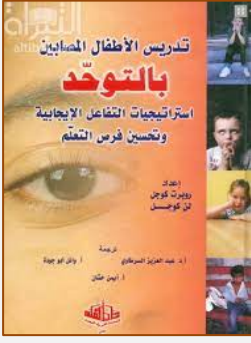


## تدريس الأطفال المصابين بالتوحد



[Maanslaeh62@yahoo.com](mailto:Maanslaeh62@yahoo.com)

تأليف: روبرت كوجل و لن كوجل

تلخيص: عمر الضرمخام - طالب دةعة /12- ماجستير علم النفس السريري

قسم الطب النفسي كلية الطب جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل (الدمام سابقاً)

إشراف: ومراجعة: أ. د. معن عبد الباري فاسم صالح- أستاذ علم النفس السريري (العيادي)

قسم الطب النفسي / كلية الطب / جامعة الامام عبد الرحمن بن فيصل (الدمام سابقاً)

## الكتاب خير جليس

الكتاب خير جليس ، ومتابعة الجديد في حقل الاختصاص هو محور الاهتمام وتأکید للتحديث المعلوماتي .  
في هذا الحيز الأسبوعي سنحرص لتكون لنا وقفة مع واحدة من الكتب المرجعية السيكولوجية (النفسية)  
في موضوعاتها وبشكل وجيز بقصد تحفيز روح البحث والمتابعة عند زملاء الاختصاص والمهتمين من  
القراء بالعلوم السلوكية..

هذا الكتاب من تأليف الدكتور روبرت كوجل باحث أول في كلية الطب بجامعة ستانفورد. أبحاثه في مجال التوحد ، متخصص في التدخل اللغوي ، ودعم الأسرة ، والاندماج في المدرسة. وقد نشر أكثر من 200 مقال وأبحاث تتعلق بعلاج التوحد ، والعديد من الكتب حول علاج التوحد ودعم السلوك الإيجابي. لين كوجل أستاذة إكلينيكية في كلية الطب بجامعة ستانفورد. كانت نشطة في تطوير برامج لتحسين التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، بما في ذلك تطوير الكلمات الأولى، والهيكل النحوية، والبراماتية، والمحادثة الاجتماعية. بالإضافة إلى كتبها ومقالاتها المنشورة في مجال الاتصال وتطوير اللغة، قامت بوضع ونشر إجراءات وأدلة ميدانية في مجال الإدارة الذاتية والتحليل الوظيفي. ترجمة أ.د. عبدالعزيز السرطاوي رئيس قسم التربية الخاصة. كلية التربية / جامعة الإمارات العربية المتحدة. صدر هذا الكتاب في طبعته الانجليزية الأولى 30 يونيو 1995 بعنوان:

" Teaching Children with Autism " وذلك عن دار (بروكس للنشر) . وصدرت الطبعة العربية الاولى عام 2003 عن دار القلم للنشر والتوزيع / دبي . ويقع الكتاب في 440 صفحة. مرفهساً على النحو التالي:

الجزء الأول: التدخلات العلاجية التمهيدية للأطفال المصابين بالتوحد

الجزء الثاني: التدخل العلاجي للتواصل واللغة

الجزء الثالث: فرط الاستجابة

الجزء الرابع: استخدام اللغة التلقائية

الجزء الخامس: المهارات الاجتماعية التواصلية لدى الأطفال التوحديين ذوي الأداء المتقدم

الفصل السادس: نموذج التعميم

الفصل السابع : توعية الآباء والضغط الأبوي

الفصل الثامن : الدعم الاجتماعي للأسر

الفصل التاسع : الصداقات بين الأطفال ذوي الإعاقات النمائية والأطفال العاديين

هذا الكتاب من تأليف الدكتور روبرت كوجل باحث أول في كلية الطب بجامعة ستانفورد. أبحاثه في مجال التوحد ، متخصص في التدخل اللغوي ، ودعم الأسرة ، والاندماج في المدرسة

لين كوجل أستاذة إكلينيكية في كلية الطب بجامعة ستانفورد. كانت نشطة في تطوير برامج لتحسين التواصل لدى الأطفال المصابين بالتوحد، بما في ذلك تطوير الكلمات الأولى، والهيكل النحوية، والبراماتية، والمحادثة الاجتماعية

التوحد هو اضطراب

## الفصل العاشر : أوضاع الدمج المدرسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة

### الفصل الحادي عشر: التعاون بين الوالد والاختصاصي

### الفصل الثاني عشر: نموذج تحليل وظيفي للتشاور بين الوالد والاختصاصي

#### مقدمة المترجمين

التوحد هو اضطراب عصبيوي يؤخر في المهارات الجسمية والاجتماعية واللغوية . استخدم التوحد كمصطلح من قبل اختصاص الطب النفسي ليوكانر في الاربعينيات من القرن الماضي وعادة ما يظهر هذا الاضطراب قبل السنين والنصف ، وفيه يظهر الأطفال غير مبالين للتفاعل الوجداني والتواصل الجسمي او انهم نافرين منهما وقد يحدث ارتباط غير ملائم مع الأشياء الجامدة من جانب اخر قد تقل حساسية التوحديين للأصوات ولا يكون لديهم رد فعل للألم او تمييز للخطر الحقيقي وفي الوقت ذاته يتسمون بالحساسية الشديدة .

