جـــامعة قـاصـدي مربــاح – ورقلــة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسـم الفلسفة

مذكرة مقدمة لاستكمال المتطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان : فلسفة

الشعبة : فلسفة

التخصص : فلسفة عامة

عنوان المذكرة:

فلسفة تربية طفل التوحد في ضوء فلسفة التربية الإجتماعية في الجزائر

مــن إعــداد الطــالبة:

- أماني العمري.

إشـــراف:

عاشور بن قويدر

أعضاء لجنة المناقشة:

الإسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
كراش ابراهيم	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا
عاشور بن قويدر	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا
الصديق بن غزالة	أستاذ محاضر "أ"	مناقشا

السنة الجامعية: 2022 – 2023

جـــامعة قـاصـدي مربــاح – ورقلــة

كلية العلوم الإنسانية والإجتماعية

قسـم الفلسفة

مذكرة مقدمة لاستكمال المتطلبات شهادة ماستر أكاديمي

الميدان : فلسفة

الشعبة : فلسفة

التخصص : فلسفة عامة

عنوان المذكرة:

فلسفة تربية طفل التوحد في ضوء فلسفة التربية الإجتماعية في الجزائر

مــن إعــداد الطــالبة:

- أماني العمري.

إشـــراف:

عاشور بن قويدر

أعضاء لجنة المناقشة:

الإسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
كراش ابراهيم	أستاذ محاضر "أ"	رئيسا
عاشور بن قويدر	أستاذ محاضر "أ"	مشرفا
الصديق بن غزالة	أستاذ محاضر "أ"	مناقشا

السنة الجامعية: 2022 – 2023

تشكرات

بسم الله الرحمن الرحيم

أشكر الله عز وجل الذي أنعم علي بنعمة الإيمان والسلام ، وبنعمة لعلم، وأشكره على توفيقي لإنجاز هذا العمل المتواضع .

أتقدم بجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف " بن قويدر عاشور" الذي ساعدني كثيرا في إتمام هذا العمل المتواضع ، والذي رافقني فيه منذ البداية حتى النهاية ولم يبخل علي بكل ما أوتي من علم.

كما أتقدم بجزيل الشكر إلى أعضاء لجنة المناقشة الموقرون على تشرفهم بقراءة وتقييم هذا العمل المتواضع.

وأشكر أيضا كل أساتذة قسم الفلسفة .

كما لا أنسى شكر السادة والمعلمين في قسم علوم التربية وعلم النفس على تعاونهم معي في إختيار ما يتلائم مع الموضوع وبطريقة ممنهجة .

أماني العمري

إهـــــداء

بسم الله الرحمان الرحيم

أهدي هذا العمل المتواضع إلى "أبي الغالي" الذي إحتضنتني بحضنه صغيرا وأعانني بدعواته وصلواته كبيرا.و "نبع الحنان" مربية الأجيال،،رمز التضحية والعطاء، لمن أضاءت قناديل العلم والمعرفة في قلبي حفظهما الله وجعلهما من الذين يدخلون الجنة بدون حساب ولا سابق عذاب.

إلى أفراد أسرتي كبيرا وصغيرا إخوتي ذكور عبدالله،نور الدين،حمزة،عبد الرزاق،إسحاق وإخوتي البنات لطيفة ،سعيدة،عبير .

إلى أبنائنا الصغار أيوب،طارق،آمنة ،مريم أسيل ،رفيدة، روان ،بلال، ضياء الدين، أويس.نور اليقين،شمس الضحى، إياد، محمد الأمين،هداية ،ورود، عماد الدين

حفظهم الله ووفقهم في مشوارهم الدراسي وسدد خطاهم

ولا أنسى بالذكر زوجات إخوتي وأزواج إخوتي

إلـى كل الزميلات والزملاء في الدفعة

وإلى كل الأساتذة الكرام

أماني العمري

مقدمة

مقدمـــة:

يعد إضطراب التوحد من الإضطرابات النمائية العامة التي تؤثر سلبا على العديد من جوانب النمو، وليس على الجانب العقلي أو الجانب الإجتماعي فقط، بل إن الواقع يشهد أن أغلب جوانب النمو تتأثر به وهو الأمر الذي ينفرد به الإضطراب دون سواه من الإضطرابات الأخرى. وإهتم قطاع كبير من الباحثين والمختصين بالإضطراب، لما فيه من مشكلات عديدة، محاولة منهم التصدي لها، ونجد أن أطفال التوحد يعانون من مشكلات إجتماعية، سلوكية. والتوحد يوثر على النمو المعرفي ويحدث إضطرابات معرفية، فهذا ناتج عن خلل في الدماغ، مما يؤثر على نموهم اللغوي والتواصل والتعلم والإندماج مع المجتمع وفي الحياة الطبيعية، ومن خلال مجموع النظريات التي قامت بتفسير أسباب وعوامل الإضطراب، والبرامج التربوية التي قدمت من أجل دمج هذه الفئة وتأهيلها.إتسع ميدان فلسفة التربية ليشمل مختلف أبعاد وجوانب المنظومة التربوية لمناقشة وتحليل جملة المفاهيم الأساسية التي يتمحور حولها العمل التربوي والمتعلقة بطبيعة المتعلم، الخبرة التربوية، المعرفة. فإنها تسعى إلى مناقشة الإفتراضات الأساسية التي تقوم عليها نظريات التربية من حيث التعليم، طرائق التعليم، بناء المنهج، أداة التعليم والتقويم. وفي ظل فلسفة التربية التي تعنى بهذه الفئة نجد أن أطفال التوحد في الجزائر وأوليائهم على غرار دول العالم يعيشون شتاتا رهيبا خاصة أن الإضطراب مؤخرا أصبح واضحا وبنسبة كبيرة في العائلات الجزائرية، مع نقص المراكز الخاصة بالتكفل والمتابعة على إختلاف مستوياتها ومجالاتها وهذا يستلزم تكثيف جهود الجميع في مجال التكفل والمرافقة من طرف الأولياء، وضرورة التشخيص المبكر من أجل ضمان طرق إدماجية ناجحة.

من خلال ما سبق ذكره يتباذر إلى أذهاننا طرح الإشكالية التالية: إلى أي مدى تساهم فلسفة التربية في دمج طفل التوحد؟ وما هي طرق تشخيص إضطراب التوحد وكيفية التكفل بالطفل المتوحد في الجزائر؟

ومن هذه الإشكالية تنتج تحتها مجموعة تساؤلات فرعية على النحو التالي:

. ماهو دور فلسفة التربية في تربية طفل التوحد؟

. ماهي أساليب التكفل والبرامج العلاجية التي تساهم في دمج طفل التوحد؟

. كيف يمكن تحديد المشاكل التي يعاني منها طفل التوحد في الجزائر؟

لقد تطلبت منا الدراسة إستخدام المنهج الوصفي في توضيح إضطراب التوحد وخصائص الطفل التوحدي، والمنهج التحليلي في تبيين مفهوم فلسفة التربية، ودورها في فهم طفل التوحد بإعتبار كل منهما مناسب للدراسة

ولمعالجة هذه الإشكالية قمنا يتقسم العمل إلى ثلاث فصول رئيسية وهي على التوالي:

الفصل الأول بعنوان الفصل التمهيدي: يتضمن مفهوم فلسفة التربية ودورها في تربية طفل التوحد، وطفل التوحد، بالإضافة إلى دور والأسرة والمجتمع في تطويره وتنميته.

الفصل الثاني بعنوان التكفل التربوي والبرامج العلاجية لدمج طفل التوحد: يشمل أسباب وأنواع التوحد والخصائص التي يتصف بها أطفال التوحد. وكيف يتم التشخيص والبرامج العلاجية المستخدمة في عملية الدمج، والتكفل التربوي بهذه الفئة وخاصة الطفل التوحدي في الجزائر.

الفصل الثالث بعنوان الدراسات الميدانية لطفل التوحد في الجزائر: تم عرض بعض الدراسات التي أجريت في الجزائر لطفل التوحد ومحاولة تحليلها ونقدها ومن ثم تحديد المشاكل التي يعاني الطفل التوحدي في الجزائر وإقتراح حلول مناسبة لها.

أما الأسباب التي دفعتنا إلى إختيار هذا الموضوع كالتالي:

الموضوعية:

. تربية أطفال التوحد، فلا تزال هذه الفئة من ذوي الإضطراب في حاجة إلى مزيد من الإهتمام والعون لا من منظور إنساني فحسب بل من منظور إجتماعي وإقتصادي أيضا.

. مواكبة الدراسة الحالية للإهتمام العالمي الآن بتربية ذوي الإضطراب بصفة عامة وتربية أطفال التوحد بصفة خاصة، وإدراك الدول والمجتمعات لحجم وخطورة مشكلة التوحد وكيفية رعاية أطفال التوحد.

. أطفال التوحد في الجزائر بحاجة إلى مزيد من الدراسات والبحوث التي تستهدف تطوير العملية التعليمية لهم، خدمة لأطفال التوحد ومساعدتهم على التكيف مع المجتمع وتحويلهم إلى طاقة منتجة لا مستهلكة.

. فئة أطفال التوحد فئة موجودة في أي مجتمع لا يمكن إغفالها أو إهمال حقوقها في الحصول على مختلف الخدمات التربوية والإجتماعية التى تنالها الفئات العادية، كما أن أطفال التوحد يعد طاقة بشرية معطلة إن لم يلق العناية والرعاية الكافية والتأهيل اللازم لتحويل هذه الطاقة إلى قوى بشرية منتجة تشارك بإيجابية في المجتمع فسوف تخسر الدولة إجتماعيا وإقتصاديا.

– نقص وعى المسؤلين عن التربية الخاصة والمؤسسات التربوية والإجتماعية وكذا القائمين على تربية أطفال التوحد، وإدراك دورهم في هذه التربية والإرتقاء بالخدمات التعليمية المقدمة لهم، ووضع برامج تعليمية والتأهيلية المناسبة لهم.

الذاتية:

. الرغبة الذاتية للبحث في ميدان فلسفة التربية.

. إختيار الموضوع كونه يتماشى مع موضوع المشروع الخاص بالمؤسسة الناشئة.

التطور الملحوظ في إنتشارهذه الفئة.

وتتلخص أهداف الدراسة كالتالي:

. التمهيد لتربية أطفال التوحد في الجزائر بشكل تربوي يحسن البيئة الدراسية ويضمن تكافؤ فرص تعليمية لهؤلاء الأطفال الذين يعانون في صمت.

. تحديد أهم البرامج والطرق والوسائل اللازمة لتربية طفل التوحد.

. تحديد الصعوبات والمعوقات التي تواجه تربية أطفال التوحد ورعايتهم في الجزائر والتعرف على سبل مواجهتها، والوقوف على الجوانب المطلوبة والمأمولة في تربية هذا الطفل .

. وضع تصور مقترح لتربية أطفال التوحد بشكل يضمن الحد المناسب لهؤلاء الأطفال من الفرص التعليمية ، ويلبي احتياجاتهم الخاصة.

ومن جملة الصعوبات التي واجهتنا في العمل:

. صعوبة الوصول إلى تحديد الأسباب الخاصة بالإضطراب.

. صعوبة تحديد المشاكل التي تعترض أطفال التوحد بالظبط لأن الإضطراب يشهد تطورا وإختلافا في الأعراض والخصائص بين الأطفال.

. إختلاف ميدان وموضوع البحث نوعا ما عن الشعبة.

لكن تم تجاوز هذه الصعوبات بالتنسيق مع الأستاذ المشرف ، والوصول إلى الهدف الرئيسي الذي تسعى إليه الدراسة.

الفصـــل الأول:

فصـــل تمهيـــدي

المبحث الأول: مصطلحات ومفاهيم.

المطلب الأول: مفهوم فلسفة التربية.

المطلب الثاني: مفهوم إضطراب التوحد.

المطلب الثالث: مفهوم طفل التوحد.

المبحث الثاني: فلسفة التربية وطفل التوحد.

المطلب الأول: أهمية فلسفة التربية في فهم طفل التوحد وتنميته.

المطلب الثاني: دور الأسرة في تربية طفل التوحد.

المطلب الثالث: دور المجتمع في تنمية طفل التوحد.

