

استخدام الوسائط الرقمية الجديدة وانتشار اضطراب طيف التوحد لدى فئة

الأطفال من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي

(دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباس - سطيف)

**The use of new digital media and the spread of autism among
children from the point of view of child psychiatry specialists
(A field study at the psychiatric Hospital in Aïn Abbasa – Sétif)**

تاريخ النشر: 2024/12/20

تاريخ القبول: 2024/12/15

تاريخ الإرسال: 2024/03/03

وليدة حدادي¹

¹ جامعة سطيف 2، الجزائر، EMAIL: haddadiwalida@yahoo.fr

الملخص:

هدفت هذه الدراسة للتعرف على مجالات استخدام التطبيقات الرقمية في علاج الطفل التوحدي، والتأثيرات السلبية والإيجابية للوسائط الرقمية على طفل التوحد قبل وأثناء العلاج من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباس - سطيف، وباعتماد على أداة المقابلة توصلت الدراسة إلى أن استخدام الوسائط الرقمية يؤدي إلى زيادة حدة الاضطراب كسبب محفز على ظهور الاضطراب وتطوره، من خلال الزيادة في مشكلات التواصل والتفاعل واللغة لدى الطفل التوحدي، أما الدور الإيجابي -الذي وصفه الطبيب المختص بالمحدود- لهذه الوسائط فيبرز فقط مع تقدم مراحل العلاج، من أجل تعليمه وإكسابه المعارف وتنمية إمكاناته المعرفية ولكن بشرط أن تتم مرافقته من قبل المختصين والأولياء.

الكلمات المفتاحية: البيئة الرقمية؛ الوسائط الرقمية الجديدة؛ اضطراب طيف التوحد؛ الطفل التوحدي؛ أخصائي الطب النفسي للأطفال.

المؤلف المرسل: وليدة حدادي، الإيميل: haddadiwalida@yahoo.fr

Abstract:

This study aimed to identify the uses of digital methods and applications in treating autistic children, and knowing the negative and positive effects of new digital media on the autistic child before and during treatment from the point of view of psychiatry specialists at the psychiatric Hospital in Aïn Abbasa – Sétif. Through the use of an interview tool, the study showed that this new digital media causes the development of autism, especially before and during diagnosis, because the autistic child already suffers from problems in communication, interaction, and language. As for the positive role of these digital media is limited only to educating the autistic child, providing him with knowledge, and developing his cognitive potential, but on the condition that there is an accompaniment for the child as the treatment stages progress by specialists and parents.

Keywords: digital environment; new digital media; Autistic disorder; Autistic child; A child psychiatrist.

1. مقدمة:

إن حدود تأثير التكنولوجيات الحديثة في ظل البيئة الرقمية الجديدة ، قد وصل إلى حد خلق جيل جديد يجيد التعامل مع التقنيات الرقمية و تطبيقاتها وخدماتها، وأصبح يطلق عليه باسم الجيل الرقمي أو الجيل الحاسوبي أو جيل الشبكات الاجتماعية، وأيا كانت تسمياته فقد تغيرت طرق اتصاله وتفاعله كما تغيرت أنماط تفكيره وشخصيته لتنعكس على مظهره وسلوكياته وتصرفاته، بل أن حدود تأثيرها أصبح يثير إشكاليات خطيرة على الفئة الهشة من الأطفال في المرحلة المبكرة ، وهو ما يحيلنا لمناقشة الآثار السلبية لاستخدامات تكنولوجيات الإعلام والاتصال ودق ناقوس الخطر للاستخدام غير الواعي وغير المسؤول، خصوصا على الفئة الهشة من الأطفال، حيث أصبح الإعلام

الرقمي واقعا مفروضا على الكل في المجتمع بكل فئاته، خصوصا مع ما أثبتته الدراسات الحديثة من آثار سلبية ناتجة عن الاستخدام غير الواعي من الناحية الاجتماعية والنفسية.

فمنذ اللحظة الأولى التي تتفتح فيها عيون المئات من الملايين من الأطفال على هذا العالم، وهم يغرقون في تدفق مستمر من الاتصالات والتوصيل الرقمي، إذ لم يعد خافيا على أحد أن الوسائط السمعية والبصرية والوسائط الرقمية على اختلافها تحتل في عهد ثورة وسائل الإعلام والاتصال مركز الصدارة على صعيد الممارسات الثقافية والترفيهية للأطفال بمختلف مراحلهم العمرية وانتماءاتهم الجغرافية ومستوياتهم التعليمية.

وإن كان النمو السليم للطفل، حسب ما تؤكد العديد من أدبيات علم نفس النمو، يعتمد على توفر احتياجات أساسية تُقدّم بطريقة متواصلة ومنهجية حتى تضمن له أقصى حدود النمو الممكن، حيث تختلف هذه الاحتياجات حسب النضج الذهني والبدني وحسب المرحلة العمرية للطفل، فحتى ينعم الطفل بنمو سليم لابد أن ينطلق في الحياة بزاد متكامل، وفي هذا المجال تلعب الأسرة، وخاصة في السنوات الأولى، دورا حيويا لضمان توفير هذه الاحتياجات، ففي السنتين الأوليتين للطفل تلخص احتياجات الطفل في السلامة والأمان وإثارة الحواس والتنشيط المتواصل وفي هذه الفترة بالذات يُفترض ألا تلعب الوسائط التكنولوجية أي دور في تلبية هذه الاحتياجات بل قد تعطل توفيرها، فهذه الفترة تتطلب احتضان الرضيع وتوفير احتياجاته الغذائية وغمره بالأمن والمحبة وإثارة الأنشطة الحسية بالحديث مع الطفل وإعطائه فرصا لتجارب حسية تتعامل مع اللمس والشم والسمع والبصر، كما يتعلم الطفل في هذه المرحلة اكتشاف الفضاء والتحكم في أعضائه والتدرب على الحركة، وغيرها.

غير أن الانخراط الفعلي والكثيف للطفل في التعامل مع ما هو مسموع أو مرئي عبر الوسائط الرقمية على اختلاف أشكالها تولدت منه علاقة جديدة بالتكنولوجيا، اتسمت بالتأثير السلبي في كثير من الحالات، فإبقاء الطفل خلال هذه المراحل الأولى من عمره لساعات أمام الوسائط الرقمية يفقده فرصا ثمينة لتحقيق نموه في هذا المجال ففي مرحلة نموه يحتاج الطفل إلى اكتساب مهارات الاتصال الأساسية كاللغة والتعبير عن

الذات بمرونة، غير أن الوسائط الرقمية لا تعزز النمو اللفظي لأنها لا تتطلب أي مشاركة لفظية من طرف الطفل بل تتطلب الاستقبال السلبي فحسب. إضافة إلى أنها تؤدي إلى افتقار الطفل للمحصلة اللغوية والإدراكية، حيث توصلت بعض الأبحاث إلى أن قضاء الطفل ساعات طويلة أمام الوسائط الرقمية بتعدد أشكالها وأنواعها يجعله يسبح في عالم خيالي يعزله عن أسرته ومحيطه ويؤدي به إلى الانغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه والتواصل وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، وإذا كانت هذه الانعكاسات تخص الطفل عموماً حسب ما أشارت إليه الدراسات العلمية، فإننا نتساءل عن طبيعتها لدى أطفال مصابون باضطراب طيف التوحد أو الذاتوية، ويعانون أصلاً من التأخر في النمو والتواصل والتفاعل الاجتماعي وضعف التطور من النواحي النفسية واللغوية والإدراكية.

