

فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكراري لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد

* أ.د/ أمل محمد حسونة.*

** د/ هديل أحمد الشامي.*

*** أحمد عبد الحميد عبد العظيم عبد الحميد.*

تم الموافقة على النشر ٢٥/٣/٢٠٢٢

تم إرسال البحث ١٠/٣/٢٠٢٢

ملخص البحث :

هدف البحث الحالي إلى قياس فاعلية برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكراري لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد، وطبقت على عينة مكونة من (٧) أطفالاً من الذكور والإناث فئة اضطراب طيف التوحد. واتبع البحث المنهج شبه التجريبي ذي المجموعة التجريبية الواحدة واستخدم البحث الأدوات التالية: مقياس جيليام الإصدار الثالث لتشخيص أعراض وشدة التوحد (أ.د / عادل عبد الله، أ / عبير أبو المجد، ٢٠٢٠) ومقياس السلوكيات النمطية لذوي اضطراب طيف التوحد (د/ صبري الحبشي، د/ السيد الأقرع)، والبرنامج

* أستاذ علم نفس الطفل (الصحة النفسية) بقسم العلوم النفسية - عميد كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.

** مدرس بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.

*** باحث ماجستير بقسم العلوم النفسية - كلية التربية للطفولة المبكرة - جامعة بورسعيد.

التدريبي المقترح (إعداد/ الباحث). وتوصل البحث إلى النتائج التالية: وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات رتب القياس القبلي والبعدي في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك النمطي" لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي، عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات رتب القياس البعدي والتتبعي في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك النمطي" لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

The effectiveness of a program based on integrated activities in reducing the severity of some repetitive behavior patterns among pre-school children with autism spectrum disorder

Prof. Dr/ Amal Mohamed Hassouna. *

Dr. Hadeel Ahmed Al Shami. **

Ahmed Abdel Hamid Abdel Azim Abdel Hamid. ***

Abstract:

The current research aimed to measure the effectiveness of a program based on integrated activities in reducing the severity of some patterns of repetitive behavior

* Professor of Child Psychology (Mental Health) of the Department of Psychological Sciences - Dean of the Faculty of Early Childhood Education - Port Said University.

** Lecturer, Department of Psychological Sciences, Faculty of Early Childhood Education, Port Said University.

*** Master's researcher, Department of Psychological Sciences - Faculty of Early Childhood Education - Port Said University.

among pre-school children with autism spectrum disorder, and it was applied to a sample of (7) children, males and females, with autism spectrum disorder. The research followed the quasi-experimental approach with one experimental group, and the research used the following tools: Gilliam Scale, Third Edition for diagnosing symptoms and severity of autism (Prof. Dr. Adel Abdullah, A. Abeer Abul-Magd, 2020) and the scale of stereotypical behaviors for people with autism spectrum disorder (Dr. Sabri Al-Habashi, Dr. Al-Sayed Al-Aqra', and the proposed training program (prepared by the researcher). The research found the following results: There are statistically significant differences between the degrees of the tribal and remote measurement ranks in the "Dimensions and Total Stereotyped Behavior Scale" for pre-school children with autism spectrum disorder members of the experimental group in favor of the post-measurement, and there are no statistically significant differences between the degrees of the measurement ranks Post- and follow-up in the "Dimensions and Total Stereotyped Behavior Scale" for pre-school children with autism spectrum disorder members of the experimental group in favor of the post-measurement .

الكلمات المفتاحية :Keywords

- اضطراب طيف التوحد . Autism spectrum disorder
- السلوكيات التكرارية. Repetitive behaviors
- الأنشطة المتكاملة. Integrated activities

مقدمة:

إن الإنسان منذ بداية خلقه في رحم الأم وحتى الوفاة يمر بمراحل نمو مختلفة ولكل مرحلة أهميتها ودورها في تكوين شخصية الفرد في كل الجوانب، ولعل من أهم هذه المراحل هي مرحلة الطفولة بشقيها المبكرة والمتأخرة وما لها من أثر بالغ في تكوين شخصية الإنسان ونمو مهاراته الذاتية والاجتماعية والنفسية، حيث تظهر أهمية مرحلة الطفولة المبكرة من كونها المرحلة الأولى التي يتعامل فيها الفرد مع البيئة بشكل مباشر بعد أن كان جنيناً في رحم الأم، فهي تعد بمثابة الجذور التي لو كان متينة وقوية لكان الجزع أقوى وامتن ولهذا انتشر المثل الشائع (التعليم في الصغر كالنقش على الحجر).

وبذلك فإن الاهتمام بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من علامات تحضر الأمم وتطورها، ودليل على رغبتها واصرارها على توفير جودة الحياة لمواطنيها (وهو حق دستوري)؛ وذلك من خلال تنمية ما تسمح به قدرات هؤلاء الأفراد؛ الأمر الذي من شأنه أن يحول تلك الفئات إلى قيمة مضافة إلى رصيد التنمية المستدامة لتلك الأمم بدلاً من أن يصبحوا عبئاً عليها.

ويعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصابية الأكثر غموضاً لعدم التوصل إلى أسباب حقيقية له رغم قدم اكتشافه من جهة، ولشدته اختلاف أعراضه وأشكاله من جهة أخرى، ويصيب الأطفال من

الشهور القليلة الأولى. وحيث بدأ الاهتمام بفئة اضطراب طيف التوحد كأحد الفئات الخاصة بعدما قدمه الطبيب النفسي ليوكانر عام ١٩٤٣ لأحد عشر طفلاً في مرحلة الطفولة المبكرة يشعرون عند ولادتهم بالسعادة والطمأنينة، عندما يكونوا بمفردهم ولا يقومون بحركات التوقع التي يأتيها طفلاً ٤ شهور مثل التعرف على الأم والتفاعل مع المناغاة ولا يفضلون زيارة الأقارب ويتجاهلون المحيطين ويتجه تركيزهم لأنماط معينة (Steiner et al , 2018:38).

كما تعتبر السلوكيات التكرارية واحدة من أهم المعايير الأساسية لتشخيص اضطراب الذاتية؛ وتعد من العلامات المبكرة المنبئة لاضطراب طيف التوحد، ولذلك يعتبر السلوك النمطي معوقاً للنمو والقدرات ويعوق التفاعل المسئول عن تبادل الخبرات وممارستها من أجل النمو النفسي والاجتماعي السليم (Goldman, 2013:82).

حيث يتسق ذلك مع ما أشارت إليه شقير (٢٠١٣، ٢٨) بأن اضطراب طيف التوحد نوع من الانغلاق على الذات منذ الولادة، حيث يفقد الطفل الارتباط الاجتماعي بالآخرين بصورة مبكرة بدأ من والديه، ويفتقد التواصل البصري والقدرة على المناغاة وبعض الحروف العشوائية كغيره من الأطفال، وتعد الأنشطة جميع ألوان الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والعلمية التي تمارس بطريقة حرة ومنظمة للترويج أو لاكتساب المهارات والخبرات خارج نطاق البحث الأكاديمية (هلال؛ توفيق، ٢٠٠٧، ٢٧).

لذا فهي "مجموعة من الخبرات موجهة وغير موجهة يمارسها الطفل مع المعلمة والأصدقاء في الروضة وتشمل الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والعلمية والتي تسهم في تنمية الطفل في جميع الجوانب النفسية والجسمية والاجتماعية والخلاقية." وبناءً على ذلك فإن وجود أبحاث ودراسات وبرامج

تحد من السلوكيات النمطية أمرًا ضروريًا جدًا، حيث أنه سيفيد الطفل في عبور قدرًا كبيرًا من ذوي اضطراب طيف التوحد، وبالتالي بعد تقليل حدة السلوكيات النمطية سيساعده بالضرورة في عملية التعلم. لذا يركز هذا البحث على تصميم برنامج يعتمد على الأنشطة المتكاملة لخفض حدة بعض السلوكيات التكرارية للأطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد.

مشكلة البحث:

يتسم اضطراب طيف التوحد بقصور في كلٍ من التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى مجموعة من السلوكيات النمطية والتي من شأنها أن تؤثر بالسلب على هؤلاء الأطفال حيث تحول بينهم وبين ممارسة الحياة اليومية. هذا ويواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قصورًا واضحًا في المهام التنفيذية بالنسبة لأقرانهم العاديين وذوي الاضطرابات الأخرى وقصور المهام التنفيذية لدى هؤلاء الأطفال، فيتربط عليه العديد من المشكلات السلوكية والتي من بينها السلوكيات التكرارية النمطية، وهذا ما أكدته نتائج دراسة (Kester, 2011).

حيث أشار (الشخص، ٢٠١١، ٢٢٣) إلى أهمية وجود برامج تساعد الطفل على الحد من السلوكيات غير المقبولة مثل السلوك النمطي، وتنمية السلوكيات غير المقبولة مثل السلوك النمطي، تنمية مهارات السلوك التكيفي، التفاعل الاجتماعي.

وتصدى البحث الحالي للبحث في تلك المشكلة من خلال محاولة الإجابة على السؤال الرئيس التالي:
ما أثر فاعلية التدريب على الأنشطة المتكاملة في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكراري لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد؟

ويتفرع من هذا التساؤل مجموعة من الأسئلة الفرعية التالية:

١. ما مظاهر التحسن في مهارات السلوك النمطي التكراري لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد عبر مستويات الأنشطة المتكاملة المبكر لدى حالات البحث؟
٢. ما مدى استمرارية تأثير الأنشطة المتكاملة في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكرار لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة متابعة ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج؟
٣. ما السلوكيات التكرارية التي لوحظ انخفاضها والتي لم يلاحظ انخفاضها بعد تطبيق برنامج المعتمد على الأنشطة المتكاملة لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى:

- ١- إعداد برنامج قائم على الأنشطة المتكاملة لخفض حدة السلوكيات التكرارية والحركات النمطية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لمرحلة ما قبل المدرسة.
- ٢- التحقق من فاعلية برنامج تدريبي قائم الأنشطة المتكاملة في خفض حدة السلوك التكراري لدي أطفال التوحد.
- ٣- التحقق من مدى استمرارية تأثير البرنامج في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكرار النمطي لدي أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد خلال فترة المتابعة (شهر من تطبيق البرنامج).
- ٤- اختبار فاعلية فنيات الأنشطة المتكاملة في خفض حدة السلوكيات التكرارية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي على المستويين النظري والتطبيقي على النحو

التالي :

أولاً: الأهمية النظرية :

١-الإسهام النظري عن طريق عرض إطار نظري قائم على محددات نمو الشخصية، وتقديم مفهوم مستحدث للنمو المعتمد على توظيف قدرات الشخصية في صورة عمليات وأنشطة من باب النشاط المهيمن على مراحل النمو المختلفة للشخصية.

٢-استخدام هذه المحددات وخاصةً محدد (النشاط المهيمن) في برامج علاجية وتنموية تهتم بمضمون النمو كعملية وليست قاصرةً على التعديل السلوكي، بما يتيح العلاج بإزالة أسبابه وليس العلاج السلوكي للاضطراب بعد حدوثه.

ثانياً: الأهمية التطبيقية :

١-تقديم فنيات قادرة على خفض السلوك النمطي التكراري واستثماره في تخفيف الأثر المعوق للسلوك من خلال جذب انتباه الطفل في أنشطة مهارية .

٢-توفير برامج قادرة على علاج الأسباب وليست قاصرة فقط على علاج الأعراض وتقليلها، وبالتالي يتغير العلاج السلوكي ويتحول إلى علاج وظيفي في صورة أداء وعمليات .

مصطلحات البحث:

يعرف الباحث مصطلحات البحث إجرائياً كما يلي:

- الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد Autism spectrum disorder:

الأطفال المترددون المُلاحَظ عليهم أعراض اضطراب طيف التوحد بالمراكز والهيئات المتخصصة بتعليم وتأهيل الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ممن تتراوح أعمارهم بين ٢٤ - ٧٤ شهراً، ويظهرون قصوراً في مجال النمو المعرفي واللغوي والاجتماعي والحسي مع ظهور بعض السلوكيات النمطية، والمتمثلة في جوانب ومهارات السلوك التكيفي، حيث يتم تشخيص هذا الاضطراب من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل على المقياس المستخدم في البحث الحالي.

- السلوكيات النمطية Repetitive Behavior :

الحركات اللا إرادية يقوم بها المصاب باضطراب طيف التوحد وعلى الأغلب ناتجة عن خلل حسي يجعله غير قادراً على شعوره بالأطراف، لذلك يقوم بتحركها بشكل مستمر ليشبع رغبة لا إرادية بداخله وإشباع الحس العميق الموجود في العضلات.

- الأنشطة المتكاملة Integrated activities :

السلوكيات الضرورية التي يقوم بها الفرد للتغلب على مشاكل الحياة وتحقيق أهدافه الشخصية، والتي تحقق للفرد قدرًا من التفاعل الاجتماعي مع الرفاق وتؤدي إلى تقبل الرفاق له.

