الفصل السابع

دور الأخصائى النفسى المدرسى

فى علاج - الأوتيزم - (التوحد)

مقدمة :

التوحد.. الإعاقة الغامضة .. الطفل الذي يعاني من التوحد نسميه بالعربية " الطفل التوحدى " أو كما يُسمّى أيضًا " الذاتوية " ، و كل طفل يعاني من التوحد فهو حالة فردية خاصة ، و لذلك على الآباء أن يتفهموا حالة طفلهم جيدًا حتى يتسنى لهم الوصول إلى مفتاحه ، لأنه من الصعب على الوالدين اقتحام عالم " طفل التوحد " أو ما نسميه " قوقعته " دون أن يأذن لهم طفلهم ، فذلك الطفل يعيش في حالة من الاضطراب التى يحتاج فيها إلى من يساعده على فهمها بفهم ما في داخله أو حوله ، ثم يشرحه له و يفهمه ما يدور بداخله ، ثم يساعده على أن يتأقلم بنفسه مع هذا الاضطراب الذي يموج داخله .

ما هو التوحد :

هو إعاقة متعلقة بالنمو علة ما تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل .

وهي تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ ، و يقدر انتشار هذا الاضطراب مع الأعراض السلوكية المصاحبة له بنسبة ١ من بين ٥٠٠ شخص .

و تزداد نسبة الإصابة بين الأولاد عن البنات بنسبة ٤:١ ، و لا يرتبط هذا الاضطراب بأية عوامل عرقية ، أو اجتماعية ، حيث لم يثبت أن لعرق

الشخص، أو للطبقة الاجتماعية أو الحالة التعليمية أو المالية للعائلة أية علاقة بالإصابة بالتوحد.

و يؤثر التوحد على النمو الطبيعي للمخ في مجال الحياة الاجتماعية ومهارات التواصل لديه ، حيث عادة ما يواجه الأطفال والأشخاص المصابون بالتوحد صعوبات في مجال التواصل غير اللفظي ، و التفاعل الاجتماعي ، وكذلك صعوبات في الأنشطة الترفيهية . حيث تؤدي الإصابة بالتوحد إلى صعوبة في التواصل مع الآخرين و في الارتباط بالعالم الخارجي .

حيث يمكن أن يظهر المصابون بهذا الاضطراب سلوكاً متكرراً بصورة غير طبيعية ، كأن يرفرفوا بأيديهم بشكل متكرر ، أو أن يهزوا جسمهم بشكل متكرر ، كما يمكن أن يظهروا ردوداً غير معتادة عند تعاملهم مع الناس من حولهم ، أو أن يرتبطوا ببعض الأشياء بصورة غير طبيعية ، كأن يلعب الطفل بسيارة معينة بشكل متكرر و بصورة غير طبيعية ، دون محاولة التغيير إلى سيارة أو لعبة أخرى مثلاً ، مع وجود مقاومة لمحاولة التغيير .

و في بعض الحالات ، قد يظهر الطفل سلوكاً عدوانياً تجاه الغير ، أو تجاه الذات.

أشكال التوحد :

عادة ما يتم تشخيص التوحد بناء على سلوك الشخص ، و لذلك فإن هناك عدة أعراض للتوحد ، و يختلف ظهور هذه الأعراض من شخص لآخر ، فقد تظهر بعض الأعراض عند طفل ، بينما لا تظهر هذه الأعراض عند طفل آخر، رغم أنه تم تشخيص كليهما على أنهما مصابان بالتوحد ، كما تختلف حدة التوحد من شخص لآخر.

هذا و يستخدم المتخصصون مرجعاً يصدره اتحاد علماء النفس الأمريكيين ، للوصول إلى تشخيص علمي للتوحد .

و في هذا المرجع يتم تشخيص الاضطرابات المتعلقة بالتوحد تحت العناوين التالية :

اضطرابات النمو الدائمة ، التوحد ، اضطرابات النمو الدائمة غير المحددة تحت مسمى آخر ، و اضطراب الطفولة التراجعي .

و يتم استخدام هذه المصطلحات بشكل مختلف أحياناً من قبل بعض المتخصصين للإشارة إلى بعض الأشخاص الذين يظهرون بعض ، و ليس كل، علامات التوحد ، فمثلاً يتم تشخيص الشخص على أنه مصاب "بالتوحد" حينما يظهر عدداً معينا من أعراض التوحد ، بينما يتم مثلاً تشخيصه على أنه مصاب باضطراب النمو غير المحدد تحت مسمى آخر حينما يظهر الشخص أعراضاً يقل عددها عن تلك الموجودة في " التوحد "، على الرغم من الأعراض الموجودة مطابقة لتلك الموجودة في التوحد ، لكن ذلك لا يعني وجود إجماع بين الاختصاصيين حول هذه المسميات ، حيث يفضل البعض استخدام بعض المسميات بطريقة تختلف عن الآخر.

أسباب التوحد :

لم تتوصل البحوث العلمية التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر للتوحد ، رغم أن أكثر البحوث تشير إلى وجود عامل جيني ذى تأثير مباشر في الإصابة بهذا الاضطراب ، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المطابقين (من بيضة واحدة) أكثر من التوائم الآخرين (من بيضتين مختلفتين) ، و من المعروف أن التوأمين المتطابقين يشتركان في نفس التركيبة الجينية ، كما أظهرت بعض صور الأشعة الحديثة ، مثل تصوير التردد المغناطيسي وجود بعض العلامات غير الطبيعية في تركيبة المخ ، مع وجود اختلافات واضحة في المخيخ ، بما في ذلك حجم المخ ، و نظراً لأن العامل الجيني هو المرشح الرئيس لأن يكون السبب المباشر للتوحد ، فإنه تجرى في الولايات المتحدة بحوثاً عدة للتوصل إلى الجين المسبب لهذا الاضطراب .

كما أن التوحد ليس مرضاً عقلياً ، و ليست هناك عوامل مادية في البيئة المحيطة بالطفل يمكن أن تكون هي التي تؤدي إلى إصابته بالتوحد.

تشخيص التوحد :

كيف يتم تشخيص التوحد ؟ و لعل هذا الأمر يعد من أصعب الأمور و أكثرها تعقيداً ، و خاصة في الدول العربية ، حيث يقل عدد الأشخاص المهيئين بطريقة علمية لتشخيص التوحد ، مما يؤدي إلى وجود خطأ في التشخيص ، أو إلى تجاهل التوحد في المراحل المبكرة من حياة الطفل ، مما يؤدي إلى صعوبة التدخل في أوقات لاحقة .

حيث لا يمكن تشخيص الطفل دون وجود ملاحظة دقيقة لسلوك الطفل ، ولمهارات التواصل لديه ، و مقارنة ذلك بالمستويات المعتادة من النمو و التطور. و لكن مما يزيد من صعوبة التشخيص أن كثيراً من السلوك التوحدي يوجد كذلك في اضطرابات أخرى .

و لذلك فإنه في الظروف المثالية يجب أن يتم تقييم حالة الطفل من قبل فريق كامل من تخصصات مختلفة ، حيث يمكن أن يضم هذا الفريق : أخصائي أعصاب ، أخصائي نفسي أو طبيب نفسي ، طبيب أطفال متخصص في النمو ، أخصائي علاج لغة و أمراض نطق ، أخصائي علاج مهني ، و أخصائي تعليمي، و المختصين الآخرين ممن لديهم معرفة جيدة بالتوحد .

هذا و قد تم تطوير بعض الاختبارات التي يمكن استخدامها للوصول إلى تشخيص صحيح للتوحد ، وهي للاستخدام من قبل المتخصصين فقط.

أعراض التوحد :

ما هي أعراض التوحد ؟ و كيف يبدو الأشخاص المصابون بالتوحد ؟

عادة لا يمكن ملاحظة التوحد بشكل واضح حتى سن ٢٤- ٣٠ شهراً، حينما يلاحظ الوالدان تأخراً في اللغة ، أو اللعب أو التفاعل الاجتماعي ، و عادة ما تكون الأعراض واضحة في الجوانب التالية :

١ــ التواصل :

يكون تطور اللغة بطيئاً ، و قد لا تتطور بتاتاً . يتم استخدام الكلمات بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين ، حيث ترتبط الكلمات بمعانٍ غير معتادة

لهذه الكلمات ، يكون التواصل عن طريق الإشارات بدلاً من الكلمات ، يكون الانتباه و التركيز لمدة قصيرة.

٢ـ التفاعل الاجتماعي :

يقضي وقتاً أقل مع الآخرين ، يبدي اهتماماً أقل بتكوين صداقات مع الآخرين ، تكون استجابته أقل للإشارات الاجتماعية مثل الابتسامة أو النظر للعيون .

٣ـ المشكلات الحسية :

استجابة غير معتادة للأحاسيس الجسدية ، مثل أن يكون حساساً أكثر من المعتاد للمس ، أو أن يكون أقل حساسية من المعتاد للألم ، أو النظر ، أو السمع، أو الشم .

٤ـ اللعب :

هناك نقص في اللعب التلقائي أو الابتكاري ، كما أنه لا يقلد حركات الآخرين ، و لا يحاول أن يبدأ في عمل ألعاب خيالية أو مبتكرة .

٥ـ السلوك :

قد يكون نشطاً أو حركاً أكثر من المعتاد ، أو تكون حركته أقل من المعتاد ، مع وجود نوبات من السلوك غير السوي (كأن يضرب رأسه بالحائط ، أو يعض) دون سبب واضح ، قد يصر على الاحتفاظ بشيء ما ، أو التفكير في فكرة بعينها ، أو الارتباط بشخص واحد بعينه ، هناك نقص واضح في تقدير الأمور المعتادة ، و قد يظهر سلوكاً عنيفاً أو عدوانيا ، أو مؤذياً للذات .

و يمكن أن نورد مجموعة الأعراض السلوكية للتوحد على النحو التالى :

١- يتصرف الطفل و كأنه لا يسمع ، لا يهتم بمن حوله .

٢- لا يحب أن يحضنه أحد .

٣- يقاوم الطرق التقليدية في التعليم .

٤- لا يخاف من الخطر .

٥- يكرر كلام الآخرين .

٦- إما نشاط زائد ملحوظ ، أو خمول مبالغ فيه .

٧- لا يلعب مع الأطفال الآخرين .

٨- ضحك و استثارة في أوقات غير مناسبة .

٩- بكاء و نوبات غضب شديدة لأسباب غير معروفة .

١٠- يقاوم التغيير في الروتين .

١١- لا ينظر في عين من يكلمه .

١٢- يستمتع بلف الأشياء .

١٣- لا يستطيع التعبير عن الألم .

١٤- تعلق غير طبيعي بالأشياء الغريبة .

١٥- فقدان الخيال و الإبداع في طريقة لعبه .

١٦- وجود حركات متكررة و غير طبيعية ، مثل هز الرأس أو الجسم أو اليدين.

١٧- قصور أو غياب في القدرة على الاتصال و التواصل .

الاكتشاف المبكر لحالات التوحد :

تظهر سمات الطفل التوحدى قبيل إتمامه العام الثالث ، و إذا لوحظ على الطفل أى منها يجب الاهتمام بمتابعة الطفل و عرضه على أخصائي ، و من هذه السمات:

١- عدم محاولة الطفل تحريك جسمه أو أخذ الوضع الذي يدل على رغبته في أن يحمل .

٢- تصلب الطفل عندما يحمل و محاولة الإفلات .

٣- يبدو كما لو أنه أصم لا يسمع ، فهو لا يستجيب لذكر اسمه أو لأي من الأصوات حوله .

٤- فشل الطفل في التقليد كباقي الأطفال في المرحلة العمرية نفسها .

٥- قصور أو توقف في نمو القدرة على الاتصال اللغوي وغير اللغوي .

و قد تختلف هذه الأعراض من شخص لآخر ، و بدرجات متفاوتة .

مشكلات اللغة والتواصل لدى الأطفال ذوى التوحد :

كما أوضحت تقارير الدراسات اللاحقة والتى تم عرضها فى الفصل الأول أن تطور اللغة لدى ذوى " الأوتيزم " يمثل عاملاً حاسما وهاما جداً بالنسبة للتطورات المحتملة من اضطرابات للأفراد ذوى " الأوتيزم " ، حيث إنه إذ لم يكن هناك أى حصيلة لغوية لدى الطفل ذى " الأوتيزم " يكون قد اكتسبها من البيئة المحيطة به حتى سن الخامسة أو السادسة من عمره فإن نمو قدراته وتطورها فى المستقبل سوف يكون محدوداً ، إذ أنه من خلال تقارير الدراسات التى أجريت على حالات " الأوتيزم " توضح أن أفرادا قليلين جداً هم الذين ينجحون فى التحدث بلغة مفهومة فى هذا السن أو فى استخدام اللغة المركبة فى المستقبل . كما تشير التقارير الواردة من خلال الدراسات السابق عرضها فى الفصل الأول إلى أن بعض حالات " الأوتيزم " لم تبدأ فى اكتساب اللغة والتحدث حتى وصلت سن البلوغ ومرحلة المراهقة .

عموماً فإن حوالى ٣٠ ٪ تقريباً من الأفراد ذوى " الأوتيزم " يظلون لا يستخدمون اللغة بشكل مفيد حتى بين هؤلاء الذين تعلموا الكلام والتحدث، وثمة معوقات واضحة قد تستمر لدى هؤلاء الأفراد خلال فترة البلوغ والمراهقة .

وفى تقرير عن " سزاتمارى " وآخرين Szatmari & etals ، ١٩٨٩ ، ب ، قرر فيه أن هذه الصعوبات فى اكتساب اللغة تظهر لدى كل من ذوى القدرات العقلية المحدودة أو المرتفعة على حد سواء ، حيث وجد فى دراسته أن ثلثى أفراد العينة تقريبا من الشباب الصغير من ذوى " الأوتيزم " استمروا يعانون من مشكلات التواصل أو اللغة غير العادية ، بالإضافة إلى أن ثلث أفراد العينة كانت اللغة لديهم فى انحدار مستمر وكان لديهم صعوبات فى إجراء محادثة كاملة مع الآخرين .

كما يقرر " ريمسى " وآخر Rumsey & etal ، ١٩٨٥ ، أن ٥٠ ٪ من الحالات التى تم دراستها استمروا فى استخدام اللغة المحدودة ونفس النسبة أظهرت أشكالا وأنماطا مكررة فى استخدام بعض الكلمات دون غيرها ، أعلى من ٤٠ ٪ من بين أفراد عينة الدراسة ما زالوا يستخدمون نسبة أو قدرا ضئيلا من الحديث المتواصل والتجويد غير العادى .

" ماوهود " Mawhood ، ١٩٩٥ ، وجد أيضاً أن خمسة أفراد فقط من بين ١٩ شابا يمكن وصفهم أن لديهم مهارات اتصال جيدة ، وقد تم تحديد ذلك من خلال هؤلاء الأفراد على الإنشاء الجيد باستخدام قواعد صحيحة والقدرة على الاشتراك فى حوار متبادل ، أما باقى أفراد العينة ، فقد تم وصفهم على أن مستواهم فى التعبير اللغوى أو استخدام اللغة يتراوح بين الضعيف أو الضعيف جداً فى القدرة على التعبير عن الأفعال وذلك بسبب انخفاض مستواهم فى استخدام قواعد اللغة كما أنهم لا يمكنهم الدخول فى الحوار أو المناقشة حتى البسيطة منها وليس لديهم القدرة على التعبير .

وفى الصفحات القادمة يعرض المؤلف أكثر المشكلات اللغوية المرتبطة باستخدام وفهم اللغة عند ذوى " الأوتيزم " .

أولا : مشكلات التعبير اللغوى :

١ ــ التعارض بين استخدام وفهم اللغة :

يعد التعبير اللغوى ـ الإنشاء ـ من الموضوعات ذات المستوى الرفيع فى اللغة العربية والذى يحتاج عادة إلى قدرات لغوية خاصة ، وغالبية الأفراد العاديين عادة ما يمتلكون مفردات لغوية عند مستوى معين تمكنهم من بناء جمل تعبيرية بشكل جيد ، أما فى حالات " الأوتيزم " نجد أن بعض هؤلاء الأفراد يمتلكون لغة ظاهرية منطوقة تبدو أنها تتطور بشكل جيد إلا أنهم لديهم غالباً مشكلات إنشائية تعبيرية عميقة خاصة فى المضمون الاجتماعى والتعبير عنه ، وتظهر تلك المشكلات بوضوح أثناء اختبارات اللغة .