#### الفصل الأول: التدخلات العلاجية التمهيدية للأطفال المصابين بالتوحد (دراسة طولية) (ص21-45)

عندما تم وضع مصطلح التوحد من قبل ليوكانر ، كان يضع تصنيفا لمجموعة فردية من الأطفال لديهم خصائص مألوفة نسبيا وكذلك الذين يختلفون عن المجموعة الأولى تحت مصطلح ذهان الطفولة ولاحظ عليهم هذه الاختلافات بمقارنة بالمجموعة النموذجية : 1- درجة عجز الطفل 2- شكل ظهور خصائص معينة 3- خصائص الاسرة وصفاتها 4- شكل التطور للمرض ودرجته مع مرور الزمن . والتباين هو افضل وصف يمكن وضعه لخصائص الافراد الذين يعانون من التوحد . سمات التوحد : أ - التواصل الاجتماعي : يعانون القصور الشديد في الإشارات واللغة التواصلية الاجتماعية

ب- اللغة : 50% من هؤلاء الأطفال لم يطوروا أصلا اللغة التعبيرية الوظيفية ، ج- الاستثارة الذاتية : سلوك نمطي متكرر مثل ضربات اليد وتحريك الأشياء امام العين لفترة طويلة ، ويبدو انها تزود الأطفال بتغذية راجعة حركية ، وعندما يتم كبح هذه السلوكيات يؤدي الى زيادة تلقائية في الاستجابات الاكاديمية ، د- سلوك الايذاء الذاتي والسلوك العدواني : يقوم التوحديون بإيذاء انفسهم او يقومون بسلوكيات عدوانية ، هـ - ثبات الأشياء والانشغال بها : وفيه يطورون انشغالا مفرطا بأشياء محددة او بنشاطات معينة او عدم التغيير في البيئة ، و- العلامات والمسببات المرضية : يتضمن من تم تشخيصهم بالتوحد بنسبة طفل لكل الفي طفل ولدوا احياء وهذا يعني ان التوحد يظهر وقت الولادة او بعده بقليل وقد لاحظ الباحثون في المجال العصبي الكيميائي اختلافات في مستويات السيروتونين حيث انها تميل الى التصاعد و من الضروري وجود تقييم مستمر يتصف بالدقة والثبات وذلك من اجل تطوير خطط علاجية فعالة. التشخيصات السلوكية أ- وصف السلوكيات لقد ناقش الباحثون أهمية تعريف السلوكيات بأسلوب يتصف بالموضوعية على سبيل المثال فانا وصف الطفل على انه عدواني يقدم القليل من الفائدة. ب- درجة كل سلوك او مقداره: هل يظهر سلوك لسع الأطفال الاخرين وقرصهم بمعدل عشر مرات في اليوم ام مره واحده كل أسبوع. ج- البيئات التي يظهر فيها السلوك المستهدف: وهما يطلق عليها سوابق السلوك وما يلي السلوك ويطلق عليه توابع السلوك وهو يعود الى النموذج المعروف ABC د- الوظيفة المقصودة: لعل اكثر الوظائف او الأسباب شيوعا والمرتبطة بظهور سلوك معين تتضمن الحاجة الحصول على انتباه او الهروب من المتطلب محدد او تجنبه او لتجنب نشاط محدد هـ - الاستثارة الذاتية: عندما تقدم للطفل مهمة اكااديمية فإن الطفل يمارس عدوانيته ونتيجة لذلك ينجح في ابعاد المهمة عن نفسه . الدلالات طويلة الأمد لاستراتيجيات التدخل العلاجي مع الأطفال التوحديين : 1- حث الأطفال للاستجابة للاستثارات الاجتماعية والبيئية : أ - متغيرات التدخل العلاجي المتصلة بالدافعية : أظهرت الدراسات انه عندما يتم تعزيز محاولات التواصل فإن الاستجابة التواصلية تتحسن بسرعه كبيرة . ب- تحليل وظيفي : إن استخدام التحليل الوظيفي يقف بشكل واضح في احداث التغيير السلوكي

عصبيوي يؤخر في المهارات الجسمية والاجتماعية واللغوية

استخدم التوحد كمصطلح من قبل اختصاص الطب النفسي ليوكانر في الاربعينيات من القرن الماضي وعادة ما يظهر هذا الاضطراب قبل السنين والنصف

قد تقل حساسية التوحديين للأصوات ولا يكون لديهم رد فعل للألم او تمييز للخطر الحقيقي وفي الوقت ذاته يتسمون بالحساسية الشديدة .

التواصل الاجتماعي : يعانون القصور الشديد في الإشارات واللغة التواصلية الاجتماعية

اللغة : 50% من هؤلاء الأطفال لم يطوروا أصلا اللغة التعبيرية الوظيفية

الاستثارة الذاتية : سلوك نمطي متكرر مثل ضربات اليد وتحريك الأشياء امام العين لفترة طويلة ، ويبدو انها تزود الأطفال بتغذية راجعة حركية ، وعندما يتم كبح هذه السلوكيات يؤدي الى زيادة تلقائية في الاستجابات الاكاديمية

