

أنماط التواصل عند أطفال طيف التوحد دراسة حالة - مركز بيت الطفل لذوي

التوحد Maison L'Enfant ابن عكنون الجزائر العاصمة

Communication patterns in children with autism spectrum disorder

Case study - Beit Al-Tifl Center for People with Autism, Maison L'Enfant Ibn

Aknoun algeria

أ.د/ عزيز كعواش^١، د/ خرفية جودي^٢

١ جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، Email: aziz.kaouach@univ-biskra.dz

٢ جامعة محمد خيضر بسكرة، الجزائر، Email: kherfia.djoudi@univ-biskra.dz

تاريخ الاستلام: 2023/10/10 تاريخ القبول: 2023/11/10 تاريخ النشر: 2023/12/20

Doi: 10.21608/SKJE.2023.331977

مستخلص البحث

يعد اضطراب طيف التوحد نوعا من الإعاقات التطورية النمائية، ويعتبر التعامل مع الطفل التوحدي أكثر صعوبة لأسرة الطفل والمحيطين به، حيث يبدأ ظهور أعراض اضطراب طيف التوحد ASD في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، وهو ما يعيق مختلف الأنشطة اليومية والتواصلية والمهارية للطفل كاللعب والتعلم والتفاعل الاجتماعي واللغوي والإدراكي. وتختلف شدة الحالة حسب شدة الأعراض ونوعية الاضطراب الذي يصيب الطفل، حيث توصلت الدراسة إلى النتائج التالية

- أكثر الحالات اضطراب طيف التوحد توجد لدى الذكور أكثر من الإناث داخل مركز بيت الطفل بن عكنون.

- أكثر مستويات اضطراب طيف التوحد هو التوحد الكلاسيكي كابر.

- يشكل التواصل اللغوي أكثر مشاكل التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل.

كلمات مفتاحية: أنماط التواصل؛ طيف التوحد؛ الأطفال.

المؤلف المرسل: عزيز كعواش، Email : aziz.kaouach@univ-biskra.dz

Abstract:

Autism spectrum disorder is a type of developmental disability, and dealing with an autistic child is considered more difficult for the child's family and those around him, as symptoms of autism spectrum disorder (ASD) begin to appear in the first three years of the child's life, which hinders the child's various daily, communication and skill activities such as playing, learning and interacting. Social, linguistic and cognitive. The severity of the condition varies depending on the severity of the symptoms and the type of disorder affecting the child.

The study reached the following results:

- Most cases of autism spectrum disorder are found in males more than females at the Beit Al-Tifl Center in Ben Aknoun.
- The most common level of autism spectrum disorder is classical autism.
- Linguistic communication constitutes the most significant problem in social interaction for children with autism spectrum disorder at the Beit al-Tifl Center.

Keywords: communication styles; autism spectrum; children.

مقدمة :

أولى الباحثون والمختصون في مجال علم النفس والارطفونية اهتماما بالغاً بتشخيص اضطرابات طيف التوحد ASD كنوع من أنواع الإعاقة وهذا بهدف إزالة الغموض عن هذا الاضطراب النمائي العصبي ومساعدة المختصين وأولياء الأمور على كشف مختلف الاختلافات التي يمكن من خلالها الكشف عن الاضطرابات التي تصيب أطفال دون سن الثالثة. ويعتبر طيف التوحد من أبرز الأمراض والإعاقات النفسية التي عكفت جمعية الطب النفسي الأمريكية على تحديد معايير تشخيصه وفق ما اعتمده في دليلها الإحصائي التشخيصي DSMv. ويتمثل التغيير الحاصل في هذا الدليل في اعتمادها مصطلح اضطراب طيف التوحد ASD بدلاً من التسمية القديمة التوحد والذي يجمع مختلف اضطرابات التوحد والاضطراب الإنمائي الشامل وغيرها من الاضطرابات التي تختلف باختلاف شدة الأعراض. ويظهر الأطفال ذوو هذه الإعاقة السلوكية (اضطراب طيف التوحد) عدداً من الخصائص السلوكية المختلفة والتي يمكن تمييزها باستخدام دليل الإحصائي التشخيصي (DSM v Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fifth Edition)

(American Psychiatric)، وتحديد هذه الخصائص السلوكية يساهم في مساعدة الإخصائين وأولياء الأمور والمراكز المتخصصة في كيفية تقديم الخدمات والبرامج العلاجية وكيفية التواصل مع أطفال ذوي طيف التوحد.

