صعوبات التعلم لدى الأطفال التوحديين

Learning difficulties in autistic children

إعداد

نوال بصري رفيد العلاطي

باحثة دكتوراة

إشراف

أ. د /حسين محمد سعد الدين الحسيني

استاد علم النفس

كلية الأداب جامعة المنصورة

المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة المنصورة

المجلد الثامن - العدد الرابع

إبريل ٢٠٢٣

صعوبات التعلم لدى الأطفال التوحديين
Learning difficulties in autistic children

نوال بصري رفيد العلاطي *

ملخص

إن الأطفال التوحديين يواجهون مشكلة في توظيف الاستراتيجيات الملائمة لحل المشاكل التعليمية المختلفة. فقد يقومون بتوظيف استراتيجيات بدائية وضعيفة لحل مسائل الحساب وفهم المقروء، وكذلك عند الحديث والتعبير الكتابي. ويعود جزء كبير من تلك الصعوبات إلى افتقار عمليات التنظيم. لكي يتمكن الإنسان من اكتساب العديد من الخبرات والتجارب، فهو بحاجة إلى القيام بعملية تنظيم تلك الخبرات بطريقة ناجحة، تضمن له الحصول عليها واستخدامها عند الحاجة. وبذلك يعانون من الصعوبات التعلمية وفي العديد من المواقف يستصعبون بشكل ملحوظ في تلك المهمة

كلمات مفتاحية: الأطفال– التوحد– صعوبات التعلم

* باحثة دكتوراة

Abstract:

Autistic children face a problem in employing appropriate strategies to solve various educational problems. They may employ primitive and weak strategies to solve problems of arithmetic and reading comprehension, as well as when speaking and written expression. A large part of these difficulties are due to a lack of organization. In order for a person to be able to acquire many experiences and experiences, he needs to carry out the process of organizing those experiences in a successful way, which guarantees him obtaining and using them when needed. Thus, they suffer from learning difficulties, and in many situations they find it difficult to do so significantly

Keywords: children - autism - learning difficulties

صعوبات التعلم لدى الأطفال التوحديين
Learning difficulties in autistic children

نوال بصري رفيد العلاطي *

من نعم الله على البشر أن خلق الإنسان اجتماعيًا بالفطرة محبًا للتواصل مع الآخرين، ومن أجل ذلك سخر له الحواس الخمس، كما سخر العقل الذى يفكر به لمساعدته على التعبير عن أفكاره وما يجول بخاطره، ولكن نرى في بعض الأحيان أن هناك مشاكل تعيق هذا الإنسان من التواصل مع الآخرين، ومن أعقد هذه المشاكل التي تواجه جميع المجتمعات في العالم هي مشكلة التوحد والذى يُعتبر اضطراب نمائي عام أو منتشر، ويتضمن قصور حاد في نمو الطفل المعرفي والانفعالي والسلوكي؛ مما يؤدى إلى حدوث تأخر عام في العملية النمائية بأسرها، فمعرفتنا بمشكلة الطفل التوحدي وكيفية تأثير الاضطرابات السلوكية على حياته يسهل علينا التعامل معه ووضع الخطط العلاجية والتدريبية، ومن أهم الأسس التي تساهم في التعامل مع الطفل التوحدي هو تكوين علاقة حميمة ودية معه تساعد على كسر حاجز العزلة الذى بناه حول نفسه كذلك العمل مع العائلة من خلال برنامج خاص للطفل نفسه يلائم قدراته ومعوقاته، ويشير عثمان فراج إلى أن إعاقة التوحد تُعد من أكثر الإعاقات صعوبة وغموضًا من حيث التحديد الدقيق للعوامل المسببة لها، وأساليب التدخل العلاجي والتأهيلي، وكذلك من حيث التشخيص الدقيق ومنذ أن لفت كانر

* باحثة دكتوراة

Kanner الأنظار إلى الأنماط السلوكية المميزة للتوحديين بدأ الاهتمام بدراسة هذه الإعاقة بشكل مستقل. (عثمان لبيب فراج ،١٩٩٤: ٦٤)

إن مصطلح التوحد هو ترجمة للكلمة الإغريقية (autos) أي الذات الأنا التي تشير إلى الانطواء والتوحد مع الذات وقد استعمل العالم (بلولير ايغون) وهو عالم وطبيب سويسري ولد في زيورخ ١٨٥٧-١٩٣٩م مفهوم السلوك التوحدي لأول مرة عام ١٩١١م كدالة على الانفصام الشخصي بالرغم من الاختلافات الشديدة بين الاضطرابيين (ماجد السيد علي عمارة، ٢٠٠٥: ١٣). في عام ١٩٤٣م كتب الطبيب النفسي ليوكانر Leo Kanner مقالة تصف إحدى عشر مريضًا تابع حالتهم على مدى سنوات في عيادته، هؤلاء الأطفال كانوا يتصفون بمجموعة من الأعراض المرضية تختلف عن الأعراض النفسية التي تعود على متابعتها أو قرأ عنها في المنشورات والكتب الطبية، وقد استعمل مصطلح التوحد Autism لأول مرة للتعبير عنها. وصف كانر هذه الفئة من الأطفال بأنهم يتسمون بعدم القدرة على التواصل اللغوي مع الآخرين وتأخر الكلام وضعف أو انعدام علاقاتهم الاجتماعية ونشاطات لعب نمطية وتكرارية والمحافظة على التماثل وعدم القدرة على التخيل والتحليل (وفاء الشامي، ٢٠٠٤: ١٤).

وتعد الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل هي أكثر سنوات الحياة تأثيرًا في نمو اللغة والكلام وهي فترة تعرف بسرعة نمو الدماغ ونضجه، فيكتسب الطفل مهارات اللغة والكلام والتي تتمثل من خلال العالم الغني من حوله بالأصوات والمثيرات الأخرى، كما تنمو هذه المهارات أيضًا نتيجة الاستماع إلى اللغة والكلام من الآخرين. ويستهدف نمو وتطور مهارات اللغة

والكلام في هذه المرحلة تحقيق التواصل أو التفاعل مع العالم الخارجي. وبما أن الطفل التوحدي يعاني من هذه المهارات وبشكل أساسي فإنه سوف يواجه صعوبات وتحديات كثيرة في تعلم مهارة القراءة.(اشواق محمد ياسين ،٢٠٠٧: ٥١)