المبحث الأول: مصطلحات ومفاهيم.

المطلب الأول: مفهوم فلسفة التربية.

الفلسفة

لغـــــة:

تعني في الإشتقاق اللغوي ذو الجذر اليوناني "فيلوس"و"سوفيا"على أنها محبة أو صديق.

والأصل اليوناني أعمق بكثير من مجرد الصداقة أو المحبة. إنه يعني "أسمى درجات الحب والرغبة تجاه أمر ما" [1]. فطبيعة الإنسان أنه شغوف بمعرفة حقائق الأشياء وجوهرها ولا يتأتى هذا إلا بالفلسفة.

إصطلاحا: أما المعنى الإصطلاحي فقد تعدد على ضوء التطور التاريخي منذ ظهورها حتى يومنا هذا فمن الصعب أن نجد تعريفا جامعا مانعا لها حيث عرفها:

***عرفها "أرسطو"** بأنها "البحث في الموجودات من حيث هي كذلك، والعلل والمبادئ الأولى لها".[2]

عرفها "**ديكارت**" بأنها العلم الكلي والشامل الذي يهدف إلى تحقيق السعادة للإنسان من خلال معرفة مبادئ الأشياء.[3]

من خلال التعريفات التي تم عرضها يمكن إستخلاص تعريف شامل للفلسفة أنها أسلوب بحث منهجي لكل ما هو موجود، يسعى إلى معرفة الأشياء، معتمدا في ذلك التحليل والتركيب والنقد والتأمل. أو هي إشتغال العقل بالتفكر والنقد والشك وطرح الأسئلة وإن أدت إلى المزيد منها.

---

[1] بيار مالك:" **الفلسفة وتعليمها**" ،ط1، بيروت لبنان، دار النهضة العربية لنشر وتوزيع، ص23.

[2] الحسين بشوظ **"الفلسفة مفهوما"**، منظمة المجتمع العلمي العربي، نشر في 2017/03/30، 12:52، إطلع عليه 2023/05/19، 10:28.

[3] يوسف الحاج حسين "**تعريف الفلاسفة للفلسفة** " نشر في 2021/12/29 وعدل في 2022/02/02، اطلع عليه بتاريخ 2023/05/19 ، www.falsafah. com

التربية:

لغـــة:

تشير أغلب المعاجم العربية والأجنبية إلى معاني متقاربة، ففي اللغة العربية تضمنت التربية ثلاث مدلولات

المدلول الأول: مفاده أن" التربية من الفعل "ربا" "يربي" بمعنى زاد ونما

أما **المدلول الثاني:** مفاده أن التربية جاءت من الفعل "يربي" على وزن يخفي ومعناه النشأة والترعرع

المدلول الثالث: مفاده أن التربية جاءت من الفعل "يرب" بوزن يمد وتعني أصلحه وتولى أمره ورعاه، ولهذا فإن مدلولها اللغوي في اللغة العربية يظهر أنها تتمحور حول النشأة والرعاية والإصلاح".[1]

عرفها "جون ديوي" في اللغة على أنها القيادة أو التعليم كما تعني التلقين.[2]

أي أن التربية في اللغة هي الترعرع والرعاية والتنشئة.

الإصطلاحا:

* عرف "**لالاند**" التربية في موسوعته الفلسفية بمعنييها العام والخاص:

يشير المعنى العام إلى أن التربية "عملية تطوير مجموعة وظائف الطفل تدريجيا، إنطلاقا من التجربة والتدريب بحيث يظهر هذا التطوير في سلوكه. فهي بهذا عملية متجددة".

ويشير المعنى الخاص إلى أن التربية "هي تدريب الأفراد إجرائيا من خلال إبراز ميولاتهم وتشجيهم على حمل عادات مجتمعهم".[3]

---

[1] ابن المنظور، "**لسان العرب**"، ج 3، القاهرة، دار المعارف للنشر والتوزيع، ص1547.

2 ابن مذكور: "**المعجم الفلسفي**"، القاهرة، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية للنشر والتوزيع، 1983، ص96.

3أندري لالاند، "**موسوعة لالاند الفلسفية**"، ترجمة: خليل أحمد خليل،ط1، بيروت، منشورات عويدات،2001، ص22-23.

*كما تعني" تهديب الحواس لدى الفرد في تقبل الإدراكات الحسية الجديدة لتتنظم مع باقي الظواهر النفسية لكل فرد"[1]

*قدم "**جون ديوي**" تعريفا للتربية في صورتين من معانيها، الصورة الأولى تظهر على أنها "نمو ينبع من الداخل والثانية على أنها عملية تكوين تجري من الخارج".[2] أي أن التربية كل مانفعله بأنفسنا وكل ما يفعله الآخرون من أجلنا، بهدف الإقتراب من تحقيق كمالنا الخاص بطبيعتنا وتهيئتنا لحياة لائقة.

من خلال التعاريف التي تم عرضها يمكن القول أن التربية هي العملية التي تسمح للفرد بتنمية قدراته الجسمية أو العقلية، وترويض ملكاته وتهذيبها من الراشد إلى غير الراشد بغية إعداه للحياة الإجتماعية وأن يصبح فردا صالحا في المجتمع.

علاقة الفلسفة بالتربية: يصر ديوي على توثيق العلاقة بين الفلسفة والتربية على إعتبار أن هذه الأخيرة هي الكفيلة بإختبار صحة المبادئ الفلسفية وتساعد على إصلاح المجتمع وتغييره، وحمله على مسايرة الإيقاع المتواصل والمتسارع لظروف الحياة. [3]

فقيمة الفلسفة تظهر في تحديدها للمشكلات وإقتراحها لطرق معالجتها، لأن المذهب الفلسفي يسعى إلى إيجاد سبل التكيف الإجتماعي ويعمل على تشخيص المشكلات التي تعترض الفرد في واقعه ويبحث عن الحلول لها إنطلاقا من الواقع المتغير، أما إذا بقت في سياقها الفكري المجرد تخص الفلاسفة دون غيرهم وتبتعد عن الواقع فإنها تشكل خطر على الفكر الإنساني والمجتمع وتبدو معالم الترابط بين الفلسفة والتربية من خلال تقريب الفلسفة إلى أرض الواقع حيث تعين الفرد على فهم مشاكله الإجتماعية وتساعده على تجاوزها.[4]

---

1 فاروق عبده فلية، "**معجم مصطلحات التربية**"، ط1، مصر، دار الوفاء للنشر والتوزيع، 2004، ص97.

2 جميل صليبا، "**المعجم الفلسفي**" ،ج1، لبنان، دار الكتاب اللبناني ، 1982، ص275.

3 عبد الحفيظ البار، "**فلسفة التربية عند جون دوي**"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير،(كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري قسنطينة)2010/2009،ص32.

4 جون ديوي، "**الديمقراطية والتربية**"، ترجمة: متى عفراوي وزكرياء ميخائيل، القاهرة ،مطبعة لجنة التأليف الترجمة والنشر، 1946،ص339.

إذن يمكن القول بأن علاقة الفلسفة بالتربية علاقة وثيقة ولا يمكن الفصل بينهما، حيث تمثل الفلسفة البعد النظري للإنسان في الحياة، بينما التربية المنهج التطبيقي للمفاهيم النظرية الخاصة بالإنسان داخل النظام الإجتماعي أي علاقته مع أفراد مجتمعه.

فلسفة التربية:

فلسفة التربية هي تخصصا في إطار الفلسفة عموما، فالتربية هي الجانب العملي أو التطبيقي لما تمثله الفلسفة من أبعاد نظرية، إذا فالعلاقة تتوطد بين الحدين، فالفلسفة دون تربية ترف فكري والتربية دون فلسفة نشاط لا معنى له. أي إستخدام الطريقة الفلسفية في التفكير لمناقشة المسائل التربوية.[1]

فلسفة التربية إستخدام الطريقة الفلسفية في التفكير والبحث و التحليل والنقد والمناقشة للمسائل التربوية، وبهذا فإننا نقوم بجهد عقلي للقيام بهذا، حيث يرتكز العمل التربوي على التعلم وطرقه ومناهجه ....إلخ .[2]

من خلال التعريفات التي تم عرضها يمكن تعريف فلسفة التربية بأنها ذلك النشاط المنظم للفكر الذي يعتمد على الفلسفة في تقوية العملية التربوية، وتنظيمها وتنسيقها ويوضح الأهداف القائمة عليها والساعية إلى تحقيقها.

المطلب الثاني: مفهوم إضطراب التوحد.

لغـــة:

تأتي كلمة التوحد(Autisme) من كلمتين يونانيتيين هما " أوت" وتعني الذات و" إزم" وتعني الحالة، وتستخدم الكلمة لوصف الشخص المنطوي على نفسه بشكل غير عادي.

[1] عمر محمد التومي الشيباني، "**تطور النظريات والأفكار التربوية**"، ط3، دار العربية للكتاب ، 1962 ،ص349

2 علي إسماعيل سعيد: "**فلسفات تربوية معاصرة** "، ط1، تحقيق أحمد مشاري العدواني 1923-1990، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، عالم المعرفة، 1995،ص21.

والتوحد كلمة مترجمة عن اليونانية وهي العزلة أو الانعزال، وبالعربية أسموه بالذاتوية وهو إسم غير متداول، والتوحد ليس الإنطوائية، وهو كحالة مرضية ليس عزلة فقط، ولكن رفض التعامل مع الآخرين إصدار سلوكات ومشاكل متباينة من شخص لآخر.[1]

إصطلاحا:

يعتبر "كانر" أول من أطلق على الإضطراب بمصطلح التوحد وعرفه بأنه إضطراب نمائي عام يتسم بقصور واضح في القدرة على التفاعل الإجتماعي، التواصل، وسوكات نمطية محددة وروتينية مع وجود إضطرابات في اللغة والكلام وتبدأ قبل سن الثالثة من العمر.[2]

أو هو "حالة يحيط فيها الفرد على نفسه سياجا منيعا من العزلة الشديدة والإنطوائية. وعجزه على التفاعل والتجاوب الفاعل بإستجابات إنفعالية وعاطفية مناسبة مع مواقف الآخرين أقوالا وأفعالا. ".[3]

من خلال التعريف اللغوي والتعريفات الإصطلاحية التي تم عرضها عن مفهوم التوحد نستنتج أن الإختلاف كان حول تسمية الإضطراب فيدهب البعض إلى تسميته بإضطراب الذات أو الأنانية وهناك من يسميه الإجترار، أو إجترار الذات، والبعض الآخر يطلق عليه مصطلح الإنغلاق الطفولي، أو الإنغلاق النفسي، وهناك من يطلق عليه الفصام الذاتوي، وهناك من يسميه الأوتيزم أو الأوتيسية، وأحيانا يسمى التوحدية ولكن غالبية الباحثين والمختصين في هذا الإضطراب إتفقو على تسميته بإضطراب التوحد.

المطلب الثالث: مفهوم طفل التوحد.

---

[1] جيهان احمد مصطفى ، "**التوحد** "، ط1، القاهرة، السلسلة الطبية للنشر والتوزيع، ص11.

[2] أسامة فاروق مصطفى، كامل الشربيني: "**التوحد (أسباب التشخيص العلاج)**"، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، 2011،ص22.

3 زيد بن محمد البتال: "**معجم صعوبات التعلم**"، كلية التربية الخاصة، جامعة ملك سعود، مركز ملك سلمان لأبحاث الإعاقة، ص 23.

*يعرف "كانر " طفل التوحد بأنه طفل غير عادي مثل الأطفال الأسوياء، بل إنه يصدر سلوكات غريبة وغير مقبولة، كما إفتراض أن هؤلاء الأطفال أذكياء أيضا خاصة بعد ظهور مجموعة من من المهارات الخاصة في نواح معينة لديهم.[1]

*طفل التوحد أو الطفل الذاتوي هو أحد الأطفال غير العاديين، وهو من فقد الإتصال بالآخرين وهو منسحب تماما ولديه أنماط سلوكية غير مقبولة.[2]

من خلال التعريفات التي تم عرضها يمكن تعريف طفل التوحد بأنه طفل يعاني من إضطراب في النمو وقصور في الإنتباه والتفاعل الإجتماعي، بالإضافة إلى التأخر في النمو المعرفي واللغوي والإنفعالي، ويترتب عن ذلك سلوكات نمطية غير مقبولة إجتماعيا، ويحدث ذلك قبل 3 سنوات الأولى من عمره.

