

دراسة ميدانية لأربع حالات للتوافق النفسي والاجتماعي لدى الطفل التوحيدي في الروضة (4 - 5 سنوات)

أ/ لبنى زعرور

أ/ ليليا بن قانة

مقدمة:

"إن أمراض النفس والعقل أكثر شيوعا وأشد فتكا من أمراض الجسم" (شيشرون) إذ تعد الإعاقة بوجه عام من القضايا المهمة التي تواجه المجتمعات باعتبارها قضية ذات أبعاد مختلفة قد تؤدي إلى عرقلة مسيرة التنمية والتطور في المجتمع، ومن هذا المنطلق فإن رعاية الأفراد ذوو الاحتياجات الخاصة أصبح أمرا ملحا تحتمه الضرورة الاجتماعية والإنسانية حيث يتوجب إيلاء الفئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم.

ويعتبر التوحد من الفئات الخاصة التي بدأ الاهتمام والعناية بها بشكل ملحوظ في الآونة الأخيرة، وذلك لما يعانيه الأطفال في هذه الفئة من إعاقات نمائية عامة تؤثر على مظاهر النمو المتعددة للطفل وتؤدي إلى انسحابه وانغلاقه على نفسه وفقدان تفاعله الاجتماعي مما يؤثر على توافقه النفسي والاجتماعي، وهذا الأخير عبارة عن عمليات نفسية يمكن أن يستعين بها الفرد من أجل مواجهة مختلف المواقف التي يمكن أن يتعرض لها ومختلف الضغوطات التي تمارس عليه سواء نفسية أو فردية أو خارجية كمطالبات المجتمع والتي يمكن أن تكون بينه وبين استمرار علاقته مع البيئة الاجتماعية ولذا نجد موضوع التوافق يشغل حيزا كبيرا في الدراسات والبحوث لأهميته في حياة الطفل التوحيدي.

ولذلك نسعى في الدراسة الحالية إلى معرفة إذا كان الطفل التوحدي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي في الروضة.

1- الإشكالية:

إن تقدم الأمم ورفقها لا يقاس بما لديها من ثروات طبيعية وإنما يقاس بما لديها من ثروات بشرية ومدى رعايتها لأبنائها ومنهم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (التوحيدين) فيجب علينا رعايتهم وحسن معاملتهم.

وإعاقة التوحد من أكثر الإعاقات صعوبة وشدة من حيث تأثيرها على سلوك الطفل، إذ يعتبر اضطراب التوحد مشكلة حديثة الاكتشاف نسبيا إلا أن بعض الدراسات تناولتها منذ فترة طويلة. (رياض سعد، 2008، ص5).

ويعد التوحد حالة من الاضطراب النفسي يؤدي الى تدهور شديد لدى الأطفال بحيث يمس المهارات الاجتماعية واللغوية، ومهارات الاتصال غير اللفظية، ويتعدى حدوث هذا الاضطراب لدى الأطفال الذكور أربعة أضعاف حدوثه لدى الاناث، حيث يبدأ في سن مبكرة أي خلال السنوات الثلاثة من عمر الطفل. (نادية ابراهيم، 2000، ص13). والملاحظ أن الطفل التوحدي يتصف بالتوتر وقلة الهدوء والميل إلى العدوانية والتخريب بما في ذلك إيذاء النفس والفشل في اقامة علاقات مع الآخرين وقد يبقى في عزلة اجتماعية يصاحبها شذوذ وهذا في المجال المعرفي والجنسي، الحركي والاجتماعي مما يعيق التوافق النفسي الاجتماعي لديه.

والتوافق يشير إلى وجود علاقات منسجمة مع البيئة تتضمن القدرة على إشباع معظم حاجات الفرد وتلبية جل مطالبه البيولوجية والاجتماعية. وعلى ذلك يتضمن التوافق كل المتباينات والمتغيرات في السلوك. والتي تكون ضرورية حتى يتم الإشباع في إطار العلاقة المنسجمة مع البيئة. (عبد الحميد محمد الشاذلي، 2001، ص55).

ومن هنا يمكن أن نتساءل:

هل يحقق الطفل التوحدي التوافق النفسي الاجتماعي في الروضة؟

2- فرضية البحث:

يحقق الطفل التوحدي التوافق النفسي والاجتماعي في الروضة.

3- أهداف الدراسة:

- التقليل من الوصمة بالإعاقة.
 - العمل على تغيير المفاهيم الخاطئة لدى الكثير من الأولياء.
 - تسليط الضوء على شريحة من الأطفال المصابين بالتوحد.
 - معرفة إذا كان الطفل التوحدي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي في الروضة.
4. الإجراءات المنهجية للدراسة:

✓ المكان اجراء البحث: روضة الخمسينية المتواجدة ب فيلا رقم 05 شارع ابن مريم الحمامات. وتم اختيارنا لحالتين يونس 4 سنوات وسيد أحمد 5 سنوات. وروضة الكتكوت الصغير المتواجدة ب 288 نهج حميد قبلاج الحمامات. وتم اختيارنا لحالتين بشرى 5 سنوات وملاك 5 سنوات ونصف.

✓ منهج البحث: اعتمدنا المنهج الوصفي " هو كل استقصاء ينصب على ظاهرة من الظواهر التعليمية أو النفسية كما هي في الحاضر، يقصد تشخيصها وكشف جوانبها وتحديد العلاقة بين جوانبها أو بين ظواهر تعليمية أو نفسية أو اجتماعية أخرى. (راجح تركي, 1984, ص129).

✓ أدوات البحث: اعتمدنا في جمع المعلومات على كل من الملاحظة وهي "الانتباه الى الظاهرة أو حادثة معينة أو شيء ما بهدف الكشف عن أسبابها وقوانينها" (سامي محمد ملحم, 2007, ص276) لاحظنا التوافق النفسي الاجتماعي للأطفال المصابين بتوحد الملتحقين بالروضة عند دخولهم لها (تصرفاتهم داخلها، سواء في الساحة أو أثناء الأكل أو في القاعة وبعد مرور 5 أشهر في الروضة). والمقابلة والتي تعتبر من التقنيات التي لا يمكن الاستغناء عنها عند القيام بأي بحث ما في مجال تخصصنا كونها تسمح لنا بالاقتراب من المفحوص وجمع مختلف المعلومات التي تساعد على

فهم المشكل الحقيقي الذي يعاني منه، ويعرفها le petit robert على أنها "عملية تبادل الكلمات بين شخصين أو عدة أشخاص" (chiland, 1983 , p9) واعتمدنا عليها أثناء المقابلات مع الأهل والمربين.

