برنامج قائم على العلاج الوظيفي لخفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين بعض المهارات الحياتية لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد

نورهان صابر أحمد أبوجلاله
ا.د.ليلى احمد كرم الدين
استاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
ا.د.ايهاب محمد عيد
استاذ الصحة العامة والطب السلوكى بكلية دراسات الطفولة العليا جامعة عين شمس
ا.د.فيوليت فؤاد إبراهيم
أستاذ الصحة النفسية والإرشاد النفسى كلية التربية جامعة عين شمس

Nourhan S. Abu Galala
Prof.Laila A. Karam El-Deen
Professor of Psychology, Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Prof.Ehab M. Eid
Professor of Public Health and Behavioral Medicine Faculty of Postgraduate Childhood Studies, Ain Shams University
Prof.Violet F. Ibrahim
Professor of mental health, Faculty of Education, Ain Shams University

الملخص

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على العلاج الوظيفى لخفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين بعض المهارات الحياتية لدى فئة من أطفال اضطراب طيف التوحد، والتحقق من استمرارية فاعلية البرنامج بعد شهرين (فترة المتابعة)، واعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة الأساسية من ٢٠ طفلا وطفلة من الأطفال الملتحقين بمركز نور الحياة للتخاطب وتنمية قدرات الطفل بمحافظة البحيرة، وقد تم تقسيمهم عشوائيا إلى مجموعتين إحداهما تجريبية وعددها ١٠ طفلا وطفلة، والأخرى ضابطة وعددها ١٠ طفلا وطفلة، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٤- ٦) عاما، واشتملت أدوات الدراسة على استمارة جمع بيانات أولية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة)، ومقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال (إعداد عبدالعزيز السيد الشخص، ٢٠١٩)، ومقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى (إعداد الباحثة)، واختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لرافن للأطفال والكبار (تعريب عماد أحمد حسن، ٢٠١٦)، ومقياس السلوكيات النمطية لدى أطفال التوحد (إعداد الباحثة)، ومقياس المهارات الحياتية لدى أطفال التوحد (إعداد الباحثة)، والبرنامج القائم على العلاج الوظيفى (إعداد الباحثة)، وتوصلت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس السلوكيات النمطية ومقياس المهارات الحياتية لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس السلوكيات النمطية ومقياس المهارات الحياتية لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق بين متوسطى درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس السلوكيات النمطية ومقياس المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؛ مما يدل على فاعلية البرنامج القائم على العلاج الوظيفى لخفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين بعض المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية: العلاج الوظيفى، السلوكيات النمطية، المهارات الحياتية، اضطراب طيف التوحد.

A program based on occupational therapy to reduce the severity of stereotypical behaviors and improve some life skills among a group of children with autism spectrum disorder

This study aimed to verify the effectiveness of a program based on occupational therapy to reduce the severity of stereotyped behaviors and improve some life skills among a group of children with autism spectrum disorder, and to verify the continuity of the effectiveness of the program after two months (follow- up period). The study relied on the quasi- experimental approach. The basic study sample consisted of 20 male and female children enrolled in the Nour Al Hayat Center for Speech and Child Development in Beheira Governorate. They were randomly divided into two groups, one experimental and numbering 10 boys and girls, and the other a control group, numbering 10 boys and girls, whose ages ranged between (4- 6) years old, The study tools included a form for collecting primary data for children with autism spectrum disorder (prepared by the researcher), a scale for diagnosing autism disorder for children (prepared by Abd El-Aziz Al-Sayyed Al-Shakhs, 2019), a measure of the economic, social and cultural level (prepared by the researcher), and a colored sequential matrices test. Raven for children and adults (Arabization Emad Ahmed Hassan, 2016), the Stereotypic Behaviors Scale for Autistic Children (prepared by the researcher), the Life Skills Scale for Autistic Children (prepared by the researcher), and the program based on occupational therapy (prepared by the researcher), The results of the study revealed that there were significant differences between the average ranks of the scores of the children of the experimental and control groups in the pre- and post- measurements on the stereotypic behaviors scale and the life skills scale in favor of the experimental group, and that there were statistically significant differences between the average ranks of the scores of the children in the experimental group in the pre- and post- measurements on the stereotypic behaviors scale.

KeyWords: Stereotypical Behaviors, Occupational Therapy, Life Skills, Autism Spectrum Disorder.

مقبول للنشر فى: ١/ ٤/ ٢٠٢٤

مقدمة:

يعد العلاج الوظيفى أحد العلاجات المهمة للأطفال ذوى الإعاقة من أجل مساعدتهم على تخطى إعاقاتهم والانشغال بأعمال يحبونها ويقدرون على تحقيق النجاح فيها، ومن ثم تتحقق لهم الثقة بالنفس فيقبلون على برامج التدريب والعلاج المعدة من أجلهم، ويقل انشغالهم بإعاقاتهم وعجزهم، كما يعمل العلاج الوظيفى أيضا على تحسين قدرة الفرد على أداء الواجبات والأعمال باستقلالية والحد من اعتماده على الغير. (أسامة فاروق مصطفى، ٢٠١٧، ٢٠٦)

وهنا تتبع أهمية التركيز على الأنماط السلوكية المميزة لطفل التوحد، والمرتبطة بالسلوكيات النمطية التى يمكن وصفها بأنها سلوكيات يظهرها التوحديون بصورة متكررة بشكل منتظم فى معظم الأحيان. وتسمى هذه السلوكيات عادة بأسماء مختلفة مثل: السلوك النمطى والسلوك المتكرر وسلوك الإثارة الذاتية. وأكثر السلوكيات النمطية حدوثا تظهر فى أشكال عديدة، بعضها يرتبط بالحواس وبعضها يرتبط بحركة الأطراف (اليدين والرجلين)، ومنها ما يرتبط بحركة الجسم، ومنها ما لا يرتبط بالحركات بل بالتفكير أو بطقوس أخرى لا تتعلق بها. (وفاء على الشامي، ٢٠١٠، ٩٦)

