

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية
واللغوية على عملية الدمج

**integrating autistic-speaking children with common emotional,
behavioral, and linguistic disorders using the integrated method**

الزهراء جدعوني^١، بن صالح هداية^٢، بن مصمودي علي^٣

^١أستاذة جامعة مصطفى اسطمبولي، معسكر، الجزائر

^٢أستاذة جامعة مصطفى اسطمبولي، معسكر، الجزائر

^٣جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر

تاريخ الاستلام: 2024/11/18 تاريخ القبول: 2025/01/13 تاريخ النشر: 2025/03/30

Doi:10.21608/sosj.2025.358424.10

مستخلص البحث:

تعتبر تجربة دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تجربة جديدة نسبيا في الجزائر؛ إذ تعود إلى الأربع سنوات الأخيرة فقط. يعرض هذا المقال نتائج دراسة أجريت على مجموعة من أطفال توحد ناطقين مدمجين في أقسام عادية؛ من خلال دراسة تأثير الاضطرابات الأساسية المرافقة لاضطراب التوحد (اضطرابات السلوك واللغة والانفعالات) على التحصيل الدراسي من جهة، وعلى التفاعلات الصفية من جهة ثانية. اعتمدنا على شبكة الملاحظة داخل القسم للتقييم المباشر لهذه الاضطرابات على التفاعلات الصفية وسير الدرس، وعلى المقابلة لتقييم المكتسبات الأكاديمية لطفل التوحد.

توصلت الدراسة إلى أن معظم أطفال التوحد-أفراد العينة غير قادرين على تلقي التعليم المناسب في الأقسام العادية بسبب التأثير السلبي للاضطرابات الثلاثة السابقة الذكر على عملية التفاعل الصفّي والتحصيل الأكاديمي وجودة التعليم. كما

كما أن المعلمين لا يملكون أية معرفة أو تكوين عن كيفية الاستجابة لهذه الاضطرابات المتعلقة بالتوحد، وغالبا ما يتجاهلونها بسبب صعوبة التعامل معها. كما أن وجود طفل متوحد في القسم العادي يخلق العديد من المشاكل، مثل تعطيل سير الدروس، والتشويش والفوضى، وإيقاف الدرس أحيانا الكلمات المفتاحية: الأسرة، اضطراب طيف التوحد، النسق الأسري.

الكلمات المفتاحية: طفل التوحد الناطق؛ الدمج المدرسي؛ الاضطرابات الانفعالية؛ الاضطرابات السلوكية؛ اضطرابات اللغة

Abstract:

The experience of integrating speaking autistic children into regular classes is relatively new in Algeria; it dates back only to the last four years. This article presents the results of a study conducted on a group of integrated speaking autistic children in regular classes, examining the impact of the primary disorders accompanying autism (behavioral, language, and emotional disorders) on academic achievement on one hand, and on classroom interaction on the other. We relied on an observation within the classroom for the direct assessment of the effect of these disorders on classroom interactions and lesson flow, and on interviews to evaluate the academic achievement of the autistic child

The study found that most of the autistic children in the sample are unable to receive appropriate education in regular classes due to the negative impact of the three disorders on the process of classroom interaction, academic achievement, and the quality of learning. Additionally, teachers have no knowledge or training on how to respond to these autism-related disorders and often ignore them due to the difficulty of dealing with them. The presence of an autistic child in a regular class creates many problems, such as disabling lessons, causing chaos, and sometimes halting the lesson

Keywords speaking autistic child; school integration; emotional disorders, behavioral disorders; language disorders.

مقدمة :

يتم اليوم تقديم اضطراب التوحد في كل التصنيفات الدولية الرئيسية وأهمها (DSM-CIM) كأحد الاضطرابات النمائية الأساسية، حيث تشترك هذه الفئة بوجود خلل في التواصل الاجتماعي واللغة، وفي اضطرابات السلوك والأنشطة النمطية، مع عجز عن الاستجابة الانفعالية المناسبة وفهم الانفعالات واستعمالها. تجعل هذه المشكلات المتعددة والمختلفة من طفل التوحد طفلاً مختلفاً عن أقرانه أحياناً، ومعاقاً أحياناً أخرى إذا رافق اضطراب التوحد إعاقة ذهنية شديدة أو متوسطة. ورغم ذلك ووفقاً لتوجه المنظومات التعليمية لمختلف دول العالم، باشرت وزارة التربية والتعليم الجزائرية في الأربع سنوات الأخيرة في تطبيق عملية الدمج المدرسي للأطفال التوحد بالأقسام العادية، وهذا من دون استطلاع للإمكانيات المادية والبشرية للمؤسسات التعليمية ومدى صلاحيتها لاستقبال هذه الفئة الخاصة.

إشكالية الدراسة

تثير الاختلافات والمشكلات في قدرات التواصل اللغوي والجسدي، والصعوبات الانفعالية (فهم الانفعالات واستخدامها)، والمشكلات السلوكية المختلفة (العناد، العدوان، النمطية السلوكية، فرط النشاط وتشتت الانتباه، الهيجان) لأطفال التوحد تساؤلات كثيرة عن إمكانية تكيفهم مع العملية التعليمية (العلاقات الصفية والاكتساب الأكاديمي). فمن ناحية، وجود هذه المشكلات المعقدة في اضطراب التوحد قد يخلق مشاكل متعددة في البيئة الصفية تؤثر سلباً على مسار الدروس وعلى التفاعلات الصفية وحتى على الاكتساب والتحصيل الدراسي داخل القسم، ومن ناحية ثانية، قد تؤثر هذه التجربة على طفل التوحد الذي قد يستثار في هذه البيئة غير الروتينية والمليئة بالمثيرات الحسية القوية، لا سيما وأنه يواجه مشكلات جمّة في الإدراك الحسي، يمكنها عرقلة سيروية التعلّم عبر مخرجات فرط الحساسية، أو نقصها "...كصعوبات في تحمّل الأصوات والأضواء واضطرابات تتعلق بإنتاج الدماغ للصور كهلوسات بصرية أو سمعية، وأحياناً غموض في تحليل المعلومة الحسية ومعالجتها، بداية من عملية استدخال المثيرات الحسية التي تعتبر قوية وغير محتملة أحياناً، أو معلومات حسية

بدون معنى أحيانا أخرى" (Dupré,2011:21). وهو ما يصيب الطفل بالاحباط أو يولد لديه إحساسا بالعجز.

يتم غالبا ترجمة هذه التجارب الحسية السلبية باللامبالاة، أو رفض الإستجابة للمحفزات البيئية، أو الاستجابة لها بطريقة غير مناسبة، وهذا ما يسمى بإضطراب التكامل الحسي، الذي يظهر "كشذوذ يمس معالجة مدخلات المعلومات الحسية أو تنظيم المخرجات؛ حيث يتم تلقي المدخلات في ثنائية الفرط أو النقص الحسي الشديدين. ففي مستوى الفرط التحسسي يكون الدماغ مثقلا بالحمل الزائد؛ مما يدفع الطفل للابتعاد عن المثير الحسي، أما في مستوى النقص، يبحث الدماغ عن المزيد من المحفزات الحسية" (APA,2013). إن هذا ما يجعل طفل التوحد يعجز عن تنظيم المعلومات، ويجد صعوبة في التمييز بين المثيرات الحسية المختلفة، فيطوّر استجابات انفعالية غير مفهومة أحيانا كالخوف والانزعاج وسرعة في الاستثارة، أو استجابات سلوكية مضطربة كالعناد، والعدوان، والنمطية، فرط النشاط وتشتت الانتباه، أو الهيجان. كما يطوّر بالموازاة أساليب إدراكية-حسية غير نمطية للتمكن من فهم وتصور الموقف؛ بحيث يركّز على عناصر محددة فقط دون الموقف ككل (Océane Jeanneret- Gris,2020:8) ولا يستجيب له بالأسلوب المناسب. يجعل هذا الأسلوب طفل التوحد يفشل في استنتاج المعنى العام لأي موقف، بما في ذلك الموقف التعليمي، الذي يصبح صعبا جدا؛ من حيث عملية التعلّم، والتفاعل مع الأقران في البيئة الصفية.

وفي المقابل أشارت دراسة (Anne- Marie Nader,2020) إلى أن أطفال التوحد قد يتعاملون بشكل جيّد مع المحفزات والمهام المعقدة، إذا ما انتبهنا الى أثر وفعالية وشدة التغذية الراجعة التي نقدمها أثناء عملية التعلّم، وطريقة عرض المادة التعليمية وكثافتها وكيفية ونوعية التعزيز. من ناحية ثانية، يظهر طفل التوحد عددا من المشكلات الانفعالية والسلوكية ذات الصلة المباشرة بالاضطراب الحسي الادراكي وباضطراب التوحد في حد ذاته، مثل عدم القدرة على الجلوس وقتا طويلا، العدوانية، الهيجان، الصراخ، صعوبات الانتباه، التشتت، العجز عن فهم الانفعالات واستعمالها

وغيرها. مما قد يعطلّ المسار التعليمي والتربوي له ويؤثر سلبا على باقي التلاميذ في البيئة الصفية.

