالية بمثابة مرحلة طبيعية في النضج المعرفي اللغوي لدى الطفل إلا أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يقف عندها فتعوق نموه اللغوي إلى الحد الذي تصبح معه اضطرابا لغويا.

ب - عكس الضمائر:

خاصية أخرى لكلام الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد فهم يستعملون ضمير أنت بدلاً من أنا، يخلطون بين الضمائر أنا وأنت وأشار بتلهام (Bettelheim,1987) إلى أن عكس الضمير يعكس رفض الأطفال لوجودهم وأوضح برتاك وروتر (Bertak et Rutter, 1974) بأن عكس الضمير هو نتيجة للمصاداة أو التردد، وتظهر هذه المشكلة عند جميع الأطفال التوحديين. (Rutter.M,Schopler.E, 1991,p85)

ت-مشكلة الإنتباه:

يشير اولتا فريث (Ulta Frith,1992) بأنه يفشل الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في الإنتباه إلى الأشياء التي ينتبه إليها الآخرون و إذا حدث وانتبه هؤلاء الأطفال إلى أشياء معينة يكون من خلال التوجيه من الآخرين.

ومن أهم مشاكل الانتباه عندهم الانتباه المشترك أي سلوك الاشتراك في النظر إلى نفس الشيء وما هو مميز في سلوك الانتباه المشترك هو أن الطفل لا يهتم بالأشياء و لكن مهتم بالاتجاهات للشخص الآخر نحو الشيء. و الانتباه يعتبر من أهم العناصر في التواصل اللغوي و لهذا ففشل الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة به يجعله غير قادر على الاتصال مع من حوله. (Amy.M.D, 1995,p31)

ث- مشكلة الفهم:

يعاني الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من مشكل في التمييز السمعي وأيضاً تأرجح في حجم الإدراك حيث نجد عندهم عدم الثبات والاختلاف الحسي الإدراكي كما تذكره هوثرن (Howthorn,2002) فهو عباً حسياً في أوضاع قد تزعج الناس الآخرين ويعتبر الضعف اتجاه العبء المعلوماتي أحد الخصائص المميزة للأطفال المصابين بالتوحد والذي تتم ملاحظته من قبل شركائهم في التواصل مع غير التوحديين، فهم غير قادرين على فهم ومعالجة جميع المعلومات المقدمة إليهم. (الامام، الجوالدة، 2010، ص109)

ج - مشكلات في اللغة المنطوقة:

- مشكلة التعبير:

ما يلفت الانتباه لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد أن لغته تنمو ببطء وأنها قد لا تنمو على الإطلاق، فهو يعاني من مشكلات في التعبير اللغوي حيث يجد صعوبة في بناء الجمل، قد يستخدم كلمات دون أن يكون لها معنى محدد واضح، فالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يحتفظ بالكلمات بطريقة منعزلة ولا يربط بينها لكي يتحصل على انسجام في تكوين الجملة، فبعض الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لديهم حصيلة لغوية جيدة من المفردات اللغوية لكن تكون معالجتهم ثابتة وأحادية فكلمة يمكن أن تكون لها عدة معاني و يتغير معنى الكلمة بتغير النسق ومنه فهم يعجزون عن الاستخدام المناسب في الوقت المناسب مما يزيد من تعقد الموقف الاجتماعي وزيادة صعوبة التفاعل الاجتماعي.

- الحرفية:

يميل الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لتفسير ما يقال له حرفياً، الأمر الذي يوقعه في مشكلات اجتماعية مع الآخرين.

- التعامل مع المفاهيم اللغوية و البراغماتية:

حسب تاجر فليسبرغ (Tager Flasperg) يصعب على الطفل المصاب بالتوحد في فهم العلاقات بين المفردات والنسق الإجمالي للجملة، فالطفل المصاب بالتوحد لديه القدرة على تكوين جملة بسيطة لكن عند اقترابه من مستوى القواعد (الأمور الصرفية و النحوية) فيجد صعوبة في التعامل معها، فيجد الطفل صعوبات في استخدام المفاهيم المرتبطة بالمستقبل كما يعجز الطفل عن التعامل مع المفاهيم المعنوية، لا يستطيع التحدث عن المشاعر. الأحاديث وفشل في الربط والتنسيق بين الحديث الصادر عنه وسماع آراء الآخرين يجد صعوبة في ترجمة معاني الكلمات المنطوقة وكذلك القواعد الاجتماعية التي تربط تلك الكلمات.

كما ترى وفاء الشامي (2004) أن التعبير اللغوي أسهل من الفهم اللغوي فالمصاعب الفهم اللغوي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد تفوق عادة مصاعب في التعبير اللغوي. (فاروق، الشربيني، 2011، ص99)

وما يمكن أن نستنتجه من ذلك من أن هناك عدة مشكلات في التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى هؤلاء الأطفال والمتمثلة في ضعف المرونة في التعبير اللغوي من خلال الاستخدام المشوه للإيقاع والنغمة وضعف الإشارة التي تساعد على التواصل، فقدان نسبي للقدرة على الابتكار والخيال في عملية التفكير، فقدان الاستجابة العاطفية لانفعال الآخرين اللفظية وغير اللفظية.

5-3- الخصائص المعرفية والعقلية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:

هناك الكثير من الجدل حول القدرات العقلية والمعرفية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، على الرغم من أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من التأخر الوظيفي، إلا أنه يبدو أن بعضهم يملكون قدرات عقلية عالية، والتي تشمل القدرة على حساب عدد الأشياء بسرعة، والقدرة على معرفة التقويم، والقدرة على تحديد اليوم المرتبط بتاريخ معين، والموهبة الموسيقية والفنية.

حيث تشير الدراسات الى أن حوالي 60% من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تقل درجة ذكائهم عن 50 وهؤلاء يقعون في فئة الإعاقة العقلية المصاحبة لاضطراب التوحد، أما 40% مستوى الذكاء لديهم يتراوح بين المتوسط وفوق المتوسط. (علا، 2004، ص69)

ويذكر حسين مصطفى (2001) أن حوالي 40% من الأطفال المصابين بالتوحد نسبة ذكائهم ادنى من (50-55) (تخلف عقلي متوسط، شديد وعميق) و 30% نسبة ذكائهم 70 أو أكثر وحوالي 1/5 من الأطفال المصابين بالتوحد لديهم ذكاء غير لفظي عادي إذ تميل درجات الذكاء لدى الأطفال إلى مشكلات في مهارات التسلسل اللفظي وهذه النتائج تؤكد أهمية الخلل المرتبط بالوظائف اللغوية. (خطاب، 2009، ص32)

كما ينظر العديد من المؤلفين أن الأطفال المصابون بالتوحد أمثال فاندلان (Vandal, 1995) جيرانددين (Grandin, 1996)، جرلند (Gerland, 1997)، هيل (Hale, 1998)، اونيل (Onoeil, 1999)،

وليامز (Wilams, 1999)، ويلي (Willey, 1999) أن المشكلات التي يعاني منها الأطفال المصابين بالتوحد إدراكهم غير السوي، فهم يعرفون أنهم يدركون العالم بشكل مختلف فهم يرون أن الأمر يتعلق بالمعالجة الحسية وهم يؤكدون على إظهار أن السبب الجذري لجميع المشكلات الاجتماعية الاتصالية والانفعالية ذات طبيعة إدراكية. (الإمام، الجوادلة، 2010، ص186)

و أثبتت الدراسات أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبة في الانتباه و يذكر كل من كريس دودي (Chryse Doudier, 2007)، باسكال لونوار (Pascal Lenoir, 2007) وجول مولفي (Joelle malvy, 2007) أن هناك مشكلة الإنتباه عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وهي إخفاق في تأسيس إنتباه مشترك أو مترابط أو المقصود به متابعة المتحدث بالنظر إليه وإلى الشيء الذي يجذب الإنتباه ثم معاودة النظر للمتحدث مرة أخرى و تتبع الإيماءات والإشارات التي تصدر منه ثم تقليد الأداء بطريقة لفظية أو حركية. (Lenoir.P, Malvy.J, Doudier.C, 2007, p78)

و يعود تفسير قصور الانتباه لدى التوحديين الى عدد من العوامل الفسيولوجية مثل:

- الاستثارة الزائدة المزمنة.
- القصور في تعديل الاستثارة.
- إمكانيات المخ الشاذة المرتبطة بالحدث.
- الاهمال او العجز في التحديد المكاني للمثيرات المستهدفة.

و حسب مصطفى الشربيني (2011) القصور في عمليات الانتباه الانتقائي غير الكافية تعزى في القصور في الانتباه البصري. (الجلامدة، 2015، ص68)

فالخصائص المعرفية الملاحظة عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد تتحدد بطريقتهم في إدراك البيئة المادية والاجتماعية أي أنه يتوافق مع الأنساق التي يكتسبها كائن حي عبرها معلومات عن بيئته و تمر هذه المعلومات بوظائف تجمع بين التفكير، الحكم، الإدراك، الذاكرة والانتباه، فقد تكون خصائص معالجة المعلومات مسؤولة عن الصعوبات التي يواجهها حيث كشفت الدراسات عن وجود اضطراب عند الأطفال المصابين بالتوحد على مستوى دمج المعلومات الحسية، ومن المحتمل بالتالي ان

تكون حواس النظر، السمع، اللمس والحواس الأخرى مصابة وقد تكون الإشارات الآتية من هذه القنوات منخفضة أو متزايدة بشكل متطرف أو متوجهة أو مسجلة بشكل متأخر.

وما نستخلصه مما سبق أن الانتباه، الإدراك، التخيل والذكاء من أهم الوظائف المعرفية التي إذا حدث بها أي خلل أثرت على أداء الأطفال في جميع المجالات، ومنه يتضح أن أغلب الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يعانون من قصور في إحدى الوظائف المعرفية والعقلية و ما ينتج منه اضطراب بالضرورة على الوظائف الأخرى منها السلوكية.

5-4- الخصائص السلوكية عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:

يظهر السلوك النمطي والحركات التكرارية النمطية عند الكثيرين من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتشمل هذه الحركات على هز الجسم بشكل متكرر، طقطة الأصابع، الرفرفة باليدين، الدوران حول النفس والمشي على أطراف الأصابع، حيث أن السبب في ظهور هذه الحركات التكرارية النمطية غير محددة، إلا أن بعض العلماء عزو الأسباب كمحاولة من الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على توفير نوع من الإرادة الذاتية، أو جذب انتباه الآخرين. أو التعبير عن غضبه، وانزعاجه من شيء ما. (سهيل، 2015، ص124)

كما أن هناك اضطرابات سلوكية يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، تشتمل على وتيرات مفاجئة في الحالة المزاجية مع نوبات من الضحك، أو البكاء دون سبب واضح، وأيضا نقصا واضحا في الاستجابات الانفعالية، وعدم الخوف من مواطن الخطر مع الخوف الزائد من بعض الأشياء العادية غير المؤلمة، وفي الأغلب لا تعبر الحالة الانفعالية للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد عن ما يحدث من حوله، فمن الممكن أن يضحك في المواقف المؤلمة، ويبكي وينزعج في المواقف المضحكة. (الجلبي، 2015، ص50)

ويرى روث سوليفان (Sullivan, 1988) أنه من الممكن في الوقت الحالي أن نقدم وصفا سلوكيا يتسم بها الطفل التوحدي، وأن الملامح الرئيسية للتوحد يمكن الإشارة إليها على النحو التالي:

-الوحدة الشديدة وعدم الاستجابة للناس و الآخرين الذي ينتج عنه عدم القدرة على فهم واستخدام اللغة بشكل سليم.

-التعلق الاستحواذي بأشياء معينة، يسعى إلى الاحتفاظ بشي واحد دوماً (لعبة، قطعة قماش) ويشعر بحزن شديد إذا أخذ منه.

-الاحتفاظ بالروتين، يصبح شديد الحزن إذا تغيرت البيئة المحيطة به بأي طريقة، قد ينزعج الطفل إذا تكسر الروتين وكثيرا ما تتطور عنده طقوس معينة و رفضه لأطعمة معينة.

-يظهر حزنه بنوبات غضب عنيفة تتمثل في عض نفسه، الهز إلى الأمام و الورا، القفز، الركض في أرجاء الغرفة ولا يستطيع أحد معرفة سبب حزنه.

5-5- الخصائص الجسمية والحسية:

هناك مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التي لا توجد لديهم أي دلائل تشير الى وجود خلل جسمي معين عند اجراء الكشف الطبي عليهم، كما أن المشكلات الجسمية في الأغلب نادرة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة اذا لم تصاحب أعراض اضطراب طيف التوحد بأعراض اضطراب أخرى، الا أن عدم استجابتهم للمثيرات البيئية من حولهم بالشكل المطلوب يحفز النظر اليهم، كما لو أنهم مصابون في أحد أعضائهم الحسية، وهذا لا ينفي وجود مجموعة من هؤلاء الأطفال يعانون بالفعل من حساسية مفرطة عند سماع الأصوات، أو التعرض للضوء أو عند اللمس، مما يشير لوجود استجابات حسية غير طبيعية ناتجة عن خلل في المعالجة الحسية تعكس وجود مشكلة، فضلا عن صعوبة استعمال مختلف الحواس في ان واحد. (فاروق، الشربيني، 2011، ص65)

يبيد الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد استجابات غير عادية لمثيرات الحواس الجسدية مثل اللمس البصر، الشم، السمع و أحيانا الذوق. و تشير دراسات وبستر و اخرون (Webster et all) إلى أن الطفل التوحدي يبدو وكأن حواسه أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي فيبدو كأنه لم ير أو يسمع أو يحس أو يتذوق أي شيء. (القمش، 2011، ص53)

و يرى كل من هوثرن (Howthorn, 2002) وموخبادي (Mokhopadaye, 2000) أن الأطفال المصابين باضطراب التوحد يلوحون بأيديهم ويهزون أجسادهم أو يصدرون أصوات غريبة لأن الحواس لديهم مشوشة، فهم غير قادرين على رؤية وسماع العالم من حولهم بوضوح ويرى ايدلسن (Edelson, 2003) أنهم لا يستجيبون إلى الأصوات فان بعض الآباء يعتقدون أن طفلهم أصم. (الرزيقات، 2004، ص40)

يتسم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمستويات متطرفة من الاثارة، فتتسم استجاباتهم اما بدرجة عالية من السلبية، أو بدرجة عالية من الفعالية وذلك قياسا بأقرانهم ممن لا يعانون من ذات الاضطراب، وبالتالي فان استجابتهم السلوكية قد تكون بتجاهل الاثارة عن طريق تجنبها، أو عن طريق البحث عنها بفعالية، فيتسم بعضهم بنقص الحساسية للإثارة فيبحث عنها، ويتسم البعض الآخر بفرط الحساسية فيطور اليات معينة للتنظيم الذاتي كالانسحاب المعرفي والاجتماعي. (عادل، 2010، ص20)

6-تشخيص وتقييم اضطراب طيف التوحد:

يعد تشخيص اضطراب طيف التوحد عملية معقدة خصوصا في المراحل الأولى من عمر الطفل، لوجود تباين وتشابه في أعراض اضطراب طيف التوحد من طفل لآخر، والتشابه بين أعراض اضطراب طيف التوحد والاعاقات الأخرى، ولذلك يتطلب الأمر الى تعاون فريق متعدد التخصصات، حيث كلما تم تشخيص اضطراب طيف التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل، كلما كان العائد من عملية التدخل المبكر ذو تأثير قوي وفعال على سلوك الطفل، وتفاعله مع المحيطين به.

تعد المعايير التي وضعها كانر kanner عام 1943 من أول المعايير التي وضعت لتشخيص اضطراب طيف التوحد، وهي كالآتي:

- سلوك انسحابي انطوائي شديد، وعدم الرغبة في التواصل مع الآخرين.
- التمسك الشديد بالروتينية، والإصرار على عدم التغيير في البيئة المحيطة به.
- التعلق والارتباط الشديد بأشياء أكثر من الأشخاص جميعا ومنهم أبواه واخوته.

-عدم القدرة على الكلام كأنه أصم وأبكم أو يتكلم بهمهمة غير مفهومة تحيد من التواصل بالآخرين.

-ضعف الشعور بالهوية الشخصية.

-خبرات ادراكية وقدرات غير عادية كأنه يقوم بعملية حسابية معقدة، أو يبدي مهارة في الرسم والموسيقى، أو الغناء بشكل طفرات فجائية. (القمش، 2011، ص ص 104-105)

ولقد تم تطوير بعض المعايير و الأدوات التي يمكن استخدامها للوصول إلى تشخيص صحيح، ولقد أوضحت بعض المقاييس السلوكية لتشخيص التوحد بأعمال ومراجع منشورة ومن أكثر معايير التشخيص قبولا هو:

6-1 - ما ورد في الطبعة الخامسة لدليل التشخيص الاحصائي للجمعية الأمريكية للطب النفسي عام 2003 (Diagnostic and statistical manual psychiatric association DSMV2003)

وقد تطرقنا إليه .

6-2- تشخيص الاضطراب التوحي طبقاً للدليل الدولي العاشر لتصنيف الامراض ICD10(International classification of deseaes):

أ- وجود عجز في النمو على الأقل في واحد من المناطق الآتية قبل سن الثالثة:

1- اللغة المعرفية المستخدمة في الاتصال.

2- تطور التفاعل الاجتماعي والتفاعل المشترك.

3- اللعب الرمزي أو الوظيفي.

ب-العجز الوظيفي في التفاعل الاجتماعي المشترك:

1-الفشل في استخدام النظر بالعين، التعبير بالوجه، الإيحاء بالجسم، الإشارة، تنظيم التفاعل الاجتماعي.

2-نقص المتعة المشتركة بينهم وبين الآخرين.

3-نقص المشاركة الاجتماعية والعاطفية، عجز في الاستجابة لعواطف الآخرين

ج-العجز الوظيفي في الاتصال:

1-تأخر أو نقص كامل في اللغة المنطوقة، لا يحاول استخدام إشارات بديلة للاتصال.

2-فشل في بدء وتكملة الحوار.

3-استخدام متكرر للغة.

3-شدوذ في درجات الصوت والنبرة.

د-الأنشطة والاهتمامات:

1-الانشغال بأنواع محددة من الاهتمامات.

2-ارتباط و تعلق خاصة بالأشياء غير عادية.

3-التصاق واضح بأشياء غريبة.

4-سلوك متكرر ألي.

5-الانشغال بأجزاء من الأشياء.

6-مضايقة حول الاهتمام بتفاصيل صغيرة غير مهمة في البيئة المحيطة به.-(Rogé.B,1992, pp13-15)

وما نستخلصه مما سبق أن صعوبات تشخيص اضطراب طيف التوحد مرتبطة بتعدد وتنوع مظاهر أعراضه واختلافها من طفل لآخر مع تنوع العوامل المسببة له، بالإضافة إلى نقص كبير في الاختبارات و المقاييس السيكولوجية المقننة خاصة في الجزائر وما يمكن استخدامه للكشف عن اضطراب طيف

التوحد، حتى اختبارات الذكاء المعروفة من الصعب تطبيقها أن لم يكن من المستحيل أحياناً بسبب القصور اللغوي والعجز عن الاتصال والتواصل والنشاط الزائد عدم القدرة على التركيز أو غير ذلك من العوامل، ومنه يلجأ الأخصائيون الإكلينيكيون والأرطوفونيون إلى العديد من الطرق و المعايير لتجميع البيانات المختلفة عن الطفل وذلك من أجل تشخيص محدد لحالة الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب ومن بينها:

6-3-3- الطرق التشخيصية الأخرى :

6-3-1- التاريخ التطوري للحالة:

هو أحد الركائز الأساسية للقيام بالتشخيص للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وهو الحصول على تاريخ تطور الطفل حتى الوقت الحالي ويشتمل: نمو الطفل، المتغيرات التي طرأت عليه في هذه الفترات مع توضيح مراحل نموه المختلفة في الوقت الحالي ، هل هناك تناول لعقاقير معينة، أو حدثت له أي حوادث أو أصيب بأي مرض وفي أي سن...الخ

6-3-2- التاريخ الوراثي للحالة:

التاريخ التطوري للحالة يشمل أيضاً الحصول على التاريخ الوراثي للأسرة، فقد أكدت بعض الدراسات أنه قد تكون أسرة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لديها مشاكل في التواصل الاجتماعي مع المحيطين بهم، بمعنى أن هذه الأسرة قد تكون غير اجتماعية أو تحب الانطواء؛ **جراندين وسكاريانو (Grandin ,t et Scariano, 1986).** (الخطاب، 2009، ص58)

6-3-3- تاريخ الحمل :

دائماً يحتاج الأخصائي الإكلينيكي والطبيب المعالج معرفة المزيد عن فترة الحمل، حيث قد يحدث للأم بعض المخاطر أثناء هذه الفترة تكون لها صلة بوجود الطفل المصاب بالتوحد لديها، مثل تعرضها لإحدى الأمراض المعدية أو تعاطيها جرعة شديدة من أحد الأدوية أو حدوث طفرة جينية أو حدوث اضطراب في كروموزومات الجنين.

تعتبر المعلومات السلوكية واللغوية للطفل جزء هام تحتاج الى تقييم لتشخيص الإصابة باضطراب طيف التوحد كما يحتاج إلى خبرة كثيرة من الأخصائيين، وفيما يلي سوف نعرض قائمة معايير تقدير التوحد لتقييم سلوكيات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد والكشف عن الأعراض المختلفة التي تظهر أمام الأخصائي:

6-3-4- قائمة تقدير السلوك التوحدي:

هي قائمة سلوكيات قام بتطويرها كل من كروك واريك والموند ، وتشكل هذه القائمة على 57 فقرة، حيث تصف هذه الفقرات انماط السلوك التي يظهرها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، كذلك تميزهم عن الأطفال ذوي الاعاقة الفكرية الشديدة، وذوي الاضطرابات الانفعالية الشديدة والعاديين. (سهيل، 2015، ص147)

6-3-5- جداول المراقبة التشخيصية للتوحد :

يعد بروتوكولا موحدا لمراقبة سلوك التواصل والسلوك الاجتماعي للأطفال من سن 30 شهرا فما فوق ممن يستطيعون الكلام، ويحتمل اصابتهم باضطراب طيف التوحد، ويتم اجراء الاختبار داخل غرفة مخصصة عن طريق تقديم بعض الألعاب المحددة، وتسجيل تفاعل الطفل مع كل لعبة، ويمثل وسيلة للتشخيص من خلال المراقبة المباشرة للطفل، كما تتضمن أنشطة التعبير اللفظي وغير اللفظي، ويتكون من من أربعة أجزاء، الجزء الأولان يستعمل فيهما الأداء، أما الجزءان الآخران فهما عبارة عن عبارات تتم الاجابة عنها، ويتم الان استعمال الجزئين الأولين منها كأداة تشخيص تساعد في تشخيص الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، وهو يطبق الان في مراكز متعددة، ويفضل استعمال مقياس لأنه مقياس أدائي وطبيعية تطبيقه لا تتطلب لغة بين المختص والمفحوص، حيث أنه نظام ملاحظ مقنن، وخصائصه عبارة عن جدول تفاعلي والفاحص هو شخص مشارك وملاحظ في ان واحد، والتقييم وفق ما حدث في الواقع على الطبيعة، وهو يطبق حاليا في البيئات العربية. (فاروق، الشربيني، 2011، ص153)

6-3-6 مقياس مستويات التوحد لدى الأطفال : (the Childhood Autism Rating Scale):

هذا المقياس يستخدم مع الأطفال دون سن المدرسة ، فقد تبنى مقياسه الخمسة عشر من قائمة التسع نقاط للمقياس الذي أسسه مارغيت كريت (Margaret Great,1964) و تحت كل مقياس يمكن إيجاد تقدير سلوك الطفل ضمن الحدود الطبيعية أو غير الطبيعية الشديدة لعمره.

الدرجات يتم اشتقاقها وأخذها من مراقبة سلوكات الطفل و نشاطاته ضمن مهام معينة وتعكس المقاييس 15 التعريف الأوسع للتوحد الذي نال قبولا واعتراضاً بين أوساط الخبراء والآباء والأخصائيين:

- 1- إعاقة في العلاقات البشرية الإنسانية.
- 2- التقليد.
- 3- الانفصال غير المناسب.
- 4- الاستخدام الغريب لحركات الجسم والإصرار على السلوك النمطي.
- 5- الغرابة فيما يتعلق مع الأشياء الجامدة.
- 6- مقاومة التغير البيئي.
- 7- الشذوذ في الاستجابة البصرية.
- 8- الشذوذ في الاستجابة السمعية.
- 9- الاستجابة للمستقبل القريب.
- 10- ردود الفعل و قلقه.
- 11- التواصل الشفهي.
- 12- التواصل الغير الشفهي.
- 13- مستوى النشاط.
- 14- الوظيفة الفكرية .
- 15- الانطباعات العامة.

إن مقياس (Cars) هو بمثابة جهد يسعى إلى جمع الصفات و الخصائص الموصوفة في التعريفات التي وضعها روتر (Rutter, 1987) و الجمعية الوطنية للأطفال المصابين بالتوحد.

فقد اقترح كل من روتر و شوبلر (RutterSchopler, 1988) توحيد المقابلة للآباء مقننة ومفصلة ومصممة للاستشارة ،ملاح وخصائص تشخيصية. (الرزيقات ،2004، ص154)

وهذا المعيار أكثر استعمالا في الميدان الإكلينيكي الجزائري فيعتبر كنظام ملاحظة مقننة يسمح لنا بالتعرف على العلامات المميزة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد عن الأطفال العاديين و هو:

6-3-7- البروفيل النفسي التربوي: (Psycho Educational Profel revised PEP-R):

الذي قام بإعداده شوبلر و آخرون (Schopler et all, 1990) و الذي يضم في الأصل 7 مجالات وظيفية لتشخيص اضطراب التوحد:

- أ- التقليد.
- ب- الادراك الحسي.
- ت- المهارات الحركية الدقيقة.
- ث- المجال المعرفي العملي.
- ج- المهارات الحسية الحركية الكبيرة.
- ح- المجال المعرفي اللفظي.
- خ- المجال السلوكي.

ويقيس من خلاله 4 مجالات سلوكية كالتالي : العلاقات الاجتماعية، المجال الحسي، اللعب واللغة (Schopler.E,Margaret et Lansing.D,Reichler.R.L, Lee.M,Marcus, 2010, pp.18-19).

نفس الشيء يعتبر من المقاييس الأكثر شيوعاً في الميدان الإكلينيكي الجزائري التي تسمح لنا بتقييم العمر الزمني للطفل في كل مجال وهو:

6-3-7- قائمة التوحد عند الأطفال الصغار (chat) The checklist for autism in toddlers:

طوره بارون كوهن و الن جليبرغ (Baron Cohen, Allen Gilberg, 1992) وهو مقياس لتسع أسئلة (نعم، لا) للآباء و5 فقرات ملاحظة يجريها الفاحص من خلال الحصة ، لقد استعمل المقياس للكشف عن الأطفال الصغار من عمر 18 شهرا لتقييم 41 طفلا لأسرة موروثة للتوحد و 250 طفلا اختبروا عشوائيا ، أكثر من 80% من الضبط على الفقرات ولم يفشل أحد أكثر من التالية:

- أ- اللعب المتظاهر (الزائف).
- ب- الإشارة التصريحية الرئيسية.
- ت- الانتباه المشترك.
- ث- الاهتمام الاجتماعي.
- ج- اللعب الاجتماعي.

أربعة من الأطفال الموروثة قد فشلوا على اثنين أو أكثر من هذه الفقرات وفي مرحلة المتابعة وعلى 30 شهرا كل الأطفال تطوروا بشكل طبيعي باستثناء أربعة أطفال فشلوا على اثنين أو أكثر من الفقرات من كل الأطفال المشخصين بالتوحد. (Rutter.M, Schopler.E, 1991, p15)

كذلك نستعمل هذا المقياس في عملنا فهو لا يحتاج إلى تقنين حيث يحتوي على أسئلة عامة يجيب عنها الأولياء والتي تسمح للمختصين بتقييم الطفل المصاب بالتوحد.

ولقد تعددت وكثرت المعايير والمقاييس المستخدمة في تشخيص اضطراب طيف التوحد فهناك مقياس فايلاند للسلوك التكيفي، مقياس التقدير السلوكي للأطفال التوحديين وحالات التوحد اللانموذجي لروتر (Rutter)، قائمة ملاحظة للاضطراب الطفل التوحدي (PDD) وغيرها.

6-3-8 - اختبارات الذكاء :

الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يعجزون عن توظيف ذكائهم بسبب ما يعانون منه من مشكلات في التواصل و التفاعل والإدراك والحواس، ومن المكونات الهامة لتقدير ولتشخيص أي خلل تطوري هو اختبار الذكاء الذي يعطينا معلومات عن موضوع ومكانة الطفل تطورياً في الجانب العقلي،

أما عندما نقوم باختبار الذكاء عند الطفل التوحيدي لابد أن نعرف أننا لا نقيس الذكاء بالحرفية ولكن نقيس ما يستطيع فعله وما لا يستطيع فعله، وفي تعاملنا مع الأطفال التوحيدين يجب الإنتباه والتركيز على اختبارات الأداء غير اللفظية، و الاختبارات التي تركز أو تقتصر فقط على الجانب الأداء غير اللفظي وخاصة مع الأطفال الذين لا يستطيعون الكلام. (الجلامدة، 2015، ص278)

ولقد لاحظنا عدة طرق لتقييم نمو الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد و معرفة المشاكل التي يعاني منها ومهما اختلفت تلك المعايير والمقاييس من بلد لآخر فإن المبادئ الأساسية واحدة والهدف من التقييم هو جمع وربط المعلومات للحصول على التشخيص الدقيق.

ثانياً: التفاعل الاجتماعي

يشكل البعد الاجتماعي أحد الجوانب ذات الأهمية الخاصة في نمو أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ففي المستوى الظاهر يوصف أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأنهم غير قادرين على التكيف الاجتماعي، ويوصف الطفل في المستوى الأكثر عمقا بأنه يواجه العديد من الصعوبات في النمو الاجتماعي تؤثر على جميع جوانب التعلم وعلى السلوك، وهناك العديد من العوامل التي تحول دون مشاركة أطفال ذوي اضطراب التوحد في التفاعلات الاجتماعية من فشل الطفل في تعلم كيفية التعامل الاجتماعي بالإضافة الى صعوبات النمو الاجتماعي.

سوف نتطرق الى تعريف عديدة للتفاعل الاجتماعي نذكر منها:

1-تعريف التفاعل الاجتماعي:

1-1-تعريف عادل عبد الله (2000):

يعرفه بأنه قدرة الفرد على التحرك نحو الآخرين وإقباله عليهم، وحرصه على التعاون معهم، والاتصال بهم، والتواجد وسطهم والانشغال بهم، والاهتمام بأمورهم، والعمل على جذب اهتمامهم وانتباههم نحو مشاركتهم انفعاليا والتواصل معهم، والسرور للتواجد بينهم. (عبد الغني، 2018، ص190)

1-2-تعريف سهير شاش (2002):

تعرفه بأنه قدرة الفرد على اظهار الأنماط السلوكية والأنشطة المدعمة ايجابيا والتي تعتمد على البيئة وتفيد في عملية التفاعل الايجابي مع الآخرين في علاقات اجتماعية متنوعة بأساليب مقبولة. (شاش، 2002، ص17)

1-3-تعريف اسماعيل بدر (2010):

التفاعل الاجتماعي يمثل قدرة الفرد على التفاعل مع أقرانه، والاستقلال والتعاون مع الآخرين، والقدرة على ضبط الذات، الى جانب توافر المهارات الشخصية في اقامة علاقات ايجابية بناءة وتبدير الأمور والتصرفات، والقدرة على التحكم في المهارات المدرسية، وتعتبر مجموعة من الاستجابات والأنماط السلوكية الهادفة والقابلة للنمو من خلال التدريب والممارسة، والتي تتضمن قدرة الطفل على التفاعل الاجتماعي الناجح مع الآخرين والتعاون معهم ومشاركتهم في مختلف الأنشطة، وقدرته على تكوين

علاقات وثيقة وصداقات واتباع القواعد والتعليمات بالإضافة الى قدرته على التعبير على انفعالاته، واتجاهاته، وإتقان المهارات المدرسية، الى جانب قدرته على حل مشكلاته الاجتماعية. (فتحي، 2018، ص65)

1-4- عبد الرحمن سيد سليمان (2012):

يعرفه بأنه عملية تتضمن وتتطلب اثاراً متبادلة واستجابة بين شخصين أو أكثر، ويتراوح هذا التفاعل ما بين اللقاء الأول بين الأم ووليدها الى التفاعلات المعقدة في حياة الراشد. (سليمان، 2012، ص284)

1-5- تعريف سلامة (2014):

تعرفه على أنه مجموعة من السلوكيات المكتسبة التي تمكن الطفل من التفاعل الايجابي مع الآخرين وتعطيه القدرة على أن يدرك ما يصدر عنه من سلوكيات بشكل صحيح يساعده على حسن التصرف في مواقف التفاعل الاجتماعي وأن يكون قادراً على تعديل سلوكه والتحكم فيه بما يتناسب مع المواقف المختلفة ومعايير المجتمع. (سلامة، 2014، ص17)

1-6- تعريف الشخص (2014):

بأنه علاقة متبادلة بين شخصين أو أكثر، بحيث يؤثر كل منهم في الآخر ويتأثر به ، بصورة تؤدي الى اشباع حاجات كل منهم، ومن ثم تتوطد تلك العلاقة وتتم بالايجابية والاستمرارية. (عبد السلام، 2019، ص43)

1-7- تعريف صالح ابو جادو (2015):

التفاعل الاجتماعي يربط أعضاء الجماعة بعضهم مع بعض عقلياً ودافعياً، وفي الحاجات والرغبات والوسائل والغايات والمعارف، كما يشير الى تلك العمليات المتبادلة بين طرفين اجتماعيين في موقف واحد أو وسط اجتماعي معين بحيث يكون سلوك كل منهما منبهاً أو مثيراً لسلوك الطرف الآخر، ويجري هذا التفاعل عبر وسط معين ، ويتم من خلال ذلك تبادل رسائل معينة ترتبط بغاية أو هدف محدد، وتتخذ عمليات التفاعل اشكالاً ومظاهر مختلفة تؤدي الى علاقات اجتماعية. (أبو جادو، 2015، ص87)

1-8- تعريف التفاعل الاجتماعي طبقاً لتصنيف DSM-5:

يشير الدليل الاحصائي والتشخيصي للاضطرابات النفسية في نسخته الخامسة الى أن هؤلاء الأفراد يعانون من قصور واضح في التفاعل الاجتماعي، وقصور التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين،

والجمود العاطفي وعجز في بناء علاقات اجتماعية مع الأقران وفي تكوين الصداقات معهم، بالإضافة الى انشغالهم بالسلوكيات النمطية المتكررة، ومحدودية الأنشطة والاهتمامات الخاصة بهم. (أحمد فتحي، 2018، ص 69)

وما نستنتجه من هذه التعاريف، أن التفاعل الاجتماعي يكون في اطار علاقات ثنائية فأكثر متبادلة ضمن موقف معين يأخذ مظاهر مختلفة تتطور مع النمو لسلوك الأفراد.

سنتناول في العنصر الموالي تطور النمو الاجتماعي للطفل العادي

2-مراحل تطور النمو الاجتماعي:

يولد الطفل كائنًا بيولوجيًا يقضي معظم وقته في الأكل والنوم، ويبدأ التعلم الاجتماعي منذ وقت مبكر في الميلاد، فالرضيع يلمس ويتحسس ثدي أمه، يتواصل معها بصريًا، يسمع صوتها وبألفه، ويتأثر بثقافة مجتمعه في السنة الأولى من عمره، وفق تسلسل منظم بدءًا بالتدريب على أنماط اجتماعية الى القدرة على بناء علاقات اجتماعية من خلال الحملقة في الآخرين والنظر اليهم، وإدراكهم، والابتسامة لهم. (فاروق، الشربيني، 2011، ص 137)

من الولادة حتى 06 أشهر، يكتشف أعضاء جسمه، الأشياء بحواسه، يصدر أصوات ويطلب تلبية حاجياته بالصراخ والبكاء ويستمر في ذلك حتى الشهر السادس كلما يتطلع الى وجه يبتسم، كما يميل الى التحديق بشكل مبكر ويلتفت الى الصوت ويمسك بالأصابع بشكل محبب وقد لوحظ أن الطفل لا يبتسم لأي وجه الا اذا كان هذا الوجه في موجهته. يستجيب للرسائل العاطفية من خلال الأصوات ويبدأ التعلق بالأشخاص. (Ferland, 2002, p43-44)

من 06 حتى 18 شهرًا يبدأ الرضيع في الاستجابة الاجتماعية للمحيطين به، يكتشف بيئته ويفهم وظائف الأشياء، وفي النصف الثاني يمرح اذا داعبه أحد، وفي نهاية السنة الأولى تكون علاقاته الاجتماعية مع الكبار أكثر منها مع الصغار وخاصة الوالدين والأخوة والأقارب، ويميز الغرباء. (Ferland, 2002, p49-50)

وفي السنة الثانية يظهر الأطفال تطوراً واضحاً في قدراتهم الاجتماعية، فتتوسع وتتبدل العلاقات الاجتماعية مع الأطفال من خلال الاستجابة لأصوات الآخرين، واللعب في هذا السن يكون فردياً غير تعاوني، ومع النمو في مراحل العمر المتتالية يتعلم الطفل استخدام مهاراته أكثر. (سهيل، 2015، ص117) يتعلم الطفل في هذا السن بتجنب بعض الأشياء الصعبة أو الخطرة مثلاً، وضرورة الابتعاد عن بعض الأشياء الأخرى غير المسموح له بالاقتراب منها.

وتعتبر مرحلة الطفولة المبكرة مرحلة التنشئة الاجتماعية، مما جعل أنماء الطفل اجتماعياً هدفاً رئيسياً لكثير من البرامج التعليمية في هذه المرحلة، فهي مطلب رئيسي من مطالب النمو، ويلعب الأبوان دوراً كبيراً في النمو الاجتماعي فهما يمثلان للطفل نماذج الدور الاجتماعي للرجل والمرأة، وينقلان إليه الاتجاهات والقيم عن طريق التدريب وممارسة الثواب والعقاب والتقمص، ويزداد دور الأبوين في التنشئة الاجتماعية كلما كانت العلاقة دافئة بين الطفل وبينهما. (فاروق، الشربيني، 2011، ص137)

ومرحلة الطفولة هي المرحلة التي يتعلم فيها الطفل أسس السلوك الاجتماعي الذي يعده للحياة الاجتماعية الأكثر تنظيمًا، والتي يتطلبها التكيف عندما يلتحق بالصف الأول بالمدرسة، كما أنها عمر الاكتشاف وهي أيضاً عمر المشاكل والصعوبات وعمر اللعب واللعبة، وعمر التقليد والابتكار والابداع، وعمر ما قبل الجماعة، وعمر السؤال والجواب كل هذه الموصفات وتميزها تنطبق على فترة ما قبل المدرسة. (فاروق، الشربيني، 2011، ص137)

ويلتحق الطفل في سن السادسة بالمدرسة، وفيها يمارس اللعب الجماعي ويشارك اللعب مع الآخرين، يحب اللعب في الفضاء الخارجي، ومن خلال هذا اللعب الجماعي يتعلم الأطفال الكثير عن أنفسهم، وتتسع دائرة اتصالاتهم، وهذا يتطلب فهم أنواع جديدة من التوافق، وتتميز هذه الفترة بازدياد الصداقات ثم يتوقف التعاون وتبرز الزعامات بينهم، كما يحقق الطفل مكانته الاجتماعية ويجذب انتباه الآخرين.

(Ferland, 2002, p62-63)

وفي مرحلة الطفولة المتأخرة يزداد احتكاك الطفل بجماعات الكبار، واكتسابه معاييرهم واتجاهاتهم وقيمهم، ويزداد تأثير جماعة الرفاق ويكون التفاعل الاجتماعي مع الأقران على أشده، ويبدأ تأثير النمط الثقافي العام وتنمو فردية الطفل وشعوره بفردية غيره من الناس، ويزداد الشعور بالمسؤولية والقدرة على ضبط الذات للسلوك، وتميل الميول إلى التخصص أكثر، وتبرز الميول المهنية، ويتوحد الطفل مع الدور الجنسي المناسب.

ومن أهم الخطوات الرئيسية للنمو الاجتماعي في مرحلة المراهقة بالنسبة للمراهق التقليدي ويبدأ عندما يبلغ الفرد 12 سنة وتوشك أن تنتهي في الخامسة عشرة من عمره، وتتميز بأفراط إعجاب المراهق بزملائه، ومحلة الاعتزاز بالشخصية وتبدأ بعد سن الخامسة عشرة من العمر وتتميز بمحاولة المراهق الانتصار على زملائه في ألعابه، ومرحلة الاتزان الاجتماعي وتبدأ في أواخر المراهقة، وقبيل البلوغ، وتبدأ في تخفف المراهق من العصيان والاندفاع والتهور. (فاروق، الشربيني، 2011، ص 138-139) ما نستنتج به أن الطفل منذ ولادته يملك قدرة طبيعية على التعلم الاجتماعي وبناء علاقات تبدأ في إطار صغير وهي الأسرة لتتوسع مع نمو الطفل للعالم الخارجي، لكن توجد فئة من الأطفال لديها قصور واضح في بناء علاقات وتبادلات اجتماعية، سنذكرها في العنصر الموالي.

3- النمو الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

لقد وجد بأن التفاعل الاجتماعي مؤثر للقبول الاجتماعي، ولقد وصف كانر (1943) إلى أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يظهرون صعوبات رئيسية في التفاعل الاجتماعي تتمثل في عدم قدرة الطفل على تكوين روابط اجتماعية وانفعالية وهذا يعود إلى أن طفل ذو اضطراب طيف التوحد معاق في هذه القدرة، لذلك فإن معظم الاستراتيجيات المستخدمة تركز على تزويد الطفل بخبرات انفعالية واجتماعية مع الآخرين. (القمش، 2011، ص 104-105)

قد تظهر علامات العجز في التفاعل الاجتماعي عند الطفل ذو اضطراب طيف التوحد منذ الأشهر الأولى من العمر، حيث لا يستطيع التواصل مع أسرته وخاصة أمه، فلا تظهر القدرة الطبيعية للطفل التي توهب له من الله سبحانه وتعالى في التعلق والارتباط بوالدته وأبيه وأسرته، فيلاحظ الأهل أن تفاعل الطفل معهم غير طبيعي وأن له عالمه الخاص به. (فادية خالد، 2014، ص 45)

• منذ الشهر الأول يألف الطفل وجه أمه ويبدو على وجهه علامات السرور لدى رؤيتها ويقابل وجهه أفراد أسرته الآخرين بابتسامة وفرح، أما طفل ذو اضطراب طيف التوحد فلا يبدي السرور لوجه أمه وأفراد أسرته.

• الطفل الطبيعي يتابع وجه أمه وينظر في عينيها أثناء الرضاعة، أما طفل ذو اضطراب طيف التوحد فيتجنب النظر في عيني أمه أثناء الرضاعة ويكون شارد النظر وكأنه ينظر من خلال أمه ولا تشعر الأم أن طفلها ينظر إليها.

- يميل طفل ذو اضطراب طيف التوحد لأخذ رضعته لوحده مستقيا على ظهره حيث يتجنب الاحتكاك الجسدي مع أمه وأحيانا لا يبدو السرور عند مداعبة أمه له.
- يظهر على طفل ذو اضطراب طيف التوحد الانشغال بنشاطات غريبة مثل هز نفسه أو سريره لفترة طويلة أو فتح يديه أمام عينيه واغلاقهم بشكل متكرر.
- الطفل الطبيعي يبتهج عندما يقابل أطفالا من نفس عمره ويبدو عليه السرور ويتفاعل معهم، أما طفل ذو اضطراب طيف التوحد فلا يتفاعل مع الأطفال من نفس عمره ولا يهتم بهم.
- يميل طفل ذو اضطراب طيف التوحد للعزلة أو الانسحاب ولا يميل للعب مع أقرانه.
- يميل الطفل الطبيعي للمعانقة والجلوس في حضن أمه، أما طفل التوحد فلا يميل الى المعانقة والحضن.
- الطفل ما قبل المدرسة يسرد قصة قصيرة وبسيطة، أما طفل ذو اضطراب طيف التوحد فلا يستطيع ذلك.
- لا يستطيع طفل ذو اضطراب طيف التوحد تبادل حوار أو بدء حديث أو انهاءه، ويعتمد طريقة غير مناسبة للموضوع والظرف ويكرر الأسئلة ولا يعرف متى يصغي ومتى يتحدث ولا يلتزم بقواعد الحوار التي يكتسبها الطفل الطبيعي بالممارسة، فيفشل غالبا في الحوار والتعرف والتقرب للآخرين سواء البالغين أو الأقران فيزيد ذلك ميله للعزلة.
- يظهر لدى أطفال ذو اضطراب طيف التوحد عجز في التعبير عن المشاعر سواء بالطرق اللفظي أو بحركات الوجه والجسد.
- يصعب على أطفال ذو اضطراب طيف التوحد المشاركة في اللعب التخيلي أو التمثيلي حيث لا يستطيعون استعمال الرموز وفهم التلميحات ولا القدرة على الخيال المطلوب للمشاركة.
- يوجد عندهم عجز في التقليد والمحاكاة. (فادية خالد، 2014، ص46)
- فالأطفال الرضع ذوي اضطراب طيف التوحد في المرحلة ما بين 9-12 شهرا والذين تم تشخيصهم في وقت متأخر يختلفون في النمو الشاذ وتأخر النمو لكل من المثيرات الاجتماعية وللاجتماعية فهم يبدون تفاعلات اجتماعية متدنية، ونقص في تعبيرات الوجه، وتشتت في الانتباه، وخلال السنة الثانية تجاهل الأفراد الآخرين، وتفضيل الوحدة، وعدم وجود اتصال بالعين، ونقص الايماءات المناسبة للموقف والوضع الشاذ، ولا توجد تعبيرات عن الانفعالات، ويشير " ترياجينير" الى انه ينقص الأطفال التوحديين

من مرحلة المهد ما يعرف بالابتسامة الاجتماعية والحملقة في الآخرين (التواصل البصري) وتعبيرات الوجه.

وفي هذا الصدد تشير نتائج دراسة "ماتسون وآخرين" الى أن تشخيص اضطراب طيف التوحد يرتبط بإعاقة اجتماعية خطيرة، والبنود التي تكون أكثر شيوعاً وتمثل مشكلة لهؤلاء الأفراد تتضمن تفضيل البقاء بمفردهم، وتجنب اتصال العين، وظهر السلوك النمطي الشاذ.

ان مقدار ما تعلمه الطفل عن العالم الفيزيقي المحيط به يكون كبيراً خلال السنة الأولى، وهذا يشكل جانباً كبيراً من حياته، وفي السنة الثانية من التعلم الاجتماعي تزداد معارفه الاجتماعية من خلال ما يتلقاه من رعاية أو في ضوء عمليات التقليد الثقافية، وفي هذه الحالة تتضح إحدى أهم سمات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد حيث يكون لديه قصور واضح في هذه الجوانب، ولا شك أن التعلم الاجتماعي يكون تراكمياً، فالطفل الذي يتعلم مهارات الحساب يمكنه تعلم الجبر، وهذه المهارات الأخيرة تمكنه من مادة التفاضل والتكامل، وهكذا فإن المهارات الاجتماعية المبكرة تمكنه من اكتساب المزيد من المعارف مع التقدم في العمر الزمني. (فاروق، الشربيني، 2011، ص139)

ويشير (محمود حمودة، 1991) الى أن الصورة الاكلينيكية للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بأنه طفل يتسم بخلل في التفاعل الاجتماعي، حيث يفشل في تنمية علاقات مع الأشخاص، ويعاني من نقص الاستجابة للآخرين، والاهتمام بهم، ويظهر ذلك في عدم دفء العناق معه، ونقص التواصل بالعينين والوجه، وعدم التمايز أو كراهية العواطف والتلامس الوجداني، وقد يرتبط الطفل ميكانيكياً بشخص بعينه، وأحياناً يكون ارتباط بعض هؤلاء الأطفال بالديهم غريباً، مثل الطفل الذي يبدو أنه يتعرف على والدته أساساً عن طريق الشم. (فاروق، الشربيني، 2011، ص140)

فتعتبر قدرة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على تكوين روابط وعلاقات مع الآخرين ضعيفة متى قورنت بقدرة الأطفال العاديين، حيث أن الطفل الطبيعي يعمل على تحقيق التكيف مع العالم الخارجي بكل مستجداته، لكن الطفل ذو اضطراب طيف التوحد لا يهتم بوجود الآخرين حوله، ولا يحاول الاختلاط بهم أو التواصل معهم، ويفضل الجلوس بمفرده والانشغال بخياله وعالمه الخاص. (عبد السلام، 2019، ص43)

ومن المتوقع أن تستمر هذه السمات مع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في مراحل حياته الأخرى، وفي مرحلة المراهقة تكون قدرة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على التقليد منخفضة للغاية، ولا يشارك في الألعاب التنافسية مع الأقران، وتعصف به تغيرات المراهقة مما يفقده اتزان الانفعالي. وما نستنتجه مما سبق أن السمة البارزة في النمو الاجتماعي للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد هو نقص الاهتمام والوعي بالتفاعلات الاجتماعية عكس ما يفهمه الآخرون بأنه سلوك مقاومة وتجنب لهذه التفاعلات الاجتماعية، وهذا الانحراف عن النموذج الطبيعي للتطور الاجتماعي يصبح أقل وجوداً في سن المدرسة، ويستمر في الوجود بمشاكل تتعلق بالأداء الاجتماعي في مراحل لاحقة من النمو.

4-المضامين التنموية للإعاقة الاجتماعية:

4-1-الادراك الاجتماعي:

أن طفل التوحد لا يدرك أن الطرف الآخر الذي يتفاعل معه لا يمتلك المعرفة التي يمتلكها بمعرفة شيء، ومن ثم لا يمكن إثارة دافعيته للاكتشاف والبحث.

يحتاج الأطفال العاديون إلى فهم الظواهر والمتناقضات المختلفة التي يقابلونها في العالم المادي والاجتماعي، أي أن الكثير من التفاعلات التي يمر بها تتبع من حاجة هذا الطفل لفهم طفل التوحد يفقد إلى عمليات التفاعل الحزوني المتصاعد، ويفتقد إلى النمو المعرفي، وبغض النظر عن من يسبق الآخر في الحدوث يمكن القول أن كلا من النمو المعرفي والتفاعل الاجتماعي عنصران يوجد بينهما علاقات تأثير وتأثر، وبغض النظر عن المشكلات المرتبطة بالإدراك الاجتماعي فإنه يمكن القول أن هناك طريقة مميزة للتفكير التوحدي. (بهجات، 2007، ص ص 25-26)

4-2-التقليد:

يعد التقليد من أهم المهارات اللازمة للتواصل الإنساني، وهو العملية الهامة لتأسيس نظام تواصل غير لفظي سليم، ويعد التقليد الحركي من المراحل الأولى للتواصل وتعلم الكثير من المهارات اللغوية والاجتماعية، ويواجه أفراد ذو اضطراب طيف التوحد صعوبة في تقليد الآخرين مثل تعبيرات الوجه وبعض الإيماءات التي تبدأ في المراحل الأولى من الحياة، ثم يليها تقليد أفعال معينة كالتصفيق وهو يعد من المهارات الأساسية لتطوير السلوك الاجتماعي. كما نجد أن طفل ذو اضطراب طيف التوحد يستطيع التقليد بدقة شديدة وهو تقليد حرفي وليس التقليد المبتكر النشط وهو المطلوب للنمو الطبيعي أي ينقل طفل التوحد السمات الإدراكية الحسية بالضبط كما تبدو للفرد. (سهيل، 2015، ص 118)

حيث يشير وينغ" (2001) الى ضعف مهارة التقليد الحركي والايماي للطفل التوحدي، وتبين الدراسات أن أطفال التوحد يظهرون عجزا في مهارات التقليد، وذلك لأن هؤلاء الأفراد لديهم اضطرابات في الانتباه والملاحظة التي تعد متطلبات أساسية للتقليد.

ومنه نستنتج بأن مهارة التقليد ترتبط بالسلوك الاجتماعي والتواصل فأطفال التوحد الذين لديهم قدرة أفضل على التقليد يميلون ليكونوا افضل في تفاعلهم الاجتماعي.(الشامي،2004،ص98)

4-3- استراتيجيات جذب الانتباه

تشكل القدرة على جذب الانتباه وتوجيهه جزءا هاما من التطور الطبيعي للاستجابات الاجتماعية، ونادرا ما يحاول الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد أن يشاركوا الآخرين في ألعابهم، أو أن يحاولوا جذب انتباه الآخرين من الكبار، بالإشارة الى الأشياء أو النظر اليها. بالإضافة الى ذلك فانهم لا يتبادلون التحية مع الآخرين ولا عبارات التوديع عندما يغادرون المكان، وربما كانوا على وعي بالوجود المادي للشخص البالغ في المكان، الا أن هذا يعني لهم شيئا على الصعيد الاجتماعي ما لم يكن هذا الشخص البالغ مصدرا لشيء يريدونه أن يمثل اشارة الى أن شيئا ما سيقع، فضعف مشاركة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الانتباه مع الآخر، أو جذب انتباهه لما يقومون به وللعالم المحيط بهم يؤثر بشكل على تطور نموه الاجتماعي بل ان له أثارا هامة على التعليم والتعلم.(عبد اللطيف، فؤاد عبد الله،2008،صص33-34)

ومنه نستنتج أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم استراتيجيات محدودة لمشاركة الآخرين في الانتباه، ونستطع تنمية مهارة الانتباه لديهم بتحفيز وتنشيط بيئة تفاعلية تساهم في رفع وعيه بما يدور حوله من أحداث ومواقف.

4-4- سلوك الاتصال البصري:

غالبية العلاقات الاجتماعية تبنى على اتصال العين، والطفل ذو اضطراب طيف التوحد يتطلع الى الأشياء ويراها جيدا الا أن فقد الاتصال بالعين يتضح جليا عندما يتحدث اليه الآخرون، وربما يرجع هذا الى الطبيعة سريعة الزوال والقصيرة للنظر، ولكن يجب أن نركز على أن الطفل يظهر من البداية انسحابا اجتماعيا، وبالتالي فان هذا ما يفسر فقد الاتصال بالعين مع الآخرين.(فاروق، الشرييني،2011،ص86)

يعتبر التواصل بالعين أحد الأسباب الجوهرية التي تسمح بتطور السلوكيات الاجتماعية، ولقد اتضح أن هناك شذوذ لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تطبيق خاصية غير قادر على استخدام

الاتصال البصري بالمرّة، وهو متعمداً أكثر من كونه بأنها عن نظرة محدقة في بداية أي تفاعل، أو نظرة مكررة في وجه الشخص الآخر أثناء المحادثة أو اللعب ويكون غير قادر على استخدامه في موقف الاتصال بشكل مناسب، حيث ينظر طفل ذو اضطراب طيف التوحد في عين الآخر مسافة قريبة جداً ولفترة أطول في بعض الاوقات، وفي أوقات أخرى لا ينظر بالمرّة أي أن طفل ذو اضطراب طيف التوحد لا يهتم بتزامن الاتصال البصري ومرّة أخرى فإنه يمكن تفسير سلوك الاتصال البصري لدى طفل التوحد داخل الإطار التفاعلي.

والجدير بالذكر أن سلوك الشخص القائم برعاية طفل مصاب باضطراب طيف التوحد يتطور داخل هذا الإطار التفاعلي كما يتطور سلوك الطفل نفسه وفقاً لنتائج التغذية الراجعة التي نحصل عليها من التفاعلات الاجتماعية. (بهجات، 2007، ص28)

ونستنتج مما سبق أن تطور سلوك الاتصال البصري لطفل ذو اضطراب طيف التوحد مرتبط بالاطار التفاعلي داخل البيئة التي يعيش فيها، فاستجاباتنا الشاذة كمشرفين على طفل التوحد تؤثر سلباً على تفاعله معنا مثال ذلك، الموقف الذي يتضمنه شريط فيديو يعرض لأم تلعب مع طفلها التوأم أحدهما توحدي والمشاهد لذلك يلاحظ أن الأم فشلت في استخدام الاتصال لدى طفل ذو اضطراب طيف التوحد، وهذا يعني أن فترة اللعب لم تتطور لدى طفل ذو اضطراب طيف التوحد كما تطورت لدى الطفل العادي. لذا سادت الجلسة محاولات متعددة لتحسين الاتصال البصري مع طفل ذو اضطراب طيف التوحد.

4-5- السلوك الشاذ:

يعاني الطفل ذو اضطراب طيف التوحد اضطرابات شاذة ويبدو أن لها تفسيرات خاصة بها، وبصبح سلوك الطفل شاذاً عندما يقع خارج نطاق السلوك الذي نتوقعه، ويذكر مصطفى، والشربيني (2010) أن سلوك الطفل ذو اضطراب طيف التوحد محدود وضيق المدى، كما أنه يشيع في سلوكه نوبات انفعالية حادة، وسلوكه هذا في معظم الأحيان يكون مصدر إزعاج للجميع. (مصطفى، والشربيني، 2010، ص73) والسلوكات الشاذة للطفل ذو اضطراب طيف التوحد تعكس وجهة نظره وفهمه للعالم الذي نعيش فيه، وقد يعتقد البعض أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ليسوا أطفالاً دون عواطف، إلا أن طريقتهم في فهم العواطف وتعبيرهم عنها تختلف عنها لدى الأطفال العاديين. (الشامي، 2004، ص99)

وما نستخلصه مما سبق بأن تنظيم سلوكيات الطفل ذو اضطراب طيف التوحد الذي يتصف بالسلوك المدمر لذاته وغير اجتماعي هو دور القائم على تربيته ورعايته، فمعرفة مصدر السلوك وأسبابه هي الخطوة الأولى والأهم لمساعدة على السيطرة والتحكم في السلوك الشاذ.