ومن ناحية أخرى فيعد ضعف المهارات الحياتية من أبرز المشكلات التى تميز الأطفال التوحديين، حيث يتسم هذه الفئة من الأطفال بعدم القدرة على العناية بالذات أى القيام بالأنشطة الخاصة بالحياة اليومية، بمعنى قصور الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وعجزهم فى العديد من الأنماط السلوكية التى يستطيع أداؤها أقرانهم من الأطفال العاديين، حيث يعجزون عن رعاية أنفسهم، أو حمايتها، أو إطعام أنفسهم، أو ارتداء الملابس وخلعها، أو التعامل مع المرحاض، وكذلك فى تقديرهم للأخطاء التى يتعرض لها. (Dalrymple& Ruble, 2012, 265)

وفى ضوء ما سبق سعت فيه لتقديم برنامج قائم على العلاج الوظيفى لخفض حدة السلوكيات النمطية والذى قد ينعكس إيجابيا على تحسين بعض المهارات الحياتية لأطفال اضطراب طيف التوحد، وهو ما دفع الباحثة لإجراء الدراسة الحاليه.

مشكلة الدراسة:

انبثقت مشكلة هذه الدراسة من خلال عمل الباحثة بأحد مراكز ذوى الاحتياجات الخاصة، والاحتكاك الدائم بمجال ذوى الاحتياجات الدائم وبالأخص الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، حيث لاحظت الباحثة احتياج هؤلاء الأطفال إلى فنيات العلاج الوظيفى لخفض السلوكيات النمطية وتحسين المهارات الحياتية وذلك لان المهارات الحياتية ترتبط ارتباط تام بجميع مراحل نمو الطفل، حيث تشمل كل العمليات المعرفية واللغوية والاجتماعية، وبالتالى قد تكسب الطفل معارف جديدة.

وهذا ما تؤكده دراسة سميرة عبداللطيف السعد (٢٠١٣) من ضرورة الاهتمام بالمهارات الحياتية وتزويد كل متعلم كى يستطيع أن يواجه المتغيرات والتحديات التى يتسم بها هذا العصر، وكذلك أداء الأعمال المطلوبة منه على أكمل وجه، فهذه المهارات تتنوع لتشمل جميع مجالات الحياة، كما أن المهارات الحياتية تعد جانبا هاما وأساسيا فى عملية التشخيص والتصنيف الخاصة بفئات الإعاقة المختلفة، وبالأخص إعاقة التوحد، كما إن لها أهمية خاصة أيضا فى تحديد مستويات القبول بمؤسسات التربية الخاصة ومن خلالها يمكن اختيار الأطفال الذين هم فى حاجة إلى تأهيل وتدريب مهنى أو تعليمى مع وضع الخطط التعليمية والتدريبية الضرورية لهذه لحالات الخاصة.

كما استشعرت الباحثة مشكلة دراستها من خلال نتائج العديد من الدراسات والبحوث المرتبطة بمجال الدراسة والتى أكدت على وجود العديد من المشكلات والاضطرابات ومن أهمها السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، ومن أمثلة تلك الدراسات والبحوث ما يلى دراسة (Watt, 2008)، ودراسة نجلاء سعداوى موسى (٢٠١٧)، ودراسة الزهراء مهنى محمد (٢٠١٩)، ودراسة عبدالله محمد منصور (٢٠٢٣)، ودراسة حسن أحمد عبدالفتاح (٢٠٢٣).

كما أن وجود السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد يحد من قدرتهم على أداء أى عمل وظيفى بفاعلية، فهذه الأنماط السلوكية تشكل خطورة على حياتهم وعلى أهلهم ومعلميهم ومدربيهم الذين يتعاملون معهم.

ويمكن تحديد مشكلة الدراسة فى السؤال الرئيس التالي: ما مدى فاعلية برنامج قائم على العلاج الوظيفى لخفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين بعض المهارات الحياتية لدى فئة من أطفال اضطراب طيف التوحد؟ والذى ينبثق منه التساؤلات التالية:

١. هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟
٢. هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟
٣. هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟
٤. هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟
٥. هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟
٦. هل توجد فروق بين درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؟

أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

١. الكشف عن فاعلية برنامج قائم على العلاج الوظيفى لخفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين بعض المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
٢. التأكد من استمرارية فاعلية برنامج قائم على العلاج الوظيفى لخفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين بعض المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بعد القياس التتبعي.

أهمية الدراسة:

١. الأهمية النظرية:
   أ. أنها تناولت فئة من أهم فئات ذوى الاحتياجات الخاصة ومن أشدها خطورة وهى اضطراب طيف التوحد، والتى لها تأثيرا واضحا على جوانب شخصية الطفل بأكملها والذى يعد بمثابة الدعامة الأساسية فى تعليم هذه الفئة فى مرحلة الطفولة.
   ب. تتمثل الأهمية النظرية للدراسة فى إثراء الأطر النظرية المتعلقة بالعلاج الوظيفي، والسلوكيات النمطية، والمهارات الحياتية، واضطراب طيف التوحد.
٢. الأهمية التطبيقية:
   أ. إمكانية استفادة كل من المعلمين والمتخصصين والوالدين والتلاميذ والباحثين من البرنامج الذى تم إعداده فى حالة ثبوت فعاليته.
   ب. إعداد أداتين لقياس السلوكيات النمطية، والمهارات الحياتية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وتقنينها والتأكد من صدقها وثباتها وتحقيق الخصائص السيكومترية فيها، والتى يمكن أن يستعين بهم الباحثين والعاملين فى هذا المجال.

مصطلحات الدراسة:

- العلاج الوظيفى Occupational Therapy: يعرف (Miller, et.al, 2021, 138)

العلاج الوظيفى على أنه وسيلة من وسائل العلاج تستهدف مساعدة الطفل من ذوى الاحتياجات الخاصة على إتقان المهارات الوظيفية الدقيقة التى يحتاجها ليعيش بأكثر قدر ممكن من الاستقلالية مثل الحركات الدقيقة اللازمة للكتابة والتأهيل المهني، وتنمية التآزر البصرى الحركي، وتنمية المهارات اليدوية، بالإضافة إلى تحسين أداء الفرد الجسمى والعقلى والاجتماعى والتغلب على جوانب القصور والعجز وتحسين قدراته على أداء الواجبات والأعمال اليومية والحد من الاعتماد على الغير.

