

طيف التوحد الافتراضي: مقارنة استكشافية مقارنة بين أعراض طيف التوحد الافتراضي وطيف التوحد

Virtual Autism Spectrum: An Exploratory Comparative Approach between Virtual Autism Spectrum Symptoms and Spectrum Symptoms

بن شدة مليكة

جامعة وهران 2 محمد بن احمد (الجزائر) benchedda.malika@univ-oran2.dz

تاريخ النشر: 2023/07/31

تاريخ القبول: 2023/05/25

تاريخ الاستلام: 2022/11/18

ملخص: تهدف هذه الدراسة لاكتشاف مدى التشابه او الاختلاف بين اعراض اضطراب طيف التوحد واعراض طيف التوحد الافتراضي حيث انطلقنا من التساؤل التالي: هل يعاني الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الافتراضي من نفس الاعراض التي يعاني منها الطفل المصاب بطيف التوحد؟ و للإجابة على هذا التساؤل قمنا بتطبيق اختبار *cars* على عينة من الأطفال المصابين بطيف التوحد الافتراضي وهي (حالة واحدة فقط) للكشف عن درجة التوحد لديهم وتحصلنا على نتيجة انهم يعانون من توحد بدرجة بسيطة. وأكدت لنا النتائج المتوصل اليها انه يمكن اسقاط اعراض طيف التوحد على اعراض طيف التوحد الافتراضي، واكتشفنا ان الفرق الواضح بينهما يظهر في مرحلة التكفل بحيث المصاب بطيف التوحد الافتراضي تكون استجابته للعلاج سريعة ويستطيع الالتحاق باقرانه عكس المصاب بطيف التوحد

كلمات مفتاحية: طيف التوحد الافتراضي، طيف التوحد، أعراض طيف التوحد، الطفل

Abstract: This study aims to discover the extent of similarity or difference between symptoms of autism spectrum disorder and symptoms of hypothetical autism spectrum. We started from the following question: Does a child with hypothetical autism spectrum disorder suffer from the same symptoms as a child with autism spectrum? To answer this question, we applied a test cars on a sample of children with hypothetical autism spectrum (one case only) to detect their degree of autism and we got the result that they suffer from autism to a simple degree. What is clear between them appears in the stage of sponsorship, so that the person with the hypothetical autism spectrum responds quickly to treatment and can join his peers, unlike the person with the autism spectrum.

Keywords: Virtual autism spectrum, autism spectrum, autism spectrum symptoms, child

1. مقدمة:

يعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي ظهرت حديثا ولازالت مهمة وغامضة الى يومنا الحاضر من حيث الاسباب والاعراض والاساليب العلاجية ايضا، فقد انشغل الكثير من العلماء لمعرفة اهم الاسباب المؤدية للاصابة به، وبذلت الكثير من الدول الأموال لكي تضع يدها على الاعراض الحقيقية للوصول الى الحلول الناجعة.

والمصاب باضطراب طيف التوحد الافتراضي قد يمتلك كل اعراض طفل طيف التوحد ولكن الفرق بينهما يكمن في امر اخر تماما غير الاعراض وينتج غالبا او دائما عن ادمان الأطفال للأجهزة الالكترونية حيث يقوم فيه المصاب بتجسيد شخصيات افتراضية مما يؤثر على سلوك الطفل الاجتماعي وقدرته على التفاعل والتواصل مع الآخرين بشكل سلبي للغاية .

ونظرا لغياب الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع جاءت هذه الورقة البحثية من اجل اكتشاف الفرق بين اعراض طيف التوحد الافتراضي و اعراض طيف التوحد وذلك طبعا للتشخيص السليم مع التوصل الى اهم المعلومات و الافكار الخاصة بهذا الاضطراب الجديد الذي ظهر مؤخرا .

2- إشكالية الدراسة:

يعد التوحد من اكثر الاضطرابات النمائية تائيرا على القدرات النمائية المتباينة للطفل ومع غياب الكثير من أسباب هذا الاضطراب وعدم تحديد سبب محدد لحدوثه الا ان الكثير من السمات بادية على الطفل التوحدي تعلن نفسها بكثير من الوضوح وهذا يساعدنا الى حد كبير على اجراء تشخيص دقيق واف لهذا الاضطراب كما يساعد العاملين في ميدان

التربية الخاصة على التعرف على سمات الطفل التوحدي بالرغم من الفروقات البينية بين الأطفال التوحديين في هذه السمات (أسامة فاروق، كامل الشربيني، 2010، 19).

ويعرف التوحد على انه إعاقة نمائية تطويرية تتضح قبل الثلاث سنوات من عمر الطفل وتتميز بقصور في التفاعل الاجتماعي والاتصال، والأطفال التوحديون يبدون سلوكيات نمطية متكررة (أسامة فاروق، كامل الشربيني، 2010، 23).