4-6- تطوير العلاقة بالأقران:

هناك شذوذ واضح في علاقات طفل التوحد مع أقرانه وغياب اللعب التعاوني، وقضاء الطفل وقت كبير بدون فائدة في نشاط مكرر، كما لديه فشل في فهم وإصدار الاستجابة الملائمة لمشاعر الآخرين، ونقص القدرة على مشاركة الآخر من التجارب والسلوكيات أي نقص في فهم طبيعة العلاقات الاجتماعية. (سهيل، 2015، ص121)

الطفل ذو اضطراب طيف التوحد يشعر بالوحدة، وهي أحد مظاهر النمط المنحرف لنمو أطفال ذو اضطراب طيف التوحد، فهم يعانون من صعوبة فطرية في إقامة علاقات اجتماعية، ولخروج طفل التوحد من قوقعته الاجتماعية يمكن مساعدته على تكوين صداقات التي تمثل النمط الطبيعي للنمو. لذا فإن الصداقة تساهم في تطوير الاتصال الاجتماعي، ومهارات التحكم الاجتماعي وفي إثارة الدوافع بالإضافة إلى تنمية الوعي بالذات والاتجاهات الإيجابية نحو العالم. (بهجات، 2007، ص30)

4-7- نقص اللعب الاجتماعي الرمزي:

من الملامح الأساسية المميزة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد افتقار سلوكيات اللعب لديهم إلى الطبيعية، بالإضافة إلى فشلهم في التعلم من خلال المحاكاة والتقليد، يتصف لعبهم عادة يكون نمطياً لا رمزياً أو تخيلياً، ألعابهم مكررة وموضوعة في قالب واحد، وكما رأينا سابقاً فهم لا يميلون إلى مشاركة الآخرين في لعبهم في كثير من الأحيان. لذا يمكن القول بأن نمط اللعب الجماعي لديهم يعتبر نادراً وغير موجود باستثناء بعض الألعاب العنيفة والفوضوية والجري.

ويكون لعب أطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في نطاق محدود تماماً، فهذه الفئة من الأطفال تميل إلى تكرار نفس النشاط، ولا تنمي أو تطور من اللعب التظاهري أو اللعب التخيلي، الأمر الذي يجعل سلوك أطفال التوحد خلال ممارستهم اللعب يفتقد الإبداع والتجديد والتخيل، في حين يبدأ الأطفال العاديين باستخدام خيالهم في اللعب ابتداءً من سن 18 شهراً. (سليمان، سيد، 2004، ص104)

وباحتكاك أطفال التوحد بغيرهم من الأطفال العاديين تزداد مستويات التفاعل الاجتماعي لدى أصحاب اضطراب طيف التوحد، وهذا يدل بوضوح أنهم يؤثرون في البيئة الاجتماعية المحيطة بهم ويتأثرون بها.

وقد تم تحقيق بعض النجاحات على هذا المستوى من خلال استخدام مواقف الاندماج العكسي من خلال تعليم الأطفال العاديين للعب مع أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد، أو توجيههم لأداء مهام معينة. (عبد اللطيف، فؤاد عبد الله، 2008، ص37)

4-8- سلبية في التفاعلات الاجتماعية:

لا يستجيب الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بشكل مسبق للأفراد البالغين ومطالبهم لذا يفسر الأشخاص البالغون تصرفات أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد على أنها تصرفات سلبية في الوقت الذي تشير فيه الحقيقة الى أن طفل مصاب باضطراب طيف التوحد غير قادر على الاستجابة بسبب عدم قدرته على الانتباه ولأنه ينقصه أيضا القدرة على التعبير على استجاباته لموقف معين.

ومن العوامل الأخرى التي تجعل الطفل غير قادر على الاستجابة أنه يفتقد الى التجهيز المسبق للأعداد للاستجابة، والى الفهم الضروري للموقف الاجتماعي اللازم لظهور استجاباتهم بشكل مناسب لذا فانه من الأفضل أن نطلق على طفل مصاب باضطراب طيف التوحد بأنه غير قادر على الاستجابة بدلا من سلبى. (بهجات، 2007، ص32)

وما نستنتج بأن السلبية كمظهر في تفاعلات الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد هي تعكس ضعف الاستجابة للموقف الذي يعيشه مع الآخر بسبب مشاكل عديدة كضعف فهم مشاعر الآخرين وضعف الانتباه والتواصل البصري والانسحاب الاجتماعي.

خلاصة الفصل:

ما نستخلصه من هذا الفصل أن اضطراب طيف التوحد يؤثر بالسلب على الجانب العقلي والمعرفي، والجانب الاجتماعي وما يرتبط من تواصل لفظي وغير لفظي، والجانب الانفعالي، واللعب، والسلوكيات بصفة عامة. فالطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يواجه صعوبات كبيرة في مستوى التفاعل الاجتماعي راجعة الى صعوبة في فهم عقول الآخرين التي تعد النقطة الجوهرية لشروط اضطراب طيف التوحد المتعددة متمثلة بعدم اهتمامه بالآخرين أو الاستجابة لهم وفهم أفكارهم ومشاعرهم ومعتقداتهم، هذه الصعوبة على قراءة عقل الآخرين تؤثر سلبا على سلوكياته ومهارته ومن ضمنها سلوكيات اللعب فالاضطراب يؤدي الى صعوبة في تطوير اللعب مع الآخرين، كذلك حدود الأنشطة الخيالية وضعف في مهارات اللعب الرمزي، ومنه سوف نتطرق في الفصل الثاني الخاص بنظرية العقل واللعب التخيلي.

الفصل الثالث

الفصل الثالث: نظرية العقل واللعب التخيلي

// تمهيد

أولاً: نظرية العقل

- 01 عموميات حول نظرية العقل
- 02 تعريف نظرية العقل
- 03 مراحل تطور نظرية العقل
- 04 النظريات التي فسرت نظرية العقل
- 05 أسس نظرية العقل
- 06 مهام نظرية العقل
- 07 نظرية العقل واضطراب طيف التوحد

ثانياً: اللعب التخيلي

- 01 تعريف اللعب
- 02 مراحل اللعب عند بياجيه
- 03 مراحل تطور اللعب لدى الطفل العادي
- 04 مراحل تطور اللعب لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد
- 05-تعريف اللعب التخيلي
- 06 - خصائص اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد
- 07 أسباب ضعف اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد
- 08 - أهمية اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

// خلاصة الفصل

تمهيد

تتمو وتتطور القدرات العقلية والمعرفية للطفل منذ الولادة عبر مراحل متدرجة ومعقدة تساعده على التفاعل مع العالم الخارجي من خلال ما يعرف بنظرية العقل Theory of Mind أو ما يطلق بقراءة العقل Mind Reading, وتشير نظرية العقل الى قدرة الشخص على معرفة أن الناس الآخرين لديهم معتقدات ومقاصد تختلف عن لدى الشخص نفسه, بهذا النوع من المعرفة يستطيع الأطفال أن يفهموا بينهم من خلال القدرة على التنبؤ بسلوكيات الأشخاص الآخرين وفهمها وبمعرفة كيفية التأثير على أفكار وسلوكيات شخص آخر.

وقد لوحظ أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبة في ادراك الحالة العقلية للآخرين, ويقترح "بارون كوهن" أن الخاصية الأساسية في التوحد هي عدم القدرة على استنتاج الحالة العقلية للشخص الآخر, وفي حالة المعاناة من اضطراب طيف التوحد الشديد, قد لا يمتلك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مفهوم العقل اطلاقاً, ولقد أطلق على هذا العجز "نقص نظرية العقل" أو "عمى العقل". وبهذا سنحاول من خلال دراستنا التطرق لماهية نظرية العقل وأهم مراحل تطورها.

أولاً: نظرية العقل

قبل التطرق لمفهوم نظرية العقل سنحاول استعراض عموميات لهذه النظرية

1- عموميات حول نظرية العقل:

على الرغم من حداثة نظرية العقل فانها قد استطاعت أن تجد لها موقعا في علم النفس المعرفي, وعلم النفس النمو, وعلم النفس الاكلينيكي, حيث تتشكل نظرية العقل لدى الفرد اذا عزا الحالات الذهنية لنفسه لا يمكن رصدها بشكل مباشر, ويمكن استخدام النظام لعمل تنبؤات حول سلوك الآخرين "بريماك وودروف"(1987).

وقد ذكر محمد صالح الامام وفؤاد عبد الجوالدة(2010) أن اتجاه نظرية العقل بدأ بشكل رئيس مع "بياجيه", واتفق معظم علماء النفس على أن الأطفال يبدؤون النمو المعرفي عن طريق كونهم أكثر ادراكاً, وقد استخدموا مصطلحات عديدة ليفسروا دراساتهم التطورية في المحاور المتعددة للإدراك

الاجتماعي، منها: فهم الأفكار، والأحلام، والنيات والمبادئ الأخلاقية. كما أن النظرة لنظرية العقل أصبحت ايجابية أكثر، وأصبحت هناك الكثير من الدراسات التي تركز عليها وعلى علاقتها بالادراك وتطور مهارات النظرية لدى الأفراد، وأصبحت نظرية العقل من النظريات الأكثر شيوعا في مجال دراسة العلوم المعرفية ونمو الطفل. (الامام، الجوالدة، 2010، ص23)

ويعد "بريماك و وودروف" (Premack and Woodruff, 1978) أول من أطلقا مصطلح نظرية العقل Theory of Mind سنة 1978، وقد كان هناك في ورقة بحث قدمها بعنوان "هل لدى الشمبانزي نظرية عقل؟"، وقد توصلوا الى أن القردة تمكنت من معرفة نيات ومقاصد المدربين، وأنها تمكنت من معرفة أن لدى المدربين معلومات وأفكار مختلفة عما تعرف هي، ويعد هذا البحث مقدمة لعلم جديد، واتخذ بعد ذلك منحى تطبيقي على الانسان، لوصف طرق الاستدلال، أو تعرف السلوكيات الاجتماعية، أو الحالات العقلية من خلال الانتباه لمشاعر وأفكار الآخرين وتفسيرها. (الجوالدة، 2013، ص395)

وقد كانت لأعمال سايمون كوهين Simon Baron-Cohen وزملائه التي نشرت في مقال بعنوان "Does the Autistic Child Have a Theory of Mind" سنة 1985 والتي اهتمت بدراسة مفهوم نظرية العقل لدى الأطفال المصابين بالتوحد الأثر الكبير على هذا المفهوم، حيث أجابت نتائج هذه الدراسة على الكثير من التساؤلات المطروحة ول الأعراض التي يعاني منها هؤلاء الأطفال لا سيما فيما يتعلق بسوء التكيف الاجتماعي. (cohen,leslie ,frith,1985, p37)

يعتبر مصطلح "نظرية العقل" أفضل مضلة للمصطلحات الخاصة بفهم الأطفال للحالات العقلية، ونظرية العقل تعتمد على تفسير الحالات الذهنية عن الذات والآخرين، وتعتبر نظام من الاستدلالات، حيث لا يمكن ملاحظة هذه السلوكيات بشكل مباشر، ويمكن ملاحظتها من خلال التنبؤ بسلوك الآخرين، وأن مفهوم نظرية العقل يستخدم لفهم الحالة النفسية ولادراك تفاعل الأفكار والمعتقدات والرغبات مع بعضها ومع السلوك لنتمكن من توقع وشرح ما يفعله الفرد والآخرين، ويوجد ثلاثة أسباب رئيسية لمعرفة لماذا نريد فهم الأفكار والمعتقدات:

1- من أجل التنبؤ بالسلوك: من خلال التعرف على السلوك بشكل مقبول، حيث أنه اذا تمكن الفرد من التنبؤ بما يرغب فيه فرد ما.

2- من أجل تفسير السلوك: عند رؤية شخص يقوم بشيء غريب يمكن تفسير أفعاله من خلال استنتاج معتقدات ورغبات محددة.

3- من أجل التعامل مع السلوك: التمكن من فهم المعتقدات الخاطئة والقدرة على توقع سلوك الآخرين ثم التمكن من التصرف لصالح الفرد. (فتحي, 2018, صص 32-33)

2- تعريف نظرية العقل:

يتضمن مصطلح نظرية العقل القدرة على التفكير فيما يدور في عقول الآخرين, وفضلها يكون الانسان قادرا على اظهار الحالات الذهنية بشكل كامل كالاعتقادات, والرغبات, والنيات, والعواطف, والتخيل, فتصرفات الانسان ماهي الا نواتج الحالات الذهنية التي يمر بها, لذلك ينظر الى نظرية العقل على أنها نقطة تحول حاسمة في النمو المعرفي, وفيما يلي نستعرض مجموعة من تعاريف نظرية العقل:

نظرية العقل كما عرفها كل من شاندلر وهالاواستنغتون (1991) هي المفهوم المستخدم للدلالة على قدرة الفرد لأدراك الأفكار والتصورات العقلية والتفسيرات التي يعتمد عليها الأفراد الآخرون لتفسير ما يحدث في محيطهم المعيشي, وتتمثل في المعتقدات والنوايا والمعرفة والرغبات, وبمعنى أبسط, فان نظرية العقل هي نظام استنباط يمكن الفرد من فهم سلوك وتصرفات الآخرين, وانما يطلق عليها نظرية لان الحالات العقلية لا يمكن معرفتها بصورة قاطعة ومباشرة. (الامام, الجوالدة, 2010, ص38)

وبين ديفيد بيت (2004) أنها تقوم على بيان قدرة الفرد على التنبؤ بسلوك الآخرين ورغباتهم وفهم التمثيلات المعرفية لذاته وللآخرين, وهي مماثلة لنظرية التمثيل العقلي, وتفترض أن الدماغ هو نوع من الكمبيوتر وأن العمليات العقلية هي تقديرات وتخمينات. (الامام, الجوالدة, 2010, ص38)

نظرية العقل تعني فرد ينسب الى نفسه أو الى الآخرين حالة عقلية ما, فهو اما ينسب ذلك الى أفراد من نفس نوعه أو ينسبها الى الآخرين, وهذا النظام من الاستدلال يرى بوصفه نظرية حيث أن:

1- هذه الحالة العقلية لا تتم ملاحظتها مباشرة.

2- هذا النظام يمكن أن يستخدم للقيام بتنبؤات خاصة عن سلوك الكائنات. (خطاب, 2012, ص125)

كما تعرف نظرية العقل بأنها قدرة الطفل على قراءة أفكار ومشاعر ورغبات ومعتقدات الآخرين من خلال قدرته على فهم تعبيرات وجوه الآخرين وعواطفهم، واستخدام تلك المعلومات لتحليل وترجمة ما يقولون، وفهم السلوك الصادر منهم والتنبؤ بالخطوة التالية التي سيقدم عليها الآخرون ومنها يتم استنتاج أفكار الآخرين. (السعداوي، 2013، ص7)

ويعرف تامر فرح سهيل (2015) نظرية العقل، بأنها: القدرة على استنتاج الحالات الذهنية يقولون، وفهم سلوكهم، والتنبؤ بما سيفعلون لاحقاً. (سهيل، 2015، ص94)

وتعرف أيضاً بأنها: بناء واسع ومعقد ومتعدد الأوجه، حيث تمثل القدرة على الانتباه المشترك، والتخيل، واللعب، والمشاعر، والقصد، والتمييز بين مظهر الشيء الحقيقي وغير الحقيقي، ومعرفة الاعتقاد الخاطئ، وفهم الرؤية التي تؤدي إلى المعرفة والفعله. (هبة أحمد، 2020، ص36)

ومن خلال التعريفات السابقة لنظرية العقل يستخلص الباحث تعريفاً للنظرية في الدراسة الحالية، تعريفاً إجرائياً بأنها: قدرة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على استنتاج وفهم الحالة العقلية من أفكار ومعتقدات ومشاعر ونوايا للآخرين من حوله، وتوظيف تلك المعلومات في تفسير سلوكهم وتفاعلاتهم الاجتماعية في البيئة المحيطة به.

3- مراحل تطور نظرية العقل:

تبدأ نظرية العقل بالتطور في مراحل عمرية مبكرة تماماً كالتحول من سياق مثالي ملحوظ لدى الأطفال ذوي إعاقات النمو، وتظهر الذروة في نظرية العقل لدى الأطفال الكبار من 3 إلى 4 سنوات، وفيما يلي عرض لمراحل تطور نظرية العقل حسب تقسيمات كل من : **جوبنيك وبريك (1992)**، **سامت (1997)**، **ستين (1993)**.

فقد كشفت دراسة **جوبنيك و بوور وبريك (1992)** عن وجود المراحل التالية في تطور نظرية العقل لدى الطفل:

1- أن الأطفال في عمر سنة إلى ثلاث سنوات يميزون بين الأحداث الفيزيائية والعقلية فهم يميزون بين الأرنب الحقيقي والأرنب المتخيل.

2- في عمر ثلاث سنوات يميز الأطفال عمليات التفكير عن العمليات العقلية الأخرى ويدركون أن الشخص يمكن أن يفكر في شيء دون أن يشاهده.

3- في عمر الأربع سنوات يدرك الأطفال أنه من الممكن أن توجد لدى الآخرين معتقدات خاطئة، وأنه يمكن أن تختلف المعتقدات عن الواقع.

4- في عمر خمس سنوات يميز الأطفال بين المعلومات التي تتسبب بسرعة وبين المعلومات التي يجب أن يحتفظ بها لفترة طويلة من الزمن.

5- في عمر ست إلى سبع سنوات يدرك الطفل أن الآخرين يمثلون حالة عقلية أخرى.

6- في عمر تسع سنوات إلى أحد عشر عاماً يطور الطفل قدرة على فهم ومعرفة زلات اللسان التي تظهر عندما ينطق شخص بشيء كان عليه ألا يقوله. (الامام، الجوالدة، 2010، ص 59-60)

وقد تأكدت هذه المراحل في عدد من الدراسات، منها دراسة قام بها "ستين" (1997) حيث أوضح تركيبية نظرية العقل الميكانيكية من خلال فحص الأحداث الجارية في كل مرحلة من مراحل النمو:

- فأولى مراحل نظرية العقل تكون في حوالي الشهر الثامن عشر، على شكل الانتباه المشترك والتأشير الواضح، ففي الانتباه المشترك يكون الطفل ليس قادراً فقط على فهم ما ينظر إليه الآخرون، ولكن أيضاً على أن الطفل والآخرين ينظرون إلى الشيء نفسه. قد يستطيع الطفل قبل سن ثمانية عشر شهراً فهم أن أمه تنظر إلى لعبه كمثل ولكن في حوالي ثمانية عشر شهراً يفهم أنه وأمّه ينظران إلى نفس اللعبة. أما في مجال التأشير فإن الطفل يستخدمه لجذب انتباه الكبار إلى الشيء الذي يريده.

- والمرحلة الثانية من تطور نظرية العقل في عمر 18-24 شهراً، وفيها يكون الطفل قادراً على فصل التخيل من الحقيقة، وهذا يكون بين سن ثمانية عشر شهراً والأربعة وعشرين شهراً، وفيها يبدأ بفهم الحالة العقلية للتظاهر.

- وفي مرحلة ما بين الثلاث والأربع سنوات تتطور القدرة لدى الطفل ليفهم المعتقد الخاطئ، وقبل هذه المرحلة لم يكن قادراً على أن يفهم أن للآخرين معتقدات تختلف عن معتقداته، أي أن الطفل يفترض أن

الآخرين يعرفون نفس الشيء الذي يعرفه، وفي هذه المرحلة يبدأ الطفل بين السادسة والسابعة يفهم أن الآخرين يمثلون حالة عقلية أخرى، وفي هذه المرحلة يستطيع أن يحل المعتقد الخاطئ من الدرجة الثانية.

- وفي المرحلة الخامسة يطور الطفل بين سن التاسعة والحادية عشرة قدرات أعلى لنظرية العقل مثل القدرة على فهم ومعرفة زلات اللسان، والتي تظهر عندما يتقوه شخص بشيء كان يجب عليه أن لا يقوله كوهين (1998). (الامام، الجوالدة، 2010، ص ص 60-61)

ويتضح مما سبق، أن هناك اختلافات عدة ووجهات نظر متباينة حول العمر الذي يكتسب فيه الطفل نظرية العقل، واتفق العديد من الباحثين أن نظرية العقل تتطور بشكل طبيعي لدى الطفل العادي، ويجد هذا التطور خلال مراحل عمر الطفل المبكرة، وتظهر المعرفة التصورية عن النفس والآخرين في المرحلة الانتقالية الحادثة بين مرحلة المهد ومرحلة الطفولة المبكرة من عمر الطفل، ولكنه لا يستطيع أن يفهم ويدرك الحالات العقلية، بل وتظهر لديه بداية عملية التصور والتخمين.

4- النظريات التي فسرت نظرية العقل:

ظهرت العديد من النظريات التي فسرت نظرية العقل وتطور العمليات المعرفية، كدعم وإضافة لأبحاث بياجى في النمو المعرفي، لتحظى هذه النظرية بالعديد من الاهتمامات من نواحي مختلفة فسرت كيف يكتسب ويطور الطفل هذه النظرية كآلاتي:

4-1- نظرية السياق الاجتماعي لفيجوتسكي: يرى فيجوتسكي أن جذور العمليات العقلية تكمن في العمليات الاجتماعية وأنه لا يمكن فهمها إلا من خلال الأدوات والاشارات التي تتوسطها، ويرى فيجوتسكي أن بنية وممارسات العمل المنظم اجتماعيا توفر السياق الذى يتصرف الناس وفقا له، وبالتالي الطريقة التي يفكرون بها، واللغة عامل أساسي في ذلك، ويرى فيجوتسكي أن الكلام المتمركز حول الذات يمثل تحولا يقوم فيه الأطفال بفصل وعيهم الخاص عما يدور حولهم في عالم الراشدين. (شذى، عبد الباقي، مصطفى، 2011، ص 198)

4-2- الوظائف الإجرائية والترابط المركزي: تعتبر نظرية الترابط المركزي من أهم النظريات المعرفية تأثيرا للتوحد، حيث أنشأت يوتا فريث (frith, 1989) "نظرية الترابط المنطقي المركزي الضعيف" في اضطراب طيف التوحد والتي تركز على الفروق المعرفية اللفظية والأدائية من خلال مواطن القوة والضعف في دمج المعلومات. (الامام، الجوالدة، 2010، ص 171)

تقول نظرية ضعف التماسك أو الترابط المركزي بأن أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم عيوب في دمج المعلومات ومعالجتها في المستوى الأعلى من المعلومات الكلية، بينما يكون التوجيه الإدراكي لهم باتجاه أجزاء العنصر أكثر من الشكل الكلي وهكذا يكون التركيز على أجزاء العناصر. (الامام، الجوالدة، 2011، ص180)

هل الأطفال ذو المشكلات في نظرية العقل يظهرون نقائص إجرائية وترابط ضعيف؟ ظاهرياً فإنّ الإجابة تكون لا، هنا السؤال تحجبه الحقيقة التي مادها أنّ أي اختبار يُعتبر في أفضل أحواله مجس غير مباشر للقدرة المعرفية التحتية، هناك دليل على أنّ بعض الأفراد غير طيف التوحد (أطفال التأخر النمائي العام، الأطفال الصم)، قد يفشلون في اختبار نظرية العقل، لم يعلن أنّ هذه المجموعات تظهر خلل وظيفي إجرائي معين أو في الترابط، في حين أظهرت دراسات ارتباطات دالة بين الوظيفة الإجرائية ونظرية العقل. (هالاها، 2008، ص661)

4-3- نظرية الفهم الجمعي: ترى هذه النظرية أنّ الأطفال يولدون ولديهم دافع فطري وبيولوجي قوي يدفعهم الى التفاعل الاجتماعي، بداية بتفاعل الطفل مع الأم وانتهاء بتفاعل الطفل مع كل من حوله، ويزداد ذلك مع نمو الطفل، قد أوحى هذه النظرية الى القول بأنّ عالمنا هو عالم بشري في المقام الأول وأنّ عقولنا تهتم أكثر بالوجوه، الأجسام، العيون البشرية، وأنها جزء أساسي من ذاكرتنا ومخيلتنا، إلّا أنّ الأمر لا يبدو كذلك عند أطفال طيف التوحد، وأظهرت الدراسات أنّ أطفال طيف التوحد ينظرون الى فم الأشخاص وليس عيونهم ويميلون الى النظر الى الأشياء وليس الأشخاص، وكأنّ هذه النظرية توحى نحو توصيل رسالة ما، كأن ينظر الأب نظرة الى مكان الإناء وهذه النظرة توحى بضرورة تغيير المكان، فالمنطقة المسؤولة عن هذه العملية والموجودة في جانب المخ حول منطقة superior Temporal Sulcus تكون غير نشطة ولا تعمل كما أكدته الماسحات الضوئية. (البحيري، امام، 2019، ص204)

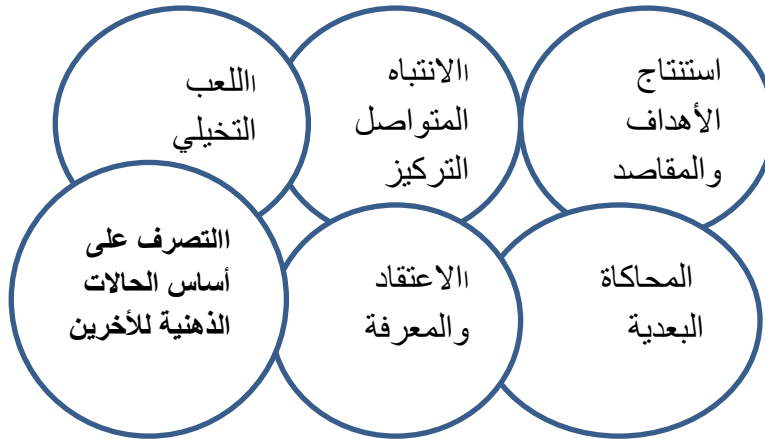
4-4- نظرية النظام البشري العاكس: أو ما يعرف بنظرية المرآة المعكوسة ترجع جذورها كما أكد ديكيتي وآخرون Decety et al الى تلك الدراسات التي اهتمت بدراسة سلوك التقليد والمحاكاة، وهي تقترح أنّ الخلل في سلوك التقليد والمحاكاة راجع الى خلل في نظام العصب العاكس في المخ، الذي يلعب دور تنظيم العمليات المعرفية والاجتماعية، وبالتالي هذا الخلل يؤدي الى المشكلات الاجتماعية بوجه عام واللغة والكلام والتقليد بوجه خاص، والعصب العاكس يؤدي وظيفة التنبؤ بالفعل أو فهم هذه الوظيفة أكثر من إعاقته للتقليد. (أبو الفتوح، 2011، ص108)

التقليد هو أكثر من مجرد إشارات ينتجها الغير ليقوم الطفل بتتبعها والقيام بها، فهو عملية مشتركة بين الحواس والعقل، ليتمكن الطفل بفهم الكثير من الجوانب في هذا التقليد، فيدرك الهدف من التقليد ويسترجع من الذاكرة ما يعرفه عن هذا التقليد، وبالتالي يُنسق حركاته وفعله بشكل عقلائي إرادي، وبهذا قد يتمكن من فهم سبب التقليد، وبحديثنا عن الإصابة في نظام العصب العاكس التي تؤدي الى مشكلات اجتماعية بوجه عام فهذا قد تدخل فيه جوانب نظرية العقل من تفسير الحالة العقلية للآخر وفهم المعتقدات والعواطف.

4-5- نظرية الإدراك الحسي: تشير نظرية الإدراك Theory of mind إلى أن الأطفال المصابين بطيف التوحد يتميزون بوجود فروق في الإدراك، يفهمون المستوى الأول من الإدراك، مثل إدراكهم للأشياء والمواد التي من حولهم، ولكن لا يفهمون المستوى الثاني من الإدراك مثل فهمه لمغازي الحديث أو توقع سلوك الآخرين مثلاً، حيث تعاني هذه الفئة من الاختلال الحسي في واحدة أو أكثر من حواسهم، تشمل عدم القدرة على تصفية المعلومات، الإدراك الجزئي، الحساسية المفرطة أو ضعف الحساسية أو فقد التحسس (Bagdashina, 2003). (الامام، الجوالدة، 2010، ص174)

5- أسس نظرية العقل:

تستند نظرية العقل على عدة أسس يمكن من خلالها الفهم الجيد والامام بالجوانب المختلفة لنظرية العقل، وتوضيح كل ما يدل على وجود نظرية العقل أو المعرفة وهذا ما نوضحه في الشكل التالي:



الشكل (02) أسس نظرية العقل

5-1- اللعب التخيلي: التخيل تأليف صورة ذهنية تحاكي ظواهر عديدة مختلفة، ولكنها لا تعبر عن ظاهرة حقيقية وهو مرتبط بالإحساس والإدراك والتذكر، فالطفل أثناء تخيله ينتقي ويرتب ويحور ويؤول،

والتخيل مرتبط بخبرات الماضي، وتقوم أفكار وأمال وألعاب الطفل على الخيال في إطار البيئة التي يعيش فيها الطفل، فيمكن أن يتصور العصا حصانا والدمية كائنا حيًا، ويحصر بياجي النشاط التخيلي في خمسة أشكال، التقليد في غير وجود النموذج، واستحضار الصورة الذهنية للأشياء في غيابها والرسم التخيلي واللعب الاليهامي، واللغة التعبيرية والإنفعالية. (شكشك، 2008، ص73)

يرى الباحث من خلال دراسته أنّ اللعب التخيلي مهارة عقلية يلبي حاجيات نفسية وعقلية للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يكون استخدامها بشكل متوازن وإيجابي في إطار التفاعل الاجتماعي من خلال تنمية قراءة العقل لديه.

5-2- الانتباه المتواصل والتركيز: الانتباه عملية معرفية يقوم فيها الطفل بتركيز حواسه على شيء معين (مثير بصري أو سمعي)، وتكمن المشكلة في عدم تمكن الطفل من تركيز انتباهه لفترة طويلة وهي خاصية مشتركة لدى صغار السن لكنها إن زادت عن المعقول أصبحت مشكلة، ولقد انتشرت هذه الظاهرة منذ قديم الزمان فنرى رسولنا الكريم صلى الله عليه وسلم يختار الجمل القصير في التخاطب مع الأطفال. (عبد الفتاح، الشريف، 2011، ص53)

يرى الباحث أنّ الانتباه من العمليات العقلية الهامة التي تشكل البناء الأساسي في قراءة العقل، ويشير الانتباه المشترك الى رغبة الطفل في جذب انتباه الآخرين الى ما يقوم به، وقد يكون ذلك في عدة صور كأن ينظر الطفل الى شخص ما كي ينظر الى ما يقوم به، أو يسحب يد الشخص ليرى ما يقوم به.

5-3- المحاكاة البعدية:

هي قدرة إدراكية عامة وليست محددة بالإدراك الاجتماعي، ترتبط مع الذهنية لتنتج ما يسمى نظرية العقل، وهي تمكن الطفل من الاجتياز الصريح لمهمات الاعتقاد الخاطئ، فيستطيع الطفل فهم أن الاعتقادات تعزى إلى التصورات عن العالم، هذه التصورات تقدم بوضوح المحتويات لتلك المعتقدات، وهناك الكثير من مهمات الإدراك التي تستخدم المحاكاة البعدية مثل اللغة التعبيرية، الذات الإبداعية، الذاكرة المترابطة، التخطيط المستقبلي، الذاكرة اللاحقة، الأفكار غير العقلانية. (عبد المعطي، عبد الرحيم، 2018، ص64)

المحاكاة تتطلب منا مهارات عديدة يجب أن نرى ونتذكر ونعالج تفاصيل الحركة بما في ذلك المعلومات الحركية والعاطفية، ثم يكون علينا أن نؤدي الحركة ونطابقها قدر الممكن مع الحركة الأصلية،

وهذه العملية تتطلب توحيد جوانب عديدة من المعلومات في نفس الوقت، لهذا يجد أطفال طيف التوحد صعوبة في المحاكاة، ويمثل ذلك عائقا كبيرا أمام التعلم لأن الجانب الأكبر من التعلم ولا سيما المراحل الأولى من حياة الطفل يكون بالمحاكاة. (الشامي، 2004، ص352)

5-4- الاعتقاد والمعرفة:

الاعتقاد عملية تنبئية من خلال معرفة سابقة قد تتجلى في خبرة الطفل في احتكاكه مع محيطه الخارجي وطبيعته علاقاته مع مجتمعه، فهي تلك المعلومات التي تسمح للطفل بتكوين حالة عقلية للفهم من خلال خبرات الماضي ومعطيات الحاضر ليتنبأ بسلوك معين أو حالة عقلية لشخص ما. من بين المهمات التي تختص نظرية العقل التدريب فيها، هي مهمة المعتقد الذي يحتاج الى خبرة واتصال اجتماعي ما قد نصطلح عليه بالمعرفة.

5-5- استنتاج الأهداف والمقاصد:

بيان قدرة الفرد على التنبؤ بسلوك الآخرين ورغباتهم وفهم التمثلات المعرفية لذاته وللآخرين، فهي مجموعة التخمينات والتقديرية التي تقوم على الطبيعة التبادلية للتفاعل الاجتماعي والاهتمام المشترك وفهم انفعالات وأفعال الآخرين وتفسير سلوكهم في ضوء الحالة الذهنية ومعرفة رغباتهم وأهدافهم ومقاصدهم. (الشيباني، 2018، ص75)

تلك الاستدلالات عما يفكر به الآخرون نصل من خلالها إلى فهم المقاصد والأهداف من خلال قراءة العقل التي تتطور عند الأطفال في المراحل الأولى من العمر، فالاستنتاج عملية عقلية استنباطية تخضع لظروف محيطية، من خلالها نصل إلى فهم المقاصد والنيات والرغبات.

5-6- التصرف على أساس الحالات الذهنية للآخرين:

هي قدرة الفرد على استنتاج أفكار ومشاعر وانفعالات الآخرين، وقدرة الفرد أن يأخذ وجهة نظر الآخرين، لمعرفة وتفسير السلوك الانفعالي والحالة الذهنية للآخر، ما يسمح له في تحسين طريقة التعامل حسب الحالة الذهنية للأشخاص المحيطين، وهذا يحسن سلوك طيف التوحد فيصبح يراعي الحالة العقلية والانفعالية ويضبط سلوكياته وعلاقاته الاجتماعية.

هناك أربع آليات لتنمية وتعزيز عملية مشاركة الفرد للآخرين في وجهات نظرهم هي:

- تحديد النية والقصد وتشير إلى تفسير الدافع للقيام بفعل ما.
- تحديد اتجاه العين والاستخدام الوظيفي للعيون في التعبيرات الانفعالية.

- آلية الانتباه المشترك وتشير إلى كفاءة الحواس والمخ والحركة.
- آليات نظرية العقل وتشير إلى المدى الكامل لتأثير الحالات العقلية الإدراكية المعرفية في السلوك الاجتماعي. (رمضان، 2018، ص39)

6- مهام نظرية العقل:

لقد اقترح بعض الباحثين الذين يتبنون وجهة نظر البداية المبكرة أنه عند سن الثالثة والنصف من العمر، يكون الأطفال قادرين على استخدام استراتيجيات مخادعة. وأنهم في العام الثالث من العمر يكونوا قادرين على معرفة الرغبات والقيم والتفضيلات وعلى اجابة أسئلة محددة ومباشرة فيما يتعلق بنظرية العقل. أما الباحثون الآخرون الذين يتبنون وجهة نظر البداية المتأخرة، فقالوا بأن قدرات نظرية العقل الحقيقية تكون فقط موجودة بعد سن الرابعة، وقد ترتبط بعض الفروق بين هاتين النظريتين بالمهام المستخدمة لفحص قدرات نظرية العقل، ويمكن أن تكون بعض المهام أسهل من مهام أخرى، كما يمكن أن توجد عمر زمني أصغر أو عمر عقلي أقل، بينما هناك مهام أخرى أكثر صعوبة وتوجد فقط عند عمر زمني أو عقلي أكبر (الامام، الجوالدة، 2010، صص 288-289)

وعلى الرغم من أن الأطفال العاديين يكتسبون هذه المهام تلقائياً مع تقدمهم في النمو إلا أن الباحثين رأوا أن هذا لا يعني بالضرورة عدم امكانية تعليم مثل هذه المهام لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من أجل القضاء على العمى العقلي الذي يصيبهم نتيجة لهذا الاضطراب. (البحيري، محمود امام، 2018، ص194)

ويقصد بالمهام كيفية الاستدلال على مستوى تطور ونمو نظرية العقل لدى الفرد، وهناك عشر مهام تعرف اجرائياً على النحو التالي:

المهمة الأولى: التعرف على تمييز المشاعر An Emotion Recognition: تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على تمييز الآلات الانفعالية للأفراد، حيث يطلب من الطفل تمييز تعبيرات الوجه المختلفة (وجه سعيد، وجه حزين، وجه خائف، وجه غاضب).

المهمة الثانية: تمييز الشيء أو منظره Light of sight Task: تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الناس قد يرون الشيء الواحد بصور أو بمنظر مختلفة حسب وضعه.

المهمة الثالثة: استنتاج المشاعر المبنية على الرغبة – Emotion An Inference Of Desire-Based
تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التعرف على مشاعر الشخص (إذا ما كان سعيداً أو حزينا) في ضوء تحقيق ما يرغبه أو يتمناه.

المهمة الرابعة: استنتاج المعتقدات المبنية على الفهم – Basesd Belief An Inference of Perception
تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على أن فهم الرؤية تؤدي الى المعرفة، وبعبارة أخرى القدرة على فهم أن الأشخاص يعلمون فقط الأشياء التي لديهم خبرة سابقة بها (سواء مباشرة أو غير مباشرة)، أي استنتاج الاعتقاد بناء على الفهم، حيث يعتقد الأفراد بأن الأشياء توجد في الأماكن التي سبق أن رأوها فيها، وإذا لم يروا شيئاً ما فانهم لن يعرفوا أنه في ذلك المكان.

المهمة الخامسة: استنتاج الأفعال بناء على الفعل – Action An Iference of Perception-Based
تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الرؤية تؤدي الى الفعل seeing leads to acting ويسمى أيضاً الاعتقاد بالحقيقة Belief Reality، حيث يسعى الفرد الى الفعل أو انجاز المهمة ومحاولة الحصول على الشيء بناء على معرفته السابقة بمكانه.

المهمة السادسة: الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الأولى First- Order False belief task تقيس
هذه المهمة قدرة الطفل على استنتاج الفكرة (أو المعتقد) في اطار أو سياق يحدث فيه تغيير غير متوقع في وضع الشيء.

المهمة السابعة: استنتاج المشاعر المبنية على الحقيقة والاعتقاد ومشاعر الدرجة الثانية An Inference of Belief- and Reality- Based Emotion and Second Order Emotion
Task هي قدرة الطفل على فهم أن الاعتقادات والأحداث التي تخالف المعتقدات يمكن أن تسبب حدوث المشاعر، فقد يسعد الفرد بمجرد حصوله على ما يريد أو بسبب اعتقاد أنه حصل على ما يريد، أي أن المشاعر تعتمد على المعتقدات التي قد تتزامن أو تتعارض في بعض الأحيان. وتتضمن هذه المهمة أيضاً مشاعر الدرجة الثانية والتي تقيس قدرة الفرد على فهم أن المشاهد قد يستنتج مشاعر بطل الرواية بصورة خطأ على اعتقاد زائف عن رغبة هذا البطل.

المهمة الثامنة: التعارض بين الرسالة والرغبة a message-desir discrepant task تقيس هذه
المهمة قدرة الطفل على استنتاج معتقدات الآخرين بناء على تفسير وفهم العبارات التي تعبر عن رغباتهم.

المهمة التاسعة: الاعتقاد الخاطئ من الدرجة الثانية A Second Order False Belief-Task تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على فهم أن الآخرين قد تكون لديهم تصورات وأفكار خاطئة، أو لديهم أفكار مختلفة حول نفس الشيء، حيث يكون الطفل قادراً على تمثيل الخطأ في تفكير الفرد والذي قد يختلف عن تفكير بطل الرواية، أي أنه يقصد بالدرجة الثانية أن الاعتقاد الخاطئ يكون لدى الفرد المشاهد الآخر وليس بطل الرواية.

المهمة العاشرة: التمييز بين الأحداث والأشياء المادية والتصورات الذهنية العقلية The Mental Physical- Distinction تقيس هذه المهمة قدرة الطفل على التمييز بين الخبرة المادية (الحقيقة) والخبرة العقلية (التصور والخيال)، مثل التمييز بين الكلب الحقيقي والكلب المتخيل. (يحياوي، 2021، ص 803-804)

سيعتمد الباحث من خلال هذه الدراسة على المهمة العاشرة لنظرية العقل في البرنامج التدريبي المقترح القائم على اللعب التخيلي كتقييم من خلال التمييز بين أدوات اللعب المقترحة وفهمه لسؤال الحقيقة والتظاهر في آخر كل جلسة للبرنامج.

وسيتم عرض أكثر من نموذج لمهام نظرية العقل وهي:

6-1-المهام الثلاث لتقييم نظرية العقل:

تعددت البحوث والدراسات حول مهام نظرية العقل وقد اقترحت دراسة كل من Charman et Baron-Cohen (1995) ثلاث مهام لتقييم نظرية العقل وهي: فحص المعتقد الخطأ من الدرجة الأولى، فحص المعتقد الخطأ من الدرجة الثانية، وفحص زلة اللسان، ويمكن عرض كل مهمة بإيجاز كما يلي:

أ- **فحص المعتقد الخطأ من الدرجة الأولى يتطور عند الاطفال من (3-4) سنوات**، وذلك بالاعتماد على تجربة "ويمر وبيرنر" كنموذج لفحص المعتقد الخطأ من الدرجة الأولى وهي كالآتي:

1- تعود الأم من السوق وتحضر لـ "ماكسي" شوكولاته ويضع "ماكسي" الشوكولاته في الدولاب (أ).

2- يذهب "ماكسي" للعب خارجاً.

3- تقوم الأم بأخذ الشكولاته لتستخدم جزءا منها لعمل كعكة وتعيد الباقي بنفس العبوة وتعيد الشكولاته الى الدولاب (ب).

4- يعود "ماكسي" من اللعب وهو جائع أين سيجد "ماكسي" الشكولاته.

وقد بينت نتائج الدراسة أن الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين الثلاث الى الأربع سنوات هم فقط تمكنوا من الاجابة أن على "ماكسي" أن يبحث عن الشكولاته في المكان الذي وضعت أمه, حيث استطاع الطفل أن يفرق بين ماهي الحالة وبين ما يعتقد الناس عن هذه الحالة.(الامام, عيد الجوالدة, 2010, ص55)

ب- فحص المعتقد الخطأ من الدرجة الثانية يتطور عند الأطفال في عمر (6-7) سنوات

يوضح (Knoll et Charman 2000) الموقف كالتالي: الرجل والمرأة في الغرفة, المرأة تضع شيئاً في مكان ما, كأن تضع كتاباً على الرف وبعدها تغادر الغرفة, الرجل يخبئ الكتاب في مكان آخر, وفي هذه اللحظة تسترق المرأة النظر عليه وهو يغير مكان الكتاب, وهنا يسأل الطفل المفحوص عندما ترجع المرأة. ماذا يفكر الرجل حول ما تفكر به المرأة عن مكان الكتاب؟ ولعل هذا الموقف, على الطفل أن يكون قادراً على تمثيل خطأ تفكير الرجل عن حالة تفكير المرأة, وقد بينت النتائج أن الأطفال في سن (6-7) سنوات هم من استطاعوا الاجابة عن هذا المعتقد الخطأ.(الامام, عيد الجوالدة, 2010, ص56)

ج- فحص زلة اللسان تتطور من (9-11) سنة:

يعتمد هذا الفحص على أن يقوم المفحوص بقراءة قصة تعتمد على زلة اللسان, ومثال على هذا الفحص "تشتري يمنى مزهرية لتهديها لصاحبته هبة في عيد زواجها, وكان هناك العديد من الهدايا والتي اختلطت ببعضها, وبعد سنة قامت يمنى بزيارة الى بيت هبة لتناول العشاء, وفي خلال الجلسة اسقطت بشكل غير مقصود ماء على المزهرية مما أدى الى سقوط المزهرية على الأرض وكسرها, فاعتذرت يمنى بشدة عن هذا الحدث وكسرها للمزهرية, فأجابته هبة, لا تهتمي لذلك فانا لم أحب هذه المزهرية أبداً, شخص ما أهداني اياها في عيد زواجي".

ولفهم زلة اللسان يجب على الشخص أن يتمثل حالتين عقليتين, أولهما: أن من قالها لا يعرف أن عليه أن لا يقولها , وثانيهما: أن من سمعها سوف يشعر بالمهانة والألم.(الجوالدة, 2015, ص43)

6-2- نموذج كوهين لمهام نظرية العقل:

وذكر عبد الرقيب احمد البحيري, محمود محمد امام (2018) أنه قد قدم "هولن " وزملاءه نموذجا متكاملًا لتعليم وتعلم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهام نظرية العقل, من خلال تقسيم فهم الحالات العقلية الى ثلاثة مكونات, وهي:

أ- فهم الانفعالات

ب- فهم الحالات المعلوماتية

ت- فهم التخيل

وتم تقسيم كل مفهوم الى خمسة مستويات متتابعة من الفهم مرتبة من البسيط الى الأكثر تعقيدا وصعوبة كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (07):

المستويات الخمسة لكل مفهوم متتابعة من الفهم ومرتبة من البسيط الى الأكثر تعقيدا

المستويات	الانفعالات	المعتقدات	التخيل
المستوى الأول	تعرف تعبيرات الوجه من خلال الفونوغرافية (السعادة- الحزن-الغضب-الخوف- الدهشة)	التبني البسيط لوجهة النظر	اللعب الحسي الحركي
المستوى الثاني	تعرف تعبيرات الوجه من خلال الرسوم التخطيطية (السعادة- الحزن-الغضب- الخوف-الدهشة)	تبني وجهات النظر المعقدة	اللعب الوظيفي
المستوى الثالث	الانفعالات المبنية على المواقف (السعادة-الحزن- الغضب-الخوف-الدهشة)	الرؤية تقود الى المعرفة (لنفس- والآخرين)	اللعب الوظيفي مثالين
المستوى الرابع	الانفعالات المبنية على الرغبة (السعادة-الحزن)	الاعتقاد الصحيح/ توقع السلوك	اللعب التخيلي مثالين
المستوى الخامس	الانفعالات القائمة على	الاعتقاد الخاطئ	اللعب التخيلي مثالين

		المعتقدات (السعادة-الحزن)	
--	--	---------------------------	--

(البحيري, محمود, 2018, ص ص 194-196)

نستخلص مما سبق أن مفهوم نظرية العقل يبدأ بالتطور في مراحل عمرية مبكرة تماما, تتحدد بمهام مختلفة يترجمها السلوك الاجتماعي.

7- نظرية العقل واضطراب طيف التوحد:

يظهر اضطراب طيف التوحد من خلال مجموعة من الأعراض التي تشكل ثالوثا محددا من الضعف في التواصل والتخيل والتفاعل الاجتماعي, ولقد ادعى أنصار فرضية نظرية العقل في اضطراب طيف التوحد, بأن أحد أنواع العجز الرئيسية في فئة اضطراب طيف التوحد هو العجز في القدرة على عزو الحالات العقلية للذات وللآخرين, ومنه يمكن فهم الضعف في التواصل على أنه مشكلة في معاني الحالات العقلية, والضعف في التخيل على أنه مشكلة في عزو الحالات العقلية المناقضة للواقع, والضعف في التفاعل الاجتماعي على أنه عدم القدرة على فهم الوسيلة التي يمكن فيها للحالة العقلية أن تؤثر على السلوك, ونتيجة لذلك, لا يفهم أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الأوضاع الاجتماعية ويتصرفون بشكل غير لائق.

بدأت دراسة "نظرية العقل" لذوي اضطراب طيف التوحد في منتصف الثمانينات مع الاكتشاف الكلاسيكي, حيث أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعجزون عن استنتاج الاعتقاد الخاطئ لشخص آخر, القدرة التي تظهر بوضوح لدى الأطفال العاديين في سن 4 سنوات والأطفال ذوي متلازمة داون في نفس العمر العقلي. (عبد المطلب, 2018, ص 75)

ووفقا لنظرية العقل فإن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات في ادراك وفهم الحالة الذهنية لأنفسهم والآخرين وبالتالي النقص في القدرة على فهم وجهة نظر الآخرين "وهذا ما يعرف بنظرية العقل", فأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ليس بمقدورهم تكوين اعتقادات معينة أو ادراك ما يعتقدونه الآخرون. كما تكون النية غير واضحة في سلوكياتهم ولا يمكنهم من ناحية أخرى ادراك نوايا الآخرين ومعرفة ما يصدر عنهم من سلوكيات, وإلى جانب ذلك فإنهم لا يستطيعون التعبير عن انفعالاتهم بشكل

مقبول ولا يكون بإمكانهم التمييز بين الانفعالات المختلفة كما أنهم لا يستطيعون فهم البيئة الاجتماعية وإدراك مكوناتها. (السيد، 2010، ص72)

ويعتبر القصور في نظرية العقل هو أهم التفسير المؤثرة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فغالبا ما يفشلون في مهام نظرية العقل مثل مهمة الاعتقاد الخاطئ. وقد تمت المقارنة بين أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال المعاقين ذهنيا في المهام التي تتطلب قدرات أساسية لنظرية العقل وهما الانتباه المشترك واللعب التخيلي، وأوضحت النتائج أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يظهرون عيوباً واضحة على مقاييس الانتباه المشترك. (السيد، 2010، ص72)

وقد أشار كل من بارون كوهين وتاجر فلسبيرغ وكوهن (1993) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هم معاقين في تطوير نظرية العقل، وتوصلت نتائج الأبحاث التي أجريت لإبراز عجز نظرية العقل في التوحد إلى ما يلي:

- 1- عدم إبرازهم فهم واضح لكيفية اختلاف الأشياء المادية عن الاعتقادات، وذلك على اختبارات التمييز العقلي-الجسدي.
- 2- يملكون فهماً مناسباً لوظائف الدماغ، لكن يملكون فهماً قليلاً حول وظائف العقل، فهم يدركون وظيفة الدماغ الجسدية، إلا أنهم يذكرون بشكل عفوي قدرة العقل العقلية (في التفكير والتخيل... الخ).
- 3- يخفقون بالقيام بتمييز المظهر-الواقع، فهم لا يميزون بين ما يبدو عليه الشكل والشكل الفعلي الذي يعرفونه عنه.
- 4- يخفقون بسلسلة من المهام في اختيار الاعتقاد الخاطئ.
- 5- يخفقون في الاختيارات التي تقيم إذا كانوا يفهمون مبدأ أن الرؤية تؤدي إلى المعرفة، فعلى سبيل المثال عندما عرض عليهم دميةتين يلمس أحدهما صندوقاً، أما الآخر فينظر داخل الصندوق وعندما يسأل أي منهما يعرف ماذا يوجد داخل الصندوق؟ أعطي لهم فرصة في الإجابة، لم يتوصلوا إلى الحكم بشكل صحيح، وعلى العكس فإن الأطفال الطبيعيين من عمر 3-4 سنوات يوجد داخل الصندوق يحكمون بشكل صحيح بأن الشخص الذي نظر هو الذي يستطيع معرفة ما.

6- لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فرصة ادراك كلمات الحالة العقلية مثل : فكر وأعرف وتخيّل.

7- لا ينتجون أيضا السلسلة نفسها من كلمات الحالة العقلية في حديثهم العفوي.

8- غير قادرين على انتاج مسرحية من وحي الخيال بطريقة عفوية.

9- يستطيع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فهم الأسباب البسيطة للاحساس كالمواقف والرغبات, فانهم يجدون صعوبة في فهم الأسباب الأكثر تعقيدا للاحساس كالاقتادات. مثلا, يستطيعون فهم بأنه لو وقعت سلمى وجرحت ركبتها ستشعر بالحزن, وإذا حصل سعيد على ما يريد سيشعر بالفرح حتى لو لم يشعر بالفعل بذلك, فسيشعر بالفرح.

10- يخفقون بادراك منطقة العين من الوجه كمؤشر لما يعتقد الشخص, وما قد يريده الشخص فانهم على خلاف الأطفال الطبيعيين من عمر الأربع (4) سنوات قد لا يحكمون بشكل صحيح على نوايا ومقاصد الآخرين.

11- يخفقون بالقيام بالتمييز العرضي- المتعمد, فهم ضعيفون في تمييز اذا قصد أحدهم القيام بشيء أو ببساطة اذا حدث شيء بشكل عرضي.

12- غير قادرين على الخداع, وهي نتيجة قد تكون متوقعة لو كان الشخص غير مدرك لحقيقة أن اعتقادات الناس يمكن ان تختلف وبالتالي يمكن التلاعب بها.

13- يخفقون باختبارات فهم الاستعارة والتحكم والسخرية, والتي تكون جميعها عبارات غير أدبية بشكل متعمد.

14- يخفقون بالواقع بإنتاج معظم جوانب الواقعيين في حديثهم.

15- يخفقون في ادراك اختراقات القوانين الواقعية. (الامام, الجوالدة, 2010, ص 302-303-304)

كما تفترض هذه النظرية أن بعض اضطراب طيف التوحد وخصوصا الاجتماعية والتواصلية ناجمة عن تأخر في تطوير نظرية العقل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بقدر لا يسمح لهم بالتفكير

بالنيات, والرغبات, والمشاعر, وفهم وتفسير سلوك الآخرين والتنبؤ به, حيث تفسر العجز الاجتماعي أنه ناتج عن عدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين وقراءة أفكارهم. (سهيل, 2015, ص 94)

كما أن العجز الاجتماعي الملاحظ عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ما هو الا نتيجة لعدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخر ولأنفسهم, فالمشكلة الاجتماعية هي نتيجة للعجز الإدراكي الذي يمنعهم من ادراك الحالات العقلية, وبالتالي فان العجز الاجتماعي يعود الى عيوب في نظرية العقل. (الزريقات, 2020, ص 876)

ومن خلال ما سبق , يتضح أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم عجز في نظرية العقل من خلال صعوبة في فهم المعتقدات الخاطئة, وفهم النوايا, والمشاعر الوجدانية المعقدة, وصعوبات حادة في تفسير أفعال الآخرين, ولهذا السبب يمكن تصور اضطراب طيف التوحد بأنه أحد أشكال عمى العقل.

وبناء على ذلك قام الباحث باقتراح برنامج لتدريب الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد قائم على اللعب التخيلي كحالة عقلية ومهمة من مهام نظرية العقل, وتتضح أهمية التدريب لمساعدة هؤلاء الأطفال على تحسين استجاباتهم الاجتماعية من خلال مواقف اللعب التخيلية, واستخدم الباحث بعض مفاهيم نظرية العقل من خلال برنامج تدريبي لتنمية التفاعل الاجتماعي.

ثانيا: اللعب التخيلي

يعتبر اللعب حاجة من حاجات الطفل الأساسية، ومظهر هام من مظاهر سلوكه، ويلاحظ المتتبع للأطفال في نموهم تطور أنواع اللعب عندهم واختلافه باختلاف مراحل النمو، وتعتبر قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على المشاركة في الألعاب التخيلية التي تشكل جزءا كبيرا من لعب الأطفال محدودة، ويؤكد العلماء على أهمية مهارات اللعب التخيلي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسبب الدور الذي تلعبه هذه المهارات في التكيف مع البيئة الطبيعية.

1-تعريف اللعب:

حاول الكثيرون تعريف اللعب بطريقة تشمل جميع خصائصه، ورغم أن هذا الأمر يبدو سهلا فقد سبق لنا جميعا اللعب، الا أنه ليس كذلك على الاطلاق. وقد قيل أن اللعب "لفظ مراوغ مثل الماء فلا يمكن أحكام نظرية حوله مثلما لا يمكن أحكام قبضة اليد على الماء"(ريللي،1974).ومن أفضل التعريفات وأكثرها فائدة وأثارة للذهن وأكثرها استمرارا الذي وضعته سوزان اسحاق سنة 1933 وهو أن "اللعب هو حياة الطفل والوسيلة التي يدرك من خلالها العالم من حوله" وقد أكد هذا التعريف الشاعر علي أهمية اللعب في نمو الطفل، وفي هذا العنصر نستعرض أهم التعريفات للعب.(العامري،2004،ص11)

يعرفه بياجيه (Piaget, 1951) في كتابه اللعب والأحلام والمحاكاة على أن اللعب هو "سيادة لعملية التمثيل على عملية المواءمة منه، فاللعب عبارة عن تمثيل خالص يعتبر المعلومات القادمة لكي تلاءم متطلبات الفرد، وكل من اللعب والمحاكاة لهما دور تكاملي في تطور الذكاء.(صحراوي،كحول،2021،ص194)

ويعرف جود اللعب بأنه فاعلية ممتعة تؤدي لذاتها، والفاعلية هنا تحوي ضمنا نشاطا وحركة كما أنها تزود صاحبها بالسرور. كما يرى قيولا البيلاوي (1979) بأن اللعب نشاط تلقائي يمارسه الفرد لكي يبعث في نفسه البهجة، ويهدف للهو واستهلاك الطاقة والجهد بدون أن تكون هناك قوى أو دوافع خارجية

تحركه وتوجهه، وهو بذلك يختلف عن العمل الحقيقي الذي هو نشاط موجه نحو غاية محددة يقوم بها الفرد. (العناني، 2014، ص ص 15-16)

تعرف **سوسن الكابلي** بأن اللعب هو مجموعة من الأنشطة والتدريبات التي يمارسها الأطفال وتؤدي الى المتعة كما تساعدهم في تنمية المهارات المختلفة. (الكابلي، 2010، ص 55)

ومن وجهة نظر الشمولية نجد تعريف **فيجوتسكي (Vigtsky, 1978)** يعرف اللعب بأنه: "يحتوي كل جوانب النمو في صيغة مكثفة وهو مصدر رئيس للنمو". وقدم **فيجوتسكي** تعريف ثانيا لمفهوم اللعب عام (1983) مشيرا الى اللعب: "هو خلق لمواقف متخيلة وينشأ من جملة العوامل الاجتماعية والانفعالية والمعرفية". (صحراوي، كحول، 2021، ص 194)

تعرفه ان **كرافت (Craft, A, 2000)** بأنه النشاط الذي يقوم به الأطفال بالاستطلاع والاستكشاف للأصوات والألوان والأشكال وأحجام وملمس الأشياء وذلك من خلال بعدين أو ثلاثة، حيث يظهر الأطفال قدراتهم المتنامية على التخيل والانصات والملاحظة والاستخدام الواسع للأدوات والخامات وباقي المصادر، وكل ذلك للتعبير عن افكارهم وللتواصل مع مشاعرهم مع الآخرين. (Craft, A, 2000, p39)

2-مراحل اللعب عند بياجيه:

قسم "بياجيه" النمو المعرفي للطفل منذ الولادة حتى الرشد الى أربع مراحل رئيسية. الحسية/الحركية، ما قبل العمليات، التفكير العياني، التفكير المجرد، كذلك فعل مع مراحل تطور اللعب عند الأطفال.

