وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي بالأغواط

كلية العلوم الإجتماعية

قسم علم النفس والأرطوفونيا

رقم:...../2022

ميدان العلوم الإجتماعية والإنسانية

شعبة: علم النفس.

تخصص: علم النفس العيادي.

العنوان:

تنمية الحواس لدى الطفل التوحدي من خلال برنامج تجريبي قائم على استراتجية الحواس المتعددة (VAKT)

دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعوقين ذهنيا "بلعباس محمد "بآفلو

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي تخصص علم النفس عيادي

إعداد الطالب:

❖**بلقاسمي عثمان**

تحت إشراف الأستاذة(الدكتورة):

خنفار سامرة.

الإسم واللقب	الدرجة العلمية	الجامعة	العضوية
أ.د. تجاني جرادي	أستاذ التعليم العالي	جامعة عمار ثليجي الأغواط	رئيسا
أ.د. سامرة خنفار	أستاذ محاضر_أ_	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مشرفا ومقررا
أ.د. أحلام خوحلي	أستاذ محاضر_أ_	جامعة عمار ثليجي الأغواط	مناقشا

الموسم الجامعي: 2023/2022.

شكر وتقدير

" الحمد لله الذي بحمده تتم النعم والشكر للقائل في محكم تنزيله ﴿**ولئن شكرتم لأزيدنكم**﴾ صدق الله العظيم والسلام على نبينا وحبيبنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين" أما بعد:

أتوجه بجزيل الشكر إلى من وجهتني وسهرت لاجلي نجاح برنامجي واتمام مذكرتي **أستاذتي الفاضلة سامرة حنفار**

وإلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد في إنجاز هذا العمل كما أشكر كافة العاملين بمؤسسة **المعوقين ذهنيا "بلعباس محمد بآفلو"** وبالأخص مدير المؤسسة ومعلمي أطفال التوحد والاخصائية النفسانية **طيايبة خيرة وعفاف بلغويني** والأرطوفونية **حياة صادقي** الذين كان منهم الارشاد والنصيحة والتوجيه في إنجاز هذا البحث المتواضع.

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى الأساتذة والزملاء الكرام في قسم علم النفس .

"" شكرا جزيـــــــلا"

اهداء

الحمدلله وكفى والصلاة على المصطفى وأهله من وفى أما بعد

إلى التي بجانبها ارتويت وبدفئها احتميت ولحقها ماوفيت؛إلى من يشتهي اللسان نطقها ، إلى من كانت تتمنى رؤيتي وأنا أحقق هذا النجاح، وشاء الله ان يأتي هذا اليوم إلى أمي الغالية حفظها الله.

إلى من شق لي بحر العلم والتعلم، إلى من احترقت شموعه ليضيء لي دروب الحياة، إلى من أفنى عمره لاجل هذه اللحظات الثمينة أبي الغالي أطال الله في عمره.

إلى سندي وقوتي وملاذي إلى من آثروني على أنفسهم إخوتي

إلى احسن من عرفني بهم القدر، وإلى من تحلو بالإخاء وتميزو بالوفاء زملاء الدراسة: جلول بدراني، نصرالدين داودي، فاتن بن ناصر

إلى كل من ساندني من قريب او من بعيد، إلى كل الاخصائين والمربيين بالمركز النفسي البيداغوجي بلعباس محمد بأفلوا

إلى جميع أطفال التوحد.

فهرس المحتويات:

المحتويات	الصفحة
الشكر	أ
الإهداء	ب
فهرس المحتويات	ج
فهرس الجداول	و
فهرس الملاحق	ز
ملخص الدراسة	ح
مقدمة	1
الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإعتبارتها	
1_ الإشكالية	5
2-الفرضيات	6
3-أهداف الدراسة:	6
4_أهمية الدراسة	6
5- مصطلحات الدراسة	7
6- الدراسات السابقة	7
7- التعقيب على الدراسات السابقة	12
الجانب النظري	
الفصل الثاني: التوحد	
1_الإطار التاريخي لإضطراب التوحد:	15
2_مفهوم التوحد:Autisme	17
3_نسبة إنتشار إضطراب التوحد:	18
4_أسباب التوحد:	19
5_خصائص و أعراض التوحد:	21

6_ تشخيص اضطراب التوحد:	24
7_ أساليب التشخيص:	25
8_ أدوات قياس وتشخيص التوحد:	26
9-التشخيص الفارقي:	27
10- طرق علاج مرض التوحد:	29
خلاصة الفصل	
الفصل الثالث: استراتجية الحواس المتعددة	
تمهيد	33
1.الحواس وأهميتها	33
1_1ماهية الحواس	33
1_2أهمية الحواس	35
1_3 أنواع الحواس	35
2_استراتجية الحواس المتعددة	36
2_1مفهوم استراتجية الحواس المتعددة VAKT	36
2_2 الأساليب المستخدمة	37
2_3 فوائد توظيف استراتجية الحواس المتعددة	38
3_ الإضطربات الحسية لدى أطفال التوحدي	39
3_1 مفهوم الإضطراب الحسي	39
3_2 مظاهر الإضطربات الحسية	40
3_2_1 الإضطربات الحسية السمعية	40
3_2_2 الإضطربات الحسية البصرية	41
3_2_3 الإضطربات الحسية اللمسية	41
3_2_4 الإضطربات الحسية الشمية	42
3_2_5 الإضطربات الحسية التتذوقية	42

خلاصة الفصل	43
الجانب التطبيقي (الميداني)	
الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية	
تمهيد	46
1_منهج الدراسة	46
2_ الإطار الزماني والمكاني	46
3_الدراسة الإستطلاعية.	43
3_مجموعة البحث	47
4_أدوات الدراسة.	48
5_الأساليب الإحصائية المستعملة.	55
الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الدراسة	
تمهيد.	57
1.عرض نتائج البحث	58
2. عرض نتائج معالجة الفرضيات	65
الإستنتاج العام	66
خاتمة	
خاتمة	67
قائمة المراجع والمصادر	70
الملاحق	74

فهرس الجداول:

الرقم	الجدول	الصفحة
1-	يمثل الفرقة البيداغوجية للمركز	47
2-	يوضح خصائص افراد مجموعة البحث	48
3-	يوضح ابعاد مقياس القائمة الحسية	49
4-	يوضح مفتاح التصحيح لمقياس القائمة الحسية	50
5-	يمثل اجراءات تطبيق البرنامج	52-51
6-	يمثل الاساتذة المحكمين	53-52
7-	يوضح خصائص افراد الحالة	54
8-	يبين رصد درجات القياس القبلي للحالة "ياسين"	58
9-	يبين رصد درجات القياس القبلي للحالة "انس"	59
10-	يبين رصد درجات القياس القبلي للحالة "يوسف"	60
11-	يبين رصد درجات القياس القبلي للحالة "مؤيد"	60
12-	يوضح القياس القبلي للحالة	61
13-	اجراءات تطبيق البرنامج	62-61
14-	نتائج التحليل للحالة "ياسين"	63
15-	نتائج التحليل للحالة "انيس"	63
16-	نتائج التحليل للحالة "يوسف"	63
17-	نتائج التحليل للحالة "مؤيد"	64
18-	نتائج التحليل للحالة "محسن"	64
19-	يوضح نتائج الحالات لمقياس القائمة الحسية لقياس اضطراب المعالجة الحسية	65
20-	الفرق بين القياس البعدي و القبلي	66

فهرس الملاحق:

الرقم	الملحق	الصفحة
1-	بناء برنامج لتنمية الحواس لدى الطفل التوحدي	74
2-	تنمية الحركات العامة والتعرف على الظروف الزمكانية + التوازن	74
3-	تنمية حاسة اللمس (معرفة ساخن وبارد ودافئ)	75
4-	تنمية الحركات الدقيقة (التحكم باليد وتعلم مسك القلم	77
5-	التعرف على الظروف الزمكانية (التعرف على الاشكال والالوان)	78
6-	تنمية الحركات الدقيقة والانتباه والادراك البصري	78
7-	التعرف على الألوان الاساسية	79
8-	تنمية حاسة الذوق	79
9-	تنمية حاسة اللمس	80
10-	تنمية الانتباه والادراك البصري	80
11-	القائمة الحسية	80-85

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية استخدام استراتجية الحواس المتعددة **VAKT**، لتنمية الحواس لدى أطفال التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي "بلعباس محمد" بمدينة آفلوا، حيث تكونت مجموعة البحث من(5) أفراد مصابين بالتوحد تراوحت درجة التوحد لديهم مابين المتوسط والشديد،وقد تم الإعتماد على المنهج التجريبي، وكأدوات لهذه الدراسة إعتمدنا مقياس القائمة الحسية للدكتور أحمد عبد الفتاح، بالإضافة إلى المقابلة والملاحظة، وبناء وتطبيق برنامج لتنمية الحواس لدى من خلال إستراتجية الحواس المتعددة من إعداد الطالب الباحث وبإشراف الأستاذة، وبعد تطبيق البرنامج قمنا بحساب الفروق بين القياس القبلي والقياس البعدي، وقد توصلت النتائج إلى مايلي:

- توجد فروق بين القياس القبلي والبعدي.
-

الكلمات المفتاحية: التوحد، استراتجية الحواس المتعددة **VAKT**.

Abstract:

The study aimed to reveal the effectiveness of using the multi-sensory strategy (VAKT) to develop the senses of children with autism at the Psychological and Pedagogical Center "Bel Abbas Mohamed" in the city of Aflou. The experimental scale, the application of the sensory list scale of Dr. Ahmed Abdel-Fattah, a specialist in communication and autism at the Federation of Arab Doctors, in addition to interview and observation, and the application of the multi-senses strategy program for developing the senses of the autistic child, prepared by the student researcher, the owner of the study and under the supervision of the professor, and after applying the program, we calculated the differences between the pre-measurement and telemetry, and the results reached the following**:**

 There is a significant difference between the pre-measurement and the post-measurement (the mean of the pre-measurement is not equal to the mean of the post-measurement)

Keywords: autism, VAKT, multisensory strategy.

مقدمة

تعتبر مشكلة التوحد لدى الأطفال ظاهرة مهمة وأصبحت مشكلة العصر وهو من المواضيع القديمة التي اهتم بها علماء التربية الخاصة، وعلماء التربية وعلماء النفس والصحة النفسية.

وكما هو معلوم أن الأطفال من هذه الفئة لديهم قدرات محدودة وقصور كبير في الحواس لاتسمح لهم بالإستفادة الكاملة من الأنشطة التي يقومون بها عكس أقرانهم العاديين، كما أنهم يحتاجون إلى رعاية خاصة تساعدهم على استثمار القدرات المحدودة لديهم، ولذلك لزم التفكير في بناء برامج تعليمية وطرق أساليب جديدة تمكنهم من التعلم وتنمية الحواس واكتساب مهارات جديدة وذلك من خلال تدريبهم عليها.

والتوحد له عدة مشاكل والأبعاد الأمر الذي يستدعي التعامل والتظافر بين مختلف الفاعلين في التربية الخاصة والباحثين المهتمين بمثل هذه المواضيع، وذلك للعمل على التكفل الأمثل بهذه الفئة خاصة إذا تعلق الأمر بالأطفال.

والجدير بالذكر أن الطفل الذي يعاني من اضطراب التوحد وجب تعليمه وتنمية حواسه وذلك من أجل اندماجه مع أقرانه والتخلص من صعوبات تعيقه على الحياة الإجتماعية، كذلك يجب تعليمه من أجل أن يستقل بذاته، ومن الأحسن يكون ذلك في السنوات الأولى من عمر الطفل، هذا بإشراك الجميع في التدخل بدءا من الأسرة وفرق العمل في المراكز الخاصة والباحثين وكل أطياف المجتمع.

فالأطفال ذوي اضطراب التوحد البسيط يكون لديهم بعض المهارات المكتسبة لكن ليست كافية ومن شأنها أن تتطور وتنمى عن طريق تعليمهم وتدريبهم، من قبل القائمين عليهم وذلك بوضع برامج تدريبية وتقنيات جديدة في تنمية هذه الجوانب.

وفي دراستنا هذه قمنا بتسليط الضوء على الحواس وبناء برنامج يقوم على تنميتها من خلال استراتجية الحواس المتعددةVAKT.

وبناءا على ماسبق أتطرق في دراستنا الحالية إلى التعرف على تقنية استراتجية الحواس المتعددة ودورها في تنمية الحواس لدى أطفال التوحد، حيث جاء في المحتوى مايلي: الفصل الأول اشكالية الدراسة وإعتبارتها تناولنا فيها إشكالية الدراسة، وفرضياتها، والأهداف، والتعريفات

الإجرائية لكل من التوحد واستراتجية الحواس المتعددة، والدراسات السابقة التي تناولت مثل هذه المواضيع والبرامج.

أما الفصل الثاني والثالث تناولت فيها التوحد بصفة عامة واستراتجية الحواس المتعددة، من مفهوم وانواع وفوائد استراتجية الحواس المتعددة، ومبررات استخدام هذا الأسلوب .

وأما الجانب الميداني فقد تضمن فصلين تناولت فيهم اجراءات الدراسة الميدانية، المنهج المستخدم، عينة البحث، والحدود الزمانية والمكانية، وصف أدوات الدراسة، وإجراءات تطبيق البرنامج.

أما الفصل الأخير خصص للتحليل وعرض نتائج التي توصلت إليها دراستنا، ثم استنتاج عام، وخاتمة وعرض المراجع المعتمدة، اضافة إلى الملاحق.

الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإعتبارتها .

الفصل الأول: إشكالية الدراسة وإعتبارتها.

1_ الإشكالية.

2-الفرضيات.

3-أهداف الدراسة.

4_أهمية الدراسة.

5- التعاريف الإجرائية.

6- الدراسات السابقة.

7- التعقيب على الدراسات السابقة.

1_ الإشكالية:

التوحد من أكثر الإضطربات شيوعا في العالم، انتشر هذا الإضطراب مؤخرا بشكل رهيب هذا حسب ما أكده الأطباء والأخصائيين النفسانيين، بحيث بلغ عدد المصابين باضطراب التوحد في العالم30000 حالة توحد واكدت الإحصائيات الأخيرة سنة 2013 ان الاصابة بإضطراب طبف التوحد بالجزائر بلغت 400 ألف حالة وهذا ماأشارت إليه وزارة الصحة و وزارة التضامن الوطني عبر موقعها الرسمي.

يعد اضطراب التوحد اضطراب نمائي يظهر في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل ويؤدي إلى عجز في التحصيل اللغوي واللعب والتواصل الإجتماعي" وهذا حسب ماأشارت إليه المنظمة العالمية للصحة، أي أن اضطراب الطفل يؤثر سلبا على الطفل، حيث أنه يمس بالعديد من المجالات ويتسبب في صعوبات فيها،

يعتبر العالم كانر(**KARNNAR 3491**) أول من عرف التوحد الطفولي حيث قام من خلال ملاحظته لإحدى عشر حالة يوصف السلوكيات والخصائص المميزة لتوحد والتي تمثل على عدم القدرة على تطوير علاقات مع الآخرين، والتأخر في اكتساب الكلام، واستعمال غير توصلي للكلام أو نشاطات لعب نمطية وتكرارية، والمحافظة على التماثل والتحليل ومازالت الكثير من التعريفات تستند على وصف كارنر للتوحد حتى وقتنا الراهن(الشامي،2004)لأن مايعانيه أصحاب هذه الفئة من إعاقة نمائية شاملة تؤدي إلى انعزالهم عن الأسرة والمجتمع .

وغالبا مايوجه الأطفال المصابون بالتوحد قصور على مستوى الحواس، على سبيل المثال نجد أن الطفل التوحدي لايستطيع مسك القلم بيديه أو صعوبة في معرفة لون أو ملمس، للعلم أن الحواس توفر المعلومات عن طريق وسائل مختلفة (الرؤية، الشم، الذوق ...). فعندما يكون قصور في الحواس يكون مشكل عند الطفل التوحدي في تنمية المهارات الحسة وحتى نقص في التفاعل مع المجتمع، ومن خلال ماقمت به خلال الجولة الإستطلاعية بالمركز النفسي البيداغوجي للمعوقين ذهنيا بلعباس محمد بمدينة آفلوا لاحظت عدة مشاكل في التواصل مع أطفال التوحدي وحسب ما تم التصريح به من طرف الإخصائية النفسانية والأرطفونية بذات المركز والمعلمين ، وهذا لوجود قصور في الحواس عند جل أطفال التوحدي وعليه ومن خلال

كل هاتـه المعلومـات قمـت ببنـاء برنـامج لتنميـة الحـواس لـدى أطفـال التوحـدي وهـذا مـن خـلال استراتجية الحواس المتعددة وتطبيقه على عينة من الأطفال وعليه نطرح التساؤل التالي:

_هل درجـة اضـطراب المعالجـة الحسـية شـديدة لـدى مجموعـة البحـث يعـود للبرنـامج التجريبي القائم على استراتجية الحواس المتعددة ؟

2-الفرضيات:

_ اضطراب المعالجة الحسية شديدة لدى مجموعة البحث يعود للبرنامج التجريبي القائم على استراتجية الحواس المتعددة.

_ توجد فروق بين القياس القبلي والبعدي.

3 -أهداف الدراسة:

_ بناء برنامج لتنمية الحواس لدى الطفل التوحدي.

_ التعرف على درجة اضطراب المعالجة الحسية.

_ تنميـة الحـواس لـدى الطفـل التوحـدي مـن خـلال تطبيـق اسـتراتجية الحـواس المتعـددة VAKT .

4_أهمية الدراسة:

تتناول هذه الدراسة موضوع التوحد والتعرف على أهم الوسائل والبرامج التي تساعد في التخفيف من حدة الإضطراب، ونخص بالذكر تنمية الحواس لدى الطفل التوحدي التي تساعده في التواصل الجيد وتنمية مهاراتهم الإجتماعية والحد من القصور لديهم، وهذا مايعطي تحفيزا للأسرهم والتكفل الجيد بهم ، يساعدهم البرنامج في إمكانية التوافق مع الآحرين ومواجهة مايعترضهم من مشكلات وإستثمار مالديهم من مواهب، تحقق التواصل الجيد والقدرة على التكفل بأطفال التوحد داخل المراكز المخصصة لهذه الفئة والتخفيف من الأعباء الملقات على عاتق المربيين والأساتذة المتخصصين.

5- التعاريف الإجرائية:

5-1 اضطراب المعالجة الحسية:

يعني أنه خلل في معالجة المدخلات وتنظيم المخرجات الخاصة بالمعلومات الحسية ويحدث هذا الإضطراب عندما يتعذر على دماغ الطفل تنظيم المدخلات الحسية بطريقة مناسبة.

5_2 تنمية الحواس:

يقصد بها الرفع من قدرات الطفل والعمل على تنمية القصور الحسي لدى الطفل التوحدي.

5_3 برنامج قائم على استراتجية الحواس المتعددة:

هذا البرنامج يعمل على تنمية الحواس لدى الطفل التوحدي وذلك من خلال استخدام الحواس جميعها(الإبصـار، الشـم، الـذوق، اللمـس، السـمع.....)، ويقـوم علـى اسـتراتجية الحـواس المتعددة,

6- الدراسات السابقة:

دراسة البواليز(2002):

دراسة هدفت إلى معرفة أثر استخدام استراتجية الحواس المتعددة في تحسين الذاكرة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وقد تناولة الدراسة في عينتها الذين يدرسون في غرف مصادر التعلم في لواء المزار الجنوبي البالغ عددهم (32) تلميذا وتلميذة، منهم (15) تلميذا من الذكور و (17) تلميذة من الإناث، تم توزيعهم بالطريقة العشوائية إلى مجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع (16) تلميذا وتلميذة لكل مجموعة، وقد تم تدريب المجموعة التجربية باستخدام الإستراتجية المقترحة لتحسين الذاكرة وذلك على مدة ستة أسابيع بواقع حصة يوميا،وقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط أداء تلاميذ عينة الدراسة في المجموعة التجريبية على الاختبار القبلي والاختبار القبلي تعزى لاستراتجية الحواس المتعددة(غادة، 2020، ص525).

