



الفصل

1

المقدمة Introduction

1.1 أهمية الكتاب (The Origins and significance of the book)

كل من الأكاديميين والمجتمع الأوسع (والذي يتضمن أصحاب المصلحة مثل الممارسين المختصين، والآباء والأشخاص المصابين بالتوحد) أشاروا إلى فجوة بين الدراسة الأكاديمية والممارسة اليومية في أوضاع الحياة الواقعية. على سبيل المثال، يركز ماكنتاير (McIntyre, 2005) على الحاجة إلى سد الفجوة الموجودة بين الدراسات الأكاديمية والممارسة المدرسية، بينما يقول ديفيد ميتشل في كتاب هيجاشيدا (Higashida, 2013) بتعبير شديد البلاغة:

.... عادة، تكون الفجوة بين النظرية وبين ما يجري على أرض الواقع أوسع كثيراً من أن يمكن اغلاقها (p.6).

وكأكاديميين وممارسين، فقد شهدنا أن معارف الجامعة تصل إلى أوضاع العالم الواقعي بعد مدة تأخير كبيرة (في حال أنها وصلت إليه أصلاً). بالإضافة إلى ذلك، فإن الممارسة الجيدة في المدرسة، وحتى أكثر في المنزل، نادراً ما تنتشر إلى ما وراء هذا الوضع. بناءً على ذلك، الهدف الرئيس لهذا الكتاب هو أخذ خطوة صغيرة نحو سد الفجوة بين الدراسة الأكاديمية والممارسة في المدرسة والمنزل، وبالأخص إبراز أن هذا الأمر رحلة ذات اتجاهين. وأنا أعددت أطروحتي للدكتوراه حول تحسين التواصل العفوي spontaneous communication لدى الأطفال ذوي التوحد autism كنقطة البدء. وهذا تم إثراؤه أكثر بالمعارف والأفكار والخبرات والمناقشات الخاصة بالموضوعات ذات الصلة طوال حياتي المهنية حتى اليوم (قبل وبعد الدكتوراه).

ودائماً، كانت فلسفتي هي إجراء الدراسات ذات الصدق الإيكولوجي ¹ecological validity والتأثير الاجتماعي. وباختصار، كنت دوماً أريد تنفيذ الدراسات التي تغير حياة الناس مباشرة. وقد نصحتني البروفيسور جليز جونز - مشرفتي في الدكتوراه- أنه من أجل إنجاز ذلك فإن العمل يجب تقديمه بأسلوب "في تناول الجميع". وبشكل أكثر تحديداً، أشارت إلى أنه إذا كان ما أقوله أو أكتبه ليس مفهوماً لدى الجميع، "فإنه ليس جيداً بما يكفي". بعد محاضرة حول موضوع في الدكتوراه ألقيتها أمام جمعية Autism West Midlands في أغسطس 2014، علق أحد الحضور على تويتر قائلاً:

كانت هذه المحاضرة أفضل مثال رأيته حتى الآن لمتخصص أكاديمي يحاول ضمان أن عمله مفهوم بالنسبة للجمهور العام.

هذه كانت أفضل مجاملة استقبلتها حول عملي، وهي قوة دافعة تبقيني متحمسة ومركزة على الهدف السابق. ومنذ ذلك الوقت، كنت محظوظة بما يكفي لأن أحصل على تعليقات مشابهة كثيراً عند العمل مع الممارسين والآباء. وهذه الأيام، هناك طلب من الجامعات والمجمعات البحثية على الدراسات ذات التأثير (أي الدراسات التي تسهم في فهم العالم، وتطور حلولاً قابلة للتطبيق على مشكلات العالم الواقعي) والمشاركة من المجتمع. هذا العنصر الأخير يتكون من قيام الخبراء بالعمل مع غير الخبراء ومشاركة المعارف معهم. والمرجو أن هذا سوف يشجع المزيد من الأكاديميين في مجال التربية والعلوم الاجتماعية على بناء شراكات مع المدارس، ومنظمات الآباء والمجتمع الأوسع.