سلوك الايذاء الذاتي والسلوك العدواني : يقوم التوحديون بإيذاء انفسهم او

افتراض الباحثون بان العجز في التواصل او التفاعل الاجتماعي قد يكون مسببا أساسيا كافيا لحدوث حالة التوحد والمشكلات الأخرى ماهي الا نتائج ثانويه لهذه الصعوبات التواصلية الأساسية . خصائص اللغة : بشكل عام فان سمات اللغة لدى التوحديين تقع في ثلاث قوائم 1- غير لفظي 2- اللفظ المتأخر 3- التردد : الإعادة التلقائية تعتبر مرحلة طبيعية للأطفال العاديين اما اذا تجاوز التكرار حده واستمرت هذه الظاهرة في السنوات الأولى لتعلم اللغة فان ذلك يعتبر معيارا تشخيصيا للتوحد ويظهر لدى هذه الفئة تدن واضح في توصيل ما يريدون الى الآخرين او غموض في الهدف من عملية التواصل . ميادين الاستخدام الوظيفي : تعتبر سمه بارزه لحاجات علاج التواصل لدى الأطفال التوحديين وتتضمن السمات اللغوية المصاحبة للمهارات الوظيفية للتحكم بالوضوح والنغم كما يمكن لهذه المعالم ان تغير معنى التقور كليا ويهتم المستوى الثاني لمهارات الاستخدام بالتدعيم اللغوي الذي يستخدم مع التقوه ويحتوي استخدام إشارات وحركات جسم متنوعة وهي كلها غير لغوية في طبيعتها. يتضمن المقصد اللغوي استخدام الالفاظ في سياق الحديث الاجتماعي وهناك ميدانان على وجه التحديد يأثران في قدرة الأطفال التوحديين على استخدام المقصد اللغوي: الأول انه لا يعيرون انتباه كامل لشريك التواصل ليكون قادرا بكفاءة على التفاعل المتبادل معهم. وقد يكون ذلك بسبب انشغالهم بالاستثارة الذاتية بسبب صعوبة التفاعل التواصلية عليهم او لأسباب أخرى. اما الثاني فهو انهم قد لا يمتلكون القدر الكافي من مهارات اللغة التي تعوق قدرتهم على التعبير عن انفسهم بشكل مناسب. د- الكفاية الاجتماعية: ان الفئة الأخيرة لحاجات علاج التواصل قد تمت مناقشتها هنا بالارتباط مع مهارات اجتماعية ويحتوي المستوى الاجتماعي كلا المهارات اللفظية وغير اللفظية ويحتوي هذا الميدان على جوانب مختلفة تتصل ب: أ- الموضوع من مثل الانتقاء والتقديم والاستمرارية والتحويل ب - أداء الأدوار ويشتمل على المبادرة والاستجابة وفترات الوقف والمقاطعة وتقديم التغذية الراجعة للمتكلمين والايجاز والمقدار والتوقع والتأدب. 2- التدخل العلاجي: يمكن القول اجمالا بان الباحثين والممارسين قد احرزوا تقدما كبيرا على مر السنين يتمثل في تحسين مهارات اللغة عند الأطفال الذين يعانون من التوحد. -التدخل العلاجي في اللغة: الاتجاهات الأولية وقبورها . بينت الأبحاث الأولية أهمية العلاج المبكر للأطفال التوحديين الذين لا يظهرون وظائف اللغة او يظهرون قليل منها عن طريق استخدام مبادئ التعزيز والعقاب، وقد حقق عدد من الأطفال مكاسب حقيقية نتيجة لهذا النمط من العلاج. أشار سكريمان الى ان العلم عملية تراكمية منظمة تبنى على المعرفة السابقة

### الفصل الثالث: فرط الاستجابة - الوصف والدلالات والتدخل العلاجي (ص 83 - 98)

الأطفال الذين يعانون من التوحد يميلون الى الاستجابة على أساس عدد محدود من المكونات غير المألوفة في محيطهم ساد اعتقاد مفاده ان الانتقائية المفرطة قد تكون وظيفية في عمر عقلي معين . تشير المراجعة للأدبيات الى انه بدون استجابات الى إشارات متعددة في البيئة فقد يمر الأطفال بصعوبات في ميادين كثيرة ، وتلعب الانتقائية المفرطة دورا في بروز سمة عدم المسؤولية لدى الأطفال التوحديين اضافة الى تأثيرها في تعميم السلوكيات المتعلمة خارج الموقف العلاجي من الممكن ان يكون للانتقائية المفرطة تشعبات حقيقية بالنسبة لسلامة الطفل في كثير من المثيرات في البيئة مثل ألوان الإشارات الضوئية والاشارات الاجتماعية الدقيقة . هناك اتجاهان رئيسان في علاج الانتقائية المفرطة فقد اخذ الأول على عاتقه بأن الانتقائية لا يمكن ان تعدل وأن البيئات التعليمية الخاصة قد تحتاج الى التطوير او التعديل اما الاتجاه الآخر أوضح أن إنهاء المشكلة الانتقائية المفرطة يتم بتعليم مباشر للأطفال للاستجابة ل إيماءات متعددة . وفقا لدراسة بروك وكويجل فإنما نفترض الخطوات المتعددة الإيماءات التالية لزيادة الاستجابة الوظيفية بشكل عام: 1- من الممكن ان يتم تعليم الأطفال التمييزات الشرطية ( الإيماء المتعدد) من خلال التأكيد على إيماءات متعددة تستغل مثيرات المنهج التطوري القياسي 2- من الممكن ان تشمل

يقومون بسلوكيات عدوانية ، ه - ثبات الأشياء والانشغال بها : وفيه يطورون انشغالا مفرطا بأشياء محددة او بنشاطات معينة او عدم التغير في البيئة

### العلامات والمسببات المرضية

: يتضمن من تم تشخيصهم بالتوحد بنسبة طفل لكل ألفي طفل ولدوا احياء وهذا يعني ان التوحد يظهر وقت الولادة او بعده بقليل

لاحظ الباحثون في المجال العصبي الكيميائي اختلافات في مستويات السيروتونين حيث انها تميل الى التصادم و من الضروري وجود تقييم مستمر يتصفه بالدقة والثبات وذلك من اجل تطوير خطط علاجية فعالة

أكثر الوظائف او الأسباب شيوعا والمرتبطة بظهور سلوك معين تتضمن الحاجة الحصول على انتباه او الهروب من المتطلب محدد او تجنبه او لتجنبه نشاط محدد

الاستثارة الذاتية: عندما تقدم للطفل مهمة أكاديمية فإن الطفل يمارس عدوانيته ونتيجة لذلك ينجح في ابعاد المهمة عن نفسه

المهام على التميزات التي تركز الحجم والشكل ونمط الأشياء والملابس دون ان تقتصر عليها فقط 3-  
ضرورة استخدام المهام ذات مكونات المتعددة بدل من تعليم المهام بمعدل مكون واحد في المرة

