ISSN: 1999-5601 (Print) 2663-5836 (online)

Lark Journal

Available online at: https://lark.uowasit.edu.iq

*Corresponding author:
Asst. Lect. Hadeel Hasan Mahmoud
Middle Technical University-Institute of Administration Rusafa
Email:
hadel-hasan@mtu.edu.iq

Keywords: autism, theories, autistic child.

ARTICLE INFO

Article history:
Received 6May 2025
Accepted 26Jun 2025
Available online 1 Jul 2025

Theories Explaining Autism Spectrum Disorder in Children

Abstract:

Autism is considered a disorder of the modern era, with medical advances still unable to determine its causes or find a definitive treatment. Due to the diversity of cases depending on each child's health, social, and environmental conditions, the type, causes, and characteristics of autism vary from child to child. Consequently, methods of care and rehabilitation differ. The researcher regards autistic children as children with special needs, requiring special treatment, conditions, nutrition, and an integrated environment, different from that provided to typical children. It is important to distinguish degrees of autism, from severe to moderate to mild. With modern technological development and increasing social pressures, many mothers have joined the workforce alongside fathers, placing children in support institutions for early upbringing. Sometimes these institutions care for children from the first weeks of life. However, due to limited parental time and institutional care, autism symptoms may go unnoticed until a later age, by which time symptoms have fully appeared, including delays in language and communication. Parents then seek diagnosis and rehabilitation, but no cure exists due to unknown causes. Hence, understanding explanatory theories of autism is essential as an attempt to gather the potential physical, intellectual, social, or psychological causes that may coexist in one child but be absent in another. Collecting these theories represents gathering causes, which is crucial for finding solutions.

© 2025 LARK, College of Art, Wasit University

DOI: https://doi.org/10.31185/lark.4263

النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد عند الاطفال

م.م هديل حسن محمود/الجامعة التقنية الوسطى/ معهد الادارة الرصافة

الخلاصة

ان التوحد هو اضـطراب العصـر الذي عجز التطور والتقدم الطبي على معرفة اسـبابهُ او ايجاد علاج لهُ ومع اختلاف وتباين الحالات من طفل الى اخر وفق اختلاف الظروف الصحية والاجتماعية والبيئية لكل طفل يختلف نوع التوحد واسبابهُ وصفات الطفل التوحدي وبالتالي يختلف طرق التعامل معهُ وتأهيلهُ وتعتبر الباحثة طفل التوحد من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصـــة بالمعنى الدقيق للمفردة حيث أن أطفال التوحد بحاجة إلى معاملة خاصـــة وظروف خاصـــة وتغذية خاصـــة وتجهيز بيئة متكاملة لهم ولا يجب معاملتهم كالأطفال الطبيعيين وهنا يجب التمييز بين درجات التوحد من شـديد التوحد ومتوسـط التوحد وقليل التوحد , ولكن في ظل التطور الكبير والتكنولوجيا الحديثة والعمل الدائم للام الذي أصـــبح ضـــرورة من ضـــروريات الحياة والضـــغط المجتمعي للحياة المثالية من أجل تلبية الطلبات المتزايدة أدى إلى انشـــغال الأم إلى جانب الأب في سـوق العمل وإيداع الأطفال في المؤسـسـات السـاندة للأسـرة في عملية التربية الأولية وتبدأ أحياناً من عمر الأسـابيع للمولود وتقوم المؤسـسـات برعاية الطفل ولكن في ظل الإعداد المتزايدة للأطفال والوقت المتقطع للطفل بين المؤسسة والبيت قد لا يدرك الأهل أعراض التوحد عند الطفل إلا بعد سن معين مما يسارع ظهور الصفات كاملة والضعف العام في المفردات واللغة والتواصل ويتجه الأهل إلى التشخيص ثم التأهيل ومحاولة العلاج وهنا يجب معرفة أن لا علاج للتوحد لعدم معرفة الأسـباب ولذلك دعت الحاجة إلى الإلمام بالنظريات المفسرة للتوحد كمحاولة حصرأسباب المؤدية إلى توحد الأطفال سواء كانت بدنية ام عقلية اجتماعية أم نفسية وقد تجتمع العديد من النظريات في طفل واحد وقد لا تتوفر أي نظرية في طفل آخر ان جمع هذه النظريات بمثابة جمع الأسباب ولا نجهل ما لمعرفة الأسباب أهمية في إيجاد الحلول

الكلمات المفتاحية : التوحد ,النظريات , الطفل التوحدي

المقدمة:

التوحد في المجتمعات هو ذلك الكابوس الذي يقلق منام كل ام ويعكر صـــفو ايامها خوفاً على طفلها من نظرة المجتمع الذي يصـنف طفل التوحد تارةً كمرض وتارةً كجنون وتارةً اخرى كتخلف وينشـا عند الاسـر متوســطة التعليم والثقافة رفض لهذا الطفل لاختلافه عن اقرانه وعدم تقبل لوضـــعه الخاص وبالتالي رفض التفرغ للعنـاية بـه وتلبيـة احتيـاجـاتـه وفي ظل جهل المجتمع الذي يؤدي الى ارجـاع حـالتـه الى عوامل عدة كالسـحر والحسـد والشـعوذة ويرمي كل المسـؤولية على الام ويرجع التوحد الى ظروف الحمل والرضـاعة

والوراثة مما يثقل الحمل عليها ويضعها تحت ضغوطات مجتمعية ومع انخفاض مستوى الوعي في البلدان النامية تحديداً وقلة الوعي المجتمعي بظروف الرعاية بذوي الاحتياجات الخاصة وتعليمهم وقلة المؤسسات الساندة والكوادر التي تدعم الاسرة في هذا الظرف الراهن يجعل الاسرة في حالة نكران ورفض لوضع الطفل الصحي واهماله والاعتقاد المجتمعي السائد انه سيتحسن بمرور الوقت وسوف تختفي الاعراض تدريجياً من تلقاء نفسها كلما تقدم بالعمر وستختفي هذه الاعراض دون تدخل ويصبح طفلاً طبيعياً او يتم عزله وحجبه عن الاختلاط بباقي الأطفال والاسر خوفاً من المواقف المحرجة التي قد تتعرض لها الاسرة عند اختلاطه والاقارب والجيران اذ تخشى عليه اسرته من التنمر وان يصبح الطفل اضحوكة للمجتمع المحلي وللأسف قد يستخدم بعض الاهل الى العنف اللفظي والجسدي على الطفل مستخدمين الضرب كطريقة وأسلوب في التعامل معه معتقدين ان الاعراض الظاهرة عليه نتيجة سوء تربيته ورفاهيته العالية مما يعقد الامر, لذلك دعت الحاجة الماسة الى دراسة أسباب التوحد ونظرياته واعراضه وصفاته لخلق بيئة واعية باضطراب التوحد. وهنا يجب التفرقة بين نوع التوحد من حيث صفات الاطفال الى توحد ايجابي وتوجد سلبي فهناك الطفل توحد إيجابي يظهر فيه الصفات الإبداعية والابتكارية والمواهب المتعددة والبراعة في العمليات الحسابية والفنون ولا تظهر عليه الانعزال ومشاكل الاتصال بشكل واضح ولكنهُ يمتلك صفات أخرى مثل عدم اللعب ..الخ أما التوحد السلبي فقد يتمحور حول الصمت الاختياري وعدم النجاح المدرسي والعنف

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

المبحث الاول :عناصر البحث.

