الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد بن أحمد وهران -2-

كلية العلوم الاجتماعية

قسم علوم التربية

الموضوع :

صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد كما يدركها معلموا الأقسام الدمجية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص التربية الخاصة

من اعداد الطالبة: **تحت اشراف :**

دزودي سلاف **أ. صالح نعيمة**

أعضاء اللجنة المناقشة:

أ.د. شارف جميلة رئيسة - جامعة وهران2-

أ.د. صالح نعيمة مشرفة و مقررة -جامعة وهران 2-

أ.د. ياسين أمنة مناقشة - جامعة وهران 2 -

السنة الجامعية

2022/2021

بسم الله الرحمن الرحيم

{ و ما أوتيتم من العلم الا قليلا }

شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين و الصلاة و السلام على مُحَمَّد أشرف المرسلين ، نحمد الله و نشكر فضله على إنارته درب العلم و إعانته على إتمام هذا العمل ، و نطمح أن يهدينا على الدوام و النجاح و التوفيق.

نشكر الأستاذة "صالح نعيمة" الذي إعانتي كثيرا في إخراج هذا العمل ، و على توجيهاتها القيمة و نصائحها و ارشاداتها المنهجية التي لم تبخل بها علينا طوال فترة البحث.

كما أتقدم بالشكر الجزيل لأساتذة كلية العلوم الإنسانية و خاصة أساتذة تخصص التربية الخاصة على كل المجهودات و المعلومات التي قدموها لنا خلال مشوارنا الدراسي الجامعي ، كما لايفوتنا شكر كل الذين قدموا لنا يد العون من قريب أو من بعيد ، و الامتنان على ما قدموه لنا من المعرفة و المساعدة و النصح مما كان له الوقع الحسن على قلوبنا ، فلهم جميعا نقدم كلمة شكر و تقدير.

إهداء

اهدي هذا الإنجاز الى الوالدين الكريمين أطال الله في عمرهما، و الى اخواتي

و الى كل صديقاتي في الدراسة و العمل ، و الى كل من علمني حرفا أهدي هذا العمل المتواضع راجية من المولى عز وجل ن يجد القبول و النجاح.

و أهدي الى كل أطفال التوحد شفاهم الله

فهرس المحتويات

المحتويات	الصفحة
الشكر و التقدير	أ
الاهداء	ب
فهرس المحتويات	ج
ملخص الدراسة	و
الباب الأول : الجانب النظري	
المقدمة	01
الفصل الأول: الاطار المنهجي للدراسة	
1- إشكالية الدراسة	04
2- فرضيات الدراسة	05
3- أهمية الدراسة	05
4- أهداف الدراسة	05
5- التعاريف الإجرائية	06
الفصل الثاني : صعوبات التعلم	
تمهيد	08
1- تعريف صعوبات التعلم	08
2- أسباب صعوبات التعلم	09
3- مدى انتشار صعوبات التعلم	10
4- تصنيفات و أنماط صعوبات التعلم	11
5- مظاهر ذوي صعوبات التعلم	13
6- تقييم و تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم	15
7- الاستراتيجيات العلاجية لذوي صعوبات التعلم	16
خلاصة الفصل	18
الفصل الثالث: اضطراب طيف التوحد (طفل التوحدي)	
تمهيد	20
1- تعريف اضطراب طيف التوحد	20
2- مدى شيوع و انتشار لاضطراب التوحد	21
3- أعراض اضطراب التوحد	21
4- خصائص طفل التوحدي	22
5- تشخيص اضطراب التوحد	25

6- طرق التعلم عند أطفال التوحد	26
7- أساليب التكفل بالطفل التوحدي	27
خلاصة الفصل	29
الفصل الرابع: الدمج	
تمهيد	31
1- مفهوم الدمج	31
2- أنواع الدمج	32
3- الأهمية التربوية للدمج لذوي الاحتياجات الخاصة	32
4- متطلبات خاصة لمعلم الدمج	34
5- الصعوبات التي تواجه عملية دمج أطفال ذو اضطراب التوحد	34
6- الشروط الواجب مراعاتها للتخطيط لبرنامج الدمج	35
خلاصة الفصل	37
الباب الثاني : الجانب التطبيقي	38
الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة	
تمهيد : **أولا :** الدراسة الاستطلاعية	39
1- أهداف الدراسة الاستطلاعية	39
2- منهج الدراسة الاستطلاعية	39
3- المجال الجغرافي للدراسة الاستطلاعية	40
4- أدوات الدراسة الاستطلاعية 4-1- المقابلة 4-2 - الاستبيان	40
5- الخصائص السيكومترية للدراسة الاستطلاعية 5-1 الصدق 5-2 الثبات	41
ثانيا : الدراسة الأساسية	43
1- أهداف الدراسة الأساسية	43
2- المجال الجغرافي للدراسة الأساسية	43
3- مواصفات العينة للدراسة الأساسية	44
4- الأداة المستخدمة في الدراسة الأساسية	44
5- تطبيق الأداة	44
6- الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة الأساسية	45
الفصل السادس : عرض النتائج و مناقشة الفرضيات و تحليلها	
تمهيد	
1- عرض نتائج الفرضيات	47
2- مناقشة نتائج الفرضيات	49
خاتمة	52

الاقتراحات و التوصيات	53
قائمة المصادر و المراجع	55
الملاحق	59

فهرس الجداول

الرقم	الجدول	الصفحة
1)	جدول يوضح أهم أعراض اضطراب التوحد	22
2)	جدول يوضح توزيع عينة الدراسة	40
3)	جدول يوضح أبعاد الاستبيان	41
4)	جدول يوضح معامل الارتباط لبعد صعوبات التعلم النمائية	41
5)	جدول يوضح معامل الارتباط لبعد صعوبات التعلم الأكاديمية	42
6)	جدول يوضح معامل الارتباط لبعد صعوبات التعلم	42
7)	جدول يوضح معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم النمائية	42
8)	جدول يوضح معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم الأكاديمية	42
9)	جدول يوضح معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم	43
10)	جدول يوضح توزيع العية حسب متغير المؤهل الدراسي	44
11)	جدول يوضح توزيع العينة حسب متغير الخبرة	44
12)	جدول يوضح توزيع العينة حسب متغير الدورة التكوينية	44
13)	جدول يوضح توزيع العينة حسب متغير مدة الدورة التكوينية	44
14)	جدول يوضح متوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لمستوى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية	47
15)	جدول يوضح دلالة الفروق الإحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي	48
16)	جدول يوضح دلالة الفروق الإحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير الخبرة	48

فهرس الأشكال:

الرقم	الشكل	الصفحة
1)	شكل يوضح تصنيفات و أنماط صعوبات التعلم	11

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية في ولاية وهران، التي تعزى لمتغيرات التالية: (المؤهل الدراسي، الخبرة) ، وقد قدرت عينة الدراسة ب 15 معلمة بالمدارس الابتدائية، باستخدام المنهج الوصفي ، ولتحقيق أهداف الدراسة استعنا باستبانة تكونت من 23 بند مقسمين على بعدين (صعوبات التعلم النمائية، صعوبات التعلم الأكاديمية).

وقد توصلت نتائج الدراسة الى :

- حققت الأقسام الدمجية مستوى مرتفع لصعوبات التعلم النمائية و الأكاديمية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير الخبرة.

الكلمات المفتاحية :

صعوبات التعلم، اضطراب التوحد، الدمج

Study summary :

The current study aimed to identify the learning difficulties of autistic children from the point of view of the teachers of the inclusion department in the state of oran, which are attributed to the following variable : (academic qualification, experience). We used a questionnaire consisting of 23 items divided into two dimensions (developmental learning difficulties, academic learning difficulties).

The results of the study found:

- the integrating department achieved a high level of developmental and academic learning difficulties.

- There are no statistically significant differences from the point of view of the teachers of the inclusion departement about the learning difficulties of autistic children due to the academic qualification variable.

- there are no statistically significant differences from the point of view of the teachers of the inclusion department about the learning difficulties of autistic children due to the variable of experience.

Key words:

Learning difficulties, autism disorder, school integration

المقدمة

مقدمة :

إن صعوبات التعلم أصبحت من المواضيع التي نالت اهتمام العديد من الباحثين **(صموئيل كيرك،هايدر فينر)** فالدراسات بينت أن صعوبات التعلم ترجع إلى عوامل مختلفة، فقد أرجح **"هايدر"** من خلال دراسة قام بها عوامل صعوبات التعلم إلى عوامل داخلية تخص التلميذ و عوامل خارجية ترجع إلى البيئة، بينما **" نبيل عبد الفتاح حافظ"** يضيف عوامل أخرى تؤثر على العملية التعليمية مثل: المناهج الدراسية، الوسائل التعليمية، شخصية المعلم...

استخدمت كثير من المصطلحات قبل استخدام مصطلح صعوبات التعلم لوصف أولئك الذين تتناسب نماذج سلوكاتهم و تعلمهم مع فئات الإعاقة الموجودة، حيث فرض التوجه النظري لكل متخصص المصطلح الذي يفضله، إذ نجد كل باحث يضع تعريفا لصعوبات التعلم إنطلاقا من الخلفية النظرية التي إنتهجها و من المهنة التي يمارسها ، فالطبيب يرى صعوبات التعلم ماهي إلا إضطراب عصبي خفيف، وطبيب العيون يراها مشكلة في المتابعة البصرية، أما المدرس فيراها قصورا في القراءة و الكتابة أو الرياضيات. إلا أن مصطلح الإصابة المخية أو الدماغية أول مصطلح حاز على قبول عام، لكن الفحوصات لم تظهر وجود إصابة دماغية لدى كثير من الحالات، وتبين عدم مناسبته للمخطط التربوي، وكان مثار نقد وهجوم من قبل الكثيرين، وحين أعيد تعريف هذه الفئة على أن لديهم خللا وظيفيا مخيا بسيطا، واجه ذلك المصطلح نقدا مشابها للمصطلح السابق.

إن إنتشار صعوبات التعلم في مجتمعنا كمفهوم جديد نسبيا لكثير من حالات التسرب أو الرسوب أو التأخر الدراسي، حيث اختلفت المفاهيم و الأسباب لهذا المصطلح و التالي تعدد التعريفات و النظريات المفسرة لها. باعتبار الصعوبة الأكاديمية ناجمة عن صعوبة نمائية، و هناك من أرجع الأسباب لأسباب عصبية فسيولوجية، و أرجعها بعضهم الأخر لأسباب النفسية و الاجتماعية المحيطة بالطفل لكن يبقى إتفاق العلماء على أن هذه الفئة تتمتع بنمو طبيعي و سلامة صحية حسية جيدة و قدرة ذكاء متوسطة أو أكثر من المتوسط، لكنهم لا يبدون في مجال أو أكثر من المجالات التعليمية تقدما و يصعب عليهم استيعابه بالأساليب و المنهجية العامة للعاديين في التعليم، حيث اعتبرت هذه الفئة من ذوي الاحتياجات الخاصة برغم أنها تستبعدهم و تضعهم خارج كل التصنيفات العالمية للاضطرابات و الإعاقات.

إن صعوبات التعلم لا تصيب الأطفال الأسوياء فقط بل حتى الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة كفئة أطفال التوحد و التي تعد من الأكثر الفئات التي تتميز بوجود القصور في الجوانب النمائية، فهو اضطراب تطوري يؤثر على جوانب التواصل اللفظي و الغير اللفظي و التفاعل الاجتماعي، ويظهر لدى الطفل قبل أن يصل إلى سن الثالثة من العمر، بالإضافة إلى وجود أنماط سلوكية تكرارية و حركية و نمطية و مقاومة للتغير في الروتين اليومي مع ظهور استجابات حسية غير عادية و يصاحب الكثير من الأطفال التوحديين قصور معرفي شديد.

كذلك يصيب الطفل بضعف في النمو الإدراكي الحسي و اللغوي و الانفعالي و العاطفي، مما يؤدي إلى صعوبات التعلم و ضعف في المهارات المعرفية، و هذا الاضطراب يصعب علاجه لذا فكر العديد من الباحثون و المختصيين من إعداد برامج كبرنامج دمج هذه الفئة من الأطفال بالمدارس العادية من أجل التخفيف من الصعوبات التي يعانون منها و كذلك من الأجل لاندماج و التفاعل مع المجتمع.

و الهدف من الدمج هو العمل على تقليل الفروق الفردية و تغيير نظرة المجتمع بأن الطفل ذو اضطراب التوحد غير قابل لتعليم و التدريب، وهو فرصة لتنمية و تطوير قدراتهم و تفعيل دمجهم المجتمعي لضمان مستقبلهم للعيش في حياة كريمة.

وتمت معالجة هذه الدراسة من خلال تقسيمه الى قسمين، قسم نظري و أخر ميداني و فيما يلي نورد محتوى هذه الدراسة :

الإطار النظري: و الذي يضم أربعة فصول :

الفصل الأول: تحت عنوان مدخل العام للدراسة، و الذي تضمن مقدمة، تحديد الإشكالية، فرضيات الدراسة، إضافة الى أهمية و أهداف الدراسة، ثم تحديد مصطلحات الدراسة

الفصل الثاني: تحت عنوان صعوبات التعلم، تطرقنا فيه إلى تعريف صعوبات التعلم ، أسباب و مدى انتشار صعوبات التعلم، تصنيف صعوبات التعلم ، مع التطرق إلى مظاهر و خصائص صعوبات التعلم، ثم تقييم و تشخيص ذوي صعوبات التعلم، و في الأخير الاستراتيجيات العلاجية لذوي صعوبات التعلم.

الفصل الثالث: المعنون ب "اضطراب التوحد" تطرقنا فيه إلى تعريف التوحد،و مدى انتشار اضطراب التوحد، إبراز أهم أعراض اضطراب التوحد، خصائص أطفال التوحد، إضافة إلى تشخيص اضطراب التوحد، ثم طرق التعلم عند أطفال ذوي اضطراب التوحد، و في الأخير أساليب التكفل بالطفل التوحدي.

الفصل الرابع: تحت عنوان " الدمج" تطرقنا فيه إلى مفهوم الدمج، أنواع الدمج، الأهمية التربوية للدمج، و كذلك متطلبات خاصة بمعلم الدمج، ثم الصعوبات التي توجه عملية دمج أطفال ذو اضطراب التوحد، و في الأخير الشروط الواجب مراعاتها للتخطيط لبرامج الدمج .

الجانب التطبيقي: ويتضمن فصلين :

الفصل الخامس: تحت عنوان " الإجراءات المنهجية للدراسة" و قد قسم الى جزئين:

الجزء الأول: الدراسة الاستطلاعية، عينتها، حدودها، أدواتها، الخصائص السيكومترية.

الجزء الثاني: الدراسة الأساسية، منهجها، مجتمع الدراسة،حدوده، أدواتها، ، الأساليب الإحصائية.

الفصل السادس: و يضم عرض النتائج و مناقشة الفرضيات.

الفصل الأول :مدخل العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة
2- فرضيات الدراسة
3- أهمية الدراسة
4- أهداف الدراسة
5- تحديد مصطلحات الدراسة

إشكالية الدراسة:

يعتبر الكشف المبكر عند ذوي صعوبات التعلم إحدى الوسائل الناجحة علاجيا و وقائيا للحد من مخاطرها المعرفية و النفسية على التلميذ نفسه و على أسرته و مجتمعه، وهو ما يجعل الفرق واضحا بين الدول التي تتكفل بذوي صعوبات التعلم، حيث لا تتعدى عندهم نسبة المصابين بها 11% ككندا و إنجلترا، و أوردت الجهات المختصة عام 2006 أن ما نسبته 26% من التلاميذ شخصوا و صنفوا بأنهم بحاجة إلى تربية خاصة تتعلق بصعوبات التعلم، وبين الدول الأخرى التي قد تصل وفق ما أشارت إليه بعض الدراسات إلى نسبة 20% ممن يعانون من صعوبات أو مشكلات مدرسية لا تتصل بأي من الإعاقات السمعية و البصرية و العقلية و الحركية أو الاضطرابات الانفعالية أو في التواصل.

و تصنف صعوبات التعلم إلى: صعوبات تعلم أكاديمية و التي تؤثر على المسار التعليمي للأطفال (القراءة، الكتابة، الهجاء...) و صعوبات تعلم نمائية الناتجة عن خلل في المهارات المعرفية مثل: (الانتباه، الذاكرة، اللغة،...) و هذه الصعوبات لا تصيب الأطفال الأسوياء فقط بل حتى ذوي الاحتياجات الخاصة و خاصة أطفال التوحد، حيث نجد عندهم صعوبة في التركيز و عدم القدرة على الانتباه و نقص في اللغة و غيرها من الآثار الأخرى .

كما جاء في دراسة قام بها "بيجير ساندرو أخرون، Begeer Sander et al (2008)" و التي هدفت إلى دراسة انتباه الأطفال التوحديين إلى تعبيرات الوجه العاطفية، و تكونت عينة الدراسة من 28 طفلا توحديا (المجموعة التجريبية) و 31 طفلا غير توحدي المجموعة الضابطة. حيث استخدمت مجموعة من الصور التي تحتوي على وجوه مبتسمة و أخرى حزينة لمجموعة من الراشدين، و أشارت النتائج إلى أنه في الظروف الطبيعية المحايدة كان الأطفال التوحديون أقل انتباها لتعبيرات الوجه العاطفية من المجموعة الضابطة، إلا أن هذا الاختلاف كان يختفي عندما يطلب من هؤلاء الأطفال بطريقة واضحة إصدار حكم أو تمييز بين هذه الصور، ولهذا فان نتائج الدراسة تقترح أن انتباه الأطفال التوحديين لتعبيرات الوجه العاطفية يتأثر بالظروف و العوامل الموقفية.

و انتشر اضطراب التوحد في السنوات الأخيرة بشكل كبير، وهو اضطراب النمو العصبي الذي يتصف بضعف التفاعل الاجتماعي و التواصل اللفظي و الغير اللفظي و بأنماط سلوكية مقيدة و متكررة و يؤثر التوحد على عملية معالجة البيانات في المخ و ذلك بتغييره لكيفية ارتباط و انتظام الخلايا العصبية و نقط تشابكها، حيث أنه يصيب الطفل بضعف في النمو الإدراكي الحسي و اللغوي و الانفعالي و العاطفي، مما يؤدي إلى صعوبات التعلم في المهارات المعرفية.