2. إشكالية الدراسة وتساؤلاتها:

إن الاهتمام بفئة الأطفال باعتبارها من أهم فئات المجتمع يعد أساس التنمية المجتمعية، ذلك أن تكوين وتأهيل الأطفال اجتماعياً وثقافياً وتربوياً ونفسياً وتعليمياً وصحياً يمكن من إعداد جيل يخدم المجتمع مستقبلاً ويساهم في رقيه، بما فهم أطفال ذوي اضطراب التوحد كأحد فئات ذوي الاحتياجات الخاصة المنتمة لهذا المجتمع، يحتاجون لتعامل خاص وعناية كبيرة للدمج والتوافق الاجتماعيين ومساعدتهم على توظيف إمكانياتهم وقدراتهم بشكل يخدم مجتمعاتهم، خاصة مع صعوبة إعاقة التوحد التي ترتبط بالكثير من المشكلات المعقدة على مستوى المهارات التفكيرية واللغة والعلاقات الاجتماعية والتواصل مع بيئتهم والمحيطين بهم، من خلال التدخل العلاجي المبكر ببرامج تتناسب مع حالة التوحد لدى الطفل ودرجته، الذي بإمكانه تنمية قدراته على التفاعل والتواصل الاجتماعي ومن ثم التكيف الاجتماعي.

حيث تقدر منظمة الصحة العالمية نسبة انتشار مرض التوحد بـ 1% لدى سكان العالم، وحسب مديرية السكان التابعة لوزارة الصحة، يوجد في الجزائر التي بلغ عدد سكانها 45.02 مليون نسمة في 1 يوليو 2021 ومليون ولادة سنوياً، أكثر من 450.000

شخص مصاب بالتوحد، ولذا تشكل هذه المسألة مصدر قلق كبير للسلطات المسؤولة عن الصحة والتعليم (sante.gov.dz).

ولهذا يعد التدخل المبكر بالغ الأهمية من أجل الحد من الوتيرة السريعة لانتشار اضطراب طيف التوحد في مختلف المجتمعات، باستخدام طرق وأساليب وآليات شتى تهدف لدمج الأطفال ذوي التوحد في المجتمع، من خلال مساعدتهم على تنمية قدراتهم المعرفية والتواصلية، ولأن اضطراب طيف التوحد مرتبط أساسا بانعدام القدرة على التواصل والتفاعل الاجتماعي والعجز عن تطوير واكتساب وفهم العلاقات والعجز عن الاتصال اللغوي وغير اللغوي في التفاعلات التواصلية وصعوبة التكيف ضمن السياقات الاجتماعية المختلفة، فإن أي برنامج علاجي يجب أن يركز على تعزيز هذه القدرات كأهداف أساسية لعلاج العجز في المهارات الاجتماعية والتكيفية لدى أطفال التوحد.

وعلى الرغم من تعدد الدراسات والبحوث في كل التخصصات العلمية حول اضطراب طيف التوحد كأكثر الإعاقات التطورية صعوبة وانتشارا لدى فئة الأطفال إلا أنه اكتنفها الكثير من الغموض حول تشخيص أسبابه، وهو ما أدى إلى عدم الاتفاق على علاج محدد له، حيث تباينت آراء المختصين حول أسباب هذا المشكلة بين ما هو عضوي وجيني وبيئي ونفسي واجتماعي، وبين ما يرتبط باستخدام الوسائط الرقمية الجديدة خاصة في مرحلة ما قبل سن التمدرس، التي أثبتت العديد من البحوث العلمية تأثيراته السلبية على اللغة والتقليد والسلوكيات العدوانية والتنشئة الاجتماعية.

إلا أنه من خلال ما توصلت إليه دراسات قليلة جدا حول اضطراب طيف التوحد في علاقته باستخدام الوسائط الرقمية، اجتمعت الآراء والملاحظات على أنها علاقة متفاوتة التأثير سلبا وإيجابا، فبعض الباحثين في مجالات الدراسات النفسية والإعلامية اعتبروا الاستعمال المكثف للطفل لوسائل الإعلام والاتصال التفاعلية المتعددة الوسائط أحد الأسباب المحفزة في ظهور هذه المشكلة، وفي مقدمتها التلفزيون والانترنت ومختلف تطبيقاتها والوسائط الرقمية المحمولة، التي تعمل في الكثير من الحالات على انتشار الوحدة النفسية والعزلة الاجتماعية وإضعاف المهارات الاتصالية لديه، ما يؤدي به إلى الانغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه والتواصل



وإقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين، وهو ما قد يكون عاملا محفزاً يساهم في زيادة حدة اضطراب طيف التوحد لدى الطفل خاصة في ظل غياب الرقابة الأسرية.

ففي مرحلة نموه يحتاج الطفل إلى اكتساب مهارات الاتصال الأساسية كاللغة والتعبير عن الذات بمرونة، غير أن الوسائط الرقمية قد لا تعزز النمو اللفظي لأنها لا تتطلب أي مشاركة لفظية من طرف الطفل، الذي تتلخص احتياجاته في السنتين الأولى له في السلامة والأمان وإثارة الحواس والتنشيط المتواصل، وهو ما توفره الأسرة أساساً، ولذلك يُفترض في هذه الفترة بالذات ألا تمارس الوسائط الرقمية أي دور في تلبية هذه الاحتياجات بل قد تعطل توفيرها، فهذه الفترة تتطلب احتضان الطفل وتوفير احتياجاته الغذائية وغمره بالأمن والمحبة وإثارة الأنشطة الحسية بالحديث معه وإعطائه فرصاً لتجارب حسية تتعامل مع اللمس والشم والسمع والبصر، حيث تشير دراسة كريمة سعيد جعط وليمي زرقان (2022) إلى أنه "من الضروري توفر مهارات الاتصال والتفاعل الاجتماعي لتحقيق نمو طبيعي وسليم للطفل في مختلف مراحل نموه، وقد أشارت العديد من الدراسات على أن الطفل الذي لا تتوفر له فرصة كافية للتفاعل الاجتماعي فإن نموه يتأثر بدرجة كبيرة، وهو ما قد يؤدي إلى الانسحاب أو العزلة أو الانفصال عن العالم الخارجي، وبالتالي ظهور العديد من الاضطرابات السلوكية والأمراض العقلية والنفسية في مرحلة الطفولة، والتي من أبرزها الإصابة باضطراب التوحد الذي أصبح من بين أكثر الاضطرابات انتشاراً بين الأطفال في الآونة الأخيرة" (سعيد جعط وزرقان، 2022).

ومن جانب آخر تشير بعض الدراسات القليلة إلى إمكانية الاستعانة بتطبيقات وتقنيات الوسائط الرقمية كأحد آليات الدمج الاجتماعي لعلاج الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، من خلال تعليمهم المهارات الأساسية وتنمية قدراتهم المعرفية والإدراكية والحسية، ومن ثم تعزيز الجانب التواصلية لديهم، حيث توصلت دراسة حديثة إلى "أن الأخصائيين النفسيين والأرطوفونيين أكدوا أهمية استخدام الهواتف النقالة والحواسيب الالكترونية والألواح الالكترونية "Auticielle" والتطبيقات المجانية المتوفرة عبر الانترنت تحت رقابة المختصين لتحفيز حواس الأطفال المتوحدين وتعليمهم المهارات الأساسية وكذا تنمية قدراتهم المعرفية والإدراكية والحسية كتطبيقات تسمية الأشياء،

تعليم النطق وتحسينه، الاستقلالية والتقليد، وغيرها، من خلال احتوائها بشكل أساسي على الصورة فهي أكثر ما يشد ويلفت انتباه الطفل المتوحد، وذلك من أجل تعزيز التواصل البصري لديه، وذلك بوضع برنامج زمني خاص لكل طفل حسب احتياجاته وقدراته" (صيمود، 2022).

ومن هذا المنطلق تسعى هذه الدراسة من خلال دراسة ميدانية بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسـة -سطيف للكشف عن طبيعة العلاقة بين استخدام الوسائط الرقمية الجديدة وانتشار اضطراب طيف التوحد لدى فئة الأطفال من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي.

