

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد حمّـة لخضر - الوادي



قسم العلوم الإجتماعية

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

فعالية برنامج تعليمي لتنمية مهارات الحساب لدى الأطفال ذوي طيف التوحد

- دراسة حالة بمدرسة الابتدائية الامام الغزالي الرباح - الوادي -

مذكرة مكملـة لمتطلبات الحصول على شهادة الماستر

في علم النفس تخصص علم النفس المدرسي

إشراف:

البشير جاري

إعداد الطالبة:

❖ ايمان دامون

السنة الجامعية: 2018-2019



الحمد لله القائل في كتابه العزيز

﴿ لئن شكرتم لأزيدنكم ﴾

[إبراهيم الآية: 07]

والصلاة والسلام على رسول الله ﷺ القائل

من لم يشكر لا يشكره الله

بداية احمده لله واشكره على توفيقه ليا على انجاز هذا العمل

أتقدم بالجزيل الشكر إلى الأستاذ المشرف المحترم البشير جاري الذي ساعدني في إنجاز

هذا العمل الهادف، والذي تابع إنجاز هذا العمل خطوة بخطوة ولحظة بلحظة إلى أن تم

إنجازه بحول الله وقوته وعونه، والذي كان نعم الموجه والناصح جزاء الله خير الجزاء. وكذلك

اشكر الدكتور عبد الناصر غربي.

كما أتقدم بالشكر إلى عائلتي الكريمة (أمي، أبي، وإخواتي، أعمامي، أخوالي)

كما أتقدم بالشكر الموصول إلى الصديقاتي بسمه طهراوي، عائشة مسعي احمد على

دعمهما الدائم

وإلى وكل زملائي الطلاب بدفعة 2019/2018 تخصص علم النفس المدرسي

وإلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد ولو بكلمة في إنجاز هذا العمل.

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة فعالية برنامج تعليمي لتنمية مهارة الحساب لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، ولتحقيق الهدف المذكورة اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي القائم على تصميم المجموعة الواحدة، بقياس قبلي - بعدي - تتبعي، وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصديه، متمثلة في حالة طفل واحد من ذوي طيف التوحد يبلغ من العمر 9 سنوات.

وذلك باستخدام مقياس الاختبار التحصيلي في مادة الحساب (إعداد الباحثة)، وقد تم بناء برنامج تعليمي لتنمية مهارة الحساب، يشتمل على الأهداف التربوية والأهداف التعليمية، ثم تم تطبيقه على الطفل.

وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

- 1- وجود فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الطفل التوحيدي.
- 2- عدم وجود فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس البعدي والقياس التتبعي لدى الطفل التوحيدي.

Abstract

This study aimed at knowing the effectiveness' of an efficacy educational program in developing the skill of calculation for the children with autism spectrum ,in order to achieve the previous aim, the study adopted the semi empirical approach based on the design of a single group with a measurement .

The study sample was chosen intentionally ,represented in a case of a single child with autism spectrum at the age of 9, using the achievement test in the calculation module (preparation of the researcher) ,educational program was developed to develop the skill of calculation ,which includes educational and learning goals .then it was applied to child.

1. There are differences in the test grades between the pre measurement grades the autistic child.
2. There are no differences in the test grades between of the post measurement and the sequential measurement of the autistic child.

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
أ	شكر وعرفان
ب	ملخص الدراسة باللغة العربية
د	ملخص الدراسة باللغة الانجليزية
هـ	فهرس المحتويات
ز	فهرس الجداول
2	مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول	
الإطار العام للدراسة	
07_06	1- الإشكالية
07	2- الفرضيات الدراسة
07	3- أهداف الدراسة
08	4- أهمية الدراسة
09_08	5- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة
12_09	6- الدراسات السابقة
الفصل الثاني	
التوحد	
16	تمهيد
16	1- لمحة تاريخية عن التوحد
18_17	2- مفهوم التوحد
19_18	3- نسبة انتشار التوحد
22_19	4- أسباب التوحد
23_22	5- بعض النظريات المفسرة للتوحد

31_23	6- أعراض التوحد
37_32	7- أنواع التوحد
46_37	8- تشخيص وأدوات قياس اضطراب التوحد
49_46	9- طرق التكفل بالتوحد
55	خلاصة الفصل
الفصل الثالث البرنامج	
57	تمهيد
57	1- مفهوم البرنامج
58_57	2- خصائص البرنامج
58	3- أسس البرنامج
60_59	4- تعريف البرامج التربوية الفردية
60	5- أهداف البرامج التربوية الفردية
67_61	6- البرامج المطبقة مع ذوي طيف التوحد
120	خلاصة الفصل
الجانب الميداني	
الفصل الرابع الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية	
70	تمهيد
70	1- منهج الدراسة
70	2- حدود الدراسة
71_70	3- عينة الدراسة
119_71	4- أدوات الدراسة
120_119	5- إجراءات تطبيق أدوات الدراسة
	خلاصة الفصل

الفصل الخامس	
عرض ومناقشة النتائج	
122	تمهيد
122	1- عرض وتحليل الفرضية الأولى
123_122	2- عرض وتحليل الفرضية الثانية
126_123	3- تفسير ومناقشة نتائج دراسة
127	خلاصة العامة واقتراحات
131-129	قائمة المراجع

فهرس الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
01	جدول يوضح طريقة حساب درجة الذكاء	76-75
02	جدول يوضح معامل الذكاء الطفل	76
03	جدول يبين نتائج تحكيم الخبراء البرنامج التعليمي	77
04	جدول يوضح الأداء الحالي للطفل	78
05	جدول يوضح أهداف البرنامج التعليمي	79-78
06	جدول يوضح الجلسة الافتتاحية	79
07	جدول يبين يوضح عناوين الجلسات البرنامج التعليمي	8-80
08	جدول يوضح نتائج الحالة في الاختبار القبلي والاختبار البعدي في مادة الحساب	122
09	جدول يوضح نتائج الحالة في الاختبار البعدي والاختبار التتبعي في مادة الحساب	122

فهرس الملاحق

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مجال مهارات ما قبل الأكاديمية:	133
02	الاختبار التحصيلي في مادة الحساب	135
03	يوضح قائمة المحكمين للبرنامج	137
04	نتيجة الاختبار القبلي	138
05	نتيجة الاختبار البعدي	139
06	نتيجة الاختبار التتبعي	140

مقدمة

مقدمة

يعتبر اضطراب التوحد من الاضطرابات النمائية التي تؤثر على معظم مجالات نمو الإنسان الاجتماعية والوجدانية والمعرفية، فالأطفال ذوي طيف التوحد يتأخرون عن اقترانهم العادين في جميع المجالات من بينها، مهارات التواصل البصري، المهارات الاجتماعية مهارات حل المشكلات، ومهارات العدّ والحساب.

وفي الآونة الأخيرة سجلت هذه الفئة نسبة ارتفع على المستوى العالمي بشكل ملحوظ مما اثر شغف واهتمام العلماء والباحثين وتوسع دائرة البحوث ودراسات، بحثا عن أسباب الرئيسية وطرق العلاج المناسبة، مما أدى إلى إنشاء وتصميم برامج تربوية خاصة تناسب حاجيات كل حالة، وتعمل على تقديم المساعدة للآباء في تعليم أطفالهم المهارات الحياة الأساسية (الأولية) ومن هذا المنطلق يمكن القول بان كل طفل من هذه الفئات قابل للتعليم. وتعد تنمية مهارات الحساب (الرياضيات الوظيفية)، ذات أهمية كبيرة في الحياة اليومية وبخاصة للتلاميذ ذوي طيف التوحد، وهو ما يزيد من مشاركة التلاميذ ذوي طيف التوحد في أنشطة الحياة اليومية؛ مثل شراء الاحتياجات اليومية أو إدارة شؤون حياتهم بما يحقق الاستقلالية في تصرفاتهم.

وانطلاقا مما سبق تركز الدراسة الحالية على موضوع فعالية برنامج تعليمي لتنمية مهارة الحساب لدى الأطفال ذوي طيف التوحد، بحيث تضم الدراسة الحالية خمسة "5" فصول بحيث يدرس الفصل الأول تقديم موضوع الدراسة من خلال عرض الإشكالية وفرضيات الدراسة، إضافة لأهدافها وأهميتها وكذا التعاريف الإجرائية لمفاهيم.

يدرس الفصل الثاني: موضوع الدراسة الذي يشتمل على لمحة تاريخية، مفهوم التوحد نسبة الانتشار أسباب بعض النظريات المفسرة أعراضه وخصائصه وأنواعه، تشخيص وأدوات قياس وطرق التكفل

الفصل الثالث: مفهوم البرنامج، خصائصه وأسس، تعريف البرامج التربوي الفردي أهدافها البرامج المطبقة مع ذوي طيف التوحد.

وفي الجانب الميداني تم إدراج فصلين هما؛ الفصل الرابع، تم التطرق فيه لإجراءات تطبيق الدراسة الميدانية، سواء ما تعلق بحدود الدراسة والمنهج المتبع وأدوات المعتمدة والمستخدمه لجمع البيانات، والخصائص السيكومترية.

الفصل الخامس: خصص هذا الفصل لعرض نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء ما جاءت به هذه الدراسة.

وفي الأخير تم عرض قائمة المراجع مرتبة حسب ترتيب الحروف الهجائية ثم عرض ملاحق الدراسة.

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية
- 2- الفرضيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة
- 6- الدراسات السابقة
- 7- التعقيب على الدراسات السابقة

1- الإشكالية:

تشهد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة اهتماما كبير في وقتنا الراهن من قبل المجتمعات والباحثين في العالم العربي، وذلك نتيجة لكثرة انتشار هذه الفئة وتعددتها، إلا أن الدراسات في هذا الميدان غير كافية بشكل عام.

يعد الاهتمام بفئة التربية الخاصة حديث العهد في الجزائر على غرار باقي دول العالم الثالث، حيث تعاني نقص في وجود الإطارات والهيكل التربوية المتخصصة للتكفل بهذه الفئة، كما يغيب عنها تكوين الإطارات تكويناً علمياً.

ومن بين هذه الفئات ذوي اضطراب التوحد تعد من أبرز فئات التربية الخاصة التي أصبحت من بين أكثر الاضطرابات انتشاراً بين الأطفال وتذكر بعض الدراسات أن نسبة الانتشار تتراوح بين (4-5) أطفال بين "10.0000" طفل. (المغلوث، 2006، 29)

ونتيجة لذلك فقد أولى الباحثون والمختصون الاهتمام بدراسة خصائص وأسباب هذه الاضطراب وكيفية تقديم المساعدة للمصابين به وأوليائهم في آن واحد.

ومن هذا المنطلق لقد عرف (عبد الله، 2014) اضطراب التوحد، وهو بمثابة اضطراب معقد يمكن النظر إليه على أنه اضطراب نمائي عام يؤثر سلباً على العديد من جوانب نمو الطفل ويظهر على هيئة استجابات سلوكية قاصرة وسلبية في الغالب تدفع بالطفل إلى التوقع حول ذاته. (عبد الله، 2014، 113-114)

ومما لا شك فيه أن دمج هذه الفئات في التعليم العام ليس بالأمر الهين، كما أن تعليمهم في إطار التعليم العام ليس سهلاً، فضلاً على ذلك فإن إعداد البرنامج اللازمة لتعليمهم وتأهيلهم يعتبر أمر صعباً، لأن كل طفل توحدي تلازمه مجموعة من الأعراض والمشاكل والاضطرابات النمائية على عدة مستويات، تؤثر تأثيراً كبيراً على مظاهر نموه المختلفة وتنتج عليها مجموعة من الصعوبات الأكاديمية من بينها عسر الحساب ونتيجة لذلك فإن التدخل والتشخيص المبكر يساعدان على إيجاد طرق التكفل المناسبة بهم وتكوين المخرجات التعليمية المطلوبة، ومن هذا المنطلق فإن للعلاقة التعاونية القائمة بين المعلم أو المختص والأولياء أهمية كبيرة في جعل أساليب العلاجية أكثر فاعلية ونجاحاً وتشير الأدبيات والدراسات

السابقة مثل (الشامي، 2004)، (الزارع، وعبيدات، 2001) (والسرطاوي وآخرون، 2003) (Whitby;P.J;2009)، ((Dickerson Mayres& Barngil& Smith and Simpson,2000))، (Calhoun,2003a,2003b).

تعدّ البرامج أحد المداخل المتنوعة لعلاج المصابين بالتوحد ومن بين المداخل الأساسية البرامج التي تعتمد على العلاج السلوكي التعليمي، منها برنامج (TEACCH) (HIGASHI)، وبرنامج (DDDC)، وبرنامج (LEAP)، وبرنامج (SON RISE) ومن البرنامج الذي اعتمدته في دراستنا الحالية هو برنامج التحليل التطبيقي ABA وفي ضوء هذه إشكالية نطرح التساؤل التالي:

1- هل توجد فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الطفل التوحيدي؟

2- هل توجد فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس البعدي والقياس التتبعي لدى الطفل التوحيدي؟

2- فرضيات الدراسة:

- توجد فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الطفل التوحيدي.

- لا توجد فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس البعدي والقياس التتبعي لدى الطفل التوحيدي.

3- أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى محاولة الكشف عن وجود أو عدم وجود فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الطفل التوحيدي، والقياس التتبعي. وذلك من خلال معرفة فعالية البرنامج المعدّ خصيصاً لتنمية مهارة الحساب لدى الطفل التوحيدي.

4- أهمية الدراسة:

تظهر أهمية الدراسة في كونها تتطرق لموضوع التوحد:

الذي يعتبر من الدراسات ذات لأهمية كبير كونها من الموضوعات التي تلمس الواقع وهو حالة من الاضطراب النمائية المعقدة، تظهر في السنوات الثلاثة الأولى، يتميز بأنماط متكررة من السلوكات وصعوبة في التواصل، تنجم عن أسباب متعددة تختلف من حالة إلى أخرى، و يجدر بالقول انه لا يوجد إلى حد الآن سبب رئيسي ومحدد له، كما تظهر أهمية الدراسة في كونها تتطرق لموضوع مهارة الحساب:

الذي يعتبر الحساب لغة رمزية عالمية شاملة لكل الثقافات والحضارات على اختلاف تنوعها وتباين مستويات تقدمها وتطورها، فهي لغة أساسية لكثير من أنماط تواصل وتعايش الإنسان من حيث التفكير والاستدلال الرياضي، وإدراك العلاقات الكمية والمنطقية والحسابية والأنشطة والعمليات العقلية والمعرفية المستخدم بها، وكذلك تقف خلف الكثير من الأنشطة الأكاديمية الأخرى، وغالبا ما تبدأ صعوبات التعلم في الحساب منذ المرحلة الابتدائية وتستمر حتى المرحلة الثانوية وربما تمتد إلى المرحلة الجامعية، وهكذا فقد تتواصل صعوبات تعلم الحساب بجانب مسيرة المتعلم الأكاديمية، ولا يمكن تجاهل أهمية الرياضيات في الحياة اليومية وبخاصة للتلاميذ المصابين باضطرابات طيف التوحد في شراء الاحتياجات اليومية أو إدارة شئون حياتهم بما يحقق الاستقلالية في تصرفاتهم، كذلك فمهارات الرياضيات الوظيفية تزيد من مشاركة التلاميذ المصابين باضطرابات طيف التوحد في أنشطة الحياة اليومية وتزيد من فرصتهم في إيجاد الوظائف والأعمال.

5- التحديد الإجرائي لمتغيرات الدراسة:

- 5-1- الحساب: علم يشمل فن الإحصاء أو العد ويهتم بالأعداد أو الكميات العددية وخصائصها المتصلة بالعمليات الأساسية المعروفة (الجمع. طرح. القسمة).
- 5-2- البرنامج: هو عملية منظمة ومخطط لها تتضمن مجموعة من الأنشطة والمهارات خلال فترة زمنية محددة بهدف تنمية مهارات الحساب لدى الطفل التوحيدي.

وفي الدراسة الحالية يتكون البرنامج من 18 جلسة موزعه على 4 أهداف تربوية، موزعة كالتالي:

1- إدراك المواقع الفضائية.

2- الأشكال والمجسمات.

3- العدّ.

4- العدد الذي يسبق والذي يلي.

5-3- التوحد: هو حالة تأخر واضطراب نمائي يحدث قبل سن الثالثة من عمر طفل مصاحبا بجملة من الأعراض والسلوكيات تمنع الطفل التوحيدي من التفاعل والاتصال بمن حوله والانغلاق على الذات مما يؤثر تأثيرا سلبيا على مراحل نموه المختلفة.

وفي الدراسة الحالية تم اختيار حالة واحد بطريقة قصديه من بلدية الرباح (الوادي) تم تشخيصها باستخدام مقياس "كارز".

6- الدراسات السابقة:

6-1- دراسات متعلقة بالتوحد:

• **دراسة (عاكف الخطيب، 2011):** والتي هدفت إلى تطوير نموذج مقترح لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد في مؤسسات ومراكز التربية الخاصة في الأردن في ضوء المعايير العالمية، حيث تكونت عينة الدراسة من جميع مجتمع الدراسة من مؤسسات ومركز التربية الخاصة في أقاليم المملكة الأردنية الثلاثة (الوسط، والشمال، والجنوب) والتي تقدم البرامج والخدمات التربوية للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد وعددها (153) مؤسسة ومراكز، وجمع الباحث بياناته بواسطة أداتين، الأولى أداة لتقييم مستوى فاعلية البرامج المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد (89) مؤشر، رئيسا والأداة الثانية لتقييم مستوى فاعلية البرامج المقدمة للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتكونت الأداة من ثمانية أبعاد تضمنت (110) مؤشرات رئيسية.

وقد أشارت النتائج فيما يتعلق بالإعاقة العقلية أن هناك بعد واحد كان ذا مستوى فاعلية وهو: بعد البرامج بمتوسط (0.75) في حين كان هناك ثلاثة أبعاد ذات مستوى فاعلية متوسطة وهي على التوالي: بعد البيئة التعليمية بمتوسط حسابي (0.66)، وبعد التقييم بمتوسط حسابي (0.65) وبعد الإدارة والعاملين بمتوسط حسابي (0.47)، وباقي الأبعاد وعددها أربعة كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: بعد وبعد الرؤية والفكر والرسالة بمتوسط (0.32) ومشاركة ودعم وتمكين الأسرة بمتوسط (0.31)، وبعد الدمج والخدمات الانتقالية والتقييم الذاتي بمتوسط (0.28) لكل منها.

وفيما يتعلق باضطراب التوحد أضافت النتائج أن هناك بعد واحدا كان ذا مستوى فاعلية مرتفع وهو: بعد الخدمات والبرامج بمتوسط (0.68)، في حين كان هناك ثلاثة أبعاد ذات مستوى فاعلية متوسط وهي على التوالي:

بعد التقييم بمتوسط (0.66)، وبعد البيئة التعليمية بمتوسط (0.55)، وبعد الإدارة والعاملين بمتوسط (0.37) أما بقية الأبعاد وعددها أربعة فقد كانت ذات مستوى فاعلية متدنية وهي: الرؤية والفكر والرسالة بمتوسط (0.33) ومشاركة ودعم وتمكين الأسرة وبعد الدمج والخدمات الانتقالية بمتوسط مقدراه (0.31) لكل منهما وبعد التقييم الذاتي بمتوسط (0.30) واقترح الباحث منظومة متكاملة لتطوير البرامج والخدمات التربوية المقدمة للأطفال ذوي الإعاقة العقلية والأطفال ذوي اضطراب التوحد تتكون عناصرها من أبعاد الأدوات والتي تتضمن الأبعاد التالية: الرؤية والفكر والرسالة والبرامج والخدمات التربوية، والبيئة التعليمية، والتقييم والدمج والخدمات الانتقالية، ودعم وتمكين ومشاركة الأسرة والإدارة والعاملين، والتقييم الذاتي.

• دراسة بيجي وشيفرويتبي (Peggy j.Schaefer whitby, 2010) :

عن أثر إستراتيجية التعلم المعدل في قدرة حل المسائل اللفظية ذات الخطوات المتعدد لدى تلاميذ المرحلة المتوسطة المصابين بالتوحد ومتلازمة أسبرجر.

حيث هدفت الدراسة إلى تحديد فعالية وكفاءة استخدام إستراتيجية التعلم المعدل لزيادة قدرة حل المسائل الرياضية اللفظية لدى التلاميذ المصابين بالتوحد ومتلازمة أسبرجر وتحديد ما إذا كان استخدام أسلوب "حلها" يزيد من التقدير الذاتي للقدرة الرياضية، والاتجاه نحو الرياضيات

والاتجاه نحو حل المسائل اللفظية، وتحديد أي من أسلوبَي (حلها يزيد بالبطاقة الجدلية) أما (حلها للقصص الأكاديمية المصورة بالوسائط المتعدد) تزيد النسبة المئوية المحلول الصحيحة بشكل أكثر في حالة لم يستخدم التلميذ إستراتيجية التعلم المعدل بشكل ملائم وكانت عينة الدراسة من مقاطعة وسط فلوريدا الذين تم تشخيصهم مسبقا باضطرابات طيف التوحد باستخدام عدد من المقاييس منها مقياس التوحد المعدل **Inventory Revised Diagnostic Autism** لمؤلفه **Lord Rutter. & (Le Couteur, 2005)**، والاختبارات التحصيلية لجونسون ودكواك **(Woodcock Johnson Tests of Achievement)** واختبارات فرعية للفهم القرائي والرياضيات لتحديد مستوى أفراد العينة في اضطراب طيف التوحد.

وتم استخدام صيغة قصيرة للمسائل اللفظية **(Montague, 1996)** لتحديد العلاج المناسب في المسائل اللفظية، ولقد درست العينة حل المسائل اللفظية بالإستراتيجية (حلها **Solve it**) في مقرر دون محتوى دراسي بالمدرسة.

وتم تسجيل التدريس بالفيديو وتسجيل عينات العمل وتحليلها بيانياً، وبعد ثلاثة أسابيع من انتهاء التدريس تم جمع بيانات لتحديد مدى استخدام أفراد العينة للإستراتيجية، فإن لم يستخدموها بكفاءة يتم تدريسهم مرة أخرى، لتحديد إذا ما كان مشاهد الدروس المصورة بالفيديو أم الكتابة للتدريبات والدروس يزيد من نسبة حل المسائل اللفظية.

وأشارت النتائج إلى:

- وجود علاقة وظيفية بين استخدام إستراتيجية (حلها **Solve il**) والنسبة المئوية الصحيحة في المنهج القائم على المسائل الرياضية اللفظية، وإن عينة البحث استخدموا إستراتيجية (حلها **Solve il**) بكفاءة في خمس حلقات اكتساب، وقد تراوحت نسبة تصحيح المسائل اللفظية من (20%) قبل بدء التدريس إلى (100%) أثناء التدريس وبعده.

- وأظهرت النتائج أن التلاميذ لم يستخدموا الإستراتيجية بكفاءة أعيد تدريسهم بالطريقتين (البطاقات الجدلية)، (والقصص الأكاديمية المصورة بالوسائط المتعددة) وقد أظهرت النتائج وجود اثر اكبر للقصص الأكاديمية المصورة بالوسائط المتعددة عن البطاقات الجدلية.

- وأظهرت النتائج بشكل عام صلاحية إستراتيجية التعلم المعدل في زيادة قدرة التلاميذ المصابين بالتوحد ومتلازمة إسبرجر على حل المسائل اللفظية الرياضية.

• دراسة برينان ليران (Liran et Brennan, 2009):

عن اثر الدعم البصري على تنمية مهارات العدّ لدى الأطفال التوحيديين والعاديين بمرحلة ما قبل المدرسة، والتي هدفت إلى مقارنة تعلم أطفال العاديين والتوحيديين لمهارات العد باستخدام تصميم مجموعة العناصر، مع تقييم فعالية استخدام الدعم البصري في كل مهمة عد.

وتضمنت الدراسة (48) طفل منهم (24) طفل من العاديين أعمارهم من (4-5) سنوات ومعهم طفل من المشخصين بالتوحد أعمارهم الزمنية تتراوح بين (5-10) سنوات بينما عمرهم العقلي المقدر يتراوح بين (5-4) سنوات، وقد قسم أطفال إلى مجموعتين عشوائيا حيث استخدمت المجموعة الأولى الدعم البصري في مهام العد، والثانية لم تستخدمه.

وقد أظهرت النتائج أن المجموعة التي استخدمت الدعم البصري أفضل في أداء مهام العد من المجموعة الثانية التي لم تستخدمه، ووجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال التوحيديين على مهمة الإنتاج لصالح مجموعة الأطفال التوحيديين الذين استخدموا الدعم البصري، بينما لم توجد فروق ذات دلالة بين الأطفال العاديين عند استخدام الدعم البصري وقد أظهر التحليل الوصفي وجود أثر إيجابي لدى الأطفال العاديين الذين استخدموا الدعم البصري على أنماط محدد من الأخطاء التي يقع فيها الأطفال بمرحلة ما قبل المدرسة.

• دراسة صباح احمد حسن عبد الجليل:

بعنوان فاعلية استخدام الحساب الذهني في تدريس الرياضيات لتنمية مهارات الحس العددي والتحصيل لدى تلاميذ الصف الثالث الابتدائي).

هدف البحث التعرف علي فاعلية استخدام الحساب الذهني في تدريس الرياضيات لتنمية مهارات الحس العددي والتحصيل لدى تلاميذ الصف الابتدائي، ولتحقيق ذلك تم إعداد الأدوات التعليمية (أوراق عمل التلميذ ودليل المعلم) استخدام بعض استراتيجيات الحساب الذهني بمقرر الحساب (وحدات الضرب والقسمة) بالفصل الدراسي الثاني لتلاميذ الصف الثالث الابتدائي، كذلك إعداد أدوات القياس المتمثلة في (اختبار تنمية الحس العددي، اختبار

تحصيلي)، ثم قامت الباحثة باختيار مجموعة البحث والتي تكونت من (57) تلميذ وتلميذة من تلاميذ الصف الثالث الابتدائي بمدرسة اللواء صبيح الابتدائية والتابعة لإدارة الفرافرة التعليمية بمحافظة الوادي الجديد، تم تقسيمهم إلى مجموعتين المجموعة الضابطة وبلغ عددها (28) تلميذ وتلميذة، الثانية التجريبية وبلغ عددها (29).

تلميذ وتلميذة، تم تطبيق القبلي لأدوات القياس على تلاميذ المجموعتين، ثم تم تطبيق الدروس القائمة على استخدام الذهني على تلاميذ المجموعة التجريبية، درست المجموعة الضابطة بالطريقة التقليدية، بعد الانتهاء من تطبيق تجربة البحث ثم تطبيق مهارات الحس العددي واختبار تحصيلي لوحدي الضرب والقسمة وأظهرت نتائج البحث وجود فروق ذو دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ الصف الثالث للمجموعتين الضابطة وتجريبية في مهارات الحس العددي لصالح المجموعة التجريبية، كما أظهرت وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ الصف الثالث الابتدائي للمجموعتين الضابطة والتجريبية في التحصيل لصالح المجموعة التجريبية

• تعقيب على الدراسة:

من خلال ما سبق من الدراسات يتضح أن معظم الدراسات التي تم تطرق إليها اعتمدت المنهج التجريبي أو شبه التجريبي كونها قامت ببناء برامج تعليمية أو تدريبية وتطبيقها على أطفال ذوي طيف التوحد، والأطفال ذوي الإعاقة العقلية، وذلك بالنظر لأهمية التداخل التعليمي أو تدريبي لفائدة هؤلاء الأطفال نظرا لحاجاتهم الملحة للتدريب أو التعليم قصد تجاوز المشكلات المعترضة لهم، وهو ما دفعنا لاختيار المنهاج شبه تجريبي لدراسة الحالية قصد تحقيق تنمية مهارات الحساب.

