بأن أضع خطاً تحت كل حرف صحيح وأكرره، والآن، انظر إلي الكلمة التالية: تتبعها ثلاث مرات وانطقها بصوت مسموع بينما أتي إليك لأتأكد مما تفعله، ثم حاول أن تكتبها بطريقة سليمة علي ظهر الورقة، وسوف نراجعها معا " وعندما ينتهي جميع التلاميذ من هذه الخطوة يقول المعلم: " الآن، ضع خطاً تحت كل حرف ونحن نراجع الهجاء r – e – b – m – e – m - re "

- ضرورة أن تستعين المعلمة أثناء التدريس نموذج التعلم التعاوني، حيث يعد هذا النوع من التعليم طريقة لدعم تقدم التلاميذ كل علي حدة، وفي هذا النموذج يوضع الأطفال في مستويات تحصيلية متباينة في مجموعات تتكون من أربعة أو خمسة أطفال بغرض تعزيز التعلم لدي كل أفراد المجموعة، في عملهم لتحقيق هدف مشترك مثل اختيار الامتحان في نهاية الفصل، وهناك جوائز جماعية عند وجود دلائل علي تقدم أطفال المجموعة في التعلم، بعكس إعطاء جوائز للتلاميذ الأوائل بصفة فردية.
- ضرورة أن تستعين المعلمة بطريقة التعلم عن طريق الفريق Peer Tutoring، وفي هذه الحالة لا يعمل التلاميذ في مجموعة معاً لتحقيق هدف مشترك، وإنما يقوم أحد التلاميذ بدور المعلم المشرف مع تلميذ آخر يحتاج إلي مزيد من التوجيه والتدريب.

ثانياً- اضطراب التوحد: خصائصه ومتطلبات دمجه

١- تعريف اضطراب التوحد Autism Disorder Definition

علي الرغم من أن السمات التي تميز الأطفال التوحديين لم تتغير منذ الوصف الأصلي الذي قدمه كانر Kanner, ١٩٤٣، فإن تعريف التوحد مر بتغيرات كبيرة، وقد حدث معظم التغيير مع تطور فهمنا لأسباب المرض، ولأن التوحد كان يعتبر في البداية ضمن فئة ذوي الاضطرابات الانفعالية الشديدة في التقرير الفيدرالي ٩٤ – ١٤٢ سنة ١٩٧٥ ثم نتيجة لجهود مجموعات تبنت هذه القضية، تم نقل التوحد من هذه الفئة إلي فئة العلل الصحية الأخرى عام ١٩٨١، وعلي الرغم من أن الأطفال التوحديين يحتاجون إلي عناية خاصة مثل أطفال الاضطرابات الانفعالية، فإن هذه المجموعات كانت تهدف إلي إزالة الخلط الذي أدي إلي اعتبار التوحد أحد أنواع الاضطرابات الانفعالية، ولم يساعد إدراجه ضمن فئة العلل الصحية الأخرى الأقل

سوءاً، في توضيح طبيعة الإعاقة والتدخل العلاجي المناسب، وفي عام ١٩٩٠ وفي أثناء تجديد اعتماد التقرير الفيدرالي إلي ٩٤- ١٤٢، نقل التوحد مرة أخري من فئة العلل الصحية الأخرى إلي فئته الخاصة.(١)

ومصطلح " أوتزم Autism " (الذاتوية، التوحد) مشتق من الكلمة اليونانية "Autes" التي تعني الذات، واستخدم كانر Kanner الكلمة ليصف بها سلوك مجموعة من الأطفال كان يري أنهم منكفئون علي أنفسهم بدرجة كبيرة حتى أنهم لا يستطيعون التواصل مع العالم حولهم، كما يصف الأطفال التوحديين بمصطلح " اضطراب شامل ينشأ مع الطفل " وهو تعبير أوسع مدلولاً استخدمته رابطة العلاج النفسي الأمريكية في طبعتها من " الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية "، وتعطينا كلمة التوحد توصيفاً أكثر تحديداً يدخل ضمن " فئة اضطراب شامل في فترة النمو "، فربما يكون من الأفضل أن يكون تشخيصه:

" اضطراب شامل في فترة النمو "، ومن الاضطرابات الأخرى المتصلة به والتي تتدرج تحت فئة " اضطراب شامل في فترة النمو " كما في الطبعة الرابعة من " الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية "، كل من متلازمة ريث، الاضطراب النفسي للطفولة، ومتلازمة سبرجر.(٢)

ويذكر " رونالد كولا روسو، كولين أورورك " أن التوحد إعاقة تنشأ أثناء النمو مؤثرة علي الاتصال اللفظي وغير اللفظي وعلي التعاملات الاجتماعية، وتصبح بصفة عامة واضحة في سن الثالثة وتعوق الأداء التعليمي، ومن السمات الأخرى التي عادة ما ترتبط بالتوحد القيام بأعمال تكرارية وحركات نمطية ومقاومة التغير الذي يطرأ علي المكان المحيط أو بالأعمال اليومية، بالإضافة إلي رد الفعل غير المعتاد علي التجارب الحسية، ولا يستخدم مصطلح التوحد للإشارة إلي طفل يتدهور أداؤه التعليمي بسبب اضطراب انفعالي.(٣)

ويشير هذا التعريف إلى أن التوحد إعاقة تنشأ في أثناء النمو وتبدو علاماتها قبل

---

(١) رونالد روسون كولين أورورك، مرجع سابق، ص ١٠٥.

(٢) نفس المرجع، ص ص ١٠٥، ١٠٦.

(٣) رونالد كولاروسو كولين أورورك، مرجع سابق، ص ١٠٥.

سن الثالثة، من النادر ألا يعرف الوالدان أن طفلهما ربما يعاني في هذه الحالة عندما يأخذانه للطبيب لفحص قدرته السمعية بسبب عدم استجابته لسماع اسمه، وعلي الرغم من أنهما قد لا يدركان أن لدي طفلهما أنماطاً سلوكية مختلفة حتى يصل الطفل إلي سن الرابعة أو أكثر، يجب علي الوالدين تسجيل أنماط السلوك غير المعتادة التي ينتهجها الطفل قبل سن الثالثة حتى يمكن تشخيص حالة التوحد.(١)

٢- خصائص الأطفال التوحديين:

يعد اضطراب التوحد بمثابة اضطراب نمائي عام أو منتشر Pervasive Developmental Disorder تظهر آثاره في العديد من الجوانب الأخرى للنمو وتنعكس عليها، كما أن مثل هذه الآثار تبدو علي هيئة سلوكيات تدل علي قصور من جانب الطفل، وتشير باتريشياهاولين Howlin , p. ١٩٩٧ إلي أن اضطراب التوحد عادة ما يقع ضمن الإعاقة العقلية العامة General Intellectual Disabilities التي تزداد انتشارها بين البنين قياسا بالبنات إذ تصل النسبة بينهما ٤:١ حيث أن ما يزيد عن ٩٠٪ تقريباً من الأطفال التوحديين يقع ذكاؤهم في حدود التخلف العقلي البسيط والمتوسط، ومع ذلك فإن متلازمة اسبرجر Asperger`s Syndrome والتي تعتبر أحد أنماط اضطراب التوحد لا تصيب سوي الأطفال ذوي الذكاء العادي أو المرتفع فقط، وربما المرتفع جداً، وأنها نادراً ما تصيب طفلاً تقل نسبة ذكائه عن المستوي المتوسط.(٢)

وقبل أن نصف بعض السمات السلوكية للتوحد، من المهم أن نعرف أن للتوحد درجات تبدأ من التوحد الخفيف وحتى الحاد، وهذا يعني أنه قد تظهر علي البعض أنواع حادة من السمات السلوكية المميزة له، بينما لا يتأثر آخرون إلا بصورة طفيفة، وعلاوة علي هذا وكما يشرح " الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية " هناك العديد من التصنيفات الفرعية للتوحد، وقد يكون تصرف أحد الأفراد مختلفاً كثيراً عن المصابين الآخرين وفق حدة الاضطراب ونوعه حسب

---

(١) نفس المرجع، ص ١٠٥.

(٢) عادل عبد الله محمد، " اضطراب التوحد عند الأطفال "، المؤتمر العربي الأول: الاعاقة الفكرية بين التجنب والرعاية، الجمعية النسائية، جامعة أسيوط، في الفترة من ١٣- ١٤ يناير ٢٠٠٤، ص ٢٦٩.