وذلك من خلال الإجابة على التساؤلات الفرعية الآتية:

- ما هي الأساليب والبرامج المستخدمة في علاج أطفال التوحد من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسـة -سطيف؟
- ما مجال استخدام الأساليب والتطبيقات الرقمية في علاج الطفل التوحي من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسـة -سطيف؟
- ما هي التأثيرات السلبية للوسائط الرقمية الجديدة على طفل التوحد قبل وأثناء العلاج من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسـة -سطيف؟
- ما هي التأثيرات الإيجابية للوسائط الرقمية الجديدة على طفل التوحد قبل وأثناء العلاج من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسـة -سطيف؟
- ما هي مقترحات أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسـة -سطيف لتوظيف وسائط البيئة الرقمية بطريقة إيجابية تساعد في علاج وتخفيف آثار التوحد؟

3. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها:

- تتناول أطفال التوحد وهي فئة هامة من ذوي الاحتياجات الخاصة والتي تحتاج لعناية كبيرة من أجل تحقيق الدمج والتوافق الاجتماعيين لها ومساعدتها على توظيف إمكانياتها وقدراتها بشكل يخدم مجتمعاتها، خاصة مع صعوبة إعاقة التوحد التي ترتبط بالكثير من المشكلات المعقدة على مستوى المهارات التفكيرية واللغة والعلاقات الاجتماعية والتواصل مع بيئتها والمحيطين بها، خاصة في ظل ما يعرفه هذا المجال البحثي من ندرة ونقص في الدراسات والبحوث العلمية.
- تتناول موضوع اضطراب طيف التوحد وعلاقته باستخدام الوسائط الرقمية الجديدة، وتأثير ذلك في تعزيز أو الحد من قدرات وإمكانيات الطفل في الاندماج والتفاعل الإيجابي مع بيئته، وبالتالي البحث في إمكانية تحويل هذه الفئة من الأطفال التي تعاني من مشكلات في النمو العقلي والنفسي إلى مورد بشري منتج وإيجابي في المجتمع، من خلال تقديم مقترحات بالاعتماد على آراء الأخصائيين لتكثيف الاستخدام الجيد والمدرّس لما توفره البيئة الرقمية في مساعدة المصاب بمرض اضطراب طيف التوحد في الاندماج والتفاعل مع المجتمع.
- تتناول بالبحث التأثيرات السلبية التي يمكن لاستخدام الوسائط الرقمية الجديدة أن يحدثها بزيادة ظهور أعراض مرض اضطراب طيف التوحد وحدتها لدى الأطفال في المجتمع الجزائري، باعتباره مجتمع يعاني كغيره من المجتمعات الأخرى من زيادة في اضطراب طيف التوحد في ظل الاستخدام غير المدرّس للوسائط الرقمية الجديدة.

4. أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى التعرف على طبيعة العلاقة بين استخدام الوسائط الرقمية الجديدة وانتشار اضطراب طيف التوحد لدى فئة الأطفال من وجهة نظر

أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباس -
سطيف. وذلك من خلال:

- التعرف على الأساليب والبرامج المستخدمة في علاج أطفال التوحد من وجهة نظر
أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباس -
سطيف.

- التعرف على استخدامات الأساليب والتطبيقات الرقمية في علاج الطفل التوحدي
من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية للأمراض
العقلية بعين عباس - سطيف.

- التعرف على التأثيرات السلبية للوسائط الرقمية الجديدة على طفل التوحد قبل
وأثناء العلاج من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية
للأمراض العقلية بعين عباس - سطيف.

- التعرف على التأثيرات الإيجابية للوسائط الرقمية الجديدة على طفل التوحد قبل
وأثناء العلاج من وجهة نظر أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية
للأمراض العقلية بعين عباس - سطيف.

- التعرف على مقترحات أخصائي الطب النفسي بالمؤسسة الاستشفائية
للأمراض العقلية بعين عباس - سطيف لتوظيف وسائط البيئة الرقمية بطريقة
إيجابية تساعد في علاج وتخفيف آثار التوحد.

5. تحديد المفاهيم الأساسية في الدراسة:

1.5 مفهوم البيئة الرقمية الجديدة:

هي مجموع العناصر المتكونة من التكنولوجيا الرقمية المحيطة والمؤثرة بالطفل
مثل الشاشات المرتبطة بالانترنت، والمحتويات الرقمية، المنصات الاجتماعية
والتطبيقات، بما فيها الألعاب التفاعلية، وغيرها (جعفر، 2023).

2.5 مفهوم الوسائط الرقمية:

هي عبارة عن وسائل تجمع بين مجموعة من الوسائط المتعددة كالصوت والصورة والحركة والنص والرسم والفيديو بجودة عالية تعمل جميعها تحت تحكم الحاسوب في وقت واحد، وهي أدوات ترميز الرسالة التعليمية من لغة لفظية مكتوبة على هيئة نصوص أو مسموعة منطوقة أو رسومات خطية ورسوم بيانية ولوحات تخطيطية وصور متحركة ولقطات فيديو (ولد الصديق، 2016).

3.5 مفهوم اضطراب التوحد "Autism Spectrum Disorder ASD":

كلمة التوحد تعني بالإنجليزية "Autisme" وهي كلمة مشتقة من الكلمة الإغريقية "Autse"، وهي تشير إلى النفس أو الذات. وقد قدمت له العديد من التعاريف، و"يرجع الفضل إلى العالم ليو كارنر Canner leo" (1943) أول من عرف التوحد، حيث قام من خلال ملاحظته لإحدى عشرة حالة بوصف السلوكيات والخصائص المميزة للتوحد والتي تشمل على ثلاث نواحي أساسية هي: خلل في التفاعل الاجتماعي، وخلل في التواصل والنشاط التخيلي، ووجود سلوكيات نمطية غير هادفة ومتكررة بشكل واضح، وقد أطلقت تسميات كثيرة على هذا الاضطراب مثل الذاتية، الاجترارية، الانغلاق الذاتي والدهان الذاتي، وكذلك الإعاقة الغامضة نظرا لعدم توصل الباحثين والدارسين إلى الأسباب الحقيقية التي تكمن وراء هذا الاضطراب، وإلى طرق علاجية ناجحة له" (العزالي، 2018).

4.5 مفهوم الطفل التوحدي "autistic children":

يعرف جمال الخطيب ومنى الحديدي الطفل التوحدي بأنه "الطفل الذي يعاني من اضطراب في النمو يترتب عليه قصور في التفاعل الاجتماعي والتواصل والاهتمامات المشتركة، بالإضافة إلى تأخر في النمو المعرفي واللغوي والانفعالي، ويكون ذلك مصحوبا بسلوكيات نمطية غير مقبولة اجتماعيا" (أحمد، 2020).

ويتسم سلوك الطفل ذوي اضطراب التوحد بالنمطية والتكرارية وسلوك إيذاء الذات والقلق والغضب والعدوان والصراخ والنشاط الحركي الزائد وفقدان القدرة على الكلام، وقصور الاستجابة أثناء التواصل مع الآخرين، والبطء في تفسير الإشارات الاجتماعية، ونزعة انسحابية تعزل الطفل عن الوسط المحيط به (العزالي، 2018).

6. الدراسات السابقة:

1.6 دراسة ليندة صيمود بعنوان: "استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في دمج أطفال التوحد مع المجتمع -دراسة حالة لمركز رعاية أطفال التوحد "علي رملي" الجزائر العاصمة" (2022): تهدف هذه الدراسة إلى الكشف عن مختلف آليات التكفل والدمج الاجتماعي التي يتيحها مركز حي الطفولة "علي رملي" ببلدية بن عكنون بالجزائر العاصمة للأطفال المصابين باضطراب التوحد وذلك بالاستعانة بتكنولوجيا الاتصال الحديثة، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج: يستخدم المركز مجموعة من التطبيقات المجانية لتعليم الأطفال المتوحدين المهارات الأساسية وكذا تنمية قدراتهم المعرفية والإدراكية والحسية، وذلك بوضع برنامج زمني خاص لكل طفل حسب احتياجاته وقدراته، أما فيما يتعلق بكيفية استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في دمج أطفال التوحد مع المجتمع، فقد أكد مختصو المركز بأن التطبيقات التكنولوجية تعد عاملا مساعدا ومعززا لتطوير القدرات السلوكية والمهارات الحسية والإدراكية للطفل، ومن ثم تعزيز وتنمية الجانب التواصلية لديه، لكن لم يتمكن المركز بعد من توفير واقتناء هذه التطبيقات، وعليه فهو لا يتوافق مع المعايير الرقمية الحديثة لاستخدام التكنولوجيا في التكفل بالأطفال المصابين باضطراب التوحد.