كما يظهر من خلال الدراسات السابقة أنها تطرقت لمتغير حل المسائل اللفظية الرياضية ومهارات العدّ وهي من موضوعات قريبه جدا من الموضوع الذي تم اختياره في الدراسة الحالية ومتمثل في موضوع مهارات الحساب والتي تشمل مهارة العدّ بالإضافة إلى مهارات أخرى.

كما أظهرت نتائج الدراسات السابقة فعالية البرنامج المطابقة على الأطفال ذوي طيف التوحد في تنمية مهاراتهم المختلفة وهو ما يشجع دراستنا الحالية على اختيار فعالية البرنامج التعليمي.

الفصل الثاني

التوحد

تمهيد

- 1- لمحة تاريخية عن التوحد
- 2- مفهوم التوحد
- 3- نسبة انتشار التوحد
- 4- أسباب التوحد
- 5- بعض النظريات المفسرة
- 6- أعراض وخصائص التوحد
- 7- أنواع التوحد
- 8- تشخيص وأدوات قياس اضطراب التوحد
- 9- طرق التكفل بالتوحد

خلاصه الفصل

تمهيد:

يعد اضطراب التوحد من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيداً، وقد أثار التوحد العديد من التساؤلات والاستفسارات منذ اكتشافه وحتى الآن، حول كيفية حدوثه وأسبابه ومظاهره وكيفية التعامل معه، فضلاً عن أن هذا الاضطراب يحتاج إلى متابعة دائمة ومستمرة من قبل الوالدين، وقد ازداد الاهتمام به من خلال الندوات والمؤتمرات لتطور الوضع الصحي عالمياً. كما كرست الدراسات والأبحاث الحديثة جهودها لمعرفة أسبابه وخصائصه وتشخيصه لما له من تأثير كبير على نمو وتطور الطفل ومستقبله، وكذا لإيجاد طرائق علاجية ناجحة تعتمد على التدخل المبكر في المعالجة لرفع كفاءة الطفل لتمكنه من مواجهة الحياة وتدبر نفسه بالقدر الممكن، وفي هذا الفصل سيتم التعرض إلى لمحة تاريخية ومفهوم التوحد ونسبة انتشاره وأسبابه وأعراضه، كما ستتطرق الدراسة إلى تشخيص التوحد وأدوات قياس التوحد، وطرق التكفل.

1- لمحة التاريخية عن التوحد:

تم وصف هذه الحالة للمرة الأولى بواسطة الطبيب النفسي الانجليزي هنري مودزلي (1867) أن تسمية الاضطراب بالتوحد كانت من قبل الطبيب النفسي ايجون بلولر والذي وصف به إحدى السمات الأولية للفصام والانشغال بالذات أكثر من الانشغال بالعالم الخارجي.

(الشربيني ومصطفى، 2011، 21-22)

يعتبر ليو كانر أول من أشار إلى التوحد (الذاتوية) إعاقه التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة وقد كان ذلك عام (1943) حدث ذلك حين كانر يقوم بفحص مجموعة من الأطفال المتخلفين عقلياً، ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية لـ "11" طفلاً كانوا مصنّفين على أنهم متخلفين عقلياً، فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح التوحد الطفولي المبكر حيث لاحظ استغراقهم المستمر في انغلاق كامل على الذات.

(سليمان، 2000، 08)

نشرت الطبعة المعدلة DSM3R سنة (1980) التي فرقّت بوضوح بين الفصام وإعاقه

التوحد وبذلك عرفت إعاقه التوصل بأنها اضطراب نمائي. (الجبلي، 2015، 140)

2- مفهوم التوحد:

تشتق كلمه التوحد "Autisme" من الكلمة الإغريقية "aut" وتعني النفس أو الذات وكلمة "ism" وتعني انغلاق، والمصطلح ككل يمكن ترجمته على انه الانغلاق على الذات وتقترح هذه الكلمة أن هؤلاء الأطفال غالبا يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم ويبدون قليلا من الاهتمام بالعالم الخارجي. ويتصف الطفل التوحيدي بأنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية ويفشل في استخدام اللغة لغرض التواصل مع الآخرين ولديه رغبة ملحة في الاستمرارية في القيام بنفس السلوك ومغرم بالأشياء ولديه إمكانية معرفية جيدة كما أن الأفراد التوحيديين يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة. (الشرييني ومصطفي، 2011، 26)

عرف كانر Leo-kanner المختص بالطب النفسي الأطفال والذي يعتبر أول عالم اهتم بدراسة مظاهر التوحد عند الأطفال وأطلق عليه بالتوحد الطفولي (المبكر infantile autism Early) وذلك عام (1943) وعرف التوحد الطفولي بأنهم أولئك الأطفال الذين يظهرون اضطرابا في أكثر من المظاهر الآتية:

- صعوبة تكوين الاتصال والعلاقات مع الآخرين.

- انخفاض في مستوى الذكاء.

- العزلة والانسحاب الشديد من المجتمع.

- الإعادة الروتينية للكلمات والعبارات التي يذكرها الآخرون أمام الطفل.

- لإعادة والتكرار للأنشطة الحركية.

- ضعف الاستجابة للمثيرات العائلية.

- اضطراب في المظاهر الحسية. (الجبلي، 2015، 15)

ويعرف القانون الأمريكي لتعليم الأطفال المعاقين التوحد على انه: إعاقة تطوريه تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي وغير اللفظي والتفاعل الاجتماعي وتظهر الأعراض الدالة عليه بشكل ملحوظ قبل سن الثالثة من العمر، ويؤثر سلبا على أداء الطفل التربوي، وتؤدي كذلك الانشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية ومقاومته للتغيير البيئي أو تغيير الروتين اليومي وكذلك الاستجابات غير الاعتيادية للخبرات الحسية. (الرزيقات، 2004، 33)

وتعرف كل من الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (APA) ومنظمة الصحة العالمية (WHO) التوحد بأنه إعاقة شديدة تشمل نواحي نمائية متعددة وتتضمن مجموعة من ثلاثة أعراض أساسية، وهي القصور في التواصل المتبادل اللفظي وغير اللفظي وإظهار السلوكيات النمطية ومحدودية النشاطات والاهتمامات على أن تظهر هذه الأعراض قبل سن ثلاث سنوات. (عامر، 2008، 22)

وعرفته (Lissa.B) على أنه نوع من اضطرابات النمو المعقد والتي تتميز بغياب العلاقات الاجتماعية والاتصال والمحاذثة مع وجود العديد من السلوكيات الشاذة والمنحرفة من النمو العادي، ويحدث هذا الاضطراب دائما قبل سن 3 سنوات ويستمر باقي الحياة مع هؤلاء الأطفال وغالبا ما يصاحب هذا الاضطراب نقص في القدرات العقلية بنسب متفاوتة.

(المغلوث، 2006، 27)

يعرف "محمد عدنان" التوحد على أنه عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي، واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب واستخدام وقت الفراغ وعدم القدرة على التطور البناء والملائمة التخيلية. (الشربيني ومصطفى، 2011، 29)

3- نسبة انتشار التوحد:

تحدد نسبة الاوتيزم طبقا لمعايير التشخيص التي تتبناها المجتمعات وكون التوحد من الاضطرابات النادرة غير معروفة الأسباب، يجعل التقدير الدقيق أمرا متغيرا فالبحوث المبكرة وضعت مدى انتشار هذا الاضطراب تقريبا (5.2) بين كل (10000) شخص ومع ذلك فإن تقديرات حديثة لها تقديرات أقل منه، أي حوالي (2) من بين كل (10000) شخص وأشارت كثيرا من الدراسات الحديثة التي أجريت في الولايات المتحدة الأمريكية إلا أنه يوجد (360.000) فردا مصاب بالتوحد كما أوضحت الدراسات أن اضطرابات التوحد يعد الإعاقة الرابعة الأكثر شيوعا لإعاقات مختلفة والتي تتمثل في التخلف العقلي الصرع، الشلل المخي وتشير الإحصائيات في أوروبا أن نسبة حدوث التوحد تصل إلى (3-4) حالات لكل "10" آلاف

حالة ولادة، والبعض يقول أن التوحد يحدث فيما بين حوالي (4-5) من كل "10" الاف ليس للتوحد علاقة بجنسية معينة كما يعتقد سابقا، إذ كان الاعتقاد بأنه مرض يصيب الطبقة الراقية في المجتمع بحكم توفير الخدمات الصحية لهم، وهم لا يهتمون بالحالات النفسية لأبنائهم في حين كانت نسبة انتشار، الإصابة في جنوب اليابان بمعدل 13.6 لكل 10.000 طفل، أما الدراسات التي تم إجرائها في إنجلترا فقد أظهرت نتائج مختلفة بعض الشيء عن التي ظهرت في شرق آسيا وفي دراسة أخرى قام بها " كامبرول " لتشخيص حالات التوحد على أساس العجز الاجتماعي أشارت النتائج إلى أن نسبة انتشار الإصابة بالتوحد حوالي 21 حالة لكل 10.000 طفل.(العائد، 2011، 395)

4- أسباب التوحد:

4-1- أسباب الجينية: لقد اثبت بعض الدراسات أن هناك ارتباطا بين التوحد و شذوذ الكروزمات وأوضحت هذه الدراسات أن هناك اتصالات ارتباطية وراثية مع التوحد فقط، وهذا الكروموزم يسمى **Fragil X** شكل وراثي حديث مسبب للتوحد والتخلف العقلي، كما أن له اثر أساسيا في حدوث مشكلات سلوكية، مثل النشاط الزائد والانفجارات العنيفة والسلوك الأناني ويظهر عند الفرد الذي لديه **F.X** تأخر لغوي شديد، وتأخر في النمو الحركي، ومهارات حسية فقيرة.(المغلوث، 2006، 55)

4-2- أسباب المناعية: أشارت العديد من الدراسات إلى وجود خلل في الجهاز المناعي لدى الأشخاص التوحديين فالعوامل الجينية وكذلك شذوذات في منظومة المناعة مقرر لدى التوحديين وتشير بعض الأدلة إلى أن بعض العوامل المناعية غير الملائمة بين الأم والجنين قد تساهم في حدوث اضطراب التوحد. كما أن الكريات الليمفاوية لبعض الأطفال المصابين بالتوحد يتأثرون وهم أجنة بالأجسام المضادة لدى الأمهات وهي حقيقة تثير احتمال أن أنسجة الأجنة قد تتلف أثناء مرحلة الحمل.(الشربيني ومصطفي، 2011، 40)

4-3- الأسباب الأيضية: يرى بعض الباحثين أن الخلل في التمثيل الغذائي الناشئ من نقص الأنزيمات التي تحول الأحماض إلى مواد مفيدة للجسم قد ينشأ عنه الإصابة بالتوحد فبعض الأفراد التوحديين غير قادرين على الهضم الكامل للبروتينات، خصوصا لبروتين

الموجود في مادة القمح ومشتقاته، والمسمى بالجلوتين، والبروتين الموجود في الحليب والمسمى بالكارين حيث يؤدي استمرارية عدم الهضم الكامل لهذين البروتين إلى تكوين مادة الببتيد، وهي مادة تشبه المورفين، وتؤثر هذه المادة غير المهضومة جيدا على الجهاز العصبي بشكل يشبه تأثير المورفين أو الأفيون لدرجة أن الجزيء الواحد من الببتيد له تأثير أكبر ب 10 إلى 30 مرة من جزيء المورفين.

أثبتت الدراسات هذه العلاقة السببية بين اضطراب هضم البروتينات واضطراب التوحد عن طريق نجاح الأغذية الخالية من بروتين الكارين والجلوتين في تخفيض أعراض التوحد.

(الدهمشي، 2007، 157)

4-4- أسباب العصبية: أشارت العديد من الدراسات في علم الأعصاب إلى احتمال ارتباط الإصابة بالتوحد بوجود إختلالات بنيوية في التركيبة الدماغ لدى الأفراد التوحديين وخاصة تلك المتعلقة بالفص الصدغي والمخيخ، فقد اظهر التخطيط الكهربائي للدماغ (EEG) وجود بعض التغيرات في الموجات الكهربائية للدماغ لحوالي 20-60% من حالات التوحد وخاصة ذوي الذكاء المنخفض وكذلك زيادة في نوبات الصرع في حوالي 30% من الأفراد التوحديين.

كما أكد جونسون مايرز (Johnsom) في بحثهما على الجانب العصبي وأوردا دراستين في هذا المجال، الأولى لرودير وارنت (Rodier.Arndt, 2005) التي أكدت على وجود شذوذ في جذع الدماغ وتشوهات في المنطقة للحائية والمادة السنجابية، أما الثانية فكانت لبومن وكامبر التي أشارا فيها إلى انخفاض في عدد خلايا بوركنجي "purkinje cells" في المخيخ لدى الأفراد التوحديين. (العايد، 2011، 402-403)

4-5- أسباب كيميائية حيوية: أشارت البحوث إلى علاقة التوحد بالعوامل الكيميائية العصبية، وبصفة خاصة إلى اضطرابات تتمثل في خلل أو نقص أو زيادة في إفرازات الناقلات العصبية "Neurotransmitters" التي تنقل الإشارات العصبية من الحواس الخمس إلى المخ أو الأوامر الصادر من المخ إلى الأعضاء المختلفة للجسم.

والعديد من الدراسات بينت ارتفاعا في مادة حمض الهوموفانيليك **Homovanillicacid** في السائل النخاعي، وهذه المادة هي الناتج الرئيسي لأيض الدوبامين، مما يشير إلى احتمالات ارتفاع مستوى الدوبامين في مخ الأطفال المصابين.

وكذلك أيضا ارتفاعا لمستوى السيروتونين في دم ثلث الأطفال التوحديين، مما يشير إلى ارتفاع نسبة فعالية استخدام عقار فينفلرومين **Fenfluramine** في خفض نسبة من خلال استخدامه مع خمسة أطفال التوحديين. (الشربيني ومصطفي، 2011، 45)

4-6- المواد الكيميائية: هناك عدة عوامل بيئية ارتبطت بالتوحد لاحتمال كونها سببا من أسباب الإصابة بالتوحد وتشمل العديد من الاحتمالات، ويمكن تناول أهم المواد الكيميائية ذات التأثير على حياة الجنين في:

• **التلوث البيئي:** أثبتت علاقة الإصابة بالتوحد كنتيجة للتلوث البيئي ببعض الكيماويات وهي مادة **TOXIN**، ويتنامى في الوقت الحاضر اهتمام الباحثين بمادة التوكسين سامة تؤثر على الدماغ وجهاز المناعة بأكمله، حيث تبين ازدياد نسبة انتشار التوحد في المدن الصغيرة التي تكثر فيها مصانع النظارات، وبالتالي ازدياد مادة التوكسين المنتشرة من مداخل هذه المصانع ويجب التذكر بأن المصانع ليست وحدها التي تسبب التوحد، فهناك أيضا عوادم السيارات والزئبق، والمبيدات المختلفة التي تؤثر على جهاز المناعة.

(القمش والمعايطة، 2007، 175)

• **الإشعاعات Radiation:** تؤثر الأشعة السينية (أشعة X) على حوض وبطن الأم الحامل لاسيما إذا كانت الجرعات كبيرة مما يؤدي إلى الإجهاض والشذوذ الجسمي.

(الشربيني ومصطفي، 2011، 47)

• **العقاقير:** تعطي الأم الحامل للعقاقير بشكل منتظم وخاصة خلال أول ثلاثة شهور من الحمل مهما رأت أن العقار المستخدم يعد بسيطا لدرجة، أن عقار التاليد **Thahdom** الذي كان مستخدم لتثبيت الحمل يعد من العوامل المؤدية إلى اضطراب التوحد.

• **الخمير والمخدرات:** تعطي الأم الحامل للكحوليات هو ما يؤدي عادة إلى تعرض الجنين للكحوليات **Fetus alcolol Syndrome** هو الأمر الذي يؤدي به إما إلى الإعاقة العقلية الفكرية أو اضطراب التوحد. (عبد الله، 2010، 122)

5- بعض النظريات المفسرة للتوحد:

5-1- النظرية النفسية: خلال الخمسينيات وحتى السبعينيات من القرن العشرين كان أنصار مدرسة التحليل النفسي، وأنصار التعلم بوجه عام، يؤمنون بأن التوحد يحدث بسبب عوامل نفسية بالدرجة الأولى، فكانر **kanner** عام (1995) كان يقول بأن ممارسات الوالدين غير المنسقة أو غير المترابطة في رعايتهم لأبنائهم البرود العاطفي (الأم الثلجة) اتجاههم هو ما يسبب التوحد. (المغلوث، 2006، 55)

5-2- نظرية العقل (Theory fo Mind (ToM): يعرف فيرث (Frith.1989) نظرية العقل على أنها القدرة لتنبأ العلاقات بين الحالات الخارجية للأحداث والحالات الداخلية للعقل، أي أن هناك علاقة بين الحالات الخارجية للأحداث والحالات الداخلية للعقل. أما ما يتعلق بالطفل المصاب بالتوحد فتتخلص هذه النظرية بقصور الطفل المصاب بالتوحد في الجانب المعرفي الاجتماعي الذي ينبأ بمعرفة البناء النفسي للآخرين كمعتقداتهم، وهذا يحمل في طياته عدم اكتمال تطور الأفكار في العقل بحيث لا يستطيع الطفل المصاب بالتوحد من قراءة مشاعر وأفكار الآخرين، ويحل المشكلات التي تواجهه في المواقف الاجتماعية، ويمكن أن نعبر عنها بأنها التقولب المعرفي الذاتي دون مراعاة الأفكار ومشاعر الآخرين، أن هذه النظرية تتلاءم مع أعراض الأطفال الكبار والراشدين المصابين بالتوحد. (قحطان، 2009، 91)

5-3- النظرية المعرفية (Cogniti Theories): يحاول العلماء المعرفيون إلقاء الضوء على العيوب المعرفية عند الأطفال المتوحدين ويرى البعض بأن المشكلة الرئيسة هي تغيير ودمج المداخلات من الحواس المختلفة، بعض الأدلة المميزة تدعم هذا الاعتقادات، على سبيل المثال، فإن من المعروف أن الأطفال المتوحدين لديهم حساسية لديهم زائدة أو لا يظهروها للأصوات، فبعض الأطفال المتوحدين يسلكون وكأنهم صم، والبعض يجفل للأصوات

العادية، والطريقة نفسها يمكن القول فيما يتعلق بالإدراك البصري توجد بعض الأدلة بان هذه الشذوذات الإدراكية تشكل الأساس لعدم الحساسية الاجتماعية للأطفال المتوحدين.

يركز على الإدراك الحسي والذي يقول بأن العيب الرئيسي للطفل التوحيدي هو فهم الأصوات ترى فرضية معرفية أخرى أن الأطفال المتوحدين هم انتقائيون في انتباههم لأسباب تعزى إلى عيب إدراكي، فهم يستطيعون الاستجابة لمثير واحد فقط.(الزريقات، 2004، 116)

6- أعراض وخصائص:

6-1- ضعف التفاعل الاجتماعي: يعتبر ضعف التفاعل الاجتماعي من أكثر الأعراض

دلالة على وجود إعاقة التوحد حيث إن الطفل التوحيدي يبتعد عن إقامة علاقات اجتماعية مع غيره، ولا يرغب في صحبة الآخرين، أو تلقى الحب والعطف منهم، كما أنه لا يستجيب لانفعالات الوالدين أو مبادلتهم نفس المشاعر، ولا يستجيب لما يصل إليه من مثيرات من المحيطين به في بيئته، ويظل الطفل معظم وقته ساكناً لا يطلب من أحد الاهتمام به، وإذا ما ابتسم فإنما يكون لأشياء دون الناس، ويضيف كلا من محمد خطاب (2005) وكمال زيتون (2003) أن الطفل التوحيدي يعاني من الوحدة الشديدة، وعدم الاستجابة للآخرين الذي ينتج عن عدم القدرة على فهم واستخدام اللغة بشكل سليم، وقصور شديد في الارتباط والتواصل مع الآخرين، وعدم الاندماج مع المحيطين بها، وعدم استجابته لهم وميله الدائم للتوحد بعيداً عنهم، ومقاومته لمحاولات التقرب منه أو معانقتهم.

وتشير سوسن الجلبى (2005) أن القصور في السلوك الاجتماعي للأطفال التوحد يمكن

تحديده بثلاثة مجالات هي:

• التجنب الاجتماعي Socially Avoidant: يتجنب أطفال التوحد كل أشكال التفاعل

الاجتماعي حيث يقوم هؤلاء الأطفال بالهروب من الأشخاص الذين يودون التفاعل معهم.

• اللامبالاة الاجتماعية Socially in different: وصف أطفال التوحد بأنهم غير

مبالين، ولا يبحثون عن التفاعل الاجتماعي مع الآخرين ولا يشعرون بالسعادة حتى عند وجودهم مع الأشخاص الآخرين.

• **الإرباك الاجتماعي Socially awkward**: يعاني أطفال التوحد من صعوبة في الحصول على الأصدقاء، ولعل من أبرز أسباب الفشل في جعل علاقاتهم مستمرة مع الآخرين هو الافتقار إلى التفاعل الاجتماعي. (بيومي، 2008، 26)

ويؤكد على ما سبق دراسة جيلسون (2000) Gillson التي هدفت إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال التوحديين، والأطفال المتخلفين عقليا في المواقف، والتفاعلات الاجتماعية، والسلوك الانسحابي من خلال برنامج تدريبي على تنمية بعض المهارات الاجتماعية، حيث أوضحت نتائجها أن الأطفال التوحديين هم الأقل في تفاعلاتهم الاجتماعية، والأكثر انسحابا من المواقف والتفاعلات الاجتماعية، وذلك قياسا بأقرانهم المتخلفين عقليا.

وكذلك دراسة كارينتيوري ومرجان (1996) Carpenturi & Morgan التي استهدفت التعرف على السلوك الاجتماعي، والسلوك الموجه لدى الأطفال التوحديين والأطفال المتخلفون عقليا والتي بينت نتائجها أن الأطفال التوحديين يعانون من قصور في التبادل والتواصل البصري بالعين، والتواصل مع الآخرين بشكل حاد وذلك بمقارنتهم مع الأطفال المتخلفين عقليا.

وتتفق معهم دراسة جانزليا (1997) Ganzalea التي أشارت إلى أن الأطفال التوحديين في حاجة ماسة للبرامج العلاجية لكونهم أكثر الأطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة يعانون من حدة بعض الاضطرابات السلوكية وكونهم أيضا أقل تعلقا من أقرانهم المتخلفين عقليا حيث لم يفضلوا صوت الأم بل أنهم كانوا يفضلون إما الضوضاء الناتجة عن أصوات مركبة أو الانسحاب من المواقف الاجتماعية.

ويشير الباحثون إلى أن من الأعراض المتداولة عن الطفل التوحدي "الانسحاب من المواقف الاجتماعية".

كما أكدت نتائج دراسات كلا من عادل عبد الله (2002) أميرة بخش (2002) ماجد عمارة (2005) على أن الأطفال التوحديين لديهم ميل للانسحابية، وعدم التفاعل الاجتماعي، والسلبية تجاه الآخرين، فهم يظهرون عدم الرغبة في مشاركة الأطفال ألعابهم وعدم التفاعل بينهم وبين آبائهم مع تجنبهم أي لقاءات عائلية، وقصور شديد في الاستجابة

للمثيرات البيئية، والضعف العام في المجالات الاجتماعية، بينما يرى بعض الباحثين أن الانسحاب لا ينطبق على جميع الحالات، وهذا ما أكدته شاكر قنديل (2000) في دراسته.

(بيومي، 2008، 26)

بأن بعض الأطفال التوحديين قد يقتربون من الأشخاص المألوفين لديهم، ويحبون الألعاب التي تتطلب اتصالاً بدنياً، بل أن بعضهم قد يجلس في حجر شخص مألوف لديه ويستمتع بمعاينته، واحتضانه له، وهناك بعض الأطفال قد يعانون قلقاً حاداً إذا غاب عن حياتهم شخصاً مألوفاً لديهم.

6-2- القصور اللغوي: يعتبر القصور اللغوي من الملامح الشائعة لإعاقة التوحد، وتتفاوت درجات هذا القصور وأشكاله من طفل إلى آخر، فيذكر كلا من ريتاجوردن، ستيوارت بيول (2007) أنه يوجد لدى الأطفال التوحديين نقصاً واضحاً في اللغة والاتصال اللفظي وغير اللفظي ويتسع مدى مشكلات اللغة المنطوقة لدى الأطفال التوحديين فهناك مشكلات ترتبط بفهم تعبيرات الوجه واستخدامها، والإيماءات التعبيرية، ولغة الجسم، وموضع الجسم ومشكلات أخرى ترتبط بفهم الحالات المختلفة لاستخدام اللغة، هذا بالإضافة إلى مشكلات ترتبط بالمعنى والجوانب الخاصة بدلالات الألفاظ، والجوانب العملية للمعنى.

ويرى ماجد عمارة، (2005) أن مشكلات اللغة لدى حالات التوحد تتمثل في التأخر في الكلام وفي نقص النمو اللغوي دون أن تكون هناك إشارات تعويضية، وأيضاً استخدام الكلمات بشكل مفرط للحساسية والترديد لما يقوله الآخرون، والفشل في بدء المحادثة أو تدعيمها بشكل طبيعي الصعوبات الخاصة بالألفاظ والتصورات، الاتصال اللفظي غير الطبيعي من حيث الإشارات أو التعبيرات الوجهية.

أيضاً تشير سوسن الجلبى (2005)، أن هناك مشكلات تظهر لدى الأطفال التوحديين خاصة باللغة وتؤثر على التواصل لديهم، ومن هذه المشكلات:

- **المصاداة Echolalia:** فهي تعتبر من الملامح غير السوية عند بدء الحديث لدى الأطفال التوحديين وتعرف سوسن الجلبى (2005) المصاداة بأنها ترديد الطفل ما قد يسمعه تواً وفي نفس اللحظة وكأنه صدى لما يقال. (بيومي، 2008، 27)

ويعرفها عبد العزيز الشخص، عبد الغفار الدماطي، (1992) بأنها حالة كلامية تتميز بالترديد الإرادي لما يقال من كلمات أو مقاطع أو أصوات بصورة تبدو كأنها صدى لهم وهي تعتبر إحدى خصائص التخلف العقلي الشديد.

ويذكر عبد الرحمن سليمان (2004) أن الطفل التوحدي يكرر الكلمات، والجمل وهذا التردد والتكرار من أخص خصائص التوحديين حيث لا يتعلمون اللغة أبدا.