#### الفصل الرابع : استخدام اللغة التلقائية (ص 101 - 114)

ان الأطفال المتأخرون لغويا عادة محرومون اجتماعيا ، فقد لاحظ هيل بان بعض هؤلاء الأطفال يصبحون متكلمين على غيرهم للمبادرة والتواصل ثم تنقلص الدافعية للتفاعل الاجتماعي الذي يؤدي لليأس المكتسب . عرف كويجل "وأوديل" التلقائية من عنصرين 1- قرب استجابات الطفل التواصلية مع المعالج 2- مبادرات الطفل بكلمات قريبة ليست موضوع التعليم . استخدام اللغة التلقائي قد اصبح وبشكل متزايد مرتكزا مهما في علاج لغتهم . من منظور تصوري للتلقائية ، فإن الانتباه الى جوانب التفاعل التواصلية تتضمن اختبارا مرتبطا بالمتطلبات الفريدة للمواقف المحددة التي يتواصل فيها الطفل فعلا وترتبط بالمبادرة وباستمرارية التواصل . التلقائية تعتبر سمة مهمة لاستخدام اللغة التي من الممكن : 1- ان يتم تعليمها للأطفال ذوي الاعاقات المتعددة 2- تتأثر بكم متنوع من الخطوات التعليمية 3- يتم تعليمها للأطفال الذين يتواصلون بالإشارات اليدوية او بخليط من الكلام والاشارات . كما ان التلقائية تقدم نفسها كسمة للغة التي تظهر بانها تغطي مجموعة كبيرة من استخدامات اللغة .

#### الفصل الخامس: المهارات الاجتماعية التواصلية لدى الأطفال التوحيديين ذوي الأداء المتقدم (ص 117 - 139)

الأطفال والراشدون التوحيديين الذين يتمتعون بمهارات وظيفية لدرجة كبيرة فانه غالبا ما يعتقد بانه لديهم صعوبات في المهارات الاجتماعية من خلال : 1- تزايد مشكلات السلوك التي تعيق اكتساب المهارة الى درجة كبيرة 2- تزايد احتمال حدوث السلوكيات غير المناسبة التي تظهر لاحقا في الحياة 3- تناقص الدعم التطوري الإيجابي والفرص في علاقات الاقران الناجحة ، كذلك فإن علاقات الصداقة والاقران الحميمة والمنتظمة قد تؤدي وظائف أساسية مثل 1- الإقرار المتبادل في الاهتمامات والأمال والمخاوف 2- دعم مشاعر احترام الذات 3- إضفاء العاطفة على المكاشفة الحميمة وتوفير الفرص المناسبة لها 4- تعزيز نمو الحساسية الشخصية مع الآخرين والتي تكون بمثابة نموذج اولي للعلاقات العاطفية المحتملة لعلاقات زوجية وابوية 5- تقديم مساعدة فعالة 6- توفير فرص لرعاية السلوك . من الممكن ان يكون التواصل بالنظر من اكثر صعوبات الاستخدام الشائعة التي ركزت عليها الدراسات . فقد يتجنب الأطفال التوحيديون التواصل بالعين للهروب او تجنب التفاعلات التواصلية الاجتماعية التي يعتقدون انها صعبة . ان الحالة الوجدانية غير المناسبة مثل الافتقار الى تعبيرات الوجه سمة من سمات التوحد . ومما يجعل سمة انعدام الموسيقى من سمات التوحد : الكلام الرتيب الخالي من التعبير والتواصل المتقطع السريع والتنغيم الرتيب والاختفاء في مواقع النبر وحدة صوت مفرطة في الارتفاع بدون تغيير الحدة والحدة والبحة والخشونة والخنف . ان مجموعة فردية من الأطفال التوحيديين الذين يستخدمون الكلام يتسمون بان لديهم إيضاحات مفرطة بالتفاصيل مع رفض تغيير الموضوعات بغض النظر عن الإيماءات المعطاة لهم من قبل المشاركين في المحادثة . تعليم الطفل كيف يدير بنجاح استجاباته ويحولها الى أسئلة او للتواصل بالنظر عندما يتم توجيه الكلام له قد يكون بالإمكان تدريبه فعالية كبيرة . ان افضل طريقة لإنجاز علاج أي سلوك لابد ان يكون في تلك البيئة التي يظهر فيها السلوك الطبيعي ، وهناك اعتبار مهم عند العمل مع المهارات الاجتماعية في بيئاتها الطبيعية يتمثل في أنماط المثيرات الطبيعية المفضلة او التي تتعزز في تلك البيئات . تتضمن الإدارة الذاتية دمج الطفل على انه مشارك فعال في البرنامج العلاجي .

افتترض الباحثون بان العجز في التواصل او التفاعل الاجتماعي قد يكون مسببا أساسيا كافيا لحدوث حالة التوحد والمشكلات الأخرى ماهي النتائج ثانوية لهذه الصعوبات التواصلية الأساسية

الإمادة التلقائية تعتبر مرحلة طبيعية للأطفال العاديين اما اذا تجاوز التكرار حده واستمرت هذه الظاهرة في السنوات الأولى لتعلم اللغة فان ذلك يعتبر معيارا تشخيصيا للتوحد

يظهر لدى هذه الفئة تدن واضح في توصيل ما يريدون الى الآخرين او غموض في المدفوع من عملية التواصل

لا يعبرون انتباه كامل لشريك التواصل ليكون قادرا بكفاءة على التفاعل المتبادل معهم . وقد يكون ذلك بسبب انشغالهم بالاستشارة الذاتية بسبب صعوبة التفاعل التواصلية عليهم او لأسباب أخرى

قد لا يمتلكون القدر الكافي من مهارات اللغة التي تعوق قدرتهم على التعبير عن انفسهم بشكل مناسب

ان الهدف الاسمي لمعظم المهتمين بفئة المصابين بالتوحد هو جعل الظروف اقرب ما تكون للدمج الناجح في المجتمع وهناك متطلبات لذلك : منها اظهار كم متنوع من السلوكات المناسبة في البيئات المتغيرة ولفترات طويلة نسبيا وابل قدر من التغذية الراجعة من الاخرين وحتى في غياب مقدم العلاج التربوي . يشير مصطلح الإدارة الذاتية الى اجراء يتم خلاله تعليم الافراد تمييز سلوكهم المستهدف وتسجيل ظهور هذا السلوك او غيابه .