التصنيفات الفرعية، ولذلك يستخدم المختصون والمهتمون بهذه القضية الآن، مصطلح " مجموعة اضطرابات التوحد، بدلاً من مجرد كلمة التوحد، ويشير هذا المصطلح إلي الاختلافات الشاسعة بين الأفراد الذين يعانون هذه الإعاقة، وبدلاً من أن تقول: " إذا رأيت طفلاً توحديا فقد رأيتهم جميعاً "، عادة يقال: " إذا رأيت طفلاً توحديا فقد رأيت طفلاً توحديا فقط ".[1]

الخصائص العامة لذوى حالات التوحد:

أ- الخصائص العقلية:

يذكر عادل عبد الله أنه علي الرغم من أن البعض يري أن النمو العقلي للطفل التوحدي ربما يتطور بشكل شبه عادي لدي بعض هؤلاء الأطفال مع تسليم الكثيرين بوجود قصور في هذا الجانب ولكنه علي أي حال يكون أخف وطأة من النمو الاجتماعي، وما يدعم ذلك أن هناك من الباحثين والعلماء المهتمين بدراسة هذا الاضطراب يرون أن الترديد المرضي للكلام ربما يرجع إلي قصور في الجانب العقلي للطفل يجعله لا يستطيع التركيز سوي علي إشارة أو خاصية واحدة للشئ، ولا يستطيع أن يركز علي أكثر من ذلك في ذات الوقت فإذا عرضنا عليه صورة لوردة مثلاً وقلنا له إنها وردة وحاولنا أن نركز كثيراً علي حركات الشفاه لتوضيح الصوت له، فسوف نجد أنه قد ينظر إلي الصورة ويمسكها بيده فقط دون أن ينطق بالصوت أي دون أن يقول إنها وردة، حيث لا يكون بإمكانه أن يولي انتباهه لأكثر من جانب واحد أو خاصية واحدة للشئ الواحد في نفس الوقت.[2]

ومن ناحية أخري يري عمر خليل، ١٩٩٤، أن هذا الاضطراب في جوهره يعد اضطراباً في الإدراك، وأن هؤلاء كما تري سميرة السعد، ١٩٩٧ لا يستطيعون إدراك الموقف الذي يوضعون فيه وحتى إدراك الخطر الحقيقي في أي موقف من تلك المواقف فقد يحاول الطفل أن يتواجد علي حافة السلم أو النافذة أو أي مكان مرتفع بكل ثقة وبلا أدني خوف من ذلك الموقف، وقد يحاول إذا ذهب إلي الشاطئ أن يدخل إلي عرض البحر حتى وهو يرتدي ملابسه وذلك لرغبته في السباحة دون

---

(١) رونالدكولاروسو، كولين أورورك، مرجع سابق، ص ١٠٦.

(٢) عادل عبد الله محمد، جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقلياً، الطبعة الأولى، القاهرة، دار الرشاد، ٢٠٠٢، ص ٣٧.

شعور بالخوف من ذلك، وقد يرجع ذلك إلي عدم إدراك الطفل الحقيقي في تلك المواقف.[1]

وبما أن التوحد اضطراب شامل يتبدي واضحاً في سن صغيرة، فعادة ما يقوم بتشخيص الحالة طبيب الأطفال أو فريق فني من مختلف الاختصاصات الطبية، ويقوم المختصون بتقييم مدي ذكاء الطفل باستخدام الأساليب المتعارف عليها، وقد اتضح أن حوالي ٦٠٪ من المصابين بالتوحد لديهم نسبة ذكاء تقل عن ٥٠٪، ولدي ٢٠٪ نسبة ذكاء تتراوح بين ٥٠ و ٧٠ في المائة، بينما يتمتع ٢٠٪ بنسبة تزيد علي ٧٠٪، ويحتاج تشخيص التوحد، بالإضافة إلي اختبارات الذكاء إلي الملاحظة المباشرة للسلوك علاوة علي المقابلات مما يوفر معلومات مفيدة للتقييم، وهناك عدة اختبارات تقييم صممت بصفة خاصة لتقييم السلوك المميز للتوحد، ومن هذه الاختبارات مقياس تقييم التوحد لدي الأطفال والذي صمم لتحديد مدي خطورة الحالة وعلاقتها بخلل الوظائف.[2]

ب- الخصائص الجسمية للتوحد:

تمثل السلوكيات النمطية المقيدة والتكرارية مظهر رئيس من تلك المظاهر المميزة للتوحد والتي تعد بمثابة أحد أوجه القصور البارزة التي يمكن للوالدين أو لأي شخص يتعامل مع الطفل التوحدي أن يلاحظها بسهولة حيث يحدث سلوك متكرر من جانب الطفل بداية من العام الثاني من عمره، كأن يستمر مثلاً في إضاءة الأنوار وإطفائها، أو يستمر في نقل دمية من إحدى يديه إلي اليد الأخرى، أو يمشي في أرجاء الحجرة يتحسس الحوائط، كما قد يقوم بتكرار اللعب بشئ واحد أو مع شخص واحد، وقد تتضمن الحركات الجسمية العامة التي يأتي بها تشبيك الأيدي أو ثنيها مثلاً، أو ضرب الرأس في الحائط، وقد يبدي سلوكيات عدوانية أو عنيفة أو يجرح أو يؤذي نفسه.[3]

وكثيراً ما يأتي الطفل التوحدي بحركات جسمية غير عادية وهي بمثابة حركات غريبة وكثيرة، فنجده علي سبيل المثال يرفرف بيديه وذراعيه وكأنه

---

(١) نفس المرجع، ص ٤٣.

(٢) رونالدكولاروسو، كولين أورورك، مرجع سابق، ص ١١٠.

(٣) عادل عبد الله محمد، مرجع سابق، ص ٤١.

حمامة تحلق في الفضاء، كما يكثر من القفز في المكان، ويميل أن يمشي علي أطراف أصابعه، أو يشد ساقيه في أحيان أخرى بصورة تجعلها وكأنها متصلبتان، ويدور كثيراً في المكان ويستمر علي ذلك لفترة، وتكثر حركات يديه ورجليه عند استثارته أو عندما يمعن النظر في شئ معين، وهناك إلي جانب ذلك سمة أخرى لها أهميتها في هذا الصدد تتمثل في الثبات علي روتين معين ومقاومة أي تغيير يطرأ عليه حتى وإن كان ذلك التغيير طفيفاً، ومن المعروف أن هؤلاء الأطفال يبدون في البداية استقراراً عاماً في أي نظام سواء في الأكل أو النوم أو اللعب، أو أي أداء سلوكي آخر، إلا أنهم عندما يتعلمون نظام معين لأداء أي شئ فأنهم يتمسكون بهذا النظام بشكل صارم ويعملون علي تطبيقه بحذافيره دون أن يطرأ عليه أدني تغيير حتى يصل الأمر بهم إلي أن يصبحوا عبيداً لهذا الروتين العقيم.

جـ- الخصائص اللغوية للتوحد:

يعاني هؤلاء الأطفال من قصور في التواصل سواء كان لفظياً أو غير لفظي، حيث إن هناك ٥٠٪ منهم علي الأقل لا تنمو اللغة لديهم على الإطلاق، وبالتالي لا يكون بمقدورهم استخدام اللغة في الحديث أو استخدامها للتواصل. أما النسبة الباقية فإنها تعاني من قصور واضح في نمو اللغة لديهم حيث يتأخر ذلك النمو بشكل ملحوظ، ولا يكون لديهم سوى بعض الكلمات القليلة، ومع ذلك لا يكون بإمكانهم استخدامها في سياق لغوى صحيح كي تدل على معناها الذي نعرفه نحن، أي أنهم لا يستخدمونها بشكل صحيح، كذلك فهم يعانون من اضطرابات مختلفة في النطقArticulation Disorder ومن ناحية أخرى فإن لغتهم التعبيرية Expressive Language تتسم بالتكرار، والترديد المرضى للكلام Echolalia والنطق النمطي لتلك الكلمات التي يعرفونها، وعدم القدرة على إجراء محادثات متبادلة مع الآخرين أي عدم إقامة حوار أو محادثة معهم، وإبدال الضمائر، كما أن نغمة الصوت وإيقاعه من جانبهم يكونا غير عاديين، وهذا بخلاف الاستخدام الشاذ أو غير العادي للإيماءات. ومن ناحية أخرى فإن لغتهم الداخلية Internal language أي قدرتهم على التظاهر أو اللعب التخيلي تمثل جانب أخر من جوانب القصور التي يعانون منها.[1]

---

(١) عادل عبد الله محمد، الإعاقة العقلية: الأنماط والتشخيص، المؤتمر العربي الثاني: الاعاقة الفكرية بين التجنب والرعاية، الجمعية النسائية بجامعة أسيوط، في الفترة من ١٣- ١٤ يناير ٢٠٠٥، ص ٣٠٣.