يعتبر اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية الشديدة والمعقدة التي يتعرض لها الطفل خلال مرحلة الطفولة المبكرة (الثلاث سنوات الأولى)، فيؤثر سلبا على كثير من جوانبه النمائية، وذلك بعد أن يكون قد مر الطفل بمرحلة من النمو العادي مثل بقية أقرانه . ويعد اضطراب التوحد اضطراباً نمائياً عاماً أو منتشراً يؤثر سلباً على العديد من جوانب النمو، وليس علي الجانب العقلي أو الجانب الانفعالي فقط؛ بل إن الواقع يشهد أن أغلب جوانب النمو تتأثر به، مثل الجانب العقلي المعرفي والجانب الاجتماعي والجانب اللغوي وما يرتبط به من تواصل، والجانب الانفعالي واللعب والسلوكيات . ويتفق العلماء على أنه في حوالي ثلث إلى نصف الأشخاص ذوى اضطراب طيف التوحد لا تنمو لديهم اللغة التعبيرية بصورة طبيعية لتقابل احتياجاتهم اليومية للتواصل، وهم يعانون شكلًا من أشكال الاضطرابات اللغوية على الرغم من أن بعضهم لديه تواصل غير لفظي جيد ؛ فالكلام لا ينمو كلية لدى حوالي ٤٠% من الأطفال ذوى اضطراب التوحد ولا يستعيض عنه بأي نموذج بديل للتواصل مثل الإيماءات وتعبيرات الوجه.ويَعد اضطراب التوحد فِي مُقَدّمة الفِئات ذَوِيّ الاحتياجات الخاصَّة، ويُمَثّل مُشكلة مِنْ المُشكلات الاجتِماعِية المُهمة، حَيثُ يَعد الطفل ذُو اضطراب التوحد أقل قُدْرة عَلَى التكيّف والتصرف فِي المواقف الاجتِماعِية المختلفة والتعامل مع الآخرين. (أمل علي محمد علي، ٢٠١١: ٤٣).

كما تُعد إعاقة التوحد من أكثر الإعاقات النمائية المنتشرة صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذى يعانى منها وقابليته للتعلم أو التنشئة الاجتماعية أو التدريب أو الإعداد المهني أو تحقيق أي قدر من العمل أو درجة بسيطة من الاستقلال الاجتماعي والاقتصادي أو القدرة على حماية الذات بدرجة محدودة بالنسبة لعدد محدود من الأطفال (عبد الرحمن سليمان، ٢٠٠١)، وتشير زينب شقير (٢٠٠٥) إلى التوحد على أنه نتيجة لاضطرابات عصبية تؤثر سلبًا على الأداء الوظيفي للمخ، ويمثل ضعف شديد في إقامة أي نوع من العلاقات مع الآخرين في المجتمع وحتى مع الوالدين أو المقربين له، وفشل في تطور اللغة بشكل طبيعي ويصل لحالة من الانسحاب والانعزال، كما يُعد التوحد من الإعاقات التي تندرج تحت اضطرابات التواصل؛ حيث إنه من السمات الرئيسية عند الأطفال التوحديين عدم القدرة على التواصل مع الآخرين، ومعظم هؤلاء الأطفال بحاجة للمساعدة في بداية حياتهم، ومن الواضح أن هناك نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يبقون دون اتصال مع الآخرين ما لم يتم تدريبهم على وسائل التواصل البديلة (آمال عبد السميع باظة، ٢٠٠٣: ٢٤)، (محمد سيد موسى، ٢٠٠٧: ٣٧).

كذلك يتميز الأطفال المصابين بالتوحد بتطور عاطفي اجتماعي وإدراكي فريد من نوعه مما يجعل تعليمهم القراءة عملية صعبة ومعقدة. لهذا فإنه من الضروري على معلمي التربية الخاصة أن يولوا جل اهتمامهم بالأشخاص ذوي الاحتياجات الخاصة وبشكل خاص الأطفال المصابين بالتوحد، حيث إنه ينبغي أن يكون معلمي التربية الخاصة على دراية كافية بالمعلومات والتقنيات والاستراتيجيات اللازمة لتعليم هؤلاء الأطفال القراءة مع الأخذ بعين الاعتبار خصائصهم أثناء تدريس مهارة القراءة. وفقًا لقانون تعليم الأفراد ذوي

الحاجات الخاصة ، كما يعجز الأطفال المصابين بالتوحد عن التواصل اللفظي وغير اللفظي مما قد يؤثر على أدائهم في مجال التعليم والخصائص الأخرى المرتبطة به مثل الحركات المتكررة والنمطية. يتميز الأطفال المصابين بالتوحد بنمو وتطور عاطفي واجتماعي وإدراكي فريد من نوعه مما يجعل تعليمهم القراءة عملية صعبة ومعقدة حيث يواجهون مشاكل في طرق ومستويات القراءة والاستيعاب نتيجة لطرقهم الخاصة في معالجة المعلومات والتي تختلف عن العاديين (Vidya ,B.,2004: 19).

كمل أشار (Maddox,Laura) إلى أن الأطفال المصابين بالتوحد تكون "ذاكرتهم السمعية محدودة وذات مدى قصير، مما يجعل تعلمهم القراءة من خلال علم الصوتيات التقليدي أمر صعب". وأضاف أنهم يتعلمون القراءة من خلال النظر إلى بعض الصور والكلمات المحددة بالكتب، بل إن استخدام أو ممارسة اللغة والتواصل الاجتماعي ورسائل التواصل العاطفي لفهم المحيط الاجتماعي يعد تحد كبير بالنسبة لهم (Maddox,Laura, 2010: 29).

كما أن أوجه القصور في اللغة والإدراك الاجتماعي تسبب صعوبة في تفسير العواطف وربطها بمختلف جوانب الاتصال بالمحيط الاجتماعي. وتتمثل المشاكل التي يواجهها الأطفال المصابين بالتوحد في صعوبات تمييز الاضطرابات، واستكمال المهام بشكل مستقل، والبدء في أعمال أو أنشطة معينة. هذا ويجد الأطفال المصابين بالتوحد صعوبة في التحول من موقف نشاطي معين إلى آخر كما أن المرونة وصعوبة تحويل الانتباه هي خصائص مشتركة يمكن أن تعيق عملية القراءة (Autism Society of America, 2005: 41). حيث تلعب هذه الخصائص دور مهم في عملية تعلم مهارات القراءة .