محددات البحث:

- المحددات البشرية: وتتمثل في مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وعددهم (٧) أطفالاً وتتراوح أعمارهم من (٤ - ٦) سنوات .
- المحددات المكانية: طبق هذا البحث ضمن البرنامج اليومي بأكاديمية السندس بالفيوم .

٠ **المحددات الزمنية:** تم تطبيق الأنشطة المتكاملة في الفترة من ٢ نوفمبر ٢٠٢١ م إلى ٢ فبراير ٢٠٢٢ م.

فرض البحث:

- توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات رتب القياس القبلي والبعدي في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك النمطي" لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي .
- لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات رتب القياس البعدي والنتابي في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك النمطي" لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

إن الاهتمام بالأطفال ذوي الهمم بشكلٍ عامٍ وبذوي اضطراب طيف التوحد بشكلٍ خاصٍ له الأثر الأكبر حالياً في الاهتمامات الحديثة، حيث اهتمت الكثير من الأبحاث والدراسات حالياً بما يتأثر به الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخصوصاً في مرحلة التدخل المبكر (ما قبل المدرسة) من إستراتيجيات وبرامج، ولعل أبرز المشكلات التي تميز هؤلاء الأطفال عن غيرهم السلوكيات التكرارية، بلنهل ليس لها أسباب واضحة ولا توقيت محدد في مقدمة مجموعة تحديات لهؤلاء الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، فوجب على الباحث التركيز على متغيرات البحث الحالي لخدمة الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال:

- **المحور الأول:** اضطراب طيف التوحد.
- **المحور الثاني:** السلوكيات التكرارية.
- **المحور الثالث:** الأنشطة المتكاملة.

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder : المفهوم:

يمكن التعرف على الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد "هي جملة من الخصائص المختلفة التي تميزه عن غيره من الأطفال منذ البدايات المبكرة في حياته، وبالتالي فإننا لا يجب أن ننتظر حتى يصل الطفل إلى الثلاثين شهراً من عمره أو ثلاثة أعوام لكي نعرف أنه مصاب باضطراب طيف التوحد.

ويتسق ذلك مع نتائج دراسة كلٍ من (Fischbach and Lord, 2010) بأنه يمكن التعرف على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد منذ بداية ميلادهم وتحديداً في العامين الأولين.

ويوضح (Zuckerman et al, 2013) في نتائج دراسته أن هناك العديد من المؤشرات التي تظهر على الطفل منذ أول ستة أشهر من عمره، والتي تنبئ بخطر إصابته باضطراب طيف التوحد، كما أن هناك مؤشرات أخرى تظهر خلال الشهور الستة التالية لها، إلى جانب بعض المؤشرات الأخرى التي تظهر خلال العام الثاني من عمره استكمالاً لما يكون قد ظهر من مؤشرات خلال العام الأول من العمر.

في إطار ذلك يمكن للباحث أن يضيف تعريفاً لاضطراب طيف التوحد بأنه "اضطراب نمائي شامل يؤثر على وظائف المخ ويظهر عند الأطفال قبل سن الثالثة من العمر، وتميزه عدة مظاهر سلوكية أهمها: سلوكيات نمطية، وقصور في التفاعل الاجتماعي، والتواصل ويؤثر على نمو الطفل بشكل عام مع قصور واضح في المهارات النظرية".

المؤشرات السلوكية التحذيرية المنبئة بخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد:

يعد القصور في الاستجابة عند مناداة الطفل باسمه، ونقص القدرة على التقليد، والخلل في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وضعف التفاعل بين الطفل والوالدين، والذي قد يظهر في ضعف التفاعل الثنائي المتبادل منذ العام الأول من أبرز المؤشرات التي تنبئ بخطر إصابة باضطراب طيف التوحد (Ozonoff et al، 2015).

كما يشير (عبد الرقيب ومحمود، ٢٠١٩، ٤٦) إلى وجود مجموعة من المؤشرات التحذيرية المنبئة بخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد منذ الشهور السنة الأولى من ميلاد الطفل، والمتمثلة فيما يأتي:

- عدم وجود الابتسامات الكبيرة أو تعبيرات أخرى للفرحة في عمر (٦) شهور.
- عدم وجود مقدرة مزدوجة على المشاركة بأصوات أو الابتسامات في عمر (٩) شهور.
- عدم وجود ثرثرة في سن (١٢) شهر.
- عدم وجود كلمات مفردة في سن (١٦) شهراً.
- عدم وجود عبارات تلقائية من كلمتين في عمر (٢٤) شهر.
- فشل في الانتباه للأصوات البشرية في عمر (٢٤) شهر.
- فشل في النظر لوجوه وعيون مقدمي الرعاية في عمر (٢٤) شهر.
- فشل في الالتفات عند ذكر اسمه من عمر (٢٤) شهر.
- فشل في إظهار الاهتمام بالأطفال الآخرين من عمر (٢٤) شهر.
- فشل في التقليد من عمر (٢٤) شهر.

ويضيف كلٌّ من (Webb, Jones, Kelly, and Dawson, 2014) في نتائج دراستهم قائمة من الخصائص السلوكية غير التكيفية أو الشاذة، التي يتسم بها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد منذ الشهر الأول وحتى (٣٠) شهراً من الميلاد وفيما يلي جدول يحدد السلوكيات غير التكيفية التي يتسم بها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد:

جدول (١)

السلوكيات غير التكيفية التي يتسم بها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد من الميلاد حتى (٣٠) شهراً

| الحركية | الحسية | المتعلقة بالتواصل مع الآخرين | المتعلقة بالاستجابة للأشياء |
|--|--|--|--|
| - يبدي كسلًا واضحًا أثناء الرضاعة. | - لا يظهر استجابة لأصوات المحيطين به. | - لا ينظر إلى الأم أثناء الرضاعة. | - يظهر اهتمامًا ضعيفًا بالألعاب والدمى. |
| - يظل على وضع جسمي ثابت أثناء نومه أو جلوسه. | - لا ينتبه للأشياء المتحركة من حوله. | - لا يكثر في الغالب لاحتضانه من أمه. | - إذا لعب بشيء فإنه يحركه حركات عشوائية. |
| - يتخذ أوضاعًا جسدية جامدة ونمطية. | - لا ينتبه للإضاءة المفاجئة في وجهه. | - محدود جدًا في استعمال العينين للتواصل مع المثيرات البيئية. | - يبدي انفعالاً بصورة أعلى من الطبيعي إذا أخذ منه لعبته. |
| - يكرر بعض الحركات بطريقة ثابتة. | - غالبًا ما يظهر اهتمامات بصرية شاذة وغريبة. | - غالبًا ما تكون تعبيرات وجهه خالية من المعنى. | - غالبًا لا يمسك أو يحرك شيئًا موجودة بجانبه. |
| - يقوم بحركات عشوائية أثناء زحفه أو مشيه. | - غالبًا ما يظهر استجابات غير عادية للأصوات و غير مبالي / أو | - كثيرًا ما يقوم بحركات ثابتة وهو يلعب بأشيائه. | - كثيرًا ما يقوم بحركات عشوائية. |
| - يحك جسمه بشكل مستمر. | - استجابات غير عادية للأصوات و غير مبالي / أو | - لا يهتم كثيرًا إذا أحضرت له لعبة جديدة. | - كثيرًا ما ينظر إلى لعبه صامتة ودون أن يتحرك. |
| - حركات متكررة لليد والأصابع. | - يظهر ثبات حركية | - لا يظهر ابتساماً لمداعبات الآخرين من حوله. | |

| المتعلقة بالاستجابة للأشياء | المتعلقة بالتواصل مع الآخرين | الحسية | الحركية |
|-----------------------------|---|--|--|
| | - لا يتواصل مع الآخرين من خلال تحديق النظر. - لا يبدي غالباً استجابة لندائه باسمه. - لا يظهر أصوات المناغاة استجابة لملاحظة الآخرين حركية أو لفظية. | حساس بصورة مفرطة للألم أو البرد أو الحر. | وهو يتناول مشروبه. - يستمتع بلف الأشياء. - يدور حول نفسه لساعات طويلة من غير ملل أو تعب. - إما نشاط زائد أو خمول مبالغ فيه. - يهز أحد أجزاء جسده بطريقة تكرارية ولفترة طويلة من الزمن من غير تعب (يهز رأسه أو أحد أجزاء جسمه ذهاباً وإياباً مثلاً). - يمشي على أطراف أصابعه في كثير من الأحيان. |

خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

تعتبر اضطرابات التواصل من الخصائص الأساسية التي يعاني منها الأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد والتي اعتمد عليها الأخصائيون في تشخيص هذا الاضطراب وتضم مجموعة من الاضطرابات التواصلية اللفظية والغير لفظية والتي تتفاوت في السمة والشكل، لذلك اعتمد عليها للكشف المبكر عن التوحد. ويشير سكويرمان شوبير إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تعوزهم البيئة التواصلية أو الرغبة في إقامة التواصل

ويعتقد البعض أن ٥٠٪ من هؤلاء الأطفال بكم لا يستخدمون اللغة أما الأطفال الذين بوسعهم التحدث نتيجة استخدام بعض الكلمات يبدون أوجه شذوذ في نفس الصوت، وطبقة الصوت، ومحتوي اللغة الشفوية وكلامهم يبدو ألياً ويقومون بالترديد المرضي للكلام على شكل مصاداة (اللالا، عبد الله، عبد الله، ٢٠١٥: ٤٠٤).

جدول (٢)

تلخيص بعض الأعراض التي تظهر على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل عام

| الخصائص اللغوية التواصلية | الخصائص العقلية المعرفية | الخصائص السلوكية | ضعف التفاعل الاجتماعي |
|--|---|--|---|
| - بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يظهرون ما يعود المصاداة بالترديد البيغاوي. | - عدم القدرة على الرؤية الشاملة لحدود المشكلة. | - تكرار بعض السلوكيات التي لا تتضمن استخدام أشياء معينة مثل الاهتزاز خاصة مع الوقوف. | - غالبًا ما يكون ذوي اضطراب طيف التوحد بمعزل عن الآخرين. |
| - ضعف في القدرة على استخدام كلمات أو عبارات. | - صعوبات معرفية تتعلق بالفهم وإدراك أنماط الموقف واستيعاب المنبهات والرد. | - تكرار بعض السلوكيات التي تتضمن أشياء كتتنظيم الألعاب في صفوف، تدوير الأشياء. | - أعراض الانسحاب الاجتماعي والانطواء على النفس وعدم القدرة على إقامة العلاقات مع الآخرين. |
| - الخلط في الضمائر. | - صعوبة في مجال الرؤية الشاملة للأشياء | - الإصرار على ممارسة طقوس معينة قبل النوم، تكرار بعض الأنشطة اللفظية. | - يعاني من نقص الاستجابة للآخرين. |
| - استخدام لغة منطوقة نمطية ملحنة. | - قواف محددة دون إدراك لتشكيل الكلمات أو الأفعال حسب مواقعها في الجمل. | - التذكير والانتباه والتذكر والقدرة على التخيل. | - يحاكي الآخرين بصورة مضطربة. |
| | | - قصور في إدراك العلاقات واستخدام | - لا يشارك الآخرين في اللعب |

| الخصائص اللغوية التواصلية | الخصائص العقلية المعرفية | الخصائص السلوكية | ضعف التفاعل الاجتماعي |
|---------------------------|-----------------------------|---------------------|---|
| | الرموز وحل المشكلات. | | الاجتماعي. - يفضل اللعب الفردى. - عدم مشاركة الأخرين في الأفعال. |

ويرى الباحث أنه يمكن التغلب على هذه الخصائص السلوكية التكرارية إذا وضعنا الطفل في مشكلة من المشكلات التي يتضمنها البرنامج الحالي.

أعراض اضطراب طيف التوحد:

ذكر كلٌ من (القمش والمعايطة، ٢٠١٥، ٣٥١) الأعراض فيما يلي:

١. الأعراض الاجتماعية:

- **التفاعل الاجتماعي:** هناك ضعف واضح في التفاعل الاجتماعي، ويتصفون بالعزلة المفرطة والانسحاب، عاجزين عن التواصل مع المحيطين وكأنهم في قوقعة.
- **التواصل:** "اللفظي وغير اللفظي"، عادة يطورون أشكالاً شاذةً من اللغة كالترديد النمطي لما يقوله الآخرون، وعدم القدرة على التواصل البصري، ويرتبط بالجمادات لا بالأشخاص.
- **خلل في الحواس:** لدى هؤلاء الأطفال حساسية عالية جداً للمس أو المسك، وفي بعض الأحيان لا يهتمو لذلك ويضطربون من بعض الأصوات وكذلك الحال بالنسبة للشم، والتذوق والبعض منهم يألف أصنافاً محددةً من الطعام لا يحيد عنها.