أولاً :مشكلة البحث.

تناولت الكتب العلمية والأكاديمية في علم اجتماع الطفولة وعلم نفس الطفولة وكتب التوحد في استعراض صفات أطفال التوحد وأسباب التوحد التي لا حصر لها و الدمج واللبس في المفاهيم والمصطلحات العربية والغربية تشتت الباحثون والأكاديميون في اصل التوحد فمرة يصفوه بالإعاقة ومرة يصفوه بالمرض ومرة أخرى يصفوه بالتخلف دون الوقوف بشكل جدي على ما هية التوحد وحصر صفات طفل التوحد المتجسدة فيه حقيقةً ومع الرجوع إلى المراجع والكتب التي تناولت الحديث عن التوحد تبرز لنا عدة نظريات متشعبة ومتعددة منها اجتماعية و نفسية و صحية وبدنية وبيئية ولذلك تتجه الدراسات اليوم لحصر الاسباب فكل طفل مختلف عن الآخر وليس هنالك حالة تشبه الأخرى فقد يكون سبب التوحد عند طفل المشاكل الأسرية والعنف والطلاق وقد يكون عند طفل آخر مشاكل خلقية كانقطاع الأوكسجين عند الولادة وعند طفل ثالث ضعف في الإشارات الكهربائية في الدماغ وبذلك فكل سبب مستند إلى نظرية وكل طفل له صفات وله طرق مختلفة للتأهيل

ومن هذا انطلقت الباحثة بعدة تساؤلات

-ماهو التوحد ؟

-ماهي اعراض التوحد؟

-كيف يتم تشخيص التوحد؟

- ما هي أبرز النظريات المفسرة للتوحد ؟

-هل يمكن ان يكون التوحد إيجابي عند طفل وسلبي عند طفل اخر ؟

ثانياً :أهداف البحث.

.1توضيح مفهوم اضطراب التوحد.

.2توضيح اعراض التوحد.

.3توضيح طرق تشخيص التوحد.

.4توضيح أهم النظريات المفسرة لاضطراب التوحد عند الأطفال.

.5توضيح نوعين من التوحد , التوحد السلبي والتوحد الايجابي وابرز صفات أطفال التوحد.

ثالثاً :أهمية البحث.

.1التعمق في المجال البحثي للدراسات الاجتماعية في علم اجتماع الأسرة والطفل.

.2تقديم دراسة مساعدة للأخصائيين الاجتماعيين وخبراء السمع والتخاطب والمعلمين في المدارس ورياض الأطفال تساعدهم في معرفة أسباب التوحد.

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

.3محاولة حصر النظريات المفسر للتوحد في بحث علمي أكاديمي لمساعدة الباحثين.

رابعاً :منهج البحث.

استخدمت الباحثة المنهج الوصف التحليلي في استعراض و وصف اضطراب التوحد عند الأطفال والوقوف على أهم ركائز كل نظرية من النظريات التي فسرت التوحد

يمكن تعريف المنهج الوصفي على انه " محاولة الوصول الى المعرفة التفصيلية والدقيقة لعناصر مشكلة او ظاهرة ما للوصول الى فهم أفضل وأدق و وضع الاجراءات والسياسات المستقبلية الخاصة بها " (الرفاعي , 2009, 122)

خامساً :ادوات البحث:

كون المبحوث طفل توحدي ومن ذوي الاحتياجات الخاصـــة وهو غالباً لا يجيد الكتابة لذلك تعذر اســـتخدام الاســتبيان والمقياس ولان كل طفل توحد هو حالة فردية خاصــة ولكل طفل مجموعة من الصــفات المختلفة تمـاماً عن الطفل الاخر ارتأت الباحثة الى اســـتخدام الملاحظة والمقابلة لتمييز الطفل التوحدي الايجابي عن التوحدي السلبي وملاحظة ابرز صفاتهم

.1الملاحظة :

وتعرف الملاحظة بأنها " توجيه الباحثين الى ادراك مجموعة معينة من الظواهر حتى يستطيع معرفة ابرز الصفات والخصائص سواء كانت هذه الصفات واضحة المعالم أم خفيه يتطلب الوقوف عليها بذل الجهد" (عبد المؤمن , 2008 , 226(

استعانت الباحثة بهذه الأداة وكانت مصدراً مهماً من مصادر الحصول على المعلومات ومعرفة الكثير من الحقائق وفهمها وقد اجرت الباحثة عدة زيارات لمعاهد التوحد في بغداد في أثناء الدوام الدراسي في منطقة (المنصور والكرادة والاعظمية وزيونة) لقد افادت الباحثة كثيرا من هذه الزيارات في ملاحظة الكثير من الانماط السلوكية والصفات والحركات التي يقوم بها طفل التوحد و جعلت رصيد الباحثة من هذه المعلومات جيداً لتشخيص بعض الصفات والعلل والاسباب.

.2المقابلة : هي نوع من أنواع ادوات جمع البيانات, وتجرى بين طرفين لموضوع معين, تمكن هذه الأداة العلمية الباحث من الحصول على الاجابات "المقابلة هي حوار لفظي بين الباحث وبين فرد او مجموعة من الافراد بهدف الوصول إلى حقائق او موقف ما , لكي يتحقق الهدف من الدراسة "(الزيباري , 2011 , 136) المقابلة الشخصية المباشرة : اجرت الباحثة مقابلة حضورية* وجهاً لوجه , مع (الاخصائيين الاجتماعيين) في مراكز التوحد وتحاورت معهم في محادثات مطولة

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

المبحث الثاني : مفاهيم البحث.