ويعد الترديد المرضى للكلام Echolalia بمثابة أحد الأمثلة الصارخة التي تعكس بعض مشكلات التواصل بالنسبة لهؤلاء الأطفال. ويعنى ذلك قيام الطفل بترديد الكلام الذي يوجهه إليه أحد الأشخاص الآخرين دون أن يكون ذلك في محله المناسب أو حتى دون أن يعي معناه. فلو افترضنا على سبيل المثال أن الأم تطلب من طفلها التوحدي أن يحضر لها شيئا ما أو أن يقوم بفتح باب الشقة مثلاً فتقول له "افتح الباب" وهنا يرد الطفل عليها مردداً نفس العبارة فيبدو الأمر وكأن الأم تسمع صدى صوتها حيث يرد الطفل قائلاً " افتح الباب". وإذا سألته " أين قميصك؟ " فإنه يرد عليها قائلا" أين قميصك،؟ " وهكذا، وبالتالي فإننا نلاحظ من خلال المثال السابق أن الطفل يقوم بترديد الكلمات التي يسمعها وذلك بطريقة ببغائية ما يجعل الأمر يبدو وكأن الشخص الذي يتحدث إليه لا يسمع سوى صدى صوته Echo وهو الأمر الذي لا يساعد في إجراء حوار أو مناقشة تجمع بينه وبين أحد الأقران، كما يعمل في الوقت ذاته على جعل الآخرين لا يودون إقامة أي علاقة معه بل إن الأمر قد يصل في بعض الأحيان إلى أنهم ربما ينفرون منه أو من التعامل معه وبالتالي قد يعملون على تجنب الاحتكاك به.[1]

ويضيف رونالدو كولاروسو، وكولين أورورك أن التوحدى قد لا ينمي قدرته على استخدام اللغة الشفويه، أو قد لا يحب استخدامها، وهو قد يعمد إلى استخدام لغة غير لفظية (إشارات وإيماءات) ليعبر عما يفضل. وعندما يستخدم التوحدى لغة شفهية، قد تخلو هذه اللغة من النبرات والنغمات الصحيحة فتبدو كلغة تصدر عن آله ويستثنى من هذه العبارات التي يرددها التوحدى فعلا عن شخص آخر فيبدو التكرار كصدى ويسمى لغة الصدى Echolali، وفي لغة الصدى قد يحاكي التوحدى المتحدث الأصلي ناقلاً درجة الصوت والتنغيم وقد يحدث عقب قول الكلمات الأصلية مباشرة فمثلاً يسأل التوحدى: ما اسمك، فيرد: ما اسمك؟ أو قد تتأخر المحاكاة إلى وقت لاحق كأن يردد التوحدى خبراً من الإذاعة كما هو بعد يوم واحد أو بعد أشهر كاملة. وقد يتحدث التوحديون مع أنفسهم، مما يعني أنهم

---

(١) عادل عبد الله محمد، " جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقليا، مرجع سابق، ص ٥٠.

قادرون على الحديث، ولكنهم لا يستطيعون استخدام التواصل عبر الكلمات في تعاملهم مع الآخرين.[1]

ويرى سميث وآخرون (١٩٩٥) Smith et.al أنه من الممكن التمييز بين الأطفال ذوى الاضطرابات اللغوية والأطفال التوحديين حيث نجد أن الأطفال الذين يعانون من الاضطرابات اللغوية يحاولون دائما التواصل بإيماءات وبتعبيرات الوجه، بينما نلاحظ أن الأطفال التوحديين في المقابل لا يظهرون تعبيرات انفعالية مناسبة أو حتى تعبيرات انفعالية ومصاحبة، كما أنهم يفشلون في استخدام اللغة كوسيلة من وسائل الاتصال بدون تدريب على ذلك.[2]

د- الخصائص الاجتماعية:

يرى جيلسون ٢٠٠٠ Gillson أننا عندما نفكر في التوحدية وما يرتبط بها من سمات فغالبا ما نجد أن اختلال الأداء الوظيفي في السلوك الاجتماعي للطفل التوحدي يمثل الخاصية الأساسية المميزة للاضطراب. كذلك فإن النمو الاجتماعي للأفراد التوحديين لا يتطور بخطى توازي بنموهم العقلي على الرغم من وجود قصور في النمو العقلي أيضاً، فبينما قد يبلغ النمو العقلي المدى الطبيعي لدى البعض منهم أو حتى المدى فوق الطبيعي لدى نسبة ضئيلة منهم نجد أن نموهم الاجتماعي يتخلف عن ذلك كثيراً، ومن ثم فإنه أحيانا تتم الإشارة إلى الفرد التوحدي على أنه غير ناضج اجتماعيا. ويرى جيلسون أيضا أن هناك ثلاثة جوانب لاختلال الأداء الوظيفي الاجتماعي للطفل التوحدي إلى جانب اختلال الوعي الاجتماعي بشكل عام وهو ما يتطلب أن نوليه جل اهتمامنا. وتتمثل هذه الجوانب فيما يلي: عدم قدرته على فهم أن الآخرين يختلفون عنه فى وجهات النظر والخطط والأفكار والمشاعر، عدم قدرته على التنبؤ بما يفعله في المواقف المختلفة، العجز أو القصور الاجتماعي.[3]

ويتمثل القصور في النمو الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين في وجود صعوبات ومشكلات اجتماعية عديدة من جانبهم فيما يتعلق بالجانب الاجتماعي عامة لدرجة تجعله يتمثل في أساسه مشكلة اجتماعية، ومن الصعوبات التي تواجههم في

---

(١) رونالد كولاروسو، كولين أورورك، الجزء الأول، مرجع سابق، ص١٠٦.

(٢) عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٢، مرجع سابق، ص ٣٦.

(٣) عادل عبد الله، ٢٠٠٢، مرجع سابق، ص ٣٣.

هذا الجانب ما يلي: صعوبة في إقامة العلاقات الاجتماعية المتبادلة، قصور الانتباه المشترك من جانبهم، عدم قدرتهم على التعاطف مع الآخرين، صعوبة فهم القواعد الاجتماعية من جانبهم، عجزهم عن الارتباط بالأقران، عدم قدرتهم على التواصل البصري، وعدم قدرتهم على فهم تعبيرات الوجه.(١)

ويرى أيضاً لورد و روتر ١٩٩٤، lord & Rutter أن اضطراب التوحد قد أصبح في الوقت الحالي يمثل أكثر هذه الاضطرابات شيوعا في المجالين البحثي والكلينيكي، واتضح من خلالهما أن الأطفال التوحديين يظهرون أوجه قصور شديدة في التفاعل الاجتماعي وإقامة العلاقات مع الآخرين، واللعب البينشخصي، والتواصل.(٢)

وتعد عدم المقدرة على التواصل في التعامل مع الآخرين نتيجة مباشرة لصعوبة إقامة علاقات مع الآخرين، حيث يجد الأفراد التوحديون صعوبة في إقامة علاقة مع العالم حولهم: الناس والأشياء والأحداث، فبالنسبة إلى العلاقة مع الناس، قد يقاوم الرضع الذاتويون أن يحملهم أحد. حين ينمو هؤلاء فإنهم لا يسعون إلى الآخرين للتعامل معهم، بل قد لا يلجأون إليهم للمساعدة أو لتطييب الخاطر أو الطمأنينة ويبدو التوحدى وكأنه لا يدرك مشاعر الآخرين أو حتى وجودهم.(٣)

ومن الجدير بالذكر أن الطفل التوحدي قد يفشل في التفاعل مع القائمين على رعايته إذ أنه يقضي جزاء كبيراً من الوقت بمفرده وذلك بدلاً من تواجده مع الآخرين، كما أنه لا تبدو عليه السعادة أبداً إلى جانب أنه يعاني من قصور في الاهتمامات الاجتماعية قياساً بأقرانه في مثل سنه فلا يبدي سوي قدر ضئيل من الاهتمام بتكوين صداقات، وتقل استجابته للإشارات الاجتماعية كالتواصل بالعين أو الابتسام مثلاً.(٤)

ومن هذا المنطلق نجد أن الطفل يتجنب كل أشكال التفاعل مع الآخرين، ويغضب أو يجري بعيداً عندما يحاول أحد الأشخاص أن يتفاعل معه، وقد يرجع

---

(١) عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٥، مرجع سابق، ص ٣٠٢.