4. مصطلحات الدراسة:

1.4- تعريف التوحد: هناك تعريفات كثيرة للتوحد، وتهدف جميعها الى وصف فئة معينة تحمل نفس الصفات وهي فئة التوحد. نستعرض البعض منها فيما يلي:

- تعريف كانر 1943: Kanner يعرف كانر التوحد بأنه حالة من العزلة والانسحاب الشديد وعدم القدرة على الاتصال بالآخرين والتعامل معهم ويوصف أطفال التوحد بأن لديهم اضطرابات لغوية حادة (رائد خليل العبادي , 2006, ص 13).

- تعريف روتر 1978: قدم روتر rutter أربع خصائص رئيسية عند تعريفه للتوحد وهي:

- إعاقة في العلاقات الاجتماعية

- نمو لغوي متأخر أو منحرف

- سلوك طقوسي واستحواذي أو الإصرار على التماثل

- بداية الحالة قبل بلوغ ثلاثين شهرا من العمر (مجدي فتحي غزال, 2007 , ص 20).

- تعريف كرسيتين مايلز 1994: ان التوحد autism حالة غير عادية لا يقيم الطفل فيها أي علاقة مع الآخرين ولا يتصل بهم إلا قليلا جدا. والتوحد مصطلح يجب استخدامه بحذر، فهو لا ينطبق على الطفل الذي يرفض التعاون بسبب خوفه من المحيط غير المألوف، ويمكن أن يصاب الأطفال من أي مستوى من الذكاء بـ "التوحد" مع الخيال وقد يكونوا طبيعيين أو أذكاء جدا أو متخلفين عقليا (عبد الرحمان سيد سليمان، بدون سنة، ص 183).

- تعريف عبد المنان معمور 1997: يتبنى التعريف الذي قدمته ماريكا marica 1990، للأوتيزم

- كما يفضل هو تسميته بهذا الاسم- من انه مصطلح يتميز الى الانغلاق على النفس والاستغراق في التفكير وضعف القدرة على الانتباه وضعف القدرة على التواصل، واقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين فضلا عن وجود النشاط الحركي المفرط

(نفس المرجع، ص 184).

- تعريف الجمعية الأمريكية للتوحد: تعرف التوحد على أنه عاقبة في النمو تتصف بكونها مزمنة وشديدة تظهر في السنوات الثلاثة الأولى من العمر وهو محصلة لاضطراب عصبي يؤثر سلبيا على وظائف الدماغ. (تيسير مفلح كوافحة وعمر فواز عبد العزيز, 2003, ص 167)

- تعريف قاموس الأرتفونيا: التوحد هو اضطراب في النمو العصبي يؤثر بصفة حادة على النمو العادي لشخص خاصة على مستوى التواصل والسلوك.

(Brin F, et des autres 2004, pp30-31)

- تعريف قاموس التربية الخاصة: اضطراب شديد في عملية التواصل و السلوك يصيب الأطفال في مرحلة الطفولة المبكرة (ما بين 30, 42 شهرا من العمر) و يؤثر في سلوكهم حيث نجد معظم (النصف تقريبا) هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى الكلام المفهوم أي المعنى الواضح كما يتصرفون بالانطواء على أنفسهم, و عدم الاهتمام بالآخرين و, و تبلد المشاعر, و قد ينصرف اهتمامهم أحيانا إلى الحيوانات أو الأشياء غير الإنسانية و يلتصقون بها و يطلق على هذه الحالة أيضا فصام للطفولة "infantile autism" أو عرض كانر kanner's syndrome (عبد العزيز السيد الشخص, عبد الغفار عبد الحكيم الدماطي, 1992, ص 17).

ومن خلال استعراض بعض التعريفات التي تناولت موضوع التوحد نستخلص أن "الطفل التوحدي هو طفل لديه عاقبة في النمو فهو طفل يعاني حالة من العزلة والانسحاب الشديد. لديه اضطرابات لغوية حادة وخلل واضح في التواصل مع الآخرين ويظهر ذلك في مرحلة الطفولة المبكرة.

2.4. نسبة انتشار التوحد: تؤكد الجمعية الأمريكية التوحدية (1999) أن انتشار هذا الاضطراب في الولايات المتحدة الأمريكية يبلغ 0.06% ويرى Kendall (2000) أن نسبة انتشاره في اليابان تتراوح بين 0.13% أما الصين فتعد أقل الدول العالم في انتشار هذا الاضطراب بنسبة 0.004% (عادل عبد الله محمد, 2002, ص 31). ومن المعروف أن حوالي 80,000 شخص في بريطانيا يعانون اليوم من سلوكيات تشير إلى إصابتهم بالتوحد (هاني مرتيمر "تر" خالد توفيق, أسامة عبد الرحمان, 2005, ص 20). أما بالنسبة للدول العربية فلا تزال نسبة

انتشار هذا الاضطراب غير معروفة وذلك لعدم وجود مدارس خاصة بهذه الفئة من الاطفال (نفس المرجع، ص 32). فنجد في المملكة العربية السعودية 42500 حالة توحّد وهي احصائية غير رسمية لتقدير حجم الخدمات المساندة المطلوب تقديمها للتوحّدين وأسرهّم. (رائد خليل العبادي، 2006 ص 22)، وتنتشر الذاتية بين الذكور أكثر من الإناث بنسبة (5-3) ولكن البنات الذاتويات يملن لأن يكن أشد اضطرابا وأكثر تاريخا أسريا للخلل المعرض من الذكور ولقد لوحظ أن حوالي 40% من الذاتويين لديهم معامل ذكاء يقل عن (50 الى 55)، و حوالي 30% يتراوح معامل ذكائهم بين (50 - 70)، و يلاحظ أن حدوث الذاتية يتزايد مع نقص الذكاء فحوالي 20% من الذاتويين لديهم ذكاء غير لفظي سوي، و دراسة سجلات معدلات الذكاء للذاتويين تعكس مشاكلهم مع التسلسل اللغوي و مهارات التفكير المجرد مشيرة إلى أهمية القصور في الوظائف المرتبطة باللغة. (محمد أحمد خطاب، 2009، ص 22).

3.4. سمائية التوحد: نتعرض لذلك من خلال الجدول الموالي.