خطوات علاج الإدارة الذاتية : 1- حدد اجرائيا السلوك المستهدف : التعريفات الدقيقة تيسر التواصل وتحافظ على الثبات بين الملاحظين 2- حدد المعززات الوظيفية 3- صمم او اختر أسلوب إدارة ذاتية 4- علم الفرد كي يستخدم أداة الإدارة الذاتية 5- علم استقلال الإدارة الذاتية : يتم تعليم الإدارة الذاتية المستقلة ، أي بدون تبعات للسلوك من قبل الآخرين ، من خلال عدد من الطرق حيث إن السلوك المدار ذاتيا (بمعنى الإشارك في السلوك المستهدف والتسجيل الذاتي عندما يكون ذلك مناسباً) يقل تدريجياً بينما يزيد مقدار الوقت الذي يستهلكه الطفل في إدارة السلوك ذاتياً .

دلالات وتطبيقات Implications : استناداً إلى معايير المجتمع، فإن الأفراد التوحديين يحتاجون إلى تعديل عدد كبير من سلوكياتهم ولا يرجح أن يتمكن عدد من الأفراد التوحديين من تعلم سلوكيات كافية ليؤدوها بشكل مستقل إذا تم تعليم هذه السلوكيات الواحد تلو الآخر . وعلى كل حال ، فبتعليم الإدارة الذاتية مباشرة ، فمن المرجح أن يتم إحراز مستوى مرتفعاً من الأداء المستقل ، ولهذا الاعتقاد عدد من النتائج المهمة لفئات الطلبة التوحديين.

١ - اليأس المكتسب والدافعية : يعتقد بأن القصور في الدافعية الشائع جداً بين فئات الطلبة التوحديين والفئات الأخرى ذات الإعاقات التطورية ما هو إلا نتيجة لظاهرة اليأس المكتسب . هذا ويأتي اليأس المكتسب عندما يمر الناس بخبرة عدم وجود نتائج لسلوكهم مما يجعلهم يتعلمون بأن سلوكهم لا يرتبط بالنتائج اللاحقة . اليأس المكتسب يظهر بين الذين يعانون من صعوبات شديدة عندما تضايقهم هذه الصعوبات بشكل يجعلهم يعتمدون على تعزيز الآخرين . تتيح مهارات الإدارة الذاتية للفرد أن يكون مسؤولاً عن سلوكه أثناء التعلم وبعده. مما يقوى فهم الأفراد للعلاقة بين السلوك وبين النتائج البيئية ويحد من إمكانية ظهور ذلك اليأس المكتسب . ٢ - التطور السلوكي والعصبي: إن الاستجابة الإيجابية التي تظهر عندما يدير الناس سلوكهم ذاتياً خلال اليوم قد يكون لها نتائج سلوكية وعصبية فسيولوجية، ذلك أن الكائنات الحية وبيئاتها تكون في حالة تفاعلات مؤثرة من الطرفين. إن تقلص التفاعلات وعلى الثنائية بين الطفل والبيئة قد يكون له تأثيرات فسيولوجية وسلوكية أيضاً . ٣- تخفيف الضغط : سبب آخر لاستخدام أساليب العلاج يتمثل في تشجيع الاستجابة المستقلة لدى الأفراد الذين يرتبطون بالقضية الفسيولوجية لتخفيف الضغط، تشير دراسة مرتبطة بالضغط الأسري بأن آباء الأطفال التوحديين الذين يعيشون في البيت يشعرون بضغط من آباء الأطفال من غير ذوي الإعاقات التطورية ومن خلال التقييم، فقد تبين بأن مساحة من الضغط لدى أسر الأطفال التوحديين يبدو انها تتمركز حول السؤال التالي : . ماذا سيحدث بعد أن يصبح الآباء غير قادرين على الاهتمام بأطفالهم ؟. ويعتقد الآباء بأن الأطفال لن يحصلوا على المهارات الضرورية للأداء بشكل مستقل وسوف يكونون تحت رحمة مجتمع يصعب عليه احتمالهم .

يمكن القول اجمالاً بأن الباحثين والممارسين قد احرزوا تقدماً كبيراً على مر السنين يتمثل في تحسين مهارات اللغة عند الأطفال الذين يعانون من التوحد

بينت الأبحاث الأولية أهمية العلاج المبكر للأطفال التوحديين الذين لا يظهرون وظائف اللغة أو يظهرون قليل منها عن طريق استخدام مبادئ التعزيز والعقاب

ان الأطفال المتأخرون لغوياً عادة محرومون اجتماعياً ، فقد لاحظ هيل بأن بعض هؤلاء الأطفال يصبحون متكلمين على غيرهم للمبادرة والتواصل ثم تتقلص الدافعية للتفاعل الاجتماعي الذي يؤدي لليأس المكتسب

ان الحالة الوجدانية غير المناسبة مثل الافتقار الى تعبيرات الوجه سمة من سمات التوحد

أ - ما هو سبب التركيز على الضغط الأبوي في حالة التوحد ؟ كما أشير خلال فصول هذا الكتاب، فإن التوحد يعتبر اضطراباً تطورياً لا يمكن التنبؤ به ، كما أنه يتصف بأنه مدمر، إضافة إلى ذلك هناك عدد كبير من الدراسات التي وثقت آثار الضغط الشديد على أسرة الطفل الذي يعاني من التوحد وتعكس هذه التأثيرات الضاغطة مشكلات الوالدين في مقابلة المتطلبات المرتبطة بظهور طفل توحدي في الأسرة، مما يستدعي تقديم مساعدات تعتبر غير كافية من قبل مؤسسات مخصصة لدعم هؤلاء الأطفال . في