أيضاً فإن ذوى " الأوتيزم " يمكن أن يتطور فهمهم للكلمات الشخصية

بشكل أفضل مقارنة بقدرتهم على فك شفرة تراكيب لغوية ومفاهيم معقدة ، وبسبب هذا الأسلوب غير الثنائى للتوظيف اللغوى يصبح من الصعب على الأفراد الآخرين التعامل مع ذوى " الأوتيزم " بسبب فهمهم الضيق المحدود لمعنى الكلمات والألفاظ المستخدمة فى اللغة ، كما يصبح أيضاً من الصعب التقييم الحقيقى لاضطرابات وصعوبات اللغة الموجودة لدى هؤلاء الأفراد ، أيضاً فإن فشل الأفراد ذوى "الأوتيزم " فى الاستجابة بشكل صحيح للتعليمات الموجهة إليهم يمكن أن تفسر بشكل خاطئ أنهم غير متعاونين ، أو يسلكون بأسلوب فظ أو أغبياء .

والمشكلات من هذا النوع يمكن أن تزداد مع التقدم فى العمر الزمنى كما تزداد معها احتمالات توقعات الفشل فى التفاعل الاجتماعى .

أيضاً لوحظ على مدى واسع الانتشار أن الأطفال ذوى " الأوتيزم " يعانون من مشكلات فى كتابة موضوعات الإنشاء وتستمر تلك المشكلات مع الزيادة فى العمر الزمنى لهم ، إلا أنه فى بعض الأحيان مع النضج يحدث تفاوت بين مستوى اللغة المنطوقة واللغة المكتوبة ، حيث يظهر بعض الأفراد ذوى " الأوتيزم " قدرات لغوية منطوقة أفضل من القدرات اللغوية المكتوبة وتنخفض لدى هؤلاء الأفراد دلائل نقص فهم اللغة وعيوبه .

٢ ــ الحرفية :

ثمة صعوبة أخرى تظهر مرتبطة بالإنشاء الضعيف والتعبير اللغوى المضطرب والتى تستمر فى خلق العديد من المشاكل فى فترة البلوغ وهو الميل لتفسير ما يقال لهم حرفياً ، تلك الاستجابات الناتجة عن الفهم والتفسير الحرفى للغة تجعل هؤلاء الأشخاص فى مشكلات اجتماعية عميقة عند تفاعله مع الآخرين ، مثل : عندما سألت المدرسة الطفل" إريك " متى ولد ومتى يحتفل بعيد ميلاده ؟ فكانت استجابته أن نظر إليها باستنكار وأجاب بلوم شديد ، فى كل عام بالطبع !! .

ثانياً : المشكلات فى اللغة المنطوقة :

١ ــ الاضطرابات فى دلالات الألفاظ والكلمات :

حيث نجد أن معانى مفردات الكلمات لدى الأفراد ذوى " الأوتيزم " تستمر لتكون فى نطاق محدود جداً ، إذ يتصف هؤلاء الأفراد بالقصور فى فهم كثير من المفاهيم أو معانى الكلمات التى يتلقونها من الآخرين ، كما يظهر لديهم أيضاً قصور فى تعميم المفاهيم التى يتعاملون معها أو يتلقونها من الآخرين ، ومن ثم فإنه يظهر بوضوح لدى هؤلاء الأفراد انخفاض واضح فى قدراتهم التعبيرية ، فهم يعانون من مشكلات فى إيجاد الشكل الصحيح من الكلمات من أجل التعبير عن أفكارهم الخاصة لدرجة تصل إلى أنه يمكن وصف حديثهم بأن ما يقال منهم قد يبدو غريباً قليلاً أو فى غير الموضوع المحدد للحديث عنه .

إلا أن بعض الأفراد ذوى القدرات العقلية العالية من ذوى " الأوتيزم " قد يظهرون تحسناً ملحوظاً فى قدراتهم التعبيرية عن أنفسهم وأفكارهم بمرور الوقت .

٢ ــ طريقة استخدام الكلمات :

حيث أن ذوى " الأوتيزم " يغلب عليهم الاستخدام المضطرب للكلمات أو الطريقة غير المناسبة فى التحدث ، حيث يشير " أسبرجر " فى كتاباته إلى أن كثيرا من الأفراد ذوى " الأوتيزم " يتحدثون بأسلوب يمكن وصفه على أنه كوميدى وآخرين يمكن وصف أسلوبهم فى التحدث بالدكتاتورية أو الصوت المرتفع ، وفيهم من يميل إلى استخدام بعض الكلمات أو الألفاظ والتعليقات التى كانت مستخدمة قديماً منذ فترات طويلة فى مجتمع ما من المجتمعات ولم تعد مستخدمة فى العصر الحالى ، أيضاً يمكن وصف أسلوب بعض الأفراد ذوى " الأوتيزم " بأنه متطاول على الآخرين .

أيضاً بعض الأفراد ذوى " الأوتيزم " قد يوصف على أنه لديه حصيلة جيدة من المفردات اللغوية إلا أن هذه الحصيلة تزيد من صعوبة المشكلة لدى

هؤلاء الأفراد خاصة عند اختلاطهم بأفراد المجتمع أو تواجدهم وسط مجموعة ما من الأفراد العاديين ؛ لأنه بسبب الاستخدام غير المناسب لتلك المفردات فى الوقت المناسب لها فإن هذا يؤدى إلى تعقد الموقف الاجتماعى وزيادة صعوبة التفاعل الاجتماعى لدى هؤلا الأفراد ذوى " الأوتيزم " .

تلك المشكلات فى طريقة استخدام الكلمات لا تنطبق فقط على ذوى الكفاءات أو القدرات العقلية المنخفضة من ذوى " الأوتيزم " ، بل أيضاً تنطبق على ذوى القدرات العقلية ذات المستوى المرتفع من هؤلاء الأفراد .

٣ ــ ترديد الكلام (الحديث) :

ترديد الكلام سواء فى الحال أو فيما بعد ذلك هو صفة مشتركة للغة عند الأفراد ذوى " الأوتيزم "وهى صفة غالباً ما تكون معوقة للتواصل لذوى "الأوتيزم " مع الأفراد الآخرين .

الدراسات التى أجراها كل من " ريدل " وآخر Rydell & etal ، ١٩٩٥ ، " ميرندا " وآخر Mirenda & etal ، ١٩٩٤ ، " بريزانت " وآخر Prisant & etal ، ١٩٨٧ ، أوضحت أن تكرار وترديد الكلام لدى ذوى" الأوتيزم " ـ الأفراد الأكبر فى العمر الزمنى والأقل فى الاضطرابات الإدراكية ـ يشير إلى رغبة هؤلاء الأفراد فى توضيح متطلباتهم أو التعبير عن أنفسهم فى وقت معين ، إلى أنه يشير فى نفس الوقت إلى انخفاض القدرات التعبيرية أو الإنشائية لدى هؤلاء الأفراد وإن كان يشير إلى رغبة الأفراد ذوى " الأوتيزم " فى التواصل مع المحيطين بهم .

وغالباً ما تظهر تلك الاضطرابات ـ ترديد الكلام ـ عندما يكون الأفراد ذوو " الأوتيزم " تحت ضغط معين أو تشويق أو فى مواقف عالية التناقض .

وفى بعض الأحيان يعد ترديد الكلام دليلاً ينبئ على أن الفرد ذا "الأوتيزم" يحاول استخدام لغة أكثر إبداعاً ومحكمة المفردات ، مثل أى سلوك أو عرض من أعراض " الأوتيزم " يكون من الصعب التنبؤ بالدور الذى يلعبه ترديد الكلام بالنسبة للأفراد قبل وجود أى محاولات لتعديله .

وهنا تجدر الإشارة إلى أنه يجب تحرى الدقة والحذر عند تقييم القدرات اللغوية للأفراد ذوى " الأوتيزم " إذ أن ترديد الأفراد ذوى " الأوتيزم " للكلام المنقول عن الآخرين يمكن أن يؤدى إلى المغالاه فى المستوى الحقيقى للفرد ومن ثم تصبح النتائج مضللة وغير صادقة .

٤ ـــ استخدام " تكرار أ و ترديد " الكلام :

قد يظهر الاستخدام المتكرر للكلام أو اللغة بسبب مجموعة من الأسباب : فقد يكون هذا الأسلوب هو الطريقة الوحيدة الفعالة للفرد ذى " الأوتيزم " للاتصال بالآخرين باعتباره طلبا معتمدا لاستحواذ انتباه الآخرين ،أيضاً يمكن أن يحدث هذا الأسلوب تعرض الفرد ذو" الأوتيزم " للاستثارة الزائدة أو عدم إحساسه بالأمان فى موقف معين ، يمكن أيضاً أن يكون هذا الأسلوب مرتبط بالنظام اليومى الروتينى الذى يوجد فيه الفرد ذو " الأوتيزم " ، أو قد يظهر هذا الأسلوب بسبب تعرض الفرد ذى " الأوتيزم " لتلك العوامل مجتمعة مع بعضها أو بعضاً منها .

أياً كانت الأسباب التى تكمن وراء ذلك ، فإن ظهور هذا الأسلوب من الحديث يمكن أن يؤدى إلى مشكلات يجب أخذها فى الاعتبار ، إذ أنه يعمل على تعطيل وإعاقة التواصل الاجتماعى العادى لأنه يسبب الضيق للأفراد الآخرين الذين يتعامل معهم ذو " الأوتيزم " فى موقف معين .

الأفراد ذوو " الأوتيزم " وعلى وجه الخصوص ذوو الكفاءات والقدرات اللغوية المنخفضة يظهرون مستويات مرتفعة من ترديد الكلام فى المواقف التى يشعرون فيها بعدم الأمان أو الإثارة ، أيضا فإن تعرض هؤلاء الأفراد إلى تغيرات مفاجئة أو مواقف لا يحسبونها قد يثير تساؤلات ملحة مكررة لديهم .

وهنا تجدر الإشارة إلى أن أسلوب ذوى " الأوتيزم " فى تكرار ترديد الكلام أو الأسئلة والتى قد تكون متصلة أو فى كثير من الأحيان ليس لها علاقة بالموقف الحالى الموجودين فيه يعد عائقا غير بسيط ، إذ يعطل المحاولات التى تشجع المحادثة الطبيعية لهؤلاء الأفراد ، كما أن هذا الأسلوب من جانب آخر يؤدى بالمحيطين بالأفراد ذوى " الأوتيزم " إلى الإحباط والرغبة فى تجنب

استمرار الحديث مع هؤلاء الأفراد ذوى " الأوتيزم " .

أيضاً أثبتت تقارير الدراسات فى هذا المجال أنه كلما ازداد نمو العمر الزمنى للأفراد ذوى " الأوتيزم " فإن بعض الأفراد يمكنهم التحكم فى ترديدهم الدائم للحديث أو توجيه الأسئلة ، خاصة عندما يدركون أن مثل هذا الأسلوب يقلل فرصتهم فى تكوين صداقات مع الآخرين كما يمكن أن يؤدى إلى سخرية الآخرين منهم .

٥- الفظاظة أو التبلد الذهنى :

ثمة مشكلة كبرى تظهر لدى الأفراد ذوى " الأوتيزم " تتمثل فى انخفاض الحصول اللغوى المناسب اجتماعياً الموجود لديهم ، بمعنى نقص الملائمة للقواعد الاجتماعية المناسبة فى أسلوب الحديث مع الآخرين فالأفراد ذوو "الأوتيزم " غالباً ما يخفقون فى تقدير تأثير حديثهم - سواء كان فى الأسلوب أو فى المحتوى - على الآخرين ، وبالتالى فإن الفرد ذا " الأوتيزم " غالباً ما يوصف فى كثير من المواقف - التى تتطلب مهارات اجتماعية معينة أو تفاعل اجتماعى بأسلوب محدد - على أنه فظ أو متبلد ذهنياً ، وبالتالى فإن هذا الأسلوب غالباً ما يقلل من فرص النضج الاجتماعى لدى الأفراد ذوى "الأوتيزم " لأنه يولد عدم التقبل الاجتماعى لهذا الفرد .

إلا أن الأمر يختلف بالنسبة للأفراد الذين هم على دراية باضطرابات "الأوتيزم " وآثارها على السلوك ، إذ أنه من غير المتوقع أن ينفر هؤلاء الأفراد من ذوى " الأوتيزم " كنتيجة لأسلوبهم غير اللائق اجتماعياً .

ومن جهة أخرى فإنه يوجد بعض الأفراد ذوى " الأوتيزم " الذين يمتلكون حصيلة جيدة من المفردات اللغوية مع انخفاض فى صعوبات التعلم الظاهرة لدى هؤلاء الأفراد ، كل هذه العوامل لو اجتمعت من شأنها أن تقلل من حدة هذه المشكلة لدى هؤلاء الأفراد .

ثالثاً : التعامل مع المفاهيم المعنوية :

١ــ التحدث عن المستقبل :

المفاهيم المعنوية أو الافتراضية غالباً ما تمثل مصدر صعوبة كبرى بالنسبة للأفراد ذوى " الأوتيزم " خاصة فيما يتعلق بالمفاهيم المرتبطة بالزمن المستقبل، فعلى سبيل المثال تعد بعض الاستجابات الشائعة بين الأفراد العاديين غامضة جداً أو غير مؤكدة بالنسبة للأفراد ذوى"الأوتيزم " فمثلاً الإجابة على الأسئلة باستخدام بعض الكلمات مثل : قريباً أو من الممكن أو سأفكر فى هذا يمكن أن تؤدى إلى استثارة هائلة لغضب الأفراد ذوى "الأوتيزم " ، حيث إن هؤلاء الأفراد ليست لديهم القدرة على استيعاب مفهوم مثل هذه الاستجابات أو الكلمات إذ ليس لديهم القدرة على الاستدلال من تلك الإجابات على استنتاج أى معلومات حقيقية أو أين أو متى سيحدث هذا الحدث الذى يسألون عنه بالتحديد .

كما أن انخفاض القدرة على مواكبة الأحداث التى سوف تحدث فى المستقبل يمثل مصدر صعوبة حتى لو بدا الفرد متفهماً للشرح الذى يقدم له ، كما أن الأفراد ذوى " الأوتيزم " ليس لديهم القدرة على وضع خطط مستقبلية لتنظيم موضوع ما وإذا تم ذلك واستطاعوا بمساعدة آخرين وضع مثل هذه الخطط فإنه يعد من المستحيل بالنسبة لهم أن ينتظموا فى تنفيذ مثل هذه الخطط أو الأعمال المستقبلية .

٢ ــ التعبير عن المشاعر والأحاسيس :

يعد الفشل فى التعامل مع المفاهيم المعنوية متعدد الآثار على السلوك لدى ذوى " الأوتيزم " إذ يؤثر هذا الاضطراب أيضاً على القدرة عن التحدث عن المشاعر والأحاسيس التى يمر بها الفرد ذو " الأوتيزم " أو حتى التحدث عن الألم الجسمانى الذى يمكن أن يشعر به أو يتعرض له مثل هؤلاء الأفراد .

حيث يشير " بيرس دورف " Biersdorff ، ١٩٩٤ ، إلى أن عددا من الأفراد ذوى " الأوتيزم " أصبحوا مرضى بشدة سواء بخراج فى الأسنان أو

أمراض فى المعدة أو حتى التهاب الزائدة الدودية ، ولم يكن لديهم القدرة على توضيح أنهم يشعرون بآلام معينة ، وبالطبع فإن هذه الحساسية الضعيفة للألم يمكن أن يكون لها مضاعفات خطيرة .

المشكلة تبدو أكثر تضخماً لدى الأفراد ذوى " الأوتيزم " الذين يعانون من صعوبات شديدة فى التعلم مع ندرة أو انخفاض القدرة على الكلام .

أيضاً فإن الاضطرابات العاطفية أو النفسية من الممكن أن تكون أكثر صعوبة فى الاكتشاف فضلاً عن اضطرابات اللغة المنطوقة أو اضطرابات التعبير اللغوى السابق الإشارة إليها والتى تزيد جميعها من حدة صعوبة التحدث عن المشاعر .

٣ ــ حس الدعابة :

من المثير للدهشة أن يغلب على أسلوب ذوى " الأوتيزم " ولغتهم وتفكيرهم روح الدعابة التى يستمتعون بها هم أنفسهم كثيراً جداً .

إذ باعتراف كثير من أفراد الأسر التى تضم الأبناء ذوى " الأوتيزم " أن الميل إلى الدعابة عند هؤلاء الأفراد يصل نوعاً ما إلى حد غير المعقول ، إذ يمكن أن تصبح الفكاهات والألعاب وبعض الألغاز التى تقدم لهؤلاء الأفراد مصدراً للاستمتاع لدى هؤلاء الأفراد والمحيطين بهم من أفراد الأسر التى تضمهم .

وقد قام " فان بورجوندين " وآخر Van Bourgondien & etal ، ١٩٨٧، بدراسة الاستجابات للدعابة عند الأفراد ذوى " الأوتيزم " البالغين وقد توصلت الدراسة إلى أن المعدل الحالى من الألغاز او الألعاب الفكاهية البسيطة يؤدى إلى متعة حقيقية بالنسبة لكل الأفراد ذوى " الأوتيزم " ، وبناء عليه فقد استنتجت تلك الدراسة أنه يمكن استخدام هذه الأساليب كمدخل له تأثير فعال فى تشجيع التدخلات العلاجية الإيجابية ذات المغزى الاجتماعى.