.1مفهوم اضطراب التوحد :

مصطلح التوحد هو ترجمة للكلمة الإغريقية (autos) أي الذات الأنا التي تشير إلى الانطواء والتوحد مع الذات وقد استعمل العالم بلولير ايغون مفهوم السلوك التوحدي لأول مرة عام 1911م كشارة على الانفصام الشخصي بالرغم من الاختلافات الشديدة بين الاضطرابيين.(عمارة ,2005 ,14(

ان كلمة التوحد من كلمة يونانية تنقسم الى قسمين (aut) تعني حالة (ism) تعني الذات

)كولين تيريل تيري باسينجر, 2013,48(p

*انظر الملحق رقم واحد اسئلة المقابلة

ويعرف التوحد ايضاً بأنه:

نوع من الاضطرابات الانمائية و يتم تحديده عن طريق الاضطرابات الانمائية النوعية وصلة التواصل اللفظي و غير اللفظي والقدرات اللغوية التقديرية (الغنيمي, 2010: 18.(

اي هو قصور نمائي يشترك في خصائص عديدة, تظهر عادة في سن الثالثة. ويعد التوحد واضطرابات النمو الشامل من الاضطرابات العصبية التي تؤثر في قدرة الطفل على التواصل, وفهم اللغة, واللعب, والعلاقة بالآخرين.(الرحيم , 2012 ,113(

كما ترى (Wing) أن اضطراب التوحد في الطفولة هو فشل في استعمال الكلام كوسيلة اتصال, وعدم القدرة على استعمال مفاهيم محسوسة اوغير محسوسة وعدم الوعى بالناس واستخدام الوتيرة نفسها في النشاط, وعدم القدرة على اللعب التخيلي بالألعاب(Wing, 2006,p7)

.2مفهوم النظرية:

وتعرف النظرية بأنها ممارسة عملية دقيقة بعيدة عن العشوائية مادام البحث العلمي في غياب النظرية هو بحث أعمى .(لارامي وفالي , 2009 , 160)

او انها : إطار فكري , يشكل رؤية منظمة في نسق علمي مترابط للظواهر عن طريق تحديد العلاقة بين المتغيرات الداخلة فيها بهدف التنبؤ بهذه الظواهر او تفسيرها (عبد العزيز , 2015 , 27)

المبحث الثالث :اضطراب التوحد والنظريات المفسرة لهُ

لم تكن تسمية التوحد موجودة قبل مائة عام لكن الاضطراب كان موجوداً. ومع ذلك فإن التاريخ لم يوثق ظهور التوحد إلا على يدى اثنين من العلماء هما ليو كانر Leo Kanner والذي عاش في الفترة ما بين 1894-1981 وهانز اسبرجير والذى عاش فى الفترة ما بين 1906-1980وقد تصادف أن الباحثين قاما بذلك في فترة الأربعينات في منتصف الحرب العالمية الثانية في وقت كان العالم في حالة الخراب والفوضى وعندما بدأ العالم يستعيد نظامه وعافيته بدأ الحديث عن اضطراب التوحد ينتشر بداية بأوربا وأمريكا ثم باقى أرجاء العالم.(البحيري ,2019, 26) ليو كانر Leo Kanner الطبيب النفسي المتخصص في الأطفال ومؤلف كتاب طب نفس الطفل عام 1935 أشار إلى التوحد الطفولي كاضطراب يحدث في الطفولة عندما فحص مجموعات من الأطفال المتخلفين عقليا بجامعة هارفرد ولفت اهتمامه وجود أنماط سلوكية غير عادية ل 11 طفلاً كانوا مصنفين على أنهم متخلفين عقلياً فقد كان سلوكهم يتميز بما أطلق عليه بعد ذلك مصطلح اضطراب الذاتوية الطفلية Early Infantile Autism حيث لاحظ انغلاقهم على الذات ,والعزلة والانطواء والابتعاد عن الواقع وعدم التجاوب مع المثيرات التي تحيط بهم. ومنذ عام ١٩٤٣ استخدمت تسميات متعددة منها التوحد Autism وذهان الطفولة (الجلبي,2015, 11)

في الوقت الحاضر يتم تشخيص اضطراب التوحد من خلال الملاحظة المباشرة لسلوكيات الطفل بواسطة اختصاصي معتمد وخاصة ما يكون اختصاصي أطفال أو طبيب وعادة ما يتم ذلك قبل عمر ثلاث سنوات أو (36) شهرا . وفي نفس الوقت فإن تاريخ نمو الطفل تتم دراسته بعنية عن طريق جمع المعلومات الدقيقة من

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

الوالدين والأشخاص المقربين من الطفل الذين لهم علاقة مباشرة بحياة الطفل وعلى الرغم من إن الاقتراض القائل إن اضطراب التوحد موجود مع الولادة : إلا إنه لا يشخص بصورة رسمية إلا عند وصول الطفل من الثانية إلى الخامسة حيث تبدأ الاضطرابات بالظهور بصورة واضحة في الجانب الاجتماعي واللغة . حتى في هذه المرحلة فإن التشخيص لا يبدو عملاً سهلاً. إن إحدى صعوبات التشخيص قد تتمثل في إن الطفل التوحدي قد يظهر معظم أعراض الاضطراب ولكن ليس جميعها (المقابلة ,2016 , 75)

أنواع اضطراب التوحد:

ترى (ماري كولمان) وهي طبيبة لبحوث دماغ الاطفال انواعاً للتوحد وهي:

اولاً : المتلازمة التوحدية الكلاسيكية: ويُظهر على الاطفال في هذا النوع أعراض مبكرة دون أن تظهر اعاقات عصبية أخرى وهم يتحسنون تدريجياً ما بين سن الخامسة والسابعة.

ثانياً : متلازمة الطفولة الفصامية : وفي هذا النوع تظهر الاعراض التوحدية ولكن يتأخر العمر عند الإصابة شهراً لدى البعض وهم يُظهرون أعراضاً نفسية إضافة الى أعراض التوحد.

ثالثاً : المتلازمة التوحدية المعاقة عصبياً :وهؤلاء الاطفال يظهرون مرضاً دماغياً عضوياً متضمنة متلازمات فيروسية مثل الحصبة (الشرقاوي, 2018, 39)

التشخيص المبكر لطفل التوحد:

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

ان اول بوادر التفاعل الاجتماعي لدى الطفل الطبيعي تكون مع والدته ثم والده ثم اخوته في ظروف الاسرة الطبيعية وتبدأ هذه المرحلة مع معرفة الطفل امه فيعبر عن احتياجاته بالبكاء ثم يحاول ايجاد لغة صوتية ثم يدرك اول الكلمات وهي ماما ثم ينتقل الى مرحلة معرفة باقي افراد العائلة ثم اسمه هو ويلتفت الى اسمه ويدرك المشاعر فيضحك اذا ابتسم احد ويبكي اذا عبس احد بوجهه ثم يبدأ بالتفاعل الجسدي يبتسم بالحضن ويمسك يدك بقوة ويطمئن لوجود الوالدين وينتقل بعدها لمراحل اسرع اذ يبدأ التعبير عن نفسه والقاء التحية على الغرباء واخبار المحيطين بما يزعجه ويشرح مرضه والمه ويلعب مع اخوته واقاربه ويتحدث معهم ويبدع في اللعب بألعابه وينظر في وجه الكبار عندما يتحدث معهم ولا ينزعج من الاصوات او الموسيقى ولا يغلق اذنه عنها ولا يكرر الكلمات بانتظام ..هذه الصفات التفاعلية يمتلكها غالبية الاطفال الطبيعيين اما اطفال التوحد (محمود,2024, 1300) من المستحيل التنبؤ بالتوحد عند بعض الاطفال ولا ترتبط شدة الأعراض في سن الثانية والثالثة غالباً مع التشخيص الأولي ان ظاهرة التشخيص المتأخر للتوحديين البالغين الذين لم يتم التعرف على التوحد لديهم عندما كانوا أطفالاً صغارا بسبب عدم وضوح الاعراض , ولقد أصبح هذا نمطياً بوجود العديد من المواد المتعلقة بالتوحد والمتوفرة في الكتب والمقالات والصحف وبرامج التلفزيون بشكل يصبح فيه هؤلاء البالغين على وعي بان المشكلات التي عانوا منها في حياتهم ترجع في الحقيقة الى