• **الاستخدام العكسي للضمائر:** وهو من المظاهر الشائعة لدى الأطفال التوحديين، حيث يتم استخدام الضمائر بصورة مشوشة فيشير الطفل التوحدي إلى الآخرين بضمير "أنا" وإلى نفسه بضمير "هو" أو "هي" ويستعمل "أنا" عندما يود أن يقول "أنت"، ويؤكد عبد الرحمن سليمان وآخرون (2003) أن الطفل التوحدي يستبدل بالضمير "أنت"، الضمير "أنا" فعلى سبيل المثال يقول أحد الوالدين لطفله التوحدي هل تريد البسكويت، فتكون إجابة الطفل، أنت أريد البسكويت وما إلى ذلك.

وهذا ما أكدته نتائج دراسة عمر بن الخطاب خليل (1996) من أن الأطفال المصابين بالتوحد يعانون من عدم القدرة على استخدام الضمائر كأن يلقب الآخر بـ "أنا" ويلقب نفسه بـ "أنت"، وإلى ذلك تشير نتائج دراسات كلا من حسنى حلوانى (1996)، عصام زيدان (2004)، أن الأطفال التوحديين لديهم قصورا واضحا في النمو اللغوي مما يقلل من التواصل اللفظي مع تكرار المقاطع أو الجمل والكلمات دون اعتبار للمعنى مع الاستجابة للكلام بطريقة غير طبيعية، وأن قدرتهم اللفظية تعد منخفضة جدا.

• **السلوك النمطي المتصف بالتكرار:** تلك السلوكيات النمطية المكررة تعد من المظاهر المميزة للتوحد، وتعد بمثابة أحد أوجه القصور البارزة لمن يتعامل مع هؤلاء الأطفال أن يلاحظ هذا بسهولة، وأن تلك السلوكيات والأنشطة والاهتمامات التكرارية النمطية التي يبديها هؤلاء الأطفال غالبا ما تتسم بأنها مقيدة، وذات مدى ضيق وأنهم عادة ما. (بيومي، 2008، 28)

يعانون من حركات متكررة للجسم، أو حركات غير طبيعية سواء بالأصابع أو اليدين أو غير ذلك مما قد يؤدي إلى استثارة من حولهم، وأحيانا يصل بهم الأمر إلى الإيذاء الجسدي لأنفسهم.

ويشير عبد العزيز الشخص (2003) إلى أهم الأعراض التي تتدرج ضمن السلوكيات النمطية، والاستغراق في عمل واحد محدد لمدة طويلة وبصورة غير عادية التكرار، والتقيد الجامد بالعادات أو الطقوس غير العملية المهمة، واللازمات الحركية النمطية والمتكررة، والانشغال بأجزاء الأشياء وليس بالشئ كله.

ويعرف جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي، (1995) السلوك النمطي بأنه السلوك المنمط أو المقلوب، وهو سلوك جامد غير مرن يتم بغض النظر عن التغير في السياق والنتائج التي ينبغي أن تؤدي إلى تعديلات في كيفية تصرف الفرد أي أنه سلوك يتبع نمطا واحداً متكررا. ويشير رشاد موسى، (2002) أن الطفل التوحدي يقوم ببعض الحركات الغريبة مثل حركات اليدين أو القفز لأعلى وأسفل والمشي على أطراف الأصابع والدوران دون الإحساس بالدوخة، وتحدث هذه الحركات عندما ينظر الطفل التوحدي إلى شئ يشد انتباهه. ويضيف ماجد عمارة، (2005) أن كثيرا ما يقوم الطفل التوحدي في فترات طويلة بأداء حركات معينة ويستمر في أدائه بتكرار متصل لفترات طويلة كهز رجله أو جسمه أو رأسه أو الطرق بإحدى يديه على رسغ اليد الأخرى، أو تكرار إصدار نغمه أو صوت أو مهمة بشكل متكرر وقد يمضى الساعات محملا في اتجاه معين أو نحو مصدر صوت أو صوت قريب أو بعيد أو نحو بندول ساعة الحائط أو الساعة الدقاقة ولا تكون هذه الأفعال أو الأنماط السلوكية استجابة لمثير معين بل هي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائيا ثم يعود إلى وحدته المفرطة أو انغلاقه التام على نفسه وعالمه الخيالي الخاص به. (بيومي، 2008، 28)

وأكدت ذلك دراسة وولف (Wolf, 2005) الطفل التوحدي يمارس أنواعا سلوكية وتختفي بشكل تلقائي وفجائي وكذلك نتائج دراسة بيكلين (Biklen, 2002) التي أشارت إلى أن السلوك النمطية تظهر النمطي يتضمن:

- حركات تلقائية ميكانيكية غير متعمدة.

- إيذاء النفس بشكل مستمر .

- هوس الرتابة وعدم احتمال التغيير .

- صدی كلامي.

- رفة العينين ونغز متكرر ، رفرة اليدين وتحريك الأشياء بشكل كروي دائري.

ولقد أرجعت دراسة ترينبيير (Trenpeyeier, 1996) هذا السلوك النمطي المتكرر إلى:

- ارتفاع مستوى التوتر لدى الطفل التوحدي.

- إتباع الطفل لمثل هذه السلوكيات لجذب اهتمام.

- الاعتراض على تغيير برنامج أو روتين يومي له.

- عدم القدرة على ملاءمة السلوك مع الموقف.

- خلل في عدد الخلايا العصبية في الدماغ وفي حجمها.

- تأثير تسرب مواد سامة إلى الدماغ.

• **عدم القدرة على اللعب التخيلي:** يرى جابر عبد الحميد وعلاء الدين كفاي (2005)

أن لعب الأطفال التوحديين يكون يدوياً تتاولياً يفتقر إلى عنصر الإلهام الذي يميز لعب الأطفال العاديين مما يوضح إخفاق هؤلاء الأطفال في تنمية الوظيفة الرمزية تلك الوظيفة التي أوضحه جان بياجيه على أنها تظهر من خلال السلوك الحسي الحركي في العام الثاني من الحياة.

واللعب الإلهامي هو نمط من اللعب يسود في الطفولة المبكرة حيث يصبح نشاط اللعب للطفل بالتعبير الحر عن انفعالاته بما فيها من مشاعر سلبية وعدوانية مكبوتة فيسقطها على اللعب بدون خوف من عقاب.(بيومي، 2008، 29)

ويذكر لويس مليكه (1998) أنه في السنوات الأولى من الحياة، يكون اللعب الاستطلاعي المؤلف غالباً أو في حده الأدنى ويتناول التوحدي اللعب، والموضوعات غالباً بأسلوب يختلف عن الاستخدام المقصود، فمثلاً قد يلف الطفل عجلة لعبة عربة لفترة طويلة من الزمن دون أن يحركها يمينا أو يسارا أو دون أن يحاول تسيير العربة على الأرض.

• **البرود العاطفي الشديد:** من الخصائص التي تلاحظ بشكل متكرر على الطفل التوحدي

هو عدم استجابته لمحاولة الحب والعناق أو إظهار مشاعر العطف.(سليمان، 2000، 40)

وأيضاً يذكر فتحي عبد الرحيم (1990)، أن الأطفال التوحديين لديهم النقص الواضح في الاستجابة للآخرين والفشل في الاستجابة لمحاولات التدليل ونقص الانتباه إلى الآخرين وعدم التقاء عينه بعيونهم واللامبالاة أو النفور من العاطفة والمودة. ويشير عثمان فراج (2002) أن كثيراً من الآباء يشكون من عدم تجاوب طفلهم مع أية محاولات لإبداء العطف أو الحب له أو محاولات تدليله أو تقبله أو مداعبته بل وربما لا يظهر اهتماماً بحضورهم أو غيابهم وقد تمضي ساعات طويلة وهو في وحدته لا يهتم بالخروج من عزلته أو تواجد الآخرين معه ومن النادر أن يبدي عاطفة نحو الآخرين بل تقتصر في كلامه النغمة الانفعالية والقدرة التعبيرية. (بيومي، 2008، 29)

• **يكون التوحد قبل سن الثالثة:** يتفق معظم الباحثين على أن إعاقة التوحدية تحدث مبكراً خلال العامين الأولين من حياة الطفل وقبل ثلاثين شهراً على الأكثر ويستمر مدى الحياة. ويذكر عبد المطلب القريطي (2001) أنه عادة ما يبدأ اضطراب التوحد خلال الثلاث سنوات الأولى من العمر وتكون الأعراض قد بدأت في الظهور على شكل صعوبات غير مألوفة في السلوك مثل حدة الطبع، وضعف التغذية. (بيومي، 2008، 29)

ومشكلات في النوم، وهذه الأعراض من الممكن أن تظهر من العام الأول ومن الممكن أن تبدأ بعد العام الأول ومن أولى هذه الأعراض عدم النمو الطبيعي للغة والتي يلاحظها الآباء حيث يظهر الأطفال بداية طبيعية للغة بين الشهر الثاني عشر والرابع عشر، ولكن لا ترتقي اللغة لأبعد من ذلك، كما تظهر الأعراض الأخرى للتوحد والتي تشمل الاضطراب الاجتماعي وظهور سلوكيات نمطية تكرارية.

• **نوبات الغضب وإيذاء الذات:** من الملامح المميزة للأطفال التوحديين هي الصراخ والبكاء كاستجابة للانزعاج أو الإحباط، وفي بعض الحالات تتجه نوبات الغضب هذه إلى سلوك عدواني نحو الآخرين، وقد يكون العدوان سلوكيات موجهة إلى النفس، وتشتمل على ضرب الرأس والعض وحك الجلد وغيرها، ولا يظهر هؤلاء الأطفال الألم أثناء قيامهم بهذه السلوكيات. (الزريقات، 2004، 40)

• **انخفاض مستوى الوظائف العقلية:** يشير جمال تركي (2004) إلى أن حوالي 40% من أطفال التوحد لديهم معامل ذكاء يقل عن (55) درجة وحوالي 30% يتراوح معامل ذكائهم ما بين (55-70) ويلاحظ أن حدوث التوحد يتزايد مع نقص الذكاء فحوالي 20 % من التوحيديين لديهم ذكاء غير لفظي، ودراسة سجلات معدلات الذكاء لأطفال التوحد يعكس مشكلاتهم مع التسلسل اللغوي ومهارات التفكير المجرد مشيرة إلى أهمية القصور عن الوظائف المرتبطة باللغة.

ويشير أيضا عبد الرحمن سليمان (2004) إلى أن بعض الأطفال التوحيديين يعانون من ضعف في الإدراك، والانتباه، والوظائف العصبية.

• **قصور في أداء بعض المهارات الاستقلالية والحياتية:** يتفق كل من عثمان فراج (1996)؛ ماجد عمارة (2005) على أن الطفل التوحدى لديه قصور وعجز في العديد من الأنماط السلوكية التي يستطيع أداءها الأطفال العاديين من هم في نفس سنه ومستواه الاجتماعي والاقتصادي، ففي سن (5) أو (1) سنوات من عمره قد لا يستطيع الطفل التوحدى أداء أعمال يقوم بها طفل عمره الزمني سنتين أو أقل، كما يعجز عن رعاية نفسه أو حمايتها أو إطعام نفسه بل يحتاج لمن يطعمه أو يقوم بخلع الملابس وارتدائها وقد لا يهتم عند إعطائه لعبة يلعب بها بل يسارع بوضعها في فمه أو الطرق المستمر عليها بيده أو أصابعه وهو في نفس الوقت يعجز عن تفهم أو تقدير الأخطار التي يتعرض لها وتشيع لدى أطفال التوحد أعراض التبول الليلي ومشكلات الأكل والأرق.

• **ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية:** يؤكد كل من عثمان فراج، (1996) إلهامي عبد العزيز، (1999) على أنه تبدو على أطفال التوحد كما لو أن حواسهم قد أصبحت عاجزة عن نقل أي مثير خارجي إلى جهازهم العصبي، فإذا مر شخص قريب منه وضحك أو سعل أمامه أو نادى عليه فإنه يبدو كما لو كان لم ير أو يسمع أو انه قد أصابه الصمم أو كف البصر وغالبا ما يظهر الأطفال المصابون بالتوحد زيادة أو نقص في الاستجابة للمثير الحسي بكل أشكال المثير البصري، والسمعي، ولمس، والألم، ونجدهم من الممكن أن يتجاهلوا بعض الإحساسات مثل الألم، والحرارة، والبرودة بينما يظهرون حساسية مفرطة

لإحساسات معينة مثل قفل الأذنين تجنباً لسماع صوت معين ويتجنبوا أن يلمسهم أحد وأحياناً يظهروا انبهاراً ببعض الإحساسات مثل التفاعل المبالغ فيه للضوء والروائح.

(بيومي، 2008، 33)



الشكل رقم(1): يوضح أهم أعراض التوحد



الشكل رقم(2): يوضح أهم صفات الطفل التوحيدي

7- أنواع التوحد:

7-1- اضطراب أسبرجر Asperger's Syndrome: اضطراب عصبي تطوري يتصف

بمشكلات في المهارات الاجتماعية وصعوبة في التفاعل مع الآخرين، يكون لديهم صعوبة في التفاعل الاجتماعي ومعالجة للتناسق الحسي، واللغة، والمهارات الحركية اضطراب اسبرجر، لم يكن معروف كحالة محددة إلا حديثاً، يعد الآن من الحالات الشائعة نسبياً فقد تم الإشارة إليه أول مرة من قبل هانر اسبرجر 1944.(هاشم، 2014، 244)

وأضاف على ما أورد كانر ما يلي:

- غياب التوحد في الطفولة المبكرة حتى ما بعد العام الثالث من العمر .
 - مسار نمائي طبيعي لاكتساب اللغة مع ملاحظة بعض العيوب في مجال استعمال الضمائر وعيوب لغوية أخرى.
 - احتمال تأخر في مراحل نمو المهارات الحياتية مع ملاحظة خرق في أداء الحركات الرئيسية ومحدودية القدرة على التنسيق.
 - صعوبات في التواصل غير اللغوي.
 - اهتمام مركز لخاصية أو خاصيتين، واستثناء سائر المزايا من نشاط معين.
- واضطراب التوحد هو خلل كفي في تكوين وتبادل العلاقات الاجتماعية، قصور حركي وقصور في التواصل غير اللفظي ويعاني من صعوبات تخاطب واضطرابات في الكلام رغم النمو الشبه طبيعي في تكوين حصيلة لغوية وتظهر لدى الطفل ذو متلازمة إسبرجر مظاهر سلوكية نمطية مثل انهماك مستمر بأشياء مادية.
- وفي هذا الصدد تشترك متلازمة أسبرجر في عديد من أعراض اضطراب التوحد، ولكنها تظهر أقل شدة، إن كليهما يشتركان في وجود عجز شديد في التواصل الاجتماعي والاتصال والسلوكيات والاهتمامات غير الطبيعية والقيام بأعمال نمطية متكررة وروتينية إلى جانب فقدان القدرة على التخيل، ويتميز التوحد بقصور واضح في اللغة وفي تكوين حصيلة لغوية بينما يتمتع الإسبرجر أنه يعاني من صعوبات في التخاطب والتعبير.

وأن الطفل ذوى اضطراب التوحد منغلق على نفسه تماماً بينما طفل الاسبرجر يحس بمن حوله ويتعرف عليه ولكنه يعجز عن تكوين علاقات.

كما هو الحال بالنسبة للأطفال ذوى اضطراب التوحد فإن الأطفال الذين يعانون اضطراب أسبرجر لديهم ثلاثة أعراض رئيسة من أعراض اضطراب النمو المنتشرة.

- المعايير التشخيصية لاضطراب أسبرجر .
- قصور كمي في التفاعل الاجتماعي في مجالين من المجالات الآتية:
- قصور ملحوظ في استعمال السلوكيات غير التخاطبية.
- تواصل غير كلامي كالتواصل عبر النظر من خلال العينين (التعبير الوجهي أو التعبير من خلال حركة الجسم، أو من خلال الإيماء لتأمين التفاعل الاجتماعي).
- فشل في إقامة تواصل مناسب مع الأقارب من المستوى النمائي المشابه.
- فقدان السعي التلقائي لمشاركة الغير متعة الاهتمامات والنشاطات (عدم المبادرة بأية سلوكيات تظهر المشاركة في النشاطات المطروحة).
- فقدان الشعور بالمشاركة في مبادلة المواقف العاطفية و الاجتماعية (أخذا و عطاء).
- محدودية تكرار السلوكيات النمطية، في الاهتمامات والنشاطات في إحدى المجالات التالية على الأقل.
- الانهماك في تكرار سلوك عشوائي أو أكثر، وحصرية التمسك باهتمامات غير طبيعية من ناحية التعلق الشديد بسلوك معين والتركيز عليه.
- أداءات حركية نمطية وعشوائية متكررة ومتلاحقة (كبرم الأصابع، أو التلويح بالكفين أو حركات متكررة متشابهة لكافة محاور الجسم).
- التعلق الشديد بأحد أجزاء الأشياء.
- يؤدي الاضطراب إلى خلل شديد في العلاقات الاجتماعية وغير ذلك من النشاطات الوظيفية المهمة (الفرحاتي وآخرون، 2015، 61-63)

7-2- اضطراب "ريت Rett": يعتبر من أنواع التوحد التي يظهر بها تلف شديد في تطور اللغة وصعوبة التعبير في الحديث مع الآخرين إلى جانب تأخر حركي نفسي وعدم القدرة على الانخراط الاجتماعي مبكراً، وعدم امتلاك المهارات اليدوية المكتسبة مسبقاً بشكل فعال خصوصاً ما بين 5 شهور و 30 شهراً. (قحطان، 2009، 13)

- لأنه اضطراب جيني مرتبط بكروموزوم X الذي لا يسمح للصبين المصابين بهذا المرض العيش أكثر من سنة.

- من الناحية الإكلينيكية، يكون نمو الجنين المصاب طبيعياً من عمر 6 إلى 18 شهراً.

- لكن النمو ما يلبث أن يتباطأ ثم يتوقف، فتراجع لغة المصاب ومشيته بشكلٍ سريع.

- يتعرض المصاب إلى التهاب الدماغ **encephalopathy** ثم يتوقف النمو الدماغي

يعاني معظم المصابين بهذا المرض من خللٍ في النظام التنفسي، داء النقطة، مشاكل في الدورة الدموية، التواء في العمود الفقري. يمكن التعرف إلى عارض ريت من خلال النقاط الآتية:

• وجود كل هذه الخصائص:

1- نمو ما قبل الولادة وما بعدها طبيعي ظاهرياً.

2- نمو سيكوحركي طبيعي خلال الأشهر الخمسة الأولى من الولادة.

3- قياسات الجمجمة طبيعية عند الولادة.

• بعد فترة من النمو الطبيعي، ظهور كل هذه الخصائص:

1- تراجع في نمو الجمجمة خلال 5 و 48 شهراً.

2- فقدان التصرفات المكتسبة وظهور تصرفات منمطة بين الشهر الخامس والشهر الثلاثين

3- فقدان الانخراط الاجتماعي في الفترة التي تسبق ظهور المرض على الرغم من إمكانية

ظهور تفاعلات اجتماعية لاحقاً.

4- ظهور عدم تنسيق في المشي أو في حركات الذراع.

5- خللٌ ظاهر في تطور اللغة.

7-3- اضطراب التفكُّكي في الطفولة: الأمر المهم في هذا الاضطراب هو التراجع الحاد

بعد سنتين على الأقل من النمو الطبيعي، في الوقت عينه يترافق هذا الاضطراب ببعض من خصائص التوحُّد في مجالات التواصل والتصرُّف والاجتماعيات.

- إن هذا الاضطراب يختلف عن التوحُّد في ما يختص العمر (قبل سن الثلاثة للتوحُّد وبعد سن السنتين للخلل التفكُّكي).

- إن نسبة التخلف العقلي وداء النقطة في طفل الخلل التفكُّكي تكون أعلى بكثير مما هي عليه عند المتوحِّدين.

- كما أن الاضطرابات في الخلل التفكُّكي تبدأ بقوة لكنها في التوحُّد تتصاعد شيئاً فشيئاً.

- وأكدت الدراسات أن لا فرق بين الخلل التفكُّكي والتوحُّد في ما يختص بالأسباب البيولوجية والجينية.

يكون نمو الولد الذي يعاني من اضطرابات الخلل التفكُّكي طبيعياً حتى عمر السنتين أو الثلاث سنوات في التفاعل في العلاقات الاجتماعية، في التواصل أو في نوع اللعب والاهتمامات، في الأنشطة والنضوج السلوكي.

بعد ذلك يبدأ الولد بالتراجع في الأشياء التي اكتسبها، قبل عمر العشر سنوات في مجالين إثنين على الأقل، من المجالات الآتية:

- اللغة والتعبير .

- القدرات الاجتماعية.

- القدرة على ضبط المثانة.

- اللعب.

- القدرات الحركية.

إضافة إلى اضطرابات في مجالين من هذه المجالات:

- تراجع نوعي في التفاعلات الاجتماعية. (DSM4، 31)

- تراجع نوعي في التواصل مثلاً:

☒ تأخر أو غياب اللغة المحكية، عدم القدرة على التواصل، تكرار بعض الكلمات.

✗ غياب اللعب الرمزي.

✗ سلوكيات، اهتمامات وأنشطة قليلة، متكررة ومنمطة.

7-4- متلازمة لاندو كليفنز: هذه الحالة ينمو الطفل بشكل في أقل 3 إلى 7 سنوات من العمر ولكنه يفقد المهارات اللغوية بسرعة، غالبا ما يشخص الطفل خطأ على أنه أصم هناك حاجة لاستخدام التخطيط الكهربائي لسماع لتشخيص هذه المتلازمة، من الأغراض المتشابهة للتوحد قصور الانتباه، عدم الشعور بالألم الكلام التكراري، وقصور المهارات الحركية.

7-5- متلازمة موبياس: تسبب عدة مشكلات في الجهاز العصبي المركزي بما فيها شلل عضلات الوجه مما يوحى إلى صعوبات بصرية وكلامية ومشكلات سلوكية كذلك التي تنتج عن التوحد.

7-6- متلازمة كوت: تحدث لدى الإناث في معظم الحالات وأعراضها تتمثل في عدم القدرة على الكلام وفقدان القدرة على استخدام اليدين إراديا. (شاكر، 2010، 32)

7-7- متلازمة سوتوس: تسبب سرعة كبيرة في النضج و كبر حجم الجمجمة وإلا تخلل العقلي وتعبيرات وجهيه شاذة.

7-8- متلازمة توريتي: تتصف بالحركة اللاإرادية كما في رمش العين وتلمط الشفاه وهز الكتفين بطريقة شاذة غالبا ما يعاني الطفل أيضا من القلق و عدم القدرة على التركيز.

7-9- متلازمة وليامز: اضطراب نادر يشترك مع التوحد ببعض الخصائص مثل التأخر اللغوي والحركي والحساسية المفرطة للصوت وهز الجسم والتعلق بالأشياء غير الطبيعية.

7-10- مرض فينيل كيتونيوريا : وهو مرض وراثي سببه أن الحامض الأميني المسمى فينيلالانين لا يتم له في الجسم وذلك بسبب نقص أو عدم نشاط إنزيم معين في الكبد يؤدي إلى تراكم في الحامض الدم والمخ والتشخيص يتم عن طريق فحص الدم. (شاكر، 2010، 33)

7-11- متلازمة سافت Savent syndrome: ويظهر أطفال هذه المجموعة تأخر نمائيا شديد في القدرات الذكائية والاجتماعية على الرغم من أنها تصنيفات فرعية صغيرة ولا

تشكل سوى حوالي 5% من الأطفال التوحديين وهذه الفئة من الأطفال التوحديين يمتلكون مواهب غير عادية فالبعض منهم.

في حين أن البعض لديه قدرت موسيقية وفنية رائعة، ويعتقد بأن أسباب بيولوجية مرتبطة بالتخلف العقلي ولكنها أخير أصبح ينظر إليها على أنها متلازمة توحدية. (المغلوث، 2006، 49)

7-12 - متلازمة إكس الهش أو المنكسر Fragile .X: احد الاضطرابات، متلازمة أو زملة X الهش أو المنكسر وجد لدى حوالي 10% من ذوي اضطراب التوحد معظمهم ذكور ويعرف هذا الاضطراب الوراثي بخلل في جزء معين من الكروموزوم X الذي يبدو منكسرا عندما يرى تحت الميكروسكوب، وذوي هذا الخطأ الوراثي في الشفرة الجينية لهذا الكروموزوم متخلفون عقليا ويظهرون الكثير من أعراض اضطراب التوحد مع ملامح بدنية شاذة أو غير عادية. (أبو حلاوة، 1997، 30)

7-13 - الاضطراب النمائي الشامل - غير المحدد (PDD-NOS): ويعرف الاضطراب النمائي الشامل غير المحدد أيضا باسم التوحد غير النمطي (Atypical) وهو من أكثر الاضطرابات النمائية شيوعا ويتم تشخيص هذا الاضطراب عند بعض ملامح التوحد التقليدي في الفرد وليس جميع معايير التشخيص وبمعنى آخر وإن كان غير دقيق يكون الفرد توحديا " تقريبا"، ولكن ليس لدرجة كافية لتشخيص حالته بالتوحد، وتمتاز الأعراض في هذا الاضطراب بأنها أقل شدة من التوحد والاضطرابات النمائية الأخرى، وتظل لديهم قدرة على التفاعل الاجتماعي بدرجة تحول دون إصابتهم بالتوحد هذا بالإضافة إلى أن الأطفال المشخصين ضمن هذه الفئة هم من الفئات ذات الأداء العالي، أي لديهم قدرات إدراكية شبه طبيعية.

(قحطان، 2008، 185)

8- تشخيص و أدوات قياس اضطراب التوحد:

8-1 - تعريف التشخيص: كلمة تشخيص مأخوذ في الأصل عن الطب، والتشخيص هو الفن أو السبيل الذي يتسنى به التعرف على أصل وطبيعة ونوع المرض، وعملية التشخيص عملية معقد تبلور نتائج عملية الفحص الطويلة المتشعبة.

8-2- أهداف التشخيص:

- تزود الأخصائيين والأسر بتسهيلات واضحة في التواصل فيما بينهم:
- تساعد على التزود بأسباب لإجراء البحوث العلمية.
- تكمن اتخاذ إجراءات مناسبة للوقاية بأشكالها المختلفة.
- تزود بإطار معلوماتي مرجعي يساعد على وصف الأسباب والمشكلات المرتبطة بها
- تصميم برامج تربوية وتعليمية مناسبة للأفراد وقدرتهم، وهو ما يعرف بالخطط التربوي الفردية.

8-3- الشروط الواجب توافرها في التشخيص:

- وصف السلوكيات بأسلوب يتصف بالموضوعية، والإجرائية.
- تحديد درجة كل سلوك أو مقدراه وتحديد تكراره.
- أن تتم عملية التشخيص من خلال فريق تشخيصي متعدد الاختصاصات كالأخصائي النفسي، والطبيب، أخصائي العلاج الطبيعي، والنطق.
- استخدام أكثر من مقياس في التعرف على التوحد.
- استخدام أدوات قياس وتشخيص رسمية وغير رسمية.
- إعطاء وقت مناسب للملاحظة قبل تشخيص الطفل.

(الشربيني ومصطفى، 2011، 109-110)

يعد اضطراب التوحد Autism من اضطرابات النمائية الحادة التي تصيب الطفل والتي عرض له دليل التصنيف التشخيصي والإحصائي للأمراض والاضطرابات النفسية والعقلية في طبعته الرابعة DSM 4 على أنه اضطراب نمائي عام أو شامل (منتشر) ويحدد التصنيف الدولي العاشر للأمراض ICD هذا الاضطراب على أنه منتشر حيث يؤثر سلبا على العديد من جوانب النمو الأخرى.