_دراسة خلود سعود (2007 _2008):

قدمت هذه الدراسة استكمالا لمتطلبات منح درجة دكتوراه فلسفة في التربية تخصص تربية خاصة ، بجامعة عمان ، بعنوان بناء برنامج تدريبي في اللعب التمثيلي وفاعلية تنمية المهارات الإجتماعية والتواصلية والسلوكية والحس حركية لدى أطفال التوحد في الأردن ، أجريت على عينة مكونة من 15طفلا توحديا تراوحت أعمارهم مابين الخمس سنوات و13 سنة ، تم تطبيق استبانة لتقييم الأطفال المتوحديين مكونة من 104 فقرة ، قسمت العينة إلى مجموعتين 7 تجريبية و8 ضابطة ، ثم أعيد تطبيق الإستبانة بعد انتهاء البرنامج التدريبي على أفراد المجموعتين ، أسفرت النتائج على وجود دلالة احصائية واثر البرنامج التدريبي بشكل إيجابي على العينة(خلود،2007 _ 2008)

دراسة الباحثة رنا ابراهيم الحوري (2009):

قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على شهادة الماجستر في علوم الرياضة بجامعة اليرموك ، الأردن ، من أجل التعرف على تأثير برنامج حسي حركي على تنمية القدرات الحركية لدى الملتحقين برياض الأطفال ، استخدمت الباحثة المنهج التجريبي على عينة من 32 طفلا وطفلة بطريقة عشوائية من أطفال الروضة النموذجية ، بإستخدام عدة اختبارات (الوقوف على الأمشاط ، مسك الكرة ، الجري المنعرج ، ترتيب الكرات ، ....)وفي الأخير أسفرت على النتا ئج أن البرنامج التدريبي فعال في تنمية القدرات الحركية .(رنا ابراهيم،2009).

دراسة مأمون منصور خنيفس(2014_2015):

هدفت الدراسة الحالية إلى تصميم برنامج تدريبي قائم على طريقة الحواس المتعددة في تحسين مهارات الكتابة لدى ذوي صعوبات التعلم في الصف الثالث الأساسي في محافظة القنيطرة، واختبار دور تلك الطريقة في تحصيل التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في الكتابة، بحيث بلغت عينة الدراسة (20) تلميذ وتلميذة من التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في الصف الثالث الأساسي بمنطقة القنيطرة موزعة على أربع مجموعات، مجموعتين من الذكور(ضابطة وتجريبية)،

ومجموعتين من الإناث(ضابطة وتجريبية)، استخدمت الدراسة عدة أدوات اختبار الكتابة(اعداد الباحث)، اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن، مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم في الكتابة، برنامج تدريبي قائم على استراتجية الحواس المتعددة في تحسين مهارات الكتابة، واستخدم الدكتور المنهج التجريبي لمعرفة دور الحواس المتعددة في تحسين مهارات الكتابة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في الكتابة، أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين متوسط درجات العينة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي على اختبار الكتابة، وجود فروق في أداء متوسط درجات العينة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي على اختبار الكتابة، لاتوجد فروق في أداء متوسط العينة الضابطة بين القياس القبلي والقياس البعدي على اختبار الكتابة، لاتوجد فروق في أداء متوسط درجات العينة التجريبية بين القياس البعدي والقياس المؤجل على اختبار الكتابة(خنيفس،2014).

سهير الصباح (2017):

أجريت هذه الدراسة ببيت الخليل لرعاية أطفال التوحد مدينة الخليل (فلسطين) عام 2014_2015 ، هدفت هذه الدراسة إلى تنمية المهارات الحسية والإدراكية للأطفال ذوي التوحد من خلال إستخدام برنامج تيتش (TEAACHE) ، وقد تكونت عينة الدراسة من 8 أطفال تتراوح أعمارهم مابين (4_13) سنة المصابين باضطراب طيف التوحد ، واستخدم الباحث في دراسته المنهج التجريبي بهدف استقصاء فعالية برنامج "تيتش" في تنمية القدرات والمهارات الحسية والإدراكية لدى أطفال التوحد في فلسطين ، أسفرت هذه الدراسة على أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات أداء المجموعة التجريبية على الإختبار القبلي والبعدي للمهارات الحسية على الدرجة الكلية وبعدي المظاهر البصرية والمظاهر الإنفعالية ، وأنه لاتوجد فروق بين متوسطات أداء المجموعتين الضابطة والتجريبية بعد الإنتهاء من تطبيق برنامج تيتش(سهير،2017)

دراسة مؤيد إبراهيم المغاصبة(2020):

هدفة الدراسة الحالية للكشف عن فاعلية برنامج تعليمي قائم على إستراتجية الحواس المتعددة في معالجة صعوبات تعلم الرياضيات لدى طلبة غرف المصادر في لواء الأغوار الجنوبة،

بجامعة مؤتة، وذلك من خلال تطبيق برنامج الرياضيات اللمسي، بحيث استخدمت الدراسة الحالية المنهج شبه التجريبيى ذو تصميم المجموعة الواحدة، مع تطبيق الاختبار القبلي والبعدي التتبعي تكونت عينة الدراسة من (20) طالبا من طلاب غرف المصادر مستوى الصف الرابع الأساسي في لواء الأغوار الجنوبية وتم تطوير برنامج تعليمي للرياضيات باستخدام طريقة اللمسي القائم على استراتجية الحواس المتعددة بهدف تنمية مهارات الجمع والطرح واسترخ له صدق المحكمين، وأشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالةاحصائية للاختبارين القبلي والبعدي لصالح الاختبار البعدي على المجموعة التجريبة مما يشير الى وجود فاعلية للبرنامج التعليمي في تطوير مهارات الرياضيات.(المغاصبة،2020).

دراسة محمد عبد الوهاب حسين(2020):

بعنوان أثر برنامج نفسي حركي مقترح في تطوير الإدراك الحسي الحركي لدى المدمنين ، نشرت بمجلة دراسات وبحوث التربية الرياضية بجامعة البصرة ، أقيمت هذه الدراسة على عينة من مجموعة المدمنين الموجودين بمصحة تأهيل الشباب المدمنين البالغ عددهم 23 شابا مدمنا وقسمت إلى مجموعتين التجريبية بعينة مكونة من 12 مدمنا ومجموعة ، أما المجموعة الضابطة تكونت من 11 شابا ، باستخدام المنهج التجربي وكانت نتائج الدراسة كالتالي :

_ وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين البعديين للمجموعتين الضابطة والتجريبية ، ولصالح المجموعة التجريبية في متغيرات الإدراك الحسي وأثر البرنامج بشكل ايجابي في تنمية المدركات الحسية(محمد عبد الوهاب،2020).

دراسة مرنيز عفيف وحماريد حياة (2021):

أ قيمت هذه الدراسة بجامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم نشر ت بالمجلة العلمية للعلوم والتكنولوجية للنشاطات البدنية والرياضية ، وهدفت لمعرفة فعالية برنامج قائم على اللعب في تنمية المهارات الحركية على عينة ن 20 طفلا توحديا بولاية مستغانم ، تم اختيار العينة بشكل قصدي واعتمدت الباحثتين المنهج شبه التجريبي وبناء برنامج قائم على الأنشطة الرياضية (المشي ، القفز ، الكتابة والرسم) بعد تطبيق مقياس المهارات الحركية لدى أطفال التوحد

توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية (عفيف،2021).

_دراسة شعلال إسماعيل مصطفى و شنوف خالد (2022):

نشرت هذه الدراسة بمجلة العلوم الإنسانية جامعة العلوم والتكنولوجيا وهران ، بعنوان أُثر برنامج حس حركي في تنمية بعض القدرات الإدراكية لدى الأطفال المصابون بالتوحد ، بهدف البحث لإقتراح برنامج حس حركي لتنمية القدرات الإدراكية الحركية (القوام ، التوازن ، صورة الجسم وتميزه) لدى الأطفال المصابين بالتوحد متوسط الشدة ، أجريت الدراسة على عينة قوامها 10 أطفال من أصل 26 طفلا توحديا تتراوح أعمارهم مابين (06_ 10) سنوات ، وقد تم إستخدام المنهج التجريبي كأسلوب مناسب لإختبار فروض البحث والتأكد من صحتها أو نفيها ، وقد إ ستخدم الباحث إختبارات "بوردو " لقياس القدرات الإدراكية الحركية ، واستخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية (t) والعلاقات الإرتياطية ، حيث أسفرت النتائج أن برنامج الحس حركي أثر إيجابيا في تنمية بعض القدرات الإدراكية لدى الأطفال المصابون بالتوحد(شعلال،2022).

دراسة حسن عبد الجبار وعمار يلدا كرومي هندي(2022):

هدفت الدراسة إلى معرفة أثر استراتجية الحواس المتعددة في تنمية مهارات الإنتباه لدى تلاميذ التربية الخاصة في مادة العلوم، استخدم الباحثان المنهج التجريبي، بحيث تكونت عينة البحثمن 20 تلميذا وتلميذة من تلاميذ الصف الرابع ابتدائي (تربية خاصة)، تم تقسيم العينة لجموعتين ضابطة وتجريبية بواقع (10) لكل مجموعة، وتكونت أداة الدراسة من مقياس مهارات الانتباه لتلاميذ التربية الخاصة من إعداد الباحثان، وتم اجراء التكافؤ بين المجموعتين(التحصيل الدراسي للوالدين ، العمر الزمني، معدل العام السابق) فضلا عن إعداد الخطط التدريسية، وبعد تطبيق التجربة واجراء العمليات الإحصائية عليها توصل الباحثان الى وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة(0.05)بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة التجريبية التي تدرس

باستراتجية الحواس المتعددة ومتوسط درجات تلاميذ المجموعة الضابطة التي تدرس بالطريقة الإعتيادية في تنمية مهارات الإنتباه لدى تلاميذ التربية الخاصة بمادة العلوم(حسن،2022).

8- التعقيب على الدراسات السابقة:

بعد إطلاعنا على بعض الدراسات السابقة وجمعها. المشابهة لموضوعنا برامج حسية حركية التي تم بناءها من طرف الباحثين خاصة عند المصابين إضطرابات طيف التوحد كدراسة خلود سعود التي توصلت إلى وجود دلالة إحصائية وتأثير إيجابي للبرنامج وفقت الباحثة في بناء البرنامج واختيارها للعينة من المجمع الأصلي لك لم توفق في التوفيق بين المجموعتين الضابطة والتجريبية عدديا، أما بالنسبة للباحثة رنا استخدمت إختبارات ونجحت في تطبيقها على عينة من طفال الروضة ببرنامج فعال في تنمية القدرات الإدراكية لديهم، ولاحظنا نجاعة برنامج تيتش في تنمية المهارات والقدرات الحسية والإدراكية لدى أطفال التوحد البالغين (4_13) سنة في دراسة صباح التي أوصت بتطبيق مثل هذه البرامج لتنمية القدرات الحسية الحركية لدى التوحدي، قامت نور شيبان من خلال دراستها ببناء برنامج تدريبي قائم على اللعب اجريت الدراسة على عينة من أطفال التوحد ذوي المستوى الخفيف والمتوسط وهذا مايعيب دراستها لأن النتائج تكون غير دقيقة بالنسبة للدراسات الأخرى يجب تطبيق الإختبار على عينة متساوية الشدة،وفق الأستاذ محمد عبد الوهاب في تنمية وتطوير الإدراك الحسي الحركي عند أطفال التوحد استنتجت من جميع الدراسات أن جميع البرامج ناجحة ومتقاربة في النتائج في تنمية الحواس المتعددة خاصة عند أطفال التوحد وهذا مايزيد من تقوية دراستنا والخوض في البحث عن برامج حس حركي لتنمية الحواس المتعددة لدى الطفل أطفال التوحدي.

الجانب النظري

الفصل الثاني: التوحد

1_الإطار التاريخي لإضطراب التوحد.

2_مفهوم التوحد Autisme

3_نسبة إنتشار إضطراب التوحد.

4_أسباب التوحد.

5_خصائص و أعراض التوحد.

6_ تشخيص اضطراب التوحد.

7_ أساليب التشخيص.

8_ أدوات قياس وتشخيص التوحد.

9-التشخيص الفارقي.

10- طرق علاج مرض التوحد.

1_الإطار التاريخي لإضطراب التوحد:

إن تسمية الإضطراب بالتوحد كانت من قبل الطبيب النفسي "ايجون بلولر" والذي كان معروف في الطب النفسي والذي وصف به إحدى السمات الأولية للفصام والإنشغال بالذات أكثر من الإنشغال بالعالم الخارجي، والإنشغال بالذات من وجهة نظر أخرى هو حركة العملية المعرفية في إتجاه إشباع الحاجة، فيفكر الجائع في الطعام(أسامة فاروق مصطفى،2011،ص22).

وعلى هذا أعتبرت إعاقة التوحد من الإضطربات الذهانية التي تحدث في مرحلة الطفولة، ويقتصر في تناوله الأذهنة الطفولة المبكرة على إعاقة التوحد، ويمكن تسميته الذهان الذاتوي وأيضا يالذاتوية الطفيلية المبكرة، وفي عام"1943" نشر "كانر" الذي عمل كطبيب نفسي في قسم أدولف مير في مستشفى جونز هوينكر، حيث أسس قسم الطب النفسي للأطفال، نشر خلال عمله درسة وصف فيها 11طفلا إشتركو في سلوكيات لاتتشابه مع أية إضطراب، عرفت آنذاك ولذا إقترح إدراج هذه السلوكيات تحت وصف تشخيصي جديد ومنفصل أطلق عليه إسم التوحد الطفولي وبهذه الدراسة وهذا التاريخ إبتداأ تاريخ التوحد، وقد أشار في نفس السياق "كانر" إلى أن أطفال التوحد ليسو أطفالا طبيعين فحسب بل أطفال يمتلكون مجموعة من المهارات الخاصة في نواح معينة لديهم.(فاروق مصطفى أسامة،2011،ص22).

وعلى الرغم من أن "كانر" قام برصد دقيق لخصائص هذه الفئة من الأطفال، وقام بتصنيفهم على أنهم فئة خاصة من حيث نوعية الإعاقة وأعراضها التي تميزها عن غيرها من الإعاقات في عقد الأربعينيات، فإن الإعتراف بها كفئة يطلق عليها مصطلح "الأوتيزم" أو "التوحد" أو "الإجترار" في اللغة العربية لم يتم إلا في عقد الستينات حيث كان تشخيص حالات هذ الفئة على أنه نوع من أنواع الفصام الطفولي، حيث إجتمع الكثير من العلماء بأنه توجد قواسم مشتركة للتوحد، مثل "لافير جير"(1969)، والعالم روتر(1978) على القول إن الصفة التي أعطاها كانر للتوحد لم تكن صالحة وصحيحة100٪ ويبررون ذلك بأنه إشتبهت على بعض حالات إنفصام الشخصية، والأمراض النفسية الأخرى، وهناك ثاث حالات مهمة منذ الخمسينات إلى أواخر السبعينات هي على النحو التالي:

أ. التأكيد على أهمية التطور المبكر للغة لدى الطفل التوحدي في سن الخامسة من عمره.

ب. النظر إلى مقدار انخفاض القدرة العقلية كأحد أهم العوامل التي يمكن أن تستخدم كمؤشر يعتمد عليه، حيث إن الأطفال التوحديين غير القادرين على الإستجابة لمقاييس الذكاء أو الذين كانت درجاتهم منخفضة على مقاييس الذكاء ممن تتراوح نسب ذكائهم بين 55–60 كان معظمهم يستمرون في الإعتماد على الآخرين بشدة.

ج.القابلية للتعلم ومحاولات التدريب من أجل التعلم تعد هي الأخرى من المؤشرات المهمة في تشخيص التوحد.

وقد إستمر التطور من السبعينات حتى الآونة الحالية وتم التركيز على:

1.أهمية تطور اللغة بالنسبة للطفل التوحدي خاصة في مرحلة ماقبل المدرسة، حيث تبرز أهمية هذه المرحلة في إرتقاء اللغة في بعض المهارات والقدرات لدى الأطفال في المراحل اللاحقة من العمر.

2.إن مجرد تطور اللغة بالنسبة للطفل التوحدي مع التمتع ببعض المهارات الجيدة بينما لايتضمن بالضرورة ان تتطور حالته على نحو جيد، فلابد من التدريب المكثف والمتواصل في مجالات شتى سواء أكانت أكاديمية أو إدراكية أو غير ذلك، بحيث تتيح الفرصة أمام هؤلاء الأطفال لمزيد من النضج الإجتماعي والإنفعالي والتعليمي.

3.إن المعلومات المتضمنة في تقارير الدراسات اللاحقة أكثر تنظيما وموضوعية مقارنة بسابقتها مما ادى إلى التوصل إلى علاجات جيدة للطفل التوحدى.

4.إن عددا من الدراسات اللاحقة قد ركزت على الطفل التوحدي ذي القدرة العقلية المرتفعة، وبالتالي من المتوقع أن تكون أكثر هذه الدراسات تأثيرا مقارنة بالدراسات السابقة.

5.وسائل الشخص والقييم التي كانت مستخدمة في الدراسات السابقة الباكرة تختلف بعض الشيء عن تلك المستخدمة في الدراسات اللاحقة، وذلك لإستحداث أدوات تقييمة جديدة.(فاروق مصطفى أسامة،2011،ص25،26).

2_مفهوم التوحد:Autisme

لقد أستخدم هذا المصطلح في الوطن العربي تحت مسميات عديدة(التوحد، الذاتوية، الإجترارية)، وبنفس هذه المسميات مع الإتجاه المؤيد بأن التوحد ويعود أصله إلى كلمة إغريقية تعني Autos وهي تعني النفس أو الذات، قد حددت رابطة الطب النفسي الأمريكي في الدليل التشخيصي الثالث المعدل والرابع أن التوحد لايندرج تحت صعوبات التعلم، ولا تحت التخلف العقلي، ولكنه يصنف تحت الإضطربات النمائية الشاملة أو المزمنة، ويؤيد هذا الرأي الكثير من العلماء والباحثين الذين قدمو تعريفات للتوحد تعني أنه إحدى الإعاقات النمائية الشاملة، ويمكن عرضها على النحو التالي:

يعرفه "لويس وفولكمير" بأنه إضطراب واضح في النمو الإجتماعي واللغوي مصحوب بأنماط سلوكية نمطية.

وتعرفه "ماريكا" بأنه زملة أعراض سلوكية تعبر عن الإنغلاق على النفس والإستغراق في التفكير وضعف القدرة على الإنتباه، وضعف القدرة على التواصل وإقامة علاقات إجتماعية مع الآخرين، فضلا عن وجود النشاط الحركي المفرط. (نوري القمش مصطفى2015،ص17، 22).

أما "جيلبرج" فيرى أن التوحد عن زملة أعراض سلوكية تنتج عن أسباب متعددة وغالبا مصحوبة بنسبة ذكاء منخفضة وشذوذ في التفاعل الإجتماعي وشذوذ في التواصل اللفظي وغير اللفظي.

ويعرف التوحد في الدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض في طبعته العاشرة بأنه مجموعة من الإضطربات التي تتميزبإختلالات كيفية في التفاعلات الإجتماعية المتبادلة، وفي أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي ومتكرر من الإهتمامات والنشاطات وتتمثل هذه الغرائب الكيفية سمة شائعة في أداء الفرد في كل المواقف وتتنتشر بنسبة(10_15) طفلا في كل عشرة آلاف ولادة حية.(نوري القمش مصطفى،2015، ص22، 23).

ويعرفه يحي الرخاوي التوحد بأنه نوع من الإنفلاق على الذات منذ الولادة حيث يعجز الطفل حديث الولادة عن التواصل مع الآخرين بدءا من أمه وإن كان ينجح في عمل علاقات جزئية

مـع أجـزاء الأشـياء الماديـة وبالتـالي يعلـق نمـوه اللغـوي والإجتمـاعي والمعرفي.(الجبلـي، 2015،ص18، 19).

أما التعريف الدقيق الذي جاء في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس فينص على أنه عجز ثابت في التواصل والتفاعل الإجتماعي في سياقات متعددة، في الفترة الراهنة أو كما تثبت عن طريق التاريخ وذلك من خلال مايلي:

1.عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح على سبيل المثال من الأسلوب الإجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة إلى تدن في المشاركة، بالإهتمامات والعواطف أو الإنفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الإجتماعية.

2.العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الإجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغسة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات إلى إنعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل الغير لفظي.

3.العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح مثلا من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الإجتماعية المختلفة إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو تكوين صدقات إلى إنعدام الإهتمام بالأقران'

3_نسبة إنتشار إضطراب التوحد:

أشارت الدراسات التي أجريت في الولايات المتحدة أنه يوجد على الأقل 3600,000 فردا مصاب بالتوحد، ثلثهم من الأطفال وأوضحت الدراسات أن التوحد تعد الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعا للإعاقات المختلفة والتى تتمثل في التخلف العقلي –الصراع– الشلل المخي، وتحددت التوحدية 4–5 أطفال من كل عشرة آلاف مولود.