مما يجعل سمة انعدام الموسيقى من سمات التوحد : الكلام الرتيب الخالي من

الحقيقية فإن تغيير الأنظمة التعليمية قد تسبب في إيجاد إرباك للآباء وكذلك المهنيين

ب - الضغط الأبوي المرتبط بالتوحد : يمر جميع الآباء بما في ذلك آباء الأطفال العاديين بدرجة ما من الضغط عندما يحاولون تلبية متطلبات الرعاية التي يحتاجها أبنائهم . وكلما تطور الأطفال العاديون وتحسنت قدراتهم كلما حصل الآباء على خبرات ومعرفة أكثر في أدوارهم الأبوية، حيث يشعر الآباء بالكفاية بشكل متزايد وتبدأ الضغوط بالاختفاء وفي المقابل فإن عددا قليلاً من الآباء يتهيئون وجدانياً وفنياً لمواجهة المتطلبات الأساسية المرتبطة بظهور طفل يعاني من إعاقات شديدة. ج - خصائص التوحد المساهمة في الضغط الأسري : لفهم كيفية وصول هذه النماذج من الضغط إلى الآباء فمن الضروري بحث السمات السلوكية للتوحد والتي تسهم في الأشكال المحددة للضغط الأبوي المصاحب للتوحد. إن اهتمامات الآباء تتركز حول : ١ - التطور العقلي غير الثابت أو المتفاوت . ٢ - أشكال محددة من السلوك الفوضوي الذي يظهره هؤلاء الأطفال ( على سبيل المثال، الاستثارة الذاتية، والإيذاء الذاتي ) والتي تساهم بدرجة كبيرة في خصائص أشكال الضغط . 1 - تقييم القدرات العقلية المتفاوتة : يظهر كثير من الأطفال المصابين بالتوحد دلالات على الإعاقة العقلية ويرجح جدا أن يكون مرد ذلك التأخرات في التواصل والإفراط السلوكي والصعوبات التي تؤثر في إجراء الاختبار . 2 - انتشار السلوكيات الفوضوية : يظهر كثير من الأطفال التوحديين أشكالاً محددة من السلوك الفوضوي والتي من الصعب أن يتم التحكم بها أو إدارتها . من السلوكيات الفوضوية الأخرى العدوانية وإيذاء الذات وإتلاف الممتلكات عادة تظهر بدرجات متفاوتة لدى الأطفال التوحديين . إن مثل هذه السلوكيات قد تكون مشوهة جدا لحياة عائلة ، وغالباً ما ينتج عنها استبعاد الطفل من المدرسة العادية أو الاندماج في بيئات المجتمع . د - تعليم الآباء والضغوط الأبوية : في ميدان التوحد ، فقد تطور تعليم الآباء استجابة إلى الحاجات الواسعة لهؤلاء الأطفال من مثل حاجتهم إلى معرفة أكثر الطرق فعالية في تعليم أطفالهم وفي الحد من السلوكيات الشاذة

## الفصل الثامن : الدعم الاجتماعي للأسر (ص 181 - 196)

أ-هدف تدخلات الدعم الاجتماعي : يتمثل الغرض من التدخلات التي تستهدف الدعم الاجتماعي في تأسيس ودعم شبكة من الأفراد والمجموعات تتقاسم علاقة صداقة محصورة مع الأسرة، حيث إن الدور الأساسي لهذه المجموعات توفير دعم وجداني ونفسي وعملي . وفي بحثها مع الأسر وأمهاة الأطفال التوحديين ، فقد وجدت بريستول Bristol ( بأن درجة الدعم الاجتماعي الشخصي ترتبط بعلاقة عكسية بحجم الضغوط الذي أظهرته أمهاة الأطفال التوحديين. وقد وجدت كل من بريستول وسكوبلر ( Schopler ) بأن كفاية الدعم غير الرسمي كانت تستخدم التنبؤ بالتكيف الأسري وجودة العلاقة الأبوية . وبالإعتماد على بحثهما وعملهما مع الأسر ، فقد تم اقتراح بأن كفاية الدعم الاجتماعي لهما صلة أقوى أكثر مما تقدمه شدة إعاقة الطفل . ب - أنواع الدعم الاجتماعي : يمكن تمييز الأشكال المختلفة التي يتخذها الدعم الاجتماعي بوسائل متنوعة. ج - تقييم أنظمة دعم الأسرة : ينبغي أن يستهل إيجاد دعم اجتماعي ملائم بدراسة العوامل التالية : 1 - حاجات الأسرة ورغباتها حسبما كشف عنها أعضاء الأسرة . وهي عملية قد تتم على نحو غير رسمي أو بالتعاون مع الاختصاصيين . ٢ - تقييم الدعم المتاح . 3 - تحديد مقدار التوافق بين الدعم المتاح وحاجات الأسرة.

٤ - الكشف عن مقومات الدعم الكافي والمناسب . د - تحديد الخصائص المناسبة لأنظمة الدعم الاجتماعي :

لا ننوي هنا تعداد المتغيرات العديدة التي يمكن دراستها ، لكننا نرغب في التعليق على عاملين : تنوع وحجم شبكة الدعم الاجتماعي والأنظمة التي تكون هذه الشبكة ١ - التنوع : لقد تم الكشف عن عدد وأنماط متنوعة من المصادر التي تستطيع الأسر استقاء الدعم الاجتماعي منها ، بما فيها الاختصاصيين ، وأعضاء الأسرة ، وجماعات المجتمع .