يرى عادل عبد الله (2004) على أن بإمكاننا ان نتعرف على اضطراب التوحد وان نحدده لدى الطفل منذ العام الأول من ميلاده حيث حددت مجموعه من الأعراض تظهر عليه منذ

الشهور الستة التالية الأولى من عمره، وبالتالي يكون من الأكثر احتمالاً أن يصبح ذلك الطفل توحدياً:

• **الأعراض المميزة للطفل التوحيدي خلال الشهور الستة الأولى من العمر:**

- يبدو وكأنه لا يريد أمه، ولا يحتاج إليها أو وجودها معه.
- لا يبالي بمسألة أن يقبل عليه احد ويقوم بحمله حتى أن كان هذا الشخص وثيق الصلة به.
- تكون عضلاته رخوة أو مترهلة وهو ما يوضحه تخطيط العضلات.
- لا يبكي إلا قليلاً، ولكنه مع ذلك يكون سريع الغضب أو الانفعال بشكل كبير.
- لا يستطيع الطفل إلى جانب ذلك خلال الشهور الستة الأولى من حياته أن يلاحظ أمة، أو يتابعها ببصره.
- يكون خلال تلك الفترة قليل المطالب بشكل ملحوظ.
- لا يبتسم إلا نادراً.
- تكون تلك الكلمات التي يمكنه أن ينطق بها غير مفهومة.
- من الأمور الهامة التي تميز استجاباته أنها دائماً ما تكون متوقعة.
- لا يبدي ذلك الطفل أي اهتمام بتلك اللعب التي يتم وضعها أمامه.

(عبد الله، 2010، 123-124)

• **الأعراض المميزة للطفل التوحيدي في النصف الثاني من العام الأول من عمره:**

- أظهرت نتائج الدراسات الحديثة العديد من الأعراض الخصائص التي يمكن من خلالها أن نتعرف على الطفل التوحيدي من النصف الثاني من العام الأول من عمره هي:
- لا يبدي الطفل أي اهتمام بالألعاب الاجتماعية.
 - لا يبدي الطفل أي انفعال نتيجة حدوث أي شيء أمامه.
 - يفتقر الطفل بشدة إلى التواصل اللفظي وغير اللفظي.
 - وتكون ردود فعله للمثيرات المختلف هاما مفرطة أو قليلة جداً.

(عبد الله، 2010، 124، 125)

• أهم الوسائل التي نركز إليها عند التشخيص التوحد:

✳️ **التاريخ التطوري للحالة:** من العناصر الأساسية في تشخيص الطفل التوحدي للحصول على تاريخ تطور الحالة، ويشتمل التاريخ التطوري للحالة وضع الطفل ونموه، مع توضيح مراحل نموه المختلفة إلى الوقت الحالي.

✳️ **التاريخ الوراثي للحالة:** الحصول على التاريخ الوراثي بين أعضاء أسرة الزوج والزوجة، وهل هناك احد أفراد الأسرة لديه اضطرابات أو خلل مرتبطة بالحالة، وقد أكدت الأبحاث أن 30% 50% من حالات التوحد قد تكون لها أصول وراثية، أو قد تكون أسرة غير اجتماعية.

✳️ **تاريخ الحمل:** يحتاج المختص إلى معرفة المزيد عن فترة حمل الأم للطفل، فمن الممكن أن تتعرض الأم لمجموعه من المخاطر أثناء فترة الحمل، مثل تعرضها أحد الأمراض المعدية، أو تعاطيها من المخاطر أثناء فترة الحمل، اضطراب في الكروموزومات دون أن تدري، كما يجب توضيح الحالة النفسية للام أثناء هذه الفترة فقد تكون عاملا مساعد في وجود طفل توحدي. (سليمان، 2014، 113-114)

8-4- صعوبات تشخيص التوحد: مزال تشخيص التوحد يواجه العديد من الصعوبات من أجل الوصول إلى تشخيص دقيق لفئة الأطفال التوحيديين، ويمكن عرض هذه الصعوبات في النقاط التالية:

- التباين الواضح في الأعراض من حالة لأخرى من حالات التوحد.
- اختلاف الآراء وعد الاتفاق على العوامل المسببة لهذه الإعاقة فهل هي وراثية جينية أم نفسية أم بيوكيميائية أم إجتماعية أم نتيجة لتفاعل هذه العوامل أم نتيجة لعوامل أخرى مازالت مجهولة.
- تشابه أعراض التوحد مع أعراض إعاقات أخرى مثل التخلف العقلي الفصام، الذهان الصرع، الصمم إعاقات التخاطب.

- عدم وجود أدوات أو اختبارات مقننة للقياس والتشخيص على درجة عالية من الصدق والثبات ندرة انتشار حالات التوحد التي يكشف الفحص الدقيق عنها.

- حداثة البحوث التي تجري على هذه الفئة حيث تعتبر البحوث التي اهتمت بدراسة التوحد حديثة نسبياً بالمقارنة بغيرها من الإعاقات الأخرى.

- عدم قدرة الطفل التوحدي على الاستجابة للاختبارات المقننة لقياس قدراته العقلية وذلك بسبب العجز الشديد لنمو قدرات اتصاله بالبيئة المحيطة كما لو أن عائقاً أوقف جهازه العصبي عن العمل. (القمش والمعاينة، 2010، 104)

• **تشخيص التوحد طبقاً لتصنيف الجمعية الأمريكية للطب النفسي: الإصدار الخامس (APA, 2013) DSM-5:** وفي منتصف عام 2013 أصدرت الرابطة الأمريكية للأطباء النفسيين (APA) الإصدار الخامس الجديد للدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية (DSM-5)، مما أدى لحدوث تغييرات جديدة في تشخيص بعض الأمراض النفسية تختلف عنها في الإصدار الرابع المعدل السابق من الدليل (DSM-IV-TR) الصادر عام 2000 حيث نص على أن الطفل ذوي اضطراب التوحد يتصف بما يلي:

- صعوبة مستمرة في التواصل والتفاعل الاجتماعي مع المواقف المختلفة سواء في المراحل الحالية أو ما قبلها.

- صعوبة في التبادل الاجتماعي-العاطفي: ويتراوح ما بين التعامل الاجتماعي غير الطبيعي والفشل في تبادل حوار اعتيادي مثلاً إلى الفشل في المشاركة في الاهتمامات والعواطف والمزاج إلى الفشل في بدء تفاعل اجتماعي أو الاستجابة له.

- صعوبة في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي: ويتراوح ما بين ضعف في تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي مثلاً إلى خلل في التواصل البصري ولغة الجسد أو صعوبة في فهم واستخدام التعبير الجسدية (الإيماءات) إلى الغياب الكامل لتعابير الوجه والتواصل غير اللفظي.

- صعوبة في إنشاء العلاقات أو الحفاظ عليها أو فهمها: ويتراوح من صعوبات في ضبط السلوك ليتلاءم مع مختلف المواقف الاجتماعية مثلاً، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو إنشاء الصداقات، إلى فقدان الاهتمام بالأقران.
- سلوك أو اهتمامات أو أنشطة تتصف بالتحديد أو التكرار.
- كما هو ظاهر في اثنتين على الأقل مما يلي، سواء في المرحل الحالية أو ما قبلها ومنها ما يلي:
- نمطية وتكرار في حركات الجسم أو استخدام الأشياء أو الكلام، مثلاً: نمطيات حركية بسيطة، أو ترتيب الألعاب في طابور أو قلب الأشياء، إعادة ترديد الكلام المسموع (صدى) ترديد عبارات خاصة غير ذات معنى.
- الإصرار على المثلثة (تماثل الأفعال)، وارتباط دائم بالأفعال الروتينية، أو طقسية أو الطبيعة أو السلوك اللفظي وغير اللفظي فعلى سبيل المثال:
- اضطراب كبير عند حصول تغيير بسيط، أو صعوبات في التغيير، أو طبيعة تفكير جامدة طقوس ترحيب خاصة، أو الحاجة إلى اخذ نفس الطريق أو تناول نفس الطعام يومياً.
- اهتمامات محددة وثابتة بشكل كبير وبصورة غير طبيعية من ناحية الشدة والتركيز مثلاً التعلق أو الانشغال الشديدين بأشياء غير اعتيادية، أو التقيد بصورة مبالغ فيها، أو المواظبة على الاهتمام بشيء محدد.
- فرط أو انخفاض حركي نتيجة للمداخلات الحسية، أو اهتمامات غير طبيعية بالجوانب الحسية للمحيط (عدم إحساس للألم أو الحرارة، استجابة سلبية لأصوات أو أحاسيس لمس معينة، فرط في شم أو لمس الأغراض، انبهار بصري بالأضواء والحركات).
- يجب أن تظهر الأعراض في الفترة المبكرة من نمو الطفل: (لكن قد لا تظهر الأعراض بشكل واضح حتى تظهر الحاجات الاجتماعية مدى القدرات المحدودة للطفل التوحيدي، أو قد لا تظهر أبداً لحلول استراتيجيات مكتسبة لتحل محلها خلال الفترات الأخيرة من النمو).
- يجب أن تسبب الأعراض ضرراً واضحاً في الفعاليات الاجتماعية والوظيفية والفعاليات الحياتية الأخرى المهمة (DSM5).

9-1- أدوات قياس اضطراب التوحد:

- الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية - الإصدار الرابع المنقح-DSM .

4-TR/2000.

• مقياس تقدير التوحد الطفولي (CARS) Childhood Autism Rating Scale، بالإضافة إلى الأدوات التي تم عرضها توحد أدوات أخرى تفيد في تشخيص المظاهر السلوكية لحالات التوحد ولكنها اقل استخداما في الدراسات ومنها على سبيل المثال:

• المقابلة التشخيصية للتوحد (A.D.I) Autism Diagnostic Interview.

(القمش والمعايطة، 2010، 91)

• قائمة تقدير السلوك التوحدي (ABC) The Autism Behavior Checklist وهي أداة كشفية طورها كيرغ واريك الموند (Kug.Arik & Almound.1980) وهدفت إلى التفريق بين حالات التوحد وبقيّة الإعاقات الآخرة، ويمكن لولي الأمر أو المعلم أن يكملها. تتكون القائمة من (57) فقرة لخمس مجالات فرعية وهي:

- المجال الحسي.

- العلاقات (الارتباط).

- استخدام الجسم والأشياء.

- اللغة.

- العناية الذاتية والمجال الاجتماعي. (قحطان، 2009، 141)

- مقياس جيليام للتوحد (GARS) Gilliam Autism Rating Scales.

(العايد، 2011، 419)

• مقياس ملاحظة السلوك (BOS) Behavior Observation Scale أعد هذه الأداة فريمان، ريتفو، سكروز Freeman Ritvo (1984) لتشخيص حالات التوحد على أسس موضوعية، فيقوم الأخصائي بملاحظة (14) سلوكا هادفا من أعراض التوحد من خلال مشاهدة شريط فيديو للسلوك اليومي للحالة ثم يقوم الأخصائي بتسجيل معدل تكرار كل سلوك من هذه السلوكيات لفترة من الوقت نتيج التعرف على مدى ثبات السلوكيات التي تسم الحالة.

وقد استطاع واضعو الأداة من خلال ملاحظات حالات توحّد متعددة أن يضعوا معايير موضوعية ذوي لتشخيص التوحّد. (بن حشفة، 2017، 50)

• جدول الملاحظات التشخيصية للتوحّد **Autism Diagnostic Observation Schedule (ADOS)** جدول الملاحظة التشخيصية للتوحّد (ADOS)، ولا يمكن أن تستخدم مع أطفال لديهم **M.A** بعمر ثلاث سنوات أو أقل، أجرى لهذا المقياس معاملات ثبات اتساق داخلي إعادة الاختبار.

• مقابلة تشخيص التوحّد-المعدلة **The Autism Diagnostic Interview, Revised, ADI/R** طورها روتر (Rutter.1988) وليكوتر (Lecouteur1989) يعتمد الباحث المقابلة التي لا تعتمد على استجابات اختيارية إجبارية وتبنى الأسئلة صورة مفصلة عن التطور في ثلاثة جوانب رئيسة هي:

- اللغة التواصل.

- التطور أو النمو الاجتماعي.

- اللعب. (الزريقات، 2004، 142-144)

- أداة مسح التوحّد للأطفال في عمر سنتين **Screening Test for Autism in 2 Years** (STAT) Olds. (العايد، 2011، 419)

• مقياس تقدير الحياة الحقيقية **Real-Life Rating Scales (PLRS)** طوره فريمان: وهي عبارة عن أداة ملاحظة السلوك تملأ من خلال فاحص مدرب يتبع الملاحظة لمدة 30 دقيقة للطفل في أوضاع طبيعية، أن المقياس يشتمل على 47 سلوكاً مصنفاً في خمس مجموعات فرعية هي:

- سلوك الحركة الحسية.

- العلاقة الاجتماعية للآخرين.

- الاستجابات الحسية.

- اللغة.

وضع الفاحص العلامات بعد اخذ البيانات مع نهاية جلسة الملاحظة، ولقد صمم مقياس تقدير الحياة الحقيقية (RL.Rs) بشكل رئيسي لقياس تغييرات السلوك عند المرضى، يمتاز المقياس بسهولة تطبيقه. (الزريقات، 2004، 148)

• التقييم الملخص السلوكي الرضيع **Infant Behavior Summarized Evaluation (IBSE)** طوره ادرين وآخرون (Adrein,1992) وهي مشتقة من التقييم الملخص السلوكي (IBSE) للأطفال الصغار وهي مكونه من 33 فقرة لتقييم الأطفال من 46-48 شهرا، أشارت النتائج 98 من الأطفال المعاقين نمائيا ومشملة على 39 طفلا مشخصا على انه توحدي حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي فروقا ملحوظ بين الأطفال المتوحدين والآخرين في العلاقات. (الزريقات، 2004، 147)

• مقياس تقدير السلوك التوحدي الطفولي: بني من قبل **schopler & renner** ويساعد على تشخيص أطفال التوحد ويميز بينهم وبين الأطفال المعوقين وبإمكان استخدام القائمة من عمر سنتين فأكثر والأداة تكون بمثابة أداة سهلة للمشخصين والتربويين الذي يرغبون التعرف وتصنيف أطفال التوحد على أكثر من (1500) طفل طيلة (15) عاما وكل فقرة تغطي الخصائص الخاصة كالقدرة والسلوك. (الجلبي، 2015، 63)

• مقياس الطفل التوحدي: إعداد عبد الله محمد (2001)، ويعد بمثابة مقياس تشخيصي يعمل على التعرف على الأطفال التوحديين، وتحديدهم وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال ذوي الاضطرابات المختلفة، وذلك حتى يتم تقديم الخدمات والخطط والبرامج التدريبية والتربوية والتعليمية لهم بما يساعدهم على الاندماج مع الآخرين في المجتمع. (عبدالله، 2010، 130)

• اختبار القياس الذكاء:

- مقاييس وكلسر لذكاء ما قبل المدرسة.

- مقياس وكلسر لذكاء الأطفال.

- مقاييس القدرة الفارقة.

- اختبار ستانفورد-بينيه للذكاء.

- مقياس كولومبيا للنضج العقلي.

- مقياس الذكاء غير اللفظي.

- بطارية كوفمان.(الجلبي، 2015، 71-72)

9- طرق التكفل بالتوحد:

9-1- التدخل المبكر للطفل التوحدي: يشمل التدخل المبكر تقديم خدمات متنوعة طبية

واجتماعية وتربوية ونفسية للأطفال دون السادسة من أعمارهم اللذين يعانون من إعاقة أو تأخر نمائي أو اللذين لديهم قابلية للتأخر أو الإعاقة.

- إن التدخل المبكر يخفف من الآثار السلبية للإعاقة

- إن النمو ليس نتاج الوراثة فقط ولكن البيئة تلعب دورا حاسما وفعالا أيضا

- إن السنوات الأولى في حياة الأطفال المعوقين اللذين لا يقدم لهم برامج تدخل مبكر

إنما هي سنوات حرمان وفرص ضائعة وربما تدهور نمائي أيضا.

- إن والدي الطفل المعوق بحاجة إلى مساعدة في المراحل الأولى لكي لا تترسخ لديهما

أنماط تشئة غير بناءه.

- إن التأخر النمائي قبل الخامسة من العمر مؤشر خطر ،فهو يعني احتمال معاناة

المشكلات المختلفة طوال الحياة.

- إن معظم مراحل النمو الحرجة التي تكون فيها القابلية للنمو والتعلم في ذروتها تحدث

في السنوات الأولى من العمر.(الشرييني ومصطفي، 2011، 191)

ويهدف التدخل المبكر إلى تقوية العلاقة بين الطفل ووالديه من خلال تدريبهم على

المهارات التالية:

☒ كيف يشعرون براحه مع أطفالهم.

☒ تنظيم البيت ليصبح أكثر راحة للصغار واقل عرضة للتعرض للمشاكل.

☒ ممارسة متطلبات البرنامج الخاص بطفلهم في البيت.

☒ تقبل طفلهم كجزء من أفراد العائلة والاستمتاع معه.

✘ ويتم تنفيذ برنامج التدخل المبكر في البيت أو في المدرسة مع المتابعة في البيت.

ويجب أن يركز البرنامج بشكل عام على:

- العلاج من خلال اللعب.
- تقليل العزلة الموجودة لديه بإشراكه تدريجيا مع الآخرين.
- تشجيع المهارات و الأنشطة الاجتماعية.
- علاج النطق لتحسين التواصل.
- العلاج الوظيفي لتطوير المهارات الحسية لدى الطفل.
- مساندة الأهل.
- التركيز إشراك الطفل في أنشطته اجتماعيه صغيرة مع أطفال عاديين إن البدء في سن مبكر كما ذكر سابقا، يتيح فرص أفضل لمنع حدوث آثار سلبية على قدرات الطفل في المجالات المختلفة، فهو مفيد لكل من الأهل والطفل حيث يتدرب كل منهما كيف يتعامل ويتعايش مع الآخر.
- كما أن التدخل المبكر مهم لمنع التأخر اللغوي ولتطوير القدرات العاطفية والاجتماعية لدى الطفل وهي عناصر بلا شك يحتاجها كل من الطفل وأسرته.(الخشرمي، ب.س، 7)
- إن نجاح التدخل المبكر يعتمد على الخدمات التي يقدمها الاختصاصيون، وفيما يلي وصف موجز لأكثرهم أهمية:
- **اختصاصي النساء والتوليد:** يلعب دورا هاما فمن خلال دراسة السيرة المرضية للأسرة ومتابعة أية مشكلات صحية تعاني منها الأم الحامل والإرشاد الجيني وغير ذلك يستطيع اختصاصي النسائية والتوليد الكشف المبكر عن المشكلات أو الوقاية منها.
- **اختصاصي طب الأطفال:** إن الدور الذي يمكن لطبيب الأطفال القيام به هو التعرف على الأطفال الأكثر عرضة للخطر.
- **المرضعات:** تستطيع المرضعة تقديم مساعدة كبيرة للأطفال المعاقين وأسرتهن ومربيهم من حيث النوعية الصحية العامة والرعاية الطبية الروتينية الطارئة.

- **طبيب العيون:** يقوم اختصاصي طب العيون بتشخيص ومعالجة أمراض العيون.
- **اختصاصي القياس السمعي:** يستطيع اختصاصيو القياس السمعي تقييم السمع لدى الأطفال ليتم تزويدهم بالمعينات السمعية إذا كانت الحاجة تستدعي ذلك.
- **اختصاصي علم النفس:** وتتمثل إسهاماته الرئيسية في تقييم النمو المعرفي والمهارات الاجتماعية والانفعالية من جهة وفي المشاركة في تصميم وتنفيذ البرنامج التربوي والفردى للطفل المعوق من جهة أخرى.
- **الاختصاص الاجتماعي:** فهو يساعد في تقييم وتحليل الظروف الأسرية والاقتصادية والمشاركة في تقييم فاعلية الخدمات المقدمة. (الشربيني ومصطفى، 2011، 195)
- **اختصاصي اضطرابات الكلام واللغة:** يعمل على الوقاية من الإعاقة والكشف المبكر عنها ومعالجتها.
- **اختصاصي العلاج الطبيعي:** يسهم هذا الاختصاصي في معالجة وتأهيل الأطفال ذوي الإعاقة الجسمية بوجه خاص والأطفال المعوقين بوجه عام.
- **اختصاصي العلاج الوظيفي:** وهو يركز أساساً على تطوير المهارات الحركية الدقيقة للأطفال ويدربهم في مجالات العناية بالذات والحركة واستخدام الأدوات المساندة أو التصحيحية أو التعويضية.
- **المعلمون والمعلمات:** معلمات رياض الأطفال وأول من يشتبه بوجود مشكلة نمائية ما لدى الطفل، إن قيام المعلمة بتحويل الطفل إلى الجهات المختصة يمكن أن يسهم في منع تدهور الأداء وفي تقديم المساعدة اللازمة.
- **معلمات ومعلمو التربية الخاصة:** تقع مسؤولية تصميم وتنفيذ وتطوير البرامج التدريبية والفردية الملائمة بما تتضمنه من تحديد لمستويات الأداء في مجالات النمو المختلفة وتحديد للأهداف الطويلة المدى والأهداف القصيرة المدى والأساليب والوسائل المناسبة لتحقيق تلك الأهداف.
- **أولياء الأمور.**

- طبيب الأنف والاذن والحنجرة: حيث يعمل على تشخيص وعلاج جهاز النطق والسمع.(الشربيني ومصطفى، 2011، 196)

2-9- فنيات تعديل السلوك: تعتبر عملية تعديل السلوك في جوهرها عملية محو تعلم وإعادة تعلم، وتتضمن عملية محو تعلم السلوك غير المرغوب فيه، وذلك بالعمل على إطفاء هذا السلوك وكذلك إعادة التعليم.(الشربيني ومصطفى، 2011، 165)

ومن خلال ما سابق، نذكر بعض النظريات التي تناولت تعديل السلوك بحيث أن كل عالم يفسره بالاعتماد على التجارب التي أجراها من خلال دراساته مستخدماً فنيات واستراتيجيات وتقنيات خاصة به، نذكر من بين هاته الفنيات:

❖ **الإشرط الكلاسيكي:** هو التعلم الذي يحدث نتيجة اكتساب مثير محايد لديه القدرة على استصدار استجابة جديدة نتيجة اقترانه بمثير قادر على إحداث نفس الاستجابة، وبالتالي الفكرة الأساسية التي تقوم عليها النظرية هي أن التعلم عبارة عن ارتباط بين المثير والاستجابة.

ويرجع الفضل في نشأة نظرية الاشرط الكلاسيكي إلى أبحاث العالم الفسيولوجيا الروسي "ايفان بافلوف" (1936-1949) الذي أجرى أبحاثه و تجاربه على الجهاز الهضمي للكلاب كان يقوم بدق جرس ارتبط مسبقا بمسحوق اللحم وتمكن في نهاية الأمر من اشرط الكلاب بحيث يسيل لعابها عندما يسمع دق الجرس(وفي غياب مسحوق اللحم).

(حجاج، 1983، 65)

ومن بين أهم فنياته العلاج بالإفاضة أو التفجير الذي يعتبر من الوسائل السلوكية في العلاج، ويعتمد أساسا على مبدأ الإحماء، والإحماء هو ما يطلق على الإجراءات التي تكرر تقديم المثيرات المشترطة بدون تعزيز. ويستعمل عادة في علاج المخاوف المرضية أو السلوكيات القهرية عن طريق مواجهة المسترشد لموضوع خوفه، أما على مستوى الذاكرة (أي تخيل مشاهدة لها علاقة بموضوع مرضه) أو عن طريق المواجه الحقيقية لموضوع مرضه.

وتقديم المثيرات بحيث يتم الحصول على أعلى مستوى من القلق، وهذا هو المبدأ الأساسي في العلاج بالتفجير، والهدف منه هو المواجهة المسترشد مع موضوع مخاوفه بدون تجنب والتدريج فيه.(الشرييني ومصطفى، 2011، 169)

***العلاج بالتفجير Aversion:** التفجير هو ربط الاستجابة بشيء منفر بهدف كف الاستجابة وإطفائها، وتقوم على ممارسة الطفل لأدوار اجتماعية تساعده على الاستبصار بمشكلته، وهذا يؤدي إلى تقليل ذلك السلوك مستقبلا.(الفسفوس، 2006، 23)

***الاسترخاء Relaxation:** يعتبر الاسترخاء واحد من أهم الأساليب المضادة للتوتر والقلق، وتقوم أساليب الاسترخاء الحديثة على جملة من التمارين والتدريبات البسيطة التي تهدف إلى إراحة الجسم والنفس وذلك عن طريق التنفس العميق وتمارين الجسم كله على الارتخاء وزوال الشد العضلي. ويساعد الاسترخاء على خفض نسبة التوتر وحدته.

(الفسفوس، 2006، 42)

***التصحيح الزائد Overcorrection:** التصحيح الزائد إجراء معقد ليس من السهل تعريفه ويشتمل على توبيخ الطفل بعد قيامه بالسلوك غير المرغوب فيه وتذكيره بما هو مرغوب وما هو غير مرغوب ومن ثم يطلب منه إزالة الأضرار التي نتجت عن سلوكه غير المقبول وهو ما يسمى "تصحيح الوضع" والقيام بسلوكيات مناقضة للسلوك غير المرغوب الذي يراد تقليله بشكل متكرر لفترة زمنية محددة وهو ما يسمى " الممارسة الايجابية والعامل الحاسم الذي يعمل على إنجاح التصحيح الزائد هو عدم تعزيز الفرد أثناء تأديته السلوكيات التي تطلب منه وأن تكون مدة تلك السلوكيات طويلة بما فيه الكفاية".

(الفسفوس، 2006، 41)

*** الانطفاء Extinction:** وهو ضعف وتضاؤل وضمور واختفاء السلوك المتعلم إذا لم يمارس ويتم التعزيز إذا كان ارتباطه ارتباطا شرطيا بالعقاب وليس بالثواب، وإن العقاب يكف السلوك لأن الفرد يحاول دائما تجنبه أساليب تعمل على تقوية سلوك معين أو تنمية سلوك جديد و هي:

- التشكيل.

- الصياغة.

- التعاقد.

- التدريب التوكيدي.

أساليب تعمل على إضعاف سلوك معين وتتضمن:

- إزالة الحساسية.

- الانطفاء.

- تعزيز السلوك المضاد. (المعروف، 2012، 42-43)

***التعزيز:** هو التقوية والتدعيم والتثبيت بالإجابة، والسلوك يتعلم ويقوى ويدعم ويثبت إذا

تم تعزيزه، ويؤدي التعزيز بالإجابة تدعيم السلوك والى النزعة لتكرار السلوك المعزز.

(المعروف، 2012، 35)

* أنواع المعززات:

☒ المعززات الغذائية: لقد أوضحت مئات الدراسات خاصة في مجال تعديل سلوك

الأطفال المعوقين أن المعززات الغذائية ذات أثر بالغ في السلوك إذا ما كان إعطاؤها للفرد

متوقفاً على تأديته لذلك السلوك، والمعززات الغذائية تشمل كل أنواع الطعام والشراب التي

يفضلها الفرد.