كما أصبحت هذه الفئة من الأطفال تواجه صعوبات كثيرة في حياتهم مما انعكست سلبا على أوليائهم و الاخوة و المعلمين، فنجد أن الطفل التوحدي يعاني من تشتت في الانتباه الضعف في القدرة على التركيز و عدم الاستجابة للتعليمات، صعوبة في إدراك المعلومات و عدم القدرة على التفكير و التمييز و التصنييف. و تتأثر صعوبات التعلم النمائية باضطراب التوحد حيث أن هذه الصعوبات تؤدي إلى قصور في قدرة الأطفال على الاستجابة للأنشطة التعليمية و الحياتية و صعوبات في التعلم الأكاديمي، و في هذه الحالة وجب تقديم برامج تدريبية و علاجية و إرشادية من أجل تنمية المهارات المؤدية إلى صعوبات التعلم النمائية لدى أطفال التوحد و تطويرها و تحسينها لديهم و التخفيف من صعوبات التعلم الأكاديمية.

جاء في دراسة قام بها " الغامدي (2003)" في السعودية : هدفت الدراسة إلى الكشف عن مظاهر العجز في مهارات التواصل اللغوي (الانتباه الاجتماعي، التقليد، التحديق بالعين، استخدام الإيماءات، الإشارة إلى ما هو غير مرغوب فيه و الاختيار بين عدد المثيرات و غيرها)، وكذلك الكشف عن مظاهر

العجز في مهارات التفاعل الاجتماعي ، أدوات الدراسة: استخدم الباحث بعض فنيات العلاج السلوكي و التي تمثلت في : التعزيز الإيجابي، النمذجة، أداء الدور و التشكيل و التلقين، تكونت عينة الدراسة من 10 أطفال من ذوي اضطراب التوحد ثم تقسيمهم بالتساوي إلى مجموعتين تجريبية و ضابطة، وقد تراوحت أعمارهم بين 3 – 9 سنوات. توصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دلالة إحصائيا في متوسطات رتب درجات أطفال التوحد أفراد المجموعة التجريبية على مقياس مظاهر العجز في التواصل اللغوي و في التفاعل الاجتماعي لأطفال التوحد قبل و بعد تطبيق البرنامج العلاجي.

لهذا كل ما يحتاجه الطفل ذو اضطراب التوحد هو الدمج في المجتمع و التعايش معه من خلال دمجه في المدارس العادية في أقسام خاصة، و رعاية خاصة من طرف المعلم بهدف تقديم الخدمات الخاصة في إطار التعليم العام حيث يعتبر المعلم أول شخص ملقن المعارف للطفل بشكل منتظم.

وبما أن رعاية الأطفال الغير عاديين أصبحت من معايير تقدم الدول و تحضرها فقد اختصت دراستنا بفئة أطفال التوحد، وهذا بغرض معرفة صعوبات التعلم (النمائية و الأكاديمية) لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلموا الأقسام الدمجية . ما جعلنا نطرح التساؤل التالي :

ما هي وجهة نظر معلموا الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد ؟

فرضيات الدراسة :

- ما مستوى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية.

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهة نظر معلمي الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين معلمي الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال الوحد تعزى لمتغير الخبرة المهنية

أهمية الدراسة :

تكمن قيمة الدراسة الراهنة في أهمية موضوعها و المتمثل في صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلموا الأقسام الدمجية ، و إلقاء نظرة عن كيفية تدريس هذه الفئة و مدى تلبية هذه الأخيرة لحاجاتهم النفسية و الاجتماعية و التعليمية.

أهداف الدراسة :

- التعرف على مستوى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر المعلمين
- التعرف على وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية لدى أطفال التوحد حسب متغير المؤهل الدراسي
- التعرف على وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية لدى أطفال التوحد حسب متغير الخبرة المهنية

تحديد مصطلحات الدراسة :

1) تعريف صعوبات التعلم:

اصطلاحا: قدمت الوكالة المشتركة تعريفا يشير إلى أنها "مجموعة متعددة من الاضطرابات التي تظهر في صورة صعوبات واضحة في اكتساب و استخدام الكلام، القراءة، الكتابة، التفكير، الحساب، المهارات الاجتماعية، وتنشأ هذه الاضطرابات لدى الفرد و تعود إلى الاختلاف الوظيفي للجهاز العصبي. (سالم وعبد الله،2003: 26)

إجرائيا: أما تعريف صعوبات التعلم إجرائيا فهي الصعوبات التي يعاني منها أطفال التوحد المدمجين بأقسام خاصة في المدارس العادية، و تحدد هذه الصعوبات من وجهة نظر المعلمات.

2) تعريف التوحد

اصطلاحا: يعرف التوحد بأنه إعاقة نمائية تظهر عادة خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر، وهو اضطراب عصبي يؤثر في نمو ووظيفة الدماغ، مما يسبب صعوبة لدى الطفل المتوحد في التواصل و التعلم و التفاعل الاجتماعي و يظهر العديد من السلوكيات النمطية المتكررة. (أحمد محمد عواد،2010: 25)

إجرائيا: أطفال التوحد هم الأطفال المدمجين بالأقسام خاصة في المدارس العادية، و الذين تم تشخيصهم بأن لديهم توحد خفيف أو طيف التوحد.

3) تعريف الدمج:

اصطلاحا: هو إتاحة الفرص للأطفال المعاقين للانخراط في نظام التعليم الخاص كإجراء للتأكيد على مبدأ تكافؤ الفرص للتعليم، و بهدف الدمج بشكل عام إلى مواجهة الاحتياجات التربوية الخاصة بالطفل المعاق ضمن إطار المدرسة العادية وفقا لأساليب و مناهج ووسائل دراسية تعليمية، يشرف على تقييمها جهاز تعليمي مختص إضافة إلى نطاق التعليم في المدرسة العامة. (بطرس حافظ بطرس،2009: 20)

إجرائيا: هو اتخاذ القرار لإحالة بعض الحالات من ذوي اضطراب التوحد التي تكون درجة اضطرابهم خفيفة أي قابلة للتعلم و التدريب من مراكز خاصة إلى مدارس عادية مع أقرانهم العاديين و متابعتهم من طرف معلم التربية الخاصة.

الفصل الثاني : صعوبات التعلم

تمهيد

1- تعريف صعوبات التعلم
2- أسباب صعوبات التعلم
3- مدى انتشار صعوبات التعلم
4- تصنيف و أنماط صعوبات التعلم
5- مظاهرو خصائص ذوي صعوبات التعلم
6- تقييم و تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم
7- الاستراتيجيات العلاجية لذوي صعوبات التعلم
خلاصة الفصل

تمهيد:

تعد صعوبات التعلم اصطلاحا تربويا حديثا، يطلق على مجموعة غير متجانسة من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وهذا تعتبر صعوبات التعلم من الموضوعات الجديدة في مجال التربية الخاصة شهدت نموا متسارعا، و اهتماما متزايدا بحيث أصبحت محورا للعديد من الأبحاث و الدراسات.

و كان للتقدم الذي أحرزه مجال صعوبات التعلم بالغ الأهمية فقد تحدد مفهوم صعوبات التعلم و تم إقراره، كما انتشرت و توسعت و تنوعت برامج التربية الخاصة في المدارس العامة، وقد تناولنا في هذا الفصل تعاريف صعوبات التعلم، تصنيفها (نمائية ، أكاديمية) مصادرها و أسبابها.

1 / مفهوم صعوبات التعلم :

اختلف العلماء في تحديد مفهوم لصعوبات التعلم و ذلك لصعوبة تحديد هؤلاء التلاميذ الذين يعانون صعوبات التعلم و كذلك صعوبة اكتشاف هؤلاء التلاميذ على الرغم من وجودهم بكثرة في كثير من المدارس فهم حقا فئة محيرة من التلاميذ لأنه تعاني تباينا شديدا بين المستوى الفعلي (التعليمي) و المستوى المتوقع المأمول الوصول إليه، فنجد أن هذا التلميذ من المفترض حسب قدراته و نسبة ذكائه التي قد تكون متوسطة أو فوق المتوسطة أو يصل إلى الصف الرابع أو الخامس الابتدائي في حين أنه لم يصل إلى هذا المستوى.

- **تعريف الجمعية الأمريكية لصعوبات التعلم :**

صعوبات التعلم الخاصة حالة مزمنة ذات منشأ عصبي تؤثر في نمو أو تكامل أو استخدام المهارات اللفظية أو الغير اللفظية و تظهر صعوبات التعلم الخاصة كصعوبة واضحة لدى أفراد يتمتعون بدرجات عالية أو متوسطة من الذكاء و أجهزة حسية و حركية وطبيعية و تتوفر لديهم فرص التعلم المناسبة و تختلف أثار الصعوبات على تقدير الفرد لذاته و على نشاطاته التربوية و المهنية و الاجتماعية و نشطات الحياة اليومية باختلاف درجة شدة تلك الصعوبات . (صائب كامل و اخر، 2014: 23)

- **تعريف Mykle Bust :**

هي اضطرابات نفسية عصبية في التعلم و نحدث في أي سن، تنتج عن انحرافات في الجهز العصبي المركزي، و قد يكون السبب راجع إلى الإصابة بالأمراض أو التعرض للحوادث أو لأسباب نمائية.

- **تعريف Kirk Samuel:**

تشير الصعوبة الخاصة بالتعلم إلى تخلف معين أو اضطراب في واحدة أو أكثر من مهارات النطق أو اللغة أو الإدراك أو السلوك أو القراءة أو الهجاء أو الكتابة أو الحساب .

- **تعريف جمعية الأطفال ذوي صعوبات التعلم :**

إن الطفل ذوي صعوبات التعلم يملك قدرات عقلية مناسبة، و عمليات حسية مناسبة و استقرار انفعالي، إلا أن لديه عددا محددا من الصعوبات الخاصة بالإدراك و التكامل و العمليات التعبيرية التي تؤثر بشدة على كفاءته في التعلم. (القاسم، 2015، ص 13-14)

- **تعريف مصطفى 2010:**

يعرف صعوبات التعلم بأنهم الطلبة ذوي صعوبات التعلم النوعية الذين يظهرون اختلالا في واحد أو أكث من العمليات النفسية الأساسية اللازمة لاستيعاب اللغة المنطوقة أو المكتوبة أو استخدامها، كما يظهر لدى هؤلاء الطلبة اختلال في التفكير، والتحدث، والقراءة، والكتابة، والهجاء، تعود في الأصل إلى إعاقات إدراكية، أيضا أن "صعوبات التعلم" لدى هؤلاء الأطفال لا تعود إلى اضطرابات الأولي في الابصار و الرؤية، أو الضعف في السمع أو الاعاقات الحركية، و الاعاقات الذهنية، أو الاضطرابات الانفعالية أو الى ظروف بيئية أ ثقافية أو اقتصادية غير مناسبة.

لا بد من التنويه بأنه يوجد وجهات نظر متباينة و متعلقة بتعريفات صعوبات التعلم، إلا أنه يوجد بينها مجموعة من القواسم المشتركة و هي :

- صعوبات التعلم لفظ عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الطلاب.
- صعوبات التعلم تحدث خلال فترة النمو، و تستمر مع الفرد طوال فترة حياته.
- درجات ذكاء ذوي صعوبات التعلم تقع ضمن المعدل الطبيعي.
- يظهرون تباينا كبيرا بين قدراتهم العقلية و تحصيلهم الأكاديمي.
- الصعوبات التعليمية لديهم ليست ناتجة عن الاختلافات الثقافية، أو نقص الفرص التعليمية، أو الفقر أو الاعاقات الأخرى (عامل الاستثناء)
- غالبا ما تظهر الصعوبات التعليمية لديهم في جوانب ذات صلة بالغة كالقراءة و الكتابة.
- صعوبات التعلم هي مشكلة ناشئة من داخل الأفراد أنفسهم، وقد يكون سببها الخلل في الجهاز العصبي المركزي، أو ضعف قدرة الفرد على معالجة المعلومات. (Lerner , 2003 , P45)

2/ أسباب صعوبات التعلم :

أشارت الدراسات و الأبحاث إلى مجموعة من الأسباب المؤدية لحدوث صعوبات التعلم يمكن تلخيصها فيما يأتي :

- **عوامل وراثية :**و تظهر في الشذوذات الكروموسومية و الجينية في الهيئة الوراثية للإنسان، فإما تبقى متنحية ويكون الفرد حاملا لهذا الاستعداد، وإما تصبح سائد في الهيئة المظهرية كسلوك ظاهر له تأثيره في السلوك و يبدو في وجه من أوجه القصور.
- **إصابات الدماغ** قبل الولادة أو بعدها و أثناءها فينتج عنه اضطرابات بسيطة في المخ و يبدو أثرها في السلوك، وفي العمليات العقلية المستخدمة في التعلم.
- **عوامل كيميائية:** من مثل الأدوية و لعقاقير و التعرض للإشعاعات.
- **الحرمان البيئي** الذي يؤدي الى الحرمان من الاستثارة الحسية المناسبة و قصور الإدراك الحسي و بالتالي قصور في الوظائف العقلية.

- **سوء التغذية** و الذي يؤدي قصور بنائي في القشرة المخية و نمو الخلايا العصبية، مما ينتج عنه قصور في الوظائف العقلية. (جاد، 2003: 44)

وذكر أبو غنيمة (2010) مجموعة من العوامل التي تسهم في حدوث حالة صعوبات التعلم لدى الأطفال و هي :

- **ضعف الانتباه :** غالبا ما يصاحب صعوبة القراءة
- **فهم اللغة :** يرتبط بصعوبة القراءة و الحساب و التهجئة
- **اضطراب التوجه المكاني :** دائما يرتبط بالحساب و الجغرافيا و الاتجاهات
- **ضعف البصر و السمع :** ويؤثر في كل المواد

- **النظريات المفسرة لأسباب صعوبات التعلم :**

يعد فهم النظريات المتعلقة بصعوبات التعلم من المتطلبات الأساسية للأشخاص العاملين في هذا المجال، لأن النظرية تساعد في التعرف بشكل دقيق عل المشاكل التعليمية التي يعاني منها الطفل و تساهم في إعطاء فكرة عن الطريقة التي تستخدم مع الطفل أثناء التدريب، وكذلك أساليب التشخيص، و تنقسم نظريات صعوبات التعلم الى مجالين كبيرين هما :

1) **نظريات النمو الحسي- الحركي :** حيث أن المدخلات الحسية من خلال الحواس الستة و هي القنوات التي يحصل من خلالها الفرد من المعلومات و هي البصر، السمع، اللمس، الشم، التذوق، حساس العضلات و تكون المخرجات النشاط الحركي.
2) **النظريات الإدراكية- الحركية** : هذه النظرية تفترض أن جميع أنماط التعلم تعتمد على أساس حسي حركي، ثم تتطور هذه الأسس من المستوى الإدراكي- الحركي إلى مستوى التنظيم الإدراكي المعرفي و لذا نرى أصحاب هذه النظرية أن معظم الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من اضطراب عصبي المنشأ في المجال الإدراكي- الحركي، وهذا الاضطراب هو السبب في عدم قدرة الطفل على العلم، وحتى يتمكن الطفل من التعلم بشكل طبيعي يستلزم ذلك البدء في علاج جذور المشكلة، و هي الاضطراب في المجال الإدراكي- الحركي.

3/ مدى انتشار صعوبات التعلم :

في الواقع يوجد تباين شديد في تقديرات نسبة انتشار صعوبات التعلم فبعضهم يرى أن نسبة 2 – 10 بالمائة من أفراد أي مجمع هم من ذوي صعوبات التعلم، وقد تضاعفت التقديرات الرسمية، ففي بداية هذه التقديرات أشارت إلى أن نسبة انتشار صعوبات التعلم تتراوح بين 1-3 بالمائة.

وبين عامي 1976-1977 جرى تشخيص ما نسبة 23 بالمائة من الطلبة على أنهم ذوي صعوبات تعليمية، ثم ارتفع الرقم إلى 47 بالمائة بين عامي 1987-1988.

أما إذا نظرنا إلى الواقع العربي نجد أن عدد التلاميذ العرب المسجلين في التعليم الأساسي عام 1990 يقدر بحوالي 31 مليون تلمذا مقارنة بخمسة ملايين تلميذ عام 1959 و سبعة ملايين تلمذ عام 1960، وقد أوضحت دراسة "أحمد عواد (1988)" أن نسبة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في اللغة العربية في الصف الخامس ابتدائي بلغت نسبة 53 بالمائة وذلك على عينة قوامها 245 تلميذ و تلميذة،

كما أ، نسبة التلاميذ الذين يعانون من صعوبات الكتابة 58 بالمائة و في الفهم و الاستيعاب 57 بالمائة و في الحصيلة اللغوية والتعبير 68,16 بالمائة.

