الجمـهورية الجزائـرية الديمقراطية الشـعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة وهران2 محمّد بن احمد

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

الموضوع:

القيادة الادارية

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستير علم الاجتماع

تخصص : تنظيم وعمل

من اعداد الطالب: *تحت اشراف الاستاذ:*

بوجلال يوسف عبد القادر ➢مولاي الحاج مراد

اعضاء اللجنة

استاد مقرر : -مولاي الحاج

استاد رئيس : -زمور زين الدين

استاد مناقش : -حساين زهية

السنة الجامعـــــ2015-2016ـية

/هداء

/لحمد لله الذي يفتتح بحمد كل كتاب .وبذكره يصدر كل خطاب .وبحمده ينعم أهل التعليم في دار الثواب نحمده حمدا كثيرا

كما ينبغي لجلال وجهه وعظمة سلطانه نصلي و نسلم على نبي الأمة محمد ﷺ .وعلى اله وصحبه ومن ينعم بإحسان إلى يوم الدين. أتقدم بإهدائي إلى أغلى ما في الوجود نبع الحنان ومصدر كل جميل إلى التي جعل الله الجنة تحت قدميها إلى قرة عيني ونور حياتي التي حفزتني الإكمال مستوى دراستي لولاها ما كنت وصلت إلى هذه المرحلة أمي العزيزة أطال الله في عمرها إلى اعزما املك في الوجود سندي بهذه الحياة إلى مهد الجد و المثابرة و الاجتهاء إلى قدوى ومرشدي أبي العزيز والغالي أطال الله في عمره إلى اغلي مني في الوجود أخوتي وأخواتي محمد .فاطمة .مختارية .سعاد إلى أخوالي وخالاتي أعمامي وعماتي وجميع أولادهم بالأخص الجد العزيز والجدة الغالية والى من ساعدني في البحث الميداني الحاج.رايس.رحمة.سليم.جعفر.عربي زهرة.عزوق يوسف .والى كل عمال مديرية الخدمات الاجتماعية سون طراك ناحية ارزيو و عمال المديرية الجهوية بالمنطقة الصناعية DRIZبأرزيو

بو جلال يوسف

السنة الجامعية: 2015- 2016

- دعـــاء -

* يا رب . . لا تدعني أصاب بالغرور إذا نجحت .

ولا أصاب باليأس إذا فشلت .

بل ذكرني دائما بان الفشل .

هو التجارب التي تسبق النجاح .

* يا رب . . علمني أن النجاح هو أكبر مراتب القوة .

و أن حب الانتقام هو أول مظاهر الضعف .

* يا رب . . إذا جردتني من المال أترك لي الأمل .

وإذا جردتني النجاح أترك لي قوة العتاد .

حتى أتغلب على الفشل .

وإذا جردتني من نعمة الصحة فاترك لي نعمة الإيمان .

* يا رب . . إذا أسأت إلى الناس فأعطني شجاعة الاعتذار .

وإذا أساءت لي الناس فأعطني شجاعة العفو .

* يا رب . . ماذا أعطيتني مالا لا تأخذ سعادتي .

وإذا أعطيتني تواضعا لا تأخذ اعتزازي بكرامتي .

"آمين يا رب العالمين"

فهرس المحتوى

فهرس المحتوى

مقدمة

الإشكالية

الفرضيات

أهداف اختيار الموضوع

المناهج وتقنيات المستعملة في الدراسة

صعوبات البحث

الدراسات السابقة

المفاهيم الأساسية للدراسة

-الباب الأول : الجانب النظري

الفصل الأول :العملية التنظيمية

مقدمة.

1.1-تعريف التنظيم.

2.1-أهمية التنظيم.

3.1-فوائد التنظيم.

4.1-نظريات التنظيم.

5.1-مبادئ التنظيم.

6.1-مراحل التنظيم.

7.1-مفهوم الهيكل التنظيمي.

8.1-أهمية الهيكل التنظيمي.

9.1-محددات الهيكل التنظيمي.

10.1-أبعاد الهيكل التنظيمي.

الخاتمة.

الفصل الثاني :القيادة الإدارية

مقدمة.

1.2-تعريف القيادة.

2.2-القيادة والمفاهيم المتداخلة معها.

3.2-أهمية القيادة.

4.2-مشكلة القيادة.

5.2-أنماط القيادة.

6.2- نظريات القيادة.

7.2-صفات القيادة.

8.2- مستويات القيادة.

9.2- القيادة والرئاسة القائد والمدير.

الخاتمة.

الباب الثاني :الجانب النظري

3 التعريف أدوات ومجتمع البحث

2.3-التعريف بميدان الدراسة

3.3-تحليل أسئلة المقابلة

4.3-النتائج والاستنتاجات العامة للدراسة

الخاتمة العامة

قائمة المراجع

مقدمة

لا تصلح التجمعات البشرية ولا تنتظم من غير قيادة حكيمة تسعى في مصالح تابعيها فلقد أمر النبي ﷺ بتعيين القائد في أقل التجمعات البشرية حين قال عليه الصلاة والسلام ((إذا خرج ثلاثة في سفر فليأمروا أحدهم)) ؛ رواه أبو داوود

ولهدافإن مقدمات أي تنظيم هي عبارة عن فكره تسعى إلى تحقيق هدف، فما بين هذا الهدف وتلك الفكرة، مجموعة فعاليات وأنشطه تحتاج إلى ما يسمى بعوامل الإنتاج (موارد بشرية، مادية، آلية، هياكل وأبنية...الخ) وقد يضيف البعض اليوم أنظمة المعلومات والتقنيات وغيرها من العوامل ، ولكن هذه الأخيرة بمفردها أو حتى مع الجهد الجماعي إن تفاعلت فإنها لن تعطّ ما يمكن أن يعطيه أي تنظيم يمتلك قادة تعي حقيقية وجود هذا التنظيم و قادراً على التأثير في الآخرين، عالماً بطرق القيادة وآلياتها والأنماط التي يمكن أن يلجأ إليها في حالة تعرّضه إلى أي موقف من شانه أن يسبب انعراج في حركة التنظيم أو يعرقل مساره فالقائد هو الشخص الذي يستطيع أن يرى أكثر مما يرى الآخرون ، و هو الذي يستطيع أن يرى ابعد ما يرى الآخرون و يستطيع أن يرى قبل أن يرى الآخرون ..

وإذا كان الفكر الإداري يتحقق نتيجة توفر الظروف الأساسية للعمل فإنه يتحقق عندما تتوفر في بيئة العمل مبادئ العدالة، والمساواة، والتقدير، في الأمور المادية والمعنوية. أما إذا كانت المنظمة تدار بأساليب غير موضوعية، وتسيطر عليها المعايير الشخصية، والضوابط غير المهنية، فإن النتيجة هي إما التأثير السلبي على الأداء والإنتاجية، أو انسحاب الموظف إلى بيئة عمل أخرى بحثاً عن التقدير، والعدالة، والفرص التي يحقق فيها ذاته وطموحاته و لدا يجب أن يستمع القيادي للجميع، وأن يتقبل الآراء المختلفة، وخاصة الآراء التي لا تتفق مع آرائه، وأن يجري مقابلات مع المغادرين للتعرف على أسباب مغادرتهم، وان يحفز الصامتين للحديث والمشاركة، ويفتح قنوات الاتصال مع كافة المستويات الإدارية.

وقديماً قال القائد الفرنسي نابليون ((جيش من الأرانب يقوده أسد ، أفضل من جيش من أسود يقوده أرنب)) .

ومما سبق يمكن القول بأن القيادة هي جوهر العملية الإدارية وقلبها النابض وأنها مفتاح الإدارة وأن أهمية مكانتها ودورها نابع من كونها تقوم بدور أساسي يشمل كل جوانب العملية الإدارية.

الإشكالية

إن حاجة التنظيمات بمختلف أحجامها ومستوياتها للقيادة الإدارية الفاعلية يعد ضرورة ملحة لارتباط تطبيق مختلف الخطط والإستراتيجيات بأداة توجيه فاعلة تعي الأسلوب العملي في قيادة وتحريك عوامل الإنتاج والمحافظة على انسيابيتها بما يخدم الأهداف المرجوة.

فلا يمكن للعاملين أن يمارسوا السلوك الإبداعي في ظل قيادات تقاوم التغيير والتجديد في طرائق ونظم وأساليب العمل وبالتالي تظهر أهمية القيادة في العملية الإدارية كأحد الوظائف الهامة التي يجب دراستها حتى تعرف الدور الذي تقوم به لتحقيق التفاعل وديناميكية العملية الإدارية فمن الصعب إدارة المؤسسة من قبل رجل واحد لذلك يجب على القائد إشراك مرؤوسيه مما يؤدي إلى علاقة تكاملية نتيجة التواصل الذي يحدث بين القائد والمرؤوسين في إطار نقل المعلومات والإرشادات والتوجيهات والأوامر والتأثير في المواقف والاتجاهات في سبيل تحقيق الأهداف المشتركة [1]ولهذا تعد وظيفة القيادة عملية مهمة وضرورية بالنسبة للمؤسسة ليتبادر في أذهاننا التساؤل العام وهو كالتالي .

-هل يحق للقائد أن يتمتع بالقيادة؟.

الأسئلة الفرعية.

-هل القيادة خدمة في سبيل الآخرين متجردة كل التجرد لا مكان فيها للأنا بل للجماعة، ولا يمارس فيها القائد أي مسعى لتثبيت قيادته؟.

-هل كل مدير قائد ؟.

فرضيات.

فرضية عامة.

- القيادة صفات ومهارات وقدرات عملية، عقلية، بدنية.

فرضية جزئية.

- القيادة هي مجموعة من مهارات (فنية، إنسانية، فكرية و شخصية).

- القيادة مجموعة أهداف مشتركة يسعى الجميع لتحقيقها.

-القيادة تبنى على استيعاب وفهم الآخرين من خلال توجيههم نحو الأهداف المشتركة .

[1] محمد حسين العجمي القيادة الإدارية والتنمية البشرية دار المسيرة عمان ط1 2005 ص374

أهداف اختيار الموضوع.

لكل دراسة أو بحث أهداف تبنى عليها ويهدف البحث العلمي الذي قمت بدراسته إلى تحقيق هدفين أساسيين متمثلين في الهدف الموضوعي والهدف الذاتي.

-**الهدف الموضوعي** بدوره ينقسم إلى.

1الهدف النظري: باعتبار البحث يتناول احد المواضيع التي بواسطتها تتمكن المؤسسة من تنظيم مهامها ضمن الوظائف المنسوبة لفرق العمل فيها أو لقادتها مما يمكن هذه الأخيرة من السيطرة على الإمكانيات البشرية والمادية داخلها.

- البحث في مسألة الارتقاء القيادي وما يترتب على ذلك من قرارات وآليات تنفيذية من ناحية القبول أو الرفض من قبل المرءوسين.

2- **الهدف العلمي**: السعي إلى معرفة المشكلة وحلها في حقل التخصص والمتمثلة في أهمية القيادة والقائد في المؤسسة مما يمكن الاستفادة منه في وضع نمط قيادي على أساس سليم وفق ما يرتضيه التطور الفكري الإداري وباعتبار أن تخصص صاحب هذا البحث هو علم الاجتماع تنظيم وعمل.

-**أما الهدف الذاتي** يتمثل في النقاط التالية.

-الدافع العلمي لاكتساب المعرفة.

-رغبة شخصية وملحة في دراسة الموضوع.

-حب معرفة أهمية وظيفة القيادة في المؤسسة الجزائرية .

.- خطة البحث

ولقد قسمت الدراسة الحالية على ثلاثة فصول موزعة إلى بابين أولهما نظري وفيه فصلان والثاني ميداني وهذا محاولة للإجابة على الإشكالية السابقة .

-**الباب الأول**: ويتمثل الجانب النظري فصلين هما:

-الفصل الأول ويحمل عنوان" العملية التنظيمية " والذي يتضمن العملية التنظيمية الأسس والنظريات ".

-إما الفصل الثاني الذي هو تحت عنوان " القيادة الإدارية "حيث سنتناول مختلف النظريات المفسرة لها و أهميتها.

- **الباب الثاني** المتمثل في الفصل الثالث وهو الجانب الميداني الذي تمحور في دراسة أهم العوامل والاعتبارات التي تجعل من القائد قائداً فعّالاً مع محاولة تعريف باهمية القائد والقيادة في المؤسستين مديرية الشؤون الاجتماعية لناحية الغرب ارزيو سونا طراك و المديرية الجهوية بالمنطقة الصناعية بأرزيو .DRIZ

منهج الدراسة وأدواته :

يرى موريس انجريس أن المنهج ينص على كيفية تصور وتخطيط العمل حول موضوع ما[2]

ولهدا فإن المنهج هو الطريقة التي ينتهجها الباحث لأجل جمع المعطيات و المعلومات المرغوب فيها [3] فسيتم التحقق من الأهداف الموضوعة لهذا البحث واختبار مدى صحة الفرضيات من خلال تبني المنهج الوصفي والمنهج التحليلي[4] كما يلي :

- المنهج الوصفي :

سيتم إتباع هذا المنهج من خلال الكتب والدوريات والدراسات السابقة المرتبطة بكل من أنماط القيادة وأثرها في العملية الإدارية.

- المنهج التحليلي :

سيتم إتباع هذا المنهج عند تناول الجوانب والأبعاد الخاصة بالدراسة الميدانية حيث سيتم جمع البيانات الميدانية من القادة والمرؤوسين,وذلك بالاعتماد على التقنيتين المتمثلتين في .

-**الملاحظة** يعرفها الدكتور صلاح مصطفى الفوال بأنها مراقبة مقصودة تستهدف أي تغيرات تحدث على الموضوع الملاحظة سواء كانت ظاهرة طبيعية أو حيوانية أو إنسانية أو صناعية [5] حيث تستخدم في الدراسات العلمية وخصوصا الوصفية منها فهي نقطة اشتراك لجميع البحوث الميدانية .

-**المقابلة** استعملت دليل المقابلة الذي يحتوي على مجموعة من الأسئلة من اجل الحصول على أجوبة المبحوثين ومعرفة ردود الأفعال من خلال التحاور مع القادة و المرؤوسين مما ستساعدنا هذه التقنية على إنشاء رؤية موحدة حول الموضوع .

.الصعوبات

إن أي دراسة لا تخلوا من صعوبات سواء كانت في الجانب النظري أو الجانب الميداني فمن خلال القيام بالبحث واجهتني صعوبات من بينها مشكل الوقت وذلك لطبيعة الموضوع المدروس سواء في المجال النظري أو المجال الميداني وما يتطلبه من وقث أطول لدراسته .

---

[2] موريس أنجرس ترجمة بوزيد صحراوي وآخرون منهجية البحث في العلوم الإنسانية دار القصبة الجزائر 2006 ص233

[3] حسان محمد حسن الأسس العلمية لمناهج البحث دار النشر بيروت 1982

[4] عبد الباسط محمد حسن أصول البحث الاجتماعي مكتبة وهبة الجزائر 1976ص233

[5] الفوال صلاح مصطفى مناهج البحث في العلوم الاجتماعية مصر دار الغريب للنشر ب ط ب ت ص 270

إضافة إلى عدة مشاكل خاصة بالجانب الميداني باعتبار الموضوع حساس في طرحه مما أنتج تصرفات اللامسؤولة لبعض المسئولين والقادة الذي انعكس على إجابات بعض أسئلة المقابلة .

الدراسات السابقة.

وتعد عملية استعراض الدراسات السابقة في البحث العلمي، ذات أهمية، فهي تؤدي كثيرا من المهام للباحث أثناء تنفيذه لهذه العملية وللقارئ عند قراءته لما كتبه الباحث حول هذه الدراسات[6].

وتتمثل أولى هذه المهام بالنسبة للباحث في التأكد من الدراسات السابقة التي لم تتطرق للمشكلة التي هو بصدد دراستها من نفس الزاوية ولا بالمنهج نفسه، وتمكنه كذلك من معرفة جوانب النقص بها من حيث المضمون يعني وجود جوانب للموضوع لا تزال في حاجة إلى البحث أو التعديل ويؤدي هذا .بالتالي إلى البرهنة على أهمية البحث المفتوح وجدوى تنفيذه .

فالقيادة الإدارية من الموضوعات الهامة ذات الأثر الكبير في العملية الإدارية وفي توجيه وإرشاد الطاقات البشرية والمادية في كل القطاعات الخاصة والحكومية لترقية الأداء ورفع الكفاءة وتطوير وتأهيل العناصر البشرية والتحسين المستمر للعمليات الإدارية في المنظمة.

ولهذا قام العديد من الباحثين بإجراء العديد من الدراسات لبيان أهمية القيادة الإدارية وتطبيقاتها كإحدى الوسائل الهامة لتحقيق الفاعلية والكفاءة للإفراد ولهدا سنعرض عدد من الدراسات السابقة التي أجريت عن القيادة الإدارية:

أولا: الدراسات العربية :

-دراسة (الطحان 2000) بعنوان:" أثر الأنماط القيادية على رضا العاملين وإبداعاتهم الإدارية."

وهي دراسة استكشافية في الشركات الصناعية المساهمة الأردنية . وقد هدفت الدراسة إلى تشخيص الأنماط القيادية للمديرين العاملين في الشركات الصناعية المشمولة بالدراسة، وتعرف مستويات الإبداع الإداري الذي وصلت إليه هذه الشركات، كما هدفت الدراسة إلى معرفة أثر الأنماط القيادية في رضا العاملين وإبداعاتهم الإدارية في تلك الشركات . وقد استخدم الباحث أساليب التحليل الوصفي والتحليلي في استخلاص النتائج . وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين النمط القيادي والإبداع الإداري، كما وجدت علاقة ذات دلالة إحصائية بين الرضا الوظيفي والإبداع الإداري . ومن خلال هذه الدراسة التي تشير إلى وجود علاقات ارتباطية بين الرضا الوظيفي من جهة والإبداع

---

[6] محمد عبد الرحمان عبد الله سوسيولوجيا الاتصال والإعلام دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ب ط 2000 ص31

الإداري من جهة أخرى، عكست هذه المتغيرات قيمة العمل، التي استخدمها الباحث كبعد من أبعاد المتغير التابع.

-دراسة أبو جمعة لقريعات بعنوان(القيادة الإدارية ودورها في تطوير الإدارة الجزائرية 1982)

قسم الباحث دراسته إلى بابين رئيسين ، الأول يبحث القيادة وتطورها ، قام الباحث بشرح مفاهيم القيادة والتميز بينها وبين الرئاسة. أما الفصل الثاني أوضح فيه مهام القيادة من خلال العملية الإدارية والتي تشمل التخطيط والتنظيم واتخاذ القرارات والمتابعة والتوجيه والرقابة ، ودور القيادة في رفع كفاءة المرؤوسين .

كما تطرق الباحث لنظريات القيادة وهى نظرية السمات ، العلاقات الإنسانية والنظرية الموقفية .حيث خلصت الدراسة في الفصول الأخيرة إلى ضرورة العناية بالقادة الاداريين وتنمية مهاراتهم متطرقا إلى أساليب اختيارهم وتدريبهم وضرورة وجود مؤسسات متخصصة تتولى جميع هذه العمليات.

-دراسة الصالح جيلح ، أثر القيادة الإدارية على أداء العاملين دراسة حالة، مجمع صيدال،مذكرة نيل شهادة الماجستير في إدارة الأعمال ، جامعة الجزائر

حاول الباحث إبراز أهمية الارتباط بين القيادة الإدارية وأداء العاملين في المؤسسة من خلال عرض عناصر وخصائص القيادة الإدارية الفعالة ؛ والوقوف على السمات التي يجب توافرها في القادة الإداريين حتى يحققوا المهام الملقاة على عاتقهم بفعالية وكفاءة، والتطرق إلى الأساليب التي يجب أن يستخدمها القادة الإداريون لرفع الأداء في المؤسسة .

وخلصت الدرا سة إلى نتائج أهمها :

أن القيادة الإدارية تتطلب في ظل البيئة الحالية ضرورة توافر سمات معينة للتأثير في العاملين باتجاه تحقيق أهداف المؤسسة،وأن لها دور محدد ورئيس في الأداء الفردي والجماعي للعاملين.وأن القادة الإداريين في مجمع صيدال يعتمدون على قوة سلطتهم الرسمية أكثر من الإقناع الشخصي للتأثير في العاملين

ثانياً الدراسات الأجنبية:

-أجرى (2003Krishnan) دراسة بعنوان" القوة وأخلاقيات القيادة:أدوار توافق الشخصية مع الآخرين "

هدفت إلى معرفة العلاقة بين القيادة الأخلاقية والتحويلية والتدخلية وما بين مخرجات الأعمال،وقد أجريت الدراسة على عينة مكونةمن (116) مديرا في كبرى المنظمات الصناعية في شرق الهند ،حيث توصلتالدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن علاقة القيادة التحويلية بأخلاقيات القيادة جاءت متوسطة لخلطها ما بين جهود التابعين ورضاهم وما بين تأثيرات القادة، كما أن الارتباط ما بين القيادة الأخلاقية والقوة جاء مرتفعا.

-وأجرى (Politi 2003) دراسة بعنوان" أثر المهارات ا لقيادية في بيئة العمل "

حيث هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من تأثير متغيرات مختارة من القيادة الإدارية الملاحظة الشخصية، وضع الأهداف، التدعيم والتوقع، والاستعداد للعمل والنقد الذاتي (على متغيرات بيئة العمل التي تدعم الإبداع) الإشراف والاستقلالية والعمل الجماعي وكفاية الموارد وتحديات العمل والعوائق التنظيمية وضغوط العمل(، من خلال المسح الميداني لسبع شركات خدمة تعمل في دولة الإمارات العربية المتحد ة .استخدم الباحث معامل ارتباط" بيرسون "لفحص العلاقة بين المتغيرات .دلت النتائج على وجود علاقة إيجابية بين القيادة والأبعاد المحركة للإبداع في بيئة العمل . وأشارت النتائج أيضا إلى أن عناصر بيئة العمل التي تعيق الإبداع هي العوائق التنظيمية وضغوط العمل والتي لا ترتبط بعلاقة مع القياد ة .هذه النتائج تؤكد قيمة القيادة في الإبداع . وتقترح الحاجة إلى استراتيجيات قيادية تشجع العاملين على إدارة سلوكهم، وتعطيهم حرية أكثر، واستقلالية، وتحفيز ذاتي، وهي كلها بواعث على الإبداع.

-دراسة(Hit &oth-ers)

وهى تعتبر إحدى الدراسات الحديثة لفهم وتقيم التوجهات الإستراتيجية (Strategic Orientations) والفكر الاستراتيجي للقيادات الإدارية في مجموعة الدول التي نمت صناعيا في خلال العقد الحالي وهى كورية ، تايوان , هونج كونج, سنغافورة والمكسيك .

أجريت الدراسة على عينة تتكون من (122) من القيادات التنفيذية العليا بالشركات الأمريكية و(130) من القيادات الإدارية الكورية بالمؤسسات المختلفة في كوريا .

هدفت الدراسة إلى:معرفة أوجه الشبه والاختلاف في التوجهات الإستراتيجية بين القيادات الأمريكية والكورية ونمط القيادات في كوريا ، وكذلك معرفة العوامل المؤثرة فئ أوجه الاختلاف. وقد استخدم منهج المسح الميداني وأسلوب الاستقصاء لجمع البيانات .

وجد إن الشركات الكورية قد أخذت في النمو المضطرد خلال السنوات الماضية وأصبحت من أكثر الدول منافسة للمؤسسات الأمريكية في ظل التوجهات العالمية للمؤسسات .

كانت نتائج الدراسة عاملا مهما في تحديد نوعية الاستراتيجيات التي تستخدمها المؤسسات الأمريكية للتعامل مع المؤسسات الكورية بالتحالف معها أو لمنافسة الشركات الكورية.
أسفرت الدراسة أيضا عن اختلاف كبير في التوجهات الإستراتيجية بين القيادات الأمريكية والكورية ونمط القيادات الإدارية ، حيث وجد إن القيادات الإدارية في كورية تركز على زيادة حجم المبيعات ، ونصيب السوق وجاذبية الصناعة ، إذ إن سياسة الدولة بكوريا تشجع على النمو والتوسع بينما وجد إن القيادات الأمريكية تركز على التنبؤ بالطلب ، والتدفقات النقدية ، والعائد الاستثماري (الاهتمام بالربحية) .

كما أثبتت هذه الدراسة إن الطريقة التي يدير بها القياديون مؤسساتهم والممارسات الإدارية هي نتائج هذه العوامل وهى تؤثر بصورة كبيرة في تشكيل نمط القيادات الإدارية

المفاهيم الأساسية للدراسة:

أن المفهوم عبارة عن لفظ عام يعبر عن مجموعة متجانسة من الأشياء وفي أطار البحث العلمي يلجئ الباحث إلى استخدام العديد من المفاهيم والتي وجب عليه تحديدها بدقه أن كانت تحمل أكثر من معنى حتى يتضح المفهوم الذي يقصده الباحث أمام القارئ وهو يطلق عليه المفهوم الإجرائي ويعني به تحويل الأفكار المجردة إلى أشياء يمكن قياسها والتعبير عنها بشكل علمي في الواقع

ولقد استعمل في هذه الدراسة عدد من المفاهيم هي:-

-علم الاجتماع التنظيمي .

يهتم هدا الفرع من فروع علم الاجتماع بدراسة التنظيمات الاجتماعية وما يرتبط بها من وظائف اجتماعية والمستويات البنائية للتنظيم وعلاقتها بالأبنية الاجتماعية الأخرى في المجتمع فظلا عن تناوله للمذاهب والنظريات المتعلقة بالتنظيم والقيادة ونسق السلطة الاجتماعية في تلك التنظيمات الاجتماعية [7].

-الإدارة .

نشاط متخصص يدور بين العلم والفن ويهدف إلى توجيه الجهود البشرية وفق المعرفة العلمية والإمكانيات المادية لتحقيق أهداف معينة محددة مسبقا وتتضمن وظائف الإدارة التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة وما يرتبط بها من اتخاذ القرارات [8].

-العمليات الإدارية.

تتمثل في التخطيط والتنظيم والقيادة و التنسيق والرقابة والتي تمثل حلقات العملية الادارية وتتسم العملية الإدارية بالعمومية والشمولية والاستمرارية والطبيعة التنبؤية[9].

-مفهوم القيادة.

نسق التأثير الاجتماعي والذي ينشد من خلالها القائد المشاركة التطوعية من مرؤوسيه للوصول إلى أهداف المنظمة وتعني القدرة على التأثير في سلوك الآخرين من اجل تحقيق الاهداف وتعني القدرة والرؤية المستقبلية في كيفية تنسيق جهود الأفراد وتوجيههم وحفزهم على العمل لتحقيق أهداف المنظمة [10].

-الإشراف .

---

[7] فاديه عمر الجولاني مبادئ علم الاجتماع المكتبة المصرية لوران الإسكندرية 2002 ص89

[8] محمد الجوهري – عبد الله الخزرجي ، طرق البحث الاجتماعي ، دار الثقافة والنشر ، القاهرة ، سنة 1990، ص 58-60

[9] ثابت عبد الرحمان إدريس إدارة الأعمال النظريات والنماذج والتطبيقات الدار الجامعية الإسكندرية 2007 ص42

[10] إعداد فريق من خبراء بحوث ودراسات معجم المصطلحات الإدارية المنظمة العربية للتنمية الإدارية ط20071 ص266

هو فن وعملية إقامة علاقة مهنية سليمة بين مهني أكثر خبرة وشخص اقل خبرة بقصد مساعدة على أداء عمله بكفاءة أفضل [11].