يحدث الإضطراب التوحدي بمعدل 4 مرات أكثر في الأولاد عن البنات ولا يذكر سبب مفهوم إلى الآن في التوحد عند البنين أكثر من البنات ولكن أثبتت الأبحاث أن في أي حالة إصابة البنات تكون إعاقتهم أكثر صعوبة وخطرا أو تكون درجة ذكائهم منخفضة عن غيرهم من البنين الذين في مثل حالتهم.

وأشارت الدراسات في الولايات المتحدة الأمريكية أن هناك معدل إنتشار كبير لإصابة الأولاد الذكور الذين هم أوائل المواليد لآبائهم وأيضا لايعرف سببه حيث الآن.(سهى أحمد أمين نصر،2002، ص20، 21).

4_أسباب التوحد:

يتفق كثير من الباحثين على أن العوامل المسببة لاضطراب التوحد لم يتم التعرف عليها بشكل كامل أو حتى القطع بواحد منها هل هي وراثية جينية أو بيئية اجتماعية أو بيو كميائية أو نتيجة لعوامل أخرى مسببة لايزال العلم يجهلها تماما، فيذكر أن إضطراب التود هو إضطراب نمائي، وبالرغم من أن الاضطراب كان يعتبر نفسيا إجتماعيا أو أن له أصل سيكو دينامي إلا أن كثيرا من الأدلة قد تراكم تساند الأساس البيولوجي وترض لبعض العوامل المسببو على النحو التالي:

4-1 العوامل النفسية الأسرية:

تصور "كانر" المكتشف الأول لهذه الإعاقة عام1943م في أول تقرير له عنها، أن العوامل النفسية وطريقة تربية الطفل في الأسرة هي المسئولة عن حدوث الإعاقة، وافتقاد الطفل الحب والحنان ودفئ العلاقة بينه وبين أمه وغياب الاستثارة، واضطراب العلاقات الأسرية الوظيفية وغياب العلاقات المنضبطة، التي قارنت بين آباء الأطفالين التوحديين وآباء أطفال غير مصابين بالتوحد لم تظهر فروقا ذات دلالة بين المجموعتين من حيث الجو النفسي داخل الأسرة وأسلوب رعاية وتنشئة الأسرة من جهة وبينهم وبين أطفال من جهة أخرى، مما يستبعد معه أن تكوخ العوامل النفسية الأسرية لها أية علاقة كعامل مسبب لتلك الإعاقة. .(بدر محمود،2004،ص32).

4-2 العوامل الجينية الوراثية:

أثبتت الدراسات المسحية التي أجريت لإختبار ماإذا كانت الوراثة تلعب دورا كعامل يسبب للإعاقة من بين 2-4٪ من أطفال آباء يعانون من التوحد، قد أصيبو كذلك بالتوحد، وهم نسبة تزيد أكثر من 50ضعفا عن انتشارها في المجتمع العام لآباء غير توحديين لديهم أطفال أصيبو بإعاقة التوحد.

وفي عام 1988قامت جامعة لويس أنجلوس بولاية كاليفورنيا بدراسة مسحية، اتضح منها أن انتشار التوحد بين أطفال ولدو لإخوة يعانون من التوحد في أسرهم يزيد عن 215ضعفا عن انتشاره بين أطفال المجتمع العام، ويعني هذه أن احتمالات ولادة أطفال توحديين أكثر بكثير عندما يكون لهم إخوة يعانون من التوحد.

4-3 العوامل العضوية- العصبية- الحيوية:

أكدت الدراسات والتحاليل الطبية معاناة أطفال التوحد من حالات قصور أو خلل عضوي عصبى أو حيوي، منها يحدث أثناء فترة الحمل وبالتالي تؤثر على الجنين ومن أمثلتها اصابة الأم الحامل بالحصبة الألمانيةRuheel والحالات التي لم تعالج من الفينل كيتوتيوريا أو حالة التصلب الدرني. ويؤكد العديد من الأطباءالمختصين تأثير التعقيدات التي تعاني منها الأم الحامل أثناء الحمل وقبل الولادة كمسبب لإعاقة التوحد، وخاصة تلك التعقيدات التي تحدث خلال الأشهر الثلاث من الحمل. .(بدر محمود،2004،ص33_34).

4-4 العوامل الكميائية:

أشارت البحوث إلى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية وبصفة خاصة إلى اضطربات تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في إفراز الناقلات العصبية التي تنقل الإشارات العصبية من الحواس الخمس إلى المخ أو الأوامر الصادرة من المخ إلى الأعضاء المختلفة للجسم والجلد، فقد بين بحث ل "بيفين" 1990 أن درجة تركيز حمض الهوفانيلك أكثر ارتفاعا في السائل المخي(المنتشر بين أنسجة المخ والنخاع الشوكي) في حالات إعاقة التوحديين العاديين.

كما لوحظ في دراسات أخرى زيادة في تركيز احدى الناقلات العصبية وهو السيروتوتين في دم 40٪ من الأطفال التوحديين، وعندما أمكن خفض هذا التركيز باستخدام عقار فينفلورامين لوحظ تحسن وانخفاض في بعض الأعراض لدى هؤلاء الأطفال، كما لوحظ تحسن في الأداء اللغوي، وفي عدد آخر من البحوث تبين علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات.(بدر محمود،2004،ص36_37).

5_خصائص و أعراض التوحد:

في ما يلي بعض خصائص وأعراض إعاقة التوحد التي يمكن من خلالها الاستدلال على هذا النوع من الإعاقة مع العلم ان هذه الأعراض ليست من الضروري ان تجتمع كلها في فرد واحد فقد يلاحظ ظهور بعضها في فرد معين ويظهر عند فرد آخر بعضا آخر من هذه الأعراض كما يحدث اختلاف في الدرجة والشدة بين فرد وآخر وسيتم تفصيل كل بند من خصائص إعاقة التوحد على حدة.

5-1القصورالحسي:

يبدو الطفل الذي يعاني من حالة التوحد كما لو أن حواسه قد أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازه العصبي ، فإذا مر شخص قريبا منه وضحك أو أصدر أي صوت أو نادى عليه مثلا فإنه يبدو كما انه لو لم يرى أو يسمع أو انه قد اصابه الصم أو كف البصر . وما ان تزداد معرفتنا بالطفل فإننا ندرك بشكل واضح عدم قدرته على الإستجابة للمثيرات الخارجية

5-2 العزلة العاطفية أو البرود الانفعالي:

حيث لا يتجاوب الطفل مع أي محاولة لإبداء العطف أو الحب له وكثيرا ما يشكو أبواه من عدم اكتراثه أو استجابته لمحاولاتهما تدليله أو ضمه أو تقبيله أو مداعبته بل وربما لا يجدان منه اهتماما بحضورهما أو غيابهما عنه وفي كثير من الحالات يبدو الطفل وكأنه لا يعرفهما أو يتعرف عليهما وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته لا يهتم بالخروج من عزلته أو تواجد آخرين معه ومن النادر ان يبدي عاطفه نحو الآخرين . وكل ما ذكر سابقا يؤدي إلى غياب القدرات الإجتماعية.

5-3 الاندماج الطويل في تصرفات نمطية متكررة :

كثيرا ما يقوم الطفل لفترات طويلة بأداء حركات معينة يستمر في أدائها بتكرار متصل لفترات طويلة . كهز رجله أو جسمه أو رأسه أو الطرق بإحدى يديه على كف اليد الأخرى أو تكرار إصدار نغمة أو صوت أو همهمه بشكل متكرر وقد تمضي الساعات مركزا نظره في اتجاه معين أو نحو مصدر ضوء أو صوت قريب أو بعيد أو نحو عقارب ساعة الحائط ولا تكون

هذه الأفعال أو الانماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي ثم يعود إلى وحدته المفرطة وانغلاقه التام على نفسه وعالمه الخيالي الخاص ورغبة قلقة متسلطة في البقاء طويلا على حالته كما هي.

5-4 نوبات الغضب أو إيذاء الذات:

بالرغم من ان الطفل قد يمضي ساعات طويلة مستغرقا في أداء حركات نمطية أو منطويا على نفسه لا يكاد يشعر بما يجري حوله ، فإنه أحيانا ما يثور في سلوك عدواني موجه نحو واحد أو أكثر من أفراد اسرته أو أصدقائه أو العاملين على رعايته أوتأهيله ، ويتميز هذا السلوك العدواني بالبدائية كالعض والخدش والرفس . وقد يكون بشكل إزعاج مستمر بالصراخ وإصدار أصوات مزعجة أو بشكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق الكتب أو الملابس أو بعثرة أشياء على الأرض أو إلقاء أدوات من النافذة إلى غير ذلك من أنماط السلوك التي تزعج المحيطين والذين يقفوا أمامها حائرين ماذا يفعلون وكثيرا ما يتجه العدوان نحو الذات حيث يقوم الطفل بعضّ نفسه حتى يدمى أو بطرق رأسه في الحائط أو الاثاث بما يؤدي إلى إصابة الراس بجروح أو كدمات أو أورام . أو قد يتكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو كلتا يديه ويضاف إلى كل ما ذكر نوبات الضحك والبكاء والصراخ بدون سبب واضح.

5-5 القصور اللغوي وغياب القدرة على الاتصال اللغوي:

كثيرا ما يعتقد بعض الآباء أن الطفل يعاني من الصم وبالتالي البكم بينما تثبت الملاحظة الطويلة أن الطفل رغم ان الأصوات العالية قد لا تثير أي إستجابة لديه، بينما يمكن أن يلفت انتباهه صوت غطاء زجاجة المرطبات في غرفة ثانية أو صوت ورقة الألمنيوم التي تغلف قطعة الشوكولاتة.

وعلى هذا لا يكون عدم تجاوبه نتيجة صمم ولكن نتيجة عدم قدرته على تفهم الرموز اللغوية وما هو مفروض ان تنقله اليه من معاني وبالتالي – كما هو الحال في معظم أطفال" التوحد " –لا يمكن ان يتقن الكلام للتعبير عن نفسه ورغباته بل يصدر اصواتا ليست ذات معنى أو همهمة غير مفهومة وحتى بالنسبة لمن يتعلم منهم فهو كثيرا ما لا يفهم ما يقول ، وإذا قال شيئا فإنه يكون إعادة أو صدى ما يوجه اليه من كلام فإذا سألته ما إسمك فإنه يردد نفس السؤال ما

إسمك؟ بشكل ترددي Echolalia وبنفس شدةالصوت والنغمة التي توجه بها السؤال . وفي بعض الأحيان قد يتأخر الرد على السؤال أو يبدأ الطفل بترديد العبارة أو السؤال بعد ساعات من سماعه أو حتى بعد مرور يوم أو اكثر وكثيرا ما نلاحظ ان الطفل يردد جملةأو كلمة أو لحنا موسيقيا في غياب التواصل غير اللفظي تعبيرا أو فهما؟

5-6 التفكير المنكب على الذات:

يتميز تفكير الطفل التوحدي بالتركيز على حاجات ورغبات النفس ويبعده هذا التفكير عن الواقعية التي تحكمها الظروف الإجتماعية المحيطة فهو يدرك العالم المحيط في حدود الرغبات والحاجات الشخصية فكل ما يشد انتباهه هو الانشغال المفرط برغباته وأفكاره وتخيلاته دون أي مبالاة أو احساس بالآخرين والرفض لكل ما حوله فهو يعيش فقط في عالمه الخاص في توحد وعجز عن الاتصال بالآخرين أو لإقامة علاقة معهم.

5-7 قصور في السلوك التوافقي للطفل التوحدي نسبة للطفل السوي المساوي له في العمر:

ان من الغريب ان نعرف نواحي القصور في العديد من الانماط السلوكية التي يستطيع أدائها الأطفال العاديين الذي في نفس سنه ومستواه الاجتماعي والاقتصادي ، ففي سن 5 إلى 10 سنوات من عمره قد لا يستطيع أداء أعمال يقوم بها طفل عمره الزمني سنتين أو أقل . يضاف إلى ذلك غياب المشاركة مع الأقران في اللعب والأنشطة وغياب التقليد واللعب الايهامي والخيالي ، وهو يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه بل يحتاج من يطعمه أو يقوم بخلع أو ارتداء ملابسه ، وقد لا يهمه عند اعطائه لعبة ان يلعب بها بل يسارع بوضعها في فمه أو الطرق المستمر بها أو عليها . وهو في نفس الوقت يعجز عن فهم أو تقدير الاخطار التي قد يتعرض لها.

5-8 رفض أي تغيير في السلوك الروتيني:

غالبا ما يغضب الطفل عند إحداث أي تغيير في سلوكه الروتيني اليومي أو في المحيط الذي يعيش فيه . فمجرد تغيير الكوب الذي اعتاد ان يشرب فيه الحليب أو تغيير ترتيب قطع الأثاث قد يدفعه إلى البكاء أو اندلاع ثورة غضب ، حتى اسلوب مقابلته أو تحيته لا يحتمل تغييرها

وقد يعاني نتيجة أي تغيير في أنماط حياته من وسواس عنيف أو قلق مزعج(شبلي فادي فاروق،2001، ص32_33).

6_ تشخيص اضطراب التوحد:

كلمة تشخيص مأخوذة في الأصل عن الطب، والتشخيص هو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة ونوع المرض، وعملية التشخيص عملية معقدة تبلور نتائج عملية الفحص الطويلة.

6-1 أهداف التشخيص:

1- تزود الإخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم.

2- تساعد على التزود بأسباب لإجراء البحوث العلمية.

3- تمكن من إتخاذ اجرءات مناسبة للوقاية باشكالها المختلفة,

4- تزود بإطار معلوماتي مرجعي يساعد على وصف الأسباب والمشكلات المرتبطة بها.

5- تصميم برامج تربوية وتعليمية مناسبة للأفراد وقدراتهم، وهو مايعرف بالخطط التربوية الفردية، وتحدد فئات التربية الخاصة إذا كانت الإعاقة من الفئات البسيطة أو المتوسطة أو العميقة.

6- إيجاد قاعدة بيانات ومعلومات تشخيصية عن الطفل التوحدي للتعامل معه أكاديميا واجتماعيا ونفسيا من قبل المعلم ولأخصائيين النفسيين وولي الأمر.

7- تحديد مدى نجاح البرامج التربوية والتأهيلية المقدمة.

8- تقليل الفاقد التعليمي وتكثيف الجهود من خلال تحديد أهداف واقعيةة حقيقية لقدرات الطفل (بدر محمود،2004،ص109).

6-2 مراحل التشخيص:

تنقسم مراحل التشخيص كالأتي:

المرحلة الأولى:الإعداد للتشخيص وتتم هذه المرحلة قبل عملية التشخيص وتشمل جمع المعلومات عن طريق دراسة الحالة وموافقة الأهل، وتحديد الإختبارات المناسبة، وتتضمن

الإتصـال بـين المؤسسـة التـي يعمـل بهـا الإخصـائي والمؤسسـات الأخـرى، وجمـع المعلومـات الأولي، واختيار أدوات التقييم.

المرحلة الثانية:وهي مرحلة تلقي المعلومات وهي تتضمن عقد المقابلات التشخيصية التي تتم بين الإخصائي والمفحوص، والإختبارات وتنظم نتائج الإختبارات وتنسيقها ووضعها في صورة كمية، كما تتضمن أيضا مجموعة الأحكام الجزئية الوصفية.

المرحلة الثالثة:مرحلة معالجة المعلومات وهي خطوة استخراج النتائج الإحصائية ومايتصل بها من تنبؤات بشأن المستقبل وتعتبرها تمهيدا للإفادة منها.(بدر محمود،2004،ص111).

7_ أساليب التشخيص:

7-1 التشخيص الطبي:

يمكن للأطباء القيام بالفحوص الآتية:

1- يشير سكجيلادل آخرون إلى أهم الفحوص التي يجب أن تجرى على التوحديين:الفحص النفسـي، الفحـص العصـبي، الفحـص العصـبي الفزيولـوجي، فحـص حجـم الـرأس، والفحـص الدماغي المرضي، فحص ردود فعل الأوتار ومشاكل الحركة.

2- التحليل الكرموسومي يكون غاية في الأهمية مع اضطربات طيف التوحد فالشذوذ الجنسي أكثر تكرارا مع حالات التوحد.

3- نقص وجود الرصاص: هذا النقص ضروري للأطفال الذين يبقون في مرحلة النمو العمرية الحركية لفترة طويلة من الزمن لما لذلك من مشاكل سلوكية في النمو.

4- اختبارات تصوير الدماغ (بواسطة التصوير بالرنين المغناطيسي).

5- تقييم سمعي منهجي: يمكن أن تحدد اختبارات مختلفة مثل مخطط السمع ومخطط طبلة الأذن لتحديد مإذا كان الطفل يعاني من إعاقة سمعية.

6- يجب الإهتمام بإجراءالفحوص الطبية المرتبطة بالأمراض.

7- يرتكز التشخيص الطبي على الفنيات والأساليب التي صممت لقياس الجوانب للأفراد مثل مستويات السيروتوتين،وجود الحصبة.(فاروق مصطفى أسامة،2010،ص116).

7-2 تشخيص التوحد كما جاء في DSM3:

1- قصـور فـي الإسـتجابة للمثيرات الإجتماعيـة، وتجنـب التفاعـل مـع الآخـرين وتقليـد سـلوكهم والشـعور بوجـودهم والتعـرف عليـه والتمييـز بيـنهم وتجنـب النظـر فـي عيـون الآخـرين مـن الإنفعالات.

2- قصـور لغوي تـام أو اضـطراب غير طبيعـي فـي الكـلام مثل الترديد الآلـي، اللغـة المجازيـة وعكس الضمائر أنت بدلا من أنا.

3- قلة الإهتمامات والأنشطة التي يمارسها ومقاومة التعبير، والتعلق بأشياء تافهة.

4- عدم وجود هذاءات أو هلاوس أو فقدان الترابط وعدم التفكك في التفكير كما في حالات الفصام.

5- ظهـور هـذه الأعـراض قبـل بلـوغ الطفـل ثلاثـين شـهرا. (نـوري القمـش مصـطفى،2015، ص106).

8_ أدوات قياس وتشخيص التوحد:

8-1 مقياس مستويات التوحد(cars) :

يقصد به مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) والذي طوره "سكوبلر" وآخرون ويتألف ممن 15 فقـرة تتضـمن كـل فقـرة منهـا 4 تقـديرات متدرجـة مـن (1-4) مـع إعطـاء وصـف قائمـة السـلوكيات التـي تؤخـذ بالإعتبـار عنـد إعطـاء تقـديرات المناسـبة منهـا للطفل،وقـام طـارق السرطاوي(2002) بإعداد صـورة مختصـرة للمقيـاس بصـياغة عبـارات وفـق طريقـة ليكـرت مـع ملاحظة كل عبارة من العبارات الخمس عشرة والتي تتألف منها الصورة المقتصرة على السلوك الذي تقيسه من جهة ، وعلى التقديرات التي يتبناها المقياس من جهة أخرى، ولكن دون تقديم وصف السلوكيات التي تؤخذ بالإعتبار عند تقدير سلوك الطفل، وشملت(15) بندا موزعة على الأبعـاد التاليـة: الإنتمـاء للنـاس، التقليـد والمحاكـاة، الاسـتجابة الإنفعاليـة، اسـتخدام الأشـياء، استخدام الجسم، التكيف مع الغير، الاستجابة البصرية، استجابة الإستماع، الإستجابة العقلية، واسـتخدام التـذوق والشـم واللمـس، الخـوف والقلـق، التواصـل اللفظـي، التواصـل غيـر اللفظـي،

مستوى النشاط، مستوى وثبات الإستجابة العقلية، الإنطباعات العامة، وقد توفر للمقياس في صورته العربية المختصرة دلالات صدق وثبات عالية.(فاروق مصطفى أسامة،2011، ص151).

8-2 جدول الملاحظات التشخيصية للتوحد(ADOS):

أعده لورد وآخرون، يتكون هذا المقياس من أربعة أجزاء، الجزءان الأولان يستخدم فيها الأداة اما الجزئين الآخرين فهما عبارة عن عبارات يتم الإجابة عليها، ويتم الآن استخدام الجزئين الأولين من**ADOS** كأداة تشخيص تساعد في تشخيص الطفل التوحدي وهو ينطبق الآن في مراكز متعددة وهو يطبق في بعض البيئات العربية.