يقول "بياجيه" أن اللعب لا يعكس فقط طريقة تفكير الطفل في المرحلة التي يمر بها بل يسهم أيضا في تنمية قدراته المعرفية، ومن ثم يقسم "بياجيه" اللعب الى أربع مراحل أساسية هي:

أولا: المرحلة الحسية-الحركية(اللعب الوظيفي):

وهو النوع الوحيد من اللعب الذي يمارسه الطفل في المرحلة الحس/حركية، حيث حددها "بياجيه" زمنيا من الميلاد وحتى نهاية العامين، ويحدث عادة استجابة للأنشطة العضلية وللحاجة الى التحرك والنشاط، فالطفل يقبض على الأشياء أو يورجحها لمجرد المتعة التي يجدها في ذلك في البداية لا لغرض التعلم أو

الاكتشاف حيث أن فعله هذا يعطيه الاحساس بأنه يسيطر عليها ويخضعها لقواه. (العناني, 2014, ص41)

ثانيا: المرحلة قبل الاجرائية (اللعب الرمزي):

والتي يطلق عليها "بياجيه" أيضا اسم "دعنا نتوهم" او "اللعب الايهامي" حيث تبدأ من سن السنتين الى سن السابعة أو الثامنة, يظهر الأطفال قدراتهم الابداعية والجسمية ووعيهم الاجتماعي بعدة طرق, فبدلا من مجرد القدرة على تخيل الأشياء والعلاقات بينها ولكنه لا يزال غير قادر على أن ينظر لهذا من وجهة نظر أخرى ألا وجهة نظره الخاصة به وهذا " التمرکز حول الذات"

ومن هنا فاللعب الرمزي يلبي متطلبات هذا التفكير ويتكيف معه, حيث يسمح للطفل أن يعيش خبراته ويرضيها من تكيفها مع الواقع, واقدام الرمزية للطفل لغة شخصية غنية ضرورية لكي يعبر عن ذاتيته التي لا يمكن ترجمتها الى لغة الجماعة. (صحراوي, كحول, 2021, ص196)

فالطفل "يتوهم" و"يتخيل" نفسه شخصا اخر (الأم, الاب, المعلمة) أو حيوانا ويتعامل مع العصا على أنها حصان ويتحدث مع الجماد وكأن به روحا وحياة, وبهذه الطريقة سيكتشف الطفل البيئة من حوله ويتدارك على كيفية التعامل معها, وتوازي هذه المرحلة من اللعب مرحلة التفكير فيما قبل العمليات, ويقسمها "بياجيه" الى مرحلتين فرعيتين هما:

1-المرحلة قبل الادراكية: وتستمر من الثانية وحتى الرابعة من العمر, وهي مرحلة لم تتكامل فيها المفاهيم العلمية لدى الطفل.

2-مرحلة التفكير الحدسي: وهي الفترة منذ الرابعة وحتى السابعة من العمر. يميل تفكير الطفل في هذه المرحلة الى المنطق أكثر من ذي قبل, ولكنه غير قادر بعد على تصنيف المواضيع, والطفل في هذه المرحلة يتسم بالخصائص الاتية:

-يتمكن من استبدال أشياء بأخرى.

- تعزيز قدرة تخيله بسبب استفاده في معرفة العالم الخارجي الى عقله، وانطلاق أحكامه وأرائه من الحدس.

- يلجأ خلال أعباه الى استخدام الرموز من خلال العديد من المصادر مثل تقليد الكبار والألعاب الرمزية، وكذلك من خلال التكلم والرسم (الصورة الذهنية). (العيادي، 2020، ص35)

ثالثاً: المرحلة الاجرائية العينية (اللعب وفقاً لقواعد):

لقد ذكرت هايدة موثقي (2004) أن تمتد هذه المرحلة من السابعة وحتى الحادية عشرة من العمر، وهي مرحلة ارتباط الفرد بالبيئة فتغدو أكثر الألعاب تلاؤماً مع وضع الطفل في هذه الفترة، هو ما يؤدي الى تعامله المباشر مع البيئة، وفي هذا السن تتسع آفاق تفكير الطفل بالبيئة عن طريق اللعب وبهذا يتوصل الى مفهوم "الحفظ" ويغير الاشارات والرموز المكتسبة ويكتسب القدرة على الاستنتاج المنطقي، ويتعلم كيفية ابدال الرموز واستخدامها، كما أن تمتع الطفل في هذه المرحلة بالتفكير المنطقي يقتصر على المواضيع العينية، أي بعبارة أكثر وضوحاً يعجز عن التعامل بشكل منطقي مع المواضيع والصفات المجردة بل يتمكن من استخدام الاشارات من تصنيف الأمور الحسية، كما يكون بمقداره اجراء الحاسبات والتوجه الى تعلم القراءة والكتابة، ويكون هذا التعلم بمرتبط بالطبع بمستوى ذكائه، وبالرغم من أن الطفل يكون أقل تركيزاً على الذات مقارنة مع المرحلة السابقة، الا أنه ما يزال يعجز عن تجريد حقيقة الأشياء عن حدود تفكيره. (العيادي، 2020، ص35)

ومنه نستنتج أن الطفل في هذه المرحلة يستطيع أن يلعب ألعاباً لها قواعد وحدود ويكيف سلوكه وفقاً لذلك.

رابعاً: المرحلة الاجرائية التصورية (اللعب البنائي):

تبدأ هذه المرحلة في حوالي السنة الثانية عشرة وتنتهي في الخامسة عشرة من العمر، ويتطور من اللعب الرمزي نوعاً آخر من اللعب هو البنائي أو التركيبي، وهو يمثل قدرة الطفل المتنامية للتعامل مع المشكلات وفهم حقيقة الحياة والعالم من حوله. كما يتميز اللعب في هذه المرحلة بنمو الابتكارية والقدرة على ممارسة ألعاب تؤدي الى نمو المعرفة عن طبيعة الأشياء في الحياة. فمن خصائص اللعب البنائي أن ينمي المهارة، والمهارة تنمي الابتكارية وكلما مارس الطفل هذا النوع من اللعب الذي يخترع فيه الأشياء والطريقة التي يلعب بها أدى ذلك الى تعلم بناء ونمت قدراته الفكرية. (العيادي، 2020، ص36)

3-مراحل تطور اللعب لدى الطفل العادي:

• **اللعب في الأسابيع الستة الأولى:** ان لعب الطفل مع أمه في الأسابيع الستة الأولى, يمارسه معظم الوالدين بطريقة آلية, يكون التفات الطفل الى الوجه الذي أمامه هو أول منبه للبدء في ممارسة اللعب, وتستجيب الأم ببعض الحركات, وتطلب الأم من الطفل أن يبدأ هو بعد أن شاهدها تتحدث معه, أو أن شاهدها تتحدث معه, أو أن تنقل إشارة. وتمنح الأم الطفل وقتاً لتأدية ما طلبته منه كحركة تالية لما قامت به, ويكفي الأم أن تسمع أن ضحكة الطفل يصعب سماعها أو تخرج بصورة نصف مسموعة في الحوار الذي يديره سواء أكان بصورة متدنية.(فاروق,الشريني,2011,ص160)

• **من 4 الى 6 أشهر** يستعمل الطفل يديه بكل الطرق, يظهر اهتمام ملحوظ بالأشياء والأدوات التي تلمع والملونة والتي تصدر أصوات وحركات,, ومن 6 الى 18 شهرا يعمل الطفل على رمي الأشياء ويكرر ذلك, يكتشف بيئته ويكتشف استعمالات أدوات اللعب, يظهر اهتمام بتفاصيل الصور في الكتاب (ابتداء من 08 أشهر), لعبة الاختفاء, افراغ وملاء الأشياء, يفتح ويغلق الكتاب (ابتداء من 10 أشهر), يبدأ يشارك أفراد أسرته اللعب. ومن 18 شهرا الى 03 سنوات يلمس كل شيء يحدث الضجيج, ينقل الأشياء, وينتقل من أجل اشباع هذه الاهتمامات الجديدة. يقلد الأطفال أباءهم أثناء قيادة السيارة, الحديث في الهاتف, الذهاب في رحلة, يلعب بجانب الطفل (اللعب الموازي), يجد وظائف جديدة لأدوات اللعب, يظهر اهتمام ملحوظ بالمجسمات والبازل, الرسم والعجينة واللعب التظاهري.-(Ferland,2002,pp55-56)

• وفي مرحلة الطفولة نلاحظ أن اللعب بسيطاً عضلياً, ثم يدخل في لعب الطفل, ويفيد في النمو الجسمي والعقلي. وفي الطفولة المبكرة يكون اللعب في جملته فردياً, ثم يتجه الى المشاركة مع الآخرين, ويشاهد اللعب الإيهامي ثم يكون اصدقاء اللعب.

• وفي سن الخامسة يخرج الطفل الى الفضاء الخارجي الحداثق وهناك سيجد السلاسل الخشبية التي يتسلقها, بجانب الطوق الذي يمكن أن يتعلق به, ويستمر استعماله للدراجة, وكل هذه الألعاب تفيد من الناحية الصحية, وفي هذا السن تبدأ العلاقة بين الطفل والحيوانات المنزلية, يشارك اللعب مع الآخرين,

يظهر اهتمام بالألعاب الخيال والتظاهر، يتعلق بالأصدقاء ويخترع حكايات ويعيد ما يسمعه.
(Ferland,2002,pp62-63)

• لعب الطفل في مرحلة الطفولة المتوسطة: تتسم الألعاب بأنها تتفق مع قدرات الطفل في هذه المرحلة ومن هذه الألعاب الألعاب التركيبية والبنائية وألعاب الألغاز، والجري والقفز وركوب الدراجة الهوائية ذات العجلات، ويشارك الأطفال في أوجه النشاط المختلفة، ويحدث التنافس في إطار اللعب الجماعي، واللعب في هذه المرحلة يتحول من الرمزية والفردية والخيال إلى الواقعية واللعب التعاوني الجماعي، والأطفال يكونون أكثر قدرة على التهديد واصابة الهدف من اطفال المرحلة السابقة.

• مهارات اللعب في مرحلة الطفولة المتأخرة تتضمن قذف الكرة واستقبالها والسباحة وركوب الدراجة والتزلق، وتلعب المهارات الحركية دورا بارزا في نمو شخصية الطفل النفسية والاجتماعية، وتكوين مفاهيم ايجابية عن الذات، فهي تتيح للطفل ان يختبر قدراته وامكانياته، وتتيح له فرصة التكيف والتعايش مع الآخرين.

• وفي مرحلة الطفولة المتأخرة يطلق على هذه المرحلة مرحلة اللعب وذلك لاختلاف الأنشطة باللعب في بداية هذه المرحلة، ويتميز لعب الأطفال بأنه لعب فردي يميل إلى الحركة والسرعة والانطلاق وفي آخر هذه المرحلة يبدأ الاهتمام باللعب الجماعي، كما تظهر في هذه المرحلة الهوايات، وفي المراهقة المبكرة تبدأ المباريات، ويسود اللعب الاجتماعي، والترفيه.(فاروق،الشربيني،2011،ص ص 162-163)

4-مراحل تطور اللعب لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

يفتقر الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في السنوات الأولى من عمره إلى الكثير من أشكال اللعب الاستكشافي، فعندما يتناول اللعب والأشياء المختلفة فإنه يلعب بها بطريقة غير مقصودة وبقليل من التنوع والابتكارية والتخيل. كما تقل المظاهر الرمزية في ألعابه إلى حد كبير حيث يتسم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بنقص أو قصور في اللعب التلقائي أو التخيلي ولا يبدي أي مبادرات للعب التظاهري أو الإيهامي. كما أنه لا يستطيع أن يقلد أفعال الآخرين أو يقلدهم في ألعابهم. وإذا كان الطفل العادي يكتشف العالم عن طريق اللعب حيث تنمو لغته وفهمه للعالم من حوله، ثم يبدأ في استخدام الألعاب التي ترمز ما حوله من أشياء حقيقية، فإن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد عندما يمسك

باللعبة لا يتخيلها على أنها ترمز الى الشيء الحقيقي من حوله، ولكنه ليسمع صوت ارتطامها بالأرض أو يمسكها دون أن يعرف كيف يلعب بها. (السيد، 2010، ص187)

يهيمن اللعب الحسي الحركي على الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لسنوات أكثر من الطفل العادي، حيث يميل الطفل التوحدي الى اللعب الحسي مع الأشياء المحيطة به حيث يفضل اللعبة ذات الخصائص الحسية أكثر من تفضيله لبعض الألعاب دمي وغيرها. ويكون اللعب الوظيفي أقل في كميته عن العادي كما قد يهتم بالجانب غير الوظيفي من اللعبة مثل الضوضاء الصاخبة أو الاهتزازات التي تحدثها اللعبة، أو بمقاومة للتغيرات في البيئة، وما يترتب على ذلك من نوبات الغضب. (فاروق، الشربيني، 2011، ص163)

واتفقت مع ذلك وفاء الشامي (2004) حيث ذكرت أنه بينما يتميز لعب الأطفال العاديين والأطفال المتأخرين ذهنياً بالخيال والمرونة والطبيعة الاجتماعية فإن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يتميزون بالافتقار الى هذه الصفات كلك نجد لديهم أنهم أكثر ميلاً الى الألعاب الحسية الحركية بالمقارنة من غيرهم من الأطفال العاديين الذين هم في مستوى عمرهم التطوري كما أنهم لا يبدون اهتمام باللعب الرمزي والتمثيلي والوظيفي. (الشامي، 2004، ص169)

ومع تقدم الطفل التوحدي في العمر تتطور نزعتة الى تنظيم وترتيب الأشياء لتصبح على شكل تصلب وجمود في استعمال مواد اللعب وتكرار الأنشطة المتشابهة واستعمال الأشياء بشكل طقوسي نمطي. (فاروق، الشربيني، 2011، ص164)

ويستخدم الأطفال التوحديين الألعاب بطريقة تعكس التكرارية أو النمطية أو استعمال غير شائع للأداة أثناء اللعب الفردي أو المنعزل، والذي يقصد به اشراك الطفل في نشاط لا يتطلب شخصاً آخر، كما انه قد يلعب بالقرب من شخص آخر أو بنفس اللعبة في اللعب الثنائي ولكنه لا يظهر تفاعلاً متبادلاً. ويواجه الأطفال التوحديين بعض الصعوبات في اللعب الجماعي والتي قد تنتج عن مشكلات في فهم الاشارات الاجتماعية والتفاعلات اللازمة للعب. (السيد، 2010، ص188)

أما اللعب التعاوني، فإن الأطفال يتشاركون في لعب تعاوني ويكون هذا اللعب موجهاً نحو انجاز هدف محدد، وهم يلعبون لانجاز نفس الأهداف. والطفل ذو اضطراب طيف التوحد لا يشارك الآخرين في ألعاب مشاركة ولا ألعاب تعاونية منظمة تسعى الى تحقيق هدف معين. ويتصف لعب الأطفال ذو اضطراب

طيف التوحد بأنه أقل مرونة، ومتكررا، وبالتالي يجد صعوبة في اللعب مع الأطفال الآخرين. (فاروق، الشربيني، 2011، ص165)

ويجد الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد صعوبة في أداء الألعاب الرمزية نتيجة نقص القدرة على فك الرموز وفهمها كما أن ألعابهم تفتقد للمرونة حيث يميل الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الى اللعب الروتيني المتكرر كرص الأشياء مثلا في صفوف محددة ويفتقد العب لدي الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد للخيال والقدرة على تقليد الآخرين ومحاكاة ألعابهم. (Morgenthal, 2015, p7)

5-تعريف اللعب التخيلي:

يشمل اللعب التخيلي طائفة من الألعاب يتقمص فيها الأطفال شخصيات الكبار في مجتمعهم، يمسون في لعبهم نماذج الحياة الانسانية في بيئاتهم وفي هذه الألعاب يختار الأطفال أدوارهم ويخلقون عالمهم الخاص بهم، وفيه يعبرون عن مشاعرهم ومعرفتهم وبيئتهم وسائل لحل المشكلات التي تواجههم، ويسمح اللعب التخيلي للأطفال بأن يشتركوا في التفكير الابتكاري العالي ويزود اللعب التخيلي الأطفال ببيئة امنية ليمثلوا الغاز الحياة الغامضة. (خليفة، سريناس، 2014، ص111)

يعرف اللعب التخيلي بأنه "تجربة تظاهرية يتصرف خلالها الشخص كما لو كان شخص اخر في موقف اخر". (ايناس، 2017، ص33)

وهو نشاط يتظاهر فيه الأطفال بتصرفات حقيقية وسلوكيات خيالية، مثل الامساك بتليفون لعبة والتظاهر بالتحدث من خلاله. ويستطيع الأطفال في مستوى أعلى استخدام الألفاظ لوصف واعادة تجسيد التصرفات أو الأحداث الواقعية. على سبيل المثال، قد يشير الطفل الى المنضدة ويقول "أنا الطبيب. تخيلي أن هذا هو مكتبي وانت الأم التي تأتي بطفلها للكشف عليه". وربما يشارك الأطفال خلال الالعب في الخيال تجسيد مواقف الغير حقيقية مثل قتل تتين أو مصارعة وحوش. (ايناس، 2017، ص34)

يشير الدليل الاحصائي والتشخيصي بطبعته الخامسة DSM-5 الى مجموعة من المشكلات المتعلقة باللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال المعايير التي تضمنها الدليل كمحكات تشخيص الاضطراب، ومن هذه المحكات:

-ما تضمنه معيار (أ) والذي يشير الى وجود صعوبة في اقامة الصداقات ومنها صعوبات في اللعب التعاوني ويظهر ذلك فوق عمر (24) شهر.

-ما تضمنه معيار (ب) الى وجود أنماط متكررة ومقيدة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة على الأقل (2) من (4) أعراض وتشمل: استخدام متكرر ونمطي للأشياء وهي: اللعب غير الوظيفي كتلويح العصا، أو اصطافاف الألعاب أو الأشياء.(حمدان،2017،ص1960)

وتؤكد منظمة اللعب الدولية (IPA) (2003) Association International Play أن اللعب يستخدم أدوات مثل: الملاحظة، التخيل، النمذجة، والتعرف على الأشياء لتكوين الفهم، وقد تم استخدام اللعب لاستكشاف البيئة المادية والاجتماعية، كما أكدت أيضا على أن اللعب حدث تلقائي اختياري وغريزي يسمح للأطفال بأن يكتشفوا الأشياء المحيطة بهم بطرق مناسبة لهم(خليفة، سريناس،2018،ص111)

ويشير اللعب التخيلي الى النشاط العقلي الذي يتخيل فيه الطفل أن الأشياء التي قد بين يديه هي أشياء أخرى مغايرة لما عليه في الواقع، ليس هذا فحسب ولكن قد يشعر الطفل أنه في حاجة الى صديق أو أن يلعب مع حيوان ما أو شيء ما، وذلك لعجز الطفل في الحصول على أي من هذه الموجودات فانه يحاول أن يوجد لها في الخيال فيتخيل بالحذف أو الاضافة أو التعديل أنه يتخذ مع طفل صديق أو يتخيل أنه يلعب مع حيوان أليف أو بشيء ما في الخيال، فاللعب الخيالي أو الادعائي هو ذات النشاط الذي يتظاهر فيه الأطفال أنهم أشياء أخرى أو أشخاص آخرون، فقد يتخيل الطفل أنه حصان أو أرنب أو قطار أو أنه طبيب أو ضابط ويقوم بتقليد حركات أو مظاهر هذه الأشياء أو الأشخاص الآخرين، فالطفل في هذا اللعب يوضح حقيقة مشاعره اتجاه تلك الاشياء والأشخاص، حيث يتعامل الطفل مع المخاوف والصراعات الانفعالية واشباع حاجته للسيادة على مواقف الحياة.(خليفة، سريناس،2014،ص112)

بناءً على التعريفات السابقة، عرف الباحث اللعب التخيلي بأنه أعلى مستويات اللعب، ويعتبر كنشاط يساعد الطفل في خلق بيئة خيالية ادراكية لاستكشاف العالم المحيط به وحل مشكلاته بتصميم واقع افتراضي.

6- خصائص اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

يفضل أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التعامل مع الكبار أكثر من رغبتهم في التفاعل مع أقرانهم المساوين لهم في العمر الزمني، لذلك يستجيب هؤلاء الأطفال جيدا للكبار المؤلفين لديهم عندما يلعبون ألعابا مألوفة أو يغنون لهم أغنيات مألوفة أو يمارسون دعابة مألوفة، ويهيمن اللعب الحسي الحركي عليهم لسنوات أكثر من الأطفال العاديين، وفي اللعب التنظيمي يميل أطفال ذوي اضطراب التوحد الى صف الأشياء في صفوف، ويكون اللعب التنظيمي أقل في كميته عن العاديين، ومن حيث النوع فانهم يميلون الى الاهتمام بخاصية واحدة او اثنتين من خصائص اللعبة مقارنة بالأطفال العاديين، كما أن أطفال ذوي اضطراب التوحد يتظاهرون بأن شيء ما هو شيء آخر غير ما هو في الحقيقة فيمكنهم على سبيل المثال أن يتظاهروا بأن حبة الموز هاتف. (الشامي، 2004، ص16)

يفتقد الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد القدرة على التخيل فهو غير قادر على اللعب التخيلي أو الخيالي، فلا يستعمل الدمى أو السيارات كأطفال أو سيارات تسير في الشارع، وإنما يستعملها كمواد بناء. ومع تقدم الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في العمر تتطور نزعته الى تنظيم وترتيب الأشياء لتصبح على شكل تصلب وجمود في استعمال مواد اللعب وتكرار الأنشطة المتشابهة واستعمال الأشياء بشكل طقوسي نمطي. (الشريبي، 2011، ص265)

لقد أكد العديد من الباحثين على أن اللعب الفاعل يتصف بالعديد من الخصائص التي تميزه عن اللعب الشاذ وغير الفاعل، ومن هذه الخصائص أن يكون ممتعا وليس له هدفا، وأن يكون عفويا وطوعيا ومحفزا، ومرنا، ومتغيرا، كما يجب أن ينطوي على المشاركة النشطة. ان الباحث في أنماط وخصائص اللعب لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجد أن مثل هذه الخصائص تختلف في نوعها وطريقتها، اذ يتضمن اللعب لديهم بأنه غالبا ما يتمركز حول اهتمامات مقيدة وأنماط متكررة ونوعية من السلوكيات، ونتيجة لذلك فان هؤلاء الأطفال ربما تكون لديهم فرص محدودة في التفاعل مع الزملاء واكتساب اللعب الملائم والمهارات النمائية الأخرى. (حمدان، 2017، ص1960)

وقد يهتم الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بالجاني غير الوظيفي من اللعبة مثل الضوضاء الصاخبة أو الاهتزازات التي تحدثها اللعبة او بمقاومة للتغيرات في البيئة وما يترتب على ذلك من نوبات غضب، كما أن لعبهم يتميز بأنه أقل تنوعا وأكثر طقوسية مع عدم وجود العفوية والخيال، ويلاحظ النقص لديهم في الاهتمامات نحو المواد والأفراد، كما يتصفون بضعف واضح في التفاعلات الاجتماعية خلال أنشطة

اللعب، إذ يتصف لعبهم بأنه انفرادي لا يشجع على التفاعل الاجتماعي، كما يواجهون صعوبة في تقليد مهارات اللعب، وربما يكون لديهم اهتمام غير عادي في الأشياء واستخدامها على نحو غير طبيعي، فقد يتعلقون وينشغلون بشكل مستمر بأجزاء من الأشياء والألعاب، مثلاً ينشغلون بوضع الأشياء داخل وخارج الصندوق، أو قد يصطفون الألعاب كالكتل أو في ترتيب معين بدلاً من اللعب بطريقة مناسبة أو وظيفية، وقد أطلق الباحثون على هذا النمط من اللعب بمصطلح إيكوبليلا (Echoplaylia) للدلالة على نمط اللعب ضعيف الخيال والمتكرر الذي يتصف به الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (حمدان، 2017، ص1960)

كما قد يظهرون معرفة كبيرة في تذكر مواقع الأشياء والأماكن والأعداد أو الرسائل، وهذه الاهتمامات المحددة ستجعل من الصعب التكيف مع التغيرات أو الروتين في البيئات المادية التي تحيط به. وقد ينفق بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقتاً طويلاً في نشاط لعب ليس له معنى، فهم قد يصرون تصرفات غير عادية كالتلويح أو إصدار الضجيج وإصدار أصوات مرتفعة، وغيرها، وقد يواجه خوفاً من بعض الأشياء أو الألعاب، وهذا قد يشمل طرق غريبة في النظر إلى الأشياء، مثل دوران شيء بالقرب من العين، أو قضاء وقت طويل في التحديق باللعبة أو الشيء، أو يستمر لفترة طويلة في لمس شيء، أو استنشاقه أو وضعه في الفم لاستكشافه. والذي قد يفسر إلى وجود خلل في العمليات الحسية التي فسرت مثل هذه الظاهرة، وقد لا يكون البعض منهم مدركين بأن الآخرين مهتمين فيما يقومون به، لذا قد لا يبذلون أظهار الاهتمام لهم ولا يحاولون أن يجعلوا الآخرين يشاهدون لعبهم، كما يواجهون صعوبة في اتباع التعليمات. (حمدان، 2017، ص1960)

ومما سبق يرى الباحث أن أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يفتقدون بصفة عامة للقدرة على التخيل والتظاهر ولعب الدور في مواقف الحياة العادية، حيث يظهرون خصائص سلوكية غير اعتيادية أثناء اللعب وكذلك التواصل لديهم، مما يسهل علينا

7-أسباب ضعف اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

أشار محمد حمدان (2008) إلى أن هناك مجموعة من الأسباب التي تم استنتاجها من العديد من النظريات التي تفر ضعف قدرة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على استخدام اللعب التخيلي، كما ذكر (2005) أن ثمة العديد من النقاش في الأدبيات التي تركز على تفسير صعوبات اللعب لدى أطفال

ذوي اضطراب طيف التوحد، وعلى الرغم من النظريات التي تحاول البحث عن جذور الصعوبات والعوامل المسببة، فمن الواضح ان بعض العوامل التي تؤثر على اللعب لديهم غير معروفة ولا يمكن اكتشافها بشكل واضح، ويمكن تناول هذه النظريات التي حاولت تفسير هذه الصعوبات لهؤلاء الاطفال على النحو الاتي:

أولاً: الأسباب التي تعود الى نظرية العقل-فرضية التفكير الابداعي:-

ترى هذه النظرية أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير قادرين على فهم وإدراك الأفكار والمشاعر ونوايا الآخرين ومعتقداتهم ورغباتهم (الحالة العقلية للآخرين) والسلوك المتنبأ المبني على إدراك الحالة العقلية (الحسية والمعرفية). فهم غير قادرين على استدلال واستنتاج الحالة العقلية والانفعالية للآخرين، (تشير الى قدرة الشخص على أخذ دور أفراد آخرين) ويواجهون صعوبة في التفكير التباعدي (التمثيل التباعدي) لأشياء فعلى سبيل المثال، فان العديد من الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبة في تمثيل فاكهة الموز (التمثيل الأولي أو الأساسي) على أنها هاتف (التمثيل التظاهري) خلال مواقف اللعب، اذ أن تمثيلهم العقلي للموز يكون على أنه فاكهة صفراء منحنية، ونتيجة هذه الصعوبات فان لعبهم الرمزي سيكون ناقصاً أو غير عادي. لقد اظهرت ابحاث نظرية العقل ان الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم مشكلات في فهم المعرفة والتعاطف والخداع والفاكهة والمعتقدات الصحيحة والخاطئة وهذه الصعوبات مرتبطة بالمشكلات اللاحقة المرتبطة بالانتباه المشترك والفهم الاجتماعي والتواصل المتبادل. (حمدان، 2017، ص1961)

ثانياً: نظرية الوظائف التنفيذية:

تشتمل الوظيفة التنفيذية على مهارات التنظيم والتخطيط والانتباه... الخ، وتعرف الوظيفة التنفيذية باسم التحكم المعرفي فهي تتحكم بضبط العمليات المعرفية بما في ذلك العاملة وحل المشكلات والتخطيط والتعميم وغيرها. وفيما يتعلق بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فان لديهم صعوبة في متابعة انتباههم في تنظيم الأفكار والمواقف، والبعض منهم لديه صعوبة في التفكير المعقد. لقد وجد الباحثون علاقة بين الصعوبة في الوظيفة التنفيذية وصعوبات الانتباه المشترك والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والذي ينعكس على قدرة هؤلاء الأطفال على اللعب، كما تتوقع هذه النظرية أن

هؤلاء الأطفال سيواجهون صعوبة أثناء اللعب التظاهري والوظيفي في المواقف التي يجب أن يعمموا أفكارهم للعب. (العيادي، 2020، ص42)

ثالثاً: نظرية الترابط المركزي:

طورت من قبل يوتافيرث (1980)، اذ تعد أن هذه النظرية من بين نماذج المفاهيم الأكثر بروزاً خلال السنوات الماضية، فهي تحاول شرح شذوذ السلوكيات الظاهرة لدى الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد على المهام التي تشتمل عمليات معرفية، وقد لخص يوتافيرث أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يفكرون بالأشياء في أجزاء صغيرة، وبحسب هذه النظرية فانهم يدركون التفاصيل بشكل أكثر.

وتفسر هذه النظرية أن الصعوبات الأساسية تنشأ من العجز الأساسي في تدني القدرة على التركيز على السياق الكلي للمعلومات، فعلى سبيل المثال فإن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يؤدون بشكل أفضل على مهارات اللعب التي تتطلب تصميم المكعبات والبازل (الصور التركيبية)، وهذا يشير إلى أن هؤلاء الأطفال يؤدون بشكل أفضل المعلومات والمهام التي يمكن معالجتها بشكل شمولي (كلي)، وهذا يفسر لماذا هؤلاء الأطفال أسرع من غيرهم في إيجاد الشكل الهندسي البسيط أو الشكل المعقد الكبير، كما يفسر أن هؤلاء الأطفال يتفوقون في أداء المهارات التي تتطلب تصميم المكعبات.

وحسب هذه النظرية فإن معرفة هؤلاء الأطفال عن العالم الذي يعيشون فيه تكون غير مترابطة أو غير متماسكة، وبالتالي يكون لديهم صعوبة في الوصول إلى النتيجة المطلقة والحصول على المعنى الوظيفي للمثيرات البيئية. (حمدان، 2017، ص1962)

8- أهمية اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

يشير هشام الخولي (2008) إلى أن اللعب جزءاً مهماً من حياة الأطفال، حيث ينمي اللعب النمو الإدراكي، والاجتماعي والحسي للأطفال، فاللعب ليس نشاطاً ممتعاً وتلقائياً ولكنه يساهم في النمو النفسي للأطفال باعتبار الدافع إلى اللعب دافعاً فطرياً، وبالنسبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فهم أكثر احتياجاً للعب لأنه من طبيعة هذا الاضطراب أنه يقلل من اللعب، حيث لا يكتب الكثير منهم الفوائد الطبيعية للعب مثلما يفعل أقرانهم العاديين، ومن هنا يكمن أن يكون للعب دوراً هاماً في تحسين حالة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يعتبر اللعب طريقة من الطرق التي يمكن أن تحدث نقلة

نوعية للكثير من هؤلاء الأطفال لتحول بنسبة كبيرة من التوقع دال الذات الى محاولة الاتصال والتواصل مع العديد من مثيرات العالم الخارجي. (الخولي، 2008، ص77)

لذلك يجب أن يكون اللعب جزءا مهما من البرامج التي تقدم للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويمكن تحديد مجالات أهمية اللعب التخيلي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على النحو التالي:

أولا: اللعب التخيلي ونمو المهارات الاجتماعية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ان انعدام مهارات اللعب التخيلي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد قد يضاعف من عزلتهم الاجتماعية ويبرز اختلافهم عن بقية الأطفال، كما أن اللعب لهؤلاء الأطفال يجب أن يكون نوعا من التسلية والاستمتاع، لأن تطوير مهارات اللعب لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعطيهم احساسا بالتميز والاتقان مما يزيد من سعادتهم وتحفيزهم، ويساعدهم على تعلم وممارسة مهارات جديدة في بيئة امنة. (ايناس، 2017، ص48)

ويساهم اللعب التخيلي في توفير فرص التفاعل والاتصال الاجتماعي للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد من حال التمرکز حول الذات، ويتعلم كيف يتبادل الأدوار، ومن خلال الأخذ والعطاء يتعلم كيف يقبل الهزيمة بنفس الروح التي يقبل بها المكسب ويصبح شخص قادر على المشاركة في حياة الأسرة والمجتمع والحصول على الفرص الاجتماعية.

وفي دراسة نيبير (2008) بعنوان سلوك اللعب والارتباط لدى صغار الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي هدفت الى فحص علاقة دور اللعب بالتفاعل الاجتماعي لدى صغار الأطفال ذوي اضطراب الذين تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (26-45 شهرا) باستعمال أداة الملاحظة حيث فحصت الدراسة سلوك لعب المناورة، سلوك اللعب الوظيفي، سلوك اللعب التخيلي للأطفال العاديين وصغار الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت الدراسة الى وجود علاقة ايجابية بين التفاعل الاجتماعي وبين نمو سلوك اللعب التخيلي، كما أوضحت ان هذه العلاقة الايجابية مرتبطة ايضا بالرعاية الأسرية، كما تعد الرعاية منبئ مستقبلي لتحسين سلوك اللعب التخيلي الى الأفضل. (خليفة، سريناس، 2014، ص129)

ودراسة ريجيناك (2016) بعنوان استخدام اللعب التخيلي في تعزيز مهارات التعاون والمشاركة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء، وهدفت الدراسة الى بحث فاعلية

استخدام اللعب التخيلي في تعزيز مهارات التعاون والمشاركة الاجتماعية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وضمت العينة (40) طفل في سن 4 سنوات تم اختيارهم عشوائياً من أحد مراكز رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في استراليا، وتم جمع بيانات الدراسة من خلال طلب أولياء الأمور مشاركة أطفالهم في سلسلة مكونة من 4 أنشطة للعب التخيلي على فترة مدتها 4 شهور، وكانت نتائج الدراسة تحسنت مهارة الأطفال في التعاون والمشاركة الاجتماعية الايجابية خلال جلسات لعب الأدوار كما ظهر خلال الفروق في درجات الأطفال على مقياس البطارية لصالح القياس البعدي (باستخدام استراتيجية اللعب مع الأطفال)، وتقدم الأطفال في عملية لعب الأدوار وأصبحوا أقل اهتماماً بأخطائهم وأكثر تركيزاً على التواصل والتفاعل مع أقرانهم. (ايناس، 2017، ص48)

ثانياً: اللعب التخيلي والنمو اللغوي

بصفة عامة يمكن القول أن اللعب التخيلي هو أكثر أنشطة اللعب اتصالاً مباشراً بحياة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويعمل على تحسين مهاراتهم التفاعلية واللغة بشكل خاص.

تأكيداً لهذه الفكرة، أجرى كل من ستانلي وكونستانتريس (2007) دراسة بعنوان اللعب التخيلي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث هدفت الدراسة إلى الكشف عن العلاقة بين اللعب التخيلي وبين بعض المتغيرات المتمثلة في (القدرة المعرفية غير اللفظية، النمو الاجتماعي، اللغة الاستقبالية والتعبيرية)، حيث طبقت الدراسة على عينة (101) طفلاً يعانون من اضطراب طيف التوحد منهم (86) ولداً و (15) بنتاً تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (18-21) سنة، طبقت أدوات الدراسة التالية: مقياس القدرة المعرفية غير اللفظية، مقياس اللغة الاستقبالية، مقياس اللغة التعبيرية، مقياس النمو الاجتماعي. وتم التوصل إلى أن اللعب التخيلي له علاقة إيجابية ببعض المتغيرات المتمثلة في (القدرة المعرفية غير اللفظية، النمو الاجتماعي، اللغة الاستقبالية والتعبيرية) لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (خليفة، سريناس، 2014، ص127)

دراسة ديكر وفير (2016) بعنوان العلاقة بين أنشطة اللعب التخيلي والنمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، هدفت الدراسة إلى بحث جوانب النمو اللغوي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق أنشطة اللعب التخيلي، شارك في الدراسة (23) طفلاً من فئة طفل ذوي اضطراب طيف التوحد في أحد فصول الدمج في الولايات المتحدة، وكان متوسط سن الأطفال المشاركين في الدراسة هو ما بين

3-5 سنوات, تم اختيار كتاب للقراءة "السيدة التي لا تخاف شيء" من تأليف "ليندا ويليامز" بالإضافة الى صندوق يحتوي على ماسكات وأدوات لازمة لتجسيد الشخصيات في القصة. ثم بدأت المعلمة في القراءة للفصل في الصباح مع شرح الأدوات الموجودة في الصندوق. توصلت الدراسة الى مساهمة اللعب التخيلي في تحسين قدرة الأطفال على تقمص الشخصيات واكتساب مهارة التسلسل وصياغة العبارات اللغوية. (ايناس, 2017, ص48)

وقد اتضح للباحث من خلال استعراض بعض الدراسات السابقة على أهمية اللعب التخيلي في نمو واثراء اللغة عند الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد.

ثالثا: اللعب التخيلي والملائمة الوجدانية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

بعض سلوك الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمكن تفسيرها من خلال أنهم غير قادرين على اقامة علاقات انفعالية دافئة مع الآخرين, فهم لا يستجيبون الى سلوك ابائهم العاطفي مثل الابتسامات, وبدلا من ذلك فهم لا يفضلون أن يحتضنوا أو أن يقبلوا, ولا يوجد فرق في سلوكهم اتجاه الأفراد والأشياء. (خليفة, سريناس, 2014, ص518)

تشير سهى أمين (2002) أن في جلسات اللعب يخرج الطفل في الأشكال المتنوعة للعب انفعالاته المختلفة. (أمين, 2002, صص 129-132)

وتسمح مهارة اللعب للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالافادة من تفاعل اللعب, والتي تمثل طريقا للحصول على الخبرات الثقافية, والانفعالية, والاجتماعية, والتي يحتاج اليها النمو في مرحلة الطفولة المبكرة. (فاروق, الشربيني, 2011, ص160)

وفي دراسة دينابولي (2015) بعنوان استخدام اللعب التمثيلي ولعب الأدوار لتطوير السمات الوجدانية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد, هدفت الدراسة الى عمل التوازن بين السمات المعرفية والوجدانية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال مجموعة من أنشطة اللعب التخيلي, كما هدفت الدراسة الى التأكيد على أن الأنشطة التي تساهم في التفاعل الطبيعي بين الأطفال والآخرين يمكن أن تؤدي الى تحفيز الابتكار والنمو الشخصي للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد. شارك في الدراسة 20 طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين 4-7 سنوات بأحد فصول الدمج في مدينة فالنسيا

الاسبانية. توصلت الدراسة الى نجاح الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لاستخدام المنطق في تفسير لعب الأدوار وتخيل الشخصيات والحوارات بين أزواج الأطفال. أيضا، استجاب الأطفال بدرجات مختلفة للتفاعلات وهو ما ظهر خلال الدرجات التي حصلوا عليها من المقيمين خلال تسجيل التفاعلات. (ايناس، 2017، ص50)

رابعاً: اللعب التخيلي والتواصل لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ان الألعاب لا تشكل عاملاً مهدداً لاختراق الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد. فالطفل أثناء اللعب يبدأ التواصل مع الألعاب ويكتشفها ويتحسسها ويتعرف عليها، ومن هنا يكون الطفل قد خرج من قوقعته وبدأ التواصل مع الآخرين.

اجرى كل من ريتشنر وليستن (2011) دراسة بعنوان تحسين مهارات التواصل الشفهي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال استراتيجيات اللعب التخيلي، وهدفت الدراسة الى بحث مدى امكانية مساهمة استراتيجيات ومهام اللعب التخيلي في تحسين مهارات التواصل بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. شارك في الدراسة عينة مكونة من (4) اناث في سن (5) سنوات من فئة ذوي اضطراب طيف التوحد باحد فصول التربية الخاصة بروضة أطفال حكومية بشمال انجلترا. ظهرت استراتيجيات اللعب التخيلي في الفصل كاستراتيجية فعالة لتوفير الفرصة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لاكتساب العديد من مهارات التواصل. (ايناس، 2017، ص51)

خامساً: اللعب التخيلي وتعديل سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

ان المشكلات السلوكية المرتبطة بالتوحد هي مشكلات رئيسية، وفي الكثير من حالات التوحد الشديدة فان المشكلات السلوكية تكون دائمة وتعيق الفرصة المتاحة للطفل للتعلم والتفاعل الاجتماعي. (فاروق، الشرييني، 2011، ص167)

وهناك عدد قليل من الدراسات التي تناولت استخدام اللعب التخيلي لاجداث تغيير سلوكي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ونستعرض دراستي حالة كالاتي:

فوجد في إحدى دراسة حالة بعنوان "المؤشرات النمطية الحيوية الحديثة في الاضطرابات النمائية"، قام سميث (2011) بتنظيم ورشتين عمل مدة كل منها يوم واحد للأباء والمعلمين والمساعدین حول عمل واستخدام اللعب التخيلي، وقام المشاركون في ورشة العمل بعمل نماذج لألعاب قائمة على التخيل في مجموعات، بينما نفذ بعض المشاركين الألعاب خارج ورشة العمل. وأكمل المشاركون تقييماً لمفاهيمهم حول كفاءة الألعاب التخيلية وانطباعاتهم حول استخدامها، وعلى الرغم من عدم تسجيل أي بيانات للتغير السلوكي في دراسة "سميث"، يشير تقييم المشاركين إلى الرضا بالرعاية عن طريق اللعب التخيلي والتي تساند نتائج التحقق الاجتماعي التي توصل إليها الباحثون الآخرون.

دراسة حالة أخرى، والتي أجراها كل من الباحثين سواجر وجانون (2015) بعنوان استعراض المؤشرات الحيوية الأولية لاضطراب طيف التوحد وجود انخفاض واضح في المشكلات السلوكية لجميع المشكلات السلوكية لجميع المشاركين في دراستهم وهم ثلاثة أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك بعد استخدام اللعب التخيلي معهم. إلا أنهم لم يستخدموا تصميم تجريبي رسمي لتنظيم دراستهم واعتمدوا بدلاً من ذلك على معلومات غير رسمية، وعلاوة على ذلك فإنهم جمعوا بين استخدام اللعب التخيلي وبين برنامج التدريب على المهارات السلوكية، وجعلوا من المستحيل تحديد أي نوع من التدخل يؤدي إلى حدوث التغيير السلوكي المرغوب. (إيناس، 2017، ص51)

ومنه نستخلص أن اكتساب أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مهارات اللعب التخيلي يؤدي إلى انخفاض في المشكلات السلوكية، وتستخدم الطرق السلوكية في تعليم مهارات من خلال تجزئة اللعب إلى خطوات صغيرة ومن ثم تعليم الطفل التوحد كل خطوة باستخدام التلقين وتعزيز السلوك المناسب.

خلاصة الفصل:

ما نستخلصه من هذا الفصل أن نظرية العقل واللعب التخيلي يحدثا بصورة متناغمة لدى الأطفال الأسوياء، هو ما يدل على اشتراكهما في مقومات القدرة على التمثيل. نظراً لوجود مشاكل التفاعل والتواصل الاجتماعي عند الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد التي تتمثل في مشكلات قراءة العقل خلال اللعب التخيلي.

الفصل الرابع

اجراءات الدراسة الميدانية

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

اجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

أهمية الجانب الميداني تركز على الترجمة الفعلية لأهداف الدراسة النظرية المتمثلة في الاجراءات المتخذة للدراسة الحالية، نتناول فيها الدراسة الاستطلاعية بجميع خطواتها والمنهج المناسب للدراسة وأسباب اختياره، مجموعة الدراسة وخصائصها ثم التطرق الى أدوات الدراسة مع تحديد مكان وزمن اجراءاتها، ونتناول عرض النتائج مع الأساليب الاحصائية المتبعة.

1- المنهج المتبع:

بما أن موضوع دراستنا يتناول برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، فالمنهج المعتمد هو المنهج التجريبي، فنحن بصدد دراسة تأثير عامل على آخر، وتعرفه فوزية بنت عبد الله الجلامدة (2015) على أنه دراسة أثر متغير على متغير بطريقة تعتمد على التحكم الكمي الصارم وعزل المتغيرات التي يمكن أن تتدخل دون قصد الباحث أثناء التجربة. (الجلامدة، 2015، ص45)

حيث كان اختيار مجموعة الدراسة لم يكن عشوائيا بل كان مقصودا بحيث تفرض الدراسة التي بين أيدينا خصائص محددة في مجموعة الدراسة من حيث العمر الزمني، درجة اضطراب طيف التوحد ونسبة الذكاء، وفي مثل هذه الدراسات فإن المنهج شبه تجريبي هو الأنسب والأصح للوصول الى الأهداف المرجوة.

ولقد اعتمد الباحث على التصميم شبه تجريبي للمجموعة الواحدة متمثلا بالقياس القبلي، البعدي، فيختار الباحث جماعة واحدة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد طبق عليهم برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي، ولقياس أثر البرنامج التدريبي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، يقوم الباحث بتطبيق الملف النفسي التربوي -الاصدار الثالث- وذلك باجراء قبلي على المجموعة قبل تطبيق البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي، ثم اختبار بعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي. وهذا ما يسمح لنا بمعرفة الأثر.

ويمكن تلخيص ذلك في الجدول رقم (08)

جدول رقم (08): يمثل التصميم شبه تجريبي المتبع

المتغير التابع	المتغير المستقل	المتغير التابع	العينة
القياس البعدي	الاجراء (برنامج تدريبي مقترح للدراسة)	القياس القبلي (تنمية التفاعل الاجتماعي)	مجموعة واحدة

المصدر: من اعداد الباحث, 2022

أولاً- الدراسة الاستطلاعية:

الدراسة الاستطلاعية أو الكشفية تعتبر مهمة قبل الشروع في الدراسة الأساسية, حيث تهدف الى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها وصياغة مشكلة الدراسة صياغة دقيقة تمهيدا لبحثها بحثا معمقا في مرحلة تالية, أيضا لكونها تساعد الباحث في تجريب وقياس أدوات الدراسة, ويوضح أبوعلام (2000) على أنها خطوات مهمة في البحث ولها دور كبير في تجنب العوائق التي يمكن أن تواجه الباحث في تطبيقه لدراسته الأساسية. (أبوعلام, 2000, ص18)

وبناء على ذلك وقبل البدء في اجراءات الدراسة الأساسية قمنا بدراسة استطلاعية الهدف منها ما يلي:

- بحكم أن الباحث يعمل كأخصائي نفسي عيادي داخل المؤسسة المختارة لاجراء الدراسة فهو على دراية كافية بميدان الدراسة خاصة بالمسؤولين من أجل الحصول التراخيص المطلوبة مع مجتمع الدراسة عموماً.

- التحقق من صحة ومدى ملائمة أدوات جمع البيانات وتقنياتها ومدى صلاحيتها على مجموعة الدراسة المتمثلة في الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

- تحديد مجموعة الدراسة والتعرف على خصائصها (حجمها, كيفية اختبارها ومميزاتها).

- تحديد الفترات الزمنية المناسبة للجلسات والفنيات التي تتناسب محاور البرنامج الى جانب الأدوات المناسبة للعمل في جلسات.

- تحديد المكان المناسب للجلسات مع الأطفال بما يتناسب مع طبيعة الفنيات المستخدمة في الجلسة.
- تحديد الفئة العمرية التي تستجيب لجميع بنود اختبارات الملف نفسو تربوي -الاصدار الثالث- واعتماد ذلك العمر في انتقاء مجموعة الدراسة الأساسية.
- اكتشاف وتحديد الصعوبات والنقائص التي يمكن أن تصادفنا خلال اجراء الدراسة الأساسية وذلك لمواجهتها أو تفاديها.
- مراجعة البرنامج التدريبي المقترح من طرف الأخصائيين (النفسانيين, الأرتوفونيين, البيداغوجيين) والأساتذة الأكاديميين وابداء آرائهم في المحتوى وعدد الجلسات والعينة المختارة من حيث خصائصها (العدد, العمر الزمني, النمو اللغوي) واقتراح التعديلات أو الاضافات المناسبة.
- ولتحقيق هذه الأهداف ارتأينا تتبع الاجراءات التالية:

1- مجتمع الدراسة:

يشتمل مجتمع الدراسة الاستطلاعية على (62) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد متكفل بهم بنظامين متابعة خارجية وأطفال مدمجين في أقسام خاصة للموسم الدراسي 2021-2022 على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين باش جراح -الجزائر العاصمة- التابع لوزارة التضامن الوطني, وتتراوح أعمارهم من (05- 14 سنة).

2- خطوات الدراسة الاستطلاعية:

تتمثل خطوات الدراسة الاستطلاعية فيما يلي:

- الاتصال المباشر بمسؤول المركز وشرح طبيعة الدراسة وهذا للحصول على التسهيلات الضرورية للقيام بالدراسة.
- الاطلاع على ملفات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والمستفيدين من نوع من أنواع التكفل بالمركز النفسي البيداغوجي (تكفل داخلي و/أو خارجي).

- العمل في شكل حصص نفسية فردية مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتطبيق مقياس كارز 2 لتحديد درجة أو شدة الاضطراب، وتسجيل ملاحظات حسب محاور المقياس.
- الاتصال بأولياء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومربهم لتوزيع تقرير ولي الأمر كجزء من اختبار الملف النفسي تربوي **3-PEP** -الاصدار الثالث- لتعبئة النموذج استنادا على ملاحظاتهم اليومية للطفل لمساعدتنا على تحديد المشكلة التي يعاني منها الطفل والذي يتضمن الاختبارات الفرعية الثلاثة (المشاكل السلوكية، العناية بالذات، والسلوك التكيفي)، ونركز في تقييمنا للملاحظات على الاختبار الفرعي الثالث لتوضيح فقراته تفاعلات الطفل مع أقرانه، مع الأنشطة، مع الأشياء، ومع الأشخاص من حوله.
- عرض البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي على أولياء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لشرح طبيعة البرنامج وأساسه النظرية الى جانب أهدافه والفنيات التي سوف نستخدمها لتقديم النصائح اللازمة والتعديلات المناسبة.
- عرض برنامج الدراسة المقترح من طرف الباحث على مجموعة الأساتذة والمهنيين للتحكيم وتقديم التعديلات.
- تطبيق اختبار الملف النفسي تربوي **3-PEP** -الاصدار الثالث- على عينة تكونت من (21) طفلا مصاب باضطراب طيف التوحد من أجل تحديد العينة الأساسية للدراسة (اشتمل العدد على (21) طفل لأننا استبعدنا بعض الأطفال المدمجين بالأقسام الخاصة لخاصية سن الأطفال المرتفع والذي لا يتوافق مع شروط الاختبار، وكذلك درجة الاضطراب للأطفال درجة شديدة.
- اختيار (03) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد (2 ولد وبنت) حيث تم مراعاة مطابقتهم لشروط المجموعة الأساسية لتطبيق جلسات البرنامج التدريبي المقترح، الفنيات والأدوات المستخدمة.

3- حدود الدراسة الاستطلاعية:

3-1- الحدود المكانية:

تمت الدراسة الاستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنيا بباش جراح -الجزائر العاصمة-، حيث أنشأ المركز بمقتضى مرسوم 2004/2003 المؤرخ في 19 جويلية 2004 وفتح أبوابه في ديسمبر 2005، تبلغ مساحته 1762 متر مربع، وتبلغ قدرته الاستيعابية النظرية حوالي 60 طفل.

3-2- الحدود الزمانية:

تم الشروع في الدراسة الاستطلاعية منذ تاريخ 2021/01/18 واستمر العمل الاستطلاعي الى غاية 2021/05/30، وطول الفترة الاستطلاعية تحكم فيها الظروف الاستثنائية لجائحة كورونا.

3-3- الحدود البشرية:

تشتمل عينة الدراسة الاستطلاعية على (21) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد متكفل بهم بنظامين من أشكال التكفل الخاصة بالمركز النفسي البيداغوجي متابعة فردية خارجية ونظام الأطفال المدمجين بالأقسام الخاصة والأقسام العادية بالمدارس الابتدائية التابعة لاقليم المركز للموسم الدراسي 2020-2021، وتتراوح أعمارهم من (5-9 سنوات)، حيث تم استبعاد (41) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد لعدم توفر شروط مجموعة الدراسة الأساسية على شرط السن وشرط درجة اضطراب طيف التوحد.

3-3-1- خصائص العينة:

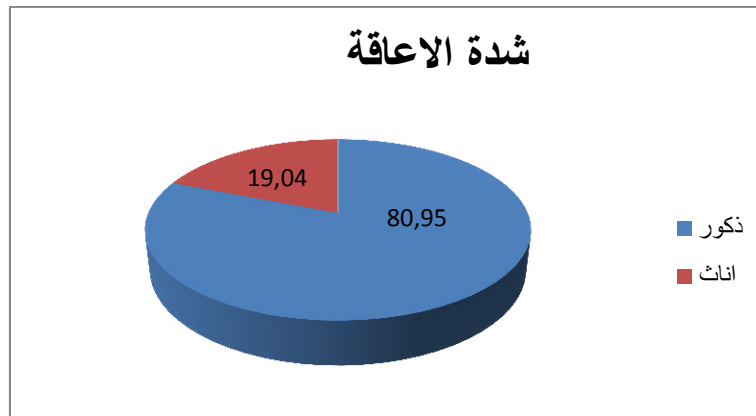
* حسب الجنس: يتم توزيع الدراسة الاستطلاعية حسب الجنس كالآتي:

جدول رقم (09): يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس

الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكور	17	80,95%
إناث	04	%19,04
المجموع	21	100

المصدر من اعداد الباحث, 2022

الشكل رقم (03): توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب الجنس



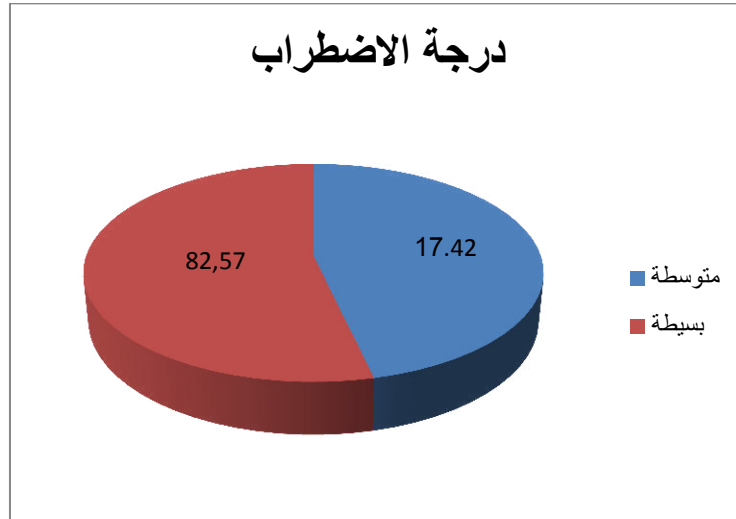
يتضح من خلال الجدول رقم (09) والشكل البياني رقم (03) عدد الذكور بلغ (17) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد بنسبة تتمثل ب (80,95%), بالمقابل عدد الاناث بلغ (04) بنات مصابة باضطراب طيف التوحد بنسبة تتمثل ب (19,04%), وكان عدد الذكور أكبر من الاناث (61,91%).

جدول رقم (10) يمثل توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب درجة الاضطراب

درجة الاضطراب	التكرار	النسبة المئوية
متوسطة	15	17,42%
بسيطة	06	82,57%
المجموع	21	100

المصدر من اعداد الباحث, 2022

الشكل رقم (04): توزيع أفراد العينة الاستطلاعية حسب درجة الاضطراب



4- تحديد المتغيرات:

ركزنا في دراستنا الحالية على متغير مستقل واحد وهو البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وبهذا يمكننا ضبطه من خلال أن كل أطفال مجموعة الدراسة تلقوا نفس التدريب بنفس عدد الحصص وب نفس الطريقة والاجراءات ما أمكن لذلك كان المتغير المستقل المعتمد هو " البرنامج التدريبي المقترح " لامكانية ضبطه بسهولة أما المتغير التابع فهو " تنمية التفاعل الاجتماعي " الذي سوف نلاحظ التغيير الذي سوف يحدثه المتغير المستقل فيه.

5- وسائل وأدوات الدراسة:

تطلبت الدراسة الحالية الى استخدام مجموعة من الأدوات وهي كالآتي:

* دراسة حالة تشمل: (استمارة جمع المعلومات، جدول لتقييم مهارات اللعب الأساسية، مهارة اللعب الفردي، ومهارة اللعب التخيلي مستمد من عبارات تقرير ولي الأمر ومهام نظرية العقل، اشتملت على تحديد المعززات لتسهيل العمل مع الطفل وضبطه أكثر).

* تقرير ولي الأمر كجزء من اختبار الملف النفسي تربوي 3-PEP -الاصدار الثالث- لتسجيل الملاحظات للسلوك التكيفي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

* مقياس كارز 02 لقياس درجة الاضطراب بطيف التوحد.