وقد يفتقر أطفال التوحد ذوي الأداء العالي أيضًا إلى "مهارات الفهم ومستوى أعلى من التفكير" على الرغم من امتلاكهم مستوى جيد أو عالي من الذكاء وقوة الذاكرة. إن هؤلاء الأطفال يمكنهم فك شفرة الكلمات واستخدام المفردات الصحيحة ولكنهم ربما يعطون انطباعًا خاطئًا عن فهمهم للموضوعات التي يقرؤونها أو يتحدثون بها، يمكنهم فقط ترديد ما يسمعونه أو يقرؤونه، لكنهم لا يفهمون كل ما يرددون. لذا ينبغي تزويد الأطفال المصابين بالتوحد بمواد المطالعة التي تعبر عن الأشياء التي لها علاقة بهم بشكل خاص والتي يمكن أن تساعد في تحفيزهم بشكل غير مباشر. كما ينبغي بذل جهد ومحاولات أكثر تنوعًا لتوسيع مدركاتهم لتشمل المهارات المناسبة اجتماعيًا وذلك لمساعدتهم بالإضافة إلى مزيد من المعلومات التي يمكن أن تساعد وتدعم علاقاتهم مع الأقران والتقدم الأكاديمي في المدرسة. هذا ويمكن أن تساعد مواد القراءة كالرسوم البيانية والخرائط ورسومات فن البيانية وغيرها من المعلومات والمهارات في بناء المفاهيم لديهم .(Jones,V., 2007: 41).

ومما لاشك فيه أن التواصل هو لغة مفهومة ومشتركة وهو أساس العلاقة بين شخصين أي طريقة للتواصل هي الوسيلة الوحيدة التي تمكن الطفل من التعبير؛ حيث يُعتبر الأطفال التوحديين أكثر فئة خاصة تعانى من ضعف التواصل ويعيشون في غربة فرضتها عليهم سمات حالتهم ، كما أنه يُعتبر بوابة فعالة للتعامل مع المجتمع المحيط بهم، وتُعد مهارات التواصل من الملامح الأساسية للأطفال التوحديين، ومن أهم الأعراض المميزة لحالات التوحد غالبًا ما يجد الأطفال التوحديين صعوبة في التواصل مع الآخرين؛ وذلك لأنهم يعانون من قصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ومهارات اللعب الضرورية لتنمية علاقاتهم مع الآخرين ومع أقرانهم (.(Fred,V.,2007: 62).

كما يتأثر التواصل بطرق غير لفظية بصرية مثل الجسد؛ حيث تتأثر الرسالة الصادرة إلى حد كبير بمدى استخدام الحركات الجسدية الطبيعية المتعارف عليها لتوصيل رسائل أو معاني معينة، ومن أمثلة ذلك لغة الجسد وتعبيرات الوجه وتحديد مدى قرب الجسد من الشخص الآخر ، كما يُعد التواصل الجسدي أحد المداخل المهمة لعملية التواصل لدى الطفل التوحدي مع أمه فهو يساعد على الوصول إلى باقي أنواع التواصل، ومنها التواصل اللفظي وعندما نلمس الطفل التوحدي أو نربت على كتفه، فالاتصال الجسدي يتمثل في الاتصال من خلال الأفعال أكثر من الكلمات (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٨: ٣٢).

ويظهر ذلك بوضوح بين الأم ووليدها من خلال الاقتراب من الطفل جسديًا ولمسه ومساعدته على أن يبادر هو بالاقتراب من الآخرين، فنجد أن الطفل التوحدي لا يستجيب عادة لمحاولة إبداء العطف أو الحب، وكثيرًا ما يشتكى الوالدان من عدم اكتراثه بهما ولمحاولات ضمه أو تقبيله أو مداعبته بل لا يجدان منه اهتمامًا بحضورهما أو غيابهما عنه، وفي كثير من الحالات يبدو كأنه لا يتعرف عليهما، وقد تمر الساعات وهو في وحدته ولا يهتم بالخروج منها، وقد فسرت بعض الدراسات رفض الطفل للتلامس بأن الأعصاب الذاهبة من جلده إلى دماغه حساسة جدًا، الأمر الذى يؤدى أحياناً إلى أن يقفز هربًا من لمسة رقيقة أو حضن من أحد ذويه لأن اللمس يؤذى جلده، ويظهر الاضطراب في التواصل الاجتماعي لدى الطفل التوحدي ليصل إلى الضعف الشديد بل الانعدام بسبب حبه للانعزال عن الآخرين، وعدم رغبته في الاندماج مع من حوله، وعدم الخروج للأماكن العامة، ولا يبالى بالأطفال من حوله مع عدم رغبته في الجلوس مع الأسرة أو مشاركتهم الطعام أو مشاهدة التلفاز (هلا

السعيد،٢٠٠٩)، (Bunch Gregory, 2007).

ومن المُلاحظ عدم قدرة الأطفال التوحديين على إقامة علاقات عادية مع الآخرين ولو كانوا آبائهم أو أمهاتهم أو إخوانهم أو أخواتهم مع عدم ميلهم للقرب من الوالدين أو إظهار الشغف بعودتهما بعد غياب، وعدم الاستجابة لهما لدى إقبالهم عليهم أو الترحيب بهما، وعدم اللجوء للتواصل الجسدي معهما (body-contact) للشعور بالراحة أو الأمان؛ وذلك لأن لديهم قصور واضح في التعلق بالآخرين مع عدم الاستجابة لانفعالاتهم (عادل عبد الله محمد، ٢٠٠٠).

كما تُعد الملامسة أحد العناصر الهامة للتواصل مع الأطفال أثناء تفاعلنا معهم بمجرد العناية الجسدية بالأطفال مثل (تناول الطعام، وارتداء الملابس، والاستحمام) يتطلب حدوث التلامس والتقارب، والطريقة التي نقوم بها بالعناية الجسدية للطفل تنقل له مشاعرنا نحوه، فالملامسات يمكن أن تكون مداعبة لطيفة، كما أنها مهمة أيضًا أثناء اللعب مع الأطفال وخاصة مع الرضع مثل (الاحتضان، العناق، الأرجحة والتقبيل) وغيرها من الطرق الأخرى التي يمكن بواسطتها أن تتفاعل مع الأطفال (Poon etal., 2013).

كما تساهم حاسة اللمس مساهمة فعالة في تطور الطفل الحسى والحركي والوجداني وتُعتبر أولى وسائل اتصال الطفل مع العالم الخارجي؛ حيث بات مؤكدًا علميًا أن الملامسة الجسدية تؤدى إلى ثبات العاطفة وإلى توليد مشاعر الثقة والأمان، كذلك تُعد عامل حاسم لنمو دماغ الطفل بشكل سليم؛ حيث تشجع الوظائف الموجهة من الدماغ مثل (زيادة الوزن، والمهارات الحركية، والنوم المريح والهادي)، كما تعزز الاستثارة البصرية (الألوان المشرقة)، وعلى

النقيض تؤدى الاستثارة اللمسية الخاطئة أو غير الملائمة (المعاملة الخشنة، العنف) إلى ارتباطات شبكية تجعل الدماغ عرضة بشكل دائم للاستثارات غير الملائمة، كما يعانى هؤلاء الأطفال من صعوبة في تنمية علاقات اجتماعية طبيعية (سيد جارحى السيد الجارحى ، ٢٠٠٤: ٣٤).