إلا أنه فى بعض الأحيان يعد الميل إلى الدعابة لدى الأفراد ذوى"الأوتيزم " مصدراً لظهور بعض الصعوبات فى التفاعل الاجتماعى خاصة إذا كانت تلك السلوكيات الصادرة عن هؤلاء الأفراد غير ملائمة اجتماعياً أو كثيرة

التردد والتكرار فإنها تصبح مصدر للإزعاج بالنسبة للآخرين .

٤ ــ النقص فى القدرة على تبادلية الحديث :

بالرغم من أن الأفراد ذوى " الأوتيزم " يمكن أن تظهر لديهم الكثير من المشكلات التى ذكرت سالفاً سواء كان ذلك بدرجة مرتفعة أو منخفضة ، فإن المشكلة الطاغية والأكثر ظهوراً تقريباً لدى كل الأفراد من هذه الفئة فى أى مستوى لغوى يكونون قد وصلوا إليه هى النقص فى القدرة على تبادلية الحديث بمعنى الفشل فى الربط أو التنسيق بين الحديث الصادر عنهم ، وسماع آراء الأفراد الآخرين ، والسبب فى ذلك ببساطة هو رغبة هؤلاء الأفراد من هذه الفئة فى الشعور بأنهم فى حالة تواصل مع الأفراد الآخرين ، وتظهر تلك المشكلة فى الأسلوب غير المناسب فى تبادل الحديث مع الآخرين وتزداد فى الحدة مع تطور العمر الزمنى للأفراد ذوى " الأوتيزم " ، إذ أن الكثير من هؤلاء الأفراد يكون شديد التوق للاختلاط بالآخرين إلا أنه ليس لديهم القدرة على التحكم فى أنفسهم لتنظيم طريقة المحادثة مع الآخرين ، وهؤلاء الأفراد أيضاً غير قادرين على الدخول فى الحديث المرتب رغم أن هذا هام جداً بالنسبة للاختلاط والتفاعل الاجتماعى الجيد ، فأفراد هذه الفئة ليس لديهم القدرة على الاستدلال متى يبدءون فى الحديث ومتى يتوقفون عن التحدث من أجل الاستماع للطرف الآخر .

وغالباً ما يؤدى أسلوبهم هذا فى الحوار إلى النقص فى الاهتمام من جانب الطرف الآخر الموجود معهم ، فهم غالباً لا يثيرون إلا القليل أو عدم الاهتمام من الطرف الآخر .

كما أن أسلوبهم هذا ــ عدم التوقف عن الحديث فى الوقت المناسب ــ يؤدى بهم لأن يكونوا غير واعين بالتلميحات التى توضح أنهم أصبحوا مملين وأنهم يعطلون النقاش المفتوح أو القائم أو أنهم يسيطرون على المحادثة بصورة غير مقبولة .

ويعد النقص فى القدرة على تبادلية الحديث والإخفاق فى الاقتراب من الطريق المناسب لتبادل أطراف الحديث (الاستماع فى الوقت المناسب

والتحدث فى الوقت المناسب) أكبر دليل أو مؤشر هام للأفراد المعاقين ذهنياً و ذوى " الأوتيزم " والذين يميلون إلى إمطار الأشخاص الذين يقابلونهم بأسئلة أو عبارات مكررة غالباً بغض النظر عن الإجابات التى يحصلون عليها.

ماذا يمكن أن نفعل من أجل تعديل مشكلات اللغة والتواصل ؟

كما يتضح من الدراسات السابق عرضها فى الفصل السابق أن المشكلات المتعلقة باللغة والفهم عموماً تستمر فى الظهور فى مرحلة البلوغ حتى فى أكثر الأفراد ذوى " الأوتيزم " كفاءة ، وكثير من الأبحاث والدراسات توضح أن اضطرابات التواصل لدى ذوى " الأوتيزم " تعد اضطرابات مركزية وأساسية وتؤثر بدورها فى ظهور اضطرابات أخرى ، مثل التفاعل الاجتماعى أم غيره من الاضطرابات التى تتأثر باكتساب اللغة على النحو الصحيح ، وعلى هذا فإن محاولات التدخل العلاجية أو التدخل من أجل إعادة التأهيل وتعديل سلوك هؤلاء الأفراد فى هذا المجال غالباً ما تكون محدودة الفائدة ومحكومة بعدة قواعد .

ومع ذلك يشير " هولين " Howlin ، ١٩٨٩ ، إلى أن هناك العديد من الأساليب التى يمكن اتباعها من أجل تعديل التواصل اللفظى فى مرحلة البلوغ للأفراد ذوى " الأوتيزم " ، حتى بالنسبة للأفراد الذين يمتلكون القليل أو تنعدم لديهم اللغة المنطوقة ، والتدخل فى مثل هذه الحالات يكون من أجل مساعدة هؤلاء الأفراد على تطوير طرق أكثر كفاءة وقدرة للتعبير عن احتياجاتهم أو لفهم أفضل لما يدور حولهم .

أولاً: العمل على زيادة الفهم وتقليل التعبير اللفظى غير الملائم :

مثل أى برنامج ناجح يهدف إلى التدخل من أجل تعديل سلوك معين ، لابد وأن يعتمد هذا البرنامج على خطة تطورية تعتمد على فهم الأسباب المؤدية للسلوكيات المستهدفة ومعرفة الأساليب التى يمكن أن نتعامل بها مع الفرد من أجل تعديل تلك السلوكيات المستهدفة .

وهنا يمكن القول أن الكثير من مشكلات التواصل التى تناولناها سابقاً ، مثل انخفاض تعاون ذوى " الأوتيزم " مع الآخرين ، أو الأسئلة المكررة التى

يمكن أن تكون بسبب الفشل فى فهم ما هو المطلوب أو بسبب سوء التفسير أو شدة الشوق لما يمكن أن يحدث ، لهذا كله فى السطور القادمة يعرض المؤلف بعض الأساليب التى تساعد ذوى " الأوتيزم " على زيادة فهم ما يدور حولهم أو ما يقال لهم فى حديث كما يساعد على خفض الحديث غير الملائم الصادر عنهم ومن ثم تساعد هؤلاء الأفراد على تعديل بعض جوانب الاضطرابات فى التواصل اللفظى واللغة المنطوقة لديهم ، وذلك من خلال مساعدة ذوى "الأوتيزم" على فهم ما يدور حولهم بشكل أفضل من خلال الأساليب الأتية:

١ ــ تعديل أسلوب التواصل الذى يقوم به الآخرون معهم:

فى كثير من الأحيان يمكن أن يتحسن مستوى التفاعل الاجتماعى للأفراد ذوى " الأوتيزم " ويزداد تعاونهم واتباعهم للتعليمات المقدمة لهم إذا ما قدمت للفرد مساعدة أكبر لفهم المطلوب منه . وهذا يتطلب تغيير فى الأسلوب الذى يتبعه المحيطين بالأفراد ذوى " الأوتيزم " فى تفاعلهم معه اجتماعيا أكثر من كونه يحتاج إلى تغير فى الفرد ذى " الأوتيزم " فى حد ذاته .

على سبيل المثال إذا حدثت استجابات غير ملائمة للموقف عند اقتراح أنشطة أو أحداث جديدة غير مألوفة بالنسبة للأفراد ذوى " الأوتيزم " ، فإن هذا يعنى أن الرسالة المقصودة لم تصل إلى هؤلاء الأفراد أو حدث بها سوء فهم بشكل ما وأنها تحتاج إلى إعادة توضيح بشكل مختلف .

إذ أنه فى بعض الأحيان يكون تعديل استجابات ذوى " الأوتيزم " تجاه الموقف ببساطة إذا ما أعيدت صياغة ما قيل من إرشادات وتعليمات بصورة أبسط تساعد على فهم أوضح .

٢ــ العمل على رفع مستوى التأكد لدى هؤلاء الأفراد :

كما هو موضح سابقا أن نقص الفهم لدى ذوى " الأوتيزم " قد يكون سببا أوليا ورئيسيا لتكرار طرح الأسئلة مرات ومرات من جانب هؤلاء الأفراد، أيضا فإن طرح تلك الأسئلة وإعادة طرحها هو الطريق الطبيعى للحصول على المعلومات التى تؤدى إلى الفهم ، ولكن إذا كانت الإجابات المقدمة غير مفهومة ، فإن ذوى " الأوتيزم " سوف يستمرون فى طرحها ، وفى بعض

الأحيان تكون إعادة صياغة المعلومات المقدمة لهؤلاء الأفراد كافية لأن تقدم الإجابات المطلوبة ولكن فى أغلب الأحيان تحتاج المعلومات المقدمة إلى طرق بديلة من أسلوب الشرح والتوضيح أو حتى الاستعانة ببعض الأساليب غير اللفظية كوسائل مساعدة للفهم .

حيث يشير " ماك دوف " وآخر Mac-Duff & etal ، ١٩٩٣ إلى أن تقديم المعلومات فى صورة مرئية تكون أكثر فعالية بتقديم نفس المعلومات من خلال وسائل لفظية فقط .

على سبيل المثال : تقديم الصور الفوتوغرافية عن الأماكن المحتمل زيارتها ، الأشخاص الذين سوف يتم مقابلتهم ، الأنشطة التى سوف يتم اتباعها ، يعد تقديم المعلومات بهذا الأسلوب أكثر فعالية من استخدام الكلمات وحدها .

إنه فى كثير من الحالات بمجرد أن يفهم الفرد ذو " الأوتيزم " المعلومات المقدمة له تكون النتيجة الطبيعية انخفاض معدل تكرار الأسئلة المطروحة بدرجة كبيرة .

أكثر من ذلك أن فائدة الاستعانة بوسائل غير لفظية (صور مثلا) تظهر فى حالة إذا ما استمر " الفرد " فى طلب التأكد من معنى المعلومات المقدمة له فإنه بسهولة سوف يتم توجيهه إلى النظر فى الصور أو التعليمات المكتوبة..... إلخ ، كمصدر للمعلومات أكثر من استمرار اعتماد هذا الفرد على التأكيد المباشر والكلامى فقط ،أيضا فإن هذا الأسلوب يعد فعالا وذا قيمة وفائدة فى التعامل مع كل من ذوى"الأوتيزم" ذوى الكفاءات والقدرات العقلية المرتفعة والمنخفضة ، كما أنه يعد أسلوبا فعالا فى التعامل مع المواقف المعقدة أو المعنوية .

٣ــ تقليل الاهتمام بالحديث غير الملائم :

يعد تكرار الأفراد ذوى " الأوتيزم " للحديث بصورة مستمرة أحد الأساليب التى يلجئون إليها لنيل اهتمام المحيطين بهم من الأفراد العاديين .

وفى مثل هذه الأحوال فإن عدم الاهتمام الزائد من جانب الأفراد العاديين بالأفراد ذوى " الأوتيزم " فى تلك الحالة من شأنه أن يقلل من هذا

الأسلوب، إذ يعمل عدم الاهتمام هـذا إلى الانطفـاء التدريجى لسـلوك تكـرار الحديث غير الملائم .

إلا أن هذا الأسلوب لكى يصبح فعالا لابد من أن يستخدمه كـل المحيطـين بالأفراد ذوى " الأوتيزم " للاهتمام الزائد مـن جـانب أحـد الأشـخاص مـن وقت لآخر فإن هذا يعمل بمثابة مدعم يساعد على ظهور مثل هذه السـلوكيات مرة أخرى .

٤ - وضع القواعد :

يعـد أسـلوب وضـع قواعـد محـددة للتفـاعل الاجتمـاعى للأفـــراد ذوى "الأوتيزم" أحد الأساليب الفعالة ، والذى يفضل أن يتم فـى السـنوات الأولى من العمر ، والمثال على هذا الأسلوب وضع قواعد خارجيـة ، مثـل :(أيـن ـــ متى ـ كم مرة ، مـع مـن) لإرشـاد ذوى " الأوتـيزم " لاسـتعمال مثـل هـذه الكلمات فى اللغة ، وإذا أمكـن تعليـم الأطفـال منـذ السـنوات الأولى ، فـإن الأسلوب الوسواسى للحديث المتكرر سوف يظـهر علـى بعـض الأفـراد فـى بعض المواقف فى وقت معين من اليوم أو فى فترة معينة فقـط ، وبـهذا يمكـن السيطرة على تلك السلوكيات المضطربة أو الأسلوب غير الملائم فى الحديـث وقت ظهور مثل هذه الاضطرابـات ، إذ أنـها وفقـا لهـذا النظـام تعـد محصـورة بدرجة معينة .

حيث إن إخبار ذوى " الأوتيزم " أن مثل هذا الأسلوب فى الحديث سـوف يسمح به فى أوقات معينة ، أو فى مواقف معينة سوف يقلل الإثارة التى تنتهى بغضب شديد من جانب ذوى " الأوتيزم " لو أن هذه السـلوكيات تم العمـل على منعها تماما بشكل مفاجئ ، رغم أنه من الممكن تدريب الأفراد الأكبر فـى العمر الزمنى مـن ذوى "الأوتـيزم " علـى مثـل هـذا الأسـلوب إلا أن هـذا يتطلب وقتا زمنيا طويلا .

ومن جانب آخر تكون الصعوبة فى التعامل مع هؤلاء الأفـراد أقـل لـو أن الخطوات قد تم اتخاذها فى الوقت المناسب فى فترة الطفولة ، بمعنـىأنـه لـو تم التدريب على وضع قواعد ثابتة ، ثم تم اتباع مثل هذا الأسـلوب مـع الأفـراد

ذوى " الأوتيزم " الأكبر فى العمر الزمنى منذ الطفولة فإن هذا يعد فعالا إذا ما قورن بتدريب هؤلاء الأفراد فى مرحلة عمرية متأخرة عن مرحلة الطفولة .

وهنا يجب التأكيد على أهمية أن يقدم الآباء المساعدة المبكرة بعد استشارة متخصصين لمعرفة المرحلة التى سوف تظهر فيها مثل هذه السلوكيات التى تمثل مشكلة وكيفية التعامل معها ، والأكثر أهمية أنه على أيدى المتخصصين يمكن توفير المساندة الملائمة التى تمكن أولياء الأمور من التدخل بفعالية .

أيضا لابد من التأكيد على الوعى بأن أشكال الاتصال المقبولة فى فترة الطفولة تكون أقل قبولا كلما تقدم الفرد فى العمر .

إلا أنه فى بعض الأحيان قد يتم وضع قواعد ثابتة للموضوعات الملائمة وغير الملائمة للحوار والتى يتم التأكيد عليها بصورة مبالغ فيها ، مثل هذه القواعد قد يكون لها عيوب ، إذ أن الاتصال الاجتماعى الطبيعى يجب أن ينظم بطريقة معقولة فى وجود درجة عالية من المؤثرات والمحاولات المرنة التى تسمح بوضع خطوط عريضة وفعالة فى أغلب الأوقات .

ثانيا : تدريس المهارات البديلة :

كما يتضح من العرض السابق اضطرابات اللغة والنطق لدى ذوى "الأوتيزم " أن قدراتهم اللغوية محدودة ، وحصيلتهم منخفضة إذا ما قورنت بأقرانهم العاديين فى نفس العمر الزمنى ، ومن ثم فإن أسلوب تدريس المهارات البديلة للأفراد ذوى " الأوتيزم " يعد بمثابة إمداد هؤلاء الأفراد بحصيلة لغوية جديدة تضاف إلى ما لديهم من محصول لغوى كما تساعدهم على تعلم بعض السلوكيات والمهارات الاجتماعية الجديدة والتى يمكن أن يؤدى تعلمها إلى خفض الاضطرابات السلوكية واللغوية الموجودة لدى هؤلاء الأفراد بدرجة ما .

ويعتمد أسلوب تدريس المهارات البديلة للأفراد ذوى " الأوتيزم " على أسلوب لعب الأدوار الاجتماعية من خلال إشراك هؤلاء الأفراد فى بعض الأنشطة مثل لعب دور فى مسرحية أو الاشتراك فى تجمعات ذات مهارات

اجتماعية معدة مسبقا من أجل أن تساعد فى تدريس مهارات حوارية ملائمة لهؤلاء الأفراد .

توضح أبحاث " مسيبوف " Mesibov ، ١٩٨٦ ، أن مثل هذه التدخلات تساعد الأفراد ذوى " الأوتيزم " ذوى المستويات المختلفة من الكفاءة فى القدرات اللغوية ، والقدرات العقلية ، حيث تم تدريب بعض الأفراد من ذوى الإعاقة الشديدة وأمكن تعليمهم المصافحة باليد مع الآخرين وقول كلمة أهلا وتقديم أنفسهم بالاسم للآخرين .