بناء على ما سبق، سنبحث في هذه الدراسة تأثير الاضطرابات في التواصل اللغوي والسلوك والانفعالات التي تظهر عند طفل التوحد الناطق المدمج مدرسيا على تجربة دمج المدرسي (العلاقات الصفية والاكتساب الأكاديمي) لتحقيق الأهداف الثلاثة التالية:

أولا، تحديد الاضطرابات الانفعالية الأكثر تكرارا لدى طفل التوحد الناطق في البيئة الصفية، ومعرفة تأثيراتها على التفاعل الصفّي وعلى الاكتساب الأكاديمي للطفل. ثانيا، تحديد الاضطرابات اللغوية الأكثر تكرارا لدى طفل التوحد الناطق في البيئة الصفية، وتأثيراتها على التفاعل الصفّي وعلى التعلّم.

ثالثا، تحديد الاضطرابات السلوكية الأكثر تكرارا لدى طفل التوحد في البيئة الصفية، وتأثيراتها على التفاعل الصفّي وعلى التعلّم والاكتساب الأكاديمي.

أدبيات الدراسة

الدمج المدرسي

الدمج المدرسي عملية يتم بموجبها وضع جميع الأطفال (بما فيهم ذوو الاعاقات المختلفة) في أقسام تناسب أعمارهم مع أقرانهم العاديين، مع توفير البرامج التربوية والخدمات اللازمة لهم. يقتضي التدريس المشترك للأطفال ذوي الإعاقة أو ذوي اضطراب التوحد مراقبة مستمرة من الأخصائيين النفسانيين والأطباء للتعامل مع احتياجاتهم دون الحاجة الى فصلهم عن أقرانهم العاديين (Favre,2016:15).

يهدف الدمج المدرسي إلى تمكين الطفل (المعاق أو المختلف) من تعلم الكتابة والقراءة والحساب، وزرع مفاهيم الانتماء والمواطنة، والتفكير المجرد والتفكير المنطقي. وبالنسبة لطفل التوحد يخلق الدمج المدرسي تحديا على العديد من المستويات الخاصة بإختبار إمكانيات الطفل التوحدي وقدراته على التأقلم والتكيف، والشعور بالانتماء للبيئة الصفية التي تختلف عن البيئة الأسرية. و"يقدم وضعاً جزئياً (مناسبا) للتلميذ الذي يعاني من اضطراب التوحد، بإنشاء إتصال بينه وبين الأطفال العاديين في السياق الدراسي" (Hasnaa hayek,2015:69).

سمات التوحد والقدرة على التعلّم

تفرض المدرسة على التلاميذ عددا من القيود، التي تحد من حرياتهم السابقة، ومن أجل التكيف معها، يجب عليهم إجراء تعديلات كثيرة في سلوكياتهم اليومية، ليتناسب مع الإيقاعات المختلفة في المدرسة، ومع الجداول الزمنية الإلزامية. كما تفرض عليهم أيضا، ولضرورة التعلّم، معالجة كم كبير من المعلومات السمعية والبصرية واللمسية والشفوية/التعبيرية في سياق متنوع ومختلف من التفاعلات (مع باقي التلاميذ، مع المعلم، مع المشرفين، داخل القسم، في الاستراحة، في حصة الرياضة، في حصة الأشغال اليدوية وغيرها).

إن التوحد هو اضطراب في الحواس والإدراك وفي معالجة المعلومات، يحدث اضطرابات سلوكية (Ornitz, 1969; Ornitz et al., 1977). تتميز الخصائص الحسية لدى طفل التوحد بتفضيلات غير اعتيادية للمعلومات التي تمر عبر المستقبلات القريبة (اللمس والشم)، مع تجنب المعلومات المتعلقة بالمستقبلات البعيدة (الرؤية والسمع) ووجود عناصر إنتقائية مفرطة للمنبهات (Lovas et al., 1973). فجنده يتجنب الاتصال بالعين أثناء التواصل، ويتجنب بعض المعلومات السمعية وينتقي بعضها الآخر، وهو ما يؤثر مباشرة على التعلّم واللغة والاتصال ككل.

تشير التقديرات إلى أن حوالي (٩٠%) من الأطفال المصابين بالتوحد لديهم تجارب حسية غير نمطية (Marco, Hinkley, Hill, Nagarajan, 2011)، يصنّفها (DSM 5) كفرط أو كنقص في التفاعل مع المنبهات الحسية (حساسية عالية للضوضاء واللمس وللإضاءة القوية، أو بعض الروائح والأذواق، وانجذاب للأشياء اللامعة والدوارة والملونة). ولإحتواء هذه الهجمة من المثيرات الخارجية، يرجع الطفل إلى نفسه وينغلق على ذاته، ويرفض التواصل، وينتج استجابات متناقضة مرفقة بقلق كبير، يتم ترجمته في شكل اضطرابات انفعالية أو سلوكية حادة. وهو ما يجعل طفل التوحد يبذل الكثير من الجهد والوقت في مقارنة التفاصيل الحسية المستدخلة قبل دمجها في كليتها. وبالمقابل يظهر عدد من أطفال التوحد إدراكا وتذكرا دقيقا للأحداث، واهتماما بالظواهر المنظمة، وتلاعبا بالأرقام أو الحروف، لكنهم يعجزون عن تعميم هذه العمليات على

ظواهر أخرى مشابهة، على سبيل المثال، يعجزون عن ربط الأرقام بالكميات أو بالكتلة والكثافة، كما يعجزون عن مقارنة الكميات والمسافات وغيرها من العمليات الرياضية المختلفة. يعاني عدد كبير منهم أيضا من عجز في الوظائف التنفيذية (القدرة على التخطيط والتنظيم والحفاظ على الاهتمام والانتباه لمهمة واحدة)، وافتقار للمرونة المعرفية (Pry, 2012)، فنجدهم لا يستطيعون إكمال المهمة في الوقت المحدد، وإيجاد حلول مناسبة للمشكلات التعليمية والرياضية المعقدة التي تستلزم تعميم القوانين أو الاستدلال بالنتائج، والتكيف مع الوضعيات التفاعلية المختلفة.

يواجه بعض أطفال التوحد كذلك اضطرابات في التناسق الحسي الحركي؛ مما يمنعهم من إنجاز الحركات الإرادية المعقدة. وهو ما يؤثر على مخطط الجسم وتناسق حركاته الكبرى والصغرى (صعوبة استعمال الأقلام للكتابة، صعوبة تنفيذ حركات معينة ذات صلة بالتعلم والتقليد، المشي على أطراف الأصابع وغيرها). فبالنسبة لطفل التوحد في المدرسة، غالبا ما ترتبط الصعوبات المعرفية والأكاديمية لديه بالاضطرابات الحسية والتغيرات في إدراك العالم الخارجي. فهو لا يعالج المثيرات البيئية بنفس أسلوب أقرانه الأسوياء، ويتبنى سلوكا موحدا نحو التفاصيل بسبب تشوهات المعالجة الحسية (Wing, 1969). إذ يلتقط إدراكه الحسي التفاصيل أكثر من التقاطه لكلية الشيء (Pry, 2012). على سبيل المثال، يتعامل مع الحروف المكونة للكلمة بدلا من الكلمة، ومع الأرقام المكونة للعملية الحسابية بدلا من العملية في حد ذاتها، ومع تفاصيل رسمة المنزل بدلا من المنزل. وغالبا ما يكون جو القسم العام مصدرا للانزعاج والقلق والتهيّج والاستثارة غير الطبيعية، ويثير العديد من الاضطرابات السلوكية والانفعالية الحادة (نوبات الغضب، الفرح والضحك الهستيري، الحزن والانسحاب أو البكاء والصراخ...).

إجراءات ووسائل الدراسة الميدانية

لأجل إنجاز هذه الدراسة اعتمدنا على أسلوب التحقيق، باستخدام شبكة الملاحظة والمقابلة. شملت عينة الدراسة القصدية (٣٤) طفل توحد ناطق: (٢٥) منهم ذكور و (٠٩) إناث. ينتمي أفراد العينة لمستويات دراسية مختلفة، ثلاثة منهم ينتمون للقسم التحضيري وتسعة للسنة الأولى ابتدائي، وسبعة للسنة الثانية، وتسعة للسنة الثالثة، وستة للسنة الرابعة ابتدائي. يضم القسم بين (٢٥ إلى ٣٥) تلميذا، ويرافق

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية على عملية الدمج

بعضهم (١٢) مرافقة حياة. والعينة تنتمي لمدارس ابتدائية مختلفة (١٩ مدرسة ابتدائية). تجدر الإشارة إلى وجود عدد من أطفال التوحد في الأقسام بمستوى اضطراب متوسط، لا يملكون أدنى مستوى من المهارات قبل الأكاديمية، وأحيانا يفتقدون إلى بعض مهارات الاستقلالية الذاتية (كالذهاب إلى المرحاض). وبسبب عدم حيازة المؤسسات التعليمية على ملف طبي-نفسى للحالات (فقط شهادة طبية من مختص في الأمراض النفسية تؤكد وجود اضطراب التوحد) فلم نتمكن من تحديد مستوى التوحد ولا مستوى الأعراض، ولا مستوى الذكاء.