ويترتب على استخدام المعززات مشكلات عديدة حيث يعترض الكثيرون على استخدامها

إذ ليس مقبولاً أن يجعل تعديل السلوك مرهون بحصول الفرد على ما يحبه من الطعام

والشراب من أجل قيامه بتأدية السلوكات التي يهدف إليها البرنامج العلاجي.

كما أن إحدى المشكلات الأساسية التي تواجه المعالج عند استخدام المعززات الغذائية

تتمثل في مشكلة الإشباع والتي تعني أن المعزز يفقد فعاليته نتيجة استهلاك الفرد كمية

كبيرة منه وبالإمكان التغلب على هذه المشكلة من خلال:

- استخدام أكثر من معزز واحد.

- تجنب إعطاء كميات كبيرة من المعزز نفسه.

- إقران هذه المعززات بمعززات اجتماعية.

☒ المعززات المادية: تشمل المعززات المادية الأشياء التي يحبها الفرد (كالألعاب القصص، الألوان الصور، الكرة، نجوم، شهادة تقدير، أقلام، دراجة... الخ) وبالرغم من فعالية هذه المعززات.

☒ المعززات الرمزية: وهي رموز قابلة للاستبدال وهي أيضا رموز معينة (كالنقاط أو النجوم... الخ) يحصل عليها الفرد عند تأديته للسلوك المقبول المراد تقويته ويستبدلها فيما بعد بمعززات أخرى. (الفسفوس، 2006، 12)

☒ المعززات النشاطية: هي نشاطات محددة يحبها الفرد عندما يسمح له بالقيام بها حال تأديته للسلوك المرغوب به وتتمثل المعززات النشاطية بـ:

- الاستماع إلى القصص.
- السماح له بالخروج مع أصدقائه
- المشاركة في الحفلات المدرسية.
- ممارسة الألعاب الرياضية.
- الاشتراك في مجلة الحائط في المدرسة.
- الرسم.
- مساعدة بعض الطلاب في أعمالهم المدرسية.
- دق جرس المدرسة.
- المشاركة في النشاطات الترفيهية كالأرجوحة.
- الذهاب إلى الملاهي والحدائق العامة.
- زيارة الأقارب.

☒ المعززات الاجتماعية: للمعززات الاجتماعية التي يقوم بها المعلم ايجابيات كثيرة جداً منها أنها مثيرات طبيعية ويمكن تقديمها بعد السلوك مباشرة ونادراً ما يؤدي استخدامها إلى الإشباع ومن الأمثلة على المعززات الاجتماعية ما يلي:

- الابتسام والثناء والانتباه والتصفيق.

- التحدث ايجابياً عن الطالب أمام الزملاء والمعلمين أو الأقارب والأصدقاء.

- نظرات الإعجاب والتقدير.

☒ التعزيز اللفظي: كقول أحسنت، عظيم، انك ذكي فعلاً، فكرة رائعة، هذا عمل ممتاز.

(الفسفوس، 2006، 13)

*العقاب punishment: وهو إخضاع الطفل إلى نوع من العقاب بعد الإتيان باستجابة معينة، فالطفل إذا ناله العقاب كلما اعتدى أو أذى الآخرين نفسياً أو جسدياً كفّ عن ذلك العدوان.

ويستحسن أن يستخدم هذا الأسلوب بعد استنفاد الأساليب الإيجابية، فقد ثبت أن العقاب يؤدي إلى انتقاص السلوك غير المرغوب أسرع مما تحدثه الأساليب الأخرى، فهو يؤدي إلى توقف مؤقت للسلوك المعاقب، ويؤدي إيقاف العقاب إلى ظهور السلوك مرة أخرى. أي أن العقاب لا يؤدي إلى تعلم سلوك جديد مرغوب ولكنه يكف السلوك غير المرغوب مؤقتاً، إلا أنه يتعين عند استخدام هذا الأسلوب تحديد محكات العقاب وإعلانها مقدماً.

(الفسفوس، 2006، 14)

❖ الإشرط الإجرائي: ويقصد بهذه النظرية عملية التعلم التي تتضمن تغييراً في احتمال حدوث الاستجابة عن طريق التحكم في نتائج تلك الاستجابة الوسيطة، ببساطة بأنها الاستجابة التي تؤدي إلى الهدف، ومن خصائص الاشتراط الوسيطي انه يهتم باكتساب الاستجابات الوسيطة والاحتفاظ بها واستبعاد تلك الاستجابات غير المرغوبة ويكتسي التعزيز في التعلم الإجرائي أو الوسيطي دور هاماً في السلوك ومن شروطه اعتماده على استجابة.

(حناش، 2011، 67)

❖ التعلم الاجتماعي: يستند التعلم الاجتماعي إلى فرضية أساسية مفادها أن الأفراد يتعلمون الأنماط السلوكية المتعددة من خلال الملاحظة والتقليد لسلوكيات النماذج التي يتفاعلون معها. (الزغول، 2012، 119)

تقوم النمذجة على افتراض أن معظم السلوكيات غير السوية سببها التعلم الخاطئ عن طريق التقليد مشاهدة الآخرين يقومون بها، و النمذجة أو التقليد كأجراء علاجي، يمكن أن

يزيد من حدوث السلوك المرغوب فيه، ويكون ذلك من خلال إعطاء الفرد المتعلم نماذج للسلوك المرغوب فيه مصاحب بتعليمات لفظية خلال ملاحظته للنموذج، ومن ثم إثارة دافعية الفرد.

من بين أنواعها النمذجة المباشرة أو الصريحة حيث يتم فيها عرض نماذج حية تؤدي السلوك المطلوب عرضه، حيث يقوم بذلك أشخاص واقعيون أو عن طريق أشخاص ومواقف معروضة بالصوت والصور.

أما لنسبه لنمذجة الضمنية يتخيل المسترشدين نماذج تقوم بالسلوكيات التي يرغب المرشد أن يقوم المسترشد بها. يستخدم أسلوب النمذجة الضمنية في خفض الخوف، عكس ذلك فإن النمذجة بالمشاركة تشتمل على عرض للسلوك بواسطة نموذج، وكذلك أداء هذا السلوك من جانب المسترشد مع توجيهات تقويمية من جانب المرشد موجهة للمسترشد هذا الأسلوب أكثر فاعلية من استخدام النمذجة (بدون مشاركته)، وتستخدم النمذجة في الإرشاد والعلاج النفسي لغرضين أساسيين، لزيادة سلوك أو إنقاص سلوك. (محروس، 1996، 372)

❖ **العلاج المعرفي السلوكي:** يؤكد ميكينبوم على الاتجاه المعرفي، حيث أشار بان

عملية التعلم لا يمكن أن تنحصر في مثيرو استجابة، إذا أردنا تغيير سلوك فرد ما فلا بد أن يتضمن ذلك معتقداته ومشاعره وأفكاره، ويشير هذه الاتجاه المعرفي إلى:

- إمكانية حدوث الاستجابة مختلفة لنفس المثير، استجابة متشابهة لمثيرات مختلفة.
- مما يشير إلى هناك عوامل أخرى غير المثير والاستجابة تلعب دورا في عملية التعلم وهي التفكير، الإدراك، البناء المعرفي... الخ. (عبد العزيز، ب.س، 38)

***خطوات برنامج تعديل السلوك:**

- 1- تحديد وتعريف السلوك المراد تعديله.
- 2- إيجاد بديل معارض من السلوك بحيث لا يقوم بسلوكين معا.
- 3- اختيار أسلوب أو طريقة لتعديل السلوك التعزيز، العقاب، الانطفاء... الخ
- 4- تقييم البرنامج على ضوء هذا التعديل، وان أفضل الطرق في عملية التقييم في تسجيل السلوك المراد قياسه ماذا كان تكرار السلوك قبل التعديل.

5- التعميم: هذا الأسلوب مهم مع الأطفال التوحديين، حيث تكون لديهم صعوبة في عملية التعميم على الأشياء التي تعلموها، لذا يجب أن يعرف المدرس، كيف يعلمهم هذا السلوك أو المهارة، وكيف يعمل الطفل على تعميمه فيما بعد، وذلك في محاولة تعميم سلوك الطفل في الصف أو البيت بحيث يكون هناك نفس التعزيز، وهنا يدخل عامل مهم ألا وهو مشاركة أسرة الطفل.(الشربيني ومصطفى، 2011، 168-169)

خلاصة الفصل

إن التوحد قد يعرقل المسار السوي في النمو في شتى المجالات النمائية و لأكاديمية ولا سيما النفسية والاجتماعية، والذي يجعله لا يحسن إدراك العالم الخارجي والمحيطين به، والتوحد كاضطراب نمائي يختلف من نوع لآخر، وإن معرفتنا لهذا الاضطراب وتحديد أسبابه وكذا التشخيص المبكر له من شأنه أن يسهل علينا التعامل معه.

الفصل الثالث

البرنامج التعليمي

تمهيد

1- مفهوم البرنامج

2- خصائص البرنامج

3- أسس البرنامج

4- تعريف البرامج التربوية الفردية

5- أهداف البرامج التربوية الفردية

6- البرامج المطبقة مع ذوي طيف التوحد

خلاصة الفصل

تمهيد:

تعدّ البرامج عبارة عن مجموعة من الإجراءات ذات أهمية كبيرة، الهدف منها مساعدة أطفال الفئات العادية وغير العادية، تعمل على تحديد مواطن القوة والضعف لديهم، وتعمل على إشباع رغباتهم، وتلبية احتياجاتها، باستخدام فنيات واستراتيجيات ووسائل وأدوات المطلوبة مضبوط بمدة زمنية محددة، ومكان مخصص وأهداف منشودة، موزعة على عدة جلسات.

1- مفهوم البرنامج:

يعرف البرنامج بأنه التكنيك أو الطريقة أو الأسلوب الذي تتبعه المشرفة المعلمة في إشباع حاجات الأطفال وتقديم المعلومات المناسبة لهم وصولاً إلى تحقيق الأهداف المنشودة خلال فترة التفاعل المحددة.

ويقصد بمفهوم البرنامج هو مجموعة من الأنشطة والألعاب والممارسات العملية التي يقوم بها الطفل تحت إشراف وتوجيه من جانب المشرفة التي تعمل على تزويده بالخبرات والمعلومات والمفاهيم والاتجاهات التي من شأنها تدريبه على أساليب التفكير السليم وحل المشكلات والتي ترغبه في البحث والاستكشاف.(بهادر، 2014، 25)

2- خصائص البرنامج:

تتميز البرامج الجيد بمجموعة من الخصائص، التي تجعله صالح للتنفيذ، ومناسب للفئة المقصودة، يمكن ذكرها في ما يلي:

- الوضوح: ويقصد به ضرورة أن يكون كل ما يتضمنه البرنامج من أهداف وفنيات ومهارات.. وغيرها، واضحاً من حيث الصياغة، ومن حيث آليات تنفيذه، ونتائجه المرجوة.
- التحديد: وهو تحديد الهدف العام من البرنامج بكل دقة، تحديداً إجرائياً، حتى يمكن للمعالج قياس مدى نجاح التدخلات، ويتضمن التحديد أيضاً الفترة الزمنية المتوقعة للبرنامج حيث يُقيم المعالج من خلال الجلسة التمهيدية المدة المتطلبة للحصول على نتائج إيجابية مع أفراد مجموعة الدراسة.

- صياغة الأهداف الجزئية الخاصة بكل جلسة بشكل واضح ودقيق، مع ضرورة أن تشكل الأهداف الجزئية مجتمعة الهدف العام للبرنامج.

- تحديد التدخلات العلاجية المناسبة لطبيعة كل حالة (مجموعة)، وشرح آليات تنفيذها.

- تحديد الأسلوب المتبع في قياس درجات التغير الذي يتوقع أن يطرأ على أفراد المجموعة التجريبية (الحالة)، مع ضرورة أن يكون أسلوب مقننا ودقيقا. (غربي، 2014، 19)

3- أسس البرنامج:

تقوم البرامج في مجملها على مجموعة من الأسس، تعتبر ضرورية حتى يعتبر البرنامج المقترح مقبولا في البيئة التي صمم فيه، ومن بين أهم تلك الأسس نذكر الآتي:

3-1- الأسس العامة: يتمثل الأساس العام للبرنامج في الحاجة الماسة لتعديل بعض الممارسات غير السوية، وذلك استنادا على مبدأ تميز السلوك الإنساني بالمرونة وقابليته للتعديل، وكذا من وجود حاجة أساسية في الفرد للتدريب والتعليم، إضافة إلى حق الفرد في تلقي المساعدة مع التأكيد على مبدأ تقبل الفرد والاستمرار في تعليمه وتدريبه مهما بدر منه.

3-2- الأسس النفسية: وتشتمل على مبدأ الفروق الفردية في المحيط المدرسي وخارجه والتأكيد على وجود فئة من التلاميذ تحتاج أكثر من غيرها إلى تقديم الخدمة، الأمر الذي يساعد على تفهم معايير السلوك السوي داخل وخارج المحيط المدرسي، وتكوين اتجاهات سوية، قائمة على التفاعل السليم بين التلاميذ فيما بينهم من جهة، وبين التلاميذ وغيرهم من أعضاء المنظومة المدرسية.

3-3- الأسس التربوية: وهي العناصر التي تهتم بالتلميذ، باعتباره عضوا مهما في الجماعة المدرسية، وتعمل على توضيح الدور المناط به داخل المؤسسة التربوية، وتحدد نوعية العمل الذي يطلب منه مع الطاقم التربوي والإداري في المدرسة، من أجل تحسين الجو المدرسي العام، مع التأكيد على ضرورة انسجام أهداف البرنامج المذكور مع الأهداف العامة للعملية التربوية، والتي تؤكد في أساسها على جملة من الغايات التربوية، من أهمها، تهيئة الظروف النفسية والصحية للتلميذ والمعلم، مع أهمية التكوين الجيد لشخصية التلميذ، من جميع النواحي.

(غربي، 2014، 20)

4- تعريف البرامج التربوية الفردية:

يعرف القانون العام لسنة 1975م الصادر عن الكونغرس الأمريكي البرنامج التربوي الفردي وذلك كما جاء في كتاب كل من **Fiscus & Mandell 1983** على النحو التالي:

ذلك البيان المكتوب لكل طفل معوق، والذي تم كتابته، في أي اجتماع عن طريق ممثلي الوكالة التعليمية المحلية، والذي لابد أن يكون مؤهلاً لتقديم أو لإشراف على برنامج تعليمي يُعد بصفة خاصة لمقابلة الاحتياجات الفريدة للأطفال المعوقين. ويشارك في هذا الإعداد أيضاً معلم الطفل والوالدين أو ولي الأمر وكذلك الطفل متى كان ذلك ملائماً ويتضمن هذا النص المكتوب على:

- بيان بمستويات الأداء التعليمي لهذا الطفل.
- بيان بالأهداف السنوية وما تتضمنها من أهداف قصيرة المدى.
- بيان بالخدمات التعليمية الخاصة التي يجب تقديمها للطفل، ومدى إمكانية الطفل في البرامج التعليمية العادية (الدمج).
- تحديد موعد بدء الخدمة للطفل والمدة التي تستغرقها عملية تقديم الخدمات للطفل.
- تحديد المكان التعليمي المناسب (البديل التعليمي) الذي يؤهل الطفل من الاستفادة من فرص الالتحاق بالمدرسة العادية .
- تحديد المحكات (المعايير) الموضوعية والإجراءات التقييمية والجداول الزمنية التي سيتم اعتمادها لتحديد مدى تحقيق الأهداف التعليمية قصيرة المدى المحددة للطفل مرة واحدة في السنة على الأقل. (الدلامي، 1975، 3)
- تشير مكلافلين (Mclaughlin، 1995) إلى تعريف قانون تربية الأفراد المعوقين للبرنامج التربوي الفردي بأنه " خطة مكتوبة تعد لكل تلميذ معوق في حاجة إلى تربية خاصة وخدمات مساندة.

وقد أورد الوابلي (2000) ما ذكره كل من وينترب وأبسون وبلارد ولافور (Weintraub, Abeson, Ballard& Lavar) عن تعريف قانون التربية لكل الأطفال المعوقين 94/ 142 (Education For All Handicapped children Act)

للبرنامج التربوي الفردي بأنه "ذلك الوصف المكتوب لكل طفل معوق، والذي يتم إعداده في أي مقابلة، من قبل ممثلي المؤسسة التعليمية المحلية، أو الوحدة التعليمية المباشرة، وممن ينبغي أن يكونوا مؤهلين للإشراف على تقديم البرنامج التعليمي المصمم بهدف مواجهة الاحتياجات الفريدة، والخاصة بالأطفال المعوقين، كما يشارك أيضا في هذا الإعداد المعلم، الوالدان أو ولي أمر الطفل، وكذلك حضور الطفل المقابلة إذا كان ذلك ممكنا.

عليه فإن ذلك الوصف يشتمل على:

- تحديد الأداء الحالي للطفل.

- تحديد الأهداف السنوية بما في ذلك الأهداف التعليمية قصيرة المدى.

- تحديد الخدمات التعليمية والمساندة للطفل.

- تعيين الخيارات أو البدائل التعليمية العادية التي يمكن للطفل أن يشارك من خلالها.

- تحديد بداية تقديم الخدمة (البرنامج) والمدة المتوقعة استغراقها لانتهاء منها.

(الحرز، 1429، 18)

5- أهداف البرامج التربوية الفردية:

وقد أورد هارون (2004) أن للبرنامج التربوي الفردي ثلاثة أهداف أساسية وهي كما حددها بولوي وزملاؤه على النحو التالي:

- يساعد البرنامج التربوي الفردي في تقديم تعليم مخطط ومنظم، من خلال الأهداف المكتوبة والتي تمثل مجموعة من الخبرات التعليمية التي يتم تقديمها للتلميذ من أجل الحصول على ما يسمى بالتدريس الجيد.

- يعمل البرنامج التربوي الفردي كقاعدة للتقييم، حيث تساعد الأهداف التعليمية المعدة سلفا للتلميذ في تحديد فاعلية المعلم ومدى تمكنه.

- يؤدي البرنامج التربوي الفردي إلى تحسين عملية التواصل بين أعضاء الفريق متعدد

التخصصات وخاصة بين المعلم والآباء. (الحرز، 1429، 22)

6- البرامج المطبقة مع ذوي طيف التوحد:

6-1- برنامج لوفاس (Ivar.loveas): بدا ايفار لوفاس (Ivar.loveas) الاهتمام بعلم

النفس مشروعه تدريب 20 طفل عام 1963 في مستشفى جامعة UCLA كانت أعمارهم بين 12-15 سنة كان يهدف في البداية إلى اختبار فعالية أسلوب تحليل السلوك تطبيقي مع الأطفال ذوي الاضطرابات النمائية والسلوكية بما فيهم سلوك إيذاء الذات، ولان النتائج كانت مشجعه عمل لوفاس على إعداد برنامج. (الحارثي، 1430، 15-16)

تعتمد طريقة "لوفاس" على استخدام الاستجابة الشرطية بشكل مكثف والتدريب بطريقة فردية منظمة، واشتراك الأسرة في تطبيق البرنامج، وتركز هذه الطريقة على تشكيل السلوك من خلال التعزيز بشكل تدريجي أو عن طريق التقريب المتتابع مع اختيار المعزز المرغوب فيه، من قبل الطفل التوحيدي كالأطعمة المفضلة واللعب أو معزز اجتماعي كالمدح والمعانقة، يتعامل هذا البرنامج مع الأطفال الذين لا يتجاوزون خمس سنوات في مدة 40 ساعة أسبوعياً، ويستخدم 10 إلى 16 ساعة أسبوعياً، وتزداد بالتدريج لتصل إلى 35 المربي أثناء تعليمه البيئة، فمثلاً إذا أراد الطفل لعبة ما يطلب منه المربي أن يطلبها بطريقة مقبولة من التواصل، فالمربي يستعمل المبادرات التي يظهرها الطفل سواء كانت لفظية أو غير لفظية مهما تكن صغيرة. (قحطان، 2009، 173)

وتدور محاور البرنامج حول:

أولاً : الحضور والانتباه

- أن يجلس بمفرده بطريقة مستقلة.
- أن يتواصل ببصره استجابة لسماع اسمه.
- أن ينظر ويتصل ببصره عند سماع أمر.
- أن يستجيب للأوامر مثل: اشبك يديك، ضع يديك على الطاولة.

ثانياً: التقليد

- أن يقلد حركات الجسم الكبرى.
- أن يقلد حركات دقيقة.

- أن يقلد حركات الفم.

ثالثا: فهم اللغة

- أتباع تعليمات بسيطة مكونه من خطوة واحدة.

رابعا: اللغة التعبيرية

- تقليد أصوات أو الكلمات.

- قول نعم/لا.

- إلقاء التحية.

- الإجابة عن أسئلة بسيطة.

خامسا: ما قبل الأكاديمي

أن يستطيع المطابقة بين:

- ألوان، أشكال، حروف، أرقام.

- الأشياء المتماثلة.

تطور الطفل لتصبح تسعى لتحقيق:

- مهارات العناية الذاتية.

- استغلال أوقات الفراغ بالاستقلالية.

- التواصل مع المجتمع.

- الدمج في المدرسة.

وبالنسبة للهدف الأخير الدمج في المدرسة فإن الطفل يحتاج بشكل أساسي إلى 6 شهر تدخل في البيت لمتطلبات العناية الذاتية، اللغة، ومهارات اللعب قبل أن يحقق التقدم مع جماعة الصف في المدرسة.

ومن أهم الركائز لتطبيق برنامج "لوفاس" هي القياس المستمر لمدى تقدم الطفل في كل مهارة، وذلك من خلال التسجيل المستمر لمحاولات الطفل الناجحة والفاشلة.

ونلخص أهم المجالات التي يركز عليها برنامج "لوفاس" كالتالي:

الانتباه، التقليد، لغة الاستقبال، لغة التعبير، ما قبل الأكاديمي، الاعتماد على النفس.

ومع تقدم الطفل وتطور قدراته تزداد صعوبة الأهداف في لكل مجال من المجالات السابقة وتضاف لها أهداف للمجالات الاجتماعية والأكاديمية للتحصيل للدخول للمدرسة.

(الشامي، 2004، 58)

6-2- برنامج تيتش: طور الدكتور إريك شلوبر (Eric Shople) برنامج علاج وتربية الأطفال التوحديين يقوم برنامج تيتش على أسس تأخذ في الاعتبار صفات التوحد الأساسية وطرق تعليم الأشخاص التوحديين التي ثبتت فعاليتها في دراسات علمية موثقة، ويهتم البرنامج بتدريب المختصين والأسرة. (الشامي، 2004، 33)

- ويتم تصميم برنامج تعليمي منفصل لكل طفل بحيث يلبي احتياجات هذا الطفل.
 - تتسم بيئة برامج "تيتش" بطابع مميز فهي مليئة بمعينات ودلائل بصرية مختلفة وتدور محاوره حول:
 - تكوين روتين محدد يتضمن تسلسل الأحداث خلال اليوم، وخلال الأسبوع والانتقال إلى النشاط التالي ومقدار ما يستغرقه كل نشاط وتحديد الأمكنة التي يمارس بها النشاط.
 - تنظيم المساحات: حيث ينبغي تنظيم مساحة اللعب الحر ومساحة الانتظار ومساحة الكرسي والمساحة الخاصة بالتلميذ.
 - الالتزام بتحقيق التكيف وتحسينه.
 - التعاون بين أولياء الأمور والأخصائيين.
 - التقويم الرسمي وغير الرسمي في بناء الخطة التعليمية.
 - تحسين المهارات.
 - الجداول اليومية: واستخدام جداول فردية لطفل التوحد، تسلسل الأحداث اليومية.
 - تنظيم العمل: حيث يعرف الطفل ما هو مطلوب منه؟ كم كمية العمل؟ كيف يعرف الطفل.
 - التعليمات البصرية. (الشربيني ومصطفي، 2013، 112)
- ❖ **عناصر برنامج تيتش (TEACCH):** هو تعديل أو إعادة بناء البيئة الصفية لتلبي احتياجات الأفراد المصابين بالتوحد.

أن تكوين حدود بصرية واضحة في البيئة الصفية (تقسيم الغرف) وهذا مما يجعل الفرد المصاب بالتوحد على بينه من أمره في أداء المهمات المطلوبة منه، مما يقلل من الجهد الذي يبذله المعلم.

- يؤدي التنظيم إلى شعور الفرد بالأمان العاطفي.
- يقلل من الشتات الخارجية.
- أهم الاعتبارات التي يجب أن تؤخذ بنظر الاعتبار عند الشروع في التنظيم المادي.
- البيئة الصفية.
- تنظيم أقسام غرف الصف.
- الأقسام والتجهيزات.
- الجدول.

- تنظيم المهام. (قحطان، 2009، 165، 167)

6-3- برنامج فاست فورورد Fast forword: عبارة عن برنامج اليكتروني يعمل بالحاسوب ويعمل على تحسين المستوى اللغوي للطفل المصاب بالتوحد ،وتم تصميم برنامج الحاسوب بناء على البحوث العلمية التي قامت بها عالمة علاج اللغة **Paula Talla**. وتقوم فكرة البرنامج على وضع سماعات على أذني الطفل بينما هو يجلس أمام شاشة الحاسوب ويلعب ويستمتع للأصوات الصادرة، وهذا البرنامج يركز على جانب واحد اللغة والاستماع والانتباه.

ويعمل على استثارة الدافعية الأطفال التوحد و هي:

التعزيز.

التحفيز.

الوجبات المختلفة.

خطة تنظيمية ثابتة لتعليم أطفال التوحد:

- تنظيم المواد المطلوبة للدرس.

- وجود تعليمات واضحة.

- وجود نظام هيكلي لتقديم التلميحات المساعدة للطفل بحيث لا يتم تقديم الاستجابة المطلوبة مباشرة، بل يتم مساعدة الطفل في الوصول إلى الاستجابة المناسبة بتقديم تلميحات.

- كما يتم تعزيز الخطة التنظيمية باستخدام أعمال روتينية وأدوات مرئية أنواع الروتينات هي:

- الروتينات المكانية.

- الروتينات الزمانية.

- الروتينات الإرشادية. (شاكر الجبلي، 2015، 113، 114)

4-6- برنامج سن ريزا (SON-RISE – PRIGRAM): بدأ هذا البرنامج السيد والسيدة

كوفمان، عندما شخص الطبيب طفلهم (راين) انه مصاب بالتوحد شديد.

ويهتم البرنامج بتقوية التواصل الاجتماعي للطفل ومن أساسيات التي يبنى عليها البرنامج (استخدام رغبات الطفل كأساس للتعلم من خلال اللعب المشترك) مع استعمال عامل الإثارة والمتعة. ولنجاح هذا الطريقة لا بد من التزام بالوضوح والثبات والعدل في ما يتوقع من الطفل، والوفاء بالوعد، وتنفيذ التهديد، مع ضرورة استخدام إرشادات قصيرة ومحددة قبل الشروع في إعطاء التعليمات.

❖ **لبرنامج سن ريز 3 مراحل:**

م1- تقدم الولدين، وتسمى البداية، وتأخذ تدريبها حوالي 5 أيام.

م2- ينفذ الولدان الاستراتيجيات التي تعلموها مع طفلهم فترة من الزمن.