وتعرف الباحثة العلاج الوظيفى إجرائيا بأنه مجموعة من الخبرات والأنشطة التدريبية والتعليمية والتربوية والعلاجية التى تهدف إلى مساعدة أطفال اضطراب طيف التوحد على إتقان بعض المهارات الحياتية؛ وذلك بعد خفض حدة السلوكيات النمطية.

- السلوكيات النمطية Stereotyped Behaviors: عرف (Sheehey& Wells, 2018, 171) السلوك النمطى على أنه حركات متكررة (مثل تحريك اليدين أو التدوير) أو أصوات (على سبيل المثال: تكرار الكلمات أو العبارات)، وتكون استجابة لا تخدم عادة أى وظيفة تواصلية أو اجتماعية ويعززها التحفيز الحسى الذى ينتجه.

وتعرف الباحثة السلوكيات النمطية إجرائيا على أنها نوع من اللزمات النمطية المتكررة التى يتسم فيها سلوك الطفل ذو اضطراب طيف التوحد بأنه على وتيرة واحدة فى موقف ما، ولا يقبل التبديل إلا قليلا فى ظروف قهرية، والاحتفاظ بأشياء معينة أو التفكير فى فكرة بعينها، مع نقص واضح فى تقدير الأمور، وتقاس بالدرجة التى يحصل عليها الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على المقياس الذى تم إعداده خصيصا لهذا الغرض وأبعاده الفرعية (إعداد الباحثة).

- المهارات الحياتية Life Skills: تعرف (منى كمال عبدالعاطي، ٢٠٢١، ٧١٥) المهارات الحياتية بأنها مجموعة من المهارات والقدرات التى يمتلكها والتى من شأنها أن تساعده على الإبقاء بمتطلبات حياته اليومية وتحدياتها دون الإعتماد على الآخرين؛ مما يجعله قادرا على التفاعل الاجتماعي، وتشمل رعاية الذات (أى قدرة الطفل على عناية ذاته دون مساعدة الآخرين فى المآكل والمشرب والتنقل، والنظافة الشخصية)، ومهارات الأمن والسلامة (قدرة الطفل على التمييز بين المواقف الآمنة والخطرة كتجنب النيران أو البعد عن مكبس الكهرباء)، والمهارات الأكاديمية (أى القدرة على القراءة والكتابة والرسم)، والمهارات اللغوية اللفظية.

وتعرفها الباحثة إجرائيا على أنها مهارات الحياة اليومية من حيث الاعتماد على النفس فى تناول الطعام، ولبس وخلع الملابس، واستخدام المرحاض، والعناية الشخصية بالذات، وتقاس بالدرجة التى يحصل عليها الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على المقياس الذى تم إعداده خصيصا لهذا الغرض وأبعاده الفرعية (إعداد الباحثة).

- اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorder: تتبنى الباحثة تعريف (عبدالعزيز السيد الشخص، ٢٠١٩، ٦- ٧) لاضطراب طيف التوحد والذى عرفه بأنه اضطراب نمائى شديد يشمل مختلف الجوانب النمائية للطفل، ويحدث خلال الثلاث سنوات الأولى من عمره، ويتضمن مشكلات فى عملية التواصل (اللفظى وغير اللفظي)، ومشكلات فى التفاعل الاجتماعي، ومشكلات تتعلق بالسلوكيات النمطية والإصرار على ثبات البيئة، ومشكلات خاصة بالحركة والإدراك الحسي، ويقاس بالدرجة التى يحصل عليها الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على المقياس المستخدم فى الدراسة وأبعاده الفرعية المتمثلة فى (مشكلات التواصل، مشكلات التفاعل الاجتماعي، النمطية والإصرار على ثبات البيئة، المشكلات الخاصة بالحركة والإدراك الحسي).

دراسات سابقة:

- دراسات تناولت العلاج الوظيفى لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

١. قام (Larkin& Hawkins, 2016) بدراسة هدفت إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبى للعلاج الوظيفى فى خفض السلوكيات اللاتوافقية وزيادة المشاركة الصفية لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وأتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وطبقت هذه الدراسة على عينة قوامها ٣ أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى عمر ما قبل المدرسة كمجموعة تجريبية واحدة، واشتملت أدوات الدراسة على مقياس تقدير التوحد الطفولي، ومقياس السلوك اللاتوافقي، ومقياس المشاركة الصفية، وبرنامج التدريب للعلاج الوظيفي، وأسفرت نتائج الدراسة عن فعالية البرنامج التدريبى للعلاج الوظيفى المستخدم فى خفض السلوكيات اللاتوافقية وزيادة المشاركة الصفية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة.

٢. كما أجرت نيره حسن درويش (٢٠٢٢) دراسة هدفت إلى الكشف عن فعالية برنامج قائم على العلاج الوظيفى فى تنمية مهارات التواصل لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، والتحقق من استمرارية فاعلية البرنامج بعد شهرين (فترة المتابعة)، واستخدمت الدراسة المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من ١٢ من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد تم تقسيم بالتساوى على مجموعتين إحداهما تجريبية، والأخرى ضابطة، وتم استخدام بعض الأدوات البحثية التالية: مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال، ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة، واستمارة دراسة الحالة للأطفال ذوى الاحتياجات الخاصة (غير العاديين)، ومقياس التواصل الشامل للأطفال، والبرنامج القائم على العلاج الوظيفي، وأظهرت نتائج الدراسة فعالية البرنامج القائم على العلاج الوظيفى فى تنمية مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، واستمرار فعالية البرنامج بعد فترة المتابعة.

- دراسات تناولت السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

١. هدفت دراسة (Boyd, et.al, 2017) إلى التعرف على فعالية العلاج الأسرى فى خفض السلوكيات النمطية لدى عينة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وأتبعت الدراسة المنهج شبه التجريبى ذو المجموعة الواحدة، وطبقت الدراسة على عينة من آباء ٥ من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وبلغ متوسط أعمار الأطفال ٤٨ شهرا، وتمثلت أدوات الدراسة من مقياس السلوكيات النمطية، ومقياس كارز لتشخيص أطفال اضطراب طيف التوحد، وبرنامج العلاج الأسرى، وأسفرت النتائج عن توقف السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد؛ مما يدل على فاعلية برنامج العلاج الأسرى فى خفض السلوكيات النمطية لدى عينة الدراسة.