شبكة الملاحظة

شبكة الملاحظة هي طريقة علمية منظمة يتم من خلالها ملاحظة حدث أو سلسلة من الأحداث في بيئتها الطبيعية وتسجيلها من قبل الباحث. وهي نظام تفرغ كمي لملاحظة أبعاد ومؤشرات متعددة في نفس الوقت، وتستهدف ملاحظة سلوكيات معينة، أو وضعيات محددة مسبقا. تحتوي شبكة ملاحظة طفل التوحد في البيئة الصفية على مجموعة محددة من السلوكيات التي استخرجناها من التتبع النظري لمظاهر اضطراب التوحد، ومن الملاحظة التلقائية لهؤلاء الأطفال في القسم خلال الدراسة الاستطلاعية، وما أدلى به المعلمون. تحتوي هذه الشبكة على ثلاثة أبعاد أساسية:

- أولا، تكرارات الاضطرابات التالية (الانفعالية، اللغوية، السلوكية) لدى الطفل المصاب باضطراب التوحد داخل القسم.
- ثانيا، العلاقات الصفية والتواصل (تواصل طفل التوحد مع الأقران، ومع المعلم).
- ثالثا، تأثير كل اضطراب من الاضطرابات الثلاثة على التعلم والتحصيل الدراسي من جهة، وعلى التفاعل في البيئة الصفية مع المعلم ومع الأقران من جهة ثانية.

تم تقسيم الاضطرابات إلى عناصر ملاحظة مفصلة وفقا للضبط النظري لكل اضطراب من الاضطرابات الثلاثة. وتم ربط ملاحظة عناصر كل اضطراب بتكرارات

الظهور داخل القسم، وأثره المباشر والفوري على سير عملية التعلم والتحصيل الأكاديمي للطفل، وعلى النشاط والعلاقات الصفية (مع المعلم ومع الأقران). قمنا بتسجيل تكرارات ظهور الاضطرابات الثلاثة خلال النشاط التعليمي، والمؤشرات الدالة على التفاعل الصفّي (تفاعل طفل التوحد مع المعلم، ومع الأقران، وكيفية تأثير ذلك في سير الدرس وفي النشاط الصفّي). بالإضافة إلى تسجيل نوعية الاستجابات في المواقف والأنشطة التعليمية المختلفة أثناء الحصة التعليمية، لا سيما استجابات المعلم. وسمحت شبكة الملاحظة بتسريع تسجيل المتغيرات المتعددة، من خلال حصرها في محاور محددة تتعلق بالبيئة الصفية، وباستجابات التلميذ-التوحد أثناء الدرس، ومستوى التعلم لديه. تجدر الإشارة إلى أن تسجيل الملاحظات المختلفة المتعلقة بشبكة الملاحظة تمت على مدار أربع إلى سبع دروس في المتوسط لكل طفل. فلم يكن من الممكن ولا من السهل ملاحظة تكرارات كل مؤشرات شبكة الملاحظة والحكم عليها في درس واحد.

المقابلة

من أجل تقييم المكتسبات الأكاديمية لأطفال التوحد الناطقين المدمجين، أجرينا مقابلات مع (٣٤) طفل توحد، من خلال تقييم المهارات التعليمية الأساسية الثلاثة في المدرسة الابتدائية: القراءة، الكتابة، والحساب وفقا للمستوى التعليمي لكل تلميذ، وبالعودة إلى البرنامج التعليمي الذي يحدد مستوى المكتسبات. وتقييم القدرة على التعرف على الألوان وتسميتها، وإدراك مفهومي الزمان والمكان؛ من أجل استخراج أثار الاضطرابات (الانفعالية، اللغوية، السلوكية) في عملية التعلم والدمج المدرسي لطفل التوحد.

قمنا بتطبيق مقابلة إلى ثلاث مقابلات في المتوسط مع كل طفل من أفراد العينة داخل الأقسام في نهاية الدرس بعد خروج باقي التلاميذ. تراوحت مدتها بين (١٥ دقيقة إلى ٢٠ دقيقة) وهذا بعد الانتهاء من تسجيل كل المعلومات الخاصة بشبكة الملاحظة لكل طفل. وبسبب معاناة الكثير من أفراد العينة من اضطرابات ومشكلات مرافقة لاضطراب التوحد (أكثر من النصف في بعض الاضطرابات كفرط النشاط ونقص الانتباه، والعناد وعدم الاستجابة للتعليمات، ورفض التواصل) فقد كان علينا

تأجيل مقابلة التقييم إلى موعد لاحق يبدي فيه الطفل قابلية للتعامل معنا. كما ساعدتنا المقابلة أيضا في تأكيد أو نفي بعض المظاهر التي لاحظناها خلال سير الدروس، والمتعلقة بالاكساب الأكاديمي والتفاعل الصفي وبعض الأعراض والمشكلات التي يعاني منها الطفل. وقد اعتمدنا في المقابلة على التقييم المباشر للمكتسبات الأكاديمية كما يلي: لتقييم مهارة الرسم، طلبنا من الطفل على التوالي وبالترتيب الربط بين النقاط، تكملة رسومات بسيطة، وربط نماذج نقطية لتشكيل رسومات بسيطة، رسم شخص.

لتقييم مهارة القراءة، قدمنا للطفل على التوالي وبالترتيب مجموعة من البطاقات رسم عليها حروف باللغة العربية، وطلبنا منه قرائتها، ثم قراءة كلمات مطبوعة على البطاقات، ثم جملا تتكون من ثلاث كلمات على الأكثر، وطلبنا منه أن يقرأ الجملة، ثم ثلاث بطاقات تحوي كلمات وطلبنا منه ترتيبها لتكوين جملة من ثلاث كلمات.

لتقييم مهارة الكتابة، طلبنا من الطفل على التوالي كتابة حرف ينقله من البطاقة، ثم كتابة حرف نسميه أمامه، ثم كتابة كلمة منقولة من البطاقة، كتابة كلمة نسميها أمامه، كتابة جملة منقولة من البطاقات، كتابة جملة نملئها له. ثم كتابة الأرقام (من ٢٠ إلى ١٠) بنفس الطريقة السابقة.

لتقييم مهارة الحساب، طلبنا منه حل عمليات حسابية بسيطة تعتمد على الجمع والطرح لأرقام أحادية من (٠ إلى ٩)، ثم أدرجنا العمليات الحسابية البسيطة في وضعيات بسيطة جدا.

لتقييم قدرات التفكير التجريدي البسيطة المناسبة لسن الطفل في المدرسة الابتدائية (من السنة الأولى إلى السنة الثالثة ابتدائي) قدمنا له مجموعة ألوان أساسية وطلبنا منه تسميها، وتسمية أيام الأسبوع، وتسمية اليوم، وتسمية أيام عطلة نهاية الأسبوع، وتحديد المواضع (فوق، تحت، أمام، خلف، على يمين على يسار)، وتحديد الزمن بربطه بمهمة محددة (الماضي، الحاضر، المستقبل، الصباح، المساء، اليوم، الغد، الأمس). أنهينا تقييم هذه المهارات بسرد حكاية بسيطة عن أسرة تتكون من

الأبوين وثلاثة أطفال يمارسون حياتهم اليومية (الأب يذهب إلى العمل كموظف في شركة، والأم تبقى بالبيت وتمارس واجباتها المنزلية، والأطفال يذهبون إلى المدرسة)، ثم سألناه عن مهمات كل فرد في الأسرة، ما معنى الأسرة، وأسئلة من هذا القبيل.

نتائج الدراسة

١.٤. الاضطرابات الانفعالية لدى طفل التوحد والدمج المدرسي (التفاعل

الصفوي والتعلم)

تعرف الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA) الانفعالات بأنها ردود أفعال عقلية واعية، يتم تجربتها بشكل شخصي في شكل مشاعر قوية موجهة عادة نحو شيء محدد. وتكون مصحوبة بتغيرات فسيولوجية وسلوكية في الجسم. تتكون التجربة الانفعالية من ثلاث مكونات: التجربة الذاتية (الداخلية)، الاستجابة الفسيولوجية (الجسدية)، الاستجابة السلوكية (التعبيرية). ويوجد ستة انفعالات أساسية لا ترتبط بالثقافة هي: الفرح، الحزن، الاشمئزاز، الخوف، الغضب، والمفاجأة (Ekman, 1992)، ومن خلال الجدول رقم (٠١) سنوضح تأثير الاضطرابات الانفعالية لدى طفل التوحد على سير الدروس.