إشكالية الدراسة:

يعد اضطراب طيف التوحد نوعا من الإعاقات التطورية النمائية، ويعتبر التعامل مع الطفل التوحدي أكثر صعوبة لأسرة الطفل والمحيطين به، حيث يبدأ ظهور أعراض اضطراب طيف التوحد ASD في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل، وهو ما يعيق مختلف الأنشطة اليومية والتواصلية والمهارية للطفل كاللعب والتعلم والتفاعل الاجتماعي واللغوي والإدراكي. وتختلف شدة الحالة حسب شدة الأعراض ونوعية الاضطراب الذي يصيب الطفل، ونظرا لخصوصية الرعاية التي يتطلبها التعامل مع الطفل ذي طيف التوحد من توفير رعاية خاصة واهتمام نفسي سواء داخل الأسرة أو داخل المراكز المتخصصة من خلال توفير برامج تأهيلية وعلاجية وأنشطة تدريبية لتحسين مستوى التواصل الاجتماعي وتدريب الطفل التوحدي لدمجه وتكييفه مع الآخرين وتطوير أساليبه التواصلية والأداتية، ويعتبر مركز بيت الطفل ببلدية بن عكنون بالجزائر العاصمة أول مركز متخصص في اضطرابات طيف التوحد في الجزائر، والذي تم تأسيسه بداية من سنة ٢٠١٧ ويضم أزيد من ١٤٧ حالة إصابة باضطرابات طيف التوحد المختلفة الأعراض، لذا فهذه الدراسة تبحث في إشكالية: ما هي أنماط التواصل لدى الأطفال ذوي الإعاقة السلوكية - اضطراب طيف التوحد - في مركز بيت الطفل بين عكنون؟

تساؤلات الدراسة:

للبحث في إشكالية الدراسة تم طرح التساؤلات التالية:

- ما هي أشكال التواصل الاجتماعي لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل؟
- ما المشاكل الاجتماعية التواصلية التي يعاني منها أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل؟
- ما هي أساليب التعامل مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل؟

- ما هي المعوقات والمشاكل التي يعاني منها المركز في تعامله مع أطفال ذوو اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل؟

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية الدراسة في كونها الأولى من نوعها والتي تقوم بدراسة أنماط التواصل لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل والذي يعتبر أول مركز متخصص في رعاية وتطوير المهارات التواصلية والحركية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتساعد الدراسة في التعرف على مختلف أنماط التواصل في ظل الخصائص النفسية التي يتم تحدها كأعراض لاضطرابات التوحد المختلفة وتحديد الأساليب التي يتم التعامل بها مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت التوحد، وكذا تحديد مختلف الصعوبات والمشاكل التي يعاني منها مركز بيت الطفل سواء الداخلية والخارجية.

أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى:

- تحديد أنماط التواصل المختلفة سواء الحسية أو الحركية أو اللغوية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل بن عكنون.
- تحديد الأساليب الاتصالية الفعالة وغير الفعالة الموظفة في المركز بيت الطفل.
- تحديد الصعوبات والعوائق التي يعاني منها أخصائيو المركز في التعامل مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

حدود الدراسة:

الحدود المكانية: تم إجراء الدراسة في مركز بيت الطفل لذوي التوحد وهو المركز الأول وطنيا والمتخصص في تقديم الرعاية الاجتماعية والنفسية والارطفونية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على مستوى بلدية بن عكنون بالجزائر العاصمة.

الحدود الزمانية: تم إجراء المقابلة بتاريخ ١٧ جوان ٢٠١٩.

الحدود البشرية: تم إجراء الدراسة مع موظفي - أخصائي ومربي مركز بيت الطفل بن عكنون، وهذا لتحديد أنماط التواصل لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

مجتمع الدراسة: يتكون مجتمع الدراسة هنا من كل موظفي المركز ويشمل الأخصائيون في مجال علم النفس والارطفونية بالإضافة على المرين، الذين سيتم إجراء المقابلة معهم لتعرف على أنماط التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد المسجلين بالمركز.

منهج الدراسة والأداة:

اعتمدت الدراسة علمية من أجل دراسة حالة من أجل التعرف على أنماط التواصل المختلفة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل بين عكنون بالجزائر العاصمة ونظرا لصعوبة توجيه استمارة استبيان مع الأطفال ذوي الاضطراب طيف التوحد تم اللجوء إلى استخدام أداة المقابلة مع أخصائي ومريني المركز، وكان من المفترض تطبيق أداة الملاحظة بالمشاركة على أطفال المركز إلا أن الأطفال في فترة عطلة وغير متواجدين بالمركز، لذا فقد تم الاكتفاء بالمقابلة مع أخصائي المركز النفسانيين والارطفونيين بالإضافة على المرينين.