المبحث الثاني: فلسفة التربية وطفل التوحد.

المطلب الأول: أهمية فلسفة التربية في فهم طفل التوحد.

تكمن أهمية فلسفة التربية في تطبيق التفكير الفلسفي على ميدان التربية، بذلك تصبح الفلسفة كما قال جون ديوي" **النظرية العامة للتربية**" وهكذا تكون فلسفة التربية النشاط الفكري المنظم الذي يتخد الفلسفة وسيلة لتنظيم العملية التربوية وتنسيقها والعمل على إنسجامها، وتوضيح القيم والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، كما يظهر سعيها كذلك في المجال المعرفي إلى تنمية النشاط الذهني، والإرتقاء بالمهارات في البعد النفسي الحركي، وتوجيه الإنفعالات والعواطف والأحاسيس.[3]

اهتم المربون العرب بفلسفة التربية كونها الأداة التي تغرس القيم الروحية والخلقية لتعزيز بناء الشخصية، إضافة إلى ما سبق نجد أن أهمية فلسفة التربية هي تنمية القدرات والمهارات

[1] أسامة فاروق مصطفى، سيد كامل الشربيني، **مرجع سبق ذكره**، ص22– 23 .

[2] محمد إبراهيم عبد الحميد، "**الطفل الذاتوي برنامج تنموي لبعض المهارات**"، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع ،2003،ص12.

[3] عبد الحفيظ البار، **مرجع سبق ذكره** ، ص41.

والإتجاهات الصحيحة التي بدورها تبني إنسانا جديدا، وتؤكد قيم العمل الجماعي ونكران الذات وتأكيد روح الفريق الواحد، ومن هنا لا بد للفلسفة التربوية أن تعنى بتكوين جيل يدرك روح العصر وقيّمه الحضارية ويؤلف بينها وبين الحاجات الراهنة للمرحلة التاريخية التي تمر بها أمته ويتفاعل تفاعلا واعيا عميقا.

تبرز أهمية فلسفة التربية كذلك في تنمية الفرد والمجتمع بأنها أصبحت اليوم من الحقائق المسلم بها بين المربين، فنجد التربية الصالحة تسهم في مجالات نمو الفرد وتسهم في نموه الجسمي بنوعيه التكويني والوظيفي وفي مجال النمو العقلي وفي مجال النمو النفسي والنمو الروحي والخلقي والنمو الإجتماعي.[1] ومن ثم فإن فلسفة التربية واسعة الميدان إلى مختلف الأبعاد والجوانب في المنظومة التربوية، ففضلا عن مسعاها لمناقشة وتحليل ونقد جملة المفاهيم الأساسية التي يتمحور حولها العمل التربوي(طبيعة المتعلم، الخبرة التربوية، المعرفة، الثقافة) فإنها تسعى إلى مناقشة الإفتراضات الأساسية التي تقوم عليها نظريات التربية من حيث (التعليم، طرائق التعليم، بناء منهج، أداةالتعليم، التقويم).[2]

المطلب الثاني: دور الأسرة في تربية طفل التوحد.

إن مشاركة أهل الطفل ذوي إضطراب التوحد لمركز الرعاية والتأهيل في تنفيد البرنامج التربوي المناسب لها أهمية كبيرة لما يتمتع به البيت والمركز من نسبة تواجد كبيرة للطفل يقوم من خلالها بممارسة عدة نشاطات وظيفية وسلوكية وحركية، حيث يقوم بقضاء معظم وقته فيهما لذا يجب على الأسرة والمربي التعاون فيما بينهما على تقديم بيئة تعليمية مناسبة تجلب المنفعة للطفل. كما يؤثر طفل التوحد على أسرته ويجعلها غير قادرة على تحمل بعض المواقف والتصرفات التي تصدر عنه وعدم القدرة على مواجهتها بالشكل الصحيح ومن أبرز هذه الآثار نجد:

---

1 عبد الكريم علي اليماني: "**فلسفة التربية**"، ط1، مكتبة لسان العرب، 2004، ص27-28-29.

[2]مصطفى محمد رجب: **"فلسفة التربية المفهوم والأهمية"**، ط1، مصر، المجلة التربوية كلية التربية، المجلس الأعلى للثقافة ،جامعة سوهاج، 2018، ص 04-05.

- وجود مصاعب لدى هذه الأسرة تتمثل في عدم مقدرتهم على تحمل وتدريب طفلهم
- الضغط النفسي والتوتر والقلق على مصيره
- مشكلات زوجية بسبب الطفل المتوحد وتبادل الإتهامات بين الوالدين لتحديد من هو المسؤول عن ذلك
- تأنيب ضمير الوالدين والشعور بالذنب
- عدم ثقة الأم بقدرتهاعلى القيام بدورها كأم

رغم هذه الآثار التي تواجهها أسرة الطفل المتوحد، لكنها تسعى دائما إلى محاولة التخفيف من حالته والتأقلم معها إلى حد العلاج. وكم هي مؤلمة تلك اللحظات التي يتلقى فيها الوالدين الخبر بأن طفلهم مصاب بالتوحد، ولكن تمشي الرياح بما لا تشتهي السفن وتأخدهم الصدمة بعيدا ويمكن توقع رد فعل غير طبيعي لدى الجميع، من الغضب والحزن، الإحساس بالذنب، الخجل واليأس وحتى عدم تقبل الحقيقة أو حتى الطفل وتجول الأسئلة في خواطر الوالدين:

. لماذا نحن؟ ما هي الأسباب؟ هل كان بالإمكان منع حدوثه؟ أي يطرح الوالدين سؤال وهو نتيجة الصدمة عن الأسباب التي أدت إلى الإصابة

. ما هو مستقبله؟

. ماذا نستطيع أن نعمل له ؟

. هل من علاج؟

ونلاحظ أن الأم هي المسؤولة عن طفلها في هذه الحالات وما يحدث له من عيوب خلقية أو أمراض فمن خلال البرامج المتبعة من الوالدين قد يتلقى الطفل إهتماما كبيرا يساهم في تطويره ونموه وإخراجه من تلك العزلة والإنطواء إلى جو العالم الخارجي من خلال تتبع:

1- عدم التعامل معه بعصبية وتجاهل حاجياته ومتطلباته

2-تقبله وإحترام قيمته في الأسرة

3-الإستماع إليه أثناء الحديث وعدم الإستهزاء به

4-تشجيع جميع إستجاباته المناسبة بالطرق المختلفة

5- تدريبه على إستعمال الحمام وتناول الطعام ولبس الملابس لوحده

6- التقيد بإرشادات المتخصص التربوي لضمان نجاح عملية العلاج[1]

ومن خلال ما سبق ذكره تعتبر الأسرة وبالخصوص الوالدين عنصرا فعالا في العملية التربوية لطفلهم المتوحد سواء من ناحية المعاملة، أو درجة تقبل الطفل. فنجد طفل التوحد يقضي معظم وقته في البيت بين إخوته، وأمه، وأبيه لهذا وجب التكفل به أو حتى تطبيق البرنامج التدريبي المؤهل والمناسب الذي يتماشى مع طبيعة وشدة الإضطراب، وقد يكون من طرف المركز الخاص بالتعليم بعد تشخيص الحالة، وبهذا يكون الطفل في أغلب أوقاته يخضع لعملية التنمية والتأهيل بين المربي والولي فهذه هي العناصر الفاعلة في عملية التربية.

المطلب الثالث: دور المجتمع في تنمية طفل التوحد.

يلعب المجتمع دورا كبيرا في تربية أطفال التوحد وذلك من أجل تأقلمهم وتوافقهم مع أفراد بيئتهم (أقرانهم) من خلال توفير الخدامات التعليمية والنفسية والملائمة للأسر التي بها أطفال ذوي الإضطراب، حتى يكون هناك تعاون بين الآباء والمدرسين لمساعدة الطفل على إنماء طاقته الكامنة، ودمجهم في المجتمع وقت الفراغ بالأنشطة التي يشتركون فيها مع الأطفال الأسوياء، كما يعمل المجتمع على توفير أكثر عدد من الوظائف والتي تليق بمستوى الأطفال ذوي الإضطراب وتشجيعهم عليها، وتدريب أشخاص من المجتمع و الأسر ذوي الإضظراب بواسطة متخصصين في مجالات مختلفة، لزيادة التكيف السلوكي والمهارات السلوكية لدى الأطفال ذوي الإضطراب إتجاه الأولياء والمجتمع الذي يعيشون فيه.

[1] سعيد رشيد الأعظمي، عادل جساب السعيدي: "**سيكولوجية ذوي إضطراب التوحد**"، ط1، دار السواقي العلمية للنشر والتوزيع، 1431هـ/2011م، ص 182-183.

"ولقد جاء قول الله تعالى"أَفَلَمۡ يَسِيرُواْ فِي ٱلۡأَرۡضِ فَتَكُونَ لَهُمۡ قُلُوبٞ يَعۡقِلُونَ بِهَآ أَوۡ ءَاذَانٞ يَسۡمَعُونَ بِهَاۖ فَإِنَّهَا لَا تَعۡمَى ٱلۡأَبۡصَٰرُ وَلَٰكِن تَعۡمَى ٱلۡقُلُوبُ ٱلَّتِي فِي ٱلصُّدُورِ" (64)سورة الحج، فمن هذا المنطلق فإننا نوضح نظرة الإسلام إلى التوحدي، فإنه يمكننا أن نوجز تلك النظرة في كلمتين هما التقدير والتيسير أو بمعنى آخر المكرمة والمرحمة فمن مواطن التيسير للطفل التوحدي كما جاء في قولة تعالى" لَّيۡسَ عَلَى ٱلۡأَعۡمَىٰ حَرَجٞ وَلَا عَلَى ٱلۡأَعۡرَجِ حَرَجٞ وَلَا عَلَى ٱلۡمَرِيضِ حَرَجٞ"(61) سورة النور، والمعنى أنه ليس على الأعمى ولا على شبيه كالمريض والأعرج حرج في التخلف عن الغزو والجهاد، لما لهم من العذر، ففي نفي الحرج عن هؤلاء هناك أنواع الرحمة والمكرمة والإنصاف الإلهي في توجيهات القرآن في هذا المجال.[1]

من خلال ما سبق ذكره يمكن حصر العلاقة بين الطفل التوحدي وأقرانه الأسوياء في المجتمع الذي يعيش فيه هي علاقة تشجيع الطفل على التفاعل وإعطائه إحساس بأهمية وجوده بين الآخرين. فنحن نلاحظ أن هذه الفئة تعاني ردود أفعال هدامة وغير بناءة من المجتمع تؤدي إلى الإحباط وعدم الثقة بالنفس، كما يقوم المجتمع بحرمان هذه الفئة من عدة نشاطات التي يتوجب فيها الإعتماد على النفس وبالتالي إعتبارهم ضعفاء وعمل الأشياء نيابة عنهم وهذا ينتج عنه فشل في مواصلة الحياة وغياب الروح التنافسية.

[1] قحطان أحمد الظاهر: "**التوحد**"، ط1،عمان الاردن، دار وائل للنشر والتوزيع، 2009 ، ص276.

الفصـل الثانــي:

التكفل التربوي والبرامـج العلاجية لدمـج طفل التوحد

المبحث الأول: أسباب إضطراب التوحد وخصائصه.

المطلب الأول: أسباب التوحد.

المطلب الثاني: أنواع التوحد.

المطلب الثالث: خصائص طفل التوحد.

المبحث الثاني: تأهيل طفل التوحد.

المطلب الأول: تشخيص إضطراب التوحد وصعوباته.

المطلب الثاني: البرامج العلاجية والتعليمية لطفل التوحد.

المطلب الثالث: برنامج علاج طفل التوحد في الجزائر.

المبحث الأول: أسباب إضطراب التوحد وخصائصه.

المطلب الأول: أسباب التوحد.