جدول الفروق السلوكية بين الطفل العادي والطفل المتوحد

الطفل المتوحد	الطفل العادي	
- يتجنب النظر وجها لوجه حيث يدير وجهه جانبا أو إلى الأسفل. - يبدو أصملا لا يسمع. - يبدأ تطوره اللغوي ثم يتوقف فجأة ومرة واحدة	- ينظر في وجه أمه وأفراد الأسرة والآخرين - يسهل تنبيهه بالأصوات. - يزداد في تحصيله اللغوي من حيث المفردات والاستعمالات النحوية.	الاتصال بالآخرين
- يتصرف وكأنه لا يعي من يجئ ويذهب حوله. - يتصادم جسميا مع الآخرين - ويؤذي الآخرين بدون سبب واضح. - يعيش بمفرده وكأنه يعيش في شرنقة أو صدفة.	- يبكي عند مغادرة الأم للغرفة ويرتبك مع الغرباء - يغضب عند الجوع أو اليأس. - يتعرف بسرعة على الناس المعتاد عليهم في البيئة وابتسم لهم.	العلاقات الاجتماعية
- يبقى منشغلا في موضوع أو نشاط واحد. - يمارس تصرفات غريبة مثل ضرب رأسه في الجدار أو تقليب كفيه. - يشم أو يلعب بالألعاب أو الدمى. - يبدي عدم الإحساس بالحروق أو الكدمات ويميل إلى إيذاء نفسه أحيانا.	- ينتقل في بحثه أو فضوله من موضوع أو نشاط إلى آخر. - يستغل أعضاء جسمه بصيغ مناسبة للحصول على الأشياء التي يريد. - يستطلع ويلعب بالدمى والألعاب المتاحة له. - يسعى للأشياء السعيدة ويتجنب الأخرى المؤلمة.	استطلاع البيئة

(محمد زياد حمدان, 2001, ص 10,9).

4.4. أنواع التوافق:

1.4.4. التوافق النفسي:

يقول صلاح مخيمر 1978: أن التوافق هو الرضا بالواقع المستحيل على التغير (هذا جمود ويلبيه استسلام) تغيير الواقع القابل للتغيير (هذا مرونة وإيجابية وابتكار وسيورة) ويرى أن التوافق تتضمن إما تضحية الفرد بذاتيته نزولا على مقتضيات العالم الخارجي فإذا فشل أصبح عصبيا وإذا نجح كان عبقريا. (حامد عبد السلام زهران, 1997, ص 27)، كما يرى carol التوافق النفسي بتوافق الفرد مع نفسه، رضاه عنها، عن ماضيها، حاضرها ومستقبلها وتقبله لقدراته، وصفاتها وحاجاتها وطموحها وسعيه إلى تنميتها (كمال ابراهيم موسى, 1997, ص 90). وقد قسم عباس محمود عوض التوافق النفسي إلى أنواع:

- التوافق الأنوي: أي التوافق الأنما مع الهو من جهة، ومع الضمير من جهة أخرى.
 - التوافق الدفعي: أي التوافق الأنما مع الدوافع الفطرية والدوافع المكتسبة.
 - التوافق الوجداني: ويتضمن التوافق الانفعالي والعاطفي.
 - التوافق العقلي: أي توافق الفرد مع نسبة ذكائه وقدراته ويترتب عنه التوافق التعليمي والتحصيلي، توافق الفرد مع مستوى الطموح...
 - التوافق فيزيقي: وينحصر في التوافق الصحي والجسمي
 - التوافق ترويجي: ويقوم على إمكانية التخلص مؤقتا من أعباء العمل ومسؤوليته.
- (عباس محمد عوض, 1988, ص 23)

2.4.4. التوافق الاجتماعي: هو العملية التي تتضمن السعادة مع الآخرين و الالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسيرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي والتغيير الاجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع والتفاعل الاجتماعي السليم و العلاقات الناجحة مع الآخرين والالتزام بأخلاقيات المجتمع ومسيرة المعايير الاجتماعية وقواعد الضبط الاجتماعي والتغيير الاجتماعي والأساليب الثقافية السائدة في المجتمع والتفاعل الاجتماعي السليم

والعلاقات الناجحة مع الآخرين وتقبل نقدهم وسهولة الاختلاط معهم والسلوك العادي مع أفراد الجنس الآخر والمشاركة في النشاط الاجتماعي مما يؤدي إلى تحقيق الصحة الاجتماعية. (عبد الحميد محمد شاذلي، 2001، ص 60).

3.4.4. التوافق المدرسي:

حالة تبدو في العملية الدينامكية المستمرة التي يقوم بها الطالب لاستيعاب مواد الدراسة ومكوناتها الأساسية فالتوافق الدراسي تبعاً لهذا المفهوم قدرة مركبة تتوقف على بعدين أساسيين: بعد عقلي وبعد اجتماعي، هو إذن يتوقف على كفاية إنتاجية وعلاقات إنسانية، أما المكونات الأساسية للبيئة الدراسية فهي الأستاذة والزملاء وأوجه النشاط الاجتماعي ومواد الدراسة والوقت، وقت الدراسة ووقت الفراغ ووقت المذاكرة وطريقة الاستذكار.

4.4.4. التوافق الترويجي:

يقوم التوافق الترويجي في حقيقته على إمكانية التخلص مؤقتاً من أعباء العمل ومسؤوليته أو التفكير فيه خارج مكان العمل، والتصرف في الوقت بحرية وممارسة السلوك الحر التلقائي الذي يحقق فيه الفرد فرديته ويمارس فيه هواياته، رياضة كانت أم عقلية أو ترويجية و يتحقق بذلك الاستجمام وهنا لمن تطاردتهم أعمالهم أثناء الليل وطوال النهار بل وفي الأماكن الذين يذهبون إليها للترويج أو قضاء إجازة نهاية الأسبوع أو الإجازة السنوية كالأطباء وأساتذة الجامعات وهؤلاء يتعرضون لسوء التوافق الترويجي فيعودون إلى أعمالهم دون رغبة فيها ولا يستمتعون بالحيوية بالدرجة المطلوبة فيعوق ذلك توافقهم المهني وغيره من أنواع التوافق الأخرى. (نفس المرجع، ص 64,63)

5.4.4. التوافق المهني:

يتضمن الرضا عن العمل، وإرضاء الآخرين فيه ويتمثل الاختيار المناسب للمهنة عن قدرة واقتناع شخصي والاستعداد لها علماً وتدريباً والدخول فيها والصلاحيات المهنية والكفاءة

والإنتاج والشعور بالنجاح والعلاقات الحسنة مع الرؤساء والزلاء والتغلب على المشكلات ولا ينبغي أن نتصور أن التوافق المهني هو توافق الفرد لواجبات عمله المحدودة وذلك أن التوافق المهني يعني أيضا توافق الفرد لبيئة العمل (نفس المرجع، ص 64).