٢. كما قام وائل محمد غنيم (٢٠٢١) بدراسة هدفت إلى التعرف على العلاقة الارتباطية بين الاضطرابات الحسية وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية واضطراب القلق لدى عينة من ذوى اضطراب طيف التوحد، وأتبعت الدراسة المنهج الوصفى الإرتباطي، حيث أجريت الدراسة على عينة مكونة من ٦٧ أما من أمهات أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وتراوحت أعمار أطفال اضطراب طيف التوحد ما بين ٧ سنوات إلى ١٣ عاما، وتمثلت أدوات الدراسة فى مقياس القلق، ومقياس السلوكيات النمطية التكرارية، ومقياس الاضطربات الحسية، وأظهرت النتائج أن هناك علاقة ارتباطية موجبة ودالة بين الاضطرابات الحسية بالسلوكيات النمطية التكرارية واضطراب القلق لدى عينة من ذوى اضطراب طيف التوحد.

- دراسات تناولت المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

١. قام (Kyhl, 2018) بدراسة هدفت إلى تنمية مهارات الحياة اليومية، ومنها مهارات العناية بالذات ومهارات التعلم الأكاديمى لطفل ذوى اضطراب طيف التوحد عمره ٧ سنوات، واعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة، وتم الاعتماد على فنيات التعلم الفردي، والتدريب من خلال المحاولات المنفصلة، وتم تطبيق البرنامج بالمنزل، وأظهرت النتائج تنمية مهارات الحياة اليومية

ومنها مهارات العناية بالذات لدى الطفل ذى اضطراب طيف التوحد، كما أكدت النتائج على أهمية اشتراك الأسرة فى البرامج التدريبية الموجهة للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٢. كما هدفت دراسة فايزة إبراهيم عبداللاه (٢٠٢٠) الى التعرف على فعالية برنامج تدريبى قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقى لتنمية بعض المهارات الحياتية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى المملكة العربية السعودية، وتم استخدام المنهج شبه التجريبي، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ طفلا توحدى من مراكز الإعاقة بمحافظة الخرج، وقامت الباحثة بإعداد مقياس المهارات الحياتية، وبرنامج التدريب القائم على تحليل السلوك التطبيقى لخفض السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الحياتية، وقد أظهرت النتائج فعالية البرنامج التدريبى فى تنمية المهارات الحياتية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

تعقيب على الدراسات السابقة:

١. أظهرت الدراسات السابقة فاعلية العلاج الوظيفى فى تحسين العديد من المتغيرات النفسية، وخاصة السلوك النمطى والمهارات الحياتية.

٢. أظهرت معظم الدراسات السابقة تدنى مستوى أطفال طيف التوحد فى المهارات الحياتية، وزيادة معدلات السلوك النمطى لديهم.

فروض الدراسة:

١. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى اتجاه المجموعة الضابطة.

٢. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد فى اتجاه القياس القبلي.

٣. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

٤. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح المجموعة التجريبية.

٥. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي.

٦. لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة على المنهج شبه التجريبي.

عينة الدراسة:

١. عينة الدراسة الاستطلاعية: اشتملت عينة الدراسة الاستطلاعية على ٢٥ طفلا وطفلة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٤- ٨) سنوات؛ وذلك لحساب الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة، بالإضافة إلى التعرف على الصعوبات التى يمكن تلافيها عند تطبيق أدوات الدراسة على أفراد العينة الأساسية، وتم اختيارهم من مؤسسة (اسمهان الخيرية) بمدينة الدلنجات بمحافظة البحيرة.

٢. عينة الدراسة الأساسية: تكونت عينة الدراسة الأساسية من ٢٠ طفلا وطفلة من الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد باستخدام مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال الذى أعده عبدالعزيز السيد الشخص (٢٠١٩)، وقد تم تقسيم العينة عشوائيا إلى مجموعتين أحدهما تجريبية وعددها ١٠ أطفال من الذكور والإناث منهم ٥ ذكور، و٥ إناث، والأخرى ضابطة وعددها ١٠ أطفال من الذكور والإناث منهم ٦ ذكور، و٤ إناث، ولقد تم اختيار هذه العينة بطريقة قصدية من عينة كلية قوامها ٨٤ طفلا وطفلة من الأطفال الملتحقين بمركز (نور الحياة للتخاطب وتنمية قدرات الطفل) بمدينة الدلنجات بمحافظة البحيرة.

شروط اختيار العينة:

١. أن يكون أفراد العينة فى المرحلة العمرية ما بين (٤- ٨) سنوات.

٢. ألا يعانى أفراد عينة الدراسة من مرض مزمن أو أى إعاقات جسمية أو حركية أو يعانون من مشكلات صحية واضحة.

٣. أن تكون درجة اضطراب طيف التوحد لدى هؤلاء الأطفال ما بين البسيط إلى المتوسط على مقياس تشخيص اضطراب طيف التوحد وليس شديدا.

٤. ألا يقل نسبة الذكاء عن المتوسط على مقياس ستانفورد- بينيه.

٥. ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى بهم عن المتوسط.

٦. أن جميع أفراد عينة الدراسة يعيشون مع والديهم.

٧. أن جميع أفراد عينة الدراسة يعانون من أطفال التوحد من أسر لا يوجد بها أشقاء لديهم مرض مزمن أو إعاقات أخرى.

التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة عينة الدراسة: قامت الباحثة بحساب التكافؤ بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة، حيث أشارت نتائج جدول (١) إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطى رتب أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على العمر الزمني، والذكاء، والمستوى الاقتصادى والإجتماعى والثقافي، ودرجة التوحد، السلوكيات النمطية، والمهارات الحياتية؛ وهذا يؤكد على تكافؤ المجموعتين التجريبية والضابطة فى هذه المتغيرات.

