الفصـــل الثانـــي
الإطـــار النظـــري للدراســة

أولا : الأنشطة الترويحية The Recreational Activities

ثانيا : التواصل اللفظي The Verbal Communication

ثالثا : اضطراب التوحـــــــد Autism Disorder

رابعا : البرنامج التدريبي The Treaning Program

obeikandl.com

الفصـــــــل الثاني

الإطـــــار النظـــري للدراسة

تتناول الباحثة في هذا الفصل الذي يمثل الأطر النظرية للدراسة مجموعة المصطلحات التى وردت بعنوان الدراسة الحالية بالشرح والتحليل وتشمل كل من الأنشطة الترويحية ، مهارات التواصل اللفظي ، اضطراب التوحد ، البرنامج التدريبي ، وفيما يلي عرض مفصل لتلك المصطلحات :

أولا: الأنشطـــة الترويحية (The Recreational Activities)

فضل الله سبحانه وتعالى الإنسان عن سائر المخلوقات بنعمة العقل والتفكير ، هو مخلوق من جسد ونفس و روح ، نرى الجسد ونشعر بالروح ونحتار فى فهم النفس ! فهي غريبة تسيطر على الإنسان في أفعاله وسلوكياته وتحركه سعيا وراء الأفضل له، و علم النفس يهتم بتوفير الحياة السعيدة للأفراد والجماعات ، وطبيعة الإنسان البشرية واحتياجات البشر واحدة مهما اختلف الزمان والمكان لا يميزها لون أو جنس أو عقيدة وهناك دائما نزعة طبيعية للإنسان ليمارس أنشطة يعبر فيها عن نفسه وأفكاره واتجاهاته واحتياجاته وذلك من خلال ما نسميه الترويح ، فالترويح مظهر من مظاهر النشاط الإنساني يتميز باتجاه يحقق السعادة للبشر لما له من مكانه مميزة فى جعل الحياة متزنة بين العمل والراحة والصحة ، والصحة بمعناها الواسع الذي يشمل الصحة الجسمانية والعقلية والعاطفية وليس فقط خلو الفرد من الضعف والمرض، والترويح يعد أحد الأنشطة التربوية والاجتماعية التي يتقبلها المجتمع ويخضع لعاداته وتقاليده ولنوع الثقافة والمعتقدات السائدة فيه كما أنه يتبوأ مكانة هامة في الحياة المتوازنة إلى جانب العمل والعبادة والراحة والاسترخاء 0

ولقد بدأ الاهتمام بالترويح كمظهر سلوكي وحضاري للإنسان , حيث يمكن من خلاله أن يعبر الإنسان عن ذاته وحريته أثناء ممارسته لنشاط ما هادف بدون ضغوط أو توتر حيث يرى الباحثون فى مجال الترويح والصحة النفسية أن أنشطة الترويح تتيح للفرد التعبير عن ميوله واتجاهاته وإشباع حاجاته النفسية والتعبير عن ذاته ، مما يؤدى الى تحسن حالة الفرد النفسية ورفع روحه المعنوية وشعوره بالثقة مما يحقق له التوازن النفسي والرضا (هدى حسن محمود وماهر حسن محمود 2008، 116) :

وبذلك تقوم بدور الوقاية من القلق والاكتئاب والإحباط والصراع النفسي والحاجة إلى الترويح حاجة إنسانية لها أهميتها ، وعادة ما نجد أننا نضع الترويح والنشاط الترويحي فى مكان جانبي من حياتنا ولا نعطيه شيء من الأهمية وذلك على الرغم من الصلة الوثيقة والقوية بين الصحة النفسية والترويح (إبراهيم محمد سامي : 2011، 13) ، حيث يشير Richard John (2001:1) إلي أن الاشتراك في الأنشطة الترويحية له فوائد عديدة نفسية واجتماعية ومعرفية , وأن الفوائد النفسية تتمثل في تقليل الشعور بالاكتئاب والقلق ومستوى الضغوط وإيذاء الذات وتطور الصحة النفسية العامة والتفاعلات البين شخصية

فالعلاقة وثيقة وقوية بين الترويح وعلم النفس حيث أن الترويح حالة نفسية تصاحب الفرد أثناء ممارسته للأنشطة النفسية الممتعة ، ولعل أكثر ما يؤكد تلك العلاقة أن من بين أغراض الترويح إكساب الصحة النفسية من خلال الأنشطة الترويحية على نطاق واسع في المصحات النفسية (نانسي نبيل حنا : 2005، 77)

ويفسر علم النفس الترويح على أنه رد فعل عاطفي أو حالة نفسية وشعور يحسه الفرد أثناء ممارسته لنشاط ما سلبيا أو إيجابيا هادفا ويتم أثناء وقت الفراغ ويتصف بحرية الاختيار والنشاط الترويحي ليس غاية في حد ذاته أما الغاية فهي ذلك التعبير في الحالة الانفعالية والعاطفية والسعادة التي تعمل على شحن الفرد ليستطيع مواجهة الحياة بما فيها من تعقيد (خالد محمد عزب : 2010، 17)

مفهـــــوم الترويـــــح Concept of Recreation :

كلمة **" الترويح "** باللغة الإنجليزية (Recreation) وهي مشتقة من الأصل اللاتيني (Recreation) والتي تعنى إعادة الخلق (البناء) ، إذ أن المقطع الأول من المصطلح وهو (Re) يعنى إعادة بينما الجزء المتبقي منه (Creation) تعنى خلق أو إبداع أو بناء ، كما يشير مصطلح الترويح إلى التجديد أو الانتعاش كحصيلة أو نواتجOutcomes لممارسة أنشطته (كمال درويش ومحمد الحماحمى : 1997، 54) ، ولقد تم استخدامه فى بادئ الأمر لتعريف النشاط الإنساني الذي يتم اختياره بدافع شخصي وبرغبة ذاتية ، و الترويح أكثر من مجرد نشاط فالنشاط ليس غاية فى حد ذاته أما الغاية فهي ذلك التغيير فى الحالة الانفعالية والعاطفية والإحساس بالسعادة التي تنتاب الإنسان بعد ممارسته ،

وبوجه عام فقد تباينت الآراء حول مفهوم الترويح وذلك لعدم وجود تعريف محدد له ، فهناك من يفسرون اللعب والترويح تفسيرا واحدا وهذا غير صحيح حيث أن مفهوم الترويح يفوق اصطلاح اللعب

وعلى صعيد آخر نجد خلطا شائعا بين **مفهوم الترويح Recreation ومفهوم وقت الفراغ Leisure Time** وعادة ما يستخدم هذان المفهومان بنفس المعنى، لكن الفارق هو أن النشاط الترويحي يمارس في وقت الفراغ ولا تعد كل أنشطة وقت الفراغ أنشطة ترويحية (تهاني عبد السلام محمد : 2001، 104, 121) ويقصد **" بوقت الفراغ " Leisure Tim** لغويا الزمن الذي يخلو فيه الإنسان من الشغل والعمل ، فكلمة الفراغ فى اللغة الانجليزية مشتقة من كلمة (Licere) اللاتينية والتي تعنى أن تكون حرا (عبد الله ناصر السدحان : 2003، 38) ، وهو شكل من أشكال النشاط الإنساني والتي تتعارض مع أنشطة العمل (حلمي محمد إبراهيم : 1998 ، 26) ، وأنه الوقت الذي لا يرتبط فيه الفرد بأداء واجب معين وبالتالي يكون الفرد متحررا من التزامات وضرورات الحياة (عادل نور عبد الحليم : 2001، 7)

بينما الترويح كما عرفه (جمعه على الخولى :1992، 63) هو : إدخال السرور على النفس **0**

وهناك عدة تعريفات للترويح إلا أنه يمكن تحديد التعريفات فى اتجاهين :

أ) الاتجـاه الأول: يعرف الترويح على أنه مزاولة نشاط اختياري في وقت الفراغ يستهدف التحرر من الأعباء ويحقق الانتعاش والتجديد 0

ب) الاتجاه الثـاني : يعرفه على أنه رد فعل عاطفي ونوع من العلاج الحيوي لتدعيم العلاقات الإنسانية والوصول إلى التوازن النفسي دون انتظار أي مكافأة مادية (هدى محمود وماهر محمود :2008، 115)

لـــذا فقد اختلف مفهوم الترويح لدى الشعوب كما تأثر بالعديد من العوامل الاجتماعيـة والاقتصـادية والتكنولوجيـة وفيمـا يلى عرض لأهم تعريفات الترويح :

- **يعرف في قاموس أوكسفورد Oxford على أنه :** ترويح عن النفس ببعض وظائف التسلية أو تمضية وقت ممتع 0
- **أمـا (عبد المـنعم بـدر :1995، 20) فيعرف الترويح بأنـه "** الأنشطة الاختيارية والإرادية التي تمارس في أوقات الفراغ والتي يهدف من ورائها إلى تنمية الفرد بدنيا وصحيا وعقليا واجتماعيا ثم تنمية روح التفاعل والتماسك وتدعيم روح الانتماء للجماعة والمجتمع ، وهو أى وكل نشاط ممتع ومباح لا يخالف تقاليد المجتمع **"** 0
- **بينمـا يـرى(كمـال درويـش ومحمـد الحمـاحمى :1997، 55) نقلا عن تشارلز برايتبل Charles Brightbill أن الترويح** يعد أسلوبا للحياة يعمل على تنمية شخصية الفرد الذي يختار مناشطه بدفاع شخصي ليمارسها في أوقات الفراغ 0
- **كما يشير (كمال درويش ومحمد الحماحمى :66،1997) أيضا نقلا عن " بتلر" Petller أن الترويح هو** نوع من أنواع النشاط التي تمارس في وقت الفراغ والتي يختارها الفرد بدافعية ذاتيه والتي يكون من نتائجها اكتساب الفرد لقيم بدنية ومعرفية ، اجتماعية وخلقية
- **في حين يذكر (محمد الحمـاحمى وعايـدة عبـد العزيـز :1998، 29) نقـلا عن كـراوس Kraus أن الترويـح هـو** تلك الأوجه من النشاط أو الخبرات والتي يتم اختيارها وفقا لإرادة الفرد وذلك بغرض تحقيق السرور والمتعة واكتسابه للعديد من القيم الشخصية والاجتماعية 0
- **و يعرفه (عادل نور عبد الحليم :2001، 9) بأنه** الأنشطة التى يشترك فيها الفرد اختياريا وهذه الأنشطة تكون مجددة ومطورة للحالة البدنية والاجتماعية والنفسية والعقلية ويؤديها الفرد بنفسه والترويح نشاط متواصل وممتع قد يكون فرديا أو جماعيا 0
- **وقد عرفه (محمد أمين عبد السلام :2001، 10) بأنه** نشاط بناء ذو فائدة يمارسه الفرد باختياره الحر حسب قدراته وميوله بدافع داخلي ليحقق له رضاء مباشر أو يجعله يحس بتجديد النشاط 0
- **حين يعرفه (أحمد محمد الفاضل :2002 ،45) بأنه : "** هو جميع أوجه النشاط البناءة والمقبولة اجتماعيا وعقائديا والتي تؤدي أثناء أوقات الفراغ وذلك بغرض اكتساب العديد من القيم الشخصية وتطوير الشخصية وتحقيق الرضا والسعادة من المشاركة ذاتها " 0
- **كما عرفته (نور حسن عبد الحليم :2009، 14) بأنـه** نشاط تلقائي مقصود لذاته وليس للكسب المادي ويزاول في أوقات الفراغ لتنمية ملكات الفرد رياضيا واجتماعيا وذهنيا

في ضوء التعريفات السابقة تعرف الباحثة الترويح بأنه : " نشاط تلقائي هادف ذو فائده يمارسه الفرد في أوقات الفراغ يحقق كثير من السعادة و السرور في نفس الفرد ، ويمكن من خلاله إكساب الفرد بعض المهارات والقيم الشخصية والإجتماعية ، يختلف فى مفهومه عن مفاهيم أخري كوقت الفراغ أو اللعب **"**

أهـمية الترويـح Importance of Recreation :

يعد الترويح من الموضوعات الهامة في حياة الأفراد حيث أنه يساهم في تنمية الشخصية من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية المختلفة التي تساعد على إشباع الحاجات الأساسية وتنمية التذوق والجمال واكتساب قيم ومهارات وثقافة إنسانية وترابط اجتماعي واكتساب أساليب الحياة الصحية السليمة وزيادة قدرة الفرد على الإنتاج والعطاء (نانسي نبيل حنا: 2005، 75)

وتشير الجمعية الأمريكية للصحة والتربية البدنية والترويح (AAHPER) إلى إسهامات الترويح في حياة المجتمعات المعاصرة في النقاط التالية :

- تحقيق الحاجات الإنسانية للتعبير الخلاق عن الذات
- تطوير الصحة البدنية والانفعالية والصحة العقلية للفرد
- التحرر من الضغوط والتوتر العصبي المصاحب للحياة العصرية
- توفير حياة شخصية وعائلية زاخرة بالسعادة والاستقرار
- تنمية ودعم القيم الديمقراطية (كمال درويش ومحمد الحماحمى : 1997، 56-57)

كما أن للترويح دور هام في إشباع حاجات الفرد وبخاصة تلك التي لا يمكن إشباعها من خلال العمل أو أثناء أوقات الارتباط أو الالتزام بواجبات وذلك حتى يمكن تحقيق أو إعادة التوازن النفسي للفرد المشارك في الأنشطة، كما أكدت الجمعية العمومية للأمم المتحدة فى اجتماعها السنوي عام 1978 بأن حقوق الإنسان تشمل حقه فى الترويح الذي يتضمن الرياضة إلى جانب الأنشطة الترويحية الأخرى.(محمد الحماحمى وعايدة عبد العزيز :1998، 35) و (نعيمة يونس وعبد الفتاح صابر :2000، 78)

فهناك حاجات حيوية للحياة الايجابية تتمثل في الجمال والمعرفة والحاجة إلى القيم والمثاليات وتذوق الفنون المختلفة مثل الرسم والموسيقى والنحت والرقص والألعاب والصداقة وتبادل الآراء والأفكار ، فطالما يسعد الفرد إذا ما وجد راحته في أي من هذه المجالات والترويح يهيئ الفرصة لمقابلة تلك الاحتياجات الإنسانية الهامة (تهاني عبد السلام : 2001 ، 103)
وعن أهمية الترويح في إشباع حاجات الإنسان فلقد وجد في أعمال "ماسلو (1943 -1954) احدي المحاولات للتعامل مع نظم الحاجات المركبة ، حيث أشار إلي أن الحاجات يمكن أن توصف بدقة ووضوح بواسطة الهرمية المرتبة من الحاجات البسيطة إلي الأكثر تعقيدا والتي سميت" هرم ماسلو للحاجات " (عادل عز الدين الأشول : 2008، 108)

وهـــــــى :

1- الحاجات الفسيولوجية Physiological Needs :-

وهى الحاجات الضرورية للإنسان والتي إذا لم يستطع الفرد إشباعها يفقد حياته وهى الأكل والمأوى والصحة والراحة وإخراج الفضلات ، وللترويح دور هام جدا في التقليل من عناء العمل وتنمية صحة الفرد وتحقيق الاسترخاء له 0

2- الحاجة إلى الأمن The need for safety:-

وهى حاجة الإنسان إلى الاستقرار والأمن والوقاية من الأخطار وللترويح دور هام فى تحقيق تلك الحاجات من خلال تزويد الفرد بالعديد من المهارات وتوفير الراحة النفسية له مما يحقق له التوازن النفسي والاستقرار الانفعالي

3- الحاجات الاجتماعية Social Needs :-

الإنسان كائن اجتماعي بطبيعته والحاجات الاجتماعية تؤكد على ذلك وتتضمن الرغبة فى إقامة علاقات وصداقات مع الآخرين والانتماء إلى الجامعات المختلفة والشعور بالقبول الاجتماعي وسط المجتمع وللترويح دور هام فى تحقيق تلك الحاجات من خلال مشاركة الفرد مع أقرانه فى الأنشطة الترويحية الجماعية

4- الحاجة إلى تقدير الذات The need for Self –esteem :-

وتشمل الحاجات المرتبطة بالثقة بالنفس والقدرة على الانجاز واحترام الذات وتقدير الآخرين وللترويح دور هام وحيوي فى تحقيق تلك الحاجات 0

5- الحاجة إلى تحقيق الذات The need for Self- actualization :-

وهى حاجة متمثلة فى نجاح الفرد والتعبير عن الذات والقدرة على الإبداع والابتكار وتطوير الشخصية وشعور الفرد بأهميته فى مجتمعه وللترويح دور هام فى تحقيق تلك الحاجات من خلال مشاركة الفرد بشكل إيجابي في أنشطة ترويحية مختلفة يعبر فيها عن ذاته وميوله ويفرغ فيها انفعالاته.

ويمثل الترويح أهمية كبيرة فى الحياة المعاصرة بعد أن أصبح يطلق علي ذلك العصر العديد من المسميات منها عصر التكنولوجيا وعصر القلق ، وترتبط تلك المسميات بعلاقة وثيقة فعصر التكنولوجيا قد تولد عنه القلق وأصبح الترويح أحد متطلبات العصر وقد أشار تقرير نقابة الأطباء الأمريكيين إلى أن البرامج الترويحية تؤدى إلى الإقلال من حالة التوتر العصبي والملل والقلق والاكتئاب وتحقيق التوازن النفسي ، كما يسهم في إشباع حاجات الفرد (إبراهيم محمد سامي : 2011، 16)، ويعتقد "بتلر" Petller أن الترويح يسهم فى تحقيق السعادة للإنسان ويعمل على تطوير صحته البدنية وصحته العقلية وكذلك ترقية انفعالاته ، كما يسهم فى رفع الروح المعنوية والشعور بالأمان لدى الفرد والثقة بالنفس والتخلص من العدوانية (كمال درويش ومحمد الحماحمى : 1997 ، 57) ، وتختلف أهمية الترويح وأهدافه باختلاف

المجتمعات وثقافتها ونظمها السياسية والاجتماعية ، وهو أيضا يختلف باختلاف المراحل السنية والتعليمية (هدى محمود وماهر محمود : 2008، 116) .

هذا ويمكن تحديد أهمية الترويح للإنسان في عدة جوانب كما يلي :

1) الأهمية البيولوجية :-

إن البناء البيولوجي للجسم البشرى يحتم ضرورة الاهتمام بالحفاظ على سلامته والأداء اليومي المطلوب من الفرد هذا ويعتبر الترويح ذو تأثير فعال على مثل هذه المتطلبات وذلك حتى على الرغم من اختلاف المشكلات العضوية التي قد تؤثر على الفرد ، هذا ويؤكد علماء فسيولوجيا الحركة على إعطاء الترويح مكانته في الحياة اليومية للأفراد وذلك للإبقاء على مستوى عال من الصحة البدنية والصحة الشخصية :

أ- الترويح والصحـــة البدنيـــة : لا يوجد مستوى واحد للياقة البدنية فهى تختلف حسب السن والجنس والمستوى الصحى العام للفرد ، ولكن الترويح يسهم بدور فعال فى عملية اكتساب الصحة البدنية وتقوية العضلات لقيامها بوظائفها 0

ب- الترويح والصحة الشخصية: حيث يساعد الترويح على الإقلال من دهون الجسم وارتفاع ضغط الدم0

ج- الترويح والجانب العقلـــي : حيث يساعد الترويح الحركي على تنمية التركيز والانتباه ، كما يساعد علي منع السلوك غير المقبول اجتماعيا (نور حسن عبد الحليم :2009 ،34)

2) الأهمية النفسيـــة :-

هناك علاقة وثيقة بين الترويح والصحة النفسية للفرد حيث يساعد الترويح على تحقيق السعادة للفرد وتنمية الثقة بالنفس وإعادة التوازن النفسي وتقليل الشعور بالقلق والإحباط والتخلص من العدوانية مما يزيد من قدرة الفرد على الانجاز وإثبات الذات وتنمية صحته الانفعالية والتحرر من الخوف والشعور بالأمان ، فهو وسيلة وقائية ضد الأمراض النفسية وتخفيف الضغوط والتوتر العصبي (نعيمة يونس وعبد الفتاح صابر :2000 ،82)

3) الأهمية الاجتماعية :-

يهدف الترويح الإيجابي التربوي إلي تنمية قيم المواطنة الصالحة والتي تضم سلوكيات واتجاهات وقيم وصفات وقدرات للتفاعل الإيجابي مع المجتمع . حيث يسهم الترويح في اكساب الأفراد صفات مقبولة اجتماعيا ، وعلي المستوي الأسري فيمكن من خلال الترويح تهيئة الجو المناسب لتعليم أفراد الأسرة الواجبات والأخلاق وذلك من خلال استغلال أوقات الفراغ المنزلية وتحويلها إلي قنوات تربوية هامة . مما يساعد فى اكتساب الفرد قيم التعاون والمشاركة وخدمة الجماعة واحترام العمل (عبد الله ناصر السدحان: 2003، 42)

أهـــداف الترويـــح Recreation Goals :

إن فلسفة الترويح تنطوي على تفسير الترويح على أنه مجموعة من الأنشطة يمارسها الفرد مدفوعا برغبة شخصية ويتصف بحرية الاختيار ، وأن النشاط ليس غاية في حد ذاته أما الغاية فهي ذلك التغيير والتطوير في شخصية الفرد وفى حالته الانفعالية وإحساسه بالثقة في نفسه. وفلسفة الترويح كأحد مظاهر الحياة اليومية من تعبير طبيعي تلقائي لبعض اهتمامات واحتياجات الفرد تتغير بل تتعدل وتصقل من خلال الممارسة واحتياج الفرد للترويح كحق إنساني له بغض النظر عن اللون والجنس والعقيدة يجعله يبحث يوميا عن الحياة الغنية بالسعادة (محمود إسماعيل طلبه : 2010، 45)

وقد عرضت (تهاني عبد السلام محمد : 2001، 115-116) لأهم أغراض الترويح تبعا للاهتمامات والرغبات التى يمكن اعتبارها دوافع لممارسة الأنشطة الترويحية وتلخص فيما يلي :

أ) **غـــرض حـــركـــي :** حيث أن الدافع للحركة والنشاط يعتبر دافعا أساسيا لجميع الأفراد ويزداد فى الأهمية لدى الصغار والشباب ، والغرض الحركي أساس النشاط البدني فى البرنامج الترويحي 0

ب) **غرض الاتصال بالآخرين :** تعتبر سمة محاولة الاتصال بالآخرين من خلال استخدام الكلمة المنطوقة أو المكتوبة هى سمة يتميز بها كل البشر ، وأن قص القصص أو المناقشات الجماعية ، المحادثات، قراءة الشعر والقصة القصيرة الى آخر كل هذه الأنشطة تشبع الرغبة فى الاتصال بالآخرين وتبادل الآراء والأفكار0

ج) **غـــرض تعليمـــي :** عادة ما تدفع الرغبة فى المعرفة الى التعرف على كل ما هو فى دائرة اهتمام الفرد ، وعادة ما يبحث الفرد عن اهتمامات جديدة تمهد للفرد معرفة ما يجهله والترويح قد يكون وسيلة جيدة وجديدة فى صقل معرفة الفرد وإكسابه قيم وسلوكيات جديدة ذلك لأنه يقدم بشكل محبب للفرد

د) **غرض ابتكـاري فنـــي :** تنعكس الرغبة فى الابتكار والإبداع الفني على الأحاسيس والعواطف والانفعالات ، وكذلك تعتبر عملية الإبداع الفني انعكاس لأحاسيس وعواطف وانفعالات الفرد ، وتهيئ الأنشطة الترويحية فرصا عديدة

لإشباع الاهتمامات الفنية للفرد كالتمثيل والموسيقى والرقص ، الرسم والقصص الى آخر هذه الأنشطة والتي يعبر من خلالها الفرد عن أحاسيسه ومشاعره ويستكشف إمكاناته ويصقلها 0

هـ) غرض اجتماعي : أن الرغبة فى أن يكون الفرد مع الآخرين من أقوى الرغبات الإنسانية فالإنسان اجتماعي بطبعه وهناك جزء ليس بالقليل من الترويح المنظم أو غير المنظم يعتمد أساسا على تحقيق الحاجة الى الانتماء0

فى ضوء ما سبق لمفهوم وأهمية وأغراض الترويح تحدد الباحثة أهداف أونواتج الترويح علي النحو التالي :

- تنمية وتطوير الشخصية الإنسانية
- إشباع الحاجات الإنسانية المرتبطة بأوقات الفراغ
- تحقيق السعادة والحرية للفرد
- إشباع الميول والدوافع والرغبات وتعبير الفرد عن ذاته
- التخلص من الشعور بالقلق والاكتئاب والإحباط
- تحقيق الفرد لذاته والتخلص من الشعور بالدونية وتنمية مفهومه الايجابي عن ذاته وشعوره بالتقبل من المجتمع
- تحقيق التوازن النفسي والتكيف مع البيئة والمجتمع المحيط
- تنمية المواهب والقدرات وإعطاء الأفراد الفرصة للإبداع والابتكار
- مساعدة الفرد على تكوين علاقات إنسانية والاندماج داخل الجماعات وتنمية التواصل الاجتماعي مما يحقق التوازن الاجتماعي
- تنمية السلوك الايجابي والبعد عن السلوكيات السلبية والعدوان
- تقدير قيمة العمل الجماعي والارتقاء بالتذوق الفني والجمالي
- إثراء حياة الفرد والحياة الأسرية

أنــواع الترويــح Types of Recreation :

لقد قسم الباحثون النشاط الترويحي إلى نشاط فعال يدل عليه الأنشطة الترويحية المبدعة كالغناء والموسيقى والرسم والقصص والرياضة، ونشاط ترويحي غير فعال (سلبي) وهو نشاط غير عملي يقف الفرد منه موقف المتفرج أو المستمع ولا يشترك فيه 0

ولقد قدم (محمود إسماعيل طلبه : 2010، 59-63) تقسيما للترويح كما يلي :-

أ) ترويح فنـــي : فنون تشكيلية (الرسم- الأشغال اليدوية – النحت – تشكيل الصلصال – تصوير بالقلم الرصاص والفوتوغرافي) ، **فنون تعبيرية** (التمثيل : مسرح ، عرائس ، بنتوميم) ، (الموسيقي) ، (الغناء) ، (التعبير الحركي : جري ، وثب) 0

ب) ترويح ثقافــي : القصص ، القراءة والكتابة ، الراديو، التليفزيون ، الكمبيوتر

ج) ترويح اجتماعي : الحفلات الترفيهية والجمعيات الثقافية والاجتماعية ، حفلات الغناء والموسيقى والاحتفالات كالأعياد والمهرجانات 0

د) ترويح خلـــوي : يقصد به رحلات الخلاء والنزهات البرية والبحرية والرحلات والمعسكرات ورحلات الصيد وغيرها

وتود الباحثة أن تشير إلي أنه نظرا لتعدد أنواع الترويح ، فقد تم الاستفادة من التقسيم الذي أشار إليه محمود إسماعيل طلبه (2010) في اختيار أفضلها والذي يتناسب مع طبيعة عينة البحث من الأطفال التوحديين وهي : **الترويح الفني** أنشطة فنية (الرسم والتلوين ، تشكيل الصلصال) ، (التمثيل : مسرح ، عرائس) ، (الموسيقي) ، (الغناء) ، (أنشطة اللعب : جري ، وثب) ، **والترويح الثقافي** (القصص) 0

نظريــات الترويــح Recreation Theories :

هناك العديد من النظريات الاجتماعية التي حاولت وصف وتفسير وفهم ظاهرة الترويح ، لذلك فمن الصعب حصر كل الآراء حول نظريات الترويح ومفهومه بسبب تعدد العوامل المتأثرة به فى الحياة الاجتماعية المعقدة ، بالإضافة إلي أن كل نظرية من النظريات ترتكز علي جانب من الجوانب لتقدم وصفا وتفسيرا لهذه الظاهرة الاجتماعية ، إلا أنه يمكن تحديد أهم النظريات المتعلقة بالترويح كما يلي:

أ- نظرية الطاقة الفائضة :-

ويتزعم هذه النظرية " سبنسر وشيلر" Spencer & Sheler ، حيث يشيرا الى أن الكائن البشرى يمتلك من الطاقة أكثر من احتياجاته ولكن لا يستخدمها كلها فى قضاء حاجات جسمه ، ولذلك فإن هذه القوى والطاقة المعطلة تتراكم في مراكز

الأعصاب ويزداد تراكمها وتضغط حتى تصل الى درجة يتحتم فيها وجود منفذ لهذه الطاقة الفائضة ويعتبر اللعب والترويح وسيلة ممتازة لاستنفاذ هذه الطاقة الزائدة المتراكمة وبالتالي يساعد الإنسان على الوصول إلى التوازن النفسي (نعيمه يونس وعبد الفتاح صابر : 2000 ، 121)

ب- نظرية الاستجمـام والاسترخاء :-

يتزعم القائلين بها " لازاروس Lazarose " ، و تفترض هذه النظرية أن الترويح يعد وسيلة طبيعية للتخلص من الاضطرابات العصبية والشعور بالقلق والملل والإحباط والاكتئاب ، فعند ممارسة الفرد للترويح واللعب يشعر بالراحة الجسمية والعقلية ، كما أن رغبة الانسان في التخلص من الملل والمتاعب أو رغبته في اكتساب خبرات جديدة تشكل عنصرا أساسيا ضمن رغباته ، فالإنسان يسعي للتخلص من التوترات والمتاعب بالأنشطة المختلفة ، وبذلك تري هذه النظرية أن الترويح وسيلة للتخلص من ضغوط الحياه وروتينها (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد : 2001 ، 117) .

ج- نظرية الإعداد للحياة :-

من أصحاب هذه النظرية " كارل جروس Karl Gros" والذي نادي بأن ممارسة الأنشطة الترويحية ما هو إلا دافع عام لتمرين الغرائز الضرورية والمهارات الأساسية التي سوف يكون الفرد في حاجة إليها مستقبلا حيث يقول أن الطفل في قيامه باللعب يعد نفسه للحياة المستقبلية ، فالبنت عندما تلعب بدميتها تتدرب على الأمومة والولد عندما يلعب بالمسدس يتدرب على الصيد كمظهر للرجولة ،

ولما كانت مرحلة الطفولة هي التي تعتبر مرحلة إعداد للحياة وأنها المرحلة التي يمارس فيها الطفل اللعب بتلقائية فإنه يمكن من خلالها أن ينمى استعداداته ومهاراته الأساسية لكي يستطيع التكيف مع بيئته المعقدة (هدى محمود وماهر محمود : 2008 ، 122)

د- نظرية التواصل الاجتماعي :

تفسر هذه النظرية ممارسة الإنسان اللعب والأنشطة بأن الإنسان يولد من أبوين في مجتمع معين يتميز بثقافة معينة لذا فمن الطبيعي أن يتأثر الطفل ببيئته الاجتماعية فيتلقي أنماط النشاط التي يجدها سائدة في مجتمعه وبيئته ، كما أن العادات الاجتماعية المختلفة تقرر إلي حد بعيد المدى طبيعة الأنشطة التي يمارسها الأطفال (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد : 2001 ، 122) .

هـ - نظرية التعبير الذاتي :-

يرتبط تفسير هذه النظرية بطبيعة الإنسان وتكوينه العضوي وانفعالاته النفسية وأحاسيسه وعواطفه وقدرته الاستيعابية ورغبته وإرادته في التعبير عن ذاته ، وتستند هذه النظرية علي أن دافع الحياة هو القيام بعمل ما ، وأن السعادة الحقيقية التي يسعي معظم الناس ورائها تتحقق عن طريق أداء الأعمال والوظائف ، حيث يفسر " برنارد ماسون" Pernard Mason هذه النظرية على أن الإنسان مخلوق نشط ولكن تكوينه الفسيولوجي والتشريحي يفرض القيود على نشاطه ، ولكن ميوله النفسية تدفعه وتوجهه بطريقة مباشرة أو غير مباشرة لذلك 0 فممارسة الأنشطة والألعاب المختلفة تساعد في الكشف عن ميوله ودوافعه واتجاهاته وحاجاته ، أي أن ممارسة الأنشطة الترويحية وسيلة هامة لتعبير الفرد عن ذاته وعن ميوله واتجاهاته ، وتأخذ هذه النظرية بعين الاعتبار أن أنماط الأفعال التي يسعي الإنسان لتحقيق السعادة بواسطتها تعتمد علي قدرته وحالته الصحية واتجاهاته ، وتري أيضا أن الترويح نمط من الأنشطة ومحاولة يسعي الإنسان من خلالها إلي التعبير عن ذاته ويجد مجال تحقيق رغباته في الإبداع وكسب ثقة الآخرين واستحسانهم وبالرغم من عمومية هذه النظرية فالإنسان يسعي للتعبير عن ذاته في العمل والعبادة وكذلك في التحصيل ، إلا أنه في هذه الأعمال غالبا ما ينشد الجزاء والمكافأة من إنجازها ،أما الترويح فهو نشاط يقبل عليه الإنسان من أجل الترويح والتعبير عن ذاته وشخصيته 0
(إسحاق يعقوب القطب : 1980، 77-93)

و - النظريــة التعويضيــة :-

ترى هذه النظرية أن الوظيفة الأساسية للترويح والترفيه ليست مجرد التنفيس عن انفعال محبوس ولكنها تعويض للنقص فى بعض نواحي السلوك ، فحينما يعجز الفرد عن أداء سلوك معين يميل الى أن يسلك سلوكا مماثلا فى مواقف يهيئها اللعب وقد يكون تحقيق الذات ممكنا عن طريق توفير وسائل الترويح المنظم الذي يهيئ فرصا كثيرة لتحقيق الاستقرار النفسي للأفراد ، لذا تبرز أهمية الترويح حيث أنه من خلال ممارسة الأنشطة الترويحية يستطيع الفرد إشباع رغباته وميوله ، ويري العالم " كار" Kar وجود كم كبير من الغرائز الإنسانية التي قيدتها النظم الاجتماعية السائدة بحيث لا يمكن إرضاء هذه الرغبات والميول في ظل هذه النظم ، لذلك يقوم الفرد بممارسة الترويح لكي يشبع رغباته وميوله بمعزل عن تلك النظم ، ومن هنا تحدث عملية التنفيس للرغبات من خلال ممارسة النشاط الترويحي. (كمال درويش ومحمد الحماحمي : 1997، 38)

ز- النظريـــة التبادليـــة :-

استخدمت هذه النظرية في تفسير عدة موضوعات منها موضوع الترويح ، وتري هذه النظرية أن الإنسان عندما يقوم بممارسة وسيلة ترويحية معينة ويجد فيها تحقيق لإشباع حاجاته أو يعود عليه بالفائدة فإنه يقوم بمحاولة تكرار هذه الوسيلة الترويحية مرات متعددة ، بمعني آخر، وتقدم هذه النظرية قضايا تفسيرية نجملها فيما يلي : كلما زاد العائد من النشاط الترويحي في الماضي زادت فرصة اختيار هذا النشاط من بين الأنشطة الأخرى ، وكلما زاد رضا الفرد عن العائد من النشاط الترويحي زادت مزاولته لهذا النشاط (عبد الإله أحمد الصلوي :2006، 16) .