م3- تسمى مرحلة الفعالية القصوى. (المغلوث، 2006، 137)

5-6- برنامج بيكس (PECS): طور هذا البرنامج عام 1994 على يد بوندي

(Bondy) وزوجته (Frost) اعتماد على مبادئ التحليل السلوكي التطبيقي للأطفال الذي

لديه قصور واضح في اللغة الشفهية، ثم انتقل هذا البرنامج 1997 ليطبق كأحد الأساليب

للأفراد الذي يعانون من مشاكل في التواصل.

هو عبارة عن نظام تبادل الاتصال عن طريق الصور، الآن المصابين بالتوحد يتعلمون عن طريق البصر بشكل أساسي، ولا يحتاج هذا البرنامج إلى مواد مركبة أو معقدة أو تقنيات عالية.

❖ كيفية تطبيق برنامج بيكس: الطريقة التبادل الصور 6 مراحل وهي:

م1- التبادل بالمساعدة الجسدية.

م2- توسيع مفهوم التلقائية(التقل).

م3- تمييز الصور.

م4- تركيب أو بناء الجملة.

م5- الاستجابة لطلب.

م6- التجاوب والتعليق (الردود)التلقائية. (قحطان، 2009، 176-177)

6-6- برنامج ماکتون: طور هذا البرنامج مارجريت ووكر ،بشكل خاص لتحسين

اللغوي للأفراد الذين يعانون من قصور لغوي سواء في عملية التواصل او مهارات القراءة والكتابة، يتكون البرنامج بشكل أساسي من مفردات أساسية تصل إلى 450 قسمت المفردات

الأساسية إلى ثماني مراحل :

م1-الأولى متكونة 53 مفردة.

م2- الأولى متكونة 43 مفردة.

م3- الأولى متكونة 55مفردة.

م4- الأولى متكونه 48 مفردة.

م5- الأولى متكونة 43 مفردة.

م6- الأولى متكونة 42 مفردة.

م7- الأولى متكونة 49مفردة.

م8- الأولى متكونة 47 مفردة.

*كيفية التطبيق: يمر التطبيق بمراحل 3 من البسيط إلى الصعب:

1- تعرض للإشارة 3 مرات.

2- ربط الإشارات بالرموز.

3- ربط الإشارات بالكلمات والجمل البسيطة. (قحطان، 2009 ، 179، 181)

6-7- برنامج ليب Leap Program: بدا برنامج ليب عام 1981 لتقديم خدمات

للأطفال الصغار التوحديين والأطفال العاديين من اعمار 3-5 سنوات ضمن برنامج شامل لمرحلة ما قبل المدرسة، برنامج للتدريب على المهارات السلوكية للآباء ، ويعتبر برنامج ليب واحد من البرامج التي تجمع الأطفال التوحديين مع الأطفال العاديين، ويمتاز المنهاج باستخدامه للرفاق في التدريب على المهارات الاجتماعية، ويركز هذا البرنامج على تزويد المؤسسات والمدارس الخاصة والعامة بخدمات تدخل مبكر نوعية.

(الشربيني ومصطفي، 2013، 255)

خلاصة الفصل:

اختلفت آراء المختصين والباحثين في مجال التكفل والرعاية وتعليم الأطفال المشخصين ضمن اضطرابات التوحد بشكل عام، حول كيفية برمجة وتخطيط وتنفيذ برامج التدريب والتعليم لهم، إلا أنهم يتفقون جميعاً على أن الهدف الذي يجب أن يسعى إليه المدرب أو المعلم أو الولي هو النجاح في إكساب الطفل التوحدي لكل أنواع المهارات.

ومن أهم البرامج المعتمدة برنامج "تيتش" الذي "على تعليم مهارات التواصل واللعب ومهارات الاعتماد على النفس والمهارات الاجتماعية والمهارات الحركية والمهارات الإدراكية والعمل بالاستقلالية ومهارات أكاديمية، كما يتميز منهج "تيتش" بأنه طريقة علاج مصممة بشكل فردي على حسب احتياجات كل طفل، حيث لا يتجاوز عدد الأطفال في الفصل الواحد من 5 إلى 7 أطفال

الجانِب المِيداني

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تمهيد

1- منهج الدراسة

2- حدود الدراسة

3- عينة الدراسة

4- أدوات الدراسة

5- إجراءات تطبيق أدوات الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد ما تم تعرض إلى الفصول النظرية سنتطرق في هذا الفصل إلى الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية بدءاً من حدود الدراسة ومنهج الدراسة أدوات الدراسة وصولاً إلى خطوات تطبيق البرنامج التعليمي المطبق في هذه الدراسة.

1- منهج الدراسة:

يتضمن كافة الإجراءات والتدبير المحكمة التي يتدخل فيها الباحث عن قصد مسبق في كافة الظروف المحيطة بظاهر محدد، يقوم على أساساً على أسلوب التجارب العلمية الميدانية. (عبيدات وآخرون، 1999، 40)

اتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وهو المنهج الأنسب الذي يتوافق مع طبيعة الموضوع ونوعية الدراسة الحالية، حيث تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن فعالية برنامج تعليمي لتنمية مهارة الحساب لدى الأطفال ذوي طيف التوحد القائم على تصميم المجموعة الواحدة مع اختبار قبلي واختبار بعدي واختبار تتبعي.

2- حدود الدراسة:

تحدد الدراسة الحالية بحدودها البشرية و الزمانية والمكانية الآتية:

2-1- الحدود البشرية: العينة البشرية لهذه الدراسة متمثلة في حالة واحد التي تبلغ

من العمر 9 سنوات.

2-2- الحدود الزمنية: تم تطبيق إجراءات الدراسة في الفترة الممتدة من: 2018/12/2

إلى غاية 2019/3/10.

2-3- الحدود المكانية: قسم سنة الثالثة بابتدائية الإمام الغزالي بالرياح ولاية الوادي

3- عينة الدراسة:

تم اختيار الحالة بطريقة قصديه من مدرسة الإمام الغزالي وذلك بعد ترشيحه من طرف إدارة المدارس على أساس انه تم تشخيصه سابقاً بأنه من ذوي طيف التوحد لذ تم الاتصال

بوالديه لأخذ الأذان منهما لتطبيق البرنامج التعليمي عليه، يبلغ الطفل من العمر "108" شهرا وهو ممتدرس بالسنة الثالثة ابتدائي.

4- أدوات الدراسة: اعتمدت الدراسة الحالية على الأدوات التالية:

1. دراسة الحالة.
2. اختبار رسم الرجل.
3. اختبار لوفاس.
4. الاختبار التحصيلي في مادة الحساب.
5. البرنامج التعليمي.

4-1- دراسة حالة

الاسم: س

العمر: 9 سنة

المدرسة: ابتدائية لأمام الغزالي بالرياح الوادي

الصف: ثلاثة ابتدائي

عمر التلميذ عند دخول المدرسة: 6 سنوات

أ- طريقة التعرف: إحالة ☐ مسح ☐

ب- درجات التلميذ في السنوات السابقة

المادة: الرياضيات

الصف الأول
الصف الثاني
الصف الثالث

المستوى الفعلي:

النواحي التي تبدو فيها المشكلة:

.....

المعلومات الأسرية:

- الحالة الزوجية للوالدين: متزوجان ☐ مطلقان ☐ زوجة واحدة ☐ * تعدد زوجات ☐
- وفاة أحد الوالدين: الأب ☐ الأم ☐
- المستوى الاقتصادي: دون المتوسط ☐ متوسط فوق ☐ المتوسط ☐ *
- المستوى التعليمي للأسرة: الأب/ أمي ☐ يقرأ ويكتب ☐ الابتدائي ☐ المتوسطة ☐ الثانوية ☐ الجامعي ☐ * الماجستير ☐ لدكتوراه ☐ أخرى -----
- الأم/ أميه ☐ تقرأ وتكتب ☐ الابتدائية ☐ المتوسطة ☐ ثانوية ☐ جامعية ☐ * اجستير ☐ الدكتوراه ☐ أخرى -----

مهنة الأب: موظف مهنة الأم: ربة بيت

عدد أفراد الأسرة الكلي: 3 عدد البنين: 1 عدد البنات: 2

ترتيب الطالب بين إخوانه: 01 بين أخواته: 01

أين يعيش الطالب حالياً؟: مع أسرته ☐ * مع ولي أمره ☐

نوع القرابة بين التلميذ وولي أمره: الأم

هل من بين أفراد الأسرة من يعاني من قصور في التحصيل الدراسي؟: نعم ☐ لا ☐ *

إذا كان الجواب نعم: أخت ☐ * أخ ☐ أي مرحلة / صف: ---- في أي مادة: ---

ثالثاً: المعلومات الصحية

الحمل مرغوب فيه : نعم ☐ لا ☐ سليم ☐ * غير سليم ☐ تناول أدوية ☐

الولادة:

مكان الولادة : المستشفى

مبكرة ☐ متأخرة ☐ في الوقت المناسب ☐ * طبيعية ☐ * غير طبيعية ☐

وصف للحالة غير الطبيعية :

بعد الولادة : وزن الطفل عند الولادة : 2.900 كغ

-نمو الطفل في السنوات الست الأولى: طبيعي ☐ غير طبيعي ☐ *

النوم : عادي ☐ مضطرب *

التلقيح: عادي ☐ غير عادي ☐ النمو النفس وحركي: غير طبيعي.

- الأمراض التي تعرض لها الطفل في الست سنوات الأولى:

أمراض معتادة ☐ أمراض غير معتادة (مثال الحمى الشوكية) *

وصف الأمراض غير المعتادة بما في ذلك الارتفاع الشديد لدرجة الحرارة: 40

الحوادث والإصابات البدنية: لم يتعرض لحوادث أو الإصابات البدنية ☐ تعرض لحوادث ☐

وإصابات البدنية وصف للإصابة إن وجدت.....

الحواس:

1. السمع: سليم ☐ غير سليم ☐ لم يقس وصف لحالة السمع غير سليم ☐

.....

2. البصر: سليم ☐ غير سليم ☐ لم يقس وصف لحالة البصر غير سليم ☐

.....

-حالات صحية خاصة: (كداء السكرالخ) ☐ يوجد وصف لتلك الحالة ☐

.....

حالة إعاقة أخرى مصاحبة للحالة التي أحيل الطفل من أجلها: لا يوجد ☐ جد *

نوع الإعاقة إن وجدت: اضطراب التوحد

-التمدرس: الروضة ☐ المسجد ☐ المدرسة *

رابعا: المعلومات التشخيصية

- السجلات الأكاديمية

أ. المادة أو المواد التي يبدو فيها تدني التحصيل الدراسي من خلال دراسة السجلات

الأكاديمية الماضية والراهنة:

-المواد العربية: المطالعة ☐ المحفوظات ☐ لقواعد ☐ الإملاء ☐ الخط ☐

-المواد الاجتماعية: التاريخ ☐ الجغرافيا ☐

-المواد العملية: التربية الفنية ☐

-المواد العلمية: الرياضيات ☐ العلوم ☐

ب. أعاد الصف الدراسي: يوجد ☐ يوجد ☐ *

الصف / الصفوف الذي أعاد فيه (يوضح بالرقم):

عدد مرات الإعادة (يوضح بالرقم تحت الصف): غير معيد

سبب الإعادة: تدني المستوى التحصيلي الفصلي والسنوي حيث قدر معدل الإعادة

ج- الانتقال من مدرسة إلى أخرى: يوجد ☐ لا يوجد ☐ *

الصف / الصفوف (يوضح بالرقم):3.....،

عدد مرات الانتقال (يوضح بالرقم تحت الصف):3.....،

د- دراسة أعمال التلميذ المنزلية والصفية المادة .القراءة

-كمية الأخطاء: عادية مقارنة بزملائه ☐

كثيرة مقارنة بزملائه ☐ وتستدعي تشخيصا أعمق وأدق ☐ *

-نوعية الأخطاء: عادية مقارنة بزملائه ☐ غير عادية مقارنة بزملائه وتستدعي تشخيص

متمعن ☐ *

*ملاحظة وضع الفصل :

◇ عدد التلاميذ في الفصل :

◇ مدى الازدحام: مزدحم ☐ معتدل ☐ *

◇ الإضاءة: كافية ☐ غير كافية ☐

◇ التهوية والتكييف: جيدة ☐ غير جيدة ☐

◇ المقاعد (من حيث الحجم) ملائمة ☐ غير ملائمة ☐

◇ مكان جلوس الطالبة في الفصل: في الأمام ☐ الوسط ☐ المؤخر ☐ *

4-2- اختبار الذكاء: يعد اختبار رسم رجل لجودانف لفظي لا يعتمد على الألفاظ والكتابة والقراءة، يقيس ذكاء الأطفال الذين يتراوح أعمارهم ما بين (04 إلى 13 سنة) وذلك بالاعتماد على 51 بنداً.(سناطور وآخرون، 2009، 22)

ولقد اعتمدت الدراسة الحالية على هذا إختبار لتحديد درجة ذكاء الطفل.

الاسم واللقب: س.

تاريخ الميلاد : 2010/8/9.

المستوى الدراسي : ثالثة ابتدائي.

تاريخ تطبيق الاختبار: 2018/12/ 2.

الجدول(01) يبين طريقة حساب درجة الذكاء

العمر العقلي المقابل		الدرجة	العمر العقلي المقابل		الدرجة
السنة	شهر		سنة	الشهر	
9	6	26	3	3	1
9	9	27	3	6	2
10	–	28	3	9	3
10	3	29	4	–	4
10	6	30	4	3	5
10	9	31	4	6	6
11	–	32	4	9	7
11	3	33	5	–	8
11	6	34	5	3	9
11	9	35	5	6	10
12	–	36	5	9	11
12	3	37	6	–	12
12	6	38	6	3	13
12	9	39	6	6	14
13	–	40	6	9	15
13	–	41	7	–	16
13	–	42	7	3	17

13	–	43	7	6	18
13	–	44	7	9	19
13	–	45	8	–	20
13	–	46	8	3	21
13	–	47	8	6	22
13	–	48	8	9	23
13	–	49	9	108	24
13	–	50	9	3	25

مجموع الدرجات الخام = 24 درجة

العمر العقلي = 108 شهرا . 9 سنة

العمر الزمني = 101 شهرا . 9 سنة.

معامل الذكاء = $\frac{\text{العمر العقلي}}{\text{العمر الزمني}} \times 100$

نسبة الذكاء = $106 = 100 \times 101/108$ الدرجة

الجدول رقم (02) يوضح معامل الذكاء الطفل

ذكاء منخفض	معامل الذكاء أقل من 84 درجة:
ذكاء اعتيادي (متوسط)	معامل الذكاء من: 80 إلى 100
ذكاء من مرتفع إلى مرتفع جدا.	معامل الذكاء من 100 إلى: 140
ذكاء عالي (عبقري موهوب)	معامل الذكاء أكبر من 140 :

4-3- اختبار لوفاس: مجال مهارات ما قبل الأكاديمية (انظر الملحق رقم (01))

4-4- الاختبار التحصيلي في مادة الحساب:

هو اختبار غير رسمي معد من طرف الباحثة بمساعدة المعلمة بإبداء رأيها حول مضمونه وهو اختبار يقيس مستوى الأداء الحالي لطفل في مادة الحساب، يحتوي على سبعة (7) أنشطة (انظر الملحق رقم (02)).

4-5- البرنامج التعليمي:

4-5-1- الخصائص السيكومترية للبرنامج التعليمي:

❖ صدق المحكمين:

تم عرض البرنامج التعليمي على مجموعة من الأساتذة المحكمين المتخصصين في مجال علم النفس وعددهم (07) محكم، المشتغلين بجامعة حمه لخضر (الوادي)، لتحكيم البرنامج التعليمي وإبداء ملاحظاتهم من حيث بناء البرنامج وتنفيذه وتقييمه (نظر الملحق رقم (03))، وقد أعدت الباحثة استمارة خصصت للحكم على أهداف البرنامج ومحتواه والمدة الزمنية للجلسات وترتيب الجلسات والتقويم البنائي، والجدول أدناه يوضح ذلك.

الجدول رقم (03) : يبين نتائج تحكيم الخبراء للبرنامج التعليمي

الرقم	الموضوع	الحكم		النسبة المئوية	ملاحظات
		مناسب	غير مناسب		
01	عنوان البرنامج		00	%100	/
02	أهداف البرنامج		01	%85	/
03	محتوى البرنامج		01	%85	/
04	مدة البرنامج		00	%100	/
05	فنيات البرنامج		00	%100	/
06	ترتيب جلسات البرنامج		01	%85	/
07	التقويم البنائي		00	%100	/
08	النسبة الكلية لقرار المحكمين			%85	/

يظهر من خلال الجدول السابق أن معظم المحكمين وافقوا على اغلب مجالات البرنامج التعليمي، حيث وافقوا بالإجماع على عنوان البرنامج ومدته والتقويم البنائي له، بينما وافقوا بنسبة 85 على أهداف البرنامج وترتيب جلساته

• وثيقة تحديد المستوى الأداء الحالي لطفل:

اسم التلميذ: س

تاريخ الميلاد: 2010/8/9

العمر الزمني: 9 سنوات

1- تحديد المستوى الأداء الحالي:

الجدول رقم (04) يوضح الأداء الحالي للطفل

نقاط القوة	نقاط الضعف
القدرة على التمييز بين الألوان	لا يدرك المواقع الفضائية
القدرة على التواصل اللفظي	غير قادر على التمييز بين الأشكال والأجسام، الأطول.
القدرة على قراءة الحروف الهجائية بالحركات	غير قادر على العد فوق العدد 10
القدرة على تمييز بين الأعداد من 1-10	غير قادر على التعرف على العدد الذي يلي والذي يسبق

الجدول رقم (05): يوضح أهداف البرنامج التعليمي

الأهداف التربوية:	رقم الهدف	الأهداف التعليمية:
1. أن يتمكن الطفل من إدراك المواقع الفضائية.	1.1 - أن يتمكن الطفل من تمييز بين اليمين، اليسار والتفريق بينهما	
	2.1 - أن يتمكن الطفل من التعرف على وضعية فوق، تحت	
	3.1 - أن يتمكن الطفل من التعرف على مفهومي داخل، خارج	
2. أن يتمكن الطفل من التمييز بين الأشكال، الأجسام، الأطوال.	1.2 - أن يتمكن الطفل من التعرف المجسمات وأسمائها	
	2.2 - أن يتمكن الطفل من التمييز بين أشكال المجسمات	
	3.2 - أن يتمكن تمييز بين مفهومي أطول، اقصر	
	4.2 - أن يتمكن تمييز بين مفهومي أكثر، اقل	
3. أن يتمكن الطفل من العد من: 01 إلى 40 نطقا وكتابة	1.3 - أن يتمكن الطفل من التعرف على مفهوم الحيز	
	2.3 - أن يتمكن الطفل من إدراك العلاقة بين المقدار والعدد	
	3.3 - أن يتمكن الطفل من استعمال الوظيفة الكمية للعدد	
	4.3 - أن يتمكن الطفل من وإتمام العدد	

5.3	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 1-5 بطريقة صحيحة.	
6.3	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 6-9 بطريقة صحيحة.	
7.3	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم العدد من الصفر 0 بطريقة صحيحة.	
8.3	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 10-20 بطريقة صحيحة.	
9.3	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 30-40 بطريقة صحيحة.	
1.4	- أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد الذي يسبق	4. أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد الذي يلي، العدد الذي يسبق
2.4	- أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد الذي يلي	

• تحديد مكان النشاطات:

تم تطبيق الجلسات: داخل القسم.

عدد الجلسات: مرتين (2) أسبوعيا . مدة الجلسة: 30 دقيقة.

مدة التبرص: ثلاثة (3) أشهر.

تاريخ الانطلاق: 2018/12/2.

تاريخ الانتهاء: 2019/3/10.

الجدول رقم (06) يوضح الجلسة الافتتاحية

الأهداف التربوية	الأهداف التعليمية
الجلسة الافتتاحية	- تقدم الباحثة نفسها ثم تطلب من الطفل التعريف بنفسه . - تقدم الباحثة فكرة عامة عن البرنامج و الفائدة من البرنامج. - إعطاء الباحثة للطفل كراس الأنشطة الخاصة بالواجب المنزلي. - تطبيق الباحثة الاختبار التحصيلي القبلي وهو عبارة عن اختبار تحصيلي في مادة الرياضيات.

- تعطي الباحثة للمعلمة فكرة حول سير الجلسات وكيفية تطبيقها - تعلم الباحثة الأم عن أهمية التواصل أثناء الجلسات وموعد الانطلاق - تعلم الباحثة الأم عن أهمية التواصل أثناء سير البرنامج - تعلم الباحثة معلمة الصف عن أهمية التواصل أثناء سير البرنامج	
--	--

الجدول رقم (07) يوضح عناوين الجلسات البرنامج التعليمي

الأهداف التربوية	رقم الجلسة	رقم الهدف	الأهداف التعليمية	المدة
1. أن يتمكن الطفل من إدراك المواقع الفضائية.	01	1.1	- أن يتمكن الطفل من تمييز بين اليمين، اليسار والتفريق بينهما	30د
	02	2.1	- أن يتمكن الطفل من التعرف على وضعية فوق، تحت	30د
	03	3.1	- أن يتمكن الطفل من التعرف على مفهومي داخل، خارج	30د
2. أن يتمكن الطفل من التمييز بين الأشكال، الأجسام، الأطول.	05	1.2	- أن يتمكن الطفل من التعرف المجسمات وأسمائها	30د
	06	2.2	- أن يتمكن الطفل من التمييز بين أشكال المجسمات	30د
	07	3.2	- أن يتمكن تمييز بين مفهومي أطول، أقصر	30د
	08	4.2	- أن يتمكن تمييز بين مفهومي أكثر، أقل	30د
3. أن يتمكن الطفل من العد من: 01 إلى 40 نطقا وكتابة	09	1.3	- أن يتمكن الطفل من التعرف على مفهوم الحيز	30د
	10	2.3	- أن يتمكن الطفل من إدراك العلاقة بين المقدار والعدد	30د
	11	3.3	- أن يتمكن الطفل من استعمال الوظيفة	30د

	الكمية للعدد			
30د	- أن يتمكن الطفل من وإتمام العدد	4.3	12	
30د	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 1-5 بطريقة صحيحة.	5.3	13	
30د	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 6-9 بطريقة صحيحة.	6.3	14	
30د	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم العدد من الصفر 0 بطريقة صحيحة.	7.3	15	
30د	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 10-20 بطريقة صحيحة.	8.3	16	
30د	- أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 30-40 بطريقة صحيحة.	9.3	17	
30د	أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد الذي يسبق	1.4	18	4. أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد
30د	أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد الذي يلي	2.4	19	الذي يلي، العدد الذي يسبق

يظهر من خلال الجدول السابق أن البرنامج التعليمي المقترح يضم أربعة أهداف تربوية أساسية: بحيث يتعلق الهدف الأول بموضوع الفضائيات تم فيه تعليم الطفل التوحيدي التعرف على هذه المفاهيم ووضعيتها وكذلك التمييز والتفريق بينها، وذلك من خلال (3) جلسات، تم التطرق في الجلسة الأولى إلى مفهومي اليمين، اليسار، وفي الجلسة الثانية التعرف على وضعية فوق/تحت، أما الجلسة الثالثة تم التعرف على مفهومي داخل، خارج.

أما الهدف الثاني فقد تم تخصيصه الأشكال، الأجسام، الأطوال، ولتحقيق هذا الهدف تم تخصيص أربع (4) جلسات، تم التطرق في الجلسة الأولى التعرف على المجسمات وأسمائها أما الجلسة الثانية التمييز بين أشكال المجسمات، أما الجلسة الثالثة تم فيها تمييز بين مفهومي أطول/أقصر، أما الجلسة الرابعة تم فيها تمييز بين مفهومي أكثر، أقل.

أما الهدف الثالث من البرنامج التعليمي فقد تم تخصيصه لمفهوم العدّ، ولتحقيق هذا الهدف تم تخصيص تسعة (9) جلسات تم فيها تعليم الطفل التوحيدي مفاهيم مختلفة من بينها الجلسة الأولى التعرف على مفهوم الحيز، أما الجلسة الثانية ادارك العلاقة بين المقدار والعدد، أما الجلسة الثالثة استعمال الوظيفة الكمية للعدد أما الجلسة الرابعة... من إتمام العدد.

أما الجلسة الخامسة اكتساب مفهوم الأعداد من 1-5 بطريقة صحيحة أما الجلسة السادسة اكتساب مفهوم العدد صفر 0، أما الجلسة السابعة اكتساب مفهوم الأعداد من 6-9 بطريقة صحيحة، الجلسة الثامنة مفهوم الأعداد من 10-20 بطريقة صحيحة، الجلسة التاسعة مفهوم الأعداد من 30-40 بطريقة صحيحة.

أما الهدف الرابع الذي تناول موضوع العدد الذي يسبق والعدد الذي يلي وقد تم تقسيمه إلى جلستين (2) الجلسة الأولى تم فيها التعرف على العدد الذي يسبق، أما الجلسة الثانية تم فيها التعرف على العدد الذي يلي.

من خلال ما سابق، سوف يتم التطرق إلى محتوى كل جلسة من البرنامج التعليمي بالتفصيل والتي يمكن تناولها من خلال النموذج التعليمي اليومي الموالي:

الإستراتيجية	أسلوب	الجلسة: الأولى	اليوم: الأحد
تحليل المهمة التعلم بالنمذجة	المباشر	زمن: 30د	التاريخ: 9/12/2018

أن يتمكن الطفل من تمييز بين اليمين ، اليسار والتفريق بينهما

الهدف التعليمي (1.1.)

10د	15د	5د	الإيضاح والتعليق
تعرض الباحثة على الطفل واجب من كتاب الأنشطة: تطلب الباحثة من طفل، تلوين الأطفال الذين يرفعون الأيدي اليمنى بالون الأزرق، تلوين الأطفال الذين يرفعون الأيدي اليسرى بالون الأخضر	- تقوم الباحثة برفع يدها اليمنى وتقول هذه يدي اليمنى - تطلب الباحثة من الطفل برفع يده اليمنى -تقوم الباحثة بمسك الكرة بيدها اليمنى وتقول أنا امسك الكرة بيدي اليمنى -تطلب الباحثة من الطفل إمساك الكرة بيده اليمنى -تقوم الباحثة برفع يدها اليمنى وقدمها معا وتقول هذه يدي وقدمي اليمنى - تطلب الباحثة من الطفل أن يقوم برفع يده وقدمه اليمنى -تقوم الباحثة برمي الكرة بقدمها اليمنى وتقول أنا ارمي الكرة بقدمي اليمنى -تطلب الباحثة من الطفل رمي الكرة بقدمه اليمنى	- ترحيب بالطفل و تهيئته للدرس وإعطائه خلفية عن المهارات -تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح والأرضة للفهم -تحضير الأدوات التي تستخدم أثناء الجلسة	خطوات التطبيق

ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: -الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط - تمييز طفل بين اليمين واليسر - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
-الأدوات المستخدمة: كرة ، اليد ، أقلام ملونة ، كتاب أنشطة رياضية(سلسة دفاتر التربية التحضيرية،(6/5). - أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) ، عبارات تحفيزية (أحسننت ،جيد، ممتاز) ، حلوى الحوار الوجبات منزلية، العقاب، تشجيع معلمته و أقارنه له (تصفيق)، طابع فرشة ، ملصق مبتسم ، لعب بالكرة ،الوجبات المنزلية.	