2.6 دراسة انتصار عبد الرحمن المغربي بعنوان "التكنولوجيا ما لها وما عليها، ودورها في تأهيل أطفال التوحد" (2021): هدفت الدراسة لمعرفة مدى استخدام مراكز التأهيل ومدى الدعم الذي يمكن أن يتم تقديمه للأهل المربين والمعلمين والمختصين في تأهيل الأطفال، وقد اعتمدت الدراسة على استبيان للأهالي الذين لهم أبناء في مراكز التأهيل ومدارس ذوي الاحتياجات الخاصة وكذلك التواصل مع المختصين في تلك المراكز والمدارس والاطلاع على آرائهم وتدوينها لاستخلاص النتائج، بالإضافة إلى التواصل مع مختصين ومراكز تأهيل من خارج ليبيا لعمل دراسة مقارنة، وخلصت الباحثة إلى عدم وجود مانع من إدخال التكنولوجيا لتكون وسيلة مساعدة في عملية التأهيل لأطفال التوحد والاستفادة من ذلك حسب البيئة العربية وتجارب المختصين التي ذكرت في البحث

والتفكير بجدية في عمل دورات للأهل في هذا الخصوص حتى لا يساء استخدام الوسائل التكنولوجية.

3.6 دراسة رحاب كمال وآخرون بعنوان "دور التطبيقات الذكية على الأجهزة اللوحية في تنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "فئة التوحد" (2020): هدفت الدراسة للتعرف على بعض التطبيقات المستخدمة لتنمية المهارات المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة فئة "التوحد"، من خلال استخدام تحليل محتوى لعينة من بعض التطبيقات التعليمية الذكية على الأجهزة اللوحية في الربع الأول من القرن الحادي والعشرون، وخلصت الدراسة إلى أن توظيف بعض التطبيقات التعليمية على الأجهزة اللوحية في المجتمعات العربية واستخدامها لتنمية المهارات المختلفة لذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والتوحد بصفة خاصة ومن تلك المهارات "التأزر العضلي العصبي والتواصل البصري والتركيز وتنمية النطق والتكيف الاجتماعي" وغيرها من المهارات الضرورية من شأنه أن يساعد تلك الفئة ويزيد من قابليتها على الاندماج في المجتمع المحيط به بشكل مثمر وفعال.

4.6 دراسة زوبيدة بن عويشة وفطيمة نيبوش بعنوان "تأثير تكنولوجيا الشاشة في تنشئة طفل دون السادسة من وجهة نظر الأمهات (دراسة على عينة من أمهات الجزائر العاصمة)" (2019): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى تأثير تكنولوجيا الشاشة في عملية التنشئة الاجتماعية لطفل دون السادسة، بالاعتماد في ذلك على عينة من أمهات الدوائر العاصمة، لمعرفة مدى تركهن هذه التكنولوجيا تشاركنهن تنشئة أبنائهن، والكشف عن مدى تأثيرها عليهن، وتوصلت الدراسة إلى أن معظم الأمهات يتركن أطفالهن عرضة لهذه التكنولوجيا لمدة تفوق بكثير لما أوصى به الخبراء على المستوى العالمي، بسبب تعدد مهامهن اليومية، فلم تتمكن أغليبيتهن من تنظيم وتوجيه ومراقبة مايتابعه أطفالهن على تكنولوجيا الشاشة، هذا وقد بينت نتائج الدراسة وجود علاقة بين مدة تعرض الأطفال لتكنولوجيا الشاشة وبعض العوامل مثل: وعي الأم بمخاطر تكنولوجيا الشاشة ومستواها التعليمي وسنها ووضعيتها المهنية، بينما ظهر عدم وجود علاقة بين متغير عدد الأطفال ومدة استخدامهم لتكنولوجيا الشاشة، كما بينت نتائج الدراسة أن

تعرض أطفال المبحوثات لتكنولوجيا الشاشة ترتب عنه العديد من الآثار السلبية مثل التقليد الأعلى لهؤلاء الأطفال لما شاهدوه وممارستهم أفعال العنف والتمرد والعناد.

5.6 دراسة عبد الرحمن عزيزو بعنوان "البيئة الاجتماعية لظاهرة التوحد في الجزائر من وجهة نظر الأولياء" (2019): تهدف الدراسة إلى وصف وتحليل البيئة الاجتماعية للتوحد في الجزائر من وجهة نظر الأولياء، وذلك باستخدام استبيان الكتروني كون من 46 سؤال وشارك فيه 683 فرد بين أم وأب وتعهد بالرعاية بأطفال التوحد في الجزائر، وتوصلت الدراسة إلى وجود أفكار خاطئة بشأن الاضطراب لدى الأمهات والآباء ونقص ثقة في العلاقة بين المختصين والعائلات ولجوء الكثير من العائلات إلى طرق غير علمية لأجل محاولة تأهيل أطفالهم، كما يوجد سخط وعدم رضا من طرف الأولياء على المراكز الحكومية المعنية بالعناية بأطفال التوحد في الجزائر، وقد سجلت الدراسة أيضا سخط الأولياء على البرامج المدرسية باعتبارها غير كافية وكذا مستوى المعلمين الذي يعتبره الأولياء غير مؤهل للتعامل مع الطفل التوحدي.

6.6 دراسة صابر قشوش وآخرون بعنوان "دور التلفزيون في ظهور اضطراب التوحد من وجهة نظر الأمهات" (2018): هدفت هذه الدراسة على المقارنة بين وجهة نظر أمهات الأطفال المصابين بالتوحد وبين أمهات الأطفال العاديين، فيما يخص دور التلفزيون في ظهور اضطراب التوحد، وذلك باستخدام استبيان من تصميم الباحثين، ولقد كان المحرك الأساسي لهذا البحث دراسة الدور الذي يمكن أن يكون للتلفزيون في ظهور اضطراب التوحد من وجهة نظر الأمهات، من خلال تطبيق المقياس على عينة قوامها 32 أم لطفل توحدي و32 أم لطفل عادي، وقد تم التوصل إلى وجود دور للتلفزيون في ظهور اضطراب التوحد من وجهة نظر الأمهات (أمهات الأطفال المتوحدين وأمهات الأطفال العاديين).

7.6 دراسة سلوى تواتي طليبة وأحمد بلخضر بعنوان "أثر البرامج التلفزيونية على الظواهر الصوتية السياقية في لغة طفل ما قبل المدرسة طفل وادي سوف أنموذجا" (2017): هدف هذا البحث لدراسة أثر الرسوم المتحركة في تنمية لغة الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة ونوع هذا الأثر، وهذا من خلال فحص الظواهر الصوتية والسياقية لدى

عشرة أطفال تتفاوت أعمارهم بين الثالثة والسادسة في منطقة وادي سوف ممن تأثروا بالرسوم المتحركة (ذكورا وإناثا)، ومنهم الماكثون في البين ومنهم من في دور الحضانة ورياض الأطفال، وخلصت النتائج إلى أن علاقة الطفل بالرسوم المتحركة أفرزت عدة ظواهر منها ما انعكس على سلوكه اللغوي، حيث يعبر الطفل بلغة الرسوم المتحركة بدلا من لغته الأم، فيستخدم بذلك أصوات وتراكيب جديدة، كما تظهر في كلامه ألفاظ تختلف عن ألفاظ لغته الأم، مما يشير إلى وجود تأثير بلغة الرسوم المتحركة.