8-3 قائمة سكوبلر(PEP-R):

تتكون قائمة سكوبلر من 174 بندا معظمها عملية أداء، وتقيس سبعة محاور للنمو وأربعة مجالات سلوكية، وهو اختبار فردي لاتقتصر فوائده على التشخيص، ولكنه يعطي صورة متكاملة عن مستويات النمو والسلوكيات الشاذة، بالإضافة إلى برنامج متكامل موجه إلى الآباء والمدرسين لتأهيل الطفل وتدريبه، والتدخل العلاجي للسلوكيات الشاذة، كما تستخدم نتائج إعادة تطبيقه في تقويم وقياس مدى تحقيق البرنامج الذاتي التعليمي المقترح لأهدافه بشكل دوري في مراحل تنفيذه.

8-4 قائمة تقدير السلوك التوحدي(ABC):

تستخدم هذه الأداة للتشخيص التعليمي للتوحديين **ABC** وهي إعداد "كرج" وآخرون ويتكون المقاييس التالية:

1- الاعتماد على الذات.
2- الجانب الحسي.
3- الجانب اللغوي.
4- الجانب الإسمي واستعمال الأشياء.

5- الجانب الإجتماعي.

وبلغ مجموع بنود القائمة 57 بندا. (مصطفى فاروق أسامة،2011، ص153_155)

9-التشخيص الفارقي:

هنـاك خصـائص ومظـاهر سـلوكية مشـتركة يتصـف بهـا ذوي اضـطراب التوحـد ، وفـي المقابل فإنه لا يمكن لنا من ناحية عملية أن نجد نفس الخصـائص لدى كل هؤلاء الأطفال ، وحتـى إن وجـدنا نفـس الخصـائص فإنهـا فـي الأغلـب تختلـف فـي طريقـة ظهورهـا أو الدرجـة والمستوى الحالي لها .

ولمعرفة هذه الخصائص لدى الأطفال فقد تم تصنيف أنماط ظهورها بهدف فهم أكثر لحالة كل طفل وما يمكن أن يقدم له من خدمات وبرامج علاجية لذلك صنف التوحد كما يلي :

1 . التوحد التقليدي : (Classic Autism)

وهو ما يظهر لدى الأطفال في أعمار مبكرة ويكون لديهم مشكلات في التفاعل الاجتماعي ، والتواصل واللعب التخيلي.

2 . اضطراب ما يسمى(بطيف التوحد) ((Autism Spectrum Disorder (ASD)

ويشتمل على مايلى :

أ . عرض اسبيرجر : (Asperger's Syndrome) والذي يشتمل:

على ضعف نوعي في التفاعل الاجتماعي ، ولديه سلوكيات نمطية وتكرارية ، وفي المقابل لا يوجـد تـأخر فـي اللغـة أو التطـوير المعرفـي أو مهـارات العنايـة الذاتيـة وتظهـر المشـكلات الاجتماعية عادة في سن المدرسة بشكل واضح حيث يكون هناك مشكلات في التفاعل وإظهار الانفعالات مع الأقران .

ب . اضطراب النمو الشامل غير المحدد :

(Pervasive Developmental Disorder – Not Otherwise Specified (PDD – NOS) والذي يشتمل على العديد من مظاهر التوحد ، ولكن في الأغلب يكون من الدرجة البسيطة وليس الشديدة أو الشاملة لكل جوانب الاضطراب ، ولعل أهم مظاهر الاضطراب لدى هؤلاء الأطفال تكمن في الجوانب الاجتماعية في المهارات اللفظية وغير اللفظية .

ج . اضطراب الطفولة التحللي : (Childhood Disintegrative Disorder)

عادة لا يظهر الاضطراب إلا بعد سنتين من عمر الطفل ،ولا يعاني من مشاكل عصبيه بعدها يبدأ بفقدان المهارات الأساسية ، وتصبح لديه حركات غير عادية ، ويصاحبه مشكلة في اللغة الاستقبالية والتعبيرية ، وتظهر مشكلات في المهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي ، وكذلك في القدرة على تطوير علاقات صداقة مع الأقران ، ومشكلات في التواصل من خلال فقدان أو ضعف في اللغة المنطوقة ، ولدى الطفل سلوكيات نمطية وتكرار للنشاطات ، ويصاحبه عادة إعاقة عقلية شديدة ، ولا يوجد لدى الطفل مشاكل عصبية .

د . عرض ريت : (Rett,s Syndrome)

ويظهر لدى الإناث ، وأسبابه جينية عادة حيث أن النمو في البداية يكون طبيعياً في الجوانب الحركية ومحيط الرأس ، وبعد ذلك بطئ في نمو الرأس بين (5 – 48 شهراً) ، ويظهر قصور في استخدام اليدين بطريقة صحيحة ، وعدم القدرة على المشي بطريقة مناسبة ، وصعوبات في الجانب اللغوي سواء الاستيعابي أو التعبيري ، وكذلك يصاحبه عادة مشكلات عصبية ، وإعاقة عقلية شديدة ،وقصور في جانب العلاقات الاجتماعية .وتدهور في الحالة مع تقدم العمر (الجبلي،2015،ص21-22-23).

10- طرق علاج مرض التوحد:

10_1 طريقة لوفاس:

وتسمى كذلك بالعلاج السلوكي ، أو علاج التحليل السلوكي. وتعتبر واحدة من طرق العلاج السلوكي، ولعلها تكون الأشهر،. وهذا العلاج السلوكي قائم على نظرية السلوكية والاستجابة الشَرطية في علم النفس. حيث يتم مكافأة الطفل على كل سلوك جيد، أو على عدم ارتكاب السلوك السيئ، كما يتم عقابه (كقول قف، أو عدم إعطائه شيئاً يحبه) على كل سلوك سيئ . وطريقة لوفاس هذه تعتمد على استخدام الاستجابة الشرطية بشكل مكثف .حيث استمر العلاج المكثف لمدة سنتين . هذا وتقوم العديد من المراكز باتباع أجزاء من هذه الطريقة. وتعتبر هذه الطريقة مكلفة جداً نظراً لارتفاع تكاليف العلاج، خاصة مع هذا العدد الكبير من الساعات

المخصصـة للعـلاج. كمـا أن كثيـراً مـن الأطفـال الـذين يـؤدون بشـكل جيـد فـي العيـادة قـد لا يستخدمون المهارات التي اكتسبوها في حياتهم العادية.

10_2 طريقة تيتش:

وتمتاز طريقة تيتش بأنها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة أو السلوك، بل تقدم تـأهيلاً متكـاملاً للطفل ، كمـا أنهـا تمتـاز بـأن طريقـة العـلاج مصـممة بشكل فـردي علـى حسب احتياجات كل طفل. حيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد 5–7 أطفال مقابل مدرسة ومساعدة مدرسة، ويتم تصميم برنـامج تعليمـي منفصل لكل طفل بحيث يلبـي احتياجـات هذا الطفل.

10_3طريقة فاست فورورد:

وهو عبارة عن برنـامج إلكتروني يعمل بالكمبيوتر، ويعمل علـى تحسين المستوى اللغوي للطفل المصـاب بالتوحد . وتقوم فكرة هذا البرنـامج علـى وضـع سماعات علـى أذنـي الطفل، بينمـا هو يجلس أمام شاشة الكمبيوتر ويلعب ويستمع للأصوات الصـادرة من هذه اللعب. وهذا البرنـامج يركز علـى جانـب واحد هو جانـب اللغـة والاستماع والانتبـاه، وبالتـالي يفتـرض أن الطفل قـادر علـى الجلـوس مقابـل الكمبيـوتر دون وجـود عوائـق سلوكية. ولـم تجـر حتـى الآن بحـوث علميـة محايدة لقياس مدى نجـاح هذا البرنـامج مـع الأطفال التوحديين، وإن كانـت هنـاك روايـات شفهية بأنه قد نجح في زيادة المهارات اللغوية بشكل كبير لدى بعض الأطفال.

10_4التدريب على التكامل السمعي:

وتقوم آراء المؤيـدين لهـذه الطريقـة بـأن الأشـخاص المصـابين بالتوحـد مصـابون بحساسـية فـي السمع (فهم إمـا مفرطـون فـي الحساسية أو عندهم نقص فـي الحساسية السمعية) ، ولذلك فإن طرق العلاج تقوم على تحسين قدرة السمع لدى هؤلاء عن طريق عمل فحص سمع أولاً ثم يتم وضـع سـماعات إلـى آذان الأشـخاص التوحـديين بحيـث يسـتمعون لموسـيقى تـم تركيبهـا بشـكل

رقمـي (ديجيتـال) بحيـث تـؤدي إلـى تقليـل الحساسـية المفرطـة ، أو زيـادة الحساسـية فـي حالـة نقصها(سوسن شاكر،2010،ص 136،137).

خلاصة الفصل:

مـن خـلال هـذا الفصـل نسـتخلص أن التوحـد علـى أنـه عجـز ثابـت فـي التواصـل والتفاعـل الإجتمـاعي فـي سياقات متعددة، فـي الفتـرة الراهنـة أو كمـا تثبـت عـن طريـق التـاريخ وذلـك مـن خلال مايلي:

1.عجـز عـن التعامـل العـاطفي بالمثـل، يتـراوح علـى سـبيل المثـال مـن الأسـلوب الإجتمـاعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة إلى تدن في المشاركة، بالإهتمامات والعواطف أو الإنفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الإجتماعية.

2.العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الإجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغسة الجسد أو العجز في فهم واستخدام الإيماءات إلى إنعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل الغير لفظي.

3.العجـز فـي تطـوير العلاقـات والمحافظـة عليهـا وفهمهـا، يتـراوح مـثلا مـن صـعوبات تعـديل السلوك لتلائم السياقات الإجتماعية المختلفة إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو تكوين صدقات إلى إنعدام الإهتمام بالأقران'

الفصل الثالث: استراتجية الحواس المتعددة.

تمهيد

1_ الحواس وأهميتها

2_ استراتجية الحواس المتعددة

3_ الإضطربات الحسية لدى أطفال التوحد

تمهيد:

يتطور الإنسان وينمو ويصبح له شخصية مميزة وكيان مستقل ووجهة نظر وقدرة على التعامل مع الحياة بكل صعوباتها من خلال العقل الذي وهبه له الله ولكن هذا العقل لايعمل ولايستطيع العمل إلا من خلال الحواس(السمع،البصر،الشم،التذوق واللمس) التي هي مصدر المعلومات التي تدخل إلى المخ ولكن هذه المعلومات التي ترسلها الحواس لن يكون لها قيمة ولن تصل إلى المخ إلا من خلال الأعصاب التي تنقل هذه المعلومات من الحواس إلى المخ، إذن فالمخ والحواس والأعصاب الناقلة للمعلومات الحسية مثلث لابد أن تكتمل أضلاعه الثلاثة حتى يصبح مانراه أو نسمعه أو نشمه أو نتذوقه أو نلمسه له قيمة حقيقية وواضح بالنسبة لنا**(بطرس،2011،ص99)**.

1 – الحواس و اهميتها

1 – 1 – ماهية الحواس:

عبارة عن أجهزة أو خلايا قادرة على الإستجابة للمثيرات الخارجية مثل الضوء والحرارة وغيرها، ونقل الإشارات الحسية للعصب،ويمكن تقسيمها إلى حواس خارجية وحواس داخلية وتشمل الحواس الخارجية أي التي تقع خارج الجسم(البصر، السمع، الشم)، وتشمل الحواس الداخلية(التذوق، اللمس، النظام الدهليزي) الذي يشير إلى الهياكل داخل الأذن الداخلية التي تنبئنا عن موضع الجسم والحركة وهي كالأتي:

حاسة الشم(الأنف):

وهي القناة الحسية الأولى في سن الطفولة، وتقع المستقبلات الحسية في الخياشيم، وهناك حوالى(10) ملايين من مستقبلات الشم في الأنف، والإشارات العصبية تمر على طول العصبي الشمي إلى مراكز الشم في الدماغ الذي يعالج الإشارة الكهربائية(كيميائية) ويحدد نوع الرائحة.**(بطرس،2011،ص100)**..

حاسة البصر (العين):

وهي أعضاء الرؤية، ووظيفة العين هي استقبال الضوء والسماح له بالإنتقال عبر المستقبلات البصرية، وتوجد على شبكية العين الإلتهابات العصبية للقضبان والمخاريط وتشكل العصب البصري والأوعية الدموية وتعرف باسم شبكة العين.

حاسة السمع(الأذن):

وتمثلها الأذن وتنتقل المعلومات السليمة من كل أذن إلى القشرة السمعية لنصف الكرة، كما يوجد بها النظام الدهليزي المسئول عن التوازن وحفظ الجاذبية ويوجد في الأذ الداخلية وتمرر الرسائل إلى الدماغ حول التغيرات والحركة.

النظام الحسي العميق:

ويتلقى المعلومات من حركة العضلات والإنحناء والضغط للمفاصل، ويوفر الوعي بوضع الجسم فيما يعرف بمستقبلات العضلات والأوتار والمفاصل وإبلاغ الدماغ بموضع الجسم.

حاسة اللمس(الجلد):

وهي واحدة من الحواس الأولى التي تتطور منذ وجود الطفل في رحم الأم والمسئول عن الإخساس باللمس وهو الجلد، كما يوجد(5) أنواع مختلفة من مستقبلات اللمس في طبقات الجلد المختلفة وهي (اللمس الخفيف، الضغط، الألم، الحرارة، البرودة) كما تنتشر الملايين من مستقبلات اللمس في جميع أنحاء الجلد، وتختلف من مكان إلى آخر(**راضي،2018،ص88**).

حاسة التذوق(اللسان):

وتوجد مستقبلات التذوق على اللسان داخل الخدين وعلى الحلق، وسطح الفم، ولدينا مابين (2000، 5000) آلاف من براعم التذوق التي تنقسم إلى عدة فئات الأأولية للمذاق مثل الحلو(بالقرب من طرف اللسان) والمالح والحامض(على جانبي اللسان)، والمر(على لجزء الخلفي من اللسان) والحار(وسط اللسان) وتسمى أحيانا ب(عمياء اللسان)، ويمكن اللسان أيضا استشعار درجات الحرارة، وليست حاسة التذوق قوية كحاسة الشم.

1 – 2 – أهمية الحواس:

وترجع أهمية الحواس في حياتنا إلى أنها الوسائل التي تربطنا بالبيئة كي نتفاعل معها وندركها فيشعر الإنسان بالمثيرات البيئية من خلال الحواس بأنواعها اللمسية والشمية والتذوقية والبصرية والسمعية، وبذلك يعرف الإنسان ويتعلم ويصدر أحكامه على البيئة المحيطة ويتوقع ويحاور ويبتكر ويتخيل فهي النوافذ لشخصيته على البيئة المحيطة وهي أيضا وسيلة يعبر بها عما بداخله ومايشعر به لفظيا أو ايحائيا بالأعين أو التواصل سمعيا، ولذلك تعتبر الحواس محورا أساسيا من محاوره الدينامية في الشخصية كي تتفاعل مع البيئة في تناوب تأثير كل منهما في الآخر.(راضي،2018،ص، 89، 90).

1-3-أنواع الحواس:

هناك ثلاثة أنواع من الحواس:

أ- الحواس الباطنية العامة:

هذا النوع من الحواس يظهر في حالة الأحشاء من إمتلاء وافراغ معدة، أمعاء،مثانة، وتنتقل هذه الحواس عن طريق الأعصاب الموجودة في الأجهزة الحشوية من الجهاز الهضمي الموصلة لقشرة المخ ومن مظاهر هذه الحواس الباطنية العامة الجوع، العطش، التعب، الرعشة الضيق، الإرتياح، الإثارة الجنسية.....الخ، وقد ينتج عن اختلال هذا النوع من الحواس أن يفقد الفرد التمييز بين حالتي الجوع والشبع، أو يفقد الشهية للطعام، أو البرود والتبلد.

ب- الحواس الباطنية الخاصة:

وهذا النوع من الحواس أكثر تميزا من النوع السابق حيث إن له أعضاء خاصة لاستقبال التنبهات موجودة في العضلات والأوتار والمفاصل وكذلك موجودة في الجزء التوازني من الأذن الداخلية.

وهذا النوع من الحساسية يتأثر بالمنبهات الميكانيكية كالضغط والشدة والاحتكاك والحركة وكل هذه الأمور تتحد في حاسة الحركة والتوازن. ومن مظاهر هذا النوع من الحواس أو الحساسية الإحساس بالضغط العميق والجهد والمقاومة والإحساس بثقل الأجسام والإحساس بوضع

الأطـراف وحركاتها(المـدى،الاتجاه والسـرعة) بالنسـبة للجسـم، والإحسـاس بتـوازن الـرأس بوضـع الجسـم وتوازنـه بالنسـبة إلـى قـوة الجاذبيـة(وقـوف، انحنـاء، جلـوس، اسـتلقاء وانبطـاح) وكـذلك الاحساس بتحريك وانتقال الجسم بالنسبة الـى الاتجاهات المكانيكية فوق، تحت، يمين، شمال، أمام وخلف.

ج – الحواس المستقبلة للتنبيهات الخارجية:

هذا النوع من الحواس يتمثل في إحساسنا وإدراكنا للمؤثرات الخارجية والتي تعتمد على كفاءة أجهزة الحواس الخاصة بالسمع، البصر، اللمس، التذوق والشم. ومن مظاهر هذا النوع من الحواس الإحساس باللمس، البرودة، السخونة، الطعم المر والحلو، المالح، الحامض، الراوائح الزكية والكريهة، وروائح التوابل، تمييز الألوان، تمييز الأماكن، الأصوات المرتفعة، الأصوات الضعيفة، الموسيقى والغناء، وغيرها من الكثير من المظاهر الحسية التي تعتمد على الحواس الخمسة.**(بطرس،2011،ص101).**

2) استراتجية الحواس المتعددة:

2_1 مفهوم استراتجية الحواس المتعددة VAKT:

أو مايسمى بطريقة تعدد الوسائط، وتعتمد هذه الطريقة على التعلم المتعدد الحواس أو الوسائط الأربع:

حاسة الإبصار Visual، وحاسة السمعAudittory، والحاسة الحس_حركيةKinestetic، وحاسة اللمسTactileفي تعلم القراءة.

فإن استخدام الوسائط أو الحواس المتعددة يحسن ويعزز تعلم التلميذ للمادة المراد تعلمها. ويعالج القصور المترتب على بعض الحواس دون البعض الآخر، ويقوم المعلم بتنفيذ طريقة تعدد الوسائط أو الحواس لتلاميذه، قد يجعل التلميذ يرى الكلمة ويتبعها بأصابعه، ثم يقوم بتجميع حروفها(نشاط حركي) وأن يسمعها من المعلم ومن أقرانه، ويرددها لنفسه بصوت مسموع ثم يكتبها عدة مرات(بن ناصر الكحالي سالم،2011، ص77).

وجاء في تعريف آخر بأنه يقصد بهذه الإستراتجية أن يقوم المعلم أو المدرب بالتركيز على حواس الطفل جميعها في تدريبه على المهارات أو تدريسه، مستعينا بالوسائل التعليمية المرتكزة على الحواس السمعية، البصرية..... إلخ، ويرتكز هذا الأسلوب على مبدأ أن الطفل سوف يكون أكثر قابلية للتعلم عندما تستخدم أكثر من حاسة واحد من حواسه في تعلمه، ويعتبر أسلوب "فرنالد" المسمى بأسلوب Vakt، نموذجا لهذه الإستراتجية، حيث(V) تمثل البصر و(A) تمثل السمع، (K) تمثل الإحساس بالحركة و(T) تمثل اللمس، في الخطوة الأولى من هذا الأسلوب يحكي الطفل قصة للمدرس ثم يقوم المدرس بكتابة كلمات القص على السبورة ويطلب من الطفل أن ينظر إلى الكلمات (البصر)، وثم يستمع إلى المدرس عندما يقرأ هذه الكلمات(السمع) ثم يقوم الطفل بقراءتها(النطق)، وأخيرا يقوم بكتابتها (اللمس والإحساس بالحركة) (نوري القمش مصطفى،2015،ص193).