ليس هنالك عامل واحدا ووحيدا معروفا بإعتباره المسبب المؤكد لإضطراب التوحد، لكن هناك عوامل خطر تزيد من إحتمالية الإصابة بالإضطراب ومنها:

1. في مرحلة الحمل قد يؤثر نزيف الأم بعد الشهور الثلاثة الأولى على الجنين ،كما أن المواد الموجودة في بطن الجنين والسائل الداخلي المحيط بالجنين، قد وجد في تاريخ الأطفال التوحديين أكثر مما لدى الأطفال الأسوياء، حيث يصاب الطفل التوحدي بعد الولادة بمتاعب التنفس والأنيميا. كما تشير بعض الأدلة إلى حدوث عال لتأثير العقاقير التي تتعاطاها الأم أثناء فترة الحمل على الأجنة والنتيجة هي ميلاد الطفل التوحدي.

2. يمكن أن يؤثر قصور التغدية لدى الأمهات في حدوث التوحد لدى أبنائهن، فقد وجد مستويات منخفضة بدرجة دالة من المواد الغدائية في الدم، وفي الشعر، والأنسجة الأخرى لدى الأطفال التوحديين وكذلك إنخفاض في مستويات الماغنيسيوم.

3. وجد "بول شاتوك" وهو عالم كيمياء حيوية بريطاني دليلا على أن المشاكل الهضمية لدى الطفل ربما تودي إلى إصابته بالتوحد، واقترح بأن بعض الأطفال لا يستطيعون هضم لبن الأبقار والقمح وتكسيره إلى أحماض أمينية عن بقاء البيبتيدات peptides قد تحدث فوضى شديدة من خلال تقليدها لمخدرات الدماغ والمرسلات العصبية.

4. أشارت نتائج الدراسات السابقة إلى أن الحالة الإجتماعية والإقتصادية لها تأثير.

5. الضغوط النفسية التي تتعرض لها الأم والتاريخ النفسي للأبوين يمكن أن تمثل أو تشمل عوامل خطر لإصابة الأطفال بالتوحد كالتعرض للمشاجرات أثناء الحمل، ظغوطا حياتية أثناء الحمل مثل فقد الوظيفة، موت الزوج ويكون تأثرها في الشهو الأخيرة مقارنة بالثلاث شهور الأولى.

6. وقد أظهرت المسوح التي أجريت في كثير من الدول: كندا، الولايات المتحدة الأمريكية، السويد، إنجلترا، اليابان، إلى تباين في التركيب الوراثي، والمناخ، والعادات الغذائية ولوحظ أن هناك زيادة ملحوظة في عدد المواليد التوحديين في فصل الربيع وفي معظم أشهر الصيف.

7. الولادة المتعسرة أو وجود تاريخ من المرض الذهني لدى أحد الوالدين قد يزيد من خطر تعرض الطفل للإصابة بإضطراب التوحد.[1]

من خلال ما سبق ذكره حول الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى الإصابة بالإضطراب أنه لا يمكن تحديد سبب دقيق وواضح وراء حدوثه، بل متعددة منها ما هو وراثي، ومنها ما هو مناعي، ومنها ماهو جيني، ومنها ماهو عصبي....إلخ. لكن مع الأخذ بإعتبار صعوبة الإضطراب وإنعدام التطابق بين حالتين، أي عدم تطابق أعراض طفلين توحديين التسليم بتعدد الأسباب.

المطلب الثاني: أنواع التوحد.

النـوع	تــعريفه	أعــراضه
1*متلازمة أسبرجر	تبدأ الأعراض بالظهور للطفل في مرحلة مبكرة من السن	. صعوبة أو قصور في إظهار العواطف والمشاعر . . يعاني الطفل من مشاكل في التواصل البصري مع غيره. . عدم فهم الإشارات الإجتماعية كلغة الجسد أو تعبيرات الوجه والتفاعل الإجتماعي مع أصدقائه

[1] أسامة فاروق مصطفى، كامل الشربيني: "التوحد (أسباب التشخيص العلاج)"، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2011 ،ص55/54.

		وأقرانه. . تكرار الحركات والسلوكات. . يكون مستوى ذكاء الطفل طبيعيا.
2*التوحد الكلاسيكي	هو أحد أنواع التوحد الذي قد يصاب به الأطفال غالبا في عمر الثلاث 3 سنوات، ويشبه إلى حد كبير متلازمة أسبرجر ولكن أعراضه تكون أكثر حدة، حيث يصاب الطفل بمجموعة من التحديات والصعوبات المختلفة.	. تأخر في اللغة والنطق. . صعوبة في التواصل . . سلوكيات غير عادية أو طبيعية. . إعاقات ذهنية ومشاكل عقلية.
3*متلازمة هيلر	وهي ما يطق عليها بإضطراب الطفولة التفكيري والذي يظهر على الأطفال من سن 2إلى 4سنوات	. قصور مهارة الإستقبال اللغوي وبالتالي عدم فهم اللغة. . مشاكل في المهارات الإجتماعية والتكيف مع الآخرين . . عدم قدرة الطفل على السيطرة على المثانة والأمعاء. . عدم قدرة الطفل على التكيف مع أقرانه أو من هم في مثل سنّه. . يقوم بسلوكيات نمطية متكررة.
4*التوحد غير	وهو ما يسمى بإضطراب النمو	. معاناة الطفل من مشاكل في

النمطي	الشامل وهو أحد أنواع التوحد الذي يصيب الأطفال في سن مبكر قبل 3 سنوات أعراضه تشبه إلى حد متلازمة أسبرجر، ولكن أكثر شدة مع المعاناة في أداء بعض السلوكات	اللغة والنطق وفهم الكلام. . الحركات النمطية المتكررة والسلوك غير المعتاد.

[1]

وإقترح كل من "سيفن "و"ماتسون" و"كو" و"في" و"سيفين" تصنيفا من أربع مجموعات كمايلي:

المجموعة	أعراضها
1*المجموعة الشادة	يظهر أفراد هذه المجموعة العدد الأقل من الخصائص التوحدية والمستوى الأعلى من الذكاء.
2*المجموعة التوحدية البسيطة	يظهر أفراد هذه المجموعة مشكلات إجتماعية وحاجة قوية للأشياء والأحداث، لتكون روتينية كما يعاني أفراد هذه المجموعة أيضا تخلفا عقليا بسيطا وإلتزاما باللغة الوظيفية.
3*المجموعة التوحدية المتوسطة	يمتاز أفراد هذه المجموعة بالخصائص التالية: استجابات اجتماعية محدودة،وأنماط

[1] نهال مجد مسكون: "**فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد**"، اطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي (جامعة حلب) ،2017/2016، ص 26.

	شديدة من السلوكيات النمطية (مثل التأرجح والتلويح باليد) لغة وظيفية محدودة وتخلف عقلي
4*المجموعة التوحدية الشديدة	أفراد هذه المجموعة معزولون إجتماعيا، ولا توجد لهم مهارات تواصلية وظيفية، وتخلف عقلي على مستوى ملحوظ

[1]

من خلال ما تم التطرق إليه يمكن القول بأن مظاهر إضطراب التوحد تتباين كثيرا من حيث النوع والشدة، ولكل نوع خصائصه، وأعراضه، ويبدأ عادة إضطراب التوحد في مراحل الطفولة المبكرة، وغالبا ما نجد أعراضه تظهر على الأطفال خلال السنوات الأولى من العمر، ولا يوجد علاج له بل هناك مرافقة مبكرة في تحسين حياة الأطفال.

المطلب الثالث: خصائص طفل التوحد.

هنالك بعض الخصائص والأعراض التي يمكن من خلالها الإستدلال على هذا النوع من الإضطراب مع العلم أن هذه الأعراض ليست من الضروري أن تجتمع في الطفل الواحد، فقد يلاحظ ظهور بعضها في طفل معين على خلاف طفل آخر الذي تظهر عليه أعراض أخرى، كما يحدث إختلاف في الدرجة والشدة بين طفل وآخر، وسيتم تفصيل هذه الخصائص كالتالي:

1*القصور الحسي: هو عجز الحواس عن نقل أي مثير خارجي إلى الجهاز العصبي، وبالتالي تنعدم الإستجابة مع إصدار سلوكات غير متوافقة مع المثير الخارجي.

[1] أسامة فاروق مصطفى وكامل الشربيني، مرجع السابق ذكره، ص31-32-33.

2*العزلة العاطفية أو البرود الإنفعالي: هي عدم تجاوب الطفل المتوحد مع أي محاولة لإبداء الحب والعطف له، وعدم إهتمامه بغياب أو حضور أبواه عنه لساعات طويلة.فهو يفضل الوحدة وعدم الخروج من عزلته ونادرا ما يبدي عاطفة نحو الآخرين مما يؤدي إلي غياب القدرات الإجتماعية.

3*الإندماج الطويل في تصرفات نمطية متكررة: يقوم الطفل المتوحد بحركات معينة لفترات طويلة مستمرا في أدائها بشكل متواصل كهز رجليه أو جسمه أو رأسه أو تكرار صوت أو نغمة. كما يركز نظره في إتجاه معين نحو مصدر ضوء قريب أو بعيد، فهذه الأفعال السلوكية في واقع الأمر إستشارة ذاتية دون مثير خارجي ورغبته الدائمة في وحدته المفرطة والإنغلاق على نفسه وعالمه الخاص به.

4 *نوبات الغضب أو إيذاء الذات: يقوم الطفل المتوحد بسلوك عدواني موجه نحو واحد أو أكثر من أفراد أسرته أو أصدقائه أو العاملين على رعايته أو تأهيله مثل العض، الخدش،الرفس، كما يكون في شكل إزعاج للمحيطين به وحيرتهم على مايفعل نحو ذاته كعض نفسه أو طرق رأسه في الحائط مما يؤدي إلى إصابته بجروح أو كدمات أو أورام.

5*القصور اللغوي وغياب القدرة على الإتصال اللغوي: إعتقاد بعض الأباء بصمم أو بكم أبنائهم لكن بالملاحظة الطويلة يبدو الطفل عكس ذلك، وعدم قدرته على فهم الرموز اللغوية وما تنقله من معاني ليس الصمم وإنما القصور اللغوي فلا يمكنه أن يتقن الكلام للتعبير عن نفسه ورغباته بل يصدر أصواتا لا معنى لها وغير مفهومة فهو يقوم بإعادة الكلام الموجه إليه مثال ذلك: ما إسمك؟ فسوف يردد نفس السؤال بنفس شدة الصوت والنغمة وكثيرا ما يتأخر في الرد عن السؤال.

6*التفكير المنكب على الذات: تركيز طفل التوحد على حاجاته ورغباته الذاتية، مما يبعده هذا التفكير عن الواقعية التي تحكمها الظروف الإجتماعية المحيطة به نتيجة جهله لما

يحيط بالعالم الخارجي، فكل ما يشغل إهتمامه وإنتباهه هو رغباته، أفكاره، تخيلاته مما يولد له عجزا عن الإتصال بالآخرين وإقامة علاقة معهم.

7*قصور في السلوك التوافقي للطفل التوحدي نسبة للطفل السوي المساوي له في العمر: يختلف أداء الطفل التوحدي عن أداء الطفل السوي، فنجد الأول يعجز عن أداء أعمال طفل عمره الزمني سنتين وهو في سن الخمس سنوات. يضاف إلى ذلك غياب المشاركة مع الأقران في اللعب والأنشطة حيث يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو حتى إطعامها وفهم وتقدير الأخطار التي يتعرض إليها نتيجة عدم إدراكه لحقيقة الأشياء، بل يحتاج مرافقة.

8*رفض أي تغيير في السلوك الروتيني: إن محاولة إحداث أي تغيير في سلوك الطفل الروتيني يحدث ثورة غضب وقلق حاد، كما يؤدي به إلى وسواس عنيفمثال ذلك: تغيير الذي إعتاذ عليه في الشرب.[1]

من خلال عرض خصائص طفل التوحد والسمات التي يتسم بها في سلوكه، معاملته وتواصله مع الآخرين يمكننا القول بأنه يعاني مشاكل وعلى عدة مستويات، فقد تجتمع أغلب الأعراض في الطفل، أو تكون بعضها في طفل آخر وهذا يرجع إلى شدة الإضطراب، كلما كثرت الأعراض كانت شدته أقوى والعكس، ونجد أن طفل التوحد بصفة عامة يعاني صعوبة في بدء العلاقات الإجتماعية والمحافظة عليها.