- **ضعف في اللعب التخيلي:** حيث أن معظم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لا يوجد لديهم إدراك لأبعاد اللعب، وخاصةً اللعب التخيلي، ويأخذ اللعب عادة شكلاً نمطياً وتكرارياً محددًا.
 - **ظهور أنماط شاذة من السلوك:** مثل السلوك النمطي وتحريك أصابعه أو جسمه، وكذلك يمكن أن يظهر الطفل سلوك إيذاء الذات أو الضرب أو التخريب بمعنى أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد يفتقرون الوعي بأجسادهم والتحكم الإدراكي.
 - وتذكر (مصطفى، ٢٠١٠، ٢٤) أن من الأعراض الرئيسية لذوي اضطراب طيف التوحد الأعراض الاجتماعية حيث تظهر لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد مجموعة من الأعراض الاجتماعية فهو:
 - لا يلبي النداء باسمه، أو لمن حوله (يظهر كأنه أصم).
 - متفوق داخل ذاته لا يحب التفاعل مع الآخرين.
 - يفضل اللعب وحيداً، ولا يبدي اهتماماً بألعاب الأطفال الآخرين، وليس لديه القدرة على اللعب التخيلي ينظر إلى من يتحدث إليه.
٢. **الأعراض السلوكية:**

- ويذكر (مطحنة، ٢٠١١، ٢٨) أنه يظهر لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد عددًا من الأعراض السلوكية حيث أنه:
- يرفرف بكلمات يديه.
 - يلوح بيديه للأمام والخلف.
 - يبكي بصوتٍ مرتفعٍ دون سبب.
- وهذا ما يتسق مع ما أشار إليه (عبد الله، ٢٠٠٦، ٧٩) إلى بعض الأعراض المبكرة التي تظهر على الطفل وتنبئ بخطر الإصابة باضطراب طيف التوحد، فيرى أن طفل التوحد يبدو منذ الولادة مختلف عن يماثله في العمر، والتي يمكن أن نميزها في أمرين:

أولاً: الأعراض المميزة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد خلال الست أشهر الأولى للولادة:

- يبدو كأنه لا يرى أمه ولا يحتاج إليها، ويتجنب الاتصال الجسدي.
- تكون عضلاته رخوة ويتضح من خلال تخطيط رسم العضلات.
- لا يبتسم إلا نادرًا.
- لا يبدي أي اهتمامًا بأصوات الناس من حوله مثل العاديين.

ثانياً: الأعراض المميزة للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد خلال الست أشهر الثانية:

- لا يبدي اهتمامًا بالألعاب الاجتماعية.
- تفضيل الطفل للبقاء وحيدًا.
- عدم قدرة الطفل على الاستجابة والرد على اسمه.
- عدم القدرة على الإشارة إلى الأشياء.

لذلك يهدف البرنامج لنقل الطفل من مستوي السلوك النمطي إلى مستوى العمليات العقلية الواعية فيتحكم الطفل في حركاته وفق الأنشطة المتكاملة.

أسباب اضطراب طيف التوحد:

١. الأسباب الجينية.
٢. الأسباب العصبية.
٣. الأسباب الإدراكية.
١. الأسباب الجينية:

وجد العلماء إدراج اضطراب طيف التوحد ، يرجع حدوثه لأسباب وراثية تصل لنسبة (٨٠-٩٠%) ، مما يجعل نسبة الجينات هي المتحكمة بدرجة حدة ظهور الاضطراب في كل حالة إلى حدٍ كبيرٍ، وتوصل العلماء التقدم

في تحديد الجين الذي ربما يزيد من خطر حدوث بعض أشكال اضطراب طيف التوحد وهذا يدل إنه في مرحلة ما سيكون من المتوقع أن يكون تحليل الدم قادرًا على كشف الشفرة الوراثية لهذا الاضطراب والتنبؤ بأعراضه، ولكن قد يكون هذا الكشف بعيد المنال ذلك لأن اضطراب طيف التوحد اضطراب غير متجانس إلى حد كبير من المنظور الوراثي ومن المحتمل أن ينطوي على جينات متعددة، دون وجود نمط جيني واضح لهذا (Anna & et al, 11-15: 2016) الجهاز العصبي المضطرب وهناك العديد من أطفال التوحد لديهم شكل جيني طبيعي.

٢. الأسباب العصبية:

أظهر الفحص العصبي للأطفال التوحدين انخفاضًا في معدلات ضخ الدم لأجزاء من المخ في الفص الجداري، مما يؤثر على العلاقات الاجتماعية واللغة. بينما في دراسة (مرسي، ٢٠١٣) بينت أن الزيادة في إفراز نتائج التمثيل الأيضي لمنطقة اللحاء وهو الذي يؤدي إلى التوحد.

٣. الأسباب الإدراكية:

هناك اضطرابات ادراكية لدى أطفال التوحد، ويعد اضطراب الإدراك السمعي من أكبر المشكلات الخاصة بعملية الإدراك لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (محمد، ٢٠١٤، ٣٥).

النظريات المفسرة لأسباب حدوث اضطراب طيف التوحد:

١. نظرية الإدراك الحسي.

٢. نظرية الوظائف التنفيذية.

٣. نظرية العقل .

أولاً: نظرية الإدراك الحسي:

يظهر الأطفال ذوو اضطراب طيف التوحد أشكالاً غير متناسقة من الاستجابات الحسية التي تتباين من مستوى النشاط المنخفض إلى النشاط المرتفع، وهناك من هؤلاء الأطفال من لا ينتبه لأكثر من قناة حسية في نفس الوقت، كما يظهر البعض منهم وكأنه لديه مشاكل سمعية أو بصرية ولكنه في الوقت نفسه يظهر استجابة سريعة لبعض المثيرات مثل الصوت الخافت أو الضوء المفاجيء، وتتباين هذه الخصائص الحسية من طفل لآخر من حيث درجتها وشدتها (درويش، ٢٠١٤، ٥٧).

إن العديد من جوانب القصور الاجتماعي عند أطفال اضطراب طيف التوحد يرجع إلى قصور في المعالجة الحسية، حيث إن عدم القدرة على معالجة قنوات متعددة من المدخلات معظم الوقت يجعل الجمع بين الكلمات المنطوقة ولغة الجسد والاتصال بالتقاء العينين يكون أمراً صعباً للغاية، مما يضيف جموداً مقترناً بالتوحد (Fergus, 2018, 236).

وعلى الرغم من الإشارة خلال السنوات الماضية إلى مشكلات المعالجة الحسية عند أطفال اضطراب طيف التوحد، إلا أن الأمر استغرق حتى إصدار الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية (DSM 5) في عام ٢٠١٣ لإدراج المشاكل الحسية كجزء من الأعراض الأساسية لاضطراب طيف التوحد (AD) في الملف التشخيصي. نظراً لأن المعلومات الحسية تشكل اللبنة الأساسية للوظائف الاجتماعية والإدراكية العليا، ولذلك فإن مشكلات المعالجة الحسية عند أطفال اضطراب طيف التوحد تمثل حجر الزاوية الأساسي لوصف وفهم اضطراب طيف التوحد، وتمثل المعالجة متعددة الحواس الأساس في بناء تمثيلات الإدراك الحسي والمعرفي.

ثانياً: نظرية الوظائف التنفيذية:

يضيف أوزونوف أن العديد من اطفال اضطراب طيف التوحد يواجهون مشكلات عديدة في تلك الوظائف التنفيذية والتي تتضمن الذاكرة العامة والتنظيم الذاتي للانفعالات، والقدرة على التخطيط للأمام، وتشير الوظائف التنفيذية إلى تلك الوظائف العقلية التي تدير أي مهارة تلزم لإجراء أي سلوك يوجهه هدف معين وحل أي مشكلة (الزارع، ٢٠١٤، ٥٥).

ثالثاً: نظرية العقل:

حيث تؤكد هذه النظرية أن الإعاقة في الجوانب الاجتماعية والتواصلية والتخيلية التي تظهر لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد تأتي من الشذوذ في الدماغ الذي يمنع الشخص من تكوين نظرية العقل والتي تقول أن الشخص ذوي اضطراب طيف التوحد غير قادرًا على فهم وشرح سلوك الآخرين من خلال حالاتهم العقلية أنه لا يرى الأشياء من وجهة نظر الآخر بينما يستطيع الأشخاص العاديين قراءة أفكار الآخرين، فنقول هذه النظرية أن العجز الاجتماعي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ناتج عن عدم قدرتهم على فهم الحالات العقلية للآخرين (سليمان، ٢٠١٤، ٧٨).

إن ضعف قدرة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد على تصور الحالات العقلية للآخرين يؤثر على قدرتهم على التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين، وأنه عند تحسين قدرة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على إدراك الحالات العقلية والشعورية لدى المحيطين فإن ذلك يؤدي إلى تطور في مهاراتهم الحياتية وبيسر توفيقهم النفسي والاجتماعي (محمد، ٢٠١٥، ١٩).

ويستخلص الباحث من خلال عرض النظريات السابقة ما يلي:

١. أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ذوي قنوات أحادية وعندما تتعدد المدخلات الحسية يقوم الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بإغلاق قنواته الحسية لينسحب إلى عالمه الخاص.
 ٢. أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يدركون العالم بشكلٍ مختلفٍ قد يكون القصور بالمعالجة الحسية.
 ٣. قد يرجع دخول الطفل في السلوكيات النمطية نتيجة لمحاولته قراءة المعلومات الحسية وتصنيفها.
 ٤. قد يرجع القصور عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في عملية التنبؤ وفهم السلوك الإنساني لأنها ليست بالشيء الملموس.
 ٥. قد ترجع مشكلة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في إدراك أفكار ومشاعر ومعتقدات الآخرين لقصور مفهوم (قراءة العقل) لديهم.
- ولكن تبني الباحث نظرية الإدراك الحسي وهو أن الطفل لا يستطيع التركيز في مثيرات متعددة في وقتٍ واحدٍ، لذا يعمل الباحث على إعداد برنامج يعالج هذا القصور التكرار الناتج عن الخلل الحسي.

تشخيص اضطراب طيف التوحد:

مقياس جيليام لتقدير اضطراب طيف التوحد:

صُممَ المقياس من قِبَل (Gilliam & Jane's 1995) ليستخدمه المعلمون والعائلة في تشخيص اضطراب طيف التوحد لمختلف الأعمار الزمنية، وللمقياس ثلاثة درجات تقيس السلوك ووضعت الفقرات في أربع مجاميع هي:

١. السلوك النمطي.
٢. التواصل.

٣. التفاعل الاجتماعي.

٤. الاضطرابات النمائية (شاكر، ٢٠١٠، ٧٧).

ويرى الباحث أن البيئة المصرية بصورة خاصة والعربية بصورة عامة ما زالت بحاجة إلى مزيد من المقاييس والأدوات التشخيصية الأكثر دقة والأكثر ملاءمة للبيئة العربية، وأنه يجب على المنوط بعملية التشخيص أن يقوموا بتطبيق بطارية متكاملة من المقاييس والتقييم والاختبارات التشخيصية المختلفة، ولا يكتفوا باستخدام أداة واحدة حتى يستطيعوا أن يصلوا إلى التشخيص والتقييم السليم لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

• المحور الثاني: السلوك النمطي التكراري Repetitive Behavior:

لكل فئة بعض الأفعال التي تميزهم ومن أكثر الأشياء التي يعتمد عليها في الحكم على التوحد هو السلوك النمطي التكراري. وتعد السلوكيات النمطية فئة أخرى من السلوكيات غير المرغوب فيها والتي لا تسبب ضرراً أو إصابة، لكنها تتداخل مع التعليم والانتباه، وتعرف السلوكيات النمطية بأنها سلوكيات تكرارية بدنية أو مع الأشياء، وقد تستحوذ على انتباه الأطفال فلا يتمكنون من مشاهدة الآخرين والتعلم منهم، وتحول دون تجربة المهارات الجديدة مع الأشياء، ولا تقدم الطفل أي معلومات أو قدرات جديدة لذلك فهي لا تشجع على التعلم، وقد يكون محبباً للأطفال الآخرين أو البالغين ويمثل حاجزاً أمام التفاعل الاجتماعي، وعلى الرغم من اعتقاد البعض أن هذه السلوكيات النمطية تمد الأطفال بطريقة التهئية أنفسهم أو تقديم معلومات حسية يحتاجون إليها، إلا أن البيانات التجريبية حالياً لا تدعم هذه الفكرة. وفي بعض السلوكيات النمطية أشياء نريد تعليم الأطفال أن يقلدوا سلوكيات أكثر ملاءمة مع الأشياء ويتم تكرار ذلك كالتالي نأخذ اللعبة، ونمثل السلوك المرغوب، ونوجه الطفل لتقليدنا، ونشجع تقليد الطفل كما تفعل الشيء ذاته