2_2 الأساليب المستخدمة في استراتجية الحواس المتعددة:

طريقة فيرنالد(1943):

تقوم بتوظيف أربع حواس في تدريس الإملاء، فهي تستخدم الحاسة البصرية والسمعية واللمسية والحركية، ويمكن تلخيص خطوات التدريس في هذه الطريقة على النحو التالي:

أ-يتم اختيار الكلمات من قبل التلميذ أو المعلم بناءا على يتبناه التلميذ، ثم يكتبها المعلم على ورقة أو السبورة مع نطقها في حين أن التلميذ يقوم بالمشاهدة والإستماع ثم نطق الكلمة كما يسمعها مع مشاهدتها ويكرر المعلم نطق الكلمة ويكرر التلميذ نطقها مع المشاهدة عدة مرات.
ب-يعطى للتلميذ مهلة من الوقت لدراسة خصائص الكلمة استعدادا لتذكرها في وقت لاحق يمكن للتلميذ وضع أصبعه على الكلمة وتتبعها إذا أحس المعلم أن التلميذ يحتاج إلى ذلك وفي تلك الأشياء ينطق الكلمة **(الهدباني،2016،ص 14).**
ج- يقوم المعلم بمسح الكلمة ويطلب من التلميذ كتابتها عن ظهر الغيب وإذا أخطأ التلميذ في كتابها فتعاد فقرة(ب).

د-إعطاء التلميذ فرصة لإستخدام الكلمة في جملة ذات معنى، يقوم التلميذ بكتابتها أي أنها لاتملى عليه، وترى "فرنالد" أن اللمس قد لايكون ضروريا في جميع الأحوال ولكنها ترى فائدته إذا كانت صعوبة الإملاء مرتبطة بصعوبة القراءة.

طريقة جلنهام وستلمن(1960):

تعتمد هذه الطريقة على استخدام أسلوب تعدد الحواس، ولكنهها تختلف عن طريقة "فيرنالد" في أنها ترتكز على العلاقة بين الرمز والصوت فهي تحاول إكساب التلميذ القدرة على تحويل الأصوات اللغوية إلى حروف مكتوبة، بينما تركز طريقة "فيرنالد" على تدريس الكلمات، فطريقة "جلنهام وستلمن" تدرس العلاقة بين الحروف والأصوات عن طريق السمع والبصر والحركة وتبدأ الكلمات واضحة ومباشرة، وتتبع الإجراء التالي:

أ- يتلفظ المعلم بالكلمة ببطءو وضوح ويقوم التلميذ بترديدها بعد المعلم.

ب-يطلب المعلم من التلميذ تحديد الصوت الأول في الكلمة، ثم تعاد الكلمة مرة أخرى وعلى التلميذ تحديد الصوت الثاني وهكذا حتى تكتمل جميع حروف الكلمة.

ج- يستخدم المعلم بطاقة الحروف ويطلب من التلميذ اختيار البطاقة التي تحمل الحرف الأول من الكلمة ثم كتابة ذلك الحرف ثم يبحث عن البطاقة التي تحمل الحرف الثاني من الكلمة ثم يكتبه وهكذا يجد جميع البطاقات ويكتب جميع حروف الكلمة واضعا البطاقة مرتبة حسب تسلسل حروف الكلمة وعند كتابة الكلمة يقوم التلميذ بالتلفظ بحروفها حرفا حرفا مما يساعده على الربط بين السمع والبصر والحركة.

د- أخيرا يقوم التلميذ بقراءة الكلمة(الهدباني،2016،ص 15).

2_3 فوائد توظيف استراتجية الحواس المتعددة:

تساعد استراتجية الحواس المتعددة للمتعلمين في تدريس تلاميذ التربية الخاصة على:

1.الإقلال من فشل تلاميذهم وزيادة تحصيلهم وتنمية مالديهم من مفاهيم عالية للذات والثقة بالنفس.

2.تساعد التلميذ في التخطيط السليم والمتنوع للأنشطة الصفية لما تناسب قدراته.

3.تجعل التلميذ والإعاقة أكثر مرونة في المواقف التعليمية.

4.تساعدهم على ايجاد مناخ وصفي، يسوده جو من التواصل والتبادل المعرفي والإجتماعي.
وأخيـرا ولـيس آخـرا لهـا أهميـة جـذب التلميـذ إلـى الـتعلم مـن خـلال محاكـاة النمـاذج التعليميـة، فمـثلا فـي تعلـيم التهجئـة يـتم توجيـه التلميـذ للنظـر إلـى الكلمـة وتهجئتهـا بشـكل صـحيح و وضـعها فـي جملـة مفيـدة، ثـم يطلـب منـه أن ينظـر إلـى الكلمـة ويراهـا(عبو ،2019،ص 157).

3_الاضطربات الحسية لدى أطفال التوحد:

3_1 مفهوم الاضطراب الحسي:

هو الخلل أو القصور في أي عضو من أعضاء الحواس (العين،الأذن،الأنف، اللسان،والجلد) في الخلايا العصبيةالحسية المسئولة عن توصيل المنبهات أو المثيرات الحسية الخارجية إلى المخ.

هذه الاضطرابات الحسية تنتشر بصورة واسعة لدي نسبة كبيرة من الأشخاص الذاتويين حيث تجد لديهم استجابات حسية غير عادية وغير ثابت للمثيرات العادية والمؤلمة قد يعتقد أن البعض من الأطفال الذاتويين لا يسمعون لأنهم لا يردون عندما ينادي عليهم، في حين تجد البعض منهم يبالغون في ردود افعالهم تجاه أصوات معينة، وكذلك المال فيما يخص البصر حيث تجد بعضهم لا ينظرون إلى آبائهم أو إلى الأشياء التي تجذب الأشخاص العاديين في حين نجدهم يحملقون في الأضواء أو الأشياء التي تلمع أو ذات البريق لفترات طويلة.
وكذلك بالنسبة الحواس اللمس أو الشم فقد يتخذ بعض الذاتويين اللمس والشم طريقة لاكتشاف وتفحص البيئة من حولهم فتجدهم يتعرفون على كل شيء عن طريق لمه عدة مرات أو وضعه في الفم أو شمه .
كما أن البعض منهم لديه حساسية شديدة لتغيرات الجو البرد والحر) أو للألم وقد يستجيبون لهذه المثيرات بردود أفعال تتسم بالبرود والنضعف وكذلك نجد بعضهم يقاوم اللمس والاتصال الجسدي وغير ذلك من العديد من مظاهر الاضطرابات الحسية لدي الذاتويين.

3_2 مظاهر الاضطرابات الحسية

تتجلى العديد من مظاهر الاضطرابات الحسية لدي الذاتويين في مظاهر الحس المختلفة السمعية البصرية ، اللمسية ، السمعية ، والتذوقية.**(بطرس،2011،ص101)**.

3_2_1 مظاهر الاضطرابات الحسية السمعية

يظن الناس عادة أن الطفل الذاتوي مصاب بالصمم لأنه يتجاهل أصوات مرتفعة جداً كالفرقعة أو صوت انفجار ولا يُبدي أي استجابة لتلك الأصوات ، ولكن في الغالب يعلم الوالدين أن طفلهما ليس أصماً بل هو يسمع كل شي لأنه قد يلتفت عند فتحهم كيس شيسي أو مغلف شيكولاته أو أي شي من الأشياء المفضلة لديه ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية السمعية ما يلي:

- البكاء والصراخ في الأماكن المزدحمة والحفلات وأعياد الميلاد م
- تغطية الأذنين باليدين أو وضع الأصابع فيها
- الانتباه الشديد للأصوات الضعيفة والرتيبة مثل بندول الساعة
- سماع صوت الآلات والمحركات
- صدي صوت تساقط الماء
- فتح وغلق الأبواب بشكل متكرر
- حب سماع أغاني معينة ذات رتم وإيقاع مرتفع أو متخفض
- التعلق بسماع الآذان أو موسيقي نشرات الأخبار الجمهمة مع النفس كثيراً
- البكاء والصراخ عند استخدام الطباشير أو الفلام السبورة أمامه
- الصراخ والفرع عند سماع صوت مفاجئ
- الرعب والقلع عند الاقتراب من شاطئ البحر
- الصراخ والبكاء عند قص الشعر

3_2_2مظاهر الاضطرابات الحسية البصرية

ينطبق نفس الحال فيما يتعلق بالمشاكل الحسية البصرية كما هو الحال في المشاكل الحسية السمعية فقد يتجاهل الطفل الذاتوي الأشياء التي يفضل جميع الأطفال رؤيتها في حين قد يظل

لفترات طويلة ينظر ويحملق في شيء يدور أو في جزء من لعبة خاصة به كمجلة السيارة مثلاً، ومـن الأشـياء الغربيـة والمثيـرة أن بعـض الـذاتويين يجـدون طـريقهم فـي الظـلام ويسـتطيعون الحصول على أغراضهم في الغرفة المظلمة بسهولة. **.(بطرس،2011،ص102).**

ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية البصرية ما يلي:

- النظر والحملقة في الأضواء بشكل شديد.
- متابعة الظل بشكل قهري.
- تلمس أوجه الآخرين أو أجسادهم.
- تقريب الأشياء من أعينهم بشكل مبالغ فيه.
- النظر إلى الأشياء بشكل جانبي.
- الخوف من التأرجح أو ركوب الألعاب التي تدور بسرعة.
- الخوف من صب الماء أو العصير في الكوب.
- ضرب الأرجل بقوة اثناء المشي .
- النظر إلى الماء وهو يتساقط.
- ذر الرمال أو الأشياء الدقيقة في الهواء والنظر إليها باهتمام.

3_2_3 مظاهر الاضطرابات الحسية اللمسية

يلاحظ على بعض الذاتويين أنهم غير حساسين للبرد أو الألم فقد يخرج الطفل الذاتوي في البرد القارس دون ملابس ولا يشعر بالألم إذا ما وقع على الأرض اثناء الجري أو اللعب، وقد يضرب الطفل رأسه بالحائط أو الطاولة أو الكرسي ويظهر رغم ذلك وكأنه لا يشعر بالألم أثناء فعله ذلك.

ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية اللمسية ما يلي:

- رفض العناق.
- رفض التلامس الجسدي.
- التلذذ باللعب العنيف.
- خلع الثياب أمام الناس.

- الشعور بالبرد في طقس دافئ.
- ضرب النفس وعض الأيدي.
- كراهية غسيل الأسنان.
- خلع الحذاء باستمرار. .**(بطرس،2011،ص103)**.
- الصراخ عند أخذ حمام
- صحن أو صرير الأسنان.Teeth Grading
- هز الأجسام إلى الأمام والخلف.

3_2_4 الاضطرابات الحسية الشمية :

يلاحظ بعض الآباء على اطفاهم الذاتويين أنهم يفحصون العالم من حولهم من خلال الشم فهم يشمون أجساد آبائهم أو ألعابهم الخاصة أو حتى الأجهزة الكهربائية بالمنزل,

ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية الشمية ما يلي:

- رفض استخدام الصابون.
- شم الأطعمة قبل أكلها.
- رفض بعض الأطعمة.
- شم الأدوات والأشياء التي تطالها يديه.
- الاحتفاظ بالأشياء البالية.

3_2_5 الاضطرابات الحسية التذوقية

يوجد لدي بعض الأطفال الذاتويين خصائص تتعلق بالتذوق حيث نجد لدي البعض منهم يفضل الأطعمة الحمضية أو العكس أو رفض بعض الأطعمة ذات طعم معين أو وضع كل شي في الفم لفحصه سواء كان هذا الشيء لعبة أو أداة من الأدوات الموجودة حوله.

ومن أمثلة مظاهر الاضطرابات الحسية التذوقية ما يلي

وضع الأشياء في الفم .

تفضيل الأطعمة الحريفة.

كراهية بعض أنواع الأطعمة ذات القوام الهلامي.**(بطرس،2011،ص104)**.

خلاصة الفصل:

من خلال ما قمنا بعرضه في هذا الفصل نستخلص أن للحواس أهمية كبيرة في تطوير مهارات الطفل التوحدي ومن الأساليب التي يستعملها الباحثون والمهتمين بهذا التخصص استعمال استراتجية الحواس المتعدد، وذلك من أجل استهداف جميع حواس الطفل.

الجانب التطبيقي (الميداني)

الفصل الرابع: إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد

1_منهج الدراسة

2_ الإطار الزماني والمكاني

3_الدراسة الإستطلاعية

4_عينة الدراسة

5_أدوات الدراسة

6_الأساليب الإحصائية المستعملة

تمهيد:

يعد الجانب االميداني أهم مراحل البحث العلمي، ولقد تطرقنا في الفصول الأولى إلى كل الإطار النظـري والدراسـات السـابقة التـي تخـص دراسـتنا، أمـا فـي هـذا الفصـل سـنتطرق الـى عـرض إجراءات الدراسة والخطوات المتبعة (المنهج المستخدم، الحدود الزمانية والمكانية، العينة، وأخيرا الأدوات والأساليب المستعملة).

1. منهج الدراسة:

المنهج التجريبي:

إعتمدنا فـي دراستنا علـى المنهج التجريبـي، وهو المنهج المناسب لدراستنا التـي تتنـاول برنـامج تجريبـي قائم علـى استراتجية الحواس المتعددة فـي تنمية الحواس ومعالجة الإضطربات الحسي لـدى الطفل التوحـدي ولهذا الغرض تـم اختيـار التصـميم التجريبـي الـذي يعتمـد علـى مجموعـة واحدة.

2_ الإطار الزماني والمكاني:

2_1 الإطار الزماني:

تـم تطبيـق هذا البرنـامج خـلال الفتـرة الممتـدة مـن 12مـارس 2023إلـى غايـة 12أفريـل 2023 للسنة الجامعية 2022_ 2023.

2_2 الإطار المكاني:

تمـت هـذه الدراسـة علـى مستوى المركـز النفسـي البيـداغوجي للأطفـال المعـوقين ذهنيـا الشـهيد بلعباس محمد بمدينة أفلوا، يتوفر المركز عدد من الأقسام قدر الإستعاب 84 طفلا من متلازمة داون وتأخر ذهني و5أطفال توحد سن الدخول للمركز من 3سنوات إلى 18 سنة، تتكون الفرق البيداغوجية للمركز من فريق متعدد التخصصات والجدول الموالي يوضح ذلك:

الجدول(01) يمثل الفرقة البيداغوجية للمركز

المهنة	العدد
مختص نفساني	03
مختص أرطفوني	01
مربيين	10
طبيبة	01
ممرضة	01
مساعد إ جتماعي	02
النفسانيون التربويون	03

تقوم هذه الفرقة البيداغوجية بالتكفل والإشراف على أقسام المركز، العدد الإجمالي للاطفال 89.

3_ الدراسة الإستطلاعية:

تسمى بالبحث الكشفي أو الصياغي، وفيها يلجأ الباحث لإجراء دراسة استطلاعية عندما يكون مقدار مايعرفه عن الموضوع قليلا جدا لا يؤهله لتصميم دراسة وصفية، أيضا البحث الذي يستهدف التعرف على المشكلة وتكون الحاجة إلى مثل هذه البحوث عندما تكون المعلومات ضئيلة(طاع الله،2018).

قمت بإجراء دراسة استطلاعية في كل من المركز النفسي البداغوجي للمعاقين ذهنيا بساس قدور بالأغواط و المركز النفسي البيداغوجي بلعباس محمد بمدينة آفلوا، ذلك من أجل التعرف على الظروف التي سيتم فيها إجراءبحثي، ومعرفة الصعوبات التي سأواجهها خلال تطبيق البرنامج، وهذا بهدف معرفة العينة وجمع أكبر قدر من المعلومات حول مجموعة بحثنا من أطفال التوحد، ومن خلا هذه الدراسة التقرب من المربيين والأخصائين لمعرفة الصعوبات التي يواجهونها خلال العمل مع هذه الفئات الخاصة والإطلاع على ملفات الأطفال، وتكونت عينة بخثنا من 5 أطفال متوحدين(متوسط، شديد).

فمن خلال الدراسة الإستطلاعية تم تحديد مجموعة البحث التي سيتم تطبيق البرنامج عليها وعرض الرنامج على المختصين في المركز.

4_ مجموعة البحث:

وفيما يخص موضوع البحث(الأطفال المصابين بالتوحد) فقد تكونت مجموعة البحث من 5 أطفال كلهم ذكور تتراوح أعمارهم 11سنة إلى 18سنة تم اخيارهم بأسلوب مباشر وبطريقة قصدية، وذلك لعدم وجود عدد كبير من أطفال التوحد(أي كل الأطفال المشخصين بإضطراب التوحد)، والجدول الموالي يوضح خصائص أفراد مجموعة البحث:

الجدول رقم(02) يوضح خصائص أفراد مجموعة البحث.

الحالة	العمر	درجة التوحد
ياسين	14	متوسطة
أنس	11	متوسطة
يوسف	11	متوسطة
مؤيد	18	شديدة
محسن	12	متوسطة

5_ أدوات الدراسة:

المقابلة: وتعرف المقابلة بأنها محادثة أو حوار موجهة بين الباحث من الجهة، وشخص أو أشخاص آخرين من جهة أخرى لغرض الوصول إلى معلومات تعكس موقف أو مواقف محددة، يحتاج الباحث الوصول إليها، بضوء أحداث بحثه. كما تعرف بأنها محادثة بين الباحث أو من ينيبه والأشخاص المستجدين الذين يرغب بالحصول على المعلومات منه(محمودي،2019).

المقابلة كانت مع الأخصائية النفسانية بالمركز البيداغوجي بلعباس محمد، وذلك من أجل تحديد مجموعة البحث ومعرفة معلومات أكثر على الأطفال وكذا التعرف على كيفية العمل وشروطه.

5_1الملاحظة:

وتعرف الملاحظة بأنها المشاهدة والمراقبة الدقيقة لسلوك أو ظاهرة معينة، وتسجيل الملاحظات أولا بأول، كذلك الإستعانة بأساليب الدراسة المناسبة لطبيعة ذلك السلوك أو تلك الظاهرة بغية تحقيق أفضل النتائج، والحصول على أدق المعلومات(محمودي،2019)

_ طبقت الملاحظة على الأطفال أثناء القياس القبلي والبعدي بمساعدة الأخصائية النفسانية وذلك من أجل الإجابة على مقياس القائمة الحسية على اعتبار أنها أداة أساسية مع هذه الفئة.

5_2المقياس:القائمة الحسية.

يعد هذا المقياس من المقاييس التي تعمل على قياس الحواس لدى أطفال التوحد، تم إعداد هذا المقياس من قبل الدكتور أحمد عبد الفتاح أخصائي التخاطب والتوحد ،وتنقسم عبارات المقياس إلى ثمانية أبعاد رئيسية تمثل جوانب ظهور المشكلات الحسية لدى الأطفال والجدول الموالي يصف أبعاد مقياس القائمة الحسية.

الجدول(03) يوضح أبعاد مقياس القائمة الحسية

البعد	عدد العبارات
بعد الحركة	22
بعد الإبصار	15
بعد التواصل البصري مع الأشخاص والأشياء	10
اللمس	32
التغذية	14
الإستماع	11
الشم	08
النوم	05

تعليمات تطبيق المقياس:

- يطبق المقياس على ولي الأمر أو الأخصائي المتابع لحالة الطفل.
- ينصح بعدم إهدار الكثير من الوقت على كل عبارة اذهب مع الإستجابة الأولى.
- إذا كنت غير متأكد من العبارة السليمة للعبارة فمن الأفضل أن تتركها بدون اختيار.
- وتنقسم عبارات المقياس إلى ثمانية أبعاد رئيسية تمثل جوانب ظهور المشكلات الحسية لدى الأطفال وهي:(بعد الحركة، بعد الإبصار، بعد التواصل البصري مع الأشياء والأشخاص، بعد اللمس، بعد التغذية، بعد الإستماع، بعد الشم، بعد النوم).

الجدول رقم (04) يوضح مفتاح التصحيح:

مستوى تكرار السلوك	الدرجة
كثيرا	3
أحيانا	2
نادرا	1

3_5 البرنامج القائم على استراتجي الحواس المتعددة:

تم إعداد البرنامج من قبل الطالب الباحث وبإشراف وذلك بهدف تنمية الحواس ومعالجة الإضطراب الحسي وذلك بالإعتماد على الحواس المتعددة حيث نستهدف من خلال النشاط التعليمي للطفل أن تنوع في طريقة ايصال المعلومة باستخدام جميع الحواس ولهذا الغرض تم الإعتماد على مجموعة من الدراسات السابقة إلا أنها لم تتناول فئة أطفال التوحد ومنها دراسة:

_ دراسة حسن عبد الجبار، (2022)، أثر استراتجية الحواس المتعددة في تنمية الإنتباه لدى تلاميذ التربية الخاصة في مادة العلوم.

_دراسة مؤيد إبراهيم، (2020)، فاعلية برنامج قائم على استراتجية الحواس المتعددة في معالجة صعوبات تعلم الرياضيات.

_ يحتوي البرنامج على 9 حصص وكل حصة استغرقت مدتها ساعة تستهدف تنمية الحواس والجدول الموالي يوضح توزيع الحصص و النشاط والهدف.