-القيادة و الإدارة .

هناك من يعتقد أن الإدارة جزء من القيادة ورأي آخر يقول أن القيادة جزء من الإدارة ورأي ثالث يقول أن الإدارة علم بينما القيادة فن[12].

[11] عبد الحميد عقبة طريقة العمل مع الجماعات الممارسة الاتجاهات النظرية دار الفتح للتجديد الفني الإسكندرية 2006 ص208
[12] عبد الرحمان سيار القيادة الفعالة البحرين دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر الإسكندرية ط1 2014 ص25

الفصل الأول العملية التنظيم

مقدمة.

1.1- تعريف التنظيم.

2.1- أهمية التنظيم.

3.1- فوائد التنظيم.

4.1- نظريات التنظيم.

5.1- مبادئ التنظيم.

6.1- مراحل التنظيم.

7.1- مفهوم الهيكل التنظيمي.

8.1- أهمية الهيكل التنظيمي.

9.1- محددات الهيكل التنظيمي.

10.1- أبعاد الهيكل التنظيمي.

.الخاتمة

.مقـدمـة-

العملية الإدارية هي مجموعة من الوظائف المرتبطة ببعضها البعض والتي - تؤثركل منها في الأخرى وتتأثر بها في تكامل واستمرارية وهي تلك العملية التي تبدأ بالتخطيط وتنتهي وبالرقابة وهي تتألف من نشاطات ووظائف محددة يقوم بها الإداريون [13].

ما التنظيم فهو الوظيفة الثانية من وظائف المدير والتي يعتمد عليها في الجمع ا أهداف المشروع[14]، لأنه من وتوحيد أعمال المرؤوسين كي يتمكن من تحقيق خلال عملية التنظيم مهما كبر عدد العاملين داخل المنظمة فإنه يكفل تعاونهم بشكل فعال لذلك فهي عملية ضرورية تربط بين وظائف المشروع والعناصر الإنتاجية المتعددة داخل المشروع من أجل تحقيق أهداف المشروع ولقد أصبح واضحاً مع التقدم والتطور التكنولوجي الهائل وكبر حجم المشاريع بأنه لم يعد بمقدور الفرد وحده أن يقوم بإدارة شئون المشروع بل يحتاج إلى مساعدة أشخاص آخرين ولهذا أصبح المدير بحاجة ماسة إلى نوع من التنظيم من أجل توزيع العمل بينه وبين الآخرين ويوضح العلاقات فيما بينهم ويحدد السلطات والمسئوليات لكل شخص بشكل يساعد على أداء العمل بأعلى كفاءة ممكنة.

---

[13] ثابت عبد الرحمان إدريس إدارة الأعمال النظريات ونماذج وتطبيقات الدار الجامعية الإسكندرية 2007 ب ط ص42 و43

[14] هاشم ناصر الإدارة المعاصرة بين النظرية و التطبيق دار أسامة للنشر و التوزيع الأردن عمان 2005 ب ط ص2

إذن التنظيم هو الإطار الذي تتحرك بداخله أي مجموعة بشرية نحو هدف محدد فهو يعبر عن نمط التعاون البشري القائم من اجل تحقيق هدف مشترك ويعني أيضا التجميع المنظم للأجزاء المرتبطة والمماثلة من اجل تكوين كيان موحد بمارس الأعمال والواجبات والسلطات لتحقيق الهدف المنشود .

1.1- تعريف التنظيم.

يمثل التنظيم الوظيفة التسييرية الثانية التي تأتي بعد التخطيط لكون أن وظيفة التخطيط ينتج عنها القرار الأمثل أما يعرف بخطة المؤسسة المتمثلة في تقرير أو بيان بأنواع الوسائل ومختلف التصرفات المتبعة من طرف المسيرين للوصول إلى الأهداف المراد تحقيقها، فبعد وضع الخطة يتوجب على المؤسسة القيام بتنفيذها. ولتسهيل هذه العملية تقوم المؤسسة بتصميم مجموعات عمل، أقسام

وإدارات تعمل بشكل متناسق فيما بينها وذلك بتوزيع المهام والمسؤوليات على مختلف المسيرين، وتحديد السلطة اللازمة والضرورية لهم، وهذا ما يعرف بالتنظيم الذي أعطيت له عدة تعار يف من بينها مايلي: [15]

)أن التنظيم هو عملية تحديد وتجميع العمل الذي ينبغي louis aller- تعريف (أداؤه،مع تحديد وتفويض المسؤولية والسلطة وإقامة العلاقات لغرض تمكين الأشخاص من العمل بأكبر فاعلية لتحقيق الأهداف.

- تعريف هنري فايول:التنظيم هو إمداد المنشأة بكل ما يساعدها على تأدية وظيفتها من المواد الأولية،رأس المال،الأفراد وتستلزم وظيفة التنظيم من المدير إقامة العلاقات بين الأفراد بعضهم ببعض وبين الأشياء بعضها ببعض.

- تعريف أخر مجموعة العمليات التي تسمح بخلق هياكل تنظيمية تساعد مجموعة الأفراد على العمل جماعياً وبفعالية، بهدف تحقيق الأهداف الموضوعة.

- إذن من خلال التعارف السابقة نستنتج أن التنظيم هو تجميع وتنسيق جهود العاملين بالمنظمة من خلال منهج علمي لتحديد برامج العمل وطرق وأساليب الأداء بتحديد قنوات الاتصال بين الاختصاصات والسلطات [16] التي توكل لكل مستوى تنظيمي بالمنظمة من اجل تحقيق أهدافها بأقل تكاليف مع حسن الأداء.

[15] ثابت عبد الرحمان ادريس مرجع سبق ذكره ص69و72

[16] ابراهيم عبد الهادي المليجي استراتيجيات وعمليات الإدارة المكتب الجامعي الحديث الإسكندرية ب ط 2002 ص 275

2.1-أهمية التنظيم.

بعد أن تحدد الإدارة أهداف المنظمة وتقوم بوضع الخطط والسياسات لتحقيق هذه ولهذا . الاهداف فلا بد من تنظيم ملائم يمكن المنظمة من تحقيق أهدافها[17] فالعملية التنظيمية تبحث عن تنميط السلوك الإنساني داخل المنظمة [18]

وللتنظيم أهمية بالغة في نجاح المنظمة وتحقيق خططها وأهدافها وأدائها للعمل بقدرة عالية . فهما الهيكل والأداء اللذان بواسطتهما ، يقام جهد منظم بناء على خطة مرسومة ، وتوجيه المراحل المختلفة للجهود المرسومة والإشراف عليها من اجل تحقيق الهدف المنشود. حيث إن المؤسسات وجدت لخلق الفوائض والمنافع، وكذا تبقى تستمر،تنمو وتتطور وهذا لا يمكن تحقيقه بواسطة فرد واحد أو مجموعة من الأفراد يعمل كل منهم بطريقة مستقلة، ولذا يتعين على المسيرين تنظيم الأنشطة والمهام لان هذا يسمح بـ:

- تحسين ورفع نوعية وجودة العمل المنظم لأن التنظيم يجعل جماعات الأفراد تعمل معاً بشكل منسق ومتكامل وبالتالي تحقيق أفضل الأداء من خلال تضافر الجهود والتعاون بين الجماعات والأفراد.

- جعل علاقات السلطة واضحة ابتداء من قاعدة الهرم التنظيمي إلى قمته فيكون الفرد على علم بمن يحدد ما يقوم به من عمل، من يشرف عليه، من المسئول

---

[17] إبراهيم عبد الهادي المليجي مرجع سبق ذكره ص274

[18] نور الدين بشير تاوريريت الفعالية التنظيمية بين النظرية والتطبيق فهم المبادئ حل للمشكلات التنظيمية عالم الكتب الحديث اربد بسكرة الجزائر 2009 ط 1 ص155

أمامه، وهكذا تكون مجهودات الأفراد أكثر فعالية خاصة بعد تحديد المسؤوليات وتوضيح علاقات السلطة.

- تسهيل عملية الاتصال بحيث يبين التنظيم مجرى ومنافذ الاتصال من القمة إلى القاعدة.

- يهيئ التنظيم الجوالملائم لتدريب أعضائه وتنمية مواهبهم وتزويدهم بما هم بحاجة إليه من أسباب بما يحفزهم ويضاعف إخلاصهم وولائهم، ويشكل تصرفاتهم وما يتخذونه من قرارات وفقاُ للإطار الذي يرسمه لذلك الغرض.

3.1-فوائد التنظيم.

وظيفة التنظيم لا غنا عنها لأنها وظيفة لتحقيق الاهداف المرسومة بمعنى أن التنظيم هو معيار النجاح والفشل.[19]

في الواقع يستند التنظيم في أهميته إلى قواعد أساسية تبرر وجوده وتحتمه وهذه القواعد تشكل في مجملها الفلسفة الأساسية من وراء وجود التنظيم وضرورته

[19] شريف الحموي الاتجاهات الحديثة في إدارة المكاتب و السكرتارية دار يافا العملية للنشر و التوزيع الاردن عمان ب ط 2011 ص79

فلا شك في أن للتنظيم فوائد متعددة .في أي جهد جماعي ذي أهداف محددة[20] يمكن توضيح أهمها فيما يلي:

- توزيع الأعمال والأنشطة بشكل عملي.

- يقضي التنظيم على الازدواجية في الاختصاصات.

- يحدد التنظيم العلاقات بين العاملين بشكل واضح.

- يخلق التنظيم تنسيقاً واضحاً بين الأعمال.

- يسمح التنظيم بسير الأعمال في أحسن ما يرام.

إن تنظيم الجهود الإنسانية يحقق ناتجا لا يمكن تحقيقه بوسيلة أخرى خلاف التنظيم وبمعنى أخرفان الجهود الإنسانية المنظمة هي اكبر بكثير من المجموع الحسابي لنفس الجهود إذا أخذت منفردة فعملية التنظيم عملية تجمع بين أفراد وموارد وقادة وخبراء وآلات ومواد أولية في توليف متناسق يستهدف أغراض معينة. [21]

ويحقق التنظيم الفعال استخدام للطاقات البشرية والمادية ويأتي هذا من حقيقة أن التنظيم يعمل على إقامة وموازنة العلاقات السلمية بين العمل المحدد والأشخاص القائمين به والتسهيلات المادية بحيث يمكن الفوز بالتحقيق الفعال والاقتصادي للعمل.

---

[20] ضرار العتيبي و نضال الحواري و إبراهيم خريس العملية الإدارية مبادئ وأصول وعلم وفن دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع عمان الأردن ب ط ص32 و 34

[21] جمال محمد ابو شنب علم الاجتماع الإداري الجودة والتميز في إدارة المؤسسات دار المعرفة الجامعية طبع نشر وتوزيع 2013 ب ط ص127

4.1- نظريات التنظيم.

إن الباحث العلمي والمتخصص في إي مجال أو فروع من فروع العلوم الإنسانية المختلفة يعرف جيدا قيمة استخدام النظريات العلمية في البحث العلمي فاعتبارها الموجه الأول لكل من الباحثين وبحوثهم ودراساتهم المتخصصة وهذا ما يؤكد عليه عموما علماء النظرية والمهتمون عموما ,والمتعمقة بمشكلات التنظيم العلمي وأهميته في البحوث سواء أكانت نظرية أم امبريقية.[22]

أولاً:- النظريات التقليدية.

وتركز جميع وجهات النظر في هذا ترجع بدايات هذه المدخل إلى عام (1890) المدخل على الجانب الفني في العمل: التخصص وتقسيم العمل، وتوزيعه وتنسيقه وتحديد السلطات والتسلسل الرأسي بهدف تحقيق أعلى كفاءة وإنتاجية.

1- نظرية الإدارة العلمية:

يعتبر فردريك تيلور (1856-1915) رائد الإدارة العلمية ويطلق البعض عليه الأب الروحي لها. أسسها في أواخر القرن 19 دراسته تقوم على الملاحظة والتجربة وحاول أن يميز عنصري الحركة والزمن ومحاولته اختزال

[22] عبد الله محمد عبد الرحمان إدارة المؤسسات الاجتماعية بين الاتجاهات النظرية والممارسات الواقعية الإسكندرية دار المعرفة الجامعية طبع نشر وتوزيع ب ط ص 49

الحركات الزائدة لتوفير الطاقة والجهد مع استحداث نظام للتدريب والتعيين على أساس الخبرة والتخصص وضرورة تقسيم العمل المهني الإداري[23] حيث قام بالدراسات والأبحاث وقام بتطبيق المنهج العلمي (البحث والتجريب) استغرقت أبحاثه سنوات وهدفت إلى تخفيض وقت العامل وجهده وتقليل التكاليف مركزاً على أساليب وطرق العمل وأدواته لذلك توصل إلى مبادئ الإدارة العلمية الآتية:

- التخصص الدقيق والعالي في العمل أي يجب أن يكون الإنسان متخصصاً ولديه مهارات محددة في عمل ما لأن التخصص يرفع معدل الإنتاجية.

-إحلال الأسلوب العلمي في أداء كل جانب من العمل محل الحدس والتخمين.

- اختيار العاملين وتدريبهم وفق أسس علمية وتحفيزهم باعتماد الأجر على كل قطعة.

-تعاون الإدارة والعاملين على أسس علمية على أساس تحقيق أهداف العمل.

-تقسيم العمل وتوزيع المسؤوليات بالتساوي بين الإدارة والعاملين.

2:- نظرية التنظيم الإداري

تنسب هذه النظرية إلى المهندس الفرنسي هنري فيول (1841-1925) الذي أصبح رئيساً لمجمع صناعة المعادن والمناجم في فرنسا حيث كان فيول مهتم بالإدارة العليا بحكم طبيعة عمله وكتب العديد من المقالات في الإدارة وأهمها كتابه الشهير General and Industriel Management. ترجم إل اللغة الانجليزية عام 1930.

وغيرهم gulick وجيليك urwick طرح فيول وزملاءه من أمثال يرويك آخرون عددا من العمليات الأساسية التي توجد في المؤسسات الصناعية أي كان نوعها ويطلق على هذه العمليات الإدارية والتنظيمية والمهنية وهي باختصار[24]

- الأعمال الفنية وتشمل جميع أنشطة النشاط الصناعي التي تحدث في المؤسسات الإنتاجية.

---

[23] عبد الله محمد عبد الرحمان مرجع سبق ذكره ص58

[24] عبد الله محمد عبد الرحمان مرجع سبق ذكره ص61

- الأعمال التجارية وتشمل جميع أنشطة النشاط المرتبطة بالنشاط التجاري وخاصة عمليات البيع والشراء والتبادل وغيرها.

- الأعمال المالية (تأمين رأس مال واستخدام الأموال) .

- الأعمال الحماية والأمن (حماية الممتلكات والأشخاص).

- الأعمال المحاسبة (تقدير وتكاليف).

- الأعمال الإدارية وتشمل هذه المجموعة عدد من الأعمال الإدارية وخاصة عمليات التخطيط والتنظيم وإصدار الأوامروالتنسيق والرقابة والضبط والتحكم وهي مجموعات هامة وموجودة بدرجات متفاوتة في جميع المنظمات الحديثة.

كما اقترح فايول (14) مبدأ عالمياً لتوجيه المدير في حل المشكلات هي:

- تقسيم العمل والتخصص .

- السلطة (تكافؤ السلطة والمسؤولية).

- الانضباط / الالتزام من قبل العامل.

- وحدة الأمر : أن يتبع العامل لمدير واحد.

- وحدة التوجيه تنسق جهود كل الأفراد في نفس الاتجاه.

- خضوع المصلحة الشخصية للمصلحة العامة.

- تعويض العاملين بشكل عادل مقابل جهودهم.

- المركزية تحقيق التوازن بين المركزية واللامركزية في كل المنظمة.

- التسلسل الهرمي / الرئاسي يجب على المرؤوس التقيد بالتسلسل الإداري.

- النظام: يوضع الأفراد والمعدات في الأماكن المناسبة.

- المساواة: المساواة الناتجة عن العدالة واللطف تؤدي إلى تكريس العامل وانتمائه.

- الاستقرار الوظيفي يحتاجون العاملون إلى وقت ليتعلموا كيف يؤدون أعمالهم.

المبادرة: مما يساعد في تحقيق رضا العامل المشاركة في وضع وتنفيذ الخطة.-

الروح المعنوية :التناغم والانسجام بين العاملين هو مفتاح نجاح المنظمة.-

كان فايول يناقش الإدارة باعتبارها عملية تتضمن وظائف محددة يجب أن يؤديها كل مدير وهي التخطيط والتنظيم وإعطاء الأوامر التوجيه /القيادة والرقابة.

3:- نظرية التنظيم البيروقراطي

تنسب النظرية البيروقراطية إلى العالم الأماني ماكس ويبر (1864-1920) وكان عالم اجتماع.وله أبحاث في علم الاقتصاد والعلوم السياسية . كان مهتماً في كيفية نقل ألمانيا من التخلف والتفكك واللحاق بالدول الصناعية التي تشهد اقتصاداً حديثاًحيث قام بدراسة الحضارات القديمة وتطور المجتمعات الإنسانية دراسة معمقة.كما اهتم بدراسة الإدارات الحكومية التي كانت تتصف بتدني الكفاءات وتواجه العديد من المشكلات وحظي موضوع هيكلة السلطة اهتمامه.ميز بين السلطة والقوة فاعتبر (القوة) هي المقدرة على إجبار الآخرين على الامتثال والطاعة.أما السلطة فهي الانصياع طواعية للأوامر وفي إطارها يرى التابع أن إصدار الأوامر من قبل الرئيس أمر مشروع..

في دراسة تحليلية لتطور المجتمعات ميز ويبر بين ثلاثة أنواع من السلطة واعتبرها مبررات مشروعة للسلطة[25]وهي:

السلطة التقليدية : -

وتستند إلى التقاليد والأعراف والمكانة الاجتماعية ولا تعتمد على أي معايير موضوعية ذات علاقة بالأداء أو الكفاءات أو القدرات.

السلطة الشخصية: -

تعتمد على خصائص وسمات الفرد. أي قدرة الفرد على التأثير (الكاريزما) .

السلطة القانونية العقلانية : -

[25] كامل بربر إدارة الموارد البشرية اتجاهات وممارسات دار المنهل اللبناني للنشر والتوزيع ط 1 2008ص123 و 127

وتتأثر وتستند إلى القانون وأسس وقواعد موضوعية تسري على جميع العاملين.
هذه السلطة بمدى قبول المرؤوس لقواعد العمل في المنظمة وقد نادى ويبر بضرورة تطبيق السلطة العقلانية لتحقيق تقدم المجتمعات. فلقد أشار إلى نمط السلطة العقلانية ليعكس مدى تطور المؤسسات والتنظيمات في المجتمعات الحديثة كما أن مفهوم العقلانية ذاته جاء بصورة ملازمة لظهور مفهوم الدولة العصرية وظهور ما يعرف بالبيروقراطية الحديثة

اقترح ويبر السمات والملامح الآتية للنموذج البيروقراطي:

تقسيم العمل والتخصص.-

تنظيم المكاتب و الوظائف على شكل هرم للسلطة، ينتج عنه تسلسل للأوامر.-

اختيار جميع العاملين على أساس المؤهلات الفنية.-

الموظفون يعينون ولا ينتخبون.-

الموظفون الإداريون يعملون مقابل رواتب ثابتة وهم مهنيون.-

الموظف لا يملك الوحدة التي يديرها ويستمد سلطته من وظيفته.-

على الإداري أن يخضع لقوانين وضوابط ورقابة شديدة وهي تطبق على جميع - الأفراد.

اعتبر ويبر أن النموذج البيروقراطي أكثر أنواع التنظيم كفاءة وعقلانية فهو - يحقق الدقة والسرعة والوضوح والاستمرارية والوحدة والانصياع الصارم من قبل المرؤوسين.

ثانيا المدرسة السلوكية:

جاءت رد فعل على قصور المدرسة التقليدية في تناولها العنصر الإنساني وعدم الاهتمام به ، بالإضافة عن عجزها عن تحقيق الكفاءة العالية وعدم الانسجام بالعمل حيث ركزت المدرسة السلوكية اهتمامها على دراسة وتحليل سلوك الفرد والجماعات باستخدام المنهج العلمي في البحث بهدف مساعدة المدراء في فهم سلوك الأفراد ليكونوا أكثر قدرة على تعديله بما يحقق أهداف المنظمة.

ينتمي معظم الكتاب والباحثين في هده المدرسة إلى علم النفس وعلم النفس الاجتماعي ويندرج تحت هذه المدرسة اتجاهان فكريان حيث تهدف أعمال هذه النظرية إلى دراسة السلوك الإنساني في المنظمات باستخدام أساليب البحث العلمي وبإتباع المنهج التجريبي و التركيز على مشاكل السلوك داخل المنظمات[26].

1- نظرية العلاقات الإنسانية:

شكلت المدرسة الإنسانية بداية ظهور ونشوء المدرسة السلوكية في الإدارة . كما تعتبر أولى النظريات الإدارية التي ظهرت فيها إسهامات الجامعات ومراكز البحث العلمي المتطورة التي كانت موجودة خلال العقود الأولى من القرن الماضي العشرين كما اعتمدت على الكثير من الدراسات والتجارب العلمية الواقعية التي أجريت على ثلاث مراحل متعاقبة استمرت حتى منتصف القرن العشرين كما ركزت على كيفية تعامل المديرمع المرؤوسين وأكدت على أهمية حاجات الفرد وتوقعاته. ويعتبر الكاتب الأسترالي ألتون مايو (1880-1949) رائد والأب الروحي لهذه النظرية[27].

من أهم الدراسات التي قدمها هذا الكاتب وزملاؤه روثلز بيرجر الدراسات المعروفة باسم دراسات تجارب هوثورن في شركة وسترن إليكترك في الولايات المتحدة خلال الفترة (1927-1932).كان الهدف من الدراسة معرفة تأثير بعض المتغيرات المادية مثل الإضاءة وفترات الراحة وظروف العمل ونظام دفع الأجور على إنتاجية العامل.

جاءت هذه النظرية بما يلي

- ضرورة الاهتمام بالعلاقات الإنسانية غير الرسمية إلى جانب العلاقات الرسمية التي تلعب دور أساسيا في زيادة الإنتاج.

[26] مرجع سبق ذكره ص203 عاطف محمد عبيد و علي شريف

[27] حنفي علي الجوانب النظرية و التطبيقية في إدارة الموارد البشرية دار الكتاب الحديث ب ط 2008 ص59

- إن قياس كمية العمل المهني والإداري والفني لا يمكن أن تقاس فقط ضمن معايير الوقت والحركة الآلية بقدر ما تقاس أيضا حسب طبيعة الأوضاع الاجتماعية والنفسية والفيزيقية.

- ضرورة وضع معايير جديدة لتقسيم العمل لا تعتمد فقط على التسلسل الإداري أو المعايير المهنية الجامدة بقدر ما يشمل أيضا طبيعة نظم الإشراف والكفاءة والفاعلية.

- العمل على إتباع سياسات إدارية متطورة تقوم على أساس القيادة الجماعية في العمل واختيار القادة والرؤساء واحترام العلاقات الداخلية التي تؤدي إلى التعاون من اجل زيادة الإنتاج وتطويره.

- العمل على تبني فلسفة جديدة للقيادات الإدارية وعمليات صنع القرارورسم السياسات والاستراتيجيات الإدارية والتنظيمية[28].

-النتائج التي تمخضت عن دراسات تجارب هوثورن:

- أن المنظمة كيان اجتماعي بالإضافة إلى كونها نظام فني وأن النظام يحدد أدوار ومعايير لسلوك الفرد قد يختلف عن نظام ومعايير التنظيم الرسمي وهذا التنظيم يؤثر على الإنتاجية.حيث لا تتم إثارة دوافع الفرد بفعل حوافز اقتصادية فقط، فالحوافز المعنوية لها تأثير في زيادة دافعية الأفراد للعمل و الإنتاجية.

- تلعب الجماعات غير الرسمية في العمل دوراً هاماً في تحديد اتجاهات الفرد وأدائه.

-هنالك علاقة إيجابية بين أسلوب الأشراف الديمقراطي وإنتاجية العامل.

- من الضروري تطوير اتصالات فعالة بين مستويات المنظمة لا سيما الاتصالات الهابطة بين الرئيس والمرؤوس لتشجيع المشاركة.كما يحتاج المدير إلى مهارات اجتماعية بالإضافة إلى مهارات فنية.

- يمكن حفز العاملين عن طريق تحقيق حاجاتهم الاجتماعية والنفسية مثل الاعتراف والتقدير، والقبول الاجتماعي من الغير.

[28] عبد الله محمد عبد الرحمان مرجع سبق ذكره ص65و 66

2- نظرية ديناميكية الجماعة:

ترتبط إسهامات هذه النظرية بعدد من رواد علم النفس الاجتماعي الذين اهتموا بدراسات الجماعة الأولية والصغيرة من أمثال جورج هومانز Homans وتشارلز كولي cooly وزملاؤه بجامعة ميتشجن وخاصة من اجل تطور نظم القيادة likert. r ليكيرت ودراسة اثر هذا التطور لمعرفة leadership&supervision والإشراف العلاقة بين الإدارة والعمال وأثرها على زيادة الإنتاج وبالفعل توصلت الدراسة إلى وجود نمطين من الإشراف الإداري والقيادي داخل المؤسسات الاجتماعية وهي

نمط الإشراف الأول والذي يدور حول العمال حيث يحاول المشرف أن يحيط مرؤوسيه من العمال بأنواع متعددة من الرعاية الإنسانية والعمل على تحليل ومصالحهم الخاصة عموما لأنه يفترض بان عملية مشكلاتهم الاجتماعية الإشراف في العمل يجب أن تكون وظيفة اجتماعية ونفسية أكثرمنها وظيفة إدارية رسمية.

أما نمط الإشراف الثاني ويدور حول الإنتاج حيث يسعى المشرفون في العمل إلى توجيه اهتمامهم لتحقيق أعلى معدلات من الإنتاجية والأداء العمل المطلوب من العمال بغض النظر عن مراعاة الظروف النفسية والاجتماعية للعمال بالمؤسسات الإنتاجية المختلفة.

وعموما خلصت نتائج الدراسات التي آجراها ليكريت وزملاؤه إلى أن نمط الإشراف الأول يكون أكثر إنتاجية من النمط الثاني نظرا لتركيزه على العمال وأحوالهم النفسية والاجتماعية معا وهذا في حد ذاته يعتبر باعثا قويا إلى زيادة الإنتاجية وتحقيق أعلى معدلات العمل الوظيفي والإداري[29].

3xy-النظرية.