5.4. رياض الأطفال في الجزائر:

تعتبر رياض الأطفال في الجزائر حديثة النشأة مقارنة بالبلدان الأخرى نظرا للظروف الاستعمارية التي مرت بها البلاد حيث كانت رياض الأطفال مخصصة للأطفال الفرنسيين ولمجموعة صغيرة من الجزائريين الموالين للمستعمر، وأما بقية أبناء الجزائريين فكانوا يبدؤون تعليمهم في المساجد والكتاتيب. وبعد الاستقلال لم تهتم الدولة بالتعليم التحضيري نظرا لقلّة الامكانيات التي فرضت تحويل القليل من رياض الأطفال الموجودة آنذاك إلى المدارس لتمكين كل الأطفال البالغين سن السادسة من التعلم، وبالمرسوم الرئاسي الصادر بتاريخ 16 أفريل 1976 بالجريدة الرسمية الذي أقر التعليم ما قبل المدرسي لكنه لم يطبق إلا في بداية الثمانينات وذلك بنظام تربوي رسمي ما عدا بعض المؤسسات والهيئات الوطنية التي أنشأت رياض الأطفال لأبناء العاملين فيها حين كان من المفروض أن يكون التعليم التحضيري في المؤسسات موضوعة تحت الوصاية التربوية لوزارة التربية والتعليم وتسمى "رياض الأطفال" أو "أقسام الأولاد". ومع التفتح الاقتصادي الذي عرفته الجزائر تم اقتحام اقتصاد السوق مجال التعليم ما قبل المدرسي وتم إنشاء مدارس وأقسام خاصة بالتعليم التحضيري ولكن رغم التوسع إلا أنها ما زالت تهتم بنسبة كبيرة بأبناء الامهات العاملات وبالإضافة إلى تركزها بالمدن مما لا يتيح فرصة الالتحاق بها لأطفال القرى. (تركي رابح، 1982، ص 81، 80).

6.4. الأنشطة التي تمارس في الروضة:

إن النشاطات الممارسة في الروضة توفر الفرصة للطفل ليتعامل فيها مع حل المشكلة وأن يمتلك المقدرة على التخطيط والتنفيذ للمشاريع الفردية والجماعية، وتوفير له المناخ الملائم للتعبير عن الذات كما تعلمه مشاركة الآخرين والتعاون معهم ومبادلتهم الخبرة والتجربة وما عندهم من أفكار وتعمل على تنمية مهاراته الحركية ومساعدته على تكوين عادات

نظامية في الصف والعناية بمحتوياته وتوفر له الرضا والمتعة بالتجربة والانجاز وهذا اضافة الى نشاط اللعب. ومن الانشطة التي تمارس في الروضة:

1.6.4. حصة الأناشيد والغناء:

- يقدم للطفل الفرصة لسماع الموسيقى والاستماع بها
- ممارسة مرح الغناء.
- التعبير عن الشعور والفكر بالأغنية.
- يتعلم الطفل كيف يبقي على صوته الغنائي.
- لا يوجد وقت مخصص للغناء الجماعي ولكن يستعمله البعض في منتصف النهار أو في الحصة الأخيرة ومدتها تتراوح من 10-15 د (محمد عبد الرحيم عدس، عدنان عارف مصلح، 1999، ص187، 188)، ومن الأناشيد التي تعرض على الأطفال في الروضة بالجزائر النشيد الوطني - انا انسان - صباح الخير - قطي - ايام الاسبوع ... الخ

2.6.4. حصة اللعب: تختلف عن اللعب الحر بأنها محكومة بقوانين وقواعد مسبقة، اذ تسرد المعلمة شيئا عن اللعبة ثم تعطي ارشاداتها لكل لاعب او مشترك، وهذه الحصة ليست حصة يومية، وانما تدخل البرنامج في بعض أيام الأسبوع، وعنصر المنافسة في هذه الألعاب هو العنصر الأقوى. (نفس المرجع، 1999، ص183) ومن بعض الالعاب المقننة:

- لعبة الثنائيات: يقوم المربي بتشكيل ثنائيات من الأطفال ويربط الكعب الايمن لأحدهما بالكعب الأيسر للآخر بحبل أو شريط قماش. تقف الثنائيات على خط البداية وعند إشارة البدء يتحركون ويتوجهون نحو خط النهاية سيفوز الثنائي الذي يصل إلى خط النهاية دون أخطاء.
- لعبة الضفادع: يقف الأطفال على خط البداية وعند اشارة البدء يتحركون بالقفز بالقدمين متلاحقين مع مد الذراعين إلى الأمام مقلدين في ذلك الضفدعة، يفوز بالمباراة أول "ضفدعة" تقطع المسافة دون أن تسقط على الأرض أو تخالف نظام اللعبة (جوليانا بيران توني، (تر) عبد الفتاح حسن، 1991، ص171، 172).

3.6.4. حصة القصة: من خلال القصة والمكتبة يزود برنامج الروضة الطفل كما جاء في كتاب محمد عبد الرحيم عدس، عارف مصليح (1999، ص 195، 196) ما يأتي:

- فرصة مقاسمة السرور والمتعة من أفضل النماذج.
- فرص متعددة للعب الأدوار كقائد الجماعة، مستمع، مدير، ملاحظ، ومراقب
- تقدير وتذوق الأدب الجيد
- تقدير الكتاب وفن التعامل معه
- فرصة لبناء أساس جيد للقراءة
- زيادة المعلومات العامة والثقافة العامة
- فرصة للتخليق في أجواء الخيال في هذا العالم

4.6.4. حصة الفن: ان الفن يصقل شخصية الانسان، ويعمل على تهذيبها وفي الفن يجد الطفل متعته وفرصته على الإبداع، فيعبر عن نفسه بأسلوب هادف. اذ تخصص الروضة الوقت الكافي اذ يستخدم الطفل الرسم والتلوين والطباشير والأوراق الملونة وعمل النماذج وهذه كلها ذات أهمية فائقة في العمل الابداعي لصغار (نفس المرجع، 1999، ص 190، 192).