كما أن البرامج التدريبية ذات أهمية كبيرة للأطفال ذوى اضطراب التوحد، حيث يمكن عن طريقها تنمية مهاراتهم واستعداداتهم للتعليم، فعن طريقها يمكن تعليم الطفل أن يجلس على الكرسي، وأن يحضر الأدوات اللازمة لأداء مهمة ما، أو يستخدم التواليت، وتعتمد غالبية البرامج المقدمة لهؤلاء الأطفال على إجراءات تعديل السلوك إلى جانب تدريب الوالدين، ومن هذا المنطلق بدأ الاهتمام يتزايد بفئة الأطفال ذوى اضطراب التوحد، التي تحتاج إلى رعاية وتدريب، بل تحتاج الى سرعة التدخل المبكر معهم ليس فقط باكتشافهم، ولكن بتقديم برامج تدخلية إرشادية تأهيلية لرفع وتحسين كفائتهم وهم في سن مبكر ليستطيعوا مواجهة الحياة بصورة أسهل، ولكي يستطيع هؤلاء الأطفال التوافق مع أنفسهم، ومع الآخرين، ومع المجتمع.(غادة قطب محمد ، ٢٠١٢: ٥١)

ومن جانب آخر يلاحظ أن سلوكهم يغلب عليه التبلد الانفعالى وعدم الاهتمام بمن حولهم، ويفضلون الانعزال والانسحاب فى المواقف الاجتماعية، وعدم الاهتمام بالمعايير الاجتماعية، وسهولة الانقياد وسرعة الاستهواء، والشعور بالدونية والإحباط وضعف الثقة بالنفس وهو الأمر الذى يقودهم الى السلوك العدوانى سواء تمثل ذلك فى إيذاء الذات أو الآخرين أو تحطيم الممتلكات، كما أنه يؤدى بهم أيضا إلى بعض الاضطرابات السلوكية

الأخرى أو السلوكيات المضادة للمجتمع، وإن كان أكثرها شيوعا بالنسبة لهم هو السلوك العدوانى هذه المشكلات تؤثر سلباً بشكل مباشر على تفاعلهم الاجتماعى مع المحيطين من حولهم، ذلك لأن اللغة التعبيرية نمط من أنماط التواصل الهامة والرئيسة التى يستخدمها الأطفال بوجه عام فى التفاعل مع الآخرين، وقد كان ذلك دافعًا للباحثة لإجراء دراسة تجريبية تهدف فى مقامها الأول إلى تحسين صعوبات القراءة والكتابة وتنمية الهارات الإجتماعية لدى فئة الأطفال ذي اضطراب التوحد، لتكون محاولة جادة تهدف إلى تحسين حالة هؤلاء الأطفال والذين من الممكن أن ينخرطوا فى مجتمع غير ذوى الإعاقة، ومعرفة أثر هذا البرنامج لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد على مستوى كفاءتهم ومهارتهم الاجتماعية.(فاطمة سعيد، ٢٠١٠: ٧٣)

وأَكّدَ بعض البَاحِثين أَنَّ الأطفَال ذَوِيّ اضطراب التوحد لَدِيهم قُصور فِي التفَاعل الاجتِماعِي، ويَبْدُو ذلك فِي عدم قدرتهم عَلَى تكوين صداقات أو علاقات مع الآخرين بِمَنْ فِيهم الوالدان، والانسحاب مِن التفاعلات والمواقف، والقُصور فِي القُدرة عَلَى الاستجابة لانفعالات ومشاعر الآخرين، وقُصور فِي مَهَارَات التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي، وضعف المَهَارَات الاجتِماعِية. كما تَعد الأنشِطَة الحركِية باللعب مِنْ أَنْسب الأنشِطَة التي تُساعدهم عَلَى تنمية بعض مَهَارَات التفَاعل والتواصل الاجتِماعِي، كما أشاروا إلى أَنّ العلاج بالأنشِطَة الحركِية باللعب هو طريقة مِثالية للتعلم والتدريب عَلَى مَهَارَات التفَاعل والتواصل الاجتِماعِي مع الأطفَال ذَوِيّ اضطراب التوحد الذين يُعانون مِنْ صُعوبات التفَاعل والتواصل الاجتِماعِي. كما تَعد الأنشِطَة الفنِّية مِن أنسب الأنشِطَة التي تُساعدهم. (Vidya ,B., 2004: 21, Maddox,Laura., 2010: 39 Jones,V.,2007: 36, Fred,V., 2007: 63)

وقد شغلت حالة التوحد وتفسيراتها الأطباء منذ ما يقارب مئة عام، وشهد التوحد تغييرات جذرية خلال السنوات الأخيرة ويعتبر "ليوكانر" "Leo Kanner" أول من أشار لإعاقة التوحد كاضطراب يحدث فى الطفولة عام١٩٤٣ عندما كان كائر يقوم بفحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليًا بجامعة هارفاد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت انتباهه وجود أنماط المتخلفين عقليًا بجامعة هارفاد بالولايات المتحدة الأمريكية، ولفت انتباهه وجود أنماط سلوكية غير عادية لأحد عشر طفلاً كانوا مصنفين على أنهم معاقون عقليًا، وقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه مصطلح (التوحد الطفولى المبكر) حيث لاحظ استغراقهم فى انغلاق كامل على الذات، والتفكير المتميز بالاجترار الذى تحكمه الذات، وفى عام ١٩٤٣ استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة مثل فصام الطفولة المبكر ــ اجترارية الطفولة / ذهان الطفولة ومن الناحية التاريخية استخدم مصطلح التوحد فى البداية فى ميدان الطب النفسى عندما عرف "بالفصام" (عبدالرحمن سليمان، ٢٠٠١: ١٠٢)

واعتبر التوحد بعد ذلك إعاقة منفصلة أطلق عليها (Autism)، وبدأت اهتمام الدوائر النفسية بدراستها وإجراء البحوث عليها على مستوى العالم، ولقد اشار كانر إلى أن التوحد عبارة عن اضطراب يظهر منذ الولادة ويعانى الأطفال التوحديين من عدم القدرة على التواصل بأى شكل من الأشكال مع الآخرين وضعف أو انعدام وجود اللغة لديهم وخصوصًا فى مراحل العمر الأولى، وإذا وجدت فإنها تتصف بالمصاداة والترديد (E Cholalia) وتميزهم بالسلوك النمطى، ومقاومة أى تغير فى البيئة من حولهم(إلهامى عبدالعزيز إمام ، ٢٠٠٥: ٨٤).