اصـابتهم باحد انواع التوحدوعدم معرفتهم بذلك.(الامام و الجوادة, 2010, 88) وهنا تبدأ المشكلة بالتفاقم مع دخول الطفل الى المدرسـة وتبدأ صـعوبات التعلم التي لا تعد من المشـكلات الاجتماعية والتربوية فحسـب بل تتعدى الى اثارها النفسـية على الطلبة المصـابين بصـعوبات التعلم الاكاديمية مما يعقد مسـألة اندماجهم مع البيئة المدرسـية ، وهنا يبرز دور الاخصـائي الاجتماعي ؛ إذ عليه التعامل مع الجانبين النفسـي والاجتماعي للتلميذ بالتواصل مع اسرته ومعلميه (هلال ,2024, 601)

لماذا لا يتم التقييم قبل الثانية من العمر؟ (العبادي , 2006 ,47)

هناك نقاط أساسية تجعل التشخيص والتقييم قبل سن الثانية من العمر صعباً, ومن أهمها:

. 1في هذا العمر لا تكون الأنماط السلوكية والتفاعلية قد اكتملت او تشكلت او أتضـحت بشكل يسمح بإجراء التشخيص.

. 2اللغة ركن مهم من اركان للتشـخيص, وفي هذا العمر تكون اللغة في مرحلة التأسـيس الاولى وغير قابلة للقياس .

. 3لايمكن قياس النمو ففي بعض الأطفال التوحديين يكون نمو الطفل طبيعياً لفترة من الزمن ثم يبدأ التدهور.

يمكن تشخيص اضطراب التوحد من خلال مايلي:

.1التشخيص الطبي : ويعني كشف الخلل البيوكيماوي والعصبي والعضوي, إفترضت أكثر البحوث الطبية إن التوحد هو إضـطراب ناتج عن سـبب واحد فقط إلا ان الدراسـات الحديثة بينت أن هناك عدد غير محدد من الاسباب للاضطراب مثلا الحصبة الألمانية او ارتفاع في النبض أو الضغطا وفيروس تضخم النسيج الخلوية وبشـكل مشـابه أيضـاً فقد لوحظ إن هناك عدداً من ضـروب الشـذوذ للبيوكيماوي عند هؤلاء الأطفال مثل السيروتونين .

.2التقييم النفسـي : ان التقييم والقياس النفسـي للاطفال مضـطربي التوحد يتم عن طريق الاختبرات النفسية او الطبية حيث اعتقد الباحثين سـابقاً ان الاطفال المصـابين بالتوحد غير قابلين للقياس والتقدير النفسـي ولا يمكن تطبيق الاختبرات عليهم ولكن مع تطور الذي حدث في تعديل الاختبارات النفسـية التقليدية اصـبح الاطفال مضطربي التوحد اكثر قابليه للقياس ومطاوعون بحيث يمكن الحصول على نتائج هامه عنهم.

.3التقييم السـلوكي: يتم تحديد السـلوكيات المسـتهدفة والمتغيرات الضـابطة لها , ويتم ذلك باسـتخدام التقنيات السلوكية مثل الملاحظة , ان امكانية تطبيق التقدير السلوكي لإتخاذ قرارات هامة امر مشجع ويعد بنتائج هامة فيما يتعلق بالتربية الخاصـة كما ان الكثير من النتائج الاكلينيكية حول الاطفال مضـطربي التوحد تسـتند الى مثل هذه التقديرات ان طرائق التقييم السلوكي مهمة من اجل المراقبة المستمرة.(انصورة ,2018, 84(

النظريات المفسرة للتوحد:

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

هنالك العديد من النظريات التي فسرت اضطراب التوحد نستعرض بعضها:

اولاً :النظرية الاجتماعية:

إن أصحاب هذه النظرية يرو ان اضطراب التوحد ناتج عن إحساس الطفل بالرفض من والديه فضلا عن وجود بعض المشكلات الأسرية كالطلاق والعنف والتنمر مما يؤدي إلى خوف الطفل وانسحابه من هذا الجو الأسري المشتت وغير المستقر وأنطوائه على نفسه وأن معظم أباء الأطفال التوحدين الذين تم تشخيصهم كانوا من ذوي التحصيل العلمي المرتفع وكانوا غريبي التصرف ومفرطي الذكاء وجادين ويقضون معظم أوقاتهم في العمل كما يرى كانر بأن توحد الطفولة المبكرة يكون عائدا إلى تأثر الطفل ببعد او انعزال الاب عن المجتمع بصورة ملحوظة (الشرقاوي ,2018 , 75(

ويرى ليو كانر إن الأم تلعب دوراً سلبياً في حدوث التوحد عندما لا تزود طفلها بالحب والرعاية والحنان الكافي واخرج مصطلح الأم الباردة للدلالة على العلاقة السلبية بين الأم وطفلها (احمد 2018 , 267(

ثم ازداد الاعتقاد بأن الأمهات الباردات عاطفياً هن المسؤلات عن اضطراب أطفالهم بالتوحد وكان هذا الاعتقاد متأثرا بعمل برونو بيتلهايم. والذي نشر في سنة 1967 بحث بعنوان القلعة الفارغة وأكد أن التوحد نتيجة البرود العاطفة بين الطفل ووالديه وقد أوضح ذلك نتيجة مقارنة البيئات المنزلية للأطفال إذا شبه الأمهات بحراس السجن النازي واوصى بأبعاد الأطفال عن والديهم (فايد, 2022 , 5(

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

النظرية الاجتماعية من النظريات التي القت اللوم على الاسرة والوالدين والمجتمع والبيئة المحيطة بالطفل والعلاقات الروتينية الباردة وعدم وجود الالفة والمحبة بين افراد الاسرة تجعل الطفل ينعزل عن محيطه الاجتماعي

ثانياً :نظرية التعلم الاجتماعي:

ترى نظرية التعلم الاجتماعي أن خصائص التوحديين تكون نتيجة لفشل عمليات التعلم الاجتماعي والقصور في الجانب المعرفي منخفض المستوى يعلن عن نفسه في قصور التقليد الاجتماعي, وقصور الطفل عن التقليد في المراحل المبكرة من حياته يؤثر سلباً على قدرته على النمو الاجتماعي.وفي الحالات الشديدة يعاق التواصل الاجتماعي أو لا يكون هناك تواصل على الإطلاق وعلى هذا فإن الكائنات الإنسانية يتم تجاهلها والقصور في قدرة الفرد على المشاركة في تبادلات اجتماعية مثل سلوك التحية أو الفشل في تكوين علاقات الأقران السوية وتطوير السلوك الاجتماعي السوي في مرحلة الطفولة, والاستمرار في العلاقات الاجتماعية غير السوية في الحياة والقصور في بناء علاقات اجتماعية والمعرفة المكتسبة والقصور في اللغة فإنها مطمورة في جذور التوحد (مصطفى والشربيني ,2014 ,60(