(٢) عادل عبد الله محمد، جداول النشاط المصورة للأطفال، مرجع سابق، ص ٢١.

(٣) رونالد كولاروسو، كولين أورورك، الجزء الأول، مرجع سابق، ص ١٠٦.

(٤) عادل عبد الله محمد، مرجع سابق، ص١٠٦.

ذلك إلى أنه يتملكه الخوف من جراء ذلك وأنه لا يحب الآخرين، وأن رد فعله هذا يرجع إلى فرط حساسيته لبعض أنواع المثيرات الحسية، وإلى جانب ذلك فهو يرى نفسه الأكثر شعبية بين أقرانه، ولا يبحث عن التفاعل معهم ما لم يلجأوا هم إلى ذلك، ولا يتضايق من وجوده بمفرده أو مع الآخرين، أما فظاظتهم الاجتماعية فتجعلهم على الرغم من رغبتهم في تكوين صداقات معهم فإنهم لا يستطيعون الحفاظ عليها، ويرتبط ذلك إلى درجة كبيرة بالخلل أو القصور اللغوي الذي يعانون منه.

٣- متطلبات دمج الأطفال التوحديين:

ذكرت تمبل جراندين Temple Grandin بعض النصائح والمتطلبات التي يجب توافرها في معلمة رياض الأطفال التي تتعامل مع أطفال توحديين بجوار الأطفال العادين وهي:

- ✓ يفكر كثير من الأطفال التوحديين باستخدام التفكير المرئي، حيث يفكرون باستخدام الصور، بدلاً من اللغة أو الكلمات، ولذا يجب على المعلمة عرض الكلمات بصورة واضحة للطفل، وذلك باستخدام الألعاب مثلاً.
- ✓ يجب على المعلمة أن تتجنب استخدام كلمات كثيرة وأوامر أو تعليمات طويلة، حيث يواجه الأشخاص المصابين بالتوحد مشكلات في تذكر تسلسل الكلمات، ولذا يمكن كتابة التعليمات على الورق إذا كان الطفل يستطيع القراءة.
- ✓ أكدت العديد من الدراسات أن بعض الأطفال المصابين بالتوحد لديهم موهبة في الرسم، والفن، والتعامل مع الكمبيوتر، ولذا يجب على المعلمة أن تحاول تشجيع هذه المواهب وتطويرها.
- ✓ يفضل الأطفال التوحديون اللعب بالقطارات أو الخرائط، ولذلك يجب على المعلمة استغلال هذا من أجل الدراسة، حيث يمكن استخدام القطارات، مثلاً لتعليم القراءة والحساب، أو قراءة كتاب عن القطارات والقيام بحل بعض المسائل الحسابية، واستخدام القطارات مثلاً في العد مثل كم كيلو متر يفصل بين محطة وأخري.