5. عرض وتحليل النتائج:

1.5. عرض الحالة الأولى "بشرى": بشرى طفلة تبلغ من العمر 5 سنوات، لديها 3 أخوات وهي أصغرهم، المستوى التعليمي للوالدين 9 أساسي بالنسبة للأب، مهنته تقني في اتصالات الجزائر و2 ثانوي بالنسبة للأم وهي مأكثة في البيت. وحسب ما اطلعنا عليه لا يوجد مصابين بهذا الاضطراب في الأسرة والعائلة. وعند استجوابنا الأم عن مرحلة الحمل والوضع كانت اجابتها كالآتي:

جدول يبين كيف كانت مرحلة الحمل

الحمل	كان مرغوب من طرف الوالدين
صحة الأم	كانت بصحة جيدة
الحالة النفسية للأم في فترة الحمل	كانت طبيعية، غير مضطربة
الوضعية الصحية أثناء الحمل	جيدة
الولادة	عادية في وقتها

جدول يبين مرحلة الوضع

حالة الطفل الجسمية	كانت عادية، صرخ أثناء الولادة
سلوكاته من حيث التغذية	3 أشهر الأولى رضاعة طبيعية ثم اصطناعية
النوم	مضطرب قليلا
فترة الراحة	هادئة
سلوكاته الحسية من حيث: 1- المناغاة	عادية
2- النظرة	مقصودة
3- الاستجابة للأصوات	يستجيب في بعض الأحيان
4- المشي	بدأ المشي في 12 شهر
5- الكلام	4 سنوات
6- علاقته بالأم	يتعرف عليها
7- علاقته بالآخرين	لا يبدي خوف من الغرباء

جدول يبين متى تم معرفة الاصابة وبعدها

سن اكتشاف المرض	سنتين ونصف
معرفة الوالدين لهذا الاضطراب	لم تكن لهما أي فكرة عن الاضطراب
ردة فعل الوالدين	لم يتقبلوا المرض في بداية الأمر
الصعوبات التي تواجه الوالدين في التعامل والتكفل بطفلهم المتوحد	تظهر صعوبات التعامل والتكفل بالطفل التوحدي خاصة في السلوكيات اليومية: النوم: في بعض الأحيان يوجد مشكل التغذية: لا يوجد مشكل النظافة: لا يوجد مشكل تذهب وحدها للمرحاض اللعب: لا يوجد مشكل
الاتصال الجسدي	قليل
التغيرات الوجدانية	تظهر تعابير وجهية
الوضعية الاقتصادية للأسرة	توفر ما يلزمه من حاجات
موقف اخوته	يحض بالتقبل والمحبة
أثناء التجمعات العائلية أو الاجتماعية	يفضل الوالدين اصطحابه
حسب الوالدين فان مراكز التكفل بهذه الفئة	غير متوفرة
هل يلتحق بالمرافق الخاصة	لا
السكن	مع العائلة الكبيرة
السبب الذي أدى بك الى ادخاله الروضة	طلب من الطيبة النفسانية والأخصائية الأطفونية
أملكما اتجاه بشري	دخولها المدرسة

عند استجوابنا للمربية كانت اجابتها كالآتي:

~ كم كان سن بشرى عند دخولها الروضة؟

- 4 سنوات

~ هل أخبرتكم أمه منذ البداية أنه يعاني من اضطراب التوحد؟

- نعم

~ إلى أي فئة ضمت بشرى، كم عدد الأطفال في قسمها؟

- إلى الفئة الوسطى، يوجد 25 طفل عادي وواحدة غير عادية

~ المدة التي تقضيها بشرى في الروضة؟

- 4 مرات في الأسبوع/ يوم كامل

~ كيف كان يومه الأول؟

- صراخ وبكاء

وعند ملاحظتنا لبشرى مدة 30 حصة حوالي 4 أشهر لاحظت السلوك المدخلي والسلوك الحالي

لها في الروضة وكان الفرق كما يبينه الجدول التالي:

جدول مقارنة السلوك المدخلي والسلوك الحالي في الروضة

السلوك المدخلي	السلوك الحالي
كثيرة الصراخ	في بعض الأحيان
عدم الانصات	يوجد انصات واستجابة مثل: اجلسي تجلس
لا تذهب الى التبول حتى تأخذها المربية	تذهب وحدها للمرحاض
لا تشاهد التلفاز	تجلس مكانها وتشاهد التلفاز
تلقي نفسها في الأرض	تلقي نفسها في الأرض
لا يوجد عندها نطق	يوجد عندها نطق
تصدر أصوات غريبة	تصدر أصوات غريبة أحيانا
إذا أرادت أن تأكل من لمدة طفل تأخذ بيد المربية وتشير بيدها الى اللمجة وتنطق اسمها	أصبحت تمد يدها لصاحب اللمجة وتقول له اسم اللمجة عندما يعطيها لها، تقول له شكرا
لا تلعب مع الاطفال	تلعب قليلا مع الاطفال
عندما تعاقبها لا تبدي أي اهتمام	عندما تعاقبها قول "أسوكو"
رد فعلها لنشاطات الروضة: - الرسم : مجرد خربشات أشغال يدوية: لاستعمل المقص	نفس الشيء لكن تستعمل المقص، تقص بدون تحديد
العجينة: تلعب بالعجينة	تلعب بالعجينة
الأغاني: لا تغني	تغني (عندها الحفظ السهل)
لا تقوم بالتمارين الشفهية	تقوم بالتمارين الشفهية وتردد مع المربية
الكتب: تقلب الأوراق فقط	تقلب الأوراق فقط

2.5. عرض الحالة الثانية "ملاك": ملاك طفلة تبلغ من العمر 5 سنوات، لديها 2 أخوات وهي أصغرهم، المستوى التعليمي للوالدين 3 ثانوي بالنسبة للأب، مهنته تاجر و3 ثانوي بالنسبة للأم وهي مأكثة في البيت. وحسب ما اطلعنا عليه لا يوجد مصابين بهذا الاضطراب في الأسرة والعائلة. وعند استجوابنا للأم عن مرحلة الحمل والوضع كانت اجابتها كالآتي:

جدول يبين كيف كانت مرحلة الحمل

كان مرغوب من طرف الوالدين	الحمل
كانت بصحة جيدة	صحة الأم
كانت مضطربة	الحالة النفسية للأم في فترة الحمل
جيدة	الوضعية الصحية أثناء الحمل
عادية في وقتها	الولادة