ومن خلال الاستعراض السابق للنظريات والتي تتعرض كل منها بشكل أو بآخر لوصف وتفسير ظاهرة الترويح ، فإن الباحثة تري أن نظرية التعبير الذاتي والنظرية التعويضية من أكثر النظريات قدرة علي تفسير ظاهرة الترويح بالنسبة للأطفال التوحديين . ذلك لأن الأنشطة الترويحية تتميز بطابع الإثارة والتشويق والمتعة ويشعر الأطفال أثناء ممارستها بالراحة ، كما أنها تتيح الفرصة للطفل التوحدي للتعبير عن ميوله ورغباته وحاجاته والتي يعجز في كثير من الأحيان عن التعبير عنها ، فهو يمارس الأنشطة الترويحية دون ضغط أو قهر أو إجبار، أما بالنسبة للنظرية التعويضية فلقد أشارت إلي الوظيفة الأساسية للترويح والتي تتمثل في توفير الفرصة للفرد لكي يقوم بالسلوك الذي يعجز عن أدائه وبالتالي تعويض شعوره بالعجز والنقص ومن ثم شعوره بالاستقرار النفسي والاتزان وهذا ما يحتاج إليه الطفل التوحدي ، حيث يشعر بالعجز وعدم القدرة علي القيام بالعديد من السلوكيات أو التواصل وهذا يؤدي بالطفل إلي حالة من عدم الاتزان والإحباط والقلق والتوتر 0

تأثير الترويـــــح على جوانب النمو المختلفة :

تتمثل فيما يلي :-

أ) التأثيرات البدنية أوالفسيولوجية Physiological Effects :-

اتفق كلا من (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد :2001 ، 23) و (علا عبد الباقي إبراهيم :2011 ، 147) على دور الأنشطة الترويحية في الجوانب الفسيولوجية والبدنية كما يلي :

1) التأهيل البدني والتوافق العضلي العصبي
2) التخلص من الضغط العصبي والتخلص من الطاقة الفائضة
3) اكتشاف القدرات الكامنة داخل الأطفال وتنميتها وإكسابهم مهارات أخرى يفتقدونها
4) ألا يجبر الطفل على ألعاب لا يحبها وأن يحافظ على تلقائيته في الاختيار ولكن لابد أن تكون الألعاب تتناسب مع قدراته الجسمية والبدنية 0

ب) التأثيرات النفسية Psychological Effects :-

تعتبر كل الأنشطة الترويحية ذات تأثير وأهمية نفسية فعاله على الطفل وذلك لأنها مجموعة أنشطة تمارس بدون إجبار وبشكل محبب لهم يعبر من خلالها الطفل بشكل تلقائي عن رغباته وطموحه وميوله واتجاهاته ، وبالتالي يشعر الطفل بعد ممارستها بشيء من الراحة النفسية ويتخلص من الشعور بالقلق والتوتر النفسي الذي قد يكون راجع الى كبت رغباته وميوله من قبل المجتمع ،ولذلك نقول أنه من الأرجح أن مجالات الترويح للطفل تمنحه فرصه طيبه للنشاط المثمر وإثارة حيويته وفضوله (عوض عبد الله الدرسي :2006 ، 32)

ولقد أشارت كل من (تهاني عبد السلام محمد :2001 ،119) و (علا عبد الباقي إبراهيم :2011 ، 144) الى أهم التأثيرات النفسية للأنشطة الترويحية على الطفل ومنها :

1) أن النشاط الترويحي يوفر للطفل فرصه لإشباع رغباته وتأكيد ذاته والتعبير عن النفس والميول 0
2) النشاط الترويحي فرصه للدخول فى تجارب جديدة وإشباع رغبة الفضول وحب الاستطلاع عند الطفل وشعوره بالأهمية الذاتية 0
3) التحرر من الخوف والشعور بالقلق والإحباط والدونية والاكتئاب خصوصا لدى الأطفال المعاقين واللذين يشعرون بالعجز 0
4) تنمية الشعور بالأمن النفسي والثقة بالذات والقدرة على الانجاز من خلال المشاركة فى العديد من الأنشطة الترويحية مما يسهم في تنمية الابتكار والإبداع 0
5) التخلص من الميول العدوانية نتيجة شعور الفرد بالتقبل الاجتماعي من أقرانه والمحيطين به ، مما يجعل الطفل يكتسب السلوك الايجابي ويبتعد عن السلوكيات السلبية المرفوضة اجتماعيا 0
6) توفر الأنشطة الترويحية الفرصة لتنمية صفات اجتماعية مثل التعاون والأمانة والتحكم فى المشاعر والشجاعة والإخاء 0

ج) التأثيرات الاجتماعية Sociological Effects :-

تشير مجموعة من الدراسات والبحوث كدراسة كل من نانسي نبيل حنا (2005) وعلا عبد الباقي إبراهيم (2011)إلى الدور الاجتماعي الذي تلعبه الأنشطة الترويحية في حياة الأطفال وينحصر هذا الدور في :

1) يمكن من خلال هذه الأنشطة الترويحية دمج أكثر من نشاط عقلي وبيئي واجتماعي معا في شكل محبب ومقبول من الطفل يستفيد منه ولا يضجر منه أو يشعر بالملل 0
2) مساعدة الطفل على الاعتماد على النفس فى المهارات البسيطة خاصة العناية الشخصية 0
3) التدريب على طلب المساعدة من الكبار عند الحاجة إليها 0
4) تعلم مهارات الحياة اليومية ومشاركة الآخرين فى أدائها مما يتيح الفرصة للتعاون والتقارب بين الأفراد وبعضها والشعور بالانتماء للجماعة 0
5) تعلم المبادأة فى السلوك والنشاط وهذا نتيجة شعور الطفل بالأمان والاطمئنان والثقة 0
6) القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي وخروج الطفل من قوقعة العزلة (خصوصا الطفل التوحدى)
7) فهم سلوك الطفل والعمل على تعديله وتحسينه وتنمية الجوانب السلبية فيه والتقليل من السلوكيات غير الملائمة 0

الأنشـــطة الترويحيـــة (مفهومها ـ خصائصها – أنواعها) :

مفهوم الأنشطة الترويحية :

تعددت آراء الباحثين والمفكرين حول مفهوم الأنشطة الترويحية باختلاف فلسفتهم واتجاهاتهم وأطرهم النظرية ، وسوف نعرض بعضها للوقوف على المفهوم الذى تستند عليه الباحثة فى دراستها الحالية علي النحو التالي : حيث تعد الأنشطة الترويحية مجموعة من الأنشطة الايجابية والتي يشترك فيها الأفراد ويمارسونها بصورة إيجابية وبشكل اختياري حر ليس فيه إجبار ، كما تلعب الأنشطة الترويحية دورا بالغ الأهمية فى تكوين شخصية الفرد حيث تساعده على التوافق النفسي وتعمل على تنمية صحته الجسمية ، كما أنها تؤثر تأثيرا إيجابيا بشكل عام وواضح على سلوك الفرد , فهي تكسب الفرد بعض سمات الشخصية كالثبات الانفعالي وإقامة علاقات اجتماعية جيدة مع الآخرين ، والتوافق النفسي ، الانفعالي، التوافق الاجتماعي ، التوافق الشخصي والشعور بالثقة بالنفس (سيد البنيان وآخرون :1980، 350)، حيث يذكر(محمد عادل خطاب :1970، **111)** أن أنواع الأنشطة التي يقوم بها الأفراد لتلبية حاجاتهم ورغباتهم تتضمن لونا أو عدة ألوان من الأنشطة الترويحية تختلف تبعا لميول الأفراد وحاجاتهم وقدراتهم ومستوياتهم الاجتماعية والثقافية والاقتصادية ، وتعد الأنشطة الترويحية التي يمارسها أفراد المجتمع جزءا أساسيا من الحياة اليومية التي يعيشونها ، حيث تتأثر بقيم المجتمع وعاداته وتقاليده وغالبا ما تكون نابعة منها أو متأثرة بها ، وهذا ما يقرره علماء الاجتماع إذ ينظرون إلى الأنشطة الترويحية على أنها حادثة اجتماعية إنسانية ذات أبعاد فسيولوجية نفسية فى الوقت نفسه
(آمال صلاح عبد الرحيم :2006، 353)

وعلى ذلك يؤكد (**إبراهيم خليفة والحسن إدريس :1990 ، 41)** أن الأنشطة الترويحية إذا لم تستمد وسائلها من البيئة التي توجد فيها فإنها تصبح عاجزة عن العطاء وعن تحقيق الأهداف التي يسعى إليها المجتمع ، و بالتالي فلا يمكننا أن نتعامل مع الأنشطة الترويحية التي يمارسها الإنسان في أي مجتمع من المجتمعات بمعزل عن خصوصيته التي يتميز بها , فمن الضروري مراعاة خصائص المجتمع وعاداته وتقاليده والتي لا يمكن تجاهلها **0**

وهناك العديد من التعريفات للأنشطة الترويحية نذكر منها على سبيل المثال :-

- **تعريف وليد (أحمد عبد الرازق :1997، 82) :** أنها مجموعة من الأنشطة التى يمكن ممارستها فى أوقات الفراغ وتتدرج فى مستوياتها من أنشطة إيجابية ومسلية تعود على الفرد بالعديد من القيم والفوائد البدنية والنفسية والعقلية والاجتماعية ، وأثناء ممارستها ينتاب الفرد الشعور بالسعادة والرضا 0
- **كما تعرفها (وفاء عبد القوى زعتر :2003، 7) :** بأنها مجموعة من الأنشطة الاجتماعية المتنوعة (قصص – فن- موسيقى وغناء –رياضة – رسم- عرائس) ينخرط فيها الأطفال بصورة منظمة على أساس منهجي منظم بهدف تنمية العديد من الجوانب لديهم نفسيا واجتماعيا وسلوكيا وانفعاليا 0
- **في حين يعرفها (صبحي سليمان :2008، 58)** : أنها مجموعة من الأنشطة التي تهدف أن تكون مصدر للمتعة والتسلية ومعينة علي التطبيع الاجتماعي في الوقت نفسه 0

خصائص الأنشطة الترويحية :

يرى المهتمون بمجال الأنشطة الترويحية أنها تتيح للفرد فرص التعبير عن ميوله واتجاهاته كما أنها تشبع حاجاته النفسية ومن ثم يمكن للفرد أن يعبر عن نفسه وميوله من خلال ممارسته لهذه الأنشطة الممتعة دون الحاجة إلى كبتها ، وبذلك تقوم الأنشطة الترويحية بدور الوقاية من الملل والقلق والاكتئاب والإحباط والصراع النفسي والذي ينتج عن كبت الفرد لرغباته وميوله وشعوره بالدونية (كمال درويش ومحمد الحماحمى : 1997 ، 57) إلى جانب أنها تسهم في اكتساب الفرد للخبرات والمهارات والأنماط المعرفية والقيم وتنمية الذوق والموهبة وتهيئ الفرص للإبداع والابتكار , أي أن لها دورا تربويا واجتماعيا وصحيا يؤثر فى حياة الفرد نفسيا واجتماعيا وبدنيا (عادل نور عبد الحليم : 2001، 10-11)
ويمكن تحديد خصائص الأنشطة الترويحية والتي تميزها عن الأنشطة الأخرى كما يلي :

أ) الهـــــدف : يقصد بها أن يكون النشاط هادفا وبناءا أي يكتسب منه الفرد المهارات والقيم والاتجاهات التربوية ويساهم في تنمية وتطوير شخصية الفرد من خلال ممارسته 0

ب) الدافعيــة : يقصد بها رغبة الفرد الاشتراك فى الأنشطة الترويحية بدافع ذاتي 0

ج) الاختيارية: وتعني قيام الفرد باختيار نوع النشاط الذي يفضله عن غيره من الأنشطة الترويحية 0

د) تمارس فى وقت الفراغ : بمعنى أن الأنشطة الترويحية تتم في وقت الفراغ الذي يتحرر فيه الفرد من قيود العمل وبعد الانتهاء من تلبية احتياجاته 0

هـ) التوازن النفسي : يتحقق للفرد التوازن النفسي أثناء وبعد ممارسة الأنشطة الترويحية حيث يعبر فيها ومن خلالها الفرد عن ميوله ورغباته ويتحرر من القلق والضغوط والشعور بالإحباط والدونية

(عبد الإله أحمد الصلوى :2006، 21-22)

أنواع الأنشطة الترويحية :

هناك العديد من الأنشطة الترويحية التي يمكن ممارستها والتي اختلف العلماء فيما بينهم فى تصنيفها وتقسيمها ، حيث تشير (تهاني عبد السلام محمد :2001 ، 116) إلى أن هناك تداخل في أوجه النشاط الترويحي مما يصعب حصرها وتحديدها، كما أن النشاط الترويحي يتسم بالمرونة والتجديد وأنه متنوع وأشكاله متعددة 0 كما يذكر (طه عبد الرحيم طه :2006، 60-64) أن الأنشطة الترويحية يمكن أن يتم تقسيمها تبعا لميول الأفراد وحاجاتهم وقدراتهم ومستوياتهم الاجتماعية والثقافية، وقد سبق الإشارة إليها فى أنواع الترويح حيث تتمثل في أنشطة ترويحية فنية (رسم ، تمثيل،موسيقي)وثقافية (قصص) .

الأنشـطة الترويحيـــة والأطفال التوحديين :

تعتبر الثروة البشرية أثمن ما في الأمم من ثروات، ولا تقاس ثروات الأمم إلا من خلال ما يتوافر لها من مواطنين صالحين وأيدي عاملة قادرة على الإنتاج ، لذلك اهتمت الدول برعاية الأطفال باعتبارهم من سيحملون راية المستقبل , وإذا كان الاهتمام يتزايد بالطفل بصفة عامة فهناك دعوات واتجاهات عالمية تهتم بتربية وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ، وأيضا هناك اهتمام علي المستوي الداخلي في مصر ، حيث أقر الدستور المصري **في المادة 80 و المادة 81 لسنة (2013)** حق الأطفال ذوي الإعاقة في التأهيل والاندماج في المجتمع والرعاية والحماية ، والالتزام بضمان حقوقهم صحيا واقتصاديا وثقافيا واجتماعيا وترفيهيا ورياضيا وتعليميا 0

وفى ذلك يذكر (**كمال إبراهيم مرسي :1999 ، 189**) أن الطفل المعاق إذا لم يجد الرعاية المناسبة له سوف يصبح خطرا على نفسه وعلى أسرته ومن ثم على أفراد المجتمع ، فقد يكون مصدرا للشر والإجرام ذلك لعدم تبصره بما يفعل وعدم إدراكه لخطورة تصرفاته على نفسه وعلى الآخرين ، ويبرز أيضا (**شاهين رسلان :2009، 92**) دور الأسرة التي تسعي لإشباع حاجات الطفل والتي تسعي للترويح من خلال الأنشطة المختلفة لأبنائها فيكون ذلك عاملا مهما في تكيف الأطفال شخصيا واجتماعيا وتسهل عملية اندماج الطفل في البيئة التي يعيش فيها 0 والمعاقين يشكلون قطاعا ليس بالقليل من المجتمع لا يمكن غض الطرف عنه بل يجب الاهتمام برعايتهم والأخذ بأيديهم وتنمية قدراتهم المحدودة وإمكانياتهم وتعديل سلوكهم غير السوي للوصول إلى مرحلة من التكيف مع أنفسهم وشعورهم بالثقة والاطمئنان مع أقرانهم وذويهم في مجتمعهم (وفاء عبد القوى زعتر : 2003، 5).

ويندرج تحت قائمة الإعاقات " اضطراب التوحد Autism Disorder" وهو عبارة عن اضطراب نمائي تطوري يصيب الطفل ويظهر في الثلاث سنوات الأولى غير معروف سببه حتى الآن ،ويؤثر التوحد هذا الخطر الصامت على العديد من جوانب النمو لدى الطفل ، فهو يتميز بعجز وقصور في مهارات الانتباه والتواصل والتفاعل الاجتماعي ، تأخر اللغة والكلام ، وجود أنماط سلوكية غريبة ونمطية ، ظاهرة الترديد الآلي للكلام Echolalia ، نزعة انطوائية إنسحابية (هشام الخولى : 2011، 6)

وتعد فئة الأطفال التوحديين من أكثر الفئات احتياجا للاهتمام والرعاية , ذلك نتيجة لصعوبة التعرف على هذا الاضطراب والتداخل بينه وبين العديد من الاضطرابات الأخرى ، مما يسهم في بناء اعتقادات خاطئة تصور أن هذا الطفل لا فائدة منه أو من تأهيله ، وهذا الحاجز الوهمي بين الناس وهذا المرض يضيع الكثير من الفرص الممكنة لمساعدة هذا الطفل والنهوض به (عادل عبد الله : 2002 ، 95) .

وفى إطار ذلك يشير (شاهين رسلان :2009 ،35) إلى أن وجود طفل توحدي في أسرة يجعلها تنزف ألما ويثير داخل هذه الأسر العديد من المشاكل والصراعات المستمرة خصوصا داخل الأسر الفقيرة والتي يشكل فيها ذلك الطفل عبأ حقيقيا معنويا وماديا قد يصل في بعض الأحيان إلى إهمال كامل للطفل أو عزله عن المجتمع ،مما يؤثر عليه سلبيا وتزداد حالته

سوءا وتتدهور حتى يصل الطفل إلى مرحلة يصبح فيها خطرا حقيقيا يعانى من اضطرابات نفسية وميول عدوانية ويسلك سلوكيات غير مقبولة اجتماعيا 0

ويستكمل (شاهين رسلان :2009 ، 36) أن المشكلات التي تواجه المعاقين عامة وفئة التوحديين خاصة كثيرة ومتشعبة فهي متعددة الجوانب خاصة في اضطراب التوحد ، وذلك نظرا لتباين درجة الاضطراب وشدته من حالة لأخرى ومما يزيد من هذه المشكلات أن نسبة الأطفال المصابون بالتوحد في تزايد مستمر خاصة في المجتمعات التي تعانى من انخفاض المستوى الاقتصادي والثقافي وجهل الكثير من الناس بعوامل وأسباب هذا الاضطراب ، فهي مشكلة معقدة تحتاج إلى تضافر جهود المتخصصين للتغلب عليها 0

وفى إطار الاهتمام بالفئات الخاصة وفئة التوحديين هناك العديد من البرامج والأنشطة والتي صممت لتنمية مهاراتهم الشخصية والاجتماعية وتحقيق قدرا من التوافق والتكيف والاستقلالية مما يعمل على تأهيلهم لمواجهة متطلبات الحياة اليومية والاندماج في المجتمع بشكل طبيعي يماثل الشخص العادي. ومن هذه الأنشطة والبرامج تصميم برامج تعتمد على الأنشطة الترويحية كاتجاه جديد لفت أنظار العالم إلى فعاليته وقدرته على تطوير وتنمية العديد من جوانب العجز التي يعانى منها الأطفال ذوى الحاجات الخاصة , وذلك نظرا لما تتمتع به هذه الأنشطة من خصائص تميزها عن غيرها من الأنشطة ، فهي محببة للأطفال وتمارس في أوقات فراغهم ، فالطفل التوحدى كغيره من الأطفال يسعى لإشباع حاجاته ورغباته وعندما لا يستطيع التغلب على الصعوبات التي تعترضه يشعر بالإحباط والمرارة والقلق النفسي والتوتر والاكتئاب مما يجعله عاله على مجتمعه وأسرته ونفسه (أحمد محمد الفاضل : 2002 ، 40) ، لذلك تظهر الحاجة دائما إلى وجود طرق جديدة وفعاله ذات تأثير إيجابي للتغلب على هذه الصعوبات وجوانب العجز والقصور لدى المعاقين والتوحديين بخاصة 0

وفى السابق أشارت **دراسة "ريتشارد سون" وآخرون (1995) Richardson & et.al** إلى افتقار الأطفال المعاقين لوجود برامج تدخل وتأهيل قائمة على الأنشطة الترويحية ، ولكن حديثا ظهرت العديد من الدراسات والبحوث التي تسعى لاستخدام الترويح كوسيلة لتنمية شخصية المعاق ومهاراته وإشباع حاجاته ورغباته والتي أكدت نتائجها على فعالية استخدام الأنشطة الترويحية في تنمية جوانب العجز والقصور لديه وذلك مثل **دراسة كل من : "لورين ليبرمان" وآخرون (2003) Lauren Lieberman & et.al** والتي أشارت نتائجها إلى أن اشتراك الراشدين الصم فاقدي البصر في أنشطة اللعب والأنشطة الترويحية أدي إلى زيادة فرص مشاركتهم الاجتماعية في أنشطة المجتمع المختلفة واندماجهم مع أقرانهم العاديين بالمجتمع ، بالإضافة إلى رضا الأهل عن مشاركة أبنائهم في هذه الأنشطة 0 كما أشارت دراسة كل من **وفاء عبد القوى زعتر (2003) ، ودراسة ناجي قاسم الدمنهوري وفاطمة فوزي عبد الرحمن (2004)** إلى فعالية البرامج و الأنشطة الترويحية في تنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال المعاقين ذهنيا والمتمثلة في : رعاية الذات- المهارات الاجتماعية – اللغوية – مهارات معرفية وتعديل بعض جوانب السلوك اللا تكيفي مثل (السلوك التدميري - التفاعل السلبي مع الأقران – إيذاء الذات – التمرد والعصيان)، في حين أشارت دراسة **دعاء فتحي يوسف البشبيشى (2005)** إلي فاعلية أنشطة الترويح الدرامي في تنمية السلوك التوافقي للأطفال المعاقين ذهنيا القابلين للتعليم ، بينما أشارت دراسة **"جون بتمير" وآخرون (2005) John Pettmar& et.al** إلى أن الأنشطة الترفيهية والترويحية جزءا هاما من حياة الأفراد ويمكن أن تكون مؤشر على جودة الحياة 0

وهناك العديد من الدراسات التي أشرنا إليها بالفصل الثالث أكدت نتائجها علي فعالية استخدام البرامج والأنشطة الترويحية في تنمية السلوك الإيجابي والتواصل لدي ذوى الاحتياجات الخاصة ومن بينهم فئة التوحديين 0

هذا و يمكن تقسيم المعاقين إلى (3) أنواع طبقا لمدى اشتراكهم في البرامج الترويحية إلى :

1) معاقون يمكنهم الاشتراك فورا في البرامج الترويحية
2) معاقون لديهم قدرات لم تستغل بعد ويحتاجون إلى التوجيه والتشجيع وزيادة الخبرة
3) ذوى الإعاقات الشديدة الذين لا يمكنهم إلا المشاركة البسيطة في بعض الأحيان

(حلمي إبراهيم وليلى فرحات : 1998 ، 344)

وعلى الرغم من هذا ظل هناك قصور في الاهتمام بدراسة فعالية تلك الأنشطة الترويحية على الطفل التوحدى بشكل خاص

الأنشطة الترويحية الملائمة للأطفال التوحديين :

إن شعور الطفل المعاق بعدم تلبية كثير من حاجاته الضرورية يصيبه بالتوتر والقلق ويدفعه في كثير من الأحيان إلى التفاعل مع بيئته بشكل سلبي , لكن حينما يتم استغلال طاقاته وتنمي قدراته لإشباع تلك الحاجات يعود إليه التوازن النفسي والاجتماعي ويستطيع التفاعل مع البيئة المحيطة بشكل إيجابي 0

والأنشطة الترويحية المختلفة لها دور هام في تقليل التوتر والقلق والإحباط والصراعات النفسية الناتجة عن شعور الطفل التوحدى بعجزه عن تحقيق حاجاته ورغباته ، والمحور الرئيسي للترويح هو شعور الطفل بالسعادة والثقة بالنفس أثناء

ممارسته للأنشطة الترويحية ، وبناء على ذلك فإن درجة الاستمتاع وتلبية حاجات الطفل تعتبر الأساس فى تقييم الأنشطة الترويحية ومدى ما يوفره لهم النشاط من خبرات واكتساب مهارات وإشباع لحاجاتهم الأساسية (طه عبد الرحيم طه :2006 ، 47).

و في ضوء ما سبق وفي ضوء تحديد مفهوم الأنشطة الترويحية وخصائصها وأنواعها ، وخصائص الأطفال التوحديين وفي ضوء البحوث والدراسات السابقة

تعرف الباحثة الأنشطة الترويحية بأنها " مجموعة من الأنشطة الاجتماعية الهادفة الإيجابية المسلية والاختيارية والتي يمكن أن يمارسها الأطفال التوحديين في وقت الفراغ بصورة منظمة وممنهجه ويعبرون فيها ومن خلالها عن ميولهم ورغباتهم ، مما يسهم في تنمية العديد من الجوانب النفسية والسلوكية والانفعالية والقيم الاجتماعية والمهارات المختلفة ، ومن ثم يحقق لهم التوازن النفسي ويتحررون من القلق والضغوط والإحباط ".

وفي ضوء الأطر النظرية والدراسات والبحوث السابقة المرتبطة بالدراسة وآراء السادة الخبراء والمحكمين من أعضاء هيئة التدريس والمعلمين ملحق (2) ، وعلى الرغم من صعوبة حصر الأنشطة الترويحية الملائمة للطفل التوحدى إلا أنه يمكن الإشارة إلى مجموعة من الأنشطة الترويحية المختلفة والتي يضمها برنامج الدراسة الحالي و التى قامت الباحثة بتحديدها ، والتي تتسم بأنها جماعية وتتضمن أنشطة متعددة تلاءم طبيعة وقدرات وإمكانات هذا الطفل وطبيعة إعاقته وهي

أنشطة ترويحية فنيــة تمثلت في (،رسم وتلوين ،صلصال ، أنشطة تمثيلية ، أنشطة اللعب ألعاب حركية بسيطة نط وجري، أنشطة موسيقية وغناء)

أنشطة ترويحية ثقافيه تمثلت في (نشاط قصصي) وسوف يتم لاحقا شرحها بشيء من التفصيل 0

الأنشطــة الفنيــة Art Activities :

تلعب الفنون دورا هاما في النمو الإنساني منذ الشهور الأولى في حياة الطفل ، حيث تعزز جوانب نموه المعرفي ، البدني ، الانفعالي والاجتماعي , فهي من أكثر المثيرات التي تثير حواس الطفل بصريا ، سمعيا ولمسيا ، فالأنشطة الفنية من أكثر المجالات التي تحمل بين طياتها أكثر أساليب التعبير التلقائية ، فهي وسيلة من وسائل التعبير عن المشاعر الايجابية والسلبية أي أنها وسيلة إسقاطيه للكشف عن الحالة الانفعالية للشعور واللا شعور عند الطفل ، حيث تساعد في الكشف عن نواحي القوة والضعف في مختلف جوانب الشخصية (هشام الخولى : 2011 ، 39) .

وتعتبر الأنشطة الفنية من أحب أنواع الأنشطة للأطفال حيث يجدون فيها المتعة والراحة النفسية والقدرة على الخلق والابتكار (نانسي نبيل حنا : 2005 ، 159)

وإذا كان الأمر هكذا بالنسبة للأطفال العاديين فما أحوجنا إلى الأنشطة الفنية لذوى الحاجات الخاصة وأخص منهم بالذكر الأطفال التوحديين ، حيث أن طبيعة أدوات التربية الفنية تجذب انتباه الأطفال التوحديين اعتمادا على إمكاناتهم البصرية وتحفزهم على مشاركة الآخرين ، ويقوم العلاج باستخدام الفن والأنشطة الفنية على الأنشطة الجماعية لدعم التواصل مع الآخرين وتحقيق التفاعل الاجتماعي والانتباه لوجود الآخرين وتنمية المهارات اللازمة لفهم العالم المحيط بالأطفال والتفاعل معه ، ويقصد بالأنشطة الفنية الرسم ، التلوين ، القص واللصق ، تشكيل الصلصال ، إكمال الصور المجسمة ، تركيب المكعبات (علا عبد الباقي إبراهيم : 2011 ، 128-129)

وفى هذا الإطار يشير **(هشام الخولى :2011 ، 39)** إلي أنه يمكن الاستفادة من الأنشطة الفنية في تأهيل وعلاج الأطفال التوحديين لما يمكن أن تحدثه في تنمية وتحسين المهارات العقلية والجسمية والانفعالية والاجتماعية وأننا حين نستخدم الأنشطة الفنية ضمن برامج التدخل للأطفال التوحديين لا يكون الهدف منها هو إنتاج منتج فني وإنما يكون الهدف تحسن حالة الطفل باعتبار الأنشطة الفنية أحد مصادر المتعة والتعبير التلقائي والتواصل وحب الاستطلاع ، التعاون ، التمييز البصري والحسي والسمعي كما أنها تزيد من إحساس الطفل بذاته وبالآخرين وتعبر عن حاجة الطفل ، كما أنها وسيلة للعلاج من المخاوف 0

وفى هذا المجال يتمكن الطفل من التعبير عن نفسه بطريقة مبتكرة يشبع رغبته في الابتكار والتعبير عن الانفعالات ويساعده على حسن التكيف مع الواقع والبيئة (تهاني عبد السلام محمد: 2001 ، 205)

وتضيف **(وفاء عبد القوي :2003 ، 120)** أن الأنشطة الفنية وسيلة للتنفيس عن الانفعالات ، فالطفل العدواني يجد لميوله متنفسا في التشكيل بالصلصال والرسم بالقلم ، والفن يعوض الطفل المعاق عجزه وشعوره بالدونية والإحباط ويساعد في تحسين صورته عن نفسه وتزيد ثقته في قدراته وإمكانياته وفى نفسه

والأنشطة الفنية بوجه عام تتميز بالحيوية والسهولة في الأداء ، فالطفل ينفس عما بداخله بأسلوبه الخاص ويترجم أحاسيسه الذاتية دون ضغوط أو تسلط ، فهو ينقل الطفل التوحدى تدريجيا من الانعزال والانطواء إلى الانخراط في العمل الجماعي

واكتساب مهارات التفاعل ، وهى من أهم الأنشطة التي تساعد الطفل التوحدى على التعبير عن نفسه وتنمى ثقته بذاته لما أنتجه من أعمال وبالتالي تجعله قادرا على التفاعل والتواصل مع من حوله 0 وفي الآونة الأخيرة برز الدور الإيجابي لاستخدام الأنشطة الفنية في تربية وتعليم الأطفال التوحديين ، فلقد توصلت العديد من الدراسات إلى فاعلية استخدام الأنشطة الفنية في تحسين المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل والتعبير الانفعالي وفهم تعبيرات الوجه وتعديل السلوك للأطفال التوحديين (عبد الفتاح مطر و وائل القاضي :2011، 582)

ويمكن توضيح الدور الحيوي للأنشطة الفنية في تنمية جوانب النمو المختلفة لدى الأطفال التوحديين على النحو التالي :

1) فى الجانب النفسي : وسيلة لإسقاط مخاوف الطفل وشعوره بالقلق كما أنها وسيلة للتنفيس عن الضغوط والتوترات والأشياء اللا شعورية المختزنة والتي يعجز الطفل عن التعبير عنها أو حتى عن الوعي بها ، فهي طريق لتجسيد عواطفه وصراعاته ومشاكله 0

2) الفن وسيلة تعويضية عما يشعر به الفرد من عجز وقصور نفسي أو جسمي أو اجتماعي ، فمن خلاله يمكن أن يشبع الفرد بدرجة ما حاجاته ورغباته التي يعجز عن تحقيقها في الواقع ويجسد أمنياته ويقلل من شعوره بالدونية والنقص

3) فى جانب النمو العقلي فإن الأنشطة الفنية تكفل للطفل فرصا كثيرة لتدريب وتنمية الوظائف العقلية كالإدراك والحفظ والتذكر والإبداع 0

4) تسهم أيضا فى تنمية قدرات الطفل على الانتباه والملاحظة والتمييز البصري والحسي من حيث الشكل والتركيب والحجم واللون 0

5) فى الجانب الاجتماعي توفر للطفل التوحدى فرصا للتفاعل مع الرفاق والمشاركة الاجتماعية ، كما تنمى لديه بعض السلوكيات التي تساعده على التقبل الاجتماعي مثل سلوكيات النظافة والنظام والتعاون

6) تسهم الأنشطة الفنية في تنمية الاستعدادات والمهارات الجسمية والوظائف الحركية وتطوير التآزر الحركي الحسي 0

ولتحقيق هذا الدور الحيوي للأنشطة لابد من تصميم الأنشطة الملائمة لهؤلاء الأطفال ولطبيعة إعاقتهم الخاصة لذلك لابد من تصميم نشاط ملائم لكل طفل توحدي والذي يعتبر كل واحد منهم حالة خاصة مختلفة من حيث طبيعة الإعاقة وشدتها وقدرات الطفل واستعداداته أي هناك ضرورة لوجود أنشطة فردية وأخرى جماعية لتحقيق أهدافها 0 (عبد المطلب القريطى : 2005 ، 254-255) .

وسوف تستعين الباحثة بمجموعة من الأنشطة الفنية والتى تعد مناسبة للأطفال التوحديين وذلك فى ضوء الأطر النظرية واتفاق آراء السادة المحكمين والمعلمين ، وفي ضوء نتائج البحوث والدراسات السابقة مثل: أنشطة الرسم والتلوين - إكمال الصور الناقصة - البطاقات والصور الملونة والملصقات (الأنشطة البصرية) - النماذج والمجسمات والصلصال 0

الأنشطة التمثيلية Representational Activities :

يعد النشاط التمثيلي من أهم الأنشطة الترويحية التي تقدم للطفل وتحقق له المتعة والشعور بالرضا والتي يتعلم من خلالها العديد من القيم والسلوكيات المرغوبة (نانسي نبيل حنا : 2005 ، 161)

فهي إلى جانب ما تحققه من متعة وترويح تعد مصدر هام للمعلومات واكتساب المهارات ، وأيضا لها تأثير كبير على شخصية الطفل في الجوانب الانفعالية والاجتماعية مثل الخجل أو العدوان أو الانطواء. (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد : 2001 ، 171)

ويري (حلمي محمد إبراهيم وليلي السيد فرحات :1998 ، 349) أن النشاط التمثيلي يعد من أمتع الأنشطة عند المعاقين ، حيث أنها تعطيهم الفرصة للتعبير عن مشاعرهم وعواطفهم بل إنها تعد وسيلة علاجية .

فمن خلال الألعاب والأنشطة التمثيلية يكتسب الطفل التوحدى مزيدا من الإدراك للبيئة المحيطة به وتنمو مهاراته الحركية والاجتماعية ، ويساعده أيضا النشاط التمثيلي على تحقيق رغباته بطريقة تعويضية تخلصه من الضيق وشحنات التوتر والغضب كما تساعده على تحقيق ذاته وتوثيق علاقته بالآخرين(سعيد عبد الحميد : 2011- ب ،752)

وفى إطار ذلك تؤكد أيضا (تهاني عبد السلام محمد :2001 ، 205) أن الفوائد العلاجية التي تعود على الطفل التوحدى من الأنشطة التمثيلية عديدة ، فمثلا عند تقمص شخصية معينة يندمج فيها الطفل تصبح هذه العملية " لعب الدور "والذي يتيح للطفل فرصة الاندماج في المجتمع ويتفهم طبيعة الأدوار الاجتماعية المختلفة لكل فرد وبالتالي يصبح بالتدريج له دور إيجابي وفعال

وتضيف (تهاني عبد السلام محمد :2001 ، 144) أن أنشطة التمثيل تنقسم إلى نشاط تمثيلي غير منظم يتمثل في الدراما المبتكرة والقصص والروايات والألعاب التمثيلية ، ونشاط تمثيلي منظم مثل الأنشطة المسرحية المنظمة التي يسبقها تجهيز وبروفات وملابس معينة ومكان محدد ، وتمثيل العرائس.

وهناك مجموعة من الفوائد التي تعود علي الطفل التوحدي من النشاط التمثيلي تتمثل في :

1) إكساب الأطفال الثقة بالنفس حيث يهيئ للطفل المنعزل والخجول فرصة الاندماج والتواصل مع الآخرين والمجتمع 0
2) تحرير الطفل من التوتر النفسي والقلق ويساعده على تنمية مفهوم الذات وشعوره بالتقبل من المجتمع
3) يعطي الفرصة للطفل للتعبير عن نفسه ورغباته وقدراته الكامنة التي لا يفصح عنها ولا يدركها المحيطين به 0
4) تساهم في توضيح مفاهيم للطفل حول بيئته التي يعيش فيها (محمد متولي قنديل وآخرون : 2007، 32)

وسوف تستعين الباحثة بمجموعة من الأنشطة التمثيلية المناسبة للأطفال التوحديين وذلك في ضوء اتفاق آراء السادة المحكمين والمعلمين ، وفي ضوء الأطر النظرية ونتائج البحوث والدراسات السابقة مثل : نشاط تمثيلي بسيط مثل (الذهاب للسوبر ماركت – تمثيل محادثة علي التليفون – تمثيل كيفية استقبال الزوار – تمثيل كيفية عبور الشارع و الالتزام بقواعد المرور)، واستخدام العرائس القفازية 0

أنشطـــة اللعـــب Play Activities :

اللعب هو حياة الطفل وهو حق لكل طفل ، كما أن من أهم سماته أن الطفل يستمتع به دون الاهتمام بتحقيق نتيجة ملحوظة ، وتمثل الحرية التي يتمتع بها الطفل في اختيار لعبه من أهم سمات اللعب فهي تمنحه الشعور بالملكية والرضا مما يدعم في النهاية ثقته بنفسه كما أنه يقوم بدور رئيسي في تكوين شخصيته ، حيث يعتبر الطريقة المناسبة لإعطاء الفرصة لاكتساب الخبرات وتنمية القدرات العقلية والإدراكية والاجتماعية والحسية للطفل ، فإذا فقد الطفل نشاط اللعب انعكس ذلك على سلوكه بالسلب ، بل إن غياب هذا النشاط لدى الطفل قد يكون مؤشرا على أن هذا الطفل غير عادى. (كريستين ماكنتاير :2004، 14)

وأشار (كمال الدين حسين :2000 ، 9) إلى أن اللعب فعل غريزي فطرى في سلوك الإنسان ويعتمد على المحاكاة والتقليد فمن خلال اللعب يتقمص الطفل أدوار الآخرين 0

واللعب عبارة عن جميع الأنشطة التي يقوم بها الطفل بقصد إشباع حاجاته النفسية وتفريغ طاقته ، وهو فى اللعب يكون مدفوعا بدوافع كثيرة مثل حب الاستطلاع أو الاستكشاف (فاروق السيد عثمان : 1995، 39-40) ، كما ذكرت (سهير شاش :2001، 102) أن اللعب يساعد على تحقيق الرغبات بطريقة تعويضية والتخلص من الضيق وشحنات التوتر والغضب ، كما يساعد على تحقيق الذات وتوثيق العلاقة مع الآخرين 0

هذا ويعد الأطفال التوحديين أكثر احتياجا للعب من الأطفال العاديين على الرغم من أن طبيعة هذا الاضطراب قد تكون حائلا ضد اللعب ، حيث لا يكتسب الكثير منهم الفوائد الطبيعية للعب مثلما يفعل أقرانهم العاديين (هشام الخولى : 2011 ، 28) .

فاللعب لدى الأطفال التوحديين يتسم بالتكرار والنمطية في تناول الأشياء وأدوات اللعب والاستخدام غير الوظيفي لها ، ويمكن أن تثير اللعبة اهتمام الطفل التوحدى إلى حد أن تصبح أجزاؤها مفككة وبخاصة الألعاب التي تصدر صوتا وغالبا ما يكون الأطفال التوحديين مفرطي الحساسية بارتباطهم بالأشياء ، ونجد الطفل التوحدى قد يرتبط بجزء من اللعبة وليست اللعبة كلها 0 كما يفضل الطفل التوحدى اللعب الفردي ولا يشارك في اللعب الجماعي وإذا حدث وشارك الأطفال الآخرين يتعامل معهم بدون انفعالات (عمر بن الخطاب : 2001، 525) ، كما يعاني الطفل التوحدي من عجز في سلوكيات اللعب التواصلي (بالعين ، المشاركة ، الاهتمام المشترك) وتجنب الاتصال بالآخرين ، ويظهر الطفل التوحدى صعوبة في اللعب التظاهري واللعب الاجتماعي بسبب نقص الفضول والرغبة في الاكتشاف (رانيا كمال القاضي : 2008، 48)

ولقد أشار المركز الوطني للتوحد The National Autism Center(2009) إلي أن المشكلة الأساسية في اضطراب اللعب لدى الأطفال التوحديين ترجع إلى الخلل في الإدراك وعدم القدرة على تشكيل وتكوين الرموز ، ولكنهم يستطيعون القيام باللعب التظاهري ولكنهم لا يفعلون ذلك بشكل تلقائي ويحتاجون إلى نوع من التلقين والتدريب على اللعب.

(The National Autism Center:2009,p 36-37)

وتشير دراسة "شيرات" Sheratt (1999) إلى أهمية اللعب والذي يعتبر من الحاجات الأساسية والهامة في حياة الأطفال بصفة عامة والأطفال التوحديين بصفة خاصة 0 وترى (علا عبد الباقي إبراهيم:2011، 138) أنه من خلال اللعب يمكن تعليم الطفل التوحدى سلوكيات إيجابية كثيرة مثل التعاون والتفاعل مع الآخرين وضبط الانفعالات ، كما يمكن من خلاله أن يتعرف الطفل على المجتمع والبيئة التي يعيش فيها ويكتسب سلوكيات ومهارات اجتماعية ومعرفية ، وهناك العديد من

الدراسات والتي تؤكد أن اللعب تم تطويره وتنميته وتوجيهه ليحدث تحولا كبيرا في حياة هؤلاء الأطفال , حيث يركز على إخراج الطفل من التقوقع داخل ذاته إلى محاولة الاتصال والتواصل مع مثيرات البيئة الخارجية ، ويشترط لنجاح هذا النوع من التدخل ألا يجبر الطفل على ألعاب لا يحبها وأن نحافظ على تلقائيته في الاختيار وألا نقلل من قيمة ما يختار من ألعاب مهما كانت بسيطة ، كما يؤكد " شيرات وبيتر" (Sheratt & Peter : 2002,p12)على أن تعليم الأطفال التوحديين اللعب قد يزيد من تنظيم وسلاسة الأفكار لديهم والحد من تجزئة وتشتت تصوراتهم وأفكارهم ، كما قد يساعدهم على خفض أنماط السلوك الجامدة والمتكررة وتطوير قدرات التواصل لديهم 0

ومن خلال استخدام اللعب كشكل من أشكال الأنشطة الترويحية يمكن اكتشاف قدرات كامنة لدى أطفال التوحد وتنميتها وإكسابهم مهارات أخرى يفتقدونها وذلك عبر تفاعلهم مع الأشياء والأشخاص ، وهذا من شأنه تقوية سلوكيات إيجابية كثيرة وفى نفس الوقت يخلصهم من السلوكيات غير المرغوبة والتي تعوق تفاعلهم وتواصلهم مع الآخرين مما يزيد من فرص النمو الاجتماعي والانفعالي أيضا. (نعيمة يونس وعبد الفتاح صابر : 2000، 95)

ويعتقد " جون ديوى " أنه إذا صاحب عملية التعلم ابتهاج وسرور وسعادة فإن التعلم يصبح أكثر سهولة وأكثر بقاء ، وأنه إذا كان هناك مثلا نشاط بدني يصاحب عملية التعلم واكتساب المهارات فإن هذا يقابل احتياج ونزعة طبيعية للطفل ألا وهى الحركة واللعب (في تهاني عبد السلام محمد : 2001 ، 102).