الجدول رقم(05) يوضح توزيع الحصص و النشاط الهدف.

الحصة	النشاط	الهدف
الحصة الأولى	التعرف على مصادر الأصوات(أصوات الطبيعة والحيوانات)، عن طريق مقاطع صوتية بالهاتف.	تنمية الإنتباه السمعي والتعرف على الأصوات.
الحصة الثانية	استعمال لعبة ضوئية يدوية	تنمية الإدراك البصري
الحصة الثالثة	حول الذوق عن طريق بعض الفواكه (ليمون+تفاح).	تنمية حاسة الذوق وتدريبه على التعرف على الأذواق
الحصة الرابعة	حول الشم وذلك باستعمال عطور	تنمية حاسة الذوق ومعرفة الروائح المختلفة
الحصة الخامسة	حول الحركات الدقيقة باستعمال ربط الأشكال والعجين.	تعليم الطفل مسك الأشياء وكذلك يساعد النشاط في تنمية الإدراك البصري، وتنمية اللمس
الحصة السادسة	حول الحركات العامة(المشي،القفز، التوازن) والتعرف على الاتجاهات (أمام ، خلف) باستخدام رسم مربعات على الأرض.	تنمية الإدراك البصري والعمل على مساعدة الطفل في التوازن وتنمية الجانب الحركي.

الحصة السابعة	تنمية حاسة اللمس باستعمال ماء دافـء وماء بارد، رمل	تنمية حاسة اللمس
الحصة الثامنة	حول التعرف على الظروف الزمكانية باستعمال المربعات المرسومة على الارض وبعض الأمور المادية كالباب والطاولة والكرات	تنمية انتباه وتركيز وتنمية حاسة السمع من خلال تتبع الأوامر المسدات إليه.
الحصة التاسعة	حول التعرف على الألوان والأرقام والأشكال بلإستعانة على السبورة وأوراق والتلوين وكذلك بطاقات تحتوي على أحرف	تنمية الإنتباه والإدراك البصري ومعرف الأشياء والألوان الأساسية

_وتم تحكيم هذا البرنامج وإعادة صياغة بعض الفقرات وإعطاء بعض الملاحظات من قبل مجموعة من أساتذة في التخصص، الجدول التالي يوضح الأساتذة المحكمين:

الجدول رقم (06) يمثل الأساتذة المحكمين.

الأستاذ	الدرجة	التخصص	الجامعة
براهيمي سعاد	محاضر –أ–	الأرطفونيا	جامعة الأغواط
زروق سعدية	محاضر –أ–	علم النفس اللغوي والمعرفي	جامعة الأغواط
بن عابد جميلة	محاضر –أ–	الصحة النفسية	جامعة الأغواط

زعابطة سيرين هاجر	محاضر –أ–	علم النفس العيادي	جامعة الأغواط
سامرة خنفار	محاضر –أ–	علم النفس العيادي	جامعة الأغواط

إجراءات التطبيق:

- تم مقابلة الأخصائين وأخذ المعلومات الكافية عن أفراد الدراسة.
- تم تطبيق القائمة الحسية قبل تطبيق البرنامج على العينة المراد دراستها(قياس قبلي).
- تم تهيئة قاعة لغرض تطبيق البرنامج مع محاولة جمع الوسائل المساعدة في تطبيق البرنامج وذلك بمساعدة من مدرسة المعاقين سمعيا بآفلوا.
- تم تطبيق البرنامج كما هو موضح في وصف البرنامج دام التطبيق ثلاث أسابيع بعمل جدي بدون احتساب عدم الإلتزام بالحضور من طرف الأطفال.
- تم إعادة تطبيق مقياس القائمة الحسية بناءا على ملاحظات الأخصائية التي رافقتني في تطبيق البرنامج وملاحظة الأطفال.
- تم حساب الفرق بين القياسين القبيل والبعدي وفق القائمة الحسية.

وصف مجموعة البحث:

تم تطبيق الدراسة على مجموعة بحث قدرت ب5 أفراد تتراوح أعمارهم من 11سنة إلى 18 والجدول الموالي يوضح خصائص أفراد البحث:

الجدول رقم (07) يوضح خصائص أفراد البحث

الحالة	العمر	درجة التوحد
ياسين	14	متوسطة
أنس	11	متوسطة
يوسف	11	متوسطة
مؤيد	18	شديدة
محسن	12	متوسطة

وصف عام للوسائل المستخدمة في البرنامج:

ألعاب، استعمال الرمل، عجين، أقلام.

_كرات ملونة ، مقاطع لأصوات الحيوانات وأصوات من الطبيعة.

_أشكال.

_كرات ذات أحجام مختلفة.

_ملامس، فواكه، روائح وعطور.

_كمبيوتر لعرض بعض الأشكال.

_بطاقات تحتوي على حيوانات.

_ أسطح مختلفة لتنمية الإحساس بالحركة.

_ مخططات مرسومة على الأرض كمخطط الإتجاهات.

المدة الزمنية في تطبيق البرنامج

استغرق تطبيق البرنامج في ظرف ثلاث أسابيع بمعدل جلسة في كل يوم مدة ساعة وهذا وفقا لتعليمات البرنامج، كعمل جدي وواضح مع مجموعة البحث اضافة لبعض الحصص التي لم يكن هناك التزام بالحضور.

6- الأساليب الإحصائية المستعملة:

اختبارويلكوكسون:

(W) اللابرامتري وهو أحد بدائل اختبار **t-test** يقيس الفروق لعينة واحدة.

الفصـل الخامس: عــرض وتحليل نتائـج الدراسة

تمهيد

1.عرض نتائـج البحث

2. عرض نتائـج معالجة الفرضيات

الإستنتاج العام

تمهيد:

تعد عملية عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها من خلال التطبيق أهم المراحل في البحث بحيث تبين لنا مدى صحة أوخطأ الفرضيات، وعليه فإن هذا الفصل سنتناول من خلاله عرض ومناقشة النتائج المتحصل عليها تبعا لفرضيات الدراسة وبعدها وضع الإستنتاج العام في محتواه وماوصلت إليه من نتائج البحث.

1.عرض نتائج البحث:

1-1 عرض نتائج القياس القبلي:

الحالة الأولى:

"**ياسين**" ذكر يبلغ من العمر14سنة،عمر الأب 55سنة مستواه التعليميُ ثانية ثانوي، الأم ماكثة في البيت تبلغ من العمر 45سنة ،الحالة الإجتماعية متوسطة، وجه للطبيب النفسي للأطفال بعدما لوحظ عليه نوبات غضب شديدة ولأسباب غير معروفة عدوانية تجاه نفسه والأخرين بعد التشخيص اكتشف به اضطراب توحد متوسط تم توجيهه للمركز الخاص في جانفي 2018، لديه تشت في الإنتباه وفرط في الحركة ويحب الدوران حول نفسه.

الجدول رقم (08) يوضح رصد درجات القياس القبلي للحالة.

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
ياسين	54	32	24	78	44	33	24	11
المجموع الكلي	300							

تعليق:

يظهر هذا الجدول نتائج التحليل"ياسين"، كانت نتائج قبل تطبيق البرنامج ولوحظ على الطفل شدة في اضطراب المعالجة الحسية.

الحالة الثانية:

"**أنس**" ذكر يبلغ من العمر 11سنة، عمر الأب 45 سنة موظف، الأم تبلغ من العمر 42 سنة توجد قاربة بينها وبين الزوج، تم توجيه الطفل للمركز بعد تشخيصه من الطبيب النفسي للأطفال وشخص بوجود اضطراب توحد خفيف، يعمل بطريقة ذكية لديه مهارات جيدة في العمليات، يعيد الكلام مع نوبات ضحك أحيانا، اجتماعي دخل للمركز سنة 2018.

الجدول رقم (9) يوضح رصد درجات القياس القبلي للحالة.

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
أنس	60	43	30	80	45	27	23	12
المجموع الكلي	320							

تعليق:

يظهر هذا الجدول نتائج التحليل للحالة "أنس"، لوحظ على الطفل نوع من التركيز ولديه بعض المهارات وبينت نتائج التحليل اضطراب المعالجة الحسية بدرجة شديدة.

الحالة الثالثة:

"**يوسف**"ذكر يبلغ من العمر 11سنة، حالته الإجتماعية متوسط، يبلغ عمر الأب 50 سنة عامل يومي بإحدى المؤسسات الخاصة والأم ماكثة في البيت تبلغ من العمر 42 سنة وجه إلى المركز بعدما شخص باضطراب التوحد من قبل الطبيب النفسي للأطفال، الطفل مهذب ونظيف، خجل، نوبات ضحك متكررة يحب اللعب، وجه للمركز سنة 2018.

الجدول رقم (10) يوضح رصد درجات القياس القبلي للحالة.

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
يوسف	60	42	29	91	21	28	22	10
المجموع الكلي	303							

تعليق:

يظهر الجدول نتائج الحالة"يوسف"، حيث أن النتائج قبل تطبيق البرنامج بينت شدة في درجة اضطراب المعالجة الحسية ولوحظ على الطفل قصور في الجوانب الحسية وعدم الإنتباه وسرحان دائم.

الحالة الرابعة:

"**مؤيد**" ذكر يبلغ من العمر18سنة، يبلغ عمر الأب 49 سنة لايعمل حالتهم الإجتماعية ضعيفة والأم ماكثة في البيت تبلغ من العمر 42 سنة، تم تشخيصه من طرف الطبيب النفسي للأطفال بوجود اضطراب توحد شديد وتخلف ذهني خفيف، لايحب الجلوس وفرط في الحركة لديه نوبات غضب تكررة، لايندمج مع الآخرين، وجه للمركز سنة 2018 .

الجدول رقم (11) يبين رصد درجات القياس القبلي للحالة

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
مؤيد	52	44	27	69	40	33	22	11
المجموع الكلي	298							

تعليق:

يظهر هذا الجدول تحليل نتائج الحالة(مؤيد)، حيث بينت النتائج قبل تطبيق البرنامج اضطراب المعالجة الحسية بدرجة شديدة ، لوحظ على الطفل عدوانية حول الغير والأخرين والتمسك الشديد بالأشخاص.

الحالة الخامسة:

"**محسن**" ذكر يبلغ من العمر 12سنة، يبلغ عمر الأب 50 سنة يعمل كموظف والأم تبلغ من العمر 49 سنة ماكثة في البيت حالتهم الإجتماعية متوسطة، وجه للمركز من طرف طبيب

نفسي للأطفال بعد تشخيصه بوجود اضطراب توحد متوسط، لديه فرط في الحركة ويحب الدوران والقفز كثيرا، عدوانيه تجاه الآخرين خاصة العض، وجه للمركز سنة 2018.

الجدول رقم (12) يوضح القياس القبلي للحالة.

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
محسن	58	26	26	86	41	32	24	11
المجموع الكلي	304							

تعليق:

يظهر هذا الجدول تحليل نتائج الحالة(محسن)، حيث بينت النتائج قبل تطبيق البرنامج اضطراب المعالجة الحسية بدرجة شديدة، لوحظ على الطفل هدوء وخجل .

2-1 عرض اجراءات تطبيق البرنامج:

الجدول رقم(13) اجراءات تطبيق البرنامج.

الحصة	النشاط	الهدف
الحصة الأولى	التعرف على مصادر الأصوات(أصوات الطبيعة والحيوانات)، عن طريق مقاطع صوتية بالهاتف.	تنمية الإنتباه السمعي والتعرف على الأصوات.
الحصة الثانية	استعمال لعبة ضوئية	تنمية الإدراك البصري
الحصة الثالثة	حول الذوق عن طريق بعض الفواكه (ليمون+تفاح).	تنمية حاسة الذوق وتدريبه على التعرف على الأذواق
الحصة الرابعة	حول الشم وذلك باستعمال عطور	تنمية حاسة الذوق ومعرفة الروائح المختلفة
الحصة الخامسة	حول الحركات الدقيقة باستعمال ربط الأشكال	تعليم الطفل مسك الأشياء وكذلك يساعد النشاط في

	والعجين.	تنمية الإدراك البصري، وتنمية اللمس
الحصة السادسة	حول الحركات العامة(المشي،القفز، التوازن) والتعرف على الاتجاهات (أمام ، خلف) باستخدام رسم مربعات على الأرض.	تنمية الإدراك البصري والعمل على مساعدة الطفل في التوازن وتنمية الجانب الحركي.
الحصة السابعة	تنمية حاسة اللمس باستعمال ماء دافـء وماء بارد، رمل	تنمية حاسة اللمس
الحصة الثامنة	حول التعرف على الظروف الزمكانية باستعمال المربعات المرسومة على الارض وبعض الأمور المادية كالباب والطاولة والكرات	تنمية انتباه وتركيز وتنمية حاسة السمع من خلال تتبع الأوامر المسدات إليه.
الحصة التاسعة	حول التعرف على الألوان والأرقام والأشكال بلإستعانة على السبورة وأوراق والتلوين وكذلك بطاقات تحتوي على أحرف	تنمية الإنتباه والإدراك البصري ومعرف الأشياء والألوان الأساسية

3_1 عرض نتائج القياس البعدي لكل حالة:

الجدول رقم (14) نتائج التحليل للحالة"ياسين"

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
ياسين	35	24	12	67	34	14	24	11
المجموع الكلي	221							

تعليق:

يوضح هذا الجدول نتائج التحليل للحالة"ياسين" بعد تطبيق برنامج لتنمية الحواس من خلال الحواس المتعددة لوحظ تحسن في الحواس وكذلك كانت النتائج متوسطة وذلك مايدل على أن اضطراب المعالجة الحسية بدرجة متوسطة.

الجدول رقم (15) نتائج التحليل للحالة "أنس"

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
أنس	60	38	22	60	42	14	22	12
المجموع الكلي	270							

تعليق:

يوضح هذا الجدول نتائج التحليل للحالة"أنس" بعد تطبيق برنامج لتنمية الحواس من خلال استراتجية الحواس المتعددة لوحظ تحسن في الحواس وبينت النتائج أن اضطراب المعالجة الحسية بدرجة متوسطة.

الجدول رقم (16) نتائج التحليل للحالة "يوسف"

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
يوسف	51	27	15	77	42	14	24	10
المجموع الكلي	260							

تعليق:يوضح هذا الجدول نتائج التحليل للحالة"يوسف" بعد تطبيق برنامج لتنمية الحواس من خلال الحواس المتعددة لوحظ تحسن في الحواس وكذلك كانت النتائج جيدة وتبين أن للطفل قابلية في التعلم وتطوير مهاراته ، اذن فإن اضطراب المعالجة الحسية بدرجة متوسطة.

الجدول رقم (17) نتائج التحليل للحالة "مؤيد"

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
مؤيد	35	32	14	66	21	21	20	11
المجموع الكلي	220							

تعليق:

يوضح هذا الجدول نتائج التحليل للحالة"مؤيد" بعد تطبيق برنامج لتنمية الحواس من خلال الحواس المتعددة لوحظ تحسن في الحواس وكذلك كانت النتائج توحي بأن اضطراب المعالجة الحسية يكون بدرجة متوسطة وتبين أن للطفل قابلية في التعلم وتطوير مهاراته، وأظهر تحسن في بعض السلوكات

الجدول رقم (18) نتائج التحليل للحالة "محسن"

الحالة	البعد(1)	البعد(2)	البعد(3)	البعد(4)	البعد(5)	البعد(6)	البعد(7)	البعد(8)
محسن	39	24	17	74	36	18	24	11
المجموع الكلي	243							

تعليق:

يوضح هذا الجدول نتائج التحليل للحالة"محسن" بعد تطبيق برنامج لتنمية الحواس من خلال الحواس المتعددة لوحظ تحسن في الحواس وكذلك كانت النتائج جيدة وتبين أن للطفل قابلية في التعلم وتطوير مهاراته وتبين أن للبرنامج فاعلية وبينت النتائج اضطراب المعالجة الحسية بدرجة متوسطة.

2. عرض نتائج معالجة الفرضيات:

الفرضية الأولى:

نص الفرضية:

درجة اضطراب المعالجة الحسية لدى مجموعة البحث شديدة.

وللاجابة على نص الفرضية تم الاعتماد على نتائج الحالات على القائمة الحسية قبل تطبيق البرنامج والنتائج موضحة في الجدول الموالي:

جدول رقم (19): يوضح نتائج الحالات على مقياس القائمة الحسية لقياس اضطراب المعالجة الحسية

الحالات	النتيجة
ياسين	300
أنس	320
مؤيد	298
محسن	304
يوسف	304
متوسط الدرجات	305

تعليق : من خلال نتائج الحالات في الجدول اعلاه نلاحظ ان درجات الحالات على مقياس القائمة الحسية الذي يقيس اضطراب المعالجة الحسية تراوح من (298 الى 320) وبالرجوع الى متوسط هذه الدرجات نلاحظ ان درجة اضطراب المعالجة الحسية لدى افراد مجموعة البحث شديدة وبالتالي فالفرضية تحققت ويمكن تفسير نتائج هذه الفرضية بالرجوع الى الدراسات السابقة والتي بينت أن اطفال التوحد يعانون اضطراب في الحواس.

نص الفرضية :

يوجد فروق بين القياس القبلي والقياس البعدي.

ولحساب الفرق بين التطبيقين تم الاعتماد على اختبار ويلكوكسون في حالة مجموعة واحدة والجدول الموالي يوضح نتائج الاختبار

الجدول رقم (20) الفرق بين القياس البعدي والقبلي

القياسات	المتوسط	الانحراف المعياري	متوسط الرتب		Z	sig
			الاشارات +	الاشارات −		
القياس القبلي	30.35	1.09				
القياس البعدي	38.12	2.81	3.00	0.00	−2.023	0.043

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن قيمة الدلالة الاحصائية كانت 0.043 (4.3 %) وهي أقل من مستوى المعنوية 0.05، ومن خلال هذا يمكن القول ان هناك فرقا دالا احصائيا عند مستوى 0.05 بين متوسط القياس القبلي والقياس البعدي (لصالح القياس البعدي)

نرفض الفرض الصفري القائل بأنه لا يوجد فرق معنوي بين القياس القبلي والقياس البعدي (متوسط القياس القبلي يساوي متوسط القياس البعدي)، ونقبل الفرض البديل القائل بوجود فرق معنوي بين القياس القبلي والقياس البعدي (متوسط القياس القبلي لا يساوي متوسط القياس البعدي)

الاستنتاج العام:

نستنتج من خلال دراستنا أن البرنامج التجريبي القائم على استراتجية الحواس المتعددة في تنمية الحواس لدى الطفل التوحدي أثر على مجموعة البحث والتي تكونت من 5 أطفال المتواجدين بالمركز النفسي البيداغوجي للاطفال المعوقين ذهنيا بلعباس محمد بأفلوا، خاصة أن اضطراب التوحد هو الإضطراب الوحيد الذي يكون لدى الحالة اضطراب في جميع الحواس مع تفارق درجات الاضطراب من حاسة إلى أخرى، ونستنتج كذلك في دراستنا أن استراتجية الحواس المتعددة من أهم البرامج التي يمكن استخدامها في تنمية الحواس لدى هذه الفئات الخاصة خاصة اطفال التوحد، بالرغم من صعوبة التعامل مع الطفل التوحدي إلا انه قد توصلت النتائج إلى وجود فروق بين القياسين(القبلي والبعدي)، ونستنتج من خلال دراستنا أنه يمكن تطبيق هذه الإستراتجية على عينة أكبر وذلك بتظافر الجهود مع الباحثين والمختصين، ونستخلص على ضوء هذه الدراسة التي قمنا بها إلى مجموعة من النتائج:

-الإهتمام بتصميم وبناء برامج تعليمية لفائدة أطفال التوحدي.

- توظيف الحواس يساعد على تنمية مهارات الطفل التوحدي.

- الإهتمام بتكوين اطارات مؤهلة لبناء برامج تعمل على توظيف كلي للحواس.

خاتمة :

من خلال الدراسة الحالية والمتمثلة في تنمية الحواس لدى الطفل التوحدي من خلال استراتجية الحواس المتعددة، يمكننا الإستخلاص بأن البرنامج الذي طبق على الأطفال بالمركز النفسي البيداغوجي للعوقين ذهنيا بمدينة آفلوا له أثر فعال وإيجابي في تنمية الحواس وحتى مهارات أخرى ويرجع هذا لأهمية الدراسة والحرص على تطبيق البرنامج بشكل منتظم وجيد.