جدول يبين مرحلة الوضع

كانت عادية، صرخ أثناء الولادة	حالة الطفل الجسمية
4 أشهر الأولى رضاعة طبيعية ثم اصطناعية	سلوكاته من حيث التغذية
مضطرب قليلا	النوم
هادئة	فترة الراحة
عادية	سلوكاته الحسية من حيث: 1- المناغاة
مقصودة	2- النظرة
يستجيب في بعض الأحيان	3- الاستجابة للأصوات
بدأ المشي في 15 شهر	4- المشي
9 أشهر	5- الكلام
يتعرف عليها	6- علاقته بالأم
تبدي خوف من الغرباء	7- علاقته بالآخرين

جدول يبين متى تم معرفة بالإصابة وبعدها

سن اكتشاف المرض	18 شهر
معرفة الوالدين لهذا الاضطراب	لم تكن لهما أي فكرة عن الاضطراب
ردة فعل الوالدين	لم يتقبلوا المرض في بداية الأمر
الصعوبات التي تواجه الوالدين في التعامل والتكفل بطفلهم المتوحد	تظهر صعوبات التعامل والتكفل بالطفل التوحدي خاصة في السلوكات اليومية: النوم: لا يوجد مشكل التغذية: يوجد مشكل النظافة: لا يوجد مشكل تذهب وحدها للمرحاض اللعب: يوجد مشكل
الاتصال الجسدي	نعم
التغيرات الوجدانية	تظهر تعابير وجهية
الوضعية الاقتصادية للأسرة	توفر ما يلزمه من حاجات
موقف اخوته	يحض بالتقبل والمحبة
أثناء التجمعات العائلية أو الاجتماعية	احيانا يفضل الوالدين اصطحابه
حسب الوالدين فان مراكز التكفل بهذه الفئة	غير متوفرة
هل يلتحق بالمرافق الخاصة	لا
السكن	مع العائلة الصغيرة
السبب الذي أدى بك الى ادخاله الروضة	لإدماجها مع أطفال طبيعيين
أملكما اتجاه ملاك	تحسن حالتها واندماجها في المجتمع

وعند استجوابنا للمربية كانت اجابتها كالآتي:

~ كم كان سن ملاك عند دخولها الروضة؟

- 3 سنوات

~ هل أخبرتكم أمه منذ البداية أنه يعاني من اضطراب التوحد؟

- نعم

~ إلى أي فئة ضمت ملاك، كم عدد الأطفال في قسمها؟

- إلى الفئة الوسطى، يوجد 25 طفل عادي وواحدة غير عادية

~ المدة التي تقضيها ملاك في الروضة؟

- 4 مرات في الأسبوع/ يوم كامل

~ كيف كان يومه الأول؟

- صراخ وبكاء

وعند ملاحظتنا لملاك مدة 30 حصة حوالي 4 أشهر لاحظت السلوك المدخلي والسلوك الحالي

لها في الروضة

جدول مقارنة السلوك المدخلي والسلوك الحالي في الروضة

السلوك المدخلي	السلوك الحالي
كثيرة الصراخ	صراخ عند الغضب
عدم الانصات	انصات واستجابة مثل: اجلسي تجلس
لا تذهب الى التبول لا تسمح بان تأخذها المربية ولكن لا تتبول في ملابسها	تذهب معي فقط للتبول
لا تشاهد التلفاز	لا تشاهد التلفاز
هز الرأس	هز الرأس
لا يوجد عندها نطق	لا يوجد عندها نطق
تصدر أصوات غريبة	في بعض الأحيان
لا تأكل سوى الياغورت والجبن وحلوى الشوكولاتة مع اصرار من المربية	أصبحت تطلب الاكل من المربية بأخذها الى محفظتها
لا تلعب مع الاطفال ولا تلعب مع المربيات	تلعب قليلا مع المربيات فقط
عندما تعاقبها لا تبدي أي اهتمام	عندما تعاقبها تبدي اهتمام
رد فعلها للنشاطات الروضة: - الرسم: لا تريد حتى مسك القلم أشغال يدوية: لا تستعمل المقص	تخربش لا تستعمل المقص
العجينة: تشمها فقط	نفس الشيء
الأغاني: لا تغني	لا تغني
لا تقوم بالتمارين الشفهية	لا تقوم بالتمارين الشفهية
الاوراق: تفتتها وتلقي بها على نفسها	نفس الشيء

3.5. عرض الحالة الثالثة "يونس": يونس طفل يبلغ من العمر 4 سنوات وهو الطفل الوحيد، المستوى التعليمي للوالدين جامعي مهنة الأب في مجال القانون والأم في مجال الاعلام الالي. وحسب ما اطلعنا عليه لا يوجد مصابين بهذا الاضطراب في الأسرة والعائلة. وعند ما استجوابنا للأم عن مرحلة الحمل والوضع كانت اجابتها كالآتي:

جدول يبين مرحلة الحمل

الحمل	كان مرغوب من طرف الوالدين
صحة الأم	أزمات ربو
الحالة النفسية للأم في فترة الحمل	كانت مضطربة أحيانا
الوضعية الصحية أثناء الحمل	صعبة مع أخذ أدوية
الولادة	قيصرية في وقتها

جدول يبين مرحلة الوضع

حالة الطفل الجسمية	كانت عادية، صرخ أثناء الولادة
سلوكاته من حيث التغذية	رضاعة طبيعية
النوم	عادي
فترة الراحة	هادئة
سلوكاته الحسية من حيث: 1- المناغاة	عادية
2- النظرة	مقصودة
3- الاستجابة للأصوات	يستجيب
4- المشي	بدأ المشي في 15 شهر
5- الكلام	7 أشهر
6- علاقته بالأم	يتعرف عليها
7- علاقته بالآخرين	لا يبدي خوف من الغرباء

جدول يبين متى تم معرفة الاصابة؟ وبعدها

سن اكتشاف المرض	18 شهر
معرفة الوالدين لهذا الاضطراب	لم تكن لهما أي فكرة عن الاضطراب
ردة فعل الوالدين	لم يتقبلوا المرض في بداية الأمر
الصعوبات التي تواجه الوالدين في التعامل والتكفل بطفلهم المتوحد	تظهر صعوبات التعامل والتكفل بالطفل التوحدي خاصة في السلوكات اليومية: النوم: لا يوجد مشكل التغذية: يوجد مشكل النظافة: يوجد مشكل لا يذهب وحده للمرحاض اللعب: يوجد مشكل
الاتصال الجسدي	نعم
التغيرات الوجدانية	تظهر تعابير وجهية
الوضعية الاقتصادية للأسرة	توفر ما يلزمه من حاجات
موقف اخوته	/
أثناء التجمعات العائلية أو الاجتماعية	احيانا يفضل الوالدين اصطحابه
حسب الوالدين فان مراكز التكفل بهذه الفئة	غير متوفرة
هل يلتحق بالمرافق الخاصة	لا
السكن	مع العائلة الصغيرة
السبب الذي أدى بك الى ادخاله الروضة	تأخر في الكلام
أملكما اتجاه يونس	تحسن حالته