ورغم أن التوحد هو طيف كامل يشمل أفراداً ذوي قدرات واحتياجات مختلفة (Wing, 2012)، ينصب تركيز الكتاب الحالي على الأطفال والأفراد المصابين بالتوحد وصعوبات تعلم إضافية من فئة صعوبات التعلم الحادة والعميقة والمتعددة SPMLD، وذلك لسببين رئيسيين. أولاً- هذا المجال لم يحظ بكثير من الدراسات بما يناسبه، وهو ما يظهر في التراث البحثي المحدود المتاح حول الموضوع. حتى يومنا هذا، كانت معظم الدراسات تركز على الأفراد ذوي التوحد دون صعوبات تعلم، أو الأفراد ذوي صعوبات التعلم الحادة والعميقة والمتعددة دون توحد. ومن المناقشات المطولة مع الزملاء في المدارس وفي الحقل الأكاديمي وكذلك مع الآباء، أدركت ضرورة إجراء دراسة واستكشاف "أفضل ممارسة" بالنسبة للأشخاص ذوي التوحد وصعوبات التعلم الحادة والعميقة والمتعددة، مثل باجرز (Baggs, 2007)، وفليشمان (Fleishmann, 2012)، وهيغاشيدا (Higashida, 2013). ومن المشجع أن هناك أمثلة لكتب إما كتبها أو شارك في كتابتها أشخاص مصابون بالتوحد وصعوبات التعلم، والتي توفر استبصاراً أصيلاً على كيف هو شعور أن تكون توحدياً وكيف يكون العيش مع

1- في البحوث، يعني الصدق الإيكولوجي لدراسة ما أن مناهج، ومواد ووضع الدراسة، لابد أن تقارب العالم الحقيقي الذي تتم دراسته. ويعكس أنواع الصدق الداخلي والخارجي، لا يكون الصدق الإيكولوجي ضرورياً للصدق الكلي للدراسة (المترجم).

التوحد (مثلا Higashida, 2013; Gallrado & Gallardo, n.d). وعلى الرغم من ذلك، هناك المزيد للقيام به في هذا المجال في شكل مدخل أكثر كلية ولكنه أيضا أكثر عملية (أي تقديم إرشادات عامة وأيضاً استراتيجيات فردية مخصصة من أجل فهم السلوكيات وتعليم عدد من المهارات). ثانياً- هذا مجال ذو أهمية كبيرة بالنسبة لي وموضوع أشعر بالشغف تجاهه.

2.1 الأطر النظرية (Theoretical frameworks)

الدراسة الأساسية المعروضة في الفصلين 5 و6 من هذا الكتاب وقدر كبير من الدراسات التي شاركت فيها حتى الآن تعتمد على إطارين نظريين تم استخدامهما بشكل واسع في دراسات الصعوبة disability وعلم النفس النمائي developmental psychology. هذان هما النموذج الاجتماعي للصعوبة والنموذج العلاقي لنمو الطفل. وسأقوم بتلخيصهما في هذا الفصل.

ولشرح النموذج الاجتماعي للصعوبة social model of disability، سأبدأ بتفصيل النموذج الطبي medical model أو نموذج القصور deficit للصعوبة والذي مازال مهيمنا. النموذج الأخير يفترض أن المجتمع شيء ثابت ومحدد مسبقاً، والشخص يجب تكييفه أو "معالجته" Rieser & Mason, 1990. وهناك مقال كتبه لانيسا (Llaneza, 2010) يقدم مثالا لاستخدام النموذج الطبي لتفسير التوحد. هذا المقال يقارن مدى انتشار التوحد بمدى انتشار سرطان الأطفال، وداء السكري والإيدز. واستنتج أن تمويل بحوث التوحد يجب أن يستمر، على أمل الوصول إلى علاج شافٍ له. وكثيراً من الأفراد المصابين بالتوحد يعارضون بشدة ما يسمى أيضاً نموذج المأساة الطبية medical tragedy model. على سبيل المثال، ليوك جاكسون (Jackson, 2002) - شخص توحدي- يشير إلى أن "البحث عن علاج شافٍ للتوحد يمكن ربطه بمحاولة هتلر لإنشاء جنس آري" (p.77).