مفاهيم الدراسة:

اضطراب طيف التوحد:

يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي، يتميز بانخفاض في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي المتبادل والأنماط السلوكية المتكررة، ويظهر لدى الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة، واضطراب طيف التوحد لديه معايير تشخيصية محددة، يتم تعريفها في الدليل الإحصائي والتشخيصي الخامس للاضطرابات العقلية DSM V ٢٠١٣، ويساعد الدليل في تحديد وتفسير هذه الخصائص. لذلك أصدرت مقاييس الخصائص السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد CARS-2 الذي يعد من أفضل المقاييس لدى الأطفال لجميع الأعمار، ويقود الأخصائي وأولياء الأمور إلى تقديم أفضل البرامج العلاجية والتربوية لأطفال ASD ويعتبر من أهم الإنجازات الحديثة التي تعمل على تحسين قدرات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذوهم لتحقيق ما يعرف بنوعية "أسمى للحياة" (Brentanti et al, 2013).

يظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد جملة من الخصائص السلوكية نذكر منها: لا يتمكن الطفل من التواصل بالعينين مع من يتحدث معهم، لا يستجيب عند مناداته باسمه، يجلس أمام التلفاز لساعات طويلة جدا، يبدو غير مدرك لمشاعر

الأشخاص من حوله، يكون روتينيا جدا ويكرر الأفعال ذاتها يوميا، يسحب يد والدته ليربها ماذا يريد بدلا من استخدامه للكلام أو الإشارة، يميل للأشياء التي تلف بطريقة دائرية مثل المروحة، يقوم ببعض الحركات بصورة مستمرة ومتكررة، مثل وضع يديه على أذنيه أو لف يديه حول بعضهما، لا يستخدم المريض الألعاب بالطريقة الصحيحة ولا يتمكن من التعامل ولاندماج مع الأطفال الآخرين بالشكل الطبيعي يتكلم بطريقة غريبة كأنه يغنى أو يتحدث مثل إنسان آلي، لا يتمكن من البدء بالمحادثات أو الاستمرار فيها، ويكرر الكلمات أو العبارات التي يسمعها دون أن يعرف متى يجب أن يستخدمها، ينهر بتفاصيل الأشياء أو أجزائها مثل انبهاره بعجلات سيارة لعبة مثلا، أو قد يكون حساس للضوء أو اللمس، أو الفوضى (عبد، ٢٠١٨).

خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

ينظر لفئة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بأهم فئة غير متجانسة في خصائصها فقد يكون لطفلين اضطراب طيف التوحد التصنيف والتشخيص نفسه إلا أن خصائصهما قد تختلف وتتنوع (الجابري، ٢٠١٤). فبعض الأطفال التوحديون يظهرون انعزالا كاملا عن المحيط الاجتماعي ويميلون إلى الوحدة، في حين يبدي بعضهم الآخر أنماطا من التفاعل ويطور بعضهم مهارات اللغة اللفظية بشكل جيد، في حين أن آخرين لا تتطور لديهم مثل هذه المهارات (Brentant et al 2013)، وقد يتمتع بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمواهب أو تفوق في مجال الأداء، في حين أن معظم هؤلاء يعاني ضعفا أو قصورا في كافة المجالات كما أن الخصائص السلوكية مثل الحركات النمطية مختلفة بين الأطفال التوحديين (عبد، ٢٠١٨).

يؤكد كل من Dunlap&Bunton على أن هناك عددا من الخصائص التي تميز الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذلك في مجالات العلاقات الاجتماعية والتواصل والعمليات الإدراكية واللعب حيث يفشل الطفل في التفاعل مع القائمين على رعايته ويفضل أن يقضي معظم الوقت بمفرده ولا تبدو عليه السعادة أبدا ويبدي قدرا ضئيلا من الاهتمام بتكوين صداقات وتقل استجابته للإيماءات الاجتماعية وفي جانب اللغة فإن لغته إما أن تنمو ببطء أو قد لا تنمو على الإطلاق فيبدو الطفل على أنه أصم، وقد يردد الطفل كلمات ويكررها دون أن يعرف ما تدل عليه تلك الكلمات ويستخدم الإشارات بدلا من الكلمات، كما يسم نسبة لا بأس بها من هؤلاء الأطفال بتشتت الانتباه

كما أن بعضهم لديه استجابات غير عادية للمثيرات المحيطة فمهم من لا يحب أن يلمس أحد لأن ذلك يسبب له الألم أو يولد له الشعور بالانزعاج، وقد لا يبدون أية مبادرات للعب التخيلي ولا يقلدون أفعال الآخرين، بالإضافة إلى وجود السلوك النمطي لديهم، كما تتناهم نوبات غضب وبكاء مستمر دون سبب واضح (عبد، ٢٠١٨).