من المؤكد أن الإنسان هو أغلى الثروات لدى الأمم المتقدمة والنامية، فالدول المتحضرة تدرك أهمية رعاية الطفولة والعناية بها، بل وخصصت لها أكبر قدر من اهتمامها للدرجة التي أصبح معيار الحضارة والتقدم بين الأمم هو مقدار اهتمام كل أمة بأطفالها، والاهتمام بالطفولة لا يقتصر على الأطفال الأسوياء فقط، بل يشمل أيضاً الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، فهم فئة لا يمكن تجاهلها وتركها تعيش على هامش المجتمع الذي كان يتركهم وشأنهم أو يعمل على إيداعهم في مؤسسات خاصة بهم، ولا شك أن الأمر يتعاظم حينما نتحدث عن الأطفال ذوي اضطراب التوحد. وتعد احدى مؤشرات تقدم وارتقاء الامم مدى العناية التي توليها لرعاية ابناءها منذ بداية نشأتهم في أرحام أمهاتهم وحتى بلوغهم المقدرة على اعباء الحياه. ويتمثل الاهتمام بالتربية أحد المظاهر التربوية التي تقدمها الدولة لأبنائها، لاسيما رعاية ذوي الاحتياجات الخاصة، والمظاهر التربوية التي تقدم لهم سواء كان ذلك من خلال البرامج التي توليها الدولة أو الجهود الأهلية القائم بها المختصين والمتعاملين مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة المختلفة خاصة فئة اطفال التوحد. ويعد التوحد من أهم المشكلات التي تؤرق المجتمع، حيث إنه مشكلة متعددة الجوانب والأبعاد، فأبعادها نفسية وطبية واجتماعية واقتصادية وتعليمية وهذه الأبعاد تتداخل مع بعضها البعض، الأمر الذي يجعل من هذه المشكلة نموذجا فريدا في التكوين. فلا يخلو أي مجتمع من مشكلة التوحد، فبجانب القصور في القدرات العقلية، هناك العديد من أوجه القصور في مظاهر التفاعل الاجتماعي، فهو غير قادر على الاستجابة للمؤثرات الاجتماعية الموجهة إليه، وبالتالي يميل إلى العزلة والانسحاب وهذا يدل على وجود عجز لدى الطفل التوحدي في إقامة العلاقات اجتماعية مع الآخرين، فعلامات العجز في التواصل الاجتماعي تظهر عند

الطفل منذ الأشهر الأولى من عمره، حيث أنه لا يستطيع التواصل مع أسرته وخاصة أمه، فلا تظهر لديه القدرة الطبيعية التي قد وهبها له الله سبحانه وتعالى للطفل العادي في التعلق والارتباط بوالدته وأبيه وأسرته، فيلاحظ الأهل أن تفاعل الطفل معهم غير طبيعي وأن له عالمه الخاص به. ومن بين الفئات ذوي الاحتياجات الخاصة التي لم تتلق الاهتمام الكافي في العالم فئة أطفال التوحد Autism ويعتبر التوحد من أشكال الاضطرابات السلوكية التي يحوطها الكثير من الغموض سواء في أسباب الإصابة بهذا الاضطراب أو أساليب تشخيصه أو طرق علاجه وتعاني العيادات النفسية من قصور واضح في أساليب تشخيص هذا الاضطراب، حيث أنهم قد يشخصوا الأطفال على أنهم مصابون بالتخلف العقلي. ويعاني الطفل ذي اضطراب التوحد عدة مشكلات، من أهمها: قلة التواصل بينه وبين العالم الخارجي، ونتيجة لذلك النقص في عملية التواصل يعاني الطفل ذي التوحد من بعض المشكلات الاجتماعية والانفعالية أثناء تواصله مع الأشخاص العاديين ومن أهم هذه المشكلات التجنب الاجتماعي والعزلة الاجتماعية، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي وذلك نتيجة الخصائص إعاقته ونقص خبراته المتعلقة بكيفية التواصل الجيد مع الآخرين. وتعتبر النشاطات الترفيهية والترويحية لها نتائجها الايجابية على حياة الفرد بشكل عام وأطفال التوحد بشكل خاص فهي تساعده في إعادة بعثه لطاقاته وتجديدها كما انها تساهم بشكل كبير في تقويم سلوكيات الأفراد وانخراطهم في جماعات والتفاعل معهم ومن ثم تحسين العلاقات مع الآخرين وخاصة مساعده الطفل من الخروج من دائرة النرجسية والتمركز حول الذات لربط العلاقة مع الآخرين، فاندماج الطفل التوحدي في المجتمع يعلمه التعاون والثقة بالنفس وتعلم التوافق مع ما هو فردي وما هو اجتماعي، واكتساب القدرة على تطبيع السلوك

الاجتماعي فضلا عن إخراج الطاقة الزائدة والعدوانية خاصة في سن المراهقة حتى يشعر الطفل بالتوازن بين الجانبين النفسي والبدني فبالتالي يساهم في التخفيف من حدة مرض وأعراض التوحد. إن احتياج الطفل التوحدي للأنشطة الترويحية يجعله يبحث يوما بعد يوم عن الحياة الغنية بالمعاني والبهجة والسعادة، حياة تتسم بالاتزان ولذلك فان فلسفة الترويح كأحد مظاهر الحياة اليومية من تعبير طبيعي تلقائي لبعض اهتمامات واحتياجات الطفل التوحدي تتغير، بل تتعدل من خلال الممارسة الانشطة الترويحية خاصة في الاتصال بالآخرين، فالنشاط الترويحي والترفيهي يشبع الرغبة في الاتصال بالآخرين والتفاعل معهم، إذ يسهم في تنمية المهارات الاجتماعية والمعرفة لدى الطفل التوحدي الممارس لمناشطه ومن ثم فان الترويح يسهم في تنمية وتطوير شخصية الطفل التوحدي. وإذا كان النشاط الرياضي الترويحي هاما، يشكل محورا جوهريا من حياة الأطفال العاديين، فانه أجدر بذلك أن يكون مجالا هما في تربية ورعاية الطفل التوحدي، إذا نجد جميع العملية التربوية والأساليب المستخدمة في تربية هذه الفئة تقوم أساسا على العب والنشاط والحركة لأجل إعداده كي يحتل مكانه في العالم كفرد محترم في حدود قدراته الشخصية، وإتاحة الفرصة له لكي ينمي قدراته البدنية والعقلية والاجتماعية ومواجهة مطالب الحياة البيئية والمادية والمعنوية.