8.6 دراسة فكري لطيف متولي وخالد غازي الدلبي بعنوان "دور الأجهزة الذكية في الإصابة باضطراب طيف التوحد (دراسة حالة)" (2017): هدف هذا البحث إلى وصف دراسة الحالة لطفل ذي اضطراب التوحد، والكشف عن خصائص هذا الطفل الناتجة من استخدام الأجهزة الذكية، وكذلك دراسة العلاقة بين الإصابة بسمات طيف التوحد والاستخدام المفرط للأجهزة الذكية للأطفال في السن المبكر، واعتمد الباحثان على المنهج الكلينيكي في دراسة حالة واحدة لطفل مصاب باضطراب التوحد، وأكدت نتائج البحث أن سبب اضطراب التوحد ليس دائما في الأساس خلل وراثي أو جيني، بل هناك احتمالات أن تكون البيئة المحيطة بالطفل والعوامل الخارجية من مسببات هذا الاضطراب، وهذا من خلال إثبات أطروحة الإصابة باضطراب التوحد نتيجة التعرض المباشر للأجهزة الذكية لفترات طويلة في السن المبكرة.

7. الإجراءات المنهجية للدراسة:

1.7 نوع الدراسة ومنهجها:

تندرج هذه الدراسة ضمن البحوث الوصفية، لأنها تهدف لجمع البيانات حول انتشار اضطراب طيف التوحد وعلاقته بالبيئة الرقمية الجديدة من أبعاد عدة ترتبط بالأسباب والآثار والحلول، وكل هذا يستدعي منا استخدام أساليب وأدوات متعددة، ومن أجل وصف وتفسير الظاهرة من وجهة نظر المختصين في الطب النفسي للأطفال على مستوى المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباس سطيف، تم الاستعانة بمنهج المسح الوصفي "الذي يعتبر جهدا علميا منظما للحصول على بيانات ومعلومات

وأوصاف عن الظاهرة موضوع البحث، إذ بفضلها يمكن الوقوف على الظروف المحيطة بالموضوع الذي نرغب في دراسته والتعرف على الجوانب التي هي في حاجة إلى تغيير وتقييم شامل" (حدادي، 2020).

2.7 مجالات الدراسة المكانية والبشرية:

يتمثل المجال المكاني في هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية عين عباسية - سطيف، وهي المؤسسة الاستشفائية الوحيدة بولاية سطيف التي تخصص مصلحة للتكفل بأطفال التوحد، من خلال مركز الطب النفسي للأطفال المصابين بالتوحد، وهو مركز جهوي يستقبل المرضى من عدة ولايات مجاورة، كما تقوم المصلحة المتواجدة بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية ببلدية عين عباسية بضمان تكفل نفسي بالأطفال المصابين بمرض التوحد باستعمال تقنيات العلاج والمتابعة والتشخيص، بالاعتماد على فريق عمل مكون من المختصين في الطب النفسي للطفل "pédopsychiatrie" والمختصين النفسيين والأرطفونيين مع التركيز على الدور الأسري في نجاح العملية.

ويتمثل المجال البشري (مجتمع الدراسة) في هذه الدراسة في أخصائي الطب النفسي (pédopsychiatrie) المكون من سبعة أطباء في الطب النفسي، من بينهم أربعة في إطار استكمال التخصص "Résidanat de Médecine".

3.7 عينة الدراسة:

استهدفت هذه الدراسة إجراء أداة المقابلة مع الأخصائيين في الطب النفسي (pédopsychiatrie) بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية ببلدية عين عباسية بولاية سطيف، لكن ونظرا لانشغالهم المهنية وباعتبارهم يعملون معا في إطار خطة عمل واحدة وفريق عمل واحد، تمكنا من إجراء المقابلة مع أخصائي واحد منهم، واعتمدنا في ذلك على العينة القصدية في حدود الإمكانيات المتاحة، وهو ما مكننا من جمع البيانات المطلوبة وفق ما هو محدد في أهداف الدراسة.

4.7 المقابلة كأداة لجمع البيانات:

استخدمت الدراسة المقابلة المقننة باعتبارها من الأدوات المهمة جدا في بحوث الإعلام في حالة ما إذا كان الموضوع البحثي متخصصا ويتطلب تقديم الشروحات من خلال الاتصالات الشخصية، "وهي التي تكون فيها الأسئلة وتسلسل طرح هذه الأسئلة محددين مسبقا من طرف الباحث، حيث يكون لدى الباحث قائمة من الأسئلة التي ستوجه إلى المبحوث بنفس الصياغة، ويحاول الباحث غالبا التقيد بترتيب هذه الأسئلة" (حدادي، 2020). وتم إجراء المقابلة بالاعتماد على الاتصال الشخصي مع واحد من فريق الأخصائيين في الطب النفسي (pédopsychiatrie) بالمؤسسة الاستشفائية المتخصصة في الأمراض العقلية ببلدية عين عباس بولاية سطيف، من خلال زيارة ميدانية لهذه المؤسسة خلال شهر جانفي 2024.

8. عرض وتحليل وتفسير بيانات الدراسة الميدانية:

السؤال الأول: برأيك، ماذا يعني اضطراب طيف التوحد عند الأطفال؟ وكيف نميزه عن باقي الاضطرابات والأمراض الأخرى؟

الإجابة: هناك عدة تعاريف لاضطراب طيف التوحد عند الأطفال لكنه يتمثل من وجهة نظرنا في أنه اضطراب نمائي عصبي يظهر عند الطفل في مرحلة مبكرة، يرتبط باضطرابات في التواصل والتفاعل واللغة، وباهتمامات ضيقة للطفل وأنماط متكررة من السلوك، وهذا بناء على التصنيف العالمي "DSMS"، ويمكن تمييزه عن باقي الاضطرابات والأمراض الأخرى من خلال تقييم دقيق وشامل لمختلف الأعراض لدى الطفل، بالاعتماد على ملاحظة الطفل وطرح مجموعة من الأسئلة على الأولياء بشأن هذه الأعراض، من حيث أنواعها وتسلسلها، ومن حيث مهارات الطفل وتقييمات الذكاء لديه، وغيرها، والتقييم الأروطوني والتقييم البسيكولوجي، إضافة إلى إجراء التحاليل الطبية، في إطار ما يسمى "Test spécifique".

فعلى الرغم من وضوح أعراض اضطراب طيف التوحد عند الطفل والمتمثلة في ضعف التواصل والتفاعل واللغة وضعف الجانب الحسي وتكرار حركات معينة والعجز عن بناء

علاقات اجتماعية، حسب ما صرح به أخصائي الطب النفسي للأطفال، إلا أن أسبابه تعرف العديد من الاختلافات في أوساط الباحثين والمختصين إلى يومنا هذا، مما يجعل تحديد الأساليب العلاجية أمرا صعبا، يتطلب الاعتماد على تشخيص وعلاج متعدد التخصصات.

السؤال الثاني: ما هي إمكانات المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسه سطيف وقدراتها وحدود مهامها في علاج اضطراب طيف التوحد؟
الإجابة: تحتوي المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسه سطيف على سبعة أطباء في الطب النفسي "pédopsychiatrie" من بينهم أربعة في إطار استكمال التخصص "Résidanat de Médecine"، ومجموعة من الأطفونيين والأخصائيين النفسيين، يعملون في إطار فريق عمل يتكفل بفئة أطفال ذوي التوحد وغيرها من الاضطرابات والأمراض، وتعتمد خطة العمل لدينا على إدخال الأولياء كطرف أساسي في العلاج خارج المؤسسة، ونعتمد على حصص فردية وجماعية للأطفال التوحد بالتنسيق مع فريق العمل.

السؤال الثالث: ما هي التحديات التي تواجهها في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسه سطيف في علاج مشكلة طيف التوحد لدى فئة الأطفال؟
الإجابة: هناك مجموعة من الصعوبات التي نواجهها في المؤسسة الاستشفائية للأمراض العقلية بعين عباسه سطيف، من أهمها: عدم كفاية الفضاء والمجال المكاني والوسائل المساهمة في العلاج مثل فضاءات اللعب وفضاءات لتعليم أطفال التوحد سلوكيات ومهارات حياتية معينة، وهي ضرورية لإجراء الأنشطة العلاجية للطفل التوحدي، وإقامة الورشات اللازمة، إضافة إلى قلة الإمكانات البشرية بالمؤسسة لاستيعاب العدد الكبير لهذه الفئة من المجتمع، وأيضا نقص التقييمات الخاصة التي نحتاجها في تشخيص الاضطراب لدى الطفل "TEST ÉVALUATION DE FONCTION EXÉCUTIVE"، التي تستهدف مثلا تقييمات الذكاء وغيره لدى الطفل التوحدي.