وفي الاونة الاخيرة نلاحظ ظهور اضطراب اخر له نفس اعراض طيف التوحد ومن المؤسف انتشاره الواضح بين الأطفال من حولنا بسبب قضاءهم لاقوات طويلة امام شاشات الهاتف الجوال وانعزالهم عن المحيط الحقيقي من حولهم ويعرف على انه اضطراب يشبه التوحد الحقيقي ولكن يختلف عن مسار بدايته عنه ولا توجد أي طريقة سريرية للتفريق بينهما حيث تؤثر مشاهدة الشاشات لساعات طويلة على تطور الدماغ وتولد مشكلات سلوكية لدى الطفل في علاقاته مع الاخرين ما يسبب التوحد اذ توصلت بعض الدراسات القليلة المختلفة من رومانيا الى استنتاج ان استهلاك اكثر من اربع ساعات في اليوم على الشاشات يسبب للطفل هذا الاضطراب الحرمان العاطفي، الحرمان الحسي والحركي، الحرمان الاجتماعي مما يولد لدى الطفل سلوكيات متشابهة موجودة لدى طفل التوحد، ونشر باحثون ان قضاء اكثر من ساعتين على الشاشات تقلل من المادة البيضاء الموجودة في الادمغة وتساعد هذه المادة على معالجة الفكر وتنظيمه وأداء العديد من الوظائف الحيوية (هناء جواد، 2021).

كما حذرت دراسة كندية من أنه كلما ازدادت معدلات بقاء الأطفال الذين تتراوح أعمارهم ما بين ستة أشهر وعامين أمام شاشات الهواتف الذكية والحواسيب اللوحية والألعاب الإلكترونية، ازداد احتمال تأخرهم في الكلام، وقالت أستاذة طب الأطفال في مستشفى الأطفال بمقاطعة تورونتو الكندية الدكتورة "كاثرين بيركن" "أعتقد أن هذه الدراسة تعد الأولى من نوعها التي تفحص تأثير الأجهزة الإلكترونية والوسائط المتعددة على

فرص تأخر الكلام لدى الأطفال، وشددت "بيركن" على أنها المرة الأولى التي نلقي فيها الضوء على هذه المسألة المحتملة، لكنني أعتقد أن النتائج تحتاج المزيد من البحث والدراسة لكونها نتائج أولية، وشملت الدراسة نحو 900 طفل، أبلغ الآباء عن الوقت الذي يقضونه في استخدام الشاشات الإلكترونية. ووجدت الدراسة أن 20% من الأطفال قضوا 28 دقيقة في المتوسط يوميا في استخدام الشاشات الإلكترونية وارتبطت كل زيادة بنحو 30 دقيقة في الأوقات التي يقضونها الأطفال أمام الشاشات الإلكترونية، بزيادة قدرها 49% في خطر تأخر الكلام لديهم (وكالة الشرق الأوسط www.aljazeera.com).

اما دراسة أمريكية قامت بها جامعة صن شاين **Sunshine Coast University (SCU)** ونشرت نتائجها في شهر سبتمبر (أيلول) 2017، وقد خلصت إلى ظهور أعراض مثل ضعف القدرة على قراءة المشاعر وتكوين الصداقات عند الأطفال والمراهقين مرتبطة بالاستخدام المتزايد للعالم الافتراضي في وسائل التواصل الاجتماعي، وهو ما سماه المتخصصون في بعض الدول الأوروبية مثل فرنسا ورومانيا بالتوحد الافتراضي (**Virtual Autism**)، حيث تضعف صلة الأطفال والمراهقين بواقعية التفاعل الاجتماعي وتعلم المهارات الاجتماعية والتواصلية الأساسية، وهو ما يتماثل مع نمط أعراض اضطراب طيف التوحد (**autism spectrum disorder**)

(لوفيغار، www.aljazeera.net).

وهناك دراسة استرالية مماثلة تثبت أيضا ضعف القدرة على التعرف على مشاعر وقراءة تعبيرات الوجه عند مستخدمي التطبيقات الرقمية بكثافة مقارنة بالمستخدمين الأقل عددا من هذه التطبيقات أو غير المستخدمين لها على الإطلاق، وهو ما قد يتطور في المستقبل إلى اضطراب ضعف القدرة على فهم المشاعر والتعبير عنها مثل عدم القدرة على إدراك الكذب في الحديث أو ضعف القدرة على تقبل الاختلاف في وجهات النظر والتعبير عن وجهة النظر بطريقة وكلمات غير لائقة، تقارير مراكز مراقبة الأمراض والوقاية منها. CDC

أفاد الدكتور "وائل الدكروري" بأن تاريخ الدراسات الإحصائية المتعلقة باضطراب طيف التوحد (ASD) في الولايات المتحدة الأميركية يظهر أن معدلات الإصابة أو التشخيص باضطراب طيف التوحد قد ارتفع بشكل كبير في العقود الأخيرة، حيث أشارت الدراسات إلى أن معدل الإصابة في عام 1975 كانت طفلا واحدا من كل 5000 طفل في حين ارتفعت المعدلات في عام 2005 إلى حد تشخيص حالة واحدة من كل 500 طفل إلى أن وصلت المعدلات مؤخرا وتحديدا في عام 2014 إلى حد تشخيص حالة واحدة من كل 68 طفلا، وفقا لما نشر في مراكز CDC. (ن. قباجة، 2019، www.djazairress.com).