ثالثاً : نظرية القدرات الخارقة:

من الموضوعات الشيقة بالنسبة لاضطراب التوحد امتلاك عدد من الأفراد ذوي التوحد على قدرات خاصة أو من نطلق عليهم العباقرة مثل قدرات التذكر الخارقة, القدرة الإبداعية على الرسم الدقيق القدرات الموسيقية العالية وهذه القدرات الإبداعية قد تظهر عند الأطفال ذوى الدرجات المختلفة للأوتيزم فقد تظهر لدى طفل ذو درجة منخفضة متوسطة أو شديدة من التوحد. فقد لاحظت العالمة Frith أنه عند إعطاء عدد من المكعبات المرسوم عليها صور معينة وحوافها متداخلة مع بعضها البعض, فإن الأطفال ذوى التوحد قاموا بتركيب المكعبات بناءاً على هذه الحواف وليس بناء على تكوين شكل الصورة الموضوعة على المكعبات. وعلى العكس من ذلك كان الأطفال العاديين يعتمدون على شكل الصور من أجل وضع المكعبات في نسق معين يكون صورة كلية. وفي تجربة مماثلة استطاع الأطفال ذوى التوحد تذكر عدد أكبر من الكلمات غير المترابطة فى حين أن أدائهم كان أقل عند وضع هذه الكلمات في جملة مفيدة وذلك على عكس الأطفال العاديين.(البحيري ,2019 , 209) يتضح على بعض الاطفال المتوحدين صفات خارقة مثل البراعة في العمليات الحسابية والرياضات الهندسية وسرعة الحفظ والتذكر واضافة الى العديد من المواهب الاخرى التي لايمتلكها الاطفال الاعتياديين وهي تدرج ضمن القدرات الخارقة للطفل

رابعاً :نظرية التعاطف والتنظيم:

وتفسر هذه النظرية الصعوبات التواصلية والاجتماعية التي يعاني منها اطفال التوحد بتأخر وصعوبات في التعاطف مع الآخرين, كما تفسر نقاط القوة لتلك الفئة بالمهارات المتميزة في التنظيم, وفيما يتعلق بنمو الطفل, نجد أن التفاعلات العاطفية تظهر في وقت أبكر من المخططات الحركية الحسية التي اقترحها بياجيه Piaget,وأنها مجسات أساسية نستخدمها لفهم ووضع مفاهيم وثنائية رمزية لخبراتنا عن العالم, ويمكن القول أن العجز النفسي الجوهري في التوحد قد يتضمن بذلك عدم القدرة على ربط العاطفة - البيئة - مع التخطيط الحركي وتسلسل القدرات وتشكيل الرموز اي ان اطفال التوحد يمكنهم تطوير قواعد تشغيل داخلية لمعالجة الاحداث داخل الدماغ لكنهم اقل فعالية في التعاطف مع الاحداث والعجز الاجتماعي في الوظائف التنفيذية الاساسية وان نقطة ضعف هذه النظرية هو عدم القدرة على قياس الوظائف التنفيذية (سهيل ,2015 58) لايستطيع طفل التوحد ادراك بعض المشاعر الانسانية مثل التعاطف مع الاخر او تبرير موقفه او الشعور به وتقدير وضعه او حالته النفسية بسبب عدم القدرة على ربط الاحداث ببعظها لاستخراج نتائج لردات الفعل في المواقف الانسانية لتقدير شعور الاخر او التعاطف معه

خامساً : نظرية العقل:

يرجع اساس هذه النظرية الى الدماغ فيشير الى ان الإعاقة في الجوانب الاجتماعية والتواصلية والتخيلية التي تميز الأطفال التوحديين تأتى من الشذوذات في الدماغ التي تمنع الشخص من تكوين فهم صحيح للمواقف

الاجتماعية , وكيفية تفسير المشاعر الخاصة بالآخرين أثناء التفاعل الاجتماعي معهم , (الشرقاوي , 2018 ,57) يرى كوهين إن الفشل الذي يظهر على الأطفال مصابون باضطراب التوحد يشكل عجزاً محدداً لا يمكن نسبه إلى التخلف العقلي بل إلى العجز المعرفي المستقل عن المستوى الفكري العام وهذا ما يفسر ضعف التواصل الاجتماعي واللعب تخيلي الأمر الذي يحدد علاقة المهارات الاجتماعية بالعقل والاتصال التخيلي (baron cohen, 1985 ,p37) إن ذوي الإعاقة الفكرية (التوحد و داون) يعانون من القصور في القدرات تندرج تحت مسمى عمى العقل وهو عكس قراءة العقل الذي يشير إلى قدرة الفرد على إدراك مشاعر ومعتقدات وأفكار الآخرين إن قصور المهارات يؤدي إلى العجز عن الإدراك لأفكار الآخرين ومشاعرهم ورغباتهم وعدم إدراكهم تأثيرهم على الآخرين سلباً و ايجاباً (الجارحي, 2017 , 1337(

سادساً : نظرية اللقاحات والتطعيمات:

التطعيم هو طريقة بسيطة لحماية الأشخاص من الأمراض الضارة قبل التعرض لها. ويستخدم التطعيم وسائل الدفاع الطبيعية للجسم لبناء القدرة على مقاومة أمراض محددة وتُعطى غالبية اللقاحات عن طريق الحقن, في حين يُعطى البعض الآخر منها عن طريق الفم والذي يحدث عند معظم الأطفال أن أجسامهم تهتز قليلا بهذا التطعيم ولكن لا يلبث أن تستعيد توازنها بعد أن تكون قد تعرفت على المرض وكونت الأجسام المضادة السليمة له. غير أن هناك نسبة قليلة من الأطفال الذين يؤدى التطعيم عندهم إلى إتلاف المخ وقد أصبحت الآن سياسة فى كل الدول تطعيم الأطفال ضد الأمراض والأوبئة المنتشرة , ومن هذه التطعيمات تطعيم يُعرف بالتطعيم الثلاثي ضد أمراض الحصبة الألماني والغدة النكفية والحصبة ولذلك اعتقد الكثيرون أن هذا التطعيم هو السبب المباشر في التوحد وهو ما تلقاه الباحثون فى جميع أنحاء العالم بشغف وأخضعوه للبحث مرات عديدة وجاءت الإجابة بالنفى القاطع. وكان المسمار الأخير في نعش هذا الافتراض من اليابان التي منعت هذا التطعيم غير أن ذلك لم يؤدى إلى وقف الزيادة في حدوث حالات التوحد.(البحيري ,2019 ,42) احدثت هذه النظرية ضجة كبيرة حولها الى هذا اليوم وصدق بها الكثير من افراد المجتمعات وانظمو تدريجياً الى نظرية المؤامرة وان هناك ايدي خفية تحقن الاطفال بمرض التوحد بدل اللقاح مما ادى الى نفور وهروب من اللقاحات من قبل الوالدين خوفاً على ابنائهم من اضطراب التوحد ورغم ان الدراسات اثبتت عدم وجود علاقة بين التوحد واللقاحات الا ان هذا الاعتقاد لايزال رائجاً.