ويضيف " مسيبوف " Mesibov ، ١٩٩٢ ، أن تدريس المهارات البديلة للأفراد ذوى " الأوتيزم " ذوى الكفاءات العقلية المرتفعة من البديهى أن يكون أكثر تعقيدا حيث إن الاهتمام سوف ينصب على موضوعات ومهارات اجتماعية أكثر تنوعا وأكثر تعقيدا ، إذ أنه متى انتهت المراحل الأولى من التدريبات لبعض المهارات البديلة للسلوكيات البسيطة عند الانتقال إلى المهارات الاجتماعية المركبة يصبح من الصعب جدا تقديم خطوط عريضة مفصلة عن كيفية السلوك أو التصرف .

ومع ذلك فإن مساعدة الأفراد ذوى " الأوتيزم " لتطوير مهارات الاستماع نحو الأفضل والقدرة على التقاط الإشارات الواضحة سواء باهتمام الآخرين أو مللهم ومساعدة هؤلاء الأفراد أيضا فى تطوير خطط للحوار مع الآخرين حول أحداث عامة ، مثل الأخبار أو بعض الأفلام أو البرامج التليفزيونية الرياضية أو الموسيقية ، من الممكن أن يكون هاما ومفيدا جدا لهؤلاء الأفراد .

ويؤكد " هولين " وآخر Howlin & etal ، ١٩٩٥ ، على فعالية إشراك الأفراد ذوى " الأوتيزم " فى لعب الأدوار الاجتماعية فى تعلم المهارات البديلة بصورة فعالة أكثر إذا ما قورن هذا الأسلوب بالتغذية المرتدة لهؤلاء الأفراد سواء كانت تلك التغذية المرتدة من خلال وسائل سمعية ، أو بصرية ، إذ أن أسلوب لعب الأدوار الاجتماعية لتعلم مهارات بديلة يساعد على تحسين أسلوب تبادل الحوار وبعض السلوكيات المحددة فى طريقة التحدث ، مثل نبرة الحديث ، أو سرعة نطق الكلمات .

وهنا تجدر الإشارة إلى أن التعميم غير الملائم للمهارات المكتسبة حديثا يمكن أن يضع الأفراد ذوى " الأوتيزم " فى بعض المشكلات الاجتماعية لذا يجب أن يكون تدريس المهارات البديلة وتدريب الأفراد ذوى " الأوتيزم " على هذا الأسلوب مشمولا بالشرح الوافى ، والتأكد من أن هؤلاء الأفراد قد تعلموا جيدا متى وكيف وأين يستخدمون تلك المهارات المكتسبة حديثا ؟

ثالثا : تعديل التعبير عن المشاعر والتعامل مع المفاهيم المعنوية :

يعد تعبير ذوى " الأوتيزم " عن مشاعرهم وانفعالاتهم من المشكلات الرئيسة لدى هؤلاء الأفراد ، إذ أن الفهم الكامل للمفاهيم المعنوية ، مثل المشاعر أو الأحاسيس أو حتى الألم أو التعبير عنه يعد صعبا للغاية حتى لدى ذوى القدرات العقلية والكلامية العادية من ذوى " الأوتيزم " ، حيث يشير "هوبسون " Hobson ،١٩٩٣، إلى وجود بعض العيوب والاضطرابات لدى ذوى " الأوتيزم " فيما يتعلق بالفهم والتعبير عن المشاعر والانفعالات لدى هؤلاء الأفراد .

وكنتيجة حتمية لتلك الاضطرابات إذا لم يتم تقديم المساعدة لهؤلاء الأفراد لتطوير المهارات التى تتلاءم معهم لمساعدتهم فى التعبير عن المشكلات البدنية والانفعالية وحالتهم النفسية فى المراحل اللاحقة من الحياة فإنه يمكن أن تظهر مشكلات مختلفة مرة ثانية .

والحل الأمثل كما يذكر " هادوين " وآخر Hadwin & etal ، ١٩٩٦ ، يتمثل فى البدء فى التدريبات لهؤلاء الأفراد منذ الصغر ، إذ أنه أمكن إثبات جدوى تقديم بعض الجلسات التدريبية للأطفال ذوى " الأوتيزم "الذين تتراوح أعمارهم بين (٤) و (٩) أعوام ، حيث أمكن تدريب هؤلاء الأطفال ليتعلموا كيف يستخدمون مفاهيم عقلية مرتبطة بمعتقدات الآخرين ومشاعرهم ، أيضا أمكن التوصل إلى أن التدريبات المختصرة كانت لها نتائج فعالة ، إلا أن " هادوين " يقترح فى دراسته أن التدخل المطول والتدريبات المتكررة تؤدى إلى تحسن ملحوظ فى مهارات هؤلاء الأفراد سواء فيما يتعلق بالاتصال أو الفهم .

ويشير " كيرك هودجسون " Hodgson ـ Quirk ، ١٩٩٥ ، إلى أن العمل مع الأفراد الأكثر إعاقة من ذوى " الأوتيزم " يوضح أنه حتى مع هؤلاء الأفراد يمكن أن يتعلموا بعض المفاهيم البسيطة عن المشاعر لو تم تقديم التدريبات والمساعدة لهم ، وهنا يمكن الاستعانة ببعض الوسائل المساعدة ، مثل الصور الزيتية والفوتوغرافية أو الشرائط الصوتية والمرئية إذ أنه أمكن استخدام كل هذه الوسائل لمساعدة الأفراد فى فك شفرة الحالات النفسية والانفعالية لديهم وفى التوضيح لهم كيف ومتى ولماذا ، المشاعر المختلفة فى مواقف معينة ، حيث إن تعليم ذوى " الأوتيزم " أن يتعرفوا على المشاعر المختلفة فى مواقف تجريبية قد يساعدهم عندما يحتاجون إلى التعبير عن مشاعرهم الخاصة ، وبالتالى فإن الهدف الحالى هو تدريب هؤلاء الأفراد على التعبير عن مجموعة معقدة من الانفعالات والمشاعر وذلك لتوسيع نطاق مجال التعبير لديهم وذلك من خلال الاستعانة ببعض الوسائل المساعدة .

ولكن لسوء الحظ أن مثل هذه التدريبات فى الوقت الحالى لا يتم توفيره إلا فى وقت متأخر من حياة الأفراد ذوى الأوتيزم ، وبالتالى فإن النتائج المتوقعة هى تطور أقل فى قدرات هؤلاء الأفراد إذا ما قورن بالتطور المتوقع لقدرات الأطفال إذا ما تم تقديم مثل هذه التدريبات منذ المراحل الأولى من حياة هؤلاء الأفراد ـ فى مرحلة الطفولة ـ حيث يمكن أن يؤدى هذا إلى مزيد من النجاح والتطور فى قدرات مثل هذه الحالات .

مواجهة بعض الأسباب الأخرى للحديث المكرر من ذوى"الأوتيزم" :

الحديث المكرر يمكن أن يظهر كنتيجة لمجموعة أخرى من الأسباب المختلفة عن الأسباب سالفة الذكر ، ومن هذه الأسباب :

١ ـ فى المراحل الأولى لتعلم اللغة يلعب التكرار دورا مهما فى مساعدة الأطفال للتأكيد على ما يسمعونه ، كذلك يلعب دورا مهما فى زيادة فهم الأطفال للكلمات الجديدة ، ومن ناحية ثانية يعمل التكرار فى بداية تعلم اللغة على توفير الفرصة للتدريب على كلمات جديدة أو ألفاظ وتعبيرات جديدة بالنسبة للطفل ، حتى بالنسبة للبالغين من ذوى المهارات اللغوية

المحدودة يمكن أن يستمر التكرار ليؤدى وظيفة مهمة ولا ينبغى عدم تشجيع التكرار فى مثل هذه الحالات بطريقة آلية .

٢ ــ يعد التكرار بالنسبة لنا جميعا عامل مهم للتدرب على بعض المواقف خاصة المواقف الصعبة ، مثل التعامل مع شعور الغضب أو فى مساعدة الفرد لتهدئة ذاته أثناء الاستثارة الانفعالية ، على سبيل المثل عند التدرب على ما سوف نتحدث به عند مقابلة شخص ما فى اليوم التالى لو أننا نعرف أن موقفا صعبا سوف يحدث أو أن مشكلة شخصية سوف تقع وتحتاج إلى حل ، حيث يساعد التكرار على استخدام الجمل وإعادتها ويعد ذلك ذا قيمة وفائدة فعالة فى مثل هذه المواقف .

إن مشكلة الأفراد ذوى " الأوتيزم " ليست فى أن سلوكياتهم غير مألوفة ولكنها تتحدد فى أنهم لا يستطيعون أن ينفذوا ما يدور فى أذهانهم فى صمت كما يفعل العاديون ، وبالتالى فإنه مع فهم المحيطين بهم لماذا تحدث مثل هذه السلوكيات ، ومع معرفة مدى ملاءمة مثل هذه السلوكيات للمستوى الطبيعى والتى توضح أهميتها فإن هذا يساعد الآخرين المحيطين بذوى " الأوتيزم " على أن يكونوا أكثر تقبلا لمثل هذه السلوكيات من ذوى " الأوتيزم " ومن ثم فإن فهم المحيطين بالأفراد ذوى " الأوتيزم " للمزيد عن سلوكيات أفراد هذه الفئة من الممكن أن يساعد فى أن يقوم المحيطون بتقديم خطط بديلة وتوجيه أفضل لذوى " الأوتيزم " يمكن أن يساعدهم فى التعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم ومتطلباتهم بصورة أوضح وبالتالى يمكن أن يقلل من تكرار الحديث لدى ذوى " الأوتيزم " خاصة أثناء الغضب أو الانفعالات أو الرغبة فى التعبير عن متطلبات معينة من أفراد هذه الفئة .

ومرة أخرى فإن توفير المعلومات المادية والدائمة بواسطة الصور والتعليمات المكتوبة أو الوسائل المساعدة الأخرى يمكن أيضا أن يساعد فى توضيح المواقف عندما تكون التعليمات اللفظية وحدها غير كافية وبالتالى فهى تقلل الحاجة لدى ذوى" الأوتيزم"للحديث المكرر أو الأسئلة المكررة .

رابعا : تطوير مهارات الاتصال لدى ذوى القدرات المنخفضة من ذوى "الأوتيزم" :

يمثل تواصل ذوى " الأوتيزم " مع المحيطين بهم مشكلة متعددة الجوانب ؛ إذ أن أفراد هذه الفئة لديهم اضطرابات متعددة والتى سبق الإشارة إليها فى الصفحات السابقة ، تظهر فى صورة انخفاض فى مهارات الاتصال ومشكلات فى التعبير عن المشاعر والانفعالات والحالات النفسية التى يمرون بها ، ومن ثم تظهر لدى هؤلاء الأفراد بعض السلوكيات المتحدية أثناء الاستثارة الانفعالية أو الغضب ، مثل الإلقاء ببعض الأشياء بعيدا ، أو قذف ما يكون بأيديهم ، وما شابه ذلك من السلوكيات العدوانية ، وتعد مثل هذه السلوكيات تعبيرا عن الرغبة فى جذب انتباه المحيطين بهم لأحداث أو أفكار معينة لا يستطيعون التعبير الصحيح عنها وقد تعد تعبيرا عن إحباطات معينة يمرون بها وقد يصل الحال بهؤلاء الأفراد ، كنتيجة لتلك الإحباطات وعدم القدرة المناسبة للتعبير عن أنفسهم ، إلى إيذاء الذات .

ومن تحليل الأسباب التى يمكن أن تكمن وراء مثل هذه السلوكيات يمكن تعديل مثل هذه الاضطرابات فى التواصل وتغيير تلك السلوكيات بطرق متتابعة من خلال تعليم هؤلاء الأفراد أساليب بديلة لتوصيل مشاعر الأسى أو الإحباط أو الإحساس بالتجاهل إلخ .....

حيث يشير " أوليفر " Oliver ، ١٩٩٥ ، إلى أنه لو تم تعليم ذوى "الأوتيزم" طرقا بديلة لتوصيل نفس الرسالة سواء عن طريق (التحدث) أو من خلال مجموعة من الحركات الجسيمة أو بالإشارات أو باللمس أو حتى بالضغط على زر صغير يحمل رسالة معينة ، فإن هذه الأساليب منفردة أو مجتمعة سوف تعمل على زيادة الاتصال الملائم من ذوى " الأوتيزم " مع المحيطين بهم وفى نفس الوقت سوف تعمل على خفض مرات ظهور السلوكيات المتحدية سالفة الذكر .

كما يشير كل من " كار " وآخر Carr & etal ، ١٩٩١ ، " ديوراند "

Durand ، ١٩٩٠ ، فى عدد من الدراسات المختلفة أن تعليم ذوى " الأوتيزم " التعبير عن حاجاتهم للمساعدة عن طريق كلمات أو عبارات أو إشارات أو صور بسيطة تعبر عن طلب المساعدة أو إعطائهم الفرصة للحصول على الاهتمام أو الأشياء المرغوبة أو حتى الهروب من المواقف غير المرغوب فيها لدى ذوى" الأوتيزم " بأساليب شبيهة بذلك له آثار سريعة وفعالة فى تعديل سلوك ذوى " الأوتيزم " فى الاتصال والتواصل مع المحيطين بمن حولهم .

وهنا نجد أنه كلما زادت الوسائل المساعدة على الاتصال وكلما زاد تدرب ذوى " الأوتيزم " على مثل هذه الوسائل نلاحظ انخفاضا ملازما فى معدل السلوكيات المتحدية سالفة الذكر .

إلا أنه يجب هنا أن نذكر أن نتائج الدراسات السابقة والتى أشارت إلى نجاح مثل هذه الأساليب السابق ذكرها فى تعديل اضطرابات الاتصال لدى ذوى " الأوتيزم " قد ظهرت تحت ظروف وشروط تجريبية محددة وتعميم مثل هذه النتائج لابد وأن يستلزم المزيد من التدريبات والوقت .

أيضا يمكن الاستعانة ببعض الوسائل التى تمكن الأفراد ذوى " الأوتيزم " من التفاعل مع الآخرين بصورة أفضل وفى نفس الوقت تسمح لهم بالاتصال بشكل مباشر مع البيئة المحيطة بهم ، مثل استخدام بعض القوائم التى تعلق على الحوائط وبها صور توضح الجدول الزمنى لكل يوم والأنشطة المتضمنة خلال هذا اليوم وموعد بدايتها ونهايتها بشكل مبسط ، أيضا يمكن توضيح نوعية الطعام الذى سوف يقدم فى هذا اليوم وأوقات الوجبات على مثل هذه القوائم المعلقة على الحائط ، حيث إن مثل هذا الأسلوب يمكن أن يوفر فهم أفضل لهؤلاء الأفراد عن البيئة المحيطة بهم كما يساعدهم على تحديد اختياراتهم بطريقة أكثر فعالية ، أيضا يمكن الاستعانة بعرض بعض الصور الشخصية للعاملين فى مراكز رعاية هؤلاء الأفراد ذوى " الأوتيزم " والمسئولين عن قضاء بعض الحاجات الأساسية لهؤلاء الأفراد ، على أن يتم - على سبيل المثال صورة المسئول عن إحضار بعض المشروبات ، المسئول عن الذهاب لدورة المياه بمرافقة الفرد ذى " الأوتيزم " ، المسئول عن اصطحاب الفرد للخارج - على أن يتم وضع مثل هذه الصور فى أماكن واضحة

بالنسبة لكل أفراد المجموع داخل مركز الرعاية لهؤلاء الأفراد .

ومن ضمن الأساليب المستخدمة أيضاً مع الأفراد ذوى " الأوتيزم " بعض وسائل الاتصال المباشرة التى يمكن حملها مع الفرد ذاته مثل بعض العبارات البسيطة التى تعبر عن رسالة محددة أو طلب مساعدة للقيام بعمل معين ، أيضاً يمكن الاستعانة ببعض الصور ذات المغزى المحدد والتى يحملها الفرد ذو "الأوتيزم" معه ، وهنا يجب أن تتوافر عدة شروط فى مثل هذه الوسائل التى يحملها الفرد ذو " الأوتيزم " وهى :

١ ــ أن تكون هذه الوسائل آمنة على الحياة وتسمح بالاستخدام المتكرر كأن تصنع من رقائق البلاستيك الذى يتحمل الاستعمال المتكرر .

٢ ــ يجب أن تتضمن هذه الوسائل أثناء استخدامها مهارات التفاعل من جانب الفرد ذى " الأوتيزم " مع الأفراد الآخرين المحيطين به وذلك لتجنب أن يقتصر الاتصال على الفرد ذى " الأوتيزم " والآلة فقط .