[29] الدكتور عبد الله محمد عبد الرحمان مرجع سبق ذكره ص67

كما تندرج إسهامات الكاتب روجلاس ماكريجور تحت هذه النظرية الذي قدم نظريتين فرعيتين هما [30]:

- افتراضات نظرية X:

أن أعضاء التنظيم لا يحبون عملهم ولذلك يجب إجبارهم على X تفرض نظرية القيام به وفرض نظام صارم للضبط عليهم كما أنهم لا يقدمون إسهاما حقيقيا وايجابيا في نشاط التنظيم دون تهديدهم بالحرمان من إشباع حاجاتهم المادية ومن ثم يرى ماكر يجورأن فلسفة الإدارة تكمن في عمليات التوجيه والسيطرة [31] ومن اجل توفير الحاجات الأساسية لهم والى مؤسساتهم ومجتمعاتهم ولكن بالطبع أن استخدام السيطرة والتوجيه يجب أن تستخدم بصورة مقننة وحسب طبيعة الأفراد والمواقف كما تمثلت افتراضاتها في.

- إن الإنسان بطبيعته سلبي ولا يجب العمل.

- الإنسان كسول ولا يرغب في تحمل المسؤولية.

- يفضل الفرد دائما أن يجد شخصاً يقوده ويوضح له ماذا يفعل.

- يعتبر العقاب أو التهديد من الوسائل الأساسية لدفع الإنسان للعمل أي يعمل خوفاً من العقاب وليس حباً بالعمل.

- تعتبر الرقابة الشديدة على الإنسان ضرورية كي يعمل حيث لا يؤتمن على شيء هام دون رقابة.

- يعتبر الأجر والحوافز المادية أهم حوافز العمل ويبحث الفرد عن الأمان قبل كل شيء.

- افتراضات نظرية Y :

إن الناس قادرون في التنظيم على إشباع حاجاتهم Yوعلى أية حال تؤكد نظرية المادية ومن ثم لا تستمر الحوافز المادية في دفع العمال على العمل بكفاءة

---

[30] ثابت عبد الرحمان إدريس إدارة الأعمال النظريات ونماذج وتطبيقات الدار الجامعية الإسكندرية 2007 ص50 و52

[31] سعد عيد مرسي بدر الايدولوجيا ونظرية التنظيم مدخل نقدي دار المعرفة الجامعية للطبع و النشر و التوزيع الإسكندرية 2000 ب ط ص188

وفعالية بمعنى أخر يجب البحث عن أنواع أخرى من الحوافز لتسد نقص الحوافز المادية والقيام بتحليل أعمق لحاجات الإنسان غيرالمادية[32].

حيث طرح ماكر يجور هذه النظرية محاولا أن يطور من نظرياته الأولى واعتبارها نظرية تدمج بين قدرات الفرد وطموحه وأهداف المنظمة أو المؤسسة ذاتها ومن أهم افتراضاتها:

- تعتبرالجهود العقلية والعضلية التي تبذل في العمل مجرد أنشطة مثلها مثل اللعب والراحة[33] .

- لا تعتبرعملية السيطرة الخارجية والتهديد السلبي هي الوسيلة الوحيدة لتحقيق أهداف المنظمة كما يمكن أن يتعلم الإنسان العادي عن طريق التدريب كيفية تقبل المسئولية وتحملها فلذا الإنسان العادي إمكانات عقلية وعضلية متعددة ولكن لا يتم توظيفها بصورة كبيرة خلال العمل بالمؤسسات الإنتاجية والاجتماعية.

- إن الناس يمارسون نوع من التوجيه والسيطرة الذاتية أو بواسطة الآخرين من اجل تحمل المسؤولية والسعي لتحقيق أهداف المؤسسة وذلك يرتبط حسب مدى إلزامهم بتحقيق هذه الاهداف بصورة عامة.

- معظم الناس يرغبون في العمل ويبذلون الجهد الجسمي والعقلي كرغبتهم في اللعب والراحة .

- يميل الفرد العادي للبحث عن المسؤولية وليس فقط قبولها.

- يمارس الفرد التوجيه الذاتي والرقابة الذاتية من أجل الوصول إلى الأهداف التي يلتزم بانجازها وأن الرقابة الخارجية والتهديد بالعقاب لا تشكل الوسائل الوحيدة لتوجيه الجهود نحو الأهداف.

- يعمل الفرد لإشباع حاجات مادية ومعنوية ومنها حاجات التقدير وتحقيق الذات.

- يمارس أعداد كبيرة من الأفراد درجة عالية من الابتكارية والإبداع في العمل.

---

[32] سعد عيد مرسي بدر مرجع سبق ذكره ص188

[33] عبد الله محمد الرحمان مرجع سبق ذكره ص69و 70

يرغب الإنسان في استغلال إمكاناته وطاقاته.-

انتشرت هذه النظرية ولاقت قبولا واسعاً بين أوساط الكتاب والباحثين فهي بداية ملهمة في ظل التغيرات السريعة وفتحت المجال للكثير من الأبحاث والدراسات.

ثالثا النظريات الحديثة.

ظهرت معظم النظريات التقليدية في الإدارة منذ منتصف القرن 19 وحتى منتصف القرن 20 أي تقريبا خلال قرن من الزمان شهدت خلاله المؤسسات تطورات ملحوظة في نظم الإدارة وأساليب العمل والإنتاج.

إلا أن بداية القرن الماضي 20 شهدت أيضا تطورات تكنولوجية واتصالية سريعة أثرت على أنماط وأساليب إدارة المؤسسات ولتعكس عموما مرحلة اجتماعية جديدة ظهرت خاصة في المجتمعات المتقدمة وما لبثت أن انتقلت خصائصها ومسمياتها الجديدة إلى الدول النامية أيضا وهذه المرحلة تعرف بمرحلة الرفاهية هذا بالإضافة إلى أن علماء التنظيم والإدارة بدؤوا بالفعل في تطوير نظرياتهم وتصوراتهم ونماذجهم العلمية التي تهتم بالإدارة المؤسسات[34].

1:- نظرية الإدارة اليابانية

ساهمت هذه المدرسة في نجاح اليابان على الصعيد الاقتصادي العالمي وتقوم على الأسس التالية[35]:

- المشاركة في اتخاذ القرارات .

- العمل بروح الفريق.

- ضمان العمل مدى الحياة للعاملين.

- الاهتمام بالجودة.

---

[35] موسى خليل الإدارة المعاصرة المبادئ الوظائف الممارسة مجد المؤسسة الجامعية للدراسات و النشر والتوزيع بيروت ط 1 2005م ص38

- الاهتمام بالتدريب.

فهناك مجموعة من السمات التي تتسم بها التجربة الإدارية اليابانية وهي[36]:

- الوظيفة مدى الحياة حيث تقوم سياسات العمل في معظم المؤسسات اليابانية على أسلوب توظيف العاملين مدى الحياة وهذا ما يجعل هذا الأسلوب أكثراستقرارا لكل من العاملين ومؤسساتهم وأصحاب العمل عموما.

- نظام التقويم والذاتية حيث تعتمد أساليب العمل والإدارة في اليابان على فترات طويلة لتقييم مواطنيها فقد لا تبدأ هذه العملية إلا بعد عشر سنوات من العمل.

- الحراك الداخلي الوظيفي أو المهني حيث يرتكز أسلوب العمل في المؤسسات اليابانية على فلسفة واحدة إلا وهي ضرورة أن يتعرف الموظف على جميع الوظائف المهنية والإدارية داخل المؤسسة وما يمكن تسميته بالدوران أو الحراك المهني والوظيفي الداخلي وهذاما يزيد من مقومات اكتساب الخبرة وتطوير المهارات والتدريب والتعاون والالتزام وتحمل المسؤولية والولاء للمؤسسات.

- اتخاذ القرار تقوم حيث عملية اتخاذ القرار تتم على أساس المشاركة الجماعية وهذا ما يعكس عموما طبيعة انساق الاتصال داخل المؤسسات.

- القيم المشتركة الجماعية تعكس هذه الخاصية مجموعة من القيم التي يتمتع بها الأفراد المجتمع الياباني وبالطبع تتسم بها روح العمل داخل المؤسسات.

- الاهتمام الشمولي بالناس حيث تحترم المؤسسات اليابانية الإنسان وتقدم له كافة الوسائل النفسية والاجتماعية والوجدانية والدعم المعنوي والجماعي المستمر وإقامة العلاقات والروابط غير الرسمية والتخلص من الأنانية وعدم الأمانة.

2- نظرية Z الإدارية :

نظراً للنجاح الذي حققته المنظمات اليابانية في مختلف ميادين الحياة في الثمانينات وأوائل التسعينات فقد اهتم عدد من الباحثين بدراسة التجربة اليابانية في إدارة والتنظيم ففي أوائل الثمانينات صدر كتاب أوشي الياباني بعنوان نظرية

[36] عبد الله محمد عبد الرحمان مرجع سبق ذكره ص100و101

جمع بين الإدارة الأمريكية و اليابانية وتقوم (William Ouchi)للكاتب Z النظرية على الأسس التالية

أهمها [37] :

- توظيف دائم مدى الحيات للعاملين .

- بطئ التقييم والترقية الترقية كل عشر سنوات.

- عدم التخصيص المهني حيث ينتقل العاملون في المنظمة بين مختلف أقسامها لاكتساب خبرات توسع من أفاقهم.

- الرقابة غير مباشرة خفية تتلاءم مع طبيعة الأعمال والظروف المتغيرة.

- القرار الجماعي اعتماد أسلوب المشاركة في اتخاذ القرارات للوصول إلى قرارات أفضل تتميز بالإبداع والفعالية والملائمة والعدالة.

- القيم المشتركة والمستمدة من العمل التعاوني والجماعي والابتعاد عن الأنانية الفردية.

- الاهتمام الشامل بالناس في مجال أهداف الفرد وأهداف التنظيم في ضوء قيم التعاون الإنساني.

الخطوات التي اقترحها أوشي من اجل تحول المؤسسات إلى نمط الإدارة حسب نظرية Z وهي بإيجاز :

الخطوة الأولى:

ودورالفئة الإدارية العليا فيها فعملية الإدارة لابد Zضرورة فهم طبيعة نظرية أن تبني على نوع من التفاهم المتبادل بين المدراء والعاملين بالمؤسسة ومحاولة زرع الثقة والشعوربالانتماء بين الفئات الإدارية والمهنية المتوسطة والدنيا وتبادل الأفكار ومناقشة الموضوعات والمشكلات بصورة موضوعية.

الخطوة الثانية:

[37] نور الدين بشير تاوريريت مرجع سبق ذكره ص119و120

وضع فلسفة واضحة للمؤسسة وتحليلها بصورة موضوعية فترتكز هذه الخطوة على ضرورة وجود الخطوة العامة التي تقوم عليها المؤسسة من جانب العاملين بها ولا سيما أن هذه الخطوط تعكس طبيعة الاهداف الرئيسية التي تسعى المؤسسة لتحقيقها كما تتعدد أنماط العلاقات الداخلية و الخارجية على هذه الفلسفة.

الخطوة الثالثة:

ضرورة إشراك قائد المؤسسة في تحديد الفلسفة الإدارية المطلوبة يعبر القائد أو رئيس الشركة من أهم العناصر الإدارية التي تلعب ادوار أساسية في طبيعة الولاء وتحقيق فلسفة الإدارة و تحقيقها متطلباتها.

الخطوة الرابعة:

تنفيذ فلسفة المؤسسة عن طريق توفير البناءات التنظيمية ونظم الحوافز حيث يؤكد أوشي أن أفضل أسلوب للعمل وتنفيذ فلسفة المؤسسة هو العمل بأسلوب روح الجماعة أو الفريق المتكامل الذي لا يعتمد كثيرا على طبيعة الهيكل التنظيمي أو التسلسل الإداري الجامد أو الذي يقوم على القواعد الرسمية فقط لذا يجب أن تكون عناصر الاتصال والتعاون والتفاهم هي أساس عناصر العمل الداخلي في جميع المستويات البنائية الوظيفية.

الخطوة الخامسة:

تطوير مهارات التعامل بين الأشخاص حيث تعد هذه الخطوة من الخطوات الأساسية التي تركزعلى أهم ميكانيزم الاتصال والتعامل مع الآخرين وتنوع عدد من المهارات والقدرات التي يجب أن تتوافر لدى العاملين الذين يسعون لتطبيق التي تؤكد على ضرورة تبني أسلوب المرونة والتغيير Zأساليب إدارة نظرية حسب المتطلبات المهنية والتنظيمية المختلفة.

مقارنة بين المؤسسات اليابانية والأمريكية

يابان	أمريكا
توظيف مدى الحياة	توظيف قصير المدى
التقييم والترقية بطيئان	التقييم والترقية سريعان
الحياة الوظيفية تقوم على التخصص	الحياة الوظيفية تقوم على التخصص
آليات رقابة ضمنية	آليات رقابة واضحة
صناعة القرار جماعية	صناعة القرار فردية
المسؤولية جماعية	المسؤولية فردية
الاهتمام شمولي	الاهتمام مجزأ

شكل مصفوفة الفرق بين الإدارة القديمة والإدارة الحديثة [38]

الإدارة التقليدية القديمة	الإدارة الجديدة المعاصرة

[38] فريد النجار التنمية الإدارية الاستراتيجيات التجارب التحديات الفعاليات الدار الجامعية 2008 ب ط ص62

الأرباح أولا	رضاء العملاء كنتيجة لرضاء العاملين
أهمية المواد الخام أولا	أهمية الموارد البشرية أهمية الوقت
تفكير إداري وتنفيذ العاملين	المشاركة في حل المشكلات
الإنتاج الكبير لتخفيض التكاليف	الابتكار والتجديد وتعليم الثقافة التنظيمية
المستهلك المضطر	رضاء المستهلك
نمطية الإدارة	التحسينات المستمرة
الاهتمام بالبيئة الداخلية فقط	الاهتمام بفرق العمل
الموزعون والموردون و المشترون خارجون عن المنظمة	الجميع شركاء في إدارة المنظمة نظرية شركاء التنمية
بيروقراطية هي نمط السائد في أداء العمل	الإدارة بالمشاركة والاتصالات المفتوحة وخدمة العملاء
التركيز على النتائج المالية فقط	الإدارة الأداء score cards balanced
اقتصاديات الحجم	إنتاج بدون عيوب

5.1.-مبادئ التنظيم

تتطلب عملية التنظيم مراعاة مجموعة من المبادئ التي تساعد على البناء الجيد له وذلك بتجميع الأنشطة بطريقة ملائمة وكذا تفويض السلطة بما يناسب مع حجم المسئولية وتتمثل هذه المبادئ في:

1-مبدأ وحدة الهدف:

عند تحديد المؤسسة لهدف معين تنبثق منه مجموعة من الأهداف الجزئية المتكاملة الخاصة بكل هيئة فالتنظيم يجسد دور إدماج هذه الأهداف على أن يتم تقييم فعالية أداء كل وحدة بالمقارنة بالهدف العام للمؤسسة.

بحيث تصبح كل وحدة تسعى إلى تحقيق أهدافها للوصول إلى الهدف العام للمؤسسة، بمعنى أن تكون أهداف كل جزء من التنظيم متفقة مع هدف المؤسسة ككل، فالتنظيم يركز المجهودات ويوجهها نحو تحقيق الهدف الشامل للمؤسسة.

2-مبدأ تقسيم العمل :

يعد المبدأ الأساسي في عملية التنظيم ويظهر عندما يكثر العمل ويصبح الفرد الواحد أ عدد من الأفراد غير قادرين على تأديته بسبب كبر حجم النشاط ودرجة تعقيده، لذا يتم وضع الجهود الإنسانية والمادية في المؤسسة في شكل مقسم ومجزأ على الأفراد والإدارات، بحيث يؤدي هذا التقسيم إلى التخصص، فيكون كل فرد أو قسم لديه تخصص معين في مجال من مجالات العمل، ومن أهم مزايا هذا المبدأ مايلي1:

تحقيق أعلى كفاءة إنتاجية ممكنة للمؤسسة.-

- رفع مستوى الأداء في العمل نظراً لما يحققه التخصص من إجادة وإتقان له واكتساب خبرة ودراية.

- منع وجود عمالة زائدة لأن كل فرد لا بد أن يكون له عمله الذي يتخصص فيه ويكرس كل وقته لإنجازه.

وللقيام بتقسيم العمل لا بد من وصف المناصب والمؤهلين، فيكون وصف المناصب من خلال الوظائف، المسؤوليات، الواجبات، والمهام وتحديد السلطات اللازمة والعلاقات بين الرؤساء والمرؤوسين، وبعد وصف المنصب تتضح المؤهلات التي يحتاجا هذا الأخير من قدرات ذهنية، خبرة ومؤهلات علمية...الخ. التي يجب أن تتوفر في الشخص الذي سيشغل المنصب.

3- مبدأ السلطة :

تعرف السلطة على أنها الحق المخول لاتخاذ القرارات ولإعطاء الأوامر والتصرف، سواء كانت هذه الأوامر متعلقة بالاهتمام بعمل أو الامتناع عنه، فهي تعطي للمسير الحق في التصرف واتخاذ القرارات لتعبئة موارد معينة لتحقيق هدف محدد، إلا أنه في بعض الحالات لا يستطيع الفرد الواحد القيام بكل الأنشطة لذا يقوم بتقنية تفويض السلطة التي بمقتضاها يقوم المسير بإسناد مسؤوليات محددة والسلطات المناظرة إلى المرؤوسين الذين قبلوا هذه المسؤوليات أي هذه العملية التي يقوم المدير من خلالها بإسناد جزء من عمله الأصلي إلى احد مرؤوسيه ليقوم به نيابة عنه كما يمكن التمييز بين 3 أنواع من السلطات كالآتي:

أ- السلطة التنفيذية:

هي السلطة الأساسية في التنظيم تتضمن حق إصدار الأوامر من الرئيس إلى المرؤوسين ومهامها تنحصر في:

إصدار الأوامر للمرؤوسين.

- الحق في إصدار القرار والتوجيه.

- الحق في عقاب ومكافأة المرؤوسين.

ب- السلطة الاستشارية:

وهي تعني الحق في تقديم العون والخدمة للوحدات التنفيذية فهي تقوم بتقديم النصح والمعلومات والتحليلات للمشاكل مع اقتراح الحلول وتقع خارج التسلسل الإداري.

ج- السلطة الوظيفية:

وهي نوع ثالث من السلطة يتأرجح بين كل من السلطة التنفيذية والاستشارية وتظهر في الحالتين التاليتين:

- حينما يمارس أحد المسيرين سلطاته على جهة أخرى لا تتبعه تنظيمياً.

- حينما يمارس أحد الاستشاريين سلطة تنفيذية.

4- مبدأ المسؤولية :

حسب هذا المبدأ فالمسير يجب أن يكون مسئولا على تأدية المهام الموضوعة على أفضل ما يكون وهذا لم تحقق النتائج المرجوة فعليه تفسير الأسباب، وتعني أن الفرد يتحمل نتيجة أعماله التي قام بها من خلال السلطة الممنوحة له، حتى عندما يفوض جزء من سلطته لمرؤوسيه تبقى المسؤولية ملقاة على عاتقه.

5- مبدأ تعادل السلطة والمسؤولية :

السلطة والمسؤولية توأمان لا ينفصلان وحسب هذا المبدأ يجب التساوي بين السلطة كحق والمسؤولية كواجب لإنجاز المسؤولية بمعنى أنه عند إلقاء مسؤولية أداء عمل معين على فرد ما يجب إعطاءه السلطة اللازمة والضرورية لتنفيذ تلك المسؤولية.

6.1- مراحل عملية التنظيم .

هو عملية مستمرة ومتحركة وليست عملية ثابتة أو جامدة تهتم فقط بتفويض السلطات ورسم ووصف الوظائف . حيث يتركز الاهتمام في الهيكل التنظيمي تصميم هيكل تنظيمي سهل من رسم السياسات وتنفيذ الخطط والبرامج واتخاذ القرارات الإدارية المعقدة والمهمة بالسرعة المطلوبة والوقت المناسب خصوصا . وإنها تعمل على بيئة عمل سريعة الحركة و التقلبات والتغيير هذا بالإضافة إلى ضمان وجود عامل الكفاءة والفاعلية الإدارية. ورضا العاملين والموظفين في الجهاز حيث تعتبرعملية التنظيم انعكاس لخطط وأهداف المؤسسة وتتم هذه العملية عبر المراحل التالية:

1- تحديد طبيعة النشاطات التي ينبغي القيام بها بعد الإعلان عن الأهداف، فيجب تحديد هذه المسؤولية وإعلانه حتى يتم فهمه ومن ثم تتحدد أنشطة المؤسسة والأفراد على ضوئه، حيث ينبغي تقييم عبء العمل الكلي إلى مهام فردية.

2- تحقيق هذه النشاطات لمواقع معينة (إدارات أقسام ، وحدات) وأفراد يكلفون بانجاز المهمات التي تتضمنها هذه النشاطات ، أي تجميع المهام والوظائف المتشابهة في وحدات واحدة إذا كانت من طبيعة واحدة أو يرتبط بعضها بالبعض الآخر .

3- تحديد الواجبات والوظائف لكل هيئة، فيجب تحديد مسؤوليات كل فرد مسئول عن وحدة من الوحدات حتى يتحدد لكل فرد من الذي يحاسبه، ومن له سلطة التحقيق في إنجاز العمل، فيجب تحديد المهام والواجبات التي من طبيعتها التحليل والتوجيه وتقديم الاستشارة .

4- الربط والتنسيق . بين الإدارات والأقسام وتحديد أسس العلاقات الرسمية فيما بينها بعد تحديد وتعيين الأشخاص بمختلف المناصب لكل هيئة، أي وضع الشخص المناسب في المكان المناسب.

5- تحديد وسائل تحقيق التكامل، أي التنسيق بين الجهود وتوجيهها لتحقيق الأهداف التنظيمية بكفاءة عالية فنجاح عمل المؤسسة ككل يتوقف على تنسيق العمل بين وحداتها المختلفة، ومن الوسائل الفعالة للتنسيق هم اللجان ويتم تكوينهم لأداء غرض معين ومؤقت وهذا ما يعرف باللجان الطارئة وفي المقابل بل يوجد لجان دائمة وأخرى تنفيذية ومن أهم مزاياهم مساعدة المدير العام وتصويب قراراته وكذا تمثيل مصالح واهتمامات مختلف الأطراف.

6- وضع خريطة تنظيمية :بمجرد القيام بتوزيع الأعمال وإجراء التعيينات فأن معظم المديرين يقومون بإضافة الشكل الرسمي على تنظيماتهم في الخريطة التنظيمية وتوضح هذه الخريطة الهيكل التنظيمي للتنظيم .

7.1-مفهوم الهيكل التنظيمي.

الهيكل التنظيمي أو الخريطة التنظيمية أو البناء التنظيمي أو التسلسل الإداري كلها مسميات مترادفة للشكل التنظيمي لأي منظمة والذي يحدد مواقع اتخاذ وتنفيذ القرارات الإدارية فيها.[39]

فهو يشير إلى شبكة مزدوجة من الروابط متمثلة العلاقات الأفقية لتحديد أداء المهام في مستوى معين، و العلاقات العمودية التي تعرف بالعلاقات الهرمية بين الرؤساء و المرؤوسين. كما يمثل الطريقة أو السلوك الذي من خلاله يقسم العمل إلى مهام محددة و تحقيق التنسيق بين هذه المهام.

ويوجد بكل منظمة هيكلين للتنظيم احدهما رسمي والأخر غير رسمي ويتكون النوع الأول من الوظائف التي بالمنظمة والمحددة رسميا للسلطات ومسؤوليات كل منهما وحدود العلاقة كما بينها ويتكون النوع الثاني داخل النوع الأول نتيجة

[39] إبراهيم عبد الهادي مرجع سبق ذكره ص 139

للتعامل والتفاعل المباشر بين الأفراد مما يؤدي إلى توليد نوع من العلاقات الود والصداقة بينهم.

كما ياخد التنظيم الرسمي أشكالا عديدة ولكن أكثر الأشكال شيوعا واستخداما هوا لشكل الهرمي ولذلك يطلق عليه الهرم التنظيمي وفيه تأخذ السلطات ومن ثم المسؤوليات بعدا راسيا في شكل مستويات إدارية وبعدا أفقيا في شكل إدارات وأقسام.[40]

1- الهيكل التنظيمي التنفيذي:

وهو ابسط أنواع الهياكل التنظيمية وهو هيكل يسمح بخط واضح للسلطة من اعلي مستوى إلى أدنى مستوى.وفيه يكون كل شخص في المنظمة مسئولا أمام مشرف ، أو رئيس فقط[41].

إلا انه مع كبر المنظمة يكون من الصعب على المدير الإلمام بجميع الجوانب المرتبطة بالعمل في إدارته ومن ثم فلابد من استعمال أجزاء مساعدين لمساعدة المدير التنفيذي في أداء الوظائف الأدق تخصصا حيث يقدمون له النصح والمشورة دون انه يكون لهم دور في ممارسة السلطة ولذلك يطلق عليهم الاستشاريون .

ويتميز ذلك الهيكل بسرعة اتخاذ القرارات وضعف الهروب من المسئولية وحاجة التنظيم الدائم لمديرين ذوي خبرات عالية .

2- الهيكل التنظيمي الوظيفي:

يتم بناءه على أساس الوظائف الفعلية للمؤسسة المتمثلة في تسويق إنتاج تموين، أفراد...وغيرها، حيث يعتبر هذا النوع الأكثر شيوعاً لتجميع الأنشطة والموارد للمؤسسة الصغيرة.كما يعمل هذا الهيكل على إظهار كل وظيفة بصورة واضحة لأنه يتم تجميع الأنشطة والعمال في إدارات وأقسام بناءاً على طبيعة الوظيفة التي تندرج تحتها هذه الأنشطة حيث يهدف الهيكل الوظيفي إلى إتاحة الفرصة للأفراد

---

[40] الأصول الحديثة في علم الإدارة العامة العملية الإدارية التخطيط التنظيم القيادة التنسيق والاتصالات الرقابة دار سعيد السيد علي الكتاب الحديث القاهرة ب ط 2007م ص243

[41] ذكي مكي اسماعيل / أصول الإدارة و التنظيم / شركة مطابع السودان للعملة المحدودة ط2 2009 ص 151

لكي يصلوا إلى أقصى تخصص وظيفي ممكن ، حيث يملك المدير في ذلك الهيكل سلطة على الأفراد في جميع الإدارات الأخرى بالنسبة لأدائهم للوظيفية التي يكون هو مسئولاتهم .

من أهم مزايا هذا النوع فاعلية وسهولة الإشراف على عمليات مترابطة ببعضها البعض، وتحقيق الهدف بتقسيم العمل من حيث الكفاءة في الأداء الوظيفي لكنه غير صالح عند توسع المؤسسة وانتشارها الجغرافي وتعدد عملائها ومنتجاتها.

3- الهيكل التنظيمي حسب الأقسام:

عندما تتعدد المنتجات، وتتنوع الأسواق والمناطق الجغرافية أو الأقاليم وفئات الزبائن، يمكن تجميع الأنشطة على أساس الأقسام، حيث كل قسم يمكن أن يكون مخصص لمنتج ولنوع من الزبائن أو غير ذلك ويمثل الشكل التالي هيكل تنظيمي على أساس المنتجات.

من مزايا هذا النوع انه يسمح بالاستخدام الأمثل للمهارات والقدرات الخصوصية، وكذا التنسيق بين العمليات اللازمة لكل سلطة، أما العيوب فتتلخص في الصعوبات التي تواجه عملية التنسيق بين الوحدات فيما يرتبط بالعمليات المتشابهة كالشراء والتسويق.