سابعاً : نظرية الاضطرابات الخلقية وصعوبات الولادة:

يبدو أن بعض حالات التوحد تشتمل على اضطرابات خلقية. انتشار التوحد يتباين بشكل عالٍ بين الأطفال المصابين بحمى خلقية الحمى الألمانية العدد الكبير من 8-10% من هؤلاء الأطفال متوحدون حالات أخرى من التوحد مرتبطة بصعوبات الحمل والولادة ففي دراسة طولية أجريت على أطفال للأطفال لآباء فصاميين

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

خلصت بعض الأدلة إلى الحمل كان اكثر صعوبة من الوضع العادي, والأطفال كان وزنهم أقل وفي إحدى الدراسات الحديثة تم تحديد 30 طفلاً عمرهم 17 شهراً يعانون شكلاً ما من التوحد, فإن الباحثين وجدوا الأطفال المتوحدين كانوا في الولادة لونهم أزرق, وبحاجة إلى أوكسجين وبقوا مدة أطول في جهاز الحضانة لمدة أربع أسابيع ونصف) وفي عمر سنة واحدة كانت لديهم أحادية الرئة وأدخلوا مرة ثانية للمستشفى لمدة شهر. والأطفال العاديين كان وزنهم أكثر عند الولادة ومشكلاتهم أقل بعد الولادة. هذه الدراسة دعمت أن فرضية صعوبات الولادة, والمشكلات في الطفولة هي سبب على أقل تقدير في شدة التوحد.(الزريقات ,2004, 113) ان مشكلات صعوبات الحمل والولادة مستمرة ومعقدة من اطفال الانابيب الى عمليات التلقيح الاصطناعي وتناول الام لمثبتات الحمل اثناء فترة الحمل ثم مشكلات الولادة كل هذه العوامل جعلت العلماء يرجعون التوحد الى الاسباب الخلقية والولادية.

ثامناً :نظرية المناعة:

المناعة وظيفتها حماية الجسم والتصدي لأي هجوم من جراثيم أو فيروسات خارجية دخلت الجسم , وهى تكون أجسام مضادة لهذه الجراثيم الغريبة بحيث تفتك بها وتحطمها ونستطيع قياس هذه الأجسام المضادة في الدم .ويرى المتخصصون في مناعة الجهاز العصبي أن التوحد يحدث بسبب تفاعل ذاتي مناعي , أي أن الجهاز المناعي أصبح يعمل بشكل غير طبيعي حيث أصبح يهاجم أعضاء الجسم نفسه ويعتبرها أجسام غريبة , ويهاجم بالتحديد المخ والغشاء المغطى للأعصاب وهو في طور النمو , كما يؤدي إلى تغيرات في الغشاء تبقى مدى العمر , وتؤثر على وظائف المخ مثل السمع , والذاكرة , والتواصل والعلاقات الاجتماعية (الجلامدة ,2013 , 126) المناعة سلاح ذو حدين اما ان تحمي الاجسام من العناصر الخارجية وتدافع عن الاجسام واما ان تهجم على عناصر داخلية اساية مما يسبب خللاً في النمو في مرحلة الطفولة.

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

تاسعاً النظرية البيئية :

ويقصد به أي تلوث في البيئة بسبب المعادن السامة كالرصاص وغيرها وقد يتعرض الطفل للتلوث البيئي أثناء مراحل تطور الطفل ونموه مما يؤدي إلى ظهور العديد من المشكلات التي قد تؤثر على القدراته المختلفة مثل النطق والحركة ..الخ

ومن هذه الملوثات (ذيب ,2005, 11)

-1الزئق : أن التسمم بالزئبق يؤدي إلى التخلف العقلي وعدم أتزان عصبي وظهور بعض أعراض التوحد .

-2الرصاص : يؤدي التسمم بالرصاص إلى تأثيرات النمو ويؤدي إلى ظهور مشكلات سلوكية.

-3التسمم أحادي أوكسيد الكربون :تؤدي إلى تشوهات خلقية وتلف في خلايا الدماغ واحياناً وفاة الجنين.

-4مادة ثيرو ميرسال :وهي مادة حافظة للقاح حيث يرى الباحثين أن الإصابة بالتوحد لا يعود للقاحات نفسها وإنما لهذه المادة.

من خلال الملاحظة والمقابلة توصلت الباحثة إلى نوعين أساسيين من أنواع التوحد حسب صفات الطفل التوحدي هما التوحد السلبي والتوحد الإيجابي

النوع الأول التوحد الإيجابي:

كيف يمكن للتوحد أن يكون إيجابيا ؟ وتجيب الباحثة عند اجراء الملاحظة والمقابلة في مراكز تأهيل التوحد و الاطلاع على صفات الأطفال المتوحدين بهدف حصرها وتلخيصها ودمجها اتضح للباحثة أن التوحد يمكن ان يكون ايجابياً على اطفال معينين وعرفت الباحثة مفهوم التوحد الإيجابي بأنه : هو حالة من اكتمال الصفات المثالية والابداعية في الطفل التوحدي ومن أهم هذه الصفات القدرات العقلية العالية والذكاء والتفوق الدراسي والمواهب المتعددة والقدرات الإبداعية في العمليات الحسابية المعقدة منها والمركبة والتي تحتاج غالبا إلى الآلات الحسابية المتطورة والبراعة في الرياضيات وعلم الجبر التميز والإبداع في الفنون كالرسم والنحت والقدرة العالية على الحفظ والاستخدام الأمثل للذاكرة في حفظ وتخزين المعلومات كحفظ القصيدة والابيات الشعرية عند سماعها لمرة واحدة والبديهية العالية في الرد على الأسئلة المباشرة وابتكار الطرق الحديثة في مساعدته على حل المشكلات التي تواجهه اثناء انجاز المهام الموكلة اليه بطريقة أكثر سلاسة و الالتزام بالمواعيد وتقديس الوقت وعدم التأخير وإنجازها الاعمال بسرعة وبصورة صحيحة والدقة العالية في الترتيب والتنظيم و أعادة الأشياء إلى أماكنها المخصصة والتمتع بمستوى عالي من النظافة الشخصية والاهتمام بالصحة العقلية والنفسية والبدنية والجمالية والظهور بمظهر لائق والقدرة على التعبير عن نفسه و ذاته وشرح رغباته وتطلعاته