الخصائص النفسية والسلوكية لذوي صعوبات التعلم

"يتفق معظم الباحثين على أن هؤلاء الأطفال / الأفراد يتمتعون بقدرات عقلية عادية ، إلا أن ذلك لا يمنع حدوث مشكلات في التفكير والذاكرة والانتباه لديهم ، وبالنسبة للتحصيل الأكاديمي فهو يعتبر جانب الضعف الرئيس لديهم .

مع أن الأخصائيين لا يجمعون على معيار محدد لتدني التحصيل بهدف تشخيص صعوبات التعلم ، إلا أن الأدبيات تنوه عادة إلى ضرورة أن يكون التدني في التحصيل بمستوى سنتين دراسيتين كحد أدنى.(محمد القحطانى٢٠١٩: ١٠٦)

ومن الممكن أن نحدد عدداً من الخصائص النفسية والسلوكية التي يظهرها ذوي صعوبات التعلم:

١. النشاط الزائد
٢. الضعف الإدراكي – الحركي.
٣. التقلبات الشديدة في المزاج.
٤. ضعف عام في التآزر
٥. اضطرابات الانتباه
٦. التهور
٧. اضطرابات الذاكرة والتفكير.
٨. مشكلات أكاديمية محددة في الكتابة، القراءة، الحساب.
٩. مشكلات في الكلام والسمع
١٠. علامات عصبية.

(محمد جواد محمد الخطيب، ١٩٩٧: ٨٢)

ومن الممكن زيادة الاطلاع على هذه السلوكيات والمظاهر، والتعرف عليها بشكل أكبر.

المظاهر العامة لذوي الصعوبات التعلمية

" يتميز ذوو الصعوبات التعلميّة عادة، بمجموعة من السلوكيات التي تتكرر في العديد من المواقف التعليمية والاجتماعية، والتي يمكن للمعلم أو الأهل ملاحظتها بدقة عند مراقبتهم في المواقف المتنوعة والمتكررة. ومن أهم هذه الصفات ما يلي:

صعوبات لغوية مختلفة:

لدى البعض منهم صعوبات في النطق، أو في الصوت ومخارج الأصوات، أو في فهم اللغة المحكية. حيث تعتبر الديسلكسيا (صعوبات شديدة في القراءة)، وظاهرة الديسغرافيا (صعوبات شديدة في الكتابة)، من مؤشرات الإعاقات اللغوية. كما ويعد التأخر اللغوي عند الأطفال من ظواهر الصعوبات اللغوية، حيث يتأخر استخدام الطفل للكلمة الأولى لغاية عمر الثالثة بالتقريب، علماً بأن العمر الطبيعي لبداية الكلام هو في عمر السنة الأولى. (جمال مثقال القاسم، ٢٠١٥: ٣٦)

صعوبات في التعبير اللفظي (الشفوي):

يتحدث الطفل بجمل غير مفهومة، أو مبنية بطريقة خاطئة وغير سليمة من ناحية التركيب القاعدي. هؤلاء الأطفال يستصعبون كثيراً في التعبير اللغوي الشفوي. إذ نجدهم يتعثرون في اختيار الكلمات المناسبة، ويكررون الكثير من الكلمات، ويستخدمون جملاً متقطعة، وأحياناً دون معنى؛ عندما يطلب منهم التحدث عن تجربة معينة، أو استرجاع أحداث قصة قد سمعوها سابقا. وقد تطول قصتهم دون إعطاء الإجابة المطلوبة أو الوافية. إن العديد منهم يعانون من ظاهرة يطلق عليها بعجز التسمية صعوبة في استخراج الكلمات أو إعطاء

الأسماء أو الاصطلاحات الصحيحة للمعاني المطلوبة. فالأمر الذي يحصل لنا عدة مرات في اليوم الواحد، عندما نعجز عن تذكر بعض الأسماء أو الأحداث، نلاحظه يحدث عشرات، بل مئات المرات لذوي الصعوبات التعلميّة. (سمير عبد الوهاب، ٢٠٠٤: ٣٢)

صعوبات في فهم التعليمات:

التعليمات التي تعطى لفظياً ولمرة واحدة من قبل المعلم تشكل عقبة أمام هؤلاء الطلاب، بسبب مشاكل التركيز والذاكرة. لذلك نجدهم يسألون المعلم تكراراً عن المهمات أو الأسئلة التي يوجهها للطلاب. كما وأنّ البعض منهم لا يفهمون التعليمات المطلوبة منهم كتابياً، لذا يلجئون إلى سؤال المعلم أو تنفيذ التعليمات حسب فهمهم الجزئي، أو حتى التوقف عن التنفيذ حتى يتوجه إليهم المعلم ويرشدهم فرديا.

اضطرابات في الإصغاء:

تعتبر ظاهرة شرود الذهن، والعجز عن الانتباه، والميل للتشتت نحو المثيرات الخارجية، من أكثر الصفات البارزة لهؤلاء الأفراد. إذ أنّهم لا يميّزون بين المثير الرئيس والثانوي. حيث يملّ الطفل من متابعة الانتباه لنفس المثير بعد وقت قصير جداً، وعادة لا يتجاوز أكثر من عدة دقائق. فهؤلاء الأولاد يبذلون القليل من الجهد في متابعة أي أمر، أو أنهم يميلون بشكل تلقائي للتوجه نحو مثيرات خارجية ممتعة بسهولة، مثل النظر عبر نافذة الصف، أو مراقبة حركات الأولاد الآخرين. بشكل عام، نجدهم يلاقون صعوبات كبيرة في التركيز بشكل دقيق في المهمات والتخطيط المسبق لكيفية إنهائها، وبسبب ذلك يلاقون صعوبات في تعلم مهارات جديدة (سحر أحمد الخشرمي، ٢٠٠٧: ٣٣)

صعوبات في الإدراك العام واضطراب المفاهيم:

يعني صعوبات في إدراك المفاهيم الأساسية مثل: الشكل والاتجاهات والزمان والمكان، والمفاهيم المتجانسة والمتقاربة والأشكال الهندسية الأساسية وأيام الأسبوع (راضي الوقفى،٢٠٠٩: ١٢١)

قائمة العلامات المبكرة لذوي صعوبات التعلم.