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية
على عملية الدمج

الجدول رقم ٠١: يبين تكرار الاضطرابات الانفعالية في القسم وتأثيرها على

سير الدروس

أثره على سير الدرس				التكرار			الجانب الانفعالي
أخرى	يستدعي تدخل خارجي	إيقاف الدرس	تشتت انتباه التلاميذ	-	+	++	
سجلها							نوبات الغضب
	%٢٠.٨٣	%٣٣.٣٣	%٥٨.٣٣	٣٧.٥ %	%٢٩.١٦	%٣٣.٣٣	
	%١٦.٦٦	%٢٠.٨٣	%٤١.٦٦	١٨.١٨ %	%٧٢.٧٢	%٩.٠٩	التقلب بين عدة انفعالات مختلفة
	%١٢.٥	%٢٠.٨٣	%١٦.٦٦	٥٤.١٦ %	%٢٤	%١٦.٦٦	الضحك الهستيري
	%١٢.٥	%٢٠.٨٣	%٢٥	٣٣.٣٣ %	%٥٠	%١٦.٦٦	نوبات البكاء
	%٤.١٦	%١٢.٥	%١٦.٦٦	%٥٢	%٢٤	%٢٤	أعراض الحزن والانسحاب
	%٨.٣٣	%١٢.٥	%٨.٣٣	٥٤.١٦ %	%٣٣.٣٣	%١٢.٥	غياب الخوف أمام الخطر
	%١٢.٥	%٨.٣٣	%٤.١٦	٣٣.٣٣ %	%٥٠	%١٦.٦٦	لا يفهم انفعالات الآخرين ولا يستجيب لها

يبين الجدول أعلاه تكرار نوبات الانفعالات السلبية (الغضب، التغير الانفعالي

السريع، البكاء، الضحك الهستيري، الحزن والانسحاب، غياب الخوف من الخطر، عدم فهم الانفعالات والاستجابة لها) لدى طفل التوحد بالمدرسة، وتأثير ذلك على سير الدروس.

أولاً: فيما يتعلق بنوبات الغضب. نلاحظ أن (33,33%) من عينة الدراسة يعانون من نوبات متكررة من الغضب. و (٢٩.١٦%) أظهروا نوبات غضب متوسطة التكرار (من حين لآخر). في حين لم يبدي (٣٧.٥%) من أفراد العينة أية نوبة غضب داخل القسم خلال الدرس.

تبين هذه النتائج أن (٦٢.٥%) من أفراد العينة يقدمون نوبات غضب خلال الحصة، بمقابل غياب لهذه النوبات لدى (٣٧.٥%) منهم. تحدث هذه النوبات تشتتاً في انتباه باقي التلاميذ داخل القسم، بنسبة وصلت إلى (٥٨.٣٣%). في حين أدت هذه النوبات إلى إيقاف الدرس في (٣٣.٣٣%)، وفي (٢٠.٨٣%) من الحالات استدعى الأمر تدخلاً من خارج القسم للتحكم في نوبة غضب طفل التوحد؛ نظراً لأن المعلم أو مرافقة الحياة لم يستطيعاً ضبط سلوك الطفل الغاضب.

ثانياً: التقلب بين عدة انفعالات. تكرر تقلب طفل التوحد بين عدة انفعالات بصورة لافتة لدى (٩.٠٩%) فقط من الحالات، وبصورة متوسطة لدى (٧٢.٧٢%) من أفراد العينة. ولم يظهر ذلك لدى (١٨.١٨%). أدت تقلبات المزاج هذه إلى تشتيت انتباه التلاميذ في (٤١.٦٦%) من التكرارات، وإلى إيقاف الدرس في (٢٠.٨٣%). بينما استدعى الأمر تدخلاً خارجياً في (١٦.٦٦%) من الحالات فقط.

ثالثاً: الضحك الهستيري تكرر بصورة واضحة لدى (١٦.٦٦%) من أفراد العينة. وتكرر بشكل متوسط لدى (٢٤%) من الحالات، ولم يظهر هذا السلوك لدى (٥٤.١٣%) من الحالات. أدى الضحك الهستيري لطفل التوحد داخل القسم إلى تشتيت انتباه التلاميذ في (١٦.٦٦%) من الحالات، وفي (٢٠.٨٣%) إلى إيقاف الدرس. وتطلب تدخلاً خارجياً في (١٢.٥%) من الحالات.

رابعاً: نوبات البكاء لدى طفل التوحد في القسم تكررت بشكل لافت لدى (١٦.٦٦%) من أفراد العينة. وتكررت بشكل متوسط لدى (٥٠%) منهم، ولم تظهر إطلاقاً لدى (٣٣.٣٣%) منهم. أدت هذه النوبات إلى تشتيت انتباه باقي تلاميذ القسم في (٢٥%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس في (٢٠.٨٣%). واستدعى تهديئة الطفل إلى تدخل من خارج القسم في (١٢.٥%) من الحالات.

خامساً: ظهرت أعراض الحزن والانسحاب المتكررة لدى (٢٤%) من أفراد العينة، وتكررت الأعراض لدى النسبة نفسها (٢٤%) بصورة متوسطة. في حين لم تظهر تلك الأعراض على (٥٢%) من أفراد العينة. أدت أعراض الحزن والانسحاب التي مست أطفال التوحد في القسم إلى تشتيت انتباه باقي التلاميذ في (١٦.٦٦%) من الحالات، وإلى

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية على عملية الدمج

إيقاف الدرس في (١٢.٥%) من الحالات، وما يعادل (٤.١٦%) من الحالات استدعت تدخلا من خارج القسم.

سادسا: أظهر (١٢.٥%) من أفراد العينة غيابا كليا للخوف أمام الخطر بصورة متكررة جدا، و (٣٣.٣٣%) من أفراد العينة بصورة متكررة، وما يقارب (٥٤.١٦%) لم يظهروا هذا الانفعال. أدى ذلك إلى تشتيت انتباه باقي تلاميذ القسم في (٨.٣٣%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس في (١٢.٥%) من الحالات. في حين استدى الأمر تدخلا من خارج القسم لحماية الطفل في (٨.٣٣%) من الحالات.

سابعا: تبين أن طفل التوحد لا يفهم انفعالات الآخرين ولا يستجيب لها بصورة متكررة جدا بنسبة (١٦.٦٦%)، وبصورة متكررة بنسبة وصلت إلى النصف (٥٠%). مع غياب كلي لهذا الانفعال في (٣٣.٣٣%) من الحالات. أثر ذلك على تشتيت انتباه باقي التلاميذ في القسم في (٤.١٦%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس في (٨.٣٣%)، وفي (١٢.٥%) إلى الاستعانة بأشخاص من خارج القسم لتهئية الطفل.

مناقشة وتحليل نتائج الجدول رقم ١

يعد الجانب الانفعالي من أهم الجوانب التي يظهر فيها أطفال التوحد عجزا واضحا؛ حيث تميزت استجاباتهم الانفعالية بعدم التوازن والتناسب مع الموقف الخارجي المثير للانفعال، وهذا ما يجعلهم مصدرا للعديد من الانفعالات غير المناسبة أو الحادة. أثرت هذه الاستجابات الانفعالية على السير الحسن للدروس بشكل عام، وجعلت من الصعب عليهم التكيف مع البيئة الصفية، والتعلم.

سيطرت نوبات الغضب الحادة على الاستجابات الانفعالية لأفراد العينة، وتسببت في تشتيت انتباه باقي التلاميذ في القسم بنسبة كبيرة فاقت نصف الحالات والمواقف، وأدت إلى إيقاف الدرس في ثلث الحالات. وهو ما يؤكد أن نوبات الغضب الحادة والمتوسطة من السمات للصيقة بطفل التوحد، وغالبا ما يسببها التغيير في النظام الروتيني للبيئة، أو كثرة المثيرات التي لا يستطيع طفل التوحد التعامل معها. وغالبا ما تكون هذه النوبات ناتجة عن بعض الأشياء العادية والمألوفة.

التقلب بين الانفعالات المتعددة كان بدوره من الانفعالات المتكررة لدى أطفال التوحد في القسم؛ حيث فاق تكرارها لدى (٨٠%) من أفراد العينة. وحدث التقلب بين انفعالات الفرح والغضب، والرضا والقلق والسخط، وكان سريعاً جداً بشكل ملاحظ. سجلت نوبات البكاء وعدم القدرة على فهم انفعالات الآخرين نسباً عالية ومتقاربة أيضاً فاق ظهورها نصف الحالات بنسبة بلغت (٦٦.٦٦%) لكل منهما. يمكن تفسير ذلك بكون أحدهما يكون نتيجة للآخرى؛ فعدم فهم انفعالات الآخرين (المحاورون) يؤدي بطفل التوحد إلى البكاء أو الصراخ، نتيجة عدم الشعور بالارتياح وعدم الفهم.

تؤكد هذه النتائج أن طفل التوحد يعاني من اضطراب في مهارة فهم، واستعمال، والاستجابة للانفعالات المتعلقة به وبالأخرين. ويعجز عن التعبير عن انفعالاته وأداء المهام التي تتضمن تحليل الاشارات الانفعالية، وهو ما أكدته أيضاً دراسات كلا من (Snow et al., 1987 ; Calvy et al., 2016 ; Leppanen et al., 2017). يترجم طفل التوحد هذه الاضطرابات الانفعالية من خلال اضطرابات مختلفة في السلوك.

الاضطرابات السلوكية لدى طفل التوحد والدمج المدرسي (التفاعل الصفي والتعلم) اضطرابات السلوك هي سلوكيات شاذة، أو مختلفة عن السلوك الاجتماعي السوي. تأخذ صفة التكرار، وتظهر في أعراض يمكن ملاحظتها. ويتم الحكم عليها من قبل أشخاص بالغين وأُسوياء بأنها سلوكيات لاتناسب عمر فاعلها (Ross, 1974 : 63). تؤثر اضطرابات السلوك سلباً على القدرة على التعلم، وبناء علاقات اجتماعية تفاعلية، ومن خلال الجدول رقم (٢) يمكن لنا رصد اضطرابات السلوك لدى طفل التوحد داخل القسم وتأثيرها على سير الدروس من خلال التعامل المباشر مع حالات الدراسة .