ويذكر (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد :2001 ،159) أن اللعب يعد أحسن المجالات الترويحية التي يتعلم بها الطفل ، حيث يعتبر اللعب والأنشطة الحركية والتربية البدنية من الأنشطة الهامة والملحة والضرورية للطفل المعاق والتوحدى بصفة خاصة ، فهي شكل من أشكال الأنشطة الترويحية التي تقوم بتطوير إمكانيات وقدرات الطفل وتسعى لإعادة توافقه بحيث تمكنه من الوصول إلى مستوى مناسب حسب ظروف إعاقته ، وتأهيل ذوى الحاجات الخاصة بشكل جيد اجتماعيا ونفسيا تمهيدا لدمجهم فى المجتمع ، كما أنه يعد نشاطا له جاذبيته الخاصة لذوى الحاجات الخاصة لما يمنحه لهم من شعور بالمشاركة والفاعلية والمنافسة والتشجيع والرضا والسعادة ،ومن ثم يمكن أن يكون وسيطا ممتازا لتعليمهم الكثير من المفاهيم والمعلومات والعادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى النفس (عبد المطلب القريطى : 2005 ،252) .

وقد أشارت نتائج العديد من البحوث والدراسات إلى التأثير الإيجابي والفعال لاستخدام اللعب والأنشطة الحركية في تنمية قدرات وأداء وسلوك الأطفال التوحديين كدراسة كل من : "ساراليا شازان "(1998) Saralea Chazzan ، ودراسة "ويندى كاى برايت " (2006)Wendy Keay Bright ،ودراسة "باتريشيا بيرلوك" (2007) Patricia Perlock ، ودراسة "جنيفر رودمان" (2009) Jennifer Rodman ، ودراسة "راسل لانج" (2009) Russell Lang ، ودراسة "ماريز ديون "وآخرون (2011) Maryse Dionne & et.al ، وبذلك نجد أن اللعب يمكن استخدامه كوسيلة لتطوير وتنمية العديد من المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين التى تنقصهم وتدعيم السلوكيات المرغوبة وتعديل أفعالهم وتنمية قدرتهم على التواصل والتفكير (Sheratt & Peter : 2002,pp169)

وسوف تستعين الباحثة بمجموعة من الأنشطة و الألعاب والتي تعد مناسبة وملائمة لطبيعة الأطفال التوحديين وذلك في ضوء الأطر النظرية واتفاق آراء السادة المحكمين والمعلمين وفي ضوء نتائج البحوث والدراسات السابقة مثل : الألعاب الحركية البسيطة مثل (النط – الجري في المكان) - ألعاب البازل - اللعب الخيالي

الأنشطــة الموسيقيــة Musical Activities :

تعتبر الموسيقى من أقدم الوسائل العلاجية التي استخدمها الإنسان، فلقد كان الغناء والرقص الإيقاعي عند الإنسان البدائي جزءا من طقوسه التي يقوم بها لعلاج الأمراض التي تسببها الأرواح الشريرة تبعا لمعتقداته 0 ثم تطور استخدام الموسيقى في العلاج النفسي والجسدي وأقيمت جمعيات للعلاج بالموسيقى في العصور الحديثة 0

وتعتبر الفنون بشكل عام من أنجح العلوم التي لها تأثير فعال في تحسين قدرات الأطفال العقلية والاجتماعية والوجدانية والحركية (سحر سيد أمين: 2008 ، 15) ، وفى إطار الاهتمام بمشكلة الإعاقة والمعاقين برز اتجاه يشير إلى إمكانية علاج وتأهيل المعاقين باستخدام الموسيقى خاصة المصابين باضطراب التوحد ، والذي يعد أهم وأخطر الاضطرابات النمائية التي يتعرض لها الطفل ومن أكثرها شيوعا وتعقيدا وذلك لما له من تأثيرا سلبيا على العديد من جوانب شخصية الطفل خاصة في جوانب التواصل والتفاعل الاجتماعي 0

وفى ذلك يذكر (عادل عبد الله :2008، 138) أنه يمكن استخدام الموسيقى كوسيط فاعل في العملية العلاجية للأطفال التوحديين في إطار ما يسمى بالعلاج بالموسيقى (Music Therapy) مستغلين في ذلك الميل أو الانجذاب غير العادي من جانب هؤلاء الأطفال للموسيقى وخاصة الموسيقى الخفيفة ، ويعد العلاج بالموسيقى وفقا لما تقرره الجمعية الاسترالية للعلاج بالموسيقى " هو ذلك الاستخدام التخطيطي للموسيقي من أجل الوصول إلى الأهداف العلاجية المنشودة مع الأطفال

والبالغين من ذوى الاحتياجات الخاصة اللذين ترجع إعاقتهم فى الأساس إلى العديد من المشكلات العقلية أو العضوية أو الاجتماعية أو الانفعالية " .

ذلك ويعتبر العلاج بالموسيقي بالنسبة للأطفال التوحديين شكلا من أشكال العلاج الوظيفي (- Occupational Therapy)حيث يعد بمثابة أحد أنماط العلاج أو التدخلات المختلفة التي يمكن العمل بواسطتها على الحد من تلك الآثار السلبية التي تترتب على اضطراب التوحد ، فهو ضمن الخدمات المصاحبة للتربية الخاصة شأنه في ذلك شأن العلاج الوظيفي أو البدني ، وتعتبر الموسيقي أحد الأساليب المساعدة سواء كان بالاستماع أو الأداء، فهي تساعد الأطفال على التعبير عن أنفسهم، وكذلك التنفيس عن الانفعالات والضغوط والتوتر النفسي (عبد العزيز الشخص وزيدان السرطاوى : 1999 ، 155) .

فالموسيقى من المصادر الغنية بالبهجة والسرور سواء بالعزف أو الاستماع فقط أو الأداء الحركي الإيقاعي الذي لا يتطلب مهارات خاصة حيث أن الغرض منه التفاعل الاجتماعي. (بن أحمد قويدر : 2007 ، 7)

وتشير (علا عبد الباقي إبراهيم :2011 ، 129) إلى أن استخدام الموسيقي ليس جديدا في مجال ذوي الحاجات الخاصة ، فقد اتبع هذا الأسلوب في علاج الأطفال التوحديين عبر جلسات يومية يستمع فيها الأطفال إلى مقطوعات موسيقية أعدت خصيصا لهذا الغرض ، والتي لوحظ بعد فترة من الجلسات المتواصلة مدي انخفاض السلوكيات غير التكيفية والشاذة لدي هؤلاء الأطفال 0

ولقد أشارت (الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقى :2010 ، 1) American Music Therapy Association إلى أن الموسيقي تستخدم كمحفز علاجي ، وأنها عموما تعمل على تحسين المزاج والانتباه والسلوك وتحسن قدرة الطالب على التفاعل والتعلم ، كما أشارت إلى أن الموسيقي تزود الأشخاص المصابين بالتوحد بشكل مبدئي من المساعدة والتي تمكنهم من تحقيق وانجاز أهداف تعليمية وإكسابهم مهارات عديدة 0

ويستند التدخل بالموسيقي للأطفال التوحديين على عدة أركان وهي :

- أن الأطفال التوحديين يعانون من قصور شديد فى التواصل
- أنهم يعانون من الفشل فى القدرة على البدء بالتفاعل مع الآخرين ونقص قدراتهم على التعبير اللفظي
- ضعف إدراكهم بالتوقيت الزمني لبدء التفاعل
- الموسيقي تعتبر من أفضل أدوات التواصل لأنها لا تحتاج إلى تعبيرات لفظية وأنها تسهل بدء التفاعل بين الطفل التوحدي والآخرين 0
- الأطفال التوحديين يحبون الموسيقي ويتجاوبون مع نغماتها 0

كما يساهم التدخل بالموسيقي في إيجاد أرضية مشتركة للتواصل حتي ولو بدون استخدام ألفاظ من خلال تعبيرات الوجه وحركات الجسد ، ويمكن أن تكون الموسيقي لغة تواصلية بديلة لهؤلاء الأطفال لبدء الحوار وتحقيق التواصل ، مما يؤدي إلى تحسين ادارك الطفل وزيادة قدرته على الانتباه وينمى إحساسه بوجود الآخر (بن أحمد قويدر : 2007 ، 8).

ويشير (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد :2001 ، 171) إلى أن الموسيقي والغناء من الأنشطة الترويحية الهامة والتي يمكن الاستعانة بها والاستفادة منها في تنمية العديد من المهارات للأطفال التوحديين والعمل على دمجهم بالمجتمع والأسرة ، **واتفقت معهم أيضا في ذلك (تهاني عبد السلام محمد :2001 ، 205)** حيث ذكرت أن الموسيقي لغة عالمية وجزء من الأنشطة الترويحية التي تتراوح فيها الأنشطة من الغناء إلى اللعب على آلة موسيقية إلى الاستماع ثم الابتكار ، وأنها ذات فائدة كبيرة خاصة لذوى الاحتياجات الخاصة **0**

ويتفق كلا من (عطيات محمد خطاب :1990) و (حلمي محمد إبراهيم وليلي السيد فرحات :1998 ، 349) في أن الموسيقي نوع من الأنشطة الترويحية والتي تعد الأنسب استخداما مع المعاقين والتوحديين وأن الموسيقي الترويحية تختلف عن الموسيقي الشكلية العادية حيث أن الموسيقي الترويحية تخلو من الرسميات وإتقان الأداء والمهارات اللازمة للأداء الموسيقي السليم فهي تهدف أساسا إلى استمتاع الفرد واندماجه وتفاعله مع الآخرين وتنمية قدراته التواصلية 0

كما تؤكد (الجمعية الأمريكية للعلاج بالموسيقي :2010 ، 2) American Music Therapy Associationعلى أن التدخل بالموسيقي يسمح للأفراد التوحديين بتطوير وتنمية مواهبهم والتعبير عن مشاعرهم بشكل مناسب والمشاركة الفعالة مع الآخرين مما يجعلهم يشعرون بالتقبل الاجتماعي ، وتعد الموسيقي إحدى الوسائل التربوية التي تسهم في تحقيق النمو الانفعالي والاجتماعي والانفعالي والعقلي وكذلك الجسمي والحركي للطفل الخاص , حيث تسهم الأنشطة الموسيقية المختلفة من غناء وعزف واستماع وألعاب موسيقية وتعبير حركي وقصص موسيقية حركية في تخفيف حدة الشعور بالعزلة والخوف والخجل والنزعة الانطوائية وذلك لما توفره للطفل الخاص من فرص مشاركة واندماج مع الآخرين في الأنشطة الجماعية (عبد المطلب أمين القريطي : 2005 ، 259)

وهناك العديد من الدراسات والتي أشارت نتائجها إلى التأثير الإيجابي للتدخل بالموسيقي مع الأطفال التوحديين مثل دراسة كل من : "كلوس إيريك" Clauss Eric (1994) والتي هدفت إلى توضيح تأثير الموسيقي على الانتباه وسلوك المثير الذاتي لدي مجموعة من المصابون بالتوحد ، وقد أشارت نتائجها إلى أن للموسيقي تأثير فعال وإيجابي في تحسين درجة الانتباه وتقليل الإثارة الذاتية السمعية للأطفال التوحديين ، **ودراسة ميريام ميشيل عبد النور (2007)** والتي هدفت إلى تقييم فعالية برنامج للعلاج بالموسيقي على زيادة الانتباه والتفاعل الاجتماعي ونمو المهارات الحركية الدقيقة عند الأطفال التوحديين ، وأشارت نتائجها إلى تحسن واضح فى التفاعل الاجتماعي وزيادة الانتباه والمهارات الحركية الدقيقة لدي هؤلاء الأطفال ، **و دراسة "كيت سيمبسون"وآخرون Kate Simpson& et.al (2011)** والتي قامت باستعراض الدراسات والبحوث التي تناولت استخدام الموسيقى كنوع من التدخل للأطفال التوحديين واستعرضت الدراسة (20) دراسة تجريبية أثبتت نتائجها فعالية استخدام الموسيقي في مجال التواصل ، اللغة ، التنشئة الاجتماعية ، المهارات السلوكية ، وأشارت نتائج الدراسة إلى أنه على مدار الـ (20) سنة الماضية كانت هناك زيادة في عدد الدراسات التي استعانت بالموسيقي كنوع من أنواع التدخل وباعتبارها نوع من الأنشطة الترويحية والتي يمكن من خلالها تنمية العديد من الجوانب والمهارات لدى الأطفال التوحديين ، وأن جميع هذه الدراسات أثبتت فعالية الموسيقي واستفادة الأطفال التوحديين منها 0

وسوف تستعين الباحثة بمجموعة من الأنشطة الموسيقية المناسبة للأطفال التوحديين وذلك فى ضوء الأطر النظرية واتفاق آراء السادة المحكمين والمعلمين ، وفي ضوء نتائج البحوث والدراسات السابقة ، وتتمثل هذه الأنشطة في مجموعة من الأناشيد البسيطة القصيرة المسجلة علي شرائط كاسيت 0

النشاط القصصي Stories Activity :

تعد القصة شكلا من أشكال التعبير الأدبي والتي تهدف إلى نقل الخبرة الإنسانية وتصور لنا الإنسان في مظاهر الحياة اليومية المختلفة ، فهي تعمل كما أشار (كمال الدين حسين :12،2000) على إعادة رسم الإنسان لصورته حول ذاته وأن يطور من أسلوب تواصله ويستعمل خبراته ويطور من نظرته حول العالم 0

والقصة شكل فني جميل وممتع يعرف الطفل بواقعه وإمكاناته وتبنى لديه القيم والاتجاهات السلمية والضمير الحي فهي تساعد على بناء الشخصية المتكاملة (حنان عبد الحميد العناني : 2007 ، 33).
ويشير علماء التربية وعلم النفس إلى أن الأسلوب القصصي هو أفضل وسيلة يقدم عن طريقها ما نريد تقديمه للطفل سواء كان قيما دينية أو أخلاقية أو توجهات سلوكية أو اجتماعية (إبراهيم عبد الفتاح الغنيمي : 2010 ، 15)

ولا تختلف أهمية القصة للأطفال المعاقين عن أهميتها في حياة الأطفال العاديين فجميعهم في حاجة إلى القصة كنشاط ترويحي هادف ، لذلك يجب تعديل القصة لتتناسب مع ظروف الإعاقة (حسام خليل طنطاوي :2009، 34) ، وتعتبر القصة من الاستراتيجيات الحديثة التي استخدمت لتعديل السلوك الاجتماعي مع الأطفال التوحديين ومساعدتهم على فهم وتفسير الأوضاع الاجتماعية والتعبيرات الانفعالية ، حيث يشير (سعيد عبد الحميد :2011- أ ، 282) إلى أن القصة أحد الاستراتيجيات الهامة والتي تستخدم في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال المصابين بالتوحد وتحسين قدرتهم على التواصل وتيسير اندماجهم في الحياة العامة ، حيث تلعب دورا رئيسيا في تحقيق درجة مناسبة من التنظيم الانفعالي Emotional regulation والذي يعنى قدرة الطفل على منع ردود الفعل الانفعالية كالغضب أو القلق أو العدوان ، وأيضا تساعده على الفهم المشترك Shared-understanding والذي يقصد به منظومة الاتفاق المتبادل على الأدوار الاجتماعية والقواعد أو الأعراف التي تنظم السلوك الاجتماعي , أي أن القصة تؤدى دورا هاما في تحقيق وتنمية التواصل الاجتماعي بين الطفل التوحدى والمحيطين به من خلال دورها في تنمية المهارات الاجتماعية وفتح آفاق التخيل لدى الطفل التوحدى والذي يتصف بقدرة محدودة على التخيل وما يحتويه التخيل من سعادة حيث أن العالم الخارجي كثيرا ما يمتلئ بالمثيرات المفزعة المثيرة للخوف لدى الطفل التوحدى وما يصاحبه من ألم ، خاصة وأن مسار النمو عند الطفل التوحدى يختلف عن مساره عند الطفل العادي 0

وهناك مجموعة من الدراسات التي استخدمت القصة كإستراتيجية للتدخل وتعديل سلوكيات الأطفال التوحديين وتنمية مهاراتهم الاجتماعية مثل دراسة كل من : **"بريندا سميث ميلز" وآخرون Brenda Smith Myles & et.al (2002)** ، و دراسة **سعيد عبد الحميد (2011)** والتي أشارت نتائجهما إلى فعالية استخدام القصص الاجتماعية في خفض سلوك نوبات الغضب المتكررة و خفض بعض أنماط السلوك اللا سوى وتنمية التعبيرات الانفعالية لدى الأطفال التوحديين مثل : (سعيد – حزين- غاضب- خائف) 0

فالقصة إستراتيجية تجمع ما بين الاتجاه السلوكي واتجاه التحليل النفسي ، فمن زاوية السلوكية تؤدى إلى أن يسلك الطفل التوحدى المسلك المطلوب والمقبول في التعامل مع الآخرين ، ومن زاوية التحليل النفسي تتضمن إسقاطات تساعد كثيرا في الكشف عن المشاعر الدفينة 0 وعلى الرغم من عجز أو قصور قدرة الكثير من الأطفال التوحديين على الفهم وإدراك المعاني إلا أن القصة تزيد من مساحة ذاكرة الأحداث لديهم ، كما يري أن القصة لابد وأن تكون قصيرة ذلك لأن الطفل

التوحدى لا يستطيع الانتباه والتركيز طويلا عند محاولة جذب انتباهه من خلال سرد أحداث القصة (هشام الخولى : 2011 ، 35- 36)

ولقد حدد (كمال الدين حسين :2006 ، 394) أهمية القصة للأطفال التوحديين في النقاط التالية :

- تساعدهم على قضاء وقت الفراغ في شيء نافع ومفيد
- تسهم فى اكتشاف الطفل التوحدى لذاته وقدراته وتنمية الجوانب الايجابية لديه والطفل التوحدى فى أشد الحاجة إلى معرفة ذاته وقدراته 0
- تزود الطفل بالخبرات الحياتية وتعمل على بناء شخصيته
- تقدم للطفل معلومات عن البيئة والمجتمع المحيط به
- تنمى خيال الطفل واستعداده للاندماج وتمثيل الدور والتعامل مع المثيرات التي تقدم إليه
- يمكن من خلال القصة بث المثل العليا والقيم الفاضلة والسلوكيات الايجابية المرغوبة وذلك من خلال معايشته لأحداث القصة وتفاعله مع جوها النفسي 0
- إشباع حاجات الطفل التوحدى والتنفيس عن مكبوتاته من خلال تفاعله مع القصة وتفريغ انفعالاته
- تساعد الطفل علي النمو اللغوي والنمو العقلي والجسمي والحركي والخلقي والاجتماعي 0
- تنمى مهارات التواصل والحوار للطفل 0

وسوف تستعين الباحثة بمجموعة من القصص المصورة البسيطة والقصيرة والتي تعد مناسبة وملائمة لطبيعة المرحلة وطبيعة الأطفال التوحديين وذلك وفقا لاتفاق آراء السادة المحكمين وأعضاء هيئة التدريس

ثانيـــا : التواصل اللفظي The Verbal Communication

تعتبر عملية التواصل نشاط انسانى معقد نظرا لتفاعل العديد من المتغيرات لهذه العملية منها ما يتعلق بالفرد كشخصيته بجميع قدراتها وإمكانياتها البيولوجية ،النفسية ، العقلية واللغوية وتفاعلها مع الآخرين حيث أكد الكثير على أن عملية التواصل هى تفاعل وتأثر من طرف لآخر بوسائط محددة كاللغة أو الإشارة وغيرها 0

ويوجد أنماط من التواصل لكل فئة من المخلوقات , وتعتبر اللغة من أهم أدوات التواصل الوجداني والفكري بين البشر فهي وسيلة التعبير والتفاهم الانسانى التي يعبر بها عن نفسه ويندمج فيها بكل كيانه وبالكلمة يعبر الشخص عن احتياجاته ورغباته ويخرج انفعالاته وعواطفه الداخلية ويعرض تجاربه وظروفه ومن خلالها يدرك الإنسان العالم ويطلع على خبرات السابقين ، لذلك فإن اللغة أساس مهم للحياة الاجتماعية وضرورة من أهم ضروراتها لأنها هامة لوجود التواصل في الحياة (سهير شاش : 2007 ، 20)

مفهـوم التواصـــل The Concept of Communication

(أ) المفهوم اللغوي للتواصل :-

التواصل فى المعاجم العربية ضد " التقاطع" ويعنى الانتساب أو الانتماء وهو فى اللغة الانجليزية أشتق من الفعل اللاتيني (Communis) ويعني (عام) ، والتواصل "Communication" فى الانجليزية بمعنى تبادل الأفكار مما يتفق مع معناه فى اللغة العربية 0

(ب) المفهوم النفسي للتواصل :-

توجد عدة تعريفات لمفهوم التواصل منها على سبيل المثال :-

- أنه يستخدم للإشارة إلي عملية التفاعل الاجتماعي بين الأفراد والذي يتضمن إرسال أو استقبال الأفكار والمعلومات ويتم خلاله العبير عن الحاجات والرغبات وقد يكون لفظيا أو غير لفظيا (تيسير كوافحة وعمر عبد العزيز :2003 ، 174)
- أن التواصل عملية تبادل المعلومات والأفكار بين الأشخاص وتحتوى هذه العملية على الإرسال والاستقبال ونقل المعلومات (محمد علي فتيحه : 2003 ، 8-9)
- **وعرفته آمال باظة (2003: 8) بأنه :** العملية التي يتم من خلالها نقل الخبرة أو المعلومات أو الأفكار والمشاعر بين الآخرين داخل نسق اجتماعي معين تحدده العلاقات الاجتماعية بين الأفراد حسب الأدوار الاجتماعية المحددة للأفراد 0
- **أما إيهاب الببلاوى (2005)** فقد عرف التواصل بأنه " تلك العملية التي تتضمن تبادل المعلومات والمشاعر والأفكار والمعتقدات بين البشر ويتضمن التواصل كل من الوسائل اللفظية (اللغة المنطوقة والمسموعة والمكتوبة) والوسائل غير اللفظية (كلغة الإشارة وقراءة الشفاه للصم ولغة برايل وكذلك الإيماءات وتعبيرات الوجه ولغة العيون 0 وغيرها) ولذلك يعد التواصل أعم وأشمل من اللغة والكلام

- **كما عرفه هشام الخولى (2008) بأنه** " العملية المركزية في ظاهرة التفاعل الاجتماعي وفيها تنصب كل العمليات النفسية عند الفرد ومنها تخرج كل التأثيرات الاجتماعية فى حياته ومنها ينشأ التجاذب أو التنافر و بها يتم التجانس أو يظهر التباين " 0

أشكال التواصل Types of Communication :

يصنف العلماء التواصل إلى نوعين رئيسيين وهما : التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي

(أ) التواصل اللفظي Verbal Communication :

يقصد به الرمزية اللفظية باستخدام اللغة كنظام من التفاعل بين شخصين أو جماعه من الناس فى ترميز المعاني وفى ذلك تشمل اللغة عدة مكونات هى : النطق والأصوات الكلامية (Phonology) وقواعد النحو والصرف (Morphology) والتركيب اللغوية (Syntax) ودلالات المعاني (Semantics) (بشير الرشيدي وآخرون : 2000، 10) ، ويعد التواصل اللفظي أحد أشكال التواصل التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة (عفاف عبد المحسن الكومى :2007 ، 16).

(ب) التواصل غير اللفظي Non verbal communication :

هو الرمزية غير اللفظية التي تعتمد على تناقل الرسائل غير اللفظية كرموز تحمل معاني معينة لدى كل من المرسلين والمستقبلين والكثير من الأساليب غير اللفظية تكون مكملة ولا شعورية أى تكمل الجانب اللفظي من الرسالة ولا تحل محله غالبا (عبد العزيز السيد الشخص : 1997 ، 18-19) ، ويشمل التواصل غير اللفظي الإيماءات والإشارات والمحاكاه وفهم تعبيرات الوجه والانتباه المشترك والاستماع والفهم (محمد أحمد علي : 2008، 17)

هذا وسوف تتناول الباحثة التواصل اللفظي بشيء من التفصيل علي النحو التالي :

التواصل اللفظي Verbal communication :

يعد التواصل اللفظي من أهم الخصائص التي تميز الإنسان عن سائر الكائنات الحية وعن طريقه يستطيع الطفل التعرف على الأشياء ومسمياتها واكتساب معلومات جديدة من خلال تفاعله مع الآخرين ، ويتعامل من خلاله مع مواقف الحياة اليومية عن طريق الكلام واستخدام اللغة

ولقد أكد علماء اللغة والمتخصصون على أهمية استخدام اللغة والكلام لنجاح عملية التواصل اللفظي وزيادة التوافق الاجتماعي والنفسي والنمو العقلي ، حيث يعد التواصل معيارا أساسيا من معايير النمو السوي والسوية ولكي تتحقق السوية فلا مناص عن التواصل بين الفرد والعالم الخارجي. (هشام الخولي : 2008 ، 50)

وليس ذلك فقط ولكن يساعد أيضا التواصل اللفظي على إكساب الأطفال الأساليب السلوكية السليمة والاتجاهات الايجابية (ميادة على أكبر :2006 ، 67) ، حيث أن هذا النوع من التواصل يكمن في جميع أنواع المهارات الاجتماعية ويعد أساس الأداء الاجتماعي خاصة في المهارات المهنية التي تحتاج إلي تسلسل حواري مثل القدرة علي التحدث ، توجيه الأسئلة ، الإجابة علي الأسئلة ، القدرة علي الرد المباشر ، المحادثة المنسقة والتي تتدعم بإشارات غير لفظية (سليمان عبد الواحد يوسف : 2010 ، 199) .

والتواصل من خلال اللغة يحدث من خلال نشاطين أساسين هما :

(الكلام- الاستماع) وهذان النشاطان لهما أهمية بالغة لدى علماء النفس باعتبارهم مرتبطين بأنشطة عقليه هامة فعند الكلام يضع المتحدث أفكاره في كلمات يحاول نقلها للآخرين ، وفى الاستماع يقوم الفرد بتحويل الكلمات إلى أفكار ويحاول إعادة صياغة أو تركيب المدركات والمشاعر والمقاصد (سهير شاش : 2007، 21)

وهناك عدة تعريفات للتواصل اللفظي منها :

- **تعريف نوال عطية (1995) بأنه :** " مواد تعبيرية عما يجول في ذهن الفرد ، كما يرى ثورنديك أن اللغة أهم الوسائل الاجتماعية بالنسبة للفرد ووظيفتها إشباع رغبات الشخص وإتاحة الفرصة له لكي يظهر أفكاره ومشاعره التي بداخله " 0
- **بينما عرفته زينب شقير (2001) بأنه :**"عبارة عن رموز عامة يشترك فيها الجميع ويتفقون على دلالاتها " سيادة الرمز الاجتماعي" وأنه يحقق قدرا من قبول الذات وقبول الآخرين وإذا قل هذا القدر من القبول عن حد معين اضطربت عملية التواصل بين الفرد والآخرين بل بين الفرد ونفسه أيضا "

- **في حين عرفته جيهان البلقيني (2008) بأنه :** " الجانب الدلالي اللفظي للتفاعل الاجتماعي ، والوظيفة الرئيسية له هي تحقيق الوحدة الاجتماعية "

أهمية التواصـــل اللفظـــي Importance of Verbal communication:

التواصل اللفظي له أهمية كبيرة في حياة الإنسان فهو يشمل قدرة الفرد على التعبير عن أفكاره ومشاعره واتجاهاته والتعبير عن احتياجاته المختلفة وفى الواقع فاللغة ضرورية لحفظ بقاء الكائن الحي ولاستمرار الحياة فهي الوسيلة الحيوية والفعالة التي تعين الطفل على التعبير عن رغباته وحاجاته . كما يؤكد عادل الأشول (1987) أن أهمية اللغة تتضح في أنها تشبع رغبات الفرد ويستطيع من خلالها التعبير عن ذاته وأنها الوسيط الأساسي للتفاعل الإنساني .

وتكمن أهمية التواصل اللفظي في حياة الأشخاص في ناحيتين هما الناحية النفسية والناحية الاجتماعية علي النحو التالي

أهمية التواصل اللفظي من الناحية النفسية :-

أ- يستطيع الفرد إشباع حاجاته الأساسية البيولوجية والنفسية من خلال عملية التواصل التي تبدأ بعلاقة الطفل بأمه للحصول على الغذاء والأمن النفسي (آمال باظة : 2003 ، 10)

ب- يعد التواصل اللفظي أداة توافق للشخص مع نفسه ومع الآخرين وهى أداة التعبير عن الأحاسيس والأفكار والمشاعر والعواطف 0

ج- يستطيع الفرد من خلاله تحقيق ذاته وتأكيدها وبالتالي تزداد ثقة الفرد بنفسه 0

د- يحقق التواصل وعى الفرد بذاته وقدراته وحكمه على عملة أو إنتاجه من آراء الآخرين واستجاباتهم نحوه (عفاف الكومى : 2007 ، 17)

هـ- يحقق نجاح التواصل اللفظي الجيد مع المجتمع المحيط بالفرد انخفاضا للتوتر والقلق ويزداد انسجاما مع الآخرين في العلاقات الاجتماعية فمن المعروف أن سعادة الفرد لا تنفصل عن سعادة الآخرين فغالبية الاضطرابات النفسية والسيكولوجية تأتى نتيجة اضطراب عملية التواصل أى أن التواصل اللفظي يساهم فى عملية التفريغ الانفعالي للشحن النفسية المؤلمة 0

و- تزداد أهمية التواصل اللفظي لدى ذوى الاحتياجات الخاصة وتحديدا التوحديين حيث تكثر لديهم الاضطرابات النفسية والسلوكية نظرا لصعوبة وفقدان القدرة على التواصل اللفظي وافتقادهم الخبرة(هشام الخولي : 2010، 114- 116)

أهمية التواصل اللفظي من الناحية الاجتماعية :-

1- التواصل اللفظي وسيلة اتصال وتفاهم بشرى تربط الأفراد بالعالم الخارجي المحيط بهم وتساعدهم على التحكم في الأشياء والبيئة وتربط الأفراد بعضهم البعض 0

2- يستطيع الفرد تحقيق مشاعر الانتماء لجماعة ما أو لمجتمع ما من خلال عملية التواصل حيث يتم من خلاله نقل معايير وقيم واتجاهات الجماعة مما يعطى الشعور بالتآلف فبدون تواصل لا يوجد تفاعل إجتماعي (هشام الخولي : 2008 ، 54)

3- يمكن الفرد من تحقيق ذاته من خلال التعبير عن ذاته ومشاعره واحتياجاته وقيمه واتجاهاته (آمال باظة : 2003 ، 11)

وظائـــف التواصـــل اللفظـــي Verbal Communication Functions :

يمكن تقسيم وظائف التواصل اللفظي كما أوضح " بولان Bolan " إلى وظيفتين أساسيتين هما :

- **وظيفة نفسية:** تعبر عن الانفعالات والعواطف 0
- **وظيفة اجتماعية :** وهى التي تجعل الغير يسلك كما نريد (زينب شقير : 2002، 170-171)

أما سهير شاش (2007: 21-22) فأشارت إلى أن وظيفة التواصل التي تؤديها اللغة تتضمن الوظائف الفرعية التالية :

أ- وظيفـــة تعبيريـــة Expressive Function :

فاللغة وسيلة الإنسان للتعبير عن حاجاته ورغباته وأحاسيسه الداخلية وانفعالاته ويعرض من خلالها تجاربه وظروفه ودوافعه وأغراضه وما يريد الحصول عليه من البيئة المحيطة مما يجعل البعض أحيانا يطلق على هذه الوظيفة (الوظيفة النفعية Instrumental Function) ويرى علماء التحليل النفسي أن التعبير باللغة يسهم بشكل بالغ في عملية التفريغ النفسي للشحنات النفسية المؤلمة التي تأخذ الفرد بعيدا عن الحاضر ومن ثم اعتبر التنفيس الانفعالي (التعبير) صمام أمان 0

ب- وظيفـــة تفسيريـــة Explanatory Function :

فبقدر ما تساعد الكلمات على نقل أفكار الفرد ومشاعره للآخرين فإنها بنفس القدر تساهم في نقل هذا العالم الى الفرد كي يعيشه ، فإذا ما تم تفسير الرسالة المسموعة من قبل السامع (المستقبل) فإن الرسالة يتحقق لها بذلك وجود لغوى عنده يناظر الوجود اللغوي الذي تحقق لها في البداية عند المتكلم (المرسل) 0

ج- وظيفـــة معرفيـــة Cognitive Function :

لا تقتصر وظيفة اللغة علي إمداد الفرد بالأفكار والمعلومات ونقل الأحاسيس إليه ، بل أنها تعمل علي إثارة أفكار وانفعالات ومواقف جديدة تدفعه إلي مزيد من التفكير ، فاللغة تقوم بدور تطوير التفكير لدي الفرد وتمكينه من الانتقال إلي المستويات الأكثر تجريدا والتي لا يمكن الوصول إليها إلا بعد اكتساب اللغة

وفي إطار الوظيفة المعرفية فإن اللغة تؤي وظيفة فرعية أخري وهي :

-الوظيفة التخيلية الترويحية Imaginative Recreation Function:

إذا كانت اللغة ورموزها تعين الإنسان المفكر علي تحديد تصورات عقله وخياله وكثير مما تضطرب به أحاسيسه وعلي التعبير عما تفيض به أحاسيسه من انفعالات ، فإن هذه الرموز وتلك الأدوات تساعد الانسان في صياغة خيالاته وأفكاره وتجاربه في صور إبداعية سواء شفويا أو كتابيا في الشعر أو الأدب أو قصص كذلك فإن اللغة تسمح للفرد بالهروب من الواقع ، كما يستخدمها الانسان في الترويح والتغلب علي صعوبة العمل وإضفاء روح الجماعة كما هو الحال في الأغاني والأناشيد (سهير شاش :2006 ، 37-38)

وهناك وظائف أخري أشار إليها (حامد الشربيني :1998 ، 18) كما يلي :

1- الوظيفة النفعية Instrumental Function: و بها يستطيع الأفراد أن يشبعوا حاجتهم ويعبروا عن رغباتهم ويحصل الفرد على ما يريد من البيئة المحيطة

2- الوظيفة التنظيمية Regulatory Function :تظهر فى التفاعل ما بين الأشخاص وفيها يوضح الشخص ما يريده من الآخرين فى شكل " أفعل هذا ولا تفعل هذا" 0

3- الوظيفة التفاعلية Interactive Function :تظهر من خلال تفاعل الفرد مع البيئة المحيطة وتأتى أهمية هذه الوظيفة للتواصل اللفظي من خلال الصفة الأساسية للإنسان أنه كائن اجتماعي 0

4- الوظيفة الاستكشافية Exploratory Function :تستخدم اللغة لاستكشاف وفهم البيئة والأشياء المحيطة بنا وذلك من خلال الأسئلة الاستفهامية 0

5- الوظيفة التخيلية Imaginative Function :تسمح اللغة بالهروب من الواقع حيث يتخذها الفرد وسيلة لذلك من خلال الشعر أو الغناء وهذه الوظيفة التخيلية جزء من التواصل بين الفرد ونفسه 0

6- الوظيفة الإعلامية Informative Function :من خلال اللغة يستطيع الفرد أن ينقل معلومات جديدة ومتنوعة للآخرين 0

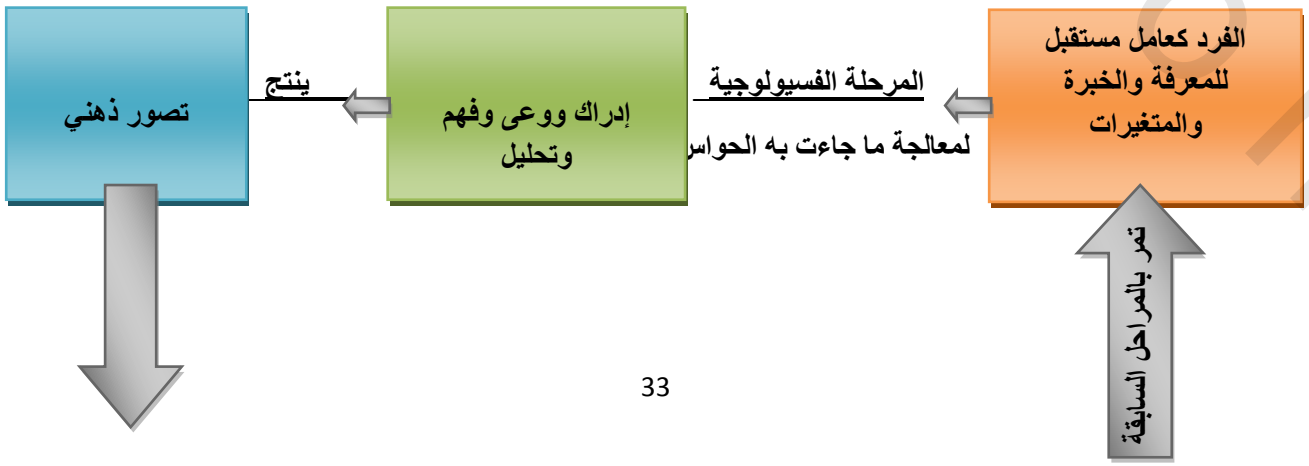
7- الوظيفة الرمزية Symbolic Function :فى التواصل اللفظي يستخدم ترميز الأشياء بحيث تدل الكلمات على معاني أو أشياء 0

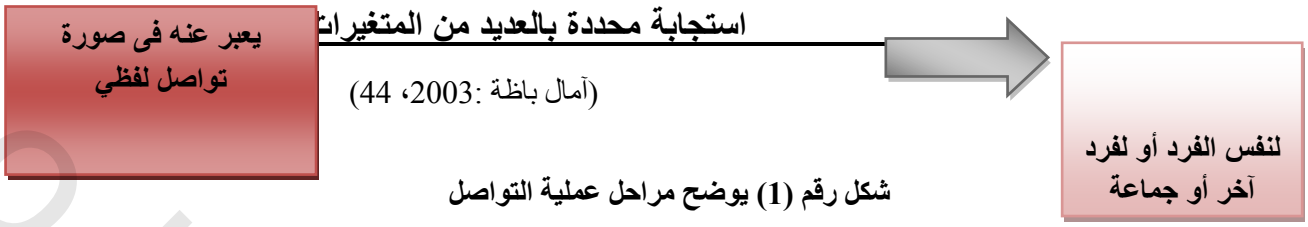
كما قامت (آمال باظة :2003 ، 42- 45) بتقسيم وظائف التواصل اللفظي كما يلي :

1- وظيفة التواصل اللفظي في التفكير والعمليات العقلية والذكاء :

- هناك علاقة بين الذكاء والقدرة على التواصل اللفظي في كل اختبارات الذكاء ماعدا بعض الاختبارات العملية والمصورة 0
- تمد اللغة الفرد بالأفكار والمعلومات وتنقل الأحاسيس والمشاعر 0
- تقوم اللغة بإبراز التفكير والتعبير عنه حيال أي موضوع 0
- يمكن بواسطة اللغة تحليل أي صورة أو فكرة أو إعادة تركيبها ودائما يسبق اللغة تصور ذهني قبل نطق الألفاظ لذلك تستخدم اللغة لإبراز التصور الذهني لدى الأطفال 0

وفيما يلي رسم تخطيطي يوضح مراحل عملية التواصل اللفظي :-





شكل رقم (1) يوضح مراحل عملية التواصل

2- الوظيفة الاجتماعية للتواصل اللفظي :-

- التواصل اللفظي أداه لنقل المعلومات والثقافة 0
- يساعد التواصل اللفظي الجيد على توافق الفرد في المجتمع الذي يعيش فيه مما ينمى شعوره بالانتماء والطمأنينة
- يستطيع الفرد من خلاله التأثير على أفكار واتجاهات الآخرين 0

وحدد بعض علماء النفس الوظائف الاجتماعية للتواصل اللفظي في التعبير والرجاء أو الاحتياج بمعنى تحقيق الفرد ونقل خبرته 0

3- الوظيفة النفسية للتواصل اللفظي :-

تعتبر القدرة على التواصل اللفظي من أهم المؤشرات الدالة على السوية واللا سوية حيث يعتبر اضطراب التواصل اللفظي معيار لتشخيص الاضطرابات النفسية والسلوكية والعقلية 0

4- الوظيفة التربوية للتواصل اللفظي :-

عملية التعلم لا تتم إلا من خلال التواصل اللفظي في البيئة المدرسية ، حيث تعتبر القدرة على التواصل اللفظي أساس في تجميع المعلومات ونقل التراث المتعلم من جيل لآخر ، هذا إلى جانب أن المستوى التعليمي للطفل لا يمكن تقديره إلا من خلال التواصل اللفظي 0

أسس اكتساب التواصل اللفظي Foundations to acquire verbal communication

يرتبط التواصل اللفظي بمجموعة من المقومات والأسس التي تعتبر مسئولة عن اكتسابه حددتها (زينب شقير :2001 ، 147-148) كما يلي :

- تركيب فسيولوجي يتضمن أجهزة الكلام لحدوث التواصل اللفظي 0
- محيط اجتماعي يساعد الطفل على تحقيق النمو اللفظي 0
- تركيب عقلي قائم على الفهم والإدراك والتذكر 0

وتذكر (ريتا جوردون وستيوارت بيول : 2007، 75) أن هناك مجموعة من الظروف والشروط الضرورية لحدوث عملية الاتصال تتمثل في :

- **محتوى الاتصال :** (أي وعى الفرد بحاجاته ومفاهيمه)
- **وسائل الاتصال :** (اللغة المنطوقة أو وسيلة أخرى)
- **غرض الاتصال :** (البيئة التي تستجيب لحاجات الفرد)

مما سبق يتبين أن هناك ثلاثة أسس يجب توافرها لكي يحدث التواصل اللفظي وهى الأساس البيولوجي و المعرفي ثم الأساس الاجتماعي ، ويلاحظ أنه إذا حدث خلل في جزء من هذه الشروط السابقة يحدث اضطراب في إنتاج اللغة مما ينعكس أثره على التواصل اللفظي للطفل مع الآخرين و مع ذاته 0 وسوف تستعرض الباحثة هذه الأسس الثلاثة بشيء من التفصيل

أولا : الأساس البيولوجي والفسيولوجي لاكتساب التواصل اللفظي :

تعتبر عملية التواصل اللفظي من أعقد العمليات التي يتفاعل ويتكامل فيها كل الوظائف والعمليات الفسيولوجية من الناحية العصبية في الجهاز العصبي المركزي والجهاز التنفسي وأعضاء الكلام بالإضافة إلى العوامل النفسية والظروف البيئية إلى جانب الاستعداد الفطري الصحيح بيولوجيا لدى الطفل 0

وتتم عملية اصدار الصوت على مراحل ثلاثة:

1-مرحلـة الاستقبال Received stage : يقصد بها مرحلة تلقى المثيرات من البيئة الخارجية ويتم استقبال المثيرات السمعية من خلال الأذن ومكوناتها.