لو لم يكن هناك سلوكيات نمطية نأمل أن يوجد الطفل معززات أكثر فاعلية من الاندماج في السلوكيات النمطية، وبما أن السلوك النمطي هو هدف الطفل، من المرجح أنه لا يوجد معززات داخلية لهذا النشاط بنفس فاعلية السلوك النمطي، لذلك ستواجه أوقاتاً تحتاج فيها مكافأة خارجية للطفل تكون أكثر فاعلية له من السلوك النمطي، وبينما تعلمه أفعالاً مختلفة لاستخدام الأشياء مستخدمة بذلك، معززات أكثر فاعلية، فإن الأطفال يطورون مخططات جديدة ولكن ممارسة هذه المخططات مع الأشياء سيضعف بشكلٍ ما الاتصال مع السلوكيات النمطية، إذ إنها لا تعزز كثيراً أو تعزز بشكلٍ فعالٍ كغيرها تعد ممارسة الآخر لسلوكيات الطفل النمطية المفضلة أحياناً تعزيزاً قوياً للطفل وفي هذه الحالة، أبعد الشيء الذي يستخدمه أثناء القيام بالسلوكيات النمطية من العلاج، ولكن من المستحيل إبعاد الأشياء عن الأطفال الذين يهزون ويعبثون بكل شيء، حيث أن قدرتهم على التحكم بالأشياء كما يرغبون وممارسة سلوكياتهم النمطية يعد بالنسبة لهم معززاً بحد ذاته، لذلك يمكنك أن تطلب تقليدهم لفعلك وتعزيزهم بالسماح لهم بالتحكم في الشيء والحرية لتحفيز الذات لفترةٍ وجيزة. وحيث أنه من الصعب للغاية أن تستبعد السلوكيات النمطية نهائيةً لذا فإن هدفنا أن نزيد حصيلة الطفل للسلوكيات العفوية من المهارات العملية والتكيفية، وليس إبعاد كل السلوكيات النمطية، وبينما تزداد هذه الحصيلة العملية، ستمثل السلوكيات النمطية جزئية أصغر بكثير من نشاطات الطفل مع الأشياء بشكلٍ عام، فعادة المشكلات السلوكية جزءاً لا يتجزأ من التوحد، ومع ذلك فإن التركيز على بناء مهارات التواصل، واتباع قيادة الطفل وزيادة قيمة المعززات للتفاعل الاجتماعي يمكن أن يعمل على تقليل مشكلات الأطفال السلوكية، ذلك لأن العالمين يعلمون الأطفال طرقاً كيفية التغطية احتياجاتهم. ومن هنا يتم دراسة أهمية التركيز على السلوكيات النمطية

بصفتها مميزة للطفل التوحدي يظهرونها بشكلٍ متكررٍ ومنظمٍ في معظم الأحيان .

المفهوم:

تعرف السلوكيات النمطية التكرارية: بأنها حركات نمطية جامدة لا تتغير وتظهر في شكل سلوكيات عدة (سلوكيات حسية - سلوكيات نمطية لفظية - سلوكيات نمطية حركية - سلوكيات نمطية انفعالية - سلوكيات نمطية روتينية - ومنها الاهتزاز والتأرجح، الررفة، تشبيك الأصابع، شد الشعر والرمش، ترديد عبارة سمعها وتحدث في وقت مبكر من حياة الطفل) (عبد المحسن، راغب، ٢٠١٧، ٨).

وقد تقسر بعض السلوكيات النمطية التي يقوم بها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أنها تعود إلى وجود اضطراب في النمو النفس حركي حيث إن الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد قد يدرك جسده بشكلٍ مختلفٍ عما هو عليه في الحقيقة، فقد يري جسده كأجزاء منفصلة عن بعضها البعض دون القدرة على إدراك جسده ككل (علي، ٢٠١٤، ٢٨).

فبتناول التعريفات السابقة يستخلص الباحث **التعريف الإجرائي للسلوك النمطي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد** " أنها سلوكيات يظهرها الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد بصورةٍ متكررةٍ بشكلٍ منتظمٍ في معظم الأحيان، فهو سلوك إجباري لا شعوري مهدر للطاقة وليس له دوافع إرادية ولا أهداف مجبر عليها الطفل يأتيه أي يحدث له بدون قصد أو وعي منه فتكون النتيجة من عدم تحكمه في منعه أو تغييره أو تحويله إلى سلوك هادف بإدراك واعٍ أي يفقد التواصل مع المجتمع فيفقد ثقته بنفسه فينعزل عن المجتمع فيعتدى عليه أو يعتدي على نفسه.

أسباب السلوكيات النمطية التكرارية:

لقد تعددت أسباب السلوكيات النمطية ولكن تبني الباحث سبباً واحداً في هذا البحث وهو أن السلوكيات التكرارية تعود إلى وجود اضطراب في النمو النفس حركي؛ لأن الطفل يدرك جسده بشكلٍ مختلفٍ عما هو عليه في الحقيقة ، لذا فقد يرى جسده كأجزاء منفصلة عن بعضها البعض دون القدرة على إدراك جسده ككل فيلجأ لهذه الحركات للوصول للإشباع الحسي.

أشكال السلوكيات النمطية التكرارية:

الجمعية الوطنية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

١. تكرار بعض السلوكيات التي لا تتضمن استخدام أشياء معينة مثل الاهتزاز خاصةً مع الوقوف أو الإلقاء بالجسم إلى الخلف ثم إلى المام والخبط المتكرر للرأس وإيذاء الذات والضغط على الأسنان.

٢. تكرار بعض السلوكيات التي تتضمن أشياء مثل تنظيم الأشياء أو الألعاب في صفوف وتدوير الأشياء وتمزيق الورق لقطع صغيره وتجميع الأشياء دون غرض واضح مثل تجميع عبوات بلاستيكية أو خرز أو اغطية عبوات.

٣. تكرار بعض السلوكيات التي تشمل على روتين معين مثل الإصرار على ممارسة طقوس معينة قبل النوم.

٤. تكرار بعض السلوكيات اللفظية كإصدار أصوات تكرارية معينة أو التعلق بموضوعات معينة كالطيور أو القطارات والإصرار على سؤال الآخرين حولها مع تكرار نفس الأسئلة وانتظار نفس الإجابات.

(The National Autism Society ,2010)

يتسق ذلك مع ما ذكره (صالح، الجوالدة، ٢٠١٠) حيث قسم السلوكيات التكرارية إلى أربع مجموعات هي:

١. سلوكيات نمطية بسيطة: مثل النقر بالأصابع أو النقر على الأشياء وتدوير الأشياء أو مراقبة الأشياء وهي تدور والنقر على الأسطح أو حكها وتلمس أنسجة معينة وضرب الرأس أو إيذاء الذات والضغط على الأسنان أو إصدار الأصوات.

٢. سلوكيات نمطية متوسطة: التي تتضمن التصاقًا شديدًا بأشياء معينة دون هدف واضح افتتان بنماذج أو أصوات، ترتيب الأشياء في صفوف أو نماذج.

٣. سلوكيات نمطية معقدة: تشمل أعمال روتينية مثل الإصرار على اتباع نفس الطريق أماكن معينة وطقوس موعد الذهاب إلى النوم وتكرار سلسلة من حركات الجسد الغريبة.

٤. سلوكيات معقدة لفظية أو مجردة: مثل الافتتان بمواضيع معينة طرح نفس سلسلة من الأسئلة والمطالبة بإجابيات معيارية.

جدول (٣)

تلخيص بعض أشكال السلوك التكراري الشائعة

| المصاداة | الحركات المتكررة | الاهتمام بأشياء محدودة جدًا |
|---|---|--|
| - معظم هؤلاء الأطفال يتصرفون باليكم فهم لا يتكلمون ولكنهم يهتممون أو يطلقون أصواتًا وقد يكون كلامهم إعادة كلام الأفراد الآخرين فمثلاً | - الحركات المكررة مثل الاهتزاز والتصفيق أو النقر بالأصابع تقل كلما تقدم الأفراد في العمر وإذا حدث فأنها دليل مهم على الإحباط والاثارة رغم أن المشاكل المرتبطة بالسلوكيات المتكررة قد تقل في فترة البلوغ أو تكون دليلاً مهماً على إشارات خفية في النفس بأن المشكلة الأولى تبدو غير مناسبة للموقف كلما يتقدم الفرد في العمر فقد يبدو التصفيق أو النقر بالأصابع غير ملحوظًا في طفل صغير جدًا ولكنها سوف تشد الانتباه بالتدرج | - الكثير من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتضايقون من تغيير البيئة المحيطة بهم حتى أدنى التغيير ويرفضون تغيير رتابة اللعب هذا الرفض يؤدي إلى الثورة والغضب، كما أنهم يرتبون ألعابهم وأدواتهم في وضع معين ويضطربون عند تغيير ويقاومون تعلم أي نشاط ومهاره جديدة ويظهر الطفل اهتمامًا بشيء |

| المصادرة | الحركات المتكررة | الاهتمام بأشياء محدودة جداً |
|---|--|---|
| <p>إذا وجهنا سؤالاً للطفل فإنه يكرر نفس الكلام وقد لا يكون التكرار النمطي مباشراً وإنما قد يأتي متأخراً فقد يعيد الطفل بعض العبارات التي سمعها في الصباح أو في اليوم السابق أو يقوم بإعادة الإعلانات التي يسمعها في التلفزيون (الشـرمان ، ٢٠١٣ ، ٢١).</p> | <p>عند فرد ذوي اضطراب طيف التوحد بالغ وغالباً تزيد مشكلاتهم الاجتماعية وتقلل فرصهم في التفاعل مع الآخرين (كامل ، ٢٠١٠ ، ٤٥).</p> | <p>معين كعلبة فارغة موجودة في مكان معين ويوضع معين وينظر إليها أو يلعب بها بطريقة معينة ويشكل منكرٍ مملٍ وعند تغيير وضعها أو اختفائها فإنه يتحول إلى شعلة غضب وصراخ وقد ينتهي الوضع بإعادة اللعبة إلى وضعها مرة أخرى، كما أن بعض الأطفال يظهرون ارتباطاً شديداً مع بعض الأشياء غير العاديه ويرغبون بالاحتكاك بها طوال الوقت كقطعة سالك ويقاومون إبعاده عنهم ويهتم الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد بأشياء محددة تؤدي إلى إيجاد صعوبة في التعلم والتفاعل الاجتماعي. فمثلاً قد يهتم الطفل بلعبة ما ويحملها معه أينما ذهب أو يهتم بعد أعمدة الإنارة الموجودة في الشارع أو الارتباط بميدالية المفاتيح (محمود و الجرواني، ٢٠١٣ ، ٣٥).</p> |

• المحور الثالث: الأنشطة المتكاملة

تعتبر رياض الأطفال مؤسسة تربية اجتماعية، وتسعى إلى تأهيل الأطفال تأهيلاً سليماً تمهيداً للانتقال المفاجيء من البيت إلى المدرسة.

وقد سعت مناهج رياض الأطفال إلى النمو الشامل المتكامل المتوازن للطفل حتى يصبح قادرًا على معرفة حقوقه وواجبات وممارساته بما يمكنه من الشعور بالانتماء والمواطنة وقبول واحترام التنوع والمساواة وتحمل المسؤولية واتخاذ القرار والمشاركة الاجتماعية والتعليم والتعلم النشط الإيجابي عال الجودة من خلال اللعب والاستكشاف.

وانطلاقًا من أهداف رياض الأطفال التي تركز على احترام ذاتية الطفل وفرديته واستثارة تفكيرهم الإبداعي المستقل وتشجيعهم على التعبير الهادف ورعايتهم بدنيًا وتعويدهم على العادات الصحية السليمة، ومساعدتهم على التكيف والعمل واللعب مع الآخرين وتذوق الموسيقى والفن والجمال، تتضح أهمية التنوع في الأنشطة المقدمة لطفل الروضة .

ومن هذا المنطلق ظهرت الحاجة إلى وجود برامج بالأنشطة المتكاملة بالروضة تشمل مجالات متنوعة ومتراصة وتتكامل فيها الأنشطة اللغوية والفنية والحركية الرياضية والموسيقية والاجتماعية والتي تعالج الانفصال والقصور في جوانب العملية التعليمية التي اقتصت بها المناهج التقليدية، والتعلم على أساس الأنشطة المتكاملة يتفق مع ميول الطفل واهتماماته وفي ظل الأنشطة المتكاملة تراعي الفروق الفردية بين الأطفال من حيث قدراتهم وإمكانياتهم الجسمية والعقلية والنفسية والاجتماعية والبيئة المحيطة، لذلك يسعى الباحث في هذا البحث إلى بناء البرنامج بالأنشطة المتكاملة لتنمية بعض المهارات الاجتماعية الذي طفل الروضة ذوي صعوبات التعلم غير اللفظية، لأنها تراعي جوانب القصور لدى هذا الطفل ألا وهو القصور في المهارات الاجتماعية.

مفهوم الأنشطة المتكاملة :

وينقسم مفهوم الأنشطة المتكاملة إلى قسمين هما : النشاط والتكامل .