التعبير والتواصل المتقطع السريع والتنظيم الرتبجي والاختفاء في مواقع النبر وحدة صوت مفردة في الارتفاع بدون تغيير العدة والبهجة والخشونة والخنف

إن مجموعة فردية من الأطفال التوحديين الذين يستخدمون الكلام يتسمون بأن لديهم إضاحات مفردة بالتفاصيل مع رفض تغيير الموضوعات بغض النظر عن الأيماءات المعطاة لهم من قبل المشاركين في المحادثة

إن الأفراد التوحديين يحتاجون إلى تعديل عدد كبير من سلوكياتهم ولا يرجح أن يتمكن عدد من الأفراد التوحديين من تعلم سلوكيات كافية ليؤدوها بشكل مستقل إذا تم تعليم هذه السلوكيات الواحد تلو الآخر

بتعليم الإدارة الذاتية مباشرة ، فمن المرجح أن يتم إحراز مستوى مرتفعاً من الأداء المستقل

اليأس المكتسب يظهر بين الذين يعانون من صعوبات شديدة عندما تضايقتهم هذه الصعوبات بشكل يجعلهم يعتمدون على تعزيز الآخرين

الصداقات الهادفة يعتبر جزءاً مكملاً لتطور الطفل الطبيعي ورفاهته ويمكن للصداقات أيضاً أن تخلق إطاراً لتنمية العديد من السلوكيات الاجتماعية المختلفة . تعتبر الأبحاث حول الفوائد الفعلية والأهمية القائمة لصداقات الأشخاص ذوي الإعاقات التطورية محدودة. ج - العوامل المؤثرة سلبياً على تطور الصداقات : 1 - محدودية الفرص 2-الإفراط في التركيز على تطوير المهارات الاجتماعية.3- الإفراط في التركيز على معالجة مواطن العجز لدى طفل ذي حاجة خاصة.4-عدم الإقرار بقدرات الأطفال ذوي الإعاقات التطورية، د - وضع أسس البحث في علاقات الصداقة مثل : ١ - تعريف الصداقة 2- الصداقة كعنصر متغير للدراسة الطبيعية ٣- إجراء الابحاث في البيئة الطبيعية 4- دراسة العلاقة . هـ - "أسئلة تنتظر الإجابة ؟" : - غرض (اغراض) الصداقة - ابعاد الصداقة - تعزيز الصداقة - التقدم التطوري للصداقة

### الفصل العاشر : أوضاع الدمج المدرسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (241-263)

شكلت حركة الحقوق المدنية الأمريكية في الخمسينات والستينات من القرن الماضي الأساس للحركة الحالية المتصلة بدمج ذوي الحاجات الخاصة في الصفوف النظامية . خصائص بيئات الدمج للأطفال ذوي الحاجات الخاصة : يصف الدمج عموماً عملية التقليل بفعالية من فصل الأطفال ذوي الحاجات الخاصة عن أقرانهم من العاديين. بنى دن ( Dunn ) تأييده على الاعتقاد بأن دمج الطلبة ذوي الحاجات الخاصة سيعيد التركيز في التربية الخاصة عن طريق ١- التخلص من الوصمة المتصلة بالوضع في التربية الخاصة. ٢ - توفير بيئة محفزة معرفياً على نحو أكثر .3-توفير وسيلة أكثر مرونة لتوصيل الخدمة التربوية . ٤ - تقديم خدمات لا مركزية مما يفضي إلى تجنب الحاجة لنقل الطفل خارج بيئته . حدد سيلر ( Sailor ) ستة عناصر أساسية تتضمنها معظم نماذج الدمج الكامل 1:- يذهب كل الطلبة إلى المدرسة التي كانوا سيذهبون إليها لو لم تكن لديهم إعاقة . 2- تكون هناك نسبة طبيعية ( ممثلة للمنطقة التعليمية ككل ) من الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في أي بيئة مدرسية.3- يتم تبني ، فلسفة عدم الرفض 4- تكون التصنيفات المتعلقة بالتعليم العام والمدرسة متناسبة مع سن ومستوى الطلبة دون أن يكون هناك صفوف تربية خاصة مستقلة ه - يتم الاعتماد على استخدام طرق التعليم التعاوني والتعلم من خلال الاقارن 6- يتم تقديم وسائل الدعم المتصلة بالتربية الخاصة ضمن إطار صفوف التعليم العام . أظهر مجرد التقارب بين الطلبة ذوي الحاجات الخاصة وأقرانهم العاديين بعض النتائج الإيجابية لكلا الفئتين من الطلبة ، غير أنه تم تحقيق نتائج مقنعة أكثر لدى الجمع بين الدمج وتدخلات علاجية محددة مصممة لتنمية مهارات الطالب غير العادي

وتشير معظم الدراسات إلى وجود مخرجات أكاديمية للطلبة التوحديين والإعاقات التطورية تكون في حدها الأدنى مساوية للمخرجات بالنسبة للطلبة الملحقين في بيئات دمجيه ، وكثيراً ما تكون أفضل . غير أن تحليل النتائج الواردة في الأدبيات البحثية يدل على أن نوعية المنهاج قد تكون أكثر تأثيراً من الوضع في الحجرة الصفية

### الفصل الحادي عشر : التعاون بين الوالد والاختصاصي وفعالية عملية البرنامج التربوي الفردي (ص

منح القانون المتعلق بتربية الأفراد ذوي الحاجات الخاصة ( IDEA ) والدي الأطفال ذوي الحاجات الخاصة حقوقاً مهمة في اتخاذ القرارات وتحمل المسؤوليات فيما يتصل بتعليم أطفالهم . ويبدو أن ذلك يعود لسببين مهمين : الأول : الاعتقاد بأنه يتحتم على الوالدين والاختصاصيين التعاون معاً لمصلحة

الاستجابة الإيجابية التي تظهر عندما يدير الناس سلوكهم ذاتياً خلال اليوم قد يكون لها نتائج سلوكية وعصبية فسيولوجية

يعتقد الآباء بأن الأطفال لن يحصلوا على المهارات الضرورية للأداء بشكل مستقل وسوف يكونون تحت رحمة مجتمع يصعب عليه احتمالهم .