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

هذا النوع من التوحد الإيجابي يتأخر غالبا في التشخيص فلا يدرك أفراد أسرته والوالدين إن الطفل توحدي بل يعزون صفاته إلى المثالية وحب التنظيم والذكاء ولكن مع مرور الوقت تظهر لديه بعض الصفات الأخرى التي تؤكد أنه طفل توحدي مثل الانعزالية وتجنب الحديث وعدم الرد عند المناداة و عدم الرغبة في اللعب التفاعل وتشارك وعدم الرغبة في إنشاء الحديث ويعاني غالبا من القلق والرهاب الاجتماعي ويخشى من الاصوات المرتفعة والضوضاء ولا يستطيع الاستمتاع بنشاطات الأطفال واختيار دائما الجلوس بمفرده وممارسة مواهبه بمعزل عن الآخرين

أما النوع الثاني فهو التوحد السلبي:

وعرفت الباحثة مفهوم التوحد السلبي بأنه القصور في كافة مظاهر الحياة الاجتماعية وتراجع في القدرة على الانتباه والتركيز والتفاعل .إن من أبرز صفات الطفل التوحد السلبي هو عدم القدرة على استخدام اللغة وعدم

ربط الكلمات وعدم القدرة على استخدام جمل مفهومة لإجراء المحادثات يلجأ غالبا إلى الصمت الاختياري ويكون الطفل التوحدي غالبا ملتصق بوالدته متكل عليها في كافة المهام الاجتماعية و الحياتية لا يحاول مساعدة نفسه في اشباع غرائزه كالجوع والعطش ولا يحب اللعب مع اخوته وأقرانه وأصدقائه وينعزل عنهم عزلة اجتماعية تامة ويكون اسير نفسه و ذاته وغالبا ويخلق لنفسه صديق وهمي يتحدث معه لغة خاصة لا يفهمها إلا هو ويقوم بذلك منفصلا عن الواقع الاجتماعي منطوي على ذاته كاره لكل المناسبات الاجتماعية والنشاطات والرياضيات التفاعلية والتعاونية ولا يذهب غالباً إلى كافة المناسبات والاحتفالات وهو في الغالب طفل ذو مستوى تعليم متدني دراسياً لعدم قدرته على الحفظ والتعبير والتراجع التام في مستويات الإدراك والوعي والقدرات العقلية ويستغرق وقتا أطول من الأطفال الاعتياديين لشرح المهمة الموكلة إليه وتكرار المهمة أكثر من مرة على مسامعه ومع ذلك قد لا ينجز اي مهمة فهو سريع النسيان ضعيف الذاكرة قليل المفردات لا يمتلك القدرة على حل المشكلات التي قد تواجهه وقد تتطور بعض الصفات لتظهر بصورة الحرص الزائد على الممتلكات وعدم الرغبة في مشاركة الالعاب والانانية وحب التملك للاشياء والاشخاص فقد يلجيء الى ضرب وصفع اي شخص يحاول لمس العابه او التحدث والتودد الي امه مثلا وبذلك هذا الطفل هو طفل توحدي سلبي. قد يمتلك بعض الصفات الايجابية مثل النظافة الشخصية والموهبة في لعب لعبة ما والتعاون والمساعدة.

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

صفات الطفل التوحدي :

ومن خلال المقابلة والملاحظة توصلت الباحثة الى انه لا يمكن حصر صفات أطفال اضطراب التوحد فقد تكون كل الصفات في طفل توحدي بينما لا تكون اي صفة في طفل توحدي اخر ولكن يمكن وضع خطوط عريضة لاهم الصفات وهي

1. عدم الرغبة في التواصل وعدم الرغبة في تكوين الصداقات والعلاقات الاجتماعية
2. الرغبة في الانعزال والجلوس وحيدا و تجنب الاختلاط مع العائلة والأقارب
3. ضعف عام في اللغة وعدم القدرة على استخدام المفردات وعدم الرغبة في بدء محادثة وعدم الرد عند المناداة
4. الانشغال الدائم بشيء معين بذاته والتعلق به وغالبا ما يكون غير مثير للآخرين
5. عدم الاستقلالية عن الأهل وخاصة الأم والتعلق بها وإنشاء لغة تواصل خاصة معها والشعور بالاتكالية الدائمة عليها
6. ضعف الاستجابة للمثيرات الخارجية التفاعلية منها وعدم الرغبة بالمشاركة بالنشاطات ذات الأجواء التفاعلية التعاونية

.7عدم الرغبة في اللعب بمجموعات والمشاركة في الرياضات البدنية ذات توزيع المهام

.8تكرار كلمات معينة بذاتها قد لا تعني أي شـــيء في كثير من الأحيان للأخرين ولا تملك دلالة او معنى لشيء ما

.9الانزعاج من الضوضاء والاصوات العالية والاضواء المباشرة

المبحث الرابع:

اولاً : نتائج البحث

.1 إن التوحد اضطراب وليس مرض ولا يمكن علاجه بالدواء

.2إن طفل التوحد من الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة ومن الخطأ معاملته كمعاملة الطفل الطبيعي

.3إن إهمال وتأخير اكتشاف وتشخيص طفل التوحد يؤدي إلى تسارع اكتمال الصفات التوحد عنده وبالتالي صعوبة أو استحالة تأهيله

.4على الرغم من كثرة الدراســات التي أجريت على الأطفال المتوحدين لم يتم معرفة الأســباب والعوامل المؤدية إلى التوحد إلى الآن

5. ان النظريات التي فسرت التوحد عديدة وفسرت التوحد من جوانب عقلية واجتماعية ونفسية ويمكن اعتبار النظريات أسباب ويمكن أن تنطبق عدة نظريات على طفل واحد ويمكن أن لا تنطبق أي نظرية على طفل ما

.6ان التوحد يمكن ان يكون سلبي عند طفل ويمكن ان يكون إيجابي عند طفل اخر.

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

ثانيا : توصيات البحث.

.1العمل بشــكل جدي على تفعيل دور الخدمة الاجتماعية في المدارس الحكومية والعمل مع الأخصــائي الاجتماعي والنفسـي لغرض إدراك الأعراض في وقت مبكر والتواصـل مع الأسـرة في حلقة متواصـلة بين المدرسة والبيت وإنشاء بيئة ساندة للطفل التوحد ولغرض حمايتهم من التنمر والعنف ونشر الوعي بين الطلبة في المدارس.

.2إجراء دراسات مقارنة لأمهات أطفال التوحد قبل وأثناء الحمل وبعد الوضع ومقارنتهم مع الامهات الأطفال الطبيعيين.

.3اسـتحداث مؤسـسـات حكومية رفيعة المسـتوى عالية الجودة بالتعاون عدة وزارت مثل وزارة الصـحة والتربية والتعليم في عمل بيئة مؤسساتية تحتضن وتأهل اطفال التوحد يديرها مختصون بمجال التوحد.

.4التفعيل والاهتمام بدور الشــرطة المجتمعية في علاج حالات الطوارئ من العنف الأســري والمشــاكل الأسرية التي تؤثر على الأطفال.