ويشير الزراع (الزراع، ٢٠١٤) إلى عدد من الخصائص الاجتماعية والتواصلية لدى الطفل ذي اضطراب طيف التوحد ومنها: الانسحاب من المواقف الاجتماعية والانفعالية، صعوبة في إظهار اهتمام بسيط بوجود الآخرين فقد لا ينظر الطفل أبداً في وجه أحد خاصة في السنوات الأولى من عمره فقد يشك الوالدان عند التحدث إلى الطفل أو إثارة انتباهه بأن لديه مشكلة في السمع حيث لا يتجاوب الطفل مع الصوت أو الكلام بصورة مناسبة، كذلك صعوبة في إظهار ابتسامة اجتماعية للآخرين والأشخاص المحيطين به وقصور في القدرة على تفسير مشاعر الآخرين وخصوصاً من خلال التواصل غير لفظي؛ فقد لا يفهم أن الشخص الذي يتحدث إليه متمللاً أو يشعر بالضجر من حديثه بالرغم من أن تعبيرات هذا الشخص وتصرفاته يدلان على ذلك، بالإضافة على قصور في التخيل والتقليد ومشاركة الآخرين؛ فالطفل يفقد هنا القدرة على اللعب التخيلي والاجتماعي حتى ولو كان مستوى النمو المعرفي واللغوي لديه مرتفعاً مما يؤدي إلى نمط محدود في لعبهم (عبد، ٢٠١٨).

وقد قسمت الدراسات والأبحاث الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من حيث تفاعلهم الاجتماعي إلى ثلاث فئات (عبد، ٢٠١٨): هؤلاء الأطفال لا يظهرون أي اهتمام أو تعلق اجتماعي ولا يطلبون أي مساعدة من الآخرين لتلبية حاجاتهم، فهم يهيجون ويغضبون عندما يكونون قرب الآخرين أو أنهم يرفضون الاحتكاك الجسدي أو الاجتماعي معهم السلبي وهؤلاء لا يبادرون بالتفاعل الاجتماعي ولكنهم يوافقون على مبادرات الآخرين للتفاعل معهم، النشيط ولكنه غريب وهؤلاء يتفاعلون اجتماعياً ولكن بطرائق غير مناسبة وغير عادية مما يجعلهم محل رفض وعدم تقبل الآخرين (الجابري، ٢٠١٤).

الخصائص اللغوية والتواصلية:

يعد التواصل من المشكلات الرئيسية التي يتسم بها الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد حيث يعاني جميع هؤلاء الأطفال صعوبات في اللغة والتواصل على الرغم

من وجود فروق واختلافات في شدة هذه الصعوبات وطبيعتها (brentanti et al, 2013)، ويمكن تقسيم الخصائص التواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى ثلاثة مجالات: السلوكية الغير لغوية؛ وتشمل الضعف في التواصل البصري مع الآخرين، القصور في استخدام التعبيرات الانفعالية للآخرين، كما يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قصورا في استخدام الإشارة إضافة إلى ضعف في مهارة التقليد (عبد، ٢٠١٨).

اللغة التعبيرية: يستخدم بعض الأطفال صوامت قليلة وتراكيب ومقاطع صوتية قليلة كما يظهر بعضهم تأخرا أو قصورا كليا في تطوير اللغة المنطوقة ويظهر بعضهم لغة نمطية ومتكررة يقوم فيها الطفل بتريد أصوات أو كلمات مفردة وجمل لمواقف أو أحداث بسيطة وهذه اللغة المتكررة تسمى المصاداة الصوتية Echolalia التي قد تكون فورية تتمثل في إعادة الدقيقة للكلمات والعبارات بعد ثواني قليلة من سماعها، أو تكون المصاداة متأخرة وهي أيضا إعادة حرفية دقيقة ولكن الطفل يتأخر في إعادتها والتي تستمر أياما وقد تكون المصاداة مخففة، ويمكن أن تكون فورية أو متأخرة لكن العبارات المعادة لا تقال كما سمعت بالضبط، أو تكون منقوصة.