كلما تطور الأطفال العاديون وتحسنت قدراتهم كلما حصل الآباء على خبرات ومعرفة أكثر في أدوارهم الأبوية، حيث يشعر الآباء بالكفاية بشكل متزايد وتبدأ الضغوط بالاختفاء وفي المقابل فإن عدداً قليلاً من الآباء يتهيئون وجدانياً وبنياً لمواجهة المتطلبات الأساسية المرتبطة بظهور طفل يعاني من إعاقات شديدة

يتمثل الغرض من التدخلات التي تستمد من الدعم الاجتماعي فهي تأسيس ودعم شبكة من الأفراد والمجموعات تتقاسم علاقة صداقة محصورة مع الأسرة، حيث إن الدور الأساسي لهذه المجموعات توفير دعم وجدائي ونفسي وعملي

الطرفين ولمصلحة الأطفال . الثاني : الاعتقاد بأنه بمقدور الوالدين المساعدة في ضمان حصول الأطفال على كامل حقوقهم وفقاً للقانون . الأدلة تبرهن على أن التشجيع الأبوي واهتمام الآباء في نشاطات المدرسة يؤثر في تحصيل الأطفال ومواقفهم وطموحاتهم، حتى بعد أخذ مقدره الطالب والعوامل الاجتماعية - الاقتصادية بالحسبان . يعتقد المعارضون أن المشاركة الأبوية تثقل كاهل الأسرة كثيراً وقد تزيد من عبء الرعاية فعلياً . فقد يكون للطفل التوحيدي تأثير عظيم على نظام الأسرة بأسرها، مما يزيد الضغط والانتكالية ، وعدم الانسجام في علاقات الأسرة . إضافة إلى ذلك ، قد تسبب التوقعات الكبيرة المصاحبة بشأن المشاركة الأبوية الفعالة في العملية التربوية مزيداً من الإزعاج أو الشعور بالذنب أو الإحباط . يعتقد المشرعون والاختصاصيون في ميدان التربية الخاصة أن والدي الأطفال ذوي الحاجات الخاصة يوافقون عموماً على مبدأ الدمج وأنهم سيؤيدون تنفيذ البرامج التي تقضي إلى تحقيق هذا الهدف من أجل أطفالهم .

الصداقات المادفة يعتبر جزءاً مهماً لتطور الطفل الطبيعي ورفاهته ويمكن للصداقات أيضاً أن تخلق إطاراً لتنمية العديد من السلوكيات الاجتماعية المختلفة

### الفصل الثاني عشر: نموذج تحليل وظيفي للتشاور بين الوالد والاختصاصي (ص 317-339)

برز في عاملان مهمان لنجاح البرنامج السلوكي : الأدبيات البحثية المتعلقة بالتدخل السلوكي للأطفال التوحيديين ١- خطة دعم سلوكي مبنية على تحديد وظيفة السلوك المستهدف .2- تطوير علاقة تعاونية بين أعضاء الأسرة والاختصاصيين أثناء التخطيط للتدخل وإجرائه . عززت الأدبيات البحثية التي أجريت خلال العقد السابق من إدراكنا لأهمية تحديد تدخلات سلوكية مبنية على نتائج التقييم الوظيفي ، وقد نشأ مفهوم التقييم الوظيفي من الاعتقاد بأنه من أجل تعديل السلوك المشكل ينبغي فهم الوظيفة التي يؤديها . وقد كان أيواتا ورفاقه من بين أول من أجروا تحليلاً تجريبياً منظماً للسلوك ، وذلك عندما قاموا بتحليل المتغيرات المؤثرة في سلوك إيذاء الذات . بين كار و ديوراند في دراسة كلاسيكية أن السلوك غير الملائم قد يؤدي وظيفة تتمثل في شكل من أشكال التواصل . هناك جانبان يتوجب تحقيقهما عند إجراء تقييم وظيفي : ١- وضع فرضية عن العلاقة الوظيفية بين السلوك المستهدف والبيئة ٢- التحقق من هذه الفرضية. تتمثل الخطوة التالية لعملية التقييم الوظيفي عادة في الملاحظة المباشرة للفرد في بيئته الطبيعية ، بعد الانتهاء من المقابلة والملاحظة المباشرة، فإنه يمكن بعد ذلك وضع فرضيات عن وظيفة السلوك .

تشير معظم الدراسات إلى وجود مخارج أكاديمية للطلبة التوحيديين والإعاقات التطورية تكون في حدتها الأدنى مساوية للمخارج بالنسبة للطلبة الملحقيين في بيئات دمجية ، وكثيراً ما تكون أفضل

أن تحليل النتائج الواردة في الأدبيات البحثية يدل على أن نوعية المنهج قد تكون أكثر تأثيراً من الوضع في العبرة الصفية

أنه حقاً كتابه جدير بالقراءة ونصح به كل زملاء الاختصاص في العلوم السلوكية من أطباء النفس وعلماء النفس وطلاب الجامعة والدراسات العليا والباحثين التربويين وإلى كل المهتمين عموماً بقضايا الصحة العقلية والتأهيل السلوكي للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة.

رابط كامل النص:

<http://www.arabpsynet.com/Documents/BR159MaanTeachingChildrenWithAutism.pdf>

\*\*\*\*\*

### شبكة العلوم النفسية العربية

نحو تعاون عربي رقيقاً بعلوم وطب النفس

الموقع العلمي

<http://www.arabpsynet.com/>

المتجر الإلكتروني

<http://www.arabpsyfound.com>

الكتاب السنوي 2023 1 " شبكة العلوم النفسية العربية " (الصدار الثالث عشر)

الشبكة تدخل عامها 23 من التأسيس و 20 على الويب

22 عاماً من الكدح... 20 عاماً من المنجزات

<http://www.arabpsynet.com/Documents/eBArabpsynet.pdf>