١. السلوك الاندفاعي المتهور.

٢. النشاط الزائد.

٣. الخمول المفرط.

٤. الافتقار إلى مهارات التنظيم أو إدارة الوقت.

٥. عدم الالتزام والمثابرة.

٦. التشتت وضعف الانتباه

٧. تدني مستوى التحصيل

٨. ضعف القدرة على حل المشكلات

٩. ضعف مهارات القراءة

١٠. قلب الحروف والأرقام والخلط بينهما، تدني مستوى التحصيل في الحساب

١١. ضعف القدرة على استيعاب التعليمات

١٢. تدني مستوى الأداء في المهارات الدقيقة (مثل الكتابة بالقلم و تناول الطعام و التمزيق، والقص، والتلوين، والرسم)

١٣. التأخر في الكلام أي التأخر اللغوي

١٤. وجود مشاكل عند الطفل في اكتساب الأصوات الكلامية أو إنقاص أو زيادة أحرف أثناء الكلام.

١٥. ضعف التركيز، وصعوبة الحفظ.

١٦. صعوبة التعبير باستخدام صيغ لغوية مناسبة.

١٧. صعوبة في مهارات الرواية.

١٨. استخدام الطفل لمستوى لغوي أقل من عمره الزمني مقارنة بأقرانه.

١٩. صعوبة إتمام نشاط معين وإكماله حتى النهاية.

٢٠. صعوبة المثابرة والتحمل لوقت مستمر (غير متقطع) .

٢١. سهولة التشتت أو الشرود، أي ما نسميه السرحان.

٢٢. ضعف القدرة على التذكر / صعوبة تذكر ما يُطلب منه (ذاكرته قصيرة المدى)

٢٣. تضييع الأشياء ونسيانها، وقلة التنظيم.

٢٤. الانتقال من نشاط لآخر دون إكمال الأول.

٢٥. عند تعلم الكتابة يميل الطفل للمسح (الإمحاء) باستمرار

(تيسير مفلح كوافحة،٢٠١١: ٧٥)

دور المدرسة في مساعدة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم

تلعب المدرسة دور مهم في مساعدة هؤلاء الأطفال بسبب الموقع المتميز الذي تحتله في العملية التربوية، والمعلم يطلع بالجزء الأكبر منه من منطلق المهام التي يستطيع أن يقوم بها هذا الأخير لمساعدة التلاميذ على تجاوز صعوبات التعلم التي يتعثر بسببها تحصيلهم الدراسي، كما أشار إلى ذلك كل من (إيمان عباس علي وهناء رجب حسن ، ٢٠٠٩ : ٧٦) فيما يلي:

١. المساهمة في اكتشاف هذه الفئة وتحديد بعض حاجاتها، مستغلا في ذلك الاحتكاك المباشر و المنتظم مع أفرادها.

٢. جذب انتباه الأطفال إلى العملية التربوية من خلال عمليات التعليم.

٣. تزويدهم بفرصة كافية لممارسة ما تعلموه.

٤. الاعتماد على الأشياء الملموسة إلى أقصى حد ممكن.

٥. تغيير الطريقة التعليمية كلما فشلت طريقته أو استبدالها بمهارة أبسط.

٦. قدرته على مراعاة قدراتهم و متطلبات مهامهم و مستوى نضجهم الشخصي.

٧. مراعاة الخصائص التنظيمية المرتبطة بالبيئة المدرسية.

٨. تفعيل دور المختص في التربية الخاصة و تنسيق مهامه مع مختلف الشركاء: كالأولياء والمرشد النفسي أو التربوي أو الأخصائي النفساني أو المدير والطاقم التربوي

أهمية الكشف المبكر لذوي صعوبات التعلم :

يشكل موضوع الكشف المبكر لذوي صعوبات التعلم أهمية بالغة إلى حد يمكن معه تقرير أن فعاليات التدخل العلاجي تتضاءل إلى حد كبير مع تأخر الكشف عنهم ، حيث تتداخل أنماط الصعوبات وتصبح أقل قابلية للتشخيص والعلاج . أن صعوبات التعلم التي يعانيها الطالب تستنفذ جزءا عظيما من طاقته العقلية والانفعالية ,وتسبب له اضطرابات انفعالية أو توافقية تترك بصماتها على مجمل شخصيته فتبدو عليه مظاهر سوء التوافق الشخصي والانفعالي والاجتماعي ، ويكون أميل إلى الانطواء أو الاكتئاب أو الانسحاب وتكوين صورة سالبة عن الذات . والطالب الذي يعاني من صعوبات التعلم هو من دوي الذكاء العادي أو فوق المتوسط وربما العالي ومن ثم فإنه يكون أكثر وعيا بنواحي فشله الدراسي في المدرسة ، كما يكون أكثر استشعارا بانعكاسات ذلك على البيت ، وهذا الوعي يولد لديه أنواعا من التوترات النفسية والإحباط التي تتزايد تأثيراتها الانفعالية بسبب عدم قدرته على تغيير وضعه الدراسي , وانعكاسات هذا الوضع في كل من المدرسة والبيت . وحين لا نعمل على الاهتمام بالكشف المبكر عن ذوي صعوبات التعلم ، إنما نهيئ الأسباب لنمو هؤلاء الطلاب تحت ضغط الإحباط المستمر ، والتوترات النفسية وما تتركه هذه وتلك من آثار مدمرة للشخصية . وإذا تمت مضايقته أو تعنيفه أو عوامل بغطرسة بسبب غبائه أو عوقب بحجة رفضه محاولة تحسينه، فإنه سيشعر بقدر كبير من الارتياح عندما يفهم هو والأشخاص المقربين له أن هناك سببا مرضيا للصعوبات التي يواجهها. ومن ناحية أخرى فإن الطفل الذي تغلب بمفرده على صعوبات التعلم البسيطة أو الذي ترجع صعوبات التعلم عنده إلى وجود مشاكل اجتماعية فإنه يفقد الحافز على التحسين و تهتز صورته أمام نفسه إذا تم إظهاره

على أنه مصاب بعسر القراءة أمام الناس ، وبالرغم من أن مساعدة الطفل المصاب بهذه الحالة تقع على عاتق الأخصائيين النفسيين ، فإن على الآباء تحديد إلى أي مدى وصلت درجة الإعاقة ، وفي أي فترة من فترات نمو الطفل بدأت تلك الإعاقة . (زياد كامل، ٢٠١١: ٢١)