المبحث الثاني: تأهيل طفل التوحد.

المطلب الأول: تشخيص إضطراب التوحد وصعوباته.

يعتمد التشخيص الدقيق على الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل وعلاقته بالآخرين، فليس هناك إختبارات طبية خاصة بذلك، ففي بعض الحالات قد يشترك التوحد مع الإضطرابات الأخرى السلوكية ومنه فإن مراحل نمو الطفل مهمة لأنه قد تحدث له:

-إضطرابات في التصرفات، أو مشاكل السمع، أو حتى تخلف عقلي.

1 علي إسماعيل وطفة: "**التوحد عند الأطفال**"، ط1، عمان الأردن، الأكاديميون للنشر والتوزيع،ص 42/38.

أدوات التشخيص: يبدأ التشخيص المبكر بملاحظة الطفل من سن 24 شهرا حتى 6 سنوات وليس قبل ذلك، ومن بين هذه الأدوات نجد:

*أسئلة الأطباء للآباء عما إذا كان طفلهم:

. منذ سنة من عمره ماهي الأصوات الكلامية التي يصدرها.

. لم تنمو عنده المهارات الحركية (الإشارة، التلويح باليد، إمساك الأشياء)

. لم ينطق كلمات مفردة في سن 16 شهر.

. لم ينطق جملة مكونة من كلمتين منذ 24 شهرا.

يتم تقييم هذه الأعراض من جانب متخصصين في مجال الأعصاب، الطب النفسي،الأرطوفوني، والمعلم، وبالكشف عن حالة الطفل قد يكون مصاب بإضطراب غير إضطراب التوحد. وهذا يرجع إلى صعوبة التشخيص.

*مقياس مستويات التوحد لدى الأطفال(cars):

ينسب إلى "أريك سكوبلر" من خلال ملاحظة سلوك الطفل بمؤشر به 15 درجة ويقيم المتخصصون سلوك الطفل من خلال

. إستجابة الإستماع لغيره

. التعبير الجسدي

. التكيف مع التغيير الحاصل في بيئه

. علاقته مع الناس

. الإتصال الشفهي

*قائمة التوحد لأطفال عند سن 18 شهرا (cart):

تنسب إلى العالم"سيمون بارون كوهينSimon Baron-cohen وهي إمكانية إكتشاف إضطراب التوحد في سن 18 شهرا، يقسم إلى فصلين فصل خاص بالآباء وفصل خاص بالطبيب المعالج.

*إستطلاع التوحد:

مكون من 40 سؤال لإختبار الطفل في 4 سنوات وما يزيد عن ذلك لتقييم مهارات الإتصال والتفاعل الإجتماعي.

*إختبار التوحد لأطفال في سن 24 شهرا:

وضعه ويندي ستون Wendy Stoneيستخدم فيه الملاحظة المباشرة لأطفال التوحد تحت سن العامين أو 3 سنوات وعلى ثلاث مستويات من بينها:

. اللعب والتقليد

. قيادة الدراجة

. الإنتباه المشترك[1]

يعتبر تشخيص إضطراب التوحد وغيره من إضطرابات النمو الشاملة من أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا ويتطلب تعاون فريق من الأطباء والأخصائيين النفسيين والإجتماعيين وأخصائيي التخاطب والتحاليل الطبية وغيرهم، وترجع تلك الصعوبات إلى عوامل متعددة نستعرض البعض منها كما يلي:

1. إصابة الأطفال بإضطراب التوحد يؤثر على أغلبية جوانب النمو منها اللغوي والمعرفي والإجتماعي والإنفعالي والعاطفي ،ويترتب عن هذا خلل في عملية التواصل والتخاطب والتعلم.

2. صعوبة تحديد الأعراض وبصورة دقيقة لأن من الناذر وجود طفلين متشابهين في الأعراض.

3. تعدد الأسباب والعوامل التي تؤدي إلى حدوث الإضطراب ومنه تعدد الأعراض وإختلافها من طفل إلى آخر.

[1] المرجع السابق ذكره، ص (12-13).

4. إن إضطرابات النمو الشاملة تصيب المخ والجهاز العصبي الذي يسيطر على كافة الوظائف الجسمية والعقلية والنفسية والسلوكية للإنسان، وبالتالي قد تظهر أعراض نفسها لكن الإضطراب يختلف.

5. الإصابات التي تلحق بالمخ أثناء فترة الحمل أو بعد الولادة تؤدي إلى خلل وظيفي وسلوكي. فقد تؤدي إلى تلف جزء معين في المخ، وبالتالي ظهور أعراض إضطراب التوحد أو جزء منها. وإصابة جزء آخر من المخ يؤدي إلى ظهور مجموعة من الأعراض تشخص على حسب الإضطراب(أسبرجر، ريت، التخلف العقلي) أو غير ذلك من الأعراض التي تتشابه مع أعراض التوحد.

6. مصاحبة إضطراب التوحد لعدة إضطرابات كالتخلف العقلي (الشديد، المتوسط، الشديد) يؤدي إلى تشابك الأعراض وتصعب عملية التشخيص.

7. تحديد الأعراض من قبل الدليل الإحصائي للإضطرابات العقلية لتشخيص التوحد تحديدا غير موضوعي، بل يعتمد على التقدير والحكم الذاتي مثال ذلك: القدرة على تكوين علاقات إجتماعية أعراضه تتروح بين العزوف الكلي عن الإتصال بالآخرين، وتتدرج إلى التجاوب فقط مع المبادرة التي تأتي من جانب الآخرين.[1]

من خلال ما سبق ذكره يعتبر إضطراب التوحد من الإضطرابات الأكثر صعوبة وتعقيدا لما له من خصائص وأعراض تشبه الكثير من الإضطرابات أخرى، ولا توجد وسيلة لمنع حدوثه، ولكن هناك خيارات للعلاج . ويعتبر التشخيص المبكر والتدخل للمرافقة مفيدا للغاية في أي مرحلة من مراحل نمو الطفل لأنه يمكنه من تحسين السلوك والمهارات وتطوير اللغة وتحسين الأداء بشكل جيد.

[1] المرجع السابق، ص 43-44-45.

المطلب الثاني: البرامج العلاجية والتعليمية لطفل التوحد.

إن تأكيد الإتجاهات التربوية على أهمية بناء برامج تربوية لأطفال التوحد من أجل تنمية قدراتهم المعرفية وتنشيط المثيرات الحسية لديهم أمر مهم، وتؤكد الفلسفة التربوية على أن كل الأطفال الذين ينتمون إلى ذوي الإحتياجات الخاصة قابلين للتعلم، وذلك وفق برنامج معين يتناسب مع طبيعة الإعاقة . ولأن إضطراب التوحد شغل الكثير من الدارسين والباحثين في العناية بمثل هذه الفئة في تطوير المهارات التواصلية والإجتماعية والسلوكية ومن بين هذه البرامج نجد:

1- **برنامج الضبط المعرفي والتدريب على المهارات الحياتية:** والذي أسسه" أريك شوبلر" يهدف إلى مساعدة الأطفال ليصبحو أكثر إستقلالية من خلال تنمية مهارات التواصل والقدرة على إتخاد القرار ويركز على مهارات التواصل المناسبة والإستقلالية الشخصية، وجعل البيئة من حول الطفل التوحدي واضحة ومفهومة ويمكنه التنبئ بما سيحدث مستقبلا.[1]

2- **برنامج ولدن لما قبل المدرسة لأطفال المصابين بالتوحد:** يقوم هذا البرنامج على خدمة أطفال التوحد من خلال دمجهم مع الأطفال الأسوياء من خلال أخد الأدوار وتنمية مهارات اللعب، تنمية التفاعل الإجتماعي مع الأقران، ومن هنا يبدأ التفاعل والتقدم وإقامة علاقات مع الأقران.[2]

3- **برنامج لوفاس:** أحد البرامج العلاجية الشاملة والمتكاملة تستخدم في التحليل السلوك التطبيقي مع الطفل من عمر الثانية2 حتى الثامنة8 كعلاج مبكر للتوحد أو في الأطفال الذين يعانون من مشكلات في عملية التطور ومساعدتهم في إكتساب مهارات التواصل مع الآخرين من خلال طرق تعليمية مدروسة .[3]

---

[1] قحطان أحمد الظاهر، **"مرجع سبق ذكره"** ص265.

[2] ابراهيم عبد الله فرج زيرقات، "**التوحد الخصائص والعلاج**"، ط1، الاردن، كلية العلوم الاردنية، ص 30.

3 نهال مجد مسكون، "**مرجع سبق ذكره**"، ص494.

4- **العلاج بالدمج الحسي:** ويقوم على أساس أن الجهاز العصبي يقوم بربط وتكامل جميع الأحاسيس الصادرة من الجسم، وبالتالي فإن الخلل في ربط أو تجانس هذه الأحاسيس مثل حاسة الشم، السمع، البصر، اللمس، التوازن، التذوق قد يؤدي إلى أعراض توحدية، ويقوم العلاج على تحليل هذه الأحاسيس ومن ثم العمل على توازنها. ومن هنا تظهر أهمية البرنامج كون الطفل التوحدي يعاني من مشكلات في الحواس.[1]

5- **التواصل الميسر:** تقوم على أساس إستخدام لوحة مفاتيح أثناء الكتابة على كمبيوتر ثم يقوم الطفل بإختيار الأحرف المناسبة لتكوين جمل تعبر عن عواطفه وشعوره، وذلك بمساعدة شخص آخر، فمعظم التجارب بينت أن الكلام أو المشاعر الناتجة صادرة عن الشخص المساعد. ولذا فإنها تعتبر من الطرق المنبوذة.[2]

6- **التدريب على الدمج السمعي:** يتم تحسين قدرة السمع لدى أطفال التوحد عن طريق عمل فحص السمع أولا ثم يتم وضع سماعات إلى أذان الأطفال التوحديين من أجل التقليل من الحساسية المفرطة، أو زيادة الحساسية في حالة نقصها.[3]

7- **برنامج التواصل بإستخدام تبادل الصور:** هو برنامج يعتمد على قدرة الطفل في إستخدام المعلومات البصرية بطريقة سهلة على المعلومات السمعية وأن هذه العملية تتطلب قدر ضئيل من المهارات الحركية بالإضافة إلى سهولة فهمها لدى الجميع..[4]

8- **برنامج التعليم الفردي:** هو عبارة عن خطة يتم إعدادها وتصميمها على شكل يتفق مع إحتياجات هؤلاء الأطفال، ويتناسب معها بحيث أن تشمل جميع الأهداف التي يجب

---

[1] نجوى جوبالي، زينب ساكري**"فعالية برنامج قائم على الدمج الحسي في تقليص من السلوك النمطي لدى عينة بجمعية السعادة للأطفال التوحد"** تونس صفاقص، مجلة المرشد، العدد11، المجلد11،نشر في2021/03/20، وأطلع عليه في2023/05/25، ص 118.

[2] أحمد نايل الغرير وبلال أحمد عودة: "**سيكولوجية أطفال التوحد**"، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، 2009، ص 201.

[3] أمال بلهيجة، نسرين سعدي، على تعوينات **"واقع التكفل النفسي والتربوي بأطفال التوحد في الجزائر"** إطلع عليه في 2023/05/25، ص11.

[4] رضا عبد الستار رجب عبده كشك، "**فاعلية برنامج تدريبي بنظام تبادل الصور في تنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد**"، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في فلسفة التربية(جامعة الزقازيق، قسم الصحة النفسية)،2008، ص88.