جدول (١) نتائج التكافؤ بين المجموعتين (التجريبية- الضابطة) في القياس القبلى لمتغيرات الدراسة الأساسية وبعض المتغيرات الوسيطة

المتغيرات	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
العمر الزمني	الضابطة	١٠	٦,٠٦	٠,٨٩	١٠,٢٠	١٠٢,٠٠	٤٦	٠,٣٠	غير دالة
	التجريبية	١٠	٦,١٢	٠,٨٢	١٠,٨٠	١٠٨,٠٠			
مستوى التوحد	الضابطة	١٠	١٤٦,١٠	٤,١٤	٩,٥٥	٩٥,٥٠	٤٠,٥	٠,٧٤	غير دالة
	التجريبية	١٠	١٤٦,٤٠	٥,٧١	١١,٤٥	١١٤,٥٠			
الذكاء	الضابطة	١٠	٦٧,٤٠	٧,٠٥	١٠,٦٥	١٠٦,٥	٤٨,٥	٠,١٢	غير دالة
	التجريبية	١٠	٦٦,٨٠	٧,٧٩	١٠,٣٥	١٠٣,٥			
المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي	الضابطة	١٠	٧٦,٣	٦,٨٩	١١,١٠	١١١,٠٠	٤٤	٠,٤٦	غير دالة
	التجريبية	١٠	٧٥,٨	٥,٩٢	٩,٩٠	٩٩,٠٠			
السلوكيات النمطية الحركية	الضابطة	١٠	٤٠,٣٠	١,٩٥	١٠,١٥	١٠١,٥٠	٤٦,٥	٠,٢٦	غير دالة
	التجريبية	١٠	٤٠,٥٠	١,٩٠	١٠,٨٥	١٠٨,٥٠			
السلوكيات النمطية اللفظية	الضابطة	١٠	٤١,٠٠	١,٧٦	١٠,٦٥	١٠٦,٥٠	٤٨,٥	٠,١١	غير دالة
	التجريبية	١٠	٤١,٠٠	٢,٤٥	١٠,٣٥	١٠٣,٥٠			

المتغيرات	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
السلوكيات النمطية الانفعالية	الضابطة	١٠	٤٠,٧٠	٢,٠٠	٩,٢٥	٩٢,٥٠	٣٧,٥	٠,٩٦	غير دالة
	التجريبية	١٠	٤١,٦٠	٢,١٧	١١,٧٥	١١٧,٥٠			
السلوكيات النمطية الحسية	الضابطة	١٠	٢٢,٧٠	١,١٦	٨,٥٥	٨٥,٥٠	٣٠,٥	١,٥٠	غير دالة
	التجريبية	١٠	٢٣,٧٠	١,٦٤	١٢,٤٥	١٢٤,٥٠			
الدرجة الكلية	الضابطة	١٠	١٤٤,٧٠	٢,٥٨	٨,٩٠	٨٩,٠٠	٣٤	١,٢١	غير دالة
	التجريبية	١٠	١٤٦,٨٠	٤,٧١	١٢,١٠	١٢١,٠٠			
التفاعل الاجتماعي	ضابطة	١٠	٢٨,٧٠	٢,٥٤	١٠,٦٥	١٠٦,٥٠	٤٨,٥	٠,١١	غير دالة
	تجريبية	١٠	٢٨,٥٠	٢,٠٧	١٠,٣٥	١٠٣,٥٠			
اللعب	ضابطة	١٠	٢٥,٧٠	٣,٢٣	١٠,٨٠	١٠٨,٠٠	٤٧	٠,٢٢	غير دالة
	تجريبية	١٠	٢٥,٤٠	٣,١٧	١٠,٢٠	١٠٢,٠٠			
حماية الذات	ضابطة	١٠	٢٤,٧٠	٢,٧٥	١٠,١٥	١٠١,٥٠	٤٦,٥	٠,٢٦	غير دالة
	تجريبية	١٠	٢٥,٠٠	٢,٥٨	١٠,٨٥	١٠٨,٥٠			
الدرجة الكلية	ضابطة	١٠	٧٩,١٠	٣,٩٦	١٠,٦٠	١٠٦,٠٠	٤٩	٠,٠٧	غير دالة
	تجريبية	١٠	٧٨,٩٠	٦,١٥	١٠,٤٠	١٠٤,٠٠			

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة فى هذه الدراسة نوعين من الأدوات كما يلي:

- أدوات ضبط عينة الدراسة:

١. مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى (إعداد الباحثة):

أ. هدف المقياس: يهدف المقياس إلى تقدير المستوى الاقتصادى الاجتماعى والثقافى لأسر الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة.

ب. وصف المقياس: يتكون المقياس من ثلاثة أبعاد وهي: البعد الاقتصادي، والبعد الاجتماعي، والبعد الثقافي، يمثل كل بعد عددا من المؤشرات الدالة على كل مستوى من المستويات الثلاثة، وكل مؤشر له مستويات فرعية تمثل وجود المؤشر بمقدار معين يبدأ بوجوده كاملا ثم الحد الأدنى لوجوده وينتهى بعدم وجوده فى أغلب المستويات الفرعية.

ج. التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس فى الدراسة:

- صدق المقياس: قامت الباحثة بحساب صدق مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى (إعداد الباحثة) فى هذه الدراسة باستخدام صدق المحك الخارجي، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة الدراسة الاستطلاعية وقدرها ٢٥ طفلا وطفلة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مع مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للأسرة (إعداد محمد أحمد سعفان، دعاء محمد خطاب، ٢٠١٦) كمحك خارجي، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة على المقياسين بلغ معامل الارتباط بين المقياسين ٠,٧٠١، وهو معامل ارتباط دال.
- ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة إعادة التطبيق وطريقة ألفا لكرونباخ، وجدول (٢) يوضح قيم معاملى الثبات:

جدول (٢) قيم معامل الثبات لمقياس المستوى الثقافى الاقتصادى الاجتماعي بطريقتي إعادة التطبيق وألفا لكرونباخ (ن= ٢٥)

البعد	إعادة التطبيق	ألفا لكرونباخ
المستوى الاقتصادي	٠,٨١٨	٠,٧٩٥
المستوى الاجتماعي	٠,٨٠٤	٠,٦٧٨
المستوى الثقافي	٠,٧٨٣	٠,٨٠٤
الدرجة الكلية	٠,٨٥٠	٠,٨٦

يتضح من الجدول السابق أن معاملى الثبات مرتفعان وهذا يؤكد ثبات المقياس وذلك من خلال أن قيم معاملى إعادة التطبيق وألفا لكرونباخ كانت مرتفعة، وبذلك فإن الأداة المستخدمة تتميز بالصدق والثبات ويمكن استخدامها علميا.