* اختبار الذكاء مكعبات كوس KHOS لقياس القدرة العقلية للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

* اختبار البروفيل النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث-

* البرنامج التدريبي والوسائل المستخدمة في تطبيق هذا البرنامج (من اعداد الباحث).

5-1- دراسة حالة:

تشمل دليل لدراسة الحالات من أجل توضيح تاريخ مجموعة الدراسة وإبراز خصائصهم قبل وبعد تطبيق البرنامج، حيث سوف يتم عرض الحالات في الفصل الموالي ومن أهم المؤشرات التي ركزنا عليها هي تقييم اللعب عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وطريقة تفاعله مع الأدوات والأشخاص قبل وبعد تطبيق البرنامج.

* اشتملت دراسة حالة استمارة جمع البيانات (معلومات عامة عن الطفل، معلومات عن الوالدين، بيانات عن الطفل وغيرها...) **أنظر الى الملحق رقم 01**

* اشتملت دراسة حالة على جدول من اعداد الباحث لمجموعة من العبارات تخص تقييم مهارة اللعب عند الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في ثلاث مستويات (مهارات اللعب الأساسية، مهارة اللعب الفردي، مهارة اللعب التخيلي).

* اشتملت على تحديد نوع المعززات للاستعانة بها أثناء تطبيق البرنامج.

5-2- تقرير ولي الأمر:

عبارة عن نموذج خاص بملاحظات يسجلها أولياء الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد ومعلميه، هذه الملاحظات مهمة بشكل خاص حيث أنها تجعل الأهل كأعضاء في فريق العلاج والتدريب.

طريقة التطبيق:

يحتوي نموذج الملاحظة لتقرير ولي الأمر على الأقسام الخمسة التالية: (1) المستويات النمائية الحالية. (2) الفئات التشخيصية ومستوى المشكلة. (3) المشكلات السلوكية. (4) العناية بالذات. (5) السلوك التكيفي. **أنظر الى الملحق رقم (02)**

تحليل تقرير ولي الأمر (نموذج ملاحظة):

نعمد في تحليلنا لنموذج الملاحظة على القسم الخامس (5) لتقرير ولي الأمر من خلال وصف العبارات التي تركز على مهارة التفاعل الاجتماعي واللعب التخيلي بناء على ملاحظات وتقييم المعلمين وولي الأمر لسلوك الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

بالنسبة للحالات الثلاثة، نسل الملاحظات التالية:

- تردد الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في المشاركة في الأنشطة الجديدة والملل في الاستمرار فيها، حيث يفضل الأطفال الأنشطة المحببة لهم ويبقون في اطار الأحداث المحيطة بهم.
- يظهرون أحيانا بعض الاهتمام بما يدور حولهم من مواقف وأحداث من خلال ضعف التواصل البصري مع الآخرين عندما يتحدث معم أو عندما يتحدثون اليهم خاصة وهم منشغلون بنشاط معين.
- ضعف التواصل والتفاعل مع الأطفال في محيطهم، والاستجابة لهم واللعب معهم.
- ضعف الانشغال بمحيطهم الحالي رغم تواجدهم وسط المجموعة من خلال تجنب الاتصال بالواقع.
- ضعف اللعب بطريقة تخيلية، حيث يظهرون لعبا اليا بالانشغال بشكل غير عادي بجزء من اللعبة.
- غير مهتمين بانجازاتهم ولا بلفت انتباه الآخرين لعملهم.

5-3- مقياس تقدير التوحد الطفولي كارز 02:

اعتمدنا في هذه الدراسة على مقياس "كارز 02" للتأكد من تشخيص أفراد مجموعة الدراسة باضطراب طيف التوحد درجة بسيطة، والذي أسس من طرف اريك شوبلر و زملائه (Eric Schopler et all, 1980)، ترجم الى اللغة الفرنسية من طرف برناديت روجيه (Bernadette Rogé, 1989)، وهو وسيلة تسمح بملاحظة الأطفال و يتم استعماله مع الحالات البالغة ما فوق 24 شهرا. والأداة تكون بمثابة أداة سهلة للمشخصين والتربويين الذين يرغبون التعرف و تصنيف التوحد. وقد جاءت الطبعة الثانية من المقياس "كارز 02" لتصنيف تشخيص اضطراب طيف التوحد ذو الأداء المرتفع وبهدف التمييز بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وبين الأطفال ذوي الاعاقات النمائية الأخرى خاصة ذوي الاعاقة العقلية والقابلين للتدريب. وهو مقياس سلوكي مكون من (15) فقرة/ بعد يستغرق تطبيقه ما بين (30-

(45) دقيقة لاكماله, حيث يقيم الفاحص المفحوص بناء على الملاحظة وتسجل الدرجة الخام ليتم تحويلها الى درجة معيارية أو رتبة مئوية. (Schopler , et al , 2010)

وصف الاختبار:

يحتوي مقياس كارز 02 على 5 مؤشرات (1- التفاعل الاجتماعي, 2- التواصل, 3- الاضطراب السلوكي النمطي, 4- المظاهر الحسية, 5- المؤشر الإدراكي), تحتوي هذه المؤشرات على 15 بند يتضمن كل بند أربعة تقديرات متدرجة من 1 الى 4 , يمكننا من خلال الحصة اعطاء تلك التقديرات في السلوك في المجالات التالية :

- 4- استخدام الجسم. 5- استخدام الأشياء. 6- التكيف مع الغير.
- 7- الاستجابة البصرية. 8- الاستجابة السمعية. 9- استجابات واستخدام التدوق الشم واللمس.
- 10- الخوف والعصبية. 11- التواصل اللفظي. 12- التواصل الغير اللفظي.
- 13- مستوى النشاط. 14- مستوى واتساق الاستجابة التعليمية
- 15- الانطباع العام.

اجراءات تطبيق وتصحيح المقياس في صورته الأصلية:

تتضمن اجراءات تطبيق المقياس معرفة الفاحص المسبقة بالمفحوص, ومعرفة المقياس وفقراته/أبعاده:

- 1- جمع البيانات اللازمة عن الطفل, حيث أن هناك عدة طرق للحصول على المعلومات اللازمة لتعبئة بنود/فقرات المقياس وتشمل مراقبة الطفل ومقابلة الوالدين ومراجعة تاريخ حالته.
- 2- يمنح الطفل الدرجة المناسبة لكل بعد/ فقرة من الأبعاد/الفقرات الخمسة عشر, والتي توضح مدى انحراف الطفل عن سلوك من هم في مثل عمره الزمني, حيث تتراوح الدرجات من (1-4) تمثل الدرجة (1) الى سلوك الطفل الذي يطابق الحدود الطبيعية لمستوى عمره الزمني, وتمثل الدرجة (2) الى وجود انحراف ضئيل عن الحدود السوية, وتمثل الدرجة (3) الى وجود انحراف متوسط, وبينما تمثل الدرجة (4)

الأخصائي درجات كل الفقرات/الأبعاد لتحديد اذا كان الطفل يعاني من اضطراب طيف التوحد أم لا، وتحديد شدته.

أهم ما يميز به مقياس تقدير التوحد الطفولي في نسخته الثانية كارز 2 هو مايلي:

- اعطاء وصف للعلامات النصفية (1,5 - 2,5 - 3,5) بجملة تصف كل منها ضمن البعد الرابع عشرة.

- اختلاف المعايير ضمن النسخة الحديثة وفق العمر اما دون عمر الثالثة عشرة أو فوق ذلك العمر.

وحسب دليل هذا المقياس فان الأطفال الذين تقع درجاتهم من (15- 29,5) درجة يصنفون على أن لديهم الحد الأدنى من اضطراب طيف التوحد لمن هم دون الثالثة عشر سنة أما فوق الثالثة عشر سنة فلا بد أن تكون درجاتهم بين (15-27,5). بينما الذين بلغت درجاتهم (30-36,5) لمن هم دون الثالثة عشر يصنفون على أن لديهم توحد بدرجة بسيطة الى متوسطة. و(28-34,5) لمن هم فوق الثالثة عشر يصنفون على أن لديهم توحد بدرجة بسيطة الى متوسطة. وأما الذين تجاوزت درجاتهم (38 فأكثر) يصنفون على أن لديهم توحد بدرجة شديدة لمن هم دون الثالثة عشر، بينما الذين تجاوزت درجاتهم (35 فأكثر) لمن هم فوق الثالثة عشر يصنفون على ان لديهم توحد بدرجة شديدة، كما يوضح الجدول رقم (11) تصنيف الأطفال في نتائج تطبيق مقياس كارز 2 بناء على العمر والمجموع الكلي للدرجات.

جدول رقم (11): تصنيف الأطفال في نتائج تطبيق مقياس كارز 2

بناء على العمر والمجموع الكلي للدرجات

العمر/التصنيف	الحد الأدنى من مظاهر التوحد	توحد من بسيط الى متوسط	توحد شديد
أقل من 13 سنة	من 15 الى 29,5	من 30 الى 36,5	37 فأكثر
13 سنة فما فوق	من 15 الى 27,5	من 28 الى 34,5	30 فأكثر

- نتائج مقياس كارز:

جدول رقم (12): درجات حالات الدراسة الاستطلاعية في مقياس كارز 02

المجال	البنود	نتائج الحالات		
		الحالة 1	الحالة 2	الحالة 3
الاتصال بالناس	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	2	2	2
المحاكاة	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	1.5	1.5	1.5
الاستجابة العاطفية	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	2	2.5	2.5
استخدام الجسد	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	2	2.5	1
استخدام الأشياء	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	3	2	2.5
التكيف مع التغيير	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	1.5	1.5	2
الاستجابة البصرية	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	2	2.5	3
الاستجابة السمعية	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	2	1.5	1.5
استجابة التذوق والشم	البند 1			

1.5	1.5	1	البند 2 البند 3 البند 3	واللمس والاستخدام
2	2.5	2	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	الخوف أو العصبية
2	2	2	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	التواصل اللفظي
1.5	2	1.5	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	التواصل الغير اللفظي
2	1.5	2	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	مستوى النشاط
2	1.5	2	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	مستوى الاستجابة الفكرية واتساقها
2	2	2	البند 1 البند 2 البند 3 البند 4	الانطباع العام
29	29.5	28.5		المجموع

ملاحظة: من خلال النتائج المتحصل عليها من تطبيق مقياس كارز 2 في الجدول رقم (12)، الحالات الثلاث تظهر أعراض بسيطة من اضطراب طيف التوحد. كيفية الحصول على الدرجة موضحة في شرح مقياس كارز 2. أنظر الى الملحق رقم 03

4-5- اختبار الذكاء مكعبات كوهس: cubes de khos

4-5-1- تعريف اختبار مكعبات كوهس:

مكعبات اختبار كوهس تم تطويره من قبل عالم النفس "صامويل كوس" Samuel Khos في 1920، وقد ورد الاطار النظري وكذلك مجموعة البيانات المتعلقة بتوحيد وتفسير النتائج التي تم الحصول عليها من خلال هذا الاختبار في دراسة عام 1923، بعد سنوات قليلة أدمج "Wechsler" اختبار المكعبات لقياسات Wisc و Wais، الأمر الذي جعل من اختبار هذه المكعبات أكثر تداول ونجاعة لقياس الذكاء عند الأطفال، حيث ثبت أن معامل الارتباط بين اختباري khos و Binet هو 60 الى 80).

يهدف اختبار khos الى تقويم الفكر المجرد والتصورات التحليلية والتنسيق البصري بالاضافة الى التقويم المكاني كما يستخدم كاختبار النمو والذكاء، ويتطلب هذا الاختبار قدرات بصرية ومهارات التنسيق مما يستدعي استخدام التخيل أي نصف الكرة الأيمن، وعلاوة على ذلك فقد أظهرت أبحاث أخرى العلاقة بين اللوزة اليمنى والذاكرة البصرية الفضائية مما يجعل هذا الاختبار قليل التأثير بالعامل الثقافي والاجتماعي في تقويم الفكر المجرد، كما يفيد هذا الاختبار في قياس النمو العقلي المعرفي ويسمح بالتشخيص الناجع للتخلف العقلي. (Creapsy, 2007, p8)

ويتضمن اختبار 16 Khos مكعب ملون بالأصفر والأحمر والأزرق والأبيض كما يحتوي على 17 بطاقة لأشكال مختلفة تتدرج حسب صعوبتها حيث ينتقل الطفل المفحوص في تنفيذه للنماذج من الأسهل الى الأصعب، ويعتمد هذا التنفيذ على عامل الزمن المحصور بين 20 و 45 دقيقة، ويناسب هذا الاختبار الأطفال ابتداء من ثلاث سنوات. (Creapsy, 2007, p8)

يحتوي الاختبار اضافة للمكعبات على كتيب صغير فيه بعض الرسومات النموذجية Dessins Modelés موضوعة من البسيط الى المعقد حيث أن Khos أخذ بعين الاعتبار بعض الأسس في بناءه هاته الرسومات النموذجية نذكر على سبيل المثال:

- ضرورة استخدام الجهات ذات اللون الواحد.
- ضرورة استخدام بعض الجهات ذات اللون الثنائي.
- ضرورة استخدام كل الجهات ذات اللون الثنائي.
- زيادة عدد المكعبات المستعملة.
- ضرورة اظهار هاته النماذج من جهة واحدة.
- زيادة جم الرسومات النموذجية

dissymétrie

انقاص عدد الألوان المختلفة والمتنوعة في الرسومات

النموذجية. - كما ضم الاختبار أوراق خاصة

بالتنقيط • التعديلات التي أجريت

على الاختبار من طرف المؤلف: في النسخة

الأساسية كانت تحتوي على 35 مكعب بعد التجربة الأولى احتفظ Khos ب 20 فقط نظرا لأن مدة التطبيق كانت جد طويلة في سنة 1923 قام Khos بالغاء 3 رسومات فأصبح الاختبار مكون من 16 مكعب و 17 رسم مرقم من 1-17 وأسفل كل رسم نموذج حدد في الوقت الأقصى لإجراء كل نموذج من الجهة اليمنى بحيث يكون مقلوب.

التنقيط:

- يجب أن يجلس الباحث مقابل

الطفل. - يضع أدوات الاختبار

على الطاولة. - يجب في كل مرة أن

تكون المكعبات مختلطة بعد كل تطبيق. • التعليم

: يقوم

الطفل بأخذ قطعة من المكعبات: ترى هذا لونه أحمر من جهة ومن جهة أخرى بيضاء والجهة الأخرى صفراء، زرقاء كل هذه القطع متشابهة، يقدمها له الباحث ليتفحصها ثم يطلب منه مثلا بتشكيل مربع لونه أحمر، عند فشل الطفل نقوم بمساعدته اذا نجح نقول له جيد هذا أحمر، هذا أزرق، الان قم بصنع الشكل الموجود في البطاقة.

في المرحلة القادمة لا نريه اللون، لا نساعدته عند الفشل، ونوقف الاختبار عند تسجيل فشل ل 5 مرات

متكررة .

• تنقيط الوقت:

بالنسبة للبطاقة 1 و 2 نبدأ بحساب الوقت بعد التفريق باللون.

5-4-2- إجراءات تطبيق اختبار مكعبات كوهس:

يتم تطبيق اختبار "مكعبات كوهس" بطريقة فردية، حيث يطلب من الطفل تشكيل المكعبات حسب النماذج المعروضة عليه من خلال صور كراسة مرفقة بالاختبار (17 صورة) ولكل صورة زمن محدد، لا يجب

تجاوزه من طرف الطفل ولكل وقت تتقيط محدد ثم بعد ذلك تحسب درجات كل طفل على الاختبار، ويعتبر هذا الاختبار مقنن وعبر حضاري لذا تم تطبيقه كما هو والاكتفاء بذلك دون اعادة حساب خصائصه السكومترية. أنظر الى الملحق رقم 04

3-4-5 نتائج اختبار مكعبات كوس للذكاء:

جدول رقم (13): درجة الذكاء والعمر العقلي لحالات الدراسة الاستطلاعية في اختبار مكعبات كوس

الحالات	درجة الحالات	العمر الزمني	العمر العقلي	نسبة الذكاء
الحالة الأولى	10	06سنوات أشهر	06 سنوات و 03 أشهر	96.15
الحالة الثانية	12	05 سنوات و 01 شهر واحد	06سنوات و 05 أشهر	126
الحالة الثالثة	15	06سنوات	06سنوات و 8 أشهر	108.33

تطبيق قاعدة العمر العقلي/العمر الزمني ضرب 100.

العمر العقلي من الجدول رقم(13) وهذا وفق الدرجات التي تحصلت عليها الحالات تقابل كل درجة العمر العقلي المناسب لها.

5-5- البروفيل النفسي تربوي لأطفال التوحد- الإصدار الثالث(3-PEP-)(Profil psycho-éducatif):

طوره شوبلر، لانزيغ، ليشلر، ماركوس (Schopler,Lansing, Reichler,Marcus, 2005)، هو اختبار الأساسي و المدخل الأساسي لبرنامج تيتش، هو اختبار أدائي يطبق على الأطفال الذين تتراوح أعمارهم من سنتين حتى 5-7 سنوات وذلك بهدف تحديد مستوى الأداء الحالي للأطفال المصابين بإضطرابات نمائية، وتقييم نقاط القوة والضعف لديهم، كما يستخدم المقياس كأداة مهمة و مساعدة للأخصائيين لإصدار التشخيص الدقيق لأطفال المصابين بإضطرابات نمائية.

وقام الدكتور إبراهيم العثمان بترجمته و تقنيته وهذا بعد الحصول على إذن من الشركة الناشرة للمقياس Pro- ed-inc لترجمته و تطبيقه. أنظر الى الملحق رقم 05

كما يجب على الفاحص الذي يقوم بعرض الإختبار يجب أن يتلقى تدريب على عملية التقييم، ويجب أن تتوفر معلومات عن الإجراءات العامة لتطبيق الإختبار، التسجيل، تفسير النتائج و معلومات عن تقييم الأطفال المصابين بالتوحد.

أما الإجراءات العامة للتقييم فمعظم الأدوات اللازمة لعرض اختبار الملف النفس تربوي متوفرة في صندوق الأدوات. بالإضافة لأدوات التحفيز مثل:

- 1- طعام صغير (مثل شكولاتة).
 - 2- مناديل
 - 3- شراب
 - 4- كعك أو بسكوت.
 - 5- مفتاح للضوء شائع الشكل و الموجود في أي غرفة صف.
- يجب أن يعرض الاختبار في غرفة متوسطة الحجم بإضاءة كافية وتهوية مناسبة وبحد أدنى من المنشآت من الأصوات أو الأنشطة الخارجية. يجب أن تتوفر في الغرفة طاولة وكرسي مناسب لحجم الطفل وكرسي للفاحص ومكان للأنشطة الحركية. خلال عملية التقييم يجب على الفاحص وضع الأدوات بعيدا عن متناول الطفل لكي لا ينتشت وينشغل بالأدوات. بالإضافة إلى كل ما سبق يجب على الفاحص مراعاة ما يلي:

- 1- التأكد من معرفة محتويات كتيب دليل الفاحص وفقرات الاختبار بالإضافة إلى المدى العمري لكل فقرة من فقرات المقياس.
- 2- تجهيز جميع الأدوات اللازمة لتطبيق الاختبار بما فيها نموذج التسجيل ودليل تطبيق الاختبار، وكتاب الصور وقلم رصاص لتسجيل.
- 3- حفز الطفل في البداية باستخدام فقاعات الصابون نظرا لكون مثل هذه المهارة محببة وممتعة وتساعد الطفل على الاسترخاء.
- 4- قدم المهارات بسلسلة لضمان تجاوب الطفل معك.

- 5- غير المهارة إلى مهارة أخرى إذا فقد اهتمامه بها و يفضل أن تكون المهارة أسهل وأقل ضغط على الطفل من سابقتها، وإذا لم ينجح قم بإعطاء الطفل خمس دقائق للعب الحر قبل متابعة الاختبار، ويمكن السماح ببقاء أهل الطفل داخل غرفة الفحص لإعطائه شعور بالأمان.
- 6- حدد الفقرات التي حصل فيها الطفل على (1) لأنها ستكون مفيدة في بناء الخطة التعليمية للطفل.
- 7- تأكد من وجود منطقة للعب داخل غرفة التقييم وذلك لقياس فقرات المتعلقة بالتفاعل الاجتماعي.
- 8- أن يكون الفاحص مرن في طريقة تطبيقه للفقرات.
- 9- يستطيع الفاحص تسجيل الفقرات التي يبدو واضحاً أن الطفل يستطيع إنجازها دون الحاجة إلى عرضها عليه، و لضمان سلاسة التقييم يفضل البدء بالفقرات السهلة كمقدمة للأصعب منها والأكثر ضغطاً.
- 10- تقيّد الفاحص بتعليمات كل فقرة بما في ذلك استخدام التوجيهات اللفظية والتلميحات والنمذجة أو المساعدة.

يحتوي كتيب الفاحص على:

- 1- **المعلومات الأولية:** تحتوي على المعلومات الخاصة بالطفل والتي تتضمن إسمه، جنسه، عمره، تاريخ الميلاد، اسم ولي أمره، تاريخ التقييم اسم الفاحص ومسماه الوظيفي.
- 2- **تسجيل درجات الاختبارات الفرعية:** يتم تسجيل الدرجات التي يحرزها الطفل على الاختبارات الفرعية في الجزء الثاني وهذه الدرجات تتضمن الدرجات الخام، العمر النمائي، الرتب المئينية، والمستوي النمائي التكيفي .
- 3- **تسجيل الدرجات المركبة:** يسجل الفاحص كل من المستوى النمائي التكيفي والعمر النمائي للدرجات المركبة (الحركة، التواصل، السلوكيات اللاتكيفية). حساب الدرجات المركبة تتم عبر عملية حسابية من 3 خطوات: 1- تسجيل الدرجة المعيارية لكل اختبار فرعي من الملحق (أ)، 2- حساب مجاميع الدرجات المعيارية التي تشكل الدرجة المركبة، 3- تحويل هذه المجاميع إلى رتب مئينية باستخدام الملحق (ب).

4- تسجيل درجات الأداء على الاختبارات الفرعية: يسجل الفاحص خلال التقييم درجات أداء الطفل على الفقرات الاختبارات الفرعية والتي تأخذ قيم (0،1،2) في الخانة الملائمة لذلك مقابل كل فقرة، في نهاية التقييم تجمع هذه الدرجات في كل عمود على حدة وتسجل في المربع المخصص له.

5- المركبات:

مركب التواصل: مركب التواصل يقيس قدرة الطفل على التحدث، الإستماع، القراءة، الكتابة، والاختبارات الفرعية الإدراك اللفظي وغير اللفظي، اللغة التعبيرية واللغة الأستقبالية جميعها تساهم في النتيجة الخاصة بمركب التواصل.

مركب الحركة: يقيس القدرة الحركية والتي تتضمن كل من التآزر الحركي البصري والحركات الكبيرة، والاختبارات الفرعية هي: المهارات الحركية الدقيقة، المهارات الحركية الكبيرة، التقليد البصري الحركي.

مركب السلوكيات الالتييفية: يقيس سلوكيات الطفل غير الملائمة في التفاعل الاجتماعي، اللغة المميزة أو غير المفهومة، السلوكيات التكرارية النمطية، و يتكون من الاختبارات الفرعية: التعبير العاطفي، التجاوب الاجتماعي، السمات السلوكية الحركية السمات السلوكية اللفظية.

- الاختبارات الفرعية الخاصة بتقييم الجوانب النمائية لتواصل:

1- الإدراك اللفظي و غير اللفظي: (CVP) (Cognitive verbal/ Preverbal)

يتكون من 34 فقرة تركز على الإدراك والذاكرة اللفظية، وتعالج الفقرات الجوانب التالية: حل المشكلات، التسمية اللفظية، تسلسل الأحداث، التآزر الحركي البصري مثل وضع قطع البزل معا، إيجاد الشيء المخفي، إعادة الجمل، إعادة الأرقام.

2- اللغة التعبيرية: (EL) (Expressive Language)

يتكون من 25 فقرة تركز على قدرة الطفل على التعبير عن نفسه من خلال التحدث أو التلميح، مثل الفقرات التي يطلب فيها الطفل الطعام أو الشراب، التسمية بصيغة الجمع، قراءة الكلمات أو الجمل بصوت مسموع، و تسمية الأحجام الكبيرة والصغيرة.

3- اللغة الإستقبالية: (RL)(Receptive Language)

يتكون من 19 فقرة تمثل قدرة الطفل على فهم اللغة المحكية مثل الإشارة إلى أجزاء الجسم والإشارة إلى الألوان بعد تسميتها من قبل الفاحص، التعرف على الحروف، و تمثيل الأفعال.

4- المهارات الحركية الدقيقة:

يتكون من 20 فقرة تقييم مستوى الطفل في التآزر لأعضاء مختلفة من جسمه، هذه الفقرات تختبر المهارات الضرورية للاكتفاء الذاتي والتي يتمكن منها الطفل الطبيعي في عمر 3 الى 4 سنوات. هذه الفقرات تتضمن نفخ الصابون، استخدام القلم أو مقبض المقص، نزع الخرز من عود تنظيف الغليون، والتلوين ضمن الحدود.

5- المهارات الحركية الكبيرة:

يتكون من 15 فقرة تختبر قدرة الطفل على التحكم بأعضاء مختلفة من جسمه مثل الصعود على الدرج مستخدماً قدميه بالتناوب، الشرب من كأس اوراق، نقل الأشياء من يد لأخرى، ومرجحة الخيط والخرز.

6- التقليد الحركي البصري:

يتكون من 10 فقرات تقييم قدرة الطفل على تقليد المهارات البصرية والحركية. لهذا الاختبار أهمية خاصة للتوحد بسبب العلاقة الأساسية بين التقليد واللغة: لكي يتعلم الطفل الكلام يجب عليه أن يكون مستعداً وقادراً على التقليد. الفقرات تتضمن تقليد مهارات حركية دقيقة وكبيرة وتقليد الاستعمال الصحيح للأشياء.

- الاختبارات الفرعية الخاصة بتقييم السلوكيات التكيفية:

7- التعبير العاطفي:

يتكون من 11 فقرة تقيس الدرجة التي يظهر فيها الطفل الردود العاطفية الملائمة. الفقرات تتضمن استخدام تعابير الوجه أو الأوضاع الجسدية الملائمة لإظهار المشاعر، اظهار مستوى ملائم من الخوف خلال جلسة التقييم، والاستماع عندما يقوم الفاحص بدغدغته.

8- التجاوب الاجتماعي:

يتكون من 12 فقرة تقييم التفاعل الاجتماعي بين الطفل والآخرين . ومثال على ذلك الفقرات التي تتضمن البدء بتفاعل اجتماعي مع الفاحص، التجاوب مع طلبات الفاحص، والتواصل البصري.

9- السمات السلوكية الحركية:

يتكون من 15 فقرة تقيس سلوكيات اللمس الزائد والحساسية والتي تنطبق بشكل أساسي على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، الأطفال الانشغال الدائم بأجزاء من الأشياء والتي تعتبر سمة من سمات من اضطراب التوحد ، بالإضافة الى النمطية والحركات التكرارية المفرطة، ومثال على ذلك الفقرات التي تقيس كيفية تفاعل الطفل مع أدوات الاختبار، الاستجابة للأصوات، وتذوق الأطعمة ، لذلك يسجل الفشل في هذه الفقرات بشكل سلبي (مثل: يستجيب بشكل غير ملائم، اهتمام غريب أو تصرف شاذ اذا أظهر الطفل اهتمام حسي مفرط بالمكعبات)، الدرجة العليا على هذه الفقرات تشير الى عدم وجود السلوك والدرجة الدنيا تشير الى وجوده.

9- السمات السلوكية اللفظية:

يتكون من 11 فقرة تقيس قدرة الطفل على التحد بتلقائية وبد أدنى من التكرار والبلبل، مثال على ذلك الفقرات التي تتضمن اعادة الكلمات أو المقاطع، الأصوات التي لا معنى لها أو غير المفهومة، استخدام لغة مميزة أو الرطن (لغة غير مفهومة)، وكما في الاختبار الفرعي السابق الدرجة العليا على الفقرات تشير الى عدم وجود هذه السلوكيات والدرجة الدنيا تشير الى وجودها.

لقد تناولنا في دراستنا مركب التواصل باختباراته الفرعية الثلاثة (الادراك اللفظي وغير اللفظي، اللغة التعبيرية واللغة الاستقبالية) لقياس العمر النمائي للتواصل للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وهو مهم ليطمأنش مع مبادئ نظرية لنظرية العقل المستوى الخامس للحالة العقلية (اللعب التخيلي) لفهم السؤال الخاص بالنظائر وسؤال الخاص بالحقيقة التابعة للأنشطة المقترحة للعب التخيلي والاجابة عليها، كذلك تناولنا في دراستنا مركب السلوكيات التكيفية باختباراته الفرعية الأربعة لقياس التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد (التعبير العاطفي، التجاوب الاجتماعي، الخصائص السلوكية الحركية، الخصائص السلوكية اللفظية).

جدول رقم (14): نتائج اختبار الملف النفسي تربوي 3-PEP لمستوى التواصل (العمر

النمائي اللغوي):

الحالة الأولى: 06 سنوات و 06 أشهر

التواصل	الدرجة	قياس أداء	مجموع	الرتب	المستوى	العمر
	الخام	الدرجات	الدرجات	المئينية %	النمائي	النمائي
		المعيارية	المعيارية		التكيفي	

الادراك اللفظي وغير اللفظي	54	11	34	59	متوسط	41 شهرا
اللغة التعبيرية	36	12				
اللغة الاستقبالية	31	11				

العمر النمائي للتواصل للحالة الأولى هو 41 شهرا

جدول رقم (15): نتائج اختبار الملف النفسي تربوي 3-PEP لمستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي):

الحالة الثانية: 05 سنوات و 01 شهر واحد

التواصل	الدرجة الخام	قياس أداء الدرجات المعيارية	مجموع الدرجات المعيارية	الرتب المئينية %	المستوى النمائي التكفي	العمر النمائي
الادراك اللفظي وغير اللفظي	61	14	37	71	بسيط	40 شهرا
اللغة التعبيرية	26	11				
اللغة الاستقبالية	31	12				

العمر النمائي للتواصل للحالة الثانية هو 40 شهرا

جدول رقم (16): نتائج اختبار الملف النفسي تربوي 3-PEP لمستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي):

الحالة الثالثة: 06 سنوات

التواصل	الدرجة الخام	قياس أداء الدرجات المعيارية	مجموع الدرجات المعيارية	الرتب المئينية %	المستوى النمائي التكفي	العمر النمائي
الادراك اللفظي وغير اللفظي	67	14	40	80	بسيط	57 شهرا

				14	41	اللغة التعبيرية
				12	32	اللغة الاستقبالية

العمر النمائي للتواصل للحالة الثالثة هو 57 شهرا.

جدول رقم (17): نتائج الاختبار القبلي للملف النفسي تربوي 3-PEP -الاصدار الثالث-

لمستوى التفاعل الاجتماعي:

الحالة الأولى: 6 سنوات و 01 شهر

السلوكيات اللاتكيفية	الدرجة الخام	قياس أداء الدرجات المعيارية	مجموع الدرجات المعيارية	الرتب المئينية %	المستوى النمائي التكيفي
التعبير العاطفي	11	09	30	09	شديد
التجاوب الاجتماعي	09	08			
الخصائص السلوكية الحركية	14	05			
الخصائص السلوكية اللفظية	11	08			

جدول رقم (18): نتائج الاختبار القبلي للملف النفسي تربوي 3-PEP -الاصدار الثالث-

لمستوى التفاعل الاجتماعي:

الحالة الثانية: 05 سنوات و 01 شهر

السلوكيات اللاتكيفية	الدرجة الخام	قياس أداء الدرجات المعيارية	مجموع الدرجات المعيارية	الرتب المئينية %	المستوى النمائي التكيفي
التعبير العاطفي	15	11	44	60	متوسط
التجاوب الاجتماعي	17	11			
الخصائص السلوكية الحركية	26	12			

			10	3	الخصائص السلوكية اللفظية
--	--	--	----	---	--------------------------

جدول رقم (19): نتائج الاختبار القبلي للملف النفسي تربوي 3-PEP-الإصدار الثالث - لمستوى التفاعل الاجتماعي:

الحالة الثالثة: 06 سنوات

السلوكيات اللاتكيفية	الدرجة الخام	قياس أداء الدرجات المعيارية	مجموع الدرجات المعيارية	الرتب المئينية %	المستوى النمائي التكفي
التعبير العاطفي	15	11	39	31	متوسط
التجاوب الاجتماعي	12	09			
الخصائص السلوكية الحركية	21	09			
الخصائص السلوكية اللفظية	13	10			

5-6- البرنامج التدريبي المقترح:

البرنامج المقترح هو مجموعة إجراءات وخطوات منظمة وفق مبادئ نظرية العقل من اعداد الباحث، والذي يساعد في تحقيق أهداف البرنامج والغرض الذي أعد من أجله وهو تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

5-6-1- مصادر اعداد البرنامج:

قام الباحث بالاعداد للبرنامج بعد الاطلاع على العديد من الدراسات السابقة والمراجع وهي:

- الجانب النظري للدراسة من تعريفات ونظريات وكل ما يسمح بالفهم الجيد لمتغيرات الدراسة التي على أساسها يعد البرنامج.

- الاطلاع على برامج ودراسات سابقة وكتب منها:

* دراسة محمد جواد الحاضر (2008)، دراسة وردة زغيش (2012)، دراسة مريم محمد عبد اللطيف (2014)، دراسة هبة أحمد محمد نافع (2020).

- * الدليل الذي طوره هاولين وكوهين وهادون (1999) للتدخل التعليمي بعنوان تدريس أطفال طيف التوحد على قراءة العقل, وقسم الدليل الى 3 أقسام:
- العاطفة: تمييز تعابير الوجه من الصور والرسوم التخطيطية وتعريف الموقف, الرغبة العواطف المستندة على المعتقدات.
- المواقف المعلوماتية: التقديم والتوجيه بطريقة بسيطة مرئية والتنبؤ بالأفعال على أساس معرفة الشخص وفهم المعتقدات الخاطئة.
- التظاهر باللعب: اقتراح أنشطة لتطوير مهارات اللعب.
- * تدريب الأطفال التوحدين على استخدام المهارات العقلية: دليل عملي للوالدين والمعلمين (2002), ترجمة ربيعة العنزي, تصحيح ومراجعة وتقديم سميرة عبد اللطيف السعد.
- * فهم وتدريب الأطفال المصابين بالتوحد (2008), ترجمة د. سميرة عبد اللطيف السعد, د. فؤاد عبد الله عبد العزيز العمر.
- * تعديل سلوك الأطفال التوحدين -النظرية والتطبيق- (2010), د. أحمد السيد سليمان.
- * الاعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل (2010), د. محمد صالح الامام, د. فؤاد عبد الجالدة.

5-6-2- أهمية البرنامج:

تتبع أهمية البرنامج الحالي من أهمية النتائج التي توصلت إليها الدراسات والبحوث السابقة على اعتبار تكاملية العلوم.

كما تظهر أهميته من طبيعة الفئة المستهدفة فيه ألا وهي فئة الاطفال المصابون باضطراب طيف التوحد وهي فئة بحاجة ماسة إلى مثل هذه البرامج الخاصة.

يفيد البرنامج العاملين ضمن مجالات التأهيل والتربية الخاصة وتطبيقه على الفئات المستهدفة ضمن عملهم.

اثراء الميدان الاكلينيكي الجزائري ببرامج تدريبية تعليمية مع هذه الفئة.

كما يمكن أن يكون البرنامج ضمن تراكمية العلوم فيؤسس بذلك لموضوعات جديدة تخدم الفئة وتساهم في تأهيلها.

كما تكمن أهمية البرنامج أيضا في موضوعه وهو أثر برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد.

5-6-3-أهداف البرنامج:

الهدف العام للبرنامج يهدف إلى معرفة ما أثر برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد درجة بسيطة.

* الأهداف الإجرائية الخاصة للبرنامج:

تحدد الأهداف الإجرائية فيما يلي:

- تحسين سلوكيات المبادأة الاجتماعية.
- مشاركة الطفل في فهم مبادئ اللعب .
- تطبيق مبادئ نظرية العقل من خلال اللعب التخيلي (تحسين التواصل البصري, تعبيرات الوجه, استخدام الألعاب والتفاعل معها, فهم قوانين اللعب وأخذ الأدوار).
- مشاركة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد للآخرين في المواقف الاجتماعية.
- الاستجابة للموقف الاجتماعي بطريقة لفظية وغير لفظية (استخدام الاشارات الاجتماعية للتواصل, التواصل البصري, الاستماع والابتسام, تعبيرات الوجه, وضع وحركات الجسم).
- الاهتمام والانشغال بالآخرين واقامة صداقات معهم.
- فهم مشاعر وانفعالات الآخرين.
- تعديل السلوكيات غير المرغوبة وتعزيز السلوكيات المرغوبة.
- تنمية القدرة على ضبط الانفعالات لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

5-6-4 الأسس التي يقوم عليها تنفيذ البرنامج:

الأسس العامة:

- الاطار النظري للدراسة، والمراجع العربية والأجنبية التي تناولت مهارات اللعب التخيلي والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت نظرية العقل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- البرامج التدريبية والعلاجية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- الثبات النسبي للسلوك الانساني وامكانية التنبؤ به.
- السلوك الانساني فردي وجماعي.
- التقبل غير المشروط لفئة ذوي الاحتياجات الخاصة.

الأسس النفسية :

- مناسبة المحتوى لمستوى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المستهدفين بالبرنامج.
- تلبية الاحتياجات المعرفية والمهارية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد المستهدفين بالبرنامج.
- تحسين الحالة المزاجية والنفسية للأطفال باستخدام أنشطة وأدوات جاذبة وممتعة لهم، وتساعد في فهم الحالة العقلية للآخرين وتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي لديهم.
- تنمية قدرات الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على الطلب (اللعب).
- زيادة المحاولات الناجحة لدى الطفل، وتجاهل محاولات الفشل، حتى يتمكن من اكتساب ثقته بنفسه.

الأسس الاجتماعية :

- تنمية وعي الطفل بذاته وعلاقته بالآخرين.
- مراعاة احتياجات الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد.

- تنمية قدرات الطفل في التعبير عن مشاعرهم ورغباتهم، وفهم ما يمكن أن يفكر به الآخرون، والتفاعل بصورة ايجابية مع البيئة المحيطة بهم.
- التشجيع والثناء بشكل مناسب دون النقص، أو الزيادة على نجاح الطفل من خلال الأعمال التي يقوم بها بشكل صحيح.

الأسس التربوية:

- ان السلوك الانساني مكتسب ومتعلم قابل للتغيير والتعديل، وبذلك يمكن تنمية وتعديل القصور في مهارة التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال التعلم والتدريب.
- احتياج الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الى التدريب والتوجيه المستمر لتنمية مهاراتهم وتفاعلهم مع الآخرين.
- وضوح العبارات والألفاظ المستخدمة في البرنامج للأطفال.
- التركيز على الأنشطة المناسبة لأهداف البرنامج، وللمرحلة العمرية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مجموعة الدراسة.
- أن يتسم البرنامج بالمرونة حيث من الممكن اجراء التعديلات أثناء التطبيق ان لزم الأمر.
- التركيز على الأنشطة المفضلة للأطفال.
- مراعاة الفروق الفردية والسمات المميزة لكل طفل.
- مراعاة الانتقال والتدرج من السهل الى الصعب، من خلال تقسيم النشاط الى خطوات صغيرة بحيث يتم الوصول الى المهمات المعقدة تدريجيا، حتى تتحقق أهداف البرنامج، مع استخدام فنيات ملائمة لكل هدف.

• مراعاة مبدأ التعزيز الفوري للاستجابات الصحيحة، حيث يتم اكتساب السلوكيات التي تعزز بسرعة وبانتظام من تلك التي لم تعزز، والاهم افضلية هذا المعزز للطفل، للحفاظ على الاستجابات الصحيحة واستمرارية حدوثها في المستقبل

5-6-6- الفنيات المستخدمة في البرنامج:

استخدم الباحث مجموعة من الفنيات المختلفة خلال تطبيق البرنامج لتسهيل تطبيق الأنشطة المقترحة وفهمها من طرف الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد والتفاعل مع الأدوات المقترحة ومع الباحث وصولاً الى تحقيق أهداف البرنامج.

1- التعزيز:

يعرف التعزيز على انه الوسيلة التي تؤدي الى تعلم وتكرار سلوك يؤدي الى اثابة وتجنب سلوك يؤدي الى عقاب، ويحدث السلوك غير المقبول نتيجة خلل أو قصور في هذه العملية نتيجة تعزيز سلوك غير مرغوباً يزيد من احتمالية حدوث هذا السلوك مرة أخرى. (متولي، 2015، ص122)

يوضع مبدأ التعزيز أن الانسان يرغب في تعلم وتكرار السلوك الجيد الذي يتبعه نتائج ايجابية، وتجنب السلوك الغير مرغوب فيه الذي يتبعه نتائج سلبية، فالتعزيز هو فعل يؤدي الى زيادة الاستجابات الصحيحة والحفاظ على استمرارية حدوثها في المستقبل، ثم التعرف على المعززات المناسبة لكل طفل من خلال سؤال الوالدين مع التأكد بملاحظة الطفل لكل معزز وترتيبه بجدول أفضلية المعززات حسب أهميته لكل طفل.

1-1- أنواع التعزيز:

أ- التعزيز الإيجابي: هو أسهل وأكر الطرق استخداماً فيما يتعلق بتعزيز السلوك المرغوب فيه فعندما تكون نتيجة السلوك حصول الطفل على شيء جميل، فإننا نزيد من احتمالية حدوث هذا السلوك مرة أخرى. (البحيري، امام، 2018، ص254)

ويتضمن التعزيز الإيجابي تقديم مثير مفضل للطفل عقب السلوك الجيد مباشرة مما يساعد في زيادة واستمرار حدوثه بالمستقبل، ومن المعززات الإيجابية التي تم استخدامها في البرنامج:

- معززات مادية: مكعبات، بازل، كرة، دمي، مجسمات حيوانية، بطاقات مصورة... الخ
- معززات اجتماعية: وتنقسم الى:

- لفظي: مثل كلمات التشجيع والثناء والمدح (برافو، أحسنت، شاطر... الخ)

- بدني: مثل التقبيل، التريبت على الكتف، مسح الرأس...الخ

• معززات نشاطية: وتنقسم الى أنشطة محددة مثل: الاستماع للأغاني، الرسم، وأنشطة حرة

متمثلة في اختيار الطفل للعب بالعجينة، اللعب بالسيارة...الخ

ب- التعزيز السلبي: يستخدم في زيادة معدل حدوث السلوك المرغوب فيه، ويتضمن ازالة مثير غير محبب نتيجة فعل الطفل لسلوك جيد مرغوب فيه. هناك أمثلة للتعزيز السلبي منها: " حرمان الطفل من نشاط محبب له، حرمان الطفل من لعبة محببة له "، ثم التركيز على التعزيز الايجابي بأنواعه، لأنه يساعد في ظهور السلوك المرغوب فيه والوصول الى نتائج جيدة، كما أنه يفضل استخدامه مباشرة بعد حدوث السلوك المرغوب فيه لربط الطفل بين السلوك والمعزز المراد الحصول عليه.

2- النمذجة:

اتاحة نموذج سلوكي للطفل ويكون الهدف هو توصيل معلومات حول النموذج السلوكي المعروض لكي يكتسب الطفل سلوكا جديدا، وهناك عدة أنواع من النماذج وهي النمذجة المباشرة أو الصحيحة، والنمذجة الضعيفة أو الرمزية، والنمذجة من خلال المشاركة. (بدر، 2016، ص50)

3- التلقين:

التلقين هو اسراتيجية تعليمية تساعد الطفل على بالاستجابة الصحيحة، ويمكن اعطاء التلقين في اثناء التعليم كنمذجة الاستجابة المرغوبة، وفي اثناء قيام الطفل بالاستجابة للتقليل من الأخطاء، أو بعد قيام الطفل بالاستجابة الخاطئة، وذلك لتعليمه الاجابة المتوقعة والصحيحة، ويتضمن " التلقين الجسدي، التلقين الایمائي، والمؤشرات الوصفية ". ويتألف التلقين الجسدي من التوجيه الجسدي للطفل خلال الاستجابة المرغوبة بشكل كامل أو جزئيا. (الزريقات، 2020، ص568)

4- الحث:

يعد الحث من الفنيات التعليمية التي تساعد الطفل على أداء الاستجابة الصحيحة بما يقلل خطأ الطفل للقيام بالاستجابة الصحيحة، ثم تدعيمه بحيث يصبح الطفل أكثر عزما على محاولة الاستجابة بنفسه، ويتضمن الحث المساعدة البدنية، والمساعدة بتقريب وضع الاشياء، والمساعدة بالاشارة والایماءات، والحث اللفظي. (سلامة، 2014، ص21)

5- التشكيل:

يقصد بأسلوب تشكيل السلوك، ذلك الاجراء الذي يعمل على تحليل السلوك الى عدد من المهمات الفرعية، وتعزيزها حتى يتحقق السلوك النهائي، ويتضمن هذا السلوك تعزيز الخطوات الفرعية والتي تقترب تدريجيا من السلوك النهائي، اذ يعمل تعزيز الخطوات الفرعية على زيادة تكرارها حتى يتحقق السلوك النهائي. (مصطفى، الشرييني، 2011، ص173)

6- الانسحاب التدريجي:

تعد فنية الانسحاب التدريجي من أهم الفنيات التي يمكن الاعتماد عليه في تدريب الأطفال، حيث يكون التدريب في البداية من خلال ادخال المساعدة الكلية من خلال المدرب ثم يتم سحب المساعدة بشكل تدريجي، مما يساعد الطفل على قيامه بتنفيذ النشاط بمفرده.

7- اللعب:

هو نشاط موجه يقوم به الأطفال لتبنيه سلوكهم وقدراتهم العقلية والجسمية والوجدانية، كما يساعد في تفاعل الطفل مع عناصر البيئة لغرض التعلم وتكوين الشخصية، ويقرب المفاهيم ومعاني الأشياء، اضافة الى أنه يحسن الموهبة الابداعية ويعتبر طريقة علاجية، فالضعف في اللعب يعتبر البعد الثالث لثالث الضعف الاجتماعي، مما يظهر نقص في اللعب التخيلي والاجتماعي والرمزي بسبب قصور الانتباه والادراك. (الخولي، ابو الفتوح، 2013، ص119)

8- لعب الدور:

هو أسلوب تعليمي للتعبير عن مواقف حياتية، عبارة عن تمثيل موقف واقعي لاكتشاف عملية التفاعل من الأشخاص، والمساعدة في فهم وادراك الأحاسيس ودوافع السلوك، وزيادة القدرة على أداء السلوك المتوقع. (السيد، 2013، ص197)

9- الحوار والمناقشة:

يذكر الصيفي في (2008) على أنها: " طريقة تدريس تعتمد على قيام المعلم بادارة حوار شفوي خلال الموقف التدريبي، يهدف الوصول الى بيانات أو معلومات جديدة ". (الصيفي، 2008، ص20)

10- الواجب المنزلي:

يعد الواجب المنزلي من الفنيات التي لها أهميتها في البرامج التربوية، حيث أن الفترة التي يقضيها الطفل داخل المؤسسة التربوية والتي يتدرب فيها على البرامج غير كافية له، لذا يطلب الباحث من المشاركين في البرنامج (الأم، الأب، الاخوة) القيام ببعض الواجبات المنزلية كتطبيق لما تم التدريب عليه أثناء الجلسة، مما يساعد على انتقال أثر التعلم من بيئة الجلسة الى البيئة الخارجية، بالإضافة الى تنمية التفاعل الاجتماعي بين الطفل وأسرته، والتي يعد أحد أهم أهداف البرنامج المقترح. (سليمان، 2010، ص147)

وقد تمت الاستفادة من هذه الفنية من خلال تكليف الأم بمساعدة الطفل على القيام ببعض الأنشطة التي تم تنفيذها داخل الجلسة كواجب منزلي، وذلك بهدف مساعدة الطفل على نقل وتعميم ما اكتسبه للمواقف الحياتية، تشجيع وتدعيم السلوكيات الجديدة المكتسبة من خلال قيامه بالواجب المنزلي، بالإضافة الى مشاركة الوالدين في تدريب الطفل على أهداف البرنامج، مع ضرورة ارتباط الواجب المنزلي بما يحدث داخل الجلسة، شرح ووضوح الواجب المنزلي المطلوب تنفيذه للأم.

5-6-5- تطوير اللعب التخيلي:

سنستعرض خلال هذا البرنامج المقترح طريقة تقييم فصل من فصول الحالة العقلية والذي نقوم باقتراح برنامج تدريبي: التظاهر أو اللعب التخيلي، مرة أخرى، ينقسم التعليم فيه الى خمس (5) مستويات.

المستويات الخمسة للتظاهر باللعب:

المستوى الأول: مستوى اللعب الحسي

هذا عندما يلعب الطفل بالألعاب البسيطة، فهي تشمل في البداية، القرع، الرفرفة أو مص الأشياء، وهو يشمل ايضا طقوس أو سلوك مفهوم، مثل ترقيم الألعاب أو تصنيفهم بالحجم أو اللون.

المستوى الثاني: نشأة اللعب الوظيفي

ذلك يحدث عندما يستخدم الطفل الألعاب في الطرق الاجتماعية التقليدية. ولكن دون تظاهر (مثلا: وضع الفنجان في صحن الفنجان، دفع سيارة) الأطفال ينجحون في الوصول لهذا المستوى اذا ما أظهروا مثال أو مثالين اثنين من مثل هذه الألعاب خلال ال 10 دقائق المسجلة في الجلسة.

المستوى الثالث: تأسيس اللعب الوظيفي

الأطفال ينجحون بوصولهم لهذا المستوى اذا اظهروا على الأقل ثلاثة أمثلة أو أكثر من الألعاب الوظيفية خلال ال 10 دقائق المسجلة في جلسات مجموعات اللعب.

المستوى الرابع (أ): نشأة اللعب التخيلي

ويتضمن اللعب التخيلي مايلي:

(أ) استبدال الأشياء: جعل شيء معين محل شيء اخر. ربما يتظاهر الطفل بأن المكعب هو عبارة عن سيارة.

(ب) اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء: وذلك يتضمن نسب الخاصية المزيفة في اللعب بالأشياء, فمثلا, عندما ينظف الطفل وجه دميته وكأنها متسخة.

(ج) استخدام الأشياء التخيلية وسيناريو خيالي في اللعب: الطفل يهتم في استخدام الأشياء التخيلية في اللعب عندما يتصرف كما لو ان أشياء غائبة كانت حاضرة. وذلك يتضمن, كمثال, شرب القهوة في كوب فارغ أو عمل حادث تصادم وهمي بين السيارات (الألعاب).

هذا المستوى يجتازه الطفل اذا تمكن عفويا من عرض مثال أو مثالين من السابق خلال ال 10 دقائق المسجلة في جلسات مجموعات اللعب.

المستوى الرابع (ب): تمييز الشيء غير الحقيقي

هنا يبدي المدرب علامات التظاهر ثم بعد ذلك يسأل الطفل اذا ما كان حقا قد فعل ذلك, أم انه فقط يتظاهر (سؤال الحقيقة/ سؤال التظاهر), اذا أجاب الطفل اجابة صحيحة فانه يحقق النجاح.

المستوى الخامس: أساس التظاهر باللعب

هذا المستوى يتحقق اذا تمكن الطفل عفويا من عرض ثلاثة أو اكثر أو مثالين على الأقل من أي نوع من أنواع اللعب المدرجة في المستوى الرابع (أ) اعلاه, خلال ال 10 دقائق المسجلة في الجلسات

ثانيا: تقييم وتدريب اللعب التخيلي:

من خلال البرنامج التدريبي المقترح أدناه مع مواد يمكن توفيرها مما يسمح بادخال موضوعات لعب اخرى اضافية بقدر ما يتوفر التخيل والمرونة ولا سيما تلك التي تتلاءم مع اهتمامات الطفل, ذلك ويجب أن يؤخذ بعين الاعتبار العمر العقلي للطفل عند اختيار الأنشطة المناسبة, ولكن عند اللعب مع الطفل التوحدي لا يجب الاعتماد على العمر الزمني لتحديد الألعاب ولكن يجب تحديد الألعاب المناسبة بما يتوافق مع مستوى نمو الطفل قدر الامكان, لأنه من الصعب تقييم مستوى اللعب التخيلي خلال جلسة اللعب , لذا يجب تجنب جلسة التقييم مصورة بالفيديو على ألا تتجاوز 10 دقائق.

أدوات اللعب المقترحة:

وقت العشاء

أدوات لعب المطبخ وعاء تناول الطعام.

التسوق

دمى - أدوات تسوق - سلة لعبة.

في الحديقة

دمى - عربة رضيع - رضيع - مرجحية - طريق دائري.

قيادة السيارة

دمى / سيارات

اشارات المرور , أضواء مرور , مرأب للسيارات.

الملبس

صور:

ساحرة - رجل بوليس - رجل مطافئ.

ملابس:

رجل بوليس - قبعة ساحرة - ملابس رجل اطفائي - عباءة ساحرة - عصا ساحرة - عجلة.

ويمكن اضافة العديد من الأدوات الاخرى والانتفاع بأي شيء يمكن استبداله بأي شيء اخر، وفيما يلي نماذج لذلك:

عصا خشبية، صناديق ملونة، قطع بلاستيكية ملونة، شرائط طويلة ملونة، شرائط ورقية ملونة، أشكال ملونة، دوائر مضيئة بالفلوروست، أربطة أحذية، كرات من القطن، قطع من الرسم.

إجراءات تحديد المستوى:

تقييم اللعب التلقائي (العفوي) - المستوى الأول، الثاني، الثالث، الرابع (أ) والخامس

تشجيع الطفل على اللعب باستخدام واحدة من أدوات اللعب والنماذج المذكورة سابقا، حتى يتم الطفل 10 دقائق بدون مساعدة (الا اذا انتهى الطفل من اللعب)، ويتم تقييم مستوى اللعب (1، 2، 3، 4، 5) من خلال تعريفات المستويات السابق ذكرها.

في البداية، يتم تحديد مستوى الطفل من خلال ملاحظة المستوى الذي وصل اليه الطفل "عفويا"، ثم يبدأ التدريس من هذا المستوى.

تقييم القدرة على تمييز غير الحقيقي - المستوى الرابع (أ)

لتمييز الأشياء غير الحقيقية، نقترح في هذا الدليل ثلاثة نماذج، الأول ينطوي على استبدال الشيء والآخرين ينطوي على التظاهر القيام بأفعال معينة، وفي كل نموذج يتم طرح سؤالين (السؤال الدال على الحقيقة، السؤال الدال على التظاهر). يجب على المدرب أن لا يتردد في التوسع في تنفيذ الخطط الأساسية وذلك لتوليد ما لا يقل عن ثلاثة نماذج لامكانية التقييم.

ان تدريس القدرة على تمييز غير الحقيقي يجب أن يبدأ من هذا المستوى اذا فشل الطفل في الاجابة على احدى السؤالين (السؤال الدال على الحقيقة، السؤال الدال على التظاهر) أو فشل في المهام الثلاث المقدمة.

إجراءات التدريس:

تحسين مستوى اللعب التخيلي:

الهدف الان هو دفع الطفل للمستوى التالي بعد تحديد مستوى اللعب التخيلي. فعلى سبيل المثال, اذا كان المستوى الرئيسي للطفل هو اللعب الوظيفي(المستوى الثاني), فان تشجيع الطفل بنماذج أخرى من هذا النوع من اللعب الوظيفي يساعد الطفل على النجاح في المستوى الثالث. حيث يمكن أن يتطور اللعب التخيلي من خلال الأنشطة اللعب الرمزي وذلك اللعب الذي ينطوي على المشاركة.

في كل مستوى من مستويات اللعب, اذا كانت استجابة الطفل صحيحة, يجب على المدرب تعزيز تلك الاستجابة وتقوية قدرة الطفل على الفهم من خلال سؤاله (هل الناس تتخيل ماذا تعمل؟) اذا كانت استجابة الطفل غير صحيحة, يجب تقديم الاستجابة الصحيحة.

المبدأ العام للتدريس:

المبدأ العام للتدريس هنا هو:

- نحن نستطيع ان نتخيل شيء وكأنه شيء آخر.
- ان الأشياء تظل كما هي في الحقيقة, حتى عندما يقوم الآخرون بالادعاء بأنها أشياء أخرى.
- ان الناس يستطيعون الادعاء بأن هناك شيء في مكان معين, ولكن في الحقيقة لا يوجد شيء.

5-6-6- أساليب تقويم البرنامج:

يعتمد تقويم البرنامج على نوعين هما:

- التقويم المرحلي: ويتم الاستعانة بالأسئلة التي تعقب كل موضوع، والمناقشة التي تعقب كل نشاط في الجلسة، إضافة إلى المستخلص عقب كل جلسة والتغذية الراجعة في كل جلسة.
- التقويم نهائي: حيث يتم تقويم البرنامج للتأكد من تحقيق الهدف العام والأهداف الإجرائية الخاصة عن طريق إجراء القياس القبلي والبعدي.

5-6-7- حدود البرنامج:

- **زمنياً:** يستغرق البرنامج مدة (06) أشهر من شهر أكتوبر الى غاية شهر مارس , وتم توزيع الجلسات على مدى أربعة وعشرون (24) أسبوعاً بواقع اثنان وثلاثين (32) جلسة تدريبية تتراوح مدة كل جلسة حوالي (45) دقيقة بواقع جلستين (2) أسبوعياً حسب الجدول الاتي:

- **جدول رقم (20):** يمثل التوزيع الزمني لجلسات البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي

مدة البرنامج	06 أشهر
عدد أيام التطبيق في الأسبوع	الأحد - الأربعاء
عدد الجلسات	27 جلسة
نوع التطبيق	فردى-جماعى
مدة التطبيق	45 دقيقة للجلسة

- **مكانيًا:** يتم تنفيذ البرنامج:

1- داخل قاعة متوسطة الحجم اضاءة جيدة وتهوئة جيدة.

2- في المنزل.

بشرياً: يتم تطبيق البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية المكونة من 6 أطفال (04 ذكور وبنيتين).