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية
على عملية الدمج

الجدول رقم ٠٢: تكرار اضطرابات السلوك في القسم وتأثيرها على سير

الدروس

الجانب السلوكي	وجود		أثره على سير الدرس			
	+	-	تشيت انتباه التلاميذ	إيقاف الدرس	يستدعي تدخل خارجي	أخرى سجلها
رفض تطبيق التعليمات والأوامر	٤٧.٨٢%	52.17%	29.16%	37.5%	٨.٣٣%	
السلوك العدواني اتجاه الآخرين	٣٤.٧٨%	٦٥.٢١%	٢٩.١٦%	٢٠.٨٣%	٢٠.٨٣%	
العدوان اتجاه الذات	٣٣.٣٣%	٦٦.٦٦%	٢٩.١٦%	١٢.٥%	١٢.٥%	
الحركة والنشاط المفرط	٦٦.٦٦%	٣٣.٣٣%	٣٧.٥%	٢٠.٨٣%	١٦.٦٦%	
الهيجان والصراخ	٣٩.١٣%	٦٠.٨٦%	٣٧.٥%	٢٥%	١٢.٥%	
النمطية السلوكية	٥٤.١٦%	٤٥.٨٣%	٣٣.٣٣%	١٢.٥%	٨.٣٣%	

يوضح الجدول رقم (٠٢) مدى تكرار بعض السلوكيات السلبية بين أطفال التوحد المدمجين داخل الأقسام العادية، ومدى تأثيرها على السير الحسن للدروس. وقد تضمنت شبكة الملاحظة ست سلوكيات هي:

أولاً: رفض تطبيق التعليمات والأوامر. ظهر هذا السلوك لدى (٤٧.٨٢%) من أفراد العينة، وتسبب في تشيت انتباه التلاميذ داخل القسم في (٢٩.١٦%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس في (٣٧.٥%)، وإلى استدعاء مساعدة خارجية للتحكم في الطفل في (٨.٣٣%) من الحالات.

ثانياً: ظهر سلوك العدوان اتجاه الآخرين لدى (٣٤.٧٨%) من أفراد العينة. وأثر على تشيت انتباه باقي التلاميذ في (٢٩.١٦%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس واستدعاء أشخاص من خارج القسم لتهدة الطفل في نسب متقاربة بلغت (٢٠.٨٣%) من الحالات.

أما سلوك العدوان على الذات فكان بنسبة أقل بلغت (٣٣.٣٣%) من أفراد العينة، وكان تأثيره أقل على السير الحسن للدروس من السلوكات السابقة، حيث بلغ تأثيره حوالي (٢٩.١٦%) في تشتيت انتباه باقي التلاميذ، وأدى إلى إيقاف الدرس في (١٢.٥%) من الحالات، وفي نفس النسبة تقريبا أدى إلى طلب تدخل خارجي لتهئية الطفل.

ثالثا: تأكد وجود فرط أوزيادة في الحركة والنشاط داخل القسم لدى (٦٦.٦٦%) من أفراد العينة. أدى هذا السلوك إلى تشتيت انتباه التلاميذ داخل القسم في (٣٧.٥%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس في (٢٠.٨٣%)، واستدعاء مساعدة خارجية في (١٦.٦٦%) من الحالات.

رابعا: ظهر سلوك الصراخ والهيجان لدى (٣٩.١٣%) من أفراد العينة. وأدى إلى تشتيت انتباه باقي التلاميذ في القسم في (٣٧.٥%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس في (٢٥%) من الحالات، وإلى طلب مساعدة من خارج القسم في (١٢.٥%).

خامسا: ظهرت النمطية السلوكية لدى (٥٤.١٦%) من أفراد العينة. وأدت إلى تشتيت انتباه باقي التلاميذ في (٣٣.٣٣%) من الحالات، وإلى إيقاف الدرس في (١٢.٥%) من الحالات، وإلى طلب تدخل من خارج القسم في (٨.٣٣%) من الحالات.

١.٢.٤. مناقشة وتحليل نتائج الجدول رقم (٠٢)

كشفت النتائج عن التأثير السلبي الكبير للاضطرابات السلوكية التي يبدونها طفل التوحد في القسم على سير الدروس. ومهما بلغت مهارة وكفاءة المعلم فإنه يعجز غالبا عن إكمال الدرس في وجود هذه السلوكات المضطربة.

تصدّر اضطراب فرط النشاط والحركة قائمة السلوكيات المضطربة الأكثر تكرار في القسم لدى أكثر من نصف أفراد العينة بنسبة وصلت إلى (٦٦.٦٦%). يعيق هذا السلوك عملية التواصل والتفاعل مع الآخرين، ويعيق كذلك التعلم. ظهر هذا السلوك في شكل حركات جسمية عشوائية تفوق الحد الطبيعي (مقارنة بزملائه في القسم)، والقفز والجري والدوران والانتقال بين الطاولات، عدم الاستقرار في مكان واحد وكثرة الحركة، والتشويش والثرثرة والتحدث بصورة مزعجة. تتسم هذه السلوكات

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية على عملية الدمج

بالتكرار غالبا، وتسبب ضعفا في التركيز والانتباه، قلق، اندفاعية، لامبالاة.. رافق أيضا فرط النشاط والحركة العدوان والعناد.

فاق ظهور السلوكيات النمطية نصف الحالات. وسجلنا تكرار حركات نمطية يستمر الطفل في أدائها دون تعب أو ملل لفترات زمنية طويلة: كهزرجليه أو جسمه أو رأسه، أو الضرب بإحدى يديه على اليد الأخرى، أو لف اليد في حركة دائرية، أو اللعب بأصابع اليدين، أو الدوران حول النفس، أو تكرار نغمة أو صوت، أو الهمهمة بشكل متكرر.

تجعل هذه السلوكيات النمطية طفل التوحد ينغلق على ذاته بحثا عن الثبات والأمان. فالأنشطة المقيّدة التكرارية-الروتينية تمكّنه من توقع الخطوة الموالية وتجنبه المفاجئات. ويجعله ذلك يتصرف كما لو كان بمفرده، أو يبدو غير مبال بوجود الآخرين وينغلق في عالمه الداخلي. ويستخدم الأشياء بشكل نمطي وتكراري. ويترجم ذلك حاجته الدائمة للثبات أو عدم تحمّل التغيير من خلال شرط ثبات البيئة المادية والنظام الروتيني (Motttron, 2004)، وتكرار السلوكيات والطقوس التي تضمن له القدرة على التنبؤ بالمهام والأنشطة المتسلسلة التالية.

تخلق الصور النمطية (اللفظية والسلوكية) روتينا إدراكيا يمكنه تهدئة الطفل ذاتيا أمام المثيرات القوية والمقلقة الآتية من البيئة المدرسية الصاخبة. ويواجه أي تغيير في هذا الروتين باضطرابات سلوكية أو انفعالية حادة كنوبات القلق أو الصراخ أو العدوان على الذات أو على الآخرين.

من المعروف أن العدوان ليس سمة أساسية في تشخيص اضطراب التوحد، ومع ذلك قد يظهر الطفل أحيانا سلوكيات عدوانية نحو ذاته أو نحو الآخرين. سجلنا تكرار سلوكيات العدوان لدى أكثر من ثلث أفراد العينة (٣٣.٣٣%) اتجاه الذات، و(٣٤.٧٨%) اتجاه الآخرين. هذه النسب المتقاربة ضعيفة نسبيا مقارنة بسلوكيات أخرى كالسلوك النمطي أو فرط النشاط والحركة. وأكثر سلوكيات العدوان تكرارا في القسم هي ضرب الرأس على الحائط أو باليدين، عض الأيدي، ضرب الجسم بصورة متكررة، ضرب الآخرين.

كما تكرر سلوك الهيجان والصراخ والبكاء عند ضياع أشياءهم أو بسبب رفضهم الاستجابة لتعليمات المعلم، وهو ما أثر سلباً على باقي التلاميذ وعلى المعلمين، الذين لا يعرفون كيفية التصرف في مثل هذه المواقف. وترجع سلوكيات العدوان والهيجان والصراخ إلى عدم قدرة أطفال التوحد على التواصل الاجتماعي مع المحيطين، وهو ما يسبب الأذى لأقرانهم العاديين من جهة، ويؤخرهم في الاكتساب الأكاديمي من جهة أخرى (Yong et al., 2021).

تمنع هذه الاضطرابات السلوكية إمكانية التعلّم بالتكرار وبالمحاولة والخطأ لدى طفل التوحد في المدرسة. ويثير كل ما لا يمكن توقعه قلقاً وانزعاجاً كبيرين، وقد يثير استجابات غير متوقعة وغير متكيفة وحادة غالباً. فخصائص الثبات تلك لا يمكن توفيرها في البيئة المدرسية بمكوناتها الحركية والديناميكية المتجددة، ولا يمكن (لا للمعلم ولا لباقي تلاميذ القسم الأسوياء) تحمّل أي نمطية سلوكية أو لفظية خلال الدروس. فهي على العكس تعتبر عامل تشويش كبير، ولا تؤثر فقط على تعلّم الطفل المصاب بالتوحد، بل وعلى تعلّم باقي التلاميذ وعلى أداء المعلم لمهمته.