٢. مقياس ستانفورد بينيه للذكاء: الصورة الخامسة (تعريب صفوت فرج، ٢٠١١):

أ. هدف المقياس: يستخدم مقياس ستانفورد بينيه للذكاء لقياس وتقييم القدرات العقلية فى حالات الصحة والمرض، وتهدف الصورة الخامسة للمقياس إلى قياس خمسة عوامل أساسية هي: الاستدلال السائل، المعرفة، الاستدلال الكمي، المعالجة البصرية- المكانية، والذاكرة العاملة، ويتوزع كل عامل من هذه العوامل على مجالين رئيسيين: المجال اللفظى والمجال غير اللفظي.

ب. وصف المقياس: يحتوى المقياس على مجموعة كبيرة من المهام المعرفية التى تنبئ بالعامل العام للذكاء، وتتكون الصورة الخامسة من مقياس ستانفورد- بينيه من عشرة اختبارات فرعية موزعة على مجالين رئيسيين (لفظى وغير لفظي) بحيث يحتوى كل مجال على خمسة اختبارات فرعية، ويتكون كل اختبار فرعى من مجموعه من الاختبارات المصغرة متفاوتة الصعوبة (تبدأ من الأسهل إلى الأصعب)، ويتكون كل واحد من الاختبارات المصغرة من مجموعة من (٣- ٦) فقرات أو مهام ذات مستوى صعوبة متقارب، وهى الفقرات أو المهام والمشكلات التى يتم اختبار المفحوص فيها بشكل مباشر.

ج. طريقة تطبيق المقياس: يطبق مقياس ستانفورد- بينيه: الصورة الخامسة بشكل فردى لتقييم الذكاء والقدرات المعرفية، وهو ملائم للأعمار من سن (٢- ٨٥) سنة فما فوق، ويتكون المقياس الكلى من ١٠ اختبارات فرعية تتجمع مع بعضها لتكون مقاييس أخري.

د. التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس فى الدراسة:

- صدق المقياس: حيث قامت الباحثة فى هذه الدراسة بتطبيقه على عينة قدرها ٣٠ طفلا وطفلة من الأطفال من ذوى اضطراب طيف التوحد وعند استخدام المقياس المماثل (مقياس الذكاء المصور) الذى أعده أحمد زكى صالح (١٩٧٨) كمحك خارجي، وبحساب قيم معامل الارتباط بين تقييم الباحثة وتقييم معد المقياس بلغت ٠,٧٩، وهى جميعها قيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١.
- ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس ستانفورد- بينيه فى هذه الدراسة بطريقة إعادة التطبيق على عينة الدراسة الاستطلاعية المكونة من ٢٥ طفلا وطفلة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بفاصل زمنى أسبوعين، وقامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين باستخدام طريقة بيرسون، وبلغت قيمة معامل الارتباط ٠,٧٤٣، وبالتالى يتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات.

كما قامت الباحثة بحساب الثبات بمعامل ألفا لكرونباخ على عينة الدراسة الاستطلاعية المكونة من ٢٥ طفلا وطفلة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وكان معامل الثبات بهذه الطريقة ٠,٧٦٨،

وبالتالى يتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات، مما يشير إلى إمكانية استخدامه فى هذه الدراسة والوثوق بالنتائج التى سيسفر عنها.

٣. مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال (إعداد عبدالعزيز الشخص، ٢٠١٩):

أ. هدف المقياس: يعد هذا المقياس بمثابة محاولة لتشخيص الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وتحديدهم وتمييزهم عن غيرهم من الأطفال ذوى الاضطرابات الأخرى وعن الأطفال المعاقين ذهنيا، وذلك حتى يتم تقديم الخطط والبرامج العلاجية لهم، ويستخدم المقياس فقط بغرض تشخيصى، وذلك للتأكد من أن الطفل يعانى فعلا من اضطراب طيف التوحد، وذلك عن طريق إنطباق الحد الأدنى من عبارات هذا المقياس عليه، ويهدف هذا المقياس إلى تشخيص اضطراب طيف التوحد فى ضوء أربعة محاور أو أبعاد تعتبر جوانب أساسية تميز هذا الاضطراب تشمل مشكلات التواصل (اللفظى وغير اللفظي)، ومشكلات التفاعل الاجتماعي، والمشكلات المتعلقة بالسلوكيات النمطية والإصرار على ثبات البيئة، والمشكلات الخاصة بالحركة والإدراك الحسي، كما يهدف المقياس إلى تحديد الفئات التى يتضمنها هذا الاضطراب والدرجات المحددة لكل منها.

ب. وصف المقياس: يتألف هذا المقياس فى صورته النهائية من ٩٠ بندا يتم الإجابة عليها وفق تدرج رباعي، وجميعها فى اتجاه واحد؛ بحيث تعبر الدرجة المرتفعة عن زيادة شدة الاضطراب، بينما تعبر الدرجة المنخفضة عن انخفاض حدة الاضطراب، وهكذا يمكن أن يحصل الطفل على درجة تنحصر بين (٩٠- ٣٦٠) درجة.