الإقترحات والتوصيات:

يمكن تقديم بعض الإقتراحات للمهتمين بهذا المجال والقائمين على تربية وتعليم الفئات الخاصة، كالتالي:

- تكثيف البرامج التي تساعد في تنمية الحواس والمهارات الإجتماعية والأكادمية عند الفئات الخاصة وخاصة أطفال التوحد.
- اجراء دورات تدريبية للمربيين والإخصائيين في هذا المجال في كيفية التعامل مع هذه البرامج وتطبيقها على أرض الواقع.
- تشجيع المهتمين والباحثين على ايجاد حلول فعلية ومجدية من خلال هذه البرامج.
- تطوير البرامج الخاصة بأطفال التوحدي وهذا لتنمية حواسهم ومهاراتهم المختلفة.
- تطوير برنامج الحواس المتعددة وتطبيقه على عدد أكبر من أطفال التوحد وهذا راجع لفاعليته في تنمية الحواس.
- تهيئة المراكز المتخصصة حسب احتياجات الأطفال ذوي الهمم العالية.

قائمة المراجع

المراجع:

- ✓ كامل الشربيني، أسامة فاروق مصطفى(2010). ***سمات التوحد،*** عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- ✓ سهى أحمد أمين نصر (2002). ***الإتصال اللغوي للطفل التوحدي***،مصر: دار الفكر للطباعة والتوزيع.
- ✓ أسامة فاروق مصطفى،السيد كامل الشربني(2011). ***التوحد***، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ✓ شاكر الجبلي سوسن(2015). ***التوحد الطفولي***، سوريا:دارومؤسسة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع.
- ✓ بدر محمود ابراهيم(2004). ***الطفل التوحدي***، القاهرة:مكتبة الانجلو المصرية.
- ✓ بن ناصر الكحالي سالم(2011)، ***صعوبات التعلم***، عمان: مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.
- ✓ سوسن شاكر (2010). ***التوحد***،عمان: دار ديبونو لنشر والتوزيع.
- ✓ بطرس حافظ طرس(2011). ***إعاقات النمو الشاملة***،عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- ✓ شبلي فادي(2001). ***إعاقة التوحد المعلوم المجهول***، الكويت: مركز الجامعة.
- ✓ الشامي، علي وفاء(2004). ***خفايا التوحد***،السعودية: مركز جدة للتوحد.
- ✓ طاع الله حسينة(2017_2018). ***برنامج تدريبي لتنمية الإحساسية للأطفال المعاقين عقليا،برنامج موجه لأولياء الأمور***، أطروحة لنيل الدكتوراه، تخصص علم النفس المعرفي،جامعة محمد خيضر بسكرة.
- ✓ خلود سعود الجويان(2007_2008). بناء برنامج تدريبي في اللعب التمثيلي وقياس فاعليته في تنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والسلوكية والحس _حركية لدى الأطفال التوحديين بالأردن، أطروحة مقدمة استكمالا لمتطلبات منح درجة دكتوراه فلسفة في التربية،تخصص تربية خاصة،جامعة عمان

- ✓ راضي إبراهيم محمود محمد إبراهيم(2018). برنامج تكامل حسي لتنمية المهارات الحس حركية لدى الطفل الذاتوي، رسالة مقدمة من الباحث للحصول على درجة الماجستيرفي فلسفة التربية، جامعةالقاهرة.
- ✓ المغاصبة مؤيد إبراهيم(2020). فاعلية برنامج تعليمي قائم على إستراتجية الحواس المتعددة في معالجة صعوبات تعلم الرياضيات لدى طلبة غرف المصادر في لواء الأغوار الجنوبة، رسالة ماجستير مقدمة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير، كلية الدراسات العليا،جامعة مؤتة.
- ✓ خنيفس مأمون منصور(2014_2015). فاعلية برنامج تدريبي قائم على الحواس المتعددة في تحسين مهارات الكتابة لدى التلاميذ ذويصعوبات التعلم في الصف الثالث الأساسي في محافظة القنيطرة، رسالة مقدمة لنيل درجة الماجستير في التربية الخاصة، كلية التربية، جامعة دمشق.
- ✓ عبو أسحق، أمل أبلحد(2019). أثر استراتجية الحواس المتعددة باستخدام اسلوب فيرنالد لمعالجة الأخطاء الإملائية لدى تلاميذ التربية الخاصة، مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، العدد15، ص 157.
- ✓ أمين أحمد،عبد الغفار غادة، إبراهيم محمود أسماء(2020). فاعلية استخدام استراتجية الحواس المتعددة في تحسين الإنتباه والإدراك لدى تلاميذ صعوبات التعلم.مجلة علوم ذوي الإحتياجات الخاصة،**العدد3**، الصفحة 525.
- ✓ سلمان بن عابد الجهني(2017).أثر استخدام استراتجية الحواس المتعددة في معالجة العسر القرائي لدى طلبة صعوبات التعلم،المجلة الدولية التربوية المتخصصة،**العدد(4)**.
- ✓ شعلال اسماعيل مصطفى،وشنوف خالد(2022). بعنوان أُثر برنامج حس حركي في تنمية بعض القدرات الإدراكية لدى الأطفال المصابون بالتوحد، مجلة العلوم الإنسانية، **العدد(3)**.

- حسن عبد الجبار سعيد الكيكي، عمار يلدا كرومي هندي(2022). أثر استراتجية الحواس المتعددة في تنمية مهارات الإنتباه لدى تلاميذ التربية الخاصة في مادة العلوم، مجلة التربية للعلوم الإنسانية، **العدد الخاص**.

الملاحق

الملحق رقم 01: بناء برنامج لتنمية الحواس لدى الطفل التوحدي

برنامج لتنمية الحواس لدى الطفل التوحدي وفق استراتجية الحواس المتعددة

برنامج لتنمية الحواس عند الطفل التوحدي أعد في إطار انجاز مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر علم النفس العيادي، بجامعة عمار ثليجي الأغواط تحت إشراف الأستاذة الدكتورة خنفار سامرة وهي معنونة بـ:

برنامج لتنمية الحواس لدى الطفل التوحدي من خلال استراتجية الحواس المتعددة VAKT، دراسة تجريبية على عينة من أطفال التوحد بالمركز النفسي البيداغوجي بلعباس محمد للأطفال المعوقين ذهنيا بأفلوا.

وبعد عرض البرنامج على مجموعة من الأساتذة المحكمين تم تعديل البرنامج وهو موضح في ما يلي في صورته النهائية:

وصف عام للبرنامج :

مسماه	برنامج لتنمية الحواس لدى الطفل التوحدي باستخدام استراتجية الحواس المتعدد
هدفه	تنمية الحواس
خلفيته النظرية	vaktالحواس المتعددة اضافة الى استخدام بعض التقنيات السلوكية (التعزيز، التكرار، التلقين، النمذجة)
عدد جلساته	12 جلسة
متوسط مدة الجلسة	ساعة لكل جلسة
حجم العينة	5 اطفال من فئة التوحد(قصدية).
طبيعة الجلسات	مغلقة
تواتر الجلسات	كل أيام الأسبوع
قيادة الجلسات	الباحث + المربي
المساعدون	اخصائي نفساني تربوي . المعلم المتخصص الرئيسي.
مكان إجراء الجلسات	المركز النفسي البيداغوجيبلعباس محمد للأطفال المعوقين ذهنيا بآفلوا.

- **الهدف العام للبرنامج:**

تنمية الحواس وتطوير بعض المهارات الحسية لدى الطفل التوحدي(الابصار، الشم، الذوق، اللمس، السمع، الإحساس بالحركة) وهذا حسب استراتجية الحواس المتعددة.

- **الاهداف الإجرائية للبرنامج :**

- تنمية الإنتباه والإدراك السمعي(فاعلية الإنتباه السمعي).
- تنمية الإدراك البصري(الإبصار).
- تنمية الإدراك الذوقي والشمي.
- تنمية الحركات الدقيقة والحركات العامة والإحساس بالحركة.
- تنمية حاسة اللمس والإدراك اللمسي.
- التعرف على الابعاد والاحجام
- التعرف على التوجه الزمكاني.

- **مصادر إعداد البرنامج:**

- برامج تنمية الحواس حس-حركي.
- استراتجية الحواس المتعددة vakt:

يقصد بهذه الإستراتجية أن يقوم المعلم أو المدرب بالتركيز على حواس الطفل جميعها في تدريبه على المهارات أو تدريسه، مستعينا بالوسائل التعليمية المرتكزة على الحواس السمعية، البصرية..... إلخ، ويرتكز هذا الأسلوب على مبدأ أن الطفل سوف يكون أكثر قابلية للتعلم عندما تستخدم أكثر من حاسة واحد من حواسه في تعلمه، ويعتبر أسلوب "فرنالد" المسمى

بأسلوب Vakt، نموذجا لهذه الإستراتجية، حيث(V) تمثل البصر و(A) تمثل السمع، (K) تمثل الإحساس بالحركة و(T) تمثل اللمس، في الخطوة الأولى من هذا الأسلوب يحكي الطفل قصة للمدرس ثم يقوم المدرس بكتابة كلمات القص على السبورة ويطلب من الطفل أن ينظر إلى الكلمات (البصر)، وثم يستمع إلى المدرس عندما يقرأ هذه الكلمات(السمع) ثم يقوم الطفل بقراءتها(النطق)، وأخيرا يقوم بكتابتها (اللمس والإحساس بالحركة) (نوري القمش مصطفى،2015،ص193).

- الإطلاع على درسات سابقة لاعتماد بعض الباحثين استراتجية الحواس المتعددة في تحسين الذاكرة لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم(دراسة محمد ابراهيم محمود إبراهيم راض رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجيستر في فلسفة التربية معنونة ببرنامج تكامل حسي حركي لتنمية المهارات الحس حركية لدى الطفل الذاتوي).

- **الوسائل المستعملة:**

ألعاب، استعمال الرمل، عجين، أقلام.

_كرات ملونة ، مقاطع لأصوات الحيوانات وأصوات من الطبيعة.

_أشكال.

_كرات ذات أحجام مختلفة.

_ملامس، فواكه، روائح وعطور.

_كمبيوتر لعرض بعض الأشكال.

_بطاقات تحتوي على حيوانات.

_ أسطح مختلفة لتنمية الإحساس بالحركة.

_ مخططات مرسومة على الأرض كمخطط الإتجاهات.

- **الادوات المستخدمة:**

1. شبكة الملاحظة .
2. مقياس التكامل الحسي.

- جلسات البرنامج:

ملاحظة: زمن كل جلسة ساعة.

مواضيع الجلسة	محتوى عناصر الجلسات	فنيات وأساليب الجلسات	أهم أهداف الجلسات	مناسب	غير مناسب	اقترح بديلا
تأسيس العلاقة مع الطفل والتعرف عليه.	التعرف على أطفال العينة وبناء علاقة معهم مقابلة الأستاذ المختص في القسم والأخصائي التربوي لتعريفهم بالبرنامج وكيفية تطبيقه اجراء القياس القبلي للأطفال.	- اللعب مع الطفل لبناء العلاقة - مقياس التكامل الحسي شبكة الملاحظة	- التعارف المتبادل بين الاطفال والباحث وخلق الثقة بينهم وتحقيق قدر مناسب من الألفة والتقبل غير المشروط بالإعتماد على على علاقة الطفل بالمربي . -التعارف المتبادل بين الباحث والأستاذ المختص لنجاح البرنامج و التأكيد على ضرورة الاهتمام والالتزام بالحضور للجلسات			

			وحضور الأطفال أثناء فترة تطبيق البرنامج بدون انقطاع.			
تنمية الإدراك السمعي	التعرف على مصادر الأصوات التعرف على أصوات من الطبيعة كالحيوانات والرياح.	استعمال الحاسوب. ألعاب. استعمال،أجهزة الصوت استعمال مقاطع صوتية، التلقين والتعزيز المادي	هدفه تنمية حاسة السمع والتعرف على الأصوات المحيطة به.			
تنمية الإدراك البصري	تنمية البصر تنمية الملاحظة عند الطفل التوحدي تنمية الإنتباه البصري	استعمال لعب استعمال لعبة ضوئية يدوية التلقين والتعزيز نماذج من ألعاب مونتوسيري	تنمية الإدراك البصري وتنمية مهارة الملاحظة وتسهيل التدريب للأستاذ المختص.			
تنمية حاسة الذوق	التعرف على المأكولات التعرف على الأذواق التعرف على النكهات التعرف على الحلو والمالح	عصير الفواكه ليمون،حلوى، معززات غذائية التلقين،التعزيز، التكرار	تنمية الذوق عند الطفل التوحدي ومحاولة تدريبه على معرفة الآذواق والنكهات التمييز بين النكهات وربطها بأسمائها			

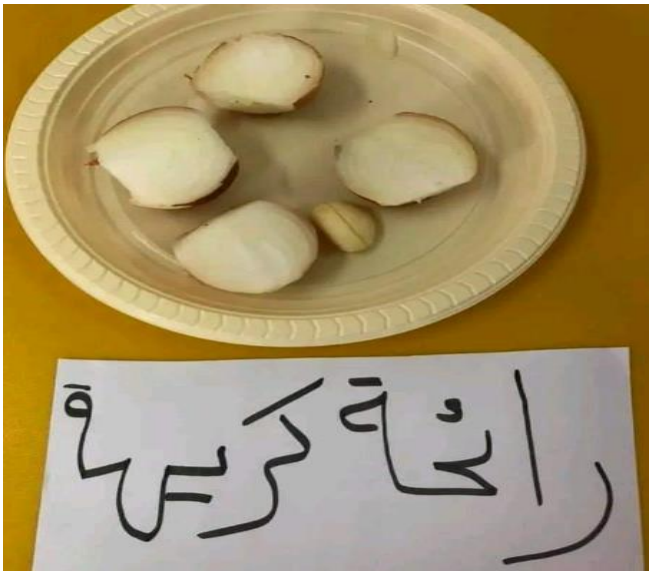
	والحامض					
تنمية حاسة الشم	التعرف على الروائح الكرهة والروائح العطرة	استعمال عطور مختلفة صندوق الروائح	تطوير ونمو حاسة الشم بشكل جيد. يميز الطفل بين الروائح المختلفة يربط الطفل بين الشيء ورائحته			
تنمية الحركات الدقيقة	التحكم باليد تعلم مسك القلم التحكم في حركة الأصابع	اللباس أقلام قفل أزرار القميص ربط الأشكال بمسمياتها	تنمية الحركات والإحساس بالحركة.			

تنمية الحركات العامة	المشي، الجري ، القفز، الهرولة، القفز ، التوازن	مسابقات رياضية التلقين حواجز وكرات رسم مربعات في الأرض صفائح بشكل أرجل حبال وصفارة	التعرف على الجري والنشاطات التي تساعد على توازن الطفل وتنمية الجانب الحركي وتدريبه على النشاط البدني.				
تنمية حاسة اللمس	التعرف على الملمس ناعم وخشن. التعرف على الملمس ساخن وبارد .	استعمال اينـاء يحتوي على ماء بارد واينـاء يحتوي على ماء دافئ استعمال رمل وطين. نماذج من ألعاب منتوسيري. التعزيز، التلقين، التكرار.	تنمية حاسة اللمس تمييز الطفل بين الأدوات اللمسية المختلفة يصنف الطفل الملامس المختلفة حسب طبيعتها				
التعرف على الظروف الزمكانية	داخل وخارج بعيد وقريب واسع ،ضيق	التعزيز ، التلقين استعمال صور توضيحية الإستعانة بالأمور	تنمية انتباه وتركيز الطفل وإمكانية تطبيق الأموار الموجهة له				

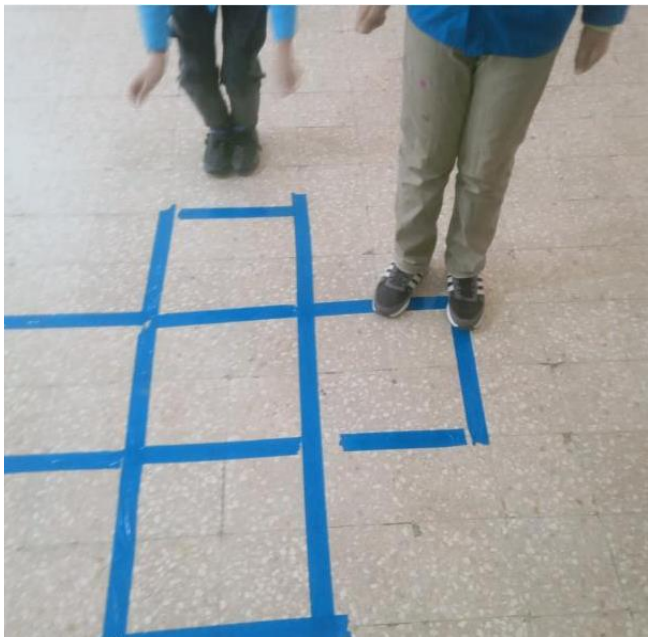
	أمام، وراء تحت،فوق	المادية كالباب والطاولة. تلقينه المشي إلى الخلف وإلى الأمام.	من المعلم أو الأسرة .			
التعرف على الأبعاد والأحجام والألوان	تسمية الاشكال الاساسية التعرف على كبير وصغير التعرف على كثير وقليل تسمية الألوان الأساسية	أشكال هندسية بطاقات ملونة أشياء من الواقع كالسماء عرضها على شكل مقاطع فديو. بطاقات تحتوي على أحرف لعبة الأحرف المتقطعة استراتجية الحواس المتعددة .	المشاركة في التلوين تسمية بعض الألوان معرفة بعض الأشياء من خلال لونها التخفيف صعوبات التعلم التمييز بين الأشكال.			

الجلسات الختامية:

مواضيع الجلسات	محتوى عناصر الجلسات	فنيات واساليب الجلسات	الملاحظات
4- تقييم عام للعينة. 5- القياس البعدي	-تقييم عام وشامل للأطفال فرديا أو جماعيا بمساعدة الاخصائي التربوي -اجراء القياس البعدي للأطفال بتطبيق مقياس القائمة الحسية.	-القائمة الحسية لأطفال التوحد.	