4- الهيكل التنظيمي الاستشاري:

من المعروف أن للاستشاري دورا هاما في تقديم الرأي والنصح علاوة على أن لديهم قوة التوصية ،ولكن ليس لهم في ذات الوقت قوة السلطة لتنفيذ ما يرون بالنسبة للإدارات الأخرى وعلى الرغم من ذلك فان للاستشاري الفرصة للممارسة نفوذه من خلال الرئيس التنفيذي الذي يعمل بتوصية على الرغم من رئاسته للمسئول الاستشاري

وغالبا ما يلجا معظم المنظمات إلى الاستشارة نظرا لحاجتها الملحة في معالجة بعض التفاصيل وتحديد المعلومات المطلوبة لتقديم النصح واتخاذ القرار بالنسبة لبعض الصعوبات[42].

[42] حسين التهامي المدخل إلى أصول إدارة الأعمال للتنمية البشرية والتدريب2009 ط 2 ص 146

- أما الهياكل التنظيمية المعاصرة :

1- الهيكل التنظيمي حسب المصفوفة:

يتم بموجتها تجميع الأفراد والأجهزة والمعدات على وفق أسس الهياكل الوظيفية أو التقسيمية ، تبرز خصوصية هذا النوع بوجود التي تقام في مواقع جغرافية متباعدة أو تخصص لتصنيع المشاريع حيث يكون لكل مشروع إدارة مستقلة تضم مجموعة من التقسيمات والوحدات ، منتجات معينة الفرعية .

يأخذ بعين الاعتبار توزيع الوظائف والأقسام في نفس الوقت حيث انه لكل فرد وظيفة تنتمي إلى قسم من أقسام المؤسسة .

زمن مزايا هذا التنظيم إحداث الموازنة بين اهتمامات المسيرين والمسئولين عن تقدير المدخلات واهتمامات المسيرين والمسئولين عن استعمال المدخلات في تحقيق الأرباح، كما أنه يتسم بالمرونة ومع هذا نجد أغلب الباحثين يرفضونه لأنه مع مبدأ وحدة الأمر.

2-هياكل الفريق :

"وهي هياكل تضم تشكيل " فرق عمل حيث يتم تجميع أفراد ذوي تخصصات معينة من إدارات وأقسام المنظمة ، لغرض تكليفهم بانجاز مهمات قد دائمة أو مؤقتة .

3- هياكل شبكية:

وهي هياكل معاصرة تلاؤم المنظمات الكبيرة التي تعمل إطار واسع من العلاقات وتمتد نطاق عملياتها في أحيان كثيرة خارج حدود البلد لذلك تعمل المنظمة على التعاون مع شبكة من المنظمات التابعة لها ، أو مع متعهدين ومجهزين خارجية.[43]

[43] صلاح عبد القادر النعيمي الإدارة دار البازوري العملية للنشر والتوزيع2008 ب ط) 2008 ص120

8.1- أهمية الهيكل التنظيمي.

والهيكل التنظيمي هو الإطار العام الذي يحدد من في التنظيم لديه السلطة على من، ومن في التنظيم مسئول أمام من، وهو على ذلك يتركب من مجموعة من المراكز والوحدات الإدارية ذات السلطة والمسؤوليات التنظيمية المحددة مع إيضاح خطوط الاتصال واتجاهات العلاقات بين الأفراد شاغلي تلك المراكز.

- مواجهة المشكلات التنظيمية، وحل المشكلات التي تعوق الأهداف واتخاذ القرارات.

-جدولة الأنشطة التي تطبق سعيا لتحقيق الأهداف.

-يساهم في التحديد المنظم والواعي للأهداف.

-إتمام الأعمال المشتركة بشكل منسق وبفعالية.

- يحدد الهيكل التنظيمي السلطة على من ومن تفوض له السلطة ومن في التنظيم مسئول أمام من؟

-يوضح خطوط الاتصال واتجاهات العلاقات بين الأفراد.

-يغطي الوجه العام لتنظيم المؤسسة.

- يعتبر الهيكل التنظيمي الهيكل العظمي في الإنسان فكلما كان سليما تميز باتصال فعال، دل ذلك على قوام المؤسسة الحركي والمرن، والمحقق للأهداف.

9.1- العوامل المؤثرة في بناء الهيكل التنظيمي و محدداته.

ليس هناك تنظيم امثل يصلح لكل المنظمات في كل الأوقات،كما انه ليس هناك هيكل تنظيمي امثل،وتفسير هذه الحقيقة التنوع الكبير في أشكال التنظيمات والهياكل التنظيمية التي تستخدمها المنظمات.فالتنظيم أداة تستخدم لتكوين إطارات لتنفيذ الأعمال بأعلى كفاءة ممكنة ،وبالتالي تحقيق أهداف المنظمة ،ولما كان كل منظمة لها أهداف ولها ظروفها التي تختلف عن غيرها من المنظمات ،كان من الطبيعي إن تختلف التنظيمات المستخدمة في المنظمات المختلفة ،ولما كان الهيكل التنظيمي نفسه جزءا من أجزاء التنظيم الإداري فانه ليوجد شكلا نمطيا أو موحدا للهيكل التنظيمي ،وإنما تختار كل منظمة الهيكل التنظيمي الذي يناسبها بل إن بعض الهياكل التنظيمية تنشا كليا بشكل غير مخطط مقدما بالكامل ،وإنما تفرزها تطورات الأحداث في المنظمة أو في البيئة الخارجية ،ويتوقف ذلك على مجموعة من العوامل ذات التأثير على شكل الهيكل التنظيمي وتشمل هذه العوامل:

1-الأهداف:

فأهداف المنظمة لابد ستحدد الأعمال التي يتعين تأديتها في التنظيم، ولاشك أن الأهداف تتطور وتتبدل بمرور الوقت ،كما أن أولوياتها وترتيب أهميتها يخضعان للتغيير ،ويقدم ذلك تفسيرا لنشوء الحاجة إلى تطوير التنظيم بما يتلاءم مع الأهداف الجديدة أو مع الترتيب الجديد للأهداف بجانب العوامل الأخرى التي تبرر عملية التطوير التنظيمي.

2-البيئة الخارجية للمنظمة:

تؤثر عناصر المحيط الخارجي للمنظمة على التنظيم،ومن بين أهم هذه العناصر الظروف الاجتماعية والثقافية والتكنولوجية السائدة في المجتمع،فالمنظمة كائن حي ،كما يؤثر في المحيط فانه أيضا يتأثر به ،فمثلا الهيكل التنظيمي يتأثر باتجاهات المنظمات المنافسة وكذلك بالتغيرات الاقتصادية والسياسية و الاجتماعية في المجتمع ،كما إن الهيكل التنظيمي يتأثر بخصائص السوق المختلفة مثل:عدد العملاء ،خالة المنافسة ،مكانة العملاء ،استقرار الطلب.....الخ.

3-البيئة الداخلية للمنظمة:

تتأثر المنظمة بالطرق والأساليب حيث تنعكس الطرق والأساليب بشكل مباشر وواضح على تصميم الهيكل التنظيمي

الهيكل التنظيمي للمؤسسة يتطلب المراجعة من آن لأخر حسب تطور إن الأعمال والمسؤوليات إذ من الممكن إنشاء وحدة أو دائرة أو موقع إداري في مرحلة معينة ثم يصار إلى إلغاء تلك الوحدة أو لدائرة أو لموقع الإداري بعد انتهاء مهمته أو تطوير هذه لمهمة إلى شكل جديد يتطلب مهام ومسؤولية مختلفة.[44]

ويمكن جمعها في:

أ- عوامل داخلية:

[44] إبراهيم بدران و رشا حمادة دليل المستخدم للاستشارات الإدارية المنظمة لعربية للتنمية لدارية مصر ب ط ص 20

- حجم المؤسسة فكلما كبر حجم المؤسسة كلما أدى هذا إلى زيادة درجة تقسيم العمل والتخصص.

-مدى تعدد أو تنوع نشاط المؤسسة ومنتجاتها، فبذلك تزداد نسبة التنظيم تعقيداً.

- خصائص العاملين بالمؤسسة، فكلما تحسنت ظروفهم المعيشية وزادت مستوياتهم الثقافية كلما أصبح الهيكل التنظيمي أقل تحكمية وجموداً وأكثر مرونة وقابلية للمشاركة في اتخاذ القرارات.

- درجة الانتشار الجغرافي للمؤسسة، فأتساع الرقعة الجغرافية للمؤسسة تزداد المناطق التي تخدمها، وبالتالي يزداد ميل المؤسسة لتقسيم العمل.

ب- عوامل خارجية:

-استقرار المحيط، فالمحيط غير المستقر يتطلبه هياكل شديدة المرونة والحركة.

- درجة التغير التكنولوجي، فارتفاعها يؤدي إلى ضرورة التغيير في الهياكل التنظيمية وكذلك إعداد الوحدات.

أبعاد الهيكل التنظيمي:10.1-

إن عملية بناء هيكلة للمنظمة كوظائف، ومهام و علاقات تجمع بين الوظائف الأساسية، و الساندة و التخصصية تتطلب معرفة أولية عن أبعاد الهيكل و الخصائص المميزة له. و تشكل هذه الإبعاد و الخصائص المرتكز الذي يحرك عملية بناء هيكلة المنظمة

حيث أن هيكل المنظمة هو تقسيم الأنشطة التنظيمية و تخصيصها إلى وحدات فرعية، ثم العمل على إيجاد آليات تنسيق و تحكم بهذه الأنشطة للوصول إلى أهداف المنظمة، لذلك فان تصميم الهيكل يتطلب تحديد الأبعاد التالية:

1 :التخصص-

و هو المستوى الذي بموجبه يتم تقسيم العمل إلى وظائف و مهام محدد بشكل ضيق أو واسع.

2 :الهرمية -

تعطي الهرمية الهيكل شكله و صيغته الطولية أو المسطحة استنادا إلى نطاق الإشراف، الرقابة وعدد المستويات الإدارية.

3 :أسس التجميع-

بمعنى تجميع الوظائف و الأقسام مع بعض استنادا إلى التخصص الوظيفي و ما يتطلبه من تقاسم للخبرات و المهارات أو على أساس ما تقدمه المنظمة من خدمات و منتجات مختلفة أو سعة الانتشار الجغرافي لأعمال المنظمة مثلا.

4 :التكامل -

ويتعلق بتحديد نوع آليات التكامل بين مختلف أجزاء المنظمة من وظائف، مهام ، ادوار وعلاقات.

5:التحكم -

يختص بتحديد درجة تركز القرارات، ودرجة الرسمية، و معياره الأوامر ودرجة الالتزام بالقواعد والإجراءات الخاصة بالعمل، و كذلك تحديد المجالات التي تحكم عملية الإشراف و توجهها.

خاتـمـة.

إن التطورالذي رافق الإدارة الحديثة وتعقد المشكلات داخل التنظيم أدى إلى صعوبة إدارة وتنظيم المؤسسة من قبل رجل واحد مهما كانت للقائد من قدرات وتجارب قد تساعد على الإحاطة بكل جوانب المشكلة وأبعادها وأسباب ومعارف نشوؤها وكيفية حلها لذاعلى القائد إلزاما الاستعانة بالمرؤوسين والخبراء المختصين الذين لديهم معارف وخبرات متخصصة تساعد على الإحاطة بكل أبعاد المتكلة وإيجاد الحل المناسب لها.

ولهذا فالتنظيم هو الإطار الذي تتحرك بداخله أي مجموعة بشرية نحو هدف محدد فهو يعبر عن نمط التعاون البشري القائم من اجل تحقيق هدف مشترك ويعني أيضا التجميع المنظم للأجزاء المرتبطة والمماثلة من اجل تكوين كيان موحد بمارس الأعمال والواجبات والسلطات لتحقيق الهدف المنشود حيث يلعب القائد الإداري هنا دورا محوريا في العملية التنظيمية خاصة من خلال الأنشطة التي يمارسها و القرارات الإستراتيجية أو قرارات التخطيط ورسم السياسات التي تضعها الإدارة أو القرارات التنفيذية التي تتعلق بالتنسيق وحل المشكلات وتصميم العمل للمرؤوسين وتوزيع الحوافز عليهم .

الفصل الثاني

الجمـــــــهورية الجزائريـــــة الديمقراطيـــــة الشعبيـــــة

وزارة التعليـــــــم العالـــــي و البـــــحث العلـــــمي

كليـــــة العـــــلوم الاجتمـــاعيـــــة

قسم علم النفـــس و علوم التربيـــة و الارطفونيـــــا

تخصـــص علـم النفـس العيـادي و الشـــواذ

مذكـــرة تـــخرج نيـــل شهـــادة المـــاستر الموســـومة

دراسة ميدانية

من اعداد الطالبة :

جوبار رزقية

إشراف الأستاذة :

لصقع حسنية

أعضاء لجنة المناقشة

د . كحلولة سعاد

د. طباس نسيمة

شكـــــــــــر وعرفـــــــان

يسعدني أن أتقدم بشكري الجزيل
إلى
الأستاذة المؤطرة
"لصقع حسنية"،
والى
مديرة عيادة المجيد
" مليكش فريدة"
الى
اعز اخت لي بكل ما للكلمة من معنى "ايت موهوب نادية"
عـلى
دعمـــهم وتـــوجيهـهم

الإهـــــداء

بســـم الله الرحمـن الرحيـم

اقدم تحية امل

الى كل طفل توحدي يصارع الاضطراب بصمت.

الى كل اخصائي يمد يد المساعدة عن ظهر قلب.

اليكم انتم طلبة الماستر، علم النفس المرضي و الشواذ،

مع احتراماتي وتقديري.

رزقية

الفهـــــــــــــرس

		ص
	الشكـر والاهـداء	
	ملخـص الدراسـة	
	الفهـــــرس	
	المقـدمـــــة	3
	الجانـب النظـري	
	الفصـل الأول الإشكالـيـــة	
1	إشكالية البحث	5
2	الفرضيـة	7
3	أهداف الدراسة	7
4	دوافـع وأسبـاب الدراسـة	8
5	أهميـــة الدراســة	8
6	الكلمات المفتاحية	8
7	التعاريف الإجرائية لمصطلحات البحث	8

	الفصـل الثانـــي **التوحـــــد**	
1	**تمهيــد**	**11**
2	**لمـحـة تاريخيـة عـن التوحـد**	**12**
3	**تعريف التوحـد**	**13**
4	**تطـور دراسة التوحد**	**15**
5	**نسبـة انتشـار التوحـد**	**16**
6	**خصائص وسمات أطفال التوحد**	**17**
7	**العلامات المبكرة لاضطراب التوحد**	**19**
8	**النظريات المفسرة للتوحد**	**21**
9	**البرامــج العلاجيــة لأطفال التوحد**	**22**
	الفصـل الثالـث ***التشخيـــص***	
1	**مقدمـــة فـي معنـــى التشخيـــص**	**29**
2	**التشخيص المبكر للاضطراب التوحد**	**29**
3	تمهيـد	**30**

4	التشخيــص	30
5	التشخيـص المبكـر	31
6	**المساهمون في تشخيص التوحد**	33
7	**أهـــداف التشخيـص**	33
8	**صعوبات الشخيــص المبكـــر**	34
9	**إجـراءات التشخيــص**	34
10	**وسائـل وأدوات تشخيـص التوحـد**	35
11	اختبارات التقييم التشخيص	35
12	**إشكالية التشخيص في اضطراب التوحد**	36
13	**محكات تشخيص التوحد**	37
14	**التشخيـص الفارقـي للتوحـد**	40
15	**الفرق في السلوكات بين أطفال التوحد وأقرانهم العاديين**	43
16	**طرق التشخيص النفسي للطفل**	44
	الجانـب التطبيقـي	
	الفصـل الـرابـع ***الدراســة الاستطلاعيــة***	

1	**تمهيـد**	48
2	**الدراســة الاستطلاعيــة**	49
3	**منهــج ووسائــل البحـث**	49
4	المنهــج العيــأدي	49
5	المقابلـــة العياديـــة	50
6	الملاحظـــة العياديـة	50
7	دراســة الحالــة	50
8	الاختبارات	51
9	ترجمـــة المقيـــاس	51
10	عينــة الدراســة	51
11	مكـــان وزمـــان الدراســة	51
	الفصــل الخـامــس ***الدراســة الأساسيــة***	
1	**التقريــر السيكولوجــي للحالــة**	55
2	**الدراســة الأساسيــة**	56
3	سيــر العمــل التشخيـص	56
4	الحصـــة الأولى: ملاحظة عيادية	56

5	الحصـــة الثانيـــة: مقابلــة الأم	57
6	الحصـــة الثالثـــة: تطبيـــق الاختبـــار الأول	58
7	تفسيـــر الاختبـــار الأول	59
8	ملخص لحصص التكفل في الشهر الأول	59
9	الحصة الرابعة: تطبيـــق الاختبـــار الثاني	60
10	تفسيـــر وتحليـــل الاختبـــار الثـــانـــي	60
11	ملخـــص حصص التكفـــل للشهر الثاني والثالث	61
12	تطبيـق الاختبـــار الثالـــث	61
13	تفسير وتحليـل الاختبـار الأخير	62
14	حصـــة تقييميـــة	62
15	التعليـــق عـــن النتائـــج	63
16	التقييـــم الآنـــي للحالـــة	63
	الفصـــل الســـادس ***مناقشـــــــة الفرضيـــــات***	
1	**نـص الفرضيـــة**	64
2	**مناقشـــة الفرضيـــات**	66
3	**الاستنتـــاج**	68

4	التوصيــات والاقتراحــات	69
	الخاتمــة	71
	قائمــة المراجــع	74

ملخــص الدراســة:

يعتبر التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة ينتج عنها اضطرابات في الجوانب المعرفية، اللغوية، الانفعالية، مصحوبة بأنماط سلوكية شاذة، كما أن هذه الأعراض تظهر في السنوات الأولى من عمر الطفل، لكن هناك حالات لا تشخص، إلا في الطفولة المتأخرة وهذا قد يؤثر على فعالية العلاج، يظهر عند الطفل اضطرابات أخرى كالتأخر اللغوي وهذا ما أدى بنا إلى طرح الإشكالية التالية:

هل للتشخيص المبكر دور في فعالية التكفل؟

والفرضية التي تم العمل عليها هي ان للتشخيص المبكر دور في فعالية التكفل بالطفل التوحدي.

وقد اتبعنا في دراستنا المنهج العيادي الذي يعتمد بدوره على المقابلة العيادية والملاحظة العيادية ودراسة الحالة، كما استخدمنا مقياس (ECAN) لتقييم المؤشرات المبكرة

للطفل التوحدي، كوسيلة للتشخيص، وقد كانت الدراسة الاستطلاعية في عيادة المجيد أين تعرفنا على فئة الدراسة وفي الأخير تم اختيار حالة واحدة، وقمنا بعرضها في الفصل الخامس للدراسة الأساسية من هذا البحث، وتوصلنا إلى نتيجة مفادها أن التشخيص المبكر له دور فعال في التكفل بالطفل التوحدي.

مقدمــة:

يعتبر التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة المنتشرة عندالأطفالويغلب فيها الانسحاب والانطواء على الذات واضطرابات في الاستجابة للمثيرات الحسية، بالإضافةإلى شذوذ في التفاعل والتواصل مع الآخرينوتظهر عليهسلوكات شاذة مثل السلوكات الطقوسية والسلوكات النمطية والضعف في مهارات اللعب،ويظهر في السنوات الأولى من العمر.

وتبدأ هذه الاختلالات الكيفية تغزو الطفل إلى أن تعيق نموه في جميع الجوانب النفسية المعرفية والاجتماعية، كماأن هذه المظاهرأو الاختلالات تستمر مع الطفل وتتفاقم وتؤدي إلى عزلته الاجتماعية وضياع مستقبله الدراسي في ضل غياب التشخيص المبكر والتدخل لاسترجاع الحالة.

من هنا يتضح لنا أن الخطوة الأولى لوقف غزو التوحد هو الحصول على تشخيص مبكر يسمح لنا بتقييم المؤشرات الإكلينيكية الأولية للتوحد وهذه العملية تتم من طرف

اختصاصي في المجال اللذي يعتمد بصورة أساسية على ملاحظة سلوك الطفل بالإضافةإلى ملاحظات الأولياء وبعدها تطبيق الاختبارات الخاصة بالتشخيص على النحو الصحيح والدقيق وبعدها يمكن تحديد طريقة ونوعية التكفل.

ومن الدراسات الأجنبية التي اهتمت بالتشخيص المبكر للتوحد نجد التي ميزها "ليو كانر" للمرة الاولى عن الامراض الذهانية في عام 1943مد كانت ،حدث ذلك حين كان يقوم بفحص مجموعة من الاطفال المتخلفين عقليا ولفت اهتمامه وجود انماط غير عادية لاحدى عشر طفلا فقسلوكاتهم تتميز بما اطلق عليه بعد ذلك مصطلح التوحد الطفولي المبكر وحدد سن ظهور الاعراض بين (14،18) شهرا .

وكانت اول مرة يدرج التوحد في (DSM3) الدليل التشخيصي والاحصائي للامراض العقلية اللذي يصدره الاتحاد الامريكي للاطباء النفسيين للامراض العقلية سنة(1952) ميز فيها محكات تشخيص التوحد وحدد ظهور الأعراض قبل بلوغ الطفل ثلاثين شهر،اما باالنسبة للدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض في طبعته العاشرة(ICD10) فذهب الى وجود شذوذ واضح في النمو وحدد ظهور الأعراض في السنوات الأولى الثلاثة من عمر الطفل .

وفي الدراسات العربية يشير احمد عكاشة (1969،653) فيما يتعلق بالمؤشرات التشخيصية للتوحد انه عادة لا تكون هناك مرحلة سابقة اكيدة من الارتقاء الطبيعي ،ولكنها ان وجدت لا تتجاوز عمر الثلاث سنوات وان هناك دائما اختلالات كيفية في التفاعل والتواصل الاجتماعي المتبادل .

وفي هذا الصدد تشير" فضيلة الراوي وايمن البلثه"(1999،29) الى ان عدم تشخيص التوحد مبكرا وعلاجها يجعل حياة الطفل والاسرة نوعا ما في الجحيم الغير محتمل ،ويتفق "محمود حمودة مع العديد من الباحثين على ان التوحد يبدا قبل الثالثة من العمر في الغالبية العظمى من الحالات ،وقليلا ماتبدا بعد ذلك اي في الخامسة او السادسة من العمر

،وغالبا ما يصعب تحديد السن اللذي بدا فيه الاضطراب ما لم يكن هؤولاء اللذين يعتنون بالاطفال قادرين على اعطاء معلومات دقيقة عن نمو اللغة والتفاعل الاجتماعي.

ونظرا لأهمية هذا الموضوع سنحاول في هذا البحث مستهدفين فئة المتوحدين في الطفولة المبكرة ان نتعرف على دور التشخيص المبكر في فعالية التكفل بالطفل التوحدي ،وقد قمنا بتقسيم هذا البحث الى جانبين جانب نظري واخر تطبيقي ،اما الجانب النظري فيشمل الى فصل كمدخل للدراسة وفيه اشكالية البحث وفرضيته،اهمية الدراسة وأهدافها ،وتحديد المصطلحات الاجرائية ،وفصل ثاني عن التوحد وفيه البدايات التارخية لدراسة التوحد ،تعريف التوحد،نسبة انتشار التوحد،اسبابه ووسائل تشخيصه وطرق علاجه،اما الفصل الثالث فكان عن التشخيص وفيه مقدمة عن التشخيص وتعريفه واجراءاته وصعوباته ، وبعدها تكلمنا عن خصوصية التشخيص عند الأطفال،اما الجانب التطبيقي فقد احتوى على ثلاث فصول فصل للدراسة الاستطلاعية وفيه منهج الدراسة وحدودها وفصل للدراسة الأساسية حالة اوهو لتقديم الحالة العيادية وفصل أخير لمناقشة الفرضيات على ضوء النتائج.

إشكالية البحث:

يتعلم الطفل منذ الميلاد من الظواهر المختلفة الموجودة في البيئة من خلال التفاعل معها، وهذا يجعله يكتسب خبرات ومهارات تساعده في رعاية الذات والتواصل مع الغير ليحقق مستوى من الاستقلالية ويدخل في مرحلة التمايز، عكس الطفل التوحدي الذي يبحث عن الانسحاب والانعزال إلى عالم خاص به، غير قادر على الانضمام الى الجماعة، ويعاني من قصور لغوي وسلوكيات نمطية، وكلما تأخرنا في التشخيص يمكن أن تظهر سمات وخصائص أكثر تعقيدا، فاذا كان التوحد خاص بالأطفال فإننا نتوقع وجود دلائل أو مؤشرات على هذا الاضطراب في السنوات الأولى من عمر الطفل وان احتمال وجود اضطراب نمائي يجب أن يأخذ يعين الاعتبار.

لهذا حاول بعض العلماء والباحثين وضع مجموعة من المعايير والمحكات الأساسية التي تمكننا من تشخيص حالات التوحد، ولقد كان الاختلاف الواضح في تحديد العمر الزمني الذي تظهر فيه هذه الأعراض، ومن أقدم هذه الدراسات تلك التي قام بها "ليوكانر" سنة 1943م حين نشر دراسة وصف فيها احدى عشر طفلا اشتركوا في سلوكيات لا تتشابه مع أية اضطرابات عرفت آنذاك، ولذا اقترح وصفا جديدا أطلق عليه اسم التوحد الطفولي والتشخيص يكون في الفترة من (14-18) شهرا.

ومع كثرة الأبحاث والدراسات لكشف أعراض التوحد فقد قدم الدليل التشخيصي والأحصائي للأمراض العقلية الذي يصدره الاتحاد الأمريكي للأطباء النفسيين في طبعته الثالثة (1952 م) (DSM3) محكات تشخيص التوحد وحدد ظهور هذه الأعراض قبل بلوغ الطفل ثلاثين شهرا، أما الدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض في طبعته العاشرة (ICD10) فذهب إلى وجود شذوذ واضح في النمو يتضح وجوده في السنوات الثلاثة الأولى من العمر.

أما دراسة "سيلان وبانيت" التي تم نشرها في دورية بحوث الطفولة عام (1960 م).

فذكر أن بداية ظهور الأعراض يكون في العامين الأول والثاني من العمر، وهو اضطراب واضح في الشخصية يتسم بالانغلاق على الذات وعدم الانتماء الاجتماعي.

ومن الدراسات العربية التي اهتمت بالتشخيص المبكر للتوحد نجد دراسة "هدى أمين عبد العزيز سنة (1999 م) في دراسة الدلالات التشخيصية للأطفال المصابين بالتوحد، كان هدف الدراسة معرفة تاريخ الارتقاء للأطفال المصابين للوصول إلى المظاهر الأولية للاضطراب ومشاركة الوالدين في عملية تشخيص الطفل.

تكونت العينة من 37 طفل وطفلة من المصابين بالتوحد وأمهاتهم وكذلك 37 طفل وطفلة من الأسوياء وأمهاتهم مع مراعاة العمر –الجنس-ترتيب الطفل داخل الأسرة ... في كلتا المجموعتين، ولقد أشارت النتائج لوجود مظاهر أولية للتوحد تظهر خلال الشهور

الأولى من الحياة يمكن للأسرة ملاحظتها ومن ثم عرض الطفل على المختصين للتشخيص المبكر والتدخل المبكر. (الزريقات – 2010 م 29).