ومنه نستنتج أن توفير الفضاءات الكافية لممارسة مختلف الأنشطة (اللعب والقفز، الطبخ، الرسم، المشي والبحث عن الأشياء...) يعتبر من أهم متطلبات عملية تأهيل وعلاج الأطفال المصابين بطيف التوحد من أجل تمكينهم من تحسين القدرات اللغوية واستثارة

الحواس أثناء ممارسة الأنشطة المختلفة، واكتساب المهارات الاجتماعية التي تمكنهم من التواصل والتفاعل مع أفراد مجتمعهم، وبأكثر استقلالية ممكنة، من أجل الوصول لإمكانية إدماجهم في المؤسسات التعليمية، إضافة إلى ضرورة توفير طاقم بشري متعدد التخصصات وبعده يستوعب العدد الكبير للأطفال المصابين بهذا الاضطراب، من خلال متابعة مستمرة ودقيقة لكل الحالات المصابة، من أجل تقديم برامج تدريبية متخصصة ومهيئة يقوم عليها فريق عمل متخصص ومكون يتمتع بالخبرة، يشمل الاطباء المتخصصين في الطب النفسي والأعصاب، الاخصائيين في علم النفس واللغة والتربية والمختص الاجتماعي، بالتنسيق مع الأولياء، وذلك وفقا لمتطلبات الطفل التوحدي.

السؤال الرابع: ما هي آليات واستراتيجيات الوقاية والتحصين من انتشار اضطراب طيف التوحد لدى فئة الأطفال في الأسرة الجزائرية برأيكم؟

الإجابة: لا يمكن القول بوجود آليات واستراتيجيات وقائية لأن أسباب الاضطراب وعوامله متعددة ويصعب تحديدها بدقة ، ولذلك بدل ذلك نشير إلى أهمية التشخيص المبكر لأنه من العوامل الأساسية المساعدة في علاج أطفال التوحد، فكل تدخل مبكر ضمان لنتيجة أفضل.

وتجدر الإشارة هنا إلى أهمية العلاج في وقت مبكر للطفل التوحدي في تحقيق نتائج ملموسة، وهو ما اتفقت عليه العديد من البحوث العلمية، التي أكدت على أهمية تعاون وتضافر كافة التخصصات ومؤسسات التنشئة من أجل تقديم رعاية شاملة ومتكاملة لأطفال التوحد من خلال تدخل مبكر ببرامج علاجية وإرشادية وتدريبية، تتيح لهم القابلية للتعلم والتغيير بطريقة أيسر؛ لأن الدماغ يكون في حالة نمو وتطور في هذه المرحلة، "فقد أثبتت بعض الدراسات مثل دراسة فراطسة كريمة وابن عبد المالك عبد العزيز (2022) أن التعرف على الاضطراب أو المرض في المراحل المتقدمة قبل تطوره -قبل 36 شهرا من العمر- يمكننا من الاستفادة من خدمات التدخل المبكر من أجل الوقاية والتخفيف من حدة الاضطراب، حيث يؤكد أفراد (Evrad) أنه كلما كان التشخيص مبكرا كلما كانت نتائج التكفل جيدة، لأن التشخيص المبكر أداة تنظيمية مصممة مع وضع خطة هدف وقائي في الاعتبار، مما يساعد على تحديد الأطفال الذين يعانون من علامات اضطراب

طيف التوحد في وقت مبكر حتى يتمكنوا من استعادة قدراتهم التكيفية التي يحتاجونها في حياتهم اليومية من البداية أي في السنوات الأولى من العمر" (فراطسة وابن عبد المالك، 2022).

السؤال الخامس: برأيك، هل يمكن لاستخدام الوسائط الرقمية الجديدة (لوحة رقمية "طابلات"، هاتف محمول، حواسيب، ألعاب إلكترونية، X BOX ...) لدى طفل التوحد من زيادة وتطور الاضطراب؟

الإجابة: نعم الوسائط الرقمية أو عالم الشاشات يزيد من أعراض التوحد حسب الدراسات العلمية وبناء على خبرتي في العمل، لأن الطفل التوحدي أصلا يعاني من مشاكل في التواصل والتفاعل واللغة، مما يعني أن هذا العالم الذي يفتقد إلى هذه المهارات بإمكانه الزيادة في حدة الاضطراب خاصة قبل وأثناء التشخيص.

وهذا ما يتوافق مع ما أكدته بعض الدراسات مثل دراسة محمد جلال حسين (2022) التي توصلت إلى "أن الوسائل الإعلامية والتكنولوجية الجديدة تكمن خطورتها كعامل محفز على ظهور اضطراب التوحد لدى الطفل وزيادة حدته وليس كعامل رئيسي في حدوث الاضطراب، وقد توصلت من خلال استجابات عينة من مفردات المجتمع حول أسباب التوحد إلى وجود بعض التفسيرات والتصورات الثقافية الخاطئة المتعلقة بأسباب التوحد كإهمال الطفل وعدم التحدث معه لفترات طويلة، التعرض المستمر للتلفاز، الاستخدام المفرط للتكنولوجيا، تلك الأمور التي يمكن أن نعتبرها عوامل محفزة لظهور التوحد ولكنها ليست المسبب الرئيسي لحدوث التوحد، وبالتالي فهناك خلط لدى أفراد المجتمع فيما يتعلق بالأسباب والمحفزات، وربما يعزى ذلك إلى عدم تمكن العلماء من معرفة المسبب الحقيقي للتوحد، وضعف حملات التوعية وما ترتب عليها من قصور في المعرفة" (حسين، 2022).

السؤال السادس: ما هي التأثيرات السلبية للوسائط الرقمية الجديدة على طفل التوحد قبل وأثناء التشخيص؟

الإجابة: يمكن لاستخدام الوسائط الرقمية الجديدة لدى طفل التوحد أن يعزز الكثير من الانعكاسات السلبية خاصة قبل وأثناء التشخيص، مثل: نقص الانتباه وتشتت التركيز،

فرط الحركة والنشاط، ضعف التواصل مع الآخرين، ضعف التواصل البصري، ضعف التواصل اللغوي، صعوبات في الإدراك، وممارسة سلوكيات عدوانية مع نفسه أو مع الآخرين، وغيرها.

السؤال السابع: هل تعتقد أن لوسائط البيئة الرقمية دورا إيجابيا في تحسين حالة طفل التوحد أثناء وبعد التشخيص؟

الإجابة: برأيي لوسائط البيئة الرقمية دورا إيجابيا محدودا في تحسين حالة طفل التوحد أثناء وبعد التشخيص، ذلك أن منظمة الصحة العالمية لم تنصح ولم تصادق على نجاعة برامج رقمية معينة في العلاج، كما أن الطفل التوحدي أثناء التشخيص يحتاج إلى متابعة جادة من محيطه الأسري والطبي أساسا، إذ نجده يعاني من مشاكل حسية بالإضافة إلى مشاكل أخرى، أي ما يرتبط ليس بحاسة الرؤية فقط وإنما بحاسة الشم واللمس وغيرها من الحواس، والعالم الافتراضي المتميز بفردانية الاستخدام يعجز عن خلق هذه الحواس لأنه يفتقد للبعد الاجتماعي، أما بعد التشخيص ومع تقدم مراحل العلاج يظهر الدور الإيجابي لوسائط البيئة الرقمية، لكن بشكل محدود، فمتابعة طفل التوحد تكون أساسية في الواقع وليس في المواقع، ويبرز هذا الدور من خلال عرض بعض السيناريوهات على الطفل مع تحسن حالته وبعد مدة معتبرة من العلاج وبعد تمكينه من الاستعمال المبدئي لهذه الوسائل الرقمية، من أجل تعليمه وإكسابه المعارف وتنمية إمكاناته المعرفية ولكن بشرط أن تكون هناك مرافقة للطفل خاصة أفراد الأسرة، ولذلك أرى أن نجاعة الوسائط الرقمية في هذه المرحلة تكمن في تحقيق أهداف تعليمية أكثر من الجوانب المهارية الحياتية التي تتطلب برأيي مرافقة مباشرة من فريق الأطباء والمختصين الأرطفونيين والنفسانيين والأولياء.