الاضطرابات اللغوية لدى طفل التوحد والدمج المدرسي (التفاعل الصفي والتعلّم) يستخدم أكثر من نصف أطفال التوحد اللغة اللفظية في عملية التواصل، والتي تكون محدودة أو ضعيفة (Prizant, 1983)؛ بحيث يظهر التواصل اللفظي-التعبيري والاستقبالي غير مناسب. وتظهر عليهم مشكلات في التواصل الاجتماعي، ونمطية سلوكية (Pierre, 2015:26)، ونقصاً واضحاً في إنتاج الكلمات والجمل الأولى، وعجزاً في استخدام رموز اللغة بطرق سليمة (Gagnon, 2020:38)، أو تكرار بعض الكلمات والمصاداة.

تساهم هذه الميزات اللغوية غير النمطية والمختلة في تهدئة النفس باستعمال الصور النمطية اللفظية (Collette, 2017)؛ لأنه لا يجيد التواصل ويرفضه. وهو ما يجعلنا نتساءل عن كفاية وجود هذه اللغة بكل اختلافاتها لدمجه في البيئة المدرسية العادية؟

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية
على عملية الدمج

الجدول رقم ٣: يبيّن تكرار اضطرابات اللغة في القسم وتأثيرها على سير

الدروس

أثره على سير الدرس			وجود		الجانب اللغوي
أخرى سجلها	تشثيت انتباه التلاميذ	يستدعي اهتمام المعلم	-	+	
	%١٦.٦٦	%٤٥.٨٣	%٢٢.٧٢	%٧٧.٢٧	فهم الأوامر والتعليمات اللفظية (بالاستجابة اللفظية)
	%١٢.٥	%٣٣.٣٣	%١٩.٠٤	%٨٠.٩٥	الاستجابة السلوكية للتعليمات اللفظية
	%٠.٠	%٣٣.٣٣	%٤٥.٤٥	%٥٤.٥٤	استعمال لغة لفظية مشوهة
	%٢٥	%٢٩.١٦	%٤٧.٦١	%٥٢.٣٨	تكرار كلمات لا معنى لها/مصاداة

يظهر الجدول رقم (٣) والخاص بملاحظة اللغة لدى أفراد العينة في القسم، أن (٧٧.٢٧%) منهم يعانون من مشاكل في فهم الأوامر والتعليمات اللفظية. وقد تسبّب ذلك في استدعاء اهتمام المعلم بنسبة (٤٥.٨٣%) من الحالات، وتشثيت انتباه باقي التلاميذ في (١٦.٦٦%) فقط من الحالات.

أما الاستجابة السلوكية للتعليمات اللفظية فكانت بنسبة (٨٠.٩٥%) من أفراد العينة، وأدى ذلك إلى إثارة اهتمام وانتباه المعلم في (٣٣.٣٣%) من الحالات، وتشثيت انتباه التلاميذ في (١٢.٥%) من الحالات.

أكثر من نصف أفراد العينة (٥٤.٥٤%) يستعملون لغة مشوهة، أدت إلى إثارة انتباه المعلم في أكثر من ثلث (٣٣.٣٣%) من الحالات.

وأكثر من نصف العينة (٥٢.٣٨%) يواجهون مشكلة تكرار كلمات لا معنى لها أو المصاداة. وهو ما اثار انتباه المعلم في (٢٩.١٦%) الحالات، وتشثيت انتباه باقي التلاميذ في ربع الحالات (٢٥%).

مناقشة وتحليل نتائج الجدول رقم (٠٣)

بيّنت النتائج الانتشار الواسع بين أفراد العينة لسلوك عدم الاستجابة للتعليمات اللفظية سلوكياً؛ بسبب عدم فهم التعليمات اللفظية، بنسبة وصلت إلى (٨٠.٩٥%). ويبدو على الأطفال (أفراد العينة) كما لو أن حواسهم عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازهم العصبي. فإذا طلب منهم المعلم القيام بسلوك معين، أو أعطاهم تعليمات معينة لفظياً، أو ناداهم فإنهم يبدون كما لو أنهم لم يروا أو يسمعوا. وكأن الآخر غير موجود أمامهم. عدم قدرة هؤلاء الأطفال على الاستجابة للمثيرات الخارجية اللفظية، تؤدي إلى الفشل في اكتساب اللغة وفي التواصل والتفاعل الصحيح، وبالتالي في التعلم.

مهارة الاستجابة السوية والمناسبة للكلام ليس عملية سهلة؛ إذ يتطلب ذلك فهم اللغة أولاً، ثم التنفيذ والاستجابة المناسبة لفظياً أو جسدياً ثانياً. فنجد في هذا السياق أن نسبة (٧٧.٢٧%) من أفراد العينة لا يفهمون الأوامر والتعليمات. أظهر أكثر من نصف العينة (٥٤.٥٤%) ، (٥١.٣٨%) ضعفاً في استعمال اللغة اللفظية وتكرار كلمات لا معنى لها على التوالي. بحيث يشوّه أكثر من نصف أفراد العينة الكلمات حين استعمالها، بسبب عدم التحكّم التام في أعضاء النطق، أو اضطراب الإدراك السمعي وتشوّه التقليد.

يفتقد غالبيتهم للتفكير التجريدي والخيال، وإعطاء المعاني المختلفة للكلمات، واستعمال وفهم المجاز والاستعارة اللغوية والتعبير الرمزي، والتعرّف على الذات ووصفها وعلى الآخرين في تحديد الموضوعات في الكلام (Fombonne , 2009). فنجدهم كلهم تقريباً يستخدمون ضمير الآخر (الهو) للتعبير عن أنفسهم، وغالباً ما يخلطون بين ضمير (أنت) و(هو)، أو يتم تعديل بنية اللغة لتحوي عبارات جديدة غير مفهومة، وصور نمطية ومصاداة وطابعا لغويا آليا خاليا من التنغيم.

إن اضطرابات اللغة و التواصل اللغوي والجسدي تمنع إمكانية التفاعل والتواصل والتفاعل الصفي السوي، وإمكانية التعلّم والاكتساب الأكاديمي القائم أساساً على التبادل اللغوي. كما أن فهم التعليمات (المكتوبة أو الشفهية) في البيئة الصفية، والاستجابة المناسبة لها يتطلب إشراك العديد من القدرات الذهنية والمهارات

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية على عملية الدمج

غير اللغوية، مثل الذاكرة العاملة والذاكرة طويلة المدى، والذاكرة السردية، وقدرات معالجة المعلومة، والانتباه الانتقائي السمعي والبصري، وفهم وتنظيم واستعمال الانفعالات، والقدرة على الربط بين الإيماءات والتعبير الجسدي والتعليمات اللفظية. وهو ما يعجز طفل التوحد عن الإلمام به واستعماله في وقت واحد خلال عملية التعلم.

تأثير الاضطرابات الثلاثة (الانفعالية، السلوكية، اللغوية) على التفاعل الصفي

الجدول رقم ٠٤: يبين التفاعل الصفي لدى أفراد العينة

نوع التفاعل	موجود	غائب
التفاعل مع الأقران	٦١.٩٠%	٣٨.٠٩%
التفاعل مع المعلم	٩٠.٤٧%	٩.٥٣%
المتوسط	٧٦.١٨%	٢٣.٨٠%

عرض ومناقشة وتحليل الجدول رقم (٠٤)

يشير الجدول أعلاه إلى أن أكثر من نصف أفراد العينة (٦١.٩٠%) يتفاعلون مع أقرانهم داخل القسم، و(٩٠.٤٧%) يتفاعلون مع المعلم استجابة لبعض التعليمات أو طلبا لشيء يريدونه. لكنهم لا يشاركون في الأنشطة التعليمية مثل باقي التلاميذ؛ بسبب أنهم يواجهون معوقات في التفاعل والتواصل الاجتماعي، وضعف في تطوير المهارات الاجتماعية مع عدم القدرة على التبادل العاطفي (Constantin ; Chirazi, 2022). يؤثر ذلك بشكل سيئ على عملية اندماج الطفل في البيئة المدرسية، ويؤدي به إلى تطوير سلوكيات عدوانية اتجاه الذات أو اتجاه الأقران.

أثبتت هذه الدراسة أنه ورغم العجز عن التفاعل الذي يعتبر سمة أساسية في اضطراب التوحد، إلا أن تواجد أفراد العينة في مجموعة من الأقران في الأقسام الخاصة قبل التمدريس العادي (كل أفراد العينة تواجدوا قبل الالتحاق بالمدرسة العادية بأقسام تربية خاصة، أو أقسام تحضيرية) سمح لهم بتنمية بعض مهارات التواجد مع الأقران ولو بصورة جزئية.