تحقيقها وتكون متوافقة مع معايير معينة وفترة زمنية محددة، كما يجب أن يتم تشكيل فريق كامل بالتعاون مع معلم التربية الخاصة، معلم الفصل العادي، أسرة الطفل، الأخصائي الإجتماعي، أخصائي النطق واللغة، المشرف التربوي، المعالج النفسي الحركي.[1]

من خلال ما تم عرضه عن التكفل وبرامج التربية الخاصة بتعليم طفل التوحد يمكن القول أن المعلمين والمربيين بمراكز التربية الخاصة تقوم بتكييف البرامج لدمج وتأهيل أطفال التوحد، فهي مختلفة ومتعددة كل برنامج يحتوي على مراحل وخطوات ومحاور يتبعها المربي والمعلم في عملية التدريس منها من يعتمد ويحقق نتائج، ومنها من لا يتوافق مع الإضطراب. لكن ما نلاحظه بخصوص هذه الفئة هو غياب المراكز الخاصة بالتعليم ، حتى وإن وجدت فإنها لا تتوفر على أجهزة وعتاد كاف للتكفل، وتطبيق نفس البرنامج على كافة الفئات فهذا قد يتوافق مع فئة و لا يتوافق مع فئة.

المطلب الثالث: برنامج علاج طفل التوحد في الجزائر ونقده.

برنامج تيتش: وهو إختصار لـ Traitement and Education of Autistic and Related Communication Handicapped Children من أشهر البرامج العلاجية والتربوية والسلوكية لأطفال التوحد، لكي يكونوا أكثر إستقلالية من خلال مساعدتهم على تحقيق فهم أفضل للعالم الذي من حولهم، وتحسين تكيف الطفل التوحدي من خلال بيئته المناسبة، وإدراك جوانب ضعفه.

- أول برنامج معتمد لعلاج مرضى التوحد.
- يستخدم البرنامج لفصل متكون من سبعة 7أطفال.
- تقديم نظام روتيني جديد لحصوله على الأمان الذي يحتاجه.
- يحتوي على محاور عدة تلم بكافة جوانب النقص لدى الطفل.

[1] الموسوعة العربية الشاملة، "**خطة تربوية فردية لأطفال التوحد**" فريق التحرير، نشر في 2018/01/02، وإطلع عليه في 2023/05/25 www.mosoah.com .

- يسهل للطفل الإنتقال من حدث إلى آخر بسهولة عكس ماكان عليه.[1]

يحتوي برنامج تيتش على نشاطات تضم 10محاور وطرق خاصة يستخدمها بصفة خاصة المعلم والمربي لأنهما أساس تربية الطفل وهي كالتالي:

أ/التقليد: يعتبر التقليد من أساسيات إكتساب اللغة عند الطفل وركن أساسي في علاج وتنمية مهاراته، فهو يعاني قصور بالغ في مهارة التقليد ويؤثر ذلك في عملية تدريبه وتعليمه، ولكن حسب قدرات الطفل وتدريبه المنظم يبدأ في التدرج من الأصعب إلى الأسهل.

ب/الإدراك الحسي: إن الطفل التوحدي غير قادر على إدماج المعلومات الصوتية لمختلف النماذج للتوصل إلى نسج صورة صحيحة عن الواقع. ويختلف مشكل التلقي من طفل إلى آخر،في الإنتباه لأصوات بعيدة على غرار القريبة، أو تذوق الأشياء أو تحسسها بشكل غريب مثال ذلك تكوين صورة بصرية في ذاكرة الطفل خلال زمن معين كلعبة محبوبة لديه أو حلوى والنظر إليها ثم الكشف عنها.وهذا يزيد من مهارة إستعمال اللغة.

ج/الحركة العامة: يمكن لبرنامج الحركة العامة أن يتحكم في الحركة المفرطة التي تظهر عند بعض الأطفال التوحديين. ويدخل هذا البرنامج ضمن البرامج التأهيلية العامة التي ينفذّها الآباء والمربون وهذا لمواجهة المشاكل التي تعترض التوحديين والتي نذكر منها:

. اللامهارة في إجتياز الحواجز

. عدم التحكم الجيد في السرعة والقوة

. الصعوبة في تنظيم الجسم كليا في فعل مدمج ضمن الحركة العامة

د/الحركة الدقيقة: إن قدرات الحركة الدقيقة كمسك الملعقة، مسك الأجسام ،إلتقاط القطع النقدية أو قطعة السكر تعتمد على التمارين التي تستخدم اليدين في معالجتها للأجسام،

[1] محمد احمد قرني مصباح ،"**فعالية برنامج تيتش في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوي الاضراب التوحد**"، اطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير(كلية التربية والطفولة المبكرة) القاهرة ،2018،ص8.

والقدرات القاعدية التي تلعب دورا في الحركة الدقيقة هي:تحريك الأجسام باليد وإستعمال اليدين مع بعضهما.

هـ/التنسيق بين اليد والعين: إن إنسجام المؤهلات من الأسباب الرئيسية للضعف عند التوحديين، فمن الأهمية بمكان الأخد بعين الإعتبار مستويات النمو في التمارين التي نجد فيها التنسيق بين العين واليد، حتى عند الأطفال الذين يكون لديهم مؤهلات في الحركة الدقيقة لأن كفاءة التنسيق يمكن أن تكون في مستوى أدنى بسبب مشاكل التلقي والإدراك.

و/الإدراك المعرفي: يمكن الحث عن صنفين متصلين هما

1*التلقي المفهوم لوسائل الإتصال الشفوي والإيمائي والرمزي.

2*كفاءة النتائج مثل المماثلة، التصنيف والترتيب في مجموعة.

و لأن الكثير من الأطفال التوحديين غير متساويين في درجة فهم هذه العمليات. مثال هذه الأنشطة هي التمارين الموجهة لتعليم الأوامر أجل، تعال، توقف، إذهب. وفي مستوى أعلى من هذا نجد أسماء الأشياء وأسماء أعضاء الأسرة وجملا فيها الإسم والفعل والحرف.

ز/الكفاءة اللغوية: هي الوقوف على مختلف طرق التعليم وتحقيق الأهداف المسطرة ،لنجاح لغة التعبير عن الطفل التوحدي، حيث يقوم المربون والأولياء بتطبيق تمارين تهدف إلى بداية النطق الصحيح، الإستقلالية في الكلام ولو بجمل قصيرة، وصف حدث، طرح سؤال، وأختير كل هدف كي يناسب رغبات طفل محدد في مجال الإتصال لحصوله على ما يريد كذلك حسب أهميتها من ناحية المعنى ، ومناسبتها لمستوى التطور عند الطفل، يصبح فيها ممتعا بقدر الإمكان فنجد من الأطفال من يحب الغناء والآخر يحب حركة الأجسام ومنهم من يحب الصور.

ح/الإستقلالية: تمارين موجهة لتعليم الأطفال التوحديين المؤهلات التي تسمح لهم بمباشرة أعمالهم بإستقلالية في محيطهم، والمجالات المهمة التي من خلالها يتوجب تطوير المؤهلات

هي الأكل، الذهاب إلى المرحاض، الإغتسال، إرتداء الثياب، الشرب في إناء، نزع الجوارب، تعلم النظافة، تنظيف الأسنان.

ط/التآلف الإجتماعي: يهدف هذا المحور إلى زيادة المؤهلات الإيجابية عند الإتصال الإجتماعي، ونجد من بين هذه التمارين من يهتم بالتحكم في الذات وإحترام القواعد الإجتماعية مثل إنتظار الدور، مساعدة الآخرين.

ي/السلوك: يواجه الكثير من الأطفال التوحديين أنواع من المشاكل من بينها أذية النفس، عض اليد، لطم الرأس، الضرب، التدمير، الصراخ، تكرار الأسئلة، عدم قبول التغيير، قلة التركيز.

ك/تكوين الملف: إن تكوين الملف الخاص بالمعلومات المتعلقة بالطفل يعد ضروريا لدواعي عديدة هامة:

1 *يعطي لنا أساسا تجريبا لتقييم التطورات والصعوبات التي واجهت الطفل أثناء التعليم

2 *يعتبر قاعدة أساسية تسمح بإتخاد قرار حول زمن تغيير التمرين

3 * يسمح للمربي والآباء والآخرين من يهمهم الأمر بتفسير أنشطة التعليم وريتم التعليم

إن تخصيص الطفل بملف هو إعتباره سلوك تربوي محدد لأننا لا نستطيع أن نطبق نموذجا وحيدا لجميع الأطفال. لذلك يجب أن يكون لكل طفل ورقة معلومات خاصة به والأوراق المنصوح بها والتي تكون لها فاعلية أكثر هي تلك التي يصممها مستعميلها.[1]

من خلال عرض برنامج "تيتش" التربوي الذي يساهم في دمج طفل التوحد ، حيث يلم ويشمل كل جوانب النقص التي يعاني منها، يعتمده المعلمون في المدارس الخاصة بالتكفل بأطفال التوحد والجزائر من بينها له مميزات وذات أهمية كبيرة من بينها: أنه يعتبر الطريقة المثلى للتدخل المبكر للتركيز على بيئة الطفل سواء في المركز أو المنزل، بالإضافة إلى أنه

1 أبو عبد الرزاق نور الدين شيباني: "**النشاطات التعليمية لأطفال التوحد**"، فريق أخصائي التخاطب (عماد السعدني)، تيتش كامل.

منظومة تربوية متكاملة تسعى لتأهيل الطفل المتوحد بشكل فردي على حسب حاجياته وقدراته الذاتية، كما أنه يشمل عدة فئات عمرية من 3 سنوات إلى 13 سنة. بالمقابل لا نجد برنامجا جامعا يتكفل بطفل التوحد وبصورة كاملة بحيث يرمم كل جوانب النقص وينتقل بجو الطفل من ذاتيته إلى دمجه لأن الأعراض متباينة من حين إلى آخر بل يحتوي على عيوب نذكر منها ما يلي: القلق والتوتر في البيئات التعليمية داخل الورشات، كما أن طفل التوحد يجد صعوبة في فهم بعض الأنشطة مما يشكل عبئا كبير على المربي أو الأخصائي، كذلك نقص الأخصائيين المتمكنين من البرنامج وهذا يرجع إلى عدم إهتمام الجامعات والمراكز بهذه البرامج وإغفال أهميته لذا يجب تخصيص دورات تكوينية للمربيين والمختصين (تكوين المكون) لضمان تطبيق البرنامج العلاجي وبطريقة ناجحة.

الفصل الثالث:

دراسات ميدانية لإضطراب التوحد في الجزائر

المبحث الأول: دراسة "الطاهير قيرود" و"بركو مزوز"

المطلب الأول: عرض الدراسة

المطلب الثاني: تحليل الدراسة

المطلب الثالث: نقد الدراسة

المبحث الثاني: دراسة " لينة بلال" و"فقيه العيد"

المطلب الأول: عرض الدراسة

المطلب الثاني: تحليل الدراسة

المطلب الثالث: نقد الدراسات.

المبحث الأول: الدراسات الميدانية في الجزائر

المطلب الأول: عرض الدراسة

دراسة" الطاهر قيرود" و"بركو مزوز" بعنوان "تقييم أساليب التكفل بأطفال طيف التوحد من وجهة نظر أوليائهم دراسة ميدانية بولاية باتنة " جوان2020

أهداف الدراسة:

. التعرف على طبيعة ونوعية الأساليب المستخدمة في التكفل بأطفال طيف التوحد

. تقييم مدى إحترام مؤسسات التكفل بأطفال طيف التوحد بالجزائر للمعايير الدولية في هذا المجال

. تقييم واقع التكفل بأطفال طيف التوحد الذين يتم التكفل بهم في مؤسسات التكفل بولاية باتنة من وجهة نظر أوليائهم

عينة الدراسة:

تكونت عينة من جميع الإطارات المؤهلة للتكفل بأطفال طيف التوحد وذوي الأطفال المتكفل بهم على مستوى المؤسسات المعنية بولاية باتنة وعددهم 64 وليا نظرا لصعوبة الحصول على العينة بالطريقة العشوائية لجأ الباحثين إلى إختيارها بطريقة عرضية

أدوات الدراسة:

في هذه الدراسة تم الإعتماد على إستبيان موجه إلى أولياء الأطفال ذوي إضطراب التوحد ويتكون من 110 بند موزعة على المحاور التالية: معلومات عامة التشخيص، التقييم، التكفل، الإرشاد الأسري، الصعوبات التي تعترض الأولياء.