2- مرحلـة المعالجة Treatment stage : بعد وصول التأثير الحسي العصبي عن طريق الأطراف العصبية إلى الجهاز العصبي المركزي يتم معالجة هذه الشفرات والرموز داخليا فى خلايا المخ 0

3-مرحلـــــة الكـــــلام Speech stage : في بداية حياة الطفل يصدر الصراخ للتعبير عن احتياجاته ومع تطور النمو يبدأ الطفل فى إصدار الأصوات لكي يتواصل مع الآخرين ثم بالتدريج يتطور من أصوات مناغاة ومقاطع إلى كلمات وجمل للتعبير عن احتياجاته (آمال باظة : 2003، 69-70).

ثانيا : الأساس المعرفي لاكتساب التواصل اللفظي :

حاول الكثير من العلماء التمييز بين اللغة والتفكير ولكن التفكير واللغة وجهان لعملة واحدة فلا يوجد تفكير بدون أدوات ورموز , فالتفكير لغة داخلية غير منطوقة ، ومن جانب آخر فان عملية اكتساب اللغة لابد أن تتوافر لها مجموعة من الأساسيات المعرفية , وبالتقدم والتطور في اللغة يزداد التفكير عمقا ويمكن ترجمته لفظيا ، هذا إلى جانب أن النمو اللغوي واللفظي يوازى في مساره النمو العقلي والمعرفي، ويلاحظ دائما تأخر النطق واضطراب الكلام وفقدان الحصيلة اللغوية لدى الأطفال المعاقين عقليا والمصابين باضطراب التوحد , ولذلك فهؤلاء الأطفال تكون مهارات التواصل لديهم متأخرة عن الطبيعيين (سهي أمين نصر : 2001، 80-84) .

ثالثا : الأساس الاجتماعي لاكتساب التواصل اللفظي :

تعد اللغة وسيلة التواصل بين أفراد الثقافة والبيئة الواحدة ، والتواصل اللفظي هو الأداة التي من خلالها يتفاعل أفراد المجتمع مع بعضهم البعض ، ولغة الفرد وسط مجتمعه تعطيه الشعور بالأمن والطمأنينة والسعادة , ولأن اللغة هى وسيلة التواصل اللفظي مع الذات والتفكير الداخلي فهي تحدد وبشكل مسبق طريقة الاستجابة للمواقف الحياتية (زكريا الشربينى ويسريه صادق : 1996 ، 45) .

وتشير(آمال باظة :2003 ، 92) إلى أن الشرط الأساسي لاكتساب اللغة هو التفاعل مع المحيطين بالشخص وعن طريق عملية المحاكاة يتم تعلم لغة المحيطين ويحقق الفرد التواصل الجيد معهم حيث يستطيع إشباع احتياجاته

مهـــارات التواصـــل اللفظـــي Verbal Communication Skills:

تعتبر اللغة المنطوقة وهى الكلام أحد أهم أشكال التواصل اللفظي التي تتيح للفرد نقل المعلومات بصورة دقيقة ومفصلة , لذا فإن التواصل اللفظي مهم للحياة الاجتماعية وضرورة من أهم ضروراتها ، فمن خلاله يعبر الشخص عن احتياجاته ويخرج انفعالاته وعواطفه الداخلية ، ولكي يحدث ذلك فمن الضروري توفر العديد من المهارات الهامة والأساسية لحدوث التواصل الناجح ، ويحتاج التواصل اللفظي لأن يمتلك الفرد القدرة علي النطق الواضح بالإضافة لأن يكون لديه قدرا كافيا من المفردات والقدرة علي التعبير عن النفس بوضوح ومنطقية ولذلك فمن الضروري التركيز علي تنمية المفردات وتنمية القدرة علي التعبير ، وتشترك في مهارات التواصل جميع عمليات اللغة مثل الاستماع والكلام والقراءة والكتابة والفهم وكل هذه المهارات تعتبر مهارات ضرورية حتى يستمر النمو اللغوي للطفل خاصة الطفل المعاق وإذا تحسن أداء الطفل في مهارات التواصل فإن ذلك سوف يعود بفائدة كبيرة على السلوك التكيفى له (عفاف الكومى : 2007 ،27) ، والعلاقة بين اللغة والتواصل معقدة جدا حيث ظهر من غالبية الدراسات السابقة أن اضطرابات التواصل ترجع إلى عجز اللغة مما يجعل أسر الأطفال خاصة ذوى التوحد يعانون من الضغوط ومن زيادة الصراع النفسي (محمد الإمام وعبد الرؤوف إسماعيل : 2009 ، 137)

مفهوم مهارات التواصل اللفظي :

تعرف المهارة بأنها " شيء مكتسب يعين علي أداء أفعال جديدة مركبة بسهولة ودقة لتحقيق هدف " (جابر عبد الحميد وعلاء كفافي : 1995، 66)

كما تعرف بأنها " شيء يمكن تعلمه أو اكتسابه أو تكوينه لدى المتعلم عن طريق المحاكاة والتدريب، وأن ما يتعلمه يختلف باختلاف نوع المادة وطبيعتها وخصائصها والهدف من تعلمها " (رحاب عبد الشافي أحمد :1997،213)

في حين يعرف كلا من (آمال صادق وفؤاد أبو حطب : 2000 ،330) المهارة بأنها " خصائص النشاط المعقد الذي يتطلب فترة من التدريب المقصود والممارسة المنظمة بحيث يؤدي بطريقة ملائمة ، وهي تدل علي السلوك المتعلم أو المكتسب الذي يتوافر له شرطان جوهريان : **أولهما** أن يكون موجها نحو احراز هدف أو غرض معين ، **وثانيهما** أن يكون منظما بحيث يؤدي إلي احراز الهدف في أقصر وقت ممكن ، **في حين قامت (آمال باظة : 2003، 19) بتعريف مهارات التواصل اللفظي بأنها** : مجموعة المهارات الخاصة بنطق الكلام والاستماع والمحادثة والمناقشة والتمييز و الادارك السمعي

والبصري للغة . هذا وتعد مهارات التواصل من أهم المهارات التي يتعلمها الإنسان في حياته ويتوقف عليها جزء كبير من فاعليته وتأثيره ونجاحه في الحياة ، **كما أشارت (وفاء الشامي :2004- ج ، 223) إلي مهارات التواصل اللفظي بأنها "** تشمل النطق وقواعد اللغة والمفردات اللغوية "

مكونات مهارات التواصل اللفظي :-

تتضمن مهارات التواصل اللفظي مهارتين رئيسيتين هما :

مهارة اللغة الاستقبالية والتي يتم من خلالها القدرة على فهم ما يقدم الفرد من معلومات أو مفاهيم أو مشاعر أواتجاهات ، **ومهارة اللغة التعبيرية** وهى اللغة المنطوقة أو المكتوبة والتي يتم من خلالها التعبير عما بداخل الفرد من آراء أوأفكار أو رغبات ليستطيع إشباع احتياجاته والتنفيس الانفعالي (ليلي كرم الدين : 2003 ، 12) ، هاتان المهارتان يتطلبان التنسيق فيما بينهم واستخدامهم في تتابع سليم ومن خلالهم يستطيع الطفل التواصل مع الآخرين باستخدام الرموز اللغوية المنطوقة بالإضافة للإستماع والفهم ثم التعبير 0

وهناك مجموعة أخري من المهارات الفرعية التي تشملها مهارات التواصل اللفظي منها :-

- **مهارة نطق الكلمات :** ويقصد بها قدرة الطفل على نطق الكلمات البسيطة اللازمة فى عملية التواصل مثل كلمات التحية والسلام وطلب المساعدة من الآخرين واستخدام الضمائر بشكل صحيح
- **مهارة الاستمـــاع :** يقصد بها الجزء الاستقبالي فى عملية التفاعل اللفظي فهي ترتبط بشكل دقيق بمهارة التحدث فلكي يستطيع الطفل التحدث بلغة سليمة يجب أن يسمع لغة سليمة (جوزال عبد الرحيم : 1988، 14)، والاستماع هو الانصات للمثيرات الصوتية بانتباه وهذا الانصات يحتاج إلي تدريب متواصل (عبد الرحمن وافي :2010، 50)
- **مهارة المحادثة والمناقشة :** تحتاج عملية المحادثة إلى تلقائية فى إنتاج الألفاظ وتكوين نماذج عقلية تمكن الفرد من متابعة تقدمه فى الحديث وهذه المهارة تمكن الفرد من القدرة على التفاعل مع الآخرين من خلال حوار لتبادل الأفكار والمشاعر وذلك بإتباع قواعد الدخول في المحادثة (ريتا جوردن و ستيوارت بول : 2007، 129)
- **مهارة التمييز السمعي :** وهى المهارة التى تمكن الفرد من القدرة على تمييز الأصوات التي يسمعها
- **مهارة التمييز البصري :** وهى تمكن الطفل من القدرة على التمييز بين الأشخاص المختلفين المحيطين به وأيضا التمييز بين الكلمات (كريمان بدير و إميلي صادق : 2000 ، 67-69)

خصائص التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين :

يعد التواصل معيارا أساسيا من معايير النمو السوي والسوية , ولكي تتحقق السوية فلا مناص عن التواصل بين الفرد والعالم الخارجي ، ولا شك أن التواصل هو العملية المكملة لعملية الإدراك فى موقف التفاعل الاجتماعي فإدراك الشخص الآخر يترتب عليه التواصل مع هذا الشخص ، كما يترتب على هذا التواصل إدراك جديد أو تغير فى الصورة المدركة من قبل هذا الشخص مما يؤثر على التواصل بينهما سواء كان تواصل لفظي أو تواصل غير لفظي , فبدون تواصل لا يوجد تفاعل اجتماعي ، هذا ويعد تواصل الأطفال التوحديين مع من يحيطون بهم مشكلة متعددة الجوانب ومن المشكلات ذات الأهمية والمميزة لهم , ذلك لأن التواصل مع الأقران والآخرين يعد عامل أساسي فى نمو الطفل اجتماعيا ، انفعاليا، معرفيا وبدنيا 0

وكما هو معروف فالطفل التوحدى يتميز بمهارات تواصلية واجتماعية محدودة تظهر في صورة انخفاض في مهارات التواصل ومشكلات في التعبير عن المشاعر والانفعالات والحالات النفسية التي يمرون بها (هشام الخولى : 2010 ، 53) **، ولقد أشار (محمد علي كامل :2005 ، 177)** إلي أن اضطرابات التواصل واللغة لدى التوحديين تعد اضطرابات مركزية وأساسية تؤثر بدورها فى ظهور اضطرابات أخرى مثل التفاعل الاجتماعي وتكوين الصداقات، **كما بين (عادل عبد الله :2010، 126)** أنه يوجد قصور كيفي في التواصل لدي الطفال التوحديين في واحد علي الأقل من أربعة محكات هي:

- تأخر أو نقص كلي في اللغة المنطوقة
- عدم القدرة علي المبادأة في إقامة حوار أو محادثة الآخرين
- الاستخدام النمطي أو المتكرر للغة
- قصور في اللعب التظاهري أو التخيلي

كما ذكرت (أسماء محمد الغويل :2013، 85) أنه يصعب علي الأطفال التوحديين تنمية وتطوير القدرة علي الكلام ، فهم لا يهتمون كثيرا بتطوير أساليب التواصل اللفظية مع الآخرين بعكس ما يقوم به الأطفال العاديين من محاولة جذب انتباه

الآخرين لهم من خلال القيام بحركات في الجسم أو الوجه بهدف لفت الانتباه والحصول علي معزز اجتماعي كابتسامة الآخرين أو التعبير عن رضاهم أو غضبهم 0

ولقد اتفقت العديد من الدراسات على أن اضطراب التوحد هو السبب الرئيسي في ضعف اللغة والتواصل اللفظي مثل دراسة كل من : راسل لانج (2009) Lang Russell والتي ذكرت أن اضطراب التوحد يؤثر فى مجالات التفكير والتفاعل الاجتماعي والانفعالي ومهارات التواصل مع الآخرين ويكون لدى المصابين به عادة قصور فى التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي والانفعالي مع محيطهم الاجتماعي ، **و دراسة ناتاليا ورافائيل (2010) Natalie & Raphael** والتي أكدت على أن ضعف اكتساب اللغة والتواصل مظهر أساسي ورئيسي فى اضطراب التوحد ، **ودراسة نيلز وكارين (2011) Nils& Karin** حيث أشارت إلي أن التوحد كاضطراب تنموي يتميز بضعف فى التنشئة الاجتماعية ونمط شاذ فى التواصل اللفظي وغير اللفظي 0

وعلى صعيد آخر وبعيدا عن هذه الدراسات والتي تركز على دور التوحد والعوامل الجينية في اضطرابات التواصل لدى التوحديين تذكر(زينب شقير :2007، 120) أن عدم وجود حصيلة لغوية وقصور مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدي الأطفال التوحديين يرجع الى قصور فى البيئة المحيطة بالأطفال والتي يكون لها دورا حاسما وفعالا في تنمية قدراتهم اللغوية حتى سن الخامسة أو السادسة من عمرهم ، **وهذا ما أكدت عليه أيضا دراسة مارين جراند جورج (2009) Marine Grand George** حيث هدفت إلي التحقق من دور المؤثرات البيئية والعوامل الاجتماعية فى نمو اللغة والتواصل اللفظي لدى الطفل التوحدى ، وأشارت نتائجها إلى أن مستوى الوالدين التعليمي والثقافي يؤثر على مخرجات اللغة لدي الأطفال التوحديين وأن الظروف والمؤثرات البيئية لها دور كبير فى التأثير على اللغة والتواصل اللفظي للطفل التوحدى و فى قدرته على التواصل والتفاعل الاجتماعي

وعليه نستطيع القول أن أنواع التوحد هى درجات متواصلة لاضطرابات النمو وهذا ما أكدت عليه دراسة (سهير شاش :2007،25) 0

ومن أبرز الصفات الدالة على محدودية التواصل وقصور العلاقات الاجتماعية السلوك الانسحابى والانطوائي الشديد والعزوف عن الاتصال بالآخرين وعدم الرغبة فى التواصل ، وهذا السلوك الانسحابى وغياب أو قصور التواصل يرجع الى المشكلات التي يعانى منها الطفل التوحدى في اللغة وعدم القدرة على التعبير عن النفس مما يؤدى به إلى شعوره بالإحباط وضعف الثقة بالنفس وتولد إحساس بالقلق النفسي ، **وهذا ما أكده (عادل عبد الله :2002 ، 26-27)** أن الطفل التوحدى يعانى من التأخر في اكتساب اللغة أو انعدامها ، فبعض الأطفال لا يتكلم أبدا طوال عمرهم والبعض الآخر وهم أكثر من (50%) يتعلمون كيف ينطقون بعض الكلمات الملائمة ، وحتى هؤلاء اللذين يمتلكون بعض المفردات وحصيلة لغوية لا يستطيعون استخدامها بشكل ملائم لغويا أو اجتماعيا فى المواقف المختلفة 0

كما يؤكد (شاكر عطية قنديل :2000، 110) أن القصور اللغوي والتواصلي يقف كأحد أهم العوامل التي تميز شخصية الطفل التوحدى عن الطفل العادي 0

وجدير بالذكر أن النقص فى مهارات التواصل خاصة اللفظي يؤدى الى انسحاب الأطفال التوحديين من المجتمع المحيط بهم واللجوء الى تصرفات سلبية تزيد بدورها من الرفض الذي يجدونه لدى الآخرين كما تزيد من رفضهم هم للآخرين ، لذلك فالمشكلات المتعلقة بصعوبات الاتصال والتواصل لدى الطفل التوحدى تقوض محاولة كل من الطفل التوحدى والطفل المعادى لتكوين صداقات أو علاقات بينهم ، وشعور الطفل التوحدى بهذا الفشل في عملية التواصل وعدم قدرته على التعبير عن نفسه وعن ما يريد تؤدى الى استجابات انفعالية عنيفة مثل الغضب أو الاكتئاب مما يسهم في تعميق المشكلة ولذلك يعد التواصل اللفظي لدى الطفل التوحدى أحد الجوانب الرئيسية التي يعانى منها وتحتاج إلى تدخل
(هشام الخولى : 2010 ، 202)

وتؤكد Rita Jordan (1995) أن الأفراد التوحديين ينفردون بالحاجة إلى طرق تعليم خاصة تساعدهم على تفهم عملية التواصل وكيفية تطورها وتنميتها لديهم وهذا يحتاج إلى قدر من اللغة لديهم ، وتتفاوت مشكلات التواصل لدى الأطفال التوحديين وهذا يعتمد على النمو العقلي والاجتماعي للطفل ، فقد يكون بعضهم غير قادر على الكلام بينما نجد آخرين منهم لديهم مفردات لغوية كثيرة وقادرون على التحدث بعمق.

وعلى الرغم من هذه الاختلافات إلا أن الغالبية العظمى من الأطفال التوحديين لديهم مشكلات فى اللغة واستخدام الألفاظ بشكل مناسب (عبد العزيز سليم :2004، 16)

مشكلات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين :

أشار العديد من الباحثين إلي مجموعة من مشكلات التواصل اللفظي لدي الأطفال التوحديين يمكن تحديدها في النقاط التالية :

-العجز عن استخدام اللغة (Impiarment in using language): فهي من أكثر الجوانب النمائية تأثرا ، فلقد بينت دراسة أندرو وآخرون (2008) Andrew&et.al أن الطفل التوحدى يجد صعوبة في فهم ما نقصده وبالتالي يصعب عليه إنشاء محادثة أو الاستمرار فيها ، ولا تأخذ اللغة إلا شكلا واحدا يكون بالصراخ حيث يعد هذا اللون من اللغة (الصراخ) أسلوبا تواصليا شاملا لديهم

-عدم استخدام المفردات (Don't using words) : يوجد قصورا واضحا لدى الطفل التوحدى فى استخدام المفردات أو القدرة على استعادة الكلمات من الذاكرة ولا يستطيع أن يربط ما بين الكلمات والمفردات فى جمل ذات معنى أو علاقة منطقية ، وإذا تكلم تكون جمل روتينية قصيرة جدا (سهير شاش : 2007، 278)

- الفهم الحرفي للكلام (Literal Meaning) : الصعوبات التى تكتنف التوحديين لا تقتصر على استخدام اللغة فقط بل تتعداها لتصل الى صعوبة فهم ما يقوله الآخرين ، فالطفل التوحدى لا يستطيع أن يفهم إلا المعنى الحرفي للكلام وبالتالي فهو يفقد القدرة على فهم التعبير المجازى (شاكر قنديل : 2000، 84-85)

- الترديد المرضى للكلام (Echolalia) : إن ترديد الكلام هو أحد العلامات المميزة للغة الطفل التوحدى وأيضا هو أحد الصفات المعوقة لتواصل الأطفال التوحديين ، وتظهر هذه الصفة عن الأطفال التوحديين ذوى الكفاءة والقدرات اللغوية المنخفضة وتظهر أيضا فى المواقف التي يشعرون فيها بعدم الأمان أو التغيرات المفاجئـــــة (محمد علي كامل : 2005، 39)

وهناك نمطين من الترديد هما :

- **الترديد الفوري للكلام (immediate Repeating) و ينبثق من محاولة الطفل الترديد الفوري لآخر كلمة سمعها ولكنه يتطلب ذاكرة سمعية 0**

ومظاهر الترديد تكون في :

1- ترديد الكلام بنفس شدة الصوت والنغمة (سميرة السعد : 2001، 8)

2- تكرار آخر كلمة فقط من الجملة (بشير شريف يوسف:2004، 20)

- **الترديد المتأخر (Delayed Repeating) ويحدث عند محاولة استرجاع اللغة التى سمعها فى الماضي** (سماح قاسم سالم :2006، 95)

- قلب الضمائر Pronouns Reversal : يقوم الأطفال التوحديين بتوظيف الضمائر بشكل خاطئ ويخلطون بينها فى الاستخدام مثل ضمير (أنا وأنت) أو (هو و هى) واستنتج بعض العلماء مثل فاى (1980) Fay أن هؤلاء الأطفال فى الواقع لا يعكسون الضمائر ولكنهم يرددون ببساطة ما يسمعوه (سهي أمين نصر : 2001، 98)

- قصور تبادلية الحديث : هؤلاء الأطفال تنقصهم القدرة على تبادل الحديث بمعنى الفشل فى الربط بين الحديث الصادر عنهم وبين الحديث الصادر عن الآخرين كما أن التوحديين يكونوا غير قادرين على معرفة متى يبدءون الحديث ومتى يتوقفون عنه من أجل الاستماع للطرف الآخر (محمد على كامل: 1998، 44-45)

- شذوذ في طريقة الكلام : وهذا الشذوذ يشمل ارتفاع الصوت ونغمته وأحيانا انخفاض الصوت بدون داعي أو الكلام على وتيرة واحدة (آمال باظة : 2003 ، 44)

- يتصرف وكأنه أصم : لا ينتبه أو يستجيب للأصوات حتى ولو مرتفعه وكأنه أصم ، فهو لا يكترث أو يهتم للآخرين من حوله ، وعدم استجابته تجعل البعض يظن أنه أبكم (عادل عبد الله : 2002، 27)

لـــــذا يجب التركيز عند التدريس علي مهارات التواصل للأطفال التوحديين علي هذه الجوانب والتي تمثل حجر الزاوية في الاتصال 0

ولقد أثبتت العديد من الدراسات أن (50%) من الأطفال اللذين يعانون من التوحد يمكن أن يكتسبوا اللغة أو بعض المفردات دون فهم معانيها ، ويمكن اعتبار هذه المفردات التي يتعلمها الطفل التوحدى حتى ولو لم يدرك معناها بمثابة المؤشر على تعلم الطفل اللغة، حيث أن اكتساب النمو اللغوي واللفظي للأطفال اللذين يعانون من التوحد لا يتقيد بالنمو اللغوي واللفظي لدى باقي الأطفال وذلك نظرا للطبيعة الخاصة لاضطراب التوحد حيث تنمو اللغة وتتطور لدى العاديين بشكل مختلف وتأخذ أشكالا متعددة وتتعدد استخداماتهم للغة (محمد الإمام وعبد الرؤوف إسماعيل : 2009، 138).

ويذكر (عادل عز الدين الأشول :2008 ، 529) أن النمو اللغوي لدي العاديين يستمر في عدد المفردات والجمل والتركيب البنائي للجمل وكذلك في استعمالات الجمل بشكل مناسب للمواقف ، بالإضافة إلي ذلك تنمو لديهم العمليات الصورية (الرمزية أو المجردة) ويبدءون في تفهم الجوانب الصورية للغة وفهم الاستعارة والتشبيه في اللغة , كما تنمو لديهم بصورة متزايدة مخططات تذكرية جيدة وذات فعالية ، كما يتسع مدي الذاكرة ويزداد إلي الأحسن والأقوى 0

هذا وقد وجد أن اللغة عند التوحديين لا تأخذ إلا شكلا واحدا يتمثل في الصراخ ، فعلى سبيل المثال **يرى "تاجر فليسبرج" Tager Flusberg (1996)** أن الطفل التوحدى قد يتكلم (5) كلمات وهو يختلف عن طفل آخر لديه أيضا (5) كلمات أخرى مختلفة يستخدمهم للتعبير عن معاني مختلفة بطرق مختلفة 0

في ضوء ما سبق وفي ضوء تحديد مفهوم التواصل اللفظي وحجم مكوناته وخصائص الأطفال التوحديين ومشكلات التواصل اللفظي لديهم ، وفي ضوء البحوث والدراسات السابقة

تعرف الباحثة مهارات التواصل اللفظي اجرائيا فى الدراسة الحالية بأنها " النشاط الذي يستطيع من خلاله الطفل التوحدى الإستماع ونطق الكلمات المطلوب تعلمها والقدرة علي الدخول في محادثة ومناقشة قصيرة مع الآخرين و تمييز الأصوات التي يسمعها والتفرقة البصرية بين الأشخاص المختلفين وبعض الأشياء المحيطة به ، مما يحقق للأطفال التوحديين قدرا من التواصل والتفاعل مع البيئة الاجتماعية المحيطة بهم ،وتقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدي علي مقياس مهارات التواصل اللفظي "

وتشمل مهارات التواصل اللفظي عدة مهارات تعرفهم الباحثة في الدراسة الحالية كالتالى :

1. **مهـــارة الاستماع** : " يقصد بها الجزء الاستقبالي أي أن ينصت الطفل التوحدي إلي كلام الآخرين ويطيع الأوامر وينفذ التعليمات البسيطة من خطوة إلي خطوتين ، وأن يتعرف علي الاتجاهات ، وأن يتعرف علي أصوات بعض الحيوانات والطيور ويقلد أصوتها "
2. **مهارة نطق الكلمـــات :** " يقصد بها أن يتعرف الطفل التوحدي علي الحروف الأبجدية والأعداد وينطقها ، وأن يستخدم الضمائر بشكل صحيح مثل (أنا – انتم- هو) ، ينطق بعض الكلمات وأن يستطيع تكوين جملة مفيدة من كلمتين "
3. **مهارة المحادثـــة والمناقشـــة :** " يقصد بها أن يستطيع الطفل التوحدي أن يتواصل لفظيا وينطق بعض الجمل القصيرة وأن يتبادل الحوار وينتظر دوره أثناء الحديث ، ويطلب الأشياء لفظيا وأن يستخدم بعض كلمات الترحيب والشكر "
4. **مهارة التمييز السمعـــى :** " يقصد بها أن يستطيع الطفل التوحدي أن يميز صوت الموسيقي والأصوات الأخرى ويتبع الأوامر والتعليمات ، وأن يتعرف علي بعض وسائل المواصلات ويميز أصوتها ، يميز أصوات الأشخاص (رجل ، امرأة ، طفل) ، وأن يتعرف علي بعض الحيوانات ويميز أصواتها"
5. **مهارة التمييز البصـــرى :** " يقصد بها أن يستطيع الطفل التوحدي أن يميز ألوان إشارة المرور وأن يميز بعض الفواكه وألوانها ، الخضروات وألونها ، وأن يميز أداوت المائدة ، بعض قطع الملابس ، وأن يميز بين أجزاء الجسم المختلفة "

تأثير الأنشطة الترويحية في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين :

أولا : تأثير الأنشـطة الفنيـــة

إن التدخل باستخدام الفن من المجالات المهنية والأكاديمية حديثة العهد نسبيا ، وهو يقوم على تطويع الأنشطة الفنية وتوظيفها بأسلوب منظم ومخطط لتحقيق أغراض علاجية وتنموية نفسية وذلك وفقا لأهداف خطة محددة وأغراض المعالج وحاجات العميل ذاته ، ويستهدف التدخل بالفن مساعدة الأفراد على إعادة بناء الطرق التي ينظمون بها حياتهم وتحريكهم من حالات الشعور بالاغتراب والعدوانية والتمركز حول الذات والقلق إلى الإحساس بالتوازن النفسي والإقبال على الحياة والرغبة في التعلم والنمو (عبد المطلب أمين القريطي : 1995 ، 241)

وتعتبر الأنشطة الفنية من أحب أنواع الأنشطة للأطفال حيث يجدون فيها الراحة النفسية والابتكار كما أنها تعد وسيلة إسقاطيه يمكن من خلالها التعرف على خبرات الطفل السلبية والإيجابية وانفعالاته المكبوتة والظاهرة ، حيث تتيح الأنشطة الفنية للفرد الفرصة للتعبير عن ذاته بشكل حر وتلقائي وبالتالي تخفف من شعوره بالقلق والتوتر والإحباط الناتج عن انعدام ثقته بذاته (نانسي نبيل حنا : 2005 ، 160).

ولقد ذكرت(سميرة السعد :2001 ، 40) أن التعبير بالرسم أو الأنشطة الفنية يشبه إلى حد ما اللعب الخيالي فعن طريقه يستطيع الطفل أن يتخيل ويعبر عن الأشياء المحيطة به وهى في الغالب أشياء واقعية أو شبه واقعية **في حين أشار (أحمد نايل الغرير وبلال عودة :2009 ، 199)** أن الأنشطة الفنية هي أنشطة هامة يحتاجها الطفل لتنمية قدراته الذهنية وتطوير أفكاره وإثراء خياله ومعرفته ، ويمكن توجيهها بحسب حالة الطفل واحتياجاته الخاصة ، **كما أشار (عبد اللطيف زمام :2013، 79)** إلي أن الرسم والتلوين هو نشاط يحتاجه الطفل لإثراء خياله ومعرفته ويمكن من خلاله أن يستفيد الطفل التوحدي

وإذا كان هناك فوائد تعود على الأطفال العاديين من الأنشطة الفنية فمن المؤكد أننا نستطيع توظيف هذه النقطة لفائدة الأطفال التوحديين (هدى راضي صقر : 2008 ، 56) .

وفى هذا الإطار تذكر **(وسام علي حسن :2010، 47)** دور الأنشطة الفنية في مساعدة الأطفال التوحديين على النمو والتطور واكتساب وتعميم المهارات الأساسية التي يحتاجونها ومن هذه الأنشطة عرض صور أو رسوم علي شكل نقط ويقوم الأطفال بالسير عليها بالقلم لتكون صورة ، حيث تؤكد على دور الأنشطة الفنية في تنمية المهارات الأساسية للأطفال التوحديين في مجال التركيز ، اللعب والتواصل والمعرفة ، المحاكاة والتوافق الحركي وهى المهارات اللازمة لفهم العالم المحيط بهم والتفاعل معه ،، كما يؤكد كلا من **(هدى محمود وماهر محمود :2008، 129)** علي أهمية الرسم والزخرفة بالنسبة للطفل المعاق وأنه من أهم الهوايات في تنمية روح الخيال والإبداع لديه فالبرغم من أن الرسم في ذاته نشاط ترويحي متصل بمجال اللعب إلا أنه يقوم في ذات الوقت علي الاتصال المتبادل بين الطفل والآخرين ، فهو يريد أن يقول شيئا من خلال ما يرسمه

ويوجز (عبد المطلب القريطي :2005 ، 254) الفوائد التي تعود على الطفل المعاق من ممارسة الأنشطة الفنية فيما يلي :

1) تيسير فرص للأطفال لتحقيق ذواتهم والتقليل من الشعور بالدونية والنقص 0
2) طبيعة الأنشطة أنها واسعة تتراوح بين البساطة والتعقيد يمكن أن يجد فيها كل طفل المناسب لاحتياجاته وقدراته 0
3) وسيلة ومنفذ للتعبير والتواصل تساعدهم على ترجمة أفكارهم ومشاعرهم ومخاوفهم مما يسهم في التنفيس عن التوتر والضغوط التي يعانون منها 0
4) تسهم في تنمية الاستعدادات والمهارات الجسمية اليدوية والحركية والتآزر الحسي الحركي ، كما تسهم في تنمية قدرة الطفل على الانتباه والملاحظة والتمييز البصري والحسي من حيث الشكل والحجم واللون
5) تكفل فرصا لتدريب الوظائف العقلية كالإدراك والحفظ والتذكر والاستدعاء 0

- **دور الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين :**

يشير (هشام الخولى :2011، 39) إلى أن الأنشطة الفنية أحد مصادر المتعة والتعبير التلقائي والتواصل ، **وهذا ما أكد عليه (عبد الفتاح رجب مطر ووائل القاضي :2011 ، 584)** وهو أن استخدام الأنشطة الفنية يسهم بشكل فعال في تحسين وتنمية المهارات الاجتماعية ومهارات التواصل (اللفظي – غير اللفظي) 0 **وفى هذا الصدد أشار(إبراهيم محمود بدر :2004 ، 110)** إلى أن استخدام الفن والأنشطة الفنية ذات الطبيعة البصرية يسهم في فهم الكلمات التي ينطقها الأطفال التوحديين لتعريف الأشكال المرسومة والمفضلة لديهم ، وبالتالي يكون مدخلا لتنمية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، وعلى سبيل المثال تم إشراك طفل توحدي ذو مهارات لفظية محدودة في مهمة فنية هي وضع رسومات لأجزاء الجسم الإنساني معدة مسبقا في أماكنها في شكل تخطيطي لجسم الإنسان ويقوم المعالج بمساعدة الطفل على نطق اسم كل جزء فيعطي الطفل الجزء من الرسم الذي يمثل عضو معين ويطلب منه وضعه في مكانه مع نطق اسمه ، وبتكرار المهمة تحسن النطق عند الطفل ومعرفته بأسماء أجزاء الجسم ، **كما أشارت (وسام علي حسن :2010، 47-48)** أيضا إلى أن استخدام الأنشطة الفنية كشكل من أشكال العلاج يسهم فى تنمية مهارات التواصل غير اللفظية مثل التواصل البصري والإيماءات والتي تعد أساسا لنمو مهارات التواصل اللفظي ، وأن الأنشطة الفنية (الرسوم والصور) من ألوان النشاط اللغوي ، ولقد اتفق أيضا كل من **(سهام الخفش :2007، 46) و(علا عبد الباقي إبراهيم :2011 ، 128)** على دور الأنشطة الفنية في تنمية عملية التواصل لدي المصابين بالتوحد سواء كان التواصل لفظي أو اجتماعي 0 كما أشارت دراسة **عبد الفتاح رجب مطر ووائل القاضي (2011)** إلى فعالية الأنشطة الفنية في تنمية مهارات التعبير الانفعالي وتشمل (التعبير اللفظي – غير اللفظي عن الانفعالات) لدي عينة من الأطفال التوحديين 0

ثانيـــا: تأثير الأنشـــطة التمثيليـــة

يعتبر التمثيل من أهم الأنشطة الترويحية التي تحقق المتعة والرضا للطفل ، و أكثرها إثارة بحيث يزيد من دافعية الطفل للمشاركة (سهير شاش :2006 ، 201) ، وهو كنشاط ترويحي ينقسم إلى مستويات فى الممارسة ، حيث يمارسه البعض كنشاط استقبالي كمشاهدة السينما والمسرح ، أو كنشاط إيجابي يصل إلى حد الإبداع مثل القيام بالتمثيل – المسرحيات – التمثيل الصامت (البنتوميم) – مسرح العرائس (محمود إسماعيل طلبه : 2010 ، 59)

والأنشطة التمثيلية كما تشير(تهاني عبد السلام محمد :2001، 205) من الأنشطة التي يجد فيها الأطفال والكبار على حد سواء متعة كبيرة ، كما أنها تتيح فرص ثمينة للنمو العاطفي والفكري ، كما يوفر فن التمثيل بما فيه من خلق وابتكار وتعبير مجال لمشاركة الإنسان للآخرين فى أفكارهم وعواطفهم ومشاكلهم فالدراما تهيىء أسمي الفرص للتعبير عن النفس ، وتعد الأنشطة التمثيلية كأحد الأنشطة الترويحية من الأهمية بمكان للطفل التوحدي مثله في ذلك مثل الطفل العادي ، حيث تعتبر من أهم الأنشطة التي تقدم للطفل والتي يتدرب ويتعلم من خلالها العديد من القيم والسلوكيات المرغوبة 0