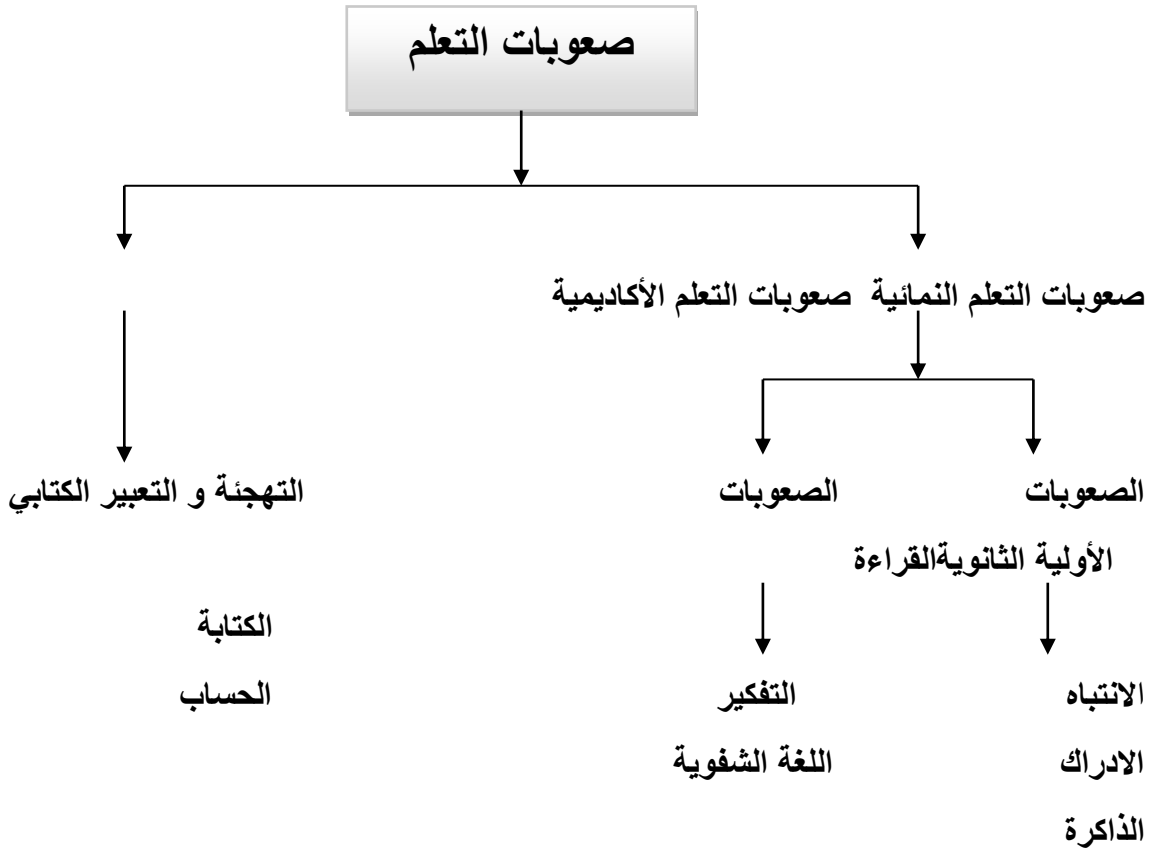
أما في البيئة المحلية الجزائرية لا توجد دراسات دقيقة عل نسبة انتشار صعوبات التعلم إلا أن المختصين قدروا نسبة التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم أكثر من 31 بالمائة و هذا حسب تقديرات غير رسمية.

و أيضا تشير الدراسات سواء العربية أو الأجنبية عن وجود فروق بين الجنسين في صعوبات التعلم خاصة الأكاديمية منها.

كما لابد من التنويه إلى أن معظم حالات صعوبات التعلم لدى الإناث تبدو في المجال المعرفي مقارنة مع الذكور، كما أن صعوبات التعلم لدى الذكور تترافق في الغالب مع مشكلات أخرى قد تسبب الإزعاج لمعلميهم كضعف الانتباه و النشاط الزائد. (الروسان و الخطيب ، 2004: 75)

4/ تصنيفات و أنماط صعوبات التعلم :

يمكن تصنيف صعوبات التعلم إلى نوعين رئيسيين وهما صعوبات التعلم النمائية و صعوبات التعلم الأكاديمية و فيما يلي شرح لهما :



4 – 1 صعوبات التعلم النمائية :

هي عبارة عن المهارات الأساسية الأولية التي يحتاجها الطفل بهدف التحصيل في المجالات الأكاديمية و الدراسية، وان الاضطراب فيها سيؤدي الى تدني في تحصيل الطالب الأكاديمي المدرسي مثل: مهارات الذاكرة، الانتباه، الادراك السمعي و البصري و الحركي. (عصام جدوع، 2013: 23)

أ- **الانتباه Attintion:** يعرف على أنه عملية اختبار و تركيز للمنبهات التي يواجهها الإنسان في حياته، فهو لا ينتبه إلى كل المنبهات إلي يواجهها في حياته لكثرتها، كالمنبهات البصرية و السمعية واللمسية و الشمية و الذوقية التي تصدر عن البيئة، أو من الإنسان نفسه و إنما يختار منها ما يناسبه، أو ما يهمه معرفته أو عمله أو التفكير فيه.

ب- **الإدراك Perception:** يحتل موضوع الإدراك أهمية كبيرة في مجال التعلم لذا فقد استقطب الكثير من العلماء التربية الخاصة و المهتمين بصعوبات التعلم و منهم "ستراوس و لنتين" (Strauss & Lehtinen) حيث أظهرت بحوثهم التي قامت حول صعوبات التعلم أن لصعوبات الادراكية كانت المميز الرئيسي لجميع الأطفال الذين خضعوا للدراسة. (يسير كوافحة،2003،ص124)

ج- **التفكير Thimking:** يعتبر التفكير من العمليات المعقدة لأنها تشمل على الكثير من أنواع العمليات العقلية، والتي في الكثير من الأحيان لم يتم فهمها بشكل تام، فنحن نستخدم كلمة تفكير للدلالة على عمليات معرفية متعددة و واسعة،مثال ذلك أنت تفكر بطريقة جيدة، بماذا تفكر، سوف تفكر في مشكلة ما... الخ.

د- الذاكرة : هي القدرة على الربط و الاحتفاظ و استدعاء الخبرة، من ذلك نستنتج أن الذاكرة هي قدرة الفرد على تصنيف المعلومات، وعلى تخزين و الاحتفاظ بها و القدرة على استرجاعها، لذا يمكن تجاهل أثر الذاكرة كسبب رئيسي بصعوبات التعلم وهي مرتبطة ارتباطا وثيقا مع الإدراك و الانتباه، ويمكن تعريفها أيضا على أنها تخزين الأحاسيس و الادراكات و استرجاع ما تم تجربته سابقا.

4 – 2 الصعوبات الأكاديمية :

مثل تدني التحصيل الأكاديمي معلما هاما لدى ذوي صعوبات التعلم، ويقصد به : الكف أو الانغلاق ذو الدلالة في تعلم القراءة و الكتابة أو العمليات الحسابية و فيما يلي استعراض لهذه الميادين :

أ- **صعوبة القراءة Dyslexia:** و هو نمط يصيب القدرة على التعرف الكلمة المكتوبة أو الاستيعاب أو تحليل الكلمة و تركيبها، وقد يظهر ضعف في تمييز الحروف، وعدم القدرة على التعامل مع الرموز و تركيب الحروف لتكوين كلمات و تنظيم الكلمات في جمل ذات معنى مما يؤدي الى ضعف الاستيعاب.

ب- **صعوبة الكتابة Dysgra phia :** وتتشكل سواء في مجال الإملاء أو التعبير الكتابي، وترجع مشكلات التعبير إلى القلق ومن حالة المعرفة و عدم القدرة على صياغة جمل مترابطة تراعي القواعد النحوية و التسقيط، و يكثر فيها عكس الحروف ووضع النقط في غير التزام السطور في الكتابة.

ج- **صعوبة الرياضيات Calculas :** تتمثل في مشكلات إجراء العمليات الحسابية و في حل المسائل و يعني ذلك عدم القدرة على إتقان الرموز و الحسابات الرياضية ويعلل ذلك بسيطرة غير فعالة على المعلومات و إلى ضعف الذاكرة، وضعف القدرة على التفكير و الاستنتاج، أما صعوبة حل المسائل

فتنتج من مشكلات في تطبيق المهارات الحسابية و عدم القدرة على السلسلة اذا كان الحل يقتضي ذلك. (مصطفى نوري القمش،2007، ص182)

5 / مظاهر و خصائص ذوي صعوبات التعلم :

تتعدد مظاهر صعوبات التعلم فقد تبدو هذه المظاهر في المظاهر السلوكية أو البيولوجية أو اللغوية، ويعتبر الفرد عاجزا عن النعل ماذا بدت عليه واحدة أو أكثر من المظاهر الرئيسية التالية :

5 -1- المظاهر السلوكية :

- **صعوبة الإدراك و التميز بين الأشياء** : ويقصد بذلك أنه يصعب على الطفل أن يميز بين الشكل و الأرضية لموقف ما، كما يصعب عليه أن يدرك الشكل أو المثير ككل، ك يصعب عليه أن يميز بين الصورة الصحيحة و المعكوسة للحروف أو الأرقام أو الأشكال.
- **الاستمرار في النشاط دون توقف** : ويعني أن يستمر الطفل في النشاط المطلوب منه دون أن يدرك نهايته فإذا طلب منه أن يكتب الأرقام على صفحة كراسته، فانه يستمر في ذلك حتى بعد نهاية الصفحة و قد يستمر في ذلك على المقعد الذي يكتب عليه، هكذا بالنسبة لبقية الأنشطة.
- **اضطراب المفاهيم :** يبدو ذلك في صعوبة التمييز بين المفاهيم المتجانسة أو المتقاربة مثل مفهومي ملح و سكر أو التمييز بين أيام الأسبوع أو الأطوال أو الاتجاهات أو الأشكال الهندسية.
- **اضطراب السلوك لحركي الزائد :** ويقصد بذلك أن يظهر الطفل
اضطرابافيالتوازنالحركيأوالمشيأوصعوبةالبقاءفيمكانواحدوصعوبةفيالقبضعلىالأشياءبالطريقةالمألوفةعندالأطفالالعاديينالذينيماثلونهالعمرالزمني ,
كماقديتصفالطفلبالنشاطالزائدوالعدوانيةأحياناوسرعة الانفعال و الانفجار . (الجرجاوي،2014، ص8-9)

5 -2) المظاهر اللغوية المختلفة :

لدىالبعضمنهمصعوباتفيالنطق , أوفيالصوتومخارجالأصوات , أوفيفهماللغةالمحكية , حيثتعتبرالديسليكسيا(صعوباتشديدةفيالقراءة)،وظاهرةالديسغرافيا(صعوباتشديدةفيالكتابة)،منمؤشراتالإعاقاتاللغوية . كمايعدالتأخراللغويعندالطلابمنظواهرالصعوباتاللغوية، حيثيتأخراستخدامالطالبللكلمةالأولىلغايةعمرالثالثةبالتقريب،علمابأنالعمرالطبيعيلبدايةالكلامهوفيعمرالسنةالأولى.

- **صعوبة في التعبير اللفظي**
:يتحدثالطالببجملغيرمفهومة،أومبنيةبطريقةخاطئةوغيرسليمةمنناحيةالتركيبوالقواعد.
هؤلاءالطلابيستصعبونكثيرافيالتعبيراللغويالشفوي .
إذنجدهميتعثرونفياختيارالكلماتالمناسبة، ويكررونالكثيرمنالكلماتويستخدمونجملامتقطعة، وأحيانادونمعنى،
عندمايطلبمنهمالتحدثعنتجربةمعينة،أواسترجاعأحداثقصةقدسمعوهاسابقا .
وقدتطولفصتهمدونإعطاءالإجابةالمطلوبةأوالوافية .
إنالعديدمنهميعانونظاهرةيطلقعليهابعجزالتسميةأيصعوبةفياستخراجالكلماتأوإعطاءالأسماءأوالمصطلحاتالصحيحةللمعانيالمطلوبة .

فالأمر الذي يحصل لنا عدة مرات في اليوم الواحد، عندما نعجز عن تذكر بعض الأسماء أو الأحداث، نلاحظه يحدث عشرات بل مئات المرات لذوي الصعوبات التعليمية. (هلا، 2010، ص 70)

- **صعوبة في التازر الحسي الحركي**

: عندما يبدأ الطالب برسم الأحرف والأشكال التي يراها بالشكل المناسب أمامه، يفسرها بشكل عكسي، فإنذلك يؤدي إلى كتابة غير صحيحة مثل كلمات معكوسة أو كتابة من اليسار لليمين أو نقل الأشكال بطريقة عكسية .

هذا التمرين أشبه بالنظر إلى المرآة ومحاولة تقليد شكل أو القيام بنقل صورة تراها العين بالشكل المقلوب . فالعين توجه اليد نحو الشيء الذي تراه بينما يأمرها العقل بغير ذلك ويوجه اليد للاتجاه المغاير، هذه المظاهر تميز الطلاب الذين يستصعبون في عمليات الخط والكتابة، وتنفيذ المهارات المركبة التي تتطلب تلاؤم عين يد مثل القص والتلوين والرسم والمهارات الحركية والرياضية، وضعف القدرة على توظيف الأصابع أثناء متابعة العين بالشكل المطلوب. (السرطاوي، 1988، ص71)

- **صعوبات تعليمية خاص بالقراءة، الكتابة، الحساب**

: تظهر تلك الصعوبات بشكل خاص في المدرسة الابتدائية، وقد ينجح الطلاب الأكثر قدرة على الذكاء والاتصال والمحادثة، في تخطي المرحلة الدنيا بنجاح نسبي، دون لفت نظر المعلمين حدثي الخبرة أو غير المتعمقين في تلك الظاهرة، لكنهم سرعان ما يبدؤون بالتراجع عندما تكبر المهمات وتبدأ المسائل الكلامية في الحساب تأخذ حيزا من المنهاج، وهنا يمكن للمعلمين غير المتمرسين ملاحظة ذلك بسهولة. (السرطاوي، 1988، ص73)

5 -3) المظاهر العصبية البيولوجية :

- الإشارات العصبية الخفية ويبدو ذلك في ظهور بعض الإشارات العصبية في مظاهر المهارات الحركية الدقيقة.
- الاضطرابات العصبية المزمنة والتي تعود إلى إصابة الدماغ وتحدث قبل الولادة أو أثنائها، أو بعدها .
- خلو عائلة الفرد من الإعاقات العقلية،

ويعني ذلك أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم هم من الأطفال العاديين غير المعوقين عقليا كما أن تاريخهما الأسري لا يشير إلى ظهور حالات الإعاقة العقلية لديهم أو لدى أسرهم. (الجرجاوي، 2014، ص9)

5- 4) صعوبة في تكوين علاقات اجتماعية سليمة :

إن أي نقص في المهارات الاجتماعية للفرد قد تؤثر على جميع جوانب الحياة بسبب عدم قدرة الفرد لأن يكون حساسا للآخرين، وأن يدرك كبقية زملائه، قراءته بصورة الوضع المحيط به .

لذلك نجد هؤلاء الطلاب يخفقون في بناء علاقات اجتماعية سليمة،

قد تنبع من صعوباتهم في التعبير وانتقاء السلوك المناسب في الوقت الملائم ..وقد أشارت الدارسات إلى أن ما نسبته (34% الى 59%) من الطلاب الذين يعانون من صعوبات تعليمية معرضون للمشاكل الاجتماعية،

كما أن هؤلاء الأفراد الذين لا يتمكنون من تكوين علاقات اجتماعية سليمة صنفوا كمنعزلين و مكتئبين، و بعضهم يميلون إلى الأفكار الانتحارية. (أبو لبدة، 1987: 86)

6/ تقييم و تشخيص الأطفال ذوي صعوبات التعلم :

إن عملية تقييم و تشخيص صعوبات التعلم تعد أمرا بالغ التعقيد و يعود ذلك لأسباب عديدة منها عدم الاتفاق حول مفهوم صعوبات التعلم بين العاملين في هذا المجال و تعدد التفسيرات و المنطلقات النظرية للمهتمين بالبحث في هذا المجال، و تحتاج عملية التعرف إلى تجميع بيانات إضافية واسعة المدى عن الطفل .

- **الاعتبارات التي يجب مراعاتها في عملية التقييم :**

لا بد لنا قبل اتخاذ قرار البدء بعملية التقييم أن نأخذ بعين الاعتبار الأمور التالية:

1) الحصول على موافقة خطية من قبل الوالدين لإجراء عملية التقييم لتحمل المسؤوليات فيما بعد التقييم من قبل الإدارة التعليمية و الوالدين.
2) أن يتصف العمل في إجراءات بروح الفريق بحيث ينتمي أعضاء الفريق إلى تخصصات متعددة.
3) بحث التقييم في جميع الجوانب المتعلقة بالصعوبة المتوقعة لدى الطفل من خلال فريق العمل.
4) تنوع وسائل التقييم المعيارية وتنوع البيانات و المعلومات لكي يتحقق الهدف وهو الإحاطة بمعظم جوانب الطفل و حاجاته.
5) إجراء الاختبارات على نحو فردي بحيث تتحقق خصوصية كل طفل فيما ينتج عن عملية التقييم.
6) التركيز على أن تكون مواد الاختبارات و التقييم مستقاة من خبرة الطفل الأساسية و طريقة تواصله.
7) أن يتصف الاختبار بالصدق بأن يقيس الغرض الذي وضع لجله.
8) ألا يكون التقييم متحيزا عرقيا أو ثقافيا.
9) التأكد من وجود شخص مدرب للتعامل مع مفردات الاختبار بمهارة و مرونة. (زيدان أحمد،2013: 123)

إجراءات التقييم و التشخيص :

***أولا* : مرحلة جمع المعلومات:**

1) جمع المعلومات عن نشأته و تاريخه الدراسي و خبراته السابقة.
2) جمع المعلومات عن ميوله و استعداداته العقلية و اهتماماته وما يستثير دافعيته أو الملل و الإحباط لديه.
3) معرفة جوانب القوة و الضعف لديه و يجب أن يشمل هذا التقويم تطبيق عدد من اختبارات الذكاء الفردي و الاختبارات التحصيلية التشخيصية.
4) تقوم السلوك الاجتماعي للطفل و تفاعله مع الأخرين و يشمل ذلك الأسرة و المعلمة و الأقران و ملاحظاتهم عليه من مختلف النواحي المعرفية و المهارية و الحركية و الادراكية.

ثانيا: عمل متابعة لمختلف أداءات الطفل على :

1) اختبارات الاستعداد ، اختبارات الابتكارية، اختبارات القدرات الادراكية، اختبارات التأزر الحركي البصري، اختبارات القدرات التعبيرية (الشفهية و الكتابية).
2) التعرف على حجم الانحراف بين القدرة و الأداء أو بن الأداء المتوقع و الأداء الفعلي على مختلف الأنشطة العقلية المعرفية و المهارية و الحركية و الادراكية.

ثالثا: مرحلة التقويم :

بعد جمع المعلومات تشكل لجنة للتقويم و الحكم بحيث تشمل :

المعلمون – الأخصائي النفسي – الوالدين – الطبيب – الأخصائي الاجتماعي – الموجهون أو مدير المدرسة.