السؤال الثامن: كيف تقيم العلاقة بين استخدام الوسائط الرقمية الجديدة وانتشار اضطراب طيف التوحد لدى فئة الأطفال من وجهة نظر؟

الإجابة: فيما يخص العلاقة بين استخدام الوسائط الرقمية الجديدة وانتشار اضطراب طيف التوحد لدى فئة الأطفال أرى أنها لا تكمن أبدا في زيادة عدد الإصابات أو زيادة الإصابة بهذا الاضطراب وإنما تكمن في زيادة حدة الاضطراب.

السؤال التاسع: هل هناك أساليب وتطبيقات رقمية تستخدم في جانب إيجابي في علاج الطفل التوحيدي سواء على مستوى مؤسستكم ، أو مؤسسات أخرى على المستوى الوطني والعالمي؟

الإجابة: لا نعلم في مؤسستنا على أساليب وتطبيقات علاجية رقمية لعدم وجود دراسات كافية تثبت نجاعتها بصفة كبيرة سواء على المستوى الوطني أو العالمي، فدمج الطفل التوحيدي مع الآخرين في الواقع الحقيقي (أسرة، روضة، مدرسة...) يعتبر أفضل أسلوب للتقدم في العلاج، ولا يمكن الاعتماد عليها كعنصر أساسي، وإنما بشكل ثانوي لتعليم بعض المهارات فقط بوجود مرافقة للطبيب والولي، وأشار هنا إلى أننا نعلم على عدة طرق علاجية حسب حالة كل طفل توحيدي، ولا نتقيد بطريقة محددة على الإطلاق، ومن أهم البرامج التي نعلمها برنامج "ABA" والمنصوح به بالدرجة الأولى من طرف الهيئة العليا للصحة العالمية، إضافة إلى برامج أخرى مثل: برنامج تيتش "TEACCH"، وبرنامج فلور تايم "Floor Time"، وبرنامج البيكس "PECS".

ويمكن القول في هذا الصدد أنه من أجل ضمان أحسن مساعدة وكفالة لأطفال التوحد وعائلاتهم، "فقد تعددت التقنيات مثل تقنيات باللعب، من قبيل تقنية الـ Floor Time، وتقنيات نفسية تربوية من قبيل تقنية TEACCH، ونفسية بيداغوجية كالـ ABA (برنامج تحليل السلوك التطبيقي)، وصولاً إلى تقنيات متمركزة على محاولة إكساب الطفل طرق تواصل بديلة من قبيل PECS أو MAKATHON" (بن موفيق، 2020).

السؤال العاشر: ما هي التوجيهات التي تقدمونها لأولياء أطفال التوحد أثناء الجلسات العلاجية فيما يخص تعامل طفلهم مع الوسائط الرقمية (لوحة رقمية "طابلات"، هاتف محمول، حواسيب، ألعاب إلكترونية، X BOX...)

الإجابة: من التوجيهات التي نقدمها لأولياء أطفال التوحد أثناء الجلسات العلاجية فيما يخص تعامل طفلهم مع الوسائط الرقمية هو ضرورة تجنبهم التعرض للشاشات الرقمية وخاصة في سن مبكرة، ويمكن فقط بعد التقدم في العلاج التعرض لها ولكن بشرط أن يكون ذلك خلال وقت محدد وقصير وبرفقة أفراد آخرين وليس بشكل انفرادي، حتى يكون

هذا الوقت للتبادل والنقاش حول المحتوى الرقمي، وهذا من شأنه تعزيز قدرات التعلم لدى الطفل التوحيدي وتجاوز صعوباته.

السؤال الحادي عشر: هل لديك آراء وإقتراحات لتوظيف وسائط البيئة الرقمية بطريقة إيجابية تساعد في علاج وتخفيف آثار التوحد؟
الإجابة: ما يمكن تقديمه من مقترحات فيما يخص توظيف وسائط البيئة الرقمية بطريقة إيجابية تساعد في علاج وتخفيف آثار التوحد ما يأتي:

- ضرورة الاعتماد على الوسائط الرقمية بشكل ثانوي بعد التقدم في علاج الطفل التوحيدي، ولكن بطريقة جماعية من أجل تبادل المعلومات وتعزيز عملية التعلم لديه.
- ضرورة دمج الطفل التوحيدي في المدرسة العادية، وتهيئة المناخ المدرسي القابل بكل مكوناته لاحتواء هذه الفئة.
- تكثيف الحملات التحسيسية والتوعوية لكل مكونات المجتمع من أجل تغيير النظرة السلبية للمجتمع لهذه الفئة التي تعاني من اضطرابات تتطلب التعاون والتكاتف الاجتماعي للمساهمة في دمجها اجتماعيا، بدل العمل على الزيادة في حدتها من خلال عدم تقبلهم وممارسة العنف اللفظي والتمنر ضدهم مما يقف عائقا أمام علاجهم والتخفيف من حدة اضطراب التوحد لديهم.

9. خاتمة:

يعتبر اضطراب التوحد أحد الاضطرابات النمائية المعقدة التي عرفت انتشارا كبيرا في الوقت الحالي في كل المجتمعات، والتي تظهر في مرحلة الطفولة المبكرة (خلال السنوات الثلاث الأولى من العمر) نتيجة اضطرابات عصبية على مستوى الدماغ فتعيقه على النمو السليم من شتى الجوانب، ورغم اعتماد العديد من الدراسات على مجموعة من السلوكيات لتحديد مثل القصور في التواصل الاجتماعي، القصور في اللغة والمحادثة، ووجود أنماط متكررة وثابتة من السلوك، إلا أن الآراء تعددت واختلفت بشأن مسبباته

وكذا طرق علاجه، مما يستدعي طرق وأساليب وتدخلات علاجية متعددة التوجهات من أجل تطوير المهارات وتحسين الادراكات وتحسين مسارات النمو المضطربة لدى الطفل التوحدي، وبالتالي التخفيف من حدة الاضطراب، بهدف إعادة دمج هذه الفئة في المجتمع، ولكن بعيدا عن الوسائط الرقمية التي أكد اخصائي الطب النفسي عن مخاطرها في زيادة حدة اضطراب التوحد لدى الطفل خاصة قبل وأثناء التشخيص، لأن الطفل التوحدي أصلا يعاني من مشاكل في التواصل والتفاعل واللغة، مما يعني أن هذا العالم الذي يفتقد إلى هذه المهارات بإمكانه الزيادة في حدة الاضطراب، ويقتصر الدور الإيجابي -الذي وصفه الطبيب المختص بالمحدود- لهذه الوسائط فقط بعد التشخيص ومع تقدم مراحل العلاج، ذلك أن متابعة طفل التوحد تكون أساسية في الواقع وليس في المواقع، ويبرز هذا الدور من خلال عرض بعض السيناريوهات على الطفل مع تحسن حالته وبعد مدة معتبرة من العلاج وبعد تمكينه من الاستعمال المبدئي لهذه الوسائل الرقمية، من أجل تعليمه وإكسابه المعارف وتنمية إمكاناته المعرفية ولكن بشرط أن تكون هناك مرافقة للطفل خاصة أفراد الأسرة، ولذلك فإن نجاعة الوسائط الرقمية في هذه المرحلة تكمن في تحقيق أهداف تعليمية أكثر من الجوانب المهارية الحياتية التي تتطلب مرافقة مباشرة من فريق الأطباء والمختصين الأطفونيين والنفسانيين والأولياء.