وفيما يلي عرض لأهم الفوائد التي تعود علي الطفل التوحدي من ممارسة الأنشطة التمثيلية :

1) إكساب الطفل صفة التعاون مع الآخرين

2) تحرير الطفل من التوتر النفسي ، الخجل ، القلق والشعور بالدونية حيث يساعده على تنمية مفهوم الذات وتنمية الميول الإجتماعية 0
3) إكساب الطفل الثقة بالنفس وذلك حين يقوم بتمثيل مواقف وأدوار واقعية كان يخاف من مواجهتها 0
4) يساعد فى تنمية قدرات الطفل على التواصل والتفاعل الاجتماعي (نانسى نبيل حنا : 2005، 161)
5) يساعد في تنمية إحساس الطفل التوحدي بالمكان والزمان 0
6) تنمية قدرات الطفل الحركية والتآزر الحركي وقدراته البدنية وحالته النفسية 0
7) إكساب الطفل أنماط السلوك السوي ومهارات الحياة اليومية 0
(عوض عبد الله الدرسى :2006 ، 97)

- **دور الأنشطة التمثيلية فى تنمية مهارات التواصل اللفظي لدي الأطفال التوحديين :**

يـــري (حلمـي إبـراهيم وليلـي فرحـات :1998 ، 349) أن هـذه الأنشـطة مـن أمتـع الأنشـطة عنـد الطفـل ذو الاحتياجـات الخاصة، حيث أنها تعطيه الفرصة للتعبير عن مشاعره وعواطفه شفويا 0

كما تذكر (سـهير شـاش :2006 ، 199) أن الأنشطة التمثيلية توفر للطفل الفرصة لكي يتكلم وينصت وهي بذلك تنمي المهارات اللغوية واللفظية للطفل ، وأنها تعد من الأنشطة الرئيسية التي تستخدم لتنمية المهارات اللغوية واللفظية وتعمل علي تحسين وتنمية مهارات الإستماع والتحدث والانتباه والإدراك، **ويتفق مع هذا الرأي أيضا (إسماعيل غولي ومروان إبراهيم :2001، 171)** حيث يذكرا أن التمثيليات من ألوان الأنشطة الترويحية المحببه جدا للأطفال ولها أثر مباشر فى الإرتقاء بمستواهم اللغوي 0

والدراما تعطي للطفل التوحدي الفرصة ليلعب لعبا جماعيا ،حيث يتعلم منها مهارات تواصلية فى كل مرة يتفاعل فيها مع أقرانه أو الآخرين فهي وسيلة من وسائل التواصل والتخاطب التلقائى والكلام الجماعي الذي يساعده علي الفهم والتعبير بشكل مناسب (لفظي أوغير لفظي) كل حسب مستواه اللغوي وحصيلته اللغوية ، كما تعطي الفرصة للطفل الذي لديه حصيلة لغوية أن يستخدم قواعد اللغة الصحيحة واستخدام الضمائر بشكل مناسب ، بالإضافة إلي أنه يمكن من خلال الدراما يمكن خلق مواقف متعددة تساعد الطفل على التقليد اللفظي والحركي ومتابعة الجماعة في النطق والإلقاء مما يعمل علي تحسين النطق لديه (المؤتمر الرابع للإعاقة الذهنية بين التجنب والرعاية " معا من أجل التوحد " : 2008 ، 63)

ويعتبر أيضا استخدام العرائس والدمي نوع من التمثيل (اللعب التمثيلي) وهي من الطرق التي تجذب انتباه الأطفال بشكل كبير ، **وهي كما تشير (تهاني عبد السلام محمد :2001، 204)** من الأنشطة الترويحية التي يمكن استخدامها مع الطفل ذو الاحتياجات الخاصة وتكون محببة لهم ويستمتع أثناء مشاهدتها او اللعب بها، وبالتالي يمكن استخدامها مع الطفل التوحدي فى العديد من المواقف مثل اللعب الفردي أو الجماعي ، رواية القصص ، أو تعليم أغنية أو إعطاء التوجيهات للأطفال وتنمية السلوك الإيجابي لديهم ، **و كما تري (سهير شاش :2006 ، 202)** فهي من الأنشطة التي تعمل على تنمية المهارات اللغوية واللفظية للطفل ، حيث يمكن استخدامها وعمل محادثة بين اثنين أو أكثر من الأطفال أو مشاركة الطفل فى شخصيات جزء من القصة والجزء الآخر باستخدام العرائس ، وهي بذلك تتفق مع **(وسام علي حسن :2010 ، 51)** والتي أشارت إلي أن النشاط التمثيلي من أهم الأنشطة اللغوية والتي تشجع الطفل علي توجيه الأسئلة والقدرة علي الإجابة ومن خلالها يكتسب الطفل نموا في تلقائية اللغة والتواصل اللفظي

هذا وقد أشار (هشام الخولي :2011 ، 29) إلى أن استخدام العرائس شكل من أشكال اللعب السيكودرامي والذى يعد ذو أهمية فى التطور والنمو الاجتماعى ونمو مهارات اللغة والتواصل اللفظي وتحسين سلوكيات الطفل التوحدي وخفض السلوكيات التخريبية وتقليل الخوف ومن ثم يزداد الاتزان الانفعالي ، **كما أشار (إبراهيم محمود بدر :2004، 116)** إلى أن الأطفال التوحديين حينما يستعملون العرائس فإن كل مفردة من مفردات اللعب تصبح مصدرا لكلمات الطفل وتصبح العرائس وعناصر اللعب مفيدة فى الكشف عن عالم هؤلاء الأطفال 0

ثالثـــا: تأثير أنشـــطة اللعـــب

اللعب ظاهرة إنسانية يقوم بها كل الناس في مختلف مراحل نموهم ، ويبدو أن اللعب في المراحل الأولي من الحياة يتم بصورة دائمة عند الطفل فهو لا يكل ولا يمل من اللعب ، حيث يعد اللعب نشاطا مهما يمارسه الطفل فهو يقوم بدور رئيسي فى تكوين شخصيته ، حيث يعتبر الطريقة المناسبة لاكتساب الخبرات وتنمية القدرات العقلية والمهارات المختلفة ، حيث يعمل علي تحقيق مطالب النمو بمظاهره المختلفة الجسمية والعقلية والانفعالية والاجتماعية واللغوية والحسية والأخلاقية (إيمان عاطف نجيب : 2010 ، 74) ، فالطفل فى مرحلة ما في صغره لا يعرف معني الهدوء والسكينة والاستقرار فهو في لعب دائم والوقت الوحيد الذي يهدأ فيه هو وقت الأكل والنوم فقط ، وفيما عدا ذلك فهو ينتقل من لعبة لأخرى ومن شكل من أشكال اللعب لآخر ويكتشف العالم المحيط به ، وإذا فقد الطفل نشاط اللعب انعكس ذلك على سلوكه بالسلب ، بل إن غياب

هذا النشاط لدي الطفل قد يكون مؤشرا علي أن هذا الطفل غير عادي ، لذلك يعتبر اللعب في منظور علماء النفس والتربية ورقة في غاية الأهمية في ملف الطفولة (سعيدعبد الحميد : 2011- ب ، 748)

لذا يعد اللعب مدخلا أساسيا لنمو الأطفال فى الجوانب العقلية والجسمية والاجتماعية والأخلاقية والمعرفية والانفعالية واللغوية 0 فما بالنا باحتياج أطفال التوحد له ، وعلي الرغم من هذه المشكلات التي تواجه الطفل التوحدي وتجعله يعاني من اضطراب في اللعب وأنماطه إلا أن الكثير من الباحثين علي اختلاف أطرهم النظرية اهتموا باللعب باعتباره نشاط مميز يمكن أن يكون مفيدا في الدخول إلى عالم الطفل التوحدي ، حيث أشارت نتائج الدراسات والبحوث إلى أن القدرة على اللعب لدي الأطفال التوحديين ليست معدومة ولكنها كامنة ويمكن بمزيد من الصبر والتدريب تنميتها شيئا فشيئا وأنهم ينخرطون من تلقاء أنفسهم في اللعب ، فمن خلاله يعبرون عن أنفسهم ويتواصلون مع عالمهم , وعلي الرغم من أن كثير من لعب الأطفال التوحديين طقوسي ويتسم بحركات متكررة بدون معني إلا أنه مع ذلك هو وسيلتهم للتعبير عن أنفسهم (إبراهيم محمود بدر :2004، 117) .

ونتيجة للدور الحيوي والهام الذي يقوم به اللعب في حياة الطفل وخاصة الطفل التوحدي ظهر اتجاه يستخدم اللعب كشكل من أشكال العلاج ، فهو إلى جانب أنه وسيلة ترويحية وترفيهية إلا أنه بالنسبة للتوحديين وسيلة ترويحية تعليمية علاجية (سهير شاش : 2007 ، 288) .

ولقد أثبتت العديد من الدراسات والبحوث فعالية العلاج باللعب في تنمية مهارات الأطفال التوحديين واكتسابهم اتجاهات إيجابية وسلوكيات اجتماعية مرغوبة ، كما أن العلاج باللعب يعمل علي إنماء وتطوير شخصية الطفل من مختلف جوانبها ومجالاتها الجسمية والنفسية والاجتماعية والعقلية والمعرفية. (سعيدعبد الحميد : 2011- ب ، 749)

- **دور أنشطة اللعب في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدي الأطفال التوحديين :**

يري (محمد أحمد صوالحة :2007 ، 13-14) أن اللعب يؤدي دورا كبيرا في النمو اللغوي للطفل وفى تكوين مهارات التواصل لديه ، فهو يسهم في توفير فرص التفاعل الاجتماعي والنضج الانفعالي للطفل ، **كما يذكر (هشام الخولي :2008، 97-98)** أن اللعب يعد من أحد العوامل الهامة لتحسين وتنمية مهارات التواصل سواء اللفظية أو غير اللفظية للطفل التوحدى ، فهو منفذا للإقلال من القلق ونافذة للتعبير عن المشاعر والسلوكيات والاندماج مع الآخرين والشعور بالاطمئنان والراحة النفسية

وفى إطار ذلك حددت (وفاء الشامي :2004-ج ، 159) أهمية اللعب بالنسبة للأطفال التوحديين في النقاط التالية :

1- اللعب يعزز النمو الاجتماعي لشخصية الطفل
2-اللعب يعزز النمو الإدراكي للطفل
3-يعزز الإبداع والمرونة وحل المشكلات
4-اللعب يعزز التطور اللغوي ويعمل على تنمية مهارات التواصل اللفظي
5- يعزز أيضا اللعب التطور العاطفي للطفل 0

وتوجد العديد من الألعاب والأنشطة التي تستخدم لتنمية وتحسين مهارات التواصل اللفظي لدي الأطفال التوحديين مثل : الألعاب اللغوية والتي تستخدم فيها الرموز والأصوات والكلمات للتعبير ، والألعاب التمثيلية والتي يقوم فيها الطفل بتقمص شخصيات الكبار ومن خلالها يكتسب الطفل مزيدا من الإدراك للبيئة المحيطة وتنمو قدراته اللغوية ومهاراته الاجتماعية (سعيد عبد الحميد : 2011- ب ، 752) ، وأيضا ألعاب الحوارات والقصص والتكلم على الهاتف واللعب الخيالي (أحمد نايل الغرير وبلال عودة : 2009 ، 197)

وقد أدرك " جان بياجيه" أهمية اللعب وقيمته الاجتماعية كما أنه ربط اللعب باللغة ، حيث ربط بين عمليات التواصل اللفظي التي تحدث أثناء اللعب واكتساب مفردات اللغة والجمل اللغوية ومهارات التحدث وتبادل الأفكار ، وأن ذلك يطور قدراته على التعبير والتواصل (كريستين ماكنتاير :2004، 12).

وهناك العديد من الدراسات التي أشارت إلى فعالية أنشطة اللعب في تنمية وتطور مهارات التواصل اللفظي واللغة لدي الأطفال التوحديين مثل مهارات "التمييز السمعي والبصري – التعبير – المحادثة والمناقشة والاستماع " مثل دراسة : سينيتا مارى كارتر Cynthia Mary Carter (2001) ، ودراسة ماريز و روز Maryse &Rose (2011) والتي أشارت نتائجهما إلى فاعلية أنشطة اللعب في تنمية وتطور اللغة ومهارات التواصل اللفظي ، بالإضافة إلي زيادة مستويات السلوك الاجتماعي المرغوب وخفض السلوكيات النمطية وزيادة التفاعل الاجتماعي والمهارات التواصلية لدي الأطفال التوحديين 0

رابعـــا: تأثير الأنشطة الموسيقية

تعتبر من الطرق والأساليب الهامة وذلك لما يظهر الأطفال من استمتاع غير محدود لحصص الموسيقي واهتماما بالحفلات الغنائية وانتباه لمقاطع الموسيقي سواء في الراديو أو الكاسيت أو أفلام الكارتون (عبد اللطيف زمام : 2013، 78) ، وتتميز

الموسيقي بأنها نشاط ممتع سهل التذوق ولا تحتاج إلى مهارات معينة، فهي أحد الأنشطة الترويحية الهامة والمميزة والمحببة للأطفال (محمود إسماعيل طلبه : 2010 ، 59)

فالأطفال كما ذكر (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد :2001، 171) يحبون الموسيقي ويسرون عند سماع الألحان والأغاني والأناشيد خاصة ذات الكلمات البسيطة ، ويستطيع الطفل أن يعبر عن عواطفه من خلال الموسيقي فهو يربط بين أفكاره ومشاعره والإيقاع ، **وفى هذا الإطار يشير (هشام الخولي :2011 ، 38-39)** إلى أن الموسيقي من الفنون التي تلعب دورا هاما في النمو الإنساني منذ الشهور الأولي من حياة الطفل ، فهي من أكثر المثيرات التي تثير حواس الطفل وبالتالي تعزز النمو في جميع جوانبه المعرفية ، البدنية ، الانفعالية والاجتماعية كما يشير إلى أنها لغة عالمية مشتركة للتواصل رغم اختلاف الثقافات ، بالإضافة إلى أنها لغة التذوق الجمالي ووسيلة للتعبير عن المشاعر

هذا ويشير (عبد المطلب أمين القريطي :2005، 259) إلى أهمية الموسيقي للطفل المعاق حيث تعد الموسيقي إحدى الوسائل التربوية التي تسهم في تحقيق النمو الانفعالي والاجتماعي والعقلي وكذلك الجسمي والحركي له حيث تسهم الأنشطة الموسيقية المختلفة كالغناء والعزف ، الاستماع ، الألعاب الموسيقية ، التعبير الحركي الإيقاعي والقصص الموسيقية في تخفيف حدة الشعور بالعزلة والخوف والخجل والنزعة الانطوائية لدي الطفل التوحدي وذلك لما تكفله له من فرص المشاركة والاندماج مع الآخرين في الأنشطة الاجتماعية 0

وعلي ذلك تعد الإستعانة بالموسيقي واستخدامها كشكل من أشكال التدخل مع الأطفال التوحديين فعالا وذو جدوى ، فعلي الرغم مما يعانيه هؤلاء الأطفال من مشكلات عديدة في جوانب النمو المختلفة إلا أنهم يظهرون حبا للموسيقي ويتجاوبون مع نغماتها ، لذا يمكن الاستعانة بها كوسيلة لحفز الطفل التوحدي لكي يتغلب علي القصور في الإدراك وتنمية قدرته على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، إن هدف التدخل بالموسيقى هو تحسين إدراك الطفل وانتباهه وهذا يساعد في نمو إحساسه بوجود الآخر ومن ثم نمو علاقاته الاجتماعية (إبراهيم محمود بدر :2004، 112)

- **دور الأنشطة الموسيقية في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدي الأطفال التوحديين:**

يري (عادل عبد الله و إيهاب عزت :2008 ، 137) أنه عادة ما يتم استخدام الموسيقي والأنشطة الموسيقية مع الأطفال التوحديين في سبيل تحقيق التغيرات السلوكية المطلوبة بما يمكن أن يساعدهم على تحقيق التكيف والسلوك بطريقة أفضل في بيئتهم ، ونظرا لقصور التواصل وخاصة اللفظي من جانب هؤلاء الأطفال فإن الموسيقي قد تعمل علي تنمية وتحسين مستوي النمو اللغوي لهؤلاء الأطفال إذ تزداد مفرداتهم اللغوية ، ويزداد كم التراكيب اللغوية التي يأتون بها بغض النظر عن مدي صحتها وذلك من خلال التكرار أو الترديد المستمر للكلمات المنغمة ، والأغاني البسيطة ، والأناشيد القصيرة وغيرها مما يمكن أن ينشده هؤلاء الأطفال وهو الأمر الذي غالبا ما يكون من شأنه أن يسهم بصورة فعالة في تنمية وتحسين أساليب التواصل اللفظي لدي هؤلاء الأطفال 0

كما تري (علا عبد الباقي إبراهيم :2011 ، 130-131) أن العلاج بالموسيقي يعمل علي تنبيه الطفل إلى بداية التفاعل الاجتماعي وتحقيق التواصل وتنمية قدرته على التفاعل ، ومن ثم تنمية اللغة وتهيئة الطفل لتلقي برامج التخاطب والتواصل اللفظي ، حيث يمكن أن تصاحب الموسيقي ببعض الأغاني أو الأناشيد البسيطة ذات الكلمات القصيرة والواضحة بحيث تسمح للطفل التوحدي بالمتابعة السمعية والتقليد أو محاولة النطق ببعض كلمات الأغنية أو النشيد 0

وفى نفس الإطار تذكر (سحر سيد أمين :2008 ، 111) أن الموسيقي تساعد علي تنمية اللغة لدي الأطفال التوحديين ، فالإيقاع والصوت والتوقف وكلمات الأغنية يمكن أن تكون مثيرات ملائمة للحصول علي استجابات لفظية من الطفل ، فعلي سبيل المثال يمكن للطفل أن يحاكي الشخص القائم برعايته أثناء الغناء فينطق بعض كلمات الأغنية التي يشدو بها ، حيث أن الأغاني البسيطة يمكن أن تكون نشاط مميز يسمح بالتقليد والتعليق من جانب الطفل ، كما أن توقف الموسيقي يمكن أن يكون وسيلة لمنع الطفل من القيام بسلوك غير مرغوب وذلك أفضل من التهديد بالألفاظ ، كما أن الأغاني ذات الكلمات البسيطة يمكن أن تصحح نطق بعض الكلمات أو تخلص الطفل من الصراخ المتواصل أو تغيير الضمائر أو ترديد الكلمات غير المفهومة التي يتميز بها الأطفال التوحديين 0

كما أكد (رشاد موسي :2002، 411) أن التدخل بالموسيقي مفيدا للأطفال التوحديين اللذين يعانون من إعاقة بالغة في اللغة والتواصل اللفظي والاجتماعي ، فهي تعمل على تسهيل عملة التواصل سواء اللفظي أو غير اللفظي

ويذكر (أحمد نايل الغرير وبلال عوده :2009 ، 197-198) أن إدراج الموسيقي والإيقاع ضمن برامج التدخل مع الأطفال التوحديين هام جدا وله تأثير إيجابي وفعال ، حيث لاحظا اهتمام الأطفال التوحديين بالموسيقي والحلقات الغنائية وأنهم يظهرون استمتاعا غير محدود لها وانتباها واضحا لمقاطع الموسيقي سواء في الراديو كاسيت أو الأفلام الكرتونية أو التليفزيون ، كما أنهم قاما بإجراء دراسة على عينة من الأطفال التوحديين وكان التعبير اللفظي لديهما معدوم ، ولكن بعد إتباع برنامج موسيقي منظم أبدي الأطفال تقدما ملموسا على صعيد التواصل اللفظي ، وكانا يشاركان بلفظ أكثر كلمات

الأغاني الموضوعة في الخطة الخاصة بهما ، **كما أكدت أيضا (سهير شاش :2006 ، 189-190)** أن هناك أنشطة حيوية لتنمية المهارات اللغوية واللفظية ومن هذه الأنشطة الموسيقي والأغاني والأناشيد ، حيث أنها تتيح الفرصة أمام الأطفال ليعرفوا عددا من المشاعر والأمزجة (الحالات النفسية) ، وأيضا يمكن أن تستغل لتنمية المفاهيم وإرشاد الأطفال إلى السلوك القويم وزيادة حصيلة الأطفال من الكلمات ، و أنه يمكن الاستعانة بالأغانى والموسيقي لتنمية مهارات الطفل التوحدي اللفظية وأن يتم تقديم الأغانى والأناشيد بمصاحبة الصور والعرائس والتسجيلات والرسومات أو الوسائل البصرية الأخرى ، وأن تكون الأغانى بسيطة الألفاظ وقصيرة فى متناول فهم الأطفال حتي يستطيع الطفل التمييز بين الأصوات وبالتالي تنمى مهارة التمييز السمعي 0

وقد أشار بن أحمد قويدر (2007) إلى أن الموسيقي من الممكن أن تحدث تغيير وظيفي نسبي فى كل من اللغة اللفظية وغير اللفظية لدي الأطفال التوحديين ، فهي تؤدي إلى تنمية الانتباه والإدراك والقدرة على التمييز وبالتالي تحسن فى اللغة والكلام والتواصل وتنمية قدرة الطفل علي التفاعل الاجتماعي ، **وفي ذلك يؤكد (عادل عبد الله وإيهاب عزت :2008 ، 141)** علي أنه يمكن للموسيقي أن تمثل نقطة الانطلاق لتنمية المهارات اللغوية المختلفة فضلا عن اللغة التعبيرية والاستقبالية للأطفال التوحديين .

وهناك العديد من الدراسات والبحوث التي أشارت إلى فعالية استخدام الموسيقي في تنمية اللغة ومهارات التواصل اللفظي لدي الأطفال التوحديين مثل دراسة كل من : ليبسيت (1999) Lipsitt ، ودراسة **دارو و أرمسترونج (1999) Darrow & Armstrong** ، و دراسة **أوسبورن وسكوت (2004) Osbourn & Scott** والتي أشارت نتائجهم إلى فعالية استخدام الموسيقي في زيادة كم المفردات اللغوية للأطفال التوحديين وقدرتهم علي استخدامها بصورة صحيحة ، بالإضافة إلي تنمية مهارات التواصل اللفظي وتحسن مستوي النمو اللغوي لديهم حيث استطاع الأطفال التواصل مع غيرهم من الأقران والكبار المحيطين بهم بالألفاظ ، و دراسة **عادل عبد الله وإيهاب عزت (2008)** التي توصلت نتائجها إلى فعالية العلاج بالموسيقي فى تنمية مستوي النمو اللغوي للأطفال التوحديين 0

خامسا: تأثير النشاط القصصي

يتميز الأطفال المصابون بالتوحد بنقص المحصول اللغوي المناسب اجتماعيا وصعوبة استخدام اللغة في التعبير بالكلمات أو توقف تام للنمو اللغوي والذي يعد من أهم الأعراض المميزة لحالات التوحد والذي يرجع إلى قصور أو خلل وظيفي في المراكز العصبية بالمخ المسئولة عن الكلام واللغة والتعامل مع الرموز , مما يؤثر على كل المهارات اللفظية وغير اللفظية لديهم (إبراهيم الزريقات :2004، 37)

هذا وتعد القصة أحد الإستراتيجيات الهامة والقوية التي يتم تطبيقها بدقة لتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين وتحسين قدرتهم على التواصل ، فهي بشكل عام تعزز من فرص الإحساس بالأمان والتفاعل والتواصل (سعيد عبد الحميد : 2011- أ ، 282) ، فهي شكل فني جميل وممتع وتعد من أهم وسائل التعليم والتعلم الناجحة وهي أسلوب تربوي يحبه الأطفال ويقبلون عليه فى كل مرحلة عمرية , فهي تحمل إليهم معاني وصور جديدة من الحياة بأسلوب شيق وممتع (شحاته سليمان محمد : 2011 ، 191) ، وفى هذا الصدد يشير (عادل نور عبد الحليم :2001 ، 12) إلى أن القصة شكل من أشكال الأنشطة الترويحية الثقافية والتي تشبع رغبات وميول الأفراد ويمكن من خلالها تنمية الجوانب والمهارات الاجتماعية للطفل 0 فهي شكل فني واقعي وممتع ونافع تنقل للطفل الخبرة الإنسانية وتساهم في بناء شخصيته ، فالجميع يحتاج للقصة كنشاط ترويحي ، فهي تمنح الطفل السعادة والمتعة (وفاء عبد القوى زعتر : 2003 ، 227)

- **دور القصة في تنمية مهارات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين :**

يري (إسماعيل غولي ومروان عبد المجيد :2001 ، 171) أن رواية القصة والاستماع إلى الطفل وهو يرويها من ألون النشاط الترويحي المحبب جدا للأطفال ولها أثر مباشر في الارتقاء بمستواهم اللغوي 0

كما يذكر (كمال الدين حسين :2006 ، 394) أن للقصص دور في مساعدة الطفل على النمو اللغوي ونمو مهارات التواصل والحوار ، **و تشير (عواطف إبراهيم :1984 ، 44)** إلى أنه ينبغي أن يلي سرد القصة نشاط مناسب كلعب الدور مثلا وذلك لكي يستفيد الطفل من القصة ولكي يتحسن وينمو مستواه اللغوي ومهاراته اللفظية ، **كما يذكر (سعيد عبد الحميد :2011- أ، 283)** أن سرد القصة في كلمات بسيطة يفهمها الطفل المعاق يمكن أن يكون مدخل لتعليم الطفل بعض الكلمات المناسبة اجتماعيا والتي يتحقق بها قدر من التواصل والتفاعل الاجتماعي

وهناك مجموعة من الدراسات والأبحاث والتي تناولت دور القصة في تحسين وتنمية مهارات التواصل واللغة لدي الأطفال المصابين بالتوحد مثل دراسة كل من : لين آدمز وآخرون (2004) Lynn Adams & et.al والتي هدفت إلى التعرف على أثر القصص في تحسين مهارات التواصل لطفل يعاني من اضطراب طيف التوحد ، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية القصص في تنمية مهارات التواصل وخفض بعض السلوكيات غير المرغوبة مثل (الصراخ – البكاء) ،

ودراسة **سانسوستي وباول (2004) Sansosti & Powell** والتي هدفت إلى التعرف علي فعالية القصص الاجتماعية المصحوبة باستخدام الكمبيوتر ونماذج الفيديو في زيادة مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدي مجموعة من الأطفال التوحديين ، ولقد أشارت نتائج الدراسة إلى فعالية استخدام القصص الاجتماعية والفيديو فى زيادة مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال 0

وتشير جانيت سمير (2001) إلى أن هناك وسائل يمكن استخدامها لتوصيل القصة للطفل التوحدي حتى يسهل استيعابها والاستمتاع بها ومنها : استخدام عرائس لتروي القصة – استخدام الأغاني المصاحبة للقصة – استخدام الصور لإعادة عرض القصة بمشاركة الطفل- ابتكار نشاط فني مستوحي من القصة – إعداد ألعاب حركية أو غنائية مستوحاة من القصة ، **وفي ذلك الإطار تذكر (سهي أحمد نصر :2002 ، 177)** أن طريقة سمايل (Smile) لتعليم الطفل التوحدي اللغة تعتمد على استخدام القصص الوصفية (الوحدة الخامسة في البرنامج) وتقدم قصص عن الحيوانات ،وفى البداية تحتوي القصص علي جمل لا تزيد عن أربعة جمل ومطلوب معرفة هذه القصص عن ظهر قلب وفهم الضمائر ، ويذكر أن هذا البرنامج تم تصميمه من قبل Enid (1999) بهدف تنمية مكونات اللغة للطفل التوحدي ، ويقدم هذا البرنامج للأطفال التوحديين اللذين تتراوح أعمارهم بين (8-12) سنة ومستوى ذكاؤهم لا يقل عن (50-70) ونسبة التوحد متوسطة 0

ثالثـــــا : اضطراب التوحد Autism Disorder

يعتبر الأطفال فى أي مجتمع من المجتمعات ركيزة أساسية تنطلق من خلالها الدولة نحو الرقى والتقدم وكلما زاد اهتمام المجتمع بالفئات التي تحتاج إلى رعاية خاصة كلما دل ذلك على رقيه وشمولية نظرته نحو المستقبل فهي طاقات معطلة يجب توظيفها بشكل سليم يتناسب مع إمكانياتها وقدراتها حتى يستفيد منها المجتمع .

ولقد بدأ الاهتمام بمجال الفئات الخاصة والإعاقة بشكل كبير تبلور هذا الاهتمام فى شكل إنشاء معاهد ومراكز ومنشآت تبذل جهودا كبيرة لتقديم المساعدة وتوفير الرعاية والخدمات التربوية والاجتماعية والتأهيلية والصحية اللازمة لهذه الفئات ، وإعداد البرامج المختلفة التى تهدف الى تنمية قدراتهم بشكل يلاءم إعاقتهم ويمكنهم من الحياة بشكل طبيعي إلى حد كبير ، ويأتى في مقدمة هذه الفئات التي تحتاج إلى رعاية وتدريب وتأهيل فئة الأطفال المصابون بالتوحد Autistic children واضطراب التوحد اضطراب نمائي Pervasive Developmental Disorder يمتد تأثيره ليشمل العديد من جوانب النمو , فهو يشمل عجز وقصور عام في الانتباه واضطراب في التواصل ، والتفاعل الاجتماعي ، وقصور في اللغة ، سلوكيات نمطية تكرارية (محمد السيد عبد الرحمن و آخرون : 2005، 175)

ويعد اضطراب التوحد من الإعاقات الصعبة والغريبة والتي يجد الفرد نفسه أمامها في دروب من الحيرة والخلط فهو من الألغاز المحيرة وهذا قد يرجع إلى الغموض الذي يكتنف أسبابه ، حيث أن العلماء حتى الآن لم تصل إلى سبب محدد لهذا الاضطراب على الرغم من محاولاتهم المستمرة إلى الوصول لأسبابه , ويضيف روتر وآخرون (1994) Rutter & et.al Micheal أنه ليس هناك سبب طبي محدد نستطيع أن نعتبره مسئولا عن هذا الاضطراب ، حيث يعتبر التوحد من الاضطرابات المعقدة فغالبا ما تظهر أعراضه على الأطفال فى الثلاث سنوات الأولى بصورة فجائية دون سابق إنذار مما يعرض المحيطين بالطفل للارتباك والحيرة وعدم القدرة على تشخيص حالته بشكل جيد ، حيث يبدو الطفل مثل الأطفال العاديين فى الشكل والطابع الفسيولوجي ولكنه يتصرف كالأصم الذي لا يسمع ولا يعير اهتماما للأشياء من حوله وكأنها ليست موجودة مما يؤدى إلى عزل الطفل المصاب عن المجتمع وانخراطه في أحاسيس وسلوكيات ذات مظاهر تعتبر غير عادية وشاذة بالنسبة لمن يتعاملون معه ، بينما يعايشها هو بصفة دائمة ومستمرة لأنها الوسيلة الوحيدة التي يمتلكها للتعبير عن مشاعره ورغباته بطريقته الخاصة (لطفي زكريا الشربيني :2004، 103).

وتذكر (بوشيل وآخرون :2004، 164) أن التوحد مرض معقد في مظاهر الاضطراب حيث يحتوى على عدة اضطرابات تتضمن اللغة ومهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي وقدرات التفكير ، وكل هذه الأعراض تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل .

والتوحد عبارة عن سلسلة تتمثل بمظاهر متباينة ولكنها تعتبر جميعا جزءا من طيف واسع من الاضطرابات ذات العلاقة وبذلك ينظر إلى كل من التوحد الكلاسيكي لـ (كانر) ومتلازمة اسبرجر Asperger Syndrome على أنها جزء من مجموعة واسعة من الحالات المعروفة بشكل شائع تحت اسم " اضطرابات طيـــف التوحـــد Autistic Spectrum Disorders ، وبما أن التوحد اضطراب طيفي فإن هذا يعنى أن الناس يتأثرون به بدرجات مختلفة ، فبعض الناس يتأثرون بدرجة كبيرة بينما قد تبدو مصاعب الآخرين غير ملحوظـــة تمامـــا (محمد الإمام و فؤاد عيد الجوالدة : 2010، 20).

كما أشار (هاني سيد أحمد :2005 ، 118) إلى أن كل طفل من الأطفال التوحديين هو حالة فردية خاصة ويختلف فى العديد من النواحي عن غيره من أطفال نفس الحالة ، ويرجع ذلك الى اختلاف درجة الحالة عند كل طفل حيث يمكن أن تتراوح ما بين طفيفة جدا إلى حادة جدا ، كما أن لكل طفل شخصيته الخاصة التي تنجح في الظهور بطريقه ما برغم إعاقته ، لذلك فالأفراد ذوى التوحد مجموعة غير متجانسة من حيث الخصائص والصفات ، وربما يكون الاختلاف بين طفل

توحدي وآخر أكبر من التشابه بينهما , ومع ذلك هناك عددا من الخصائص العامة التي يشترك فيها جميع الأفراد التوحديين وهذه الخصائص هي التي تساعد الأخصائيين في تشخيص التوحد (Larua Maddox :2010, p 1)

تعريف التوحد Definition of Autism :

هناك العديد من التعريفات التي حاولت وصف هذا الاضطراب ، حيث أشارت معظمها إلى المظاهر السلوكية لدى الأطفال التوحديين ، فقد تم وصفهم بالانعزال والانسحاب والنمو غير السوي والفشل في إقامة علاقات مع الآخرين

- **حيث عرفته منظمة الصحة العالمية (1992) WHO بأنه :** اضطراب نمائي يظهر فى السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل ويؤدى إلى عجز في التحصيل اللغوي وعجز في اللعب وفى التواصل الاجتماعي 0
- **وتذكر نادية أبو السعود (2000) أن التوحد هو** : عدم القدرة على الانتماء للآخرين حسيا أو لغويا واضطراب الإدراك مما يؤدى إلى عدم الفهم وعدم القدرة على الاتصال أو التعلم أو المشاركة في الأنشطة الاجتماعية 0
- **كما يعرفه "جيلبرج وكولمان" Gillberg & Coleman (2000) بأنه :** زملة أعراض سلوكية ارتقائية معقدة وهذه الأعراض ترتبط بجوانب سلوك التفاعل الاجتماعي والجوانب المعرفية 0
- **كما اتفق مجموعة من الخبراء في مؤتمر التوحد الأول عام (2000) أن التوحد هو** اضطراب قابل للعلاج الطبي والتدريبي وهو يصيب المخيخ بزيادة في عدد الخلايا هي سبب الاعتلال باعتبارها تحتوى على المراكز المسئولة عن السلوك وتكوين المهارات الاجتماعية (سحر سيد أمين : 2008 ، 77)
- **وعرفه عادل عبد الله (2002) بأنه :** اضطراب يتسم بوجود خلل فى التفاعلات الاجتماعية والتواصل لفظي أو غير لفظي واللغة واللعب التخيلي وذلك قبل أن يصل الطفل سن الثالثة ، الى جانب سلوكيات نمطية وقصور فى الاهتمامات
- **أما "كولمان " Colman (2003) فيصف التوحد بأنه :** إحدى الاضطرابات الارتقائية العامة التى تتسم بقصور واضح في القدرة على التفاعل الاجتماعي والقدرة على التواصل ، كما أنها تتسم بمجموعة من الأنشطة والاهتمامات والأنماط السلوكية النمطية المحددة مع وجود اضطرابات فى اللغة والكلام وتبدأ قبل سن الثالثة 0
- **كما أشار هشام الخولى (2004) إلى اضطراب التوحد بأنه :** أحد الاضطرابات النمائية التي تصيب الطفل ، حيث يعانى من صعوبة أو قصور فى المهارات الاجتماعية المعرفية والتي تتمثل في مهارات الانتباه ، التفاعل الاجتماعي ، التواصل والقصور اللغوي ,كما يعانى من سلوكيات نمطية غير مرغوبة وتظهر هذه الأعراض خلال مرحلة الطفولة المبكرة وقبل أن يتجاوز الطفل العام الثالث 0
- **ويذكر أحمد عكاشة (2005) أن اضطراب التوحد من الاضطرابات الارتقائية المنتشرة ويعرف بـ :**

أ- وجود ارتقاء غير طبيعي أو مضطرب يظهر قبل عمر 3 سنوات

ب- نوع مميز من الأداء غير الطبيعي في المجالات الثلاث (التفاعل الاجتماعي – التواصل- السلوك المحدد والمتكرر) ، وبالإضافة إلى هذه السمات التشخيصية المحددة يشيع وجود مشكلات أخرى متعددة مثل اضطرابات النوم والأكل ونوبات الهياج والعدوان الموجه نحو الذات 0

- **وتشير سميرة السعد (2005) إلى أن التوحد هو :** اضطراب أو خلل في بعض وظائف المخ يصاحب هذا الاضطراب ضعف واضح فى التواصل وضعف فى التفاعل الاجتماعي ويمكن ملاحظته وتشخيصه قبل السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل 0

وفي ضوء ما سبق تعرف الباحثة اضطراب التوحد في الدراسة الحالية بأنه " اضطراب نمائي يحدث للطفل قبل أن يصل سن الثالثة يصيبه بقصور واضح وعجز شديد فى قدرته علي التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي ، هذا إلي جانب وجود أنشطة متكررة ونمطية تجعله يقاوم تغيير الروتين اليومي بشده ، وذلك وفقا للمقياس المعد لقياسه "

انتشـــار اضطراب التوحـــد :

نتيجة للاهتمام المتزايد بهذا الاضطراب ونتيجة ظهور أكثر من أداة للتشخيص لحالات التوحد فإن هناك اتفاق على أن نسبة ظهور هذا الاضطراب آخذه فى التزايد ، **فلقد أشارت سلسلة تشخيص الاضطرابات النفسية (2000)** الصادرة عن مكتب الإنماء الاجتماعي بالكويت أن البيانات المتوفرة عن معدلات انتشار الاضطراب التوحدى تتراوح ما بين (2-5) حالات فى كل (10000) شخص تحت سن (15) سنة ، **بينما تشير دراسة سوزان دوود Susan Dodd(2005)** إلى أن التوحد ينتشر بنسبة (19) حالة في كل (10000) فرد من المجموع العام للسكان، **وفى عام (2010) أعلنت الجمعية الأميركية**

للتوحد A.S.A أن كل (40) حالة ولادة يصاب منهم طفل بالتوحد ، أي أن معدل انتشاره قد ارتفع في الألفية الراهنة من (10%) إلى (17%) ، **وفى مايو عام (2011) أعلنت كوريا الجنوبية** أن عدد الأطفال المصابين بالتوحد (1 : 36) طفل، ويشكل الأطفال المصابين بالتوحد نسبة (2.64%) من إجمالي الأطفال فى عمر المدرسة ، وأن هناك (55) ألف طفل مصاب بالتوحد فى المرحلة العمرية من (7-12) سنة فى كوريا الجنوبية (هشام الخولي : 2011، 2) .