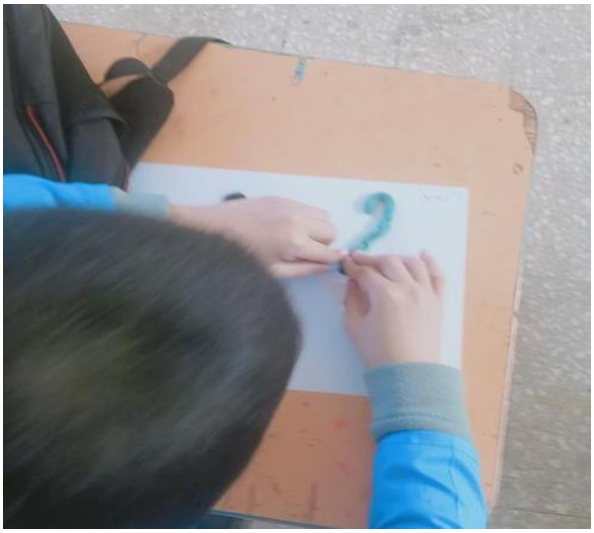


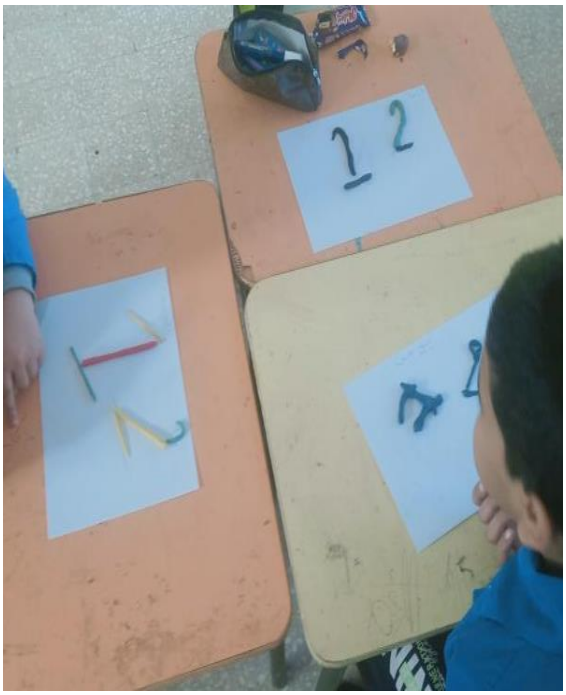
الملحق رقم 02: استهداف حاسة الشم (التعرف على الروائح)

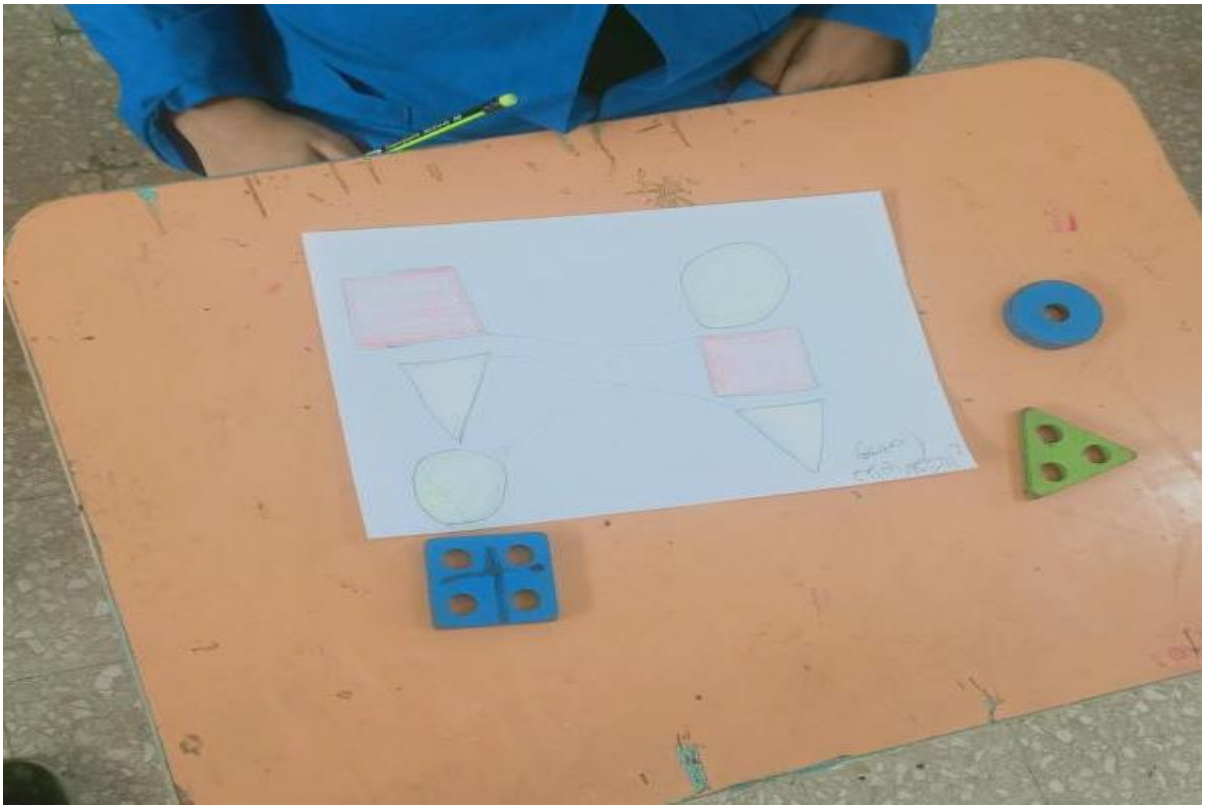


الملحق رقم 03: تنمية الحركات العامة والتعرف على الظروف الزمكانية + التوازن

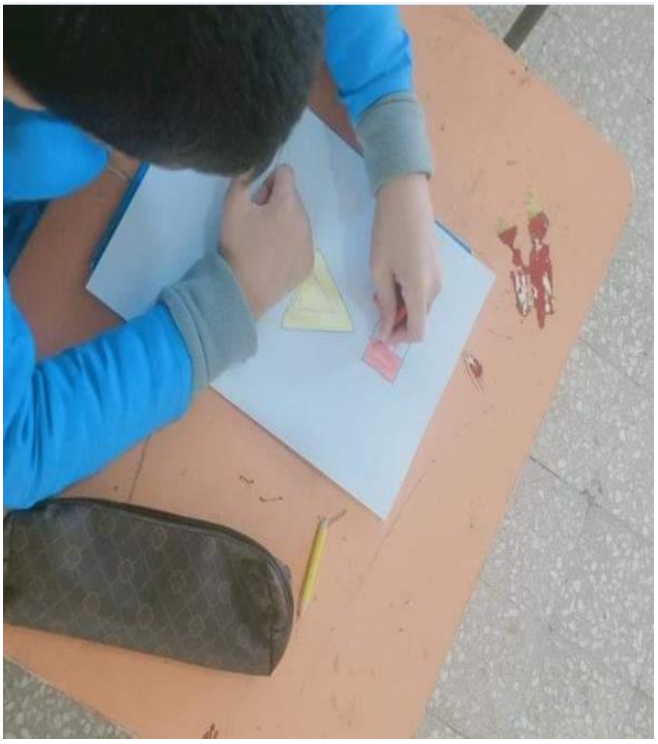
الملحق رقم 04: تنمية حاسة اللمس (معرفة ساخن وبارد ودافئ)

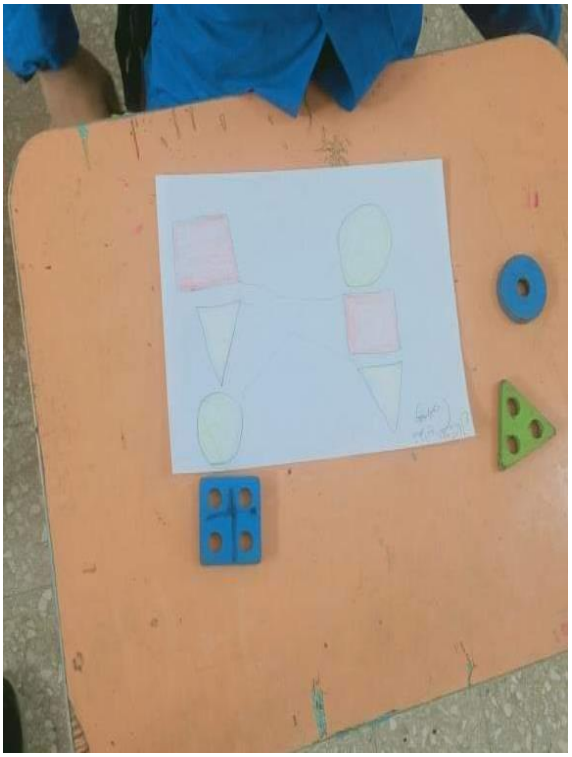






الملحق رقم 05: تنمية الحركات الدقيقة (التحكم باليد وتعلم مسك القلم





الملحق رقم 06: التعرف على الظروف الزمكانية (التعرف على الاشكال والالوان)

الملحق رقم 07: تنمية الحركات الدقيقة والانتباه والادراك البصري

الملحق رقم 08: التعرف على الألوان الاساسية

الملحق رقم 09: تنمية حاسة الذوق

الملحق رقم 10: تنمية حاسة اللمس

الملحق رقم 11: تنمية الانتباه والادراك البصري

القائمة الحسية

The Sensory Checklist

بيانات الحالة:

اسم الطفل: .....

التاريخ: .....

القائم بالتطبيق: .....

تعليمات المقياس:

- يُطبق هذا المقياس على ولي الأمر أو الأخصائي المتابع لحالة الطفل.
- يُنصح بعدم إهدار الكثير من الوقت على كل عبارة، اذهب مع الاستجابة الأولى.
- إذا كنت غير متأكدًا من الاستجابة السليمة للعبارة فمن الأفضل أن تتركها بدون اختيار.
- عبارات المقياس مقسمة إلى ثمانية أبعاد رئيسية تمثل جوانب ظهور المشكلات الحسية لدى الأطفال وهي: (بعد الحركة، بعد الإبصار، بعد التواصل البصري مع الأشخاص والأشياء، بعد اللمس، بعد التغذية، بعد الاستماع، بعد الشم، بعد النوم).

مفتاح التصحيح:

مستوى تكرار السلوك الملاحظ	الدرجة
كثيرًا	٣
أحيانًا	٢
نادرًا	١

إعداد: د.أحمد عبد الفتاح - أخصائي التخاطب والتوحد باتحاد اطباء العرب - مركز معالك (العريش)
E-mail: ahmedabdelfattah89@hotmail.com – Phone Num: 01221354230 - 01020661552

البعد الأول: بعد الحركة				
م	السلوك الملاحظ	كثيرًا	أحيانًا	نادرًا
١	يكره تغيير وضعه، فمثلًا يحب الاستلقاء على الظهر باستمرار. توازن +			
٢	يخاف إذا رفعت قدميه عن الأرض. توازن +			
٣	يجد صعوبة في الاستمرار في الجلوس فترة طويلة. حساسية -			
٤	يبدو قلقًا إذا تحرك فجأة أو غير اتجاه حركته. توازن +			
٥	يتجنب الميل نحو الأمام. توازن +			
٦	لا يمكنه الاتزان، فمثلًا عندما يخلع ملابسه يجلس على الأرض. توازن +			
٧	يكره اللعب العنيف وألعاب القفز. توازن حساسية +			
٨	يتجنب استخدام أدوات الملعب، مثل الأرجوحة، والمزلجة. توازن +			
٩	يتجنب ألعاب النشاط الحركي. توازن +			
١٠	يصاب بالغثيان عند ركوب السيارات والمصاعد والخيل. توازن +			
١١	يتجنب أنشطة التوازن. توازن مرتفع			
١٢	يبدو قلقًا في البيئة المليئة بالحركة، فينتقل إلى جانب الغرفة. توازن +			
١٣	يحب الحركة الكثيرة، فمثلًا يقف ويجلس ويتحرك باستمرار. توازن -			
١٤	يميل إلى ممارسة أنشطة الحركة السريعة، مثل التأرجح. توازن -			
١٥	يبدو متحمسًا في الغرفة المليئة بالحركة. توازن حساسية -			
١٦	يدور حول نفسه ولا يشعر أبدًا بالدوار. - -			
١٧	يدير الأشياء بيديه باستمرار. توازن -			
١٨	يتأرجح دائمًا (بجسمه كله، أو بجزء منه). توازن حس عميق -			
١٩	نشط ويتحرك باستمرار. توازن -			
٢٠	يبدو خائفًا من المرتفعات والآلات المتحركة. توازن +			
٢١	يمشي على أطراف أصابعه. حس عميق توازن -			
٢٢	يتعب بسهولة لأقل نشاط. توازن +			

البعد الثاني: بعد الإبصار				
١	يبدو غير مرتاحًا عند وجوده في أشعة الشمس القوية (يشعر بالحول، أو يغلق عينيه، أو يفضل الظلام). +			
٢	يبدو حساسًا للتغيرات في الإضاءة (كالخروج من موقف سيارات مظلم إلى إضاءة ساطعة في محل تجاري). +			
٣	لا يحب النظر إلى التليفزيون أو الكمبيوتر. +			
٤	لا يحب ألوان معينة، أو يفضل لون محدد. +			

إعداد: د.أحمد عبد الفتاح - اخصائي التخاطب والتوحد باتحاد الاطباء العرب - مركز معالك (العريش)
E-mail: ahmedabdelfattah89@hotmail.com – Phone Num: 01221354230 - 01020661552

٥	يحب تتبع الظل أو مشاهدة الأشياء تدور أو الأضواء المنعكسة.	—			
٦	يحب مشاهدة الماء (يتقاطر، أو يجري).	—			
٧	يلعب بالبصاق أو يضرب فقاعات البصاق.	—			
٨	يحب إضاءة النور وإطفاءه.	—			
٩	يصّف الأشياء في صفوف.	—			
١٠	يحب إسقاط أو رمي الأشياء مرارًا وتكرارًا.	—			
١١	يحب اللعب بالرمل ومشاهدته يسقط من يديه.	—			
١٢	يجد صعوبة في نقل تركيزه من شيء لآخر.	+			
١٣	يبدو وكأنه لا يرى الأشياء عندما تكون على خلفية مشغولة.	+			
١٤	يلتفت للتفاصيل الصغيرة ولا يرى الشيء بأكمله.	+			
١٥	لديه صعوبة في توصيل وتصنيف الأشياء.	مختلط			
	البعد الثالث: بعد التواصل البصري مع الأشخاص والأشياء				
١	يغطي وجهه، أو عينيه بالأشياء.	+			
٢	ينظر بتدقيق للناس، أو يحدق في الأشياء.	—			
٣	يحدق في الفضاء أو الفراغ.	—			
٤	تحوّل عينيه عند النظر إلى الأشخاص أو الأشياء.	+			
٥	ينظر إلى الناس أو الأشياء بطرف عينيه.	—			
٦	لا يهتم بالألعاب.	+			
٧	يجد صعوبة في التتبع البصري.	+			
٨	يستخدم سلوكيات التنبيه الذاتي بشكل رئيسي مثل رفرفة اليدين.	—			
٩	يقرب رأسه جدًا من الأشياء لرؤيتها.	—			
١٠	تحول عينيه عند النظر للأشياء.	+			
	البعد الرابع: اللمس				
١	يضغط أكثر أو أقل من اللازم عندما يمسك بالأشياء.	مختلط			
٢	يسقط دائمًا على الأرض.	—			
٣	يستمتع بالسقوط من على الكراسي أو المرتفعات.	—			
٤	يصطدم بالأشياء ويبدو غير قادر على ملاحظتها.	—			
٥	يستمتع بالاصطدام بالأشخاص أو الأشياء.	—			
٦	يميل إلى لعب الألعاب العنيفة أو أنشطة التشقلب.	—			
٧	يحب أن يكون ملفوفًا بقوة في بطانيته أثناء النوم.	—			
٨	يحب العناق القوي أو الضغط بشدة.	—			

إعداد: د.أحمد عبد الفتاح - أخصائي التخاطب والتوحد باتحاد الاطباء العرب - مركز معالك (العريش)
E-mail: ahmedabdelfattah89@hotmail.com – Phone Num: 01221354230 - 01020661552

٩	يحب التدليك القوي. مختلط				
١٠	يحب أن يلمس الأشياء وأن يتحسسها. مختلط				
١١	يضرب رأسه بعنف. —				
١٢	يعض يديه. —				
١٣	يتأثر إذا مسه أحد، ولا يحب الاصطفاف مع الآخرين. +				
١٤	لا يحب قبضات اليد أو إمساك شخص بالغ له من يده. +				
١٥	يميل إلى استخدام الفم بدلًا من اليد لاستكشاف الأشياء. +				
١٦	يستخدم المعصمين لالتقاط الأشياء بدلًا من الأصابع. +				
١٧	يميل إلى اللمس المفرط للأشخاص أو الأشياء. —				
١٨	لديه ملابسه المفضلة (ويصرخ إذا ارتدى ملابس جديدة). +				
١٩	يرتدي فقط ملابس من أقمشة معينة كالقطن أو الصوف. +				
٢٠	يرى أن خلع الملابس عملية مرهقة جدًا. +				
٢١	يحب الملصقات المقتطعة من ملابسه. —				
٢٢	يتجنب أن تكون قدميه حافيتين. +				
٢٣	يرفض ارتداء الأحذية والجوارب. +				
٢٤	يحب أن يكون عاريًا. —				
٢٥	يصبح مستاءً عندما يغسل شعره أو يمشطه. +				
٢٦	يشعر بالضيق عند غسل أسنانه. +				
٢٧	يشعر بالضيق من حلاقة شعره. +				
٢٨	يتجنب أو يشعر بالاستياء عند اللعب بالمواد الرطبة كالعجين. +				
٢٩	يكره الفوضى أو التشويش. +				
٣٠	يُبدي الحمى (دائمًا ساخنًا، ويرتدي ملابس محدودة). +				
٣١	يجد صعوبة في تحمل التغيرات في درجات الحرارة. +				
٣٢	يظهر دلائل على انخفاض الوعي بالألم. —				

البعد الخامس: التغذية X

١	يأكل فقط مجموعة صغيرة محددة من الأطعمة. +				
٢	يتقيأ عند تناول الطعام. +				
٣	يفضل الأطعمة المقطعة لأجزاء صغيرة (لا يمضغ الطعام). +				
٤	يفضل الأطعمة ذات درجات الحرارة الثابتة كالباردة فقط. +				
٥	يتردد كثيرًا عند تجريب أطعمة جديدة. +				
٦	يلعق الأشياء أو الأشخاص. —				

إعداد: د.أحمد عبد الفتاح - أخصائي التخاطب والتوحد باتحاد الاطباء العرب - مركز معك (العريش)
E-mail: ahmedabdelfattah89@hotmail.com – Phone Num: 01221354230 - 01020661552

٧	يحب وضع الأشياء في الفم لفترة طويلة.	−			
٨	يعضّ نفسه.	−			
٩	يعضّ الآخرين.	−			
١٠	يتقيأ الطعام.	+			
١١	يأكل مواد غير مناسبة.	−			
١٢	يشرب مجموعة محدودة من المشروبات كالحليب فقط.	+			
١٣	يشرب فقط من خلال الشاليمون.	+			
١٤	يشرب فقط من كوب خاص أو زجاجة خاصة.	+			

البعد السادس: الاستماع

١	لا يظهر أي استجابة للضوضاء أو الكلام.	−			
٢	يستمتع بالأصوات مرارًا وتكرارًا، مثل تدفق مياه الحمام.	−			
٣	يضع أذنيه بالقرب من الضوضاء للاستماع إليه.	−			
٤	لديه حاسة سمع قوية، فيمكنه سماع أصوات لا يمكننا سماعها.	+			
٥	ينصرف انتباهه بسهولة بفعل الضوضاء.	+			
٦	يخاف من الأجهزة الكهربائية مثل المكنسة الكهربائية أو الخلاط.	+			
٧	يبدو منزعجًا من سماع الأصوات الصاخبة أو المفاجئة.	+			
٨	يهمهم أو يدندن لحجب الضوضاء.	مرتد			
٩	يضع أصابعه في أذنيه أو يغطي الأذنين.	+			
١٠	يصرخ عند سماع أصوات عالية.	+			
١١	يكره الأماكن الصاخبة، مثل الملاعب والاجتماعات.	+			

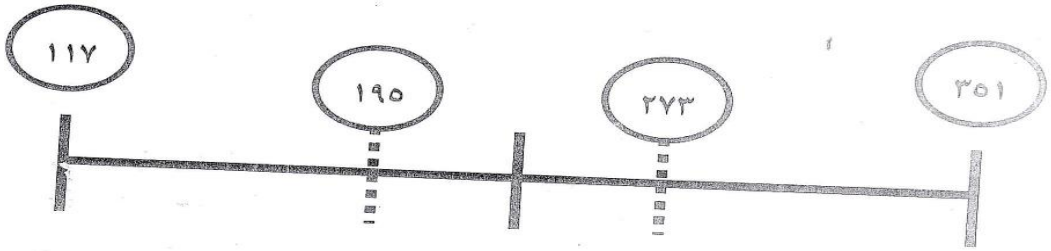
البعد السابع: الشم

١	يحب استنشاق الأشياء أو الأشخاص أو الأطعمة.	−			
٢	يقترب دائمًا من الأشخاص أو الأشياء ليشمها.	−			
٣	يحب رائحة منتجات التنظيف.	−			
٤	ينزعج حينما يتم طهي الطعام.	مرتفع			
٥	يكره الروائح القوية، مثل العطور، ومعطر الحمام.	+			
٦	يكره معجون الأسنان.	+			
٧	يمسك أنفه ويكتم أنفاسه عندما يشم رائحة.	+			
٨	يبدو غير قادرًا على شم الروائح القوية.	+			

إعداد: د.أحمد عبد الفتاح - أخصائي التخاطب والتوحد باتحاد الأطباء العرب - مركز معك (العريش)
E-mail: ahmedabdelfattah89@hotmail.com – Phone Num: 01221354230 - 01020661552

البعد الثامن: النوم				
١	لديه صعوبة في النوم.	+		
٢	يفضل أن ينام مع والديه.	مرتدلا		
٣	ينام في أماكن غير معتادة (على الأرض، أمام الحائط).	—		
٤	ينام مرتديًا ملابس محددة.	+		
٥	ينام بدون ملابس.	—		

مسطرة تفسير الدرجات:



- من (١١٧ : ١٩٥) = اضطراب المعالجة الحسية بدرجة (بسيطة).
- من (١٩٦ : ٢٧٣) = اضطراب المعالجة الحسية بدرجة (متوسطة).
- من (٢٧٤ : ٣٥١) = اضطراب المعالجة الحسية بدرجة (شديدة).

إعداد: د.أحمد عبد الفتاح - أخصائي التخاطب والتوحد باتحاد الاطباء العرب - مركز محاك (العريش)
E-mail: ahmedabdelfattah89@hotmail.com – Phone Num: 01221354250 - 01020661552