نتائج الدراسة:

من خلال ما تم التطرق إليه في هذه الدراسة، هدفت إلى تقييم واقع التكفل بأطفال إضطراب التوحد بولاية باتنة من وجهة نظر أوليائهم، من خلال الإعتماد على معايير دولية

لإعتماد مؤسسات التكفل بأطفال إضطراب التوحد التي تم تلخيصها في 08 مؤشرات هي: الخدمات المقدمة، التقييم، التكفل، المشاركة، دعم الأسرة، الدمج في المدارس العادية، ورؤية وفكر وسياسة مؤسسة التكفل. وأن النتيجة التي توصلت إليها الدراسة أن المؤسسات المعنية بالتكفل بأطفال التوحد بولاية باتنة لا تتوفر فيها المعايير الدولية التي يمكن أن تعتمد بها كمؤسسة متخصصة في التكفل بأطفال التوحد، وأن أغلبية الأولياء غير راضيين عن عملية التكفل بأبنائهم، نظرا لعدم توفر مؤسسات كافية للتكفل، وأن هذه المؤسسات لا تستطيع تحقيق الإدماج لأبنائهم في الوسط المدرسي العادي وهو الهدف الذي يسعون إليه، الشيء الذي يتطلب إعادة النظر في عمل هذه المؤسسات والعمل على تكييفها مع هذه المعايير.

المطلب الثاني: تحليل الدراسة

تعاني المؤسسات المتخصصة لتدريس أطفال التوحد من عدة مشاكل حسب ما جاءت به الدراسة الحالية، قد تواجهها في التكفل بهذه الفئة من بينها:

*عدم توفر المعايير الدولية التي يمكن إعتمادها في التكفل

* عدم رضاية الوالدين (الأولياء) بعملية التكفل

*نقص المؤسسات الخاصة بالتكفل

فالأولياء يسعون إلى الهدف الرئيسي والأساسي وهو دمج إبنهم المتوحد في المدرسة والوسط العادي، والمسسات حسب نظر الأولياء لم تتمكن من تحقيق الهدف، وهذا هو الدافع الجوهري في إعادة النظر في هذه المؤسسات وتكييفها مع المعايير المناسبة للطفل التوحدي، لكي يتمكن من الدمج. ويشرف على هذا التكفل بالفئة داخل المؤسسة، أو المركز طاقم متكامل من الأطباء والنفسايين بالتعاون مع أولياء الأمور بدوام صباحي ومسائي مع القيلولة ووجبة الغداء كل يوم بإستثناء عطلة نهاية الأسبوع، حيث يتم تشخيص الطفل بعد عرضه على فريق من الأطباء، طبيب الأطفال، طبيب عام، طبيب الغدد ثم القيام بالتشخيص النهائي من طرف الطبيب العقلي للأطفال والطبيب النفسي بعدها يتم بناء خطة علاجية

فردية حسب كل حالة للتكفل بهم داخل المركز.ومن المعروف أن أهم إحتياجات أطفال التوحد: هو التفاعل والتواصل الإجتماعي مع المحيطين بهم، ففي إطار دمجهم مع محيطهم الإجتماعي يقوم المركز أو المؤسسة بالتعاون مع جمعيات أخرى بالقيام بمجموعة من الأنشطة الترفيهية والترويحية والخرجات الميدانية كالرحلات للحدائق والمساهمة في حملات التشجير وغيرها من الأنشطة التي تساهم في توافق الطفل نفسيا وإجتماعيا.

المطلب الثالث: نقد الدراسات

ما أغفلت عنه هذه الدراسة أن الأولياء في بعض الأحيان قد يجهلون أن إبنهم من ذوي إضطراب التوحد يلزمه معاملة خاصة، وهذا راجع إلى عدم التشخيص المبكر للإضطراب والذي يؤدي إلى تأزم حالة الطفل والتأخر في التكفل به، كذلك عدم توجه الأولياء في الأساس إلى المراكز المتخصصة في التكفل والإكتفاء بمتابعته عند طبيب عقلي وعصبي مهملين التكفل النفسي والأرطفوني والبيداغوجي، ونقص وعي الأولياء بحقيقة الإضطراب وكيفية التكفل بالطفل التوحدي وفي الأخير يمكن الإشارة إلى الدراسة التي أجريت في مركز ونوغي للتعليم والتدريب والإستشارات النفسية بولاية بسكرة مع مديرة المركز أن المؤسسات الخاصة بالتكفل لها دور فعال في العناية بطفل التوحد بعد تشخيصهم وعرضهم على فريق الأطباء المختصين في طب الأطفال. بعدها يتم بناء خطة علاجية حسب كل حالة للتكفل بهم داخل المركز بالإعتماد على دمج مجموعة من البرامج العالمية المخصصة لأطفال التوحد والأنشطة مع المداومة بالقيام بالأنشطة الترفيهية لتحقيق التوافق النفسي والإجتماعي للطفل، ثم يتم دمجهم داخل المدارس العادية مع المتابعة النفسية والبيداغوجية المستمرة وهو الأمر الذي أزال العبىء على الأولياء مما كانوا عليه.

كذلك نلاحظ الحادثة التي وقعت في قسنطينة بحق براءة أطفال التوحد ذنبها الوحيد أنها وقعت فريسة لأشخاص باعو ضميرهم مقابل المال وزعزعت هذه القضية ثقة الأولياء

في مراكز التكفل الخاصة لذلك نجد الأولياء يميلون لدمج أطفالهم في مراكز ومؤسسات عمومية تابعة للدولة.

المبحث الثاني: دراسة" لينة بلال" و"فقيه العيد"

المطلب الأول : عرض الدراسة

دراسة "لينة بلال" و"فقيه العيد" بعنوان "فعالية برنامج علاجي إدماجي لأطفال ذوي إضطراب التوحد" جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان 2012

أهداف الدراسة:

. وضع المدة التي يحتاجها الطفل في العلاج

. إقتراح تقنيات علاج إنطلاقا من علاجات مختلفة

. تطبيق البرنامج العلاجي الإدماجي وتطبيق أدواته ووسائل التقييم العيادي وتسجيل نتائجه

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 20طفل عينة قصدية من أطفال التوحديين في مركز طبي تربوي تتراوح أعمارهم بين 05 و11 سنة ،في مدة دامت 12 شهرا

أدوات الدراسة:

الملاحظة: هي إحدى مهارات جمع المعلومات المشهورة والضرورية ،ونقصد بها إستخدام كل الحواس للحصول على معلومات عن سلوك الطفل في علاقته مع العائلة، الأقران .

المقابلة: هي إقامة حوار مباشر بين الباحث وعينة الدراسة، حيث يتم طرح العديد من الأسئلة المعدة مسبقا على العينة للحصول على المعلومات اللازمة للبحث

مقياس تقدير التوحد الطفولي CARS: وسيلة تستخدم لتشخيص إضطراب التوحد في الأطفال من عمر السنتين وأكبر

بطارية تقييم القدرات المعرفية BECS: إختبار هام يعمل على تقييم الوظائف المعرفية وخصوصا الذاكرة

نتائج الدراسة:

. تطورات هامة لأطفال العينة خاصة القدرات ذات صلة مباشرة مع التوحد، التفاعلات الإجتماعية، الإنتباه المشترك، تكييف السلوك، الإستجابات العاطفية.

. تطور قدرات الأطفال المتوحديين من العلاج الإدماجي

. ضرورة وأهمية القيام بالدراسات والتقييمات العيادية الدقيقة ومتعددة التخصصات لنستطيع تحديد مسارات وتطورات الأطفال المتوحديين.

المطلب الثاني: تحليل الدراسة

يعاني الطفل التوحدي في العديد من الملكات والتي تعيقه على التواصل مع أسرته، مجتمعه، أقرانه من بينها تشتت الإنتباه وعدم القدرة على التركيز وضعف التفاعل الإجتماعي، وهذا يعتبر خطرا يؤثر على كافة جوانب النمو الأخرى ويستدعي تقديم كافة أشكال الرعاية والخدمات العلاجية، النفسية ، التربوية اللازمة ودمجه في مجتمعه فقد تم التأكيد على أهمية البرامج الإدماجية، التدريبية التي تقدم لأطفال التوحد، لتنمية المهارات المعرفية، فهذه الأخيرة كذلك أحد المتطلبات المهمة للتعلم خاصة المراحل الأولى من حياة الطفل، وتبين أنه من خلال التدريبات العلاجية المنظمة وبرامج التربية الخاصة لحالات التوحد فإنه ومع مرور الوقت يكون هناك تحسن تدريجي لبعض السلوكيات المضطربة وغير الملائمة لدى هذه الحالات، وتجاوز القصور الذي تواجهه في مختلف جوانب النمو، مما يأخذ بعالم الطفل التوحدي إلى عالم الأسوياء، ويسرع في دمجه مع الأطفال العاديين ويساعده على التكيف مع المجتمع الذي يعيش فيه.

المطلب الثالث: نقد الدراسة

تكمن أهمية التكفل المبكر بطفل التوحد في الجزائر في كونه وسيلة لإدماجه من الناحية النفسية، الإجتماعية، الذهنية، وتوعية أفراد المجتمع بضرورة النظر بموضوعية لهذه الفئة للقضاء على نظرة الشفقة بمنح الطفل فرصة العيش، تحقيق الإستقلالية وتنمية قدراته

الإجتماعية والعاطفية فيصبح قادر على العيش في المجتمع. ويهدف التكفل المبكر إلى إحداث المنبهات بحيث يصبح الطفل قادر على التعرف عليها، والتصرف معها، كذلك تحقيق دمج الطفل المضطرب مهنيا وإجتماعيا وتحقيق الإستقلالية الذاتية. كما يساعد على تحقيق مستويات متقدمة من الوظائف الإدراكية والإجتماعية، ويؤثر على الوالدين والإخوة وحتى الطفل. بالإضافة إلى تنشيط النمو الحسي والحركي من خلال تمرينات التربية النفسية الحركية، كما أنه يمكن من الشعور بالذات.

يعتمد تشخيص طفل التوحد على فريق متكامل من الأطباء وليس طبيب عقلي فقط، بل يحتاج إلى تكفل نفسي، أرطوفوني، بيداغوجي....إلخ. وتوكد الكثير من الإتجاهات التربوية على ضرورة بناء برامج تربوية لأطفال التوحد بغية مساعدتهم على: تنمية القدرات المعرفية، وتنشيط المثيرات الحسية لديهم، وحب الإستطلاع، التجريب، تطوير المهارات الحركية، الإتساق الحسي والحركي. وإنبثاقا من الفلسفة التربوية التي تعنى بهذه الفئة وأن لكل طفل الحق في التعلم والتقدم نجد الكثير من البرامج التي إهتمت بهم وبما يتناسب طبيعة الإضطراب لكل فئة.

لـكن مع كل هذا الإهتمام الذي نالته هذه الفئة من قبل الباحثين والمختصين في إعداد البرامج التعليمية إلا أن البعض من هذه البرامج قد لا تتوافق مع طبيعة وشدة الإضطراب لدى الأطفال لأن نسبة إنتشاره الآونة الأخيرة شهدت تطورا واضحا، وخصائصه، أسبابه متفاوتة وغير مظبوطة فهناك البرامج العالمية المعتمدة والتي ساهمت بشكل كبير وواضح في عملية الدمج، ومنها من يحسن ويخفف من الإضطراب وهناك من البرامج غير الناجحة في الدمج.

الخـــــاتمة

الخاتمة:

وفي الأخير نستنتج أن إضطراب التوحد من إضطرابات النمو الشاملة التي يتبعها خلل في جميع المستويات، وبالتالي قصور في عدة مجالات، والأطفال التوحديين يعانون من صعوبات في ربط المعلومات الجديدة بالقديمة المخزنة في الذاكرة، وهذه الصعوبات في الذاكرة تؤثر على النمو اللغوي، التواصل الإجتماعي، وفي ظل فلسفة التربية يمكن حصر دورها في فهم طفل التوحد من خلال محاولتها الجادة في الوعي بالمحركات الأساسية للعمل التربوي سواء من داخله، أو من داخل البنية المجتمعية في إطار التحليل والنقد القائمين على إستخدام الأدلة العقلية والبراهين المنطقية في الإستدلال على الخبرة التربوية وعلى الأرض الواقع. كما يجد طفل التوحد صعوبة في التكيف مع أفراد مجتمعه وخاصة أفراد أسرته، وحتى في المراكز الخاصة بالتعليم والدمج، لأن طبيعته تختلف عن طبيعة الأطفال الأسوياء فالأول يتميز بالإنطوائية والعزلة وحب ذاته، فرغباته وإهتماماته هي التي تدفعه للقيام بالأفعال وإصدار السلوكات والتي تكون في كثير من الأحيان منافية لتربية الأولياء على عكس الثاني، وهذا نظرا لتعدد أنواع إضطراب التوحد، وخصائصه فتظهر بعض السمات على مستوى الجسم، السلوك، المعرفة، اللغة، وكذلك أسباب الإصابة به منها ما يتعلق بالأسباب الطبيعية، الوراثية، المناعية، العصبية، كيميائية حيوية، وحتى الإشعاعات والعقاقير.