5-6-8- تصميم الجلسة في البرنامج:

تتكون الجلسة من ثلاثة أجزاء:

- **جزء تمهيدي:** يدوم مدة 05 د، ويخصص لتمرين الإحماء الذي يساعد الطفل ويحفزه على القيام بالنشاط الرئيسي.

- جزء أساسي: يدوم مدة 35 د، ويتم من خلاله التعرض للنشاط الرئيسي للجلسة.
- جزء ختامي: يدوم مدة 05 د، ويتم من خلاله عرض مستخلص تقويمي للجلسة، إضافة إلى عمليات الاسترخاء التي تساعد على استعادة الهدوء للطفل.

5-6-9- تحكيم البرنامج:

تم التأكد من صدق البرنامج التدريبي بعد جملة من الإجراءات تمثلت كالآتي:

5-6-9-1 صدق البرنامج: تم عرض البرنامج على جملة من الأخصائيين الأروطوفونيين،

النفسانيين والتربويين، الى جانب اساتذة جامعيين (انظر الى الملحق رقم 6) كان قوامهم (09)

من أجل ابداء ارائهم في عدة نواحي في عدة نواحي يتم عرضها في الجدول الاتي:

جدول رقم (21): نسب اتفاق السادة المحكمين حول البرنامج التدريبي المقترح

الرقم	بنود التحكيم	عدد مرات الاتفاق	عدد مرات الاختلاف	نسبة الاتفاق
01	وضوح أهداف البرنامج	08	0	100%
02	مناسبة الفنيات المستخدمة	08	0	%100
03	التسلسل المنطقي لمحاور البرنامج	07	1	%99
04	التسلسل الزمني لمحاور البرنامج	08	0	%100
05	فعالية الأدوات المستخدمة في البرنامج مدى ارتباطها بالأهداف	08	0	%100
06	فعالية الأنشطة المستخدمة في البرنامج مدى ارتباطها بالأهداف	08	0	%100
07	فعالية الاجراءات لتحقيق الأهداف	08	0	%100
08	كفاية مدة الجلسات	08	0	%100
09	كفاية عدد الجلسات	08	0	%100
نسبة الاتفاق الكلية		%99		

يتضح من خلال الجدول رقم (21) أن نسبة المحكمين الذين اتفقوا على صلاحية البرنامج التدريبي المقترح بلغت (%99) وهي نسبة عالية تشير الى صلاحية استخدام البرنامج التدريبي.

5-6-10- جلسات البرنامج التدريبية:

أولاً- جلسات الاستطلاع:

تهدف دراستنا من خلال هذه الجلسات على التقييم الأولي لمهارات الطفل المصاب باضطراب التوحد خاصة مهارة اللعب من خلال تحضير القاعة والألعاب ومنح الطفل الحرية في التحرك والاستكشاف للقاعة وللألعاب بتسجيل فيديو مدته (10) دقائق وتقييم سلوكياته، كذلك برمجة جلسات لتطبيق أدوات الدراسة اضافة الى اختيار بعض أنشطة اللعب التخيلي بناء على الأدوات والألعاب التي اختارها الطفل. نلخص جلسات الاستطلاع في الجدول الاتي:

جدول رقم (22) جلسات استطلاع للبرنامج التدريبي المقترح

جلسات الاستطلاع			
التعارف	الجلسة (1)	- الاطلاع على ملفات الأطفال. - أداة جمع المعلومات (دراسة حالة)	- جمع المعلومات. - اختيار الحالات.
	الجلسة (2)	- التعارف. - تعريف الباحث بنفسه ويعمله. - شرح عملنا مع والدي الطفل والاجابة على مختلف تساؤلاتهم وانشغالاتهم. - العاب تربوية تعليمية (لعب حر).	- بناء علاقة عاطفية ايجابية بين الباحث والطفل عن طريق اللعب. - تحديد نوع المعززات.
	الجلسة (3)	- لقاء ثان بين الباحث والطفل لتحديد نوع التفاعل من خلال المصافحة، العناق، الاستماع والتواصل البصري، المشاركة والتعاون في اطار اللعب الحر. - الجزء الثاني من الجلسة مشاركة أحد أفراد أسرة الطفل اللعب بتوجيه من الباحث في اطار علاقة ثلاثية.	- التعرف على خصائص الطفل الاجتماعية في اطار علاقة ثنائية. - تسجيل سلوكيات الطفل بحضور أحد أفراد الأسرة.

أدوات الدراسة	الجلسة (4)	- ملئ تقرير ولي الأمر لاختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- - مقياس تقدير سلوك الطفل التوحدي كازر 2	- ضبط شروط العينة. - تشخيص وتقييم مهارات الطفل.
	الجلسة (5)	- تطبيق الاختبار القبلي للملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث-	- تقييم مهارات السلوك التكيفي العام للطفل بالتركيز على (التواصل والتفاعل الاجتماعي). - أداة تشخيصية.
	الجلسة (5)	-تطبيق اختبار الذكاء (مكعبات كوس)	- تحديد حاصل الذكاء العام للطفل.
	في (6) جلسات بمعدل جلستين أوليتين من كل مهارة	- تطبيق جزء من البرنامج باختيار جلستين من كل مهارة من مهارات اللعب التخيلي المقترحة في البرنامج.	- تعديل الجلسات. - ضبط الأدوات والفنيات. - ضبط السؤال الخاص بكل جلسة وتقييم الاجابة.

ثانياً - خطة جلسات البرنامج التدريبي المقترح:

المهارة	رقم الجلسة	أهداف الجلسة	الزمن	الفنيات المستخدمة	الادوات المستخدمة
المرحلة التمهيديّة الأولى	1	-كسر الحاجز النفسي -تعريف الباحث بنفسه	45د	-السماح للطفل بالتجول داخل	-مجموعة من الالعب

-مجموعة من الدمى -مجموعة من المكعبات	المكتب واكتشاف الالعاب. -المحاضرة والمناقشة. -اللعب العفوي.		وطبيعة عمله. -تعريف الأباء والامهات بأنفسهم وطبيعة عمل كل منهم. -التعرف على خصائص كل طفل. -التعرف على المعززات التي يحبها الطفل كتحديد مكان الجلوسات. -ازالة الخوف والتوتر بين الباحث والاطفال.		
	-المحاضرة والمناقشة	45د	-التعرف على خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. -دور الأسرة في تاهيل ومساعدة ابناءها من ذوي اضطراب طيف التوحد. -النماذج الناجحة لأسر	2	المرحلة التمهيدية الثانية

			ساعدت ابناءها. -زيادة دافعية الالباء والأمهات في مساعدة ابنائهم.		
	-الحث -التعزيز -اللعب العفوي	30د	-اشباع روح البهجة والفرحة بين الباحث والطفل. التعارف وبناء علاقة عاطفية ايجابية بين الباحث والطفل.	3	تهيئة الطفل
- صنوق مكعبات	-الحث - التعزيز - التكرار	30د	-أن يقوم الطفل بالتظاهر باللعب بالمكعب وكأنه سيارة.	4	استبدال الأشياء
-قطعة حبل	-الحث -التقليد -التعزيز -التكرار	30د	-أن يقوم الطفل بتحريك قطعة حبل وكأنها ثعبان مع اصدار الصوت المناسب	5	
-قطعة خشبية	-الحث	30د	-التظاهر بفعل غسيل	6	

	-التقليد -التعزيز -التكرار		الأسنان, تصرف وكأنك تقوم بغسيل اسنانك بفرشاة خيالية.		
قلم او موز او يده	-الحث -التقليد -التعزيز -التكرار	30د	-يضع شئ (موز-قلم- يده) على اذنه ويتظاهر بالحديث مع شخص يريداه او يحبه.	7	
مكعبات ملونة لصنع لعبة مسدس دمية (لص)	-التقليد -لعب الدور -التعزيز -الواجب المنزلي	30د	-التظاهر بفعل اطلاق الرصاص باستخدام مسدس صنع بمكعبات ملونة,يقوم الطفل بصنع المسدس ويلعب مع الباحث او افراد أسرته لعبة اللص والشرطي مع اصدار صوت اطلاق النار.	8	
-عصا خشبية	-المحاكاة -التوجيه -التعزيز	30د	التظاهر بركوب الحصان من خلال استخدام العصا مع اصدار صوت	9	استبدال الاشياء

			الحصان.		
12	-التظاهر بفعل قيادة سيارة من خلال استعمال حلقة بلاستيكية كمقود للسيارة, يتحرك الطفل للأمام وللخلف, يميناً وشمالاً ممسكاً حلقة بلاستيكية ويتظاهر أنه يقود سيارة في الشارع,	30د	-المحاكاة -التوجيه -التعزيز -الواجب المنزلي - -	-حلقة بلاستيكية	
	-يكوي الطفل بالمكواة قطعة قماش مبللة.	30د	-التلقين -الانسحاب التدريجي -الواجب المنزلي	-قطعة ملابس لدمية -قطعة خشبية مستطيلة يستعملها الطفل على أساس أنها مكواة	

13	-ان يعزف الطفل بقطعتين من الخشب وكأنها كامنجا.	30د	-التلقين -التعزيز -الواجب المنزلي	طعتين من الخشب متوسطة الطول
14	-رصف مجموعة من المكعبات الملونة في خط مستقيم ويحركها الطفل للأمام في صورة قطار يتحرك مع اصدار صوت توت-توت-توت.	30د	-الحث -المحاكاة -التعزيز الواجب المنزلي	مكعبات ملونة
15	-يصمم الطفل نماذج) كرة-دودة) من العجينة.	30د	-النمذجة -التعزيز -الحث -الواجب المنزلي	عجينة ملونة
16	-وضع مجموعة من الدمى بجوار بعض بتسلسل كأنهم اطفال في طابور	30د	-النمذجة -التعزيز -المحاكاة -الواجب المنزلي	دمى مختلفة الاحجام
17	-يقوم الطفل ببناء كوبيات بلاستيكية فوق	45د	-المحاكاة -التعزيز	-كوبيات بلاستيكية ملونة

	-الواجب المنزلي		بعضها كأنها برج مرتفع.		تميز الشيء غير الحقيقي
18	-يقوم الطفل باخذ كرات قطن صغيرة يديه ويرميها عاليا في السماء لتتسقاط مثل الثلج.	45د	-المحاكاة -التعزيز -الواجب المنزلي	-كرات قطن صغيرة	
19	-يأخذ الطفل السمكات الكرطونية الملونة يرميها على الارض يجلس على الكرسي ويتظاهر انه في البحر ملقي صنارته لصيد السمك	45د	-المحاكاة -الحث -التعزيز -التفريغ الانفعالي -الواجب المنزلي	سمكات كرطونية صغيرة ملونة	تميز الشيء غير الحقيقي
20	-يأخذ الطفل كوب الشاي فارغا ويتظاهر بشرب الشاي.	45د	-النمذجة -التعزيز -لعب الدور -الواجب المنزلي	-أكواب شاي فارغة	
21	-لعبة العصا السحرية يقوم الطفل بمسك العصا السحرية ويلبس القبعة	45د	-النمذجة -التعزيز -لعب الدور	-عصا بلاستيكية -قبعة ساحرة	تميز الشيء غير الحقيقي

	-الواجب المنزلي		ويلعب بها مع الباحث او افراد اسرته في المنزل من خلال هز العصا ويقول للشخص الذي امامه اجمد لا تتحرك ابقى ساكنا	
22	-يتظاهر الطفل باخذ سيارة ويجري بها في الطريق وعمل حادث تصادم مع سيارة أخرى.	45د	-الحث -لعب الدور -التعزيز -التفريغ الانفعالي -الواجب المنزلي	-سيارات العاب صغيرة
23	-يقوم الطفل بأخذ مجموعة من السيارات الصغيرة وصندوق كرطوني ويتخيل ان الصندوق هو مرأب يرتب فيه السيارات	45د	-النمذجة -التعزيز -لعب الدور -الواجب المنزلي	-سيارات صغيرة متنوعة صندوق من الكرطون
24	-ياخذ الطفل دمية ويتظاهر بأنها مريضة	45د	-الحث -التعزيز	-دمية -أدوات الطبيب

	-التفريغ الانفعالي -لعب الدور -الواجب المنزلي		مع اصدار صوت الكحة ويعالجها.		
-دمى صغيرة متنوعة -طقم اواني الاكل -مائدة الاكل وكراسي بلاستيكية	-الحث -التعزيز -لعب الدور -التفريغ الانفعالي -الواجب المنزلي	45د	-يضع الطفل الدمى على مائدة الطعام ويتخيل انها تأكل.	25	تميز الشيء غير الحقيقي
-مجسمات حيوانية (نمر، غزالة)	-المحاكاة -لعب الدور -التعزيز -الواجب المنزلي	45د	-ياخذ الطفل المجسمات الحيوانية ويتخيل ان النمر ينقض على الغزالة ليفنلرسها.	26	
-معزز مادي	-الحوار والمناقشة -الحث والوجيه -التعزيز	45د	-جلسة ختامية جماعية لاولياء الامور. -اجراء التقييم البعدي	27	جلسة ختامية

5-6-11- جلسات البرنامج التدريبية:

الجلسة الأولى:

عنوان الجلسة: بناء العلاقة (تعارف)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: /

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: النمذجة، التعزيز الرمزي والمادي، الحث والتلقين، التشكيل

أهداف الجلسة:

- التعرف بين الباحث والطفل وعائلة الطفل وبناء علاقة الثقة.

- تعريف الباحث بنفسه وطبيعة عمله.

- تعريف الآباء والأمهات بأنفسهم وطبيعة عمل كل واحد منهم.

- التعرف على خصائص الطفل والمعززات التي يحبها.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

يقوم الباحث بتشكيل دائرة بالكراسي يجلس عليها أفراد الأسرة في القسم. ويتوسطها وهو واقفا في مركزها. يبدأ الباحث بالتعريف بنفسه بشكل واضح وهادئ وبتكرار للكلمات التي يريد أن ترسخ في ذهن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وهذا بعد الترحيب بهم. عملا على تلقينه كيفية التعريف بنفسه. يترك الحرية للطفل بالتجوال داخل القاعة لإزالة التوتر وبناء علاقة عاطفية ايجابية معه والتعرف عن قرب على خصائص الطفل وردود فعله وعائلته. ثم يقوم بشرح لعبة مؤشر الساعة والتي بمقتضاها يتشكل مؤشر الساعة من يدي الواقف بالمركز الممدودتين والمتحدثين بينهما. حيث يدور وسط دائرة الكراسي. وكل من يتوقف عنده المؤشر يخلف صاحبه ويقوم إلى المركز مقدما نفسه ومعرفا بها محاكيا عمل الباحث في أول النشاط. بينما يخلف من كان واقف زميله في المقعد. ويعمل الباحث على أن تنتهي كل عملية تقديم بعملية تصفيق من طرف الجلوس يعطي هو إشارتها من أجل تعزيز الطفل رمزيا. ثم يقوم هو بتعزيزه ماديا عن طريق قطعة حلوى، ويؤكد على أن كل من يلتزم بقوانين الجلسة سوف يحصل على مكافآت إضافية. ليذكرهم في الأخير بأهمية التعارف بين الناس في الحياة وفائدة ذلك كله في صنع العلاقات الاجتماعية بين الناس والتي تعد مهارة من المهارات الاجتماعية التي يبني عليها البرنامج محل التطبيق ليمهد بذلك لشرح البرنامج وأهدافه وقواعده بطريقة مرحة ومقبولة للأطفال.

التقويم: يقوم التقويم على ملاحظة ردود أفعال الطفل ومدى تجاوبه مع النشاط، وكمية التركيز لديه وقدرته على الانتباه.

الجلسة الثانية

عنوان الجلسة: التمهيد للبرنامج التدريبي والتعريف به

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: اللوح، قلم اللوح

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: النمذجة، التعزيز الرمزي والمادي، الحث والتلقين، التشكيل،

الحوار والمناقشة

أهداف الجلسة: -التعريف بمكونات البرنامج التدريبي لعائلة الطفل.

- دور الأسرة في تأهيل وتدريب الطفل .

-التعرف على مدى حاجة الطفل لمثل هذا النوع من البرامج.

-القدرة على الحوار والمناقشة.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

يقوم الباحث بعرض جميع مكونات وعناصر البرنامج والهدف منه, مع شرح جميع خطواته وجلساته باعتبار الأسرة شريك فعال ومهم في تدريب وتدريب الطفل.

يقوم الباحث بتعريف أسرة الطفل بأهمية مهارة اللعب التخيلي ودورها في تنمية مهارة التفاعل الاجتماعي التي تعتبر المحور الرئيسي الذي يقوم عليه البرنامج، من خلال التطرق إلى مفهوميها وأنواعها، وكيفية اكتسابها ومدى الحاجة إليها من خلال الحياة اليومية للأفراد، مع التذكير بأهم المهارات الاجتماعية المستهدفة خلال البرنامج، ومن أجل إثراء النقاش يقوم الباحث بالاستعانة بأمثلة ونماذج لأسر أطفال التوحد من خلال طرح بعض الأسئلة المبسطة التي تنثير الفضول لدى أفراد الأسرة والطفل.

التقويم: يقوم على مدى استيعاب وقناعة أسرة الطفل لمحتوى البرنامج التدريبي وجاهزيتها للمشاركة فيه.

الجلسة الثالثة

عنوان الجلسة: تهيئة الطفل

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: صندوق الألعاب

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: النمذجة، التعزيز الرمزي والمادي، الحث والتلقين، التشكيل.

أهداف الجلسة: استكشاف الطفل لأدوات اللعب داخل صندوق الألعاب.

-مشاركة الطفل في تسمية الألعاب لتنمية مهارة التواصل.

-تشجيع الطفل على اللعب العفوي لتحديد مستوى اللعب.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

يقوم الباحث باستقبال الطفل والترحيب به داخل القسم. احضار صندوق الألعاب واكتشاف ما

بداخله من أدوات وتشجيع الطفل على اكتشافها ولمسها وتسمية كل لعبة لوحدها. ومحاولة التعرف على

اللعبة المرغوب فيها وفي طريقة لعبه، يعطي الباحث فسحة وحرية للطفل لأخذ الألعاب والتحرك بها داخل

القسم بكل أريحية ويقتصر دور الباحث في تحديد الخط القاعدي الأساسي للطفل.

التقويم: يقوم التقويم على ملاحظة ردود أفعال الطفل ومدى تجاوبه وتعامله مع أدوات الألعاب، وكمية

التركيز لديه وقدرتهم على الانتباه والتجاوب.

الجلسة الرابعة

المهارة: استبدال الأشياء

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: صندوق مكعبات

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: الحث، التعزيز، التكرار.

أهداف الجلسة: -أن يدرك الطفل بأننا يمكن ان نتظاهر بأن شيء ما هو عبارة عن شيء اخر.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

-تنمية مهارة الانصات والاستماع.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة فيها خيال

انظر الى هذا مكعب ملون. ممكن نلعب به على أنه شيء اخر

هيا لنتظاهر بأنه (سيارة)

قم بتحريك المكعب وكأنه سيارة مع اصدار الصوت المناسب, فمثلا يمكنك قول: "انظر للسيارة

تجري بسرعة كبيرة وتتجاوز السيارات الأخرى مع اصدار صوت عععععع...واصدار صوت مزمار

السيارة

انا أنظاهر بأنه سيارة.هل تريد ان تتخيل بأنه سيارة

ثم يسأل الباحث السؤال الخاص بالاختبار:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه سيارة حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل تظاهرت بأن هذه سيارة, ام تظاهرت بأنه مكعب؟

المستخلص: تكرر اللعبة في المنزل مع أفراد الأسرة, ويقوم الطفل بالتذكير بأهم النقاط التي تتبعها خلال الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قد الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الخامسة

المهارة: استبدال الاشياء

زمن الجلسة: 45د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: قطعة حبل

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: الحث, التقليد, التعزيز, التكرار.

أهداف الجلسة: -أن يدرك الطفل بأننا يمكننا أن نتظاهر بأن شيء ما هو عبارة عن شيء آخر.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

-تنمية مهارة الانصات والاستماع.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة فيها خيال

أنظر الى هذا قطعة حبل. ممكن نلعب به على أنه شيء آخر

هيا لنتظاهر بأنه (ثعبان)

قم بتحريك الحبل وكأنه ثعبان مع اصدار الصوت المناسب, فمثلا يمكنك قول: "أنظر للثعبان

ينساب بين الحشائش. أصغي الى الصوت الذي يصدره سسسسس"

انا أظاهر بأنه ثعبان.هل تريد أن تتخيل بأنه ثعبان؟

ثم يسأل الباحث السؤال الخاص بالاختبار:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا ثعبان حقاً؟

السؤال الدال على التظاهر: هل تظاهرت بان هذا ثعبان, أم تظاهرت بأنه حبل؟

المستخلص: تكرار اللعبة في المنزل مع افراد الاسرة, ويقوم الطفل بالتذكير باهم النقاط التي تتبعها خلال

الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل أجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة

الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة السادسة

استبدال الاشياء

المهارة:

زمن الجلسة: 45د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: قطعة خشبية (سواك)

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: الحث، التقليد، التعزيز، التكرار.

أهداف الجلسة: -أن يدرك الطفل بأننا يمكن أن نتظاهر بأن شيء ما هو عبارة عن شيء آخر.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

-تتمية مهارة الانصات والاستماع.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة فيها خيال اخرى

أنظر الي, سوف أتظاهر بعمل شيء ما.

سوف أتظاهر بتنظيف أسناني بقطعة خشبية وكأنها فرشاة.

تصرف وكأنك تقوم بغسيل أسنانك بفرشاة أسنان خيالية (سواك).

يستمر الباحث الباحث بالتظاهر بتنظيف أسنانه.ثم يسأل الطفل السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه حقا فرشاة أسنان؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا اتظاهر, أم أنني حقا أنظف أسناني؟

المستخلص: تكرار اللعبة في المنزل مع أفراد الأسرة، ويقوم الطفل بالتذكير بأهم النقاط التي تتبعها خلال الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة السابعة

المهارة: استبدال الاشياء

زمن الجلسة: 45د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: موزة، أو قلم، يد الشخص نفسه

الاستراتيجيات والفنيات : الحث، التقليد، التعزيز، التكرار.

أهداف الجلسة: -أن يدرك الطفل بأننا يمكن ان نتظاهر بأن شيء ما هو عبارة عن شيء آخر.

-القدرة على التفريغ الانفعالي.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة فيها خيال

أنظر الى هذه فاكهة الموز. ممكن نلعب به على أنه شيء آخر

هيا لنتظاهر بأنها (هاتف)

سأتظاهر بأني أجري اتصالاً بأخي

أنا أظاهر بأنه هاتف. هل تريد ان تتخيل بأنه هاتف؟

ثم يسأل الباحث السؤال الخاص بالاختبار:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا هاتف حقاً؟

السؤال الدال على التظاهر: هل تظاهرت بأن هذا هاتف, ام تظاهرت بأنها حبة موز؟

المستخلص: تكرر اللعبة في المنزل مع أفراد الأسرة, ويقوم الطفل بالتنكير باهم النقاط التي تتبعها خلال الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الثامنة

المهارة: استبدال الاشياء

زمن الجلسة: 45د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: مكعبات ملونة, دمية (لص)

الاستراتيجيات والفنيات : التقليد, التعزيز, لعب الدور, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: -أن يدرك الطفل بأننا يمكن ان نتظاهر بأن شيء ما هو عبارة عن شيء اخر.

-القدرة على التفريغ الانفعالي.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة فيها خيال

انظر الى هذه مكعبات ملونة. ممكن نلعب بها على أنه شيء اخر

هيا لنتظاهر بأننا (مسدس), نقوم بتركيبها على شكل مسدس

لنتظاهر أننا شرطة وتطلق الرصاص على اللص (دمية) مع اصدار صوت اطلاق النار...طع

انا أظهار بأنها مسدس.هل تريد أن تتخيل بأنها مسدس؟

ثم يسأل الباحث السؤال الخاص بالاختبار:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا مسدس حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل تظاهرت بأن هذا مسدس, أم تظاهرت بأنها مكعبات ملونة؟

المستخلص: تكرار اللعبة في المنزل مع أفراد الأسرة, ويقوم الطفل بالتنكير بأهم النقاط التي تتبعها خلال

الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة

الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة التاسعة

المهارة: استبدال الاشياء

زمن الجلسة: 45د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: عصا خشبية

الاستراتيجيات والفنيات : المحاكاة, التوجيه, التعزيز .

أهداف الجلسة: -أن يدرك الطفل بأن الاشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بأنها شيء آخر.

تنمية التفاعل الاجتماعي وكسر حاجز العزلة.

القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة فيها خيال

أنظر الى هذه عصا خشبية. ممكن نلعب بها على أنه شيء اخر

هيا لنتظاهر بأنها (حصان), نقوم بوضع العصا الخشبية بين أرجلنا ونتخيل بأنها حصان نجري

ونصدر صوت الحصان .

ثم يسأل الباحث السؤال الخاص بالاختبار:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا حصان حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل تظاهرت بأن هذا حصان, أم تظاهرت بأنها عصا خشبية؟

المستخلص: تكرر اللعبة في المنزل مع أفراد الأسرة, ويقوم الطفل بالتذكير بأهم النقاط التي تتبعها خلال الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة العاشرة

المهارة: استبدال الاشياء

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: حلقة بلاستيكية

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة, التوجيه, التعزيز, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: أن يدرك الطفل بأننا يمكن أن نتظاهر بأن شيء ما هو عبارة عن شيء آخر.

القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة فيها خيال

انظر الى هذه حلقة بلاستيكية ملونة. ممكن نلعب بها على أنها شيء آخر

هيا لنتظاهر بأنها (مقود سيارة)

قم بتحريك الحلقة البلاستيكية وكأنها مقود سيارة، وتظاهر وكأنك تقود السيارة في الشارع.

أنا أنتظاهر بأنها مقود سيارة. هل تريد أن تتخيل بأنها مقود سيارة؟

ثم يسأل الباحث السؤال الخاص بالاختبار:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا مقود سيارة حقاً؟

السؤال الدال على التظاهر: هل تظاهرت بأن هذا مقود سيارة، أم تظاهرت بأنها حلقة بلاستيكية؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية، ويحاول الطفل عائلته ما تعلمه في

الجلسة مع الباحث

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة

الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الحادية عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: دمىة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: الحث, التوجيه, التعزيز, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: -الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الاشخاص بأنها شيء اخر.

-تنمية التفاعل الاجتماعي وكسر حاجز العزلة.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال

أمسك هذه الدمية

سوف أتظاهر بأن وجهها متسخ حقا

تصرف وكأنك تقوم بغسل وجه الدمية باستخدام قطعة قماش خفيفة.

انا أتظاهر بان وجهها متسخ ويحتاج الى الغسيل الجيد, هل مكنك التظاهر بأنها تحتاج التنظيف

ايضا؟

استمر بغسيل وجه الدمية ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل وجه الدمية متسخ حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل كنت تتظاهر بأن وجهها متسخ أم أنه حقا كان متسخ؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية, ويحاول الطفل عائلته ما تعلمه في

الجلسة مع الباحث

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الثانية عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: قطعة ملابس لدمية مبللة, قطعة خشبية مستطيلة الشكل

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التلقين, التعزيز, الانسحاب التدريجي, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: -الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بأنها شيء آخر.

-التعرف على كيفية التفاعل الاجتماعي من خلال الحوار.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة اخرى فيها خيال

أمسك هذه قطعة ملابس لدمية, وقطعة خشبية مستطيلة الشكل

سوف أتظاهر بان القطعة الخشبية هي (مكواة), وقطعة قماش وكأنها مبللة

تصرف وكأنك تقوم بكي قطعة قماش المبللة باستخدام قطعة خشبية.

أنا أظاھر بأن قطعة قماش مبللة وتحتاج الى الكوي، هل يمكنك التظاهر بانھا تحتاج الكوي

ايضا؟

استمر بكي قطعة القماش المبللة ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه حقا مكواة؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظاھر أم حقا أكوي قطعة قماش مبللة؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية، ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه

في الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة

الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الثالثة عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: قطعتين من الخشب متوسطتي الطول

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التلقين، الحث، التعزيز، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الاشخاص بأنها شيء اخر.

القدرة على التفريغ الانفعالي.

تنمية مهارة الاتصال ولغة الحوار مع الطفل.

القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة اخرى فيها خيال.

أمسك هذه قطعتين من الخشب.

سوف أظهار بان القطعتين هي (كامنجا)

تصرف وكأنك تقوم بالعزف بالقطعتين الخشبية واصدار لحن معين.

انا أظهار بان القطعتين الخشبية (كامنجا), هل يمكنك التظاهر بأنها كامنجا

ايضا؟

استمر بالعزف ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه حقا كامنجا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا اظهر, أم أعزف كامنجا؟

المستخلص: تكرار اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه

في الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الرابعة عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: مكعبات بلاستيكية ملونة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة, الحث, التعزيز, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: -الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بأنها شيء اخر.

-تنمية مهارة الاتصال ولغة الحوار مع الطفل.

-تنمية مهارة التعاون من خلال المشاركة.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة اخرى فيها خيال.

أمسك هذه مكعبات بلاستيكية ملونة.

سوف أظهار بأن هذه المكعبات البلاستيكية الملونة (قطار).

قم برص المكعبات البلاستيكية الملونة أمام بعضها وحركها بشكل مستقيم باتجاه واحد مع اصدار

صوت القطار توتنتنت...توتنتنت

أنا أظاھر بأنها مكعبات بلاستيكية ملونة(قطار), هل يمكنك التظاهر بأنها قطار ايضا؟

استمر بتحريك القطار ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه حقا قطار؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا اتظاهر بأنه قطار, أم مكعبات بلاستيكية ملونة؟

المستخلص: تكرار اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية,ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث.

الجلسة الخامسة عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء

زمن الجلسة: 45د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: مرش ماء بلاستيكي, وردة اصطناعي

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة, الحث, التعزيز, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بأنها شيء اخر.

القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

امسك هذا مرش بلاستيكي, ووردة اصطناعي.

سوف اتظاهر بأنني أسقي الوردة بالمرش.

تصرف وكأنك تقوم بسقي الوردة بمرش الماء.

انا أظاهر بأن أسقي الورد بمرش الماء, هل يمكنك التظاهر بأن الماء ينزل من المرش

أيضا؟

استمر بالسقي ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا حقا ماء ينزل من المرش؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظاهر, أم أعزف كامنجا؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه

في الجلسة مع الباحث.

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة

الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة السادسة عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: عجينة ملونة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: النمذجة، الحث، التعزيز، التفريغ الانفعالي، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: -الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بأنها شيء آخر.

-القدرة على التفريغ الانفعالي.

-القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

أمسك هذه عجينة ملونة.

سوف أظهار بأن هذه العجينة الملونة (دودة، كرة).

قم بتشكيل بالعجينة الملونة كرة، دودة.

أنا أظهار بأنها العجينة الملونة(دودة، كرة)، هل يمكنك التظاهر بأنها(دودة، كرة) أيضا؟

استمر بتشكيل العجينة الملونة ثم اسأل السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه حقا دودة وكرة؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظاهر بأنها دودة وكرة؟ أم عجينة ملونة؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية، ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة السابعة عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: دمي صغيرة متنوعة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة، التعزيز، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة: • الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بأنها شيء آخر

• تنمية مهارة الاتصال ولغة الحوار .

• تنمية مهارة التعاون من خلال العمل كفريق .

• القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

أمسك دمي صغيرة مختلفة المظهر.

سوف أظهار بان هذه الدمي أشخاص حقيقيون.

قم برص الدمي الواحد أمام الآخر كأنه طابور للدخول الى الحديقة.

أنا أظهار بان الدمي أشخاص حقيقيون, هل يمكنك التظاهر بأنها كذلك ايضا؟

استمر بتشكيل الطابور ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه حقا أشخاص حقيقيون؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظهار بأنهم أشخاص حقيقيون؟ أم دمي؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الثامنة عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: كوبيات بلاستيكية ملونة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة, التعزيز, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

• الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بأنها شيء آخر

• تنمية روح التنافس مع الطفل من خلال اللعب.

• القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

امسك كوبيات بلاستيكية ملونة.

سوف أتظاهر بأن هذه الكوبيات الملونة بأنها برج.

قم بوضع الكوبيات الملونة واحد فوق الآخر كأنه برج مرتفع.

أنا أتظاهر بأن الكوبيات الملونة بعد بنائها فوق بعضها على أنه برج مرتفع, هل يمكنك التظاهر

أيضا؟

استمر ببناء البرج ثم اسأل السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا برج مرتفع؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظاھر بأنها برج مرتفع؟ أم كوبيات ملونة ؟

المستخلص: تكرار اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة التاسعة عشر

المهارة: اسناد خصائص غير حقيقية للأشياء (التظاهر بفعل)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: كرات قطن صغيرة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة, التعزيز, التفريغ الانفعالي, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- الأشياء تبقى كما هي حتى لو تظاهر الأشخاص بانها شيء اخر.
- القدرة على التفريغ الانفعالي.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

أمسك كرات قطن صغيرة.

سوف أتظاهر أن كرات القطن بأنها ثلج يتساقط.

قم بوضع كرات الثلج في ديك وأرمها عاليا في السماء لتتساقط كالثلج.

أنا أتظاهر بأن كرات القطن الصغيرة هو ثلج, هل يمكنك التظاهر أنه كذلك؟

استمر برمي كرات القطن ثم اسأل السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا ثلج؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أتظاهر بأنها ثلج؟ أم كرات قطن فقط؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة العشرين

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيالي)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: سمكات كرطونية ملونة صغيرة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة، الحدث، التعزيز، التفريغ الانفعالي، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص ان يتظاهروا بان لديهم شيئاً ما بينما لا شيء لديهم
- القدرة على التفريغ الانفعالي.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة اخرى فيها خيال.

هذه سمكات كرطونية ملونة (قم بأخذها..)

أنظر الي، سأقوم باصطياد السمك بصنارة.

سأتحيل أني جالس أمام البحر ممسك بصنارة اصطاد السمك.

تصرف وكأنك تصطاد السمك بصنارة وهمية.

أنا أتحيل السمك في البحر. أمسك الصنارة وأرميها في البحر لاصطياد السمك. ممكن تتخيل أنك

تصطاد السمك.

استمر بصيد السمك ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل السمك في البحر حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا اتظاهر بأن السمك في البحر؟ أم حقا في البحر؟

المستخلص: تكرار اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الواحد والعشرون

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيال)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: أكواب شاي فارغة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: النمذجة, التعزيز, لعب الدور, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص أن يتظاهروا بأن لديهم شيئا ما بينما لا شيء لديهم.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

هذه أكواب فارغة (قم بأخذها..)

أنظر الي, سأتخيل الكوب ممتلئ واشرب الشاي

تخيل وكأنك تشرب الشاي.

أنا أتخيل كوب الشاي ممتلئ وأشربه. ممكن تتخيل انك

تحتسي الشاي معي.

استمر بشرب الشاي ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل الكوب ممتلئ بالشاي حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أتناظر الكوب ممتلئ بالشاي؟ أم حقا فارغا؟

المستخلص: تكرار اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الثانية والعشرون

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيالي)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: عصا سحرية بلاستيكية، قبعة الساحرة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: النمذجة، التعزيز، لعب الدور، التفريغ الانفعالي، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص أن يتظاهروا بأن لديهم شيئاً ما بينما لا شيء لديهم.
- القدرة على التفريغ الانفعالي.
- تنمية مهارة التعاون من خلال العمل كفريق.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

هذه عصا بلاستيكية وقبعة لساحرة (قم بأخذها..)

أنظر الي، سأتخيل أنني ساحرة ممسكة بعصاي وأرتدي قبعة وأقوم بتوجيه العصا نحوك وأجعلك

جامدا لا تتحرك.

تخيل وكأنك ساحرة.

أنا أتخيل أنني ساحرة أجعل الأشخاص جامدين بعصاي الساحرة. ممكن تتخيل أنك

ساحرة.

استمر بتجميد الأشخاص بالعصا السحرية ثم اسأل السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه عصا سحرية حقاً؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظاهر بأن العصا البلاستيكية هي عصا سحرية؟ أم حقاً عصا

بلاستيكية ؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية، ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الثالثة والعشرون

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيالي)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: مجموعة سيارات صغيرة

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: الحث، التعزيز، لعب الدور، التفريغ الانفعالي، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص أن يتظاهروا بأن لديهم شيئاً ما بينما لا شيء لديهم.
- القدرة على التفريغ الانفعالي.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

هذه مجموعة سيارات صغيرة (قم بأخذها) ..

أنظر الي, سأتخيل أن السيارات تسير بالشارع وحدث تصادم بين سيارتين.

تخيل وكأن سيارتك عملت حادث تصادم.

أنا أتخيل أن سيارتي عملت حادث تصادم مع سيارة أخرى. ممكن أن تتخيل أن سيارتك عملت

حادث تصادم؟

استمر بتخيل التصادم بين السيارتين ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا حادث تصادم حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أتظاهر بأن السيارتين عملت حادث تصادم؟ أم حقا حادث

تصادم؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية، ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الرابعة والعشرون

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيالي)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة :

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: النمذجة، التعزيز، لعب الدور، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص أن يتظاهروا بأن لديهم شيئاً ما بينما لا شيء لديهم.
- تنمية روح التنافس مع الطفل من خلال اللعب.
- التعرف على كيفية التفاعل الاجتماعي من خلال التواصل.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

هذه سيارات صغيرة وصندوق كارتون على شكل مرأب (قم بأخذها..)

أنظر الي, سأتخيل ترتيب السيارات في المرأب الخاص بها.

تخيل أنك تقوم بركن السيارات بالمرأب الخاص بها.

أنا أتخيل السيارات داخل المرأب, يمكن ان تتخيل ذلك؟

استمر بركن السارات داخل المرأب ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذا مرأب للسيارات حقاً؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظاهر أن صندوق الكرتون مرأب؟ أم حقاً صندوق كارتون؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة

الجلسة الخامسة والعشرون

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيالي)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: دمية, أدوات الطبيب

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: الحث, التعزيز, لعب الدور, التفريغ الانفعالي, الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص أن يتظاهروا بأن لديهم شيئاً ما بينما لا شيء لديهم.
- القدرة على التفريغ الانفعالي.
- التعرف على كيفية التفاعل الاجتماعي من خلال لعب الدور.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

هذه دمية وأدوات الطبيب (قم بأخذها..)

أنظر الي, سأتخيل نفسي أداوي الدمية المريضة.

تخيل الدمية مريضة لديها كحة قوية مصدرا صوت الكحة كح...كحح.

تصرف وكأنك طبيب تفحص الدمية المريضة .

استمر بتخيل الدمية مريضة بين السيارتين ثم أسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه الدمية مريضة حقاً؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا أظهار أن الدمية مريضة؟ أم حقاً مريضة؟

المستخلص: تكرر اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية، ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة السادسة والعشرون

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيالي)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: دمي صغيرة، مائدة طعام مع طقم أواني أكل بلاستيكية

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: الحث، التعزيز، لعب الدور، التفريغ الانفعالي، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص أن يتظاهروا بأن لديهم شيئاً ما بينما لا شيء لديهم.
- القدرة على التفريغ الانفعالي.
- تنمية مهارة التواصل والحوار من خلال لعب الدور.

- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

هذه دمي وهذه طاولة طعام (قم بأخذها..)

أنظر الي, سأتخيل ان الطعام جاهز وناديت الدمي للجلوس على طاولة الطعام.

تخيل الدمي جالسة على طاولة الطعام وتأكّل.

تصرف وكأن جميع الدمي جالسة على الطاولة تأكل طعامها .

استمر بتخيل الدمي وهي تتناول طعامها ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل هذه الدمية تأكل الطعام حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا اتظاهر أن الدمي جالسة على الطاولة وتأكّل؟ ام حقا تأكل؟

المستخلص: تكرار اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية, ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه

في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة, وفي حال تقديم الطفل الاجابة

الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة

الجلسة السابعة والعشرون

المهارة: تمييز الشيء غير الحقيقي (السيناريو الخيالي)

زمن الجلسة: 45 د

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: مجسمات حيوانية (نمر، غزالة)

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: المحاكاة، التعزيز، التفريغ الانفعالي، الواجب المنزلي.

أهداف الجلسة:

- يمكن للأشخاص أن يتظاهروا بأن لديهم شيئاً ما بينما لا شيء لديهم.
- القدرة على التفريغ الانفعالي.
- القدرة على الحوار والمناقشة من خلال الأمثلة التطبيقية.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

هيا لنلعب لعبة أخرى فيها خيال.

هذه مجسمات حيوانية نمر وغزالة (قم بأخذها..)

أنظر الي، سأ تخيل أن النمر سيفترس الغزالة.

تخيل النمر ينقض على الغزالة ليفترسها.

تصرف وكأن النمر يمسك الغزالة من الرقبة

استمر بتخيل النمر يفترس الغزالة ثم اسال السؤال التالي:

السؤال الدال على الحقيقة (الواقع): هل النمر يفترس الغزالة حقا؟

السؤال الدال على التظاهر: هل أنا اتظاهر أن النمر يفترس الغزالة؟ أم حقا يفترسها؟

المستخلص: تكرار اللعبة بالمنزل مع أفراد أسرته كلعبة جماعية، ويحاول الطفل مع عائلته تلقين ما تعلمه في الجلسة مع الباحث .

التقويم: تسجيل اجابة الطفل على سؤال الحقيقة اذا قدم الاجابة الصحيحة، وفي حال تقديم الطفل الاجابة الخاطئة يقدم له الباحث الاجابة الصحيحة.

الجلسة الثامنة والعشرون والختامية

عنوان الجلسة: الحفل الختامي

زمن الجلسة: /

بيئة النشاط: القسم

الأدوات المستخدمة: /

الاستراتيجيات والفنيات المستخدمة: التعزيز الرمزي والمادي، الحوار والمناقشة.

أهداف الجلسة:

- مكافأة الأطفال بعد تعاونهم على إنجاز البرنامج.
- ترك الأثر الإيجابي في نفوس الأطفال من خلال الحفل الختامي.
- تطبيق القياس البعدي.

وصف الجلسة وإجراءاتها:

الملخص: /

تنظيم حفل نهائي مصغر وبسيط من أجل تعزيز مكتسبات الأطفال من خلال توزيع هدايا وشهادات ختامية للبرنامج، مع شكرهم على تعاونهم ومحاولة إضفاء جو من الألفة والتوافق يساعد على بقاء الأثر في نفوسهم، مع توديعهم ونصحهم بالحفاظ على ما تم تعلمه في الجلسات السابقة.

المستخلص /

التقويم:

ثانياً-الدراسة الأساسية:

1- مجموعة الدراسة:

تتكون مجموعة الدراسة الأساسية من (06) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد (04 ذكور و02 إناث) من المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنياً-باش جراح- تتراوح أعمارهم بين (05 و07 سنوات) ونسبة ذكائهم بين (95 و104) درجة.

وقع الاختيار على مجموعة الدراسة للأسباب التالية:

-تم أولاً تحديد الأطفال الذين يتناسب عمرهم الزمني مع الدراسة الحالية حيث تم استبعاد (41) طفل من أصل (61) وتبقى (21) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد.

- وبناء عليه قام الباحث بتحديد (21) طفل مصاب باضطراب طيف التوحد، ومنه قام بدراسة لهذه المجموعة من الأطفال لتحديد مدى توفرها على متغيرات الدراسة، فتم بالتالي:

تقييم مستوى الوعي بالبرنامج والنمو اللغوي:

المحادثة: حيث قام الباحث بطرح مجموعة من الأسئلة على الأطفال لا يتعدى زمنها (05) دقائق تدور حول معلوماتهم الشخصية (الاسم واللقب، مكان السكن، أفراد الأسرة ولعبتهم المفضلة).

التسمية: حيث قام الباحث بعرض صندوق الألعاب على الأطفال وتفرغهم وتسمية الألعاب ووصفها وترك مساحة من الحرية للأطفال لاختيار اللعبة وملاحظة طريقة اللعب بها وتفاعله معها.

وعليه تم:

- استبعاد (06) يعانون من اضطرابات مصاحبة وبالتالي أصبح عددهم (15) طفل.
 - أيضا قام الباحث باستبعاد (05) أطفال بسبب الغيابات المتكررة والطويلة فأصبح عددهم (10) أطفال.
- وعند ملاحظة طريقة لعب الأطفال مع الأدوات وطرح الأسئلة عليهم تم استبعاد (04) أطفال، وبهذا خلص الباحث الى الاعتماد على مجموعة الدراسة قوامها (06) أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد درجة بسيطة (04 ذكور و02 اناث) ونمو لغوي اكبر من ثلاث (03) سنوات، والجدول رقم (14) يعرض مجموعة الدراسة في صورتها النهائية:

جدول رقم (23): يمثل خصائص أفراد مجموعة الدراسة

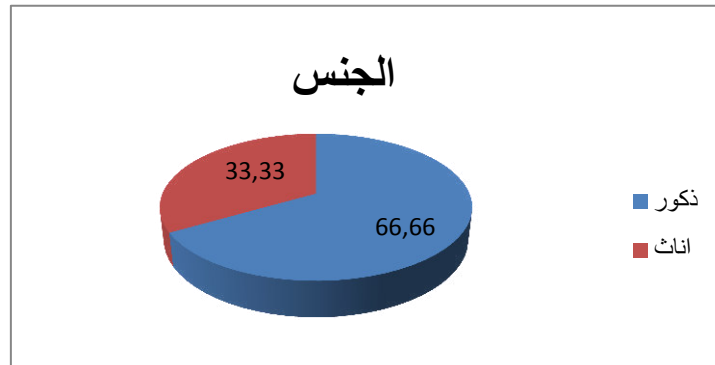
مجموعة الدراسة						
الطفل (ة)	الجنس	السنة	الشهر	درجة الذكاء	درجة التوحد	عمر النمو اللغوي
01	ذكر	06 سنوات	06 أشهر	96.15%	بسيطة	41 شهرا
02	أنثى	05 سنوات	01 شهر	126%	بسيطة	40 شهرا
03	ذكر	06 سنوات	00 شهر	108.33%	بسيطة	57 شهرا
04	ذكر	06 سنوات	06 أشهر	98.71%	بسيطة	42 شهرا
05	أنثى	06 سنوات	01 أشهر	100%	بسيطة	41 شهرا
06	ذكر	05 سنوات	00 شهر	113,33%	بسيطة	45 شهرا

1-2- توزيع مجموعة الدراسة حسب الجنس: يتم توزيع مجموعة الدراسة حسب الجنس كالتالي:

جدول رقم (24): يمثل توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية	التكرار	الجنس
66.66%	04	ذكور
33.33%	02	إناث
100%	06	المجموع

الشكل رقم (05): يبين توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب الجنس



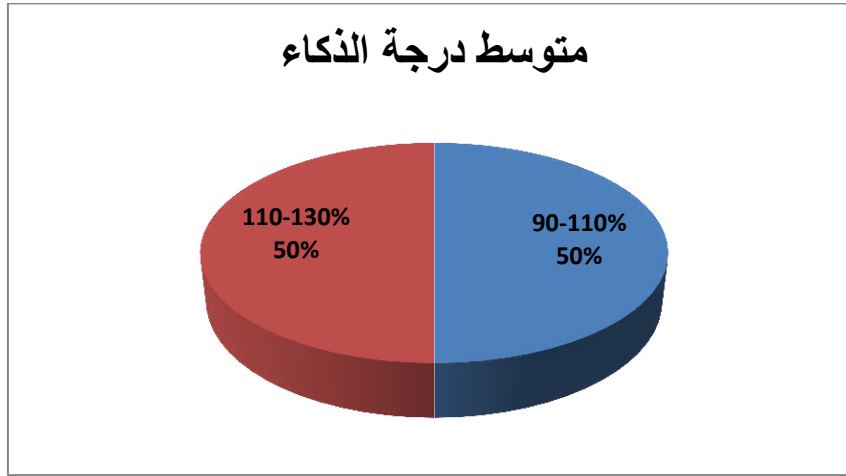
يتضح من خلال الجدول رقم (24) والشكل البياني رقم (05) عدم تجانس أفراد مجموعة الدراسة من حيث الجنس (ذكور/إناث)، إذ بلغت النسبة المئوية لمجموعة الذكور (66.66%)، وبلغت النسبة المئوية لمجموعة الإناث (33.33%).

1-3- توزيع مجموعة الدراسة حسب درجة الذكاء: يتم توزيع مجموعة الدراسة حسب درجة الذكاء كالتالي:

جدول رقم (25): يمثل توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب درجة الذكاء

متوسط درجة الذكاء	التكرار	النسبة المئوية
(90-110%)	03	50
(110-130%)	03	50
المجموع	06	100

الشكل رقم (06): يبين توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب متوسط درجة الذكاء



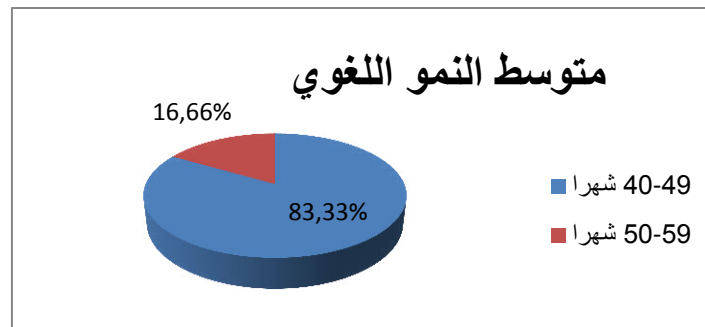
يتضح من خلال الجدول رقم (25) والشكل البياني رقم (06) تجانس أفراد مجموعة الدراسة تقريبا من حيث متوسط درجة الذكاء، إذ بلغت النسبة المئوية لمتوسط درجة الذكاء (90-110%) هو (50%)، وبلغت النسبة المئوية لمتوسط درجة الذكاء (110-130%) هو (50%) وهذا مؤشر لتجانسهم.

1-4- توزيع مجموعة الدراسة حسب متوسط عمر النمو اللغوي: يتم توزيع مجموعة الدراسة حسب متوسط عمر النمو اللغوي كالتالي:

جدول رقم (26): يمثل توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب متوسط عمر النمو اللغوي

متوسط عمر النمو اللغوي	التكرار	النسبة المئوية
(40-49 شهرا)	05	83.33
(50-59 شهرا)	01	16.66
المجموع	06	100

الشكل رقم (07): يبين توزيع أفراد مجموعة الدراسة حسب متوسط عمر النمو اللغوي



الجدول رقم (26)

يتضح من خلال

والشكل البياني رقم (07) تجانس أفراد مجموعة الدراسة تقريبا من حيث متوسط عمر النمو اللغوي بالشهور, اذ بلغت النسبة المئوية لمتوسط عمر النمو اللغوي (40-49 شهرا) هو (83.33%), وبلغت من حيث متوسط عمر النمو اللغوي (50-59 شهرا) هو (16.66) وهذا مؤشر لتجانسهم.

2- حدود الدراسة:

2-1- الحدود المكانية: أجريت الدراسة بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا -باش جراح- ولاية الجزائر.

2-2- الحدود الزمانية: امتدت الدراسة الزمانية من شهر جانفي (2022) الى شهر جوان (2022), وفي هذه الفترة تم اجراء القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة والاجراءات التدريبية.

3- تكافؤ مجموعة الدراسة:

قام الباحث بحساب التكافؤ بين متوسطات رتب درجات مجموعة الدراسة من حيث (درجة الذكاء-درجة النمو اللغوي).

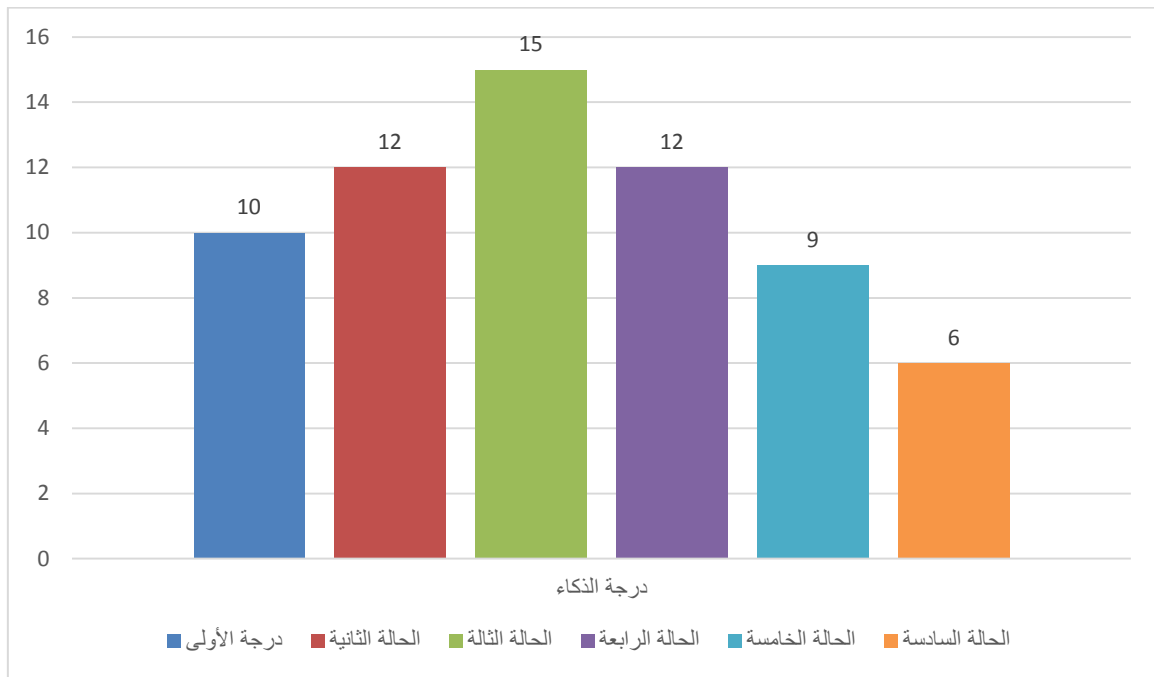
3-1- درجة الذكاء:

للتأكد من تكافؤ مجموعة الدراسة في ضوء متغير الجنس (ذكر/أنثى), والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية, وبعد تقديم استجابتهم على اختبار مكعبات كوهس khos للذكاء, تم تطبيق اختبار مان وتي لعينتين مستقلتين, وذلك لمعرفة دلالة الفروق في معامل الذكاء لاختبار كوهس في التطبيق القبلي في ضوء متغير الجنس. (تم عرض الجدول الذي يتوفر على النتائج في عنصر تقديم الاختبار)

الجدول رقم (27) يبين نتائج اختبار مكعبات كوس للذكاء لدى مجموعة الدراسة

الحالات	درجة الحالات	العمر الزمني	العمر العقلي	نسبة الذكاء
الحالة الأولى	10	06سنوات أشهر	06 سنوات و 03 أشهر	96.15%
الحالة الثانية	12	05 سنوات و	06سنوات و 05	126%

الحالة الثالثة	15	01 شهر واحد	أشهر	
الحالة الرابعة	12	06 سنوات و 06 أشهر	06 سنوات و 05 أشهر	98.70%
الحالة الخامسة	09	06 سنوات و شهر	06 سنوات و 01 شهر	100%
الحالة السادسة	06	05 سنوات	05 سنوات و 08 أشهر	113.33%



الشكل رقم (08) يبين نتائج اختبار مكعبات كوس للذكاء لدى مجموعة الدراسة

الجدول رقم (28): نتائج اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين للفرق بين درجات أفراد العينة في اختبار

كوهس للذكاء

الجنس	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان وتني	مستوى المعنوية
-------	--------	-------------	-------------	---------------	----------------

0.060	0.000	18.00	4.50	4	ذكر
		3.00	1.50	2	أنثى
				6	المجموع

من خلال الجدول رقم (28) يتضح غياب الفروق في درجات الذكاء بين الذكور والإناث حيث قدرت قيمة مان وتني للفروق (0.00) بمستوى معنوية (0.060) هي غير دالة باعتبارها أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذه النتيجة تشير إلى وجود تكافؤ وتجانس أفراد عينة الدراسة من حيث درجات الذكاء، الأمر الذي مهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة.

بما أن مجموعة الدراسة مكونة من 6 أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد ففي هذه الحالة سنلجأ إلى استعمال الاختبار اللابارامتري "مان ويتني" حيث يلجأ الباحث إلى استعمال مان ويتني لحساب الفروق بين عينتين أو مجموعتين مستقلتين عندما يتعذر استخدام اختبار "ت" أو أيضا عندما تكون البيانات التي حصل عليها الباحث في صورة رتب أو درجات يمكن تحويلها إلى رتب. (الدريد، 2006، ص144)

3-2-التواصل:

للتأكد من تكافؤ مجموعة الدراسة في ضوء متغير الجنس (ذكر/أنثى)، والذين تم اختيارهم بطريقة قصدية، وبعد تقديم استجابتهم على اختبار الملف النفسي تربوي-الإصدار الثالث - (PEP-3) (Profil Psycho-Educatif) لمستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي)، وذلك لمعرفة دلالة الفروق على درجات اختبار الملف النفسي تربوي في التطبيق القبلي في ضوء متغير الجنس.