وعلى النقيض، يؤكد النموذج الاجتماعي للصعوبة على أن المشكلات عادة ما تكون ذات بنية اجتماعية socially constructed وتكمن خارج الأفراد أنفسهم (Rieser & Mason, 1990; Tregakis, 2002). بناءً على ذلك، يجب للمجتمع أن يقدم الدعم للناس الذين يحتاجون وصلة إلى بيئتهم المادية، والحسية، والتربوية. وطبقاً لتوماس (Thomas, 1999) كما ذكر في (Reeve, 2004) يمكن للتعجيز الاجتماعي social disablism أن يأخذ شكلين: (i) بنائي structural (مثلاً أن الأشخاص يتم استبعادهم من البيئات المادية لأنهم لا يستطيعون الوصول إلى المباني) و(ii) نفسي-انفعالي psucho-emotional (مثلاً التكلفة الانفعالية للتعرض للاستبعاد عن مظاهر معينة للحياة مثل تأثير نظرات الرفض أو الشفقة). وقد أشار ريف (Reeve, 2004) بنجاح شديد إلى أن قدراً كبيراً جداً من التركيز كان يعطى للمكون البنائي بينما كان قدر أقل بكثير من الانتباه يعطى للبعد النفسي

الانفعالي. ودراسة " التدخل بالأسلوب التفاعلي للراشد AISI " - أطروحتي للدكتوراه- تستكشف الدرجة التي إليها يقوم فريق العمل بتزويد الأطفال ذوي التوحد بأسباب احتياجهم لبدء عملية التواصل في المدرسة، والطرائق لفعل ذلك. وهي أيضا تخاطب البعد النفسي الانفعالي بحيث أنه في المدرسة يشعر الأطفال أنهم مقبولون كما هم، ويكون الراشدون هم من يجب أن يعدلوا أسلوبهم التفاعلي وليس العكس. بالإضافة إلى ذلك، يعزز النموذج الاجتماعي للصعوبة الدفاع عن الحقوق من جانب الأشخاص ذوي التوحد. هذا أمر تم احترامه بدرجة كبيرة في دراسة AISI. ومن أجل تصميم وإنشاء AISI تم استعراض التفسيرات الشخصية التي كتبها أشخاص توحيديون (Grandin,1984) وساعد في AISI اثنان من طلبة الدكتوراه (أنهيا دراستهما حاليا) من ذوي التوحد كانا يحضران مؤتمرات طلبة الدكتوراه بجامعة برمنجهام، حيث عرضنا التدخل والنتائج الأولية للدراسة (Kosyvaki,2010; Kosyvaki,2011).

وطبقا للنموذج العلاقي transactional model لنمو الطفل، قد يؤثر سلوك الراشدين على نمو الطفل وقد يشكله (Wetherby&Prizant,2000). وحيث إن التواصل communication هو "تفاعل دينامي مستمر" (p.2)، فإن الراشدين الطبيعيين عصيبا neurotypical يحملون نفس المسؤولية نفسها مع الأطفال - أن لم تكن أكبر - عندما تنهار عملية التواصل (Aldred et al.,2001; Willis&Robinson,2011). والمداخل النمائية/ القائمة على العلاقة والتي استخدمت كأساس لتطوير AISI (انظر الفصل 3 "مراجعة التراث البحثي حول الأسلوب التفاعلي للراشد لتوجيه الممارسة" للمزيد من التفاصيل) تعتنق المنظور النمائي العلاقي. على سبيل المثال، إذا كان الراشدون يتحدثون أكثر من اللازم أو لا ينتظرون وقتا طويلا بما يكفي، يزيد جدًا احتمال أن الطفل لن يبتدئ عملية التواصل، ليس لأنه لا يستطيع فعل ذلك ولكن، لأن الراشدين لا يعطونه الوقت ليفعل. وبالمثل، إذا كان الراشدون لا يستجيبون لمبادرات الطفل "غير الملائمة inappropriate"، فإن هذا قد يثبط الطفل عن الابتداء مرة أخرى.