ويمكن إجمال صعوبات التواصل اللفظي لدى الأطفال التوحديين في ثلاث مجموعات (قزاز، ٢٠٠٧): المجموعة الأولى وهم الأطفال الذين لا يتكلمون أو الذين يعانون تأخرا واضحا في اللغة المنطوقة، ويظهرون الصمم والبكم لبعض الكلمات وتشكل نسبتهم نحو ٥٠%، المجموعة الثانية وهم الذين يظهرون لغة نمطية ومتكررة وغير وظيفية وتبلغ نسبتهم ٢٥% من الأطفال التوحديين، المجموعة الثالثة: وتشمل الأطفال الذين يطورون مهارات اللغة الطبيعية مع ظهور صعوبات مثل صعوبة في كيفية البدء في الحديث أو المحافظة على الاستمرارية أو كيفية التوقف وإنهاء المحادثة وتبلغ نسبتهم ٢٥% (عبد، ٢٠١٨).

اللغة الإستقبالية: تعد اللغة الإستقبالية أفضل من اللغة التعبيرية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ولكن على الرغم من ذلك يعاني معظمهم مشكلات في اللغة الإستقبالية وهي تشمل صعوبات في فهم الآخرين وعدم فهم الأسئلة أو متابعة التعليمات اللفظية الطويلة أو حتى البسيطة في الكثير من الأحيان بحرفيتها، ويمكن إجمال القصور اللغوية والتواصلية بما يلي (الزريقات، ٢٠١٠):

- عدم القدرة في استخدام اللغة في التواصل الاجتماعي مع الآخرين.
- ضعف القدرة على استخدام كلمات جديدة والاستمرار في إعادة نفس الكلمات وترديدها حرفيا دون إدراك لمعناها وهو ما يعرف بالمصاداة ولا تكون عادة في مكانها المناسب.
- استخدام الضمائر بشكل غير مناسب وقد يتحدثون بجمل أقصر وغير مترابطة.
- الاستخدام غير السوي للغة؛ إذ يتكلم الطفل ذو اضطراب طيف التوحد بنغمة واحدة بغض النظر عن الموضوع.
- استخدام سلوكيات تواصلية غير لغوية تمثل أفعالا منتظمة كسلوك رفرقة اليدين كوسيلة للتواصل الجسدي أو مسك اليد للوصول على الطعام الذي يريد.
- صعوبة في فهم وإدراك المثيرات التمييزية غير اللغوية بمعدل أبطئ وبنسبة ضئيلة حيث أن ٥٠% منهم من لم يطور أصلا اللغة التعبيرية الوظيفية، وفي حال ظهور اللغة لديهم فإنه يتم استخدامها لطلب أو التعبير عن بعض الرغبات وليس لأهداف التفاعل الاجتماعي.

الدراسة الميدانية:

١. تقديم المركز بيت الطفل:

مركز للكفالة النفسية والارطفونية تحت مسمى " بيت الطفل لذوي التوحد " متخصص في معالجة واستقبال أطفال التوحد الواقع ببلدية بن عكنون بالجزائر العاصمة، تأسس المركز في ٢٣ جانفي ٢٠١٧، وتصل طاقة استيعاب المركز إلى أزيد من ٢٠٠ طفلا يعاني من مرض التوحد من أجل التكفل الانجع بهذه الفئة. يعتبر بيت الطفل المركز الأول من نوعه على المستوى الوطني الذي يركز مهامه على الرعاية والتكفل بحالات الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد، ويعتبر المركز مشروع تربوي ذو طابع اجتماعي تبنته ولاية الجزائر لتعزيز الهياكل والمنشآت الاجتماعية التي تتكفل بذوي الاحتياجات الخاصة ومختلف الإعاقات بما فيها الحركية والذهنية على مستوى ولاية الجزائر.

أنماط التواصل عند أطفال طيف التوحد دراسة حالة مركز بيت الطفل لذوي التوحد

يضم المركز أكثر من ٨٠ عاملاً مؤهلاً، منهم ٢٠ مربيةً مثبتة، و ٢٠ مربيةً موظفاً بصيغة متعاقد (dais). أما عدد الأخصائيين النفسانيين والارطفونيين فبلغ عددهم ١٢ طبيباً نفسياً وارطفونياً مثبتاً بصفة دائمة، و ١١ مختصاً غير مثبت. يستقبل المركز في سنة ٢٠١٨/٢٠١٩ ٢٠١٨ من ١٤٧ حالة طفل يعاني أحد أشكال اضطراب طيف التوحد منهم ٢٧ من إناث و ١٢٠ من ذكور.