١. تعريف النشاط اصطلاحًا :

- المعجم الرائد بأنه: الخفة والسرعة والإخلاص في العمل أو غيره .
- المعجم الوسيط بأنه: الممارسة الصادقة لعمل S من الأعمال.
- المعجم الوجيز بأنه: الخفة للأمر والجد فيه وممارسة صادقة لعملٍ من الأعمال.

٢. تعريف النشاط لغويًا:

- يعرفها (هلال وتوفيق، ٢٠٠٧، ٢٨) أنها جميع ألوان الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والعلمية التي تمارس بطريقة حرة ومنظمة للترويح أو لاكتساب المهارات والخبرات خارج نطاق الدراسة الأكاديمية.
- ويعرفها (يوسف، ٢٠٠٩، ٥٥) أنها كل نشاط يقوم به المعلم أو المتعلم أو هما معًا لتحقيق الأهداف التعليمية وتحقيق النمو الشامل للمتعلم سواء كان النشاط داخل الفصل أو خارجه وتحت إشراف المعلمة، وقد يكون النشاط في شكل جولات أو زيارات أو ندوات أو محاضرات أو إقامة معارض وكتابة بحوث ومتابعة فيلم تعليمي ومقابلة أصحاب المهن والحرف أو مباريات ومعسكرات أو أندية، ويتم هذا تحت إشراف وتوجيهات المشرفات ومشاركتهم اللعب والنشاط، ويشعر فيه الطفل بترابط المواد ووحدة المعرفة.
- تعرفها (فرغل، ٢٠١٠، ٢٣) "أنها كل نشاط يقوم به الطفل من أداءات عقلية وبدنية من خلال ما يمر به الطفل من خبرات ومواقف تتجه نحو تحقيق الأهداف المرجوة منها وتحقيق النمو الشامل المتكامل للطفل من جميع النواحي العقلية والمهارية والوجدانية".

تعريف التكامل اصطلاحًا:

- المعجم الوسيط : بأنه هو الجمع بين صناعات مختلفة يكمل بعضها بعضا، وتتعاون في الوصول إلى غرض واحد.

○ المعجم اللغة العربية المعاصر: بأنه تكاملت الأشياء بعضها مع بعض بحيث لم تخرج إلى ما يكملها من خارجها.

التكامل لغوياً :

○ وتشير (خليل، ٢٠٠٩، ١٢٨) إلى أن التكامل يعني جميع المواضيع أو العوم الأكاديمية معًا لخلق خبرات ذات معنى، وتؤكد أن تكامل المنهج صُمم لكي يتبنى طرق الأطفال الطبيعية في التعلم حيث أن المنهج يعاون الأطفال على الربط بين ما يتعلمونه داخل البرنامج وما يتعلمونه في المنزل، حيث يقوم الأطفال بالقراءة والكتابة حول أوجه الطبيعة التي لاحظوها أثناء تجولهم في حديقة المدرسة أو حين يقومون بعمل خريطة للمكان الذي سوف يذهبون إليه، فإنهم بذلك يقومون بعمليات الربط وهنا يصبح التعلم طبيعياً".

وأكد (يوسف، ٢٠٠٩، ١٠) " أنه لكي تضمن التكامل في الموقف التعليمي يجب اتباع الخطوات التالية:

- تحديد الأهداف التعليمية التي يصبو إليها البرنامج.
- تحديد الخصائص المميزة للمجموعة التي يشير إليها البرنامج.
- صياغة الأهداف التعليمية على صورة نتائج التعلم المستهدفة .
- تصنف محتويات البرنامج وفقاً للأهداف التي ترتبط بها.
- اختيار أدوات ناجحة لتقييم خبرات المتعلمين السابقة فيما يتصل بالبرنامج لتحديد نقطة الانطلاق المناسبة.
- اختيار الأنشطة التعليمية والمواد والوسائل المناسبة لمعالجة البرنامج بشكلٍ ينسجم مع الأهداف.
- التنسيق بين الأجهزة المساندة للبرنامج في أفضل صورة ممكنة لتنفيذ البرنامج.

أما فيما يتعلق بالأنشطة المتكاملة:

- تعرفها (عاطف، ٢٠٠٢، ٢٢) أنها طريقة تنظيم تكاملية على شكل وحدة خبرة متكاملة ضمن مجموعة وحدات تشكل برنامجاً يدور حول موضوعات معينة ذات أهمية ومعنى عند الأطفال وتصبح مركز التكامل لمجالات التعلم، وتساعد الأطفال على تحقيق أهداف تعليمية محددة منها استخدام الخامات والأدوات والوسائل المتعددة، كما يشارك الأطفال في التخطيط للأنشطة وتنفيذها تحت إشراف موجه ومنظم .
- وعرفتها (بهادر، ٢٠٠٦، ٢٩٢) "بأنها منظومة تتكون من مجموعة من الأنشطة التي تتكامل مع بعضها البعض وتتفاعل تفاعلاً وظيفياً محققة لأهدافها المحددة."

وتعرف الأنشطة المتكاملة إجرائياً في هذ البحث بأنها " مجموعة من الخبرات موجهة وغير موجهة يمارسها الطفل مع المعلمة والأصدقاء في الروضة والتي تتكامل مع بعضها البعض وتتفاعل معاً. فتشمل الأنشطة الاجتماعية والرياضية والفنية والعلمية والتي تسهم في تنمية الطفل في جميع الجوانب النفسية والجسمية والاجتماعية والخلقية".

الأسس التي تقوم عليها برامج الأنشطة المتكاملة المقدمة لطفل ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد:

- أن يساعد البرنامج على تحقيق الأهداف المنشودة وتحقيق التنمية الشاملة للطفل.
- أن يكون مناسباً لمستويات نضج ونمو الطفل ومزودة بمجالٍ واضحٍ من الأنشطة التي تتناسب مع اهتمامات وقدرات الأطفال وحاجاتهم.
- أن تكون أنشطة البرنامج مرتبطة بحياة الطفل وبيئته.

- أن تراعى مبدأ الفروق الفردية بحيث تساعد على تحقيق مبدأ تكافؤ الفرص.
- أن تكون متنوعة في الطرق والأساليب والإستراتيجيات المستخدمة لتقديم أنشطة البرنامج.
- أن تكون مناسبة للطفل ومستوى البرنامج المقدم.
- أن تهتم بالبيئة وتزويدها بالخامات والأدوات والتجهيزات والاهتمام بظروف التعلم لتحقيق أفضل نموًا ممكنًا للأطفال مع العناية بعوامل أمن وسلامة الأطفال.
- أن تراعى استمرارية الخبرة بحيث أن يتكامل المعلم بين خبراته السابقة وخبراته اللاحقة.

ويمر تصميم برنامج الأنشطة المتكاملة بالمراحل التالية كما ذكرتها (بهادر، ٢٠٠٦، ١٩٠):

- تحديد وتوصيف الخبرة التعليمية في إطارها العام، بما يساعد المُعِد والمُخَطِّط على معرفة مضمونها ومحورها الرئيسي ومفاهيمها الفرعية.
- تحديد مستوى الخبرة إلى مفاهيم أساسية ويركز كل منها على فكرة أو عنصر رئيسي للخبرة ويتكون من مجموعها بيئة الخبرة ومحاورها الرئيسية.
- تحديد الاتجاهات والعادات والمهارات والميول التي ينبغي تنميتها لدى الطفل.
- صياغة الأهداف السلوكية للخبرة التي تهدف إلى إكساب أطفال ما قبل المدرسة المفاهيم والاتجاهات والعادات والميول والمواهب السابق تحديدها.
- ترجمة الأهداف السلوكية إلى مواقف وممارسات تربوية متنوعة ومتعددة مما يساعد على تعدد المسارات وتشجيعها وتتيح الفرصة للطفل أن يختار المسار المناسب لمستوى نموه.

- تحديد الإستراتيجيات التربوية التي تساعد على إنجاز الموقف التعليمي وتحقيق الأهداف المرجوة.
- توجيه تعليمات مناسبة للمشرفة لتطبيق البرنامج.
- تحديد أدوات التقويم المناسبة التي تمكن المعلمة من تحديد مستويات نمو الأطفال قبل وأثناء وبعد تقديم الخبرة لهم وتفاعلهم مع مواقفها وأنشطتها لتحديد نقاط البدء والوقوف على نواتج التعلم .

الاجراءات المنهجية للبحث:

أولاً: منهج البحث :

استخدم الباحث المنهج شبه التجريبي quasi experiment approach لمناسبته لطبيعة هذا البحث بهدف استقصاء فعالية الأنشطة المتكاملة في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكراري لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم استخدام تصميم المجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي على نفس المجموعة للتعرف على أثر الأنشطة المتكامل.

ثانياً: عينة البحث:

تكونت عينة البحث الأساسية من (٧) طفلاً وطفلةً من أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد (٤ - ٦) سنوات، وتم اختيار العينة بطريقةٍ عمديةٍ تبعاً لطبيعة متغيرات الدراسة وهم من الأطفال الملتحقين بأكاديمية السندس بالفيوم للعام (٢٠٢١ - ٢٠٢٢).

شروط اختيار العينة:

اعتمد الباحث على عدة شروط في اختيار عينة البحث وذلك لزيادة ضبط المتغيرات وفقاً للشروط التالية:

١. من حيث النوع: تكونت عينة البحث من الذكور والإناث.
٢. من حيث السن: يتراوح العمر الزمني لجميع أطفال عينة البحث ما بين (٤ - ٦) سنوات.
٣. من حيث شدة الاضطراب: راعي الباحث أن الاضطراب من متوسط إلى شديد.

٤. كما راعي الباحث ألا يكون من بين أطفال العينة من يعانون من مشكلات صحية أو إعاقات واضحة، حتى لا تؤثر على أدائهم في البرنامج.

خطوات اختيار العينة:

مر اختيار العينة بالخطوات التالية:

١. قام الباحث بحصر أعداد الأطفال المتلقين للتأهيل بالمركز في المرحلة العمرية (٤ - ٦) سنوات حيث بلغ إجمالي عدد الأطفال (٧) من الذكور والإناث.

٢. تم تحديد أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد بناءً على نتائج مقياس كارز ٣ لقياس شدة التوحد من إعداد (محمد، عمر، ٢٠٢٠).

٣. تكونت العينة على (٥) ذكوراً و (٢) إناثاً، حيث جمعت بيانات عن العمر الزمني لأفراد العينة من الكشف الموجودة بإدارة المركز، والجدول التالي يوضح وصف عينة البحث التجريبية من حيث العدد والنوع.

التجانس بين أطفال ما قبل المدرسة (أفراد عينة البحث التجريبية):

قام الباحث بتحقيق التجانس بين أفراد المجموعة التجريبية من أطفال التوحد ما قبل المدرسة في متغيرات (نسبة التوحد والعمر الزمني)؛ وذلك لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطات الأطفال (أفراد عينة البحث التجريبية)، كما يتضح بالجدول التالي رقم (٤).

جدول (٤)

| المتغيرات | المتوسط | الانحراف المعياري | الالتواء |
|---------------------|------------------------|-------------------|----------|
| العمر الزمني | أربع سنوات و تسعة أشهر | ٨,٢٥ | ٠,٥٣٧ |
| شدة الإصابة بالتوحد | ٥٤ | ١٠,٦٥٠ | ٠,٢٨١ - |

ثالثاً: أدوات البحث:

| م | الأداة المستخدمة | الإعداد |
|---|-----------------------------|---|
| ١ | مقياس جازز ٣ | <ul style="list-style-type: none"> أ.د / عادل عبد الله محمد. أ / عبير أبو المجد محمد. |
| ٢ | مقياس السلوكيات التكرارية | <ul style="list-style-type: none"> د / صبري الحبشي. د / السيد الأقرع. |
| ٣ | برنامج من الأنشطة المتكاملة | <ul style="list-style-type: none"> إعداد/ الباحث. |

برنامج تدريبي قائم على استخدام الأنشطة المتكاملة لخفض حدة بعض السلوكيات التكرارية لدى أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد:

قام الباحث ببناء وتصميم برنامج يكون من (٢٧) جلسة مختلفة ومتنوعة ومتناسبة مع خصائص أطفال ما قبل المدرسة من (٤ - ٦) سنوات ومع مكونات الأنشطة المتكاملة.

أسس بناء البرنامج:

راعى الباحث عند التخطيط للبرنامج بعض الأسس التربوية والنفسية والفلسفية وهي كالتالي:

الأسس العامة:

تتضمن مجموعة من المسلمات والمبادئ التي تفسر سلوك الطفل بوجه عام، ومدى قابليته للتعديل والتقويم ومراعاة استعداد الطفل في تدريبه وتوجيهه.

الأسس التربوية:

يقوم البرنامج على مراعاة الخصائص اللغوية، العقلية، الانفعالية، الاجتماعية لطفل ما قبل المدرسة من (٤ - ٦) سنوات .

• مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال في تلك المرحلة العمرية وذلك من خلال مدى مناسبة القصص المقدمة والأنشطة والأدوات من (تلوين - رسم - تشكيل) لميولهم وقدراتهم، بحيث يتم تهيئة الظروف التعليمية المناسبة في ضوء هذه الخصائص والسمات بما يسمح لهذه الفئة من الأطفال توظيف قدراتهم ومهاراتهم وتحديد احتياجاتهم.

- مراعاة وضوح الهدف بما يتناسب مع العملية التعليمية والتربوية.
- التدرج في الأهداف المقدمة لطفل ما قبل المدرسة من السهل إلى الصعب، ومن البسيط إلى المركب، ومن المعلوم إلى المجهول.
- مراعاة توافر عوامل الأمن والسلامة بالنسبة للإمكانيات المادية والأدوات التي يستخدمها الباحث حرصاً على سلامة الأطفال والحفاظ عليهم.
- مراعاة استخدام أساليب التشجيع والتشويق والاستثارة، بحيث يكون البرنامج المقدم للطفل متميزاً بالإيجابية والجاذبية والتشويق والإثارة.
- الطفل هو العنصر الفعال والنشط في البرنامج المراد خفض السلوك التكراري لديه.

الأسس النفسية:

- مراعاة الخصائص الاجتماعية والسلوكية والانفعالية لأطفال ما قبل المدرسة المصابين باضطراب طيف التوحد.
- الزيارات الميدانية لدور مؤسسات الرعاية والتحدث مع المعلمات والمسؤولين للتعرف على خصائص أطفال ما قبل المدرسة من اضطراب طيف التوحد والسلوكيات التكرارية الأكثر شيوعاً من أجل العمل على تحسينها.

وبناءً على ما سبق فقد حدد الباحث بعض الأبعاد اللازم تتميتها في التعبير الفني لدى أطفال ما قبل المدرسة والتي لها علاقة تأثيرية بتحسين السلوكيات التكرارية لديهم.

الأسس الاجتماعية:

تتضمن الاهتمام بالطفل ككائن اجتماعي يؤثر ويتأثر بالبيئة من حوله من حيث علاقاته الاجتماعية وتفاعله مع الآخرين وسلوكياته وتصرفاته، وله وظيفة تحريرية تتجو بالطفل بصفة خاصة وتخلصه من الضغوط الاجتماعية التي يعاني منها. ويتعاطف دور الأسرة في حياة الطفل، وخصوصاً في مرحلة الطفولة لذا راعى الباحث إشراك الأهل في البرنامج في التأهيل.

الأسس الفلسفية:

قامت فلسفة البرنامج المُصمَّم في البحث الحالي على بعض النظريات التي اهتمت بخصائص طفل ما قبل المدرسة ذوي اضطراب التوحد ويعتمد البرنامج في البحث الحالي على النظرية السلوكية، حيث تقوم هذه النظرية على مبدأ أن السلوكيات متعلمة وليست ناتجة عن عقد نفسية مكبوتة تخرج عن طريق اللاشعور فهي تقوم بالتعرف على السلوك المراد تغييره وتقوم على تبديله بسلوك آخر جديد. ومن طرق النظرية السلوكية التي اعتمد هذا البحث على طريقتين:

- **التعلم بالملاحظة:** فالتعلم بالملاحظة يساعد على إكساب الطفل العديد من جوانب السلوك الاجتماعي السوي عن طريق ملاحظة تلك النماذج حيث يبدأ الطفل في التفكير والتصرف تبعاً لسمات هذا النموذج، الذي ظهر بصورة ملائمة اقتنع بها وتمائل معها، فيقوم بتكرار نفس سلوك هذا النموذج.

• **التعلم بالاشتراط:** يعد التعلم بالاشتراط نموذجًا سلوكيًا مناسبًا للسلوك التكراري للطفل، وذلك من خلال تعزيز الطفل بتعزيزات مادية ومعنوية تشجعه وتشعره بالتقدير، مما يدفعه قدمًا للسير في تحقيق أهداف البرنامج المحدد بالبحث الحالي.

أهداف البرنامج:

يتمثل الهدف العام لبرنامج البحث الحالي في خفض حدة بعض السلوكيات التكرارية لدة طفل ما قبل المدرسة من (٤ - ٦) سنوات، باستخدام الأنشطة المتكاملة.

وتمثلت الأهداف العامة التي يتوقع من الطفل أن يكون قادرًا على تحقيقها بعد الانتهاء من البرنامج فيما يلي:

١. تنمية قدرة طفل ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب التوحد على التواصل البصري.
٢. تنمية قدرة طفل ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب التوحد على التقليد والمحاكاة.
٣. تنمية قدرة طفل ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب التوحد على مهارة اللغة الاستقبالية والتعبيرية.
٤. تنمية قدرة طفل ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب التوحد على استخدام الحركات الكبرى والصغرى.
٥. تحسين قدرة الطفل على توظيف الحركات التكرارية.

نتائج البحث ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

ينص الفرض الأول للبحث على:

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات رتب القياس القبلي والبعدي في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك النمطي" لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test للمجموعات المرتبطة، لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد قبل البرنامج المقترح ودرجات نفس المجموعة بعد تطبيق البرنامج المقترح كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول (٧)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والفرق بين المتوسطين ونسبة التحسن للقياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك التكراري لذوي اضطراب طيف التوحد" ن = ٧

| المتغيرات | القياس القبلي | | القياس البعدي | | الفرق بين المتوسطين | نسبة التحسن | |
|-----------------------|-------------------|-------|---------------|-------|---------------------|-------------|-------|
| | س | ع± | س | ع± | | | |
| شدة السلوكيات النمطية | السلوكيات الحسية | ١٩,٥٧ | ٣,٨٧ | ١٥,٧١ | ٢,٧٥ | ٣,٨٦ | ١٩,٧١ |
| | السلوكيات اللفظية | ١١,٥٧ | ٢,٩٩ | ٨,٥٧ | ٣,١٥ | ٣,٠٠ | ٢٥,٩٣ |
| | السلوكيات الحركية | ١٥,٠٠ | ٣,٤٦ | ١١,١٤ | ١,٨٦ | ٣,٨٦ | ٢٥,٧١ |

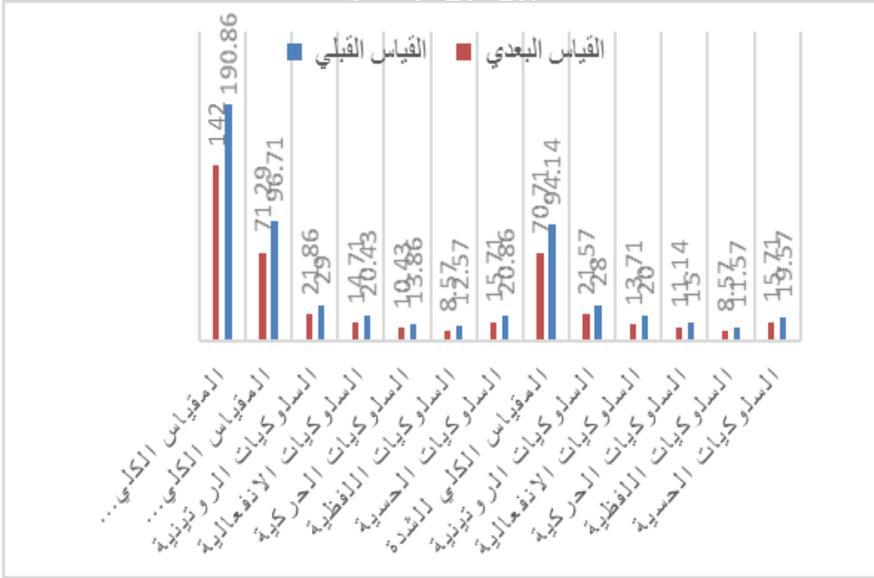
| نسبة التحسن | الفرق بين المتوسطين | القياس البعدي | | القياس القبلي | | المتغيرات |
|-------------|---------------------|---------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------------|
| | | ع± | س ^ـ | ع± | س ^ـ | |
| ٣١,٤٣ | ٦,٢٩ | ١,٦٠ | ١٣,٧١ | ٦,١٤ | ٢٠,٠٠ | السلوكيات الانفعالية |
| ٢٢,٩٦ | ٦,٤٣ | ٢,٥١ | ٢١,٥٧ | ٢,٨٩ | ٢٨,٠٠ | السلوكيات الروتينية |
| ٢٤,٨٩ | ٢٣,٤٣ | ٩,١٢ | ٧٠,٧١ | ٩,٠٨ | ٩٤,١٤ | المقياس الكلي للشدة |
| ٢٤,٦٦ | ٥,١٤ | ٢,٣٦ | ١٥,٧١ | ٢,٤٨ | ٢٠,٨٦ | السلوكيات الحسية |
| ٣١,٨٢ | ٤,٠٠ | ٢,٣٧ | ٨,٥٧ | ٣,٢١ | ١٢,٥٧ | السلوكيات اللفظية |
| ٢٤,٧٤ | ٣,٤٣ | ١,٩٩ | ١٠,٤٣ | ٣,٨٩ | ١٣,٨٦ | السلوكيات الحركية |
| ٢٧,٩٧ | ٥,٧١ | ٢,٢٩ | ١٤,٧١ | ٤,٩٦ | ٢٠,٤٣ | السلوكيات الانفعالية |
| ٢٤,٦٣ | ٧,١٤ | ٣,١٣ | ٢١,٨٦ | ٢,٩٤ | ٢٩,٠٠ | السلوكيات الروتينية |
| ٢٦,٢٩ | ٢٥,٤٣ | ٩,٧١ | ٧١,٢٩ | ٦,١٠ | ٩٦,٧١ | المقياس الكلي للترار |
| ٢٥,٦٠ | ٤٨,٨٦ | ١٨,١١ | ١٤٢,٠٠ | ١٣,٩٢ | ١٩٠,٨٦ | المقياس الكلي للسلوك النمطي |

تكرار السلوكيات النمطية

يتضح من الجدول السابق أن متوسط القياس القبلي في متغير شدة السلوكيات الحسية قد بلغ (١٩,٥٧) بينما في القياس البعدي قد بلغ (١٥,٧١) وبنسبة تحسن (١٩,٧١)، وشدة السلوكيات اللفظية قد بلغ (١١,٥٧) بينما في القياس البعدي قد بلغ (٨,٥٧) وبنسبة تحسن (٢٥,٩٣)، وشدة السلوكيات الحركية قد بلغ (١٥,٠٠) بينما في القياس البعدي قد بلغ (١,٨٦) وبنسبة تحسن (٢٥,٧١)، وشدة السلوكيات الانفعالية قد بلغ (٢٠,٠٠) بينما في القياس البعدي قد بلغ (٦,٢٩) وبنسبة تحسن (٣١,٤٣)، وشدة السلوكيات الروتينية قد بلغ (٢٨,٠٠) بينما في القياس البعدي قد بلغ (٢١,٥٧) وبنسبة تحسن (٢٢,٩٦)، والمقياس الكلي للشدة قد بلغ (٩٤,١٤) بينما في القياس البعدي قد بلغ (٧٠,٧١) وبنسبة تحسن (٢٤,٨٩)، بينما قد بلغ في متغير تكرار السلوكيات الحسية قد بلغ (٢٠,٨٦) بينما في القياس البعدي قد بلغ (١٥,٧١) وبنسبة تحسن (٢٤,٦٦)، وتكرار السلوكيات اللفظية قد بلغ (١٢,٥٧) بينما في القياس البعدي قد بلغ (٨,٥٧) وبنسبة تحسن (٣١,٨٢)، وتكرار السلوكيات الحركية قد بلغ (١٣,٨٦) بينما في القياس البعدي قد بلغ (١٠,٤٣) وبنسبة تحسن (٢٤,٧٤)، وتكرار السلوكيات الانفعالية قد بلغ (٢٠,٤٣) بينما في القياس البعدي قد بلغ (١٤,٧١) وبنسبة تحسن (٢٧,٩٧)، وتكرار السلوكيات الروتينية قد بلغ (٢٩,٠٠) بينما في القياس البعدي قد بلغ (٢١,٨٦) وبنسبة تحسن (٢٤,٦٣)، والمقياس الكلي للتكرار قد بلغ (٩٦,٧١) بينما في القياس البعدي قد بلغ (٧١,٢٩) وبنسبة تحسن (٢٦,٢٩)، والمقياس الكلي للسلوك النمطي قد بلغ (١٩٦,٨٦) بينما في القياس البعدي قد بلغ (١٤٢,٠٠) وبنسبة تحسن (٢٥,٦٠).