الجدول رقم (29): نتائج اختبار مان وتني لعينتين مستقلتين للفرق بين درجات أفراد العينة في مستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي)

الجنس	العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة مان وتني	مستوى المعنوية
ذكر	4	3.38	13.50	3.50	0.803
أنثى	2	3.75	7.50		
المجموع	6				

من خلال الجدول رقم (29) يتضح غياب الفروق في اختبار الملف النفسي تربوي-الإصدار الثالث- لمستوى التواصل (العمر النمائي اللغوي) حيث قدرت قيمة مان وتني للفروق (3.50) بمستوى معنوية

(0.803) هي غير دالة باعتبارها أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذه النتيجة تشير إلى وجود تكافؤ وتجانس أفراد عينة الدراسة من حيث العمر اللغوي، الأمر الذي مهد للتطبيق العملي بصورة منهجية صحيحة. (تم عرض الجدول الذي يتوفر على النتائج في عنصر تقديم الاختبار)

4-إجراءات الدراسة الأساسية:

قام الباحث بإجراء الدراسة الأساسية وفقا للخطوات التالية:

- تخصيص حجرة خاصة لتطبيق البرنامج.
- خصصت الجلسات الأولى والثانية والثالثة كجلسات تمهيدية للتعارف بين المدرب والطفل وأولياءه والتعريف بالبرنامج التدريبي المقترح، مع تسليم نسخة من البرنامج لأولياء لتدريب أبناءهم في المنزل.
- البدء بإجراء القياس القبلي لأفرد مجموعة الدراسة في الجلسة الرابع والخامسة.
- في نهاية الجلسة (27) والأخيرة من جلسات البرنامج المطبق تم إجراء القياس البعدي.

5-الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تطلبت الدراسة الحالية استخدام مجموعة من الأساليب الإحصائية المناسبة لتحقيق واختبار فرضيات الدراسة وذلك بالاستعانة بحزمة التحليل الإحصائية (spss) الإصدار (26) وهي:

- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية والارتباطات.
- اختبار ما ويتي لعينتين مستقلتين لقياس الفروق بين مجموعتين.
- اختبار ولكيسون للعينات المترابطة.
- اختبار كوهين (cohen) لحساب حجم الأثر.
- وقد تمت معالجة البيانات عبر الحزمة الإحصائية للبوث الاجتماعية، الإصدار (26).

SPSS20 (Statistical Package For The Socail Sciences)

خلاصة الفصل:

تطرقنا في هذا الفصل الى الاجراءات الميدانية المتبعة في معالجة موضوع الدراسة, فتعرفنا على المنهج المتبع والدراسة الاستطلاعية بخطواتها الى جانب خطة البحث والمتغيرات, كما اطلعنا على الوسائل والمقاييس المستخدمة في الدراسة, كما تعرفنا على مجموعة الدراسة ومكان اجرائها وورزنامة هذه المعلومات كلها لابد من توضيحها ليفهم القارئ حيثيات الدراسة, وتطرقنا بالتفصيل الى البرنامج التدريبي المقترح.

الفصل الخامس

الفصل الخامس: عرض وتحليل النتائج

// تمهيد

01 عرض الحالات

02 عرض نتائج الفرضية العامة وتحليلها

03 عرض نتائج الفرضية الأولى وتحليلها

04 عرض نتائج الفرضية الثانية وتحليلها

05 عرض نتائج الفرضية الثالثة وتحليلها

06 عرض نتائج الفرضية الرابعة وتحليلها

// خلاصة الفصل

تمهيد:

انطلاقاً من تطبيق اجراءات الدراسة الميدانية, وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي, ومن خلال نتائج القياس القبلي و البعدي لإختبار البروفيل النفسو تربوي لأطفال التوحد- الإصدار الثالث (PEP-3) (Profil Psycho-Educatif), يتم في هذا الفصل عرض تفصيلي للنتائج المتحصل عليها وذلك بعد تطبيق أدوات القياس على مجموعة الدراسة الأساسية. حيث صيغت الفرضية العامة للدراسة الحالية وفق صياغة الفرض البديل فجاءت كما يلي: للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد, وكذلك اعتمد نفس الصياغة بالنسبة للفرضيات الفرعية, ومنه جاءت الفرضيات لتشير الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطات درجات القياس القبلي والقياس البعدي لدى مجموعة الدراسة, وهذا ما سيتم التحقق منه خلال عرض الحالات قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح الى جانب معالجة وتحليل نتائج الدراسة احصائيا بالاستعانة ببرنامج الحزمة الاحصائية (spss) الاصدار (26) ومنه جاءت النتائج كما يلي:

1- عرض الحالات:

1-1- الحالة الأولى:

الاسم: شهاب

السن: 06 سنوات و 06 أشهر

الجنس: ذكر

المظاهر السلوكية العامة:

يتسم سلوكه بالهدوء النسبي, فضولي يحب اكتشاف محيطه, يظهر أحيانا حركات معينة, صعوبة في التواصل البصري مع الأشخاص وميله للتواصل مع الأشياء, يستجيب للتعليمات الشفهية, ضعف التعاون والمشاركة مع اظهار ايماءات تعبيرية دالة على راحته من عدمها ازاء موقف معين, لغة منظوقة حسنة يستطيع تسمية الألعاب والاجابة على أسئلة الشخص المتحدث معه في جملة قصيرة.

1-1-1- تقييم الطفل قبل تطبيق البرنامج:

بعد تقييمنا لنموذج الملاحظة لمهارات اللعب المسجل في استمارة جمع المعلومات وبند السلوك التكيفي التابع لنموذج تقرير ولي الأمر لاختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لاحظنا أن الطفل لديه صعوبة في مهارات اللعب المتمثلة في ضعف انتباهه للشخص المتحدث معه وتركيز اهتمامه على جزء من اللعبة وشعوره بالملل بسرعة أثناء اللعب، يسمي الألعاب المفضلة لديه، يمسك بها وينقلها من يد لأخرى، يلعب بطريقة روتينية والية لا يعطيها صفة تخيلية، يميل للعب وحده دون مشاركة الشخص الذي أمامه.

1-1-1- تقييم الطفل بعد تطبيق البرنامج:

بعد اخضاع الطفل لجلسات البرنامج التدريبي المقترح لوحظ تحسن ملحوظ في الاستجابة العقلية من خلال سرعة ادراكه لمحتوى الجلسات وتفاعله مع الألعاب من خلال تفحصها وتجاوبه مع تعليمات المدرب وتعاونه معه من خلال تقليده وارتياحه في أداء النشاطات المطلوبة منه، فبعد أن كان في بداية البرنامج غير مهتم بالجلسة وما يدور حوله من تفاعلات، قد لوحظ مع مرور الوقت رفع مستوى ادراكه لمحيطه، أصبح أكثر تواصلًا مع الشخص الذي يجلس أمامه ومع اللعبة، يظهر تخيلات مرتبطة بموقف اللعب ويعيشه بكل حواسه، لديه ميل للنشاط الحركي خاصة الجلسات التي تتطلب حركة مع اللعبة ذاتها كاللعب بالسيارات وتخييل موقف السباق والمنافسة، والقيادة والرغبة في الفوز، أيضا تخيل أشخاص مشاركين معه في سيناريو اللعبة كتسمية أفراد أسرته وهم يلعبون معه، كما يظهر عواطف جياشة ازاء تمثيله للموقف كدور اللص أو الطبيب أو الحيوان المفترس، ومع ذلك ظل تواصله البصري مع الشخص المتحدث أقل مقارنة بتواصله البصري مع اللعبة ذاتها.

مؤشر فهم سؤال الحقيقة(الواقع) وسؤال التظاهر عرف تحسنا متصاعدا مع تكرار الجلسات التدريبية، بداية اجابته كانت مباشرة وصحيحة فيما يتعلق بسؤال الحقيقة، وصعوبة كبيرة في فهم والاجابة على سؤال التظاهر ومساعدته في كل مرة على اعطائه الاجابة الصحيحة، ومع تقدم الجلسات أظهر الطفل وعيا وفهما لسؤال التظاهر والتمييز بينه وبين سؤال الحقيقة وهذا ما يفسر تحسن الحالة العقلية للطفل كمستوى من مستويات نظرية العقل للعب التخيلي.

قد لوحظ مع سير الجلسات ومرور الوقت رغبة كبيرة للطفل في بدء الجلسة واستنكار اللعبة في الجلسة السابقة واطهار تمثيلات تخيلية لمواقف أخرى اضافية غير متواجدة في محتوى الجلسة, كل هذا يوضح أن أثر البرنامج واضح في زيادة دافعيته للعمل وتطوير تفاعله مع محيطه بزيادة تواصله مع الأشخاص ومع الألعاب, ويمكن القول أن البرنامج في مجمله ساعد الطفل وأصبحت لديه استجابة ايجابية للمواقف الحياتية اليومية تظهر من خلال التحية والعناق والمصافحة والقدرة على الحوار والتعبير عن اهتمامه بالجلسات وبالألعاب, والرغبة بتجديد الأنشطة وطلب مشاركته في اللعبة والتكيف مع خبرات جديدة وبلغت انتباه الآخرين الى انجازاته, كلها أهداف تحققت من خلال الفنيات المستخدمة في البرنامج خاصة التعزيز الذي كان له الأثر الأكبر في زيادة مهارة التفاعل الاجتماعي للطفل.

1-2- الحالة الثانية:

الاسم: صوفية

السن: 05 سنوات و 01 شهر

الجنس: أنثى

المظاهر السلوكية العامة:

يتسم سلوكها بالخل والانطوائية يظهر من خلال طريقة جلوسها ووضعيتها جسمها وتجنب التواصل البصري مع الشخص المقابل لها, حساسة ورقيقة عاطفيا, تتكلم بصوت خافت تحب التواصل عن طريق الكتابة والرسم وتفضل التكلم باللغة الانجليزية, تحب اللعب بالدمى وميلها للأزياء, فهم جيد للتعليم الشفهية, تظهر بعض الخوف لمشاركتها ألعابها.

1-2-1- تقييم الطفل قبل تطبيق البرنامج:

بعد تقييمنا لنموذج الملاحظة لمهارات اللعب المسجلة في استمارة جمع المعلومات وبند السلوك التكيفي التابع لنموذج تقرير ولي الأمر لاختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لاحظنا أن الطفلة أظهرت عفوية تلقائية أثناء تفحصها لصندوق الألعاب والتركيز على اختيار اللعبة المفضلة كالدمى والاهتمام بتفاصيلها وترديد كلمات بالانجليزية, لكن يبقى لعبها فردي والانغماس في لعبة واحدة لفترة

طويلة غير مهتمة بمن حولها, رفض التواصل الجسدي والمساعدة الجسمية, وتجنب مشاركتها لألعابها والرغبة في الاحتفاظ بها لنفسها.

1-2-2- تقييم الطفل بعد تطبيق البرنامج:

بعد اخضاع الطفلة لجلسات البرنامج التدريبي المقترح لوحظ مجموعة من التغيرات التي تعبر بدورها عن مدى استجابة الطفلة صوفيا التدريجي لهذا البرنامج, سرعان ما تعودت على الحضور الى مقر التدريب وبناء علاقة عاطفية ايجابية مع المدرب, أظهرت حماسا وقبولا لأنشطة البرنامج, كفاءة اجتماعية من خلال تحسن التواصل البصري مع الشخص المتحدث معها, قدرة جيدة على التقليد الحركي واستجابة جيدة للتعليمية الشفهية كل هذا يعكس انخفاض سلوكيات العزلة والانسحاب الاجتماعي وبدء تعلقها بالأشخاص الذين ترغب في التواصل معهم من خلال مشاركتها لاهتماماتها بالألعاب, والحرص على تكرار الجلسات بالمنزل من خلال عرض والدها لصور فيديو وهي تلعب بمشاركة أخوها, هذا الترابط القوي بينها وبين اللعبة, وبينها وبين أفراد آخرين يدل أن البرنامج المقترح للعب التخيلي قد ساهم في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفلة.

تقييم جلسات البرنامج المقترح للطفلة صوفيا ظهر من خلال مؤشرات ايجابية لفهما لسؤال الحقيقة (الواقع) وسؤال التظاهر والتمييز بينها, حيث كان أدائها في كل مرة متقن وسريع مع فهم وتقليد جيد لمحتوى الجلسات والابداع في سيناريو الخيال باضافة صفات جديدة للألعاب مع تحسن في التواصل اللفظي, وتجسيد مشاهد خيالية عبرت عنها في مواقف انفعالية في ايماءات وتعبيرات وجهية واضحة عن الفرح والحزن والخوف.

1-3- الحالة الثالثة:

الاسم: ريان

السن: 06 سنوات

الجنس: ذكر

المظاهر السلوكية العامة:

سلوك الطفل ريان غير مستقر الى حد ما حيث يستخدم حركات متكررة على مستوى يديه وتجنب التواصل البصري مع الشخص المقابل له، ويستخدم لغة لا تتناسب مع سياق الموقف الذي يعيشه، غير مهتم بمشاعر الشخص المقابل له.

1-3-1- تقييم الطفل قبل تطبيق البرنامج:

بعد تقييمنا لنموذج الملاحظة لمهارات اللعب المسجلة في استمارة جمع المعلومات وبند السلوك التكيفي التابع لنموذج تقرير ولي الأمر لاختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لاحظنا أن استجابة الطفل غير ملائمة من خلال التواصل البصري والاستماع والابتسام مع الشخص الذي أمامه، غير مهتم ومبادر باستكشاف البيئة المحيطة به خاصة بعد عرض صندوق الألعاب عليه يتطلب دفعه بالأوامر، وكان تعامله مع أدوات اللعب حسي وغير وظيفي، يسمي أغلب الألعاب بمسمياتها بطريق سريعة مع بعض الفوضى في وضع الألعاب على الطاولة.

1-3-2- تقييم الطفل بعد تطبيق البرنامج:

تحسن تجاوب الطفل بعد اخضاعه للبرنامج التدريبي من خلال أنه أصبح يطلب المساعدة من المدرب ويتجاوب بطريقة سلسة مع طلباته مع تحسن ملحوظ في التواصل البصري المباشر مع الشخص المتحدث اليه ومع أدوات اللعب، كما ينتظر دوره لتمثيل قصة مع المدرب (لعبة الساحر)، منغمس في الدور ومستمتع وبطالب المدرب بتكرار الدور، كما سجلنا انخفاض في سلوكيات غير مرغوبة من خلال حركات غير ملائمة على مستوى اليدين، أصبح نشيطا حركيا خاصة الألعاب التي تتطلب نشاط حركي.

سجلنا مع الطفل ريان تحسن مؤشر الفهم والتعامل مع سؤال الحقيقة (الواقع) وسؤال التظاهر بعد تكثيف المساعدة والتكرار، أصبح أكثر ادراكا لايماءات وجه المدرب في اجابته على سؤال التظاهر والتمييز بينه وبين سؤال الواقع، كما أصبح ينتبه أكثر لانجازاته ونجاحة كلما قدم الاجابة الصحيحة على سؤال التظاهر متأثر أداؤه بالمكافآت المادية والاجتماعية، وهذا يؤدي بنا للقول أن البرنامج كان له أثر ايجابي على الطفل وساعدة على تحسين مهارة التفاعل الاجتماعي لديه.

1-4- الحالة الرابعة:

الاسم: اسلام

السن: 05 سنوات

الجنس: ذكر

المظاهر السلوكية العامة:

طفل بشوش وودود، فضولي يحاول استكشاف بيئة جديدة من خلال رغبته بلمس كل ما هو أمامه والنظر اليه، غير مستقر بدرجة متوسطة، تواصله البصري محدود لثوان مع الشخص الذي يقف أمامه، يركز انتباهه في الفضاء والأدوات مع استخدامه لتلميحات جسدية مفهومة.

1-4-1- تقييم الطفل قبل تطبيق البرنامج:

بعد عرضنا لصندوق الألعاب على الطفل لاحظنا انغماس كلي في استكشافها، غير مهتم بالأشخاص المتواجدين معه مع رفضه للجلوس على الكرسي وارجاع الألعاب الى مكانها، يملك قدرة جيدة على التواصل اللفظي من خلال قدرته على التعبير على مشاعره وطلبه ببقاء الألعاب معه وأخذها للمنزل وطلب مساعدته من أمه بأخذ الألعاب معه، كما أنه يقدم حجج لكي يتهرب من القيام بالعمل المطلوب منه وفرض رأيه وطريقته على الشخص الذي معه.

1-4-2- تقييم الطفل بعد تطبيق البرنامج:

بعد تكثيف الجلسات التدريبية تعود الطفل على الاستقرار في مكانه والتعاون مع المدرب في أداء النشاط المطلوب منه، كما أنه يبدي ميله للجلسات التي تحتوي على ألعاب تتضمن سيناريو الحركة والتفاعل الجسدي، يحب تقمص الدور والانغماس فيه وتخيل أماكن أخرى كالغابة والفضاء وتسمية الأبطال المستوحاة من القصص وأفلام الكرتون، أصبح لعبه وظيفي وتخيلي يبدع في اعطاء صفات مزيفة للعبة التي يمسكها، يحب التكلم باللغة العربية الفصحى، يظهر مشاعر جياشة وعاطفة حساسة اتجاه الموقف الذي يعيشه وسيناريو اللعب كلعبة الدب المريض والحيوان المفترس، تحسن في التواصل البصري مع الشخص المتحدث له ويظهر اهتماما أكثر بما يدور حوله.

أداء الطفل اسلام يتحسن بعد كل جلسة وذلك من خلال ادراكه الجيد لسؤال الحقيقة (الواقع) وسؤال التظاهر مع تقديم بعض المساعدة والاجابة الصحيحة في بعض الجلسات, وكان لفنية الحوار والمناقشة والتفريغ الانفعالي الأثر الأكبر في تفاعله وتجاوبه مع المدرب, ومنه نستدل من خلال ما تم ملاحظته الأثر الايجابي للبرنامج التدريبي المقترح.

1-5- الحالة الخامسة:

الاسم: علاء

السن: 06 سنوات و 6 أشهر

الجنس: ذكر

المظاهر السلوكية العامة:

طفل هادئ ومستقر, تتنابه على فترات متفرقة أزمة الضحك, غير تلقائي في استكشاف محيطه, يتبع نظام روتيني, يمتلك قدرة حسنة على التواصل اللغوي.

1-5-1- تقييم الطفل قبل تطبيق البرنامج:

بعد تقييمنا لنموذج الملاحظة لمهارات اللعب المسجلة في استمارة جمع المعلومات وبند السلوك التكيفي التابع لنموذج تقرير ولي الأمر لاختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لاحظنا أن الطفل علاء اهتمامه ضعيف بالألعاب التي أمامه, يتبع أسلوب روتيني للعب بها باصطفافها وترتيبها, ضعف في اعطاء صفة خيالية للعبة, يستجيب لأوامر المتحدث اليه بالتكرار والمساعدة الجزئية, لديه قدرة على نمذجة السلوكيات والحركات الصادرة من الأشخاص من حوله, لا يظهر الاستمتاع باللعبة والتواصل معها ومع الشخص الذي أمامه.

1-5-2- تقييم الطفل بعد تطبيق البرنامج:

في بداية جلسات البرنامج كان الطفل علاء يرفض المشاركة والتفاعل معنا نتيجة تغير الروتين الذي تعود عليه الطفل واخضائه لمواقف غير متعود عليها من البرنامج التدريبي المقترح، ولكن وبعد استكشاف أدوات اللعب وفهمه لوظيفتها واستمتاعه بنمذجة سلوك وحركات وإيماءات المدرب، أصبح الطفل متعاون في أداء النشاط ومستمتع به، وأظهر روح الابداع مع اللعبة والاندماج في اللعب مع المدرب وتسمية أطفال من خياله يشاركونه اللعب من خلال تسمية الدمى، يستجيب بتلقائية لطلبات المدرب وتحسن في التواصل البصري معه ومتابعة تحرك اللعبة مع انخفاض في سلوكيات الضحك غير مبررة بالموقف الذي يعيشه.

تحسن ملحوظ في الاستجابة العقلية للطفل علاء من خلال مؤشر الفهم والادراك لسؤال الحقيقة (الواقع) وسؤال التظاهر رغم صعوبته في بداية الجلسات وتقديم الاجابة الصحيحة أكثر من مرة في كل جلسة، ومع تقدم الجلسات وتكرارها أدرك الطفل التمييز بين السؤالين والتركيز على تعبيرات وإيماءات المدرب وعلى اللعبة في ذاتها، كما لعبت استراتيجية لعب الدور وفنية التعزيز الأثر الأكبر على الطفل، مما يمكننا استنتاج نجاح البرنامج التدريبي.

1-6- الحالة السادسة:

الاسم: هبة

السن: 06 سنوات و 1 شهر

الجنس: أنثى

المظاهر السلوكية العامة:

طفلة جميلة ومهذبة، هادئة ومستقرة، خجولة وغير مبادرة، تحب التحدث باللغة الفرنسية، فهم جيد للتعليمية الشفهية.

1-6-1- تقييم الطفلة قبل تطبيق البرنامج:

تعاني الطفلة هبة من ضعف واضح في مهارة التفاعل الاجتماعي يظهر من خلال تجنب التواصل اللفظي وضعف التواصل البصري مع المدرب، تتجنب الأشخاص الذين لا تعرفهم وتحاول استكشاف البيئة الجديدة من غير التحرك في المكان المتواجدة فيه، وبعد عرض صندوق الألعاب عليها اظهرت الطفلة تردد واضح في اكتشافها ولمسها واللعب بها، تتطلب الحث والتشجيع للاقدام على العمل، تجنب التواصل والاحتكاك الجسدي.

1-6-2- تقييم الطفلة بعد تطبيق البرنامج:

في بداية جلسات البرنامج أظهرت الطفلة مقاومة في مشاركة اللعب معنا وضعف تفاعلها مع الألعاب وتشجعها ازاء الموقف الذي تعيشه كل هذا تفسيره تعود الطفلة العمل مع معالجات من جنس أنثى، ومع مرور الوقت وألفها للجلسات ومكان التدريب والتعود علينا وتعزيزها بمعززات مادية واجتماعية، ظهر على الطفلة نوع من الارتياح والاسترخاء، بدأت تتعامل مع الألعاب بكل عفوية وتلقائية وتسميها بمسميات مختلفة، أداؤها في التقليد الحركي والصوتي لمحتوى الجلسات كان جيداً، تحب لعب الدور كطبية أو كمريض أو دور الأميرات والساحرة وتؤلف سيناريو اضافي على ما هو موجود في سير الجلسة، تنادي باسم أخوها أثناء اللعب معنى وكأنه موجود في الجلسة لتعودها على اللعب معه في المنزل، تحسن ملحوظ في تواصلها البصري وفي التحرك في بيئتها.

مع تكرار الجلسات ومرورها عرفت الطفلة هبة مؤشر واستجابة حسنة لفهم والاجابة عن سؤال الحقيقة(الواقع) وسؤال التظاهر لكن بجهد أكبر باعطائها في كل مرة الجواب الصحيح الى حين ادراكها التمييز بين السؤالين والتركيز على كلمة تخيل بالتركيز على ايماءات وتعابير وجهية للمتحدث معها، فلو حظ أن لجلسات البرنامج أثر واضح وملموس في زيادة الجانب التفاعلي عند الطفلة.

2- عرض نتائج الفرضية العامة وتحليلها:

تنص الفرضية العامة للدراسة على أن " للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد "

جدول رقم (30): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي والبعدي للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
9.160	61.50	6	القياس القبلي
3.286	84.00	6	القياس البعدي

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (30) وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في أثر البرنامج التدريبي حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (84.00) بانحراف (3.286)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (61.50) بانحراف معياري قدره (9.160). ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي.

وبغرض معرفة دلالة الفروق الموجودة بين القياسين تم إجراء اختبار ولكيسون اللامعظمي للعينات المترابطة وتوصلنا الى النتائج التالية:

جدول رقم (31) : نتائج اختبار ولكيسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل

المتغير	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة
الرتب الإيجابية	0	0.00	0.00	-2.201	0.028
الرتب السلبية	6	35.00	21.00		
الارتباطات	0				
الكلي	6				

من خلال نتائج الجدول رقم (31) يتضح أن متوسط الرتب السلبية بلغ (35.00) وهو دال لأن قيمة "ز" (-2.201) ومستوى المعنوية (0.028) أصغر من (0.05)، مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

ولقياس حجم التأثير فقد تم استعمال معامل كوهن كما يلي:

$$D = \frac{61.50 - 84.00}{11.743} = -1.91$$

ويتم تفسير قيمة حجم الأثر لكوهن D كما يلي:

D	0.2	0.5	0.8 فما فوق
حجم التأثير	تأثير صغير	تأثير متوسط	تأثير كبير

أما بالنسبة لقيمة كوهن (d) تساوي (-1.91) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وبما أن قيمة كوهن مرتفعة نقول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر بدرجة مرتفعة.

ومنه نقبل الفرضية البديلة التي مفادها " للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل تأثير في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد". حيث أنه توجد فروق بين أثر القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

3- عرض نتائج الفرضية الأولى وتحليلها:

نصت الفرضية الأولى على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي-الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

جدول رقم (32): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي

والبعدي للتعبير العاطفي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
1.472	13.83	6	القياس القبلي
0.837	19.50	6	القياس البعدي

نلاحظ من خلال نتائج الجدول (32) وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في التعبير العاطفي حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (19.50) بانحراف معياري قدره (0.837)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (13.83) بانحراف معياري قدره (1.472). ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي.

وبغرض معرفة دلالة الفروق الموجودة بين القياسين تم اجراء اختبار ولكيسون اللامعظمي للعينات المترابطة وتوصلنا الى النتائج التالية:

جدول رقم (33): نتائج اختبار ولكيسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي

للتعبير العاطفي

المتغير	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة
التعبير العاطفي	0	0.00	0.00	-2.226	0.026
	6	3.50	21.00		
	0				
	6				

من خلال نتائج الجدول رقم (33) يتضح أن متوسط الرتب السلبية بلغ (3.50) وهو دال لأن قيمة "ز" (-2.226) ومستوى المعنوية (0.026) أصغر من (0.05)، مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسو تربوي -الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في

القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

ولقياس حجم التأثير فقد تم استعمال معامل كوهن كما يلي:

$$D = \frac{13.83 - 19.50}{2.160} = -2.62$$

ويتم تفسير قيمة حجم الأثر لكوهين D كما يلي:

D	0.2	0.5	0.8 فما فوق
حجم التأثير	تأثير صغير	تأثير متوسط	تأثير كبير

قدرت قيمة كوهين للفروق بين القياسين القبلي والبعدي (-2.62) وهي أكبر من (0.8) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في التعبير العاطفي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وبما أن قيمة كوهين مرتفعة نقول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في مركب التعبير العاطفي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر بدرجة مرتفعة.

ومنه نقبل الفرضية البديلة التي مفادها " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة "، حيث أنه توجد فروق في القياس البعدي لصالح مركب التعبير العاطفي.

4- عرض نتائج الفرضية الثانية وتحليلها:

نصت الفرضية الثانية على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

جدول رقم (34): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي

والبعدي التجاوب الاجتماعي

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
3.225	14.00	6	القياس القبلي
1.472	20.83	6	القياس البعدي

نلاحظ من خلال نتائج الجدول (34) وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في مركب التجاوب الاجتماعي حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (20.83) بانحراف معياري قدره (1.472)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (14.00) بانحراف معياري قدره (3.225). ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي.

وبغرض معرفة دلالة الفروق الموجودة بين القياسين تم اجراء اختبار ولكيسون اللامعظمي للعينات المترابطة وتوصلنا الى النتائج التالية:

جدول رقم (35): نتائج اختبار ولكيسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي

التجاوب الاجتماعي

المتغير	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة
التجاوب الاجتماعي	0	0.00	0.00	-2.207	0.027
	6	3.50	21.00		
	0				
	6				

من خلال نتائج الجدول رقم (35) يتضح أن متوسط الرتب السلبية بلغ (3.50) وهو دال لأن قيمة "ز" (-2.207) ومستوى المعنوية (0.027) أصغر من (0.05)، مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

ولقياس حجم التأثير فقد تم استعمال معامل كوهن كما يلي:

$$D = \frac{14.00 - 20.83}{4.262} = -1.60$$

ويتم تفسير قيمة حجم الأثر لكوهين D كما يلي:

D	0.2	0.5	0.8 فما فوق
حجم التأثير	تأثير صغير	تأثير متوسط	تأثير كبير

قدرت قيمة كوهين للفروق بين القياسين القبلي والبعدي (-1.60) وهي أكبر من (0.8) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في مركب التجاوب الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وبما أن قيمة كوهين مرتفعة نقول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في مركب التجاوب الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر بدرجة مرتفعة.

ومنه نقبل الفرضية البديلة التي مفادها " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة "، حيث أنه توجد فروق في القياس البعدي لصالح مركب التجاوب الاجتماعي.

5- عرض نتائج الفرضية الثالثة وتحليلها:

نصت الفرضية الثالثة على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

جدول رقم (36): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي والبعدي الخصائص السلوكية اللفظية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
4.215	11.17	6	القياس القبلي
1.211	17.67	6	القياس البعدي

نلاحظ من خلال نتائج الجدول (36) وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في مركب الخصائص السلوكية اللفظية، حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (17.67) بانحراف معياري قدره (1.211)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (11.17) بانحراف معياري قدره (4.215). ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي. وبغرض معرفة دلالة الفروق الموجودة بين القياسين تم اجراء اختبار ولكيسون اللامعظمي للعينات المترابطة وتوصلنا الى النتائج التالية:

جدول رقم (37): نتائج اختبار ولكيسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدي للخصائص السلوكية اللفظية

المتغير	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة
الخصائص السلوكية اللفظية	0	0.00	0.00	-2.201	0.028
	6	3.50	21.00		
	0				
	6				

من خلال نتائج الجدول رقم (37) يتضح أن متوسط الرتب السلبية بلغ (3.50) وهو دال لأن قيمة "ز" (-2.201) ومستوى المعنوية (0.028) أصغر من (0.05)، مما يعني وجود فروق ذات دلالة احصائية توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

ولقياس حجم التأثير فقد تم استعمال معامل كوهن كما يلي:

$$D = \frac{11.17 - 17.67}{4.875} = -1.33$$

ويتم تفسير قيمة حجم الأثر لكوهين D كما يلي:

D	0.2	0.5	0.8 فما فوق
حجم التأثير	تأثير صغير	تأثير متوسط	تأثير كبير

قدرت قيمة كوهين للفروق بين القياسين القبلي والبعدي (-1.33) وهي أكبر من (0.8) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في مركب الخصائص السلوكية اللفظية لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وبما أن قيمة كوهين مرتفعة نقول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في مركب الخصائص السلوكية اللفظية لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر بدرجة مرتفعة.

ومنه نقبل الفرضية البديلة التي مفادها " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة"، حيث أنه توجد فروق في القياس البعدي لصالح مركب الخصائص السلوكية اللفظية.

6- عرض نتائج الفرضية الرابعة وتحليلها:

نصت الفرضية الرابعة على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

جدول رقم (38): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للدرجات على القياس القبلي

والبعدي للخصائص السلوكية الحركية

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العدد	
4.889	22.50	6	القياس القبلي
1.673	26.00	6	القياس البعدي

نلاحظ من خلال الجدول رقم (38) وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدى في مركب الخصائص السلوكية الحركية، حيث جاءت قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدى (26.00) بانحراف معياري قدره (1.673)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (22.50) بانحراف معياري قدره (4.889). ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدى. وبغرض معرفة دلالة الفروق الموجودة بين القياسين تم إجراء اختبار ولكيسون اللامعظمي للعينات المترابطة وتوصلنا الى النتائج التالية:

جدول رقم (39): نتائج اختبار ولكيسون للعينات المترابطة بين القياسين القبلي والبعدى للخصائص السلوكية الحركية

المتغير	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة ز	مستوى الدلالة
الخصائص السلوكية الحركية	0	0.00	0.00	1.82 -6	0.068
	4	2.50	10.00		
	2				
	6				

من خلال نتائج الجدول رقم (39) يتضح أن متوسط الرتب السلبية بلغ (2.50) وهو غير دال لأن قيمة "ز" (-1,826) بمستوى معنوية (0.068) كانت أكبر من (0.05)، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية متوسطة درجات اختبار الملف النفسو تربوي- الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدى تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

خلاصة الفصل:

تم من خلال هذا الفصل عرض وتحليل نتائج الدراسة, وذلك بتحليل نتائج الفرضية العامة للدراسة وصولاً الى عرض وتحليل نتائج الفرضيات الفرعية كل على حدا, حيث دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة احصائية لأثر البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بين القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة لصالح القياس البعدي مما يدل على فعالية البرنامج, كما تم قبول معظم الفرضيات المصاغة التي تؤكد على وجود فروق دالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركبات التعبير العاطفي, التجاوب الاجتماعي والخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح. وتم رفض فرضية خاصة بالفروق بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية لمجموعة الدراسة, حيث أكدت النتائج عدم وجود أي فروق بين نتائج أداء مجموعة الدراسة في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح.

الفصل السادس: مناقشة وتفسير النتائج

// تمهيد

01 تفسير نتائج الفرضية العامة ومناقشتها

02 تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها

03 تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها

04 تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها

05 تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها

// خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد عرض وتحليل نتائج الفرضيات في الفصل السابق، والتي جاءت في مجملها تدل على وجود فروق دالة احصائية لصالح القياس البعدي مما يؤكد على أثر البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي على مجموعة الدراسة بعد تطبيقه، ومن هذا المنطلق ومن خلال هذا الفصل سيتم تفسير ومناقشة نتائج الفرضيات كل فرضية على حدة بناءً على ما جاء من نتائج سابقة وصولاً إلى الفرضية العامة التي تعتبر الهدف الأساسي للدراسة، وهذا في ضوء مضمون البرنامج التدريبي المقترح والمرجعية النظرية لمتغيرات الدراسة والدراسات السابقة ليختم بجملة من التوصيات والمقترحات.

1- تفسير نتائج الفرضية العامة ومناقشتها:

صيغت الفرضية العامة للدراسة وفق صياغة الفرض البديل الغير موجه، حيث نصت الفرضية العامة للدراسة على أن " للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد "، ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ولكيسون اللامعقلي للعينات المترابطة بعد قياسين قبلي وبعدي لمجموعة الدراسة، حيث دلت النتائج الموضحة في الجدول رقم (31) أن قيمة (ز) تقدر ب (2,801-) وهي قيمة مرتفعة تدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي على أفراد مجموعة الدراسة، كما نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (84,00) بانحراف معياري قدره (3,286)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (61,50) بانحراف معياري قدره (9,160) ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي. كما أنه تم استخدام اختبار كوهين (d) لقياس حجم أثر البرنامج والتي قدرت ب (1,91-) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي، وبما أن قيمة كوهين لدينا مرتفعة يمكننا القول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر بدرجة مرتفعة، ومنه نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة غير موجهة التي مفادها " للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف

التوحد ". حيث أنه توجد فروق بين أثر القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي, وهذا يعني أن استخدام البرنامج التدريبي المقترح قد حقق تحسنا ملحوظا لأفراد مجموعة الدراسة, من حيث زيادة تفاعلهم الاجتماعي, وأن الفنيات والأساليب المستخدمة في البرنامج (فنيات سلوكية كالتعزيز والحث, وفنيات العلاج التفاعلي كالنمذجة, الحوار والمناقشة, لعب الدور...) ساهمت بشكل مباشر في نجاح الجلسات وتنمية التفاعل الاجتماعي لفئة اضطراب طيف التوحد.

حاول الباحث من خلال جملة من الفنيات والاستراتيجيات المستخدمة تنويع في الجلسات والأدوات من أجل تحفيز الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على التفاعل الاجتماعي, حيث لاحظنا أن استخدامنا لفنية لعب الدور أثرا كبيرا في اللعب التخيلي من خلال تقمص الطفل المصاب لاضطراب طيف التوحد لشخصيات من العالم الحقيقي, وفي هذه الألعاب يختار الطفل الدور ويخلق عالم خاص به, وهذا ما أكدته وليد السيد وسريناس ربيع في (2018) بأن لعب الأدوار جزء هام من اللعب التخيلي, والتذكر باستخدام الملابس والحقاها بالدمى والعرائس يسمح للأطفال بأن يجربوا الأدوار المختلفة للناس الذين يلاحظونهم, فالدمى والملحقات الأخرى التي تحيط بالطفل سوف تجعله يحدد ويعرف السمات والخصائص المختلفة, ويقومون بأداء الأدوار العائلية المتنوعة. (وليد وسريناس, 2018, ص113), وهذا ما أكدته نتائج دراسة نجندر Naginder (2004) الى أن أنشطة اللعب المتمثلة في لعب الدور أدت الى تحسين مستوى مفهوم الذات لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بل امتد ذلك الى تكوين علاقة ايجابية في التفاعل الاجتماعي بين الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وأقرانه العاديين مما يؤكد على تحسين تفاعله الاجتماعي, وكذلك نتائج دراسة كيوهن واخرين (2008) تحسين فرص الاستجابات الأساسية لدى طفلين من ذوي اضطراب طيف التوحد الذي يعد بداية قوية لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى طفلين من ذوي اضطراب طيف التوحد مع رفقاءهم من العاديين, لذلك عمد الباحث لاستخدام استراتيجية لعب الدور لإظهار النشاط التخيلي كنشاط عقلي يتخيل فيه الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد أن الأدوات التي بين يديه هي أدوات أخرى مغايرة لما عليه في الواقع, فاللعب الخيالي هو ذات النشاط الذي يتظاهر فيه الأطفال أنهم أشياء أخرى أو أشخاص آخرون, فقد يتخيل الطفل أنه حصان أو أرنب أو قطار أو طبيب أو شرطي ويقوم بتقليد حركات أو مظاهر هذه الأشياء أو الآخرين, فالطفل في هذا اللعب يوضح حقيقة مشاعره اتجاه تلك الأدوات أو الأشخاص, حيث يتعامل

الطفل مع المخاوف والصراعات الانفعالية واشباع حاجته للسيادة على مواقف الحياة. (Papalia ,2003,p244)

ارتأى الباحث من خلال أنشطة الجلسات التدريبية الحرص على فهم الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لمحتوى سير الجلسات التي تقوم على مبادئ نظرية العقل من خلال تحسين أدائه على أخذ أدوار أشخاص آخرين وتقليدها، والتعامل مع هذا النوع من الأنشطة يتطلب قدرة على ادراك الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد للحالة العقلية للأشخاص المحيطين به، حيث تتفق الدراسة الحالية مع دراسة **مريم محمد عبد اللطيف (2014)** و**دراسة يوب زهرة (2017)** في ضرورة اقتراح برنامج وفق مبادئ نظرية العقل في تدريب أو تنمية مهارة أو خاصية معينة لفئة ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تركز نظرية العقل على عدة مهام منها فهم المعرفة والتعاطف والخداع والفكاهة والمعتقدات الصحيحة والخاطئة، وتدريب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على هذه المهام يساعده على تجاوز المشكلات المرتبطة بالتفاعل الاجتماعي والتواصل المتبادل.

اعتمد الباحث على أدوات اللعب المألوفة في بيئة الطفل المصاب باضطراب التوحد حتى يتمكن من تدريبه على بعض أشكال اللعب التخيلي على حسب قدراته واستعداده، وهذا ما أوضحته نتائج دراسة **شيرات Sherrat (2002)** باتسام أداء الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بالقدرة على اللعب التخيلي في حدود قدرتهم. وتشير دراسة كل من **ستايمر Stahmer (1995)**، دراسة **ستانلي وكونستانتريس Stanly et Konstantareas (2007)**، ودراسة **محمد جواد الحاضر (2008)** ودراسة **وليد السيد خليفة وأسامة فاروق مصطفى (2010)** الى فاعلية اللعب التخيلي من خلال الاستجابة الأساسية في تحسين السلوك التكيفي المتمثل في التفاعل الاجتماعي وتعميم الألعاب وزيادة مستوى اللعب التخيلي وصعوبته لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وما يؤكد ذلك تفوق الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد المتحدثين في مستوى اللعب التخيلي حيث حصلوا على نسبة 16,2% على الأطفال لمصابين باضطراب طيف التوحد غير المتحدثين حيث صلوا على نسبة 7,3% واللعب التخيلي له علاقة ايجابية ببعض المتغيرات المتمثلة في (القدرة المعرفية غير اللفظية، النمو الاجتماعي، اللغة الاستقبالية والتعبيرية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أي أن هناك علاقة ايجابية قوية بين اللعب بشكل عام واللعب التخيلي وبين السلوك التكيفي وبعض القدرات المعرفية.

من كل ما تم تقديمه نستدل أن اللعب التخيلي مهم جدا في التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لذلك كان للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل دور مهم وأثر كبير في تنمية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى المصاب باضطراب طيف التوحد، حيث بتحسن مهارة التفاعل الاجتماعي يتمكن الطفل المصاب باضطراب طيف من تحسين مستواه في مهارة التواصل ومختلف العمليات العقلية، حيث يجب تفعيل مثل هذا النوع من البرامج التدريبية لجانب اللعب التخيلي كدعم وتعويض للقصور في التفاعل والتواصل الاجتماعي لدى هذه الفئة من أجل زيادة ادراكهم للبيئة المحيطة بهم وتطوير ذاتهم لحل المشكلات والتكيف مع العناصر البيئية الجديدة الغير مألفة، ولاحظ الباحث ندرت الدراسات السابقة التي تهتم بجانب اللعب التخيلي وربطه بمتغير التفاعل الاجتماعي.

2- تفسير نتائج الفرضية الأولى ومناقشتها:

صيغت الفرضية الأولى وفق صياغة الفرض البديل الغير موجه، حيث نصت الفرضية الأولى للدراسة على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي - الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة"، واختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ولكيكسون اللامعلمي للعينات المترابطة بعد قياسين قبلي وبعدي لمجموعة الدراسة، حيث دلت النتائج الموضحة في الجدول رقم (33) أن قيمة (ز) تقدر ب (2,226-) وهي قيمة مرتفعة تدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي على أفراد مجموعة الدراسة، كما نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (19,50) بانحراف معياري قدره (0,837)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (13,83) بانحراف معياري قدره (1,472) ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي. كما أنه تم استخدام اختبار كوهين (d) لقياس حجم أثر البرنامج والتي قدرت ب (2,62-) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في التعبير العاطفي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وبما أن قيمة كوهين لدينا مرتفعة يمكننا القول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في التعبير العاطفي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر

بدرجة مرتفعة، ومنه نقبل الفرضية البديلة التي مفادها " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة "، حيث أنه توجد فروق في القياس البعدي لصالح مركب التعبير العاطفي.

من المؤكد أن التعبير العاطفي ينمو ويتطور بطريقة طبيعية وينمط يمكن التنبؤ به، كما هو الحال بالنسبة للمهارات الحركية غير متمايز وغير منظم ويصبح أكثر اختلافا ووضوحا مع مرور الزمن، والانفعال حدث داخلي، ولكنه يثور ويصبح مظهرا خارجيا يدل عليه، وتتنوع هذه الاستجابة الخارجية معتمدة على امكانية ملاحظة التعبيرات الانفعالية من خلال السلوكيات الخارجية، ومن أهمها: التعبيرات الوجهية، تعبير السعادة، تعبير الحزن، تعبير الغضب وتعبير الخوف. (أمانى، 2020، ص33)

يوجد قصور واضح في الخيال ونظرية العقل لدى الاطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، فهم لا يدركون أسباب الانفعالات لضعف قدراتهم الادراكية. (Beeger,et al,2008,p345)

اعتمد الباحث في الدراسة الحالية من خلال سير جلسات البرنامج التدريبي من أنشطة، أدوات وفنيات قائمة على تمثيل سيناريو أو مشهد درامي يجسد فيه حالة انفعالية عقلية تمكنه من اقامة علاقة عاطفية مع الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد مثل تخيل أن دمية لها تعبيرات انفعالية بتدريبه على تخيل انفعالات الآخرين من خلال اللعب، ندخل الى عالمه الخيالي الخاص به ونشاركه مشاعره واهتماماته لتحفيزه على التفاعل والتواصل الاجتماعي، وهذا ما يتفق مع دراسة نادر صلاح السعداوي (2013) هدفت الى تحسين قراءة العقل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء الوظيفي من خلال تحسين المشاعر والعواطف، اللعب التخيلي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

ان الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لديه صعوبة في فهم مشاعر وانفعالات الآخرين يؤثر في تفاعلاته مع المواقف الاجتماعية التي يعيشها وهذا ما يتفق مع دراسة هوبسن وويكس (Hobson et Weeks) أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يجدون صعوبات في فهم المشاعر، الإنفعالات، التقليد والتواصل اللفظي و غير اللفظي، فقد ساهم البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تحسين درجة الاستجابة العاطفية والتكيف والتأقلم، فجلسات البرنامج التدريبي المقترح كانت قائمة على المؤشرات بأن الفهم والتفاعل المناسب للطفل المصاب باضطراب طيف

التوحد مع عوطف الآخرين يكون مستندا على التعرف بوضوح على العواطف من خلال ايماءات الوجه والحركات الجسمية وسياق الكلام الجاري بين الباحث والطفل، من خلال فنيات سلوكية كالحدث والتقليد والتعزيز، وتؤكد ذلك دراسة ويجلت واخرين Weigelt,et al (2013) في أن التعرف على الوجه، وهي قدرة التعرف على الأشخاص من مظهر وجههم ضروري للتفاعل الاجتماعي الطبيعي، وأن العجز في التعرف على الوجوه هو الاضطراب الأكثر شيوعا في التفاعل الاجتماعي.

البيئة التدريبية تؤكد أن سير جلسات البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل تتبع سلسلة من التطورات بالاعتماد على أدوات لعب حقيقية وجذابة مع تقديم عرض سريع وواضح أمام الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وتشجيعه على نمذجة ومحاكاة العرض التمثيلي ومساعدته على اعطاء الاجابة الصحيحة تجنباً للفهم الخاطئ أو لحفظه لأي خطأ، وتتوافق هذه النتيجة مع دراسة ويلل واخرين (2007) التي هدفت الى الكشف عن فاعلية اللعب المنظم في زيادة التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وأقرانهم العاديين.

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة عبد النور كرميش (2018) والتي هدفت الى تنمية التعبيرات الانفعالية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

اعتمد الباحث من خلال البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل على تحديد الاستجابة العاطفية استنادا الى موقف اللعب التخيلي الذي يعيشه الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد كعرض مشهد تمثيلي أمام الطفل بحدوث عاطفة معينة كمثل حادث تصادم سيارة، أو افتراس حيوان لحيوان آخر، حيث يتوقع الباحث رد فعل من الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بتعبيره عن العاطفة التي حدثت أمامه كالخوف مثلا، فتفسير الباحث لاستجابة الطفل هي أن الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد لديه القدرة على التنبؤ بحالة الشخص الذي عمل حادث سيارة وشعوره بالخوف والهلع، وارتباطه بالمحتوى العاطفي للموقف بالاعتماد على سؤال الحقيقة وسؤال التظاهر، مما أسهم البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي في تطور سلوك اللعب التخيلي وما له من أثر في تحسن الاستجابة العاطفية لدى أفراد مجموعة الدراسة، وهذا ما اتفقت معه نتائج دراسة نيبير (2008) بوجود علاقة ايجابية بين التفاعل الاجتماعي وبين نمو سلوك اللعب التخيلي، كما أوضحت ان هذه العلاقة الايجابية مرتبطة أيضا بالرعاية الأسرية، كما تعد الرعاية منبئ مستقبلية لتحسين سلوك اللعب التخيلي

الى الأفضل, كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة **مريم محمد عبد اللطيف (2014)** استهدفت الدراسة لتنمية القدرة على تخيل أو تمثيل الحالات العقلية (الأفكار, والاعتقادات, والمعرفة, النيات, والانفعالات) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

يمكن تفسير التحسن في الاستجابة العاطفية للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من خلال البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل هو اعتماد الباحث على اشارات سلوكية وعاطفية تساعد هذه الفئة على فهم الاعتقادات الغير حقيقية, كما استخدم الباحث توجيه التعليمات المباشرة لتعليمه الحقيقة الظاهرة مع الحرص على تكرار مهمات اللعب التخيلي, والحرص على شعور الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بالسعادة التي تأتي من اتمام نشاط الجلسة التدريبية بشكل صحيح من خلال فنية التعزيز الخرجي كالثناء والمدح كمكافأة حقيقية.

3- تفسير نتائج الفرضية الثانية ومناقشتها:

صيغت الفرضية الثانية وفق صياغة الفرض البديل الغير موجه, حيث نصت الفرضية الثانية للدراسة على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي - الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة ", ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ولكيسون اللامعقلي للعينات المترابطة بعد قياسين قبلي وبعدي لمجموعة الدراسة, حيث دلت النتائج الموضحة في الجدول رقم (35) أن قيمة (ز) تقدر ب (2,207-) وهي قيمة مرتفعة تدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي على أفراد مجموعة الدراسة, كما نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (20,83) بانحراف معياري قدره (1,472), جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (14,00) بانحراف معياري قدره (3,225) ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي. كما أنه تم استخدام اختبار كوهين (d) لقياس حجم أثر البرنامج والتي قدرت ب (1.60-) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في التجاوب الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد, وبما أن قيمة كوهين لدينا مرتفعة يمكننا القول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في التجاوب الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد

يؤثر بدرجة مرتفعة، ومنه نقبل الفرضية البديلة التي مفادها " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة "، حيث أنه توجد فروق في القياس البعدي لصالح لمركب التجاوب الاجتماعي.

يرى **دفيد ومارتن (David et Martin, 1995)** أنه من السمات الأساسية لاضطراب طيف التوحد هو عدم قدرة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على الاستجابة للآخرين في الثلاثين شهرا الأولى من العمر، وفي هذا العمر المبكر يكون الخلل في النمو الاجتماعي ومهارات التواصل ملفتا للنظر، كما تكون استجاباتهم غريبة في بيئتهم، ويكون لديهم قصور في اهتماماتهم واستجاباتهم للآخرين. وهذه السمات تكون ملحوظة لديهم في الطفولة من خلال رفضهم للعناق أو الاحتضان، وعدم التواصل بالعين (التواصل البصري) ورفضهم الشديد للتواصل الجسدي. (عبد الغني، 2018، ص193)

يعرف **الشيخ ذيب (2005)** التواصل البصري بأنه سلوك تكيفي غاية في الأهمية كونه يسهل الحياة اليومية للأفراد، حيث يتم من خلاله استنتاج أفكار الآخرين ورغباتهم ومشاعرهم ومدى انتباههم، وبالتالي فهو ضروري جدا في تطوير نظرية العقل التي تشير الى امكانية التنبؤ بسلوك الآخرين من خلال مشاركتهم في المعتقدات والرغبات والانتباه. (زينب، 2020، ص12)، وهذا ما اتفقت معه نتائج دراسة كل من **دراسة أمينة بن خروف (2012)** و**دراسة يوسف معلاش (2022)**.

وتعد المبادأة الاجتماعية من المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، فهم لا يسعون الى طلب المشاركة في اللعب أو اقامة العلاقات الاجتماعية مع الآخرين، كما يفشل هؤلاء الأطفال في اقامة علاقات مع الأقران تناسب مستوياتهم النمائية، كما يفضل هؤلاء الأطفال اللعب الفردي الذي لا يتطلب المشاركة التفاعلية مع الآخرين. (محمود، 2019، ص44)، فهدف البرنامج التدريبي المقترح الى مساعدة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على المشاركة والتعاون وتحفيز التواصل، حيث اتفقت دراستنا مع دراسة **دراسة نيلسون وآخرين (2007)** التي توصلت الى فاعلية استراتيجية التدخل البصري (المرئي) القائمة على المبادأة على اللعب لتحسين التفاعل الاجتماعي لدى صغار الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، كما اتفقت مع دراسة **ولاء حسن (2010)** والتي هدفت الى

معرفة مدى فاعلية البرنامج العلاجي القائم على اللعب في تنمية بعض المهارات الاجتماعية وهي (التواصل, المشاركة, الاستقلالية).

يمكن ارجاع التحسن على أفراد مجموعة الدراسة الحالية الى اختيار أدوات اللعب المحببة والجذابة والمألوفة والمتنوعة لمجموعة الدراسة في الصفات والخصائص من حيث اللون والشكل والملبس ليتم جذب العديد من حواس الطفل لتتماشى مع هدف البرنامج, لما لها من تأثير على التواصل البصري للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد, كل هذه الاستراتيجيات الذي اعتمدها الباحث من خلال البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى أفراد مجموعة الدراسة, حيث ساعد البرنامج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على التجاوب مع نشاطات اللعب التخيلي من خلال مشاركتهم اهتماماتهم باللعبة وشعورهم بالمتعة والراحة في تعاملهم مع الأدوات والباحث, وسعادتهم بتقمص الأدوار التمثيلية لشخصيات خيالية محببة عندهم حسب محتوى جلسات البرنامج المقترح خاصة في مهارة تمييز شيء غر حقيقي (سيناريو خيال) وتبني استراتيجية التفرغ الانفعالي في الأدوار التي تتطلب حماس واثارة كمثال لعبة سباق السيارات, ولعبة صيد السمك, حيث ساعدت هذه النوعية من الألعاب على تنمية مهارة التعاون واحترام الدور, وهذا يدل على أثر الأنشطة الخيالية المسطرة في البرنامج ودورها في تنمية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى مجموعة الدراسة.

كما يمكن تفسير هذا التحسن الى الوقت الذي أخذه الباحث في الجلسات التمهيديّة مع مجموعة الدراسة في المرحلة الأولى أثناء تنفيذ البرنامج التدريبي بترك فسحة لهم للعب الحر واختيار اللعبة المفضلة لديهم وتقييم طريقة تواصلهم ولعبهم مع الأدوات من خلال تسجيل فيديو مصور لهم, والتي ساهمت بشكل كبير في تعرف الباحث على الأطفال وخصائصهم وأهم المعززات التي يرغبون فيها, كما ساهمت المرحلة التمهيديّة في كسر الحاجز النفسي بين الباحث والأطفال وذلك من خلال مساعدتهم على تصور وتشكيل عالم خيالي من خلال أنشطة لعب خيالية ترفيهية.

كما يمكن ارجاع التحسن الذي طرأ على مجموعة الدراسة هو اهتمام الباحث بفنية الحث وهي من أهم الفنيات التي اعتمدها الباحث في دراسته الحالية والاستهانة بها في البرنامج التدريبي للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية, العقل لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى مجموعة الدراسة, فلقد استخدم فنية الحث بأنواعه (الحث الجسدي, المساعدة بتقريب الألعاب, والمساعدة بالاشارة والايماءات, والحث اللفظي), حيث تعد

فنية الحث من الفنيات التعليمية التي تدعم وتساعد الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على أداء الاستجابة الصحيحة.

3- تفسير نتائج الفرضية الثالثة ومناقشتها:

صيغت الفرضية الثالثة وفق صياغة الفرض البديل الغير موجه، حيث نصت الفرضية الثالثة للدراسة على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة"، ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ولكيكسون اللامعلمي للعينات المترابطة بعد قياسين قبلي وبعدي لمجموعة الدراسة، حيث دلت النتائج الموضحة في الجدول رقم (37) أن قيمة (ز) تقدر ب (2,201-) وهي قيمة مرتفعة تدل على وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات القياس القبلي والبعدي على أفراد مجموعة الدراسة، كما نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (17,67) بانحراف معياري قدره (1,211)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (11,17) بانحراف معياري قدره (4,215) ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي. كما أنه تم استخدام اختبار كوهين (d) لقياس حجم أثر البرنامج والتي قدرت ب (1.33-) وهي قيمة مرتفعة تدل على أن حجم الأثر كبير للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في الخصائص السلوكية اللفظية لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وبما أن قيمة كوهين لدينا مرتفعة يمكننا القول أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في الخصائص السلوكية اللفظية لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد يؤثر بدرجة مرتفعة، ومنه نقبل الفرضية البديلة التي مفادها " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة"، حيث أنه توجد فروق في القياس البعدي لصالح مركب الخصائص السلوكية اللفظية.

إن اللغة تتبع من الحاجة إلى التواصل خلال التفاعلات الاجتماعية أما الاضطرابات اللغوية فتعد بمثابة قصور في القدرة على الارتباط الفعال بالبيئة و يمكن ان نقوم أحيانا بترتيب البيئة الطبيعية حتى نعلم الأطفال التفاعلات الفعالة و نعمل على تدعيمها و من ثمة ينصب التركيز على التفاعل الاجتماعي. (Daniel P. Hallahan, James. M. Kauffman ترجمة عادل عبد الله محمد, 2008, ص ص 491، 492)

ونظرا للصعوبات التي تواجه الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في توجيه انتباهه نحو الأشخاص والأدوات, فقد رأى كل من شوبن، روجل، لوفاس (Schenbmon, Koegel, Lovaas, 1981) بأن لديه ظاهرة تركيز و توجيه انتباهه لجانب واحد أو شيء أو محيط بينما يتجاهلون الجوانب الأخرى، أي ينظر إلى جانب واحد للمثير بينما لا ينظر إلى الجوانب الأخرى الموجودة فيه وأولى مصاعب الانتباه عنده هي صعوبة التوجه نحو الأشخاص أو الأشياء. (Parquet.Ph.J,Bursztein.C , Golse.B. 1989. p134,135) لذلك اعتمد الباحث خلال جلسات البرنامج التدريبي المقترح على تركيز انتباه الطفل لأدوات اللعب بالنظر إليها وتفحصها والقيام بالاستجابة المناسبة للتعامل مع اللعبة وموقف اللعب.