أسبـــاب التوحـــد :

تشير الجمعية الأمريكية للتوحد (2011) A.S.Aإلى أنه لا يوجد سبب واحد معروف لمرض التوحد ، ولكن من المقبول عموما أن سببه يرجع إلى خلل في بنية الدماغ أو وظيفته ، حيث تظهر اختلافات فى شكل وبنية الدماغ عند الأطفال المصابين بالتوحد مقابل الأطفال العاديين ، ولكن العلماء أكدوا على أنه ليس من المقبول أن يصبح ميكانيزم فسيولوجي وحيد هو التفسير الأوحد لكل الأسباب. (كوثر حسن عسلية :2006، 295)

وهناك العديد من الأسباب التي قد تكون مسببة لاضطراب التوحد ومنهـــــا :-

أ- العوامل المصاحبة للولادة :

أشار بعض العلماء إلى أن سبب حدوث اضطراب التوحد يرجع إلى تعرض الطفل لمشكلات أثناء نموه داخل الرحم فتعرض الأم لظروف ومشكلات عديدة خلال الشهور الأولى من الحمل مثل الإصابة بالحصبة الألمانية والتسمم أثناء الحمل والولادة المبتسرة (المبكرة) وتناول بعض العقاقير بدون إذن الطبيب (عثمان فراج :2002، 62 – 63) ، **ويؤكد على ذلك كل من (إلهامى عبد العزيز :1999، 44-45) و (محمد السعيد أبو حلاوه :2009، 43)** بأن عوامل الحمل والحالة النفسية للأم والولادة المبكرة ربما تكون مرتبطة باحتمالية الإصابة بالتوحد ، **كما أكد (شاهين رسلان :2009 ، 129- 130)** على أن العوامل البيئية أثناء الحمل وقبل الولادة يمكن أن تكون سببا رئيسيا فى حدوث الإعاقة ومن هذه العوامل : تعرض الجنين للعدوى الفيروسية أو البكتيرية ، الاستعمال السيئ للأدوية ، سوء تغذية الأم الحامل ، سن الأم الحامل ، هذا الى جانب العوامل البيئية بعد الولادة مثل تعرض الطفل لأمراض سوء التغذية والأمراض العادية في مرحلة الطفولة مثل الحصبة والحمى والسعال الديكى وغيرها من الأمراض التي إذا أهمل علاجها تؤدى إلى مضاعفات خطيرة تؤذى خلايا الدماغ بالجهاز العصبي .التعرض للحوادث والإصابة في الرأس مثل السقوط أو ارتطام بجسم صلب وهذه الإصابات المباشرة فى الرأس قد تكون عامل أساسي في الإصابة بالتوحد وعلى الرغم من ذلك لم تتمكن أي دراسة من أن تحدد بدقة عاملا بيولوجيا بعينة يكون مسئولا عن حدوث اضطراب التوحد 0

ب- أسباب جينية (وراثية) Genetic Causes :

أشارت العديد من الدراسات إلى دور الوراثة في ظهور التوحد حتى أن (2%) من أسر الأطفال المصابين بالتوحد لديهم أقارب مصابون بالتوحد، كما يظهر التاريخ العائلي صعوبات في الإدراك واللغة في هذه الأسر المصاب أطفالها بالتوحد (سحر سيد أمين : 2008 ، 90).

ولقد أبرزت دراسات وبحوث (ليو كانر) المبكرة دور العوامل الوراثية في الإصابة باضطراب التوحد عند الأطفال حيث يقرر أن " هؤلاء الأطفال يأتون إلى العالم بعجز فطرى ذي أساس بيولوجي يعوق نمو الاتصال العادي بالناس " كما أبرزت دراسات بعض الباحثين أن الأطفال التوحديين يرثون نشاطا عاليا للدورة الدموية فى الدماغ مما يؤدى الى حدوث خلل فى الوظائف المعرفية لديهم ، **كما أشار بيتير سزتمارى وآخرون (1991) Peter Szatmari & et.al** إلى أنه من الواضح أن الجينات تسهم بقدر كبير فى حدوث التوحد واضطرابات النمو ، حيث تزداد نسبة الإصابة بين التوائم المتماثلة بالاضطراب ، ففي حالة التوائم المتماثلة يكون التطابق بنسبة 1 % في الجينات وذلك نظرا لأن العامل الجيني هو العامل الأساسي والمباشر في الإصابة بالتوحد 0 **كما أكد كل من (عثمان فراج :2001، 3) و (وفاء الشامي :2004- أ، 126)** على أن بعض الجينات تشترك مجتمعة كعامل مسبب لاضطراب التوحد ، وأن عدد الجينات المسببة للتوحد تكون ما بين (3-5) جينات غالبا موزعة على عدد من الكروموسومات وليست كلها واقعة على كروموسوم واحد 0

وحدد (شاهين رسلان :2009، 138) العوامل الجينية المحتمل أن تكون سببا فى اضطراب التوحد فى : عوامل وراثية مباشرة وغير مباشرة ، عيوب مخية ، العامل الرايسيسى (RH) ، اضطراب فى عملية الأيض (التمثيل الغذائي) وهذه النتائج جميعها تشير إلى وجود مكون وراثي في أسباب التوحد عند الأطفال

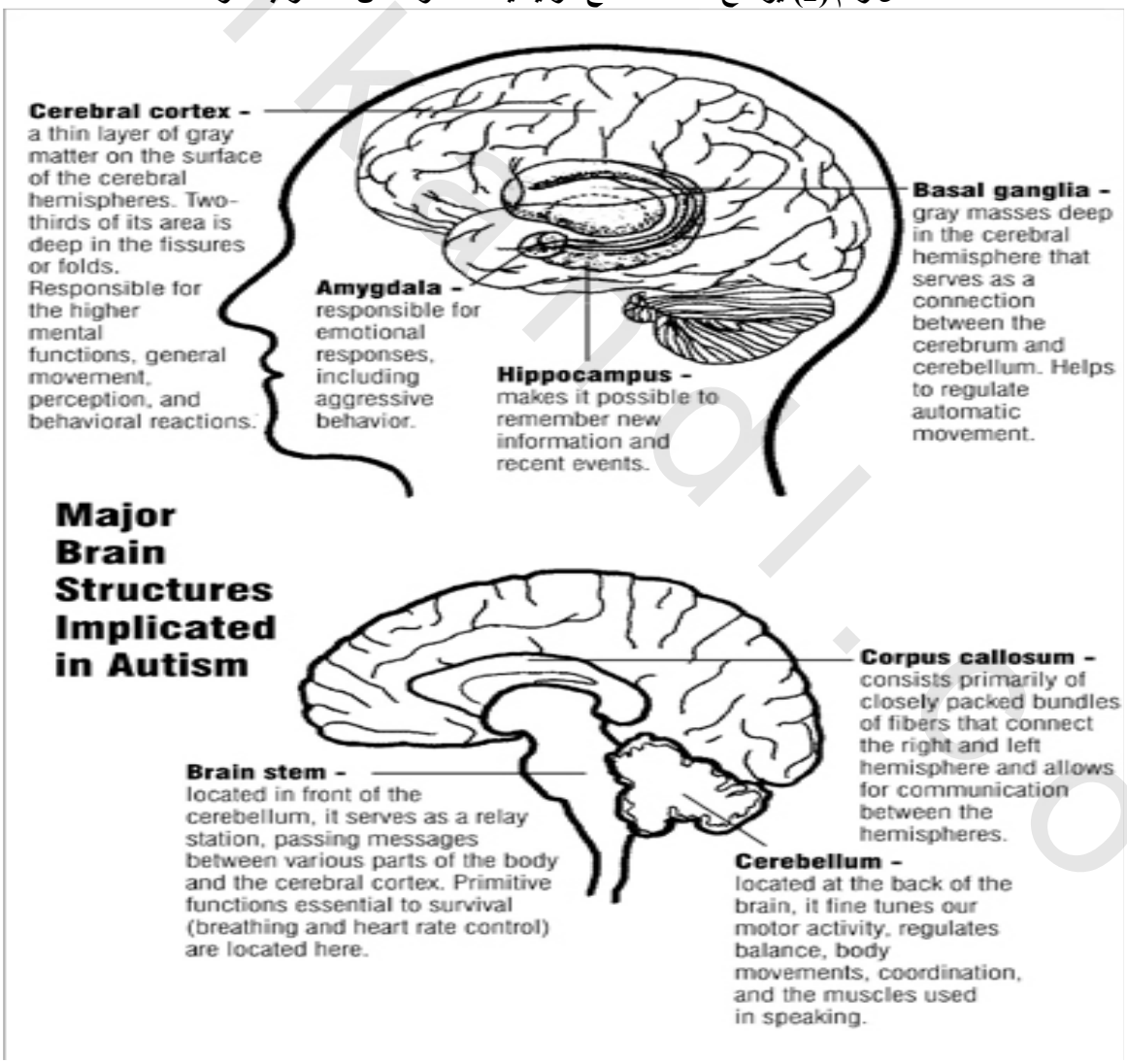
كما تؤكد (وفاء الشامي :2004-أ، 127) أن وجود تشوهات في الكروموسومات لدى (4-5) بالمائة من إجمالي المصابين بالتوحد لا يعد دليلا كافيا لاعتبار التوحد اضطرابا جينيا ، ولكن هناك دراسات تشير إلى علاقة وراثية وهذه الدراسات تهتم بمعرفة تكرار الإصابة بالتوحد في نطاق الأسرة الواحدة التي لديها طفل توحدي 0

ج- أسباب نيرولوجية (عصبية) Neurological Causes :

دلائل الأبحاث الحالية تشير إلى التأكيد على دور العوامل العصبية فى حدوث اضطراب التوحد ، حيث أكدت الدراسات أن الأطفال المصابون بالتوحد يعانون من قصور أو خلل عضوي عصبي يصيب بعض مراكز المخ مما يؤدى إلى الإخلال بوظائفها ، بالإضافة إلى أن لديهم إمكانية حدوث نوبات صرع أثناء مرحلة البلوغ وهو شيء منفرد لهذه المجموعة فقط ، فغيرهم من الأطفال قد يوجد لديهم الصرع قبل هذه الفترة (سميرة السعد : 2005، 17) ، **ولقد أشار (عثمان فراج :2002،60)** إلى أن البحوث كشفت عن وجود تشوه أو خلل في نمو أجزاء معينة من المخ ، حيث اتضح أن نسبة تتراوح ما بين 10-25% من الأطفال التوحديين يعانون من تضخم في سمك قشرة المخ (إيهاب محمد خليل :2008 ، 75) ،

في حين يشير كيندال Kendall (2000) إلي أن الدراسات الحديثة قد كشفت عن وجود انخفاض نسبى واضح في نشاط النصف الكروي الأيسر من المخ لدى الأطفال التوحديين ، ومن المعروف أن ذلك النصف هو الذي يتضمن تلك المنطقة الهامة التي تعد هي المسئولة عن حدوث التواصل (في عادل عبد الله : 2002، 25) ، ففي تقارير بحوث ريملاند (1995) Rimland تبين وجود خلل أو إصابة في نسيج مركز ساق المخ لدى الأفراد المصابين بالتوحد ، وهذه الإصابة تضعف من قدرة الجهاز العصبي المركزي Central Nervous System على الاستجابة للمثيرات الخارجية وحساسيته لها (كوثر حسن عسلية :2006 ، 295) ، ولقد أوضحت النتائج وجود اختلاف وفروق في البناء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي بين الأطفال التوحديين وغير التوحديين (David & Martin ,1995,p 638)

الشكل رقم (2) يوضح أنظمة الدماغ الرئيسية المسئولة عن اضطراب التوحد



المصدر : http://www.nimh.nih.gov/images/pubs/brain-structures-autism.gif

ولقد أفادت نتائج مجموعة من البحوث والدراسات بوجود خلل في وظيفة ونشاط وحجم بعض أجزاء من المخ لدي الأفراد المصابون بالتوحد كالمنطقة الجبهية Frontal Region والفصين الأمامين واللذان يعدان هما الأساس في السيطرة علي سلوكيات التخطيط واتخاذ القرار والقدرة علي التحكم في السلوك وتحليل مفهوم الوقت وبعض أنواع الذاكرة وهذا الخلل يفسر الصعوبات التي يواجهها المصابون بالتوحد في السلوكيات (عبد الرحمن سليمان وآخرون : 2009 ، 69)

وعلى الرغم من كثرة النتائج المتناقضة المتعلقة ببيولوجية الأعصاب في التوحد إلا أن هناك إجماع أنه هناك خلل في الطريقة التي يعمل بها دماغ الفرد المصاب بالتوحد ، ولكن لا يوجد دليل قاطع يشير إلى أجزاء محددة في المخ هي التي تؤدى إلى حدوث اضطراب التوحد (Aarons & Gittens : 1992, p 9) .

د- أسباب كيميائية Chemical Causes :

لم تقتصر أسباب الإصابة بالتوحد على العوامل العصبية فقط التي تهتم بتلف أو تشوه في أجزاء معينة من المخ أو المخيخ في الجهاز العصبي المركزي أو خلل وظيفي معين فى أحد أعضائه ، بل أشارت العديد من الدراسات والبحوث الى علاقة اضطراب التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية (Neuro chemical factors) خاصة اضطرابات إفرازات الناقلات العصبية (Neuro transmitters) والتي تقوم بنقل الإشارات العصبية من الحواس إلى المخ والأوامر الصادرة من المخ إلى الأعضاء المختلفة بالجسم أو العضلات كدراسة "ديفيد ومارتن " David & Martin (1995) ، ولكن على الرغم من وجود احتمالات لتأثير هذه العوامل البيوكيمائية في حدوث اضطراب التوحد إلا أن هذه الاحتمالات لا ترقى إلى درجة اليقين نظرا لعدم وجود هذه العوامل في كل حالات التوحد , فنجد أن السيروتونين لا يوجد له تأثير إلا في 40% فقط من حالات التوحد (إيهاب محمد خليل : 2008، 77) ، **وفى هذا الصدد يشير (عثمان فراج :2002، 65)** إلى أن هذه البحوث لم تثبت معاناة جميع حالات التوحد من وجود تلك العوامل الكيمائية، فهناك حالات توحد لم تعانى منها كما أن هذه العوامل وجدت في حالات إعاقة أخرى غير التوحد 0

هـ- أسباب نفسية واجتماعية Psychological and Sociological Causes :

تعتبر أقدم نظرية لتفسير التوحد هى النظرية النفسية الاجتماعية والتي تؤكد على دور الأبوين في التسبب في هذه الإعاقة الشديدة نتيجة ضعف علاقة التواصل بين الطفل والأم أو نتيجة لرفض هذه العلاقة أو إثارة غير كافية لعواطف الطفل (سميرة السعد : 2005، 18) ، ولقد تصور " ليو كانر" Lio Kanner (1943) في أول تقرير له عن التوحد أن العامل المسبب للإعاقة هو مجموعة من العوامل الذاتية المحيطة بالطفل في مراحل نموه المبكر في نطاق الأسرة منها أسلوب التنشئة وافتقار الطفل الحب والحنان ودفء العلاقة بينه وبين أمه وغياب الاستثارة والنبذ واضطراب العلاقات الأسرية والعلاقات العاطفية (في بوشيل وآخرون :2004، 167)، حيث تشير نتائج العديد من البحوث والدراسات إلي أن إعاقة التوحد من الممكن أن تحدث نتيجة لبعض العوامل الاجتماعية والأسرية التي يتعرض لها الطفل كدراسة كل من : **نادية أبو السعود (1997)** ، ودراسة **الهامي عبد العزيز (1999)** .

ومن ناحية أخرى تكشف نتائج بحوث أخرى قارنت خصائص الشخصية وأساليب المعاملة الوالدية بين آباء الأطفال التوحديين والأطفال العاديين إلى أنه لا يوجد فرق بين آباء الأطفال التوحديين وآباء الأطفال العاديين ، أي أن اضطراب التوحد ليس له علاقة بشخصية الآباء وأساليب معاملة الأبناء ، ولقد وجه النقد لهذه الآراء والخاصة بتفسير اضطراب التوحد من منظور نفسي واجتماعي ، ولم تعد هذه التفسيرات مقبولة فى الوقت الراهن ، حيث أوضحت الدراسات الحديثة أنه لا يوجد دليل يثبت أن آباء الأطفال التوحديين يعانون من أي مشكلات انفعالية أو شخصية أكثر مما يعانيه آباء الأطفال العاديين ، وأنه لا يوجد أسباب نفسية محددة ترتبط بالطفل التوحدى (رائد خليل العبادي :2006، 13) ، **ومن هذه الدراسات الدراسة التي قام بها عمر بن الخطاب (1994)** والتي هدفت إلى المقارنة بين (34) من آباء الأطفال التوحديين وتم انتقاء عينة مماثلة من آباء الأطفال الأسوياء ، وأظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين المجموعتين على اختبار أيزنك للشخصية 0

اضطراب التوحد في ضوء الأداء الوظيفي :

أولا : التوحد عالي الأداء الوظيفي High functioning Autism :

وتظهر بين أطفال هذه المجموعة أكبر قدر ممكن من عمليات التفاعل الوظيفي والقدرة علي إقامة علاقات إجتماعية مع الآخرين ، كما أنهم قد يحبون الألعاب التي تتطلب اتصالا بدنيا ، فهم يواجهون صعوبات في التواصل الاجتماعي ولكن بدرجة أقل من مستويات التوحد الأخري , كما تنمو لديهم المهارات اللغوية ولكن بقدرات بسيطة ، فهم باختصار شخصية انسحابية مع خليط من اللغة التواصلية. (شاكر قنديل : 2000 ، 45)

ثانيا : التوحد متوسط الأداء الوظيفي Middle functioning Autism :

تتميز هذه الفئة بأن يشتد بينهم درجة الانسحاب الاجتماعي ويزداد انتشار اللغة غير التواصلية أو العجز عن الكلام ، إلا أنها تشترك مع المجموعة السابقة في وجود بعض المهارات العقلية والحركية والإدراكية والتي تشابه أو تفوق نظيرتها بين الأطفال العاديين من نفس العمر الزمني (مورين أرونز وتيسا جيتنس : 2005 ، 25) ، كما تتميز هذه الفئه بأنهم يعانون من تأخر ذهني خفيف أو متوسط الشده (وفاء الشامي- ج :2004، 24) ، وفي هذا الإطار يشير **(عادل عبد الله :2011 ، 61)** إلي أن ما يربو علي 90% تقريبا من الأطفال التوحديين يقع مستوي ذكائهم في حدود الإعاقة الفكرية البسيطة أو المتوسطة وأن النسبة الباقية والتي تقل مستويات ذكائهم عن تلك الحدود قليلة جدا أو نادرة 0

ثالثا: التوحد منخفض الأداء الوظيفي Low functioning Autism :

تتميز هذه المجموعة بالعجز عن إظهار أي نوع من أنواع النشاط العقلي أو الحركي أو الإدراكي ,كما أنهم لا يستخدمون اللغة نهائيا ، ويقدر أن حوالي 27% من التوحديين ينتمون لهذه الفئه (إلهامي عبد العزيز ومحمود حموده : 2001، 168) ، ويشير (أسامة فاروق مصطفي وآخرون :2011، 96) إلي أن هذه الفئة تعاني من تأخر ذهني شديد أي أنهم يعانون من اعاقة فكرية إلي جانب التوحد (إعاقة مزدوجة).

وفي ضوء ما سبق فالباحثة تعتمد في دراستها علي عينة من الأطفال التوحديين متوسطي الأداء الوظيفي **Middle functioning Autism** وذلك للأسباب التالية : حيث تنتشر بينهم اللغة غير التواصلية مع العجز في الكلام ، وأنهم أشد درجة من غيرهم في الانسحاب الاجتماعي كما يتميزون بوجود بعض المهارات العقلية والحركية والإدراكية وبالتالي نستطيع استخدام التدريب المناسب والملائم مع خصائص هذه الفئة ، حيث أن المجموعة الأولي ذوي الأداء الوظيفي العالي ليسوا في حاجة ملحة لتنمية مهارات التواصل اللفظي لديهم فهم أقدر علي القيام بعمليات التفاعل وأكثر قدرة علي إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ، بينما المجموعة الثالثة منخفضي الأداء الوظيفي يتميزون بالعجز الكامل في الأنشطة العقلية والحركية والادراكية ويعجزون عن استخدام اللغة نهائيا 0

خصائـــص الأطفال التوحديين Characteristics Of Autistic Children:

يتسم الأطفال التوحديين بالعديد من الخصائص التي يمكن الاستدلال منها عليهم ، ومن الجدير بالذكر أن تشخيص اضطراب التوحد تعد عملية شاقة تحتاج إلى كثير من الخبرة والملاحظة الدقيقة ورصد سلوك الطفل فقد يوجد في أسرة ما طفل توحدي ولكن لا يعرف الآباء بحقيقة مرضه ،خاصة وأن هؤلاء الأطفال يكونوا جذابين من الناحية الجسمية ولا تظهر عليهم أي علامات للإعاقة ولكن هناك مجموعة من الأعراض التي تبدو على الطفل التوحدى وتشترك فيها جميع الحالات وهى :

أ- الخصائص العقليـــة : البداية تكون في غموض حالة الطفل خاصة ضعف الانتباه حيث يبدو الطفل وكأنه أصم ولا يعير الآخرين أي انتباه أو اهتمام وتظهر عليه علامات اللامبالاة السمعية . (هشام الخولى : 2011 ، 5)

ب- الخصائص الإجتماعيـة :

يتفق كل من عادل عبد الله (2011) ووفاء الشامي (2004) وإيمان عاطف نجيب (2010) علي أن القصور الاجتماعي يعتبر واحد من أهم الخصائص المميزة للأطفال التوحديين حيث يعد أهم مشكلة تظهرعليهم ، ويتجلي ذلك في ميل الأطفال إلى الوحدة والعزلة وغياب التبادلية في عملية التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ، وعدم مشاركتهم الأطفال الآخرين في اللعب ، كما أنه كلما تقدم العمر بهم تنمو لديهم الرغبة في التواصل الاجتماعي وإن ظلوا يواجهون صعوبة شديدة في التعرف علي كيفية التقرب من الغير وفهم قواعد التواصل الاجتماعي ،هذا ويمكن تقسيم المشكلات المرتبطة بالأداء الاجتماعي إلى 3 فئات هي : التجنب الاجتماعي – اللامبالاة الاجتماعية – الفظاظة الاجتماعية) وهذا يجعلهم يفضلون الانسحاب الاجتماعي ، ولا يتضايقون من وجودهم بمفردهم ولا يرغبون في تكوين صداقات مع الآخرين، فهم يخافون من التفاعل الاجتماعي مع الآخرين وذلك نتيجة لوجود صعوبات لديهم في التنبؤ بسلوك الآخرين نحوهم 0

وفى إطار ذلك قامت "وينج " Wing (1996) بتشخيص (4) مجموعات فرعية للأفراد اللذين يعانون من اضطراب التوحد ويؤثر في قدرتهم على التفاعل الاجتماعي إلى :

أ-مجموعة اللامبالين " البعيدين" (Aloof Group) : اللذين لا يبادرون بالتفاعل الاجتماعي ولا يكون لديهم ردود فعل نحو هذا التفاعل الاجتماعي ولا يهتموا بالآخر 0

ب- مجموعة السلبيين (Passive Group) : اللذين يستجيبون للتفاعل الاجتماعي ولكن لا يبادرون به، وقد يقبلون التواصل الاجتماعي بشكل سلبي 0

جـ/ مجموعة الفعالين (Active Group) : اللذين يقومون بالتواصل ولكنهم يفتقرون إلى التبادل (تواصل ذو اتجاه واحد One way interaction) وتقوم هذه المجموعة بالاقتراب بالفعل من الآخرين بشكل عفوي ولكن بطريقة شاذة وغير لائقة 0

د/ مجموعة المتكلفين (Stilted Group): اللذين يبادرون بالاتصال ويستمرون فيه ولكن بطريقة رسمية ومتكلفة وهم مجموعة ليدها قدرات أكبر وخاصة 0

وتظهر هذه المجموعات الفرعية تنوعا كبيرا في مظاهر الإعاقة الاجتماعية Social Disabilities

(محمد الإمام وفؤاد الجوالدة : 2010، 22-23)

ج- الخصائـــص اللغويـــــة :

يعد اكتساب اللغة والكلام من الأمور الطبيعية فهما محور التواصل والاحتكاك مع الآخرين وهما أيضا وسيلة من وسائل إشباع الحاجات ونقل الخبرات والمعلومات أو الأفكار والمشاعر (هشام الخولى : 2011، 8) ولكن الأطفال التوحديين يواجهون مشكلة بالغة فى هذا حيث يعجز هؤلاء عن استخدام اللغة ولا يستطيعوا التعبير عن أنفسهم ، فنجد بعض الأطفال التوحديين يظلون بكما ولا يتكلمون طوال حياتهم ، فى حين نجد البعض الآخر من الأطفال يستطيعون الكلام ولكنهم يستخدموا اللغة بشكل غير طبيعي وشاذ , فهم لا يستطيعون ربط الكلمات معا لتكوين جمل مفيدة ويستخدمون كلمات أو ألفاظ مبهمة بدون معنى وهو ما يطلق عليه الكلام غير الوظيفي ، بينما البعض الآخر يقوم بترديد بعض الكلمات أو العبارات مثل الببغاء وهو ما يسمى الترديد الآلي المصاداة (Echolalia) 0 وهذه الفوضى في الحوار التواصلي وتدنى مستوى التواصل تؤثر سلبا على منظومة حياة الطفل والمحيطين به (عادل عبد الله : 2011 ، 11)

كما تعد مشكلة قلب الضمائر أحد أهم الأعراض الخاصة بالتوحديين ، فهم يفشلون في فهم الضمائر والفرق بين (أنا وأنت) و (هو وهى) ، هذا ويتباين الأطفال التوحديين فى درجة قصور اللغة والكلام فالبعض يتأثر بشكل بسيط والبعض يتأثر بشدة ولكنهم جميعا يواجهون صعوبة فى استمرار الحوار ويكون من الصعب عليهم تبادل الحديث مع الآخرين وهناك صعوبة أخرى تكمن فى عدم القدرة على استخدام لغة الجسد ونغمة الصوت الشاذة (ريتا جوردون و ستيوارت بيول : 2007 ، 112)

وتذكر"لورا مادوكس" (2010) Laura Maddox أن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من عجز في التواصل مع الآخرين يتمثل في التأخر في الكلام وفى نقص النمو اللغوي وضعف المهارات والقدرات اللغوية وضعف اللغة الاستقبالية واللغة التعبيرية وضعف التقليد والمحاكاة ، وأن حوالي 50% منهم يعانون من عجز واضح في اللغة وضعف القدرة على فهم المفاهيم المجردة 0

د- الخصائـــص التواصليـــة :-

يعتبر القصور في التواصل من أهم الملامح المميزة للطفل التوحدي ، فهو يعاني من قصور التواصل اللغوي سواء لفظي أو غير لفظي ويكون علي درجات وأشكال متفاوته (هلا السعيد : 2009 ، 88) ،

كما يشير (محمد علي كامل :2005 ، 18) إلي أن مريض التوحد يعاني من قصور نوعي في التواصل اللفظي والنشاط التخيلي حيث يظهر أسلوبا شاذا في التواصل فهو لا يرحب بالزوار ولا ينظر إلي الشخص الذي يتفاعل معه ولا يبتسم له ويحملق بطريقة ثابتة في المواقف الاجتماعية كما يبدي قصورا في القدرة علي التحدث معه رغم امتلاكه القدرة علي الكلام

هـ- الخصائـــص السلوكيـــة :

تعد السلوكيات النمطية (المتكررة) من أكثر العلامات الدالة على التوحد حيث يظهر عليهم السلوك النمطي المتكرر منذ الصغر عند تفاعلهم مع البيئة المحيطة ، تلك السلوكيات قد تكون واضحة جدا أو دقيقة جدا وغير مرئية ، وتتمثل هذه السلوكيات النمطية فى أفعال وحركات متكررة غير هادفة تتسم بالرتابة والملل والنمطية والانزعاج من الروتين ، وكذلك يمكن أن يظهر الطفل سلوك إيذاء الذات أو الضرب أو التخريب بمعني أن الأطفال التوحديين يفتقرون الوعي بأجسادهم

(مصطفي نوري القمش : 2010، 298)

ويرى **(عثمان فراج :1994، 5)** أن هذه الأفعال والأنماط السلوكية ليست استجابة لمثير معين بل هي استثارة ذاتية تبدأ بشكل مفاجئ وتنتهي أيضا بشكل مفاجئ تلقائي ثم تعود 0 ومن أهم هذه السلوكيات النمطية المتكررة التي يمارسها الأطفال التوحديين : رفرفة اليدين أو لف اليدين والأصابع – الانشغال بأحد أعضاء الجسم أو اللعب بالأصابع – المشي على أطراف الأصابع – الأرجحة – ضرب القدمين على الأرض- الدوران حول النفس فى دوائر- هز الجسم- إصدار نغمة أو صوت بشكل متكرر – فرد الجسم- النط- الذهاب والإياب- سد الأذن- التصفيق- العض- الصراخ- الضغط على العين 0 كما أنهم يقاومون التغيير في البيئة أو في الروتين اليومي وأية محاولة للتغيير تؤدى بهم إلى نوبات غضب شديد 0

كما يشير **(عبد الحليم محمد عبد الحليم :2004 ،27)** إلى أن سلوكيات الإثارة الذاتية تتمثل في الهزهزة – الدوران حول الذات أو حول طاولة – رفرفة الذراع – أرجحة الجسم للأمام والخلف – هز الرأس أو ثنى الجذع 0

ويتميز الطفل التوحدى بتأخر نمو السلوك أو قصور السلوك، فعلى سبيل المثال مهارات العناية بالذات لا يتملك منها الا القليل ويحتاج دائما لمن يساعده في طعامه وارتداء ملابسه ونظافته الشخصية (سعيد عبد الحميد : 2011- ب، 746)

وتأخذ سلوكيات التوحديين أشكال عديدة فبعضها يرتبط بالحواس والبعض الآخر يرتبط بحركة الجسم ومنها ما يرتبط بالتفكير أو بطقوس محددة (أسامه فاروق مصطفى : 2011 ، 682)

هذا وفي ضوء ما سبق يمكن إجمال بعض الخصائص السلوكية للأطفال التوحديين في النقاط التالية :

- النمطية والجمود في السلوكيات
- الرغبة في الثبات ومقاومة التغيير
- وجود سلوكيات عدوانية موجهه للذات
- وجود سلوكيات الإثارة الذاتية
- صعوبة تعديل السلوك
- قصور القدرة على اللعب الرمزي (التمثيلي) والجماعي حيث يتميز لعبه بالتكرار في أنماط جامدة ومحدودة
- العزلة والانسحاب والتمركز حول الذات
- تجنب التواصل اللفظي وغير اللفظي مع الآخرين

و- الخصائص العقلية والمعرفية :

اعتقد "ليو كانر" Lio Kanner عند بداية اكتشافه لاضطراب التوحد أن الأطفال التوحديين يمتلكون قدرات معرفية جيدة وسوية وذلك نتيجة ما أظهره بعض هؤلاء الأطفال من مهارات خاصة في تصميم أشكال المكعبات وحل الألغاز ومهارات خاصة تميزهم عن المصابين بالتخلف العقلي (إيهاب محمد خليل : 2008 ، 47) ، وعلي صعيد آخر أثبتت عدة دراسات خطأ هذا الرأي ، ومن هذه الدراسات : **دراسة "ألوى وآخرون" (1996) Alloy &et.al** والتي أشارت نتائجها إلى أن 70% من الأفراد التوحديين معاقون عقليا ، وأن هذه الإعاقة معرفية بالدرجة الأولى 0**وتؤكد ذلك أيضا "لورا مادوكس"(2010) Laura Maddox** والتي ترى أن الأطفال التوحديين يعانون من نقص واضح في المهارات المعرفية ومعالجة المعلومات ، وأن أكثر من (70%) منهم ذوى قدرات عقلية متدنية ، وأن حوالي (10 %) فقط يظهرون قدرات مرتفعة في جوانب محددة مثل الذاكرة والحساب والموسيقى والفن ، هذا إلى جانب أنهم يظهرون اضطرابا في الانتباه والنشاط الزائد والتشتت السريع وفقدان الاهتمام بالأشياء 0 **كما يشير (قحطان الظاهر :2009، 17)** إلى أن المصابون بالتوحد يعانون من صعوبات في التفكير وفى تحديد نوايا وأغراض ومعتقدات الآخرين ، وعجز في استيعاب كيفية تأثير سلوك الآخرين وعجز عن التنبؤ بسلوك الناس ، **حيث ذكرت (زينب شقير :2002، 47)** أن الأطفال التوحديين يفشلون في الربط أو التنسيق بين الحديث الصادر عنهم وسماع الآخرين ، وليست لديهم قدرة على الاستدلال متى يبدءون الحديث ومتى يتوقفون عنه من أجل الاستماع للطرف الآخر 0 **و يرى "جان بياجيه"** في تصوره عن النمو المعرفي أن المعارف أبنية أو تراكيب عقلية وأن هذه الأبنية أو التراكيب عبارة عن قواعد للتعامل مع المعلومات أو الأحداث تتكون داخل عقل الإنسان أثناء تطوره من الطفولة إلى الرشد ، ووظيفة هذه البنايات العقلية الافتراضية هي تنظيم البيئة المحيطة بالفرد لكي يستطيع أن يسلك بفاعلية وكفاءة كما يرى بياجيه أن هذه البنايات تتحكم في تفكير الفرد وتوجه سلوكه وهى تمثل بصورة فعلية الحصيلة المعرفية للفرد. (سيد محمود الطواب : 2012، 111) .

وقد تبين من خلال الدراسات المختلفة أن الأطفال التوحديين يعانون من عجز في وظيفة الإدراك بوصفها إحدى القدرات المعرفية " Cognitive Abilities" إذا اتضح أن استجابات التوحديين للمنبهات الحسية شاذة (نادية أبو السعود : 2008، 67) ، وقد أكدت نظريات التعلم على أهمية الإدراك والتفكير في مجال التعلم سواء كان ذلك حسيا أو حركيا حيث أن الإدراك يجعل الفرد يفهم ويفسر البيئة عن طريق حواسه وبالتالي تتكون لديه خبرة ، كما أظهرت نتائج العديد من الدراسات مثل **دراسة حسن عبد المعطى (2001)** أن حوالي (40%) من الأطفال المصابين باضطراب التوحد تنخفض نسبة ذكاؤهم بين (50-55) أي تخلف عقلي شديد ، وأن (30%) منهم نسبة ذكاؤهم بين (50-70) أي تخلف عقلي متوسط ، وأن (30%) منهم نسبة ذكاؤهم (70) . **في حين ذكر (عادل عبد الله :2011 ، 62)** أن حوالي 90% تقريبا من الأطفال التوحديين يقع مستوي ذكاؤهم في حدود الإعاقة الفكرية المتوسطة أي بين (50-70) ، والنسبة الباقية بين 5-10% منهم تقل مستويات ذكائهم عن تلك الحدود ويعانون من إعاقة فكرية إلي جانب التوحد أي لديهم إعاقة مزدوجة

كما يعانى الأطفال التوحديين من قصور وعجز في قدرتهم على التخيل أو رسم صور ذهنية للأشياء ، حيث يفتقر هؤلاء الأطفال عنصر هام وبالتالي يعانون من عجز في القدرة على اللعب التخيلي الذي يميز لعب الأطفال العاديين والذي يعتبر نمط من اللعب يسود في مرحلة الطفولة المبكرة ، وهو يعد نشاط هام للطفل يعبر فيه بشكل حر عن انفعالاته بما فيها من مشاعر سلبية وعدوانية مكبوتة فيسقطها على اللعب بدون خوف من عقـــاب (عبد الفتاح غزال :2008، 190).

و التوحد هو الاضطراب الذي يمثل ثالوث الإعاقات حيث يشمل خصائص (إعاقات فى التفاعل الاجتماعي والتواصل والتخيل) وهى تعد خصائص أساسية ورئيسية فى التوحد ، والتخيل هو القدرة على تصور الأشياء والأدوات تصورا مرئيا في الخيال ، وأنه عملية عقلية لاسترجاع صور حسية مختلفة وأحداث من الحياة الماضية وأيضا قدرة الإنسان على رؤية وتشكيل الصور والرموز العقلية للموضوعات والأشياء والإحساس بها بعد اختفاء المثير الخارجي وهذا ما يفتقده التوحديين حيث يعانون من عجز في القدرة على التصور الذهني أو فهم الرموز (محمد الإمام وفؤاد الجوالدة : 2010 ،22- 51).

ز - الخصائـــص الإنفعاليـــة :

يتميز الأطفال التوحديين بمجموعة من الخصائص الانفعالية والسلوكية الخاصة والمميزة لهم كفئة من فئات الإعاقة من أبرز هذه الخصائص العزلة العاطفية والبرود الانفعالي ، فهي كما يرى **(عثمان فراج :1994 ، 18)** واحدة من أهم الخصائص التي تميز الأطفال المصابين بالتوحد ، حيث لا يتجاوب الطفل مع أية محاولة لإبداء العطف أو الحب لهم وكثيرا ما يشكو الآباء من عدم استجابة الأطفال لمحاولات التدليل أو الضم أو التقبيل أو المداعبة والعناق ، بل ولا يجدون منهم اهتمام بحضورهم أو غيابهم كما يفتقر كلامهم إن وجد إلى النغمة الانفعالية والقدرة التعبيرية ، **كما أكدت (زينب شقير :2002، 49)** على أن الأطفال التوحديين قد لا يبتسمون ولا يضحكون وإذا ضحكوا لا يكون تعبير عن المرح والبعض الآخر منهم لا يظهرون أي مظاهر انفعالية كالدهشة أو الحزن أو الفرح ، هذا إلى جانب عدم الاستقرار الانفعالي فقد ينتقل الطفل من حالة انفعالية كالحزن مثلا إلى حالة أخرى كالفرح فى وقت قصير جدا وبدون أسباب واضحة وبشكل فجائي 0

وفى إطار ذلك يشير " إتكن وآخرون"(2005) Etkin &et.al إلى أن الطفل التوحدى يعانى من اضطرابات انفعالية تشمل تغيير مفاجئ في الحالة المزاجية مع نوبات من الضحك أو البكاء دون سبب واضح ، كما تشمل نقص واضح فى الاستجابات الانفعالية وعدم الخوف من الخطر مع الخوف الزائد من الأشياء غير الضارة والشعور بالقلق العام ، وغالبا لا تعبر الحالة الانفعالية للطفل التوحدى عما يحدث حوله في البيئة ، فمن الممكن أن تجده يضحك عندما يصيبه ألم وتجده يبكى عند مشاهدة شيء مضحك ، كما أنهم يسلكون بطريقة تعبر عن عدم اهتمامهم أو عدم فهمهم لمشاعر الآخرين ، وكذلك لديهم صعوبة فى التعرف على التعبيرات الوجدانية الانفعالية للآخرين (إيهاب محمد خليل : 2008 ، 68- 69) .