٣ ــ لابد أن يكون التعامل مع هذه الوسائل سهلاً بحيث يضمن من خلال التدريب الجيد لذوى " الأوتيزم " على استخدامها أن يكون هذا الاستخدام بصورة صحيحة ومناسبة تعبر عما يريدونه بالفعل حتى تؤدى الغرض المفترض من استخدامها على نحو ملائم وصحيح .

وفى مجال تقييم الاضطرابات فى التواصل لدى ذوى " الأوتيزم " والعمل على تقييم السلوكيات غير المرغوب فيها ورصد تلك السلوكيات المتحدية التى تصدر عن ذوى " الأوتيزم " قدم " ديوراند " وآخر Durand & etal ، ١٩٨٨ ، مقياسا لتقييم الدافعية ، وهذا المقياس يمكن أن يستخدم بواسطة المهتمين والمحيطين بذوى " الأوتيزم " لتصنيف الوظائف الأساسية للسلوكيات غير المرغوب فيها والصادرة عن ذوى " الأوتيزم " ، حيث يقترح " ديوراند " أن غالبية هذه السلوكيات يمكن أن تصنف على أنها طلب الاهتمام من المحيطين أو أنها رغبة فى الهروب أو تجنب موقف أو أحداث محددة أو كدليل على الحاجة لطلب المساعدة وأنه بمجرد التعرف على الوظيفة الأولية للسلوك .

بهذا الأسلوب يمكن أن يـزود الفـرد ذا " الأوتـيزم " بأسـاليب وأشـكال مختلفة من وسائل الاتصال (الإشارات ، الكلمات ، الجمل البسيطة ، الصور ، الرموز أو الإشارات الجسمية) للوصول إلى نفس النتيجة .

إلا أن هذا المقياس المقترح بواسطة " ديوراند " قد لقى بعـض النقـد مـن جانب بعض الباحثين فى هذا المجال ، مثل " نيوتون " وآخرNewton & etal ، ١٩٩٠ و " زاركون " وآخر Zarkone & etal ، ١٩٩١ ، و" سـيجافوس " وآخر Sigafos & etal ، ١٩٩٤ ، من حيث إنه غالبا ما يوجد صعوبة لمختلـف المقدرين للوصول من خلال هذا المقياس إلى اتفاق حول الأسباب الكامنـة وراء السلوكيات الظاهرة من ذوى " الأوتيزم " ، حيث إن الأربعة مجموعـات التـى تم تلخيصها فى المقياس لا يمكن أن تشمل كل الأسباب الممكنـة الكامنـة وراء السلوكيات المتحدية والتدميرية التى يأتى بها أفراد هذه الفئة .

هناك أيضا محاولة أخرى قد قدمها " سكولر " وآخر Schuler & etal ، ١٩٨٩ ، وهى عبارة عن مقياس يتمثل فى مجموعة مـن الأسـئلة المنظمـة لتقييـم كيف يعبر الفرد عن حاجته للقيام بفعل معين (مثلا : الجلوس مع الآخريـن ، رغبته فى الحصول علـى الطعـام أو أى شـىء آخـر ، الاعـتراض إذا أخـذ منـه شىء.... إلخ) .

مثل هذا التقييم قد يساعد على التعرف على السـلوكيات التـى يمكـن أن توصف على أنها غير ملائمـة (الصـراخ ، العـدوان ، ترديـد الكـلام ، جـرح الـذات .... إلخ) ، أيضـا فـإن المعلومـات المتحصـل عليـها مـن خـلال رصـد الاستجابات على تلك الأسئلة الواردة فى هذا المقيـاس يمكـن أن تسـاعد ، أو تستخدم فى التخطيط لرسم طرق واستجابات بديلة أكثر ملاءمة وأكثر قبـولا لتدريب الأفراد ذوى " الأوتـيزم " عليـها بـدلا مـن تلـك الاسـتجابات غـير المرغوب فيها .

تعليم الأطفال ذوى التوحد :

يشير " هولن " ١٩٩٤ ، إلى أن الجدل حول مـا إذا كـان الأطفـال المعوقـون يجب أن يلتحقوا بالمدارس العاديـة ، أو يتلقـوا تعليمـا متخصصـا كـان محـورا

للنقاش فى العديد من الحقب ، إلا أن كلا من التعليم المتخصص أو السائد له منافعه ومساوئه وهذه تختلف حسب حاجات الأطفال ومدى إعاقتهم ، و مع ذلك فكل رأى له أسانيده .

مدى ملاءمة تسهيلات التعليم المتخصص :

بالطبع سوف يختلف محتوى موضوعات التعلم التى يتلقاها الطفل على مدار الحياة التعليمية له ، و مع ذلك فإن الوسائل المتخصصة لهؤلاء الذين يعانون من مشاكل الإعاقة على وجه الأخص قد تكون مفيدة فى السنوات الأولى للدراسة وقد تكون أقل فائدة فى سن المدرسة الثانوية عندما يكون التأثر بالمنهج الدراسى العادى مهما فى الدخول إلى الفرص التعليمية والوظيفية الأعلى .

فى الكثير من بلدان أوربا و أمريكا و أستراليا التشريع بدأ فى الاتجاه لتوحيد التعليم لكل الأطفال ونتج عنه إغلاق وإلغاء كل مدارس الفئات الخاصة ، الواجب الذى يحتم إلحاق كل الأطفال حتى فى أقل البيئات تحفظا بغض النظر عن شدة الإعاقة كان له تأثير درامي على الوسائل التعليمية فى أمريكا خلال الحقبتين الأخيرتين ، اتجاهات متشابهة حدثت فى بلدان أخرى فى بريطانيا ، وويلز ، و الواقع التعليمى ١٩٨١ قد وضع الكثير من توصيات لجنة " ويرنوك " (١٩٧٨) والتى استنتجت أن غالبية الأطفال ذوى الحاجات الخاصة يجب تعليمهم وخدمتهم فى مواقف طبيعية كلما أمكن ذلك .

الواقع التعليمى الحديث ١٩٩٣ يضع كل سلطات التعليم العادى تحت الواجب المتخصص لتأمين مواكبة ذوى الحاجات الخاصة للتعلم مع الاتجاه العام للتعليم مع وضع ما هو صحيح للطفل ، الواقع يتطلب تحسين فى الاختيار الأبوى لمواقع أبنائهم فى الدراسة و نشر مثل جديدة وقواعد جديدة لتمكن من التعرف على حاجات التعليم المتخصص ، كل المدارس يجب أن تطور وتنشر سياستها الخاصة لحاجات التعليم الخاص .

مع ذلك فإن التعرف الدقيق على حاجات الأطفال ذوى الحاجات الخاصة فى

التعليم عملياً مازال أمامه الكثير من أجل تطويره . فى عام ١٩٨٨ " إليزابيث نيوسن" وآخرون أوضحوا تقييما لوسائل التعليم للأطفال ذوى " الأوتيزم" فى إنجلترا وويلز ، ناتج (١٠٥) سلطة تعليمية فقط (١٢) قالوا إنهم يعلمون الأطفال ذوى " الأوتيزم " فى المدارس العادية ، فقط (١٧) طفل من بين (٧٨٠٠) من ذوى " الأوتيزم " وجد أنهم يتلقون التعليم العادى ، أكثر من ذلك أنه من الواضح أن غالبية هذه الحالات لم يكن المدرسون لديهم معرفة سابقة عن " الأوتيزم " والمشاكل التى تنتج عنه ، كمية المساعدات الخارجية الموجودة تراوحت بين الاختفاء أو طوال اليوم ، فقط(١١) طفلا من بين (١٧) طفلا يتلقون مساعدة إضافية لنصف الوقت أو أقل(نادراً ما تكون متخصصة).

فشل الخدمات الاتحادية لتوفير الخدمات الإضافية والتى غالباً ما تكون عالية التخصص للأطفال ذوى " الأوتيزم " كما هو مطلوب ظهرت نتائجه على الآباء الذين يستخدمون الفعل ليحصلوا على الوسائل المتخصصة بدلاً من العادية .

حتى هؤلاء الذين يدعمون الاتحاد وجدوا أنه بسبب الفشل فى توفير هيئة تدريس ذات تدريب أو تدعيم متخصص فإنه من المفضل أن يكون التعليم فى السنوات الأولى من خلال وحدات متخصصة إذا ما تم السيطرة على المشاكل الكبرى من خلال هذه الطريقة . الاتحاد التدريجى يكون من الممكن فى المراحل الأولى من الحياة .

بالطبع القضية الصعبة ليست ما إذا كان التعليم الموحد أو المتخصص هو الأفضل ولكن ماذا يمكن عمله للتأكد من أن النظام التعليمى الذى يتم إعطاؤه للأطفال ذوى " الأوتيزم " ليواجهوا حياتهم الاجتماعية والعاطفية والتعليمية .

البحث فى البيئات المدرسية الفعالة أوضح أن الأطفال يعطون نتائج أفضل عندما يكونون فى مواقف جيدة التخطيط مع توفير البرامج الشخصية والتأكيد على الأنشطة المتضمنة مهمة ما ، و وجود الأهداف التى تكون

واضحة لكل من التلاميذ والأساتذة ويمكن تعديلها حسب حاجات الأطفال .

منذ عشرين عاماً مضت أكد كل من " روتر " و " باتريك "،١٩٧٣ ، على أهمية البرامج المخططة التى تركز مباشرة على كل من الأهداف التعليمية التى تحسن كل من الكفاءة الأكاديمية والاجتماعية ، و التدريس المخطط والذى يمثل الأساس لبرامج TEACCH والتى أثبتت فعالية شديدة .

" ايجل " ، " كويجل " و "شيرمان " ، ١٩٨٠، أكدوا على أهمية النماذج السلوكية والتى تظهر فعاليتها فى التدريس أكثر من الخطط المأخوذة من نماذج التحليل النفسى أو نماذج العيوب الحسية ، أيضاً تدريس المهارات الاتصالية والاجتماعية يكون مهما ويساعد على تشجيع التقدم لدى ذوى " الأوتيزم " ، مع ذلك فإن تطوير البرامج الفعالة يتطلب تخمينات شخصية مفصلة و تقنيات تدريسية عالية التخصص و بيئات مخطط لها

بينما الاقتراب المخطط و الذى يعتمد على الأساس السلوكى للتدريس يكون مهما ، فالحذر يكون مهما أيضاً لتفسير الادعاءات التى تقال على برامج التعليم الخاص ، مثل برامج " ديلى ليف ثيوبن " و التى يتم استخدامها فى مدارس " هيجاش " فى اليابان " كيتهارا " ، ١٩٨٣ ، نتج عنها تقدم غير متوقع فى تعليم واتحاد الأطفال ذوى " الأوتيزم ".

مؤخراً " لوفيز " و آخرون ، ١٩٨٧ ، فى كاليفورنيا أوضحوا أن تحسنات شديدة طرأت على مجموعه من الأطفال ذوى " الأوتيزم " تم تعرضهم لتدريس سلوكى وتعليمى مكثف (٤٠ ساعة أسبوعياً على مدار عامين) منذ المراحل الأولى للحياة . ادعى أن الكثير من التغيرات الظاهرة فى ناتج الذكاء كانت على التوالى لا يمكن تميزها عن أقرانهم الطبيعيين .

حقاً من المرجح أن أكثر من ٤٠٪ من التلاميذ من ذوى " الأوتيزم " فى المجموعة المختارة قد تحسنت حالتهم ، و مع ذلك فإن المشاكل فى المجموعة المختارة و الإجراءات المستخدمة تجعل تفسير النتائج صعبا جداً .

المدارس المتخصصة للأطفال ذوى " الأوتيزم " :

فى إنجلترا المجتمع الدولى " للأوتيزم " يكون مسئولا مباشرة عن خمس مدارس للأطفال ذوى " الأوتيزم " وخارج إنجلترا و ويلز هناك(٧) مدارس إضافية يتم إدارتها بتجمعات إقليمية " للأوتيزم " توفر حوالى (٤٠٠) مكان . هناك أيضاً عدد من الوحدات أو الفصول التى تدار بواسطة السلطات التعليمية المحلية التى توفر حوالى (٦٠٠) مكان لهؤلاء الأفراد ، مع ذلك فى تعداد خاص عن (٧٨٠٠) طفل من ذوى " الأوتيزم " فى هذه البلدان (التوحد فى أوربا ١٩٨٨) حوالى (١٠٠)(١٢,٥٪) من ذوى " الأوتيزم " يستعينون بوسائل متخصصة .

" جونز " و " نيسون " وجدا أن من مجموع(١٠٥) من السلطات التعليمية المحلية فى إنجلترا و ويلز فى عام ١٩٩٢ فقط (٣٧) ٪ من يجدون وسائل متخصصة للأطفال ذوى " الأوتيزم "، (٥٢) ٪ قد يجدون أماكن تمويل خارج السلطة و (١٠) ٪ من التمويل لم يكن لديهم وسائل متخصصة، بل تم وضع كل الطلاب ذوى " الأوتيزم " فى مدارس الأطفال الذين يعانون من صعوبات فى التعليم أو فى بعض الحالات القليلة فى المدارس العلاية .

يشير " ميسبوف " ، ١٩٩٢ إلى أنه فى البلاد الأخرى التى يوجد بها قليل من أو ينعدم التعليم المتخصص (سواء لأسباب اقتصادية أو سياسية) غالباً ما يتم عمل فصول أو وحدات صغيرة عن طريق العمل الخيرى أو الأبوى ، نجاح فصول TEACCH أو التى ظهرت فى شمال كارولينا والتى منذ ذلك الوقت تم العمل بها فى عدد من البلدان فى أوربا والذى يوضح أيضا أن البرامج المبنية على البحث يمكن استخدامها فى المدارس مع ذوى "الأوتيزم".

كأى موقف تعليمى فإن منهج ونوعية التدريس الموجود فى المدارس أو الوحدات المتخصصة تكون صغيرة جداً ، رغم وجود محاولات لمعرفة أكثر الأنواع ملاءمة من برامج التدريس والبيئات المدرسية للأطفال ذوى "الأوتيزم"

و يشير " نيسون " و " جونز " ، ١٩٩٤ إلى أن حجم العينات المشتركة فى

هذه الدراسات بالإضافة إلى مشكلات التصميم المعملى يعنى أن الاستنتاجات متضاربة أو غير مؤكدة و لا توجد أدلة حازمة لتعميم الجدل حول أن غالبية الأطفال ذوى " الأوتيزم " يكون تعليمهم أفضل فى مدارس خاصة "بالأوتيزم ". حقاً ! بسبب اختلاف خواص الأطفال ذوى " الأوتيزم " فإنه لن يكون من المدهش أنه لا يوجد نظام فعال عالمياً ، كما أوضح " روتر " ، ١٩٧٣ ، إلى أن الذى يحتاجه ذوو " الأوتيزم " هو التدريس المتكيف وفقاً للمهمة المخطط لها جيداً لمواجهة حاجات الفرد .

مع ذلك فالفائدة الفريدة لمدارس ذوى " الأوتيزم " تكمن فى المعرفة المتخصصة وخبرة الأساتذة الذين يعملون هناك ، إذ أن تدريبهم والخبرة التى تأتى من الاحتكاك اليومى بالأطفال ذوى " الأوتيزم " تضعهم فى مكان متميز عندما نأتى للتعامل مع المشكلات السلوكية ، مثل محاولات تقليل السلوكيات الأنانية والطقسية وتطوير المهارات الاجتماعية والاتصالية وخلق بيئة أفضل لتقليل المشاكل وزيادة القدرات ، إذ أن الدعم والتوجيه من الزملاء الذين تعاملوا مع نفس المشاكل يساعد على الحصول على مستوى عال من التدريس والتأكيد على أهمية الاتصال بين البيت والمدرسة ، إذ يكون هدف هذه المدارس هو التأكيد على الثبات بصورة أكبر فى المعاملة والإدارة .

الحجم الصغير للفصول والنسبة العالية للمدرسين مقارنة بالتلاميذ والتى تعد مزايا أخرى والتى نادراً ما تتوافر فى المدارس غير المتخصصة ، الكثير من هذه المدارس على علاقات وثيقة بأخصائيين ذوى خبرة فى مجالات أخرى ، مثل: العوامل الاجتماعية ، أخصائيو الأطفال ، الأطباء النفسيين الذين يمكنهم توفير مساعدة إضافية للتعامل مع الجوانب الأخرى لاحتياجات الطفل أو الأسرة .