ومن خلال ما سبق نجد أن تشخيص اضطراب التوحد أكثر العمليات صعوبة وتعقيدا، فيرى "فريت" 1992 م أن القدرة على تفسير أهمية أو دلالة انحراف الطفل وتفسير غياب أو تأخر مظاهر سلوكية معينة إنما يعتمد على الخبرة الإكلينيكية السليمة للاختصاصي وخصوصا في المراحل الأولى لوجود اختلافات في الأعراض.

فيجب أن تتم هذه العملية ضمن برنامج متكامل يعد من قبل فريق من المختصين بحيث يشمل جوانب النمو المختلفة، الجسمية والحسية، الحركية والعقلية والانفعالية والاجتماعية حتى تظهر جوانب القصور والضعف بدقة ،و في هذه المرحلة التشخيصية يعتبر المختص التوحد كفرضية يقوم باختبارها اعتمادا على المعلومات التي يتحصل عليها من الاولياء (المؤشرات ،الارمات ،الامراض) والملاحظة العيادية للحالة (الاعراض الاكلنيكية)والقبام باختبارات نفسية وتحليل نتائجها هذا كله يفتح المجال للقيام بعملية التشخيص .

الا ان عدم او الفشل في تشخيص حالات التوحد وعلاجها مبكرا يجعل حياة الطفل والاسرة غير طبيعية ،فيصعب التواصل معه ويخلق لديه تاخر لغوي وهذا كله يمنعه بالالتحاق بمدرسة عادية .

ومن هنا نتطرق إلى الإشكالية التالية:

هل التشخيص المبكر للطفل التوحدي يساعد على نجاح التكفل؟

الفرضيــة:

للتشخيص المبكر دور فعال في نجاح التكفل بالطفل التوحدي.

أهداف الدراسة:

من خلال هذه الدراسة نسعى للوصول إلى الأهداف التالية:

- توعية وتحسيس الأولياء بأهمية العراض التي تظهر عند الرضيع.

- الكشف عن دور التقييم والتشخيص المبكر في التكفل بالتوحد.
- التعرف على طرق التشخيص المختلفة.

دوافــع وأسبــاب الدراســة:

- انتشار التوحد في الآونة الأخيرة.
- محاولة تسليط الضوء على أهمية التشخيص المبكر لإخراج الطفل من التوحد.
- توعية الأولياء للأعراض الأولى التي يظهرها الطفل وإجبارية أخذها بعين الاعتبار.

أهميـــة الدراســـة:

يعد التوحد من الاضطرابات التي شغلت العديد من الباحثين، نظرا لنسبة انتشاره وعدم وضوح أسبابه، ويعتبر أكثر إلاما لأنه يصيب الطفل في السنوات المبكرة ويخرب الوظيفة الأكثر حيوية وهي العلاقات الإنسانية، والتواصل بأنواعه (اللفظي-البصري-الجسدي ....).

ووراء كل هذا يوجد طفلا يستلزم إخراجه من قلعته قبل تفاقم الأعراض، وتقدمه في السن لأنه بعدها يصبح التشخيص والتكفل فقط من اجل التكيف.

وهنا تظهر وتكمن أهمية الدراسة التي تكمن في تسليط الضوء على أهمية ودور التشخيص المبكر في التكفل بالتوحد، وإخراجه من سجنه إلى عالم الطفولة.

الكلمات المفتاحية:

التوحد – التشخيص .

التعاريف الإجرائية لمصطلحات البحث:

التوحــد:

يعتبر التوحد من أكثر الاضطرابات شدة وصعوبة فهو اضطراب نمائي عصبي شامل يتمثل في خلل في نمو المحاور اللغوية، المعرفية، الاجتماعية وحتى النفسية منها، او عدم القدرة على تعلم أداء بعض الأعمال التي يقوم بها نظيره السوي، وفي المستقبل يؤثر على تكوين الشخصية ،ويتم تشخيصه من خلال الاختبارات .

التشخيص المبكر للتوحد:

ظهور العلامات المبكرة التي قد تشير إلى التوحد عند الطفل في السنوات الأولى، وان وجود علامة واحدة يجب أن يثير انتباه الأهل،وذلك من اجل تشخيصه بالرجوع الى الاختبارات التشخيصية ،ويستلزم المشورة المتخصصة، حتى يبدا التدريب المبكر مع الطفل .....وقد ينفي هذا التوحد مستقبلا.

التعريف الإجرائي للتوحد:

الطفل التوحدي هو الطفل الذي سبق تشخيصه بالتوحد من قبل طبيب أمراض نفسية وعصبية وتنطبق عليه معايير تشخيص التوحد كما حددها الدليل التشخيصي الإحصائي

الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV) الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي عام (1994 م) مع أربع عشر بندا على الأقل من بنود مقياس الطفل التوحدي.

تمهيـــد:

تعرف اضطرابات النمو الشاملة بانها اضطرابات تتميز باختلالات كيفية في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة وفي أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات، وتشمل هذه الاضطرابات التوحد الذي يظهر بدرجات متفاوتة تتراوح من الشديد إلى البسيط ويكون في واحدة على الأقل من مهارات التواصل اللفظي والغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي واللعب...، وسنتطرق في هذا الفصل إلى تعريف التوحد وخصائصه، أعراضه، والأسباب والنظريات المفسرة له، ومختلف طرق التكفل به.

لمحة تاريخية عن التوحد:

أول من وصف هذه الحالة هو الطبيب النفسي الإنجليزي "هنري مدزلي" "Maudsly" عام 1867م حيث اهتم بمثل هذه الاضطرابات الشديدة وكان يعتبرها ذهانات وذلك في كتابه "The insanity of early life"، وفي سنة 1985م (كرابلين) وصف العتة الذي يتحول إلى فصام في المستقبل (Pascal lenoir -2003-4)، أن تسمية الاضطراب بالتوحد كانت من قبل الطبيب النفسي "ايجوننبلولي" "Eugen bluele" والذي كان معروفا في الطب النفسي، وقد وصف به احدى السمات الأولية للفصام. (عبد المنعم الحنفي.1978 م-80).

وفي عام 1943م أشار الطبيب النفسي "ليوكانر" "Leo knner" إلى هذا الاضطراب حينما قدم بحثه الشهير "Autistic Disturbances OF Affective Contact"، حيث شد انتباهه أنماط سلوكية غير عادية لإحدى عشر طفلا كانوا مصنفين على انهم من ذوي التخلف العقلي، ووجد ان سلوكهم يتسم بخصائص معينة لا تتطابق مع خصائص فصام الطفولة، ولا تتشابه مع التخلف العقلي في صورته التقليدية، بل هي زملة اعراض اكلينيكية مميزة لهؤلاء الأطفال فاطلق عليها "زملة كانر" أو "توحد الطفولة المبكرة" وقد اختار كلمة "اوتيزم" لأنها منفردة في معناها ولا تستعمل كثيرا في اللغة الإنجليزية.

توالت بعد ذلك العديد من الدراسات حول اضطراب التوحد ففي سنة (1961م) قدم "كريك" (Creak) محكات تشخيصية لما كان يسمى آنذاك التوحد الطفولي مكونة من تسع نقاط إلا أن هذه الدراسة تعرضت لنقد شديد، كون هذه النقاط غامضة وغير واضحة.

عام (1967م) "لوتر" "Lotter" قام بدراسة لمجموعة من الأطفال اظهروا صفات توحدية حسب وصف "كانر" وأشارت دراسته إلى احتمالية مرافقة الإعاقة العقلية البسيطة لاضطراب التوحد. (الزراع، 2010-24).

وفي عام (1977م) حصل اضطراب التوحد على اول اعتراف رسمي، كفئة مستقلة من قبل منظمة الصحة العالمية وكان ذلك من خلال الإصدار التاسع للتصنيف العالمي للأمراض.

وعام (1979م) نشرت "وينغ وغولد" "Wing-Gould" دراسة اجرياها في جنوب لندن على الأطفال دون (15 عاما) يعانون بضعف في المهارات، فتوصلت الدراسة الى ثلاثة اعراض رئيسية لاضطراب التوحد وهذا ما أطلقوا عليه "ثالوث التوحد" وهي:

-قصور في التفاعل الاجتماعي.
-قصور في اللغة والتواصل.
-قصور في القدرة على التخيل.

وفي عام (1980م) صنفت الجمعية الامريكية للطب النفسي، من خلال الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية –الإصدار الثالث-(DSM-3) التوحد من الاضطرابات النمائية الشاملة واشترط ظهور الاعراض قبل (30 شهرا).

وفي عام (1992م) أوردت منظمة الصحة العالمية في تصنيفها الدولي العاشر للأمراض (ICD-10) تحت اسم "التوحد الطفولي". (الزراع،2010 -26).

وفي عام (1994م) أصدرت الجمعية الامريكية للطب النفسي (APA) الإصدار الرابع للدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-4) موسعة مفهوم الاضطرابات النمائية الشاملة تجاوبا لاعتراض الكثير من الباحثين حول استخدام مصطلح الاضطرابات

النمائية الشاملة غير المحددة التي لا تساعد في تقديم اقتراحات علاجية.(الزراع - 2010-27).

تعريف التوحـد:

لغة:

التوحد (Autism) هو كلمة لاتينية بمعنى انغلاق او انعزال الطفل على ذاته. (عامر، 2008م-19).

اما في قاموس علم النفس "لمدحت عبد الرزاق الحجازي" (2012م) فالتوحد هو الاسترسال في التخيل تهربا من الواقع، وانغلاق الفرد على ذاته، واقتصار تفكيره وادراكه على حاجاته ورغباته الذاتية. "يقال: كان رجلا متوحدا أي منفردا لا يخالط الناس ولا يجالسهم"، متوحد = منفرد.

مصطلح التوحد في الوطن العربي:

لقد استخدم هذا المصطلح في الوطن العربي تحت مسميات عديدة (الذهان – التوحد - الذاتوية–الاجترارية)

وتتفق هذه المسميات مع الاتجاه انه يعتبر مرضا عقليا (نوري القمش،2011م-18)

اصطلاحـا:

- ✓ **تعريف "كانـر" للتوحد:**

يعرف "كانر" التوحد بانه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم ويوصف أطفال التوحد بانه لديهم اضطرابات لغوية حادة. (رائد خليل العبادي، 2011 م-13).

- ✓ **تعريف الجمعية الأمريكية لتصنيف الأمراض العقلية 1994 م:** " هو فقدان القدرة على التحسن في النمو مؤثرا بذلك على الاتصالات اللفظية والغير اللفظية والتفاعل الاجتماعي وهو عادة ما يظهر قبل ثلاث سنوات ويؤثر بدوره على الأداء في التعلم وفي بعض الحالات تكون مرتبطة بتكرار آلي لمقاطع معينة ويظهر هؤلاء الأطفال مقاومة شديدة لأي تغير في الروتين اليومي وكذلك يظهرون ردود أفعال غير طبيعية لأي خبرات جديدة (د. حسام أبو زيد، 2011 -15)

✓ **ويعرف في الدليل الطبي العالمي لتصنيف الأمراض في طبعته العاشرة (ICD-10)** بانه مجموعة من الاضطرابات تتميز باختلالات كيفية في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة وفي أنماط التواصل، ومخزون محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات، وتمثل هذه الغرائب الكيفية سمة شائعة في أداء الفرد في كل المواقف. (نوري القمش، 2011م -23)

✓ **تعريف كريك krek للتوحد:**

انه حالة من الاضطراب تصيب الاطفال في السنوات الثلاث الاولى من العمر حيث يشمل الاضطراب عدم قدرة الطفل على اقامة علاقات اجتماعية ذات معنى ،وانه يعاني من اضطراب في الادراك ومن ضعف الدافعية ولديه خلل في تطور الوظائف المعرفية و عدم القدرة على فهم المفاهيم الزمنية والمكانية ولديه عجز في استعمال اللغة وتطورها وانه يعاني مما يوصف باللعب النمطي Mennerism playing وضعف القدرة على التخيل ويقاوم حدوث تغيرات في بيته (عبد الله،ا،2013،24)

من خلال التعاريف السابقة يظهر لنا التباين والاختلاف في التعاريف وذلك من حيث تحديد الأعراضاو الملامح الأولى لهذا الاضطراب فكل حسب دراسته، ولكنها تتفق في الجوهر بان التوحد حالة من الاضطراب تزعزع كيان الطفل في السنوات الأولى وتضرب بالوظائف الحيوية المختلفة، وتدفعه إلى الانسحاب والانعزال من العالم الذي يعيش فيه إلى عالم خاص به.

تطـور دراسة التوحـد:

يمكن القول بان الدراسات التي تناولت التوحد مرت بمراحل وذلك منذ أن أوضح "كارنر" اللثام عن أعراضه في الاربعينيات، فكل دراسة كانت تضيف او تنفي معلومة الى سجله الخاص بالأعراض او الأسباب وذلك على النحو التالي:

المرحـلة الأولـى: يمكن ان يطلق عليها مرحلة الدراسات الوصفية الأولى، وهي تلك الدراسات التي أجريت في الفترة ما بين أواسط واواخر الخمسينات من هذا القرن وكان

الهدف منها هو الوصول الى وصف واضح لسلوك أطفال التوحديين، حيث اهتمت هذه الدراسات بأطفال ذوي "ذهان الطفولة المبكرة" حيث كان التوحد يشخص على انه احدى ذهانات الطفولة، فتم الكشف عن خصائص التوحد التي تميزه عن بقية الاضطرابات غير انه لوحظ عدم التجانس بين المجموعات اوالافراد من حيث العمر الزمني او المستوى العقلي او أساليب التشخيص او تفسير الأسباب، ويمكن ان نذكر بعض الأسماء أمثال "ليون ايزنبرج" (1956 م) "Leon Eisenberg" "ليوكانر" (1943 م) "Leo kanner".

المرحـلة الثانيــة: وكانت امتدادا واستمرارا للمرحلة الأولى وفي هذا يقرر احد الباحثين، وهو "فيكتور لوتر" (1978 م) "Victor Lotter" أن الدراسات التي أجريت في هذه المرحلة وكانت منذ أواخر السبعينات لا تزال في طور التقارير المبدئية للآثار الناجمة عن التوحد وتركز على التطورات المحتملة في القدرات والمهرات لدى الأطفال التوحديين نتيجة التدريب ومن بين هذه الأسماء التي شاركت في دراسات هذه المرحلة نجد "مايكل روتر" (1960 م) "Mckael Rutter"، "ميتلر" (1966 م) "Mittler"وأخرون. (عامر،ط، 2008 م، 23).

المرحلــة الثالثــة: ويشار اليها في ادبيات البحث العلمي وفي مجال علم النفس وبالتحديد في مجال اضطراب التوحد، بانها شهدت تيارا من التقارير المتتابعة والكثيرة واستغرقت هذه الفترة عقد الثمانينيات وبداية التسعينيات، ومن الأسماء التي برزت في هذه المرحلة "شنف ولي" (1990 م) و"كوباتشي" (1992 م)، وان الدراسات خاصة في الفترات الأخيرة ركزت على أهمية تطور اللغة خاصة في الطفولة المبكرة لدى الطفل التوحدي، واهمية التشخيص والتدخل المبكر من طرف المتخصصين. (العبادي ،ر، 2011 ، 18).

نسبـة انتشـار التوحـد:

ان معدلات انتشار التوحد تتباين بدرجة كبيرة، اذ تدل الاحصائيات الحديثة على ان (0.15 %) أي (15 حالة من كل 10.000) ولادة حية تحت اسم اضطراب التوحد، وفي 5 أكتوبر (2009 م) صدرت نتائج دراسة قام بها بعض الباحثين من إدارة الخدمات والمصادر

الصحية بمركز ضبط الامراض والوقاية الدان نسبة انتشار اضطراب التوحد هو حالة واحدة لكل 100 طفل (100/1)، وفي الولايات المتحدة الامريكية تقدر ب (100/4) حالة، اما من الدول العربية نجد في المملكة العربية السعودية (4-6) حالة من كل (1000) ولادة حية سنة (2005 م). (الزراع،ن، 2010-32).

اما في الجزائر تقدر الاحصائيات التي تمت في (2004 م) بأربعين ألف حالة، ولقد تضاعف العدد في سنة (2008 م) إلى ثمانين ألف. (منصوري ، 2017 م، 10:05).

حسب رأي الباحثة تبقى هذه النسب المحصل عليها في الدراسات اقل بكثير مما نصادفه في الواقع، ولربما يرجع السبب الى قلة الدراسات الإحصائية في هذا المجال من جهة، وعدم تصريح الأولياء بالحالات وهذا يرجع الى عدم التقبل لهذا الاضطراب من جهة أخرى.

خصائص وسمات أطفال التوحد:

يقول "كانر" لقد لفت انتباهنا عدد من الأطفال الذين تتباين ظروفهم بشكل ملحوظ وذلك عن أي شيء عرفناه حتى الآن، ذلك أن كل حالة تستحق أن تؤخذ بعين الاعتبار وبتفاصيلها الخاصة الفاتنة (الزريقات، 2010 م ، 36).

من هذا القول نفهم انه لا يمكن تحديد خصائص التوحد تحديدا دقيقا وذلك لاختلاف: العمر، الجنس، الرعاية، النمو، التعلم، .... لكن هناك خصائص وسمات اتفق عليها العلماء بعد دراسات عميقة لحالات التوحد وسنتطرق إليها.

- **التواصل اللفظي والغير اللفظي.**

- ضعف استخدام اللغة والتواصل مع الآخرينأو انعدامها.
- المصاداة (Echolalic) ترديد الكلام.
- استخدام الضمائر بصورة مشوشة وخاطئة.
- الحديث التلغرافي الذي يتم فيه حذف بعض الكلمات الصغيرة.
- عدم القدرة على تسمية الأشياء.

- عدم القدرة على استعمال المصطلحات المجردة.
- الخلط في ترتيب الكلمات ولغة مجازية، لا يفهمه إلا من يعيش معه.
- غياب التعبيرات الوجهية والإيماءات.
- النمطية اللفظية في تكرار الكلمات أو الجمل ويمكن أن تكون لسنوات. (سوس شاكر مجيد، 2010م ، 48).
-

- **الجانب السلوكـــي:**

- عدم القدرة على تقليد الآخرين.
- فرط النشاط الحركي أو الجمود.
- عدم استعمال كلتا اليدين.
- المشي على أصابع القدم.
- النمطية الزائدة في الأكل مثلا.
- الاستخدام الغير وظيفي للأشياء.
- عدم القدرة على اللعب التخيلي.
- تكرار الإصابة بالأمراض البدنية، مثل عدوى الجهاز التنفسي، الإمساك، الحمى.
- الميل إلى جمع الأشياء وتملكها.
- مقاومة التغيير بشدة، وقد يسبب حدوث التغيير مشاعر الإحباط والحزن الشديد. (عامر،ط،2008 م – 38).

- **الجانب الاجتماعـي:**

- صعوبة في فهم العلاقات الاجتماعية أو توظيفها على نحو ملائم.
- يفضل قضاء أطول وقت وحده أكثر من وجوده مع الآخرين.
- صعوبة في الاندماج في اللعب الجماعي أو الاشتراط في الأنشطة مع نظيره.
- تفضيل الأنشطة الانعزالية معظم الوقت.
- صعوبة في تقليد أفعال الآخرين.

- الفشل في تنمية العلاقات مع الآخرين ونقص الاستجابة.
- التجنب الاجتماعي ولكل أشكال التفاعل.
- اللامبالاة الاجتماعية والإرباك الاجتماعي. (عامر،ط، 2005 م-45).

- **الجانب الانفعالـــي:**

- نقص المخاوف من المخاطر الحقيقية.
- الشعور بالذعر من الأشياء الغير الضارة.
- عدم القدرة على فهم الأشخاص من حوله.
- نوبات من البكاء والصراخ دون سبب واضح.
- عدم الاستجابة لمحاولة العناق أوإظهار مشاعر العطف.
- قصور وإخفاق في تطور علاقات انفعالية وعاطفية مع الآخرين.
- النفور من العاطفة والمودة. (سوس شاكر مجيد، 2010 م ، 34).

- **خصائص أخرى:**

يرى "روث سوليفان"، 1988م انه من الممكن أن نقدم وصفا سلوكيا للتوحد وان الملامح الرئيسية تتمثل في الوحدة الشديدة، التأخر في قدرات ومجالات معينة، والحركات الجسمية الغريبة. (د.محمد احمد خطاب، 2009 م -25)

أ. إيذاء الذات:

يذكر إبراهيم عبد الله فرج الزريقات (2010 م ، 30) ان من خصائص الأطفال التوحديين الانشغال بسلوكيات مؤذية لأنفسهم قد تشتمل على ضرب الراس العض وحك الجلد وغيرها ولا يظهرون الألم أثناء انشغالهم بهذه السلوكيات.

يضيف عبد الرحمان العسوي (2005 م،103)، أن هذا الإيذاء الجسدي يتراوح من مجرد كدمات بسيطة إلى كسر في العظام وتنتج من حالات الضيق والإثارة المنخفضة أو الزائدة التي يمر بها الطفل.

العلامات المبكرة لاضطراب التوحد:

1. التعبير عن المشاعر سلوكيا وليس لفظيا كالبكاء والصراخ ونوبات الغضب.
2. نقص في طور النطق أو تأخره.
3. قلة الكلام.
4. التحدث بنغمة غير طبيعية أو بإيقاع غير طبيعي.
5. قلة المبادرة في التواصل.
6. التعبير عن المشاعر بطريقة غير مناسبة.
7. عدم الاستجابة لمناداته باسمه. (آل إسماعيل، ح،2011 م ، 41).

النظريات المفسرة للتوحد:

لقد ظلت أسباب التوحد مجهولة إلى حد كبير منذ حقبة طويلة من الزمن فلم تتوصل البحوث التي أجريت حول التوحد إلى نتيجة قطعية حول السبب المباشر لحدوثه، وبالرغم من ذلك يعتمد بعض العلماء على نظريات واتجاهات لتفسير أسباب التوحد وذلك من اجل التحديد الدقيق لمسبباته والخفض من معدلات انتشاره.

I. النظرية النفسية والسيكو ديناميكية:

تعتبر النظرية السيكو ديناميكية من أقدم النظريات في تفسير الأسباب المتوقعة للتوحد حيث كان يعتقد أن شذوذات معينة في شخصية الأم وطريقة تربية الطفل تهيئ لحدوث هذا الاضطراب، ونظرا لأهمية العلاقة بين الطفل وأمه في الشهور الأولى من حياته ودورها في الإصابة بالاضطرابات فقد تم تصنيف مكونات هذه العلاقة على النحو التالي:

أ. ميكانزمات العلاقة النفسية بين الطفل وألام:

يرى أنصارها "كانر، جولد، ريملاند" أن التوحد ينشا عن خبرات مبكرة غير مشبعة وتهديدية، فينشا الأساس المرضي نتيجة "أنا" الطفل في تكوين إدراكه نحو الأم والتي تكون بمثابة المثل الأول لعالمه الخارجي، وبالتالي لم تسمح له الفرصة لتوجيه أو تركيز طاقته النفسية نحو موضوع أو شخص منفصل عنه.

ويشير "اوجرمان" إلىأن فشل العلاقة العاطفية بين الأم والطفل قد يكون مرتبطا ببعض أنواع الانفصال عن الأم سوآءا كان طبيعيا (الانشغال عنه) أو عاطفيا (اضطراب بالعلاقة). (أسامة فاروق مصطفى، الشربني، 2014 م ، 37).

ب. الانسحاب الجزئي:

هنا يوصف الأطفال بالهدوء، وذلك لأنهم لا يبدون أي حركة تعاونية تشير إلى الرغبة في التقرب من الأم كما انهم لا يستجيبون لرؤية الأم سوآءا بالبكاء أو الضحك، فينسحب الطفل جزئيا من العلاقة.

ت. الانسحاب الاختياري:

يظهر الطفل التوحدي تمردا أو انسحابا اختياريا فمثلا يتحدث لواحد فقط من الناس ويظهر تجنبا بصريا، وصمما اختياريا. (القمش، 2011 م ،34).

II. النظرية البيولوجية (الأسباب المتعلقة بالجهاز العصبي)

يرى أنصار هذه النظرية أن العوامل البيولوجية التي تنتج عنها الإصابة بالتوحد تتمثل في إصابة المخ أو الخلل الوظيفي في أحد أجزاء المخ أو عدوى الفيروسات أو إصابة جهاز المناعة في الجسم.

العوامـل الوراثيـة:

الدراسة أوضحت وجود توحد في التوأم بنسبة أكبر من غير التوأم من خلية واحدة وهذا اثبت أن للوراثة دور كبير أيضا، هنا العديد من الدراسات تقوم بعمل مقارنة بنسبة حدوث التوحد بين التوأم المتطابقة في الجنس والتوءم الغير متطابقة، والنظرة الحالية لهؤلاء

الباحثين في جينات التوحد هي فكرة الوراثة المركبة بمعنى أن هناك عدد من العوامل الجينية لها دخل في وجود التوحد وبالرغم من وجود تشوهات في الكروموسومات لدى 3-5 % من إجماليالمصابين بالتوحد إلاأن ذلك لا يعد دليلا كافيا لاعتبار التوحد اضطرابا جينيا. (أبوزيد، 2011 م ،23)

البرامــج العلاجيــة لأطفال التوحــد:

تتحد البرامج العلاجية الخاصة بالتوحد وربما ذلك يعود إلى خاصية هذا الاضطراب في انه يمس كل الجوانب المعرفية السلوكية، النفسية، لذلك وجب الاهتمام والتكفل بكل جانب من الجوانب على حدى.

1) العلاج النفسي للطفل والأسرة:

استخدم هذا المدخل العلاجي أصحاب النظرية التحليلية، الذين يعتبرون أن التوحد اضطراب انفعالي عاطفي ناشئ عن رفض الوالدين علاقة مع هذا الطفل وبرودة مشاعرهما.

ويشجع هذا المدخل ضرورة عزل الطفل من منزل أسرته وإدخاله إلى احدى المصحات، ويقدم العلاج المناسب للطفل ثم يتم إعداده للعودة إلى الأسرة بالتدريج بعد إحداث تغيير في البيئة التي يعيش فيها الطفل.

لكن القول بان التوحد اضطراب انفعالي لوحده لا يمكن الجزم به، واتهام الأسرة عامة والأم خاصة بعدم حبها لطفلها يعتبر إجحافا بحقها.

وقد فشلت هذه الطرق في إحداث أي تحسن في حالات التوحد. (القمش، 2010 م، 139).

2) العــلاج الطبــي:

استخدم هذا المدخل أصحاب النظرية العضوية التي تعتبر ان التوحد ناشئ عن خلل عضوي داخل الطفل ومنهم وينج (1966 م)، روتز (1967 م)، كامبل (1978 م) وقد تعددت الأساليب:

أ. العــلاج الجسدي: يتضمن محاولة علاج أي مرض يصيب الخلايا الحية او الخلل الوظيفي الذي يصيب الهرمونات مثل السمات لتحسين حالة السمع، علاج الحول.