وينطوي التحديد المبكر لذوي صعوبات التعلم على عدد من القضايا والمشكلات المعقدة والمتداخلة ، والتي تلقي بظلالها على مجال صعوبات التعلم ومنها: التباين في خطوط النمو ومعدلاته ، والنضج وخصائصه، ويظم جميع الطلاب العاديين وغير العاديين. تحديد التباعد أو التباين بين الآداءات الفعلية والآداءات المتوقعة في ظل هذه التباينات يشكل إحدى الصعوبات التي تعترض عمليات التحديد. تقف هذه الصعوبات وغيرها من العوامل الأخرى خلف مختلف قضايا التحديد المبكر ومشكلاته، والتي يجب أن توضع في الاعتبار عند تقويم نتائج التحديد المبكر والحكم على فاعليته. والقضايا والمشكلات الأساسية التي تواجهها عمليات التحديد المبكر لذوي صعوبات التعلم هي: عدم دقة التشخيص الفروق أو الاختلافات النمائية دلالات التسميات أو المسميات. (خيري عجاج، ٢٠٠٨ : ٥٩)

المراجع

١. أسامة فاروق مصطفي (٢٠١١): سمات التوحد، دار الميسرة للنشر والتوزيع، عمان.

٢. إلهام محمد مصطفي (٢٠١٧) برنامج إرشادي باستخدام الأنشطة الفنية لخفض فرط الحركة وتحسين الانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس. كلية التربية. قسم الصحة النفسيةوالارشاد النفسي.

٣. أمل علي محمد علي.(٢٠١١). فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الحياتية لدى عينة من الأطفال التوحديين . رسالة ماجستيرغير منشورة. جامعة الإسكندرية.كلية رياض الأطفال.قسم العلوم النفسية.

٤. اميره حسن محمود أحمد (٢٠٢٢): برنامج لتنمية بعض المهارات اللغوية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد باستخدام أسلوب التحليل التطبيقي، رسالة ماجستير، جامعه القاهره . كليه التربيه للطفوله المبكره . قسم العلوم التربويه

٥. إيناس محمد توفيق محمد (٢٠٢٢): فاعلية برنامج لتحليل السلوك التطبيقي لتعديل السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي التوحد، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس. كلية التربية. قسم الصحة النفسية والإرشاد النفسي.

٦. بسمة عبدالله إبراهيم محمد (٢٠٢١): فعالية برنامج دينفر للتدخل المبكر لخفض السلوك العدواني وتنمية بعض السلوكيات التكيفية لدى فئة من

أطفال التوحد ، رسالة ماجستير، جامعة الإسكندرية. كلية الآداب. قسم علم النفس.

٧. بسمة محمد اشرف حسن علي (٢٠١٨): فعالية برنامج تدريبي قائم علي فنيات التواصل الداعم و البديل،في خفض حدة بعض المشكلات السلوكية عند أطفال ذوي إضطراب طيف التوحد، رسالة ماجستير، جامعة الاسكندرية.كلية التربية للطفولة المبكرة.قسم العلوم النفسية

٨. خلود محمد مصطفى الشحات (٢٠٢٢): دور الأنشطة الترويحية في تحسين التفاعل الاجتماعي لدي أطفال التوحد : دراسة ميدانية على أطفال مراكز ذوي الاحتياجات الخاصة بالمنصورة ، رسالة ماجستير، كلية الآداب ، قسم علم النفس، جامعة المنصورة

٩. رانيا صالح راغب محمد (٢٠٢٠): فاعلية برنامج موسيقي لتنمية الانتباه لدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، رسالة ماجيستير، كليه التربه للطفوله المبكره –قسم العلوم الاساسيه –جامعه القاهره

١٠. ٦٩. زينب سامى عمر عبدالغنى (٢٠٢٢): أنماط السلوك المضطرب وعلاقتها بصعوبات التعلم النمائية والأكاديمية لدى عينة من أطفال طيف التوحد وذوي صعوبات التعلم : دراسة تنبؤية مقارنة ، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة. كلية الآداب. قسم علم النفس. شيماء خالد محمد الحسيني (٢٠١٨): فعالية اللعب المنظم فى الحد من سلوك العناد لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد ، رسالة ماجستير، جامعة بني سويف. كلية التربية. قسم علم النفس.

١١. عادل إمام عبد القادر عبد القادر (٢٠٢١): برنامج قائم على التكامل الحسى الحركى لخفض السلوك التخريبى لدى عينة من أطفال اضطراب طيف

التوحد ، رسالة ماجستير، جامعة عين شمس. كلية التربية. قسم الصحة النفسية والارشاد النفسي.

١٢. منال عبد المالك عبد الرحيم إسماعيل (٢٠٢٢): فاعلية برنامج تدريبي قائم على التكامل الحسي في تنمية اللغة الاستقبالية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، رسالة ماجستير، جامعة بني سويف. كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة. قسم اضطرابات اللغة والتخاطب.

١٣. موسى سليم سلمان المضيبري (٢٠١٨): برنامج لتحسين مهام نظرية التماسك المركزي في تنمية التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس.كلية التربية.قسم التربية الخاصة.

١٤. نجلاء طلعت إبراهيم عبد الحكيم (٢٠٢١): فعالية برنامج قائم على مهام نظرية التماسك المركزي لتحسين الدلالة اللفظية لدى الأطفال ذوي الأداء الوظيفي المرتفع من اضطراب طيف التوحد ، جامعة بني سويف. كليةعلوم ذوي الاحتياجات الخاصة. –قسم اضطرابات اللغة والتخاطب.

١٥. هبه حنفي محمود محمد (٢٠٢٢): فاعلية برنامج قائم على نظام التواصل بتبادل الصور (بيكس) لتنمية التآزر البصري الحركي لدى أطفال التوحد ، رسالة ماجستير، جامعة المنيا. كلية التربية للطفولة المبكرة. قسم العلوم النفسية.

16. Davenport, N. D., Karatekin, C., White, T., Lim, K. O. (2020). Differential fractional anisotropy abnormalities in adolescents with ADHD or schizophrenia. Psychiatry Research, 181, 193-198.

17. Ambler, p. G., Eidels, A., & Gregory, C. (2015). Anxiety and Aggression, in Adolescents with Autism Spectrum Disorders Attending Mainstream Schools. Research in Autism spectrum Disorders, 18, 97-109.

18. Curtislt. Patel k , 2017 The Exyciopedia Of Autism Spectra Disso Rders NY Facts one File.