- ✓ بعض الأطفال لديهم حساسية ضد الأصوات المرتفعة، ولذلك يجب حمايتهم من الأصوات المرتفعة كصوت جرس المدرسة مثلاً، أو صوت تحريك الكراسي بحكها في الأرضية، ولذلك يجب على المعلمة المساهمة في التقليل من صوت تحريك الكراسي بوضع سجادة فوق أرضية الفصل.
- ✓ تسبب الأضواء العاكسة (الوهاجة) Fluorescent Lights، بعض الإزعاج لبعض الأطفال التوحديين، ولذلك يجب على معلمة رياض الأطفال تجنب هذه المشكلة عن طريق وضع طاولة الطفل قرب النافذة، أو تجنب استخدام الأضواء العاكسة.
- ✓ يعاني بعض الأطفال المصابين بالتوحد من فرط الحركة hyperactivity، حيث يتحركون كثيراً، ويمكن التغلب على ذلك إذا تم إلباسهم صدرية أو معطف ثقيل يقلل من حركتهم بوضع أكياس رز أو فول مثلاً لتزيد من وزن الصدرية أو المعطف، كما أن الضغط الناتج عن الوزن قد يساعد على تهدئة الطفل ولأفضل النتائج يجب أن يرتدى الطفل الصدرية لمدة عشرين دقيقة، ثم يتم خلعها لبضع دقائق.
- ✓ يستجيب بعض الأطفال المصابين بالتوحد بشكل أفضل ويتحسن الكلام عندهم إذا تواصلت المعلمة معهم بينما هم يلعبون على أرجوحة أو كانوا ملفوفين في سجادة، فالإحساس الناجم عن التأرجح أو الضغط الصادر من السجادة قد يساعد على تحسين الحديث، وكذلك يجب ألا يجبر الطفل على اللعب بالأرجوحة إلا إذا كان راغباً في بذلك.
- ✓ لا يستطيع بعض الأطفال المصابين بالتوحد ممن يستخدمون التواصل غير اللفظي، معالجة المعلومات الداخلة عن طريق الرؤية والسمع في نفس الوقت، ولذلك يجب على المعلمة ألا تطلب منهم أن ينظروا وينصتوا في نفس الوقت.
- ✓ تعتبر حاسة اللمس عند كثير من الأطفال التوحديين ممن يستخدمون التواصل غير اللفظي أكثر الحواس فاعلية، ولذلك يمكن لمعلمة رياض الأطفال أن تعلمهم الحروف بتعويدهم على لمس الأحرف المصنوعة من البلاستيك كما يمكن أن يتعلموا جدولهم اليومي بلمس الأشياء الموجودة على الجدول قبل بضع دقائق من موعد النشاط، فمثلاً قبل ١٥ دقيقة من موعد الغداء تقدم للطفل ملعقة ليمسكها.

- ✓ قد لا يدرك بعض الأطفال التوحديين أن الكلام يستخدم كوسيلة للتواصل، وذلك فإن تعلم اللغة يجب أن يركز على تعزيز التواصل، ولذا يجب على المعلمة إذا طلب الطفل كوبا أن تعطه كوبا، وإذا طلب طبقا بينما هو يريد كوبا، فعلى المعلمة أن تعطه كوبا، حيث يحتاج الطفل أن يتعلم أنه حينما ينطق بكلام ما، فإن ذلك يؤدي إلى حدوث شئ ما.[1]
- ✓ إن التسامح لا يجدي مع الطفل التوحدي، فنحن نساعده عندما نتركه يتمادى في السلوك غير المرغوب في تأكيد هذا السلوك، لذا فعلى معلمة رياض الأطفال الحزم مع الطفل التوحدى.
- ✓ الأطفال التوحديون لديهم إحساس ضعيف للغاية بالمخاطر المحيطة بهم، لذلك يجب على المعلمة تعليمهم الاستجابة السريعة لأوامر النهي" توقف، لا، بس، ...إلخ"
- ✓ يجب على المعلمة تدعيم الكلمات بالإشارات والتعبيرات المصاحبة بالوجه وأجزاء الجسم أثناء التفاعل مع الطفل التوحدي.
- ✓ يعد التقاء النظر مطلبا أساسياً للتواصل مع الطفل عموما، ولكن الطفل التوحدي يتحاش النظر في أعين الآخرين، ولذلك على المعلمة أن تعلمه مهارة التواصل مع الآخرين بالنظر عن طريق الجلوس أمامه مباشرة وتوجه وجهه إليها، وتطلب منه النظر إليها، ومع التكرار ومرور الوقت فإن الحاجة إلى الحث تقل تدريجيا.
- ✓ الطفل التوحدي في حاجة لأن يتعلم مهارة الاستماع ويتم ذلك عن طريق البدء بالتواصل بتلاقي النظر ثم إعطاء الأمر، ثم التوجيه وتمثيل كيفية أدائه مع الاهتمام بالتعبيرات والإيماءات المدعمة.
- ✓ يمكن للمعلمة تقليل النشاط الزائد الذي يصاحب الطفل التوحدي عن طريق تحديد حركة الطفل بواسطة تعليمه الجلوس في كرس بينما تقوم بتعلمه أي شئ وذلك لأن ترك الطفل يتحرك ليستنفذ طاقته يؤدي عادة إلى زيادة النشاط الحركي بدرجة أسوأ.

---

(١) تمبل جراندين، نصائح لآباء ومعلمي الأشخاص المصابين بالتوحد [Online]
Available at http:// www.gulfnet. ws/ tawahud/ grandin.htm