حيث تعرض عليه جميع أفراد اللجنة كافة المعلومات التي تم جمعها لدراستها و تحليلها و يتم كتابة تقرير يوضح مواضع القوة و الضعف لدى الطفل و إذا ما كانت بدرجة يمكن تشخيصه على أنه من ذوي صعوبات التعلم. (سهى بدوي و أخرون، 2015 :56)

و يمر التشخيص عادة بمراحل ست وهي :

- ✓ **التعرف على الطلاب ذوي الأداء التحصيلي المنخفض:** ويظهر هذا أثناء العمل المدرسي اليومي، أو على حسب مستوى تنفيذ الواجبات المنزلية المطلوبة أو درجات الاختبارات الأسبوعية أو الشهرية.
- ✓ **ملاحظة سلوك التلميذ في المدرسة:** سواء داخل الفصل الدراسة أو خارجه مثلا كيف يقرأ ؟ و ما نوع الأخطاء التعبيرية التي يقع فيها ؟ وهكذا.
- ✓ **التقويم غير الرسمي لسلوك التلميذ:** ويقوم به المعلم الذي يلاحظ سلوك الطفل أو التلميذ بمزيد من الإمعان و الاهتمام ويسأل عن ظروف معيشته و يدرس خلفيته الأسرية و تاريخه التطوري من واقع السجلات و البطاقات المتاحة بالمدرسة و يسأل زملائه عنه و يبحث مع باقي المدرسين مستوياته التحصيلية في المواد التي يدرسونها.
- ✓ **قيام فريق الأخصائيين ببحث حالة التلميذ :** يضم هذا الفريق كلا من مدرس المادة – الأخصائي الاجتماعي 6 أخصائي القياس النفسي – المرشد النفسي – الطبيب الزائر.
- ✓ **كتابة نتاج التشخيص:** في صورة تقرير شامل يتعلق بالمشكلة و أبعادها و التلميذ و خصائصه الجسمية و النفسية و الاجتماعية و البيئية التي يعيش فيها و تؤثر فيه (الأسرة، المدرسة، جماعة الأقران).
- ✓ **تحديد الوصفة العلاجية و البرنامج العلاجي المطلوب :** وذلك بصياغاتها ف صورة إجرائية يسهل تنفيذها قياس مدى فاعليتها. (أحمد عواد، 1997: 89)

7/ الاستراتيجيات العلاجية لذوي صعوبات التعلم :

تتنوع أساليب و برامج التدخل العلاجي لذوي صعوبات التعلم لتشعب المشكلة و عددها و تنوع خصائصها، ولقد أشارت « Carolina 2006» إلى بعض الأسس العلاجية لذوي صعوبات التعلم كما يلي : -مسايرةالأهدافللواقع .

-مناسبةالموضوعاتللمتعلمين .

-الأنشطةالصفيةواللاصفيةمنالبيئة .

-الاعتمادعلىالخبرةالحسيةالمباشرة

- التدريب على التركيز و الانتباه
- البدء بالمحسوسات و التدرج إلى المدرجات .
- أنشطة صفية وتمارين على ممارسة اللغة و الحديث عما رواه و سمعوه .
- تنمية الدافعية عن طريق المكافآت و التشجيع .

-توضيح المادة التعليمية بالوسائل التعليمية

-تكرار الأشطة و التمارين و تنوعها .

-تمارين و أنشطة تعتمد على الربط و إدراك العلاقات

و إذا كانت هذه المؤشرات تم استخلاصها بناء على برامج علاجية بصفة عامة فإننا نجد أن تعدد المشكلات المرتبطة بالعمليات العقلية يتطلب التركيز على كل عملية عقلية على حدى وفقا لطبيعة المشكلة و افراد المداخل العلاجية المناسبة. (كريمان، 2008، ص215-217)

وعن فعاليات المداخل العلاجية التي تعتمد على تحسين المهارات المعرفية أشار "تورجس Torgesen 1982" الى أن تلم المداخل العلاجية قد برهنت على نجاحها مع تلاميذ ذوي صعوبات التعلم و قترح ثلاثة مستويات للتعلم طبقا لنظرية الاستراتيجيات المعرفية و هي :

المستوى الأول : يتضمن تعليم استراتيجيات قواعد الاستلاف في عملية الطرح و استراتيجيات التوليف في القراءة و هذه الاستراتيجيات التي تنطبق على نوع واحد من المهام يجب تعلمها على الرغم من أنها قابلة لتعميم.

المستوى الثاني : يتضمن تعليم استراتيجيات اللازمة لتذكر المعلومات غير المترابطة مثل استراتيجيات الربط المستخدمة في الاسترجاع اللفظي، كما يتضمن مهارات كتابة الملاحظات و اختبار المعلومات.

المستوى الثالث : يتضمن تعليم استراتيجيات بسلوك حل المشكلات التي تستخدم في مواقف متغيرة سواء في داخل المدرسة او خارجها و هذه الاستراتيجيات تصبح بمثابة مهارات قابلة للتعميم.

خلاصة الفصل :

و عليه تكمن خطورة و أهمية هذه المشكلة في تأثيراتها السلبية العميقة على الجوانب الانفعالية و الدافعية من شخصية الطفل، و التي تلعب دورا حاسما في أدائه المدرسي و تحصيله، حيث يتزايد مع اشتداد وطأتها شعور الطفل بالإحباط و التوتر و القلق و عدم الثقة بالنفس نظرا لعجزه عن مسايرة زملائه و مجاراتهم في الدراسة، كما يتدنى تقديره لذاته و ربما ينمي مفهوما سالبا عن الذات و هذا ما يجعل صعوبات التعلم مجال ذو أهمية كبيرة و بالغة لأن الطفل ذوي صعوبات التعلم سيحتاج الى رعاية خاصة.

الفصل الثالث : اضطراب التوحد

تمهيد

1- تعريف اضطراب التوحد
2- مدى انتشار و شيوع ضطراب التوحد
3- أعراض اضطراب التوحد
4- خصائص أطفال ذوي اضطراب التوحد
5- تشخيص اضطراب التوحد
6- طرق التعلم عند أطفال وي اضطراب التوحد
7- أساليب اتكفل بالطفل التوحدي

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية صعوبة و تعقيدا، ذلك لأنه يؤثر على مظاهر نمو الطفل المختلفة، وبالتالي يؤدي به إلى الانسحاب للداخل و الانغلاق على الذات و يؤثر أيضا على الأسرة و المجتمع الذي يعيش فيه الطفل، و ذلك بسبب الخلل الوظيفي الذي يظهر في معظم جوانب النمو و التواصل، اللغة، و التفاعل الاجتماعي و الإدراك الحسي و الانفعالي. و لفهم طبيعة هذا الاضطراب سنقوم بإعطاء صورة أكثر شمولية و تفسير واضح لمختلف الأسباب و العوامل التي تؤثر فيه، مع عرض أهم السمات و الخصائص التي يتميز بها الأطفال التوحديون.

1/ تعريف اضطراب طيف التوحد :

- **لغة:** تشتق كلمة توحد Autisme من الكلمة الإغريقية Autو تعني النفس أو الذات و كلمة ism تعني الانغلاق، و المصطلح ككل يمكن ترجمته على أنه الانغلاق على الذات. (سليمان،2011، ص35)
- **اصطلاحا :** إن المهتم و المتتبع لموضوع التوحد سيجد تعدد تعريفاته وعدم اتفاق العلماء و الباحثين على تعريف واحد للتوحد و منه سنستعرض لبعض هذه التعريفات :

تعرف National Autistic Socity (Uk) (Nas) : التوحد هو عبارة عن إعاقة تؤثر على الطريقة التي يتواصل بها الطفل مع الناس من حوله، وعلى الرغم من أنه حالة تتميز بدرجات واسعة النطاق من الشدة، إلا أن جميع الذين يعانون من التوحد يتميزون بثلاث إعاقات في : التفاعل الاجتماعي، الاتصال الاجتماعي، التخيل.

تعرف Autism Society of Amerrica (ASA): يعتبر التوحد إعاقة نمائية شديدة تستمر طوال الحياة و تظهر عادة خلال الأعوام الثلاثة الأولى من العمر، ويؤثر التوحد في النمو السوي للدماغ في المجالات التي تتحكم في: الاتصال اللفظي و غير اللفظي، التفاعل الاجتماعي، التطور الحسي. (الامام خوالدة،2010، ص21)

تعرف الجمعية الوطنية لأطفال التوحديين عام 1978 : التوحد هو اضطراب أو متلازمة يعرف سلوكيا و أن المظاهر المرضية يجب أن تظهر قبل ثلاثين شهرا. (سلامة فخري،2015، ص14-15)

و تشير كريستين و جانيت : إلى أن التوحد حسب الدليل التشخصي و الإحصائي للاضطرابات الذهنية DSM هو اضطراب يغزو النمو و يدي الى انفصال مرضي عن الواقع يتزامن مع انطواء على الذات، لكن وجود عدد من المتوحديين يملكون حياة اجتماعية شبه عادية أدى لنشوء مفهوم يأخذ مؤشرات أخرى غير المؤشر الطبي بالاعتبار و يشمل تعبير "يغزو النمو" (زملة اسبرجر، زملة ريت، واضطراب التفكك في الطفولة، واضطراب النمو غير محدد).

يعرف يحي الرخاوي : التوحد نوع من الانفلاق عن الذات منذ الولادة حيث يعجز الطفل حديث الولادة عن التواصل مع الأخرين بدءا من أمه و ان كان ينجح في عمل علاقات جزئية مع أجزاء الأشياء المادية و بالتالي يعاق نموه اللغوي و الاجتماعي و المعرفي. (الجلبي،2015، ص18-19)

كان أول من استخدم مصطلح Autism هو " ليو كانر" سنة 1943، وتقدر نسبة حدوث هذه الحالة بحوالي 2 -5 لكل 10 ألاف طفل تحت سن 12 سنة، و تبدأ مظاهرها قبل سن 36 شهرا و أهم

علاماتها : العزلة، صعوبة التواصل مع الغير، الاضطراب السلوكي بالتكرار و عدم الاستجابة بالمؤثرات المحيطة. (الشربيني، 2011 ، ص15)

2 / مدى شيوع و انتشار اضطراب التوحد :

أشارت الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة أنه يوجد على الأقل 360000 فرد مصاب بالتوحد وأن ثلثهم من الأطفال، و أوضحت الدراسات أن التوحد يعد من الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعا للاعاقات المختلفة و التي تتمثل في التخلف العقلي – الصرع – الشلل المخبأ و يحدث التوحد في حوالي 4,5 طفل كل عشرة ألاف مولودة حسب الباحث "ميشال 1993 D .Micheal" أشارت الدراسات و الأبحاث الحديثة أن الاضطراب التوحدي يحدث فيما يقرب الأن من 10,15 أطفال من بين 10,000 طفل في بلد مثل حجم الولايات المتحدة الأمريكية. (نصر،2002، ص16)

- **مدى انتشار اضطراب التوحد بين البنين و البنات :**

يحدث اضطراب التوحد عند معدل 4 مرات أكثر في الأولاد من البنات و لا يذكر السبب مفهومه الى الأن في ظهور التوحد عند البنين أكثر من البنات، و لكن أثبتت الأبحاث أن في حالة إصابة البنات تكون اعاقتهن أكثر صعوبة و خطورة و تكون درجة ذكائهن منخفضة جدا عن غيرهن من البنين الذين في مثل حالتهن.

و أشارت الدراسات بالولايات المتحدة أن هناك معدل انتشار كبير في إصابة الأولاد الذكور الذين هم أوائل لأبائهم و لا يعرف سببه أيضا. (قاسم،2001، ص17)

3 / أعراض اضطراب التوحد :

لا يوجد لحد الأن أي اختبارات طبية أو نفسية لتشخيص اضطراب التوحد و لذلك يعتمد التشخيص على وجود أو عدم وجود مجموعة من السمات أو المؤثرات السلوكية التي تعتبر إشارة على الاختلافات التطورية. (رسلان العلي،2008، ص30)

و فيما يلي جدول يوضح أهم الأعراض التي قد تظهر على الأطفال التوحديين :

جدول رقم (1) : يوضح أهم أعراض اضطراب التوحد

أهم الأعراض التي قد تظهر على الأطفال المصابين بالتوحد	
التواصل: ▪ بطء نمو اللغة أو توقفه تماما ▪ الكلمات قد تكون غير مترابطة بمعانيها ▪ قد يستخدم التوحدي لغة الإشارة ▪ تشتت الانتباه و قصر فتراته ▪ قد تحدث إعاقة في النطق و الذاكرة ▪ الصمت التام أو الصراخ الدائم المستمر ▪ مشاكل في فهم الأشياء المرئية ▪ انعدام التواصل البصري ▪ عدم القدرة عن التعبير عن رغباته ▪ الانفعالات الشديدة غير المتحكم بها ▪ اختراعه للغة التي يتحدث بها مع نفسه	**أنماط السلوك :** - النشاط المفرط - فقدان واضح لتدبر الأمور صعوبة - التواصل مع الأخرين - التمسك و الإصرار على أفعال معينة - عدم الإحساس بمصدر الخطر - اللعب المستمر بطريقة شاذة غبر مألوفة - عدم استشعار الإحساس بالألم - الوحدة و العزلة عن الأخرين - النفور من الانتماء - التعلق الزائد بالأشياء
التفاعل الاجتماعي: ▪ العزلة و الانفراد بنفسه لمدة طويلة ▪ عدم الاهتمام بالأصدقاء ▪ تشتت الانتباه للمؤثرات الاجتماعية ▪ رفض الأسرة و المحيط ▪ تجاهل الأخرين حتى يظهر كأنه أصم -المثابرة على اللعب وحده و انعدام اللعب الجماعي	**استجابات اللعب :** - القصور على اللعب العفوي الخيالي -عدم القدرة على مجاراة الأخرين - ضعف المبادرة في تقليد الشخصيات - نمطية اللعب و رتابته - مقاومة التغيير في نمطية اللعب
الاعاقة الحسية : ▪ الاستجابة للأحاسيس بصفة عامة يكون غير طبيعي كضعف الاستجابة للألم و تأثر باقي الحواس بدرجة متفاوتة	

(أسامة محمد البطانية،2007، ص575-579)

4/ خصائص أطفال التوحد :

4 -1 الخصائص الاجتماعية عند الأطفال التوحديين : نذكر بعض ملامح الخصائص الاجتماعية للتوحد وسوف نتعرض لباقي مشكلات الطفل المتوحد في النواحي الاجتماعية الا وهي اللعب و التقليد و التي تعتبر أحد الأقطاب الأساسية في مشكلة الطفل المتوحد. (الشمري،1996، ص30)

- العزلة الاجتماعية
- العلاقة الوسيلة مقابل العلاقة التعبيرية
- الفشل في فهم العلاقات بالأخرين و الاستجابة لمشاعرهم
- غياب الدراية بمعرفة مشاعر و عواطف الأخرين

- غياب الدلالة الاجتماعية
- استخدام اليد كأداة للتوجيه

ومن هنا نخلص الى أن التوحدين يعانون من فساد شديد في التفاعل الاجتماعي مع الغير فنخلص مظاهر هذا التفاعل في الأتي :

- نقص واضح في الوعي بوجود الأخرين
- يتجنب الاتصال بالعين
- لايظهر الرغبة في البدء بالاتصال أو لعناق أو الحمل
- يستخدم الأخرين كوسائل أو أدوات لتنفيذ ما يريد

2-4 الخصائص السلوكية : يعاني التوحديين من ظهور بعض السلوكيات الشاذة و التي يمكن أن تظهر عند الغالبية العظمى منهم ومنها :

- السلوك النمطي: يقوم الطفل المتوحد بتكرار بعض الحركات بشكل مستمر و لفترة طويلة مثل هز الجسم، التلويح باليدين أو التحديق بالأصابع
- مقاومة التغيير في الروتين و الإصرار على المحافظة على الروتين اليومي
- الالتصاق الغير طبيعي بالأشياء
- نوبات الغضب أو الضحك الغير معروفة السبب للأخرين
- السلوك التخريبي و تدمير الممتلكات
- إيذاء الذات
- اثارة الذات بشكل مبالغ فيه

3-4 الخصائص المعرفية للطفل المتوحد : تشير الدراسات و الأبحاث أن اضطراب النواحي المعرفية تعد أكثر الملامح المميزة لاضطراب التوحد وذلك لما يترتب عليه من نقص في التواصل الاجتماعي و نقص في الاستجابة الانفعالية للمحطين، أظهرت الدراسات أن حوالي ثلاث أرباع الأطفال التوحديين لديهم درجة من التأخر، كما يظهرون تشتتا ملحوظا في وظائفهم أو خصائصهم المعرفية و تكون درجات لغة ارتقائهم سواء لفظية أقل المستويات، وقد توجد لدى بعض الأطفال التوحديين قدرات معرفية و بصرية حركية مبكرة في نضجها و غير عادية أي توجد في هذه القدرات النضج البكر في إطار الوظائف الكلية المختلفة و تسمى الوظائف المنشقة و التي توجد له ذاكرة خارقة وقدرة حسية غير عادية ، يعد التفكير و الانتباه و الفهم و الإدراك و الذاكرة و اللغة و التخيل من أهم الوظائف المعرفية التي حدث بها أي اضطراب أثرت على أداء الأطفال في جميع المجالات و يعاني الأطفال التوحديين حسب دراسة " د. اليزابيت (1991)" من اضطرابات واضحة في التفكير و هذا ما أوضحته على أن التوحديين يعانون في وظائف التفكير خاصة فقد الكلان و أيضا الاستجابات الفكرية غير مناسبة، كما توصلت " فرنسيسكا (1994)" الى أن طبيعة أنماط تفكير الأطفال التوحديين تتسم بعدم القدرة على الرؤية الشاملة لحدود المشكلة سواء كانت تتطلب قدرة لفظية أو بصرية لحلها. (HommetJanbaque ,1994,p135-129)

4-4 خصائص التواصل عند الأطفال التوحديين : تتطور كل من اللغة و النطق بشكل طبيعي عند الأطفال وتكمن أهمية فترة للتطور اللغوي و النطقي في السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل و هي الفترة التي ينمو خلالها الدماغ و ينضج حيث تتطور المهارات الكلامية لدى الطفل تبعا لما يراه ويسمعه من الأخرين.