يعد تشخيص إضطراب التوحد من أصعب العمليات التي وجد فيها المختصون والأطباء صعوبة لتشابهه مع عدة إضطرابات، وبالتالي قد تكون الأعراض التي تظهر على الطفل تشبه أعراض إضطراب التوحد وعند التشخيص يكون إضطرابا غير التوحد، كما تختلف أساليب ووسائل التكفل بطفل التوحد، وذلك حسب شدة الإضطراب، فلكل فئة إهتمام ورعاية تختلف عن الفئة الأخرى، وفي ظل هذا ساهمت الأنشطة والبرامج التعليمية بصورة كبيرة في تحسين الأداء ووضعية طفل التوحد في عدة نواح، ومن شأنها أن تغير حتى الطبيعة من طبيعة منعزلة إنطوائية إلى طبيعة متأقلمة متوافقة مع الوسط والمحيط الخارجي الذي يعيش

فيه. والأخص بالذكر برنامج التعليم "تيتش" الذي يعتبر أحد البرامج الفعالة التي إعتمدت عليها المراكز التربوية الخاصة في الجزائر، وكان له دور في الإلمام بجميع جوانب النقص التي يعاني منها طفل التوحد والتصدي لها. ففي مجال التطور العلمي والتقدم، وزيادة الأبحاث المتعلقة بالتوحد لم يعد ينظر إليه على أنه عائق يحد من تعلم ونمو الأطفال المصابين به، بل أصبح ينظر إلى الأطفال المصابين به على أنهم أطفال يستحقون بذل مزيد من العناية والإهتمام في تربيتهم وتعليمهم، ليتسنى لهم القدرة على التكيف مع مطالب الحياة وتنمية قدراتهم إلى أقصى حد ممكن.

وفي النهاية يمكن تقديم تصور مقترح لتربية طفل التوحد في ضوء فلسفة التربية الإجتماعية، ومن ثم إبراز فلسفة هذا التصور، والأسس التي يرتكز عليها وأهدافه والمستفيدون منه، كما تم إبراز الإجراءات اللازمة والمطلوبة من أجل تربية طفل التوحد بالشكل الذي يضمن له تعليم مناسب وجيد سواء في الجهود الإجتماعية، أو الوعي بمفهوم التوحد، أو إعداد وترتيب معلم التوحد، أو الخطة الدراسية، أو البيئة التربوية المساندة، وعي المسؤولين بالإتجاهات المعاصرة لتربية طفل التوحد، وهذا يكون بالرؤية الواضحة من طرف الدولة لهؤلاء الأطفال.

قائمة المصادر والمراجع

قائمة المصادر والمراجع:

1. القرآن الكريم.
2. جون ديوي، "**الديمقراطية والتربية**"، ترجمة: متى عفراوي وزكرياء ميخائيل، القاهرة، مطبعة لجنة التأليف الترجمة والنشر، 1946.
3. ابراهيم عبد الله فرج زيرقات، "**التوحد الخصائص والعلاج**"، ط1، الاردن، كلية العلوم الاردنية.
4. أبو عبد الرزاق نور الدين شيباني: "**النشاطات التعليمية لأطفال التوحد**"، فريق أخصائي التخاطب (عماد السعدني)، تيتش كامل.
5. أحمد نايل الغرير وبلال أحمد عودة: "**سيكولوجية أطفال التوحد**"، ط1، دار الشروق للنشر والتوزيع، 2009.
6. أسامة فاروق مصطفى، كامل الشربيني: "التوحد (أسباب التشخيص العلاج)"، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2011.
7. جيهان احمد مصطفى ، "**التوحد** "، ط1، القاهرة، السلسلة الطبية للنشر والتوزيع.
8. سعيد رشيد الأعظمي، عادل جساب السعيدي: "**سيكولوجية ذوي إضطراب التوحد**"، ط1، دار السواقي العلمية للنشر والتوزيع، 1431هـ/2011م.
9. عبد الكريم علي اليماني: "**فلسفة التربية**"، ط1، مكتبة لسان العرب، 2004.
10. علي إسماعيل وطفة: "**التوحد عند الأطفال**"، ط1، عمان الأردن، الأكاديميون للنشر والتوزيع.
11. علي إسماعيل سعيد: "**فلسفات تربوية معاصرة** "، ط1، تحقيق أحمد مشاري العدواني 1923-1990، الكويت، المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1995.
12. عمر محمد التومي الشيباني، "**تطور النظريات والأفكار التربوية**"، ط3، دار العربية للكتاب، 1962.
13. قحطان أحمد الظاهر: "**التوحد**"، ط1،عمان الاردن، دار وائل للنشر والتوزيع، 2009.

14. محمد إبراهيم عبد الحميد، "**الطفل الذاتوي برنامج تنموي لبعض المهارات**"، ط1، القاهرة، دار الفكر العربي للنشر والتوزيع ،2003.

15. مصطفى محمد رجب: "**فلسفة التربية المفهوم والأهمية**"، ط1، مصر، المجلة التربوية كلية التربية، المجلس الأعلى للثقافة ،جامعة سوهاج، 2018.

المذكرات:

16. رضا عبد الستار رجب عبده كشك، "**فاعلية برنامج تدريبي بنظام تبادل الصور في تنمية مهارات التواصل لأطفال التوحد**"، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في فلسفة التربية(جامعة الزقازيق، قسم الصحة النفسية)،2008.

17. عبد الحفيظ البار، "**فلسفة التربية عند جون دوي**"، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير ،(كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، جامعة منتوري قسنطينة)2010/2009.

18. محمد احمد قرني مصباح، "**فعالبة برنامج تيتش في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الاطفال ذوي الاضراب التوحد**"، اطروحة مقدمة لنيل شهادة الماجستير(كلية التربية والطفولة المبكرة) القاهرة، 2018.

19. نهال مجد مسكون: "**فعالية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات المعرفية لدى أطفال التوحد**"، سوريا(جامعة حلب)، مذكرة ماجستير في الإرشاد النفسي، جامعة حلب، 2017/2016.

المجلات والمقالات:

20. الحسين بشوظ "**الفلسفة مفهوما**"، منظمة المجتمع العلمي العربي، نشر في 2017/03/30، 12:52، إطلع عليه 2023/05/19، 10:28.

21. أمال بلهيجة، نسرين سعدي، على تعوينات "**واقع التكفل النفسي والتربوي بأطفال التوحد في الجزائر**" إطلع عليه في 2023/05/25.

22. نجوى جوبالي، زينب ساكري"**فعالية برنامج قائم على الدمج الحسي في تقليص من السلوك النمطي لدى عينة بجمعية السعادة للأطفال التوحد**" تونس صفاقص، مجلة المرشد، العدد11، المجلد11،نشر في2021/03/20، وأطلع عليه في2023/05/25.

معاجم:

23. فاروق عبده فلية، "**معجم مصطلحات التربية**"، ط1، مصر، دار الوفاء للنشر والتوزيع، 2004.

24. ابن المنظور، "**لسان العرب**"، ج 3، القاهرة، دار المعارف للنشر والتوزيع.

25. ابن مذكور، **المعجم الفلسفي**"، القاهرة، الهيئة العامة لشؤون المطابع الأميرية للنشر والتوزيع، 1983.

26. أندري لالاند، "**موسوعة لالاند الفلسفية**"، ترجمة: خليل أحمد خليل، ط1، بيروت، منشورات عويدات،2001.

27. بيار مالك: "**الفلسفة وتعليمها**"، ط1، بيروت لبنان، دار النهضة العربية لنشر وتوزيع.

28. جميل صليبا، "**المعجم الفلسفي**" ،ج1، لبنان، دار الكتاب اللبناني ، 1982.

29. زيد بن محمد البتال: "**معجم صعوبات التعلم**"، كلية التربية الخاصة، جامعة ملك سعود، مركز ملك سلمان لأبحاث الإعاقة.

مواقع الأنترنت:

30. الموسوعة العربية الشاملة، "**خطة تربوية فردية لأطفال التوحد**" فريق التحرير، نشر في 2018/01/02، وإطلع عليه في 2023/05/25 www.mosoah.com

31. يوسف الحاج حسين "**تعريف الفلاسفة للفلسفة** " نشر في 2021/12/29 وعدل في 2022/02/02، اطلع عليه بتاريخ 2023/05/19، www.falsafah.com

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى إبراز دور فلسفة التربية في فهم وتنمية طفل التوحد، فهذا الأخير يعاني قصورا في عدة مجالات وعلى مستويات مختلفة، فتتعدد أعراضه وتتفاوت حسب شدة الاضطراب. وعلى سبيل الحصر الحديث عن طفل التوحد في الجزائر، والمشاكل التي تعترضه في علاقاته مع مجتمعه وأسرته، خاصة في التشخيص لما يحتويه من صعوبات والتكفل المبكر والمرافقة.

Summary:

The current study aims to highlight the role of the philosophy of education in understanding and developing the autistic child, as the latter suffers from deficiencies in several areas and at different levels, so his symptoms are numerous and vary according to the severity of the disorder. For example, we will talk exclusively about the autistic child in Algeria, and the problems that he encounters in his relations with his community and his family, especially in the diagnosis of the difficulties it contains, and the early care and accompaniment.

الفهـــــــــــرس

الفهــرس

المحتوى	الصفحة
تشكرات.....	
إهـــداء.....	
مقدمة.....	أ
الفصل الأول: فصل تمهيدي	
المبحث الأول: مصطلحات ومفاهيم.....	9
المطلب الأول: مفهوم فلسفة التربية.....	9
المطلب الثاني: مفهوم إضطراب التوحد.....	12
المطلب الثالث: مفهوم طفل التوحد.....	13
المبحث الثاني: فلسفة التربية وطفل التوحد.....	14
المطلب الأول: أهمية فلسفة التربية في فهم طفل التوحد.....	14
المطلب الثاني: دور الأسرة في تربية طفل التوحد.....	15
المطلب الثالث: دور المجتمع في شخصية طفل التوحد.....	17
الفصل الثاني: التكفل التربوي والبرامج العلاجية لدمج طفل التوحد	
المبحث الأول: أسباب إضطراب التوحد وخصائصه.....	20
المطلب الأول: أسباب التوحد.....	20
المطلب الثاني: أنواع التوحد.....	21
المطلب الثالث: خصائص طفل التوحد.....	24

المبحث الثاني: تأهيل طفل التوحد.....	26
المطلب الأول: تشخيص إضطراب التوحد وصعوباته.....	26
المطلب الثاني: البرامج العلاجية والتعليمية لطفل التوحد.....	30
المطلب الثالث: برنامج علاج طفل التوحد في الجزائر ونقده.....	32
الفصل الثالث: دراسات ميدانية لإضطراب التوحد في الجزائر	
المبحث الأول: دراسة "الطاهر قيرود" و "بركو مزوز".....	38
المطلب الأول: عرض الدراسة.....	38
المطلب الثاني: تحليل الدراسة.....	39
المطلب الثالث: نقد الدراسة.....	40
المبحث الثاني: دراسة "لبنة بلال" "فقيه العيد".....	41
المطلب الأول: عرض الدراسة.....	41
المطلب الثاني: تحليل الدراسة.....	42
المطلب الثالث: نقد الدراسات.....	42
الخاتمة.....	44
قائمة المصادر والمراجع.....	47
الملخص.....	51
الفهرس.....	52