٢. واقع أطفال طيف التوحد في المركز بيت الطفل:

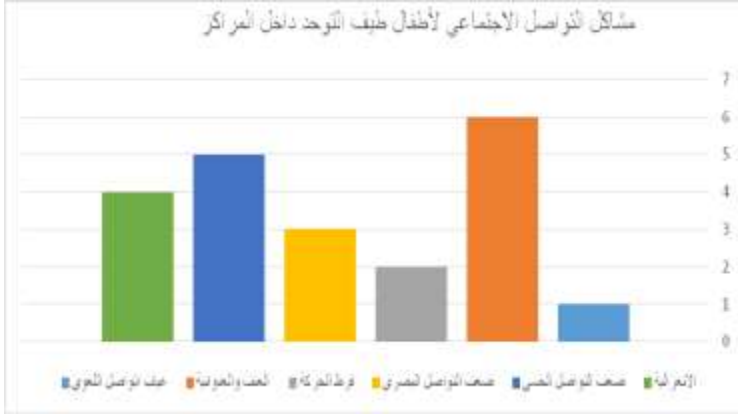
يضم المركز أكثر من ١٤٧ حالة تندرج ضمن اضطرابات طيف التوحد، وأكثر أشكال طيف التوحد التي يحويها المركز ممثلة في مرض متلازمة كانير (التوحد الكلاسيكي) ثم اضطراب النمو الشامل. فيما يخلو المركز من أشكال أخرى لاضطراب طيف التوحد مثل متلازمة أسبرغر والاندلال الطفولي ومتلازمة ريت. ويعزو المركز عدم ضمه لأنماط أخرى من اضطراب طيف التوحد إلى عدم وجود ثقافة واسعة وتوعية لدى أولياء أطفال طيف التوحد بضرورة الاعتراف أولاً بمرض أبنائهم وضرورة إحالتهم على مركز متخصصة في معالجة وتطوير مهارات أطفال طيف التوحد، ويتم التعامل في المركز مع الشكل الأكثر تداولاً ومعرفة وهو مرض التوحد الكلاسيكي.



شكل بياني رقم ١ يوضح أنواع اضطراب طيف التوحد الموجودة في المركز
٣. مشاكل التواصل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد في مركز بيت الطفل:

أكثر أشكال التواصل التي تم تحديدها في إجابة المبحوثين في المقابلة التي تم إجرائها بتاريخ ١٧ جوان ٢٠١٩، غياب التواصل اللغوي بالدرجة الأولى، فرط الحركة وتكرار الحركات، ضعف التواصل البصري في المرتبة الثالثة، ثم الانعزالية في المرتبة

الرابعة ، ثم ضعف التواصل الحسي في المرتبة الخامسة ، ثم السلوك العدواني والعنف أخيرا حسب ترتيب الأخصائيين النفسيين والأرطفونيين في المركز.



شكل بياني رقم ٢ يحدد ترتيب أكثر مشاكل التواصل الاجتماعي لأطفال طيف التوحد داخل المركز بيت الطفل

٤. أسباب اضطراب طيف التوحد لدى أطفال مركز التوحد في المركز:

تم طرح سؤال: ما هي أسباب التي أدت إلى اضطراب طيف التوحد عند أطفال المركز ولم يتم الإجابة عنه نظرا لان معظم الحالات التي تأتي إلى المركز لا يتم البحث فيها عن الأسباب المرضية أو الوراثية، وانما هدف المركز هو تطوير المهارات والقدرات التواصلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

٥. أبرز أنماط التواصل السائدة في المركز:

في الإجابة عن سؤال : كيف يتواصل أطفال طيف التوحد في المركز؟. لقد قدمت لنا الإحصائية النفسية عددا من أنماط التواصل التي يتم تفعيلها في ظل وجود عدد من المشاكل التي يعاني منها أطفال طيف التوحد في المركز والتي تم الإشارة إليها مسبقا، وقد تم تحديد نمط التواصل الحركي والسلوكي كأحد أبرز أشكال التواصل تفعيليا في المركز، وتتعدد أنماط التواصل الحركي من خلال عدد من الأشكال أبرزها: الصراخ، البكاء، السلوك العدواني (يمارس بعض حالات المركز العنف الجسدي على نفسه بالدرجة الأولى كضرب الوجه والعض والاصطدام بالحائط وغيرها، كما يقوم

الطفل بعملية التكسير في حالة النوبة التي تصيب الطفل). كما يلجأ طفل اضطراب طيف التوحد بالاستعانة بالمربي في حالة رغبته بشي ما مثل إمساك يد المربي والإشارة على أشياء يريدها باستخدام يد المربي.