وبناء عليه تقترح الدراسة مجموعة من التوصيات، هي:

- نشر الوعي لدى أولياء أطفال التوحد بكيفية التعامل مع اضطراب طيف التوحد وتأهيلهم وإشراكهم في عملية دمج أطفالهم، وتحسيسهم بأهمية المشاركة في علاج أطفالهم بالتعاون مع الممارسين المهنيين.
- عقد دورات تدريبية وتكوينية للمعلمين في المدارس ومراكز الرعاية والقائمين على الجمعيات الناشطة في هذا المجال لتعريفهم باضطراب التوحد وكيفية التعامل معه.

- تحمل الإعلام مسؤوليته في تعريف المجتمع بكل فئاته باضطراب التوحد وطرق دمج الأطفال التوحديين من خلال إجراء مقابلات ولقاءات مع المختصين في وسائل الإعلام.
- تصميم حملات إعلامية توعوية بأهمية التشخيص والتكفل المبكرين بأطفال التوحد.
- الاعتماد على تشخيص وعلاج متعدد التخصصات (المختصين في الطب النفسي، أخصائي الأعصاب، طبيب الأطفال، المختصين الأطفونيين، المختصين التربويين، الأخصائيين النفسانيين) للتكفل بأطفال التوحد، من أجل الربط بين الجوانب العلاجية والتأهيلية والتربوية، بطريقة تتناسب مع شدة تعقيده، لتعدد مسببات اضطراب التوحد، واختلاف حدته وأعراضه من طفل إلى آخر، وصعوبة تشخيصه لتداخل بعض مظاهره السلوكية مع بعض أعراض إعاقات واضطرابات أخرى، مثل فصام الطفولة واضطراب التواصل والإعاقة العقلية وغيرها.
- عقد دورات تدريبية وتكوينية للمختصين القائمين على متابعة حالات التوحد حول الاستخدامات الممكنة للوسائل التكنولوجية الحديثة في هذا المجال.
- الاعتماد على الوسائط الرقمية بشكل ثانوي بعد التقدم في علاج الطفل التوحدي، ولكن بطريقة جماعية من أجل تبادل المعلومات وتعزيز عملية التعلم لديه.

10. قائمة المراجع:

1. أحمد، محمد محمد سليم. (2020). تقويم مبدأ التفاعل الجماعي الموجه وتنمية مهارات التواصل لدى جماعات أطفال التوحد، مجلة دراسات في الخدمة الاجتماعية والعلوم الإنسانية، المجلد (52)3، 617-656.

2. العزالي، سعيد عبد الحميد. (2018). ما وراء الانفعال لدى آباء الأطفال التوحديين بمرحلة ما قبل المدرسة وأثره على مشكلات أطفالهم الانفعالية والسلوكية، مجلة جامعة النجاح للأبحاث (العلوم الإنسانية)، المجلد 32: (2)، 300-266.
3. المغربي، إنتصار عبد الرحمن. (2021). التكنولوجيا ما لها وما عليها، ودورها في تأهيل أطفال التوحد، المؤتمر العلمي الثالث لكلية التربية العجيلات والأول لقسمي التربية وعلم النفس واللغة العربية، الجزء الثاني، تم الاطلاع بتاريخ: 3-3-2024 في: <https://alqurtas.alandalus-libya.org.ly/ojs/index.php/qjhar/issue/view/11>
4. بن عويشة، زويدة ونيبوش، فطيمة. (2019). تأثير تكنولوجيا الشاشة في تنشئة طفل دون السادسة من وجهة نظر الأمهات -دراسة على عينة من أمهات الجزائر العاصمة-، الأكاديمية للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة الشلف، العدد 21، 2019، 189-173.
5. بن موفق، فتيحة. (2020). أثر برنامج علاجي متمركز على العلاقة طفل- محيط (أم) في التطور الإيجابي لحالات التوحد، مجلة حوليات الجزائر1، جامعة الجزائر1، المجلد (2)34، 629-646.
6. تواتي طليبة، سلوى وبلخضر، أحمد. (2017). أثر البرامج التلفزيونية على الظواهر الصوتية السياقية في لغة طفل ما قبل المدرسة طفل وادي سوف أنموذجا"، مجلة علوم اللغة العربية وآدابها، المجلد (2)9، 25-33، تم الاطلاع بتاريخ: 2024-2-29، في: <http://dspace.univ-eloued.dz/handle/123456789/2036>
7. جعفر، بلال. (2023). مسؤولية الأولياء في حماية الطفل من أخطار البيئة الرقمية في الجزائر، مجلة الرواق للدراسات الاجتماعية والإنسانية، جامعة غليزان، المجلد (1)9، 304-286.

8. حدادي، وليدة. (2020). منهجية البحث في الدراسات الإعلامية (الأسس النظرية والإجراءات التطبيقية)، (ط1). الأردن (عمان): دار أسامة.
9. حسين، محمد جلال. (2022). الوعي المجتمعي باضطراب التوحد بالمجتمع المصري (دراسة ميدانية في الأنثروبولوجيا)، مجلة الراصد لدراسات العلوم الاجتماعية، جامعة المسيلة، المجلد 2(1)، 115-152.
10. سعيد جعوط، كريمة وليلى، زرقان. (2022). الاحتياجات التدريبية لمهارات التفاعل الاجتماعي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد وعلاقتها ببعض المتغيرات. المجلة المقدمة للدراسات الانسانية والاجتماعية، المجلد 7(1)، 421-442.
11. صيمود، ليندة. (2022). استخدام تكنولوجيا الاتصال الحديثة في دمج أطفال التوحد مع المجتمع (دراسة حالة لمركز رعاية أطفال التوحد "علي رملي" الجزائر العاصمة). مجلة النص، جامعة أم البواقي، المجلد 9(1)، 368-382.
12. عزيزو، عبد الرحمان. (2019). البيئة الاجتماعية لظاهرة التوحد في الجزائر من وجهة نظر الأولياء"، مجلة الحكمة للدراسات التربوية والنفسية، المجلد 7(3)، 54-67.
13. فراطسة، كريمة وابن عبد المالك، عبد العزيز. (2022). اضطرابات التواصل لدى أطفال طيف التوحد وضرورة التشخيص المبكر، مجلة دراسات إنسانية واجتماعية، جامعة وهران 2، المجلد 11(3)، 589-604.
14. قشوش، صابر وفراط، زينب والخرمش، رقية. (2018). دور التلفزيون في ظهور اضطراب التوحد من وجهة نظر الأمهات"، مجلة الفتح للدراسات النفسية والتربوية، المجلد 2(2)، 96-122.
15. كمال، رحاب ومحمد عبد القادر، عبد المقصود وحمام، مروة إبراهيم. (2020). دور التطبيقات الذكية على الأجهزة اللوحية في تنمية مهارات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة "فئة التوحد"، مجلة علوم وفنون الموسيقى، المجلد

- 43(1) 160-179، تم الاطلاع بتاريخ: 4-1-2024. في:
https://jfma.journals.ekb.eg/article_95104.html
16. متولي فكري، لطيف وغازي الدلبيحي، خالد. (2017). دور الأجهزة الذكية في الإصابة باضطراب طيف التوحد (دراسة حالة) "، مجلة التربية الخاصة، جامعة الزقازيق، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، المجلد (18) 5، الجزء 2، 175-190. تم الاطلاع بتاريخ: 1-2-2024. في:
<https://slpemad.files.wordpress.com>
17. ولد الصديق، ميلود. (2016). الوسائط الرقمية الحديثة من شبكات التواصل الاجتماعي الى وسائل التعبير عن مشاعر الاغتراب وتغيير الحكومات، مجلة أكاديميا، جامعة الشلف، المجلد (4) 4، 193-211.
18. وزارة الصحة: الوضع الراهن للتوحد في الجزائر، تم الاطلاع بتاريخ: 12-6-2023، في:
<https://autisme.sante.gov.dz/autisme-en-algerie/etat-des-lieux-sur-lautisme-en-algerie>