شكل (١)

متوسط القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في " أبعاد ومجموع مقياس السلوك التكراري لذوى طيف التوحد"



جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي (ن = ٧)

| المتغيرات | نوع الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Z | مستوى الدلالة |
|-------------------|-----------|-------|-------------|-------------|------|---------------|
| السلوكيات الحسية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| السلوكيات اللفظية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٤١ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |

| المتغيرات | نوع الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Z | مستوى الدلالة |
|----------------------|-----------|-------|-------------|-------------|------|---------------|
| السلوكيات الحركية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٨ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| السلوكيات الانفعالية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| السلوكيات الروتينية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| المقياس الكلي للشدة | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| السلوكيات الحسية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٨ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| السلوكيات اللفظية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| السلوكيات الحركية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | ٢,٣٩ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |

| المتغيرات | نوع الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Z | مستوى الدلالة |
|-----------------------------|-----------|-------|-------------|-------------|-----------|---------------|
| السلوكيات الانفعالية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٣٨ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| السلوكيات الروتينية | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| المقياس الكلي للتكرار | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| المقياس الكلي للسلوك النمطي | سالب | ٧,٠٠ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٣٧ | ٠,٠٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |

وينتضح من الجدول أعلاه وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح على مقياس السلوك التكراري ككل لصالح التطبيق البعدي، وبلغت قيمة Z بين القياسين القبلي والبعدي لعينة البحث على المقياس ككل (- ٢,٣٧) يدل على وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك التكراري لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد".

ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء استخدام أنشطة البرنامج التعليمية المستخدمة بالبرنامج في خفض السلوكيات التكرارية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تضمن البرنامج إستراتيجية الأنشطة المتكاملة، كما راعى الباحث تنوع وزيادة وسائل التقويم، وقد شارك أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد بفاعلية وحماس في البرنامج التدريبي المقترح، ويتفق ذلك مع نتيجة برنامج البحث الحالي حيث أن هناك فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح لصالح التطبيق البعدي.

ومما سبق نجد أن البرنامج التدريبي المقترح له تأثير إيجابي وفعال في خفض حدة السلوكيات التكرارية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

يتضح من نتائج الفرض الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح على مقياس السلوكيات التكرارية ككل وذلك لصالح التطبيق البعدي، وبلغت قيمة Z بين القياسين القبلي والبعدي لعينة البحث التجريبية على الدرجة الكلية للمقياس (- ٢,٣٧)، مما يدل على وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي على السلوكيات التكرارية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد.

حيث أشارت نتائج جدول (٧) إلى انخفاض في درجات السلوكيات التكرارية من حيث الشدة والتكرار لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي

اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي للبرنامج التدريبي المستخدم في مقياس السلوكيات التكرارية ككل، بمعنى أن البرنامج المستخدم قد ساعد أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد في خفض السلوكيات التكرارية لديهم.

كما اتضح من الجدول (٨) نسبة التحسن لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد قبل وبعد تطبيق البرنامج المقترح على مقياس السلوكيات التكرارية، هذا ما يوضح بدوره مدى النجاح الذي حققه البرنامج المقترح من الأنشطة المتكاملة في خفض حدة السلوكيات التكرارية، وقد بلغت نسبة التحسن قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح في مقياس السلوكيات التكرارية (٤٨,٨٦).

يتضح مما سبق التأثير الإيجابي للبرنامج التدريبي المستخدم في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكراري لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد وهو موضوع الدراسة الحالية، حيث كانت ذات تأثير وفعالية بالقدر الذي أدى الى ارتفاع درجات أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي على مقياس السلوكيات التكرارية لأطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد.

ويمكن تفسير تحسن خفض السلوكيات التكرارية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد بعد تعرضهم للبرنامج التدريبي المستخدم في البحث الحالي إلى مراعاة أنشطة البرنامج لخصائص وقدرات وإمكانيات وحاجات الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يقدم البرنامج جلساته التدريبية بشكلٍ فرديٍّ وجماعيٍّ معاً، فيتعلم كل فرد في المجموعة وكل مجموعة وفقاً لخصائص وقدرات واحتياجات كل طفل وكل مجموعة.

وتوصل الباحث في البحث الحالي إلى ارتباط الأنشطة التعليمية المستخدمة في البرنامج بخفض السلوكيات التكرارية ارتباطاً وثيقاً، فخفض السلوك التكراري يحدث بممارسة الطفل للأنشطة التي تساعد على ذلك.

ثانياً: نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

ينص الفرض الثاني للبحث على:

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات رتب القياس البعدي التتبعي في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك النمطي" لأطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon test للمجموعات المرتبطة، لإيجاد دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي، ومتوسطي رتب درجات نفس المجموعة بعد مرور أسبوعين على تطبيق البرنامج التدريبي المقترح في القياس التتبعي وكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٩)

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والفرق بين المتوسطين ونسبة التحسن للقياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في "أبعاد ومجموع مقياس السلوك التكراري لذوي اضطراب طيف التوحد" (ن=٧)

| نسبة التحسن | الفرق بين المتوسطين | القياس التتبعي | | القياس البعدي | | المتغيرات | |
|-------------|---------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|-----------|---------------|
| | | ع± | س ^١ | ع± | س ^١ | السلوكيات | شدة السلوكيات |
| ١,٨٢ | ٠,٢٩ | ٣,١٠ | ١٥,٤٣ | ٢,٧٥ | ١٥,٧١ | السلوكيات | شدة السلوكيات |
| | | | | | | الحسية | |

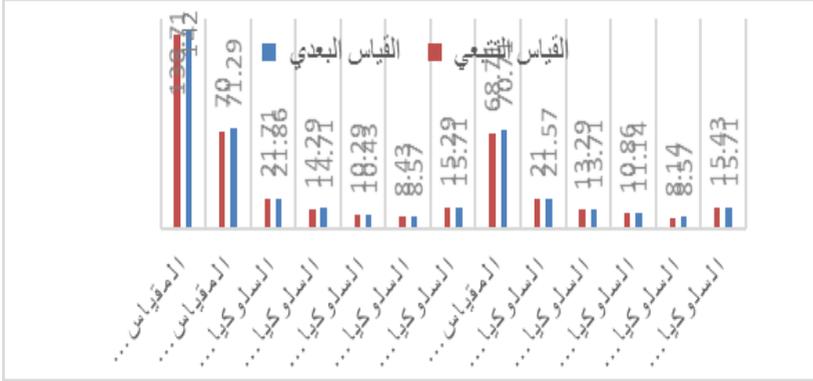
| نسبة التحسن | الفرق بين المتوسطين | القياس التتبعي | | القياس البعدي | | المتغيرات |
|-------------|---------------------|----------------|----------------|---------------|----------------|-----------------------------|
| | | ع± | س ^٢ | ع± | س ^٢ | |
| ٥,٠٠ | ٠,٤٣ | ٣,٢٩ | ٨,١٤ | ٣,١٥ | ٨,٥٧ | السلوكيات اللفظية |
| ٢,٥٦ | ٠,٢٩ | ١,٩٥ | ١٠,٨٦ | ١,٨٦ | ١١,١٤ | السلوكيات الحركية |
| ٣,١٢ | ٠,٤٣ | ١,٩٨ | ١٣,٢٩ | ١,٦٠ | ١٣,٧١ | السلوكيات الانفعالية |
| ٢,٦٥ | ٠,٥٧ | ٢,٣٨ | ٢١,٠٠ | ٢,٥١ | ٢١,٥٧ | السلوكيات الروتينية |
| ٢,٨٣ | ٢,٠٠ | ٩,٧٤ | ٦٨,٧١ | ٩,١٢ | ٧٠,٧١ | المقياس الكلي للشدة |
| ٢,٧٣ | ٠,٤٣ | ٢,٤٣ | ١٥,٢٩ | ٢,٣٦ | ١٥,٧١ | السلوكيات الحسية |
| ١,٦٧ | ٠,١٤ | ٢,٠٧ | ٨,٤٣ | ٢,٣٧ | ٨,٥٧ | السلوكيات اللفظية |
| ١,٣٧ | ٠,١٤ | ٢,١٤ | ١٠,٢٩ | ١,٩٩ | ١٠,٤٣ | السلوكيات الحركية |
| ٢,٩١ | ٠,٤٣ | ٢,٦٣ | ١٤,٢٩ | ٢,٢٩ | ١٤,٧١ | السلوكيات الانفعالية |
| ٠,٦٥ | ٠,١٤ | ٣,٥٥ | ٢١,٧١ | ٣,١٣ | ٢١,٨٦ | السلوكيات الروتينية |
| ١,٨٠ | ١,٢٩ | ١٠,٥٥ | ٧٠,٠٠ | ٩,٧١ | ٧١,٢٩ | المقياس الكلي للتكرار |
| ٢,٣١ | ٣,٢٩ | ١٩,٤٩ | ١٣٨,٧١ | ١٨,١١ | ١٤٢,٠٠ | المقياس الكلي للسلوك النمطي |

تكرار السلوكيات النمطية

يتضح من الجدول السابق أن متوسط القياس البعدي في متغير شدة السلوكيات الحسية قد بلغ (١٥,٧١) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (١٥,٤٣) وبنسبة تحسن (١,٨٢)، وشدة السلوكيات اللفظية قد بلغ (٨,٥٧) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (٨,١٤) وبنسبة تحسن (٥,٠٠)، وشدة السلوكيات الحركية قد بلغ (١١,١٤) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (١٠,٨٦) وبنسبة تحسن (٢,٥٦)، وشدة السلوكيات الانفعالية قد بلغ (١٣,٧١) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (١٣,٢٩) وبنسبة تحسن (٣,١٢)، وشدة السلوكيات الروتينية قد بلغ (٢١,٥٧) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (٢١,٠٠) وبنسبة تحسن (٢,٦٥)، والمقياس الكلي للشدة قد بلغ (٧٠,٧١) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (٦٨,٧١) وبنسبة تحسن (٢,٨٣)، بينما قد بلغ في متغير تكرار السلوكيات الحسية قد بلغ (١٥,٧١) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (١٥,٢٩) وبنسبة تحسن (٢,٧٣)، وتكرار السلوكيات اللفظية قد بلغ (٨,٥٧) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (٨,٤٣) وبنسبة تحسن (١,٦٧)، وتكرار السلوكيات الحركية قد بلغ (١٠,٤٣) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (١٠,٢٩) وبنسبة تحسن (١,٣٧)، وتكرار السلوكيات الانفعالية قد بلغ (١٤,٧١) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (١٤,٢٩) وبنسبة تحسن (٢,٩١)، وتكرار السلوكيات الروتينية قد بلغ (٢١,٨٦) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (٢١,٧١) وبنسبة تحسن (٠,٦٥)، والمقياس الكلي للتكرار قد بلغ (٧١,٢٩) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (٧٠,٠٠) وبنسبة تحسن (١,٨٠)، والمقياس الكلي للسلوك النمطي قد بلغ (١٤٢,٠٠) بينما في القياس التتبعي قد بلغ (١٣٨,٧١) وبنسبة تحسن (٢,٣١).

شكل (٣)

متوسط القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية في " أبعاد ومجموع مقياس السلوك التكاثري، لهذه، طيف التحذ "



جدول (١٠)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي (ن=٧)

| المتغيرات | نوع الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Z | مستوى الدلالة |
|----------------------|-----------|-------|-------------|-------------|------|---------------|
| السلوكيات الحسية | سالب | ٢,٠٠ | ١,٥٠ | ٣,٠٠ | ١,٤١ | ٠,١٦ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٥,٠٠ | | | | |
| السلوكيات اللفظية | سالب | ٣,٠٠ | ٢,٠٠ | ٦,٠٠ | ١,٧٣ | ٠,٠٨ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٤,٠٠ | | | | |
| السلوكيات الحركية | سالب | ٢,٠٠ | ١,٥٠ | ٣,٠٠ | ١,٤١ | ٠,١٦ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٥,٠٠ | | | | |
| السلوكيات الانفعالية | سالب | ٣,٠٠ | ٢,٠٠ | ٦,٠٠ | ١,٧٣ | ٠,٠٨ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |

| المتغيرات | نوع الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Z | مستوى الدلالة |
|-----------------------|-----------|-------|-------------|-------------|-----------|---------------|
| | متعادل | ٤,٠٠ | | | | |
| السلوكيات الروتينية | سالب | ٣,٠٠ | ٢,٠٠ | ٦,٠٠ | - ١,٦٣ | ٠,١٠ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٤,٠٠ | | | | |
| المقياس الكلي للشدة | سالب | ٦,٠٠ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | - ٢,٢٣ | ٠,٠٣ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ١,٠٠ | | | | |
| السلوكيات الحسية | سالب | ٣,٠٠ | ٢,٠٠ | ٦,٠٠ | - ١,٧٣ | ٠,٠٨ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٤,٠٠ | | | | |
| السلوكيات اللفظية | سالب | ١,٠٠ | ١,٠٠ | ١,٠٠ | - ١,٠٠ | ٠,٣٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٦,٠٠ | | | | |
| السلوكيات الحركية | سالب | ١,٠٠ | ١,٠٠ | ١,٠٠ | - ١,٠٠ | ٠,٣٢ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٦,٠٠ | | | | |
| السلوكيات الانفعالية | سالب | ٢,٠٠ | ١,٥٠ | ٣,٠٠ | - ١,٣٤ | ٠,١٨ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ٥,٠٠ | | | | |
| السلوكيات الروتينية | سالب | ٢,٠٠ | ٢,٠٠ | ٤,٠٠ | - ٠,٥٨ | ٠,٥٦ |
| | موجب | ١,٠٠ | ٢,٠٠ | ٢,٠٠ | | |
| | متعادل | ٤,٠٠ | | | | |
| المقياس الكلي للتكرار | سالب | ٥,٠٠ | ٣,٠٠ | ١٥,٠٠ | - ٢,٠٧ | ٠,٠٤ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |

| المتغيرات | نوع الرتب | العدد | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Z | مستوى الدلالة |
|-----------------------------|-----------|-------|-------------|-------------|------|---------------|
| | متعادل | ٢,٠٠ | | | | |
| المقياس الكلي للسلوك النمطي | سالب | ٦,٠٠ | ٣,٥٠ | ٢١,٠٠ | - | ٠,٠٣ |
| | موجب | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | |
| | متعادل | ١,٠٠ | | | | |
| | | | | | ٢,٢١ | |

ويتضح من الجدول أعلاه أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي دلالة (٠,٠٥) بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج والقياس التتبعي في "باقي أبعاد ومجموع مقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد" مما يدل على بقاء أثر التعلم لدى عينة البحث.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

لقد أوضحت نتائج الفرض الثاني للبحث عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي لمقياس السلوكيات النمطية.