والم تكن هناك أدلة كثيرة حول أثر هذين النموذجين بالتحديد على الأفراد ذوي التوحد. وبعض الناس ربما حتى يرفضون قدرة الأفراد الذين يعانون هذه الحالة على المرور بالتعجيز النفسي الانفعالي psycho-emotional disablism. وبشكل يشبه قول شكسبير (Shakespear, 2004) أن الناس ذوي صعوبات التعلم كانوا لدرجة كبيرة يتم تهميشهم في حركة الدفاع عن ذوي الصعوبات التي كان يهيمن عليها أشخاص لديهم صعوبات بدنية وحسية، سأقول أنا هنا أن أثر النماذج النظرية المذكورة سابقا يحتاج أن يتم استكشافه أكثر على مجتمع العينة السابق.

3.1 ملحوظة حول المصطلحات والقراء المستهدفين لهذا الكتاب (A note on terminology and the target readership of this book)

لقد كنت دائماً أؤمن أن الأفعال يجب أن يكون صوتها أعلى من الكلمات، وأنا أعتبر الجدل حول الاصطلاحات أهمية ثانوية، وبخاصة عندما يحدث ذلك على حساب المناقشات ومشروعات البحث الأكثر عملية والمتركة على الحل (مثلاً هل يجب تسمية الثاني من إبريل يوم " الوعي أو المعرفة بالتوحد autism awareness " أم " تقبل التوحد autism acceptance "؟؛ هل كلمة severe learning difficulties أكثر مناسبة من كلمة severe learning disabilities لوصف صعوبات التعلم؟). وأنا أيضاً أعتقد أن اتخاذ القرار حول مسألة الاصطلاحات هو أمر يتجاوز معرفتي وخبرتي. ورغم ذلك، أود تقديم بعض التوضيحات هنا فيما يتعلق بالاصطلاحات المستخدمة في هذا الكتاب. وهذه التوضيحات مقدمة من أجل تجنب سوء الفهم ومشاعر الغضب بالنسبة للقراء الذين يعتبرون الاصطلاحات قضية حساسة.

المصطلح (توحد autism) يستخدم في كل أنحاء الكتاب من أجل وصف الأشخاص من طيف التوحد الكامل autism spectrum (مثل توحد كانر Kanner autism ومتلازمة اسبرجر Asperger syndrome، واضطراب النمو الشامل Pervasive Developmental Disorder) وذلك حسب "الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الخامس DMS-V (APA, 2013)، والذي هو الآن المسمى التشخيصي الوحيد لكل الأشخاص عبر هذا الطيف. والمصطلحان "الأطفال / الأفراد ذوو التوحد children/individuals with autism (أي أن الناس تأتي أولاً) و"التوحيديون الأطفال /الأفراد autistic children/individuals (أي إن الحالة تأتي أولاً) يستخدمان محل بعضهما بعضاً حيث إنه ليس هناك طريقة تسمية مفضلة بالإجماع. والمصطلحات " سلوك متحدي (المشكلات السلوكية) challenging behavior " أو "سلوكيات (محل أو مثيرة للقلق) behaviors of concern " أو "سلوكيات غير ملائمة أو مناسبة inappropriate behaviors " تستخدم هي أيضاً بشكل متبادل للإشارة إلى السلوكيات التي قد تضع الفرد أو الأشخاص من حوله تحت مخاطر التعرض للضرر المادي لفقدان الكرامة. والمصطلح "صعوبات التعلم الحادة والعميقة والمتعددة" سوف يستخدم في كل أنحاء هذا الكتاب للإشارة إلى الأشخاص المصابين بصعوبات عقلية ومعرفية كبيرة. وفي بعض الأحيان يمكن استخدام المصطلح الشامل المكافئ " الاحتياجات المعقدة complex needs ". وبشكل أكثر تحديداً، يشير الاختصار SLD إلى الأشخاص ذوي الصعوبات العقلية الكبيرة، والصعوبات في الحركة، والتنقل، والتناسق، والتواصل، ومهارات مساعدة النفس والحاجة إلى المساعدة في كل مجالات المنهج الدراسي بينما يتضمن الاختصار PMLD الأفراد ذوي احتياجات التعلم الأكثر تعقيداً، أو الذين يعانون صعوبات بدنية أو حسية أخرى ظاهرة، أو يعانون حالة طبية حادة تطلب مستوى مرتفعاً من