الكثير من الأطفال ذوى " الأوتيزم " حتى هؤلاء الذين يعانون من الاضطراب السلوكى يظهرون تحسنا ملحوظا عندما يوضعون فى مدارس متخصصة لحالات " الأوتيزم " ، مع ذلك على الرغم من هذه المزايا هناك عيوب واضحة لهذه النوعية من الوحدات ، على سبيل المثال ، أولاً مجموعة الأقران أنفسهم بهذه الطبيعة الخاصة لا توفر الفرص لتطوير العلاقات

الاجتماعية ، و هذا لا يعنى بالطبع أن وضع طفل من ذوى " الأوتيزم " مع أقران طبيعيين سوف يؤدى لتحسن الأحوال آلياً . كما هو موضح فيما بعد فى هذا الفصل فإن تطوير التفاعل الاجتماعى يحتاج معلومات عالية عن المهارات تتوافر فى القائمين على رعاية ذوى " الأوتيزم "، مع ذلك إذا كان باقى الأطفال فى المدرسة يعانون من اضطراب اجتماعى عميق حتى أكثر المدرسين خبرة سوف يعانون من مشاكل لتشجيع التفاعل الاجتماعى ، الكثير من الآباء المعنيين بآثار وضع أطفالهم مع آخرين يكونون معوقين بصورة أكبر .

الأطفال ذوو " الأوتيزم " لديهم نزوع لتقليد السلوك غير المرغوب من أقرانهم والآباء يكونون متفهمين مغامرة المشاكل الجديدة المكتسبة عن هذا الطريق .

ربما أهم العيوب للوحدات المتخصصة خاصة للأطفال الأكثر قدرة مع ذلك التسهيلات الدراسية المحدودة التى يمكن توفيرها ، المدارس الصغيرة قد يكون لها ميزة عند تطوير الاقتراب الفردى والمتسق مع التدريس ، ولكن هذه عوامل تجعلها صعبة إذا لم يكن مستحيل توفير منهج تدريسى واسع .

على الرغم من أن حقيقة المدارس المتخصصة يتوقع منها أن تدخل المنهج العادى ليدرس بقدر المستطاع ، ومن الواضح أن المدى الذى يمكن تحقيق هذا فيه يكون محدودا جداً ، فالقليل من مدارس الأفراد ذوى " الأوتيزم " يمكنها توفير الفرصة لطالب من ذوى " الأوتيزم " أن يدخل امتحانات خارجية فى الحساب ، الطبيعة ، استخدام الحاسب أو موضوعات متشابهة ، حيث إنهم لا يجدون هيئة تدريس متخصصة فى هذه النواحى .

الدراسة التى أجريت فى لندن بواسطة " سوجود " و آخرين ، أوضحت أن القليل جداً من الأفراد ذوى " الأوتيزم " حتى هؤلاء ذوى القدرة العقلية الطبيعية يتخرجون من المدرسة ولديهم الكفاءات المطلوبة .

ولكن حيث إن النجاح فى المراحل التالية من الحياة يعتمد بشدة على الكفاءات المكتسبة من المدرسة أو الكلية فإن عدم قدرة مدارس ذوى "الأوتيزم" على توفير مثل هذه الفرص لهم يكون له تداعيات خطيرة على

الأقل على أقلية من الطلاب .

التعليم فى مدارس الأطفال ذوى الإعاقات الشديدة فى التعلم بالطبع غالبية الأطفال ذوى " الأوتيزم " لا يصلون لمستوى مرتفع من البراعة . قرابة نصف الأطفال ذوى " الأوتيزم " يكون لديهم مشكلات شديدة فى التعلم وبسبب هذا فإن الكثير من السلطات التعليمية تجادل ضد وضعهم فى مدارس عالية التخصص (ومكلفة) فى حالات ذوى " الأوتيزم " ، بينما الأماكن قد تكون متوافرة لهؤلاء الأطفال بالفعل فى مدارس الأطفال الذين يعانون من صعوبات فى التعلم .

مدارس الأطفال ذوى الصعوبات المتوسطة فى التعلم أو صعوبات السلوك:

مرة أخرى ، هذه المدارس يجب أن تكون مناسبة لمواجهه حالات الأطفال الأكثر قدرة من ذوى " الأوتيزم " الذين تكون قدراتهم العقلية فى المتوسط (منخفضة أو متوسطة) ، حيث إن الشكل غير السوى لتطور الأطفال ذوى "الأوتيزم" قد يجعل التدريس والتعلم فى هذه المواقف صعب جداً ، بينما تكون المهارات الاتصالية ومهارات العلاقات بين الأشخاص أقل تطوراً عند الأطفال ذوى " الأوتيزم " من زملائهم ، تطورهم الإدراكى قد يكون أكثر تقدماً على الأقل فى بعض النواحى على وجه التحديد والتى تؤدى إلى ظهور المشاكل فى الفصل و مع هيئة التدريس .

من الواضح أن الكثير من التلاميذ فى المدارس يكون لديهم مشاكل سلوكية ولكنها تكون مختلفة جداً فى النوع أو يكون لها أسباب مختلفة عن المشاكل التى تظهر من الأطفال ذوى " الأوتيزم " والتى تتطلب طرقا مختلفة جداً للتدخل . بالمثل الأهداف العامة للمدارس العادية قد تكون غير ملائمة لهؤلاء الأفراد ، و هنا فالتأكيد على تطوير الاستقلال وتحفيز النفس قد تأتى بنتائج عكسية للمراهقين ذوى " الأوتيزم " الذين ببساطة يكونون غير قادرين على مواكبة المستوى العالى للمساندة والإرشاد المستمر من المدرسين . نقص الفهم الاجتماعى عند أفراد هذه الفئة يجعلهم عرضة للتحكم

والسخرية البدنية والكلامية أو يتم استغلالهم بطريقة ما عن طريق بعض زملائهم الأكثر وعياً اجتماعياً . أكثر من ذلك فإنه بسبب المشاكل الاتصالية للطلاب ذوى " الأوتيزم " تجعلهم غالباً غير قادرين على تفسير أنهم يسخر منهم أو يتم استفزازهم حتى أنهم قد يفسرون خطأ هذه السلوكيات على أنها جزء من صداقة أقرانهم ، حقاً ، إنها حتى بعد السنوات التالية عندما يكونون قادرين على وصف مشاعرهم وتجاربهم يدرك الآباء الأذى الذى يرتكبونه .

بالطبع ، السخرية والاستفزاز مشكلات لا تذلل حتى إذا كانت المدارس صغيرة وهيئة التدريس بها جيدة ، و الانتباه لتجنب هذه المخاطر المصاحبة للبرامج التعليمية التى يتم العمل بها خصيصاً لمواكبة الحاجات الإدراكية والاجتماعية والعاطفية للمراهق ذى " الأوتيزم " يمكن أن يساعد على تحقيق الهدف بنجاح ، و هذا بالطبع يعتمد على مهارات و عناية و مرونة هيئة التدريس المعنية أكثر من نوع المدرسة . بالطبع فى بعض الحالات مدارس لأطفال ذوى الإعاقات المتوسطة أو لذوى الاضطراب السلوكى أو العاطفى يمكنها أن توفر بيئة تعليمية فعالة فى بعض الأحيان .

المدارس والوحدات للأطفال ذوى الإعاقات اللغوية :

بسبب انتشار الصعوبات الاتصالية لدى ذوى " الأوتيزم " فإنه من المتوقع أن إلحاق هؤلاء الأفراد بوحدة لغوية خاصه يكون ضروريا جداً على الأقل بالنسبة لبعض الأطفال ذوى " الأوتيزم " ، و مع ذلك فالوسائل المتخصصة فى اللغة للمراهقين تكون محدودة جداً ، والمدارس والوحدات القليلة الموجودة تكون غير راغبة فى قبول الطلاب ذوى " الأوتيزم " بسبب إعاقتهم الإضافية وبالتحديد نقص الدافع عندهم للاتصال ، بينما معظم الأطفال ذوى الاضطرابات اللغوية فقط يظهرون تبلدا اجتماعيا طبيعيا واللعب التخيلى ولديهم فقط اضطراب متوسط فى استخدام الإشارات والمهارات الأخرى غير الكلامية ، و لكن الأطفال ذوى " الأوتيزم " يظهرون تخلفا غير طبيعى فى هذه النواحى ، حتى لو كانت مهاراتهم اللغوية التعبيرية تبدو جيدة ، مرة أخرى المهارات المطلوبة للتدريس فى وحدات لغوية قد تكون

مختلفة جداً عن المطلوبة للتدريس للأطفال ذوى " الأوتيزم "، بالإضافة إلى أن القليل من خريجى المدارس فى وحدات لغوية يحصلون على المهارات المطلوبة وبالتالى فإن الطالب القادر عقلياً من ذوى " الأوتيزم " قد لا يستطيع أن يحصل على أى مزايا أكاديمية من مثل هذه الوسيلة .

حقاً ! هناك بعض الأدلة أن الطلاب ذوى " الأوتيزم " قد يحققون نجاحا أكبر فى المدارس الخاصة بذوى " الأوتيزم " أكثر من وضعهم مع الأطفال الذين يعانون من اضطرابات لغوية فقط .

الوحدات المتخصصة فى "الأوتيزم " والمتصلة بالمدارس العادية أو المنهج اللغوى :

البديل للتدريس المعزول ، هو : تطوير الوحدات الصغيرة المصممة خصيصاً لمواجهة حاجات الأطفال ذوى " الأوتيزم " ولكن فى نفس الوقت هذه الوحدات قد تكون فى مدرسة عادية أو فى مدرسة للأطفال المصابين بالأشكال الأخرى من الإعاقات ، مزايا مثل هذه الوحدات أن الأطفال يستفيدون من مزايا التسهيلات الممنوحة فى المدرسة الأم مع الاستمرار فى الحصول على الدعم الفردى والمعرفة المتخصصة من هيئة التدريس الموجودين فى ذوى " الأوتيزم ". مع ذلك لا يوجد دليل قاطع على فعالية مثل هذه الوحدات من هذا النوع ، حيث إنها قد تكون فعالة لبعض التلاميذ ولكن الاتحاد مع المدرسة الأم غالباً ما يكون أقل فعالية عملياً ، هناك أيضاً ميل من المدرسين فى الوحدات الصغيره أن يشعروا بأنهم معزولون عن الهيكل العام للمدرسة.

الأطفال ذوو " الأوتيزم " فى المدارس العادية :

غالبية الأطفال ذوى القدرات الوظيفية العالية من ذوى " الأوتيزم " فرصتهم أن يعيشوا حياة مستقلة تعتمد على ما إذا كانوا قادرين على الحصول على المهارات الأكاديمية من المدرسة والتى بالتالى أن يتقدموا لمزيد من التعليم ، وبالتالى للحصول على وظيفة مع بعض الاستثناءات ، الطريقة الوحيدة لحدوث هذا هو الذهاب لمدرسة عادية .

يشير " هولين " ، ١٩٩٤ ، إلى أن الدفع نحو الاتحاد بالتحديد للأطفال ذوى المشاكل المتوسطة له تأثير خاص فى التعليم فى المستويات الطفولية والأدنى والكثير من المدارس الابتدائية للأطفال ذوى الإعاقات المختلفة على التوالى . الدليل البحثى يرجع أن الأطفال ذوى الإعاقات المتوسطة أو الأقل ظهوراً يميلون إلى أن يتم تقبلهم من أقرانهم ، وبالتالى فالأطفال ذوو الدرجة المتوسطة نسبياً من ذوى " الأوتيزم " يتم تقبلهم بسهولة .

هناك عدد من الدراسات التى توضح أن تفاعل هؤلاء الأفراد من الأقران الطبيعيين يكون له تأثير مفيد جداً على اللعب ، والتفاعل الاجتماعى للأطفال الصغار ذوى " الأوتيزم " (" لورد " ، ١٩٨٤، " ولفبيرج " و"سكيلر " ، ١٩٩٣ ، "كويل " ، ١٩٩٥) مع ذلك مثل هذه التفاعلات تحتاج أن يخطط لها وتدعم بدقة من هيئة التدريس مع اختيار نوعية و أداة اللعب المستخدمة . التخطيط العام للفصل مهم أيضاً وإلا فإن حماس الأطفال الطبيعيين يميل أن يكون قصير العمر .

هناك دراسات قليلة فى الاتحاد بين المدارس الثانوية القديمة ، ولكن مثل هذا الدليل يوضح أن مغامر الرفض تزداد مع العمر ، حيث إن تمييز ذوى "الأوتيزم " بين الأقران والمدرسين المتشابهين يميل للازدياد لعدد من الأسباب :

أولاً : بسبب الضغوط المتزايدة من أجل الأداء الجيد ، للتجمعات الأكاديمية أو الأشكال المشابهة من التوقع ، المدارس أصبحت أكثر تساهلاً فى قبول الطلاب الذين لا يكون أداؤهم جيداً ، فإذا كان الطالب لديه سلوكيات مدمرة أيضاً يكون له تأثير سلبى على عمل الأطفال الآخرين .

ثانياً : فى المراهقين الحاجة للتكيف مع الطبيعيين وأن يتم تقبله من أقرانه تصبح من الحاجات الأساسية ، و هؤلاء الذين لا يصلحون على هذا التكيف غالباً ما يتم استبعادهم .

ثالثاً : التخطيط فى المدرسة الثانوية يكون مختلفا تماماً عن المدرسة الابتدائية

ويؤدى لمشاكل أكبر للطلاب ذوى " الأوتيزم " فى المدرسة الابتدائية ، حيث يبقى الطفل مع قرينه لست سنوات أو أكثر ، حيث يتم تدريس المواد فى نفس الفصل ومع نفس المدرس تقريباً لكل المواد ، والكثير من الأطفال يبقون مع نفس المدرس لعامين أو أكثر .

كثير من المدارس فى هذه الحالات تميل إلى أن تكون أقل حجماً بحيث يصبح الآباء والتلاميذ مألوفين لمعظم المدرسين ، غالباً سوف تتعود هيئة التدريس على تحمل السلوكيات غير العادية ، مثل : التعليق بصوت عال أو تصحيح خطأ المدرس فى الفصل) بمجرد أن يفهموا أن هذا لا يحدث بسبب وقاحة أو إحراج ولكن بسبب نقص الفهم الاجتماعى ، زملاء الفصل غالباً ما يتعودون على تقبل الطرق الغريبة للطفل ، حقاً ! هذه قد تثبت خروجا مقبولا من الملل الطبيعى للدروس فى مثل هذه البيئات أنه من المحتمل غالباً ــ على الرغم من أنه ليس من السهل دائماً ــ مراقبة السخرية أو الاستفزاز أو أن تقبل هيئة التدريس الاقتراب المستمر للتدريس والإدارة .

و الوضع يختلف فى المدارس الثانوية ، حيث إنها تكون أكبر وفى بعض الأحيان فى مبان منفصلة على الرغم من وجود بعض الأطفال المألوفين من المدرسة الابتدائية فإن الغالبية يكونون غير معروفين ، الدروس والفصول والمدرسون يتغيرون على فترات زمنية . معظم المدرسين لن يعرفوا التلاميذ جيداً أو يتفهموا المشاكل المرتبطة بالإعاقة غير المألوفة والخاصة بحالات ذوى "الأوتيزم " ، و هنا فإن التعاون بين المدرسين لنشر برنامج تعليمى ملائم للطالب ذى الحاجات الخاصة قد يثبت صعوبة كبيرة . و ذلك بسبب أعداد وأعمار التلاميذ ، يكون من المستحيل على المدرسين الحصول على نفس القدر من التحكم فى السخرية والاستفزاز ، أكثر من ذلك الشكل غير العادى للمهارات والصعوبات التى تظهر على الطفل ذى " الأوتيزم " تبدو مشتتة لتركيز المدرسين ربما يتلفون احترامهم لأنفسهم .

إذا ما كان الطفل ذو " الأوتيزم " له سمعة جيدة كدارس جيد للفرنسية أو كأفضل محاسب فى المدرسة فلماذا لا يحضر الكتب الصحيحة للدرس أو حتى يتعلم أن يربط رباط حذائه بعد اللعب ؟ إذا ما كان هو أو هى صاحب

مفردات لغوية ممتازة فإنه من الصعب تقبل أن التعبير اللغوى يكون أقل تطورا أو أن تكون مشكلات التعاون نتيجة فشل الطفل فى الفهم أكثر من عدم الطاعة المعتمدة ، و بدلا من تقبل هذه المشاكل كعيوب رئيسة التى يكون للطفل تحكم قليل فيها ، فالمدرسون قد يفسرون صعوبات التلميذ على أنها عدم طاعة متعمدة .

كما توضح الأمثلة السابقة فإن مثل هذه الصعوبات قد يتم تفسيرها على أنها تهديد لكفاءتهم كمدرسين . هذه الأمثلة ليست معزولة والكثير من الأفراد ذوى " الأوتيزم " يمكنهم عمل رسم بيانى عن المشاكل التى واجهوها سواء مع المدرسين ، أو الطلاب فى المواقف العادية .