ب. العـلاج الكيميـاوي: ويشتمل على أدوية فيتامينات، مضادات خمائر، ومن العقاقير التي تم استخدامها.

- هاليبرودول: Haloperidol.
- انتدوباميزرجيكAntidopaminergic.

ونستخدم في اختزال السلوكات النمطية.

وقد نساهم على تحسين القدرة على الكلام إذا تم استخدام العلاج السلوكي بجانبها.

ج. العـلاج بالصدمــات الكهربائيــة:

في بعض الحالات يكون استخدام الصدمات الكهربائية مفيدا بشرط أن يكون مركزا ولفترات طويلة بمعدل أربع أو خمس جلسا في الأسبوع الواحد، ويذكر "اوجرمان" انه استخدم في الأطوار الأكثر حدة لدى المراهقين. (القمش، 2010 م، 140).

3) العــلاج السلــوكي:

يعتبر تعديل السلوك من اهم الاستراتيجيات التي سجلت نجاحا ملموسا في تعليم وتدريب الأطفال التوحديين ولما كان تدريب الأطفال التوحديين يتطلب تغييرا لعدد كبير من السلوكات فقد حرص المتخصصين على فحص السلوكات الأساسية.

وتمكن "كوجل" وآخرون من التغلب على سلبية الأطفال التوحديين والمتمثلة في عدم إظهار أية ردود أفعال تجاه الآخرين، واستطاعوا تعليمهم مهارات التواصل غير اللفظي الممثلة في اتصال العيون، واللعب بالألعاب المختلفة.

وقد استخدم فريق من العلماء استراتيجية التدريب والتوجيه في تعليم اللغة للتوحديين. (القمش، 2010 م، 142).

-تحليل السلوك التطبيقي(ABA)

يطلق على هذا الاسلوب احيانا "طريقة لوفاس" وهي تركز بشكل رئيسي على التدخل المبكر(سنوات ماقبل المدرسة)وكان ايفار لوفاس Ivar lovaas رائدا في التدخل السلوكي للاطفال التوحديينفي الستينات وترتكز المبادىء الاساسية السلوك التطبيقي على التعلم الشرطي" لسكينر " وتشمل الطريقة تدريبات متكررة ومكثفة ومنظمة بشكل عال ،ويتم اعطاء الطفل من خلالها امرا ثم تتم مكافاته في كل مرة يستجيب فيها بشكل صحيح،وتبدا برامج المحاولات السلوكية المنفصلة بتحقيق الاوامر السلوكية المرغوبة فيها اي الامتثال العام لتحقيق اهداف التدريب.

والتدريب لجعل الطفل يجلس على كرسي ويقوم بالتواصل البصري وتقليد سلوك غير لفظي في استجابة لاوامر لفظية ،كما يتم تعليمه على انه سلوك لفظي غير التقليد اللفظي اللذي يتبع اوامر مؤلفة من خطوة واحدة ،تمييز تقبلي للاشياء والصور،وتصنيف تعبيري في استجابة لاسئلة مطروحة.

فالهدف من هذا البرنامج هو مساعدة الطفل على التحكم في سلوكياته المشكلة و تعويضها بسلوكيات اخرى مكيفة بطريقة تمكنه من الاندماج في المجتمع حيث يتم تعليم الطفل المهازات التالية : النتباه ،التقليد،تطوير اللغة التكرارية والتعبيرية ،المهارات المدرسية والاستقلالية الشخصية. (N ,Boulekras,2011,61)

-برنامج تيتش TEACCH:

تم تاسيس Teacch(علاج وتعليم الاطفال التوحديين والمعاقين اتصاليا) في جامعة "نوزث كازولينا " عام 1972 وهو اسلوب منظم يرتكز على تعلم بصري و تخطيط للبيئة والزمن و الانشطة لتكون مفتاحا للسلوك.

وهذا البرنامج شائع ومصمم للاطفال والبالغين التوحديين وخيرهم ممن يعانون اضطرابات في التواصل ، ويتمثل الهدف الرئيسي للبرنامج توفير الخدمات لحياة الفرد ويرتكز على معرفة ان التوحديين يدركون العالم بشكل محتلف ويستخدمون اساليب تفكير مختلفة ولذلك فهم يمتلكون نمطا مختلفا من التفكير .

وتمتاز طريقة تيتش بانها طريقة تعليمية شاملة لا تتعامل مع جانب واحد كاللغة او السلوك، بل تقدم تاهيلا متكاملا للطفل ، كما انها تمتاز بان طريقة العلاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل حيث لا يتجاوز عدد الاطفال في الفصل الواحد خمسة الى سبعة اطفال مقابلة مدرسة ومساعدة مدرسة ،ويتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات الطفل (خليفة ،وهدان ،س،2014،39)

_نظام تبادل الاتصال باستخدام الصور PECS

قام "اندرو بوندي"وهو عالم نفس و"لوري فروست" اخصائي علاج نطق ولغة (1994) في برنامج ديلوير للتوحديين بتطوير PECS لمساعدة الافراد الذين يعانون من التوحد وغيره من الاضطرابات النمائية في اكتساب مهارات اتصالية .

ويرتكز هذا النظام على مبادىء الاتصال القصدي و الوسائل البصرية في تطوير الاتصال، وعلى الرخم من ان هذه المبادىء حسابها قبل تقديم PECS بوقت طويل ،الا ان PECS تقدمها على انها حزمة تدريبية بديلة ومتزايدة يمكن استخدامها الاطفال ذوي التوحد والاضطرابات الاتصالية الاخرى بطريقة منهجية موصوفة .

ويرتكز المبدا الاساسي لهذا النظام على تعليم المهارات الاتصالية والاجتماعية للتواصل والتفاعل مع شخص اخر بشكل عفوي،وذلك باستخدام صور و رسومات لتنمية

القدرة على التواصل ،ويقوم البرنامج على مبادىء المدرسة السلوكية مثل التشكيل والتعزيز والتلقين والتسلسل العكسي والانطفاء .(خليفة ،و،وهدان ،س،2014،53-54)

العلاج بالدمج الحسي:

المعالجة بالتكامل الحسي هي علاج حسي حركي للأطفال المصابين بالتوحد وقد طورتها "جين آيرز" 1979 م "Jean Ayres"، التي تؤكد فيها على العلاقة بين الخبرات الحسية والأداء السلوكي الحركي، والتدخل واستراتيجيات التدخل، ويكون الهدف من خلال الدمج الحسي لتحسين النظام العصبي لتنظيم ودمج وتكامل المعلومات من البيئة التي تزود باستجابات تكيفية وتعلم على نحو جيد.

ونجد فيها:

- العلاج بالفن والموسيقى.
- العلاج بالاحتضان.

(القمش، 2010 م، 148).

4) علاج الاضطرابات السلوكية:

يتم فيها تعديل السلوك مثل علاج إيذاء الذات والسلوك العدواني، علاج المشكلات الغذائية والهضمية، علاج اضطرابات الإخراج، علاج اضطرابات النوم، والسلوكات النمطية، وذلك من خلال الطرق التالية:

1- المتنافرات: وهي بتوضيح الفرق بين السلوك وضده للطفل، وبين السلوك الحسن والسلوك السيئ، ولكن يعارض الكثير من الناس أسلوب المتنافرات.

2- تصحيح كمياء الجسم: وذلك باستعمال المكملات الغذائية او بإزالة السموم الجسدية الناتجة عن العناصر السامة مثل الزئبق، وهذه الطريقة هي بديل قيد الاستعمال.

3- باستخدام فنيات تعديل السلوك في إطار الأشراط الكلاسيكي أو الأشراط الإجرائي أو في ضوء فنيات التعلم الاجتماعي أو المعرفي.

(القمش، 2010 م، 140، 141)

خلاصة الفصل:

لقد سعت البحوث والدراسات السابقة الى معرفة الاسباب التي تؤدي الى التوحد ،والى تحديد الاعراض والخصائص التي تدل عليه ،ثم ذهبت الى ايقامة برامج للتكفل به وعلاجه ،لكن رغم هذا التقدم في الابحاث يبقى التوحد لغز نبحث عن اجابته .

مقدمـــة فـــي معنـــى التشخيـــص:

يقصد بالتشخيص تحديد نوع المشكلة أو الاضطراب أو المرض أو الصعوبة التي يعاني منها الفرد ودرجة حدتها، وهو مصطلح بدا في الطب ثم استخدم في العلاج النفسي والإرشاد النفسي والتعليم العلاجي.

في التربية الخاصة، يقصد به:

أولا:

1- عملية التعرف على مرض او حالة ما عن طريق تحديد أعراضها أو عن طريق الاختبار.

2- هو ما يتم التوصل إليه من حكم بعد معاينة وفحص دقيقين، ويتم التشخيص عادة في التربية الخاصة عن طريق فريق ينتمي أفراده إلى أنظمة عديدة متخصصة، حيث يقوم بتحليل أسباب الحالة أو الوضع أو المشكلة التي يعاني منها المريض.

ثانيا:

فحص المريض بواسطة القابلات الشخصية وملاحظة سلوكه، وتطبيق الاختبارات عليه بهدف تقييم توافق شخصيته، وقدراته، وميوله، وأداء وظائفه في الجوانب الهامة والمراحل الهامة في حياته، وهدف الفحص النفسي قد يكون تحديد حاجاته، والصعوبات التي يواجهها ومشكلاته، والإسهام في تشخيص الاضطراب العقلي والتوصل إلى نمط العلاج المطلوب. (سمير أبو معلي، 2010م، 55).

التشخيص المبكر للاضطراب التوحد:

تشير الأبحاث الحديثة أن العلامات أو الأغراض الأولى لدى الطفل التوحدي تمس ثلاث مستويات: الوجدان، الانتباه، التقليد وهذا ما تؤكده التدخلات المبكرة منذ سن 18 شهرا فبالاقتفاء المبكر للتوحد والتشخيص الدقيق يكون للمتوحدين حظوظ أكبر في الحصول على المساندة التربوية المناسبة والتدخلات الضرورية، ويسمح الجدول الاتي بالتعرف على سمات الطفل التوحدي من 0-18 شهرا.

بيــن 0-12 شهرا	**بيــن 0-18 شهرا**	**بيــن 18-24 شهرا**
- تبادلات وردود أفعال غير كافية.	- لا يرى الأشياء. Ne montre pas les objets.	- يتجاهل الآخرين.
- غياب الابتسامة.	- لا ينظر إلى الآخرين.	- لا يتشارك العواطف مع الآخرين.
- غياب التعابير الوجهية. Les mimiques	- لا يلتفت عند النداء باسمه.	- لا يقلد حركات وأصوات الآخرين.
- صعوبة التركيز والانتباه.	- لا يشير بإصبعه.	- عدم الاستعمال المناسبة للأشياء.
- يرفض قبض اليد.	- يفضل الوحدة.	- لا يفرق بين الأشخاص.

(N. Boulehras, 2011, 27-28)

تمهيـد:

إن صعوبة تشخيص التوحد تنشا من تعقيد الاضطراب نفسه فهو اضطراب متنوع الصفات والخصائص، وهذه الخصائص ليس بالضرورة ان تظهر كلها في الطفل المصاب بالتوحد، فقد تظهر سلوكيات شبيهة بالتوحد في اضطرابات أخرى، ولذلك يتعين على الذين يقومون بتشخيص وتقييم حالات التوحد التوسع في الاطلاع وممارسة العمل الفعلي مع حالات التوحد، والتعرف على نطاق السلوكيات التوحدية، والتطرق على معايير التشخيص ومعرفة مقاييسه وادواته.

التشخيـص:

يقصد بالتشخيص فحص الاعراض المرضية واستنتاج الأسباب وتجميع الملاحظات في صورة متكاملة ثم نسبتها الى مرض معين ومحدد.

فالتشخيص هو فهم للمرض وبيان العلاقة بين الاعراض المرضية في زملة مرضية. (مجدي أحمد مجد عبد الله، 2010 م – ص 523).

التشخيـص المبكـر:

يعتبر التشخيص المبكر حيويا حيث ان العلاج المبكر يكون أفضل، إذا كان التشخيص أفضل، ومع ذلك من الصعب تشخيص التوحد قبل سن الثالثة لان السلوكيات التشخيصية - اعاقات في التفاعل الاجتماعي والاتصال – لا تتطور بشكل كامل حتى وقت متأخر من مرحلة الطفولة المبكرة، ولكن هذا لا ينفي ان بوادر هذه السلوكيات قد تظهر.

وفي بعض الأحيان يكون بعض الأطفال التوحديين متباينين منذ الميلاد، ويبدو اخرون وكأنهم ينمون بشكل طبيعي حتى يصلوا الى عمر زمني ما بين عام ونصف الى ثلاثة أعوام عندما تبدأ الاعراض التوحدية بالظهور.

ولقد كانت هناك محاولات لتطوير أدوات تشخيص التوحد في المراحل المبكرة خصوصا قبل السن الثالثة من حيث بعض السلوكيات التي اجمع عليها بعض العلماء أنها تشير بخصوصية إلى حالة التوحد في معظم الحالات أو تنذر بوجود إعاقة اجتماعية محتملة مثل غياب:

- اللعب التخيلي.
- التقليد الحركي.
- الانتباه الانتقائي.

وهناك مثال على هذه الأدوات وهي قائمة التوحد "CHAT" والتي قام بتطويرها "بارون-كوهين"، "البن وجيلبيرج". (Baron-Cohen, Allen &Gillberg, 1992) .

وتعتبر قائمة الشطب هذه أداة صممت للتعرف على الأطفال ممن هم في عمر عام ونصف ويواجهون صعوبات في تطور الاضطرابات الاجتماعية والتواصلية، وهي عبارة عن أسئلة قصيرة وسهلة يتم الاستجابة عليها من قبل الوالدين، وأخصائي الرعاية الصحية في سن 18 شهرا. (محمد صالح الإمام، 2010 م-78).

وهناك قياس بسيط آخر يطبق عند الميلاد يذكره كل "كورشيسن، كاربرواكشوموف". (Courchesne,Corper&Akshoomof, 2003).

بانه ينفذ أثناء فحص الأطفال ويوفر إمكانية الإشارة إلى الاكتشاف المبكر لحالات التوحد، حيث يكون محيط راس الأطفال الذين يعانون حالة التوحد، أصغر من محيط راس الطفل العادي عند الولادة 35 سم، وعند عمر 6 شهور 43 سم وعندما يبلغ عاما يكون 47 سم، وعند عمر عامين 49 سم، أي أن حجم الطفل العادي وعمره الزمني علاقة عكسية بمعنى يقل معدل حجم الراس بزيادة العمر الزمني، وهذا يبين أن حجم الراس يزداد في السنة الأولى بعد الولادة، لان النمو الأساسي للمخ يحدث خلال هذه السنة.

وعندما يبلغ الطفل الذي يعاني من حالة التوحد عمر 6-14 شهرا يحدث هناك نمو مفاجئ ومؤثر في محيط الراس بمعدل 84 %، واستخدم "كوشيسن" ورفقائه المسح الدماغي

العالي التردد لمراقبة نمو الدماغ، ووجد انه كلما ازداد محيط الراس ازدادت حالة التوحد بشدة، وان 41 % من أطفال التوحد لم يكن محيط نمو الراس سويا. (محمد صالح الإمام، 2010 م – 79).

المساهمون في تشخيص التوحد

يشير (رائد خليل العباد، 2005 م، 21) إلى أن تشخيص التوحد يتم من خلال فريق متكامل من تخصصات مختلفة حيث يضم كل من:

- أخصائي أعصاب.
- أخصائي نفسي.
- طبيب أطفال متخصص في النمو.
- أخصائي علاج لغة وأمراض نطق.
- أخصائي علاج مهني.
- أخصائي تعلمي.

أهـــــداف التشخيـص:

يعتبر التشخيص المرحلة الأكثر أهمية في تحديد حالة الطفل وتقرير فيما إذا كان يعاني من التوحد أم لا.

وكلما كان التشخيص مبكرا كان أفضل فهو يهدف إلى:

1- تحقيق التشخيص للأطفال الصغار وأطفال دون سن المدرسة والوصول إلى التكفل المناسب.
2- وضع أهداف علاجية.
3- تحديد كثافة العلاج والمجالات التي سوف يحققها العلاج.
4- التشخيص يوفر للأسرة معلومات حول التغيرات النمائية المتوقعة بسبب طبيعة الاضطراب.

5- التشخيص يساعد في تقرير المآل في الاضطراب والعلاج.

6- تحديد طرق العلاج التي سوف تستخدم للأحداث التغيير في خصائص الاضطراب. (الزريقات، 2010 م، 180).

صعوبات الشخيـــص المبكـــر:

1- عدم ملاحظة العلامات والمؤشرات في السنوات المبكرة.

2- عدم تقبل الإباء للملاحظات الأولى وحاجتهم للوقت لإجراءات التشخيص.

3- التغاير في الخصائص الرئيسية أي تباين في العرض الإكلينيكي بين الأفراد.

4- التغاير في الخصائص المصاحبة للتوحد مثل الذكاء، إيذاء الذات، المخاوف.

5- والاضطرابات العضوية.

6- التغاير السببي فالفشل في تحديد أسباب التوحد أدى إلى مزيد من الصعوبات في التشخيص.

7- تواجد لأنواع فرعية للتوحد والاختلاف في المعايير والتصنيف. (الزريقات، 2010م، 192).

إجـراءات التشخيـــص

التوحد اضطراب سلوكي، وهذا يعني وجود خلل في منظومة الأنماط السلوكية ولا يتم تشخيص التوحد إلا إذا كانت منظومة الأنماط السلوكية الثلاثة واضحة على الطفل وهي على النحو التالي:

- خلل في علاقات الطفل بمحيطة الاجتماعي.
- فشل الطفل في تطوير قدرات التواصل بشكل طبيعي.
- اهتمامات الطفل في ونشاطاته تكون محدودة ومكررة وليست إبداعية.

ولابد من التأكد على أن تشخيص التوحد لا يتم لمجرد أن الطفل يعاني مشكلات تواصلية أو لان لدى الطفل صعوبات في التفاعل الاجتماعي، أو لعدم قدرة الطفل على ممارسة النشاطات الإبداعية بل لابد أن يظهر الطفل قصور في كل الجوانب. (انشراح الشرفي، 2010 م، 229).

وسائـل وأدوات تشخيـص التوحـد:

1) اختبارات التقييم التشخيص.

- قائمة تشخيص التوحد.
- استمارة الملاحظة لتشخيص التوحد قبل الكلام.

2) تقويم النمو:

- المخطط النفسي التعليمي.
- المقاييس الرئيسية للنمو.
- قائمة النمو المبكر لبركانس.

3) تقويم التكيف.

- مقياس فاينلاند للتكيف السلوكي.

4) تقويم التواصل.

- قائمة تطور التواصل.
- مقياس اللغة لما قبل المدرسة.
- مقاييس رنبيل للتطور اللغوي.
- التقويم الإكلينيكي لأساسيات اللغة ما قبل المدرسة.
- اختبار اليونويس للقدرات اللغوية.

5) تقويم مراحل الطفولة المبكرة:

- مقياس بايلي للتطور الطفولي.
- مقياس ملن للتعلم المبكر.

6) اختبارات لقياس الذكاء.

- مقايس وكسلر لذكاء الأطفال.
- مقياس كولومبيا للنضج العقلي.

7) التقييم الأكاديمي.

- اختبار المدى الواسع.

8) التقييم السلوكي.

- قائمة سلوك الطفل.
- قائمة التحليل السلوكي للحواس.

9) التقييم العائلي.

- اختبار قوة السلوك.
- مقياس القناعة الوالدية.
- مقياس الضغوط العائلية.

إشكالية التشخيص في اضطراب التوحد:

على الرغم من أن التوحد يعتبر أحد أكثر الاضطرابات حدة لتكيف الطفل مع بيئته، إلا أن عزله وتحديد كعر في مستقبل كان ولا يزال أمرا يتسم بالكثير من الصعوبة والتعقيد، إن التشخيص الحالي والمبني على تعددية المعايير يعتمد على نمط أداء سلوكي لمجموعات من الأطفال الذين يظهرون خصائص وحاجات متباينة بصورة كبيرة، هذا خلق العديد من المشكلات في مجال التقويم وإعداد برامج التكفل.

يمكن لأعراض التوحد أن توجد بمفردها أو متلازمة مع حالات أخرى كالتخلف العقلي، الصمم، كف البصر، والصرع.

خلال مرحلة الطفولة يظهر التوحد كاضطراب في النمو، وبعض الأعراض تكون خفية أو متأخرة.

إن توسيع مفهوم التوحد كان له ميزة إمكانية شموليته لمجموعة واسعة من المظاهر إلا انه في نفس الوقت له جانب سلبي في انه أصبح شاملا بصورة يصعب معها التمييز بين الأطفال الذين تتطلب حالاتهم حاجات تربوية، تدريبية وبيئية مختلفة.

إن معظم الخلط والإرباك حول تشخيص الاضطرابات النمائية عامة والتوحد خاصة لدى الأطفال الصغار جدا يرتبط بعدم تحديد الحد الأدنى الذي يعتبر خارج نطاق مدى تباين النمو العادي، ويستخدم المتخصصون تعريفات مختلفة للإشارة إلى التوحد فالبعض قد يشير إلى ما يسمى بالتوحد التقليدي وبعض الإباء يسمعون مفهوم الاضطراب النمائي المتداخل، أو المظاهر السلوكية الشبيهة باضطراب التوحد، أو الاضطراب النمائي المتداخل غير المحدد. (كوترجس عملية، 2006 م، 67).

محكات تشخيص التوحد:

بالرغم من الصعوبات التي واجهت عملية تشخيص حالات التوحد، فان العلماء والباحثون حاولوا التغلب عليها بوضع مجموعة من المعاييروالمحاكات الأساسيةالتي تشخص حالات التوحد على أساسها.

1) من أقدمها "ليوكانر" (1943م-1970م)

-سلوك انسحابي انطوائي شديد وعزوف عن الاتصال بالآخرين.

- التمسك الشديد بمقاومة أي تغيير في البيئة الفيزيائية المحيطة به من حيث المأكل، الملبس وترتيب الأثاث وروتين الحياة اليومية.

- يفضل التعلق والارتباط بالأشياء والتعاطف معها خلال الفترة من (14-18) شهرا من العمر أكثر من الارتباط بالناس ومنهم أبواه وإخوته.

- عدم القدرة على الكلام ويظهر كأنه أصم وأبكم أو يتكلم بلغة مجازية أو مبهمة غير مفهومة لا جدوى منها في تحقيق الاتصال بالآخرين.

- عدم ظهور الهلوسات والهذاءات في سلوكه، كما انه يتمتع بصحة جيدة.

- رغم كل جوانب القصور التي تميز الطفل التوحدي، فانه أحيانا يأتي ببعض الأعمال التي تنم عن قدرات غير عادية كان يقوم بعملية حسابية معقدة أو يبدي مهارة في الرسم والموسيقى أو الغناء بشكل طفرات فجائية، أو يذكر خبرة قديمة حتى لو كانت بلغة اجنبيه لا يتقنها. (نوري القمش، 2010م – 105).

2) **أما الدليل الطبي العالمي** لتصنيف الأمراض في طبعته العاشرة (ICD.10) فتتمثل المحاكات الشخصية فيما يلي:

- قصور نوعي في التواصل.

- نماذج محدودة ومكررة ونمطية من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة.

- شذوذ واضح في النمو يتضح وجوده في السنوات الثلاثة الأولى من العمر. (نوري القمش، 2010 م – ص110).

3) **معايير التشخيص طبقا ل DSM-5:**

مع ظهور الإصدار الخامس للدليل التشخيصي والإحصائي DSM-5تمت بعض التغيرات في معايير تشخيص التوحد التي ظهرت مع هذه الطبعة الأخيرة في ماي (2013 م) بحيث يتم التشخيص طبقا لفئتين من الأعراض بدلا من ثلاثة، وهي كما يلي:

أ. صعوبات مستمرة في التواصل والتبادلات الاجتماعية والتي تتجلى في التظاهرات التالية:

1. عجز في التباين الاجتماعي الانفعالي (Socio-émotionnelle) في الإجابات الاجتماعية، الحوار، مشاركة الاهتمامات والانفعال).

2. عجز في التواصل الغير اللفظي (في التنسيق بين التواصل اللفظي والغير اللفظي، إدخال وسائل لفظية وغير لفظية في السياق، استعمال وفهم التواصل البصري، الإيماءات، التعبيرات الوجهية).

3. صعوبة في تطوير وفهم العلاقات الاجتماعية المناسبة لمرحلته العمرية (صعوبة تكييف سلوكه لمختلف السياقات الاجتماعية، صعوبة في مشاركة اللعب الرمزي والتخيلي مع الآخرين، غياب الاهتمام نحو الآخرين).

ب. مجموعة من السلوكيات والاهتمامات أو النشاطات المقيدة والمتكررة والتي تتجلى في اثنين على الأقل من التظاهرات التالية:

1. أسلوبية حركية متكررة ونمطية في استعمال اللغة "مصاداةEcholalie " والأشياء "تصفيف أو تدوير الأشياء".

2. الإلحاح على الروتين والطقوس اللفظية والغير اللفظية (طبق مهام اتجاه ابسط تغيير، أفكار متصلبة، طقوس جامدة لإلقاء التحية).

3. انشغال كلي بموضوع واهتمامات مقيدة تكرارية ونمطية (التعلق المفرط بالأشياء).

4. الحساسية المفرطة أو المنخفضة تجاه المنبهات الحواسية في المحيط (الألم، الطقس، الأصوات).

التشخيـص الفارقـي للتوحـد:

يرى نوري القمش، 2010م، انه بالرغم من تحديد محاكات دقيقة لتشخيص التوحد، وتحديد السمات والعلامات المميزة للنمو المبكر لهؤلاء الأطفال، إلا أن هناك صعوبة للوصول إلى تشخيص دقيق للتوحد، وان السبب الرئيسي لذلك هو التشابه بين أعراض التوحد وإعاقات أخرى مثل التخلف العقلي، اسبرجر، ريت، الإعاقة السمعية... .

ولقد لخصا المعلومات في الجداول التالية:

الأوجـه	التوحـد	الفصـام
الانتباه	- فقدان الاتصال بالواقع. - الانغلاق على النفس. - النقص في التعاطف والمشاعر. - الفشل في تكوين علاقات. - الاضطراب الانفعالي.	- فقدان الاتصال بالواقع. - الانغلاق على النفس. - النقص في التعاطف والمشاعر. - الفشل في تكوين صداقة مع الآخرين. - الاضطراب الانفعالي.
الإدراك	- غياب الهلاوسوالهذينات. - الظهور في الأعوام الأولى. - اضطراب نمائي. - قصور لغوي، وغياب القدرة على التعبير.	- ظهور الهلاوسوالهذينات. - الظهور عند البلوغ. - مرض عقلي. - القدرة على التعبير اللغوي والاتصال والتخاطب.

الأوجـه	التوحـد	الفصـام
التشابه	- تكرار السلوكيات النمطية والقهرية. - صعوبات في الكلام والتخاطب.	- تكرار السلوكات النمطية والقهرية. - صعوبات في الكلام والتخاطب.
الاختلاف	- يتمتع بذاكرة آلية جيدة، مع اضطراب في الإدراك. - غياب التواصل اللفظي والغير لفظي. - غياب التقليد والمحاكاة. - غياب التفاعل الاجتماعي.	- اضطراب واضح في الذاكرة. - لديه تواصل لفظي وغير لفظي. - لديه مهارات التقليد والمحاكاة. - تكوين علاقات اجتماعية.