1-4-4 التواصل غير اللفظي عند الأطفال التوحديين :

يقصد بالتواصل غير اللفظي Non verbal Communication تبادل المعلومات و الأراء و الأفكار دون استخدام لغة الألفاظ كأداة اتصال، حيث يكون الاتصال بلغة الجسم أو ما يرادفها، و الاتصال غير اللفظي أشكال متعددة يمكن أن يستكشف منها حالة الفرد كتعبيرات الوجه ووضع الجسم و المشية و المظهر العام و الصمت و الصوت و غير ذلك من التعبيرات الجسمية (غير اللفظية) التي تعبر عن حالة الانسان الجسمية و النفسية، ووجد أن الأطفال التوحديين يظهرون مستوى أو معدلا محددا من أنماط السلوك غير اللفظية، و أشارت دراسات عديدة كدراسة " وثر باي (1984) Wetherby" و "ماندي (1990) Mandy" إلى أن الأطفال التوحديين مقارنة مع الأطفال العاديين يتصلون لأسباب مختلفة و يستخدمون سلوكيات غير لفظية، مختلفة للتواصل بغرض طلب أشياء أو أعمال و كانوا أقل هدفا لإنشاء انتباه أو اهتمام مشترك و أشاروا إلى أن أشكال التواصل غير اللفظي قد حددت بالمهارات التالية :

أ- **الانتباه المشترك :** يعتبر ماندي و أخرون (1990) أن الانتباه عنصرا أساسيا في التواصل و لهذا فان فشل الطفل في الانتباه إلى الأشياء المحيطة به تساعد على التعبير و فهم الإيماءات مثل الإشارة الى ما هو مرغوب فيه. (لينا عمر الصديق،2005، ص)، حيث تتضمن تلك المهارة نقل مؤثر بانتظام و توزيع الانتباه ما بين الذات (الطفل) و الشخص الأخر (المختص) و المثير (النشاط). (الزريقات إبراهيم،2004، ص53)

ب- **التواصل البصري :** و تنظر "ميراندا وأخرون" (1983) الى أن مهارة التواصل البصري على أنها سلوك يتضمن اندماج شخصين متفاعلين مشتركين في التحديق كل منهما بعين الأخر موجها وجه الشخص المقابل خلال فترة التفاعل . (أحمد أمين نصر،2002، ص145)

ج- **التقليد :** يعتبر التقليد من المهارات الهامة و اللازمة لنمو الطفل وتعلمه، فمن دون تقليد لن يتعلم الطفل التواصل الإنساني فهو يعتبر العملية الهامة لتأسيس نظام تواصل غير لفظي سليم من هذا يجب استغلال ميل و مهارة التقليد عند الأطفال فيتعلم منهم الكثير من المهارات الاجتماعية. ويبدأ التطور الطبيعي لمهارات التقليد بتقليد أفعال معينة ثم تقليد الإيماءات و يليها تقليد الرموز و التي تظهر ما بين السنة و السنتين تمت الإشارة إلى تعليم الأطفال على تقليد الأفعال الحركية كالتصفيق و الوقوف ويمكن أن يساعدهم على تعليمهم إتباع التعليمات اللفظية، كما أن تعليم الطفل التقليد اللفظي كإخراج الأصوات، أو ترديد الكلمات يساعد فيما بعد على تعليم كلام عفوي.

د- **الإشارة الى ماهو مرغوب فيه :** يعد استخدام الإشارة شكلا من أشكال التواصل، فالأصبع يشير الر شيئ موجود في تجاه الإشارة و القابلية للإشارة. (أحمد أمين نصر،2002، ص71)

كما أن تدريب الطفل على الإشارة إلى ما هو مرغوب فيه يعد أكثر فعالية من تدريبه على استخدام لغة الإشارة، ولذا يعارض الكثير من الباحثين تدريب أطفال التوحد على لغة الإشارة كأسلوب للتواصل. (الزريقات،2004، ص75)

ه- **الاستماع و الفهم :** يعتبر الاستماع و الانتباه من المهارات المبكرة جدا التي يحتاج الطفل إلى اكتسابها وتعلمها إذ يجب أن يتعلم الطفل كيفية التعرف البشري وتحديد أي من هذه الأصوات هو الأكثر أهمية حتى يستمع إليه.

إن صعوبة التي يعاني منها أطفال التوحد في تنفيذ الأوامر قد ترجع إلى ما يعانونه من مشكلات في الاستماع إلى الأخرين، والتي بدورها تؤدي إلى صعوبة في التواصل، وهذا ما يفسر ما يعانيه الأطفال التوحديين من القصور الحسي، حيث أن الاتساق في الاستجابة إلى المثيرات

السمعية قد يكون ناتجا عن المشكلات في الإدراك و الإحساس، برغم من سلامة الجهاز الحسي. (شبلي فادي،2001، ص89)

5/ تشخيص اضطراب التوحد :

تشخيص التوحد يعد من المشكلات الصعبة التي تواجه الباحثين و المهتمين به على كافة التخصصات، وقد يعود ذلك إلى أن أعراض اضطراب التوحد تتشابه مع أعراض اضطرابات أخرى عديدة كفصام الطفولة، و التخلف العقلي، و اضطرابات التواصل، وتمركز الطفل حول ذاته، ومن هنا يمكن القول أن تشخيص الصحيح للتوحد أمرا على قدر كبير من الخطورة و الأهمية، لأنه يساع على الاهتمام بقدرات كل طفل و تطوير بيئة مناسبة له.

كما ترجع الصعوبة إلى أن التشخيص يعتمد بشكل كبير على السلوكيات التي تظهر على الطفل التوحدي، لأنه لا توجد علامات جسدية أو دلالات بيولوجية تشير إلى إصابة الطفل بالتوحد. (هالة ابراهيم الجرواني،2013، ص19)

5-1) خطوات تشخيص اضطراب التوحد :

أ- **الكشف و المسح المبكر :** هي أول خطوة من خطوات عملية التشخيص، و المقصود بها التعرف على الأطفال الذين يظهرون عددا من المؤشرات الخاصة باضطراب التوحد، وذلك لإحالتهم لعملية تشخيص متكامل، بمعنى أن المسح يعد إنذارا مهما يشير إلى إمكانية أن يكون لدى الطفل اضطراب التوحد، وتعد عملية المسح و الكشف المبكر في غاية الأهمية، لما لها من علاقة بعملية تقديم الخدمات خاصة خدمات ادخل المبكر، و التي تؤدي إلى مخرجات تعليمية و تدريبية أفضل بكثير مما هي عليه في حالة تقديم الخدمات المتأخرة، وقد حدد العلماء أربة سلوكيات إذا اجتمعت لدى طفل عمره 18شهرا أو أكثر، دل ذلك على احتمال كبير لأنه يكون لديه اضطراب التوحد، وهذه السلوكيات هي :

- عدم استجابة الطفل لاسمه
- عدم القدرة على التقليد
- عجز الطفل عن الإشارة إلى الأشياء، و متابعة نظرات الأخرين
- عدم القدرة على اللعب التمثيلي (Stone,L .Ousley,O .Yoder,2006,P677)

ب- **التشخيص المتكامل :** وهي تمثل الخطوة الثانية في عملية تشخيص اضطراب طيف التوحد، حيث سيتم هنا إجراء تقييم شامل متعدد التخصصات، لكل طل دلت نتائج الكشف المبكر أن لديه احتمالية عالية لوجود اضطراب لتوحد، فهذه الخطوة هدفها التأكد من وجود اضطراب التوحد لدى الطفل من عدمه، وهي تتضمن توظيف عدد من الأدوات المناسبة لتحقيق الأهداف المرجوة منها، بحيث يتم فيها العمل على قياس و تشخيص أكبر قدر ممكن من المجالات النمائية الوظيفية لدى الطفل.(Kline,A ;Chwarska ,2004,P311)

ويتم تنفيذ هذه الخطوة من قبل فريق التشخيص المتكامل، وتتضمن هذه الخطوة ما يلي :

- **التقييم الطبي :** ليس الهدف هنا العمل لى تشخيص التوحد بصورة طبية، و انما الهدف هو فهم حالة الطفل بصورة أوضح، و العمل على استثناء الاضطرابات الأخرى، و التي قد تتشابه مع اضطراب التوحد، وبالتالي فان الهدف من التقييم الطبي هو تأكيد إعطاء تشخيص اضطراب التوحد للطفل، ويعتبر الفحص الطبي العام وفحص السمع

من أهم الفحوصات في هذا الشأن، يلي ذلك درجة الأهمية التخطيط الكهربائي للدماغ. (وفاء الشامي،2004،ص 222)

- **التقييم النمائي :** يتم بهذا التقييم جمع البيانات الأساسية حول نمو الطفل، لتحديد مدى وجود التأخر النمائي لديه أولا، وهذا التقييم مهم لأنه يقدم لنا أهدافا مزدوجة، لكل من عملية التشخيص ووضع الأهداف التربوية،ومعرفة بعض الجوانب المهمة في اضطراب التوحد، كاللعب و التفاعل الاجتماعي و التواصل و الاستجابات الحسية و السلوك العام، التي تساعد اجاباتها في اتخاذ القرار التشخيصي النهائي. (Maston,Jnebel-Schwalm,2007, p29)
- **التقييم السيكولوجي :** الهدف من هذا التقييم التعرف على مستوى القدرات العقلية، ومظاهر السلوك التكيفي لدى الطفل الذي لديه اضطراب التوحد، وذلك بهدف الحكم على مدى قدرة الطفل على فهم البيئة المحيطة، و التعامل معها بفعالية و بصورة تتناسب مع عمره الزمني.
- **التقييم السلوكي :** ويمثل هذا التقييم الجزء الأخير من عملية التشخيص المتكامل للطفل، ويهدف هذا التقييم الى تطبيق الأدوات و المعايير التشخيصية الخاصة باضطراب التوحد، وهذا التقييم يختلف عن التقييمات السابقة، بكونه يعطي تسمية نهائية يتم بناء عليها وصف الطفل بأن لديه اضطراب التوحد أم لا. (شوقي أحمد غانم،2013، ص55)

6/ طرق تدريس أطفال التوحد :

6 -1) الطرق:

- ✓ الأطفال المصابون بأمراض التوحد لهم احتياجات جماعية خاصة ترتبط باحتياجاتهم الفردية بجانب الاحتياجات العامة المشتركة.
- ✓ أساليب طرق التدريس الخاصة بالمصابين بالتوحد يمكن أن تستفيد منها مجموعات أخرى، برغم أنها لا تفيد جميع الأطفال.

6-2) المنهج الدراسي :

- ✓ رفض نموذج تصميم المنهج الدراسي العالمي حيث يؤدي التصميم إلى تعديلات ترتبط بالاحتياجات التعليمية الخاصة، و التساؤل حول تحديد ما هو المنهج الدراسي العام لأن الحلول تحتاج إلى ماهو أكثر من إدخال تعديلات، و ارتباط ذلك بصفات المدرس، و تهميش النموذج العلاجي للتعليم.
- ✓ المنهج الدراسي العام لا يمكن صياغته إلا بالمعنى العام بحيث يحجب الفروق الحقيقية و يخفيها.
- ✓ الأطفال المصابون بأمراض التوحد يكونون مهيئين لتلقي منهج دراسي عم ووثيق الصلة بهم، وليس متوازيا بالضرورة.
- ✓ أسلوب المنهج الدراسي يعوض مشكلات الوصول و يعمل في الوقت نفسه على تطوير أساليب علاجية.

3-6) المعرفة :

- ✓ معارف المدرس و مهاراته و اتجاهاته تعتبر عناصر مهمة في المناهج الدراسية المناسبة للمصابين بالتوحد.
- ✓ يحتاج المدرسون إلى معرفة الاختلافات و الفروق المميزة للمصابين بأمراض التحد لتحديد الاحتياجات الفردية للأطفال.

3-6) الفروق الفردية مقابل الفروق الجماعية كأساس لطرق التدريس :

تم تبني حالة الفروق العامة، يحتاج التلاميذ أحيانا إلى أساليب مختلفة، وليس إلى أساليب كثيرة مماثلة، والأطفال المصابون بالتوحد لهم احتياجات فردية يتم التعرف عليها من خلال الفروق الجماعية و لكنها لا تحددها. (بهاء شاهين،2008، ص200)

7/ أساليب التكفل بالطفل التوحدي :

إن كون التوحد اضطراب ذو أعراض تختلف من طفل لأخر كما تختلف في الشدة و الحدة، فانه ليس هناك علاج أو طريقة علاجية يمكن تطبيقها على جميع الأطفال التوحديين، و لا يمكن التخلص من هذا الاضطراب بطريقة كلية و لا علاجه تماما. (روبرت كوجل،2003، ص218)

فالعديد من الدراسات أشارت إلى أن التوحد ليس من الاضطرابات التي تشفى نماما كونه لا وجود لعلاج يمكن شفاؤه تمام ما دام أن السبب المؤدي للإصابة به غير معروف بدقة لحد الآن. ورغم ذلك فتوجد العديد من البرامج العلاجية التي تحاول التخفيف من معاناة الطفل و أسرته للوصول إلى أحسن وضع ممكن للحالة و التقليل من الأعراض و التخفيض من مشكلات اللغة و التواصل، وذلك من خلال علاج نفسي، سلوكي، دوائي، غذائي ... الخ. سوف نكتفي بذكر أهم الطرق المعروفة الفعالية:

1-7) التدريب على الدمج الحسي :

على ضوء تقييم الطفل يستطيع المعالج الوظيفي المدرب على استخدام العلاج الحسي بقيادة و توجيه الطفل من خلال نشاطات معينة لاختبار قدرته على التفاعل مع المؤثرات الحسية، هذا النوع من العلاج موجه مباشرة لتحسين قدرة المؤثرات الحسية و العمل سويا ليكون رد الفعل مناسبا، هناك الكثير من الأطفال المصابين بالتوحد يظهرون مشاكل حركية و الأطفال قد يستفيدون من هذا العلاج. (يحي القبالي،2001، ص13)

2-7) العلاج السلوكي :

تقوم هذه الفكرة في علاج الأطفال التوحديين على مكافأة السلوك المرغوب بشكل منتظم وتجاهل مظاهر السلوك الأخرى الغير مرغوبة، وذلك في محاولة للسيطرة على السلوك التوحدي لدى الطفل، ويرجع السبب اختيار العلاج السلوكي للتخفيف في وحدة التوحد لعدة أسباب منها :

- ✓ أنه أسلوب علاجي مبني على مبادئ يمكن أن يتعلمها الناس من الاختصاصيين.
- ✓ هذا الأسلوب لا يعبر اهتماما للأسباب المؤدية الى التوحد انما يهتم بالظاهرة ذاتها.
- ✓ أنه أسلوب يمكن قياس تأثيره بشكل علمي واضح دون عناء كبير.
- ✓ ثبت نجاح هذا الأسلوب وقد اتفق المختصون أنه يمكن استخدام النمذجة و الاشتراط الإجرائي لمساعدة التوحديين. (يحي القبالي،2001، ص249)

5-2-1) طريقة لوفاس في تعديل السلوك :

تم استخدام هذا الأسلوب لأول مرة من قبل "لوفاس" في أمريكا في فترة الستينات وتم استخدام طرق عقاب قاسية لتخفيض السلوك غير المرغوب فيه، وظهرت الفكرة مرة أخرى و أصبحت شائعة للأطفال ما قبل الدراسة لأنها توفر نوعا من العناية أمل الشفاء. (خالدة نيسان،2009، ص134)

وتعتمد طريقة "لوفاس" في التحليل السلوكي التطبيقي على برنامج مطول للتدرب على المهارات مبنى بشكل منظم و منطقي و مكثف، أنها طريقة مبنية على التحليل السلوكي لعادات الطفل، واستجابة للمثيرات ومعتمدة على النظرية الاشراطية من خلال التعزيز المتزامن المقدمة ن طرف "واطسون" في بداية القرن الماضي، المطور من خلال (Skinner سكنر) لاحقا، محاولا ضبط الطفل التوحدي من خلال ضبط المثيرات المرتبطة بأفعال محددة للطفل و المكافأة المنتظمة لسلوكيات الطفل المرغوبة وعدم تشجيع السلوكيات غير المرغوبة. (محمد قاسم عبد الله،2001، ص117)

5-2-2) التعامل مع نوبات الهيجان و الغضب :

إن كل نوبات الغضب و الهيجان أو تطيم الطفل لما لديه من ممتلكات تحدث عند مواجهته لموقف لا يستطيع القيام بالمطلوب فيه التعلم، لذلك يجب الانتباه للطفل التوحدي و معرفة حاجاته الفعلية المسببة له نوبات أو الانحراف السلوكي و الاستجابة الفورية لها بتوفير الدعم و التعزيز النفسي و السلوكي و المادي الذي يمكن الطفل التوحدي من إدراك نواقص سلوكه و أليات انتقاله للتعلم من موقف لأخر و حضن أو ضم الطفل بهدوء و التحدث معه ببطء ووضوح عن مواقف التعلم الحالية. (حمدان محمد زياد ،2001، ص11)

خلاصة الفصل:

بدأ العلماء في التركيز على أن سبب التوحد ربما يكون خلل عضويا وهما كانت الأسباب فان التدخل المبكر يعتبر من أهم مراحل العلاج بالإضافة إلى برامج التربية الخاصة الموجهة، علما أنهم لم يتمكنوا للوصول إلى علاج تام للأطفال المصابين بالتوحد لكن نجح بعض الباحثين في تقليص هذه الأعراض عن طريق الغذاء و الماحق الغدائية وبرامج الى غير ذلك بهدف المساعدة للطفل التوحدي، بينما ظهر مؤخرا علاجا يسمى ببرامج الدمج و ذا ما سوف نتطرق إليه في فصلنا القادم.