المصادر:

1. ابراهيم عبد الله فرج الزريقات (2004), التوحد الخصـــائص والعلاج , دار وائل للنشـــر والتوزيع , عمان ,الطبعة الاولى

2. احمد حسـين الرفاعي (2009) مناهج البحث العلمي تطبيقات أدارية واقتصـادية , دار وائل للنشـر والتوزيع, عمان, الطبعة الأولى

3. اسـامة فاروق مصـطفى والسـيد كمال الشـربيني (2014) ,التوحد الاسـباب التشـخيص العلاج, دار المسـيرة للنشـر والتوزيع ,عمان , الطبعة الثانية

4. بركات عبد العزيز (2015) مناهج البحث الإعلامي , دار الكتاب الحديث , مصر ,الطبعة الثانية, 2015

5. تامر فرح سهيل, التوحد التعريف الاسباب التشخيص والعلاج , دار الاعصار العلمي ,عمان ,الطبعة الاولى

6. تيريل كولين , باســينجر تيري , التوحـد , فرط الحركـة, خلـل القراءة و الاداء, ترجمـة مـارك عبود , دار المؤلف للتوزيع,الرياض ,الطبعة الاولى ,2013

7. الجارحي سيد محمد (2017) ,استخدام القصـة الاجتماعية كمدخل للتغلب على القصور في المفاهيم نظرية العقل لدى الأطفال التوحدين ,المؤتمر العلمي الأول لقسم الصحة النفسية ,قسم التربية الخاصة ,لكلية التربية ,جامعة نجران ,البحرين ,مجلد 18, العدد 4, 31 ديسمبر

8. جمـال خلف المقابلة (2016) ,اضــطرابات طيف التوحد التشــخيص والتدخلات العلاجية ,دار يافا العلمية للنشــر والتوزيع ,الاردن, عمان , الطبعة الاولى

9. جمال شفيق أحمد وآخرون (2018), دراسة الشعور بالوحدة النفسية لدى والدي الأطفال المصابين بإضطراب التوحد دراسة مقارنة معهد الدراسات العليا للطفولة, جامعة عين شمس , كلية الآداب المجلد 41 ,الجزء 1

10. جمـال عطيـة فـايـد (2022) ,البرامج العلاجيـة للاضــطرابـات الإنمـائيـة الجزء الأول ,مكتبـة الإنجلو المصــريـة ,مصر,الطبعة الأولى

11. ذيب رائد (2005) الدورة الأولية في التوحد, مؤسسة كريم رضا سعيد ,برنامج الإعاقة في سوريا, دمشق

12. رائد خليل العبادي (2006), التوحد , مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع , عمان , الطبعة الاولى

13. رياحين قاسـم هلال (2024) دور الاخصـائي الاجتماعي في علاج مشـكلات صـعوبات التعلم الاكاديمي لدى تلاميذ المرحلـة الابتـدائيـة دراســـة وصـــفيـة لبعض مـدارس قـاطع تربيـه المـدائن، مجلـة لارك، مجلـد ١٦، العـدد٤، ص601 https://doi.org/10.31185/lark.3515

14. سوسـن شـاكر الجلبي(2015), التوحد الطفولي اسبابه خصـائصـه تشـخيصـه علاجه ,دار ومؤسسـة رسلان للطباعة والنشر والتوزيع ,سوريا دمشق

15. طاهر حسـو الزيباري (2011) , اسـاليب البحث العلمي في علم الاجتماع , المؤسـسـة الجامعية للدراسـات , لبنان , الطبعة الاولى

16. عبد الرقيب احمد البحيري و محمود محمد امام (2019) ,اضـطراب طيف التوحد ,مكتبة الانجلو المصـرية ,مصـر ,الطبعة الاولى

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

17. علي معمر عبد المؤمن (2008), البحث في العلوم الاجتماعية , المجموعة العربية للتدريب والنشر , مصر , الطبعة الاولى

18. الغنيمي, ابراهيم عبد الفتاح (2010) استخدام القصص الاجتماعي في تنمية بعض المهارات الاجتماعية لدى اطفال الاوتيزم, رسالة دكتوراه , كلية التربية, جامعة بنها

19. فوزية عبد الله الجلامدة (2013), اضطرابات التوحد في ضوء النظريات ,دار الزهراء للنشر والتوزيع , الرياض , الطبعة الاولى

20. لا رامي وفالي(2009) البحث العلمي في الاتصال, ترجمة ميلود سفاري وآخرون, مخبر علم اجتماع الاتصال للبحث والترجمة ,الجزائر, الطبعة الثانية

21. ماجد السيد علي عمارة (2005),اعاقة التوحد , مكتبة زهراء الشرق , مصر ,الطبعة الاولى

22. محمد سيد عبد الرحيم (2012), قراءات ومصطلحات باللغة الانكليزية في مجال التربية الخاصة , دار الزهراء للنشر والتوزيع , الرياض ,الطبعة الاولى

23. محمد صالح الامام و فؤاد عيد الجوادة(2010), التوحد ونظرية العقل , دار الثقافة للنشر والتوزيع , الاردن ,الطبعة الاولى

24. محمود عبد الرحمن عيس الشرقاوي (2018), التوحد ووسائل علاجه ,دار العلم والايمان للنشر والتوزيع ,مصر, الطبعة الاولى

25. محمود عبد الرحمن عيسى الشرقاوي (2018) مشكلات الطفل التوحدي , دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع ,مصر ,الطبعة الأولى

26. نجاة عيسى انصورة (2018), اضطرابات طيف التوحد , دار الكتب الوطنية بنغازي ليبيا , الطبعة الاولى

27. هديل حسن محمود ,(2024) ,التفاعل الاجتماعي لدى أطفال طيف التوحد , مجلة نسق ,مجلد 41, العدد3

.28.Baron - Cohen S.. Leslie A. M. & Frith U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"?. Cognition p. 37.

29.Wing L. (2006). What's So Special about Autism? London: The Na tional Autistic Society.

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية

الملاحق:

م / أسئلة مقابلة

اني الباحثة (هديل حسن محمود) ارغب بعمل دراسة حول (النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد عند الأطفال) في مراكز التوحد للك ارجو تعاونكم.

1.ما الصفات التي تميز الأطفال المصابين بالتوحد؟

2.هل تختلف هذه الصفات من طفل لآخر؟

3.هل هناك أطفال مصابون بالتوحد يمتلكون قدرات خاصة؟

4.ما الأعراض التي يمكن ملاحظتها مبكراً لدى الطفل التوحدي؟

5. في أي عمر تبدأ أعراض التوحد في الظهور ؟

6.هل هناك علامات مبكرة يمكن ملاحظتها عند الرضع؟

.7هل يسهم التشخيص المبكر في تحسين حالة الطفل؟

.8هل يمكن تقسيم التوحد إلى ‘‘إيجابي’’ و’’سلبي’’؟

9. هل هناك اطفال يمتلكون قدرات عالية رغم إصابتهم بالتوحد؟

مجلة لارك للفلسفة واللسانيات والعلوم الاجتماعية