جوانب التشابه والاختلاف بين التوحد واسبرجر

وقد حدد عكاشة جوانب التشابه والاختلاف بين التوحد واسبرجر، فيما يلي:

1) أوجـه التشابه:

- وجود نوع من الخلل الكيفي في التفاعل الاجتماعي وتكوين العلاقات الاجتماعية السلمية.
- غياب التواصل الغير اللفظي.
- مخزون محدود من الأنشطة النمطية المتكررة.
- قصور في الحركات الدقيقة.

2) أوجه الاختلاف:

- عدم ظهور أعراض أسبر جر، إلا خلال مرحلة الطفولة المتأخرة، بينما تظهر أعراض التوحد في مراحل مبكرة.

- نسبة ذكاء أسبر جر تقترب من الطبيعي، ولكن لديه تباين بين نتائج الاختبار اللفظي والأدائي.

- الطفل الأسبر جر لا يوجد لديه تأخر عام في اللغة، ونموه اللغوي يقترب من الطبيعة في سنواته الأولى، ولكنه يبدي صعوبة في استخدام الضمائر بشكلها الصحيح، كما يعاني من اضطرابات تكوين الجمل.

كما أشار عكاشة إلى أوجه التشابه والاختلاف بين "الوحد" و"ريت":

1) أوجــه التشابــه:

- النمو الطبيعي في السنتين الأولى والثانية، يليه حالة من الفقدان الكلي أو الجزئي للمهارات.

- عدم التواصل.

- قصور في النمو المعرفي واللغوي.

2) أوجــه الإختــلاف:

- زملة ريت تصيب البنات فقط، أما التوحد فيصيب الذكور والإناث.

- العجز الرئيسي في زملة "ريت" يتمثل في التخبط والترنح في المشي، وفقدان الاتزان الحركي للأطراف والحركات اليدوية النمطية عكس التوحد فلا تظهر فيه هذه الأعراض.

- حدوث ضمور في العضلات الفقرية مع العجز الحركي ويصيب الأطراف السفلية أكثر من العلوية يؤدي إلى فقدان القدرة على المشي عكس التوحد فلا تظهر عليه هذه الأعراض.

- حالات الإصابة بزملة "ريت" مرتبطة دائما بالتخلف العقلي، أما حالات التوحد هناك فئة من العاديين أو العباقرة.

الفرق في السلوكات بين أطفال التوحد وأقرانهم العاديين:

الأطفـال التوحدييـن	الأطفـال العادييـن
التواصـــل	
- تجنب التوصل البصري. - يبدون كما لو كان صما أو لا يسمعون. - تنمو لديهم اللغة في البداية، ثم يتوقفون عن الكلام بصورة مفاجئة.	- يتفحصون وجه الأم. - يسهل إثارتهم بالأصوات. - تزداد حصيلتهم اللغوية، ويتسم بالتدريج استخدامهم لقواعد اللغة
العلاقـات الاجتماعيـة	
- يتصرفون كما لو كانوا لا يدركون مجيء أو ذهاب الآخرين. - يعتدون بدنيا أو يؤذون الآخرين بدون استفزاز أو تحريض مسبق. - يتعذر التفاهم معهم إذ يبدون كما لو انهم يعيشون في قوقعة.	- يبكون عندما تغادر الأم الحجرة ويخافون من الغرباء. - يتضايقون انفعاليا عندما يجوعون أو يحبطون. - يدركون الوجوه المألوفة والابتسامة.
استكشـــاف البيـئة	

- يظلون مركزين على نشاط أو موضوع واحد. - يمارسون أفعال غريبة مثل أرجحه الجسد أو رفرفة الأيدي بصورة متكررة وشاذة ولمدة طويلة. - يشمون أو يلعقون اللعب. - لا يظهرون أي حساسية للحروق أو الكدمات (شذوذ أو قصور عتبة الإحساس بالألم) ويندمجون في سلوك أو تشويه الذات.	- يتحركون أو ينتقلون بسلاسة من موضوع أو نشاط إلى آخر. - يستخدمون الجسد بوعي للوصول أو الحصول على الأشياء. - يستكشفون ويلعبون بالدمى. - ينشدون اللذة ويتجنبون الألم.

طرق التشخيص النفسي للطفل:

يلاحظ أن طرق التشخيص النفسي التي تستخدم في فهم وتفسير ما يعاني منه الطفل من اضطرابات مرضية إنما تختلف عن تلك التي تستخدم في دراسة سيكولوجية البالغين وفهم وتفسير ما يعانون منه من اضطرابات مرضية وذلك أن الطفل صعب الوصول إليه، ولذلك نعتمد على مصادر التشخيص التالية:

1- تاريــخ الطفــل:

يتم تقصي تاريخ الطفل بدءا من وقت ميلاده مع الإشارة إلى التطورات الجسمية، والعقلية والانفعالية خلال تطوره، المعلومات عن اللعب ضرورية في هذا الصدد سواء أكان الطفل يسمح له باللعب مع الآخرين، أم انه يفضل اللعب بمفرده، وكذلك نوع اللعب التي يفضلها.

2- تاريــخ العائلــة:

يجب أن تجمع معلومات عن علاقات العائلة وتشمل:

أ. ترتيب الطفل في العائلة: هل هو وحيد أم الأكبر أم الأصغر، وقد وجد ان الأطفال الذين يأتون من بيوت محطمة يكونون أكثر عرضة للاضطرابات النفسية.

ب. ترتيبات النوم المعتادة: سوآءا أكان الطفل ينام وحده أم مع أشقائه أم مع والديه.

ج. معلومات عن الإباء: هل لهم علاقات جيدة ببعضهم البعض، طرق التربية، العقاب.

د. حالة العائلة الاقتصادية: وتأثيرها على الطفل، شخصيته وسلوكه... (مجدي احمد محمد عبد الله، 2006 م، 23).

3- فحـص الطفــل:

أ- **الطريقة اللفظية:** وتعتمد على الكلام مع الطفل خاصة عندما يكون عمر الطفل فوق 6 سنوات، ونستخدم بسؤال الطفل عن أحلامه وخيالاته أو تصوراته اليومية.

ب- **الطريقة الغير اللفظية:** وتعتمد على مشاهدة او ملاحظة الطفل أثناء اللعب، وان كان يوفر له لعبا تختلف في طبيعتها، ينتظر حدوث السلوك فيقوم بتسجيله وتسجيل الظروف التي يحدث فيها. (مجدي احمد محمد عبد الله، 2006 م، 24).

يلاحظ مما سبق اختلاف وسائل التشخيص النفسي بالنسبة للطفل عنها لدى الراشد، فعند الطفل يجب الإلمام بكل الجوانب واستعمال عدة وسائل لنلقي الضوء على المشكل أو الاضطراب.

تمهيـد:

تطرقنا في هذا الفصل إلى المنهج المستخدم في الدراسة واداوته والحدود الزمانية والمكانية للدراسة، والتعرض بشكل مفصل إلى الحالات التي تطرقنا اليها ومنها الحالة التي قمنا بتتبعها في الدراسة الاساسية.

1) الدراســة الاستطلاعيــة:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية أساسية للقيام باي بحث علمي لأنها المرحلة التحضيرية، جمع المعلومات.

تعتبر الدراسة الاستطلاعية دراسة مسحية استكشافية، إذ هي مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان مما يضفي صفة الموضوعية على البحث، كما تهدف الدراسة الاستطلاعية اي استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث في دراستها والتعرف عليها. (مروان عبد المجيد إبراهيم، 2000، ص 38)

كانت الدراسة الاستطلاعية في "عيادة المجيد" عيادة للتكفل باضطرابات النطق والكلام أين قابلنا عينة الدراسة ولا يخفى انه من النظرة الأولى للعدد يوحي بان هذا الاضطراب يجتاح الطفولة وبراءتها.

وقمنا في هذه الحصة الاستطلاعية بتحديد الحالة التي سنقوم بتتبعها تبعا لشروط الفرضية، مع مراعاة عمر الحالة أن تكون في الطفولة المبكرة.

2) منهــج ووسائــل البحـث:

- **المنهــج العيــأدي:**

اعتمدنا على المنهج العيادي لتناول متغيرات البحث، وذلك وفقا للفرضية التي نسعى للتحقق منها، وهي: هل للتشخيص المبكر دور في التكفل بالطفل التوحدي؟

وتم اختيار المنهج العيادي لأنه يعتمد على دراسة الحالة وتفسير ظواهرها وخصوصا تحديد أعراضها وذلك لمحاولة تقديم تشخيص مبكر قد يساعدنا في التكفل والوقاية.

ويعرف "لاقاش" المنهج العيادي على انه تناول السيرة من منظورها الخاص ،و كذلك التعرف على بنيتها وتركيبها ، كما يكشف الصراعات التي تحركها ،ومحاولات الفرد لحلها (Chahraoui et Benony ,2003 ,16).

- **المقابلـــة العياديـــة:**

نظرا لعمر الحالة، وشروط التشخيص في أن يكون ملما وبما أن الأم هي الأدرى بحالة ابنتها، فقمنا بمقابلة خاصة بالأم لجمع أكبر قدر من المعلومات، إضافة إلى مقابلة المربية والحصص المخصصة للحالة.

فالمقابلة العيادية تعتبر الوسيلة الأساسية في الفحص والتشخيص، وهي علاقة مهنية بين المعالج والمريض في مناخ نفسي آمن تسوده الثقة المتبادلة والسرية التامة بين الطرفين بهدف تبادل المعلومات والخبرات والمشاعر والاتجاهات، وتكون العلاقة خالية من الشك والخوف والتهديد والأمر والنهي. (اجلال محمد سري، 1997 م).

- **الملاحظـــة العياديـة:**

اعتمدنا في هذه الدراسة على الملاحظة العيادية، كون التشخيص الدقيق يعتمد على الملاحظة المباشرة لسلوك الطفل وعلاقته بالآخرين والتعرف على قدراته وإمكانياته المجازية والحركية.

ولقد عرف كمال بكداش (1959م) الملاحظة العيادية أنها التي تسمح بملاحظة سلوك الفرد في ظل الوضعية الواقعية التي يتبناها الفحص وتتناول الملاحظة عدة جوانب منها ملاحظة (المظهر الجسماني، الملابس، أسلوب الكلام، الاستجابات الحركية والانفعالية) أي ملاحظة المفحوص: حديثه وخصائص سلوكه، والملاحظة تبين أن سلوكيات الفرد ذات معنى والتي تعبر عن أمور كامنة قد لا يمكن الحصول عليها عن طريق الكلام.

- **دراســة الحالــة:**

وتعد هذه المرحلة رئيسية في التعرف على مظاهر التوحد لدى الحالة، تزودنا بالمعلومات الجديدة عن نموها، خلال مرحلة الطفولة المبكرة وتطورها من الجانب الحركي، النفسي، المعرفي، والأمراض التي أصيبت بها الحالة وأنشطتها الحالية.

يرى محمود عبد الحليم منسي (2000،507) انه عندما يراد دراسة الحالة للطفل من ذوي الاحتياجات الخاصة لتشخيصه ولوضع برنامج فردي له لابد من أن يدرس من خلال منهج شامل عن طريق المقابلات مع الطفل نفسه، ومقابلات مع الأسرة وكذلك التعرف على نتائج الفحص السيكولوجي، والتقارير المدرسية، والدراسة الاجتماعية بمعنى أن يساهم كل جانب في إعطاء صورة كلية عن خلفيته.

- **الاختبارات:**

تسمى كذلك بالروائز وهي مجموعة منظمة من المثيرات أعدت لتقيس بطريقة كمية أو كيفية بعض العمليات العقلية أو سمات معينة في الشخصية أو دراسة الشخصية ككل، بمختلف جوانبها الديناميكية. (عباس، 1996 م، 9).

وقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على أداة القياس (ECAN) لتقييم المؤشرات المبكرة للطفل التوحدي، ولقد استخدمنا طريقة القياس القبلي والقياس البعدي والقياس التتبعي للحالة وذلك قبل وأثناء التكفل.

ترجمــة المقيــاس:

قامت الباحثة بالترجمة الأولية للمقياس من اللغة الفرنسية إلى العربية وقد عرضت الترجمة على الأستاذة المؤطرة،"لصقع حسنية"وبدورها على قائمة من الاساتذة منهم الاستاذة "محرزي مليكة" وبعد إبداء ملاحظتهم على الترجمة قامت الباحثة بتعديل صياغة العبارات التي يجب تغييرها، وأعيدت صياغة العبارات مرة أخرى.

تعريف المقياس:

- مكان و زمـــان الدراســـة:

✓ زمــان الدراســة:

5 فيفري 2017 الى ماي 2017 (04 اشهر)

✓ مكــان الدراســة:

عيادة المجيد المختصة في علاج النطق والكلام (Cabinet d'orthophonie et depsychologie, Mme DJEBRIT née MELLIKECHE.F) والتي تقع في شارع سيدي شحمي، تم افتتاحها بشهر أفريل سنة 2006 م، وتظم العيادة قاعة انتظار-مكتب استقبال-3 غرف للعمل مع الأطفال-مكتب الأخصائية النفسانية والأرطفونية "مدير العيادة"، ومطبخ به التجهيزات الضرورية، تحتوي العيادة على فريق علاجي نسائي مكون من أخصائيات نفسانيات ومربيات وارطفونيات، يتشاركن التكفل بالأطفال التوحديين من السبت إلى الخميس إضافة إلى منظفة وموظفة استقبال.

تسعى العيادة إلى الوصول بالطفل إلى درجة من الاستقلالية وتحسين القدرات اللغوية والمعرفية والمهارات الاجتماعية.

عينــة الدراســة:

طبقا للفرضية والإشكالية، حددنا عينة الدراسة وهي الطفل التوحدي ومن اجل ملاحظة أهمية التشخيص المبكر اخترنا حالة من الطفولة المبكرة لمعرفة زملة الأعراض التي اكتملت وتعد مشيرا للاضطراب ومساعدا على التنبؤ به.

لاحظنا أثناء الدراسة الاستطلاعية "لعيادة المجيد "المختصة في اضطرابات النطق والكلام أن معظم الحالات تظهر عليها أعراض التوحد من رفرفة الأيدي وعدوانية، الاهتزاز، الدوران حول الذات، لكن الأطفال الرضع (الطفولة المبكرة)، نجد صعوبة في تحديد الأعراض.

لفت انتباهنا في الحصة الثانية للدراسة، طفل في عمر الثلاثة سنوات يقوم بالصراخ بلا سبب فأردنا أن نقوم بمتابعة له، بعد أن أذنت لنا مديرة العيادة بذلك.

كان الطفل "أيوب" قوي البنية متوسط القامة، يبادر إلى الضحك، لا يوحي بالتوحد،لكن بعد التدقيق في تصرفاته تظهر لنا مؤشرات واعراض تجعلنا نتساءل ،فنجده

يرفض بشدة التواصل معنا ، ويقابل محاولتنا بعنف ،وكان يصدر بعض الاصوات تختلف في شدتها ولا يمكن فهم معناها،ويمضي معظم وقته في حركات نمطية مثل التصفيق و رفرفة الايدي.

طلبنا منه الجلوس ولم يفعل حاولنا إجلاسه في طاولة متخصصة بدا بالصراخ ولم يتوقف، لما افلته وتركته بدا بالضحك ثم بدا بأخذ اللعب الموجودة بالغرفة ويضربها في الجدران، ثم وقف على الكرسي بقدميه محاولا إسقاط نفسه، تدخلنا بطريقة صارمة مع القول لكلمة "لا"، في الأول لم يستجب لكن بعد ذلك بدا يهدا، كان التواصل البصري ضعيفا، عندما كان مع امه كانت تشده من حنكه وتدور وجهه إليها عندما تكلمه، بالنسبة للنمو اللغوي كان ضعيف جدا بالمقارنة مع اقرانه.

بالنسبة لقدراته المعرفية كانت ضعيفة جدا وتحتاج الى محفز فالانتباه مثلا يكون بلعبة تضعها في نصب عينيه ولا يستغرق اكثر من ربع دقيقة و يعود الى التشتت،وعندما تناديه باسمه لا يلتفت اليك وكانت عيناه و راسه لا يتوقفان عن الحركة .

وضعنا اللعب امامه لملاحظة طريقة تركيبه او تصنيفه لها ولقد اخفق في ذلك ، وركبناها امامه ليعيد تركيبها لكنه لم ينجح في ذلك فقد كان لعبه غير هادف وعشوائي كل ما يقوم به هو رميها او ادخالها الى فمه .

اما ما يخص الجانب العاطفي فقد كان يتجنب الملامسة والمداعبة ولما كان مع امه كي تقنعه بتقبيلها تعطي له حلوة ، وعندما تعانقه كان يصرخ.

كانت المقابلة صعبة بالنسبة إلينا، لان التعامل مع عدوانية الطفل تحتاج إلى الصرامة، أما بالنسبة للأعراض، كانت خفية لا تظهر من الوهلة الأولى، فتلك الضحكات لم تكن

للتفاعل، وذلك الصراخ لم يكن بسبب معين لهذا وجب التركيز في كل سلوك، فبعد التمعن في سلوكات الحالة وتصرفاته وجدنا انه يحتاج الى حصص اخرى لتشخيص حالته.

نظرا لان الحالة "أيوب" لا يحضر دائما، وغالبا ما يتغيب عن حصص التكفل، اخترنا "ياسمين".

و هي طفلة في سنتها الثالثة ،متوسطة القامة والوزن ،نظيفة الملبس ،من اسرة ميسورة الحال ،ابوين متعلمين وعاملين ،تعتبر الحالة الابنة الوحيدة لهما .

لاحظت الام علامات لعدم تواصل ابنتها معها اثناء الرضاعة وعدم تجاوبها لاسمها عند مناداتها ،وعندما مشت كانت تمشي على اطراف الاصابع ،وكلما كبرت تظهر عليها علامات اخرى مثل الصراخ والبكاء بلا سبب وهنا قررت الام ان تحضرها الى العيادة بعد ان استنزفت باقي التشخيصات ،وسنتطرق الى هذه الحالة بالتفصيل في الدراسة الاساسية .

التقريــر السيكولوجــي للحالــة:

الطفلة "ياسمين" من جنس أنثى، تبلغ من العمر ثلاث سنوات، متوسطة القامة والوزن، نظيفة الملبس، هادئة.

تعتبر الحالة الابنة الوحيدة لوالديها، الأم عاملة كمعلمة في المتوسطة والأب تاجر، مراحل الحمل والرغبة بها كانت عادية وطبيعية وكذلك ولادتها.

أما فيما يخص مراحل النمو فقد لاحظت الأم أنها في أوقات الرضاعة لا تتحرك ولا تتجاوب معها، وكانت لا تنظر إليها، وبعد ذلك أصبحت لا تتجاوب مع اسمها عند مناداتها، وبدا يظهر عليها الإفراط في الحركة، أما فيما يخص المشي فقد مشت بسرعة حتى أنها لم تحبو، لكنها كانت تمشي على أطراف أصابعها وكانت تصرخ بدون سبب معين.

تميزت الأوضاع العلائقية للوالدين بالتوتر والشجار دون سبب معين، فكان بحكم عمله يغيب كثيرا عن المنزل أما حضوره فتميز بشجاره مع أم الحالة وبالنسبة للام بعد إكمالها ثلاثة أشهر الأمومة اضطرت للعودة إلى العمل.

وهنا كانت تترك الحالة مع المربية، وبالتالي لم يكن هناك إشباع كافي للجانب العاطفي للطفل وخاصة أن الشجارات تطورت إلى طلب الطلاق والحالة في عمر (18) شهرا.

لوحظ على الحالة اضطرابات منذ الستة أشهر من ولادتها، لكن الظروف العائلية والشجارات الدائمة وعدم تأكد الأم من هذه الاضطرابات وظنها أنها ستزول أخرها قليلا إلى عامين من سن الحالة وحينها بدأت تبحث عن تشخيص.

التحقت الحالة بعيادة المجيد في شهر سبتمبر 2017 م وهي تعاني من بعض أعراض التوحد، اضطرابات في السلوك، كالاهتزاز ورفرفة الأيدي، اضطرابات التواصل اللفظي والغير اللفظي كعدم الاستجابة عند مناداتها أو مناغاتها أو التحدث إليها، مع الدوران حول نفسها.

بعد تشخيص الحالة عين لها برنامج تكفلي مكثف، أربعة حصص في الأسبوع لمدة 45 د.

- **الحصـــة الأولى:**

كانت الحصة الأولى خاصة بالملاحظة المباشرة للحالة "ياسمين" وذلك لاستخراج المؤشرات المبكرة للتوحد.

تمت خلال المقابلة مراقبة الطفلة لحظة انفصالها عم أمها لحظة دخولها إلى القاعة العلاجية، ونجدها تبدي رفضا ومقاومة وتشد في يد أمها، وبعد أن أجلسنا الحالة في طاولة مخصصة، وحصلنا على انتباهها أخذنا نشير إلى أشياء وألعاب موجودة في الغرفة لكنها كانت لا تتبع الاتجاه، وكانت ترفع أعينها في السقف أو تدير راسها في اتجاه آخر متفادية بذلك التواصل البصري، حاولنا حضن الحالة ومداعبتها وملامستها لكنها كانت تنزعج من ذلك، جربنا معها ترديد بعض الكلمات مثل ماما، أو بابا، لم تقدر على ذلك، فقد كانت تتمتم

بأصوات غير مفهومة، كانت الحالة من حين للآخر تتشابك أصابعها أو تصفق بيديها فطغت هذه الحركات على سلوكها لتصبح نمطية.

نادينا باسمها مرارا وتكرارا ولم تلتفت إلينا، عند إنهاء الحصة أشرنا باليد لتوديعها ولم تقلد الإشارة.

ركزنا في هذه المقابلة على استخراج المؤشرات التوحدية التي تظهر على الحالة رغم أنها تبدو عادية في الوهلة الأولى بالنسبة لعمرها وبالنسبة لشخص غريب عليها، لكن تبقى هذه المؤشرات تقاس بالشدة والتكرار والمدة التي بدأت بالظهور، لهذا وجب مقابلة الأم.

- **الحصـــة الثانيـــة: مقابلــة الأم**

بعد الملاحظة العيادية للحالة، ارتئينا مقابلة الأولياء، بحكم العمل، والوضعية الاجتماعية (مطلقين)، جاءت الأم لوحدها.

كانت المقابلة نصف موجهة، استفسرنا فيها عن شهور الحمل، فقالت إنها كانت صعبة من الناحية الجسدية فقد عانت كثيرا، لكني كنت مرتاحة من الناحية النفسية، وحملت برغبة مني ومن زوجي بعد ثمانية أشهر من الزواج وكان عمري حينها 25 سنة، لكن ما أتعبني هو الذهاب إلى العمل كل صباح.

فسالنا الأم عن الولادة وصعوباتها، فأجابت إنها كانت ولادة طبيعية، وفرحنا كثيرا بمجيئها، لكني تعرضت بعدها إلى حالة نفسية صعبة فالزوج كان غائبا عني وترك مسؤولية الابنة كلها علي، فهو يغيب طوال الوقت عن البيت ويتحجج بالعمل، وعندما يدخل واشتكي إليه لا يتفهمني، فهو متوتر وقلق وعصبي جدا، ويبدأ بالشجار ويخرج من البيت.

سكتت الأم قليلا ثم واصلت الحديث، إنني أظن أن السبب وراء مرض "ياسمين" هو إنني كنت ارضعها والدموع تغمرني، وهنا بدا حليبي يقل واضطررت إلى الرضاعة الاصطناعية.

سالنا الأم متى بدأت تنتبهي إلى أن الحالة ليست طبيعية، قالت من الأشهر الأولى، عندما وصلت ستة أشهر وكانت كل ما تقوم به هو الرضاعة ولا تتفاعل معي أبدا، وإضافة إلى ذلك كانت تعاني من نزلات البرد المتكررة أو الإسهال، فكنت آخذها إلى طبيب أطفال كل شهر، حتى انه طلب مني إن عاودها المرض (نزلات البرد، أو الإسهال) أن أعطيها من هذا الدواء (وأشار إلي بالدواء اللازم).

بعد أن أكملت العام ظهر عليها إفراط في الحركة، وخاصة انه في هذه الفترة كنا نفكر في الطلاق أنا وأبوها، وبدانا بالإجراءات لأنه انعدمت الثقة بيننا وأصبح يدخل للبيت وقت ما يشاء، بعدما أكملت "ياسمين" 18 شهرا تطلقنا، وهنا تفرغت لها وبدأت استفسر مع صديقات عن هذه السلوكات وأسباب التأخر في النمو الحسي الحركي، ولما مشت كانت تمشي على أطراف الأصابع وتدور حول نفسها هنا قررت أن استشير أخصائيين.

- **الحصـــة الثالثـــة: تطبيـــق الاختبـــار الأول.**

بعد الملاحظة التشخيصية التشابكية ومقابلة الأم لجمع المعلومات التي تساعد في تشخيص الحالة، اخترنا تطبيق مقياس (ECAN) لتقييم المؤشرات المبكرة للتوحد عند الرضع، وذلك لأنه المناسب لعمر الحالة، ولأنه من اهم الوسائل التشخيصية للتوحد.

أحضرنا الحالة إلى غرفة خاصة وحاولنا أن نجلسها على كرسي خاص، لكنها رفضت ذلك وبدأت تدور حول نفسها، واعدنا المحاولة فجلست وكانت تضرب بيديها فوق الطاولة حينا وترفرف بهما حينا آخر، قمنا بتربيع يديها لكنها لم تتحمل ذلك وبذات بالصراخ.

نادينا الحالة باسمها لم تلتفت إلينا ولم تنتبه إلى الصوت، حاولنا أن نكلمها كان نقول (ماما، بابا) لكن بدون جدوى فكل ما تقوله هو أصوات غير مفهومة.

أعطينا لها لعبة الحلقات وهي مفككة وطلبنا منها جمعها فرمتها وأخذت واحدة وأدخلتها إلى فمها.

حاولنا حضنها أو ملامستها ومداعبتها كانت ترفض ذلك بشدة، وتقوم بالصراخ وتحاول النهوض من مكانها.

كانت الحالة معظم الوقت تتجنب التواصل البصري فكانت تنظر في السقف ولا تتواصل معنا.

قمنا في هذه الحصة بتأكيد السلوكات الموجودة على الحال، وترقيمها في المقياس المدرج هنا.

تفسيــر الاختبــار الأول:

من النظرة الأولى للاختبار نجد ان معظم المؤشرات المبكرة موجودة عند الحالة، فمنها:

- 19 عرضا موجودو دائما.
- 07 أعراض تظهر غالبا.
- 03 أعراض تظهر أحيانا.
- عرضين موجودين نوعا ما.
- عرضين لا يظهران على الحالة ابدا.

وبالنسبة إلى هذه القائمة أن تواجد 19عرضا يؤكد تشخيص التوحد، وخاصة البنود (1،2،3،4،5،6،7،8،9،10،13،14،18،21،22،31،32،33)، ومن نتائج الاختبارات وبالعودة إلى الملاحظات العيادية والمعلومات التي حصلنا عليها من المقابلات، نجد أن الحالة تعاني من اضطرابات في السلوك التي تعتبر أعراضا للتوحد.