مساعدة الراشدين في كل من احتياجات التعلم والعناية الشخصية. ولا يقع ضمن نطاق الكتاب الحالي أن نتعرض لصعوبات التعلم المعينة مثل عسر القراءة، وعسر الكتابة، وعسر الحساب، وعسر الأداء. والمصطلحات الأكثر عمومية "الاحتياجات الخاصة special needs" أو "الاحتياجات التربوية الخاصة educational special needs SEN" كثيراً ما تستخدم (كمقابل للمصطلح الطبي "عجز disability") لوصف الأفراد ذوي الأنواع المختلفة من الصعوبات وبينها التوحد ومجموعتي SLD و PMLD ولكنها ليست حصرية على هذه الحالات. والمصطلحان "أوضاع العالم الحقيقي real world" و"الأوضاع الطبيعية naturalistic" يستخدمان للإشارة إلى الشيء نفسه. أخيراً وليس آخراً، أنا أشير إلى نفسي باستخدام الضمير الشخصي "أنا" حيث إن هذا الكتاب هو تأمل في رحلتي المهنية الخاصة، واستخدام مصطلحات مثل "الكاتب/ الكاتبة"، "المؤلف/ المؤلفة"، أو "الباحث/ الباحثة" يجعل هذا الكتاب يبدو بعيداً وغريباً.

لقد بدأت كتابة هذا الكتاب أثناء عملي كزميل باحث Research Fellow، وممارس مدرسي، واضرة في بالي نطاقاً واسعاً من القراء. وأنا أريده أن يكون مناسباً للأشخاص الذين يعيشون، ويعملون، ويجرون دراسات مع أشخاص مصابين بالتوحد. والتحدث بشكل ناجح ومفهوم مع عدد من الفئات من سياقات مختلفة جداً (مثل المدرسة، المنزل، الجامعة) ومن دول مختلفة كان تحدياً كبيراً. وصياغة الكتاب بالطريقة الأفضل كان صعباً (الأشخاص المختلفون والفئات المختلفة ربما يفضلون مداخل بحث معينة، وصفية أو كمية، وبعض الدول تعتبر استخدام الكلمة "توحد" أمراً مهيناً). بناءً على ذلك، قررت الإبقاء على الكتابة الصارمة للبحث الأكاديمي (أي المراجعة المنظمة للتراث السابق حول الموضوعات التي تتم تغطيتها، تقديم الأدلة على كل الادعاءات التي أطرحها، شرح لماذا تم اتخاذ قرارات معينة، الاعتراف بالمحددات) ولكنني أتجنب الرطانة العلمية بقدر الإمكان، شارحة المصطلحات من أجل القارئ العادي متى كان ذلك ضرورياً، ومعطية أمثلة من وعلى الممارسة خارج السياق الأكاديمي.

وأرجو أن يكون هذا الكتاب ذا معنى لكل القراء الموجه نحوهم، وقد أخذت بعض الخطوات الصغيرة نحو سد الفجوة بين البحث الأكاديمي والتطبيق في المدرسة، والمنزل، والمجتمع عندما يأتي الأمر إلى التوحد وصعوبات التعلم، أو بصورة أكثر عموماً الاحتياجات التربوية الخاصة.

4.1 تنظيم الكتاب (The layout of the book)