قد خلصت هذه الدراسات الى ان الاستخدام المفرط للأجهزة اللوحية والهواتف الذكية قد يعتبر عاملا مساعدا لظهور أنماط سلوكية قد تتشابه مع نمط السلوكيات التوحدية ولكنه لا يمثل سببا مباشرا لظهور الاعراض اللازمة لتشخيص اضطراب التوحد حيث لم يدعم هذه الفرضية البحث العلمي بعد كما تجدر الإشارة الى ان التقليل من استخدام الأجهزة الالكترونية بانواعها المختلفة كان له تأثير إيجابي على الأطفال والتي تمثلت في تقدم مهارات التواصل الاجتماعي والتفاعل مع من حولهم بشكل افضل.

وبالنظر الى غياب الدراسات التي تثبت مدى التشابه او الاختلاف بين اعراض الاضطرابين مما أدى الى وقوع الالتباس والخلط بينهما قمنا باجراء هذه الدراسة للاجابة على التساؤل الرئيسي التالي: هل يعاني الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الافتراضي من نفس الاعراض التي يعاني منها الطفل المصاب بطيف التوحد؟ والمتمثلة في العلاقات مع الآخرين - التقليد- الاستجابة الانفعالية - استخدام الجسم - استخدام الأشياء - التكيف للتغير - الاستجابة البصرية - الاستجابة السمعية - استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها - الخوف والعصبية - التواصل اللفظي - التواصل الغير اللفظي - مستوى النشاط - المستوى و الدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية - الانطباع العام؟.

3- الفرضية العامة :

- يعاني الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الافتراضي من نفس الاعراض التي يعاني منها الطفل المصاب بطيف التوحد والمتمثلة في العلاقات مع الاخرين - التقليد- الاستجابة الانفعالية - استخدام الجسم - استخدام الأشياء - التكيف للتغير - الاستجابة البصرية - الاستجابة السمعية - استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها - الخوف والعصبية - التواصل اللفظي - التواصل الغير اللفظي - مستوى النشاط - المستوى و الدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية - الانطباع العام.

4-اهداف الدراسة :

كل بحث علمي يهدف الى الوصول للمعرفة وتحقيق النتائج وتهدف دراستنا الى:
- الكشف عن حقيقة معاناة الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الافتراضي من نفس الاعراض التي يعاني منها الطفل المصاب بطيف التوحد والمتمثلة في العلاقات مع الاخرين - التقليد- الاستجابة الانفعالية - استخدام الجسم - استخدام الأشياء - التكيف للتغير - الاستجابة البصرية - الاستجابة السمعية - استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها - الخوف والعصبية - التواصل اللفظي - التواصل الغير اللفظي - مستوى النشاط - المستوى و الدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية - الانطباع العام.

5- التعريف الاجرائي لمصطلحات الدراسة :

التوحد الافتراضي : هو وصف لاضطراب لوحظ مؤخرا في الحقيقة اذ يتسبب في ظهور اعراض شبيهة للغاية باعراض التوحد على الأطفال الصغار الذين يستعملون الشاشات الالكترونية بانوعها المختلفة منذ سن صغيرة، ويعرف اجرائيا بالدرجات المتحصل عليها في مقياس cars الذي يحتوي على الابعاد التالية :

- العلاقات مع الاخرين - التقليد- الاستجابة الانفعالية - استخدام الجسم -
- استخدام الأشياء - التكيف للتغير - الاستجابة البصرية - الاستجابة السمعية -
- استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها - الخوف والعصبية - التواصل اللفظي -
- التواصل الغير اللفظي - مستوى النشاط - المستوى و الدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية - الانطباع العام.

6-الجانب النظري:

1-6-تعريف طيف التوحد:

تعريف الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية dsm.5:

قدمت الجمعية الامريكية للطب النفسي {APA} الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات العقلية (dsm 5 iv 1994) وعرفت التوحد من خلاله على انه نمط حاد من الاضطرابات النمائية الشاملة او المتغلغلة يبدأ في مرحلة المهد او الطفولة ومع انه لم يعطي تعريفا محددًا او قاطعا الا انه ذكر ان هذا الاضطراب النمائي الشامل او الحاد يتميز بقصور شديد وعام في عدد من مجالات النمو اهمها مهارات التفاعل الاجتماعي المتبادل، مهارات التواصل او وجود سلوكيات نمطية مقولبة وفي الميول والأنشطة وتحدد نوعية القصور الذي يحدث في هذه الظروف مستوى النمو لدى الفرد او عمره العقلي (م. عبد الرحمن، 2004، 8).

حسب المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض بتصنيف الاضطرابات النفسية

والسلوكية 10-icd:

هو نوع من الاضطرابات النمائية المنتشرة يعرف بوجود نماء غير طبيعي او مختل او كليهما، يتضح وجوده قبل الثلاث سنوات . وبنوع مميز الأداء غير السوي في مجالات ثلاثة هي التفاعل الاجتماعي والتواصل والسلوك المقيد التكراري ويحدث هذا الاضطراب بين

الذكور بمعدل ثلاثة او أربعة اضعاف معدل حدوثه بين الاناث (B. COURIER C. LADRIE, 2003, 96).