ج. التحقق من الكفاءة السيكومترية للمقياس فى الدراسة:

- صدق المقياس: بحساب صدق المحك الخارجي حيث تم تطبيق مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال (إعداد عبدالعزيز السيد الشخص، ٢٠١٩)، ومقياس الطفل التوحدى (إعداد عادل عبدالله محمد، ٢٠٠٨) كمحك خارجى وذلك على مجموعة من أطفال التوحد بلغ عددهم ٢٥ طفلا وطفلة من أطفال اضطراب طيف التوحد من خارج عينة الدراسة الأساسية، ومن ثم حساب معاملات الارتباط بين درجات الأطفال على المقياسين، حيث بلغ معامل الارتباط بين درجات الأطفال على الدرجة الكلية لمقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال الذى أعده عبدالعزيز الشخص (٢٠١٩)، ومقياس الطفل التوحدى الذى أعده عادل عبدالله محمد (٢٠٠٨) ٠,٨٥٣ وهو قيمة دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١.
- ثبات الاختبار:

١. طريقة إعادة التطبيق: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال فى هذه الدراسة بطريقة إعادة التطبيق على عينة الدراسة الإستطلاعية المكونة من (ن= ٢٥) طفلا وطفلة من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بفاصل زمنى أسبوعين، وقامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين التطبيقين باستخدام طريقة بيرسون، وبلغت معاملات الارتباط بين التطبيقين (٠,٨٧، ٠,٨٣، ٠,٨٢، ٠,٧٤، ٠,٨٨) للأبعاد مشكلات التواصل (اللفظى وغير اللفظي)، ومشكلات التفاعل الاجتماعي، والنمطية والإصرار على ثبات البيئة، ومشكلات خاصة بالحركة والإدراك الحسي، والدرجة الكلية على الترتيب، وبالتالى يتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات، مما يشير إلى إمكانية استخدامه فى هذه الدراسة والوثوق بالنتائج التى سيسفر عنها.

٢. طريقة ألفا لكرونباخ: كما قامت الباحثة بحساب الثبات باستخدام معادلة ألفا لكرونباخ، وتوصلت الباحثة إلى معاملات ثبات (٠,٨٢، ٠,٨٠، ٠,٧٦، ٠,٧٨، ٠,٨٥) للأبعاد مشكلات التواصل (اللفظى وغير اللفظي)، ومشكلات التفاعل الاجتماعي، والنمطية والإصرار على ثبات البيئة، ومشكلات خاصة بالحركة والإدراك الحسي، والدرجة الكلية على الترتيب، وبالتالى يتمتع المقياس بدرجة مقبولة من الثبات، مما يشير إلى إمكانية استخدامه فى هذه الدراسة والوثوق بالنتائج التى سيسفر عنها.

- أدوات قياس متغيرات الدراسة:

١. مقياس السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة): يتمثل الهدف الرئيسى من هذا المقياس فى كونه أداة تستخدم للتعرف على مستوى السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى طيف التوحد، وتم حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس فى الدراسة الحاليه:

أ. صدق المقياس: قامت الباحثة بحساب صدق مقياس السلوكيات النمطية باستخدام صدق المحك الخارجي، حيث قامت بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من ٢٥ من الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد مع مقياس السلوك النمطى لذوى اضطراب طيف التوحد الذى أعده السيد مصطفى الأقرع، صبرى عبدالمحسن الحبشى (٢٠١٧) كمحك خارجي، وبحساب معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة على المقياسين بلغ معامل الارتباط ٠,٨٤٤، وهى قيمة دالة عند مستوى ٠,٠١.

ب. ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق حيث قامت بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية، ثم قامت بإعادة تطبيق المقياس بعد مرور أسبوعين وبحساب معاملات الارتباط بين درجات الأطفال فى التطبيق الأول والثانى وجد أن قيم معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق هى (٠,٧٧١، ٠,٦٤٧، ٠,٧١٩، ٠,٧٨٥، ٠,٨٤٥) للأبعاد (السلوكيات النمطية الحركية، السلوكيات النمطية اللفظية، السلوكيات النمطية الانفعالية، السلوكيات النمطية الحسية) والدرجة الكلية للمقياس على الترتيب وهى قيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١، مما يؤكد على ثبات المقياس.

٢. مقياس المهارات الحياتية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة): يهدف المقياس إلى تحديد مستوى المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وتم حساب الكفاءة السيكومترية للمقياس فى الدراسة الحاليه:

أ. صدق المقياس: قامت الباحثة بحساب صدق مقياس المهارات الحياتية باستخدام صدق المحك الخارجي، حيث قامت الباحثة بتطبيق المقياس على العينة الاستطلاعية مع مقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين إعداد فيوليت فؤاد إبراهيم وآخرون (٢٠١٥) كمحك خارجي، وبحساب معاملات الارتباط بين درجات أطفال العينة على المقياسين بلغ معامل الارتباط ٠,٧٦٣، وهى دالة عند مستوى ٠,٠١.

ب. ثبات المقياس: قامت الباحثة بحساب ثبات مقياس المهارات الحياتية بطريقة إعادة التطبيق، حيث قامت بتطبيق المقياس فى صورته النهائية على العينة الاستطلاعية، ثم قامت بإعادة تطبيق المقياس بعد مرور أسبوعين بحساب معاملات الارتباط بين درجات الأطفال فى التطبيق الأول والثانى تبين أن قيم معاملات الثبات بطريقة إعادة التطبيق هى (٠,٨٣٠، ٠,٧٧٤، ٠,٨٥٧، ٠,٩٠١) للأبعاد (التفاعل الاجتماعي، اللعب، حماية الذات) والدرجة الكلية للمقياس وهى قيم دالة إحصائيا عند مستوى ٠,٠١.

٣. البرنامج القائم على العلاج الوظيفى (إعداد الباحثة): يعد البرنامج القائم على العلاج الوظيفى المستخدم فى الدراسة من الأدوات الأساسية التى تم

استخدامها لتحقيق أهداف الدراسة، وهو برنامج مخطط ومنظم فى ضوء أسس علمية يهدف إلى خفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين بعض المهارات الحياتية لدى فئة من أطفال اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة من خلال العديد من الفنيات والأنشطة والتدريبات وفق جدول زمنى تقدم فى صورة جلسات إرشادية جماعية، وفى ضوء علاقة إرشادية، وجو نفسى واجتماعى آمن يتيح لأعضاء المجموعة التجريبية المشاركة الإيجابية والتفاعل المثمر.