يتكون هذا الكتاب من تسعة فصول (منها الفصل الأول المقدمة والفصل التاسع الاستنتاجات والخاتمة) منظمة في ثلاثة أقسام. القسم الأول (الفصول من 2 إلى 4) يبدأ بتقديم الأدبيات البحثية الخاصة بأهمية التواصل التلقائي والطريقة الشاذة التي يتطور بها في حالة التوحد. وهو أيضا يستعرض الأدبيات التي قد يمتلكها الأفراد الطبيعيون عصبيا على التواصل التلقائي للأشخاص التوحدين، ويقترح مجموعة من المبادئ التي يستطيع فريق عمل المدرسة، والآباء، وغيرهم من الناس استخدامها لزيادة التواصل التلقائي لدى الأفراد ذوي التوحد وصعوبات التعلم الحادة والعميق والمتعددة. القسم الثاني (الفصلان 5 و6) يصف جزءاً من دراستي للدكتوراه حول أثر ونتيجة الأسلوب التفاعلي للراشد (الشخص البالغ المحيط بالطفل التوحدي) على التواصل التلقائي للصغار ذوي التوحد في المدرسة. وبالتحديد، هو يركز على عدد من القضايا الخاصة بمناهج البحث التي يحتمل أن يواجهها الباحثون عند إجراء دراسات في الأوضاع الطبيعية. وهو أيضا يقدم ويناقش بعض نتائج الدراسة (سواء الكمية أو الوصفية). الجزء الثالث من الكتاب (الفصلان 7 و8) يفصل بعض الدروس المتعلمة من تنفيذ بحوث العالم الواقعي مع الأشخاص التوحدين ذوي صعوبات التعلم الحادة والعميقة والمتعددة والناس الذين يعيشون ويعملون معهم. ويتم تقديم نصيحة عملية إضافية حول كيف يمكن تقوية الممارسة للوالدين وفريق عمل المدرسة، بجانب موضوعات وأفكار للبحوث المستقبلية في العالم الواقعي.





الفصل

2

التوحد والتواصل العفوي التلقائي

Autism and spontaneous communication

1.2 مقدمة (Introduction)

أحد أهداف هذا الكتاب هو استعراض أثر ونتيجة الأسلوب التفاعلي للراشد على التواصل العفوي التلقائي للأطفال ذوي التوحد. وهذا الفصل - الأول من ثلاثة فصول تعرض الأدبيات البحثية ذات الصلة - يبدأ بتعريف التواصل الاجتماعي social communication، وهو مصطلح يظهر بشكل كثيف في الأدبيات الخاصة بنمو الطفل. بعد ذلك، يستعرض الفصل الاختلافات بين التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي النمو النموذجي (Typically Developing (TD) ومثيله لدى الأطفال ذوي التوحد، مع تركيز خاص على التواصل التلقائي القصدي intentional والمشكلات في ابتداء التواصل initiating في التوحد. القسم التالي يقدم عددا من نظريات المعالجة المعرفية/ النفسية والحسية والتي تحاول تفسير صعوبات التواصل في التوحد. هذه النظريات يجب أخذها في الاعتبار عند محاولة تحسين الأسلوب التفاعلي للراشدين. ويختتم الفصل بمراجعة الدراسات في البيئة الطبيعية، التي تقوم غالبا على بيئة المدرسة، والتي تركز على الوظائف التواصلية، ومناهج البحث والأشخاص الشركاء، وكذلك الأنشطة التي يحتمل أن تستثير التواصل العفوي التلقائي لدى الأطفال ذوي التوحد.

2.2 التواصل الاجتماعي (Social communication)

مهارات التواصل الاجتماعي شديدة الأهمية، حيث إنها تمكن الأطفال من التحكم في بيئاتهم الاجتماعية والانفعالية والارتباط بالأشخاص الآخرين (Jarvis & Lamb,2003; Buckley,2003). وفيما يأتي عدد من التعريفات المختلفة للتواصل الاجتماعي. قاموس وبستر الجامعي (1988)

(Webster's Collegiate Dicionary,1988) يعرف التواصل بأنه:

عملية عن طريقها يتم تبادل المعلومات بين الأفراد عن طريق نظام مشترك من الرموز، أو الإشارات أو السلوك.

وقاموس تشامبرز (Cahmbers) (1998) يعرف التواصل بأنه:

نقل معنى الفرد أو المعلومة إلى الآخرين.

ويصرف "شلوسر" ورفاقه (Schlosser et al., 2003) التواصل على أنه تفاعل، والذي يتضمن شخصين على الأقل. وفي الأساس تتضمن تعريفات التواصل نقل للمعلومات بين شخصين على الأقل من خلال وسائل لفظية أو غير لفظية. وهناك نوعان من التواصل اعتمادا على ما إذا كانت المعلومات يتم إرسالها أم استقبالها، وهذان هما: التواصل التعبيري (expressive) أو الاستقبالي (receptive) على الترتيب. ويقول "بوجداشينا" (Bogdashina, 2005, pp. 21-22) أنه لكي يكون فعل ما تواصلياً يجب أن يكون هناك:

• عناصر التواصل أو عوامل تتعلق بالتواصل (الرسالة):

• مرسل؛

• مستقبل؛

• وسيط للنقل.