وفى هذا الصدد تذكر (نادية أبو السعود :2008 ،81-82) أن الطفل التوحدى يعانى من نقص الاستجابة للآخرين والاهتمام بهم والتي تظهر في عدم دفء العناق معه ونقص التواصل بالعين والوجه وكراهية العواطف والتلامس الجسدي ، ويبدو الطفل وكأنه في عالم له وحده ولا يظهر على وجهه أي تعبير ، كما أنه يعانى من عجز في مستوى الوعي بوجود الآخرين أو بمشاعرهم وغياب التعبيرات الانفعالية وانفصال شديد عن الواقع بالإضافة إلى فقدان الاستجابة العاطفية لمبادرات الآخرين 0

ويشير (قحطان الظاهر :2009، 19) إلى أن التعبير الانفعالي عند الطفل يبدأ منذ الشهور الأولى ثم يبدأ في التمايز نتيجة الخبرة واللغة التي اكتسبها ، وترتبط هذه الانفعالات بالحاجات الأساسية وأن المشاعر كأحد المكونات الرئيسية للجانب الانفعالي ترتبط من ناحية بالعمليات البيولوجية ومن ناحية أخرى ترتبط بما نفكر فيه ، وبالنظر إلى المصابين بالتوحد نجد أن معظمهم يعانى من ضعف أو قصور أو عجز في القدرة على التعبير عن مشاعرهم أو فهمها وصعوبة في تحديدها والتمييز بينها ، **هذا ويرى (عبد الفتاح رجب ووائل القاضي :2011 ،582)** أن التوحديين لديهم قصور في القدرة على قراءة عقول الآخرون ومن ثم يعجزون عن معرفة أسباب انفعالاتهم وتفسير وتوقع سلوكهم الانفعالي ، وهذه المهارات في غاية الأهمية للتفاعل الاجتماعي 0فكيف يتفاعل الفرد مع من حوله وهو لا يفهم ما يفكرون فيه أو يشعرون به ؟ حيث أن فهم الفرد لانفعالات نفسه وانفعالات من حوله هو لب التفاعل الاجتماعي وقوامه 0

التشخيص والتشخيص الفارق Diagnosis and Differential Diagnosis :

يعتبر تشخيص اضطراب التوحد من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا ، وترتبط هذه الصعوبة بأن التوحد ليس اضطرابا واحدا ولكنه طيف من الاضطرابات ، كما أن أعراضه تتعدد وتتنوع من طفل لآخر ، ومما يزيد الأمر تعقيدا أنه حتى الآن لا توجد أدلة قاطعة على تحديد سبب رئيسي يكمن ورائه هذا الاضطراب النمائى (هشام الخولى : 2011، 15-16).

هذا إلى جانب أن التوحد كاضطراب نمائي قد يصاحب إعاقة أو أكثر من الإعاقات الذهنية كالتخلف العقلي أو الصرع أو إعاقات التعلم ، النشاط الحركي الزائد ، الديسلكسيا أو الأفازيا وغيرها ، فتتشابك وتتعقد الأعراض وتصبح عملية التشخيص أكثر صعوبة خاصة وأن بعض أعراض تلك الإعاقات تتشابه مع بعض أعراض التوحد (عبد الرحمن سليمان وآخرون : 2009 ، 66) .

وترجع صعوبات عملية تشخيص اضطراب التوحد إلى مجموعة من العوامل التي يمكن إيضاحها في ما يلي :

1- التوحد إعاقة نمائية تحدث في مرحلة النمو الأولى فتصيب الغالبية العظمى من جوانب النمو كالجانب اللغوي والمعرفي والاجتماعي والانفعالي والسلوكي مما يعيق عملية التواصل بشقيه اللفظي وغير اللفظي أو كليهما ، وتعوق عملية التعلم فيتعذر التعامل مع الأطفال لتشخيص حالتهم (عثمان فراج : 2002، 68)

2- تتعدد وتتنوع أعراض التوحد وتختلف من فرد لآخر في أشكال عديدة ودرجات متفاوتة، وهذا الاختلاف والتنوع يرجع إلى تعدد وتنوع العوامل المسببة لإعاقة التوحد مما يجعل عملية التشخيص تحتاج إلى مراقبة وفحص دقيقين (حسام أبو سيف :2006 ، 11)

3- من أكثر العوامل المسببة لاضطراب التوحد وجود اختلال في المخ والجهاز العصبي الذي يسيطر على الوظائف الجسمية والعقلية والسلوكية للإنسان ، والمخ والجهاز العصبي من أكثر أجهزة الجسم الانسانى تعقيدا مما يترتب على ذلك تعدد لصور الخلل الوظيفي ونتائجه السلوكية على الطفل المصاب ، مما قد يترتب عليه تشابه الأعراض مع إعاقات أخرى (إلهامي عبد العزيز ومحمود حموده : 2001، 175)

4- أن نمط السلوك لدى الشخص التوحدى يتغير مع الوقت ، فالسلوكيات تكون في أوج شدتها في مرحلة الطفولة المبكرة بين سن الثالثة والسادسة وكلما كبر الطفل ولا سيما عندما يحدث تدخل ملائم تنمو لديه مهارات جديدة فتصبح سلوكيات الطفل أقل حدة وظهورا ، وفى مثل هذه الحالات قد يصعب ملاحظة التوحد أو الكشف عنه

5- مشكلة أخرى تتمثل في أن بعض اللذين يعرفون التوحد لا يعرفون عادة جميع درجاته ومستوياته وأنواعه، فغالبا ما يعرف شكل التوحد التقليدي الذي يكون فيه سلوكيات التوحد شديدة الوضوح 0 أما الحالات التي تظهر فيها سمات التوحد خفيفة وغير واضحة قد يتم تشخيصها بأنها تأخر ذهني (وفاء الشامي- أ:2004، 209-210)

وحيث أن تشخيص التوحد يعتمد في المقام الأول على تشخيص النمو في جوانبه المختلفة عن معايير النمو الطبيعي السوي ، وحتى تسهل المقارنة الممهدة للتشخيص لابد أن يكون لدينا معلومات عن مؤشرات وعلامات النمو الطبيعي لدى الأطفال وفى ضوء هذه المؤشرات والعلامات والخصائص الدالة على النمو الطبيعي يمكن تبين نواحي أو مظاهر النمو غير السوي والتي قد تدل على الطفل التوحدى (رائد خليل العبادي:2006 ، 31)

وفى ضوء الصعوبات التي تكتنف عملية تشخيص اضطراب التوحد هناك بعض المعايير والأدوات التي يمكن الاعتماد عليها في تشخيص اضطراب التوحد وذلك كما يلي:

1) **معايير "كانر" (1949) لتشخيص التوحد:** وتضمنت مجموعة من المظاهر السلوكية الدالة على وجود التوحد لدى الطفل 0
2) **قائمة " كريك" (1961) لتشخيص التوحد**: وصاغها كريك في (9) نقاط يمكن من خلالها تشخيص التوحد
3) **قائمة " كلانسى " Clancy (1969) لتشخيص التوحد :** وقام فيها بوضع قائمة من (14) مظهرا سلوكيا واستنتج أن الطفل التوحدى تنتابه (7) مظاهر منها على الأقل 0
4) **الدليل الدولي العاشر لمنظمة الصحة العالمية (1992) WHO (ICD-10) :** في ضوء الاهتمامات بالاضطرابات النمائية صدر عن منظمة الصحة العالمية هذا الدليل وقد حدد مؤشرات تشخيصية تحدد اضطراب التوحد على النحو التالي :
   - عادة لا توجد مرحلة سابقة من التطور الطبيعي وإن وجدت فإنها لا تتجاوز عمر 3 سنوات 0
   - أطفال التوحد لديهم اختلالات فى كيفية التعامل الاجتماعي المتبادل 0
   - خلل فى ألعاب الخيال والتقليد الاجتماعي وضعف القدرة على التعبير اللغوي 0
   - فقدان القدرة على الابتكار والخيال فى عمليات التفكير 0
   - فقدان الاستجابة العاطفية لمبادرات الآخرين اللفظية وغير اللفظية 0
   - صعوبة استخدام الإشارات المصاحبة التي تساعد على تأكيد التواصل اللفظي 0
   - النمطية المتكررة في السلوك والاهتمامات والنشاط 0
   - التصلب والروتين على نطاق واسع من أوجه الأداء اليومي 0
   - الإصرار على أداء بعض الأعمال الروتينية من خلال طقوس خاصة لا تؤدى وظيفة معينة 0
   - الاهتمام بطريقة نمطية للأشياء 0
   - مشكلات متنوعة ما بين فزع وخوف واضطرابات النوم والأكل ونوبات المزاج العصبي والعدوان وإيذاء الذات مثل العض 0
   - صعوبة فى تطبيق المفاهيم النظرية واتخاذ القرار فى العمل

   (أحمد عكاشة : 2005، 624-625)

5) **مقياس تقييم أوتيزم الطفولة Childhood autism Rating Scale (CARS) إعداد "سكوبلر" (1988) Schopler** : حيث قام فيه بتطوير مقياس لتقييم التوحد فى مرحلة الطفولة يعتمد على طريقة التقديرات السلوكية ويتكون من (15) فقرة ويساعد فى التعرف على الطفل التوحدى 0

6) مقياس "جيليام" لتقييم التوحد Gilliam Autism Rating Scale (GARS) : تم تصميم هذا المقياس للاستخدام بواسطة الأهل والمعلمين والمختصين على حد سواء ، وذلك لتحديد حالات التوحد لدى الأطفال والراشدين ممن تتراوح أعمارهم بين (3-22) سنة ويتضمن (3) مقاييس فرعية :

أ/ جانب التواصل والتفاعل الاجتماعي

ب/ جانب السلوك النمطي المتكرر

جـ/ الاضطرابات التطورية

ويعد هذا المقياس من المقاييس السهلة في تطبيقها (وفاء الشامي- أ :2004، 321-322)

7) مقياس تقييم التوحد "الجزء الأول " إعداد عادل عبد الله (2003) : ويشمل (28) بند يضم بعض السلوكيات التي تصدر عن الطفل في مختلف المواقف خلال اليوم ، وإذا كان الطفل لديه (14) سمه على الأقل من هذه السمات عليه يعتبر هذا الطفل يبدو عليه سمات التوحد 0

" الجزء الثاني" : ويشمل مجموعة من المهارات مقسمة على (3) مستويات (مبدئي- متوسط- متقدم) وهذه المستويات متدرجة من الأسهل للأصعب ، والمجالات التي يشملها هذا المقياس هي : الحضور والانتباه – التقليد – فهم وإدراك اللغة – اللغة التعبيرية- اللغة المجردة – ما قبل الأكاديمي – الأكاديمي – رعاية الذات – المهارات الاجتماعية (عادل عبد الله :2004، 110)

هذا وبالإضافة إلى المقاييس السابقة فلقد تم تطوير بعض الاختبارات التي يمكن استخدامها للوصول إلى تشخيص دقيق وصحيح للتوحد ، ولعل من أشهر هذه الاختبارات : قائمة التوحد للأطفال دون سنتين (CAHT) Check list for Autism in toddlers ، وقائمة ريملاند التشخيصية للأطفال مضطربي السلوك Rimlands Diagnostic check list for behavior disturbed children وغيرها 0

وسوف تلتزم الباحثة في الدراسة الحالية لتشخيص الأطفال التوحديين بمقياس الطفل التوحدي إعداد عادل عبد الله محمد (2003)

التشخيـــــص الفـــــارق Differential Diagnosis :

نظرا لوجود بعض الاضطرابات الأخرى التي قد تشترك مع التوحد في بعض السمات والسلوكيات فإن إجراء التشخيص الفارق يعد أمرا أساسيا للتمييز بين اضطراب التوحد وهذه الاضطرابات 0 وسوف نتناول في هذا الجزء التشخيص الفارق بين اضطراب التوحد وبين بعض الاضطرابات الأخرى.

▪ التوحد والإعاقة العقلية Autism and Mental Retardation :-

على الرغم من تماثل الأطفال المعاقين عقليا مع الأطفال المصابين بالتوحد في بعض المظاهر والخصائص ، هذا إلى جانب أن التوحد يصاحبه في حالات كثيرة إعاقة عقلية وانخفاض في مستوى الأداء العقلي إلا أنه توجد اختلافات واضحة بين الإعاقة العقلية واضطراب التوحد يمكن إيجازها فيما يلي

1- غالبية الأطفال المعاقين عقليا لديهم القدرة على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين بشكل مناسب وهذا ما يفتقده ويعانى منه الأطفال التوحديين ويعد مشكلة أساسية بالنسبة لهم 0
2- يستطيع الطفل المعاق عقليا استخدام اللغة للتواصل مع الآخرين بينما يعانى الطفل التوحدى من نقص مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي 0
3- قد يبدأ الطفل التوحدى فجأة في نوبات ضحك أو بكاء وصراخ يستمر لفترة طويلة بدون سبب ظاهر أو واضح بينما لا يحدث هذا مع الطفل المعاق عقليا 0
4- اضطراب التوحد إعاقة يولد بها الطفل وتظهر أعراضه مبكرا في مدى زمني أقصاه (30) شهرا ، أما الإعاقة العقلية فقد يولد بها الطفل أو تحدث بعد الولادة نتيجة حادث أو مرض أو إصابة في المخ0
5- لا يعانى الطفل المعاق عقليا من قصور في استعمال الضمائر ، أما الطفل التوحدى فيعانى من الخلط في الضمائر والقصور في استخدامها 0
6- الطفل المعاق عقليا لا يعانى من مشكلة الترديد الآلي للكلام (Echolalia) ، بينما تعد هي مشكلة رئيسية لدى الطفل التوحدى 0
7- يختلف الأطفال التوحديين عن الأطفال المعاقون عقليا في أن المعاق عقليا لديه اضطراب واضح في الذاكرة ولا يستطيع تخزين المعلومات التي يحتاجها في مواقف تالية ، بينما الطفل التوحدي لديه ذاكرة جيدة بالنسبة للمكان والزمان (محمد كمال عمر : 2012 ، 72-73)

8- الطفل المعاق عقليا يشارك في الأنشطة الاجتماعية واللعب مع أقرانه واللعب التخيلي في حين يفتقد ذلك الطفل التوحدى 0
9- يعانى الطفل المعاق عقليا من نقص في المهارات الخاصة بالتآزر الحركي بينما يمتلك الطفل التوحدى هذه المهارات بشكل جيد 0
10- يتساوى مستوى الذكاء اللفظي وغير اللفظي لدى الطفل المعاق عقليا بينما يتفاوت المستوى لدى الطفل التوحدى حيث يرتفع لديه مستوى الذكاء غير اللفظي عن مستوى الذكاء اللفظي 0
11- الطفل المعاق عقليا نادرا ما تظهر لديه بعض المهارات الخاصة بينما قد تظهر لدى الطفل التوحدى بعض هذه المهارات في إحدى المجالات كالرياضة أو الموسيقى أو الرسم أو الشعر 0
(عبد الحليم محمد عبد الحليم :2004، 20-25)
12- الأطفال المعاقين عقليا خاصة متلازمة داون ((Dawn Syndrome يتميزون بشكل خاص من الناحية الجسمانية ، بينما نجد الأطفال ذوى التوحد جذابون من الناحية الجسمية ولا تظهر عليهم أى علامات تدل على إعاقة أو تخلف (عادل عبد الله :2004، 22)

- **التوحد وفصام الطفولة Autism and Schizophrenic Childhood :**

هناك مظاهر وخصائص متماثلة بين فصام الطفولة واضطراب التوحد لدرجة أن الباحثين كانوا يعتقدون أن التوحد هو فصام حتى تمت التفرقة بينهما من خلال نتائج بعض الدراسات ، وأهم أوجه الاختلاف بينهما هي :
1- الاختلاف الرئيسي بين الفصام والتوحد هو العمر الذي تكون فيه بداية الاضطراب ، فالبداية مبكرة جدا في التوحد قبل سن عامين ونصف ، أما في الفصام فعادة ما يكون في سن المراهقة أو الشباب 0
2- التوحدى غير قادر على استخدام الرموز بينما المصاب بالفصام يستطيع استخدامها 0
3- المصاب بالفصام يعانى من هلاوس وهذيان بينما لا يحدث هذا مع المصاب بالتوحد 0
4- ضعف النمو الانفعالي لدى التوحدى أكثر من الفصامى 0
5- قصور النمو الاجتماعي لدى المصاب بالتوحد بدرجة أكبر منها لدى الفصامى .(محمد أحمد خطاب :2005، 73)
6- التوحد اضطراب ساكن Static Disorder بينما الفصام لديه المآل للشفاء أو الانتكاس (أيمن فرج البردينى :2006، 50)
7- التوحد غالبا ما يصاحبه إعاقة عقلية ولا يحدث ذلك في الفصام 0
8-نسبة اضطراب التوحد بين الذكور أعلى من الإناث بنسبة (4 :1) بينما يصيب الفصام الجنسين بنفس النسبة (شاكر قنديل : 2000، 25) .

- **التوحد وزملة اسبرجر Autism and Asperger Syndrome :**

على الرغم من وجود أوجه تشابه بين الأعراض الخاصة باضطراب التوحد واضطراب اسبرجر وخاصة في قصور القدرة على التفاعل الاجتماعي إلا أن هناك أوجه اختلاف تميز بين الاضطرابيين تتمثل في :
أ- أن الطفل التوحدى يعانى من قصور شديد في النمو اللغوي وفى القدرة على التواصل مع الآخرين بينما لا يبدى الطفل المصاب بالاسبرجر هذا القصور ويبدى رغبته في التواصل ولكنه قد يعانى من صعوبة فهم كلام الآخرين (إيهاب محمد خليل : 2008، 82)
ب- بداية ظهور اضطراب التوحد تكون مبكرا في الثلاثين شهر الأولى للميلاد بينما تظهر أعراض اضطراب اسبرجر متأخرة إلى حد ما في مرحلة الطفولة المتأخرة 0
ت- يعانى الطفل التوحدى من قصور في القدرات المعرفية ، بينما تكون القدرات العقلية في متلازمة اسبرجر عادية فنسبة الذكاء قريبة من النسب العادية للذكاء 0
ث- لا يعانى الطفل التوحدى من صعوبات واضحة فى المهارات الحركية، فالحركة عادية لأجزاء الجسم وقد يصاحبها نشاط زائد ولكنهم قد يعانون في القدرة على الثبات في استخدام اليد اليمنى فقط أو اليسرى ، بينما نجد الطفل المصاب بالاسبرجر لا يعانى من صعوبات في المهارات الحركية ما لم توجد إعاقات حركية مصاحبة 0
ج- على الرغم من معاناة الطفل التوحدى والطفل المصاب بالاسبرجر من العزلة الاجتماعية والوحدة إلا أن هناك فرق بينهما ، فالطفل التوحدى غير واع لوجود الآخرين حوله ولا يبدى أي اهتمام بهم ، بينما طفل الاسبرجر يدرك جيدا وجود الآخرين ويشعر بهم ويبذل جهدا للحديث معهم ، لكن نظرا لقصور قدرته على التفاعل الاجتماعي وغلظة أسلوبه وتركيزه على اهتماماته وحاجاته الخاصة فإن ذلك يحول دون تكوين علاقات اجتماعية مع الآخرين 0
ح- ينتشر الاضطراب التوحدى بين الذكور أكثر من الإناث بنسبة (4 :1) بينما يظهر اضطراب اسبرجر فى الذكور والإناث على سواء (نادر صلاح السعداوى : 2011، 865)

التوحد وزملة ريت Autism and Rett Syndrome:

يختلف اضطراب ريت عن اضطراب التوحد حيث يحدث هذا الاضطراب لدى الإناث فقط ، ويتميز أيضا عن اضطراب التوحد في أن المصابة به تظهر نموا طبيعيا ما بين (6 :8) أشهر وبعد ذلك يحدث توقف أو تدهور في عملية النمو تتمثل في نقص نمو الرأس و فقدان المهارات اليدوية المكتسبة من قبل ، وظهور حركات تتصف باختلال التوازن ، ويعتبر اضطراب ريت اضطرابا عصبيا معقد ويصاحبه إعاقة عقلية شديدة وذلك نتيجة البطء الملحوظ في نمو الرأس ، كما تصاحبه نوبات صرع تظهر مبكرا في (75%) من الحالات وتكون عنيفة ومتكررة وتصاحبها إفرازات فميه ، ويشترك هذا الاضطراب مع الاضطراب التوحدى في خلل نمو اللغة التعبيرية والاستقبالية ، وفقدان مهارات التواصل أو التفاعل الاجتماعي ، المصاداه أو إبدال الضمائر ، ظهور أنشطة نمطية وإيذاء الذات (سهام الخفش : 2007 ،28-30)

- **التوحد واضطرابات التواصل Autism and Communication Disorders :**

ذكرت آمال باظة (2003) أن الأطفال المصابون باضطراب التواصل يظهرون قدرة على التواصل غير اللفظي عن طريق الإيماءات وتعبيرات الوجه وذلك تعويضا عن مشكلة الكلام بينما يعجز الأطفال التوحديين عن القدرة على التواصل غير اللفظي أو إظهار تعبيرات انفعالية تتناسب مع المواقف المختلفة ، فضلا عن أن الطفل التوحدى يكون لديه قصور في الانتباه للمثيرات الحسية السمعية والبصرية وغيرها ، بينما لا يكون هذا القصور موجود بالضرورة لدى ذوى اضطرابات التواصل إلا في حدود ومجالات محددة (محمد أحمد خطاب : 2005 ، 73-74) ، **كما تشير (مورين أرونز وتيسا جيتنز :2005، 83)** إلى أن الحالات المصابة بالتوحد تعانى من ظاهرة الترديد الآلي Echolalia والخلط فى استخدام الضمائر وهذه الأعراض غالبا لا تتوافر فى حالة اضطرابات التواصل واللغة 0

- **التوحد واضطراب الطفولة التفككى Autism and Childhood Disintegrative Disorder:**

يتميز هذا الاضطراب بأن الطفل المصاب به يكون ارتقاؤه ونموه طبيعيا لفترة تتراوح ما بين (2-4) سنوات ثم يبدأ بعد ذلك فى التراجع والتأخر الشديد يتمثل فى تراجع لغوى شديد وفقدان المهارات التى اكتسبها والمهارات الحركية والقدرات المعرفية والتفاعل الاجتماعي وتدهور سلوك التكيف (إيهاب محمد خليل : 2008 ، 84)

ويشير (إبراهيم الزريقات :2004 ، 73) إلى أن هذا الاضطراب نادر جدا يحدث مرة واحدة كل ولادة تقريبا ويحدث عند الذكور أكثر من الإناث 0

- **التوحد وزملة كروموسوم فراجيل اكس Autism and Fragile (x) Syndrome:**

نتيجة تشابه بعض أعراض حالة كروموسوم (X) مع أعراض التوحد فإنه قد يأتي خلط في التشخيص ، حيث يجب التمييز بين التوحد ومتلازمة الكروموسوم (x) وهو اضطراب جيني في الكروموسوم الأنثوى (x) وفيه يصاب الطفل بتخلف عقلي بسيط إلي متوسط مع استجابات حركية تكرارية وحساسية مفرطة للصوت مع اضطرابات في الأداء اللفظي (محمد علي كامل : 2005 ، 22) ، ولكن أهم ما يميز اضطراب التوحد عنه أن المصابين باضطراب كروموسوم (x) يعانون من بعض الصعوبات الحركية كما أن لديهم مظاهر بدنية خاصة تميزهم عن المصابون بالتوحد. (عبد الحليم محمد عبد الحليم :2004، 40)

علاج اضطراب التوحد Treatment Of Autism Disorder :

نظرا للصعوبات التي يعاني منها الطفل التوحدي في جوانب عديدة كقصور التواصل اللفظي وغير اللفظي والقصور في التفاعل الاجتماعي وتكوين علاقات ، والسلوكيات النمطية المتكررة والترديد الآلي للكلام Echolalia وغيرها من المشكلات ، فإن أهداف التدخل تقتصر علي تخفيف الأعراض السلوكية وتعويض غياب المهارات الأساسية للحياة اليومية مثل التواصل ورعاية الذات وتحقيق قدر من التفاعل الاجتماعي ، فضلا عن حاجة والدي الطفل وأسرته إلي التوجيه والإرشاد والتدريب علي تقبل الأمر الواقع وأساليب معاملة الطفل (بوشيل وآخرون :2004، 169-170)، كما أن السبب الرئيسي لإضطراب التوحد لا يزال غير معروف ، وبالتالي لا يزال العلاج الفعال للتوحد أمرا محيرا ويتخذ أشكال وأساليب عديدة ، حيث أكد " ريملاند وآخرون" (2010) Rimland &et.al علي ضرورة تنوع وتطوير الاستراتيجيات العلاجية المستخدمة مع الأطفال التوحديين وذلك للتغلب علي عيوب التعميم ، مؤكدين علي أن التنوع في استراتيجيات التدخل والعلاج يؤدي إلي نتائج جيدة ، فحينما لا تنجح إحدي الطرق في الإتيان بالنتائج المرجوة لابد أن تطور استراتيجيات إضافية للتغلب علي عيوب التعميم ذلك لأن كل طفل توحدي يعد حالة فردية خاصة 0

وعلي هذا الأساس تسعي الأساليب العلاجية المتبعة مع هذه الفئة من الأطفال لتحقيق هدفين رئيسيين هما :

الأول : دفع الطفل إلي مزيد من النمو فى سياق محاولات تعديل سلوكه 0

الثاني : معاونة الوالدين في تعلم طرق للتواص مع الطفل والاسهام في علاجه خلال وجودهم معه في المنزل (عبد الرحمن سليمان وآخرون : 2009، 136)

والفقرات التالية تشير إلي بعض الأساليب العلاجية التي تستخدم في علاج اضطراب التوحد 0

برنامج تيتش (TEACCH):

هو برنامج تربوي للأطفال التوحديين ومن يعانون من مشكلات في عملية التواصل ، وهذا البرنامج طوره "إريك سكوبلر" Erick Schobler (1972) في جامعة نورث كارولينا ، وكلمة تيتش TEACCH هي اختصار لإسم البرنامج (Treatment & education of Autistic and related communication Handicapped children) وهذا البرنامج يعتمد علي نظام Structure Training لتنظيم بيئة الطفل سواء في المنزل أو المدرسة باستخدام معينات بصرية مثل الصور والكلمات المكتوبة ، وهو ينظر إلي الأطفال التوحديين كل علي حدي ، حيث يمكن استخدامه مع أي طفل مصاب بالتوحد بغض النظر عن مستوي الأداء الحالي للطفل في الجوانب السلوكية ، ويقوم بعمل برامج تعليمية خاصة لكل طفل حسب قدراته الاجتماعية والعقلية والعضلية واللغوية ، كما تمتاز طريقة تيتش بأنها تقدم تأهيلا متكامل للطفل فهي طريقة تعليمية شاملة (أسامة فاروق مصطفي والسيد كامل الشربيني : 2011، 252)

وهذا البرنامج أثبت أنه يناسب الطفل التوحدي لأنه يدخل عالم الطفل ويستغل نقاط القوة فيه مثل اهتمامه بالتفاصيل الدقيقة وحبه للروتين ، وهو يناسب الأطفال من عمر (3-18) سنة ، ويرتكز منهج تيتش التربوى علي تعليم مهارات التواصل ، المهارات الاجتماعية ، اللعب ومهارات الاعتماد علي النفس ، المهارات الإدراكية ، ومهارات التكيف في المجتمع والمهارات الحركية والأكاديمية 0

ويشتمل هذا البرنامج علي جانبين وهما :

1-الجانب التربوي : ويتضمن أبعاد متنوعة مثل (التقليد – الادراك – المهارات الحسية – المهارات الحس حركية الدقيقة – التآزر بين العين واليد – المهارات المعرفية – المهارات اللفظية) 0

2- الجانب السلوكي : الاعتماد علي الذات – المهارات الاجتماعية – السلوكيات السلبية

(مصطفي نوري القمش : 2010، 313)

برنامج لوفـــــــاس لتعديل السلوك Lovaas Behavior Modification Program :

هو برنامج من برامج التدخل المبكر للأطفال التوحديين أعده المعالج النفسي " إيفار لوفاس" (1987) Ivar Lovaas بناء علي نظرية تعديل السلوك، وكان يبدأ باستخدام طرق عقابية قاسية لتخفيف السلوك غير المرغوب ثم تحويله بعد ذلك إلي تعزيز وحوافز كبديل للعقاب ويقوم هذا البرنامج علي عدة ركائز منها : تقليد اللعب الشفوي وغير الشفوي - اشتراك الأسرة في عملية التعليم -تحسين اللغة التعبيرية -تحسين اللغة الاستقبالية -مهارات الاعتماد علي النفس -الانتباه -التقليد - المهارات قبل الأكاديمية

ولقد كان (لوفاس) رائدا في استخدام طرق سلوكية مع الأطفال التوحديين ، ولقد تضمنت الطرق التي ابتكرها مجموعة من الأفعال المتتابعة المرتبة المكثفة ، حيث يعطي الطفل أمرا أو نشاط وعندما ينفذه الطفل يكـــافأ عليه ، ويتم تدريب الطفل في هذا البرنامج بشكل فردي في حدود 40 ساعة أسبوعيا بمعدل (8) ساعات يوميا حيث يبدأ التدريب لمدة (20) ساعة ثم يزداد تدريجيا حتي يصل إلي (40) ساعة أسبوعيا ، وتتراوح مدة الجلسة الواحدة في البرنامج ما بين (60-90) دقيقة تتخلل الجلسة استراحة لمدة دقيقة أو دقيقتين كل (10-15) دقيقة (سهير شاش : 2007) ، ويستخدم هذا البرنامج مع الأطفال في عمر سنتين ونصف إلي (5) سنوات ، وتكون درجة ذكاؤهم أعلي من المتوسط ولا يقبل من هم أقل من ذلك (إيفار لوفاس : 150) .

العلاج باللعـــــب Play Therapy :

مما لاشك فيه أن اللعب هو الوسيلة التي يدرك من خلالها الطفل العادي العالم من حوله ، فهو عنصر هام لنمو الطفل ليس فقط بدنيا بل أيضا عقليا (معرفيا) أو وجدانيا واجتماعيا فاللعب هو وسيلة الطفل في اكتشاف العالم من حوله ، كما أنه وسيلة في تطوير تفكيره ولغته ووجدانه وعلاقاته خلال موقف اللعب المختلفة 0

وتعتبر الألعاب وسائل ترفيهية ولكنها بالنسبة للتوحديين ترفيهية تعليمية علاجية وذلك لضرورة الاستعانة بها في بناء شخصيتهم وتهذيب أو تقويم سلوكياتهم غير الطبيعية ، وينصح هذا البرنامج العلاجي لتنشئة الطفل بالسماح للطفل التوحدي باللعب في جو من الخصوصية ،و يعتبر اللعب والغناء من الفنيات الأكثر استخداما في تحسين مهارات التواصل لدي أطفال التوحد (هشام الخولي : 2010، 203).

ويختلف الأطفال التوحديين عن الأطفال العاديين في اللعب حيث يلجئوا إلي استخدام اللعب من خلال طقوس نمطية معينة ، بل وقد يتجنب الكثير من الأطفال التوحديين اللعب ويمكنهم الاستغناء عنه بينما يستحيل ذلك علي الطفل العادي (ناصح عيسي : 2009 ، 119) .

ففي الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (1994) DSM_IV إشارة إلي أن نقص اللعب التخيلي واللعب الاجتماعي المناسب من دلالات التوحد ، ولكن علي الرغم من ذلك استطاع البعض استخدام اللعب المشترك في تحسين التواصل لدي الأطفال التوحديين والانتباه والتفاعل الاجتماعي وتطوير اللغة والكلام مثل : دراسة سينثيا ماري كارتر (2000) Cynthia Marie Carter والتي أشارت نتائجها إلي فعالية اللعب التفاعلي في تنمية وزيادة المهارات اللغوية والسلوكيات المقبولة اجتماعيا لدي الأطفال عينة الدراسة 0 ودراسة محمد أحمد خطاب (2004) والتي أشارت نتائجها إلي أهمية اللعب في تخفيف بعض الاضطرابات السلوكية وزيادة قدرة عينة من الأطفال التوحديين علي الانتباه والتواصل مع الآخرين ، ويمكن من خلال الألعاب الجماعية الموجهة تحسين الأداء اللغوي وتنمية مهارات التواصل اللفظي للأطفال التوحديين ، حيث تشير (كريستين ماكنتاير :2004 ، 70) إلي أنه هناك ارتباط كبير بين وظائف اللعب وكل من التواصل والتعلم ، وهناك من الألعاب ما قد يساعد علي تنمية اللغة عند الطفل التوحدي 0

العلاج بالحياة اليومية Daily Life Therapy :

وهي طريقة أو نموذج ياباني لتربية الأطفال التوحديين ، وهو عبارة عن منهج تربوي لمساعدة الأطفال التوحديين علي تحقيق أكبر قدر من تقارب الطفل بأسرته وبالمجتمع من حوله

ويقوم هذا البرنامج العلاجي علي خمسة مبادئ أساسية هي :

1- التعليم الموجه للمجموعة
2- تعليم الأنشطة الروتينية
3- التعليم بالتقليد
4- تقليل النشاط غير الهادف
5- تركيز المنهج علي الأنشطة والرسم والرياضة (إبراهيم الزريقات :2004، 20)

ويقبل هذا البرنامج الأطفال اللذين يعانون من التوحد ممن تتراوح أعمارهم بين (3-12) سنة ، ويظل الأطفال ملتحقين بالبرنامج إلي أن يصلوا إلي عمر (22) سنة ، وتعتبر مشاركة الأسرة أمر أساسي لتعلم التلاميذ ويتم التواصل بشكل يومي مع أسر الأطفال اللذين يمكثون في منازلهم ، ويقدم البرنامج تدريب للأسرة لمدة يوم واحد كل شهر في موضوعات مثل " الأنشطة المنزلية والتطور اللغوي ومهارات الاعتماد علي النفس " ويتم التدريب في هذا البرنامج بشكل جماعي ويحرم علي الأطفال تلقي التدريب بشكل فردي حسب احتياجاتهم ، وهذا يعتبر من الانتقادات الموجهة لهذا البرنامج.(وفاء الشامي-ب :2004، 81-82)

العـــلاج البيـــــئي Environmental Therapy :

يتضمن استخدام العلاج البيئي في علاج إعاقة التوحد تقديم برامج للطفل تعتمد علي الجانب الاجتماعي عن طريق التشجيع والتدريب علي إقامة علاقات شخصية متبادلة (عبد الرحمن سليمان : 2000، 95) ، و يقوم العلاج البيئي علي أساس تعديل أو تناول ظروف حياة المريض أو بيئته المباشرة، وهذا الشكل من العلاج وهو علاج طبي نفسي محاولة لتنظيم الوسط الاجتماعي والفيزيقي الذي يعيش فيه المريض أو الذي يتعامل فيه علي نحو يساعد علي الشفاء (محمد أحمد خطاب : 2005، 91) ، ويمكن استخدام هذا النوع من العلاج لتنمية مهارات التواصل اللغوي للطفل التوحدي من خلال التدريب علي إصدار الأصوات المختلفة واستخدام التعزيز حتي يصل الطفل إلي مستوي يصبح فيه قادرا علي التحكم في مخارج الألفاظ وعلي ضبط نوعية الصوت المطلوب منه تقليده حتى ولو كان بلا معني أو لا يفهم الطفل مدلولاته .

ويستكمل عبد الرحمن سليمان (2000 : 102-103) أنه من عوامل نجاح التواصل اللغوي والاجتماعي تدريب الطفل التوحدي علي الاعتماد علي الاتصال المباشر بعناصر البيئة المألوفة وذلك لأن الطفل التوحدي لا يملك رصيدا معرفيا ويعاني من غياب القدرة علي تمثل الأشياء 0

وفي هذا الصدد اهتمت دراسة "مارين جراند جورج وآخرون "Marine Grand George & et.al (2009) بالتحقق من دور وأثر العوامل البيئية في نمو وتطور اللغة لدي الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ، و محاولة اثبات الافتراض الذي يقول أن اضطراب اللغة لدي التوحديين قد يكون أكثر حساسية وتأثرا بالعوامل الاجتماعية ، وكانت عينة الدراسة قوامها (162) طفلا توحديا ، ولقد أشارت نتائج الدراسة إلي أن الظروف والمؤثرات البيئية لها دور كبير في التأثير علي نمو اللغة والتواصل اللفظي للطفل التوحدي ، وأن التطور اللغوي للأطفال المصابين بالتوحد علي الأقل جزء كبير منه يكون تحت تأثير العوامل الاجتماعية والاقتصادية والمستوي التعليمي للوالدين 0

العـــلاج بالموسيقـــي Music Therapy :

أول من استخدم العلاج بالموسيقي ألفين (1968) Alvin وذلك مع الأطفال التوحديين شديدي الإعاقة ، وأشارت نتائج دراسته إلي أن هذا النوع من العلاج مبني علي حالات فردية وله نتائج جيدة في تنمية القدرة على الانتباه والتواصل مع الآخرين (سحر سيد أمين : 2008 ، 70) .

ومن خلال استخدام العلاج بالموسيقي يتعلم الطفل أن يحقق التواصل بالعين كجزء طبيعي في اللعب التفاعلي ثم الاتصال البدني حتي يصبح اتصال اجتماعي مع المحيطين (محمد السعيد أبو حلاوه : 1997 ، 39) ، وتعتبر الموسيقي كما أشار عادل عبد الله (2005) هي الفن الوحيد الذي يمكن أن يحسه الأطفال المعاقون والأطفال التوحديون ذلك لأن لها تأثير علي الأعصاب بغض النظر عن مستوي النمو ونسبة الذكاء ، وهو الأمر الذي يجعل الطفل يقبل الموسيقي أكثر من أي نشاط آخر .

حيث يعتبر العلاج بالموسيقي نمط علاجي جذاب للطفل لأنه لا يشكل وسيلة تهديد وخوف له ، كما يتسم بتأثيره القوي في النفس وعلي هذا الأساس فإن نتائج العديد من الدراسات التي أجريت في هذا المجال قد كشفت أن الموسيقي والعلاج بها لهم آثار إيجابية وذات مغزى في علاج الآثار السلبية لاضطراب التوحد فالأطفال التوحديين يميلون للموسيقي ويفضلونها وتكون ذاكرتهم قوية للأغاني والأناشيد ، كما يزداد انتباههم ودافعيتهم ومشاركتهم الانفعالية في الأنشطة الموسيقية المختلفة هذا إلي جانب أن اشتراك الطفل في الأنشطة الموسيقية الجماعية يجعله يشعر بقيمته الذاتية وبأنه عضو في الجماعة (عادل عبد الله : 2008 ، 138).