الفصل الرابع : الدمج

تمهيد

1- مفهوم الدمج
2- أنواع الدمج
3- الأهمية التربوية لدمج ذوي الاحتياجات الخاصة
4- متطلبات خاصة بمعلم الدمج
5- صعوبات التي تواجه عميلة دمج أطفال ذوي اضطراب التوحد
6- الشروط الواجب مراعاتها للتخطيط لبرامج الدمج

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر مفهوم الدمج في جوهره مفهوم اجتماعي أخلاقي نابع من حقوق الإنسان التي تنادي بعدم التمييز أو العزل نتيجة لإصابة الفرد بإعاقة و تقديم كافة الخدمات التي يحتاجها في البيئة العادية التي يحصل فيها أقرانهم العاديين على نفس هذه الخدمات، مع العمل على عدم عزلهم في أماكن منفصلة خاصة بهم، كدمج أطفال التوحد في نظام التعليم الابتدائي من أجل تنمية تطوير قدراتهم و تفعيل دمجهم المجتمعي لضمان مستقبلهم للعيش في حياة كريمة، و الانطلاق بهم ف كب التعليم الذي يعتبر حقا من حقوقهم ووسيلة أمان لهم في مجتمع سريع النمو.

1/ مفهوم الدمج :

عرفته "زينب شقير" البيئة أقل عزلا Least Restrective : يقصد بها الإقلال بقدر الإمكان من عزل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وذلك بمجهم قر الإمكان بالأطفال العاديين في المدارس العادية.

الدمج Mainstreaing : يقصد بذلك دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس أو الفصول العادية مع أقرانهم العاديين مع تقديم خدمات التربية الخاصة و الخدمات المساندة. (شقير زينب محمود،2002: 13)

نلاحظ أن كلمة الدمج تعني معاني مختلفة من قبل أناس مختلفين (الباحثين) وان التعريف الشائع لكلمة الدمج تعني الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة ضمن بيئة التعليم العام و تحت إشراف كل من معلم الصف العادي و معلم التربية الخاصة.

أما بالنسبة "لعماد علي و أخرون" في ترجمتهم ل (Mary. Provost ; Joseph. R. Boyle) قدموا تفاصيل لمصطلح الدمج و اعتبر أن التعريف قد يتكون من الأجزاء التالية :

- كل الطلبة مرحب بهم ليتعلموا في صفوف التعليم العام و في مدارس قريبة من أماكن سكنهم.
- يتعلم الطلبة في الصفوف حيث يكون عدد الطلبة المعوقين مع أقرانهم غير المعوقين من المجموعة العمرية نفسها.
- ان الطلبة بمختلف خصائصهم و قدراتهم يشاركوا في خبرات تعليمية مشتركة مع التأكيد على نتائج التعلم الفردي المناسب ووجود الدعم و التعديلات الضرورية.
- تعليم الطلبة المعوقين مع أقرانهم غير المعوقين من المجموعة العمرية نفسها.
- ان خبرات التعلم صممت لتحسن مستوى من التوازن بين المتطلبات الأكاديمية و الوظيفية و المتطلبات الاجتماعية و الشخصية. (عماد محمد علي،2015 :81)

لكن مع دخول سنة 2015 ظهر ما يسمى بمصطلح مدرسة المستقبل ومن أهدافها:

- المساعدة في دمج ذوي الاحتياجات الخاصة.
- اعداد المتعلمين (ذوي الاحتياجات الخاصة) لمواجهة التحديات الصعبة.
- توظيف بيئة تعليمية تربوية تخدم المجتمع. (فؤاد عبد الرحمن الجولدان،2015 :217)

2/ أنواع الدمج :

2-1 الدمج المكاني: الذي يشير إلى وضع ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصول الخاصة الملحقة بالمدارس العادية أو في الصفوف العادية.

2-2 الدمج الوظيفي: ويعني اشتراك ذوي الحاجات الخاصة مع التلاميذ العاديين في الأنشطة الترفيهية مثل اللعب والرحلات والتربية الفنية.

2-3 الدمج المجتمعي: ويعني إتاحة الفرصة لذوي الاحتياجات الخاصة للحياة في مجتمع بعد تخرجهم من المدارس أو مراكز التأهيل بحيث نضمن حق العمل والاعتماد على أنفسهم بعد قدر الإمكان.

2-4 الدمج الأكاديمي: ويقصد به التحاق المعاقين مع الطلبة العاديين في الصفوف العادية طوال الوقت ويتلقى هؤلاء الطلبة برامج تعليمية مشتركة، ويشترط في هذا النوع من الدمج توفر مدرسة تربية خاصة الذي يعمل جنبا إلى جنب مع الدرس العادي وذلك لتوفير الإجراءات التي تعمل على انجاز هذا الاتجاه والمتمثلة في الاتجاهات الاجتماعية وإجراء الامتحانات وتصميمها. (الروسان،1998: 31)

3/ الأهمية التربوية للدمج على ذوي الاحتياجات الخاصة :

إن دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين سوف يكون له العديد من الفوائد منها: أن التلاميذ جميعهم بمن فيهم ذوي الاحتياجات الخاصة يحتاجون إلى التفاعل اليومي المباشر مع المدرسين من جهة، ومع بعضهم البعض من جهة أخرى، وهذا يساعد نمو كل من المهارات الأكاديمية و المهارات الاجتماعية، كذلك أن وجود ذوي الاحتياجات الخاصة مع زملائهم العاديين يدفعهم الى أن يبذلوا قصار جهدهم ليفعلوا مثل ما يفعله زملائهم العاديين، و كان هذا النوع من الأساليب يعززهم ويشد من أزرهم ويقنعهم ويقنع الأخرين بأنهم جزء من الفصل العادي، فالدمج يساعد على نمو الاتجاهات الإيجابية، و اكتساب المهارات الأكاديمية و الاجتماعية، الإعداد للحياة الاجتماعية، تفادي التأثير السلبي لنظام العزل (كمال سالم سيسالم،2006: 20)

و يمكن تلخيص أهمية الدمج المدرسي لذوي الاحتياجات الخاصة في النقاط التالية :

- يعطي الدمج فرصة أكبر ذوي الاحتياجات الخاصة و مناخا مناسبا للنمو الأكاديمي و النفسي و الاجتماعي، من خلال تكوين العلاقات الاجتماعية و الصداقات مع التلاميذ العاديين.
- يمد الدمج ذوي الاحتياجات الخاصة الإحساس بالتقبل و الاحترام من زملائه العاديين، ويتاح له الفرصة للحرية و تكوين علاقات وصداقات مع تلاميذ من نفس سنة.

- يكسب الدمج ذوي الاحتياجات الخاصة الفرصة لاكتساب مواقف حياتية واقعية أقرب الى المجتمع الكبير و مشكلات أشبه بمشكلات هي جزء من المشكلات العامة للمجتمع.

و أشارت الدراسة التي قام بها " ياني كودرير و أخرون " (Yianni-Coudurier ,Lenoir, Verrecchia, Assouline, Ledesert, Michelon,2008) الى العوامل التي يعتمد عليها نجاح دمج الطلبة ذوي اضطراب التوحد في الصفوف العادية و هي : الخصائص السلوكية و التكيفية للطفل، و الطبقة المهنية و الاجتماعية للأسرة.

الأهمية التربوي للدمج بالنسبة للمعلم :

إن دمج ذوي الاحتياجات الخاصة مع العاديين سوف يكون له العديد من الفوائد للمعلم بالفصول و المدارس العادية المطبق بها نظام الدمج أيضا حيث لا تقتصر الخدمات التي تقدم في مدارس الدمج و فصوله على الخبرات و البرامج التربوية السوية و لا على الأساليب و المواد التعليمية التي تساعد على تطبيق عملية الدمج، بل لابد من توار مدرسين على مستوى عال من الكفاءة و التخصص و على هؤلاء المدرسين اكتساب المهارات اللازمة التي تؤهلهم للعمل مع التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة في مدارس التعليم العام و فصوله، فتعامله مع فصل غير متجانس يجمع بين مكوناته تلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة مع أخرين عاديين ومختلف القدرات و الإمكانات يعد فرصة أمام المدرسيين لتنمية و تطوير مهاراتهم المهنية في مناخ من العمل التعاوني المدعوم من الأطراف التربوية جميعها. (هلا السعيد،2011: 70)

ويمكن تلخيص أهمية الدمج للمعلم في النقاط التالية :

- يساعد نظام الدمج المعلم في المدارس العادية على زيادة التعاون بينه و بين معلمي التربية الخاصة حول كيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة و طرق تعلمهم و سلوكياتهم.
قام " كوسمري Kosmeri,2011" بدراسة مقارنة لمعرفة الفروق بين معتقدات المعلميين العاديين و معلمي التربية الخاصة في المرحلة الابتدائية حول دمج الأطفال ذوي اضطراب التوحد في المدارس العادية، و أظهرت النتائج أن معلمي التربية الخاصة أكثر تقبلا لدمج هؤلاء الأطفال، و أكثر الأمور ضرورة لنجاح الدمج في المدارس العادية من وجهة نظر المعلمين العاديين وهي : إتقان الطالب مهارات العناية الذاتية، و تقديم المعلمين إرشاد و تدريب متخصص لهؤلاء الطلبة، و اعتقدوا معلموا التربية الخاصة أن أكثر الأمور التي يمكنهم مساعدة زملائهم العاديين فيها هي ذات العلاقة بالبرنامج التربوي الفردي، و إعداد الجداول المصورة و ألواح التواصل و إعداد خطط تعديل السلوك.
- يمد الدمج المعلم العادي بفرص التنمية المهنية من خلال معرفته بأحدث الطرق و الوسائل للتعامل مع الفصل غير المتجانس من العاديين و غير العاديين.
- يزود نظام الدمج الجانب الثقافي لدى المعلم العادي من خلال الالتحاق بورش العمل، حيث تزودهم بمعلومات عن خصائص ذوي الاحتياجات الخاصة، و أشكال الإعاقة، و أنواعها و درجاتها، وتنمي لديهم إيجابية نحوهم، وتقبلهم في المجتمع.

4/ متطلبات خاصة بمعلم الدمج :

يعد معلم المدارس العادية في ظل نظام الدمج من أهم العناصر الرئيسية لنجاح لدمج خاصة و أن افتقار معلم الدمج للمعارف و المهارات الخاصة بكيفية التعامل مع ذوي الاحتياجات الخاصة يؤثر بالسلب على تعليمهم، و تتمثل أهم متطلبات الدمج الخاصة بالمعلم :

- تدريب معلمي التربية الخاصة، و تأهليهم بما يسمح لهم بامتلاك المعارف و المهارات المتعلقة بالتعرف على التلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة وتحديدهم، و تحديد أليات الوفاء باحتياجاتهم الأكاديمة و الاجتماعية و السلوكية، شأنهم في ذلك شأن معلمي التربية الخاصة و خبرائها. كما جاء في دراسة أجراها "ماكونكي و بليرجي" Macconkey and Bhlirgri 2003 على (56) معلما يعملون مع (38) طفلا من ذوي اضطراب التوحد في مرحلة ماقبل المدرسة، في مدينة بلفاست (Belfast) البريطانية، فأشارت الى تلقي الأطفال عما و ارشادا من قبل الكثيرين من المتخصصين لتسهيل التحاقهم في رياض الأطفال ومع ذلك يشعر معظم المعلمين المشاركين في الدراسة بوجود نقصا لديهم في التدريب يحول دو تقديم المساعدة الفاعلة لهؤلاء الأطفال قبل دخولهم رياض الأطفال.
- اعداد المعلم العادي لتفاعل و التعامل لما يصدر عن ذوي الاحتياجات الخاصة من سلوكيات، و ردود أفعال أقرانهم العاديين، و القواعد التي تحكم سلوكياتهم اخل الفصل و المدرسة، مع اعداد المدخلات التدريسية التي تقدم لهم.
- تدريبهم لتكييف المناهج و المدخلات التدريسية عموما لكي تتلاءم مع أنماط الاحتياجات التربوية للتلاميذ ذوي الاحتياجات الخاصة، بحيث تكون ذات تأثيرات إيجابية أكاديميا و اجتماعيا على التلاميذ العاديين و أقرانهم ذوي الاحتياجات الخاصة.
- ضرورة توفير التعاون بين المعلمين العاديين و معلمي التربية الخاصة مع إكسابهم المهارات المتعلقة بممارسات الدمج في الفصول و المدارس العادية. (فتحي الزيات، 2009: 17)

5/ الصعوبات التي تواجه عملية دمج أطفال ذو اضطراب التوحد :

1- صعوبات اجتماعية:

- ✓ ندرة وجود أندية داخل المدرسة بين التلاميذ العاديين و أقرانهم من ذوي اضطراب التوحد.
- ✓ الافتقار لبرامج التوعية التأهيلية لتهيئة جميع منسوبي المدرسة لإقبال التلاميذ من ذوي اضطراب التوحد قبل البدأ بعملية الدمج.

2- صعوبات مرتبطة بالخدمات الاجتماعية:

- ✓ ندرة وجود أخصائي مخصص في اضطرابات السلوكية و التوحد.
- ✓ افتقار تصميم المبنى المدرسي لمتطلبات ذوي اضطراب التوحد.
- ✓ افتقار الوحدة الصحية بالمدرسة.
- ✓ غياب طرق التدريس (تيتش، لوفاس، هيتاشي)
- ✓ غياب أخصائي اجتماعي داخل المؤسسة. (محمد بن سعيد بن محمد،2010: 119)

3- صعوبات أكاديمية :

- ✓ وجود تلاميذ من ذوي اضطراب التوحد مختلفي القدرات داخل الصف الواحد.
- ✓ غياب التدعيم و التشجيع من طرف المعلم.
- ✓ غياب التفاعل مع الأقران (الأطفال العاديين)
- ✓ نقص خبرة المعلم في اختزال المهام الى مجموعة من الخطوات البسيطة.
- ✓ غياب التواصل بين المعلم و الأخصائي النفسي. (رفعت بهجات،2007: 211)

6/الشروط الواجب مراعاتها لتخطيط لبرامج الدمج :

يعتبر الدمج من العمليات المعقدة التي تحتاج إلى تخطيط سليم للتأكد من نجاح البرنامج بحيث يكون مخططا له بصورة دقيقة حيث أن الأطفال المنذوي الاحتياجات الخاصة والذين سيستفيدون من هذا البرنامج يجب أن يحصلوا على مستو من التعليم لا يقل عن البرنامج المطبق في المدارس الخاصة أيضا
وجود الطفل منذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية لا يجب أن يؤثر بأي حال على البرنامج المدرسة العادية ومستو تقدمو طموح الطلبة و أن لا يشكل عبئا على المعلم في المدرسة العادية . لذا لابد من مراعاة الجوانب التالية:

1- توفير معلم التربية الخاصة واحد على الأقل في كل مدرسة : يطبق فيها برامج الدمج حيث أن الطفل منذوي الاحتياجات الخاصة يحتاج إلى درجة كبيرة من القبول و الدعم و القليل من المنافسة لذلك فهم بحاجة الى مدرسين مؤهلين.

2- تقبل الإدارة المدرسية و البيئة التدريسية و الطلبة في المدارس لبرامج الدمج و قناعتهم بهو هذا النيتم إلا بعد توضيح أهمية الدمج لكل من الإدارة المدرسية و المعلمين و أولياء أمور الطلبة.

3- الاختيار السليم للأطفال المنذوي الاحتياجات الخاصة الذين سيستفيدون من هذا البرنامج من الناحية الأكاديمية و الاجتماعية و الانفعالية.

4- المشاركة و التعاون من قبل الأهالي و أولياء أمور الطلبة من ذوي الاحتياجات الخاصة في البرامج المدرسي من الأمور الهامة جدا لانجاح برامج الدمج.

5- تحديد الأهداف المرجوة من البرنامج بحيث يجب أن تكون واقعية و على أسس علمية قد تكون عائق و أضرارها أكبر على الأطراف المشاركة

6- تحديد نوعية الدمج هل هو الدمج الأكاديمي أو الاجتماعي الذي يقتصر فقط على أنشطة المدرسة خارج غرفة الصف

7- حاجة برامج الدمج الى نظام تسجيل مستمر لقياس تقدم الطالب في مختلف الجوانب النمائية.

8- اعداد الكوادر اللازمة و تدريبها تدريبا جيدا بما يتناسب مع إنجاح برنامج الدمج.

9- نوع الإعاقة حيث أن دمج ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية مرتبط بنوع الإعاقة وحدتها كما أن دمج المصابين باعاقة واحدة أسهل من دمج الاعاقات المضاعفة.

10 - عدد التلاميذ من ذوي الاحتياجات الخاصة في الفصل العادي، يفضل ألا يتجاوز عن تلميذين حتى لا يحول وجودهم به دون السير العادي له.

11- حجم الفصل يتطلب الاعتناء بذوي الاحتياجات الخاصة داخل الفصل العادي مجهودات خاصة من قبل المعلم .

12- البدء بالمعلمين الراغبين في تنفيذ برامج الدمج و تشكيل صفوف الدمج.

13- العمل بروح الفريق و مشاركة الجميع ي التخطيط و التنفيذ.

14- توفير المعلومات و التهيئة و تنفيذ البرامج التدريبية للمعلمين.

15- الدمج يتم تدريجيا و اتباع منحنى واقعي في التغيير.

16- إعطاء المعلمين حرية اتخاذ القرارات المهنية في تعديل المنهج و إضافة البرامج المناسبة.

17- التأهيل النفسي و التربوي للطفل ذوي الاحتياجات الخاصة.

18- التوعية بسمات و خصائص الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة و مشكلاتهم.

19- تحديد الفترة الزمنية للدمج فيما اذا كانت تشمل طول فترة اليوم الدراسي أو في فترات زمنية معينة.

20- تصميم السجلات الخاصة بتدوين المعلومات حول تطور و نمو الطفل ذوي الاحتياجات الخاصة خلال تنفيذ برنامج الدمج ومن هذه السجلات :

*سجل يوضح الحاة التي كان عليها الطفل قبل الدمج.