٦. أنواع الاستجابات التي يظهرها طفل طيف التوحد في المركز:

تتعدد أنواع الاستجابات وكذا مدتها والتي يمكن أن يظهرها طفل طيف التوحد حسب الحالة ونوعية الاضطراب التي يعاني منها طفل طيف التوحد وحسب مدة علاجه وتطويرة للمهارات في المركز، وتظهر حالات الاستجابة من خلال مدة نجاعة الأساليب العلاجية والتعليمية التي يفعلها المربي إلى جانب الإحصائي النفسي والارطفوني في سبيل تطوير المهارات الاتصالية والقدرات التفاعلية لأطفال طيف التوحد، وقد تسهم بعض البرامج مثل برنامج pix في تسريع وتطوير مهارات اتصالية حركية ولغوية معينة ما يؤهل طفل طيف التوحد إلى الالتحاق بأقسام تعليمية خاصة ويسهم في تطوير مهاراته المعرفية والسلوكية إلى جانب مهاراته التواصلية.

٧. وسائل وأساليب التواصل لدى أطفال طيف التوحد في مركز بيت الطفل

بين عكنون:

يحدد عدد من المختصين النفسيين والمربين في مركز بيت الطفل لذوي التوحد عددا من الأساليب التي يتم تفعيلها والعمل بها داخل المركز لتعامل مع حالات اضطراب التوحد أبرزها:

- الموسيقى.
- القرآن الكريم.
- الرياضة والتربية البدنية.
- الرسم.
- الوسائل التقنية والتكنولوجية.
- المسرح
- الطبخ.
- الغرس

فيما ذكر المختص النفسي أن أساليب التقليدية في التعليم غير مستعملة وغير فعالة في المركز، فالمركز يؤسس لعملية تعليم وتطوير مهارات اتصالية في المقام الأول بحيث يعمل على جعل الطفل يتفاعل مع المنهج التعليمي الخاص، فيما أكد هذا المختص على أن أكثر الأساليب التي يتفاعل معها الطفل التوحدي هو الموسيقي/ والقرآن بحيث تجعل نفسية الطفل هادئة ومسترخية وهو من أكثر الأساليب التي تتناسب مع الطفل العدواني والعنيف، بالإضافة إلى تفعيل عملية الغرس في حديقة المركز والتي تحفز الطفل التوحدي وتجعله أكثر تفاعلاً مع المحيط الخارجي وتنمي له إحساس الجمال والحفاظ على البيئة بالإضافة على كونها وسيلة تعليمية ناجحة وهامة وتسهم في ترقية المحيط.

٨. الأساليب الخاصة المتبعة لمعالجة وتطوير المهارات الاتصالية لأطفال طيف

التوحد في مركز بيت الطفل:

في البحث عن أهم الأساليب لمعالجة مشاكل التفاعل والتواصل الاجتماعي وطريقة تفعيل وتطوير المهارات الاتصالية، حدد المختصون في المركز بعض أبرز الأساليب التي تتلاءم لمعالجة بعض المشاكل المتعلقة بالتفاعل والتواصل الاجتماعيين لأطفال طيف التوحد، يمكن تحديدها على النحو التالي:

➤ علاج السلوك العدواني: استخدام الرياضة، الموسيقي غرفة الإطفاء (غرفة اسفنجية تقوم بامتصاص الصدمات الجسدية والتي قد يتعرض لها الطفل التوحدي في حالة النوبة التي تصيبه).

➤ تحسين الحركة والتوازن: برنامج التكامل الحسي وهو برنامج خاص يتم اتباعه من طرف أخصائي المركز يضم عددا من المعززات والتي تم تطوير سلوك الطفل التوحدي من خلالها.

➤ العلاج المهني لتعليم الأنشطة اليومية: تدريب الحواس والإدراك والاعتماد على برنامج تيتش Tech (عبارة عن ملف نفسي تربوي متطور خاص بالمركز).

➤ تحسين مهارات الاتصال اللغوي: برنامج تحسين المهارات الأدائية، برنامج تيتش Tech، تحسين اللغة الاستقبالية تنمية التجارب الاجتماعية والمهارات الدقيقة.

٩. مدى ملائمة المرافق والهيكل المؤسساتية داخل المركز مع أساليب التعامل مع حالات المركز:

أكد المختصون في المركز وجود العديد من المرافق الهامة في المركز والتي تساعد وتسهم في علاج وتنمية المهارات التواصلية لدى الطفل التوحدي أبرزها وجود قاعات خاصة للتدريس، فضاء انترنت، عيادة، قاعات نفسية وحركية للتأهيل النفسي والحركي، وملعب وحديقة. إلا أن المشكل الذي تم لفت الانتباه له هو عدم تجانس الحالات والتي يتم تأطيرها جميعا في نفس المستوى وهو ما يؤدي في بعض الحالات إلى عدم نجاعة العلاج.