كما أشارت أرونز وجيتينس (1992) Aarons & Gittens إلي أن العلاج بالموسيقي يهدف في الأساس إلي تناول عملية إصدار الأصوات أو التلفظ من جانب الطفل وإثارة العمليات العقلية والفهم اللغوي ، وبالتالي يعمل العلاج بالموسيقي علي تسهيل وتدعيم رغبة الطفل في التواصل ، وأن العلاج بالموسيقي والرقص يستخدم مع الأطفال المصابين بالتوحد اللذين يعانون من إعاقة بالغة في اللغة وعملية التواصل ، وغالبا ما يكون لدي هؤلاء الأطفال قدرة موسيقية عالية حيث يستمتعون بالنغمات والإيقاعات الموسيقية 0

العلاج بالتواصـــــل الميســـــر Facilitated Communication Therapy :

طورت هذه الطريقة في استراليا علي يد " روز ماري كروسلي Rose Mary Crosley " ودخلت إلي الولايات المتحدة الأمريكية عام (1989) عل يد الطبيب " دوجلاس بيلكلين Douglas Bilklin" وقد تم تصميمها في الأصل لاستخدامها مع الأطفال المصابين بمشكلات حركية مثل الشلل الدماغي Cerebal Palsy وهو نوع من أنواع المعالجة اللغوية وطريقة لمساعدة الشخص العاجز عن الكلام علي توصيل أفكاره بالإشارة أو بالضغط علي مفاتيح لوحة طباعية أو وسيلة تواصل أخرى في وجود شخص مساعد يعرف " بالمسهل Facilitator" يقوم بمسك ذراع أو كتف الشخص المصاب ليسهل عليه الإشارة أو الطباعة (وفاء الشامي :2004، 311). وهو كما تذكر (أزهار أمين علي :2001، 29) أحد الفنيات العديدة المعززة للتواصل للأشخاص غير القادرين علي التعبير اللغوي أو لديهم قدرة محدودة علي التعبير.

وتقوم هذه الطريقة علي أساس استخدام لوحة مفاتيح يختار منها الطفل الأحرف المناسبة لتكوين جمل تعبر عن عواطفه وشعوره بمساعدة شخص آخر (محمد السعيد أبو حلاوه : 1997 ، 38)، ولكن يعاب علي هذه الطريق أن الإجابات الصادرة عن الأشخاص غير القادرين عن الكلام تأتي علي الأرجح من الشخص (المسهل) وتعبر عن أفكاره هو 0

العلاج بنظام تبادل الصور(PECS) The Picture Exchange Communication System Therapy :

هو نمط من العلاج يستخدم مع الأطفال اللذين يعانون من عجز في مهارات التواصل والمهارات الاجتماعية ويستخدم لعلاج التواصل غير اللفظي 0 وفي هذا النظام يتعلم الطفل كيفية تبادل صورة لشيء يرغبه مقابل شيء آخر وتسلم الصورة باليد لشخص آخر ليطلب الشيء وبذلك يصبح الطفل أكثر اجتماعيـــة واعتماديـــة (Michelle Flippin ,2010,p 179).

ويتكون هذا النظام من (6) مراحل هم :

- المرحلة الأولي : وتتطلب تحديد نوع أكل – لعبة – نشاط مفضل عند الطفل
- المرحلة الثانية الطلب التلقائي للعنصر (التلقائية في الأداء)
- المرحلة الثالثة : التمييز بين الصور
- المرحلة الرابعة : هيكل بناء الجمل حيث يتعلم الطفل أن يطلب العنصر من لوحة التواصل
- المرحلة الخامسة : الإجابة علي الأسئلة الشفوية

- المرحلة السادسة : التعليق حيث يتعلم الطفل تسمية العنصر (التعميم والاستجابة التلقائية) 0
(وفاء الشامي- ب :2004، 191)

برنامج تعديل السلوك والتحليل السلوكي التطبيقي Behavior modification & Applied Behavior Analysis Program :

لقد ركزت العديد من الدراسات والأبحاث علي أهمية استخدام تعديل السلوك وتناسبها مع المواقف التعليمية ، حيث تقوم فكرة تعديل السلوك علي مكافأة (إثابة) السلوك الجيد بشكل منتظم مع تجاهل مظاهر السلوك الأخرى غير المناسبة ، وذلك في محاولة للسيطرة علي السلوك الفوضوي لدي الطفل ، وترجع أسباب اختيار العلاج السلوكي لتخفيف أعراض التوحد إلي عدة أسباب وهي علي النحو التالي :

1- أنه أسلوب علاجي مبني علي مبادئ يمكن أن يتعلمها الناس بدون متخصصين ويمكنهم تطبيقها بعد تدريب لا يستغرق وقت طويل 0
2- أنه أسلوب يمكن قياس تأثيره بشكل عملي واضح دون عناء أو تأثر بالعوامل الشخصية التي غالبا ما تتدخل وتؤثر علي نتائج القياس 0
3- نظرا لعدم وجود اتفاق علي أسباب حدوث اضطراب التوحد فإن هذا الأسلوب لا يعير اهتماما للأسباب وإنما يهتم بالظاهرة ذاتها 0
4- أنه أسلوب يضمن نظام ثابت للإثابة ومكافأة السلوك الذي يهدف إلي تكوين وحدات استجابية صغيرة متتالية باستخدام معززات قوية 0

ويمكن استخدام أسلوب تعديل السلوك Behavior Modification في علاج التوحد سواء تم ذلك في المنزل وبواسطة الآباء أو في فصول دراسية خاصة (محمد أحمد خطاب : 2005، 87-88)، وعلي صعيد آخر يعتبر أسلوب تحليل السلوك التطبيقي " behavior Analysis Applied " أحد الطرق العلاجية المستخدمة في علاج اضطراب التوحد والتي أثبتت فعاليتها ويمكن من خلالها تعليم الأطفال التوحديين المهارات الاستقلالية والاجتماعية والمعرفية والإدراكية والحركية ، وكذلك المشكلات السلوكية التي تظهر لديهم ، وهذا الأسلوب يعتمد علي تحليل السلوك وفهمه والعمل علي تطبيقه ضمن إجراءات منظمة تصل في النهاية إلي تحقيق الأهداف التعليمية التي يتم وضعها للطفل بناء علي ملاحظات موضوعية يتم جمعها عن الطفل والاستفادة منها في تطبيق الإجراء ، فهو يقوم علي تجزئة المهارة إلي أجزاء (أهداف فرعية) ويتم تدريب الطفل عليها إلي أن يتحقق كل هدف فرعي ، ومن ثم يتم الانتقال إلي الهدف الفرعي التالي وهكذا إلي أن يصل الطفل إلي إتقان المهارة (الهدف النهائي) بشكل كلي

وحيث أن تحليل السلوك التطبيقي هو أحد إجراءات تعديل السلوك فلابد في البداية من ملاحظة السلوك المستهدف والمراد تغييره لدي الطفل ، وكذلك قياسه وتحليله إلي أجزاء حتي يسهل التعامل معه ، ثم يتم اختيار الإجراء السلوكي المناسب لتعديل السلوك (مصطفي نوري القمش : 2010، 317-318)

برنامج الكلمة السريعة Fast For Word Program :

وهو عبارة عن برنامج الكتروني يعمل بالحاسب الآلي (الكمبيوتر) ومهمته تحيسين المستوي اللغوي للطفل المصاب بالتوحد ، وقد تم تصميم البرنامج علي يد " باولا طلال" Paula Tallal عام 1996 وهي عالمة في علاج اللغة ، وتم نشر نتائج تطبيق هذا البرنامج في مجلة (Science) حيث أشارت نتائج بحثها إلي أن الأطفال اللذين استخدموا البرنامج قد اكتسبوا مهارات لغوية كثيرة خلال فترة قصيرة .

وتقوم فكرة البرنامج علي وضع سماعات علي أذني الطفل وهو يجلس أمام شاشة الكمبيوتر ويلعب ويستمع للأصوات الصادرة من هذه اللعب ، وهذا البرنامج يركز علي جانب واحد هو جانب الإستماع والانتباه واللغة ويمكن تطبيق هذا البرنامج علي الأطفال التي تتراوح أعمارهم بين (9-11) سنة (وفاء الشامي – ب:2004، 138)

العلاج بالتكامل الحسي Sensory Integration Therapy :

طورت الطبيبة " جين آيرز" Jane Ayres نظرية التكامل الحسي ، حيث رأت أن بعض الأطفال يجدون صعوبة في تنظيم وتوجيه المعلومات الحسية المختلفة الصادرة عن أجسامهم وعن البيئة وذلك يؤدي إلي مشكلات مثل : القلق والتوتر – التأخر اللغوي – عدم القدرة علي تحمل لمس الغير- صعوبات التعلم – ضعف التركيز – ضعف توازن الجسم .

ويقوم هذا النوع من العلاج علي أساس أن الجهاز العصبي يقوم برط وتكامل جميع الأحاسيس الصادرة من الجسم ، وأن الحواس عند الانسان الطبيعي تسير في مسارات منتظمة والمخ والجهاز العصبي هما المسئولان عن تنظيم هذه المسارات

وتكاملها والطفل التوحدي يعاني من عدم انتظام مسارات الحواس لديه مما يؤدي إلي زيادة أو نقصان استجاباته للمثيرات من حوله وبالتالي خلل في ردود فعله تجاه المثيرات أي خلل في التوازن الحسي (مصطفي نوري القمش : 2011 ، 142).

ويعتبر العلاج بالتكامل الحسي من طرق التدخل المعتمدة علي الاتجاه الفسيولوجي - Physiological Oriented intervention Programs " والتي تهدف إلي التخفيف من أعرض اضطراب التوحد من خلال استخدام إجراءات طبية وفسيولوجية تغير الجوانب الفسيولوجية في أجسام الأطفال ذوى التوحد (مجلة كلية التربية بالزقازيق : 2010، العدد 68، 258). ويستخدم هذا النوع من العلاج مع الفئات التي تعاني من النشاط الزائد والمشاكل الحركية والمشاكل السلوكية ، فهو يساعد علي التهدئة وفي المقابل يري **(مصطفي نوري القمش :2010، 313)** أن هذا النوع من العلاج والتدريب لا يمكن الاعتماد عليه بشكل مباشر في علاج المشاكل السلوكية لدي الأطفال ذوي التوحد 0

الإرشـــــاد الأسري Family Counseling :

تعد برامج الإرشاد الأسري من أفضل الطرق لتدريب الوالدين والأخوة لمساعدة الأطفال التوحديين وتعديل سلوكهم حيث يقوم الإرشاد الأسري علي فكرة الدمج الأسري (المجتمعي) بين الطفل التوحدي وأسرته والتي تمثل نموذج مصغر للمجتمع الأكبر ، وأنه كلما اندمجت الأسرة في برامج علاج الطفل كلما كانت فعاليات العلاج أكثر نجاحا وأبعد أثرا في حياة الطفل المعاق وفي مواجهة مشكلاته (زينب شقير : 2008، 97) ، وفي هذا الصدد يشير (أسامة فاروق مصطفي :2011، 699) إلي أن التدخل الأسري في برامج العلاج ساعد الأطفال التوحديين علي المشاركة في الألعاب المتنوعة والأنشطة اليومية وأصبح أدائهم يتسم بالطابع الجماعي وأن الطفل التوحدي أصبح لديه تغيرات إيجابية في تفاعله مع الناس مما ينعكس عليه بالتحسن العام حيث أصبحت لديه مرونة سلوكية والتي لها دورا هاما في النمو العاطفي وقد أشارت العديد من الدراسات إلي دور الإرشاد الأسري في تنمية العديد من الجوانب لدي الأطفال التوحديين مثل دراسة **إريني توريس (2007) Irene G Torres** والتي هدفت إلي علاج السلوكيات المشكلة لدي ثلاث من أطفال لديهم اضطراب طيف التوحد التي كانت سبب مشكلات اجتماعية وقصور في التواصل مع الآخرين ويتم العلاج عن طريق التفاعل بين الأطفال والوالدين ، وتوصلت نتائج الدراسة إلي أن التفاعل بين الوالدين والأطفال التوحديين استطاع أن يخفض السلوكيات المشكلة لدي الأطفال التوحديين مثل السوك النمطي المتكرر

والشكل التالي رقم (3) يوضح الأساليب المختلفة التي تستخدم في علاج اضطراب التوحد

obeikandl.com

شكل رقم (3)

openkandil.com

رابعا: برنامج تدريبي للأنشطة الترويحية لتنمية بعض مهارات التواصل اللفظي لدي عينة من الأطفال التوحديين / إعداد الباحثة :

مفهوم البرامج التدريبية :

البرامج التدريبية The Training Programs ويعرفها (حامد زهران : 2002) بأنها : برامج مخططة منظمة فى ضوء أسس علمية لتقديم الخدمات المباشرة فرديا وجماعيا لجميع من تضمهم المؤسسة أو الجماعة بهدف مساعدتهم فى تحقيق النمو السوى .

ويعرف البرنامج التدريبي في الدراسة الحالية بأنه : برنامج مخطط منظم علي أسس علمية يقوم علي مجموعة من الأنشطة الترويحية و التى يمارسها الأطفال التوحديين خلال عدد من الجلسات في فترة زمنية محددة بهدف تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي لديهم والتي يحتاجونها للتعامل والتعايش مع أنفسهم ومع أقرانهم والمحيطين بهم فى ضوء مجموعة من الفنيات التي تناسب هذه الفئة .

ويتضمن مجموعة من الأنشطة الترويحية Recreational Activities والتي تشمل :

أنشطة فنية (الرسم والتلوين – إكمال الصور الناقصة - صلصال- نماذج ومجسمات) ، أنشطة تمثيلية (عرائس قفازية– مسرح مبسط)، أنشطة اللعب (الكرة –النط والقفز- الجري في المكان- ألعاب بازل) ، أنشطة موسيقية (غناء أغاني وأناشيد مسجلة) ، أنشطة قصصية (قصص مصورة) يشترك فيها الأطفال التوحديين بصورة منظمة بهدف تنمية بعض جوانب التواصل اللفظي لديهم

أهداف البرامج التدريبية :

تعد البرامج التدريبية برامج ذو توجه سلوكي حيث أنها تهدف بشكل عام إلي تنمية المهارات والتدريب علي الأداء المقبول في العديد من الأمور المنزلية والمجتمعية والمدرسية وذلك من خلال تحسين وتعديل السلوكيات المستهدفة

وفي هذه الدراسة يهدف البرنامج الحالي إلي تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي (مهارة الاستماع- مهارة نطق الكلمات - مهارة المحادثة والمناقشة- مهارة التمييز السمعي- مهارة التمييز البصري) لدي عينة من الأطفال التوحديين مما يحد من عزلتهم الاجتماعية ويساعدهم علي الاشتراك في المواقف والتفاعلات الاجتماعية المختلفة وذلك من خلال بعض الأنشطة الترويحية بالاعتماد علي بعض فنيات تعديل السلوك

وفي ضوء الهدف العام للبرنامج المقترح تم تحديد بعض الأهداف الفرعية له وهي :

- تزويد الأطفال التوحديين ببعض المفاهيم مثل : الأعداد – الحروف
- أن ينطق الأطفال التوحديين بعض الكلمات البسيطة والأعداد
- أن يتعرف الأطفال علي أصوات مجموعة من الحيوانات و الطيور الموجودة ببيئتهم
- أن يميز الأطفال بين أصوات بعض الأشخاص المقربين لهم
- أن ينطق الأطفال بعض الجمل القصيرة
- أن يميز الأطفال التوحديين بين بعض الفواكه و الخضروات والتعرف علي ألوانها
- أن يفرق الأطفال بين بعض وسائل المواصلات 0
- أن يتفاعل الأطفال لفظيا مع أقرانهم أثناء أداء الأنشطة الترويحية 0
- تكوين إتجاه إيجابي لدي الطفل نحو ذاته وقدراته
- تكوين إتجاه إيجابي لدي الطفل نحو اللعب وممارسة الأنشطة والاستمتاع بها
- شعور الطفل بالسعادة والرضا أثناء ممارسة الأنشطة المختلفة
- إتاحة الفرصة للطفل للتعبير عن مشاعره وانفعالاته الداخلية بحرية والتنفيس الانفعالي والتخلص من طاقة العنف 0
- أن يكتسب الأطفال بعض مهارات التواصل اللفظي مثل : مهارة الاستماع - مهارة نطق الكلمات - مهارة المحادثة والمناقشة- مهارة التمييز السمعي- مهارة التمييز البصري 0
- أن يكتسب الأطفال بعض السلوكيات المرغوبة مثل : طاعة الأوامر – النظام – انتظار الدور- المبادأة في التفاعل الاجتماعي اللفظي 0
- أن يطلب الأطفال الأشياء بأنفسهم بشكل لفظي واضح بدلا من الإشارة أو الصراخ 0
- أن يشارك الأطفال الآخرين ويتعاونوا معهم 0
- أن يكتسب الأطفال القدرة علي التفاعل الإيجابي مع الغير 0

أسس بناء البرنامج التدريبي :

هناك مجموعة من الأسس التي يقوم عليها البرنامج التدريبي في الدراسة الحالية تتمثل فى :

- **أسس نفسية :** الاهتمام بالأطفال التوحديين خاصة فى مرحلة الطفولة المتأخرة وبداية المراهقة ، والاهتمام بتنمية مهارات التواصل اللفظي لديهم لما له من تأثير قوي علي شخصية الطفل وقدرته علي مواجهة الحياه والتواصل مع الآخرين ، ويشتمل البرنامج علي العديد من الفنيات المتنوعة
- **أسس فلسفية :** يستمد البرنامج أصوله الفلسفية من نظرية السلوكية الإجرائية والتي تعود إلي عالم النفس الأمريكي " بيروس فريدريك سكنر Skinner الذي ينتمي للمدرسة السلوكية وتعتبر من النظريات الهامة والتي أمكن الإستفادة منها في تعليم الأطفال التوحديين بعض المهارات خاصة الاعتماد علي الذات ومهارات الحياة اليومية ، ونظرية التعلم الاجتماعي (SLT) لبندورا Bandura ،والتي يري فيها أن التعلم يتم عن طريق المشاهدة والنموذج حيث أن عملية النمذجة تقدم معلومات يكتسبها الشخص بوصفها تمثيلات رمزية للحدث المنمذج ، حيث يمكن تعديل السلوك عن طريق النمذجة في حالات كثيرة مثل الأطفال المنطوين علي ذواتهم ، كما تقدم النمذجة مواقف يمكن فيها تعلم سلوك جديد أو الإقلال من سلوك مشكل ،وأيضا يمكن تنمية بعض المهارات مثل اللغوية واللفظية والإجتماعية (لويس كامل مليكة :1990،106)
- **أسس تربويـــة :** تراعي الباحثة أن يكون هدف البرنامج واضح ولا يخرج عن الهدف العام وهو تنمية مهارات التواصل اللفظي ، كما تراعي أن تتناسب فنيات البرنامج مع قدرات الأطفال التوحديين وأن يراعي الفروق الفردية بينهم
- **أسس اجتماعية :** استخدمت الباحثة الأنشطة الترويحية فى البرنامج التدريبي لتنمية مهارات التواصل الفظي وذلك حتى يستطيع الأطفال التوحديين التواصل مع الاخرين ويستطيعوا الاندماج بالمجتمع
- **أسس فسيولوجية :** استفادت الباحثة من الاستعانة بالأنشطة الترويحية في أنها تقدم للأطفال بشكل مشوق يحقق لهم المتعه والسرور ، كما أنها تعتبر وسيلة ممتازة لاستنفاذ الطاقة الزائده لديهم والمتراكمة كما أنها وسيلة طبيعية للتخلص من الاضطرابات العصبية والشعور بالقلق ، حيث تعتبر ممارسة الأنشطة الترويحية والألعاب المختلفة وسيلة هامة للكشف عن ميول الطفل ودوافعه واتجاهاته 0

نظريات البرنامج التدريبي :

يتضح من استعراض الإطار النظري للبرنامج أهمية وجود أساس فلسفي يتمثل في النظريات التي يستند إليها البرنامج والتي تؤثر بدرجة كبيرة علي باقي الخطوات المتبعة في تصميم البرنامج ومن هذه النظريات : نظرية السلوكية الإجرائية Operant behaviorism ،ونظرية التعلم الإجتماعي Social Learning theory

نظرية السلوكية الإجرائية Operant Behaviorism :

وتشير هذه النظرية إلي أن السلوك غالبا ما يكون قابل للتعديل من خلال النتائج والآثار والنتائج التي تترتب علي هذا السلوك ،كما يمكن التحكم فيه وضبطه من خلال المعززات والتشكيل

{1} التعزيـــــز Reinforcement :

يعرف التعزيز بأنه أي فعل يؤدي إلي زيادة في حدوث سلوك معين أو إلي تكرار حدوثه ، فكلمات المديح وإظهار الاهتمام والثناء علي الشخص والإثابة المادية أو المعنوية عند ظهور سلوك إيجابي معين تعتبر جميعها أمثلة للتعزيز إذا ما تلتها زيادة في انتشار السلوك الإيجابي (عبد الستار إبراهيم وآخرون : 1993 ، 72)، فالمعزز عبارة عن المثير الذى يرتبط باستجابة معينة فى علاقة وقتية مناسبة ، كما يميل إلي بقاء هذه الاستجابة أو زيادة قوتها فيما بعد (سيد محمود الطواب : 2012، 226) ، ويري أصحاب هذا المدخل أن تفسير النمو اللغوي يمكن أن يأتي من خلال فهم مبدأ التعزيز ،وأن الاستجابات الإجرائية التي يليها تعزيز تستمر وتتكرر بينما التي لا يليها تعزيز تتلاشي وتختفي ، فهو أسلوب فعال لتقوية السلوك المرغوب فيه وتدعيمه (عبد العزيز سليم :2004، 124)

أنـــواع المعـززات :

- **التعزيز الإيجابي Positive Reinforcement :**

هو عبارة عن المكافأه التي يحصل عليها الكائن الحي بعد حدوث الاستجابة المتعلمة ، إنه مثير يتم تقديمه عندما تظهر الاستجابه المرغوبة والمراد أن يتعلمها الكائن الحي ويؤدي إلي زيادة احتمال حدوث الاستجابة ويكون علي شكل مكافأة مثل هديه أو طعام أو نقود (سيد محمود الطواب : 2012، 227) ، ومن المعززات الإيجابية التي شاع استخدامها : الجوائز أو الطعام أو المديح أو الابتسام أو شارة أو نجمة توضع علي صدر الطفل عندما يصدر سلوكا مرغوبا فيه مباشرة حتي يربط الطفل بين السلوك والمعزز الذي قدم له (سهير شاش :2006 ، 120) ، وهو من أكثر أساليب تعديل السلوك استخداما .

- **التعزيز السلبي Negative Reinforcement :**

يتمثل في توقف أو منع سلوك مكروه أو غير مرغوب فيه ، تأثيره فى السلوك يماثل تأثير التعزيز الايجابي إلا أن الفرق هو أن ما يحدث فى التعزيز السالب إنهاء أو إيقاف حدث أو فعل مستمر بعد السلوك ، بينما ما يحدث فى التعزيز الإيجابي هو تقديم أو حدوث فعل بعد السلوك. (عبد الستار إبراهيم وآخرون : 1993، 74)

وفى إطار ذلك يشير (مصطفي ناصف :1983 ، 146) إلي أن وجه الاختلاف بين التعزيز الإيجابي والسلبي أن المعزز الإيجابي يضيف شيئا مرغوبا للبيئة ، والمعزز السلبي يحذف شيئا غير مرغوب من البيئة، فالتعزيز السلبي كما يذكر (سيد محمود الطواب :2012 ، 228) هو هروب أو راحة من وضع مؤلم أو غير سار ، فهو أي مثير حين يبعد عن الموقف يزيد من احتمال حدوث الاستجابة وتقويتها 0

هذا ويمكن تقسيم المعززات الإيجابية والسلبية إلي قسمين على النحو التالي :

أولا : المعززات الداخليـة Internal Reinforcers :

وتسمي أحيانا **بالمعززات الذاتية Intrinsic Reinforcers** بمعنى أن تكون الاستجابات التي يقوم بها الكائن الحي هي نفسها مصدر السرور وبالتالي يدعم السلوك آليا في كل مرة يحدث فيها ، ومن أمثلة هذا النوع من المعززات الطعام والشراب والأنشطة والرياضة والتنزة والقراءه (سيد محمود الطواب:2012، 231)

ثانيا : المعززات الخارجية External Reinforcers وتنقسم إلي :

أ/ المعززات الأوليـــة Primary Reinforcers :

وتشمل المعززات المادية الملموسة التى ترتبط قيمتها بإرضاء الحاجات الحيوية مثل : المأكولات ، المشروبات ،الحلوى ، الألعاب ، الدمي أو الأقلام

ب/ المعززات الثانوية Secondary Reinforcers :

وهي الأشياء أو الأحداث التي ترضي الأفراد ولكن ليست ضرورية للبقاء مثل المدح والثناء والقبول والمال والهدايا

ج/ المعززات بالأنشـطة Activity Reinforcers :

وهي مرتبطة بأداء نشاطات محببة وتنقسم إلي نوعين :

- أنشطة محددة : وتكون معدة من قبل مثل الرسم ، الاستماع للموسيقي
- أنشطة حرة : يختارها الطفل مثل لعب الكرة ، مشاهدة التليفزيون ، الخروج في نزهة 0

د/ المعززات الاجتماعية Social Reinforcers :

وهي المعززات الخارجية التي تعتمد علي الآخرين وتشمل :

- إظهار الاهتمام والانتباه بكل ما يصحب ذلك من مظاهر سلوكية دالة عليه كالتبسم والإيماء بالرأس والاحتكاك البصري 0
- الحب والود والرفق في المعاملة مثل العناق والتقبيل 0
- الاستحسان اللفظي مثل كلمات المدح والثناء والتصفيق والشكر 0
- الامتثال والاذعان لطلبات الطفل ورغباته 0

- **الاستحسان الاجتماعي Social Approval :** يشمل هذا الأسلوب المدح وإبداء الاهتمام ، واللمسات الدالة علي الرضا مثل الربت علي الكتف أو المصافحة ، وتعبيرات الوجه مثل الابتسام والتعبير عن السرور ، وهو يعد من أساليب التعزيز الاجتماعي ذات الفعالية البالغة ، هذا ويمكن استخدام هذا الأسلوب من قبل القائمين علي تعديل السلوك للأطفال المعاقين بالإضافة إلي أنه لا يستغرق وقتا طويلا ومن الممكن تقديمه مباشرة دون الحاجة إلي تأجيل ، كما أن تقديمه لا تحدث معه مضاعفات قد تصاحب معززات أخري مثل الطعام والحلويات ، ولكن يعاب علي هذا الأسلوب أن استخدام الامتداح وتعبيرات الوجه الراضية لا تعمل كمعززات لكل الأفراد ، ذلك لأنها تعتبر معززات ثانوية (بمعني أنها تكتسب قيمتها من خلال التعلم عن طريق الاقتران الشرطي مع معززات أولية مثل الطعام) ، وبالتالي نجد أن بعض الأشخاص لا يستجيبون لهذه المعززات الاجتماعية (عبد الستار إبراهيم وآخرون : 1993، 75-76)

- **التعزيز المتقطع والمستمر Continuous and Intermitted Reinforcement :**

يشير(عبد الستار إبراهيم :1993، 286) إلي التعزيز المتقطع بأنه تقديم المدعم بين الحين و الآخر عند ظهور السلوك وليس في كل مرة يظهر فيها ذلك ، ويلاحظ أن السلوك الذي عزز بصورة مستمرة أسهل فى الانطفاء مقارنة بالسلوك الذى يعزز بطريقة متقطعة أو جزيئة (سيد محمود الطواب: 2012، 235) ، وفي ذلك يذكر (كامل لويس مليكه :1990 ، 46) أنه عن طريق الإنقاص التدريجي لمعدل المحاولات المدعمة بالنسبة إلي المحاولات غير المدعمة فإن القائم بالتجربة يمكن أن يعلم الفرد إحداث الاستجابة آلاف المرات أحيانا دون تدعيم

{2} التشكيل Shaping :

يعرف بأنه التعزيز المنظم للتقريب التدريجي للسلوك النهائي أو المستهدف ، وهو عملية تدريبية علاجية تعتمد علي تعليم الطفل أداء سلوك جديد مركب أو مهارة كتعلم اللغة أو القراءه ، وذلك بتقسيم هذا السلوك إلي أجزاء أو خطوات صغيرة متتابعة يمكنه اكتسابها ثم تقديم المدعم إثر أدائه كل خطوة تقربه من تعلم السلوك الكلي ، إلي أن يتمكن الفرد من أداء السلوك النهائي (عبد الستار إبراهيم وآخرون : 1993، 287)

أي أنه التحرك من السلوك البسيط الذي يقرب من السلوك النهائي ثم إلي السلوك النهائي المعقد ، لذلك يطلق عليه أحيانا اسم " التقريب المتتابع" (صالح أحمد الخطيب:2003 ،386)، والتشكيل لا يعني خلق سلوكيات جديدة بل إن الطفل لديه سلوكيات قريبة من السلوك المطلوب تعلمه للطفل ، ووظيفة المدرب هي تعزيز تلك السلوكيات بهدف تقويتها لديه ،ثم يقوم بعد ذلك باستخدام التعزيز التفاعلي وهو تعزيز شكل معين من السلوك والامتناع عن تعزيز الأشكال الأخري أو تعزيزه في موقف معين وعدم تعزيزه عند حدوثه فى مواقف أخري (نادر فهمي الزيود :1991،91)

هذا ويعد التشكيل أمر مناسب لتعلم الكثير من المهارات مثل الألعاب الرياضية والكتابة والضرب على الآلات الموسيقية وتعلم اللغات (مصطفي ناصف: 1983، 155)

{3} التسلسل Chain :

هو إجراء شبيه بالتشكيل ، فكليهما يتبعان تعزيز الفرد فى خطوات مصغرة إلي أن يتمكن من أداء السلوك النهائي المطلوب بشكله الكامل وتسلسله الصحيح . بينما يكمن الاختلاف فى أن إجراء التسلسل يستخدم حينما يحتوى السلوك النهائي علي العديد من السلوكيات والتي تسمي الحلقات (Links) ، وحينما تتصل الحلقات بعضها بالبعض الآخر فإنها تسمي بلغة تحليل السلوك التطبيقي (السلسلة السلوكية Behavioral Chain) ، كما أننا في التشكيل نبدأ بأول خطوة ونعززها ثم ننتقل للخطوة الثانية أي أن الانتقال يكون في اتجاه متقدم للأمام ، أما في حالة التسلسل فإن آخر خطوة هي التي تعزز دائما فالتتابع يسير إلي الوراء من الخطوة الأخيرة إلي الخطوة الأولي مع المحافظة علي التعزيز في كل خطوة فقط .

(محمد محروس الشناوي :1996، 338)

وقد يتخذ إجراء التسلسل ثلاثة أشكال :

أ- التسلسل الأمامي Forward chaining :

ويعني التدرج من أول حلقة إلي آخر حلقة فى السلسلة السلوكية .

ب- التسلسل العكسي Backward chaining :

ويقصد به التدرج من آخر حلقة إلي أول حلقة ، ويستخدم عندما تكون آخر حلقة هي أسهل حلقة فى السلسلة السلوكية .

ج- التسلسل الشامل Global chaining :

وفيه يتم التدرج من حلقة فى وسط السلسلة السلوكية إلي ما يسبقها أو ما يتلوها من حلقات إلي أن تنتهي الحلقات ، ويستخدم عندما تكون أسهل حلقة فى وسط السلسلة السلوكية ، إلا أنه لا يحبذ تطبيق هذا النوع من التسلسل مع الطفل التوحدى لأنه قد يصعب عليه ربط الحلقات بعضها ببعض

(وفاء الشامي - ب:2004، 229-231)

وفى إطار التواصل اللفظي فقد قام (سكنر) بتحليل السلوك اللفظي والاستجابة اللفظية من خلال التسلسل ، وأكد أن تسلسل السلوك اللفظي يمكن النظر إليه كفئه من فئات الاستجابات اللفظية المتفردة والتي أسماها الاستجابة اللفظية الداخلية بين الألفاظ Intra verbal (مصطفي ناصف :1983، 159-160)

{4} الحـــــث Prompt :

ويقصد به الملائمة بين المطلوب تأديتة وبين خبرات الطفل الحاضرة ، إذ أن الطفل قد لا يستجيب أحيانا لأن الإجابة غير حاضرة لديه (محمد أحمد خطاب : 2009، 91) .

وهناك ثلاثة أنواع من الحث :

أ- الحث الفيزيقي Physical prompt :

وفيه يتم توجيه الطفل باستخدام الأيدي لتحريك اطرافه أو للقيام بالفعل الذي نريد منه أن يقوم به أو يتعلمه

ب- الحث من خلال الإيماءة Prompting by Gesture :

إذ يمكن أن تساعد الإيماءات الطفل علي فهم ما نريد منه تعلمه ، وغالبا ما تستخدم الإيماءات مع الكلمات لتوضيح المعاني ، ويجب الحذر من استخدام إيماءات كثيرة قبل ان نتاكد من أن الطفل يفهم هذه الإيماءات

ج- الحث اللفظي Verbal Prompts :

أي ان نذكر للطفل ما نريده أن يفعله بالكلمات (لويس كامل مليكه : 1998 ، 80)

وقد استخدمت الباحثة هذه الفنيات أثناء الجلسات لحثهم علي البدء في الأنشطة المستخدمة ، و تشجيعهم علي الاندماج والتفاعل مع أقرانهم وزيادة ألفة الأطفال مع بعضهم البعض ، وحتى يتكون لدى الأطفال انطباع حسن عن الباحثة والبرنامج .

نظرية التعلم الإجتماعي (SLT) Social Learning Theory :

طبقا لهذه النظرية فإن الطفل يكتسب عناصر السلوك الإجتماعي من خلال ملاحظة نموذج قد لا يكون متفاعلا معه بطريقة مباشرة ، ويكتسب السلوك من خلال آليات كثيرة وهي التعلم والنمذجة والتقليد ، وهناك أسلوبان يستخدمان بنجاح وعلي نطاق واسع مع الأطفال المصابون بالتوحد وهما النمذجة ولعب الدور (سليمان عبد الواحد يوسف : 2010 ، 193) .

{1} النمذجـــــــة Modeling :

هى جزء أساسي من برامج كثيرة لتعديل السلوك ، وهي تستند إلي افتراض أن الانسان قادر على التعلم عن طريق ملاحظة سلوك الآخرين ويكون الهدف هو توصيل معلومات حول النموذج السلوكي المعروض لكي يكتسب المتدرب سلوكا جديدا ، حيث يعطى الشخص فرصة لملاحظة نموذج ويطلب منه أداء نفس العمل الذي يقوم به النموذج ، ويسمي التغير في سلوك الفرد الناتج عن ملاحظة سلوك الآخرين بالنمذجة ، وتعتمد هذه الفنية علي نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

وما يميز هذه النظرية أنها جمعت بين المداخل الثلاث التي اهتمت بالسلوك الاجرائي والاشراط الكلاسيكي والجوانب العقلية المعرفية في إطار نظري واحد (لويس كامل مليكه :1990،105) .

ويذكر باندورا Bandura (1969) أن الفرد باستطاعته اكتساب الأنماط السلوكية المعقدة من خلال ملاحظة أداء النماذج المناسبة ، وأنه يمكن المحافظة علي استمرارية أداء الفرد للاستجابات المتعلمة وتنظيمها وضبطها اجتماعيا من خلال الأفعال التي تصدر عن النماذج المؤثرة ، كما يري أن التعلم قد يحدث دون تدريب مباشر أو دون تأثير مباشر للظروف البيئية من خلال التعلم بالملاحظة أو ما يسمي التعلم بالنمذجة (جمال الخطيب : 2003،26) .

- **وهناك عدة أنواع من النمذجة :**

أ- النمذجة المباشرة أو الصريحة Live Modeling :

وفيها يتم تأدية السلوك المستهدف أمام الشخص المراد تعليمه ، حيث يتم عرض نماذج حقيقية تقدم السلوك المطلوب تعلمه 0

ب- النمذجة المصورة أو المرئية Filmed Modeling :

وفيها يتم مراقبة ومشاهدة السلوك من خلال الأفلام أو أي وسائل أخري مرئية أو مصورة ، ويعد هذا الأسلوب من أكثر أنواع النمذجة فعالية إذا ما تم استخدامه بنجاح ، إلا أن لها سلبيات كثيرة منها أن النموذج يحتاج إلي تدريب مكثف وذلك حتى تكون النمذجة فعالة 0

ج- النمذجة الضمنية Covert Modeling :

في كثير من الأحيان يكون من الصعب إعداد نماذج محسوسة تقدم السلوك المطلوب تعلمه للأطفال ، وهنا يمكن الإستعاضة عن ذلك ويكون البديل هو إعداد نماذج تخيلية كالقصص وغيرها ، وتقوم النمذجة في هذه الحالة علي أساس أن يتخيل الطفل نماذج تقوم بالسلوكيات المراد تعلمها ، ولابد أن يساعد المدرب الطفل علي تخيل سلسلة الأحداث التي يمكن أن تؤدي وظيفة النمذجة المباشرة 0

د- النمذجة بالمشاركة Participation Modeling :

يري " باندورا Bandura " أن هذا الأسلوب يتضمن عرضا للسلوك من خلال نموذج Model وقيام المتعلم بأداء هذا السلوك مع مساعدته بمجموعة من الإرشادات من قبل المدرب ، وهذا الأسلوب يعد أكثر فعالية من مجرد الاقتصار علي استخدام النماذج فقط

{2} لعـــب الدور Role Play :

يمثل أسلوب آخر من أساليب التعلم الاجتماعي ، وهو أحد الأساليب التي يتم من خلالها تدريب الطفل علي مهارات معينة عن طريق تنظيم مواقف تدريبية تحاكي مواقف فعلية ، وبمقتضي هذا الأسلوب يطلب من الطفل أن يؤدي الدور ونقيضه كأن ينتقل من القيام بدور الخجول إلي دور الجريء ويقوم الطفل بتمثيل هذه الأدوار أمام جماعة من المشاهدين ، ويتيح هذا الأسلوب الفرصة للتنفيس الانفعالي وتفريغ الشحنات والرغبات العدوانية المكبوتة وغير ذلك ، ويري "بيلاك وآخرون"(1982) Bellack & et.al أن لعب الدور يساعد الأطفال علي أداء أدوارهم في الحياة الطبيعية وزيادة قدرتهم علي التفاعل الاجتماعي ، كما أن له دور في إكساب الأطفال العادات والاتجاهات التي من شأنها أن تعدل من سلوكهم وتنمي فيهم الثقة بأنفسهم ، وتذكر (سوزانا ميلر :1994 ،131) أن أغلب اللعب القائم علي المحاكاه يتصل بتمثيل الأدوار فهو لا يحتاج إلي وجود نماذج ، فالأمر لا يعدو أن يكون لعبا رمزيا يستخدم فيه تقليد حركات شخص ما وتقليد سلوكه بينما يري "أراجيل" (1984) Aragyle أن هناك مراحل يجب على المعالج ان يقوم بها ليستفيد وهي :

- عرض السلوك المطلوب تعلمه من خلال نماذج مرئية او تسجيلات صوتية
- تشجيع الطفل على أداء الدور مع المعالج أو مع طفل آخر أومع دمى وعرائس
- تصحيح الأداء وتوجيه انتباه الطفل لجوانب القصور وتدعيم الجوانب الصحيحه منه
- إعادة الأداء وتكراره إلي أن يتقنه الطفل
- الممارسة الفعلية فى مواقف حيه لتعلم الخبرة الجديدة

(عبد الستار إبراهيم : 99،1993-100)

obeikandl.com