- **ملخص لحصص التكفل في الشهر الأول:**

بعد تشخيص الحالة "ياسمين" باضطرابات في السلوكات وتواجد أعراض التوحد لديها، عرضت الحالة على فريق متخصص في التكفل في العيادة.

ورغبة منا في تتبع الحالة استفسرنا على طرق التكفل التي يتبع اتباعها، فكانت مزيج من "Teech" و"ABA" وذلك لتحسين القدرات المعرفية واللغوية والمهارات الاجتماعية.

كان العمل في الحصص الأولى حول الثبات، لان ذلك يسمح بالتعلم، وكانت الحالة تعاني من الاهتزاز وفرط الحركة، فالعمل على تعليمها الثبات، وتعليمها الجلوس في طاولة مخصصة ووضع الأشياء المحببة لديها كالحلويات كوسيلة لإقناعها وإجلاسهاعلى الطاولة، ثم يتم إحضار اللعب إليها وهي هادفة لتعليم التركيب والتجزئة، وكذلك العمل على التثبيت السمعي والبصري، وذلك من خلال تعليم الحالة اسمها وتحقيق التواصل البصري بينها وبين من يناديها، وذلك باستعمال فقاقيع الماء وتقوم بتتبعها.

في الحصص الأولى لن ينتبه لذلك لكن شيئا فشيئا سيتعلم التواصل البصري وينتبه إلى وجه الشخص الذي يناديه ويتتبعه، يكون في البداية التواصل والاستجابة للنداء مرتبطا بالفقاقيع لكن بالتكرار ستستجيب الحالة إلى النداء بدون آية وسائط.

تعلمت الحالة الثبات، وبدأت السلوكات الغير مرغوبة تنقص مثل الدوران حول نفسها والاهتزاز وذلك بالتكرار، وبدأت تقلل من الحركة وتنتبه عند مناداتها، وهنا يتم تكوين علاقة وطيدة بين الطفل والمعالجة.

- **الحصة الرابعة: تطبيــق الاختبــار الثاني.**

بعد مرور مدة شهر أي ما يعادل (16) حصة عن التكفل بالحالة أردنا القيام بتقييم للمؤشرات المبكرة للتوحد لـ (ECAN).

بعد دخول الحالة إلى القاعة، وطلبنا منها الجلوس، فجلست بشكل عادي وساعدناها في ذلك، ولم تصرخ أو ترفض، ناديناها باسمها والتفتت إلينا وابتسمت، تحدثنا إليها قليلا فكانت تنظر إليها ولكن بين الحين والأخر كانت تنظر إلى السقف، لما نقوم بإشارات مثل لا، الوداع

باليد لا تقلدها، لكنها كانت تستجيب لما يطلب منها كأن تعطينا اللعبة التي في يدها، ولما لامسناها وحضناها لم تمانع ذلك نوعا ما، ووضعنا لعبة الحلقات أمامها وطلبنا منها تركيبها فقامت بذلك وبشكل صحيح.

تفسيـر وتحليـل الاختبـار الثـانـي:

من خلال مقياس (ECAN)، يظهر لنا أن مؤشرات التوحد التي كانت تظهر عند الحالة بصفة دائمة تراجعت إلى أحيانا، أي تظهر بين الحين والآخر.

وهناك 11 سلوكا، اختفت تماما (لا تظهر أبدا عند الحالة)، وهذا يعود إلى التكفل المبكر وفعاليته، فقد أدى إلى انطفاء السلوك واختفائه ومن بينها: فرط النشاط الحركي، الاعتداء على الذات، البكاء والضحك الغير مبرر، صعوبة الانتباه والتركيز ...الخ.

ملخـص حصص التكفـل للشهر الثاني والثالث:

طبقت المعالجة نوعان من خطط التدخل العلاجي، الأولى كان على أساس العمل على زيادة معدل حدوث السلوك الجيد والمرغوب فيه أو تأسيس سلوك جيد غير موجود لدى الطفل، مثلا العمل على الجانب المعرفي والاستجابة للأوامر والعمل على تطبيقها، مثلا الإشارة إلى شيء باسمه والطلب منها اخذ ه أو العكس، مثال، هذه حلوى، خديها، في الأول الحالة لا تستجيب، لكن بالتكرار ستأخذها ثم يطلب منها أن تعيدها.

والعمل أيضا على الجانب اللغوي وذلك بقول الأصوات بشكل واضح للحالة والطلب منها تكرارها، ويكون عن طريق التعزيز.

الخطـة الثانـية، على أساس التقليل من السلوكات الغير مرغوبة، وكان العمل على تقليل الصراخ ونوبات الغضب عند الحالة، مثلا، في الصراخ كانت المعالجة تتجاهل ذلك في الأول لكيلا يستمر فيه بعد انتباهها لها، ثم عادة ما تقوم بالدعم الجسدي، كحضنها أو الضرب برفق على كتفيها ثم إظهار حلوى في مجال نظرها كوعد لها عند إكمال النشاط.

تطبيـق الاختبـار الثالـث:

بعد التكفل بالحالة لمدة أكثر من 04 أشهر، أردنا معرفة أثر التكفل المبكر للحالة، فطبقنا عليها مقياس (ECAN).

تفسير وتحليل الاختبار الأخير:

يظهر على القائمة أن معظم السلوكات اختفت وتم التخلص منها، وبقيت 06 سلوكات تظهر نوعا ما وهي سلوكات تظهر حتى عند الأطفال العاديين بين الحين والآخر، أما المؤشرات القوية للتوحد فقد اختفت وتم علاجهاوهذا يعود إلى فعالية العلاج المتبع الذي كان مزيجا من(Teach,ABA).

حصــة تقييميــة:

بعد نهاية الشهر الثاني والثالث أردنا إجراء تقييم للحالة وتطبيق مقياس (ECAN). من الملاحظة الأولى للحالة يظهر عليها التأقلم والتكيف، وأصبحت مثل أقرانها تقريبا، هذا لا يعني أن أعراض التوحد اختفت، لكن هذا دليل على أن التكفل المبكر بدا يأتي بنتائجه، وهذا ما سيظهر من خلال المقياس التالي:

نتائــج الحصــص التشخيصيــة			
الاختبــار	**التكفــل**	**الحصص ومدتها**	**النتائــج**
الاختبــار الأول: مقياس ECAN	قبل التكفل	/	✓سلوكات نمطية، الدوران حول النفس. ✓الصراخ. ✓الاهتزاز. ✓المشي على أطراف الأصابع. ✓غياب التواصل السمعي والبصري. ✓غياب التفاعل.
الاختبــار الثانــي: مقياس ECAN	✓ العمل على الثبات. ✓ العمل على التواصل السمعي	لمدة شهر بمعدل 12 حصة، لمدة 45 د لكل	✓غياب السلوكات النمطية مثل الدوران حول النفس. ✓غياب الاهتزاز. ✓تحقيق التواصل البصري. ✓الاستجابة عند المناداة.

	والبصري.	حصة.	
الاختبار الثالث:	✓ العمل على التخلص من السلوكات الغير مرغوبة. ✓ العمل على زيادة معدل حدوث السلوكات المرغوبة.	لمدة شهرين بمعدل 24 حصة، لمدة 45 د لكل حصة.	✓التفاعل مع الآخرين بشكل نوعا ما جيد. ✓تواجد التواصل البصري. ✓التقليد. ✓انعدام الحركات النمطية. ✓الاهتمام بالتواصل الجسدي. ✓والتركيز. الانتباه. ✓التمييز للاصوات

التعليــق عــن النتائــج:

نلاحظ من خلال الجدول أن هناك فرق في نتائج تقييم المؤشرات العيادية المبكرة عند التوحديين بين اختبار وآخر، ويظهر هذا الاختلاف بعد حصص التكفل المبكر وكثافتها، التي كانت تعمل على التخلص من السلوكات الشاذة واستبدالها بسلوكات سوية وهادفة.

ويرجع هذا إلى التشخيص المبكر للحالة، وذلك قبل تفاقم السلوكات وتثبتها في شخصية الحالة وتعودها عليها والى حسن اختيار طرق التكفل بها.

التقييــم الآنــي للحالــة:

الطفلة "ياسمين" مقبلة على الثلاث سنوات، متوسطة الوزن والقامة، نظيفة الملبس، هادئة، تحسنت أثناء التكفل، تخلصت من عدة أعراض للتوحد، أصبح لديها ابتسامة تعبر بها عن حالتها العاطفية، لا تهرب بنظرها وإنما تتواصل بصريا، تفهم بالإشارة مثلا للرفض والوداع وترد عليها، لديها حركات متناسقة، عند تفكيك اللعبة تعاود تركيبها ولا تعاني من اضطرابات النوم.

تم إحضار الحالة وهي في حالة عدم الاستجابة لاسمها عند مناداتها، وإفراط في الحركة، تدور حول نفسها، تمشي على أطراف الأصابع، الاهتزاز (الذهاب إلى الأمام ثم إلى الوراء)، الصراخ بلا سبب.

بفضل التشخيص المبكر للحالة وبطبيعة الحال التدخل المبكر والمكثف تم استدراك نقائصها خاصة فيما يخص التواصل البصري والتفاعل مع الآخر، فأصبحت ترد على اسمها وتلتفت إلى الشخص الذي يناديها، هادئة، تمشي بشكل عادي، وقل صراخها، وتوقفت عن الاهتزاز، ولعبها أصبح هادفا، وتعرف كيف تجمع أجزاء اللعب.

والآن بدا العمل على إدخالها في روضة "ليوكانر" التابعة للعيادة، والعمل معها ضمن الجماعة، مع تخصيص حصص تكفليه انفرادية لها، فهي لا تزال بحاجة إلى الدعم والسند والتعليم لتتخطى التوحد.

نـص الفرضيــة:

للتشخيـص المبكـر دور فعـال فـي التكفـل بالتوحـد.

مناقشـــة الفرضيـــات:

الطفلة "ياسمين"التي تبلغ من العمر ثلاث سنوات ،الابنة الوحيدة لوالديها ،انتبهت امها اثناء الرضاعة الى غياب التواصل البصري وعدم تحركها وتجاوبها معها ،وفي عمر السنة لا تلتفت لاسمها عند مناداتها ،وظهر عليها الافراط في الحركة والبكاء والصراخ بلا سبب ، اما فيما يخص المشي فكانت تمشي على اطراف اصابيع اقدامها.

هذا ما دفع بالام الى البحث عن اجابة لاسئلتها ،فاحضرتها الى عيادة "المجيد" وبعد التشخيص المبكر للحالة والتكفل المبكر بها ظهرت تغييرات عليها .

إن كون الحالة "ياسمين" تتواصل بصريا حاليا، ولديها قدرات على التكيف بين الجماعة وتتقبل أشخاصا غرباء وتشارك اللعب مع أقرانها والأخرين وبدأت لفظ كلمات، وتتجاوب مع المداعبة والملامسة، كل هذا يوحي بفاعلية التكفل المبكر الذي لا يمكن أن يكون لولا التشخيص المبكر، وهذا ما أظهرته الاختبارات التي قمنا بها لتتبع الحالة.

وبالتالي فان التشخيص المبكر له دور فعال في التكفل بالطفل التوحدي، فقد حققت الحالة تطورات ملحوظة في مختلف المجالات التواصلية، الاجتماعية والمعرفية.

ويلخص الجدول التالي اهم التطورات التي طرأت على الحالة أثناء التكفل.

المجـال	قبـل التكفـل	فـي سيـر التكفـل
التواصل اللفظي والغير اللفظي.	- غياب الإيماءات التعبيرية. - غياب الابتسامة. - غياب التقليد. - أصوات غير مفهومة.	- ظهور الإيماءات التعبيرية. - تقليد بعض الإيماءات أو الإشارات. - وجود بعض الكلمات: ماما، لا.
التكيف مع البيئة	- انخفاض في النشاط الحركي. - الاستخدام الغير ملائم للأشياء. - لا تحب التغييرات.	- نشاط حركي. - استخدام اللعب بشكل ملائم نوعا ما. - تتقبل التغيرات.
التواصل والتفاعل	- تفضل أن تكون وحدها. - تتجاهل الآخرين.	- لا تمانع أن تكون مع الآخرين. - تتفاعل مع الآخر إلى حد ما.

الاجتماعي	- غياب التواصل البصري.	وجود التواصل البصري.
المهارات الحركية.	- لا تحب اللمس والمداعبة. - حركة نمطية مثل التصفيق.	- تتقبل اللمس والمداعبة. - غياب الحركات النمطية.
ردود الأفعال الانفعالية.	- غياب العدوانية. - البكاء الغير المبرر.	- غياب العدوانية. - اختفاء حالات البكاء دون سبب.
الانتباه والتركيز.	- اللامبالاة، عدم الانتباه إلى الأصوات. - لا يفرق بين الناس.	- الانتباه أحيانا إلى بعض الأصوات. - التفريق نوعا ما بين الناس.

الاستنتـــاج:

انطلاقا من النتائج المُتوصل إليها يمكن القول إن للتشخيص المبكر دور فعال في التكفل بالطفل التوحدي، وذلك يظهر لنا من خلال النتائج التي توصلنا اليها حيث نلاحظ تراجع في المؤشرات المبكرة للتوحد،واصبحت الحالة قادرة على التفاعل مع الاخر والتواصل معه ،وظهرت عليها ايماءات تعبيرية وتتقبل اللمس والمداعبة وبين اختبار واخر يظهر على الحالة تحسنا وهذا يؤكد لنا صحة الفرضية التي تقول إن للتشخيص المبكر دور فعال في التكفل بالطفل التوحدي.

التوصيـــات والاقتراحـــات:

1- الأخذ بعين الاعتبار الأعراض الأولى للطفل والأخذ به إلى المختصين في المجال.

2- تنمية وتطوير الوعي على مستوى الأسرة ويتم ذلك من خلال حضور الاجتماعات والندوات ومشاهدة الرامج الموجهة عن طريق وسائل الإعلام.

3- إجبارية ومجانية الفحص النفسي دوريا (كل ستة أشهر) أو عند كل تلقيح لمراقبة ظهور الأعراض أو نكوص في النمو لدى الطفل.

4- إدراج ورقة خاصة للتشخيص المبكر لأعراض التوحد للدفتر الصحي مثله مثل سلم النمو الجسدي (الوزن، الطول).

5- إقامة دورات توعوية للتعريف بالتوحد وأعراضه للأولياء وخاصة للأمهات.

6- توفير السند النفسي للام لمساعدتها على تقبل اضطراب وليدها وإدخالها لتكون عضوا في البرنامج العلاجي.

7- نشر الوعي بين طبقات المجتمع بأسباب التحكم فيها، مثل الاتصال، التربية، علاقة أم طفل/ الولادة، الأمراض.

8- التوعية بالمراحل الأولى للنمو الحسي الحركي للطفل والتنبيه عند أي تأخر أو نكوص في النمو.

9- إقامة برامج وقائية للأمومة والطفولة مع الحرص على ممارسة هذه البرامج.

10- التوعية والتحسيس بأهمية التشخيص المبكر.

الخاتمـــة:

إن التوحد عالم بحد ذاته له أعراضه وأسبابه وخصائصه، ويقتضي علاجه برمجة لكل المراحل التي يمر بها الطفل، وذلك لتحقيق استقلاليته، وتطوير مهاراته الاجتماعية والتواصلية.

ويعتبر التشخيص المبكر قوة هائلة يمكن ان يحدد المؤشرات المبكرة للتوحد ويفسح مساحة مشرقة في هذا العالم ويملاه دفئا وتفاعلا مع الذات والمجتمع، والأخذ بيده إلى طريق التكفل المبكر للتخلص من التوحد والخروج للحياة من جديد.

فكلما كان التشخيص في المراحل الأولى من الطفولة المبكرة للطفل التوحدي كان التكفل به فعالا، لان السلوكات تكون مرنة، وفي طور التعلم فيمكن تعليمه حسب الرغبة والتخلص من السلوكات الغير مرغوبة، ولان الطفل يكون في قمة استعداده وقابليته للنمو والتغيير وهذا يسمح لنا التكفل بالطفل و باضطراباته.

وهنا يمكن القول بان التشخيص المبكر له دور فعال في التكفل بالطفل التوحدي ،لكن في نفس الوقت يفتح المجال لعدة دراسات و اشكاليات اخرى فمثلا هل هذه البرامج العلاجية توفر التكيف او العلاج للطفل التوحدي ؟ فهل هي تعمل على التكيف والتاقلم مع المجتمع ام انها تسعى الى علاجه النهائي واستقلاليته الكاملة؟ وهل التوحد ازمة الطفولة يمكن حلها ؟.....

هده الاسئلة وغيرها تفتح لنا افاقا جديد في عالم الطفولة والتوحد للبحث عن اسراره ومكنوناته وامكانية علاجه.

❖ المراجـــع العربية:

1. إبراهيم، مروان عبد المجيد، (2000)، **أسس البحث العلمي لإعداد الرسائل.** عمان-الأردن: مؤسسة الوراق.

2. أبو زيد، حسام، (2011)، **التوحد: لغز نبحث عن أجابته**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

3. أبو مغلي، سمير. سلامة، عبد الحافظ، (2010)، **القياس والشخصية في التربية الخاصة**، عمان-الأردن: دار البازوزي.

4. إسماعيل، حازم رضوان، (2011)، **التوحد واضطرابات التواصل (ط1)**، عمان: دار مجد لاوي للنشر والتوزيع.

5. الإمام، محمد صالح، عبد الجوالد، فؤاد، (2010)، **التوحد ونظرية العقل (ط1)**، عمان: دار الثقافة.

6. الحجازي، مدحت عبد الرزاق، (2012)، **معجم مصطلحات علم النفس (ط1)**، بيروت: دار الكتب العلمية.

7. الخطيب جمال،منى الحديدي،(2007)،**التدخل المبكر-التربية الخاصة في الطفولة المبكرة**،عمان دار الفكر للنشر والتوزيع,

8. خطاب، محمد احمد، (2009)، **سيكولوجية الطفل التوحدي (ط1)**، عمان: دار الثقافة.

9. خير الزراد، فيصل محمد، سعد، مراد علي عيسى، (2014)، **تعديل السلوك المبادئ والإجراءات (ط1)**، عمان: دار الفكر.

10. الزراع، نايف بن عابد، (2010)، **المدخل إلى اضطراب التوحد، المفاهيم الأساسية وطرق التدخل (ط1)**، عمان: دار الفكر ناشرون وموزعون.

11. الزريقات، إبراهيم عبد الله فرج، (2010)، **التوحد، السلوك، التشخيص والعلاج (ط1)**، عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

12. سرى، أحلام محمد، (1997)، **علم النفس العلاجي (ط1)**، القاهرة: عالم الكتب.

13. سيد سليمان ،عبد الرحمان ،(2011)،**سيكولوجية ذوي الحاجيات الخاصة (اساليب التعرف والتشخيص)**،القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق.

14. شاكر، سوس، (2010)، **التوحد**، عمان-الأردن: دار البازوزي.

15. عابد، رائد خليل، (2010)، **التوحد (ط1)**، عمان: مكتبة المجتمع العربي.

16. عامر، طارق، (2008)، **الطفل التوحدي**، عمان: دار البازوزي العلمية للنشر والتوزيع.

17. عباس، فيصل، (1994)، **أضواء على المعالجة النفسية (ط1)**، بيروت: دار الفكر.

18. عليوات، محمد عدنان، (2007)، **الأطفال التوحديون**، الأردن: دار البازوري للنشر والتوزيع.

19. القمش، مصطفى النوري، (2015)، **اضطراب التوحد (ط2)**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

20. محمد عبد الله، مجدي احمد، (2010)، **علم النفس المرضي-دراسة في الشخصية بين السواء والشواذ**، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية.

21. المشرفي، انشراح، (2009)، **الاكتشاف المبكر**، الإسكندرية: مؤسسة حورس الدولية.

22. مصطفى، أسامة فاروق، الشربيني كامل، **التوحد (ط1)**، عمان: دار المسيرة.

23. منسى، محمود عبد الحليم، كامل احمد سهير، (2002)، **أسس البحث العلمي في المجالات النفسية والاجتماعية والتربوية**، مركز الإسكندرية للكتاب.

❖ المراجـــع الفرنسيـــة:

1. Boulebras, Nadia, (2010), **Petit guide sur l'autisme,** 'révisée par Rachida Merad' Boudia', Alger : office des publications universitaires.

2. Marie-Mominique, Amy, (2009), **Comment aider l'enfant autiste approche psychothérapeutique et éducative (2 ed),**Paris : Dunod.

3. Pascal Le noir - Joelle Malvey – Chrystèle Bodier, (2003), **L'autisme et les troubles du développement psychologique**, Paris.

4. Schopler E ,Lansing M,& waters L.(1993).**Activitès D'enseignement pour Enfant Autistes.(**traduit par Marie D,&Georges van H).paris :èdition Masson.

قائمة المراجع

أولا: المراجع بالعربية (الكتب):

1* إبراهيــم سليمان المصري، الإرشاد النفسي أسسه وتطبيقاته. عالم الكتب الحديــث ، الأردن، الطبعة الأولى2010.
2* بشير معمرية، بحوث ودراسات متخصصة في علم النفس، منشورات الحبر، جامعة باتنة –الجزائر-،2007

3* حسن سليمان قورة، دراسات تحليلية ومواقف تطبيقية في تعليم اللغة العربية والدين الإسلامي ، دار المعارف القاهرة، د.ط 1980
4* خلف الله سلمان، تعليم الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في المدرسة العادية دار وائل للطباعة والنشر، عمان الطبعة الأولى ، 2004
5* صالح حسن أحمد الداهري ، علم النفس الإرشادي، نظرياته و أساليبه الحديثة ، دار وائل للنشر، الأردن، الطبعة الأولى ، 2005
6* فتحي مصطفى الزيات، صعوبات التعلم ، الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية دار النشر، الجامعات، القاهرة د.ط ، 1998
7* قحطان أحمد الظاهر ، تعديل السلوك، دار وائل، الأردن، الطبعة الثانية، 2004
8* محمد النوبي، محمد علي، مقياس اضطرابات اللغة اللفظية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، دار صفاء، عمان ، الطبعة الأولى، 2010
9* منذر الضامن، الإرشاد النفسي أسسه الفنية و النظرية، مكتبة الفلاح، الكويت للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، 2003
10* مراد علي عيسى ووليد السيد خليفة، كيف يتعلم المخ ذو صعوبات القراءة والعسر القرائي ، دار الوفاء، الإسكندرية، الطبعة الأولى، 2007
11* محمد علي كامل، سيكولوجية الفئات الخاصة، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الأولى، مصر 1996
12* يحي محمد نبهان، الفروق الفردية وصعوبة التعلم، دار اليازوري عمان، د. ط 2008
13* هجرس مهدي صالح، تصميم البرامج الإرشادية، دار دمشق للنشر والتوزيع، الطبعة الثانية، 2006
14* محمود عوض الله سالم، أحمد حسن عاشور، مهدي أحمد الشحات، صعوبات التعلم، التشخيص و العلاج، دار الفكر، عمان، الطبعة الثالثة، 2008.
15* يحي خولة أحمد، الاضطرابات السلوكية و الانفعالية، دار الفكر، عمان، د.ط ، 2000.
16* مراد علي عيسى سعد، الضعف في القراءة وأساليب التعلم، دار الوفاء، الإسكندرية، الطبعة الأولى 2006.

17 * عبد الحفيظ مقدم، الإحصاء والقياس النفسي التربوي، ديوان المطبوعات الجامعية، الجزائر، الطبعة الثانية 1993.

ثانيا: شهادة الليسانس:

1* بوخبزة فاطمة، الصعوبات اللغوية، أسباب وطرق العلاج للطور الإبتدائي مذكرة الليسانس، وهران 2005-2006- ص 34

ثالثا: رسالة الماجيستير:

1* نعيمة مزرارة، أثر صعوبة تعلم القراءة، على تقدير الذات عند تلاميذ التعليم الابتدائي رسالة الماجيستير، الجزائر، 2008-2009.

رابعا: المجلات و الموسوعات:

01* زيد بن محمد البتان، إستخدام أساليب التفاوت بين القدرات العقلية والتحصيل الأكاديمي في تعرف صعوبات التعلم لدى الأطفال، المجلة التربوية، مجلس النشر العلمي جامعة الكويت، العدد 58، 2001، ، ص 180-179

02*سيسالم كمال سالم، موسوعة التربية الخاصة والتأهيل النفسي، دار الكتاب الجامعي ،العين، الطبعة الأولى، 2002، ص 53.

الفصل الثاني القيادة الإدارية

مقدمة.

1.2-تعريف القيادة.

2.2-القيادة والمفاهيم المتداخلة معها.

3.2-أهمية القيادة.

4.2-مشكلة القيادة.

5.2-أنماط القيادة.

6.2- نظريات القيادة.

7.2-صفات القيادة.

8.2- مستويات القيادة.

9.2- القيادة والرئاسة القائد والمدير.

الخاتمة.

الفصل الثالث

الهيكل التنظيمي للمديرية الجهوية للمنطقة الصناعية بأرزيو بمؤسسة سونا طراك (DRIZ)

الخاتمة

أن القائد الناجح هو فوق المتوسط في السمات والقدرات والمهارات والخبرة والمعرفة بالنسبة لمجموعته التي يقودها. كما أن المحك الأساسي الذي تدور حوله القيادة الناجحة هو دوافع القائد، ومهاراته، وتجانس المجموعة التي يقودها مع طبيعة وأسلوب قيادته. كما أن لأساليب القيادة علاقة وثيقة بالأهداف المرجو إنجازها وكذلك بطبيعة التنظيم، وأيضا الظروف المختلفة كالاجتماعية والثقافية للمجموعة التي يقودها ومتطلبات هذه الظروف (فالقائد الديمقراطي مثلا لا يصلح للعمل مع مجموعة إتكالية متكاسلة، وحالات الأزمات والطوارئ تتطلب الحزم وسرعة اتخاذ القرار لا أسلوب المشاركة والذي يعتمد بشكل كبير على التشاور والدراسات والبحث عن البدائل).

ولهذا فالقائد الناجح هو الذي يستطيع التعامل بفعالية وكفاءة مع :المجموعة (العاملين)، وظروف العمل والتنظيم. وهو الذي يستطيع تقريب احتياجات التنظيم وأهدافه ونشاطاته ومهامه من الاحتياجات الإنسانية للعاملين، ومن حاجات الأفراد (العاملين كمجموعات) مما يؤدي إلى التماسك والأخوة والتعاون، وبالطبع فإن تقارب هذه الاحتياجات يساعد من فرص نجاح القيادة.

ولذلك نقول أن المعلومات والمهارات القيادية هامة لنجاح القائد وأن العلم والمعرفة بمهامه، وبتنظيمه، وبالظروف المحيطة به، وبالأفراد في مجموعته ومعرفة مهاراتهم واحتياجاتهم، هي علوم أساسية لنجاحه، ما لم يتمكن منها لن يستطيع قيادة التنظيم بكفاءة ولا قيادة المجموعة بفاعلية

نسأل الله أن نكون قد وفقنا في هذه الدراسة..... ومن الله التوفيق