١٠. الصعوبات التي يعاني منها المركز بيت الطفل:

حدد المختصون عددا من الصعوبات والمشاكل التي يعانون منها في سبيل تطوير المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي في المركز ولعل أبرزها ما يلي:

- قلة وعي الأولياء، فالكثير منهم يجهل طريقة التعامل مع الطفل التوحدي، إلى جانب مشكل عدم الاعتراف بالطفل التوحدي (الخشخشة من المرض وعدم الاعتراف) وعدم إخضاعه للعلاج أو إلحاقه بالمراكز المتخصصة.
- يشكل الطفل التوحدي العنيف أصعب حالات اضطراب التوحد وهو يشكل صعوبة نظرا لأن بعض درجات العنف تتجاوز إيذاء نفسه إلى إيذاء الآخرين وحتى المختصين والمربين وهو يشكل مشكلا بالغ التعقيد بالنسبة لتطوير المهارات التواصلية والاجتماعية للطفل التوحدي.
- تأخر مدة الاستجابة للعلاج وبطئها فتحسن المهارات الاتصالية لأطفال اضطراب طيف التوحد حسب مستويات التوحد التي وصل إليها الطفل تجعل من تقبل العلاج وتطوير المهارات يستغرق وقت طويلا وهو ما يؤدي إلى تدمير الأهل وأحيانا سحب أطفالهم من المركز دون إتمام العلاج.
- دمج مختلف مستويات التوحد في قاعات علاجية واحدة وهو الأمر الذي يسبب خللا في كفاءة البرامج العلاجية المطبقة في المركز نظرا لعدم تجانس الحالات وصعوبة ضبطها.

نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى النتائج التالية

- أكثر الحالات اضطراب طيف التوحد توجد لدى الذكور أكثر من الإناث داخل مركز بيت الطفل بين عكنون.
- أكثر مستويات اضطراب طيف التوحد هو التوحد الكلاسيكي كابر.
- يشكل التواصل اللغوي أكثر مشاكل التفاعل الاجتماعي لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مركز بيت الطفل.
- لا يجري المركز دراسات مسبقة لمعرفة أسباب اضطراب طيف التوحد للحالات المسجلة داخل المركز وإنما يكتفي بمحاولة تطوير المهارات الاتصالية والاجتماعية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- يشكل الاتصال الحركي أكثر أشكال الاتصال السائدة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- يسعى المختصون في المركز لتطوير استجابات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تطوير البرامج التدريبية والمهارية وتطوير المهارات الأداةية والتقليد والمهارات الدقيقة.
- يركز مختصو المركز على تطوير وتنوع الأساليب التربوية والعلاجية للتعامل مع أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومن أبرزها استخدام المسرح والطبخ والغرس والرياضة والموسيقي والقرآن الكريم.
- يسعى المركز إلى تطوير المهارات الاتصالية لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال تحديد مجموعة من الأساليب لتحسين وتطوير المشاكل التفاعلية والاتصالية التي يعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد داخل المركز ومن أبرزها تطوير برامج التكامل الحسي، برنامج تيتش Tech وبرنامج pix.
- من أبرز المشاكل التي يعاني منها المركز هو عدم تجانس الفئات لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي يتم التعامل معها بنفس الطريقة وبذات المستوى والمنهج، بالإضافة إلى وجود عراقيل ترتبط بأولياء الأطفال المسجلين

الذين ينتظرون استجابات سريعة وفعالة للبرامج العلاجية والمهاراتية والتي تتطلب في بعض الحالات وقت طويل لتحسن نسي.

قائمة المراجع:

__ الجابري، م، (٢٠١٤)، التوجهات الحديثة في تشخيص اضطرابات طيف التوحد في ظل المحكمات التشخيصية الجديدة، ورقة عمل مقدمة للمتلقى الأول للتربية الخاصة. الرؤي والتطلعات المستقبلية، جامعة تبوك، المملكة العربية السعودية.

__ الزراع، ن. (٢٠٠٤)، قائمة تقدير السلوك التوحدي، ط١، عمان: دارالفكر.

__ الزريقات، إ، (٢٠٠٤)، التوحد: الخصائص والعلاج، ط١، عمان: داروائل.

__ قزاز، إ، (٢٠٠٧)، بناء مقياس لتشخيص السلوك التوحدي والتحقق من فاعليته في عينة أردنية من حالات التوحد والإعاقة العقلية والعاديين، الجامعة الأردنية.

__ عبد، م، تفسير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء معايير التشخيص الحديثة DSM-V دراسات العلوم التربوية، المجلد ٤٥، عدد ٣، ٢٠١٨.

__ De Brentanti S.E. Reid, U The fuzzy front end of new product development for discontinuous innovations: a theoretical model J. Product Innov. Manag., 21 (3) (2004), pp. 170-184