الاكتساب الأكاديمي لدى طفل التوحد

الجدول رقم ٥٥: يبين تقييم المكتسبات الأكاديمية لأطفال التوحد المدمجين

مدرسيا

المهارات المكتسبة	جيد	متوسط	ضعيف	لا يستطيع
لديه كفاءة الرسم (الربط بين النقاط، تكملة رسومات بسيطة، ربط نماذج نقطية لتشكيل رسومات بسيطة، رسم شخص...)	%٤٥.٤٥	%٤٥.٤٥	%٤.٥٤	%٤.٤٥
يستطيع قراءة الحروف	%٧٧.٢٧	%١٣.٦٣	%٩.٠٩	%٠.٠٠
يستطيع قراءة كلمة	%٦.٠٠	%٢.٠٠	%٠.٠٠	%١٥.٠٠
يربط الكلمات لتكوين جملة	%٤٧.٨٢	%٢١.٧٣	%٨.٦٩	%٢١.٧٣
يستطيع كتابة الحروف	%٦٣.٦٣	%٢٧.٢٧	%٤.٥٤	%٤.٥٤
يستطيع كتابة الكلمة	%٥٩.٠٩	%١٣.٦٣	%٠.٠٠	%٢٧.٢٧
يستطيع كتابة جملة	%٥٩.٠٩	%١٣.٦٣	%٠.٠٠	%٢٧.٢٧
يكتب الأرقام بشكل صحيح	%٦٩.٥٦	%١٣.٠٤	%٨.٦٩	%٨.٦٩
يمكنه القيام بعمليات الجمع والطرح	%٥٦.٥٢	%٤.٣٤	%٠.٠٠	%٣٩.١٣
يسمي الألوان	%٨٠.٩٥	%١٩.٠٤	%٠.٠٠	%٠.٠٠
يدرك مفاهيم الزمن وأيام الأسبوع، وأبعاد الزمن الثلاثة	%٢٢.٧٢	%٤٠.٩٠	%٢٢.٧٢	%١٣.٦٣
يفهم الحكاية، ويجيب على الأسئلة المرتبطة بها.	%١٣.٦٣	%٣٦.٣٦	%١٨.١٨	%٣١.٨١

يتضح من الجدول أعلاه ما يلي:

أولاً، مهارة الرسم: يبين الجدول أعلاه أن (%٤٥.٤٥) من أفراد العينة حصلوا على تقييم جيد في مهارة الرسم، ونفس النسبة (%٤٥.٤٥) حصلت على تقييم متوسط، بينما نسبة ضعيفة جدا (%٤.٤٥) لا تستطيع الرسم إطلاقاً. في مهارة القراءة: نسبة (%٧٧.٢٧) من أفراد العينة يستطيعون قراءة الحروف جيداً، ونسبة (%١٣.٦٣) يخطئون في بعض الحروف، و(%٩.٠٩) يقرؤون بصورة ضعيفة (يخطئون في حوالي نصف الحروف).

ثانياً، (%٦٠) من أفراد العينة يستطيعون قراءة الكلمات البسيطة بطريقة جيدة، وتركيب الحروف لتكوين كلمة، و(%٢٠) منهم يقومون بذلك بشكل متوسط (مع بعض الأخطاء). بينما (%٠.٥) منهم ضعاف جداً، ونسبة (%١٥) عاجزون تماماً عن قراءة الكلمات.

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية على عملية الدمج

ثالثاً، فيما يخص قراءة الجمل: (٤٧.٨٢%) من أفراد العينة يستطيعون ربط الكلمات لتكوين جملة، في حين (٢١.٧٣%) منهم متوسطون في هذه المهارة، و (٨.٦٩%) ضعاف جداً، و (٢١.٧٣%) لا يستطيعون القيام بذلك.

رابعاً، مهارة الكتابة: أبدى (٦٣.٦٣%) من أفراد العينة قدرتهم على كتابة الحروف بطريقة جيدة، و (٥٩.٠٩%) جيدون في كتابة الكلمات، ونفس النسبة في كتابة الجملة. بينما (٤.٥٤%) عاجزون تماماً عن كتابة الحروف، و (٢٧.٢٧%) عن كتابة الكلمات، ونفس النسبة عن كتابة الجملة.

في حين كتابة الأرقام، فقد تمكنت (٦٩.٥٦%) من كتابة الأرقام بطريقة جيدة، و (٨.٦٩%) عاجزون تماماً عن ذلك.

خامساً، العمليات الحسابية: (٥٦.٥٢%) من أفراد العينة قادرون على إجراء عمليات جمع وطرح بسيطة، و (٣٩.١٣%) عاجزون عن القيام بذلك.

سادساً، في تسمية وتمييز الألوان، فقد تمكن (٨٩.٩٥%) من أفراد العينة من تسمية الألوان بشكل صحيح، بينما القلة منهم فقطلم تدرك أبعاد الزمن، وفهم القصص والإجابة على أسئلة متعلقة بهذه القصص.

١.٥.٤. مناقشة وتحليل نتائج الجدول رقم (٥)

حقق أفراد العينة أفضل نتيجة في مهارة تسمية الألوان بنسبة (٨٠.٩٥%) ثم في مهارة قراءة الحروف بنسبة (٧٧.٢٧%). مهارة تسمية الألوان يتم اكتسابها في سن مبكر لدى الطفل من عمر (٢ إلى ٥) سنوات. وتعتبر من المهارات قبل الأكاديمية التي يتعلمها الطفل في الأسرة. وبما أن أسماء الألوان هي كلمات مجردة لا يسهل على طفل التوحد تعلمها. لذا تلجأ الكثير من الأمهات ومن أجل تعليم طفل التوحد الألوان، إقران اللون بشيء معين يعرفه الطفل، على سبيل المثال، قط أسود، طماطم حمراء وهكذا، مع التكرار. هذا الأخير يجعل طفل التوحد عند سماعه لأشياء يعرفها (سيارة صفراء، موزة صفراء، الشمس صفراء) يبحث عن القواسم المشتركة بين هاتين الجملتين ليفهم معنى كلمة "أصفر".

أسوأ النتائج تم تحقيقها في مهارات فهم القصص وإدراك أبعاد الزمن، بنسب مئوية (١٣.٦٣%)، (٢٢.٧٢%) على التوالي. ترتبط هاتين المهارتين بالقدرة على الفهم وليس فقط بالتذكر. كما يعجز غالبية أطفال التوحد (أفراد العينة) عن الرسم بصورة جيدة. نتيجة اشكاليات التناسق الحسي الحركي والتأخر في ضبط الحركات الدقيقة، وضعف الخيال والابداع. وكذلك لتعقيد الرسومات وكثرة الخطوط الواجب تنسيقها حتى نحصل على الرسم النهائي، عكس الحروف التي تتكون في النهاية من خطين صغيرين أو ثلاثة.

إن تسجيل نسب جيدة في قراءة الحروف راجع لسهولة مهمة التعرف عليها، بينما ربط الكلمات لتكوين جملة مهمة أصعب لذلك لم ينجح سوى (٤٧.٨٢%) من أفراد العينة في هذه المهمة.

يبدو أن تعامل أطفال التوحد مع الأرقام أفضل من تعاملهم مع الحروف، فما يقارب (٧٠%) من أفراد العينة يجيدون كتابة الأرقام بشكل جيد، في حين لم تتجاوز النسبة (٦٣.٦٣%) في كتابة الحروف. ولعل الأمر يرجع لتمييز أطفال التوحد الخفيف وتوحد الأسبرجر في التعامل مع الأرقام.

لدى غالبية أفراد العينة تأخر أو قصور في الأداء الأكاديمي، ولا يتوافق رصيدهم الأكاديمي مع سنهم مقارنة بأقرانهم من نفس السن وفي نفس القسم.

الخاتمة

ليس البحث في موضوع إدماج أطفال التوحد في الأقسام العادية بالأمر الهين، فقد واجهتنا الكثير من الصعوبات خلال مختلف مراحل إجراء هذا البحث. ولعل أكثر ما صعب الأمر هو عدم التعاون من المشرفين على أفراد العينة؛ حيث واجهنا الرفض وعدم تسهيل تواجدها بالمؤسسات التعليمية من قبل الأطقم الإدارية لهذه المؤسسات، أو من المعلمين لحضور الدروس، أو من الأولياء الذين رفضوا فكرة البحث ككل. كما أن خصائص أطفال التوحد، والتي تتميز بصعوبة التحكم فيها والتعامل معها، تجعل من البحث في غاية الصعوبة خاصة في جزئية التقييم للمكتسبات الأكاديمية.