7- خصائص أطفال اطياف لتوحد :

العجز والقصور في التفاعل الاجتماعي، العجز والقصور في التواصل، السلوك والاهتمامات والنشاطات المفيدة، السلوك النمطي او الطقوسي، الوحدة التوحدية، عيوب حسية ظاهري، نوبات الغضب والهيجان، سلوك إيذاء الذات، الانتباه المشترك (مشاركة الانتباه، مشاركة الأهداف، مشاركة العاطفة)، العجز المعرفي، الأداء الوظيفي التنفيذي، الاهتمام بالنفس او الانانية، صعوبات فهم المعاني اللفظية، القدرة العقلية، قدرة الرسم في التوحد (ر. ستوارت، 2000، 9).

8- تعريف التوحد الافتراضي:

8-1- تعريف الدكتور ماريوس زامفير:

مصطلح اطلقه الدكتور ماريوس زامفير طبيب علم النفس العلاجي في رومانيا ويقصد به اضطراب طيف التوحد الناجم عن الاستخدام المفرط للأجهزة الالكترونية الرقمية الحديثة فقد وجدت دراسات سريرية حديثة ان كثيرا من صغار السن الذين يقضون اوقاتا امام الشاشات الالكترونية بأنواعها يظهرون اعراض وسلوكيات شبيهة الى حد كبير بأعراض طيف التوحد.

بعد عدة دراسات حديثة اجراها وجد ان هناك اضطراب طيف التوحد الافتراضي الذي هو مصطلح يطلق بسبب الاستخدام المفرط للأطفال للأجهزة والشاشات الالكترونية الرقمية التي يقضون ساعات طويلة ويظهرون اعراض وسلوكيات شبيهة الى حد كبير بأعراض طيف التوحد "وللأسف لاحظت في السنوات الأخيرة تزايد اعداد الأطفال

المشخصين بسمات او صفات طيف التوحد و التأخر اللغوي واعتقد من خبرتي وبعض الفحص والتاريخ العائلي ان السبب تعرض الطفل للشاشات والأجهزة " (م. زامفير www.children.blogspot.com).

2-8-تعريف الدكتورة ندا نبيل :

تحدثت الدكتورة ندا نبيل اخصائية تعديل سلوكيات الأطفال عن مرض التوحد الافتراضي لدى الأطفال او ما يطلق عليه الإدمان الالكتروني واعراضه وتأثيره على صحة الأطفال وقالت خلال لقاءها ببرنامج جروب الماميز تقديم الإعلامية ياسمين نور الدين ان التوحد يجعل الطفل يعيش في حالة عزلة كما انه يعاني من تأخر الادراك والنمو العقلي ويعاني من الحرمان العاطفي والحركي والحسي، وأضافت مريض التوحد الافتراضي يعاني من الحرمان العاطفي أي انه لا يسمع من والدته كلمة احبك وغياب التواصل مع والده واخوانه لأنه دائما منشغل مع أجهزة الكمبيوتر والألعاب الالكترونية فحياته كلها تكون في العالم الافتراضي الذي يعيش معه وأكدت ان تأثير الإدمان الالكتروني يؤثر على الناحية السلوكية والصحية فالطفل مدمن الأجهزة الالكترونية يعاني من الام في فقرات الرقبة والعمود الفقري واصابة أصابع يده بحالة من التنمل والتهاب الاعصاب كما ان الطفل يعاني مع مرور الوقت من ضعف السمع مشيرة الى ان ادمان الالكترونيات جريمة في حق الأطفال وأشارت أيضا الى ان الطفل المصاب بهذا الاضطراب كثيرا ما يعاني من ضعف البصر ودائما يشعر بحالة من الاعياء نتيجة تركيزه في الأجهزة الالكترونية بالإضافة الى اصابته بالسمنة لانه يتناول طعامه ولا يبذل أي حركة (ن. نبيل، 2021، www.her-news.com).

9-أسبابه:

اكّد باحثون ان قضاء اكثر من ساعتين امام الشاشات يؤدي الى انخفاض المادة البيضاء المتواجدة في الدماغ والتي تعود أهميتها الى المساعدة في تنظيم الفكر ومعالجته

وكذلك أداء الكثير من الوظائف الحيوية وهو ما أكدته أيضا الاكاديمية الامريكية والجمعية الكندية لطب الأطفال والذين استطاعوا اثبات الكثير من الاضرار الناجمة عن تعرض الأطفال للشاشات والهواتف المحمولة لساعات الامر الذي يظهر تأثيره على المدى البعيد أو القريب (الجزيرة، 2017، www.aljazeera.net).

10-اعراضه:

- انخفاض ادراك الطفل.
 - فقدان الطفل للعاطفة والشعور بالآخرين.
 - الاختلاف في التطور والنمو الامر الذي يظهر جليا عند مشاهدتهم بين اقرانهم.
 - التغيرات الجسدية والصحية.
 - انخفاض معدل القدرة على التفاعل مع المجتمع والأشخاص في البيئة المحيطة .
 - تغيرات واضحة في السلوكيات.
 - توقف الاستجابة لاسماءهم عند مناداتهم حتى وان كان من مكان قريب.
 - تجنب التواصل البصري.
 - البرود واللامبالاة.
- اعراض متاخرة:

بالإضافة الى ما سبق فان هناك بعض التغيرات السلوكية المتاخرة والتي تظهر بوضوح على الطفل في فترة تتراوح بين أسبوع الى أسبوعين اثر سحب الأجهزة الالكترونية منه او الحد من استخدامها وتتمثل هذه الاعراض في:

- تغيرات ملحوظة في تعابير الوجه تتمثل أحيانا في جموده تماما اذ يكون خاليا من اية تعبيرات والعكس صحيح حيث يتحول الطفل فجأة ليستخدم تعابير وجهه بشكل ملحوظ خاصة في المناسبات الاجتماعية وتواجد الكثير من الأشخاص .