• يوجد نية أو محفز تواصل.

والناس قد يتواصلون لعدد كبير من الأسباب ويستخدمون وسائل عديدة من أجل إرسال المعلومات. والأفعال التواصلية قد تخدم وظائف عديدة، والتي تقع تحت ثلاث فئات رئيسة (Prizant et al, 2000):

• تنظيم السلوك (مثل الطلب والاحتجاج).

• الانتباه المشترك (مثل التعليق ومشاركة المعلومات).

• التفاعل الاجتماعي (مثل طلب الألعاب، الروتينات الاجتماعية، التحية، ونداء الآخرين).

وسبل الاتصال يمكن تقسيمها إلى فئتين عريضتين: المعاني أو الرسائل اللغوية (linguistic means) (مثل اللغة المنطوقة، والمكتوبة، ولغة الإشارة) والرسائل غير اللغوية (non-linguistic means) (مثلا لغة الجسد، تعبيرات الوجه، الإيماءات، الصور أو الرموز) (Bogdashina, 2005). والرسائل يمكن

توصيلها باستخدام توليفة من هذه الوسائل. ومن المهم هنا الإشارة إلى أن التواصل لا يتضمن دائماً نية وقصدًا (Messer, 1994). وسيتم في هذا الفصل لاحقاً مناقشة النية والقصد وكيف يتم تعريفها في دراسة AISI.

والتواصل الاجتماعي social communication هو مصطلح ينبغي توضيحه هنا. في هذا الكتاب هو يستخدم كمصطلح رابط بين التواصل والتفاعل الاجتماعي. وهذا يتماشى مع المعايير المنقحة للإصدار الخامس من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-V, APA, 2013). طبقاً لهذا نجد أن الصعوبات في التبادل الانفعالي emotional reciprocity والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي وفي تكوين العلاقات والحفاظ عليها- كلها تقع تحت مظلة المصطلح "التواصل الاجتماعي". والعديد من الدراسات الحديثة الأخرى في المجال تستخدم هي الأخرى مصطلح التواصل الاجتماعي (Drew et al., 2007; Murdock et al., 2007; Wetherby et al., 2007; Clifford et al., 2010).

ويعرف بريزانت وآخرون (Prizant et al., 2006) التواصل الاجتماعي بأنه:

قدرة الطفل على فهم الحوادث الاجتماعية، وعلى المشاركة والتوصيل كمشارك كفء، وواثق، وإيجابي في الأنشطة الاجتماعية باستخدام كل من المهارات اللفظية و/أو غير اللفظية.

وبعد تعريف مصطلح التواصل الاجتماعي وتقديم مكوناته الرئيسية، من المفيد استعراض التواصل الاجتماعي لدى الأطفال ذوي النمو الطبيعي ولدى الأطفال ذوي التوحد. هذا سوف يبين كيف يتطور التواصل الاجتماعي عبر مسارات مختلفة في كل مجموعة منهما.

3.2 التواصل الاجتماعي في النمو الطبيعي

(Social communication in typical development) (TD)

يوفر تطور التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي النمو الطبيعي سياقاً يمكن داخله تحليل مهارات التواصل الاجتماعي للأطفال ذوي التوحد. وهذا يقتصر على مناقشة للنمو من الميلاد حتى خمس سنوات، حيث إن الأفراد ذوي التوحد وصعوبات التعلم الحادة والعميقة والمتعددة نادراً ما يتقنون الجوانب الرئيسية للتواصل الاجتماعي بعد هذا السن.

إن نمو الطفل هو عملية دينامية تقوم على مزيج من العوامل البيولوجية والبيئية: وسرعة تحقيق كل مرحلة أساسية نمائية يتم عزوها إلى كل من الخصائص الموروثة والخبرات الشخصية (Sheridan, 2008). ونتيجة لذلك، هناك تباين كبير في الأنماط التي يتطور بها الأطفال ذوو النمو