الكثيرون من ذوى " الأوتيزم " قد يكونون مروا بعدد متغير من المدارس بقليل من الفهم أو التخطيط الملائم لمواجهة حاجتهم الدراسية الاجتماعية أو السلوكية . البعض كان محظوظا فى العثور على مدرس متعاطف أو مدرسة توفر لهم الدعم المطلوب وهذا مكنهم من الاستغلال الأمثل لقدراتهم الأكاديمية ، و مع ذلك فإن هذا كان بالصدفة أكثر من التخطيط التعليمى الملائم ، و لكن الكثير غيرهم يكونون قد قاسوا صراعاً مريراً خلال سنوات مراهقتهم بسبب أنهم غير مدعمين يتم فهمهم بطريقة خاطئة ، وغالباً تتم إساءة معاملتهم .

هذا يضع الكثير من الآباء فى ورطة ، رغم علمهم أن المدرسة سوف تكون قادرة على مواكبة قدرات أطفالهم التعليمية أو العاطفية ويكونون قلقين من الضغط الذى سوف ينتج عن هذا ، من ناحية أخرى الأطفال ذوو القدرة الأكاديمية المتوسطة إذا تم إيصالهم بالمنهج العادى فإن فرصتهم فى تحقيق تقدم مراحل حياتهم التالية سوف تكون محدودة جداً .

و تظهر ضرورة عمل المزيد من أجل تحسين الأنظمة المدعمة الموجودة ، وحقاً ! هناك مفاهيم عملية والتى ببعض المرونة والتخيل يمكن استخدامها على الأقل لتقليل نوعية المشاكل التى تم وصفها .

تعليم المدرسين شيئاً عن " الأوتيزم " :

بعيداً عن هؤلاء الذين يعملون فى الوحدات المتخصصة لحالات "الأوتيزم" أو فى مدارس بها نسب عالية من التلاميذ ذوى " الأوتيزم " الكثير من المدرسين فى مدارس الأطفال ذوى الإعاقات المتوسطة أو المختلفة فى التعليم و فى المدارس العادية لا يكون لديهم أى تدريب متخصص فى التعامل مع حالات ذوى " الأوتيزم " ، حتى المدرسين النفسيين إذا لم يكونوا يعملون أساساً مع الأطفال ذوى الحاجات الخاصة لا يكون لديهم معرفة مفصلة عن الحالة ، حيث إن مدى الإصابة " بالأوتيزم " من المنظور الواسع (بما فيهم الأطفال ذوو الذكاء العادى) يكون (٣) أفراد من كل (١٠٠٠) " وينج " ، ١٩٩٣ ، " جيلبرج " ، ١٩٨٤) فإنه من المحتمل جداً أن يصادف المدرسين العديد من الأطفال من خلال مهنتهم .

المجال الواسع للمعلومات عن الحالة وخطط التدخل تكون واضحة الأهمية، رغم أنه منذ بداية الواقع التعليمى ١٩٨١ ، فإن الكثير من دورات التدريب للمدرسين أدخلت نماذج متصلة بالأطفال ذوى الحاجات الخاصة . إجبار الوقت يعنى أن الوقت المخصص لأى حالة خاصة مثل" الأوتيزم " يكون محدودا جداً ، مع ذلك فدورات التطور المهنى المستمرة يكون لها دور هام جداً . التجمع الدولى " للأوتيزم " ومنظمة TEACH تدير دورات لتعليم المدرسين ، البرامج التى يتم إدخالها حديثاً بما فيها دورات التعلم عن بعد قد توفر إمكانات أكاديمية إضافية ، على سبيل المثال فى إنجلترا جامعة بيرمنجهام توفر عددا من الإمكانات الخاصة " بالأوتيزم " للأخصائيين الذين يعملون مع الأطفال الأكبر سناً أو البالغين ذوى " الأوتيزم ".

التدريب المتخصص قد يكون لازما و مهما فى مساعدة المعلمين على معرفة وفهم التلاميذ ذوى " الأوتيزم "، المعرفة فى المدارس الثانوية العادية قد تكون صعبة بعض الشيء بسبب أن معظم التلاميذ أمكنهم البقاء فى رعاية طبيعية إلا أنه حتى هذه المرحلة سوف يظهر عليهم إعاقات شديدة أكثر من هؤلاء الذين تم تشخيص مرضهم فى مرحلة مبكرة ، و على الرغم من أن هؤلاء التلاميذ قد تم عزلهم بتأكيد وصفهم أن لديهم مشكلات سلوكية أو عاطفية

فى الماضى إلا إذا كانت طبيعة هذه المشكلات تندرج تحت مسمى إظهار سلوكيات مدمرة أو وجود اضطراب عاطفى ، إذا ما تم توفير أى مساعدة نفسية فإنها تميل إلى التركيز على المظاهر الخارجية للمشكلات السلوكية أو المشكلات المزمع حدوثها مع العائلة أكثر من مواجهة الأسباب المؤدية لذلك ، مع ذلك إذا ما كان الخلل الكامن قد تم تشخيصه بطريقة صحيحة ومقبولة هذا يمكن أن يكون له تأثير على إمكانيات المدرسين وقدرتهم على مواكبة الموقف التعليمى .

هناك مشكلة لهيئة التدريس فى المدارس العليا ، على سبيل المثال الفظاظة التى تصدر من الطفل ذى " الأوتيزم "، التصحيح الدائم فى الفصل وتوضيح عدم الكمال البدنى أو المواجهة بالرفض الواضح للتعاون تكون غير سهلة أو مشجعه لأن يتعامل معها أى مدرس ، مع ذلك معرفة أن تصرف طفل بهذا الشكل لا يكون عن قصد ولكن نتيجة فشل فى فهم تأثير سلوكه على الآخرين يمكن أن يساعد على تحمل الموقف بعض الشىء .

الصعوبات الأخرى قد تظهر بسبب الاضطراب الاجتماعى للأطفال أو بسبب ميولهم العدوانية . رغم أن هذه الأشياء أساسية فى حالات " الأوتيزم " فهناك طرق كثيرة لتقليل تأثير هذه المشاكل ، والمفهوم للتدخل قد تم تناوله فى الفصول الثلاثة السابقة .

مفهوم التدريس :

بالطبع لا يؤدى مجرد الفهم الجيد لطبيعة الطفل ذى " الأوتيزم " لاختفاء المشكلات السلوكية . التغيرات فى مفاهيم الإدارة القائمة على رعاية ذوى "الأوتيزم " سوف تكون مطلوبة ، وهناك الآن عدد كبير من الكتب والنشرات والممكن الحصول عليها والتى تساعد ، (المسائل السائدة فى "الأوتيزم ") هى سلسلة من المراجع تم إعدادها بواسطة "سكوبلر"و"ميسبوف" (١٩٩٢ ، ١٩٨٦ ، ١٩٨٣) والتى تحتوى على مفاهيم قيمة عن طرق التدريس ، بالإضافة إلى مرجعين قد تم نشرهما حديثاً "لكويل" ١٩٩٥ ، و "جورند " و " بويل " ، ١٩٩٥ ، توفر ثروة من المعلومات على

الخطط التدريسية الأكثر انتشاراً والأكثر تجديداً ، كلها توفر العديد من الأفكار لمساعدة الأطفال ذوى " الأوتيزم " ومدرسيهم فى العديد من المواقف التعليمية ، مع ذلك ، فإن هناك عددا من المبادئ الرئيسة والتى يجب أخذها فى الاعتبار طوال الوقت .

الحاجة للتخطيط :

منذ دراسة " روتر " و " باتريك " منذ العديد من السنين ، فإن هناك العديد من الدراسات التى أكدت على أهمية التخطيط فى تدريس الأطفال ذوى " الأوتيزم " (" هولين " و " روتر " ، ١٩٨٧ ، " شورت " ، ١٩٨٤ ، "جوردن " و " بويل " ، ١٩٩٥) .

برنامج TEACH " لسكوبلر " . أوضح أن برامج التدريس المخطط لها بدرجة عالية يمكن أن يكون لها تأثير إيجابى جداً على السلوك وقدرات التعلم عند التلاميذ ذوى " الأوتيزم " ، نظام التدريس بالكامل بما فيه التصميم البدنى للفصل الدراسى يكون مصمما لتوفير التلميحات المرئية للتلاميذ كوسيلة للفهم ، نواحى العمل تكون واضحة الاختلاف عن نواحى اللعب والمتعة ، نواحى التدريس الفردى يمكن تمييزها عن النواحى الجماعية ، حيث يمكن وصفها بأنها نواحٍ خارج الوقت التى تكون هادئة أو بها تحكم فى النفس ، تقسيم هذه الأنشطة يمكن استخدامه لمعرفة أنواع الأنشطة التى يجب عملها فى بعض الأماكن ، أو حتى أماكن الكراسى والموائد يمكن معرفتة عن طريق شريط لاصق على الأرضية ، مواد العمل يجب أيضاً أن توضح المهام التى يجب القيام بها وموضعها يوضح بأى شكل يجب تكملتها والأوعية المختلفة للألوان توضح أين يجب وضع الأعمال المنتهية ..... إلخ ، رغم توفير هذه الوسائل للإرشاد المفيد للمدرسين فى المدارس المتخصصة العبوات من هذا النوع تكون أقل ملاءمة للأطفال فى المواقف العادية .

تنظيم الوقت :

الدراسات التجريبية مثل التى أجراها " ديراندو " و آخرون ، ١٩٩١ توضح أن المواقف المدرسية و المشاكل التى تحدث يمكن اعتبارها دليلا عما إذا كان

الجدول اليومى غير منظم ، و إذا ما أريد تقليل تلك المشاكل ، فيجب أن يكون البرنامج اليومى لكل المدرسة محددا بوضوح ، حيث تكون المهام المطلوبة لكل فترة زمنية واضحة تماماً ، مع ذلك بالإضافة إلى الجدول العادى للمدرسة فإن الطالب ذا " الأوتيزم " قد يحتاج إلى أن يوفر له جدول شخصى إضافى يوضح كمية العمل المطلوبة فى مرحلة معينة من كل درس . كما هو موضح فى فصل سابق عن المهارات الاتصالية فإن التلميحات من هذا النوع من الممكن أن يتم تشجيعه باستخدام التلميحات المصورة التى توضح المهام التى يجب عملها بالتحديد التى تتطلب فعل مباشر من الطفل ، على سبيل المثال تغير شكل الساعة يوضح مرور ربع ساعة هذا قد يساعد التلاميذ على ملاحقة الوقت بشكل أفضل بدلاً ما إذا قد طلب منهم مشاهدة الساعة .

و بسبب اعتماد ذوى " الأوتيزم " على التخطيط فإن ثمة مشاكل كبرى قد تظهر من الأطفال ذوى " الأوتيزم " خارج أوقات الدرس رغم أن أوقات الراحة من الدروس تكون مصممة لتوفير الفرص للأطفال الطبيعيين التى يحتاجونها ليسترخوا وللاختلاط بالمقارنة بنظرائهم ، فبالنسبة للطفل ذوى "الأوتيزم" مثل هذه الفترات تكون مجهدة للغاية ، الأطفال القابلين أن يكون سلوكهم مقبولا نوعاً ما عندما يكونون مشتركين فى أنشطة تخطيطية وإرشادية والتى غالباً ما تبدو شاذة وغير معتادة فى أوقات اللعب أو السلوكيات المعادية والطقسية قد تكون أكثر ظهوراً وعرضة للسخرية والاستفزاز والتى تكون مخاطرة خاصة بسبب أن إشراف هيئة التدريس فى مثل هذه الأوقات ينخفض بشدة .

تنظيم المواد الدراسية :

مهما كان التنظيم النهائى لليوم الدراسى فإن الأطفال ذوى " الأوتيزم " عموماً سوف يتطلبون إشرافا أكبر إذا ما كان الهدف هو تحقيق تحسن الكثيرين، حتى بين الأفراد الأكثر قابلية يكون لديهم مشاكل فى متابعة تقدمهم بأنفسهم أو حتى الاستمرار فى العمل ما لم يكن هناك إشراف مستمر ، الاهتمام المستمر بالنجاح النهائى لعمل طفل واحد يكون نادر الحدوث حتى فى الوسائل المتخصصة التى يكون بها نسبة هيئة التدريس مرتفعة نسبياً .

كذلك فى أوقات الدرس فإنه يكون من الضرورى التطـرق لتصميـم مـادة العمل من أجل التأكد من أن المهام يتم إنهاؤها بطريقة ناجحة ، المهام البنائيـة أو الأنشطة البسيطة نسبياً يكون من المفضـل تقديمـها للطـلاب فـى صنـاديق تحتوى على كميات صغيرة من المادة أكثر من تركهم يختارونها من مجموعة أكـبر و بمجرد الانتهاء منها فإن المهمة يمكن إفراغها فى وعاء خال آخر ، والرجـوع إلى الوضع الخاص للانتهاء ، إذا ما كانت كميـة المـادة المستخدمة محـدودة فـإن مطالب الانتهاء من المهمة تكـون محـددة بإرجـاع المعـدات لمكـان محـدد ، هـذا النشاط يمكن استكماله بدون الحاجة للتوجيه الدائم .

أيضاً تجزئة مهام أطول لمراحـل أصغـر يوفـر أيضـاً للطـالب فرصـا أفضـل للتدعيم بالإضافة إلى وجود وضع نهائى مرئى يساعد المعلم على توجيه التقدم عن بعد. المـهام أو الاختبـارات للأطفـال ذوى القابليـة الأكـبر يمكـن تجزئتـها بصورة مماثلة .

الواجبات المنزلية قد تكون مشكلة كبرى أخرى حتى إذا نجح الطـلاب ذوو " الأوتيزم " فى اصطحاب الكتب المطلوبة للمنزل فإنهم غالباً ما ينسـون مـا يجب عمله حين يصلون للمنزل ، فى حالات كثيرة إذا لم تكـن مسـاعدة الآبـاء متوافرة فإن الواجب يبقى بدون إنجاز و يمكـن أن يحـدث بـدل مـن إنجـاز ذوى "الأوتيزم " للمهام المطلوبة أن يقوموا بإنجاز تدريبات أخرى غير المطلوبة .

تعلم القواعد :

معظم الأطفال فى المدرسة ينمو لديهم نوع من الحاسة السادسـة لفـهم مـا هو مألوف وما هو غير ذلك ، أى : ألعـاب أو ملابـس ..... إلخ وكيـف يفعلـون ذلك فإن من العسير فهمه ، الشىء المهم أنهم يقومون بـهذا بمنتـهى السـهولة والدقة ، بالنسبة للأطفال ذوى " الأوتيزم " الذيـن يعـانون مـن صعوبـة فـى الفهم أو اتباع القواعد الاجتماعية الخارجية أو فهم هذه القواعد غير المكتوبـة أو المشروحة يكون بناء على ما سبق الإشارة إليـه مـن المستحيل ، أيضـاً فـإن الأطفال ذوى " الأوتيزم " تحدث لهـم عـادةً مشـاكل بسـبب محاولتـهم لعقـد صداقات حيث إنهم يفعلون أى شىء يقوله لهم الآخرون ، إذ أنهم غير قادرين

على التفريق بين الأطفال الآخرين عندما يسخرون منهم وعندما يضحكون معهم .

الحكايات كثيرة عن الأطفال ذوى " الأوتيزم " خاصة فى المدارس العادية، حيث إنهم يدخلون فى مشاكل عويصة بسبب اتباع تعليمات الآخرين ، مثل المناداة على المعلم باسم شهرة مهين أو خلع ملابسهم فى وسط تجمع ، أو حتى فى حالة الهجوم على بيانو المدرسة ، و هم بسهوله و تلقائية يعترفون بذلك مباشرة عند مواجهتهم.

العوامل التى تتحكم فى الروابط الاجتماعية الناجحة تكون غاية فى التعقيد ، حتى أن الأطفال الطبيعيين لا يقدرون على فهمها تماماً رغم أنهم سوف يلاحظون فوراً أى أجزاء صغيرة من القواعد التى توضع لهم ، و مع ذلك فإن فهم أكثر السلوكيات الاجتماعية شيوعاً قد يسبب مشاكل بالنسبة للطفل ذى " الأوتيزم ".

و بسبب الصعوبة لدى ذوى " الأوتيزم " حتى فى التفاعلات الاجتماعية البسيطة فإنه من غير الممكن توفير فهم كامل للطفل عن كيف ولماذا يتصرف بهذا الأسلوب ؟ على سبيل المثال هناك صعوبة فى تعليم الأطفال ذوى " الأوتيزم " حتى بعض السلوكيات العامة مثل ارتداء الملابس بطريقة ملائمة (الذى يعنى أن الآباء يكونون على اطلاع بأحدث موضات الملابس) ، عدم خلع الملابس وسط العامة ، التبول فى دورات المياه ، عدم فعل السلوكيات التى تكون معروفة بأنها شقية أو غبية مهما طلب منهم الآخرون ذلك ، عدم تصحيح المدرسين مهما كانوا مخطئين ، عدم إخبار المدرسين بأنشطة التلاميذ الآخرين قبل مناقشتها أولاً مع الآباء ، عدم التعليق على الخصائص الجسمية للآخرين .