- حالة واضحة من الاضطراب السلوكي.
- التأخر اللغوي وفرط الحركة وهي الاعراض التي يمكن ان تختفي بعد بضعة اشهر (ا. حمدي، 2021، www.qallwdall.com).

11-الجانب التطبيقي:

منهج الدراسة : استخدمنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي الاستكشافي لانه الملائم للتحقيق في مشكلة غير محددة بوضوح ويتم اجراءه من اجل فهم افضل للمشكلة القائمة لكنه لا يقدم نتائج حاسمة نهائية ويبدأ فيه الباحث بفكرة عامة ثم يقوم بتضييقها ويستخدم هذا البحث كوسيلة لتحديد القضايا التي يمكن ان تكون موضع اهتمام الباحثين في المستقبل. حدود الدراسة:

11-1-الحدود المكانية:

تم اجراء هذه الدراسة على مستوى عيادة الريان للتكفل الارطوفوني للأخصائية الارطوفونية "عبد الواحد هاجر" في العيادة الواقعة في منطقة "دار السلام وهران".

11-2-الحدود الزمانية:

وامتدت الدراسة على مستوى العيادة الارطوفونية من 27 نوفمبر الى 5 ماي 2022 حيث كانت متابعة الحالة أسبوعيا بمعدل حصة الى حصتين.

11-3-عينة الدراسة:

بعد اطلعنا على مختلف الحالات الموجودة على مستوى العيادة الارطوفونية قمنا باختبار الحالة المدروسة وهي حال واحدة من بين العديد من الحالات الأخرى حيث اخدنا بعين الاعتبار كل من التبع المنظم للحالة فهي مشخصة مسبقا و قاطنة بولاية وهران .

11-4-أدوات الدراسة:

من اهم الوسائل المستخدمة للحصول على المعلومات من الحالة المراد دراستها استخدمنا، الملاحظة، المقابلة، وكذلك قمنا بتطبيق اختبار كارز لتتعرف على درجة التوحد او ننفي وجود الاضطراب.

11-5-اختبار cars:

هناك العديد من العلماء الذين حاولو وضع معايير لتشخيص التوحد ويعتبر الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع الصادر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي عام 2000 الأكثر استخداما من طرف الاخصائيين مقياس تقدير التوحد عند الأطفال و ثاني مقياس هو 1980. CARS أسس على يد ERIC SHOPLER . CHILD HOOD . RAITING SCALE

يقيس هذا المقياس 15 جانب : العلاقات الاجتماعية، القدرة على التقليد والمحاكاة، الاستجابة العاطفية، استخدام الجسم، استخدام الأشياء، التكيف و التأقلم، الاستجابة البصرية، استجابة الانصات {الاستماع}، استجابة استخدام التذوق والشم واللمس، الخوف والعصبية، التواصل اللفظي، والتواصل الغير لفظي، مستوى النشاط، مستوى ثبات الاستجابة الذهنية، والانطباعات العامة .

وحسب هذا المقياس فان الأطفال التي تقع درجاتهم اقل من 30 درجة يصنفون على انهم ليس لديهم توحد بينما الذين بلغت درجاتهم من 30 الى 42 درجة لديهم توحد بسيط والأطفال الذين بلغت درجاتهم من 45 الى 60 لديهم توحد شديد ويقدر كل بند كمي متصل بين قطبين من السواء او الطبيعة و الاضطراب الشديد وتوضع علامة في المربع المناسب:

1= السلوك العادي او الطبيعي ومناسب مع سن الطفل = صفر

2 = السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة طفيفة =1,5

3= السلوك غير طبيعي وغير سوي بدرجة متوسطة =2,5

4= السلوك غير طبيعي وغير مناسب ومعوق بدرجة شديدة =3,5

11-6-جدول المجموع النسبي للفئات :

رقم المستوى

جدول المجموع النسبي للفئات ::

المجموع	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1	رقم المستوى (البنود)
																الدرجة

الجدول رقم 1 : جدول يمثل المجموع النسبي للفئات

الاساليب الاحصائية المعتمدة:

اعتمدنا في هذه الدراسة على اسلوب احصائي واحد وهو حساب النسب المئوية بالاعتماد على القانون التالي:

الدرجة المتحصل عليها $\times 100$

= النسبة المئوية

المجموع الكلي (35)

11-7-تقديم الحالات:

الطفل {خ، ك} يبلغ من العمر 3 سنوات وهو الطفل الأول وبعده اخت اصغر منه من دون سوابق مرضية مذكورة ، وجه الطفل الى عيادة من طرف الاولياء بهدف التكفل ولم يسبق له ان خضع لمتابعة نفسية او ارطوفونية او طبية من قبل (ملاحظة: كل المعلومات الاخرى هي موجودة في الميزانية الارطوفونية) .