عندما استجوابنا المربية كانت اجابتها كالآتي:

~ كم كان سن يونس عند دخوله الروضة؟

- 12 شهر

~ هل أخبرتكم أمه منذ البداية أنه يعاني من اضطراب التوحد؟

- لا

~ الى أي فئة ضم يونس، كم عدد الأطفال في قسمه؟

- الى الفئة الوسطى، يوجد 21 طفل عادي

~ المدة التي يقضيها يونس في الروضة؟

- 5 مرات في الأسبوع/ يوم كامل

~ كيف كان يومه الأول؟

- مضطرب، لا يبالي لأي شيء، لا يستمع للكلام

أما ملاحظتنا ليونس مدة 30 حصة حوالي 4 أشهر لاحظت السلوك المدخلي والسلوك الحالي

له، لاحظنا ما يلي:

جدول مقارنة السلوك المدخلي والسلوك الحالي في الروضة

السلوك المدخلي	السلوك الحالي
كثير الصراخ	صراخ عند الغضب
عدم الانصات	يوجد انصات واستجابة مثل: اجلسي تجلس، أعطني
لا يذهب الى التبول	عندما يريد الذهاب الى المرحاض يكتر من الحركة ويمسك سرواله
لا يشاهد التلفاز	منع عليه أمر من قبل الطيبة النفسانية
كثير الحركة	قلة قليلا الحركة
لا يوجد عنده نطق	يوجد عنده نطق لبعض الكلمات
تصدر أصوات غريبة	في بعض الأحيان
لا يأكل سوى الياغورت والجبن والخبز	أصبح يأكل بعض الأطعمة لكن بإصرار من المربية
لا يلعب مع الاطفال ولا مع المربيات	يلعب مع الأطفال
عندما تعاقبه لا يبدي أي اهتمام	عندما تعاقبه يصرخ ويبكي
رد فعلها لنشاطات الروضة: - الرسم: لا أشغال يدوية: لا	نفس السلوك نفس السلوك
العجينة: يلعب بها	نفس الشيء
الأغاني: لا يغني	لا يغني
لا يقوم بالتمارين الشفهية	لا يقوم بالتمارين الشفهية
الألعاب الرياضية: لا يلعب	يلعب نوعا ما لكنه لا يفهم نوع الرياضة يقلد يجري ويقفز

4.5. عرض الحالة الرابعة "سيد أحمد": سيد أحمد طفل يبلغ من العمر 5 سنوات. لم نتعرف على تاريخ الحالة وذلك لرفض الأم للمقابلة. ولكن عندما استجوبنا للمربية كانت اجابتها كالآتي:

~ كم كان سن سيد أحمد عند دخوله الروضة

- 4 سنوات

~ هل أخبرتكم أمه منذ البداية أنه يعاني من اضطراب التوحد؟

- نعم

~ الى أي فئة ضم سيد أحمد، كم عدد الأطفال في قسمه؟

- الى التحضيري، يوجد 28 طفل عادي

~ المدة التي يقضيها سيد أحمد في الروضة؟

- 5 مرات في الأسبوع/ نصف اليوم

~ كيف كان يومه الأول؟

~ جد مضطرب

وعند ملاحظتنا ليونس مدة 30 حصة حوالي 4 أشهر لاحظت السلوك المدخلي والسلوك الحالي له في الروضة لاحظنا:

جدول مقارنة السلوك المدخلي والسلوك الحالي

السلوك المدخلي	السلوك الحالي
مضطرب	هادئ نوعا ما
عدم الانتباه	ينتبه للمربية
لا يذهب الى التبول	عندما يريد الذهاب الى المرحاض يقول للمربية
يأخذ مكان زملائه	يتعرف على مكانه ويجلس فيه
كثير الحركة	قليل الحركة
لا يوجد عنده نطق	يوجد عنده نطق لبعض الكلمات
كان عدواني قليلا	لا توجد عدوانية
لا يأكل سوى الخبز والجبن والياغورت	نفس السلوك
لا يلعب مع الاطفال ولا مع المربيات	يلعب مع الأطفال قليلا جدا
عندما تعاقبه لا يبدي أي اهتمام	عندما تعاقبه يصرخ ويبكي
رد فعلها لنشاطات الروضة: - الرسم: لا أشغال يدوية: لا	أحيانا يلون نفس السلوك
العجينة: يلعب بها	نفس الشيء
الأغاني: لا يغني	يغني
لا يقوم بالتمارين الشفهية	لا يقوم بالتمارين الشفهية
الألعاب الرياضية: لا	نفس السلوك

6. مناقشة النتائج:

بعد تطبيق أدوات البحث وهذا من خلال الملاحظات والمقابلات التي أجريناها أبدت لنا أن هناك فرق بين السلوك المدخلي والسلوك الحالي للحالات الأربعة وهذا بعد مرور أربعة أشهر تقريبا وتبين تحسن ملحوظ في السلوكات (سلوكات جديدة) فنلاحظ أن بشرى كانت كثيرة الصراخ، لا تنصت ولا تتجاوب مع المربية ولا تقيم علاقات مع أقرانها ولا تقوم بأي نشاط وكانت بشرى تعاني من قصور في اللغة. لكن الملاحظ بعد 4 أشهر كان العكس تماما أصبحت بشرى تملك لغة وتنصت وتتجاوب مع المربية وتقيم نوعا ما علاقات مع أقرانها وتقوم ببعض النشاطات حيث نجدها في بعض الأحيان تتفوق عن أقرانها.