الإستراتيجية

أسلوب

الجلسة: الثانية

اليوم: الخميس

تحليل المهمة

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 13/12/2018

التعلم بالنمذجة

أن يتمكن الطفل من التعرف على وضعية فوق ، تحت

الهدف التعليمي (2.1)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

-تعرض الباحثة على الطفل كتاب الأنشطة:
تلوين الفراشة التي فوق الزهرة

-تقوم الباحثة أخذ وضعية الوقوف فوق الكرسي وتقول أنا فوق الكرسي
تطلب الباحثة من الطفل اتخاذ نفس الوضعية صعود فوق الكرسي
- تقوم الباحثة بطرح السؤال على الطفل (أين أنت الآن)
- تضع الباحثة الكرة فوق الكرسي وتقول الكرة فوق الكرسي
- تطلب الباحثة من الطفل اخذ الكرة ووضعها فوق الكرسي
-ترفع الباحثة يدها فوق رأسها وتقول يدي فوق رأسي -تطلب الباحثة من الطفل أن يضع يده فوق رأسه
تضع الباحثة كأس تحت الطاولة وتقول الكأس تحت الطاولة
- تطلب الباحثة من الطفل أن يضع الكأس تحت الطاولة
-تضع الباحثة الطفل تحت المكتب وتسال زملائه (أين ج.ح. الآن) (كانت إجابتهم ج.ح.تحت المكتب)

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: -الاستجابة للتعليمات -تفاعل طفل مع النشاط -إدراك الفرق بين فوق ، تحت -إجابته الصحيحة عن الأسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
-الأدوات المستخدمة: مكتب ، كتاب أنشطة رياضية (سلسلة دفاتر التربية التحضيرية،6/5)، كرة، كرسي، طاولة،مكتب،كأس، يد، أقلام ملونه -أسلوب التعزيز: مادي (*) معنوي(*)عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد)، تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشاة ، ملصق مبتسم ، لعب بكرة ،الوجبات منزلية، الحوار، العقاب	

الإستراتيجية

أسلوب

الجلسة: الثالثة

اليوم: الأحد

تحليل المهمة

التعلم بالنمذجة

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 16/12/2018

– أن يتمكن الطفل من التعرف على مفهومي داخل، خارج

الهدف التعليمي (3.1.)

10

15

العرض والتمارين

5

-تعرض الباحثة على الطفل كتاب الأنشطة: "أون الكرة التي داخل المرمي"

تقوم الباحثة بوضع الأقلام داخل اللعبة وتقول الأقلام داخل اللعبة.

- تطلب الباحثة من الطفل بوضع الأقلام داخل اللعبة
- تقوم الباحثة بوضع الكتاب داخل المحفظة وتقول الكتاب داخل المحفظة .

-تطلب الباحثة من الطفل اخذ الكتاب ووضعه داخل المحفظة.

- تقوم الباحثة بوضع الأقلام خارج اللعبة وتقول الأقلام خارج اللعبة.

-تطلب الباحثة من الطفل بوضع الأقلام خارج اللعبة.
- تقوم الباحثة بوضع الكتاب خارج المحفظة وتقول الكتاب خارج المحفظة.

الإيضاح والتعليق

خطوات التطبيق

ملاحظات:	تقييم الجلسة:
-تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	- الاستجابة للتعليمات - تفاعل الطفل مع النشاط - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
-الأدوات المستخدمة: أقلام ،علبة، كتاب، محفظة، أقلام ملونة،كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية،6/5). -أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي (*)عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد)، تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق)، طابع فرشة .ملصق مبتسم، الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب، لعب بكرة..	

الإستراتيجية

أسلوب ربط المحسوس بالمجرد

الجلسة: الرابعة

اليوم: الأحد

التعلم بالمنهجية

المباشر

زمن: 30

التاريخ: 20/1/2019

تحليل المهمة

– أن يتمكن الطفل من التعرف المجسمات وأسمائها

الهدف التعليمي (1.2.)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

الإيضاح والتعليق

خطوات التطبيق

-تعرض الباحثة على الطفل كتاب
أنشطة:
-أضع الأشكال المتشابهة داخل حيز

-تقوم الباحثة بأخذ مجسم مربع وتقول هذا مربع
-تطلب الباحثة من الطفل اخذ مجسم المربع
-تقوم الباحثة بأخذ مجسم مثلث وتقول هذا مثلث
-تطلب الباحثة من الطفل اخذ المثلث،
-تقوم الباحثة برسم مربع وتقول هذا مربع
تطلب الباحثة من الطفل برسم مربع .
-تقوم الباحثة بتشكيل مربع بالخشبيات وتقول هذا مربع
- تطلب الباحثة من الطفل بان يشكل مربع بالخشبيات .
-تقوم الباحثة بتشكيل مثلث بالخشبيات وتقول هذا مثلث .
-تطلب الباحثة من الطفل بان يشكل مثلث بالخشبيات

- ترحيب بالطفل وتهيئته للدرس وإعطائه
خلفية عن المهارات
-تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح
والأزمنة للفهم
-تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

-ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	-تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات - تفاعل الطفل مع النشاط - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
-الأدوات المستخدمة: قلم ، لوحة، ممحاة ،خشبيات ،مجسمات، أقلام ملونة كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية،6/5). أسلوب التعزيز: مادي (*) معنوي(*)،عبارات تحفيزية (أحسننت ،جيد، ممتاز) تشجيع معلمته و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشاة،ملصق مبتسم ،حلى الحوار،الوجبات المنزلية، العقاب، ، لعب بالكرة	

الإستراتيجية

أسلوب ربط المحسوس بالمرء

تحليل المهمة

المباشر

الجلسة: الخامسة

اليوم: الخميس

زمن: 30د

التاريخ: 2019/1/24

أن يتمكن الطفل من التمييز بين أشكال المجسمات

الهدف التعليمي (2.2)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

-تحضر الباحثة ورقة بها رسومات لمجسمات
مختلف تطلب الباحثة من الطفل بأن يضع كل
شكل في مكانه المناسب

- تقوم الباحثة بنطق اسم مربع
تطلب الباحثة من الطفل بتشكيل مربع بالصلصال
تقوم الباحثة بنطق اسم مثلث
تطلب الباحثة من الطفل بتشكيل مثلث بالصلصال
تطلب الباحثة من الطفل بأن يقوم برسم مربع
تطلب الباحثة من الطفل بأن يرسم بالقلم مثلث

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

-ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	-تقييم الجلسة: -الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: قلم، لوحة، ممحاة ، مقص، صلصال -أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب	

الهدف التعليمي (3.2.)			
- أن يتمكن تمييز بين مفهومي أطول، اقصر			
10د	15د	5د	
تعرض الباحثة على الطفل 4 من زملائه تطلب الباحثة من الطفل الإشارة إلى الأطول كتاب الأنشطة: ألون في كل صورة الشيء الأقصر بالأصفر والأطول بالبرتقالي الطويل	العرض والتمارين تقوم الباحثة بأخذ قلم طويل وتقول هذا قلم طويل تطلب الباحثة من الطفل أن يأخذ قلم طويل تقوم الباحثة بأخذ قلم قصير وتقول هذا قلم قصير تطلب الباحثة من الطفل بأن يأخذ قلم قصير تطلب الباحثة من الطفل بأن يرسم على السبورة خط طويل تطلب الباحثة من الطفل بأن يرسم على السبورة خط قصير	ترحيب بالطفل وتهيئته للدرس وإعطائه خلفية عن المهارات تعريف الطفل بالمفردات التي تستخدم للشرح والأزمنة للفهم تحضير الأدوات التي تستخدم أثناء الجلسة	خطوات التطبيق الإيضاح والتهيئة

ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: -الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط -إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
-الأدوات المستخدمة: قلم، سبورة ، ممحاة، كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية،6/5)، زملائه. - أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب	

الإستراتيجية

أسلوب

الجلسة: السابعة

اليوم: الخميس

تمييز البصري

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 31/1/2019

- أن يتمكن تمييز بين مفهومي أكثر، أقل

الهدف التعليمي (4.2.)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

-تعرض الباحثة على الطفل كتاب الأنشطة:
أضع داخل الدائرة المقلمة التي تشمل على
أقلام أقل ،ألون الحوض الذي يحتوي على
أكثر كمية من الأسماك.

-تقوم الباحثة بوضع الحلوى داخل الدائرة وتقول يوجد
داخل الدائرة أكثر كمية من الحلوى
تطلب الباحثة من الطفل بوضع أكثر كمية من
الحلوى داخل الدائرة
-تقوم الباحثة بوضع الحلوى داخل الدائرة وتقول يوجد
داخل الدائرة أقل كمية من الحلوى
-تطلب الباحثة من الطفل بوضع أقل كمية من
الحلوى داخل الدائرة

الإيضاح والتجهيز

- ترحيب بالطفل وتهيئته للدرس وإعطائه
خلفية عن المهارات
-تعريف الطفل بالمفردات التي تستخدم للشرح
والأرضنة للفهم
-تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

خطوات التطبيق

ملاحظات:	تقييم الجلسة:
-تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	-عدم الاستجابة للتعليمات -غياب التركيز
الأدوات المستخدمة: الحلوى، ممحاة، لوحة، قلم ، كتاب أنشطة رياضية (سلسلة دفاتر التربية التحضيرية،6/5) - أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشاة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب	

الاستراتيجية

أسلوب

الجلسة: الثامنة

اليوم: الأحد

التعلم بالنمذجة

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 03 / 2 / 2019

– أن يتمكن الطفل من التعرف على مفهوم الحيز

الهدف التعليمي (1.3.)

25د

العرض والتمارين

5د

- تقوم الباحثة برسم حيز وتقول هذا حيز

- تطلب الباحثة من الطفل أن يرسم حيز

- تشكل الباحثة بالاصصال حيز وتقول هذا حيز

- تطلب الباحثة من الطفل تشكيل حيز.

الإيضاح والتعليق

خطوات التطبيق

ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: -الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط -إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: قلم، لوحة، ممحاة، صلصال أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*)عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقرانه له (تصفيق) ،طابع فرشاة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب	

الاستراتيجية

أسلوب ربط المحسوس بالمجرد

الجلسة: التاسعة

اليوم: الخميس

تحليل المهمة

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 07/2/2019

- أن يتمكن الطفل من إدراك العلاقة بين المقدار والعدد

الهدف التعليمي (2.3.)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

تعرض الباحثة على الطفل كتاب الأنشطة: اكتب في كل بطاقة عدد الأشياء الموجودة في الصورة ؟

- تقوم الباحثة برسم حيز وتضع بداخله 4 حبات حلوى
تطلب الباحثة من الطفل رسم حيز ووضع بداخله 4 حبات حلوى
تقوم الباحثة بعد ما هو موجود في حيز وتقول داخل الحيز 4 حبات حلوى
-تطلب الباحثة من الطفل أن يقوم بعملية العد لما هو موجود في الحيز
- تقوم الباحثة بوضع العدد تحت الحيز تطلب الباحثة من الطفل بوضع العدد تحت الحيز .

الإيضاح والتعليق

خطوات التطبيق

ملاحظات:	تقييم الجلسة:
-تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	-الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط -إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: قلم، لوحة، ممحاة، حلو، اغطية قارورات، خشبيات، كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية، 6/5) أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب	

الاستراتيجية

أسلوب ربط المحسوس المجرد

الجلسة: العاشرة

اليوم: الأحد

تحليل المهمة

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 10/2/2019

أن يتمكن الطفل من استعمال الوظيفة الكمية للعدد

الهدف التعليمي رقم (3.3.)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

-تعرض الباحثة على الطفل كتاب

الأشطة:

أولُ ست وُرات

- تقوم الباحثة بوضع 3 خشبيات دخل الحيز

وتقول وضعتُ 3 خشبيات داخل الحيز

- تطلب الباحثة من الطفل بوضع 3 خشبيات

دخل الحيز

-تقوم الباحثة بوضع كجات حلوى دخل

الحيز

-تطلب الباحثة من طفل بوضع

العدد الصحيح تحت الحيز

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط -إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
-الأدوات المستخدمة: قلم، ممحاة ، لوحة ، حلوى، خشبيات، اغطية قارورات، أقلام ملونة كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية،6/5) أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*)عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب	

أسلوب ربط المحسوس بالمجرد

الجلسة: الحادي عشر

اليوم: الخميس

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 14/2/2019

- أن يتمكن الطفل من إتمام العدد

الهدف التعليمي (4.3.)

10د

-تطلب الباحثة من طفل اتم
داخل الحيز حسب العدد
الموجود تحت الحيز

15د

العرض والتمارين

-تقوم الباحثة بوضع المقدر ناقص داخل الحيز وتضع العدد
تحت الحيز
-تقوم الباحثة بقراءة العدد وتحسب المقدر دخل الحيز وتحسب
المقدر دخل الحيز و تقول أن العدد ناقص
-تقوم الباحثة بإتمام العدد ابتداء من ما هو موجود داخل الحيز
والوصول للعدد المطلوب
-تطلب الباحثة من الطفل بان يقوم بقراءة العدد المطلوب
وحساب المقدر واتم العدد ابتداء من ما هو موجود داخل الحيز
وصول للعدد المطلوب

5د

-ترحيب بالطفل و تهيئة للدرس وإعطائه خلفية
عن المهارات
-تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح
والأرمئة للفهم
-تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

ملاحظات: -تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط -إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: حلوى، خشبيات، أغذية قارورات، قلم، ممحاة، لوحة. أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*)عبارات تحفيزية (ممتاز، أحسنت، جيد) تشجيع معلمة و أقرانه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار، الوجبات منزلية، العقاب .	

أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 1-5 بطريقة صحيحة.

الهدف التعليمي (5.3.)

10د	15د	5د
10د تعرض الباحثة على الطفل مجموعة قصاصات مكتوب عليها الأرقام بالحروف والأعداد تطلب الباحثة من الطفل تمثيل الأرقام باليد الورقية تطلب الباحثة من الطفل قراءة الأعداد و ربطها بالمجموعة المناسبة	العرض والتمارين 15د تقوم الباحثة أثناء البدء بالنشاط الأول بنطق و كتبت الأعداد من 1 إلى غاية 5 تطلب الباحثة من الطفل بنطق وكتبت الأعداد 1-5 تقوم الباحثة برفع أصبعها وتقول واحد تطلب الباحثة من الطفل أن يقوم بنفس الوضعية	5د ترحيب بالطفل و تهيئته للدرس وإعطائه خلفية عن المهارات تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح والأزمنة للفهم تحضير الأدوات التي سنستخدم أثناء الجلسة

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

ملاحظات: تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط -إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: يد ورقية، ممحاة، قلم، لوحة، صلصال، مقص، حلوى، اغطية قارورات، خشيبات ،كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية،6/5) أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*)عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقرانه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب .	

أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 6-9 بطريقة صحيحة.

الهدف التعليمي (6.3)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

الإيضاح والتشجيع

خطوات التطبيق

تطلب الباحثة من الطفل قراءة الأعداد و ربطها بالمجموعة المناسبة

تقوم الباحثة بنطق و كُتبت الأعداد من 6الى غاية9
تطلب الباحثة من الطفل بنطق وكتبت الأعداد 6-9، تقوم
الباحثة برفع أصابعها وتقول ستة .

تطلب الباحثة من الطفل أن يقوم بنفس الوضعية
تعرض الباحثة على الطفل مجموعة قصاصات مكتوب عليها
الأرقام بالحروف والأعداد
تطلب الباحثة من الطفل تمثيل الأرقام باليد الورقية

ترحيب بالطفل و تهيئة للدرس وإعطائه خلفية عن
المهارات
تعريف الطفل بالمفردات التي تستخدم للشرح
والأزملة للفهم

تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

ملاحظات: تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات - تفاعل الطفل مع النشاط - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم - تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: قلم، ممحاة، لوحة، يد ورقية، صلصال، قصاصات ورقية كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية، 6/5) أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز، أحسنت، جيد) تشجيع معلمة و أقرانه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار، الوجبات منزلية، العقاب .	

الاستراتيجية

أسلوب

الجلسة: الرابعة عشر

اليوم: الأحد

تمييز البصري

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 24/02/2019

أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم العدد من الصفر 0 بطريقة

الهدف التعليمي رقم (7.3)

25د

العرض والتمارين

5د

تقوم الباحثة بوضع المجموعتين، المجموعة الأولى يوجد بها رقم 2 أو 3 تقوم الباحثة بوضع 3 خشبيات وتقول الباحثة يوجد في المجموعة الأولى 3 خشبيات والمجموعة الثانية رقم 0 ، و تقول الباحثة هذه المجموعة لا نضع فيها خشبيات

ترحيب بالطفل و تهيئةه للدرس وإعطائه خلفية عن المهارات
تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح والأزمنة للفهم
تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

ملاحظات: تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات - تفاعل الطفل مع النشاط - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم - تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: قلم، ممحاة ، لوحة، خشيبات. أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشاة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب .	

الإستراتيجية

أسلوب ربط المحسوس بالمجرد

الجلسة: الخامسة عاشر

اليوم: الأحد

التعلم باللمجة

المباشر

زمن: 30د

التاريخ: 28 /2/ 2019

أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 10-20 بطريقة صحيحة

الهدف التعليمي (8.3.)

10د

15د

العرض والتمارين

5د

تعرض الباحثة على الطفل مجموعة قصصات مكتوب عليها الأرقام بالحروف والأعداد
تطلب الباحثة من الطفل تمثيل الأرقام باليد الورقية
تطلب الباحثة من الطفل قراءة الأعداد و ربطها بالمجموعة المناسبة

- تقوم الباحثة بنطق و كتبت الأعداد من 10 الى غاية 20- تطلب الباحثة من الطفل بنطق وكتبت الأعداد 10-20.
- تقوم الباحثة برفع أصابعها وتقول 10
- تطلب الباحثة من الطفل أن يقوم بنفس الوضعية

الترحيب بالطفل و تهيئة للدرس وإعطائه خلفية عن المهارات
-تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح والأزمنة للفهم
-تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

ملاحظات:	تقييم الجلسة:
تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	- الاستجابة للتعليمات - تفاعل الطفل مع النشاط - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: يد ورقية، ممحاة، لوحة، قلم، صلصال، حلوى، اغطية قارورات ، كتاب أنشطة رياضية (سلسة دفاتر التربية التحضيرية، 6/5) أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ، أحسنت ، جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ، طابع فرشة ، ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب .	

الإستراتيجية

التعلم بالتمذجة

أسلوب

المباشر

الجلسة: ستة عشر

زمن: 30

اليوم: الأحد

التاريخ: 03/3/2019

أن يتمكن الطفل من اكتساب مفهوم الأعداد من 0-30

الهدف التعليمي (9.3.)

10	15	العرض والتمارين	5	خطوات التطبيق
تطلب الباحثة من الطفل قراءة الأعداد بالحروف و ربطها بالأرقام.	تقوم الباحثة بنطق و كتبت الأعداد من 30 الى غاية 40. تطلب الباحثة من الطفل بنطق وكتبت الأعداد 30-40، -تعرض الباحثة على الطفل مجموعة قصاصات مكتوب عليها الأرقام بالحروف والأعداد		- ترحيب بالطفل و تهيئته للدرس وإعطائه خلفية عن المهارات -تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح والأزمنة للفهم -تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة	

ملاحظات: تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات -تفاعل الطفل مع النشاط -إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: لوحة، ممحاة ،قلم، مقص، صلصال، قصاصات ورقية، حلوى اغطية قارورات، خشيبات. أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*)عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسننت ،جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ،طابع فرشة ،ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار، الوجبات منزلية، العقاب .	

الإستراتيجية

أسلوب

التعلم بالنمذجة

المباشر

الجلسة: سبعة عاشر

اليوم: الأحد

زمن: 30د

التاريخ: 07/3/2019

أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد الذي يسبق

الهدف التعليمي (1.4.)

25د

العرض والتمارين

5د

تقوم الباحثة بوضع رقم 3 مع السهم وتقول العدد الذي يسبق الرقم 3 هو الرقم 2.
تطلب الباحثة من الطفل بان يعيد نفس طريقة .
تقوم الباحثة بوضع رقم 6 مع السهم وتقول العدد الذي سبق الرقم 6 .الرقم 5 .
تطلب الباحثة من الطفل بان يعيد نفس الطريقة .

- ترحيب بالطفل و تهيئته للدرس وإعطائه خلفية عن المهارات
- تعريف طفل بالمفردات التي تستخدم للشرح والأرمزة للفهم
- تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

الإيضاح والتعليق

خطوات التطبيق

ملاحظات: تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات - تفاعل الطفل مع النشاط - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم - تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: قلم ، لوحة ، ممحاة ، قصاصات ورقية. أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ، أحسنت ، جيد) تشجيع معلمة و أقارنه له (تصفيق) ، طابع فرشة ، ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب .	

الاستراتيجية

أسلوب

التعلم بالمنذجة

تحليل المهمة

المباشر

الجلسة: الثامنة عشر

اليوم: الأحد

زمن: 30د

التاريخ: 10/3/2019

أن يتمكن الطفل من التعرف على العدد الذي يلي

الهدف التعليمي (2.4)

25د

العرض والتارين

5د

- تقوم الباحثة بوضع رقم 3 مع السهم وتقول يلي الرقم 3. الرقم 4

-تطلب الباحثة من الطفل بان يعيد نفس الطريقة

- تقوم الباحثة بوضع رقم 6 مع السهم وتقول يلي الرقم 6 ، الرقم 7 .

-تطلب الباحثة من الطفل بان يعيد نفس الطريقة.

ترحيب بالطفل و تهيئته للدرس وإعطائه

خلفية عن المهارات

-تعريف اطفال بالمفردات التي تستخدم للشرح

والأزمنة للفهم

-تحضير الأدوات التي ستستخدم أثناء الجلسة

الإيضاح والتهيئة

خطوات التطبيق

ملاحظات: تم تطبيق الجلسة من قبل الباحثة	تقييم الجلسة: - الاستجابة للتعليمات - تفاعل الطفل مع النشاط - إجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم - تعتبر مؤشر لتحقيق الهدف
الأدوات المستخدمة: قلم ، لوحة ، ممحاة ، قصاصات ورقية. أسلوب التعزيز: مادي(*) معنوي(*) عبارات تحفيزية (ممتاز ، أحسنت ، جيد) تشجيع معلمة و أقرانه له (تصفيق) ، طابع فرشة ، ملصق مبتسم ، لعب بكرة الحوار ، الوجبات منزلية، العقاب .	

يظهر من خلال ما سبق انه تم استخدام عدد معتبر من الوسائل لتحقيق أهداف البرنامج التعليمي ؛ بحيث انه تم الاستعانة باللوحة والقلم، وبأغطية القارورات في معظم جلسات البرنامج مثل جلسات العدّ، كما تم استخدام الصلصال في عدة جلسات من البرنامج مثل جلسات العدّ والمجسمات أشكال .

كما انه تم اعتماد العديد من الفنيات لتحقيق أهداف البرنامج التعليمي في الهدف الأول من البرنامج التعليمي تم استخدام فنية، التعزيز المعنوي عبارات تحفيزية (ممتاز، أحسنت، جيد)، والمادي كما تم استخدام فنية الحوار في اغلب جلسات البرنامج. أما الهدف الثاني من البرنامج التعليمي فقد تم استخدام فنية التعزيز المعنوي عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسنت ،جيد)، كما تم استخدام فنية التعزيز المادي في بعض الجلسات من البرنامج، إضافة إلى فنية الوجبات المنزلية أن أكثر الفنيات المستخدمة في الهدف الثالث من البرنامج التعليمي هي فنية التعزيز المعنوي عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسنت ،جيد)، كما تم استخدام فنية التعزيز المادي في بعض الجلسات من البرنامج، إضافة إلى فنية الوجبات المنزلية، أما الهدف الرابع من البرنامج التعليمي فقد تم استخدام هي فنية التعزيز المعنوي عبارات تحفيزية (ممتاز ،أحسنت ،جيد)، كما تم استخدام فنية التعزيز المادي في بعض الجلسات من البرنامج، إضافة إلى فنية الوجبات المنزلية كما تم استخدام فنية العقاب.

فنية النمذجة التي تم استخدامها في جميع جلسات البرنامج التعليمي والتي كان لها الأثر البالغ في تقدم سير البرنامج التعليمي وبلوغ الأهداف.

5- إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:

هي عبارة عن وصف على شكل خطوات كيف تمت تطبيق أدوات الدراسة:

✓ تم الاتصال بمدير المدرسة الابتدائية الأمام الغزلي لتحديد تلميذ متمدرس في الصف الثالث لديه طيف التوحد.

✓ تم الاتفاق مع معلمة الطفل على متابعة الحصص الدراسية.

✓ تم الاتفاق مع ولي الطفل على تصميم برنامج تعليمي لتنمية مهارة الحساب.

✓ تم تطبيق اختبار تحصيلي في مادة الحساب واختبار الذكاء (رسم رجل لجونديف) واختبار ما قبل الأكاديمي للوفاس....

✓ تم تحديد نقاط القوة والضعف للطفل في مادة الحساب.

✓ تم تصميم البرنامج التعليمي.

تنفيذ البرنامج التعليمي المتكون من 18 جلسة موزعه على 4اهداف تربوية كالتالي
1. إدراك المواقع الفضائية، 2. الأشكال والمجسمات، 3. العدّ، 4. العدد الذي يسبق والذي يلي:

✓ تم إجراء الاختبار البعدي لتحديد التطور الحاصل في مهارات الحساب.

✓ تم إجراء الاختبار التتبعي بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج التعليمي لتأكد من استمرار فعالية البرنامج تعليمي.

✓ التقييم الشامل للبرنامج.

خلاصة الفصل:

تم في هذا الفصل التطرق إلى المنهج المتبع في الدراسة، إضافة إلى التطرق لحدود الدراسة الزمانية والمكانية والبشرية، كما تم عرض البرنامج التعليمي لتنمية مهارة الحساب المطبق في الدراسة الحالية وذلك من خلال التطرق بالتفصيل إلى خطوات تطبيقه ومحتوى الجلسات ومدتها الزمنية، كما تم ذكر عينة الدراسة المتمثلة في طفل توحدي ممتدرس بالسنة الثالثة ابتدائي.

الفصل الخامس

عرض النتائج وتحليلها

تمهيد

1- عرض وتحليل الفرضية الأولى

2- عرض وتحليل الفرضية الثانية

3- تفسير ومناقشة نتائج الدراسة

خلاصة الفصل

تمهيد:

بعد التطرق إلى الإجراءات المنهجية للدراسة الحالية والمتمثلة في تحديد المنهج المتبع وكذلك عينة الدراسة، يتم التطرق في هذا الفصل إلى عرض النتائج ومناقشتها.

1. عرض ومناقشة الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على:

توجد فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس القبلي والقياس البعدي لدى الطفل التوحيدي. وفيما يلي يتم عرض نتائج الحالة في القياسين القبلي والبعدي في مادة الحساب. الجدول (08) يبين نتائج الحالة في الاختبار القبلي والاختبار البعدي في مادة الحساب

الاختبار التحصيلي في مادة الحساب	النتيجة المتحصل عليها
اختبار القبلي	10/1.75
اختبار البعدي	10/8.5

يظهر من خلال الجدول السابق أنه توجد فروق بين درجات جيلاني في القياسين (قبلي وبعدي) الذي قدرت درجته قبل تطبيق البرنامج التعليمي ب(10/1.75).