يعد التحكم في المهارات الأكاديمية دليلاً على نجاح عملية إدماج طفل التوحد في القسم العادي، إذ أن تحقيق الأهداف التربوية يمكنه من إكتساب المزيد من الثقة

دمج أطفال التوحد الناطقين بالأقسام العادية تأثير الاضطرابات الانفعالية والسلوكية واللغوية على عملية الدمج

في النفس، كما يجعل تقبل زملاءه له أسهل. بيّنت الدراسة أن معظم أطفال التوحد- أفراد العينة غير قادرين على تلقي التعليم المناسب في الأقسام العادية؛ بسبب العديد من العوامل. بحيث تؤثر الاضطرابات السلوكية والانفعالية الحادة، وحتى اضطرابات التواصل واللغة في جودة التعلّم، وهو ما أكدته أيضا دراسة (Luo Di, 2022). كما أن المعلمين ليس لديهم أية معرفة أو تكوين عن خصوصيات اضطراب التوحد، ولا كيفية الاستجابة لمختلف الاضطرابات ذات الصلة بهذا الاضطراب، إذ غالبا ما يتجاهل المعلمون انفعالات الطفل ومشاكله الدراسية والسلوكية بسبب صعوبة حلّها على الفور. وجود طفل التوحد في القسم العادي مع التلاميذ الأسوياء يخلق عددا من المشاكل، لا سيما تعطيل سير الدروس، والتشويش والفوضى، وإيقاف الدرس أحيانا. ولا يمكّن طفل التوحد من التقدم في عملية التعلّم ولا في تطوير مهارات التواصل والتفاعل واللغة. بل على العكس يعتبر القسم لدى عدد كبير من الحالات مصدرا للاستثارة الحسية العالية والأزعاج والقلق والتوتر، وهو ما يجعله يستجيب بالعديد من السلوكيات المضطربة.

إن الأعراض التي تمت ملاحظتها على أطفال التوحد في القسم ليست هي نفسها لدى كل الحالات، وليست بنفس الحدة والتكرار، لكن كلها تؤثر سلبا على البيئة الصفية وعلى عملية التعلّم؛ بحيث يمنع ضعف اللغة أطفال التوحد من التواصل بشكل مناسب مع المعلّم ومع الأقران في القسم، وهو ما يمنعهم من التعلّم من خلال التفاعل. إن تكرار ظهور المصاداة لديهم، والتي لا علاقة لها بالمحتوى التعليمي الذي يتلقاه الطفل، تعرقل هي الأخرى سير الدرس والاكتساب الأكاديمي، وتمنع الاضطرابات السلوكية والانفعالية أيضا من التعلّم والاكتساب وتشوُّش على السير العام للدروس وتؤثر على مردودية المعلّم. كما أن أسلوب التدريس الذي يتبناه المعلمون والموجه في الأساس إلى التلاميذ الأسوياء يجعل طفل التوحد لا يستوعب المعلومات المقدمة بشكل جيّد، كون هذا الأسلوب لا يناسب أنماط تفكير أطفال التوحد ولا خصوصياتهم المعرفية والنفسية.

بينت هذه الدراسة أن الدمج المدرسي لأطفال التوحد في الأقسام العادية ليس ذا فائدة كبيرة لهذه الفئة، ولا يساعدهم على التحصيل الدراسي المناسب لقدراتهم وسنهم، ولا يحسن من أدائهم المدرسي، ولا يساعد في التخفيف من الأعراض التوحدية. وعليه، من الضروري أن يخضع طفل التوحد قبل إدماجه بالمدرسة إلى برنامج تدريبي للتعليم المكثف الخاص بالاضطراب (على سبيل المثال، برنامج تعديل السلوك التطبيقي أو برنامج التيتش). والتأكد من خلال التقييم النفسي والتربوي قبل عملية الدمج من تحكّم الطفل في المكتسبات قبل الأكاديمية، وفي السلوكيات المضطربة، وتطوير الحد الأدنى من مهارات التواصل واللغة. والتأكد من دقة التشخيص ومن مستوى الاضطراب ومستوى الذكاء، وتحديد الاعتلالات المشتركة إن وجدت بدقة، وتسجيل كل ذلك في ملف طبي-نفسى-تربوي يرافق الطفل طوال مساره التعليمي.

كما يجب إدماج الطفل بأقسام محددة يشرف عليها معلم خضع لتكوين في اضطراب التوحد وكيفية التعامل معه، ولا يفتح المجال لدمج طفل التوحد في أي قسم. وهو ما يستدعي تكوين عدد من المعلمين-الراغبين في هذا الاضطراب وفي مختلف الاضطرابات النمائية العصبية خاصة اضطرابات التعلم المحدد، واضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه التي غالبا ما ترافق اضطراب التوحد.

ضرورة إيجاد بيئة تعليمية مناسبة لطفل التوحد، بتزويد المؤسسات التعليمية ببعض الوسائل البيداغوجية الخاصة، والتي تساعد طفل التوحد على تطوير قدرة التكيف مع البيئة الصفية ومع المدرسة، على سبيل المثال، شاشات العرض للدروس، قاعة خاصة بالعلاج الحسي الحركي، الانقاص من صوت الجرس، تحديد عدد أطفال في القسم، توفير إنارة هادئة، الانقاص من المثيرات الحسية قدر المستطاع.

وأخيرا، إنشاء وحدة تعليم تحضيرية تجمع بين المعلمين والمهنيين الطبيين والنفسيين والأرطفونيين، والمعالجين الطبيعيين داخل المؤسسات التعليمية المعنية بإدماج أطفال التوحد، للسماح بالتكامل بين التدخلات المدرسية والصحية والنفسية والحسية الحركية في مكان واحد.

قائمة المراجع

- CALVY. C, BERNARD. I, GORBATOVA. N et al., (2016), « L'autisme au prisme de la psychanalyse », Revue ALI Alpes-Maritimes-AEFL, Séminaire de Psychanalyse 2015 – 2016, PP237-248.
- Chamak. B, Cohen. D (2003), L'autisme : vers une nécessaire révolution culturelle. M/S: médecine sciences;19(11):1152.
- Collette. V (2017), Scolarisation des enfants atteints de troubles du spectre de l'autisme : états des lieux à partir de l'expérience des parents. Thèse pour le doctorat en médecine, Université Clermont auvergne UFR de médecine, Sciences du Vivant [q-bio]. ffdumas-02075363f.
- Constantin. I-L et Chirazi. M, (2022), Deviant behavioral manifestations of primary students - especially of those with autistic spectrum disorders, Romania, University, Faculty of Physical Education and Sport. Olympism. Health : International Scientific Congress.
- DSM-5 (2013), Manuel Diagnostic et statistique des troubles mentaux. Publié en français en 2015 par Elsevier Masson.
- DSM-5-TR Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux, texte révisé. American Psychiatric Association, Marc-Antoine Crocq, Alexis Etienne Boehrer, Julien-Daniel Guelfi. 5e édition, 2023
- Ekman, P. (1992). An argument for basics emotions. Cognition and Emotion, 6 (3/4), 169-200.
- Fombonne. E (2009), Epidemiology of Pervasive Developmental Disorders. Pediatric Research. 65(6).
- Gaspard. C (2029). La méthode de l'observation pour vos recherches : définition, types et exemple. Scribbr. Consulté le 9 décembre 2024, de <https://www.scribbr.fr/methodologie/observation/>
- Georgieff .N (2014), Qu'est-ce que l'autisme ? Dunod.
- Kanner L. Autisticdisturbances of affective contact. Acta Paedopsychiatr (1968) 35:100–36.

- Leppanen. J, Wee Ng. K, Tchanturia. K, Treasure. J, (2017), Meta-analysis of the effects of intranasal oxytocin on interpretation and expression of emotions, *Neuroscience and Biobehavioral Reviews*, Volume 78, PP 125-144.
- Lovaas. O-I; Koegel. R-L; Simmons. J-W; Long. J-S (1973), Some generalization and follow-up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of applied behavior analysis*, Vol (6), 131-161.
- Luo Di.(2022). Analysis of the language disorders of autistic children and the countermeasures of education and training. *Intelligence* (26),20-23.
- Marco EJ, Hinkley LB, Hill SS, Nagarajan SS. Sensory processing in autism: a review of neurophysiologic findings. *Pediatr Res* (2011) 69:48R–54R. doi: 10.1203/PDR.0b013e3182130c54
- Mottron L (2004), L'autisme, une autre intelligence : Diagnostic, cognition et support des personnes autistes sans déficience intellectuelle. Mardaga.
- Ornitz EM, Guthrie D, Farley AH. The early development of autistic children. *J Autism Child Schizophr* (1977) 7:207–29. doi: 10.1007/ BF01538999
- Ornitz EM. Disorders of perception common to early infantile autism and schizophrenia. *ComprPsychiatry* (1969) 10:259–74. doi: 10.1016/0010-440X (69)90002-9
- Prizant. B, (1983), Language acquisition and communicative behaviour in autism: towards an understanding of the 'whole' of it. *Journal of Speech and Hearing Disorders*.
- Pry. R (2012), 100 idées pour accompagner un enfant avec autisme, Tom Pousse.
- Ross. A-O (1974), psychological disorders of children, New York. McGraw-Hill.
- Snow. M-E, Hertzig. M, Shapiro. Th (1987), «Expression of Emotion in Young Autistic Children». *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, Volume 26 (6), PP 836-838.

- Wing L. The handicaps of autistic children—a comparative study. *J Child PsycholPsychiatry* (1969) 10:1–40. doi: 10.1111/j.1469-7610.1969.tb02066.x
- Yang. J-Q; Yang. C-H; Yin. B-Q (2021), Combined the GABA-A and GABAB receptor agonists attenuates autistic behaviors in a prenatal valproic acid-induced mouse model of autism. *Behavioural Brain Research*.