كما هو موضح فى الفصل الذى تناول شرح طبيعة السلوك الاجتماعى لذوى " الأوتيزم " فإن هناك القليل من المنفعة التى يتم الحصول عليها من وراء الشرح المفصل ، لماذا بعض السلوكيات الاجتماعية غير مقبولة ؟ هذا قد لا يكون له تأثير على سلوك ذوى " الأوتيزم " وقد يؤدى إلى مناقشات مرهقة

متعبة ومطولة ، على الأقل فى المراحل الأولى للتعامل مع مشكلة ما فإنه من المفضل إرساء قاعدة بسيطة والإصرار عليها فى حين أن التفسيرات يمكن إبداؤها عندما يتم التحكم فى السلوك ، و بالطبع فإن الصعوبات تنشأ عندما يكون هناك قواعد اجتماعية متغيرة .

مع ذلك رغم هذه المشاكل فإنه من الأفضل عامة أن تكون هناك قواعد غير دقيقة بدلاً من عدم وجودها على الإطلاق .

التعامل مع التغير :

على الرغم من اعتماد ذوى " الأوتيزم " على الروتين فإن هؤلاء الأطفال ذوى " الأوتيزم " يجب عليهم تعلم تحمل الكثير من التغيرات عبر سنوات المدرسة ، غالباً لا يكون التغير نفسه هو الذى يسبب الصعوبات ولكن عدم توقع هذا التغير يسبب المزيد من الإحباط الناتج عن عدم القدرة على التكيف السريع ، و بناء على هذا يكون الإعداد الدقيق للأطفال لمواجهة مثل هذه التغيرات فى البيئة المحيطة بهم مهما ، على الرغم أنه لا يكون سهلا ، حتى الأطفال ذوى " الأوتيزم " ذوى القدرة العالية قد يكون لهم مشاكل مع المفاهيم المعنوية أو الافتراضية والتفسيرات الكلامية عن الأمر الذى يكون على وشك الحدوث غالباً ما يتم فهمها بصورة خاطئة ، حين يلتحق الأطفال العاديون بالمدرسة بمرور وقت قصير لا تكون لديهم مشاكل فى مواكبة التغيرات اليومية فى الجدول لكن بالنسبة للأطفال ذوى " الأوتيزم " هذه التغيرات قد تشكل كابوسا ، وهنا فإن وجود جدول يومى (فى دوسيه أو يومية) يحتفظ به ذوو " الأوتيزم " أينما ذهبوا مع تعليمات عن أين يتم إعطاء الدرس وأى كتب أو أدوات يحتاجونها قد يشكل مساعدة فعالة ، جدول بسيط فى المنزل قد يكون مفيدا فى التذكير بأى الأدوات التى يحتاجون لاصطحابها للمدرسة فى يوم محدد .

المواد المرئية قد تكون لها دور فى مساعدة الأطفال الأقل قدرة فى مواكبة التغيرات فى الروتين .

الصورة السريعة يمكن استخدامها لتوضيح التغيرات فى الجدول المنتظم ،

على سبيل المثال إذا كانت السباحة أو ركوب الخيل أو النزهة تكون فقط فى أوقات مختلفة من الأسبوع فإن احتفاظ ذوى " الأوتيزم " بالرسومات الخاصة بالإرشاد عن هذه الأنشطة يكون له قيمه كبرى فى مساعدة ذوى " الأوتيزم " على الاستمتاع بهذه الأنشطة على نحو أكثر ملاءمة .

الحاجة لتلميحات إضافية وأدوات خاصة :

عامل مهم ومشترك فى الكثير من البرامج التى أسلفناها وهو الحاجة لاستخدام التلميحات البديلة غالباً ما تكون مرئية عند التدريس للأطفال ذوى " الأوتيزم " ، حتى الأفراد الأكثر قابلية يكون لديهم مشاكل فى التعامل مع المعلومات المعقدة أو المعنوية ، والأدوات المساعدة للتعبير قد يكون لها الأثر الأكبر فى مساعدة ذوى " الأوتيزم " ، هذا يكون صحيحا بالتحديد عندما يتعلق الموضوع بترتيب تدريس الأنشطة ، رغم أن الأطفال قد يلتقطون جوانب خفية من المهمة فإنه من غير المحتمل أن يلموا بكل الجوانب المطلوبة .

الأنشطة مثل إعداد الطعام وإعداد المشروبات قد يمكن تجزئتها إلى أجزائها المكونة وهذه يمكن تدعيمها بسهولة .

فى مستوى مألوف من الحث ، أطفال كثيرون يمكنهم إكمال مثل هذه المهام حتى لو كان لديهم صعوبات فى فهم التعليمات اللغوية ، و قد يتطلب الأمر عرض صور المواد المستخدمة أو الأفراد المعنيين للأطفال الأقل قدرة ولكن لذوى القدرات المرتفعة فإن الصور و الرموز أو التعليمات المكتوبة قد تكون كافية ، علماً بأن استخدام نظام مجال كامل من الأنشطة للطفل بدء من وضع أدوات اللعب فى مكانها إلى إكمال التجارب الطبيعية قد يجعلها أكثر سهولة .

حتى أن أبسط مستويات التلميحات البصرية قد تساعد الأطفال على ارتداء ملابسهم بصورة ملائمة أو تساعدهم على معرفة أماكن أشيائهم بصورة أفضل ، على سبيل المثال الكتابات الملونة على قمصان أو مرايل الأطفال قد تساعد على توضيح بأى طريقة يتم ارتداء الملابس ، أو وضع علامة حمراء فى داخل الحذاء الأيمن وعلامة صفراء فى داخل الحذاء الأيسر قد تساعد على منع التداخل .

كذلك فإن العلامات البراقة الواضحة على الحقائب أو أدوات الرياضة أو المتعلقات الأخرى قد تساعد على عدم ضياعها .

التلميحات البصرية قد تساعد بطرق أخرى كثيرة ، وذلك بوضع أدوات العمل فى مجموعة متوالية أو توضيحها بألوان محددة يمكن أن تساعد الطفل على إكمال المهمة بأقل المساعدات المباشرة من البالغين ، على سبيل المثال سلة موضوعة على شمال مكتب الطفل عندما يبدأ العمل فى الصباح وتحتوى على سبيل المثال على ثلاثة صناديق مختلفة ، أحمر وأزرق وأصفر كل منهم يحتوى على نشاط مختلف . عندما يتم الانتهاء من الصندوق الأزرق يمكن تعليم الطالب وضعه على رف أزرق على يمينه ويتم وضع الصندوق الأحمر على الرف الأحمر (أو الرف ذو الملصق الأحمر) وهكذا وبهذه الطريقة يكون واضح للطالب عدد المهام المطلوب إنجازها وما يجب عمله بعد الانتهاء منها . ويكون لدى المدرس معدل معلومات مرئى بسهولة وواضح عن مدى التقدم (الكثير من الأمثلة على هذا النوع من الخطط يوجد فى برامج TEACCH " جوردن " و " بول " ، ١٩٩٥) .

التوجيهات المرئية التى تستخدم فى المواقف التعليمية لتوضيح الأماكن الصحيحة للأشياء قد تكون مساعدة فى اكتساب مهارات جديدة ، وضع سكينة و شوكة وطبق على قطعة بلاستيك للسفرة والتى عليها رسومات لهذه الأشياء يجعل من إعداد المائدة مهمة أسهل ، وإذا تم وضع قطع بلاستيك السفرة لكل الأفراد يتم تحضير المائدة بأكملها بأقل القليل من التوجيه .

مثل هذه التلميحات قد تكون مساعدة فى التأكيد على وضع الأدوات فى أماكنها بطريقة صحيحة أو المساعدة فى أنشطة مثل ارتداء الملابس .

نحتاج أيضا إلى الاهتمام بالمواد المستخدمة أثناء تدريس أنشطة أو مهام جديدة . دورق ذو ضغط لإقفاله يكون آمنا لعمل الشاى عن براد وذلك لشخص إدراكه ضعيف للخطر (أو الميل لإلقاء الأشياء) ، أربطة الأحذية الذاتية والتى آليا تقفل تجعل ارتداء الأحذية أسهل . الأطعمة التى يمكن تسخينها فى الميكروويف بدلا من إعدادها باليد يمكن أن يشجع أكثر التلاميذ

اعتماداً على محاولة إعداد وجبة بأيديهم .

استخدام مصادر إضافية :

هناك بعض المصادر الإضافية التى يمكن للقائمين على رعاية ذوى "الأوتيزم " و تأهيلهم أن يلجؤوا لها و ذلك بغرض إنجاح عملية التدريب وإكساب هؤلاء الأفراد بعض المعلومات و العمل على تأهيلهم بالشكل المناسب ، و من بين هذه المصادر :

أولاً : الاستخدام المتفائل للمساعدات المهنية الإضافية كلما أمكن ، الأطباء النفسيين ، أخصائيو الأطفال ، الأخصائيون الاجتماعيين أو أى من المهنين الآخرين ذوى المعرفة والخبرة فى العمل مع الأطفال ذوى " الأوتيزم " قد تساعد على توفير خطوط رئيسية للعمل أو الاقتراحات لعمل خطط حتى إذا لم يكن لديهم حلول فورية للمشاكل.

ثانياً : لهؤلاء الذين لا يعملون فى وحدات متخصصة لذوى" الأوتيزم " طلب المساعدة من الذين يعملون بالفعل قد يكون ذا جدوى و فائدة ، زيارة وحدة رعاية ذوى " الأوتيزم " أو جعل هيئة تدريس تقوم بزيارة أو توجيه نصيحة تكون مفيدة أكثر من قراءة بعض المراجع (على الرغم أنها توفر بعض الإرشادات) للمدرسين الذين يعملون بالفعل فى مدارس خاصة التحدث مع أعضاء هيئة تدريس من مدارس أخرى قد يوفر أفكارا عن خطط بديلة . الجمعية العالمية " للأوتيزم " توفر التدريب على أشكال مختلفة من الدورات التدريبية لهؤلاء الذين يعملون مع الأطفال ذوى " الأوتيزم " .

ثالثاً : اعتبار استخدام الطلاب الآخرين كمصادر للمساعدة ، كما هو موضح سلفاً العديد من البرامج فى الولايات المتحدة الأمريكية استخدمت الأقران كممثلين للأطفال الأصغر سناً ولا يوجد سبب ــ بالرغم من وجود التخطيط الجيد والدقيق ، و رغم وجود المدرسين وتدعيم هذا العمل ــ يفسر لماذا لا تستخدم هذه الخطط للطلاب الأكبر .

رابعاً : الاهتمام بأى نصيحة أو معلومات قد يوفرها الآباء مهما كانت خبرة

المدرس ، فالآباء و الأمهات يعرفون طفلهم أفضل من أى شخص آخر وكيف يستخدمون الخطط الفعالة للتعامل مع أو تجنب المشاكل .

أخيرا إذا ما أريد تقليل المشاكل فإنه من المهم أن تتفق هيئة التدريس على طرق على الاقتراب من المشاكل و كيفية التعامل مع مثل هذه المشاكل ، و هنا يجب التنبه إلى أن الثبات فى الإدارة يكون ذو أهمية قصوى والاختلاف بين أعضاء هيئة التدريس يعرض أكثر البرامج تنظيما للخطر ، إلا أن الاتفاق بين أعضاء هيئة التدريس قد يكون من الصعب نشره فى المدارس الكبرى حيث يكون المدرسون ذوى خلفيات تعليمية وتدريبية مختلفة جدا .

مرونة الوسائل :

أخيرا تكون مرونة الوسائل المساعدة المستخدمة مهمة للوضع الدراسى الملائم للأطفال ذوى " الأوتيزم " و ينطبق هذا على كل من مجال الوسائل المتاحة ومدى السهولة التى عند الأطفال للانتقال من نوع لآخر من المدارس لبعض الأطفال التعليم المبكر باستخدام وسائل متخصصة يكون مهما ليساعد فى التعامل مع المشاكل السلوكية والمعادية المرتبطة " بالأوتيزم " ، ولكن الانتقال للوسائل العادية لاحقا قد يكون ضروريا للمبادئ الأكاديمية .

الطلاب ذوو " الأوتيزم " ذوو القدرات العقلية المرتفعة قد يكونون قادرين على المواكبة مع المدارس العادية فى السنوات الأولى ولكن يتطلبون تدخلا أكثر خصوصية فى مرحلة المدرسة الثانوية ، حيث إن الانتقال من موقف لآخر يتطلب وقتا وصبرا وتخطيطا دقيقا إذا ما أريد له النجاح .مع ذلك فإنه من المهم أن نكون على وعى بأن الحلَجات التعليمية للطفل ذى "الأوتيزم" قد تختلف و تتغير بشدة بمرور الوقت ، فالتقدم الأكاديمى فى بعض المراحل قد يكون أكبر من المتوقع وبالعكس الصعوبات السلوكية والعاطفية والاجتماعية (أو التغيرات أثناء المدرسة) قد ينتج عنها التدمير فى مواقف كانت ناجحة فى الماضى ، و بصفة عامه فإن العاملين على رعاية ذوى " الأوتيزم " دائماً يحتاجون إلى مراجعة الوسائل المساعدة و التى يمكن تغييرها فى أى وقت لتناسب الموقف .

References

- Cooper, P. Smith C. J. and Upton, G. (1994)Emotional and Behavioural Difficulties. London and New York: Routledge.
- Day, C. (1993) 'Rflection: a necessary but not sufficient condition for professional development', British Educational Research Journal, 19(1),83-93.
- Des (1992) The National Curriculum. London: HMSO.
- Donaldson. M. (1978) Children's Minds. London: Fontana.
  Eliot, J. (1991) 'Human values: a critique of National Curriculum development', Curriculum Journal, 2, 1.
- Furlong, J. (1992) 'Reconstructing professionalism: ideological struggle in initial teacher education', in M. Arnot and L. Barton (eds) Voicing concerns: Socialogical Perspectives on Contemporary Educational Reforms. Oxford: Triangle Books Ltd.
- Gardner, H. and Perkins, D. N. (eds) (1989) Art, Mind and Education: Research from Project Zero. Cambridge, Mass. Harvard University Press.
- Hargreaves, D. J.(1977) 'Sex roles in divergent thinking', British Journal of Educational Psychology, 47, 26-32.
- Hargreaves, D. H. Hester, S. K. and Mellor, F. J. (1975) Deviance in Classrooms. London: Routledge and Kegan Paul.
- Harri-Augestein, S. and Thomas, L. (1991) Learning Conversations. London and New York: Routledge.
- Hartley, R. (1986) 'Imagine you're clever', Journal of Child Psychlogy and Psychiary 27,3,383-98.
- Heisenberg, W. (1958) Physics and Philosophy, New York: harper Row: Huggett, F.E.(1986) Teachers. London: Weidenfeld and Nicolson.
- Hughes, M., Wikely, F. and Nash, T (1993) Parents and their Children's Schools. London: Blackwell.
- Jackson, P. W. (1968) Life in classrooms. Cambridge, Mass: Holt, Rinehart and Winston.
- Kelly, G. A. (1955) The Psychology of personal Constructs. New York: Norton.
- Kelly, G. A. (1978) 'The psychology of aggression'in Fransella, F. (ed.) Personal Construct Psychology 1997, London: Academic Press.
- Kobl, 11. (1971) 36 Children. Harmondsworth: Penguin.
- Lee, L. (1965) Cider with Rosie. London: Hogarth Press.
- Maher, B. (ed.) (1969) Clinical Psychology and Personality: The Selected Papers of George Kelly. New York and London: John Wiley and Sons.
- Phillips, E. M. (1982) 'Developing by design', Vocational Aspects of Education, 34, 31-6.
- Pope, M. and Keen, T. (1981) Personal Construct Theory and Education, London and New York: Academic Press.
- Potts. P. (1984) integrating Pre-school with Special Needs. London: Centre for Studies on integration in Education.
- Rich, A. (1989) 'Invisibility in academic', quoted by R. Rosado in culture and Truth: The Remaking of Social Analysis. Boston Press.
- Rogers, C. (1983) Freedom to Learn for the 80s. Boston: Charles Merrill Publishing Company.
- Rosen, H. (1993) Troublesome Boy. London: English and Media Centre, Institute of Education.
- Rosie, A. J. (1979) 'Teachers and children: interpersonal relation in the classroom', in P. Stringer and D. Bannister (eds) Constructions of Sociality and Individuality. London and New York: Academic Press.
- Runkel, P.J. and Damrin, D.E. (19961) 'The effect of training and anxiety upon teachers' preferences for information about students', Educational Psychology, 52, 254-61.
- Ryan, J. and Thomas, D. (1980) The Politics of Mental Handicap. Harmondsworth: Penguin.
- Said, E. (1993) Representations of the intellectual (Reith Lectures) London: BBC Publication.
- Salmon, P. and Claire, H. (1984) Classroom Collaboration. London: Routledge and Kegan Paul.