ولاحظنا أيضا بعض السلوكات الجديدة عند ملاك، أصبحت تنصت للمربية عند مناداتها بعد أن كانت لا تنصت، تريد اللعب مع المربية بشكل ملحوظ بعد أن كانت في انعزال تام، وأصبحت تذهب إلى المرحاض بعد أن كانت لا تذهب ولكن رغم هذا التقدم الملحوظ فهناك سلوكات لم تتغير انعدام اللغة، إصدار أصوات، تأكل سوى بعض المأكولات لا غيرها وإذا عدنا إلا يونس فلاحظنا نفس الشيء، سلوكات جديدة أكل المأكولات بعد ما كان لا يأكل سوى الخبز والجبن والعصير. أصبح يذهب إلى المرحاض بعد أن كان يستعمل الحفاضات أصبح يلعب نوعا ما مع الأطفال بعد أن كان لا ينظر فيهم حتى لكن هناك سلوكات لم تتغير كالأصوات الغير المفهومة، عدم الإنصات وعدم الفهم سوى لبعض الكلمات. ولاحظنا سلوكات جديدة عند سيد أحمد: قلة الحركة مقارنة بالحركة عند دخوله الروضة يردد بعض الكلمات مع الأطفال. يطلب عندما يريد الذهاب إلى المرحاض. وعند مقارنتنا بين الحالات لاحظنا أن بشرى أظهرت سلوكات جديدة ملفتة للنظر أحسن من ملاك وسيد أحمد ويونس. ويمكن تفسير هذا التحسن في السلوك للحالات الأربعة أن الطفل التوحدي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي في الروضة وهكذا تحققت فرضية البحث

ونحن نقوم بملاحظة الحالات لفت انتباهنا أن الأطفال العاديين تأثروا نوعا ما بسلوك التوحديين. لكن سرعان ما كفوا عن تقليدهم لإرشاد المربية لهم.

الخاتمة:

إن موضوع هذا المقال هو محاولة النظر من بعد اجتماعي نابع من أهميته تحقيق التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطفل التوحدي، ونظرا لأهمية موضوعه و لقلّة البحوث الواردة و المتعلقة باضطراب التوحد و تأثيره على مردود الطفل المصاب به على كل المستويات (الاجتماعي , النفسي التربوي ...) بحكم اننا نجد هذا الأطفال في مراكز تكفل خاصة، جاء هدفنا الأساسي من خلال هذه الدراسة تحقيق أو نفي الفرضية القائلة "يحقق الطفل التوحدي التوافق النفسي والاجتماعي في الروضة" لأهمية التوافق أيضا في حياة الفرد بصفة عامة وحياة الطفل التوحدي بصفة خاصة و هذا لإشباع حاجاته و تفاعله مع بيئته الخارجية و هذه الأخيرة يمكن أن تكون منزل، مدرسة شارع، لكننا اخترنا ان ندرس هذا المتغير بالروضة.

ووقع اختيارنا للروضة نظرا لوظيفتها كأحد المؤسسات التربوية على تنمية الاتجاهات الايجابية لدى الأطفال نحو أنفسهم ونحو غيرهم من الرفاق. وقد اعتمدنا في هذا البحث على تقنية الملاحظة المباشرة والمقابلة مع الأهل والمربيات، مع عينة تتكون من أربعة أطفال مصابين باضطراب التوحد. وتوصلنا إلى نتائج بينت أن الطفل التوحدي يحقق التوافق النفسي والاجتماعي في الروضة إذ تحققت فرضية بحثنا هذا. ومن خلال الدراسة التي أجريناها والنتائج المتوصل إليها في هذا البحث نقترح على الأولياء الذين لديهم أطفال من ذوي اضطراب التوحد إدماجهم مع الأطفال العاديين في الروضة ولو مرة في الأسبوع وهذا لا يعني عدم أخذهم للمختصين والمراكز الخاصة باضطراب التوحد، بل الحرص على عدم تركهم بالمنزل دون تكفل مؤسس، ونأمل ان يتناول هذا الموضوع مع عينات أخرى وفي أماكن مختلفة للتأكد من هذا النتائج، والوصول الى معلومات أكثر لخدمة هذه الفئة ورعايتها.

المراجع:

- 1- تركي رابح، أصول التربية والتعليم، ديوان المطبوعات الجامعية، 1982.
- 2- عوض عباس محمد، علم النفس العام، بدون طبعة، دار المعرفة الجامعية، 1988
- مجدي فتحي غزال، فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال التوحدين في مدينة عمان، جامعة الأردن، 2007.
- 3- زهران حامد عبد السلام، الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثالثة، عالم الكتب، 1997.
- 4- موسى كمال ابراهيم، مدخل الى علم الصحة النفسية، الطبعة الثالثة، دار العلم، الكويت، 1997.
- 5- عدس محمد عبد الرحيم، مصلح عدنان عارف، رياض الأطفال، الطبعة الثالثة، دار الفكر، عمان، 1999.
- 6 - ابراهيم نادية، الطفل التوحدي في الاسرة، المكتب العلمي، القاهرة، 2000.
- 7- محمد الشاذلي عبد الحميد، الصحة النفسية و سيكولوجية الشخصية، بدون طبعة، المكتبة الجامعية، الاسكندرية، 2001
- 8- حمدان محمد زياد، التوحد لدى الاطفال، دار التربية الحديثة، 2001
- 9- عادل عبد الله محمد، الاطفال التوحدين، طبعة الاولى، دار الرشاد عربية، 2002.
- 10- كوافحة تيسير مفلح و عبد العزيز عمر فواز، مقدمة في التربية الخاصة، دار الميسرة، عمان، 2003.
- 11- العبادي رائد خليل، التوحد، المجتمع العربي للنشر، عمان، 2006.
- 12- سامي محمد ملحم، مبادئ التوجيه والارشاد النفسي، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2007.
- 13- سعد رياض، الطفل التوحدي، دار النشر للجامعات، القاهرة، 2008.
- 14- النجار احمد سليم، التوحد و اضطراب السلوك، الطبعة الثانية، دار اسامة المشرف الثقافي، 2008.

15- عبد الفتاح الهندي منال، التربية الفنية لطفل الروضة، طبعة الأولى، دار المسيرة، عمان 2008.

16- خطاب محمد أحمد، سيكولوجية الطفل التوحدي، دار الثقافة، 2009.

17- سيد سليمان عبد الرحمان، سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة، مكتبة زهراء الشرق، القاهرة بدون سنة.

18- السيد الشخص عبد العزيز، الدمياطي عبد الغفار عبد الحكيم، قاموس التربية الخاصة و تأهيل غير العادين، الطبعة الأولى، موقع الجمعية البحرينية لمتلازمة داون، 1992.

19- Roge B, autisme comprendre et agir, dunod, paris, 2003,

20- Brin F, courrier C, lederle E, masy V dictionnaire de l'aurophonie, ed ortho, paris, 200.