*سجل خاص بتسجيل ملاحظات المعلم حول مدى استفادة الطفل من برنامج الدمج. (سحر أحمد الخشرميي،2011: 48)

خلاصة الفصل :

يعد الدمج المدرسي لأطفال ذو اضطراب التوحد في المدارس العادية احدى أهم الخطوات التأهيلية الحديثة، ولقد سعت الجزائر في هذا الشأن الى تخصيص أقسام مدمجة خاصة بأطفال التوحد في عدة مؤسسات تربوية تابعة لقطاع التربية الوطنية، وذلك بهدف التقبل و التأقلم و التعايش مع ذوي اضطراب التوحد من طرف أقرانهم العاديين فالطفل المتوحد الذي يزاول دراته بالمدرسة أو المراكز الخاصة قد لا يستفيد بشكل وافر من الاحتكاك و التفاعل مع الأطفال العاديين فيبقى معزولا عن غيره، بينما قد يدعم الدمج المدرسي هذا التفاعل الذي يساهم في تطوير الأداء الأكاديمي و المعرفي لهم و يمكنهم من اكتساب لغة شفوية تساعدهم على التواصل فيما بينهم .

الفصل الخامس : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1) الدراسة الاستطلاعية
2) الدراسة الأساسية

تمهيد :

ان القيام بأي دراسة علمية يستعى من الباحث المرور بمرحلتين أساسيتين تتمثل الأولى في مرحلة المسح المكتبي للتراث الأدبي المتعلق بموضوع الدراسة قصد تكوين فكرة شاملة حول متغيرات الدراسة، فيما تتمثل المرحلة الثانية في مرحلة العمل الميداني التي تحضى أهمية خاصة من خلال جمع البيانات و المعلومات بصورة منهجية و التي تعتبر حجر الأساس في بحث تساؤلات الدراسة ومن ثم اثبات فرضياتها أو نفيها، ولا يتم ذلك الا باتباع مجموعة من الإجراءات المنهجية التي تهدف في الأخير للوصول الى حقائق حول الظاهرة المدروسة.

أولا: الدراسة الاستطلاعية :

في العلوم الاجتماعية و العلوم الإنسانية لابد من التطرق للدراسة الاستطلاعية لمعرفة مدى صحة الأداة المستعملة في البحث و مدى صدقها و ثباتها قبل تطبيقها في الدراسة الأساسية و كذلك للتعرف أكثر على مجتمع الدراسة، كما أهميتها تكمن في أنها تمكن الباحث من تقديم صورة واضحة عن مختلف الخطوات المنهجية التي اعتمدها في بحثه، وذلك من خلال وصف مفصل للمنهج المستخدم و حدود الدراسة الاستطلاعية، ووصف العينة و كيفية اختيارها من مجتمع الدراسة، هذا بالإضافة الى شرح مفصل عن أدوات جمع البيانات، بالإضافة الى أنها تتيح أخد صورة عن الظروف الميدانية للدراسة الأساسية.

1) أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تهدف الدراسة الاستطلاعية الى : - جمع المعطيات الخاصة بمجتمع الدراسة

- الاطلاع على المجال الجغرافي للدراسة الاستطلاعية للتمكن من التعامل مع العراقيل التي يمكن مواجهتها
- معرفة مدى صدق و ثبات أداة جمع البيانات و ذلك من حيث وضوح فقراتها و مدى قدرتها على قياس ما يراد قياسه

2) منهج الدراسة الاستطلاعية :

ان لكل موضوع أو دراسة علمية منهجا خاصا يفرض على الباحث اتباعه كي يتمكن من الحصول على نتائج قيمة ويعرف و يعرف المنهج على أنه الطريقة أو الأسلوب الذي يتبعه الباحث في دراسته لمشكلة و الوصول الى حلولها ، و ضوء دراستنا الحالية التي تشير الى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد كما يدركها معلموا لأقسام الدمجية اعتمدنا على المنهج الوصفي حيث يعتبر هو الأنسب.

و يعرف المنهج الوصفي بأنه طريقة لجمع البيانات فهو المنهج الذي يقوم بدراسة المتغيرات في وضعها الطبيعي و في وقتها الراهن بدون ادخال أي تجريب. (غريب حسين،2016: 45)

3) المجال الجغرافي للدراسة الاستطلاعية :

المجال الزمني : تم اجراء الدراسة الاستطلاعية ابتداء من تاريخ 13 أفريل الى 16 أفريا 2022 وذلك من خلال معاينة بعض المدارس الابتدائية العادية التي تحتوي على أقسام دمجية خاصة بأطفال التوحد، و اجراء مقابلة مع بعض المعلمين .

المجال المكاني : تمحورت الدراسة الاستطلاعية على 23 معلمة موزعين على المدارس الابتدائية التالية:

جدول رقم (2): يوضح توزيع عينة الدراسة الاستطلاعية :

عدد المدارس	أسماء المدارس	عدد المعلمين
1	مولود فرعون	1
2	ابن سينا	1
3	سعد الهاشمي	4
4	ناصري الهواري	3
5	عبدوني حبيب	1
6	أحمد مدغري	1
7	أوسهلة محمد	1
8	بن يحي دلاعة	1
9	علواش محمد	1
10	بلود خيثر	1

حيث اعتمدت الباحثة على العينة القصدية ممثلة لمجتمع الدراسة الاستطلاعية .

4) أدوات الدراسة الاستطلاعية :

لكل دراسة أو بحث علمي مجموعة من الأدوات و الوسائل التي يستخدمها الباحث و يكيفها للمنهج الذي يستخدمه و يحاول أن يلجأ الى الأدوات التي توصله الى الحقائق التي يسعى اليها، و في موضوعنا اعتمدنا على :

4-1) المقابلة : قامت الباحثة باجراء مقابلة مع المعلمين باعتبارهم أهم العناصر المشاركة في العملية التعليمية لأطفال التوحد و باعتبار أن وجهة نظرهم نحو صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد في الأقسام الدمجية لها بالغ الأثر في وضع برامج خاصة للتخفيف من هذه الصعوبات و مساعدة الطفل التوحدي على التكييف و الاندماج، و المقابلة تمنح الفرد فرصة ليفرغ ما بداخله ويتكلم عن كل أحواله عن طريق الإجابة عن أسئلة مفتوحة، و ليتسنى لنا معرفة كل الجوانب الخفية التي لا نستطيع معرفتها عن طريق الاستبيان.

4-2) الاستبيان : من أجل جمع أكبر عدد ممكن من المعلومات حول الظاهرة المدروسة حيث هي وسيلة علمية تساعد الباحث على جمع المعطيات و المعلومات و ذلك عن طريق المقابلة أو شبكة من الأسئلة المكتوبة في شكل ورقة استبيان. (مروى عبد الحميد،2000: 133)

وفي الدراسة الحالية قامت الباحثة من الاستعانة باستبيان من "بطارية مقياس التشخيصي لصعوبات التعلم النمائية و الأكاديمية " من اعداد الأستاذ : فتحي مصطفى الزيات .

تحتوي هذه الاستبانة من جزئين :

الجزء الأول يتكون من: المؤهل الدراسي، الخبرة، تلقي التكوين، مدة التكوين

الجزء الثاني يتكون من : 23 فقرة موزعين على بعدين، البعد الأول صعوبات التعلم النمائية ، البعد الثاني : صعوبات التعلم الأكاديمية و الجدول التالي يوضح ذلك :

جدول رقم (3): يوضح أبعاد الاستبيان :

المتغير	الأبعاد	عدد الفقرات
صعوبات التعلم النمائية	صعوبات الانتباه صعوبات الادراك البصري صعوبات الادراك الحركي	من 01 الى 04 من 05 الى 07 من 08 الى 11
صعوبات التعلم الأكاديمية	صعوبات القراءة صعوبات الكتابة صعوبات الحساب	من 01 ال 04 من 05 الى 08 من 09 الى 12

5) الخصائص السيكومترية للدراسة الاستطلاعية :

أولا : الصدق :

أ- **بالنسبة لصعوبات التعلم النمائية:** عن طريق حساب الاتساق الداخلي و الذي يوضح علاقة كل بعد بالمؤشر العام لصعوبات التعلم النمائية، ولقد تم اعتماد معامل الارتباك (بيرسون) لتوضيح هذا الاتساق، حيث دلت النتائج كما هو مبين في الجدول التالي :

جدول رقم (4) : يوضح معامل ارتباط لبعد صعوبات التعلم النمائية

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
صعوبات الانتباه	0,807	0,01
صعوبات الادراك البصري	0,867	
صعوبات الادراك الحر كي	0,914	

يتبين من الجدول أعلاه أن جميع الأبعاد دالة عند مستوى الدلالة (0,01)

ب- بالنسبة لصعوبات التعلم الأكاديمية: عن طريق حساب الاتساق الداخلي و الذي يوضح علاقة كل بعد بالمؤشر العام لصعوبات التعلم الأكاديمية، ولقد تم اعتماد معامل الارتباط (بيرسون) لتوضيح هذا الاتساق، حيث دلت النتائج كما هو بين في الجدول التالي :

جدول رقم (5) : يوضح معامل ارتباط لبعد صعوبات التعلم الأكاديمية

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
صعوبة القراءة	0,565	0,01
صعوبة الكتابة	0,951	
صعوبة الحساب	0,951	

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن جميع الأبعاد دالة عند مستوى الدلالة (0,01)

ج- بالنسبة لمتغير صعوبات التعلم : عن طريق حساب الاتساق الداخلي و الذي يوضح علاقة كل بعد بالمؤشر العام لصعوبات التعلم، ولقد تم اعتماد معامل الارتباط (بيرسون) لتوضيح هذا الاتساق، حيث دلت النتائج كما ه مبين في الجدول التالي :

جدول رقم (6): يوضع معامل ارتباط لبعد صعوبات التعلم

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
صعوبات التعلم النمائية	0,833	0,01
صعوبات التعلم الأكاديمية	0,900	

يتبين من خلال الجدول أعلاه أن جميع الأبعاد دالة عند مستوى الدلالة (0,01)

ثانيا : الثبات

تم حساب الثبات بطريقة ألفا كرومباخ، حيث أسفرت النتائج على مايلي :

جدول رقم (7): يوضح معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم النمائية

البعد	معامل الثبات
صعوبات التعلم النمائية	0,895

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم النمائية باستخدام ألفا كرومباخ بلغت : 0,895 وهو ثبات مقبول.

جدول رقم (8): يوضح معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم الأكاديمية

البعد	معامل الثبات
صعوبات التعلم الأكاديمية	0,905

يتبين من الجدول أعلاه أن قيمة معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم الأكاديمية باستخدام ألفا كرومباخ بلغت: 0,905 وهو ثبات مقبول.

جدول رقم (9): يوضح معامل الثبات لبعد صعوبات التعلم

البعد	معامل الثبات
صعوبات التعلم	0,938

يتبن من الجدول أعلاه أ، قيمة معامل الثبات لمتغير صعوبات التعلم باستخدام ألفا كرومباخ بلغت: 0,938 وهو ثبات مقبول.

ثانيا: الدراسة الأساسية :

1) الهدف من الدراسة الأساسية هو تأكيد مدى ارتباطها بالجانب النظري، فالدراسة الأساسية أساس كل بحث اذ ينطلق الباحث من معطيات ويستعمل تقنيات علمية في تحليلها من أجل أن يتحقق من مدى صحة فرضياته أو رفضها، كما أنها تساعد على الوقوف على ماهو كائن وليس على ما ينبغي أن يكون .

2) **المجال الجغرافي للدراسة الأساسية :**

المجال الزماني: تم اجراء الدراسة الأساسية في الفترة الممتدة من 26-27 أفريل 2022 و هذه المدة تم فيها توزيع الاستبانات و جمعها و تحليل النتائج المتحصل عليها باستعمال الطرق الإحصائية المناسبة

المجال المكاني : لقد تمحورت الدراسة الميدانية في بعض المدارس الابتدائية التي تحتوي على أقسام دمجية خاصة بطيف التوحد لولاية وهران والتي وصل عددها 10 مدارس من أصل 23 مدرسة.

المجال البشري : شملت الدراسة الميدانية معلمي الأقسام الدمجية الخاصة بطيف التوحد في المدارس الابتدائية حيث وصل عددهم 15 معملة من أصل 23

3) مواصفات العينة للدراسة الأساسية :

من خلال الجداول التالية نلاحظ توزيع عينة حسب متغيرات الدراسة :

جدول رقم (10) : يوضح توزيع العينة حسب متغير المؤهل الدراسي :

مستوى المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
ليسانس	7	%46,7
ماستر	8	%53,3
	15	%100,0

جدول رقم (11): يوضح توزيع العينة حسب متغير الخبرة :

مستوى المتغير	التكرارت	النسبة المئوية
أقل من 5 سنوات	7	%46,7
من 5 سنوات الى 10 سنوات	8	%53,3
	15	%100,0

جدول رقم (12): يوضح توزيع العينة حسب متغير الدورة التكوينية :

مستوى المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
نعم	12	%80,0
لا	3	%20,0
	15	%100,0

جدول رقم(13): يوضح نوزيع العينة حسب متغير مدة الدورة التكوينية :

مستوى المتغير	التكرارات	النسبة المئوية
لا	3	%20,0
نعم	12	%80,0
	15	%100,0

4) أداة الدراسة الأساسية :

من أجل اختبار الفرضيات، استخدمت الباحثة الاستبيان كأداة للدراسة الأساسية حيث أكدت الدراسة الاستطلاعية على ثباتها و صدقها.

5) تطبيق أداة البحث و تفريغ درجاتها :

بعد تطبيق الاستبيان تم تفريغ البيانات عن طريق الرزمة الإحصائية للعلو الاجتماعية SPSS و ذلك بإدخال المعطيات الكمية للحاسوب و باستخدام الأسلوب الاحصائي المناسب لكل معطى، ثم الحصول على نتائج ثم تصنيفها حسب كل فرضية في جداول.

6) الأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة الأساسية :

- النسبة المئوية و المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية.
- معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقات بين متغيرات الدراسة.
- اختبار "ت" لدراسة الفروق بين مجموعتين مستقلتين.
- معادلة ألفا كرومباخ لحساب الثبات.

بعد ما تم عرض جميع الإجراءات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانة التي احتوت على إجراءات كل من الدراسة الاستطلاعية و الدراسة الأساسية، و تم التأكد في هذا الفصل من صدق و ثبات الأداة المستعملة في الدراسة و بالتالي سنقوم في الفصل القادم من عرض النتائج و مناقشة الفرضيات و تحليلها.

الفصل السادس: عرض النتائج و مناقشة الفرضيات و تحليلها

1/ عرض نتائج الفرضيات

2/ مناقشة الفرضيات و تحليلها

1) عرض نتائج الفرضيات :

1-1 عرض نتائج التساؤل الأول :

نصه: ما مستوى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية؟

جدول رقم (14) يوضح المتوسطات الحسابية و الانحرافية المعيارية لمستوى صعوبات التعلم لى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية

الأبعاد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الافتراضي	المستوى
أولا: صعوبات التعلم النمائية				
صعوبات الانتباه	9,27	3,369	8	مرتفع
صعوبات الادراك البصري	5,93	3,127	6	مرتفع
صعوبات الادراك الحركي	9,00	4,520	8	مرتفع
صعوبات التعلم النمائية	24,20	/	22	مرتفع
ثانيا : صعوبات التعلم الأكاديمية				
صعوبة القراءة	10.93	3,900	8	مرتفع
صعوبة الكتابة	9,73	5,216	8	مرتفع
صعوبة الحساب	9,73	5,216	8	مرتفع
صعوبات التعلم الأكاديمية	30,40	/	24	مرتفع
المتغير ككل (صعوبات التعلم)	54,60	/	46	مرتفع

يشير الجدول أعلاه الذي يبين مستوى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية تبعا لمتغيري صعوبات التعلم الأكاديمية أن قيمة المتوسط الحسابي بلغ 30,40 وهوأعلى قيمة بمستوى مرتفع، و يليه متغير صعوبات التعلم النمائية ب متوسط حسابي قدره 24,20 و هو أيضا مستوى مرتفع ، ومما سبق يبين لنا أن صعوبات التعلم الأكاديمية هي أكثر صعوبات التي يعاني منها الطفل التوحدي المدمج حسب نظر معلمات الأقسام الدمجية ، ذلك لأن صعوبات التعلم الأكاديمية هي ناتجة عن صعوبات التعلم النمائية.

1-2 عرض نتائج الفرضية الثانية :

نصه : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهة نظر معلمي الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي.

جدول رقم (15) : يوضح دلالة الفروق الإحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي.

المتغير	المؤهل الدراسي	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
صعوبات التعلم	ليسانس	7	56,29	11,800	0,313	غير دالة
	ماستر	8	53,13	24,263		

يشير الجدول أعلاه الذي يبين الفرق بين معلمات الأقسام الدمجية من حيث صعوبات التعلم تبعا لمتغير المؤهل الدراسي أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 0,313 و هي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01 و عليه تم رفض فرضية البحث و قبول الفرض الصفري، أي لا يوجد فروق بين معلمات الأقسام الدمجية من حيث صعوبات التعلم تبعا لمتغير المؤهل الدراسي.

3-2 عرض نتائج الفرضية الثالثة :

نصها : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهة نظر معلمي الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير الخبرة المهنية .

جدول رقم (16) : يوضح دلالة الفروق الإحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير الخبرة.

المتغير	الخبرة المهنية	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	"ت" المحسوبة	مستوى الدلالة
صعوبات التعلم	أقل من 5سنوات	7	58,14	18,106	0,666	غير دالة
	من 5 الى 10سنوات	8	51,50	20,220		

يشير الجدول أعلاه الذي يبين الفرق بين معلمات الأقسام الدمجية من حيث صعوبات التعلم تبعا لمتغير الخبرة المهنية أن قيمة "ت" المحسوبة تساوي 0,666 وهي غير دالة عند مستوى الدلالة 0,01، و عليه تم رفض فرضية البحث وقبول الفرض الصفري، أي لا توجد فروق بين معلمات الأقسام الدمجية من حيث صعوبات التعلم تبعا متغير الخبرة المهنية.