حيث أكدت نتائج البحث الحالي على فاعلية البرنامج التدريبي وانعكاس ذلك إيجابياً على خفض السلوكيات التكرارية لدى أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد مع استمرار هذا الأثر الإيجابي للبرنامج خلال فترة المتابعة.

ويرجع الباحث نتيجة هذا التحسن بشكلٍ كبيرٍ إلى جلسات البرنامج التدريبي وأنشطته المتنوعة التي تتناسب خصائص وقدرات وحاجات أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد، والتي أدت إلى بقاء أثره

بعد مرور فترة زمنية قدرها أسبوعين، كما ساعد البرنامج التدريبي في توعية الوالدين وإرشادهم بكيفية اتباع الطرق الصحيحة لخفض السلوكيات التكرارية لدى أطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، وملاحظة الوالدين لتقدم طفلها أثناء تطبيق البرنامج وبعده، بالإضافة إلى مناقشته فيما تدرّب عليه في الجلسات.

ثالثاً: خلاصة النتائج:

وقد أشارت نتائج الفروض إلى نجاح البرنامج المستخدم في البحث في خفض السلوكيات التكرارية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مرحلة ما قبل المدرسة، مما يشير إلى وجود آثار إيجابية للبرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة الذي أدى لخفض حدة السلوكيات التكرارية، مما يمكن أن يؤدي إلى الكثير من الآثار الإيجابية على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لذا كان منطقيًا أن يظهر الأطفال من أفراد المجموعة التجريبية تحسناً ملحوظاً بعد تعرضهم لبرنامج البحث الحالي.

وبذلك فقد تحققت فرض البحث الحالي حول فاعلية البرنامج الحالي المقترح في خفض السلوك التكراري وذلك اتفاقاً مع ما سبق من تفسير لهذه النتائج ومراعاتها للتراث النظري والنظريات المتنوعة للتعلم.

وبذلك تشير كل نتائج البحث الحالي على أن الفرضين الذين حاول الباحث أن يجيب عليهما في البحث الحالي قد تحققت وهي تهدف إلى التحقق من تأثير البرنامج التدريبي المقترح في خفض السلوك التكرارية لدى أطفال طيف التوحد لمرحلة ما قبل المدرسة، وتوضح النتائج من خلال المقارنة بين استجابات أطفال المجموعة التجريبية في القياس القبلي والبعدي والتتبعي.

وهذه النتائج مفردة ومجموعة تؤكد فاعلية البرنامج القائم على الأنشطة المتكاملة في خفض حدة بعض أنماط السلوك التكراري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لمرحلة ما قبل المدرسة، وبذلك تتفق هذه النتائج مع الخلفية العلمية للبحث سواء من حيث النظريات والتفسيرات النظرية في ميدان الطفولة أو من حيث نتائج الدراسات السابقة التي توفرت للباحث.

وبناءً على ما سبق ومن خلال قبول فرضي البحث الإثني قد نجح البرنامج التدريبي في خفض السلوكيات التكرارية لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد مرحلة ما قبل المدرسة، ومن هنا تتأكد فاعلية البرنامج في تحقيق أهدافه التي سعى إلى تحقيقها.

رابعاً: توصيات البحث:

في ضوء ما توصلت إليه البحث الحالي أمكن اقتراح التوصيات التالية مستقبلاً:

١. دراسة السلوكيات النمطية لدى فئات متنوعة من ذوي الاحتياجات الخاصة.
٢. ضرورة تدريب معلمات رياض الأطفال قبل وأثناء الخدمة على استخدام إستراتيجية الأنشطة المتكاملة في الممارسات التعليمية وتصميم الأنشطة التعليمية المناسبة لها.
٣. تطوير الجانب الحسي لدى اطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد.
٤. تطوير مناهج وبرامج مرحلة رياض الأطفال بإضافة أنشطة تعليمية معتمدة على الأنشطة المتكاملة لتساعد الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التعلم في ظل وجود السلوكيات التكرارية ولو بصورة بسيطة.

٥. ضرورة تضمين مناهج وأنشطة مرحلة ما قبل الروضة بما يساعد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على خفض حدة السلوكيات التكرارية لديهم في ظل التدخل المبكر.

خامساً: البحوث المقترحة:

من خلال نتائج البحث الحالي وتعامل وتفاعل الباحث مع أطفال ما قبل المدرسة من ذوي اضطراب طيف التوحد، فلقد اقترح الباحث البحوث الآتية:

١. فاعلية برنامج قائم إستراتيجية الأنشطة المتكاملة للحد من الاضطرابات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.
٢. فاعلية استخدام إستراتيجية الأنشطة المتكاملة لتطوير اللغة التعبيرية والاستقبلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في مرحلة ما قبل المدرسة.
٣. برنامج إرشادي للوالدين من ذوي ابناء اضطراب طيف التوحد لتعليمهم كيفية إدارة السلوك مع أطفالهم في مرحلة ما قبل المدرسة.
٤. أساليب التنشئة الاجتماعية قائمة على فنيات الأنشطة المتكاملة وعلاقتها بمستوى الثقة بالنفس لدى أطفال ما قبل المدرسة.

المراجع

أولاً : المراجع العربية :

- أحمد، عبد الرقيب ، ومحمد، محمود (٢٠١٩). اضطراب طيف التوحد. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- بهادر، سعدية محمد (٢٠٠٦). برامج تربية ما قبل المدرسة. عمان: دار الميسرة.
- الجوالدة، صالح؛ الإمام، محمد (٢٠١٠). سلسلة نظرية العقل في التربية الخاصة التوحد ونظرية العقل. دار الثقافة للنشر والتوزيع.

- خليل، عزة (٢٠٠٩). *مناهج أطفال ما قبل المدرسة*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- درويش، ظافر (٢٠١٤). *فعالية برنامج لتطوير مهارات التقليد والفهم غير اللفظي لدى عينة من الأطفال التوحديين دون سن السادسة في اللاذقية سوريا*. رسالة ماجستير. أكاديمية حمدان للتعليم العالي.
- الزارع، نايف بن عابد بن إبراهيم. (٢٠١٤). *المدخل إلى اضطراب التوحد*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- سليمان، سناء محمد (٢٠١٤). *الطفل الذاتوي (التوحد) بين الغموض والشفقة والفهم والرعاية*. القاهرة: دار الكتب المصرية للنشر والتوزيع.
- شاكر، ميسرة حمدي (٢٠١٧). *أثر برنامج قائم على مهام نظرية العقل في خفض الخلل النوعي للمدخلات الحسية لدى الأطفال ذوي متلازمة اسبرجر*. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة أسيوط.
- الشрман، وائل محمد (٢٠١٣). *التوحد بين النظرية والتطبيق*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- شقير، زينب محمود. (٢٠١٣). *اضطراب التوحد*. ط ٢. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- صديق، رحاب، الجرواني، هالة (٢٠١٣). *مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحيديين*. الإسكندرية: دار الجامعة الجديدة.
- عاطف، هيام محمد (٢٠٠٢). *الأنشطة المتكاملة لطفل الروضة*. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عبد المحسن، صبري. (٢٠١٧). *مقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- علي، زينة (٢٠١٤). *فاعلية العلاج النفسي الحركي في تحسين مهارات التواصل واللفظي لدى أطفال التوحد*. رسالة ماجستير. جامعة دمشق.

- فرغل، غادة (٢٠١٠). فاعلية برنامج مقترح في الأنشطة المتكاملة لتنمية الذكاء الوجداني لدى أطفال الروضة المساء معاملتهم. رسالة ماجستير غير منشورة. كلية التربية. جامعة المنيا.
- القمش، مصطفى المعاينة (٢٠١٠). اضطراب التوحد "الأسباب والتشخيص والعلاج دراسات عملية"، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- كامل، زاد (٢٠١٠). أساسيات التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- كامل، زاد؛ عبد الله، شريف؛ عبد الله، فوزية (٢٠١٥). أساسيات التربية الخاصة. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- محمد، أمل (٢٠١٠). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين بعض المهارات الحركية لدى عينة من الأطفال المكفوفين الذاتويين. رسالة دكتوراه. جامعة عين شمس. معهد الدراسات العليا للطفولة.
- محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٦). قائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد. القاهرة.
- محمد، عادل عبد الله (٢٠١٤). استراتيجيات التعليم والتأهيل وبرامج التدخل. القاهرة: دار الرشاد.
- محمد، مشيرة فتحى (٢٠١٤). الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين. القاهرة: مؤسسة طيبة.
- محمد، هيام (٢٠٠٢). الأنشطة المتكاملة لطفل الروضة. القاهرة: دار الفكر العربي.
- مرسي، هيام (٢٠١٣). فاعلية برنامج تدريبي للوظائف التنفيذية في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين وتحسين تفاعلهم الاجتماعي. رسالة دكتوراه. كلية التربية. جامعة عين شمس.

- مصطفى، جيهان (٢٠١٠). التوحد. ما هو الحل؟. القاهرة: دار أخبار اليوم.
- مطحنة، خالد محمد (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تأهيلي في تنمية بعض المهارات المهنية وتحسين السلوك التكيفي لدى عينة من الأطفال الذاتويين. رسالة دكتوراه. معهد الدراسات العليا للطفولة. جامعة عين شمس.
- هلال، مجدي عبد النبي؛ وعمر، عصام توفيق (٢٠٠٧). الكفايات المهنية اللازمة لمشرفي الأنشطة الحرة في ضوء الاتجاهات العالمية المعاصرة. المركز القومي للبحوث.
- يوسف، محمد كمال (٢٠٠٩). الخبرات التربوية المتكاملة لرياض الأطفال. ط١. القاهرة: دار النشر للجامعات.

ثانياً: المراجع الأجنبية:

- Steiner A.8 Fred B (2018): *parent-child interaction synchrony for infants at Risk for Autism Spectrum*.
- Kester, L. (2011). *Relationship between Repetitive Behaviors and Executive Function in High Functioning Children with Autism*. Master, University of Missouri.
- Fischbach, G. D., & Lord, C. (2010). *The Simons Simplex Collection: a resource for identification of autism genetic risk factors*. *Neuron*, 68(2), 192-195
- Hamlyn, J., Duhig, M., McGrath, J., & Scott, J. (2013). Modifiable risk factors for schizophrenia and autism-shared risk factors impacting on brain development. *Neurobiology of disease*, 53, 3-9.
- Zuckerman, K. E., Mattox, K., Donelan, K., Batbayar, O., Baghaee, A., & Bethell, C. (2013). *Pediatrician*

identification of Latino children at risk for autism spectrum disorder. Pediatrics, 132(3), 445- 453

- . Ozonoff, S., Goodlin-Jones, B. L., & Solomon, M. (2005). Evidencebased assessment of autism spectrum disorders in children and adolescents. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 34(3), 523-540*

- Gliga, T., Elsabbagh, M., Hudry, K., Charman, T., Johnson, M. H., & BASIS team. (2012). Gaze following, gaze reading, and word learning in children at risk for autism. *Child development, 83(3), 926-938.*

- Webb, S. J., Jones, E. J., Kelly, J., & Dawson, G. (2014). The motivation for very early intervention for infants at high risk for autism spectrum disorders. *International journal of speech-language pathology, 16(1), 36-42.*

- Goldman, S., O'Brien, L. M., Filipek, P. A., Rapin, I., & Herbert, M. R. (2013). Motor stereotypies and volumetric brain alterations in children with Autistic Disorder. *Research in autism spectrum disorders, 7(1).*