يتكون السلوك اللفظي من مجموعة من الوحدات اللفظية الوظيفية وكل مرة تخدم وظيفة محددة, والوحدات اللفظية الأساسية في هذه الدراسة هي (الطلب, التسمية, استجابة الطفل, التقليد اللفظي, التقليد الحركي, المحادثة والحوار). (السيد, 2018, ص 52)

لاحظ الباحث من خلال نتائج القياس البعدي أن البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل ساهم في تحسين درجات لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في الوحدات اللفظية الأساسية, من خلال طريقة كلام الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد أثناء سير الجلسات وتسميته لمختلف الأدوات ووظيفتها, فقد بينت دراسة وردة زغيش (2012) أن الطفل المصاب بالتوحد لديه صعوبات في الإتصال اللفظي وهذا راجع القدرة على القراءة الذهنية (أي نظرية العقل), وكذلك دراسة ماري هيلين Marie Héléne (2000) التي هدفت الى الكشف عن الصعوبات التي يجدها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد في فهم الحالات العقلية للآخرين وهذا ما يؤثر سلبا في التواصل اللفظي مع الآخرين, فساهم البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي في تحسين مهارة الطلب, التسمية والاستجابة السمعية, وفي الحوار التفاعلي من خلال فنيات النمذجة والمحاكاة للايماءات, الحركات والأصوات وهذا

ما يعكس فهم الطفل المصاب باضطراب طيف للأشياء التي يفعلها الآخرين، وبالتالي فهمه ما يدور في عقلهم وهذا الأخير يسمح لهم بالتواصل اللفظي. فقد بينت فودون (Foudon,2008) أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد لديهم نمو لغوي بطيء مع رصيد لغوي ضعيف مقارنة مع الأطفال الذين لديهم مستوى جيد في نظرية العقل، فنجد عندهم القدرة على فهم الفرق بين الحالات العقلية الخاصة بهم وحالات الآخرين العقلية فيتطور عندهم الفهم التمثيل والإدراك وهذا ما يساهم بشكل جيد في نموهم اللغوي.

فقد ساهمت أنشطة سير جلسات البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل من خلال سؤال الحقيقة والتظاهر كتقييم لفهمه من الهدف من النشاط التخيلي كحالة عقلية وتحسين استجابته التكيفية من خلال قدرته على التعبير اللغوي، فعن طريق التدريب إكتسبت مجموعة الدراسة مهارات جديدة في التقليد والتعرف على الأشياء الجديدة ثم تمثيلها في نفسها و تمثيلها مرة ثانية عندما تلاحظها، وهذا يساهم في تنمية التواصل اللفظي عندهم. وهذا ما بينته دراسة عبير صلاح السيد (2014) ودراسة ايناس عبد المطلب محمد (2017) حيث هدفت الدراستين الأولى الى تنمية بعض الاستجابات الحسية التكيفية السمعية والبصرية لتحسين اللغة التعبيرية لدى أفراد مجموعة الدراسة، والدراسة الثانية الى اعداد برنامج قائم على اللعب التمثيلي والتحقق من فاعليته في تنمية قراءة العقل لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

4- تفسير نتائج الفرضية الرابعة ومناقشتها:

صيغت الفرضية الرابعة وفق صياغة الفرض البديل الغير موجه، حيث نصت الفرضية الرابعة للدراسة على أنه " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي – الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة "، ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ولكيكسون اللامعظمي للعينات المترابطة بعد قياسين قبلي وبعدي لمجموعة الدراسة، حيث دلت النتائج الموضحة في الجدول رقم (39) مجموع الرتب السلبية بلغ (2,50) وهو غير دال لأن قيمة (ز) تقدر ب (-1,826) بمستوى معنوية (0,068) كانت أكبر من (0,05) مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي

المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة، كما نجد أن قيمة المتوسط الحسابي للقياس البعدي (26,00) بانحراف معياري قدره (1,67)، جاءت أكبر من قيمة المتوسط الحسابي للقياس القبلي والتي قدرت ب (22,50) بانحراف معياري قدره (4,889) ما يؤكد لنا أن الفروق لصالح القياس البعدي.

ومنه نرفض الفرضية البديلة التي مفادها " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة"، ونقبل الفرضية الصفرية الغير موجهة التي تقول أنه " لا توجد فروق توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة "، حيث يمكن ارجاع نتائج هذه الفرضية الى التفسيرات التالية:

- التشخيص والتكفل المبكر لأفراد مجموعة الدراسة في عمر صغير بالمراكز الخاصة ساعدهم على التعود في التعامل مع الألعاب التربوية خاصة منها التركيبية والتي تأخذ أحجام وألوان مختلفة وملابس متنوعة، مما ساعد في التحكم في السلوكيات النمطية التكرارية والاهتمامات الطقوسية، وهذا ما ساعد أفراد مجموعة الدراسة على ألفة أدوات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- وسهولة التفاعل معها كونها جذابة وحقيقية.
- استفادت أفراد مجموعة الدراسة من الدمج في دور الحضانة في عمر مبكر بداية من السنتين بناء على توجيهات الأخصائيين، واعتماد أصحاب دور الحضانة على برامج اللعب الحس - حركية واستثارة مهاراتهم الحركية لهذه الفئة، فسجل الباحث من خلال عمله مع أفراد مجموعة الدراسة مرونة وسهولة في الحركة العامة والتوازن الحركي والحركة الدقيقة المناسب للعمر الزمني، وهذا ما سجله في بنود اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب الحركة.
- سجل الباحث استجابة حسية شبه طبيعية مع أدوات البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي في الجلسات التمهيدية تم تقييمها من خلال تسجيل فيديو مصور قصير لأفراد مجموعة الدراسة أظهر تفحصهم بطريقة حسية ملائمة لأدوات اللعب.

يمكن ارجاع التحسن الذي طرأ على مجموعة الدراسة هو اهتمام الباحث ببنية النمذجة والمحاكاة وهي من أهم الفنيات التي اعتمدها الباحث في دراسته الحالية والاستعانة بها في البرنامج التدريبي للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لتنمية التفاعل الاجتماعي لدى مجموعة الدراسة، حيث ركز الباحث في دراسته على نمذجة السلوك الحركي المرتبط بأدوات اللعب من حيث مسكها وتحريكها وهذا ما ساعد الطفل على التفاعل مع الألعاب التي تتضمن حركات عفوية وشعوره بالمتعة مثال على ذلك لعبة الساحر وارتدائه لقبعة الساحر وعصاه السحرية، حيث اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة ستون وسلي، أولييتلف (1997) Stone.W Ousley,Oy Littlef التي توصلت بأن تقليد الحركات مع الأشياء أكثر سهولة من تقليد حركات الجسم. كما اتفقت مع دراسة اسكلونا وآخرين (2002) التي توصلت بأن أداء المصابين باضطراب طيف التوحد على التقليد في الأنشطة الحركية الاجتماعية في الوقت كان أقل عند مقارنته بأدائهم في تقليد الشخص البالغ مما سهل حدوث السلوك الاجتماعي المتمثل في الانتباه الاجتماعي والتواصل البصري الاجتماعي.

ان معرفة التاريخ النمائي التفصيلي لحالات الدراسة من خلال دراسة الحالة، سجلنا لدى أفراد مجموعة الدراسة نموذج نمو حركي سوي وهذا ما بينته نتائج اختبار الملف النفسي التربوي 3-PEP -الاصدار الثالث- بعدم وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي لمركب الخصائص السلوكية الحركية، ولقد أظهرت الدراسات التي تقارن الملامح التطورية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نمائية أخرى في أن يذكر دي ماير، بارتون ونورتون، كلين، فولكمار وسبارو، ستون ورفاقه (1972, Demyer, Barton et Norton 1972, Klin, Volkmar et Sparrow 1992, Ston et al,1999) أن المهارات الحركية لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد متقدمة نسبياً أكثر من المهارات الاجتماعية.(الامام، الجوالدة،2010، ص117)

اعتمد الباحث في تصميم جلسات البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي على الاثارة الحركية والتعبير الحركي حيث يتضمن مجموعة من الأنشطة والألعاب الحركية المتنوعة باعطاء فسحة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد بلعب الدور وتقمصه من خلال سيناريو حركي تمثيلي يساعده على التواصل البصري والتقليد والمشاركة الاجتماعية كمهارات أساسية في التفاعل الاجتماعي، حيث اتفقت دراستنا مع دراسة أميرة حسن(2009) التي هدفت الى استخدام اللعب كوسيلة لتنمية المهارات الاجتماعية

لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال برنامج تدريبي يعتمد على استخدام أنشطة اللعب العلاجية، وقد تكونت عينة الدراسة من 10 أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد تراوت أعمارهم ما بين 2-5 سنوات وباستخدام مقياس التوحد الطفولي (CARS) من اعداد (Shopler,1983) واستمارة المهارات الاجتماعية المعنية بالتدريب لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد والمتمثلة في (التواصل البصري- التقليد- أنشطة اللعب- أنشطة المشاركة الاجتماعية- التواصل غير اللفظي- مهارة الانتباه المشترك- تقديم المساعدة للآخرين)، كما اتفقت مع دراسة سارة العزب (2011) التي هدفت الى التعرف على مدى تأثير برنامج قائم على الألعاب الحركية والشعبية باستخدام الدمج بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والأطفال الغير معاقين ومدى اكتسابهم لبعض المهارات الحركية والتفاعل الاجتماعي وقد اختارت الباحثة عينة مكونة من 6 أطفال توحيدين كمجموعة تجريبية و 6 اخرين كمجموعة ضابطة وقد استخدمت الدراسة استمارة المهارات الحركية للتعبير الحركي من اعداد الباحثة، ومقياس المهارات الاجتماعية خارج المنزل من اعداد عادل عبد الله (2002)، وقد توصلت نتائج الدراسة الى وجود تأثير ايجابي للبرنامج على اكتساب المهارات الحركية وشملت مهارة المشي والجري المستقيم والمتعرج وهارة الوثب وقد لوحظ تحسن في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

من خلال نتائج الفرضة الرابعة التي تظهر في الجدول رقم (39) عدم وجود فروق بين القياسين القبلي والبعدي في درجات اختبار الملف النفسي تربوي لمركب الخصائص السلوكية الحركية هو أن هناك مكتسبات قبلية للمهارات الحركية لأفراد مجموعة الدراسة والتحسين الذي طرأ عليهم من خلال البرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي هو طريقة تفاعل مجموعة الدراسة مع أدوات اللعب والاستمتاع بها.

وبمقارنة نتائج الدراسة الحالية بما هو موجود في الواقع، وذلك بالرجوع الى ما لاحظته الباحث أثناء اجراء الدراسة الميدانية واستقصاء التراث النظري، لاحظ قلة البرامج التدريبية المتخصصة في تنمية التفاعل الاجتماعي مع الأخذ بعين الاعتبار حاجات كل طفل كحالة خاصة لوحدها وحاجاته بصفته فرد ينتمي لمجموعة الأقران داخل المراكز المتخصصة أو المدارس بهدف الوصول به لأقصى درجة من الاستقلالية الاجتماعية، وفي ضوء ما جاء في نتائج الدراسات السابقة نستطيع القول :

في ظل ما هو وجود في واقع التكفل بالأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بالمراكز المتخصصة من ممارسات غير مدروسة وغير علمية مبهمة الأهداف, يصبح بالضرورة أي برنامج منظم ومعد بطريقة علمية ذا فاعلية مهما انخفض مستواه من ناحية الفنيات والاستراتيجيات والأدوات المستعملة, بمعنى آخر أن معظم النتائج التي خلصت إليها الدراسات السابقة التي ارتكزت على تطبيق برامج لفئة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بصفة خاصة وفئة ذوي الاحتياجات الخاصة عموماً بهدف التحقق من أثرها ومدى فاعليتها, ليس بالضرورة أن تلك الفاعلية تعود لجودة هذه البرامج بل قد يرجع السبب إلى الواقع المرير والممارسات اللامدروسة داخل تلك المؤسسات الخاصة التي تفقد لأدنة متطلبات التكفل خاصة من ناحية التقنيات والاستراتيجيات وحتى الكوادر العاملة بها التي يتطلبها العمل مع فئات التربية الخاصة إجمالاً, هذا للأمانة العلمية, وعليه لا نستطيع الجزم أن أثر البرنامج المطبق في الدراسة الحالية يعود إلى جودته فقط, بل قد يعود الأمر إلى الواقع المتعطش لمثل هذه البرامج المعدة بطريقة علمية ومتخصصة إضافة إلى شرط الكفاة في تطبيقها.

خلاصة الفصل:

تم من خلال هذا الفصل تحليل, تفسير ومناقشة نتائج الدراسة وفقاً لما جاء به الجانب النظري على ضوء ما سبق من دراسات, وبهذا تكون هذه النتائج منطلقاً نحو دراسات أخرى على هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة تعالج فيها متغيرات جديدة تتعلق بفئة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد, ومن خلال عرض وتحليل النتائج نتوصل إلى مجموعة من الاستنتاجات وهي كالتالي:

- تحققت الفرضية العامة للدراسة التي مفادها أن للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل أثر في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.
- كما تحققت الفرضية الفرعية الأولى للدراسة ووجدنا فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي - الإصدار الثالث - لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- كما تحققت الفرضية الثانية للدراسة ووجدنا فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- كما تحققت الفرضة الثالثة للدراسة ووجدنا فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

- وأخيرا تم رفض الفرضية البديلة الغير موجهة الغير محققة التي توصي بوجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة، وقبول الفرضية الصفرية الغير موجهة حيث أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

توصيات الدراسة:

عندما تتاح أمام أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فرصة الاحتكاك بالأطفال العاديين لفترات قد تزداد مستويات التفاعل الاجتماعي لدى هذه الفئة، ومن ثم يقل مستوى النشاط الفردي ويؤثرون في البيئة الاجتماعية المحيطة بوضوح ويتأثرون بها، وفي ضوء النتائج التي توصل إليها الباحث في هذه الدراسة يمكن بعض التوصيات والمقترحات التي قد تساهم في تنمية التفاعل الاجتماعي من خلال قراءة العقل المقدمة للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد الآتية:

- الاهتمام بالتعرف على قدرات هؤلاء الأطفال، فكل طفل لا يشبه الآخر، و معرفة نقاط القوة والضعف لكل طفل و اعتبارها كمدخل للتدخل المبكر.

- التعاون مع الأخصائيين، المراكز، المدارس و المنزل في تحسين القدرات الاجتماعية لدى الطفل.
- تنوع و تعدد الوسائل المستعملة لجذب اهتمام الطفل و جلبه للعمل.
- بناء برامج تربوية تدريبية علاجية متخصصة انطلاقا من التشخيص لمهارات السلوك التكيفي لفئة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.
- إعداد برامج توعية الأسر من أجل التدخل المبكر لتحسين نموهم الاجتماعي و تعديل سلوكهم على مستوى الميدان الإكلينيكي الجزائري.
- اجراء دراسات ميدانية تتبعية دوية تهتم بفئة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لتحديد متطلباتهم المتجددة مع التقدم في السن.
- استفادة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من البرامج التربوية المنظمة بشكل جيد والمصممة حسب حاجات الفرد الخاصة.
- التكوين المستمر لتأطير وتدريب الفريق المتعدد التخصصات للتكفل الأنجع بفئة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، والمطالبة بتوفير مراكز متخصصة بهم وتبني مشاريع تكفل عالمية كأنموذج في التكفل الفعال.

خاتمة:

ان فهم وتدريب الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد معضلة يواجهها الكثيرون من أخصائيين ومعلمين وأولياء أمورهم، ولتقديم المساعدة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وجب علينا أن نعرف طريقة تفكيره وكيف يفهم ذاته وما حوله ونقاط ضعفه بتوفير مجموعة من الخدمات والبرامج لتعليمه وتدريبه على الاندماج في العالم المحيط به ويتفاعل معه بايجابية، لذلك تعد هذه الدراسة على جانب كبير من الأهمية في ميدان التربية الخاصة بصفة عامة وميدان التدخل العلاجي النفسي، حيث تناولت موضوع برنامج تدريبي مقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد درجة بسيطة، حيث يركز هذا البرنامج على مخرجات نظرية العقل لمساعدة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على فهم المشاكل والاضطرابات المختلفة التي يمر بها. ومن خلال الدراسة الاستطلاعية على مستوى المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بباش جراح ولاية الجزائر، حاول الباحث تسليط الضوء على أهمية التفاعل الاجتماعي لهذه الفئة باقتراح برنامج تدريبي قائم على اللعب التخيلي باستعراض فنيات معرفية وسلوكية تساعد الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد على التواصل والتفاعل مع شريكه في اللعب. من خلال النتائج التي توصلت اليها الدراسة الحالية، وجدنا أن لتدريب اللعب التخيلي باستخدام فنيات سلوكية ومعرفية دور مهم وإيجابي في تحسين وتنمية مهارة التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد.

فمن خلال عرض وتحليل النتائج تحققت الفرضية العامة للدراسة حيث وجدنا أن للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل تأثير في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد، وأيضاً تحققت الفرضية الفرعية الأولى للدراسة والمتضمنة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب التعبير العاطفي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة. الى جانب الفرضية الفرعية الثانية التي تحققت وتتضمن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي PEP-3 -الاصدار الثالث- لمركب التجاوب الاجتماعي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى

للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة. كذلك تحققت الفرضية الفرعية الثالثة التي تتضمن وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي **PEP-3** -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية اللفظية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

وأخيرا تم رفض الفرضية الفرعية الرابعة وقبول الفرضية الصفرية البديلة الغير موجهة, حيث أنه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي درجات اختبار الملف النفسي تربوي **PEP-3** -الاصدار الثالث- لمركب الخصائص السلوكية الحركية في القياسين القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المقترح للعب التخيلي وفق مبادئ نظرية العقل لدى أفراد مجموعة الدراسة.

تبقى النتائج المتحصل عليها مرتبطة بخصائص العينة المدروسة ولا يمكن تعميمها نظرا لقلّة عدد أفراد مجموعة الدراسة, ونعتبر دراستنا هذه ما هي الا محاولة بسيطة تمهد الطريق لاجراء دراسات مستقبلية أخرى معمقة وشاملة لهذا الموضوع للوصول الى دراسات علمية تفيد فئة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

قائمة المراجع

قائمة المراجع

-المراجع باللغة العربية:

- أحمد فتحي محمد رمضان. (2018). فعالية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين. رسالة ماجستير في التربية. جامعة القاهرة.
- ابراهيم عبد الله الزريقات. (2020). التدخلات الفعالة مع اضطراب طيف التوحد، الممارسات العلاجية المسندة الى البث العلمي. الأردن: دار الفكر العربي.
- ابراهيم عبد الله فرج الزريقات.(2004). التوحد، الخصائص والعلاج. عمان: دار وائل للطباعة والنشر.
- أبوعلام، رجا محمود. (2000). مناهج البحث في العلوم النفسية والتربوية. ط(07). القاهرة: دار النشر للجامعات.
- أحمد السيد سليمان. (2010). تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية والتطبيق. العين (الامارات العربية المتحدة): دار الكتاب الجامعي.
- أحمد فتحي محمد رمضان.(2018).فعالية برنامج قائم على مفاهيم نظرية العقل لتحسين الانتباه والتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.رسالة ماجستير في التربية.جامعة القاهرة.
- أحمد محمد أحمد عبد الغني.(2018). برنامج لتوظيف اللغة في تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال الذاتويين.رسالة ماجستير في التربية قسم العلوم النفسية.جامعة القاهرة.
- أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني. (2011). سمات التوحد. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أسامة فاروق مصطفى، كامل الشربيني. (2011). التوحد، الأسباب، التشخيص، العلاج. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- اسماعيل ابراهيم بدر. (2010). مهارات السلوك التكيفي لذوي الاعاقة العقلية. الرياض: دار الزهراء للنشر والتوزيع.
- امينة بن خروف. (2012). دور اللعب في تنمية التواصل غير اللفظي عند الأطفال المصابين بالتوحد. رسالة ماجستير في التربية الخاصة: جامعة الجزائر 2 .

أميرة عمر حسن. (2009). فاعلية التدخل المبكر من خلال العلاج باللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. رسالة ماجستير. كلية التربية: جامعة عين شمس

أنس، شكشك. (2008). تنمية مهارات العقل المعرفية عند الطفل. سورية: شماع للنشر والعلوم.

ايناس عبد المطلب محمد. (2017). فاعلية برنامج قائم على اللعب التخيلي لتنمية التمثيلات الرمزية وقراءة العقل. رسالة ماجستير في التربية: جامعة القاهرة.

باتريشيا هاولين، سيمون بارون_كوهين، جولي هادوين، ترجمة ربيعة العنزي، تصحيح ومراجعة وتقديم سميرة عبد اللطيف السعد. (2002). تدريب الأطفال التوحديين على استخدام المهارات العقلية: دليل عملي للوالدين والمعلمين. ط (1). الكويت: الأمانة العامة للأوقاف.

بلال أحمد عودة. (2020). اضطراب طيف التوحد. دليل تطبيقي مصور. عمان: دار أسامة للنشر والتوزيع.

تامر فرح سهيل. (2015). التوحد، التعريف، الأسباب، التشخيص والعلاج. ط (01). عمان: دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.

جمال الخطيب. (2003). تعديل السلوك الانساني. الكويت: الفلاح للنشر والتوزيع.

جهاد محمد عبد المعطي، عبد الرحيم. (2018). استخدام مفاهيم نظرية العقل لتحسين المهارات الاجتماعية لدى أطفال متلازمة داون. رسالة ماجستير قسم العلوم النفسية. كلية الطفولة المبكرة. جامعة القاهرة.

حمدي علي الفرماوي. (2006). نيورو سيكولوجيا. معالجة اللغة و اضطرابات التخاطب. مصر: مكتبة أنجلو المصرية.

حمزة عبد الحافظ البكار، ابراهيم عبد الله الزريقات. (2018). فاعلية برنامج تدريبي قائم على اللعب في تطوير المهارات المعرفية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات العلوم التربوية. جامعة الأردن. 45 (04) 39-17

حنان عبد الحميد العناني. (2014). اللعب عند الأطفال الأسس النظرية والتطبيقية. ط (09). عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

دانيال، هالاهان، جيمس، كوفمان، ترجمة عادل، عبد الله محمد. (2008). سيكولوجية الأطفال الغير عاديين وتعليمهم. ط (01). عمان: دار الفكر المملكة الأردنية الهاشمية.

الدريير, عبد المنعم أحمد. (2006). الاصحاء البارامتري واللابارامتري. ط (01). القاهرة: دار عالم الكتب.

رأفت عوض السعيد خطاب.(2012).فاعلية برنامج تدريبي يقوم على مفاهيم نظرية العقل لتنمية التواصل الاجتماعي في تطوير مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.مجلة الارشاد النفسي.جامعة عين شمس.(30).صص108-185.

رائد, خليل العبادي. (2006). التوحد. ط (01). عمان: مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع. ريتا جوردن, ستيوارت بيول, ترجمة رفعت محمود بهجات.(2007). الأطفال التوحديين جوانب النمو وطرق التدريس. القاهرة: عالم الكتب.

زينب عبد الرحمن علي حسين. (2020). فعالية برنامج تدريبي في تحسين التواصل البصري وأثره في بعض المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد. رسالة ماجستير في علوم ذوي الاحتياجات الخاصة. تخصص اضطراب التوحد. جامعة بني سويف.

سارة يحيى عزب. (2011). تأثير برنامج تعبير حركي باستخدام الدمج بين الأطفال ذوي إعاقة التوحد والأطفال الغير معاقين على اكتساب بعض المهارات الحركية والتفاعل الاجتماعي. رسالة ماجستير. كلية التربية: جامعة حلوان

سلامة, مشيرة محمد.(2014).الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين.القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

سليمان, عبد الرحمن سيد.(2004). محاولة لفهم الذاتوية, إعاقة التوحد عند الأطفال. القاهرة: مكتبة زهران الشرق.

سهى أمين. (2002). الاتصال اللغوي للطفل التوحيدي التشخيص-البرامج العلاجية. ط (01). عمان (الأردن): دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

سهير شاش.(2003).التربية الخاصة للمعاقين عقليا بين العزل والدمج.عمان:مكتبة زهراء الشرق. سوسن شاكر الجلي.(2015). التوحد الطفولي, أسبابه ,خصائصه, تشخيصه, علاجه.سورية: دار ومؤسسة رسلان.

سوسن محمد عبد الكريم الكابلي. (2010). فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات اللعب والتفاعل الاجتماعي لدى بعض أطفال التوحد. رسالة دكتوراه. كلية الاداب: جامعة المنصورة.

الشامي, وفاء علي.(2004). التوحد أسبابه وتشخيصه.الرياض: فهرسة مكتبة الملك فهد الوطنية.

شذى، عبد الباقي محمد ومصطفى، محمد عيسى. (2011). اتجاهات حديثة في علم النفس المعرفي. ط (01). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

صالح محمد أبو جادو. (2015). سيكولوجية التنشئة الاجتماعية. ط (11). عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

صحراوي وافية، كحول سعاد. (2021). اللعب وأهميته كبرنامج علاجي عند الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة. مجلة الشامل للعلوم التربوية والاجتماعية. 04 (01). ص ص 191-201.

طعيمة، دينا سعيد محمد. (2010). بعض المتغيرات النفسية لدى الأطفال الاجتراريين والأطفال ذوي متلازمة أسبرجر (دراسة مقارنة). رسالة ماجستير. معهد الدراسات والبحوث التربوية. جامعة القاهرة.

عادل عبد الله محمد. (2002). الأطفال التوحديين. القاهرة: دار الرشاد.

عادل عبد الله محمد. (2010). مدخل الى التوحد، الاضطرابات السلوكية والانفعالية. القاهرة: دار الرشاد للنشر.

عاطف، الصيفي. (2008). المعلم واستراتيجيات التعليم الحديث. ط (01). عمان (الأردن): دار اسمه للنشر.

عبد الرحمن سيد سليمان. (2012). معجم مصطلحات اضطراب التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الرقيب، أحمد البحيري ومحمود، محمد امام. (2019). اضطراب طيف التوحد (الدليل التطبيقي للتشخيص والتدخل العلاجي). ط (01). مصر: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد الفتاح، عبد المجيد الشريف. (2011). التربية الخاصة وبرامجها العلاجية. ط (01). القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عبد النور كرميش. (2018). دور نظرية العقل والتعرف على التعبيرات الوجهية الانفعالية في الاتصال اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل المصاب بالتوحد. أطروحة دكتوراه تخصص الأروطوفونيا: جامعة الجزائر 2

علا عبد الباقي ابراهيم. (2011). اضطراب التوحد الأوتيزم أعراضه، أسبابه وطرق علاجه مع برامج تدريبية وعلاجية لتنمية قدرات الأطفال. القاهرة : عالم المكتبة.

علي، عبد الرحيم صالح، مراجعة سناء، مجول فيصل. (2013). نظرية العقل لدى الأطفال التنظير الحديث في النمو المعرفي. ط (01). عمان: دار الصفاء للنشر والتوزيع.

- فادية خالد عثمانى مصطفى.(2014).فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين.أطروحة دكتوراه الفلسفة في علم النفس.جامعة الخرطوم.
- فؤاد عيد الجوالدة.(2013). فاعلية برنامج تربوي قائم على نظرية العقل في تحسين جودة الحياة للأطفال ذوي الاعاقات التطورية والفكرية.دراسات العلوم التربوية.جامعة عمان.الأردن:1(40).ص395.
- فؤاد عيد الجوالدة.(2015). قضايا وتوجهات حديثة في التربية الخاصة.عمان: دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع.
- فوزية بنت عبد الله الجلامدة. (2015). قياس وتشخيص اضطرابات طيف التوحد -DSM5-DSM4. عمان : دار النشر المسيرة.
- كريستين ماكنتاير, ترجمة خالد العامري.(2004). أهمية اللعب للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة. القاهرة (مصر): دار الفاروق للنشر والتوزيع.
- لطفى الشربيني. (2015). دليل التعامل مع حالات التوحد. القاهرة: دار العلم والايمان للنشر والتوزيع.
- لطيف فكري. (2015). استراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الأوتيزم (اضطراب التوحد). عمان: دار الرشد.
- مجدي أحمد عبد الله.(2013). طيف التوحد. عمان: دار المعرفة الجامعية للنشر والتوزيع.
- محمد أحمد خطاب.(2009). سيكولوجية الطفل التوحدي، تعريفها، تصنيفها، أعراضها، تشخيصها، أسبابها، التدخل العلاجي. عمان: دار الثقافة للنشر و التوزيع.
- محمد حمدان. (2017). خصائص اللعب الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الانسانية). جامعة تبوك: السعودية. 1 (11) 1982-1958
- محمد صالح الامام, فؤاد عيد الجوالدة.(2011). التوحد رؤية الأهل والأخصائيين.ط (01).جامعة عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- محمد صالح الامام,فؤاد عيد الجوالدة.(2010).الاعاقة العقلية ومهارات الحياة في ضوء نظرية العقل.ط (01).عمان: دار الثقافة.

محمد صالح الامام، فؤاد عيد الجوالدة.(2010). التوحد ونظرية العقل. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

محمد عبد الرحمن أخرس, محمود أمين محمود ناصر, وائل محمود مسعود.(2013). التربية الخاصة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. الرياض: مكتبة الرشد ناشرون.
محمد علي كامل.(2003). التوحد الإعاقة الغامضة بين الفهم والعلاج. القاهرة: دار النشر كلية التربية جامعة طنطا.

محمد,كمال أبو الفتوح.(2011).الأطفال الأوتيسك ماذا تعرف عن اضطراب الأوتيزم.ط (01).الأردن: المملكة الأردنية الهاشمية.

محمود محمد صبري عبد السلام.(2019).فعالية برنامج تدريبي أسري للتدخل المبكر في تحسين التفاعل الاجتماعي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. رسالة ماجستير في التربية تخصص تربية خاصة. جامعة القاهرة.

مصطفى نوري القمش.(2010). اضطرابات التوحد، أسبابه، التشخيص، العلاج. عمان: دار النشر المسيرة للنشر والتوزيع.

معالي عزت الطنطاوي الخولي. (2020). فعالية برنامج تدريبي قائم على نظرية العقل في تحسين التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.رسالة ماجستير في التربية. تخصص صحة نفسية. جامعة الاسكندرية.

معلش يوسف. (2022). برنامج مقترح وفق مبادئ نظرية العقل في تدريب الادراك البصري لدى أطفال التوحد. أطروحة دكتوراه تخصص تربية خاصة: جامعة الجزائر 2.

منتصر مسامح محمد بديني العيايدي. (2020). فاعلية برنامج قائم على الابلز The ABLLS-R في تحسين اللعب الرمزي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. رسالة ماجستير في التربية تخصص تربية خاصة: جامعة القاهرة.

نائل ممد عبد الرحمن أخرس, ممد أمين ممد ناصر, وائل ممد مسعود. (2013). ذوي اضطراب التوحد.ط (01).قسم التربية الخاصة.جامعة الجوف (الرياض): مكتبة الرشد ناشرون.

هبة أحمد محمد نافع.(2020).فاعلية برنامج قائم على نظرية العقل في تنمية الانتباه المشترك للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.رسالة ماجستير في التربية تخصص تربية خاصة.جامعة القاهرة.

هشام عبد الرحمن الخولي. (2008). الأوتيزم "الاجيائية الصامتة" استراتيجيات لتحسين أطفال الأوتيزم. بنها. دار المصطفى للطباعة.

هلا السعيد. (2008). الطفل الذاتي بين المعلوم والمجهول. القاهرة: مكتبة الأنجلو.

وردة زغيش. (2012). صعوبات الاتصال اللفظي و علاقتها بالقدرة على القراءة الذهنية (نظرية العقل) دراسة مقارنة بين الأطفال التوحدين، الأطفال المصابين بمتلازمة داون، أطفال مضطربين الكلام وأطفال عاديين. رسالة دكتوراه في الأروفونيا، جامعة الجزائر 2.

وردة يحيوي. (2021). نظرية العقل. مجلة طبنة للدراسات العلمية الأكاديمية. (04) ص 02-811-798.

وفاء الشامي. (2004). سمات التوحد و كيفية التعامل معه. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية للنشر.

وفاء الشامي. (2004). علاج التوحد. جدة: الجمعية الخيرية النسوية لمركز جدة للتوحد.

وليد السيد خليفة، سريناس ربيع وهدان. (2014). المنظور الحديث للبرامج العلاجية لدى الاضطرابات السلوكية والأوتيزم. ط (01). الاسكندرية: دار الوفاء لدنيا للطباعة والنشر.

يوب، زهرة. (2017). نظرية العقل عند الأطفال المصابين بالتوحد. أطروحة دكتوراه. قسم علم النفس. العلوم الانسانية والاجتماعية. جامعة أبي بكر بلقايد: تلمسان.

المراجع باللغة الاجنبية:

American psychiatric association. (2004). DSM-IV.TR. version française complète des codes CIM-10. Paris : Masson.

American psychiatric association. (2013). DSM-5. Washington,DC.

Amy.M.D. (1995). Faire face à l'autisme. 1ere édition, Paris : édition Retz.

arie Hélène. (2002). Théorie de l'esprit et communication chez l'enfant autiste, une approche fonctionnelle et développementale. Thèse de doctorat en psychologie, université Paris.

Barron-cohen,s.Leslie,am, and Frith,u.Does the autistic child have a theory of mind ?.(1985).

Creapsy. (2007). centre de recherche d edition et d application psychologique. Edition du centre de psychologie appliquee. 3eme trimestre.

Contejean.Y, Doyen.C. (2012). Regard périphérique sur l'autisme, évaluer pour mieux accompagner.(1e éd), Paris : édition Sainte Anne.

Foudon. N. (2008). L'acquisition du langage chez les enfants autistes, études longitudinale. Thèse de doctorat de sciences cognitives. université Lyon.

Francine Ferland. (2002). Et Si on jouait.Quebec (Canada). Edition de l hopital Sainte-Justine.

Kim Charbonneau. (2011). Application d'une grille d'observation de la communication socio-affective auprès de dyades mère-enfant atteint d'un trouble envahissant du développement et relation avec stress maternel. Thèse de doctorat en psychologie. université de Quebec.

Lenoir.P , Malvy.J, Bodier-Rethore.C. (2007). L'autisme et troubles de développement psychologique.(1e éd), Paris : édition Masson.

Lenoir.P , Malvy.J, Bodier-Rethore.C. (2007). L'autisme et troubles de développement psychologique.(1e éd), Paris : édition Masson.

Michelle Garcia Winner. (Octobre2002). Changement proposés au manuel DSM5, relativement du trouble de spectre de l'autisme. Livre blanc de l'autisme. pp.02-04.

Misés.R, Grand.Ph. (1997). Famille et professionnels devant l autisme. (2eme éd) Paris : édition CTNERHI.

Morgenthal,A .(2015).Child centered play thera y for children with autism.A case study.Dissertation theses.Doctor of Psychology department of clinicalpsychology.Antioch university new England.

Parquet.PH, Bursztein.C, Glose.B. (1989). Soigner et éduquer l'enfant autiste.(1e éd), Paris : édition Masson.

Parquet.PH, Bursztein.C, Glose.B. (1989). Soigner et éduquer l'enfant autiste.(1e éd), Paris : édition Masson.

Rogé.B. (1992). L'autisme de la compréhension à l'intervention. (1e.ed), Paris : Dunod.

Rutter .M, Schopler.E. (1991). Une évaluation des concepts et du traitement.(1e éd) France : imprimerie des presse universitaire.

Schopler.E , Lansing.M, Reichler.R.J, Lee.M. Marcus. (2010). Pep3. Profil psycho éducatif. (3eme.ed), Bruxelles: De boeck.

Siegle , Brandy. (1996). The autistic children understand intreaning autistic specterum disorders. England : Oxford university press.

Sigman.M et Capps.L. (2001). L' enfant autiste et son développement. (1e éd), Paris : édition Retz.

Sigman.M et Capps.L. (2001). L' enfant autiste et son développement. (1e éd), Paris : édition Retz.

Sigman.M et Capps.L. (2002). L' enfant autiste et son développement. (3e éd), Paris : édition Retz.

Stahmer,A.(1995).Teaching symbolic play skills to children with autism using pivotal response training .Journal of Autism and developmental Disorder.25 (02).123-141

Stone wi.Ousley, Oy. Little ford.C.D. (1997). Motor imitation in young children with autism, What's the object?Ab normal child. psycho. (v.25).

الملاحق

الملحق رقم (01)

استمارة جمع بيانات عن الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد

أولاً/ بيانات عامة:

اسم الطفل:

تاريخ الميلاد:/...../..... العمر الحالي للطفل:

النوع: ذكر انثى

عنوان سكن الطفل:

تليفون المنزل:

هاتف الأب:

هاتف الأم:

ثانياً/ بيانات عن الوالدين:

اسم الأب:

تاريخ الميلاد:

الوظيفة:

المستوى التعليمي:

اسم الأم:

تاريخ الميلاد:

الوظيفة:

.....المستوى التعليمي:

الحالة الاجتماعية للوالدين:

الأب غائب عن المنزل. الأبوين منفصلين. يعيشان سويا.

.....ترتيب الطفل بين اخوته:

.....تاريخ الحمل في الطفل:

نوع الولادة طبيعية. قيصرية. طبيعية باستخدام ملاقط.

.....مشكلات الأم الصحية قبل الحمل:

.....مشكلات الأم الصحية اثناء الحمل:

ثالثا/ بيانات عن الطفل:

1)هل تعرض طفلك لأي أمراض أو اصابات بعد الولادة؟

نعم ☐ لا ☐

.....إذا كانت نعم, فما هي تلك الأمراض وماهي تقريبا مواعيد حدوثها؟

.....

2)هل تم ملاحظة أي أعراض على الطفل دفعتكم للجوء الى طبيب أو أي جهة اخرى؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الاجابة بنعم, فهل كانت هذه الأعراض متعلقة ب

السمع نعم ☐ لا ☐

الابصار نعم ☐ لا ☐

النطق والكلام نعم ☐ لا ☐

النشاط الاجتماعي نعم ☐ لا ☐

3) ماهي الجهة التي لجأت إليها في حالة الطفل؟

طبيب الاسم.....التخصص.....

مستشفى الاسم:.....المكان:.....

اخصائي ارطوفوني الاسم:.....المكان:.....

جمعية خيرية الاسم:.....المكان:.....

4) متى حدث ذلك تقريبا ؟.....

5) هل حصلت على تشخيص لحالة الطفل ؟ نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم، فهل التشخيص كان عبارة عن

طفل توحد

طفل اسيرجر

طفل معاق ذهنيًا

اضطراب نمائي غير معروف

تشخيص آخر

هو.....

6) هل لجأت إلى أي جهة أخرى لإعادة التشخيص ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة بنعم، فالجهة التي لجأنا إليها هي

وكان التشخيص عبارة عن.....

وكان ذلك تقريبا بتاريخ.....

(7) هل تناول الطفل أي أدوية بعد تشخيصه ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت بنعم، فهل لاحظتم تحسنا في حالة الطفل ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت بنعم، فما هي المدة التي ظل فيها الطفل يتناول الدواء:.....

(8) هل ذهبتُم بالطفل الى أخصائي أرطوفوني ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الاجابة بنعم، فهل خضع الطفل لجلسات علاجية معه؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الاجابة بنعم، فما هي عدد هذه الجلسات؟.....

وهل لاحظتم تحسنا في أداء الطفل اللفظي ؟

نعم ☐ لا ☐

(9) أي اضافات أخرى ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت نعم فهي.....

.....

(10) هل يستطيع الطفل نطق بعض الحروف ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة نعم, فهذه الحروف هي.....

11) هل يستطيع الطفل نطق بعض الكلمات ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة نعم, فهذه الكلمات هي.....

12) هل يستطيع الطفل نطق بعض الجمل ؟

نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة نعم, فهذه الجمل هي.....

13) هل يستطيع الطفل طرح اي تساؤلات مثل " أين أبي " " أين أمي " " أين نذهب"؟

نعم ☐ لا ☐

14) ماهي أفضل أنواع الأطعمة التي يفضلها الطفل ؟.....

15) ماهي أفضل أنواع الحلويات أو الشيكولاتة أو المصاصات أو البسكويت التي يحبها الطفل ؟

.....

16) ماهي الألعاب التي يفضلها الطفل؟.....

المهارة	مهارات اللعب الأساسية	نادرا	أحيانا	دائما
	يُنْتَبِه إلى الأشخاص الذين يتحدثون أمامه.			
	يُنْتَبِه إلى صوت الموسيقى الصادر من بعض الدمى والألعاب.			
	يستطيع مسك الألعاب والدمى المختلفة وحملها بيده.			
	قادر على التحكم في مسك الأقلام أو الأدوات الرفيعة بيده.			
	يستطيع تشغيل الألعاب التي يتطلب تشغيلها الضغط على مفتاح			
	قادر على اللعب بالدمى والألعاب المختلفة بشكل صحيح.			
	يستطيع ذكر أسماء الألعاب والدمى التي يستخدمها بشكل سليم.			
	يستطيع إخفاء الألعاب في أماكن مختلفة والالتيان بها مرة أخرى.			
	قادر على متابعة سير اللعبة وتحركها في أي اتجاه.			
	قادر على متابعة سير اللعبة وتحركها في أي اتجاه.			
	قادر على نقل الألعاب من مكان لآخر.			
	قادر على فتح اللعبة وما تحويه من أبواب أو فتحات.			
	يستطيع الجلوس بمفرده لمدة خمس دقائق.			
	قادر على تقليد الأيماءات والحركات الصادرة من الآخرين.			
	يستطيع تقليد الحركة الصادرة من بعض الألعاب المتحركة.			
	مهارة اللعب الفردي			
	يستطيع مراقبة اللعبة أثناء تشغيلها وتحركها لمدة خمس دقائق.			
	يستطيع وضع الألعاب والدمى بعضها بجوار بعض بترتيب معين.			
	يستخدم المكعبات في بناء هياكل ومجسمات.			
	يستطيع نقل الماء من كأس أو وعاء إلى كأس أو وعاء آخر.			
	يستطيع تعبئة المكعبات في صندوقها بعد الانتهاء من اللعب بها.			
	يستطيع اللعب بالخرز بشكل سليم.			
	قادر على استخدام المقص في قص الأوراق المختلفة.			
	يستطيع لصق الصور بشكل سليم.			
	يستطيع إكمال 4 أو 5 أو 6 أشكال من ألعاب البازل.			
	قادر على مسك الأقلام والتلوين بها أو الشخبطة على الورق.			

			يستطيع رسم خطوط ودوائر على الأوراق.
			مهارة اللعب التخيلي
			ييدي اهتمام بالألعاب التي تتوفر أمامه.
			يستخدم الألعاب بشكل صحيح وفق الأغراض التي أعدت لها.
			يستخدم الأشياء بشكل مغاير لهدفها.
			ييدي أفكار جديدة بخصوص اللعب بلعبة أو دمية معينة.
			قادر على الانخراط في اللعب لفترة زمنية طويلة.
			يستطيع اللعب باللعبة أو الدمية بأكثر من طريقة.
			قادر على ابداء تعليق على الألعاب بشكل جيد.
			يستطيع تخيل وجود آخرين من حوله يشاركونه موقف لعب.
			قادر على تخيل بعض الدمى أو الألعاب غير الموجودة.
			بإمكانه اللعب بلعبتين مختلفتين في نفس الوقت بشكل متكامل.

17) مع من يتفاعل الطفل بشكل أكثر ؟

الأب ☐ الأم ☐ الأخوة ☐ لا أحد ☐

18) ماهي الأشياء التي تلاحظون تعلق الطفل بها بشكل كبير؟.....

19) هل لديكم أي إضافات أخرى ترونها هامة ؟ نعم ☐ لا ☐

إذا كانت الإجابة نعم، فهذه الإضافات هي.....

رابعاً/ السلوك:

هل لديه حركات غريبة مثل الميل الى القفز والدوران المستمر ؟ نعم ☐ لا ☐

هل ينبهر بالأضواء والانعكاسات ومتابعة الأشياء اللولبية الدوارة؟ نعم ☐ لا ☐

هل يميل نظره الى ألوان معينة؟ نعم ☐ لا ☐

هل يميل الى حب اللعب العنيف؟ نعم ☐ لا ☐

هل يعاني من نوبات غضب وصراخ دائم دون وجود سبب؟ نعم ☐ لا ☐

هل تظهر عليه علامات القلق والتوتر عندما تلمس يديه أو جزء من جسده؟ نعم ☐ لا ☐

هل يعاني من كثرة البكاء الشديد دون سبب؟ نعم ☐ لا ☐

هل لديه حركات غريبة مثل هز الرأس، هز اليدين بشكل غريب؟ نعم ☐ لا ☐

هل لديه سلوك عدواني يتميز بالعض والخدش والرفض؟ نعم ☐ لا ☐

هل يعاني من قصور في اللعب العفوي أو الخيالي؟ نعم ☐ لا ☐

هل يعاني من عدم مقاومة التغيير؟ نعم ☐ لا ☐

خامسا/ الجانب المعرفي:

هل يتجه الى التقاط الأشياء دون النظر إليها؟ نعم ☐ لا ☐

هل يعاني من تشتت الانتباه؟ نعم ☐ لا ☐

هل لديه صعوبة في الفهم والتعرف على الأشياء المرئية؟ نعم ☐ لا ☐

هل لديه صعوبة في القدرة على تركيز النظر بالعين لما حولها؟ نعم ☐ لا ☐

سادسا/ الجانب الحسي:

هل يضع يديه على أذنيه عندما يسمع صوت مرتفع؟ نعم ☐ لا ☐

هل لديه حاسة شم مرتفعة؟ نعم ☐ لا ☐

هل يعاني من عدم استشعار الألم؟ نعم ☐ لا ☐

هل يلمس طفلك يدك ويلمس شعرك وبشمه؟ نعم ☐ لا ☐

سابعا/ التفاعل الاجتماعي:

هل يرفض التعامل والتفاعل مع أسرته؟ نعم ☐ لا ☐

هل يتجاهل الآخرون عندما يتحدثون إليه؟ ☐ نعم ☐ لا

العلاقات الاجتماعية (هل لديه أصدقاء) ☐ نعم ☐ لا

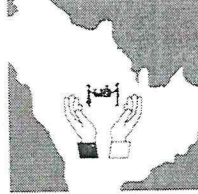
معلومات أخرى:

.....

.....

الملحق رقم (٥٨)

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)



مركز والددة الأمير فيصل بن فهد للتوحد بالرياض

الملف النفسربوي - الإصدار الثالث

تقرير ولي الأمر

ترجمة وتفتين

نبيل صلاح حميدان

مراجعة

الدكتور إبراهيم العثمان

Pro-ed

8700 Shoal Creek Boulevard Austin, Texas 78757 - 6897

800 / 897 - 3202 Fax 800 / 397 - 7633 www.proedinc.com

مركز والددة الأمير فيصل بن فهد للتوحد بالرياض . ص ب : ٦٤٩٨٨ الرياض ١١٥٤٦ هاتف (٠٠٩٦٦-١-٢١٠٢٩٧٩-٨٠)

فاكس (٠٠٩٦٦-١-٢١٠٢٩٨٥) بريد إلكتروني pffmac@hotmail.com

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

PEP-3

الملف النفسربوي

تقرير ولي الأمر

اسم الطفل : ☐ ذكر ☐ أنثى

تاريخ الاختبار اسم ولي الأمر

طريقة التطبيق : يحتوي نموذج الملاحظة التالي على الأقسام الخمسة الآتية : (١) المستويات النمائية الحالية .
(٢) الفئات التشخيصية ومستوى المشكلة . (٣) المشكلات السلوكية . (٤) العناية بالذات . (٥) السلوك التكيفي .

عندما تقدم المعلومات الموجودة في هذا النموذج الرجاء توخي الدقة في الحكم . قد يكون من الصعوبة توفير بعض المعلومات التي نسأل عنها وذلك بسبب أن مثل هذه المعلومات قد لا تكون قد خطرت في بالك من قبل . حاول أن تكون إجابتك مرتكزة على أحدث ملاحظاتك حول ما يستطيع طفلكم القيام به .

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

١. المستويات النمائية الحالية

التعليمات : بالمقارنة مع الأطفال الآخرين الذين لا يعانون من مشكلات أو جوانب قصور معينه ، يرجى رصد أفضل تقدير للعمر الذي يستطيع طفلكم حالياً أداء المجالات التالية :

١. بالمقارنة مع الأطفال من نفس العمر تماماً من حيث القدرة على التواصل (تقليد الأصوات ، أصوات البلبلة ، إتباع التعليمات ، محادثة وفهم الآخرين) .

فإن أداء طفلي يقارب عمر سنة .

٢. بالمقارنة مع الأطفال من نفس العمر تماماً من حيث القدرة على أداء المهارات الحركية الدقيقة والمهارات الحركية الكبيرة (يستخدم عضلاته في التحرك كما يستخدم يديه في نقل الأشياء) .

فإن أداء طفلي يقارب عمر سنة .

٣. بالمقارنة مع الأطفال من نفس العمر تماماً من حيث القدرات الاجتماعية (يستمتع عندما يتم حمله أو الحديث معه ، يتفاعل مع الآخرين ، يتعاون في اللعب ، يكون صداقات ، يتبع التعليمات وقواعد الألعاب) .

فإن أداء طفلي يقارب عمر سنة .

٤. بالمقارنة مع الأطفال من نفس العمر تماماً من حيث القدرة على المساعدة الذاتية (الأكل ، الشرب ، اللبس ، الاستحمام ، استخدام المرحاض) .

فإن أداء طفلي يقارب عمر سنة .

٥. بالمقارنة مع الأطفال من نفس العمر تماماً من حيث القدرة على التفكير (إكمال الأحجيات ، إيجاد الشيء المخفي ، حل المشكلات) .

فإن أداء طفلي يقارب عمر سنة .

٦. بالمقارنة مع الأطفال من نفس العمر تماماً في عموم القدرات (جميع المهارات) .

فإن أداء طفلي يقارب عمر سنة .

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

٢. الفئات التشخيصية ومستوى المشكلة

التعليمات : الرجاء استعرض الفئات التشخيصية في القائمة التالية ، وتحديد ما ينطبق منها على طفلك . ثم تحديد درجة تأثير المشكلة التي ترى أنها تنطبق على نمو طفلك .

درجة التأثير			الفئات التشخيصية			
شديد	متوسط	بسيط	لا أعرف	لا تنطبق	تسمية مناسبة	
						تأخر لغوي
						توحد
						اضطراب انفعالي
						صعوبات التعلم
						تأخر عقلي
						ضعف انتباه / فرط الحركة (النشاط الزائد)
						اضطراب اسبرغر
						فصام
						اضطراب نمائي شامل (PDD)
						اضطراب ريت
						أخرى

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

٣. المشكلات السلوكية

التعليمات : يظهر معظم الأطفال مشكلات سلوكية . الرجاء تقدير الدرجة التي تعتبر فيها السلوكيات التالية مشكلة لطفلك وذلك بوضع علامة (×) أمام العبارة التي تعطي أفضل وصف للمشكلة .

١. لديه ضعف في التواصل البصري ، واستخدام تعابير الوجه ، والتلميحات الجسدية التي تستخدم في التواصل .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٢. لديه تأخر في اللغة المنطوقة أو أنه لم يتكلم بعد .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٣. عادةً ما ينخرط في واحدة أو أكثر من السلوكيات المتكررة ، تركيزه ضعيف .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٤. يفشل في تكوين صداقات من نفس المستوى العمري (المرحلة العمرية) .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٥. لديه قدرة على الكلام ولكنه غير قادر على البدء أو المحافظة على محادثة مع الآخرين .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٦. يصر على تكرار حركات معينة ، يقوم بحركات وطقوس روتينية غير مفيدة .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٧. لا يتمتع بعفوية في الانخراط مع الآخرين للمشاركة في الأنشطة الممتعة كما أنه لا يتمكن من جذب انتباههم للأشياء التي يهتم بها أو الإنجازات الشخصية .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٨. يستخدم لغة متكررة أو غريبة .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
٩. يستخدم حركات متكررة متلازمة مثل رفرفة الأيدي أو الأصابع أو الدوران أو الحركات الجسدية المعقدة .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة
١٠. عندما يتفاعل مع الآخرين لا يعبر عن مشاعره بطريقة مفهومة أو لا يستجيب لمشاعر الآخرين .
..... لا توجد مشكلة مشكلة بسيطة / متوسطة مشكلة شديدة

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

٤. العناية بالذات

التعليمات : بعد أن تقرأ كل سؤال ضع علامة (×) أمام العبارة التي تقدم أفضل وصف للسلوك الحالي لطفلك .

١. خلال وقت الطعام أو الوجبات الخفيفة ، هل يلتقط ويمضغ ويبلع الأطعمة الصغيرة ؟
..... يطعم نفسه الأطعمة الصغيرة ويمضغ ويبلع الطعام دون أية مشكلة .
..... يواجه مشكلة في إطعام نفسه الأطعمة الصغيرة أو في مضغ وبلع الطعام .
..... لا يطعم نفسه الأطعمة الصغيرة أو أنه لا يمضغ ويبلع الطعام .
٢. خلال وقت الطعام أو الوجبات الخفيفة ، هل يبدي طفلك القدرة على التقاط الكأس بيد واحدة ويشرب منها دون إراقة ؟
..... يشرب من الكأس باستخدام يد واحدة دون إراقة .
..... يشرب من الكأس بشكل غير ملائم مع القليل من الإراقة .
..... يحتاج للمساعدة لدى الشرب من الكأس .
٣. خلال وقت الطعام ، هل يستخدم طفلك المعلقة والشوكة دون مساعدتك ؟
..... يأكل باستخدام الشوكة والمعلقة بشكل ملائم مع شيء بسيط أو يسير من الإراقة .
..... يستخدم على الأقل الشوكة أو المعلقة في تناول الطعام مع بعض النجاح .
..... لا يستخدم أية أداة لتناول الطعام .
٤. خلال وقت الطعام أو الوجبات الخفيفة ، هل يبدي طفلك القدرة على الإمساك بإبريق يحتوي على سائل ويصبه في كأس مع بعض الإراقة ؟
..... يصب المشروب في الكأس مع بعض الإراقة .
..... يحاول صب المشروب في الكأس مع بعض الإراقة .
..... لا يحاول أو أنه يريق المشروب في كل مكان .
٥. بعد الانتهاء من الطعام ، هل يستطيع طفلك غسل يديه ووجهه ؟
..... يغسل وجهه ويديه باستخدام الماء والصابون دون مساعدة الآخرين .
..... يحاول غسل يديه ووجهه بمساعدة الآخرين .
..... لا يحاول .
٦. هل يستطيع طفلك الاستحمام دون مساعدتك ؟
..... يستحم دون أية مساعدة من الآخرين .
..... يحاول الاستحمام ولكنه بحاجة إلى مساعدة شخص آخر .
..... لا يحاول .

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

٥. السلوك التكيفي

التعليمات : بعد أن تقرأ كل سؤال ضع علامة (×) أمام العبارة التي تقدم أفضل وصف للسلوك الحالي لطفلك .

١. هل يقوم طفلك عادةً بتغيير الأنشطة خلال اليوم ؟ هل يتعب طفلك من أحد الأنشطة وبالتالي ينتقل من

نشاط إلى آخر مع بعض المساعدة منك ؟ .

..... عادة ما يغير الأنشطة خلال اليوم .

..... أحياناً ينخرط بأنشطة جديدة خلال اليوم .

..... يفضل إعادة نفس النشاط مراراً وتكراراً .

٢. هل يقوم طفلك عادةً بالنظر إلى الناس من حوله ؟ وهل ينظر إلى وجوه الآخرين عندما يتحدث معهم أو

عندما يتحدثون إليه ؟ .

..... عادة ما يتواصل بصرياً مع الآخرين .

..... يقوم أحياناً بالتواصل البصري مع الآخرين .

..... يتجنب التواصل البصري .

٣. هل يستجيب طفلك بإيجابية عندما تقوم بحضنه ؟ هل يقوم بحضن الآخرين بعفوية وتلقائية ؟ .

..... عادةً يستجيب بإيجابية للحضن من الأشخاص الكبار المألوفين لديه .

..... أحياناً يستجيب بإيجابية للحضن من الأشخاص الكبار المألوفين لديه .

..... يستجيب بسلبية أو أنه لا يتجاوب أبداً للحضن من الأشخاص الآخرين المألوفين لديه .

٤. هل يظهر طفلك عادةً الاهتمام بما يدور حوله ؟ هل ينتج تفاعلاً نحو الأنشطة المفضلة لديه ويحاول

الانخراط فيها ؟ .

..... عادةً ما يبقى في إطار الأحداث الحاصلة في محيطه المباشر .

..... يظهر بعض الاهتمام بالأنشطة التي تظهر في محيطه الحالي .

..... لا يظهر اهتماماً بالأنشطة التي تظهر في محيطه الحالي .

٥. هل ينظر طفلك عادةً للأطفال في محيطه ؟ هل يقترب تلقائياً من الأطفال من هم في مثل عمره ويحاول

اللعب معهم ؟ .

..... عادةً ما يتجه نحو الأطفال ممن هم في عمره ويحاول اللعب معهم .

..... يبحث عن الأطفال ممن هم في عمره للعب معهم من وقت لآخر .

..... عادة ما يلعب لوحده .

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

٦. هل يقوم طفلك في العادة بالمشاركة في الأنشطة الجديدة لدى عرضها ؟ هل ينتقل إلى خوض خبرات مختلفة مع القليل من التردد ؟ .

..... لا يتردد بالمشاركة في الأنشطة الجديدة .

..... يتردد قبل الدخول في نشاط جديد .

..... عادةً ما ينزعج عندما تُقاطع سلوكياته الخاصة .

٧. هل يتعلم طفلك المهارات الجديدة بمعدل سريع ؟ هل لاحظت أنه يستطيع عادةً أداء المهارات الجديدة ؟

..... عادةً يتعلم مهارات جديدة .

..... أحياناً يتعلم مهارات جديدة .

..... نادراً يتعلم مهارات جديدة وعادةً ما ينخرط في سلوكيات نمطية .

٨. هل ينشغل طفلك بالأحداث والظروف المحيطة به يومياً ؟ هل يبدو أنه على اتصال بالواقع أم لا ؟ .

..... عادةً ما ينشغل جسدياً وعقلياً في محيطه الحالي .

..... عادةً ما ينشغل في محيطه الحالي ولكنه أحياناً يظهر وكأنه غير موجود أو يمارس أحلام اليقظة .

..... عادةً ما يستثير نفسه ولا ينخرط في محيطه الحالي .

٩. هل يلعب طفلك عادةً بالألعاب بطريقة تخيلية ؟ هل يقوم بتحريك الألعاب وإعطائهم صفة إنسانية خلال اللعب ؟ .

..... عادةً ما يلعب بطريقة تخيلية .

..... أحياناً ما يلعب بطريقة تخيلية .

..... لا يلعب بطريقة تخيلية ، ويظهر أنه منشغل بشكل غير عادي بجزء من الألعاب أو الأشياء .