8-11- عرض نتائج الاختبار في ظل الفرضيات:

- تنص الفرضية العامة على انه: يعاني الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد الافتراضي من نفس الاعراض التي يعاني منها الطفل المصاب بطيف التوحد والمتمثلة في العلاقات مع الاخرين - التقليد- الاستجابة الانفعالية - استخدام الجسم - استخدام الأشياء - التكيف للتغير - الاستجابة البصرية - الاستجابة السمعية - استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها - الخوف والعصبية - التواصل اللفظي - التواصل الغير اللفظي - مستوى النشاط - المستوى و الدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية - الانطباع العام.

9-11- التحليل الكمي:

جدول 2: يمثل نتائج الاختبار في ضوء الفرضيات.

الفرضية	درجة السلوك	النسبة المئوية	تقدير السلوك
العلاقات مع الاخرين	2.5	7.14%	علاقات غير عادية بدرجة بسيطة
التقليد	3.5	10%	تقليد غير مناسب
الاستجابة الانفعالية	2.5	7.14%	غير عادية من الدرجة الشديدة
استخدام الجسم	1.5	4.28%	استخدام غير عادي للجسم من الدرجة الشديدة
استخدام الأشياء	1.5	4.28%	الاستجابة للتغير مناسبة لعمر الطفل
التكيف للتغير	1.5	4.28%	غير مناسب من الدرجة البسيطة
الاستجابة البصرية	2,5	7.14%	غير عادية من الدرجة المتوسطة
الاستجابة	3.5	10%	غير عادية من الدرجة

طيف التوحد الافتراضي: مقارنة استكشافية مقارنة بين اعراض طيف التوحد الافتراضي وطيف

المتوسطة			السمعية
غير عادية من الدرجة المتوسطة	10%	3.5	استجابات اللمس والشم والتذوق
غير عادية من الدرجة المتوسطة	7.14%	2,5	الخوف والعصبية
غير عادي من الدرجة المتوسطة	7.14%	2,5	التواصل اللفظي
استخدام غير عادي بدرجة متوسطة	7.14%	2,5	التواصل الغير لفظي
غير عادي من الدرجة المتوسطة	7.14%	2.5	مستوى النشاط
وظائف عقلية غير عادية من الدرجة المتوسطة	7.14%	2.5	مستوى الاستجابات العقلية
الانطباع العام : توحد بسيط	100%	35	المجموع

جدول رقم 3: يمثل كيفية تعيين درجة التوحد.

60	57	54	51	48	45	42	39	36	33	30	27	24	21	18	15
توحد شديد				توحد بسيط				ليس توحد							

جدول رقم (4): يمثل الانطباع العام لدرجة التوحد.

الانطباع العام	المجموع
----------------	---------

35 درجة	توحد بسيط / درجة بسيطة من التوحد.
---------	-----------------------------------

10-11- مناقشة نتائج الاختبار في ظل الفرضيات:

بعد اجراء الاختبار الارطفوني التشخيصي التقييمي للطفل تحصلنا على النتائج الاتية :
درجة 35 أي في درجة التوحد البسيط وهذا ما يثبت تحقق الفرضية التي تنص على ان
الطفل المصاب بطيف التوحد الافتراضي هو نوع من انواع طيف التوحد ولهما نفس
الاعراض والمتمثلة في الاعراض الاتية:

✓ **العلاقات مع الاخرين :** يتجنب الطفل النظر الى عيون الاخرين ويصبح سريع
الغضب اذا تم مواجهته ويظهر ردود فعل قوية ولا يوجد لديه استجابات طبيعية
مثل الاخرين ويظهر تعلق بوالديه او احدهما بعض الأحيان اكثر من الأطفال في نفس
سنه.

✓ **التقليد :** يستطيع ان يقلد الأصوات والكلمات والحركات والتي تعتبر مناسبة
لمستوى المهارات التي يتقنها في تلك المرحلة.

✓ **الاستجابة الانفعالية:** يظهر الطفل إشارات واضحة تماما بان هناك عدم تناسب
في نوع ودرجة الاستجابة الانفعالية ويمكن ان تكون ردود الأفعال غير موجودة او
زائدة وغير متصلة في المواقف مثل البكاء، الضحك، القسوة، مع انه لا يوجد سبب
واضح لهذه الانفعالات سواء من قبل أشياء او احداث.

✓ **استخدام الجسم:** تتصف حركات الجسم بانها حادة وقوية ومتتالية وتبدو اكثر
شدة وغير عادية في استخدام الجسم ويمكن لهذه الحركات ان تستمر بالرغم من
محاولة الحد منها واشغال الطفل في نشاطات أخرى.