2) مناقشة الفرضيات و تحليلها :

2-1 مناقشة و تحليل نتائج التساؤل الأول :

نصه : ما مستوى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية؟

التحليل : بالرجوع إلى نتائج الجدول رقم (14) الذي أسفر على نتائج المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و مستوى صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر المعلمين، قد سجل بعد صعوبات التعلم الأكاديمية أعلى متوسط حسابي قدره (45,60) بانحراف معياري (14,33) و هذا يعني أن هناك مستوى مرتفع لصعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر المعلمين بالإضافة إلى صعوبات التعلم النمائية التي حققت متوسط حسابي قدره (24,20) بانحراف معياري (11,01) ، وأشارت الباحثة إلى ارتباط نتيجة الدراسة الحالية بنتائج الدراسات السابقة، كدراسة "الزراد (1991)" التي هدفت إلى معرفة صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في دولة الامارات العربية المتحدة، وتحديد نسبة الصعوبات النمائية و الأكاديمية، وكشفت الدراسة على نسبة (13,7) من أفراد العينة الكلية يعانون من صعوبات التعلم الأكاديمية، وجاءت صعوبات التعلم في الحساب في الدرجة الأولى من حيث نسبة الانتشار بين أفراد العينة.

وتفسر الباحثة أن معظم معلمين أطفال التوحد المدمجين في المدارس العادية يعانون من صعوبات التعلم خاصة الأكاديمية لأنها ناتجة من صعوبات نمائية فلهذا تؤثر على العملية التعليمية لدى الطفل التوحدي و على تحصيله الدراسي، لذا وجب وضع أساليب و مناهج خاصة للتخفيف من هذه الصعوبات و مساعدة الطفل التوحدي على رفع من مستوى مهاراته الأكاديمية.

ويمكن القول أن من أسباب صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد هو أن الادماج المدرسي لا يخلص الطفل منعجزه كما يعتقد بعض الأولياء فهذا الاعتقاد يجعلهم يحرمون الطفل من الحصص الأرطفونية التي تساعده من تحسين ادراكه البصري و السمعي و تحسين مستواه في اللغة سواء الشفوية أو الكتابية.

2-2 مناقشة وتحليل الفرضية الثانية :

نصها : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهة نظر معلمين الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي .

التحليل : بالرجوع لجدول رقم (15) أظهرت نتيجة الفرضية عن عدم وجود فروق دالة احصائيا بين وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي، وقد جاءت نتائج دراستنا هذه موافقة مع دراسة Al-Qaryouti (2017) التي أسفرت على دمج أطفال التوحد في البيئات التربوية العادية له انعكاسات إيجابية على سلوك الطفل و تحصيله الأكاديمي اذ تم ذلك في بيئة تربوية منظمة و على أيدي معلمات مؤهلات للتعامل مع هذه الحالات.

وتفسر الباحثة نتيجة الفرضية الى أن مهما كان المؤهل الدراسي هناك نظرة موحدة لدى معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم التي يعاني منها أطفال التوحد، و إن سبب عدم وجود فروق بين وجهة نظر المعلمات حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد التي تعزى لمتغير المؤهل الدراسي راجع إلى أن المعلمين تلقوا نفس التكوين (تكوين المعلمين) سواء ليسانس، ماستر أو ماجيستر فهو تكوين من أجل تدريب المعلم على التعليم فقط و ليس للتعامل مع فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، و أيضا أن معظم

عينة الدراسة هم حاملي شهادة الليسانس لأنها الشهادة المطلوبة للالتحاق بمهنة معلم في المرحلة الابتدائية.

أن صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد يعود الى المعلمين خارج التخصص مثل الحقوق، لغة انجليزية وهذا يتفق مع دراسة "جبايب علي حسن أسعد 2011" حول تدريس ذوي الاحتياجات الخاصة، الي توصلت الى وجود فروق في المؤهل الجامعي لصالح المستوى الأعلى. في حين لم تكن هناك فروق تعزى للخبرة التعليمية.

4-2 مناقشة وتحليل الفرضية الثالثة :

نصها : توجد فروق فروق ذات دلالة إحصائية بين وجهة نظر معلمي الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير الخبرة .

التحليل : بالرجوع الى الجدول رقم (16) الذي أظهر نتيجة الفرضية الثالثة عن عدم وجود فروق دالة احصائيا بين وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير الخبرة ، و نتيجة هذه الفرضية تنطبق مع نتيجة الدراسة السابقة ل "Smoke (2009)" التي هدفت للكشف عن مدى معرفة المدرسين بالمصطلحات الخاصة و خصائص التلاميذ الموهوبين ذوي صعوبات التعلم ، و خلصت الدراسة الى أن نسبة (30%) لم يسمعوا بمصطلح موهوب ولديه صعوبات التعلم، كما أشارت البيانات الى ما نسبته (60%) من المعلمين لديهم خبرة في التعامل مع هذه الفئة و أن النسبة المتبقية بحاجة للوعي بخصائص هذه الفئة لتقدم أفضل، وأن المعلمين في حاجة لوعي أكبر وفهم أعمق لفئة الموهوبين من ذوي صعوبات التعلم

و تفسر الباحثة إلى سبب عدم وجود فروق بين المعلمات ذو الخبرة و قليلي الخبرة راجع الى أن المعلمات ليس لديهم معلومات كافية حول أطفال التوحد و خصائصهم و صعوبات التعلم التي يعانون منها، أما بالنسبة لصعوبات التي يعاني منها المعلمين في التكفل الجيد بأطفال التوحد هو غياب تكوين متخصص و ندوات تربية خاصة بالتكفل بهذه الفئة وعدم وجود تحفيزات للمعلمين القائمين بعملية الدمج المدرسي لأطفال التوحد.

وإن من مسببات التأخر الدراسي العوامل المرتبطة بالمدرسة والمتمثلة في عدم كفاية المدرسين و المنهج غير الكفء و الملائم وكذا الافتقار لبرامج التوعية و غياب طرق التدريس، كما أن وجود تلاميذ من ذوي اضطراب التوحد مختلفي القدرات داخل الصف الواحد، وغياب التفاعل مع الأقران (الأطفال العاديين) ونقص خبرة المعلم في اختزال لمهام الى مجموعة من الخطوات البسيطة كلها عوامل تؤثر على سيرورة دمج فئة التوحد.

خاتمة

خاتمة :

تعتبر هذه الدراسة محاولة للكشف عن صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية، و كذلك التعرف على الفروق بين وجه نظر معلمات الأقسام الدمجية الخاصة بطيف التوحد تعزى للمتغيرين :(المؤهل الدراسي، الخبرة).

ومن خلال تحليل و تفسير نتائج الدراسة نستنتج ما يلي:

- حققت الأقسام الدمجية مستوى مرتفع لصعوبات التعلم النمائية و الأكاديمية.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير المؤهل الدراسي.
- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية من وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجيةحول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد تعزى لمتغير الخبرة.

و ما يمكن استخلاصه يجب المراعاة في دمج الطفل التوحدي في المدارس العادية كل ما يتعلق بالفرد من خصائص ذاتية تخص الإعاقة و الاضطرابات التي تؤثر على مختلف مظاهر النمو، و كذا توفير البيئة المدرسية و كل الوسائل التربوية و المنهجية المساعدة في دمج هذه الفئة، و توفير معلمين مختصين في هذا المجال من أجل فهم طبيعة الطفل التوحدي و مساعدته على التخفيف من صعوبات التعلم التي يعاني منها و نجاح السيرورة الطبيعية لنمو اللغة الشفوية و الكتابية لدى الطفل المصاب بطيف التوحد. وكذا توفير و تحفيز البيئة الأسرية و الاجتماعية لمساعدة هذه الفئة على تحسين عملية التواصل و إنجاح الدمج المدرسي.

التوصيات و الاقتراحات :

1) التوصيات :

- ✓ ضرورة دمج الأطفال التوحديين القابلين للتعلم ووضعهم في مدارس عادية لتنمية مهارات التواصل لديهم.
- ✓ ضورة نشر الوعي في المدارس حول اضطراب التوحد و خاصة للمعلمين و التلاميذ.
- ✓ ضرورة تدريب أطفال التوحد على المهارات التواصلية في سن مبكرة لأنها تساعدهم على زيادة التفاعل من خلال تواصلهم مع بيئتهم في الاعتماد على أنفسهم في حياتهم اليومية.
- ✓ تكوين المعلمين على استراتيجيات التعامل مع مشكلات و صعوبات التعلم و كيفية معالجتها.
- ✓ تطوير المناهج الدراسية و الأنشطة تتلائم مع ذوي اضطراب التوحد.
- ✓ توفير كوادر مؤهلة للاشراف على المعلمين و تلاميذ ذوي اضطراب التوحد.
- ✓ تأهيل الأبنية المدرسية في الابتدائيات لتلبية احتياجات أطفال التوحد.
- ✓ وضع الإجراءات و الأليات و الأدوات التي يمكن من خلالها رصد و تقويم حالات التلاميذ ذوي اضطراب التوحد و مدى تقدمهم.
- ✓ تدريب الأخصائيين و المعلمين على أدوات القياس و أساليب التقويم .

2) الاقتراحات :

- ✓ إجراء دراسات أخرى تتناول أبعاد أخرى من أبعد صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد التي لم تتطرق لها الباحثة في هذه الدراسة.
- ✓ إجراء دراسات أخرى للتعرف على وجهة نظر معلمات الأقسام الدمجية حول صعوبات التعلم لدى أطفال التوحد بولايات أخرى و مقارنة النتائج مع نتائج هذه الدراسة.
- ✓ اجراء المزيد من الدراسات و البحوث للتعرف على العوامل التي تساعد على التخفيف من صعوبات و المشاكل التي يعاني منها أطفال التوحد.

المصادر و المراجع

قائمة المراجع :

الكتب العربية:

1) أبو غنيمة عادل يوسف (2010): عسر القراءة الديسليكسيا و طرق العلاج، الدار الأكاديمية للعلوم، القاهرة.

2) أبو لبدة (1987): مبادئ القياس النفسي التربوي، الجامعة الأردنية، كلية التربية، عمان، الأردن.

3) أحمد أمين نصر (2002): الاتصال اللغوي للطفل التوحدي، دار الفكر، عمان، الأردن.

4) أحمد محمد عواد (1998): علم النفس التربوي و صعوبات التعلم، ط1، المكتب العلمي، الإسكندرية، مصر.

5) أحمد محمد عواد (2010): حقائق و احصائيات حديثة عن التوحد، ورقة عمل مقدمة في ندوة نحو مستقبل أفضل للطفل العربي ذي الإعاقة، نظمتها جامعة عمان في الاحتفال باليوم العالمي للطفل.

6) الامام خوالدة، فؤاد عيد (2008): التوحد و نظرية العقل، دار الثقافة، عمان، الأردن.

7) الجبلي سوسن شاكر (2015): التوحد الطفولي (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه)، دار المؤسسة رسلان، سوريا.

8) الجرجاوي زياد علي (2014): الأسباب و العوامل الرئيسية المؤدية اللا صعوبات التعلم عند الأطفال في المدارس الابتدائية، بحث مقدم للمشاركة باليوم الدراسي قسمي علم النفس و التعليم الأساسي، بالجامعة الإسلامية، غزة.

9) الجرواني هالة إبراهيم صديق، رحاب محمود (2013): مهارات العناية بالذات لدى أطفال التوحديين، دار الجامعة الجديدة، مصر.

10) الروسان فاروق و الخطيب جمال محمد و الناظور، ميادة محمد (2004): صعوبات التعلم، منشورات الجامعية العربية المفتوحة، عمان، الأردن.

11) فاروق الروسان (1998): قضايا و مشكلات التربية الخاصة، ط1، دار الفكر، الأردن.

12) الزريقات إبراهيم عبد الله فرج (2004): التوحد الخصائص العلاج، دار المسيرة، عمان، لأردن.

13) السرطاوي عبد العزيز (2013): صعوبات التعلم، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن.

14) الشربيني السيد كامل و أسامة فاروق مصطفى (2011): التوحد تعريفه تشخيصه، ط1، دار المسيرة، عمان، الأردن.

15) الشمري طارس (1996): المهارات الاجتماعية لدى التلاميذ اللذين لديهم اضطراب التوحد، مركز التوحد.

16) القاسم جمال مثقال (2015): أساسيات صعوبات التعلم، دار الصفاء.

17) بطرس حافظ بطرس (2009): سيكولوجية الدمج في الطفولة المبكرة، دار المسيرة، الأردن.

18) بهاء شاهين (2008): تعليم مميز للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة طرق التدريس من أجل الادماج، ط1، دار مجموعة النيل العربية، القاهرة.

19) جاد محمد عبد المطلب (2003): صعوبات تعلم اللغة العربية، دار الفكر، عمان، الأردن.

20) خالدة نيسان (2009): سلوكيات الأطفال بين الاعتدال و الافراط، دار أسامة، عمان، الأردن.

21) رفعت بهجات محمود (2007): الأطفال التوحديين، ط1، عالم الكتب، القاهرة.

22) رسلان العلي (2008): متلازمة الصبغي (x) الهش، رسالة ماجيستر، جامعة دمشق، كلية التربية الخاصة.

23) روبرت كوجل و أخرون (2003): ترجمة عبد العزيز السرطاوي و أخرون، تدريس الأطفال المصابين بالتوحد و استراتيجيات التفاعل الإيجابية و تحسين فرص التعلم، دار القلم، الامارات العربية المتحدة.

24) زيدان أحمد السرطاوي و أخرون (2013): مدخل الى صعوبات التعلم، ط4، دار الزهراء، الرياض، المملكة العربية السعودية.

25) سليمان أحمد السيد (2010): تعديل سلوك الأطفال التوحديين النظرية و التطبيق، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة.

26) سالم و عبد الله الشحات ، مجدي محمد، عاشور أحمد حسن (2003): صعوبات التعلم التشخيص و العلاج، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.

27) سعد أحمد الخشرمي (2011): المدرسة للجميع و دمج الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة في المدارس العادية، ط1، دار القلم، مصر.

28) سلامة فخري (2015): المرجع النفسي في التعامل مع متلازمة أسبرجر، دار أمجد، الأردن.

29) سهى بدوي و عزة عبد الرحمن (2015): استراتيجيات التعامل مع الموهبين ذوي صعوبات التعلم، مكتبة المتنبي، الرياض، المملكة العربية السعودية.

30) شبلي فادي رفيق (2001): إعاقة التوحد المعلوم المجهول، ط1، الأردن.

31) شقير زينب محمود (2002): خدمات ذوي الاحتياجات الخاصة الدمج الشامل التدخل المبكر التأهيل المبكر، ط1، مكتبة النهضة المصرية، مصر.

32) شوقي أحمد غانم (2013): تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة في (اللاذقية،طرطوس،سورية)، رسالة ماجيستر، جامعة عربية و الألمانية للعلوم و التكنولوجيا، كلية الدراسات العليا، قسم التربية.

33) صائب كامل، هنادي أحمد (2014): استراتيجيات التدخل المبكر و الدمج في الطفولة المبكرة، ط1، مكتبة الرشد.

34) عصام الجدوع (2013): صعوبات التعلم، دار اليازوري العلمية، عمان، الأردن.

35) عماد محمد علي (2015): استراتيجية تدريس الطلبة ذوي الاعاقات في صفوف الدمج، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.

36) غريب حسين (2016): المنهجية المطبقة في الدراسات النفسية و الاجتماعية،ط1، دار الضحى، الجزائر.

37) فتحي الزيات (2009): دمج ذوي الاحتياجات الخاصة الفلسفة و المنهج و الأليات، دار النشر للجامعات، القاهرة.

38) فؤاد عبد الرحمن الجولدان (2015): قضايا و توجيهات حديثة في التربية الخاصة، ط1، دار الاعصار العالمي، عمان، الأردن.

39) كريمان بدير(2008): التعلم النشط، ط3، دار المسيرة، عمان.

40) كمال سالم سيسالم (2006): الدمج في مدارس التعليم العام و فصوله، دار الكتاب الجامعي، الامارات العربية المتحدة.

41) كوافحة تيسير مفلح ن عمر فواز عبد العزيز (2003): مقدمة في التربية الخاصة، ط1، دار المسيرة عمان، الأردن.

42) محمد زياد خمدان (2001): التوحد لدى الأطفال اضطراباته و تشخيصه و علاجه، ط1، دار التربية الحديثة، دمشق.

43) محمد قاسم عبد الله (2001): الطفل التوحدي أو الذاتوية، ط1، دار الفكر، عمان، الأردن.

44) مروى عبد الحميد (2000): أسس البحث العلمي في اعداد الرسائل الجامعية،ط1، مؤسسة الورق، عمان.

45) مصطفى أسامة فاروق، الشربينين السيد كمال (2010): سمات التوحد، دار المسيرة، عمان، الأردن.
46) مصطفى نوري القمش، خليل عبد الرحمن معايطة (2007): سيكولوجية الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط1، دار المسيرة، عمان، الأردن.
47) هلا السعيد (2011): الدمج بين جدية التطبيق و الواقع، مكتبة الأنجلو، القاهرة.
48) وفاء الشامي (2004): سمات التوحد تطورها و كيفية التعامل معها، مكتبو الملك فهد الوطنية.
49) يحي القبالي (2001): الاضطرابات الانفعالية و السلوكية، الطريق للنشر، عمان، الأردن

50) Johns , Beverle, Lerner , (2014): ترجمة سهى محمد هاشم، صعوبات التعلم و الاعاقات البسيطة ذات العلاقة الخصائص و الاستراتيجيات تدريس و توجيهات حديثة، دار الفكر، عمان، الأردن.

الكتب الأجنبية:

1) Joseph R, Boyle –Mary C Provost (2011) : Strategies For teaching Students With Disabiities in Inclusive clasrooms, V books DH, SE, Spain .
2) J . Maston, Marie Nebel-Schwalm (2008) : comorbid Psychopathology With Autism spectrum disorder in childern : An overview . Research in developmental disabilities .
3) Lerner J (2003) : learning disabilities theories diagnosis and teaching strategies (9th ed) Houghton mifflim company Boston.
4) Stone L, Yoder (2006) : Randomized comparison of two communication intervention for prescholers with autism spectrum disorders, Journal of consulting and cinical psychology .
5) Yianni-coudurier, P lenoir, B verreccchia, B assouline, B leadesert, C mucehelon (2008) : Child and adolescent psychiatry departement , autism besource centre, Montpellier, France

الملاحق