١٠. هل يمارس طفلك الأنشطة اليومية بطريقة منطقية كما أنه يتجنب الإصابات والجروح ؟ هل يتجنب عض أو ضرب نفسه عندما يغضب أو يحبط ؟ .

..... يلعب بحذر وعادةً ما يتجنب الإصابات .

..... يلعب بطريقة هوجاء وأحياناً يؤذي نفسه .

..... عادةً ما يتعرض للإصابات أو يعض ويؤذي نفسه عندما يحبط .

١١. هل يقف طفلك أو يجلس دون القيام بحركات غير ملائمة مثل الهز ، أو رفرفة الأيدي ، أو الوقوف بشكل غير ملائم ؟ .

..... يقف منتصباً ويجلس ساكناً ولا تصدر عنه أية حركات غير ملائمة .

..... عادةً ما يقف منتصباً ويجلس ساكناً مع ظهور بعض الحركات غير الملائمة أو الغريبة أحياناً عندما يكون متعباً .

..... كثيراً ما يقوم بحركات غير ملائمة عندما يقف أو يجلس .

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)

١٢. هل يلفت طفلك انتباهك لإنجازاته ؟ .
..... دائماً ما يلفت انتباهي لإنجازاته .
..... يظهر شيئاً من الافتخار المحدود أو الغير ثابت في إنجازاته .
..... لا يظهر فخراً بإنجازاته .
١٣. هل يلعب طفلك مع الأطفال الآخرين ؟ .
..... يلعب مع طفل آخر ويستجيب له .
..... يستجيب لوجود طفل آخر حوله .
..... لا يهتم بوجود طفل آخر حوله .
١٤. هل ينتقل طفلك من غرفة مألوفة إلى غرفة أخرى خلال اليوم ببعض المساعدة منك ؟ .
..... ينتقل دوماً من غرفة إلى أخرى دون إشراف مستمر عليه خلال أداء الأنشطة .
..... ينتقل أحياناً من غرفة إلى أخرى مع الحاجة إلى إشراف مستمر .
..... ليس لديه الوعي الكافي بالأشياء المحيطة به ويحتاج للمساعدة لدى الانتقال من غرفة إلى أخرى لأداء أنشطة مختلفة .
١٥. هل يمشي طفلك على الرصيف ويتوقف عند زاوية الشارع ؟ .
..... يمشي على الرصيف ويتوقف عند زاوية الشارع وينتظر منك المساعدة لعبور الشارع .
..... يمشي على الرصيف ولكن لا بد من إمساكه عند الوصول إلى زاوية الشارع .
..... لا يبدو مدركاً للمخاطر لدى المشي على الرصيف .

الملحق رقم (3)

الإسم :
 الجنس :
 تاريخ الولادة : ____ / ____ / ____
 تاريخ تطبيق المقياس : ____ / ____ / ____
 اسم المقيمة :
 اسم المشرفة :

تعليمات: بعد تسجيل درجات 15 عنصر، انقل الدرجات من الصفحات الداخلية للفراغ المناسب بالاسفل. إجمع الدرجات لتحديد درجة المجموع النهائي، ثم حدد درجة الشدة المناسبة. ضع دائرة حول درجة المجموع النهائي في الجدول المبين لجميع الأعمار..... إلخ

ملخص مجموع الفقرات

1.	العلاقات مع الآخرين: المتوسط = 2.5 (2.5 , 3)
2.	التقليد: المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
3.	الاستجابة الإفعالية: المتوسط = 3 (3 , 3)
4.	استخدام الجسم المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
5.	استخدام الأشياء المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
6.	التكيف للتغير المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
7.	الاستجابة البصرية المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
8.	الاستجابة السمعية: المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
9.	استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها المتوسط = 2 (2 , 2)
10.	الخوف والعصبية المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
11.	التواصل اللفظي المتوسط = 3 (3 , 3)
12.	التواصل غير اللفظي المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
13.	مستوى النشاط المتوسط = 2.5 (2 , 2.5)
14.	المستوى والدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية المتوسط = 2.5 (2.5 , 2.5)
15.	الانطباع العام المتوسط = 3 (3 , 3)

ملاحظة: الأرقام بين الأقواس هي المتوسط للأفراد المتراوح أعمارهم بين 2 - 12 سنة، أو 13. على التوالي

Note. SEM = 0.68

المجموع النهائي

درجة الشدة

أعراض بسيطة من اضطراب طيف التوحد (15 - 29.5 ; 15 - 27.5 للأعمار + 13)	☐
أعراض متوسطة من اضطراب طيف التوحد (28 - 34.5 ; 30 - 36.5 للأعمار + 13)	☐
أعراض شديدة من اضطراب طيف التوحد (35 فما فوق ; 37 فما فوق للأعمار + 13)	☐

1. العلاقات مع الآخرين

لا يوجد أي دلالة أو صعوبة في التعامل مع الآخرين بالنسبة لسلوك الطفل فإنه يكون مناسباً للمرحلة العمرية، وهناك بعض الحياء، ويمكن أن يلاحظ على الطفل نوبات غضب أو إزعاج ولكن ليس بالدرجة الشاذة.

علاقات غير عادية بدرجة بسيطة

١.٥ يتجنب الطفل النظر في عيون الآخرين، ويصبح سريع الغضب إذا ما تم مواجهته، ويظهر ردود فعل قوية، ولا يوجد لديه استجابات طبيعية مثل الآخرين، ويظهر تعلقاً بوالديه أو أحدهما في بعض الأحيان أكثر من الأطفال في نفس سنه.

علاقات غير عادية بدرجة متوسطة

٢.٥ يبدي الطفل الانعزال في معظم الأوقات، ويحتاج إلى محاولات عديدة لدفعه على الاستجابة، وجعله أكثر متابرة، وفي الأغلب لا يبدي في إقامة علاقات مع الآخرين إلا بدرجة بسيطة.

علاقات غير عادية بدرجة شديدة

٣.٥ باستمرار لا يظهر الطفل أي اهتمام أو مبالاة لما يفعله الآخرون، وفي الأغلب لا يستجيب ولا يكون لديه المبادأة لعمل تواصل مع الآخرين، ويحتاج إلى درجة كبيرة جداً من الحث والتحفيز للتأثير عليه.

ملاحظات

التعليمات

1. لا بد من وجود فترة ملاحظة تسبق تطبيق فقرات المقياس على الطفل.
2. كتابة الملاحظات الهامة على كل فقرة في المكان المخصص لها، وذلك بعد ملاحظة الطفل بشكل كاف.
3. بعد الانتهاء من فترة الملاحظة لا بد من تقدير الصفة الخاصة بكل فقرة بناءً على درجة تواجدها عند الطفل.
4. يوضع دائرة حول الدرجة التي يعتقد أنها مناسبة أكثر لوصف درجة السلوك الموجودة عند الطفل.
5. إذا كنت تعتقد أن سلوك الطفل يقع بين درجتين، فيمكن استخدام الدرجات النصفية مثل (1.5 ، 2.5 ، 3.5)

2. التقليد

التقليد المناسب

١ يستطيع أن يقلد الأصوات والكلمات والحركات، والتي تعتبر مناسبة لمستوى المهارات التي يكتسبها في تلك المرحلة.

التقليد غير العادي من الدرجة البسيطة

٢ يقلد الطفل بعض السلوكيات (الحركات) البسيطة مثل التصفيق أو إخراج أصوات منفردة في أغلب الأوقات، ويحتاج في بعض الأحيان إلى حث مستمر، وكذلك فإنه يمكن أن يقلد بعد فترة من الوقت وليس بشكل مباشر.

التقليد غير العادي من الدرجة المتوسطة

٣ يقلد الطفل لجزء من الوقت ويكون ذلك بحاجة إلى جهد كبير ومثابرة وإصرار من قبل الآخرين، ويمكن أن يقلد الطفل بعد محاولات عديدة ولفترات متأخرة.

التقليد غير العادي من الدرجة الشديدة:

٤ نادراً ما يقوم الطفل، أو لا يقوم بتقليد الأصوات أو الحركات، حتى وإن كان هناك حث أو مساعدة من قبل الآخرين.

ملاحظات

3. الإستجابة الإنفعالية

استجابة انفعالية مناسبة للمواقف والعمر

١ يوجد لدى الطفل تناسب في الاستجابات الانفعالية، ودرجة الاستجابة تشير إلى القدرة على التكيف مع تغير الخبرات الخاصة والحالة المزاجية والتصرفات التي يقوم بها الطفل، وهي تتناسب مع العمر الزمني للطفل.

استجابات انفعالية غير عادية من الدرجة البسيطة

٢ يظهر الطفل أحياناً درجات غير مناسبة للاستجابة الانفعالية، وردود الفعل أحياناً تكون غير متصلة بالأشياء أو الأحداث من حوله.

استجابات انفعالية غير عادية من الدرجة المتوسطة

٣ يظهر الطفل إشارات واضحة تماماً بأن هناك عدم تناسب في نوع ودرجة الاستجابة الانفعالية، ويمكن أن تكون ردود الأفعال غير موجودة، أو زائدة وغير متصلة في المواقف مثل البكاء، الضحك، القسوة مع أنه لا يوجد سبب واضح لهذه الانفعالات سواء من قبل أشياء أو أحداث.

استجابات انفعالية غير عادية من الدرجة الشديدة

٤ الاستجابات نادراً ما تكون مناسبة للموقف، ويمكن أن يكون لأحدهم مزاج محدد، ومن الصعب تفسيره، ويمكن أن يظهر لدى الطفل انفعالات مختلفة وشاذة، وذلك حتى في حال عدم تغير أو حدوث أي شيء.

ملاحظات

4. استخدام الجسم

استخدام الجسم بشكل مناسب للعمر عادة تكون حركات الجسم رشيقة وسهلة وكذلك يوجد تناسق، وتكون مشابهة للأطفال في نفس العمر.

استخدام غير عادي للجسم من الدرجة البسيطة هناك حركات ثانوية وغريبة وتوصف بأنها شاذة، وغير ملائمة مثل الحركات التكرارية، والتناسق الضعيف، وأحياناً درجات عالية من الحركات غير الطبيعية.

استخدام غير عادي للجسم من الدرجة المتوسطة السلوكيات تكون عادة غريبة وغير عادية، وتتصف بأنها لا تتناسب مع العمر، وتظهر في حركات الأصابع، وفي وضع الأصابع أو الجسم، وإيذاء الذات، والهز، والدوران، والالتفاف (التواء)، والمشي على رؤوس الأصابع.

استخدام غير عادي للجسم من الدرجة الشديدة تتصف حركات الجسم بأنها حادة وقوية ومتتالية، وتبدو أنها أكثر شدة وغير عادية في استخدام الجسم، ويمكن لهذه الحركات أن تستمر بالرغم من محاولة الحد منها أو إشغال الطفل في نشاطات أخرى.

ملاحظات

5. استخدام الأشياء

الاستخدام المناسب والاستمتاع بالألعاب والأشياء الأخرى

يظهر الطفل اهتماماً عادياً بالأشياء والألعاب، ويستطيع أن يلعب بها ويتعامل معها بطريقة مناسبة وملائمة لعمره.

الاستخدام والاستمتاع غير المناسب في الألعاب والأشياء الأخرى من الدرجة البسيطة

ويمكن أن يظهر الطفل اهتماماً شاذاً وغير طبيعي مقارنة بالأطفال من نفس عمره، مثل أن يضرب الألعاب بعنف، أو يمص الألعاب.

الاستخدام والاستمتاع غير المناسب للألعاب والأشياء الأخرى من الدرجة المتوسطة

يمكن أن يظهر الطفل اهتماماً بسيطاً أو قليلاً بالألعاب أو الأشياء، ويمكن أن ينشغل في استخدام شيء أو لعبة بطريقة غريبة، ويمكن أن يركز على جزء من اللعبة، أو ألعاب تعكس الإساءة، وأن يحرك أجزاء من اللعبة، أو يلعب بلعبة معينة طوال الوقت.

الاستخدام والاستمتاع غير المناسب للألعاب والأشياء الأخرى من الدرجة الشديدة

ربما يكون الطفل مشغولاً بشكل أكبر وأقوى في نفس السلوكيات مع درجة كبيرة من الاستمرارية والشدة، ومن الصعب أن يتم تحويل (صرف) الانتباه بالنسبة له عن الشيء الذي يريده.

ملاحظات

6. التكيف للتغير

الاستجابة للتغير مناسبة لعمر الطفل يلاحظ الطفل أن هناك تغير في الروتين، ولكن ذلك لا يؤثر عليه ولا يسبب له إزعاج وعادة ما يقبل التغير.

تكيف غير مناسب بدرجة بسيطة للتغير عندما يتم محاولة تغيير المهارات أو المهمات، فإن الطفل يحاول العودة إلى نفس النشاطات أو نفس المواد والأشياء.

تكيف غير مناسب بدرجة متوسطة للتغير يصير الطفل على عدم التغير، ويحاول الاستمرار في نفس النشاطات القديمة وتوجد لديه صعوبة في التغير، ويمكن أن يغضب أو يبدو حزناً ومستاء عندما يتم تعديل أو تغيير الروتين.

تكيف غير مناسب بدرجة شديدة للتغير يظهر الطفل ردود فعل شديدة إذا ما تم تغيير الروتين، وإذا كان التغير إجبارياً فإن الطفل يظهر نوبات أشد من الغضب وعدم التعاون، ويصبح أكثر عدوانية.

ملاحظات

7. الإستجابة البصرية

استجابة بصرية مناسبة للعمر تكون الاستجابة البصرية عادية ومناسبة لعمر الطفل، ويستخدم البصر في استكشاف الأشياء الجديدة، وكذلك يستخدم البصر مع باقي الحواس الأخرى.

استجابة بصرية غير عادية من الدرجة البسيطة الطفل بحاجة إلى تركيز للنظر إلى الأشياء، ويظهر الطفل اهتمامات في النظر إلى المرأة أو الصور مقارنة بالنظر إلى الأشياء الأخرى، وربما يحدق في الفضاء، وربما يتجنب النظر إلى الآخرين.

استجابة بصرية غير عادية من الدرجة المتوسطة يحتاج الطفل إلى تذكير متتال (مستمر) للنظر إلى ما تم عمله، وربما يحدق في الفضاء، ويتجنب النظر في عيون الآخرين، ويرى الأشياء من جوانب وزوايا غير عادية، وربما يمسك الأشياء ويقربها إلى عينيه بدرجة كبيرة.

استجابة بصرية غير عادية من الدرجة الشديدة يظهر الطفل عدم رغبة وتجنب دائم للنظر إلى أشياء محددة أو الآخرين، ويظهر الطفل استجابات بصرية غريبة وبشكل يصعب وصفه.

ملاحظات

8. الإستجابة السمعية

استجابة سمعية مناسبة لعمر الطفل

يستجيب الطفل للمثيرات السمعية بشكل مناسب لعمره، ويتم استخدام السمع مع الحواس الأخرى.

استجابة سمعية غير عادية من الدرجة البسيطة

ربما يكون لدى الطفل ضعف في الاستجابة للسمع، أو ردود فعل مبالغ فيها بشكل بسيط لبعض الأصوات، أو تكون الاستجابة للأصوات متأخرة، ويمكن أن تكون بحاجة إلى تكرار للأصوات لجذب الانتباه، ويظهر اضطرابه لسماع أصوات مزعجة أو غير مألوفة.

استجابة سمعية غير عادية من الدرجة المتوسطة

يستجيب الطفل للأصوات بشكل متفاوت، ففي بعض الأحيان يظهر الطفل التجاهل للأصوات للمرات الأولى القليلة من حدوث الصوت، وربما يجفل (يخاف) أو يغطي أذنيه لسماع بعض الأصوات.

استجابة سمعية غير عادية من الدرجة الشديدة

يظهر الطفل ردود فعل كبيرة جداً، أو لا يظهر ردود فعل بالنسبة للأصوات وبدرجة ملحوظة، وبإفراط، ويكون كذلك غير مبال بنوع الأصوات التي يسمعاها.

ملاحظات

9. إستجابات اللمس والشم والتذوق واستخدامها

الاستجابة والاستخدام الطبيعي للتذوق والشم واللمس

يستكشف الطفل الأشياء الجديدة بطريقة مناسبة لعمره في الوضع الطبيعي ويكون ذلك بالإحساس والنظر، ويتم استخدام التذوق والشم في المواقف المناسبة، وعندما يحدث رد فعل بالنسبة لمواقف مثل الألم أو خبرة مزعجة، فإن ذلك لا يكون زائداً عن الحد الطبيعي.

الاستجابة والاستخدام غير العادي للتذوق والشم واللمس

بدرجة بسيطة

ربما يقوم الطفل بالإصرار على وضع الأشياء في فمه، أو يقوم بتذوق أو شم الأشياء غير القابلة للأكل، وربما يظهر ردود فعل شديدة أو إهمال للآلام البسيطة التي قد تكون بمثابة خبرة مزعجة للأطفال العاديين.

الاستجابة والاستخدام غير العادي للتذوق والشم واللمس

بدرجة متوسطة

ربما يظهر انشغال الطفل بدرجة متوسطة فيما يتعلق باللمس – الشم – التذوق بالنسبة للأشياء أو الأشخاص، وربما يكون لدى الطفل ردود فعل كبيرة جداً أو مبالغ فيها، أو قليلة جداً.

الاستجابة والاستخدام غير العادي للتذوق والشم واللمس

بدرجة شديدة

عادة يكون الطفل منشغلاً بشكل كبير جداً في الشم أو التذوق واستخدام الأشياء ويشكل أكبر مما هو عليه في الاستكشاف العادي، ويمكن أن يهمل الطفل الشعور بالألم، أو يبدي ردود فعل شديدة لتجاهل الإزعاج.

ملاحظات

10. الخوف والعصبية

الخوف أو العصبية بدرجة عادية

يكون سلوك الطفل مناسب للمواقف التي يمر بها الأطفال من نفس عمره.

خوف أو عصبية غير عادية من الدرجة البسيطة

أحياناً يظهر الطفل الكثير من الخوف أو العصبية في المواقف مقارنة بردود الفعل للأطفال العاديين من نفس العمر في المواقف المشابهة.

خوف أو عصبية غير عادية من الدرجة المتوسطة

يظهر الطفل بشكل عام خوف كبير جداً أو قليل جداً تجاه الأحداث، ويعتبر أكثر من الأطفال العاديين في نفس الموقف.

خوف أو عصبية غير عادية من الدرجة الشديدة

يظهر الطفل مخاوف مستمرة للأشياء أو الأحداث غير المؤذية حتى لو تكررت نفس الخبرات، من الصعب جداً أن يظهر الطفل الهدوء والراحة، ويظهر الطفل ضعف في التعامل مع المخاطر كما هو الحال لدى الأطفال العاديين في نفس العمر.

ملاحظات

11. التواصل اللفظي

تواصل لفظي طبيعي مناسب لعمره الزمني وللمواقف التي يمر بها

تواصل لفظي غير عادي من الدرجة البسيطة

بشكل عام يبدو أن هناك تأخر في النطق، ومعظم الحديث مفهوم، وعلى كل حال يوجد بعض التردد أو عكس الضمان وأحياناً استخدام لغة غريبة أو غير مفهومة.

تواصل لفظي غير عادي من الدرجة المتوسطة

يمكن أن يكون الكلام مفقود، وكذلك فإنه يمكن أن يكون هناك خلط بين الكلام المفهوم والكلام الغريب مثل اللغة غير المفهومة والترديد وعكس الضمير، وبشكل خاص يمكن أن يشتمل الكلام المفهوم على أسئلة زائدة أو الانشغال المتكرر بموضوع خاص.

تواصل لفظي غير عادي من الدرجة الشديدة

عادة لا يستخدم الطفل النطق الجيد للمعاني، وكذلك يمكن أن يلجأ إلى صرخات طفولية حادة، أو إصدار أصوات مثل صوت الحيوانات، ولديه أصوات معقدة قريبة لأن تكون مثل المحادثة ويمكن أن يكون ذلك مستمراً، وكذلك فإن لدى الطفل استخدام شاذ لتمييز وإدارة بعض الكلمات أو الجمل.

ملاحظات

الملحق رقم (04)

TEST DES CUBES DE KOHS

Feuille de Notation

NOM _____ Prénoms _____ Examiné le _____

Niveau scolaire _____ Né le _____

Examineur _____ Age _____ ans _____ mois

Numéro du Dessin	Temps passé	Limites de temps successives et attributions correspondantes de points						Points accordés
		Points	Temps- limite	Points	Temps- limite	Points	Temps maximum	
I		3	0 20	—	—	2	1 30	
II		5	0 30	—	—	4	»	
III		6	0 20	5	0 35	4	»	
IV		7	0 30	6	1 00	5	2 00	
V		7	0 35	6	1 05	5	»	
VI		7	0 35	6	1 00	5	»	
VIII		8	0 40	7	0 55	6	»	
VII		7	0 40	6	1 10	5	»	
IX		9	0 55	8	1 10	7	»	
XI		8	1 45	7	2 30	6	3 30	
X		9	1 55	8	2 10	7	3 00	
XII		9	2 25	8	2 40	7	3 30	
XIV		9	2 25	8	2 40	7	»	
XIII		9	2 20	8	2 33	7	»	
XV		9	2 40	8	3 00	7	4 00	
XVI		10	2 40	9	3 05	8	»	
XVII		11	2 40	10	2 55	9	»	

Observations :

Note Totale

TRANSFORMATION DES NOTES EN AGE MENTAL

TABLEAU 2 (suite)

FILLES

Pts	AGE		Pts	AGE	
	Année	Mois		Année	Mois
2	5	0	37	10	0
3		2	38		1
4		5	39		3
5		7	40		4
6		10	41		5
7	6	0	42		7
8		2	43		8
9		4	44		9
10		6	45		11
11		8	46	11	0
12		10			
13	7	0			
14		3			
15		6			
16		9			
17	8	0			
18		1			
19		3			
20		4			
21		5			
22		7			
23		8			
24		9			
25		11			
26	9	0			
27		1			
28		2			
29		3			
30		4			
31		5			
32		7			
33		8			
34		9			
35		10			
36		11			

CUBES DE KOHS **TRANSFORMATION DES NOTES EN AGE MENTAL**

TABLEAU 2

GARÇONS

Pts	AGE		Pts	AGE	
	Année	Mois		Année	Mois
2	5	0	36	9	3
3		2	37		4
4		4	38		5
5		6	39		6
6		8	40		7
7		10	41		8
8	6	0	42		9
9		1	43		10
10		3	44		11
11		4	45	10	0
12		5	46		1
13		7	47		1
14		8	48		2
15		9	49		2
16		11	50		3
17	7	0	51		4
18		2	52		4
19		3	53		5
20		5	54		5
21		7	55		6
22		8	56		7
23		10	57		7
24	8	0	58		8
25		1	59		8
26		3	60		9
27		4	61		10
28		5	62		10
29		7	63		11
30		8	64		11
31		9	65	11	0
32		11			
33	9	0			
34		1			
35		2			

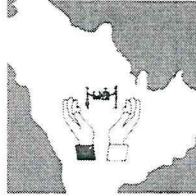
TEST DES CUBES DE KOHS

ÉDITIONS DU
CENTRE DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
26, rue de la Plaine 75980 PARIS CEDEX 20



الملحق رقم (05)

جروب اخصائي التخاطب (عماد السعدني)



مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد بالرياض

الملف النفسربوي – الإصدار الثالث

دليل الفاحص لتلخيص وتفسير النتائج

ترجمة وتقنين

نبيل صلاح حميدان

مراجعة

الكتور إبراهيم العثمان

Pro-ed

8700 Shoal Creek Boulevard Austin, Texas 78757 – 6897

800 / 897 – 3202 Fax 800 / 397 – 7633 www.proedinc.com

مركز والدة الأمير فيصل بن فهد للتوحد بالرياض . ص ب : ٦٤٩٨٨ الرياض ١١٥٤٦ هاتف (٠٠٩٦٦-١-٢١٠٢٩٧٩-٨٠)

فاكس (٠٠٩٦٦-١-٢١٠٢٩٨٥) بريد إلكتروني pffinac@hotmail.com

PEP-3

الملف النفسربوي - الإصدار الثالث

كتيب الفاحص لتسجيل وتلخيص النتائج

القسم الأول : معلومات أولية .

الاسم : ☐ ذكر ☐ أنثى

اليوم الشهر السنة
 تاريخ الاختبار اسم ولي الأمر
 تاريخ الميلاد اسم الفاحص
 العمر المسمى الوظيفي للفاحص

القسم الثاني : تسجيل درجات الاختبارات الفرعية .

الدرجة الخام	العمر النمائي	الرتبة المثبتة	المستوى النمائي والتكيفي
--------------	---------------	----------------	--------------------------

الاختبارات الفرعية الأدائية :

١. الإدراك اللفظي وغير اللفظي (CVP)

٢. اللغة التعبيرية (EL)

٣. اللغة الاستقبالية (RL)

٤. المهارات الحركية الدقيقة (FM)

٥. المهارات الحركية الكبيرة (GM)

٦. التقليد الحركي البصري (VMI)

٧. التعبير العاطفي (AE)

٨. التجاوب الاجتماعي (SR)

٩. الخصائص السلوكية الحركية (CMB)

١٠. الخصائص السلوكية اللفظية (CVB)

تقرير الاختبار الجزئي لولي الأمر

١. المشكلات السلوكية (PB)

٢. العناية الشخصية بالذات (PSC)

٣. السلوك التكيفي (AB)

القسم الثالث : تسجيل الدرجات المركبة .

المركبات	CVP	EL	RL	FM	GM	VMI	AE	SR	CMB	CVB	المعيارية	الرتبة المثبتة	التكيفي	النمائي	العمر	المجموع	المستوى
التواصل																	
الحركة																	
السلوكيات اللاتكيفية																	

القسم الرابع : تسجيل درجات الأداء على الاختبارات الفرعية.

CVB	CMP	SR	AE	VMI	GM	FM	RL	EL	CVP	الفقرة
						☐				فقاعات الصابون ١. يفك غطاء علبة فقاعات الصابون . ٢. بعد العرض والنمذجة للطفل ، ينفخ فقاعات الصابون بنجاح . ٣. يتابع حركة فقاعات الصابون بصرياً . ٤. يتابع بصرياً وباستمرارية حركة الفقاعات أو أي شيء آخر مروراً بخط المنتصف .
	☐			☐		☐				مكعبات ذات ملمس ٥. يتفحص ملامس المكعبات بطريقة ملائمة . العدسة السحرية ٦. ينظر داخل العدسة السحرية و يلف الجزء المتحرك في قاع العدسة . ٧. يظهر سيطرة مناسبة بالعين .
				☐		☐			☐	الجرس اليدوي ٨. يلتفت أو يتوجّه نحو صوت الجرس اليدوي .
				☐						جرس النداء ٩. يقلد قرع الجرس مرتين .
				☐		☐				صلصال (و ٦ أوتاد للفقرة ١١ و ١٢) ١٠. يغرس إصبعه في الصلصال محدثاً فجوة . ١١. يستخدم قبضة يده كالكماشة أو المقص لوضع الأوتاد في الصلصال أو إزالتها.
				☐						١٢. بعد الاستماع لأغنية عيد الميلاد ، يتظاهر بنفخ الشموع . ١٣. يظهر الاستمتاع بالموسيقى من خلال الغناء أو الحركات . ١٤. يلف الصلصال لتشكيل حبل طويل .
				☐						دمية قطة أو كلب ١٥. يلبس الدمى باليد ويحرك رأسها ويديها . ١٦. يقلد حركات الحياة اليومية باستخدام الدمى . ١٧. يشير إلى ثلاث أجزاء من جسم الدمية . ١٨. يشير إلى ٣ أجزاء من جسمه . ١٩. يمثل قصة باستخدام دميّتين . ٢٠. يستخدم الخيال في اللعب مع الدمى .
		☐		☐			☐	☐	☐	لوحة أشكال هندسية مكون من ٣ قطع ٢١. يضع الأشكال في أماكنها الصحيحة على لوحة الأشكال

[illegible]

مجموع الصفحة ٢

(٢) ناجح / ملائم

(١) محاولة / بسيط

(•) فـشـل / شـدـید

CVB	CMP	SR	AE	VMI	GM	FM	RL	EL	CVP	الفقرة
						☐		☐		٢٢. يدخل الأشكال في أماكنها الصحيحة على لوحة الأشكال
							☐			٢٣. يسمي الأشكال (الدائرة والمربع والمثلث) .
							☐			٢٤. يختار الدائرة أو المربع أو المثلث عند تسميتها .
									☐	لوحة الأشياء (٤ قطع)
					☐					٢٥. يكمل لوحة أشكال من ٤ قطع .
										٢٦. يخطي خط المنتصف لالتقاط قطع لوحة الأشكال .
									☐	لوحة أشكال الففاز ذو الثلاث قطع
						☐				٢٧. يضع القطع الثلاث في أماكنها الصحيحة في لوح الأشكال
								☐		٢٨. يدخل القطع الثلاث في أماكنها الصحيحة .
							☐			٢٩. يصف الأشياء لفظياً بناءً على كبرها وصغرها .
							☐			٣٠. يشير إلى الأشكال بناءً على حجمها (كبير - صغير) .
									☐	أحجية القطة
						☐				٣١. يضع قطع أحجية القطة في أماكنها الصحيحة .
										٣٢. يركب قطع الأحجية الأربعة المتداخلة بشكل تام .
									☐	أحجية البقرة
										٣٣. يركب أحجية من ٦ قطع .
									☐	اللوح المغناطيسي وأحجية الولد
										٣٤. يجمع أحجية الولد مكون من ٨ قطع .
									☐	خشخاشة وجرس وملعقة
										٣٥. بعد النمذجة يقوم بتفعيل ٣ أدوات مصدرة للصوت .
								☐		جورب وكأس وفرشاة أسنان وألوان ومقص ومشط وقلم رصاص
										٣٦. يسمي خمسة أشياء .
				☐						كأس وملعقة وألوان ومشط ومقص
							☐			٣٧. يحدد الاستخدام الملائم لأربعة أشياء .
								☐		٣٨. يعطي ثلاثة أشياء للفاحص عندما يطلب منه ذلك .
									☐	كتاب الصور وجورب وكأس وفرشاة أسنان وملعقة ومقص ومشط وقلم رصاص
										٣٩. يطابق ٥ أشياء مع صورها .
							☐			٤٠. يميز أسماء ثلاثة أشياء مألوفة عند سماعها .
										حلوى M&Ms
						☐				٤١. يستخدم قبضة اليد كالكماشة لالتقاط حبات الحلوى
										مثل : (M&Ms) .

٠	٠	٠	٠	.....	.....	.....	.....	.....	.....

مجموع الصفحة ٣

(٢) ناجح / ملائم

(١) محاولة / بسيط

(٠) فشل / شديد

CVB	CMP	SR	AE	VMI	GM	FM	RL	EL	CVP	الفقرة
									☐	كأس وأي شيء صغير محبب للطفل ٤٢. يجد شيء مخبأ تماماً .
									☐	طعام أو شيء محبب و ثلاثة فناجين متطابقة ٤٣. يجد الطعام أو شيء محبب مخبأ تحت واحد من ثلاثة أغذية ويحرك الغطاء للحصول عليه .
									☐	كيس يحتوي على ملعقة ، مكعب ، قلم ألوان ، كرة ، حجر داما ٤٤. يختار ٤ أشياء مخبأة في كيس من خلال اللمس عند تسميتها .
	☐									٤٥. يتفحص أدوات الاختبار ويلعب بها بشكل ملائم.
	☐									٤٦. ينظر إلى أدوات الاختبار والبيئة المحيطة به بطريقة ملائمة.
					☐					٤٧. يصفق بالأيدي .
					☐					٤٨. يقف على رجل واحدة .
			☐							٤٩. يستمتع بالتواصل الجسدي الطبيعي مع الفاحص .
			☐							٥٠. يستمتع بالدغدغة .
		☐								منشفة أو قطعة قماش ٥١. يبدأ بتكرار لعبة اجتماعية مع الفاحص.
		☐								٥٢. يبدأ بتفاعل اجتماعي مع الفاحص .
					☐					٥٣. يقفز للأعلى والأسفل باستخدام كلتا القدمين .
				☐						٥٤. يقلد أداء ثلاث حركات عضلية كبرى .
										درج (المفضل أن يكون الدرج بدون درابزين) ٥٥. يصعد الدرج مستخدماً قدميه بالتناوب .
					☐					كأس للشرب و المشروب المفضل للطفل ٥٦. يشرب من الكأس دون سكب .
					☐					صفارة ٥٧. يتوقف عن النشاط عند سماع الصفارة ويبحث عن الصوت.
	☐									كرة مطاطية قطرها من ٨ - ١٠ إنش ٥٨. عسك الكرة (لقفها) في ١ على الأقل من ٣ محاولات.
					☐					٥٩. يرمي الكرة في محاولة ١ على الأقل من ضمن ٣ محاولات
					☐					٦٠. يركل الكرة في محاولة ١ على الأقل من ٣ محاولات .
					☐					٦١. يستخدم ذات القدم دائماً لركل الكرة ، أو يصعد الدرج دائماً مقدماً رجل معينة .
					☐					٦٢. يمشي للأمام ٤ خطوات على الأقل دون أن يسقط الكرة

٠						٠	٠	٠	

مجموع الصفحة ٤

(٢) ناجح / ملائم

(١) محاولة / بسيط

(٠) فشل / شديد

CVB	CMP	SR	AE	VMI	GM	FM	RL	EL	CVP	الفقرة
	☐				☐					٦٣. يدفع الكرة نحو هدف عن قصد . رباط حذاء في نهايته عقدة ٦٤. يلعب برباط الحذاء بشكل ملائم . خرزتان على شكل مربع و رباط حذاء (خيط) في آخره عقدة ٦٥. يلضم خرزة واحدة . ٦٦. يمرجح الخيط والخرز للخلف والأمام مثل البندول. ٦ خرزات مربعة الشكل للضم مع عود تنظيف الغليون (عود و بري رفيع) بطول يقارب ١٠ إنشات ٦٧. يستخدم كلتا يديه لإزالة ٦ خرزات من عود تنظيف الغليون . ٦٨. يستخدم كلتا يديه بشكل متناسق وفعال دائماً . ٦٩. ينقل الأشياء من يد إلى أخرى . كراسة الكتابة الخاصة بالطفل وأقلام ألوان ٧٠. الخريشة العشوائية التلقائية. ٧١. يظهر سيطرة إحدى اليدين : ☐ يمين ☐ يسار ٧٢. يتبع ٣ أشكال. ٧٣. ينسخ خط عامودي . ٧٤. يقلد رسم الدائرة . ٧٥. يقلد رسم المربع . ٧٦. يقلد رسم المثلث . ٧٧. يقلد رسم شكل الماسة . ٧٨. يلون ضمن حدود . ٧٩. ينسخ ٧ حروف بشكل صحيح . ٨٠. يرسم رجل ويحتوي الرسم على (رأس و جسد وذراعين ورجلين وتفاصيل عامة للوجه) . ٨١. يكتب اسمه الأول . ورقة ومقص ٨٢. يقص ورقة باستخدام المقص . كتاب الصور ٨٣. يظهر اهتماماً في كتاب الصور . ٨٤. يقوم بتمثيلات صامتة ملائمة لوظائف ٥ أشياء . ٨٥. يشير إلى ١٤ صورة من ضمن ٢٠ صورة عند تسميتها. (سجل باستخدام القسم ٨) .

.....	٠	.....	٠	.....	٠	.....	٠	.....	٠

مجموع الصفحة ٥

(٢) ناجح / ملائم

(١) محاولة / بسيط

(٠) فشل / شديد

الفقرة	CVP	EL	RL	FM	GM	VMI	AE	SR	CMP	CVB
٨٦. يسمى ١٤ صورة من أصل ٢٠ صورة بشكل صحيح (سجل باستخدام القسم ٨) .	☐	☐								
٨٧. ينتج جملة واحدة ملائمة مكونة من ٤-٥ كلمات .	☐	☐								
٩ حروف			☐							
٨٨. يتعرف على تسعة حروف بشكل صحيح .		☐								
٨٩. يسمى تسعة حروف بشكل صحيح .		☐								
كتاب الصور و تسعة حروف	☐									
٩٠. يطابق تسعة حروف .										
كتاب الصور		☐								
٩١. يقرأ الأرقام من ١ - ١٠ بشكل صحيح .		☐								
٩٢. يقرأ ٣ كلمات .		☐								
٩٣. يقرأ جملة قصيرة بشكل صحيح (سجل باستخدام القسم ٨) .		☐								
٩٤. يقرأ قطعة بما لا يزيد عن ٣ أخطاء (سجل باستخدام القسم ٨) .		☐								
٩٥. يقرأ قطعة ويجب عن سؤالين متعلقين بالقطعة بشكل صحيح (سجل باستخدام القسم ٨) .		☐								
كتاب الصور ، كرة قطرها ١,٥ إنش ، صندوق		☐								
٩٦. يقرأ جملة ويتبع التعليمات .										
٦ مكعبات وصندوق للتخزين										
٩٧. يضع مكعب واحد في الصندوق .										
٩٨. ينتظر دوره لوضع المكعبات في الصندوق .										
١٢ مكعب صغير										
٩٩. يركب ٨ مكعبات .										
كأس ومكعبات										
١٠٠. يستجيب لطلب من شقين.										
٨ مكعبات من نفس اللون										
١٠١. يعطي الفاحص مكعبين وستة مكعبات بشكل صحيح										
٧ مكعبات من نفس اللون										
١٠٢. يعد مكعبين وسبع مكعبات .		☐								
١٠٣. يعد من ١ إلى ١٠ بصوت مرتفع .		☐								
٦ مكعبات من نفس اللون ، ٦ أحجار داما ، وصندوقين للتصنيف	☐									
١٠٤. يصنف المكعبات وأحجار الداما .										
كتاب الصور و ٥ مكعبات ملونة (أصفر أحمر أزرق أخضر أبيض)	☐									
١٠٥. يطابق ٥ مكعبات ملونة مع ٥ دوائر ملونة .										
١٠٦. يسمى ٥ ألوان .		☐								

.....									

مجموع الصفحة ٦

(٢) ناجح / ملائم

(١) محاولة / بسيط

(٠) فشل / شديد

[illegible]

(۵) فشل / شدید

CVB	CMP	SR	AE	VMI	GM	FM	RL	EL	CVP	الفقرة
								☐		١٢٩. يغير باسمه عند سؤاله عنه .
								☐		١٣٠. يغير بجنسه عند سؤاله عنه .
							☐			١٣١. يدرك معنى ثلاث أفعال حركية .
								☐		١٣٢. يستخدم الضمائر بشكل صحيح .
							☐			١٣٣. يستجيب للأسئلة التي تبدأ بـ (من ، ماذا ، أين ، متى) .
									☐	١٣٤. يستجيب لثلاث أوامر مكونه من جزء واحد أو فعل واحد .
	☐									١٣٥. يتعامل مع المعلومات البصرية بشكل ملائم .
	☐									١٣٦. يلعب لوحده بطريقة ملائمة لعمره .
	☐									١٣٧. يستكشف بيئة الاختبار بطريقة ملائمة .
	☐									١٣٨. يستمع للفاحص ويصدر الأصوات بطريقة ملائمة .
	☐									١٣٩. يتفحص ملابس الأشياء بطريقة ملائمة .
	☐									١٤٠. يتذوق الأطعمة خلال جلسة التقييم دون لمس أو وضع الأشياء في الفم بطريقة غير ملائمة .
	☐									١٤١. يدي اهتماماً ملائماً بالشم .
	☐							☐		١٤٢. يكمل معظم المهارات الملائمة عمرياً .
										١٤٣. يستخدم الكلمات أو الإيماءات للحصول على المساعدة
										١٤٤. لا يعيد الكلمات أو الحمل التي سمعها مؤخراً بطريقة غير ملائمة .
										١٤٥. لا يكرر كلمات معينه أو أصوات بشكل متكرر .
										١٤٦. يتحدث بتنغيم طبيعي وسرعة معتدلة وعلو ملائم .
										١٤٧. قليلاً ما يصدر أصوات غير ذات معنى أو غير واضحة (لبيلة)
										١٤٨. يستخدم كلمات ملائمة عمرياً للتواصل مع الآخرين .
										١٤٩. لا يستخدم لغة قابلة للتمييز أو غير مفهومة (الرطن)
										١٥٠. يظهر نطق لفظي ملائم لعمره .
										١٥١. يتواصل لغوياً بشكل تلقائي و ملائم لعمره .
										١٥٢. يتواصل بشكل تلقائي مع الفاحص .
										١٥٣. يحافظ على المحادثة حتى مع تغيير الموضوع لأكثر من مرة واحدة .

.....		•	•	•	•	•			

مجموع الصفحة ٨

(٢) ناجح / ملائم

(١) محاولة / بسيط

(٠) فشل / شديد

CVB	CMP	SR	AE	VMI	GM	FM	RL	EL	CVP	الفقرة
		☐						☐		١٥٤. يتجاوب مع طلبات الفاحص .
										١٥٥. يستخدم تراكيب صحيحة نحوياً ملائمة لعمره .
			☐							١٥٦. يستخدم تعابير الوجه للتعبير عن المشاعر .
			☐							١٥٧. يظهر المشاعر عبر الأوضاع الجسدية الملائمة .
			☐							١٥٨. يعبر عن مشاعر ملائمة خلال جلسة التقييم .
			☐							١٥٩. يظهر تأثر ملائم خلال جلسة التقييم .
			☐							١٦٠. يظهر درجة خوف ملائمة خلال جلسة التقييم .
	☐		☐							١٦١. يظهر مدى انتباه ملائم لعمره .
			☐							١٦٢. ينتقل من مهمة إلى أخرى بسهولة .
			☐							١٦٣. يستخدم أسلوب المحاولة والخطأ للتصحيح الذاتي .
			☐							١٦٤. يصبر على إنجاز المهارات الملائمة نمائياً .
			☐							١٦٥. يظهر اهتمام خاص بالفاحص .
		☐	☐							١٦٦. التواصل البصري الملائم خلال جلسة التقييم .
		☐	☐							١٦٧. يتعرف على صوت الفاحص خلال الأداء .
	☐	☐	☐							١٦٨. يطلب المساعدة من الفاحص.
		☐	☐							١٦٩. يظهر حركات جسدية ملائمة عمرياً .
		☐	☐							١٧٠. يستجيب بشكل ملائم للفاحص من خلال التواصل البصري والاستماع والابتسام .
		☐	☐							١٧١. يتأثر أدائه بالمكافآت المادية .
		☐	☐							١٧٢. يتأثر أدائه بالمكافآت الاجتماعية .

*				*	*	*	*		*
*				*	*	*	*		*
.....		*	*	*	*	*			
.....	*		*	*	*				
*	*		*	*	*				
*		*	*	*				*	
*						*	*	*	
*	*	*	*						
*			*		*				
.....									

مجموع الصفحة ٩

(٢) ناجح / ملائم

(١) محاولة / بسيط

(٠) فشل / شديد

مجموع الصفحة ٩

مجموع الصفحة ٨

مجموع الصفحة ٧

مجموع الصفحة ٦

مجموع الصفحة ٥

مجموع الصفحة ٤

مجموع الصفحة ٣

مجموع الصفحة ٢

الدرجات الخام (تسجل على الصفحة الأولى)

القسم الخامس : تسجيل درجات الاختبارات الفرعية الخاص بولي الأمر .

السلوك التكيفي

الصف الأول = ٢

الصف الثاني = ١

الصف الثالث = ٠

العناية الشخصية بالذات

الصف الأول = ٢

الصف الثاني = ١

الصف الثالث = ٠

المشكلات السلوكية

لا توجد مشكلة = ٢

مشكلة بسيطة أو متوسطة = ١

مشكلة شديدة = ٠

التسجيل :

١	١	١
٢	٢	٢
٣	٣	٣
٤	٤	٤
٥	٥	٥
٦	٦	٦
٧	٧	٧
٨	٨	٨
٩	٩	٩
١٠	١٠	١٠
١١	١١	
١٢	١٢	
١٣	١٣	
١٤		
١٥		

مجموع الدرجة الخام :

القسم السادس : ملف العمر النمائي .

القسـم السادس : ملف العمر النمائي

العمر بالـشهور	Subtest Raw Score							العمر بالـشهور
	CVP	EL	RL	IM	GM	VMI	PSC	
83	40						26	83
82	*						*	82
81	*						*	81
80	*						*	80
79	*						*	79
78	67						25	78
77	*						*	77
76	*	30					*	76
75	*	*					*	75
74	*	40					*	74
73	66	*					*	73
72	*	48					*	72
71	*	*					24	71
70	*	41					*	70
69	65	*	16				*	69
68	*	46	*				*	68
67	*	*	*				*	67
66	*	45	*				*	66
65	64	*	*				*	65
64	*	44	37				*	64
63	63	*	*				*	63
62	27	*	*				*	62
61	*	43	*				23	61
60	61	*	*				*	60
59	*	*	*				*	59
58	20	62	*				*	58
57	*	*	*				*	57
56	59	*	56				*	56
55	*	41	*	40			*	55
54	55	*	*	*			*	54
53	57	*	*	*			*	53
52	*	40	35	*			22	52
51	50	*	*	50			*	51
50	50	*	*	*			*	50
49	54	59	*	*			*	49
48	53	*	34	*			*	48
47	52	*	*	*			*	47
46	51	38	*	58			21	46
45	50	*	*	*			*	45
44	47	*	37	*			*	44
43	49	37	*	*			*	43
42	48	*	*	57		12	*	42
41	46	*	*	*			20	41
40	45	34	*	*		19	*	40
39	44	*	58	*		*	*	39
38	43	*	52	*	30	*	*	38
37	42	35	*	54	18	*	*	37
36	40-41	*	4	56	29	*	*	36
35	39	34	*	58	*	*	*	35
34	37-38	33	*	*	26	17	19	34
33	36	32	31	32	27	*	*	33
32	35	31	*	37	28	16	*	32
31	33-34	30	30	31	29	15	*	31
30	32	29	29	30	34	14	18	30
29	31	28	28	29	33	13	*	29
28	29-30	26-27	27	28	32	12	17	28
27	27-28	25	26	27	31	11	*	27
26	26	24-24	25	26	30	10	18	26
25	24-25	21-22	24	25	29	9	15	25
24	22-23	19-20	22-23	24	28	8	14	24
23	21	18-18	20-21	21-23	27	7	13	23
22	20	17-18	18-19	18-20	26	6	11-12	22
21	19	16-17	16-17	17	25	5	9-10	21
20	18	15	15-16	16	24	4	8-9	20
19	17	14	14-15	15	23	3	7	19
18	16	13	13	14	22	2	6	18
17	14-15	12	12	13-13	21	1	5	17
16	12-13	11	11	12	20	0	4	16
15	10-11	10	10	11	19	0	3	15
14	9	9	9	10	18	0	2	14
13	8	8	8	9	17	0	1	13
12	6-7	6	6	8	16	0	0	12
11	5-6	5	5	7	15	0	0	11

درجات التصحيح

درجات المعايير

الملحق رقم 06: قائمة المحكمين

الرقم	الاسم واللقب	الدرجة العلمية أو الوظيفة	الدرجة العلمية
01	لبنى زعرور	أستاذ محاضر "أ" جامعة الجزائر 2	دكتوراه
02	عبلة محرز	أستاذ محاضر "أ" جامعة وهران 2	دكتوراه
03	عادل اوتشي	أستاذ محاضر "أ" جامعة المدية	دكتوراه
04	وردة زغيش	أستاذ محاضر "أ" جامعة باتنة	دكتوراه
05	مليكة حمداش	أخصائية أرطوفونية بمركز رواء سلطنة عمان	دكتوراه
06	صالح جعلاّب	أستاذ محاضر "أ" جامعة الوادي	دكتوراه
07	صبرينة داوي	مديرة المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بومرداس	دكتوراه
08	وردة حيرش	أخصائية أرطوفونية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا بومرداس	ماستر
09	فاديس اسيا	أخصائية نفسانية تربوية بيت الطفل لأطفال التوحد ببن عكنون ولاية الجزائر	ليسانس

1- تحكيم البرنامج التدريبي

بسم الله الرحمن الرحيم

السيد الأستاذ

تحية طيبة وبعد ،،،

الموضوع / التكرم بتحكيم أدوات الدراسة (البرنامج التدريبي).

حيث سيتم تطبيق هذا البرنامج في دراسة بعنوان : " برنامج تدريبي مقترح قائم على نظرية العقل (العب التخيلي) في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد درجة بسيطة"، لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثالث نظام (ل.م.د) في تخصص: التربية الخاصة من جامعة ابو القام سعد الله بالجزائر. ولذا نرجو منكم الإطلاع على هذا البرنامج وتحكيمه، وتحديد مدى ملائمة جلسات البرنامج ووضوحها ومناسبتها لما وضعت من أجله، كما نرجو من سيادتكم أن تقوموا بتعديل ما يلزم من خلال إضافة جلسات مناسبة وملائمة، أو حذف أي جلسة ترونها غير ملائمة وغير مناسبة، أو إعادة صياغة لبعض الجلسات في البرنامج من وجهة نظركم المحترمة أو غير ذلك حسب ما ترونه مناسباً.

مع فائق احترامي وتقديري لجهودكم الكريمة...

الطالب. بن زادي بلال

استمارة تحكيم البرنامج

الرقم	الموضوع	مناسب	غير مناسب	ملاحظات
1.	عنوان البرنامج			
2.	أهداف البرنامج			
3.	فترة البرنامج			
4.	زمن الجلسة			
5.	خطوات تصميم البرنامج			

			عدد الجلسات	6.
			ترتيب الجلسات	7.
			الفنيات المستخدمة	8.
			الجلسة الأولى	9.
			الجلسة الثانية	10.
			الجلسة الثالثة	11.
			الجلسة الرابعة	12.
			الجلسة الخامسة	13.
			الجلسة السادسة	14.
			الجلسة السابعة	15.
			الجلسة الثامنة	16.
			الجلسة التاسعة	17.
			الجلسة العاشرة	18.
			الجلسة الحادية عشر	19.
			الجلسة الثانية عشر	20.
			الجلسة الثالثة عشر	21.
			الجلسة الرابعة عشر	22.
			الجلسة الخامسة عشر	23.
			الجلسة السادسة عشر	24.

			الجلسة السابعة عشر	25.
			الجلسة الثامنة عشر	26.
			الجلسة التاسعة عشر	27.
			الجلسة العشرون	28.
			الجلسة الواحدة والعشرون	29.
			الجلسة الثانية والعشرون	30.
			الجلسة الثالثة والعشرون	31.
			الجلسة الرابعة والعشرون	32.
			الجلسة الخامسة والعشرون	33.
			الجلسة السادسة والعشرون	34.
			الجلسة السابعة والعشرون	35.

ملاحظات أخرى:

التوقيع

اسم المحكم:

الملحق رقم (07) يبين الفروق بين ذكاء

Rangs				
	الجنس	N	Rang moyen :	Somme des rangs
درجة ذكاء	ذكر	4	4,50	18,00
	أنثى	2	1,50	3,00
	Total	6		

Tests statistiques^a

درجة ذكاء	
U de Mann-Whitney	,000
W de Wilcoxon	3,000
Z	-1,879
Sig. asymptotique (bilatérale)	,060
Sig. exacte [2*(sig. unilatérale)]	,133 ^b

a. Variable de regroupement : الجنس

b. Non corrigé pour les ex aequo.

الملحق رقم (08) يبين الفروق بين مستوى التواصل (العمر اللغوي)

Rangs				
	الجنس	N	Rang moyen :	Somme des rangs
مستوى تواصل. عمر لغوي	ذكر	4	3,38	13,50
	أنثى	2	3,75	7,50
	Total	6		

Tests statistiques^a

مستوى تواصل. عمر لغوي	
وي	
U de Mann-Whitney	3,500
W de Wilcoxon	13,500
Z	-,250
Sig. asymptotique (bilatérale)	,803
Sig. exacte [2*(sig. unilatérale)]	,800 ^b

a. Variable de regroupement : الجنس

b. Non corrigé pour les ex aequo.

الملحق رقم (09) يبين الفرضية العامة

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
نتائج اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي	6	45	71	61,50	9,160
بعدي. اختبار للمف نفسي. تربوي	6	81	90	84,00	3,286
N valide (liste)	6				

Rangs

	N	Rang moyen :	Somme des rangs
بعدي. اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي -	Rangs négatifs	0 ^a	,00
نتائج اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي	Rangs positifs	6 ^b	21,00
	Ex aequo	0 ^c	
	Total	6	

- a. بعدي. اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي > نتائج اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي -
 b. بعدي. اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي < نتائج اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي
 c. بعدي. اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي = نتائج اختبار قبلي للمف نفسي. تربوي

Tests statistiques^a

بعدي. اختبار قبلي للمف

نفسى. تربوي -

نتائج اختبار قبلي للمف.

نفسى. تربوي

Z	-2,201 ^b
Sig. asymptotique (bilatérale)	,028

- a. Test de classement de Wilcoxon
 b. Basée sur les rangs négatifs.

Statistiques

بعدي. قبلي

N	Valide	6
	Manquant	0
Ecart type		11,74308

بعدي. قبلي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	126,00	1	16,7	16,7	16,7
	142,00	1	16,7	16,7	33,3
	145,00	1	16,7	16,7	50,0
	146,00	1	16,7	16,7	66,7
	153,00	1	16,7	16,7	83,3
	161,00	1	16,7	16,7	100,0
	Total	6	100,0	100,0	

الملحق رقم (10) يبين الفرضية الأولى

Rangs

		N	Rang moyen :	Somme des rangs
بعدي. تعبير. عاطفي - تعبير. عاطفي	Rangs négatifs	0 ^a	,00	,00
	Rangs positifs	6 ^b	3,50	21,00
	Ex aequo	0 ^c		
	Total	6		

a. بعدي. تعبير. عاطفي > تعبير. عاطفي

b. بعدي. تعبير. عاطفي < تعبير. عاطفي

c. بعدي. تعبير. عاطفي = تعبير. عاطفي

Tests statistiques^a

بعدي. تعبير. عاطفي -

تعبير. عاطفي

Z	-2,226 ^b
Sig. asymptotique (bilatérale)	,026

a. Test de classement de Wilcoxon

b. Basée sur les rangs négatifs.

Statistiques

		تعبير. عاطفي	بعدي. تعبير. عاطفي
N	Valide	6	6
	Manquant	0	0
Moyenne		13,83	19,50
Ecart type		1,472	,837

Statistiques

تعبير. عاطفي. قبلي. بعدي

N	Valide	6
	Manquant	0
Ecart type		2,16025

الملحق رقم (11) يبين الفرضية الثانية

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
لغة.تجاوب.اجتماعي	6	9	17	14,00	3,225
بعدي.لغة.تجاوب.اجتماعي	6	19	23	20,83	1,472
N valide (liste)	6				

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
تجاوب.اج.قبلي.بعدي	6	29,00	40,00	34,8333	4,26224
N valide (liste)	6				

Rangs

	N	Rang moyen :	Somme des rangs
بعدي.لغة.تجاوب.اجتماعي -	Rangs négatifs	0 ^a	,00
لغة.تجاوب.اجتماعي	Rangs positifs	6 ^b	3,50
	Ex aequo	0 ^c	
	Total	6	

a. بعدي.لغة.تجاوب.اجتماعي > لغة.تجاوب.اجتماعي

b. بعدي.لغة.تجاوب.اجتماعي < لغة.تجاوب.اجتماعي

c. بعدي.لغة.تجاوب.اجتماعي = لغة.تجاوب.اجتماعي

Tests statistiques^a

بعدي.لغة.تجاوب.اجتماعي

- ي

لغة.تجاوب.اجتماعي

Z	-2,207 ^b
Sig. asymptotique (bilatérale)	,027

a. Test de classement de Wilcoxon

b. Basée sur les rangs négatifs.

الملحق رقم (12) يبين الفرضية الثالثة

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
خصائص سلوكية لفظية	6	3	15	11,17	4,215
بعدي. خصائص سلوكية لفظية	6	16	19	17,67	1,211
خصائص لفظية قبلي. بعدي	6	19	32	28,83	4,875
N valide (liste)	6				

Rangs

		N	Rang moyen :	Somme des rangs
بعدي. خصائص سلوكية لفظية -	Rangs négatifs	0 ^a	,00	,00
خصائص سلوكية لفظية	Rangs positifs	6 ^b	3,50	21,00
	Ex aequo	0 ^c		
	Total	6		

a. بعدي. خصائص سلوكية لفظية > خصائص سلوكية لفظية -

b. بعدي. خصائص سلوكية لفظية < خصائص سلوكية لفظية

c. بعدي. خصائص سلوكية لفظية = خصائص سلوكية لفظية

Tests statistiques^a

بعدي. خصائص سلوكية

لفظية -

خصائص سلوكية لفظية

Z	-2,201 ^b
Sig. asymptotique (bilatérale)	,028

a. Test de classement de Wilcoxon

b. Basée sur les rangs négatifs.

الملحق رقم (13) يبين الفرضية الرابعة

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
خصائص سلوكية حركية	6	14	28	22,50	4,889
بعدي. خصائص سلوكية حركية	6	24	28	26,00	1,673
خصائص حركية قبلي. بعدي	6	38	56	48,50	6,025
N valide (liste)	6				

Rangs

		N	Rang moyen :	Somme des rangs
بعدي.خصائص.سلوكية.حركية -	Rangs négatifs	0 ^a	,00	,00
خصائص.سلوكية.حركية	Rangs positifs	4 ^b	2,50	10,00
	Ex aequo	2 ^c		
	Total	6		

a. بعدي.خصائص.سلوكية.حركية > خصائص.سلوكية.حركية

b. بعدي.خصائص.سلوكية.حركية < خصائص.سلوكية.حركية

c. بعدي.خصائص.سلوكية.حركية = خصائص.سلوكية.حركية

Tests statistiques^a

بعدي.خصائص.سلوكية

حركية -

خصائص.سلوكية.حركية

ة

Z	-1,826 ^b
Sig. asymptotique (bilatérale)	,068

a. Test de classement de Wilcoxon

b. Basée sur les rangs négatifs.