- ✓ استخدام الأشياء: يلاحظ الطفل ان هناك تغير في الروتين ولكن ذلك لا يؤثر عليه ولا يسبب له ازعاج.
- ✓ التكيف للتغير: يمكن ان يظهر الطفل اهتماما شادا غير طبيعي مقارنة بالاطفال من نفس عمره مثل ان يضرب الألعاب بعنف او يمص الألعاب.
- ✓ الاستجابة البصرية: يحتاج الطفل الى تذكير مستمر للنظر الى ما تم عمله وربما يحدق الى الفضاء ويتجنب النظر في عيون الاخرين ويرى الأشياء من جوانب وزوايا غير عادية وربما يمسك الأشياء ويقربها الى عينيه بدرجة كبيرة.
- ✓ الاستجابة السمعية: يستجيب الطفل للاصوات بشكل متفاوت ففي بعض الأحيان يظهر الطفل التجاهل للاصوات للمرات الأولى القليلة من حدوث الصوت وربما يخاف او يغطي اذنيه لسماعه بعض الأصوات.
- ✓ استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها: ربما يظهر انشغال الطفل بدرجة متوسطة فيما يتعلق باللمس الشم التذوق بالنسبة للأشياء او الأشخاص وربما يكون لدى الطفل ردود فعل كبيرة جدا مبالغ فيها او قليلة جدا.
- ✓ الخوف والعصبية: يظهر الطفل بشكل عام خوف كبير جدا او قليل جدا تجاه الاحداث ويعتبر اكثر من الأطفال العاديين في نفس الموقف.
- ✓ التواصل اللفظي: يمكن ان يكون الكلام مفقود وكذلك فانه يمكن ان يكون هناك خلط بين الكلام المفهوم والكلام الغريب مثل اللغة غير المفهومة والترديد وعكس الضمير وبشكل خاص يمكن ان يشتمل الكلام المفهوم على أسئلة زائدة او الانشغال المتكرر بموضوع خاص.
- ✓ التواصل الغير لفظي: بشكل عام لا يمكن ان يعبر الطفل عن حاجاته او رغباته بطريقة غير لفظية وكذلك لا يستطيع ان يفهم التواصل الغير اللفظي للاخرين.

- ✓ **مستوى النشاط:** يكون لدى الطفل مستوى من النشاط يتصف بالسرعة ومن الصعب ان يتم إيقافه وكذلك تكون لديه طاقة غير محدودة لا تساعد على النوم ويمكن ان يكون كسولا ويكون بحاجة الى قدر كبير من الحث و المساعدة لتحريكه.
- ✓ **مستوى الاستجابات العقلية:** هناك اختلاف واضح بالنسبة لذكاء الطفل في نفس العمر وهناك تأخر في جميع المجالات بالنسبة لاداء المهارات .
- ❖ **وعليه نستنتج الانطباع العام حول الحالة :** يوجد لدى المفحوص عدد من الاعراض الخاصة بطيف التوحد ولقد اثبتت النتائج انه يعاني من درجة متوسطة من التوحد، وهذا ما يؤكد ان اعراض طيف التوحد الافتراضي هي مشابهة لاعراض طيف التوحد.

11-11-الاستنتاج العام:

انطلاقا من النتائج المتحصل عليها من خلال تطبيق اختبار CARS لمعرفة درجة التوحد وبعد التحليل الكمي والكيفي للحالة تبين ان الطفل مصاب بطيف التوحد البسيط حيث لاحظنا ان لديه اعراض طفل طيف التوحد من خلال الاعراض الخاصة بالعلاقات مع الاخرين، التقليد، الاستجابة الانفعالية، استخدام الجسم، التكيف للتغير، الاستجابة البصرية، الاستجابة السمعية، استجابات اللمس والشم والتذوق واستخداماتها، الخوف والعصبية، التواصل اللفظي، التواصل الغير اللفظي، مستوى النشاط، المستوى والدرجة الخاصة بالاستجابات العقلية .

من خلال دراستنا التي تناولت موضوع اعراض طفل طيف التوحد الافتراضي الذي ظهر في الآونة الأخيرة فقط وبعد عرض النتائج ومناقشتها ومقارنتها مع معطيات الجانب النظري تبين ان اعراض طفل طيف التوحد يمكن اسقاطها على طفل طيف التوحد الافتراضي حيث تبين من خلال الحالة انها تعاني من توحد درجة بسيطة ولديه صعوبات عديدة نفسها نفس

صعوبات واعراض الطفل التوحدي وتوصلنا الى هذه النتيجة بفضل أدوات الدراسة (الملاحظة، المقابلة، واختبار كارز).

وعليه نستنتج ان كلا الاضطرابين طيف التوحد وطيف التوحد الافتراضي لديهما نفس الاعراض ولا يوجد أوجه اختلاف بينهما من ناحية الاعراض، بينما وجدنا اختلافا واضحا في التعريفات الخاصة بكل اضطراب حيث يعرف اضطراب طيف التوحد بانه اضطراب نمائي بينما يعرف طيف التوحد الافتراضي بانه مكتسب، ووجدنا ايضا من خلال بحثنا عن الأسباب ان طيف التوحد أسبابه غير محددة لحد الان وهي عبارة عن مجموعة من النظريات والفرضيات فقط بينما طيف التوحد الافتراضي أسبابه محددة وهي العالم الافتراضي او بعبارة ابسط ادمان الأجهزة الذكية.

ولكن بالرغم من هذا تبقى الدراسة مقتصرة على حالة الدراسة فقط وذلك نظرا للفروقات الموجودة عند كل حالة، وقد تساهم هذه النتيجة المتوصل اليها الى تقديم معطيات جديدة اخرى للبحث والتعمق اكثر في هذا المجال الذي لا يزال غامضا.