وبعد تنفيذ البرنامج قدرت درجته (10/8.5) وذلك لصالح القياس البعدي وهي درجة ذات قيمة دالة لفعالية البرنامج التعليمي المعد في الدراسة الحالية في تنمية مهارة الحساب.

2. عرض ومناقشة الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على:

لا توجد فروق في درجات اختبار الحساب بين القياس البعدي والقياس التتبعي لدى الطفل التوحيدي.

الجدول (09) يبين نتائج الحالة في الاختبار البعدي والاختبار التتبعي في مادة الحساب

الاختبار التحصيلي في مادة الحساب	النتيجة المتحصل عليها
اختبار البعدي	10/8.5
اختبار التتبعي	10/08

النتائج التي تظهر من خلال الجدول السابق تشير إلى فعالية البرنامج التعليمي من خلال عدم وجود فروق بين نتائج القياسيين، البعدي و التتبعي و التي تبلغ درجة ونصف فقط، الذي اظهر نتيجة مرتفعة مثل نتائج القياس البعدي، مما يعني بقاء أثر البرنامج مستمر حتى بعد الانتهاء من إجراءاته بفاصل زمني 2 شهرين بين القياسيين البعدي والتتبعي.

3. تفسير ومناقشة نتائج الدراسة:

بعد إجراء تطبيق الاختبار لوفاس في مجال مهارات ما قبل الأكاديمية و اختبار تحصيلي في مادة الحساب من قابل الباحثة بمساعدة المعلمة وتحديد المستوى الحالي للمهارات الحساب عند "س"، ومن خلال النتائج المتحصل عليها تبين أن الحالة "س" لديه صعوبة على مستوى التمييز بين الفضائيات (يمين، يسار، فوق، تحت، داخل وخارج) حيث برمجت ثلاثة (3) جلسات للتعرف على هذه المفاهيم ووضعيتها وكذلك التمييز والتفريق بين هذه الفضائيات وكان ذلك بجلسة لتمييز بين (اليمن، اليسار) وبنهاية الجلسة تمكن "س" من إكتساب مفهومي اليمين واليسار وكذلك إدراك الفرق بينهما ونستدل على ذلك على باستجابته لتعليمات المقدمة له وتفاعله مع النشاط، وإجابته الصحيحة عن الأسئلة وهذه التعليمات بمثابة مؤشر تقييمي لهذه الجلسة التي تعبر على تحقق الهدف التعليمي من الجلسة، أما الجلسة الثانية التعرف على وضعية (فوق، تحت) وبنهايتها أيضا تمكن "س" من التعرف على الوضعيتين وإدراك الفرق بينهما ونستدل على ذلك باستجابة للتعليمات المقدمة له، لكنه غير قادر على توظيفهما لغويا كما هو ملاحظ وهذه التعليمات بمثابة مؤشر تقييمي لهذه الجلسة.

أما الجلسة الثالثة التعرف على مفهومي (داخل، خارج) وبنهاية الجلسة تمكن "س" من التعرف عليهما و إدراك الفرق بينهما ،لكنه غير قادر على توظيفهما لغويا

ونستدل على ذلك باستجابته لتعليمات المقدمة له وهذه التعليمات بمثابة مؤشر تقييمي لهذه الجلسة، ومن بين أكثر الفنيات والاستراتيجيات التي استخدمها في هذه الجلسات التعليمية لقد ساهمت إستراتيجية التعلم بالنمذجة وفنية التعزيز والحوار بدرجة فاعلة في اكتساب المهارة وبلوغ الهدف التربوي التربوي رقم (1) أما عن الصعوبة التي ظهرت أيضا من خلال نتائج الإختبار التحصيلي هناك صعوبة على مستوى تمييز بين الأشكال الأجسام، الأطول، برمجة

أربعة (4) جلسات ليتمكن من التمييز بين هذه الأشكال، الأجسام الأطوال، وهذه الجلسات تمت على نحو التالي الجلسة الأولى التعرف على المجسمات وأسمائها بحيث برمجت الجلسة الثانية كجلسة تقييم الجلسة الأولى التمييز بين أشكال المجسمات وبنهاية الجالستين تمكن "س" من التعرف على المجسمات وأسمائها وكذلك إدراك الفرق بينهما ونستدل على ذلك باستجابته لتعليمات المقدمة له وتفاعله مع النشاط وإجابته الصحيحة عن أسئلة التقييم وهذه التعليمات بمثابة مؤشر تقييمي لهذه الجلسة.

أما الجلسة الثالثة التي تم فيها استخدام إستراتيجية تمييز البصري للتمييز بين (أطول اقصر) وبنهاية الجلسة تمكن من التعرف عليهما وكذلك إدراك الفرق بينهما ونستدل على ذلك باستجابته لتعليمات المقدمة له وإجابته الصحيحة عن الأسئلة وهذه التعليمات بمثابة مؤشر تقييمي لهذه الجلسة، و أما الجلسة الرابعة التمييز بين مفهومي أكثر، أقل وبنهاية الجلسة لم يتمكن "س" من إدراك الفرق بينهما والخط بين مفهوم أكثر وأقل وذلك راجع إلى الحالة التي كان عليها (نوبة الضحك والشرود) باستجابته لتعليمات المقدمة له بشكل خاطئ.

مؤشرات تحقق الأهداف التعليمي رقم (2) للجلسات الإجابة الصحيحة على نشاط مع ملاحظات معلمة الصف وكذلك ملاحظات الأم من خلال المراجعة والإجابة على الواجب المنزلي هذه تعتبر مؤشرات تقييم للجلسات وهذا ينطوي على كل الجلسات التي برمجت لتمييز بين هذه الأشكال، الأجسام، الأطوال بالاعتماد على إستراتيجيات التمييز البصري وتحليل المهمة وذلك بهدف تجزئة وتبسيط اكتساب المهارة . وهذه الإستراتيجية تم اعتمادها في جميع الجلسات الخاصة بتمييز إضافة إلى ما تبين من خلال تحديد مستوى الأداء الحالي "س" أنه غير قادر على العد من: 01 إلى 40 نطقا وكتابة وللتغلب على هذه الصعوبة وتحقيق أهداف هذا المحور تم تخصيص تسعة جلسات (9) تم فيها تعليم "س" مفاهيم مختلفة من بينها الجلسة الأولى التعرف على مفهوم الحيز وحسب ما تم تناوله في الجلسة فقد تمكن "س" من التعرف على مفهوم الحيز وذلك من خلال استجابته لتعليمات المقدمة له.

وكذلك نفس الشيء بالنسبة للجلسات 2.3.4 المتعلقة بإدراك العلاقة بين المقدار والعدد واستعمال الوظيفة الكمية للعدد إتمام العدد وبنهاية الجلسات السابقة تمكن "س" من إدراك العلاقة بين المقدر والعدد واستعمال وظيفته كمية وإتمام العد وذلك باستخدام إستراتيجية التعلم بالنمذجة وأسلوب ربط المحسوس بالمجرد ذلك بتركيز على المثيرات التي تجذب انتباه "س" مثال الحلوى أغذية القارورات خشبيات صلصال، ونستدل على ذلك باستجابته لتعليمات المقدمة له وإجابته الصحيحة عن الأسئلة وهذه التعليمات بمثابة مؤشر التقييمي لهذه الجلسة، أما الجلسة الخامسة تم فيها اكتساب مفهوم الأعداد من 1-5 بطريقة صحيحة وذلك باستخدام اليد الورقية وتمثيل بالأصابع وربط العلاقة بين المقدر والعدد وبنهاية الجلسة تمكن "س" من اكتساب مفهوم الأعداد نطقا وكتابة بطريقة صحيحة ونستدل على ذلك باستجابته لتعليمات المقدمة له وإجابته الصحيحة عن الأسئلة وهذه التعليمات بمثابة مؤشر التقييمي لهذه الجلسة، أما الجلسات 6.7.8.9 المتعلقة باكتساب مفهوم الأعداد بطريقة صحيحة وبنهاية هذه الجلسات اكتساب "س" مهارة العد بطريقة صحيحة ونستدل على ذلك باستجابته لتعليمات المقدمة له وإجابته الصحيحة عن الأسئلة وهذه التعليمات بمثابة مؤشر التقييمي لهذه الجلسات، وتعتبر هي الأخرى مؤشرات لتحقيق الأهداف التعليمية (3)، أما عن الهدف التعليمي رقم (4) الذي سطر أيضا من خلال نتائج تقييم الأداء الحالي "س" التعرف على العدد الذي يلي، العدد الذي يسبق وعليه فقد قسم هذا الهدف التربوي إلى اثنان أهداف تعليمية وبمعدل جلسة لكل هدف وضعت محتوياتها على أساس إستراتيجية تحليل المهمة وهذا لكي يكون "س" في نهاية كل جلسة قادر على اكتساب المهارة وهذه مؤشرات للتقييم الهدف التعليمي رقم (4) المسطر مسبقا وهي عند نفس الوضعية مؤشر تحقق الهدف، وهذا ما تم أيضا تأكيده سواء من خلال التواصل مع الأم كما هو معمول به في كل نهاية هدف تعليمي وبتحققه تكون قد تم تحقق الأهداف التي تم تسطيرها لتحسين مستوى المهارات الحساب لدى س "وهذه المهارات تعتبر مؤشرات لتحقيق الأهداف التربوية من البرنامج ونستدل على ذلك من خلال تطبيق الاختبار البعدي والتتبعي حيث أن النتائج المتحصل

عليها تبرهن أن "س" قد تمكن من إتقان المهارات وأن مستواه تحسن وأصبح لديه القدرة على الحساب.

ويتم تفسير النتائج الايجابية المتحصل عليها إلى ما وفره البرنامج من مقومات أسهمت في تنمية مهارة الحساب ومن بين هذه المقومات طبيعة البرنامج التعليمي ووضوح أهدافه وارتباط جلساته وأنشطته المختلفة وتنوع الفنيات والوسائل المستخدمة بحيث كان لكل فنية مستخدمة دور بارز من خلال استخدامها بطرق عدة من بينها فنية الوجبات المنزلية التي تعد من المكون الرئاسي للبرنامج التعليمي وتمثل الربط بين كل جلسة وما يسبقها وما يتبعها يتم تحديدها في كل جلسة تعليمية ومراجعتها في بداية كل جلسة لتحقيق التقدم في سير البرنامج. بالإضافة إلى تكرار العملية في البيت من طرف الأم قد ساهم في تعزيز مهارة وتنميتها وتثبيتها وترسيخها لدى "س" وهذا ما يدفعنا للتوصية بتطبيق مثل هذه البرامج بالتعاون بين الأخصائيين والأولياء من الأسباب التي يمكن أن يرجع إليها بقاء اثر البرنامج على المدى الطويل، المعلمة التي تعتبر بمثابة الطريق الممهد للوصول إلى الجو النفسي المتميز طول جلسات البرنامج.

خلاصة عامة واقتراحات:

أكدت نتائج الدراسة على أن جميع المشكلات الحسابية لدى الطفل المنصوص عليها في البرنامج التعليمي، قد تم تجاوزها بالدرجة التي كان مسطر لها قبل التطبيق ومن خلال هذا التجاوز نستطيع أن نستخلص أهمية تلك الخدمات المطروحة ودورها في معالجة المشكلات الحالية وذلك من أجل تطوير وتحسين الواقع الحالي للبرنامج التعليمي والمساعدة على تحسين المهارات الحسابية لطفل كل حسب إحتياجاته والحد من المشكلات التعليمية للمنظومة التربوية. وبناء على النتائج المتحصل عليها من خلال الدارسة يمكن إدراج جملة من التوصيات:

- دعوة وزارة التربية والتعليم العالي، بالاهتمام بذوي الاحتياجات الخاصة ومن بينهم المصابين باضطراب طيف التوحد، من حيث إعداد وتدريب المعلم وتوفير برامج تدريبية وتعليمية.

- إجراء بحوث ودراسات أعمق في هذا الموضوع في البيئة الجزائرية.
- إجراء دراسات متشابهة في ظل متغيرات مختلفة عن متغيرات هذه الدراسة.
- ضرورة التكفل بذوي طيف التوحد بصفة خاصة لمساعدتهم على تخفيف من الصعوبات التي تواجههم في حياتهم .

- مراعاة عامل السن ودرجة شدة الاضطراب في تطبيق البرنامج.
- ضرورة تواصل الأخصائي والأولياء أثناء تنفيذ وسير البرنامج.

قائمة المراجع

الزريقات إبراهيم عبد الله فرج (2004)، *التوحد الخصائص والعلاج*، دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

الحارثي احمد بن رزق الله (1430 هـ)، *الحقبة التدريبية طريقة (لوفاس)*، جامعة الملك سعود كلية التربية خاصة، السعودية.

مصطفى أسامة فاروق و السيد كامل الشربيني منصور (2013)، *علاج التوحد*، دار المسيرة للنشر، الطبعة الأولى، عمان، الأردن.

مصطفى أسامة فاروق والسيد كامل الشربيني (2011)، *التوحد الأسباب، التشخيص العلاج*، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

أيمن محمد طه عبد العزيز محاضرة مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، قسم علم النفس التربوي جامعه الخرطوم

سمية بن حشفة (2016/2017) *مذكرة بعنوان تنمية التواصل اللغوي عن طريق اللعب لدى اطف الذوي اضطراب التوحد*، جامعة تلمسان، الجزائر

التصنيف الدولي للأمراض المعدل (DSM5) و (DSM4) الهيئة الدولية لتصنيف الأمراض. محمد الخطيب جمال ومنى صبحي الحديدي (2008)، *المدخل إلى التربية الخاصة*، ط1 دار الفكر للطباعة والنشر، عمان، الأردن.

حناش فضيلة، محمد بن يحي زكريا (2011)، *التوجيه والارشاد المدرسي والمهني من المنظور إصلاحات التربية الجديد*، سند خاص بالتكوين المتخصص، الجزائر

الخشرمي سحر احمد (ب.س) *ورشة البرامج التربوي للطفل التوحد تعليم وتدريب وتوصل*، جامعة الملك سعود، السعودية.

محمد بهادر سعدية (2014)، *برامج تربية أطفال ما قبل المدرسة*، د.ط، دار المسير للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

محمد سليمان سنا (2014)، *الطفل الذاتوي (التوحد) عالم الكتب*، سلسلة "35" ثقافية سيكولوجية للجميع.

سناطور إيمان، بن سراي جلال، (2009/2008) بحث بعنوان اختبار رسم الرجل لجود/نف، جامعة فرحات عباس سطيف ، الجزائر

شاكر الجبلي سوسن (2015) ، التوحد/الطفولي (أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه) ط1، دار و مؤسسة رسلان للنشر، سوريا.

شاكر مجيد سوسن (2010)، التوحد(أسبابه، خصائصه، تشخيصه، علاجه)، ط2، ديونو للطباعة وللناشر، منتدى سور الأزيكية، عمان، الأردن.

اللطيف المعروف صبحي عبد ، (2012)، نظريات الإرشاد النفسي والتوجيه التربوي www.neelwaurat.com

عامر طارق (2008) ، الطفل التوحدي، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن

محمد عادل عبد الله (2010) مقدمة في التربية الخاصة، ط1 ، دار الرشاد للنشر القاهر، مصر.

سليمان عبد الرحمان سيد (2000) ، محاولة لفهم الذاتية إعاقاة التوحد عند الأطفال، ط1، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.

عبد الناصر غربي، (2014/2013) مذكرة بعنوان "فاعلية برنامج إرشادي في ضوء نظرية ألبرت إليس العقلانية الانفعالية السلوكية في خفض قلق الامتحان لدى تلاميذ السنة الثالثة ثانوي"، لنيل شهادة الدكتور ، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة ، الجزائر الفسفوس عدنان احمد (2006)، الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني، ط1، فلسطين.

حجاج علي حسين ، مرجعة عطية محمود هنا (1983)، نظريات التعلم ، دراسة مقارنة ، ب ط ، دار المعرفة الكويت.

الزغول عماد عبد الرحمان ، (2012) مبادئ علم النفس التربوي، ط2 ، دار الكتاب الجامعي، منتدى سور الأزيكية، الإمارات العربية المتحدة.

الفرحاتي السيد محمود ، مرفت العدروس أبو العينين، نعيمة محمد المقدمي، فاطمة سعيد الطلي (2015)، اضطراب التوحد دليل المعلم والأسرة في التشخيص والتدخل

المغلوث فهد بن حمد (2006) ، *التوحد كيف نفهمه ونتعامل معه*، ط1 ، مؤسسة الملك خالد الخيرية، الرياض.

قحطان أحمد الظاهر، (2008)، *مدخل إلى التربية الخاصة*، ط2، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

قحطان، أحمد الظاهر (2009) *التوحد*، ط1 ، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الملاحق

ملحق رقم (01) مجال مهارات ما قبل الأكاديمية:

المهارة	التقييم				تاريخ التقييم ملاحظات
	جيد	متوسط	ضعيف	لا يوجد	
أن يستطيع المطابقة بين الأشياء المتماثلة.			*		
الصور المتماثلة.			*		
الأشياء وصورها.	—		*		
ألوان / أشكال / حروف / أرقام.		*			
الأشياء غير المتماثلة.			*		
الأشياء في مجموعات.			*		
التعرف على الألوان.	*				
التعرف على الأشكال.			*		
أن يتعرف على الحروف	*				
أن يتعرف على الأرقام	*				
أن يردد الأرقام حتى 10	*				
أن يعد بالأشياء			*		
يصل بين العناصر من نفس الفئة.			*		
يعطي كمية محددة من الأشياء.			*		
يصل بين الأرقام والكميات.			*		
يصل بين الأشكال المختلفة للحروف (أول الكلمة وآخرها).			*		
يصل بين الكلمات المتطابقة.			*		

		*			يتعرف على الاكثر وعلى الاقل.
		*			يسلسل الحروف والارقام.
		*			يستكمل واجبات منزلية بسيطة.
			*		ينسخ الارقام والحروف.
		*			يتعرف على الاسماء المكتوبة.
		*			يرسم لوحات بسيطة.
			*		يكتب اسمه.
			*		يلصق ويعجن.
			*		يقص بالمقص.
		*			يلون داخل حدود مرسومة.
<u>ملاحظات</u>					

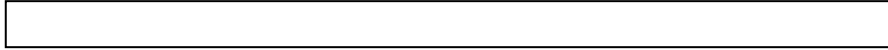
ملحق رقم (02) الاختبار التحصيلي في مادة الحساب

المدرسة: ابتدائية الإمام الغزالي	السنة الثالثة ابتدائي
الاسم واللقب:	السنة الدراسية: 2019/2018
اختبار في مادة الرياضيات	النقطة:

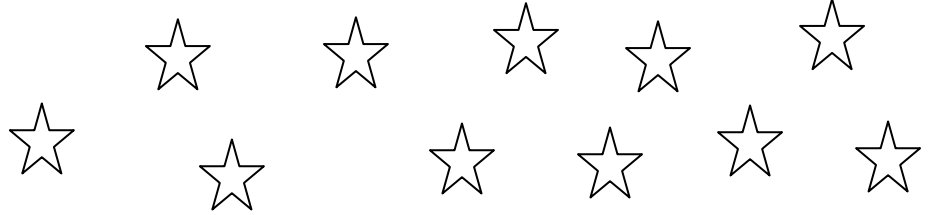
النشاط الأول: ألون الوجه الأيسر بالأخضر، والوجه الأيمن بالأحمر.



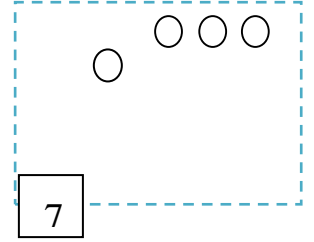
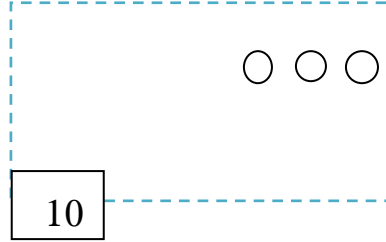
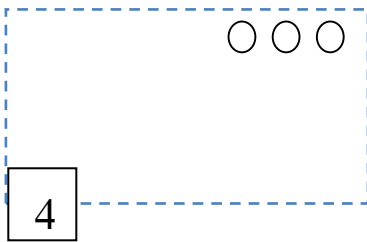
النشاط الثاني: ألون الشريط الأطول بالأخضر والأقصر بالأزرق.



النشاط الثالث: اجمع كل ثلاث نجومات داخل حيز.



النشاط الرابع: أكمل القريصات الناقصة في كل بطاقة .



النشاط الخامس: أكمل الجدول الآتي:

	40		10	01	
عشرون		ثلاثون			خمسة

النشاط السادس: صلْ بالمسطرة النقط للحصول على أشكال وسمها.

— — —

.....

النشاط السابع: أكمل المتتالية

	35	
--	----	--

	10	
--	----	--

ملحق (03) يوضح قائمة المحكمين للبرنامج

الرقم	قائمة المحكمين
01	د. إسماعيل العيس
02	د. غربي عبد الناصر
03	د. محمد السعيد قيسي
04	د. جعلاب محمد الصالح
05	د. نصرات السعيد
06	د. يوسف بن تيشة
07	د. جديدي زوليخة

ملحق رقم (04) نتيجة الاختبار القبلي

المدرسة: ابتدائية الإمام العزالي
 الاسم واللقب: محمد بن محمد
 المدة الدراسية: 2019/2018
 الاختبار في مادة الرياضيات
 النقطة: 1,75

النشاط الأول: ألون الوجه الأيسر بالأخضر، والوجه الأيمن بالأحمر.

النشاط الثاني: ألون الشريط الأطول بالأخضر والأقصر بالأزرق.

النشاط الثالث: اجمع كل ثلاث نجوم داخل حيز.

النشاط الرابع: أكمل القريصات الناقصة في كل بطاقة.

النشاط الخامس: أكمل الجدول الآتي:

20	40	10	01	5
عشرون		ثلاثون		خمسة

النشاط السادس: صل بالمسطرة النقط للحصول على أشكال وسمها.

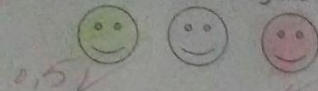
النشاط السابع: أكمل المتتالية

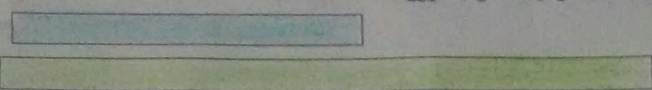
	35	
--	----	--

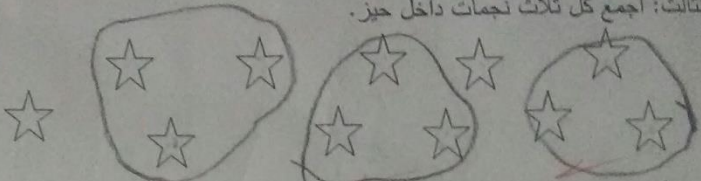
	10	
--	----	--

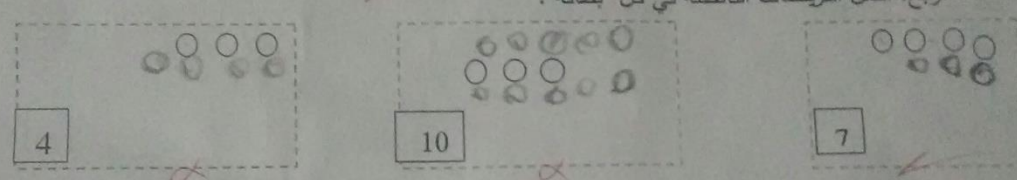
ملحق رقم (05) نتيجة الاختبار البعدي

المرحلة: ابتدائية الإمام الغزالي
الاسم واللقب: جيدني قرقاش
المدة الدراسية: 2019/2018
النقطة: اختبار في مادة الرياضيات

النشاط الأول: ألون الوجه الأيسر بالأخضر، و الوجه الأيمن بالأحمر.


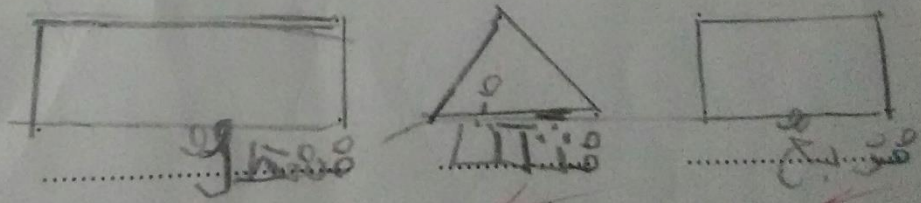
النشاط الثاني: ألون الشريط الأطول بالأخضر والأقصر بالأزرق.


النشاط الثالث: اجمع كل ثلاث نجمة داخل حيز.


النشاط الرابع: أكمل القريصات الناقصة في كل بطاقة.


النشاط الخامس: أكمل الجدول الآتي:

20	40	50	10	01	5
عشرون	أربعون	ثلاثون	عشرة	واحد	خمس

النشاط السادس: صل بالمسطرة النقط للحصول على أشكال وسمها.


النشاط السابع: أكمل المتتالية

34	35	36
----	----	----

9	10	11
---	----	----

ملحق رقم (06) نتيجة الاختبار التتبعي

المدرسة: ابتدائية الإمام الغزالي	السنة الثالثة ابتدائي
الاسم واللقب: <u>الطالبة فريجات</u>	السنة الدراسية: 2019/2018
اختبار في مادة الرياضيات	النقطة: <u>08</u> <u>10</u> مكان

النشاط الأول: ألون الوجه الأيسر بالأخضر، و الوجه الأيمن بالأحمر.



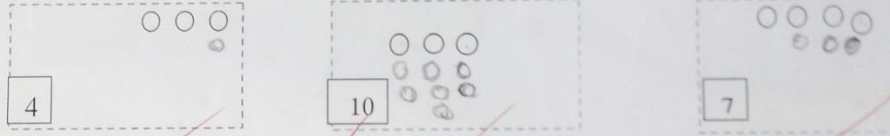
النشاط الثاني: ألون الشريط الأطول بالأخضر والأقصر بالأزرق.



النشاط الثالث: أجمع كل ثلاث نجوم داخل حيز.



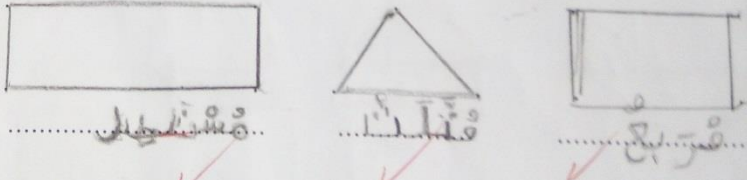
النشاط الرابع: أكمل القريصات الناقصة في كل بطاقة.



النشاط الخامس: أكمل الجدول الآتي:

20	40	30	10	01	5
عشرون	أربعون	ثلاثون	عشرة	واحد	خمس

النشاط السادس: صل بالمسطرة النقط للحصول على أشكال وسمها.



النشاط السابع: أكمل المتتالية

34	35	36
9	10	11