11-12-الاقتراحات:

- وعلى ضوء هذا الموضوع نقترح الاقتراحات الآتية :
- ابعاد الأطفال عن الشاشات في سن مبكرة.
 - مراقبة الأطفال من الجانب النفسي باتباع توصيات الاكاديمية الامريكية لطب الأطفال حول استخدام الأجهزة الذكية.
 - انجاز بحوث اخرى حول هذا الموضوع الجديد الذي يحتاج الى معلومات نظرية كثيرة تزيل الغموض عنه.

12- قائمة المراجع :

- أسامة فاروق مصطفى والسيد كمال الشربيني (2011): سمات التوحد، دار الميسرة للنشر والتوزيع.
- جمال خلف المقابلة (2016): اضطرابات طيف التوحد، دار يافا للنشر والتوزيع.
- رائد خليل العبادي (2006): كتاب التوحد، ط 1، مكتب المجتمع العربي.
- نايف بن عابد الزراع (2010): مدخل الى اضطراب التوحد مفاهيم أساسية وطرق التدخل، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- ريتا ستيوارت (2000): الأطفال التوحديون جوانب النمو وطرق التدريس، ترجمة رفعت محمود بهجات، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة.
- سهير كامل احمد (2002): سيكولوجية الاطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ط 1، عمان، دار وائل للنشر والتوزيع.
- عكاشة احمد (1999): المراجعة للتصنيف الدولي للامراض تصنيف الاضطرابات النفسية السلوكية والاصاف السريرية الاكلينيكية والدلائل الارشادية التشخيصية، ط 1، منظمة الصحة العالمية، مصر.
- محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة حسن (2004): مقياس جيليام لتشخيص التوحدية، دار السحاب، القاهرة.
- نوري القمش (2015): اضطراب التوحد، عمان، الطبعة الاولى، دار المسيرة للطباعة والنشر.
- وفاء على الشامي (2004): سمات التوحد، ط 1، مكتبة الملك فهد الوطنية، الرياض.

- قائمة المواقع الاليكترونية:
- اسراء حمدي 9 نوفمبر 2021 موقع قل ودل { مقالة الكترونية بعنوان التوحد الافتراضي عند الأطفال والتغلب عليه [com.allwdallq.Www](http://www.allwdallq.com)
- دنيا محمود 21 ديسمبر 2021 موقع المرسال تعريف النهج الاستكشافي [com.almrsal.www](http://www.almrsal.com)
- رهام غانم اخصائية نطق موقع مارشميلو 2020 مقالة الكترونية [com.marshmallowoman.www](http://www.marshmallowoman.com)
- لوفيفارو مقالة الكترونية بعنوان التوحد الافتراضي غول يفتك بالأطفال [net.aljazeera.www](http://www.aljazeera.net)
- موقع الكتروني ويب ماريوس زامفير [com.blogspot.children.www](http://www.blogspot.children.com)
- ندا نبيل 24 يوليو 2021 موقع هي نيوز كتابة يوسف العرفاوي [-her.www](http://www.her.com)
[com.news](http://www.news.com)
- نسمة قباجة مجلة اخبار اليوم مجلة يومية إخبارية 1 فبراير 2019 [com.djazairess.www](http://www.djazairess.com)
- وكالة الشرق الأوسط الجزيرة 2017 ماي 6 كندا مقال بعنوان استعمال الطفل الهاتف الذكي يؤخر كلامه [net.aljazeera.www](http://www.aljazeera.net)
- وكالة الشرق الأوسط الجزيرة 6 ماي مقال بعنوان الهواتف الذكية والحواسيب اللوحية والالعاب الإلكترونية تؤثر على كلام الطفل (الألمانية) [net.aljazeera.www](http://www.aljazeera.net)
- هناء جواد الأربعاء "3 شباط 2021 من موقع ويب طب [com.webteb.www](http://www.webteb.com)

Brin fridrique courier, Cathrine ladrie (2003): Immanuelle -
dictionnaire dorthophonie ortho edition France
Ps the pascal noir. henriemodezly.

13-الملاحق:

توصيات الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال حول استخدام الأجهزة الذكية

العمر سنوات	المدة	مشاهدة التلفزيون	الأجهزة الذكية	العب الفيديو بأنواعها
2-0	لا يسمح لها	لا يسمح	لا يسمح	لا يسمح
5-3	ساعة يوميا	نعم	لا يسمح	لا يسمح
12-6	ساعتين	نعم	لا يسمح	لا يسمح
18-13	ساعتين	نعم	نعم	نصف ساعة يوميا

أقل من سنتين لا يسمح باستخدامها
من 3-5 سنوات ساعة يوميا
6-18 ساعتين يوميا

<https://www.healthychildren.org/English/news/Pages/Handheld-Screen-Time-Linked-with-Speech-Delays-in-Young-Children.aspx>
الورقة تم تقديمها مؤخرا في سان فرانسيسكو مايو ٢٠١٧

الملاحق رقم 1: يمثل توصيات الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال حول استخدام الأجهزة الإلكترونية.