إجراءات الدراسة:

تم تطبيق الدراسة الحاليه وفقا للخطوات التالية:

١. تحديد المشكلة.
٢. الإطلاع على العديد من الأدبيات التربوية والنفسية التى تناولت متغيرات الدراسة من خلال البحوث والدراسات المتعلقة بموضوع الدراسة، وإعداد الإطار النظرى الخاص بالدراسة ومتغيراتها والذى يتمثل فى (العلاج الوظيفي، السلوكيات النمطية، المهارات الحياتية، اضطراب طيف التوحد).
٣. بناء وإعداد أداوت الدراسة المتمثلة فى مقياس السلوكيات النمطية، ومقياس المهارات الحياتية، والتأكد من كفاءتها السيكومترية وصلاحيتها للاستخدام مع عينة الدراسة، بالإضافة إلى إعداد برنامج العلاج الوظيفي.
٤. اختيار عينة الدراسة الأساسية من خلال تطبيق مقياس السلوكيات النمطية، ومقياس المهارات الحياتية، واختيار الأطفال الذين حصلوا على درجات مرتفعة على مقياس السلوكيات النمطية، وحصلوا على درجات منخفضة على مقياس المهارات الحياتية.
٥. حساب التكافؤ بين المجموعتين التجريبية والضابطة من حيث (العمر الزمني، معدل الذكاء، المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي، الاكتئاب، السلوكيات النمطية، المهارات الحياتية).
٦. إجراء القياس القبلى لأدوات الدراسة المتمثلة فى (مقياس السلوكيات النمطية، ومقياس المهارات الحياتية) للمجموعتين التجريبية والضابطة.
٧. تقديم المعالجة التجريبية لأطفال المجموعة التجريبية من خلال تطبيق برنامج العلاج الوظيفى عليهم.
٨. تم تطبيق مقياس السلوكيات النمطية، ومقياس المهارات الحياتية على أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة بعديا.
٩. إجراء القياس التتبعى بعد مرور شهرين من القياس البعدى لأدوات الدراسة على أطفال المجموعة التجريبية وذلك للتحقق من استمرارية برنامج العلاج الوظيفى لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
١٠. استخلاص النتائج باستخدام المعالجات الإحصائية المناسبة.
١١. تفسير نتائج الدراسة فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة.
١٢. تقديم بعض التوصيات والمقترحات فى ضوء نتائج الدراسة.
١٣. وضع مجموعة من الدراسات المستقبلية وذلك فى ضوء ما أسفرت عنه الدراسة الحاليه من نتائج.

الأساليب الإحصائية:

تمثلت الأساليب الإحصائية في المتوسطات الحسابية، والانحرافات المعيارية، واختبار ويلكوكسون، واختبار مان ويتنى، ومعامل الارتباط لبيرسون، ومعامل ألفا لكرونباخ لحساب الثبات، وتم تحليل البيانات من خلال حزمة البرامج الاحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS فى تقنين الأدوات وتحليل نتائج الدراسة.

نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

- الفرض الأول: ينص الفرض الأول على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح المجموعة التجريبية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتنى اللابارامترى، ويوضح جدول (٣) ذلك:

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (ن= ٢٠)

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
الحركية	ضابطة	١٠	٤٠,١٠	١,٣٧	١٥,٥	١٥٥	٠	٣,٧٨	٠,٠١
	تجريبية	١٠	١٧,١٠	١,٥٢	٥,٥	٥٥			
اللفظية	ضابطة	١٠	٤١,٠٠	١,٧٠	١٥,٥	١٥٥	٠	٣,٧٩	٠,٠١
	تجريبية	١٠	١٧,٣٠	١,٤٩	٥,٥	٥٥			
الانفعالية	ضابطة	١٠	٤٠,٧٠	٢,١١	١٥,٥	١٥٥	٠	٣,٨٠	٠,٠١
	تجريبية	١٠	١٦,٦٠	١,٦٥	٥,٥	٥٥			
الحسية	ضابطة	١٠	٢٣,٠٠	١,١٥	١٥,٥	١٥٥	٠	٣,٨١	٠,٠١
	تجريبية	١٠	١٢,٢٠	١,٢٣	٥,٥	٥٥			
الدرجة الكلية	ضابطة	١٠	١٤٤,٨٠	٣,٠٥	١٥,٥	١٥٥	٠	٣,٧٨	٠,٠١
	تجريبية	١٠	٦٣,٢٠	٤,٠٥	٥,٥	٥٥			

وتعتبر هذه النتيجة من النتائج المنطقية بسبب تعرض أطفال المجموعة التجريبية للبرنامج القائم على العلاج الوظيفى وحجب تأثيره على المجموعة الضابطة، وعدم تعرض أطفال المجموعة الضابطة لأى خبرات من شأنها أحداث أى أثر إيجابى بالنسبة لهم، كما أن هذه النتائج تؤكد فى الوقت ذاته بشكل غير مباشر على فاعلية البرنامج القائم على العلاج الوظيفى المستخدم فى هذه الدراسة، حيث لم توجد فروق دالة بالنسبة للمجموعة الضابطة بين القياسين القبلى والبعدي، فى حين حدث تغير إيجابى فى السلوكيات النمطية بأبعادها المختلفة للمجموعة التجريبية التى تم تطبيق البرنامج على أعضائها، ومن ثم يرجع التغيير إلى فعالية البرنامج المستخدم.

- الفرض الثانى: ينص الفرض الثانى على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى، ويوضح جدول (٤) ذلك:

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (ن= ١٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
السلوكيات النمطيــة الحركية	قبلى	٤٠,٥٠	١,٩٠	٥,٥	٥٥	٢,٨٠	٠,٠١
	بعدى	١٧,١٠	١,٥٢	٠	٠		
السلوكيات النمطيــة اللفظية	قبلى	٤١,٠٠	٢,٤٥	٥,٥	٥٥	٢,٨٠	٠,٠١
	بعدى	١٧,٣٠	١,٤٩	٠	٠		
السلوكيات النمطيــة الانفعالية	قبلى	٤١,٦٠	٢,١٧	٥,٥	٥٥	٢,٨١	٠,٠١
	بعدى	١٦,٦٠	١,٦٥	٠	٠		
السلوكيات النمطيــة الحسية	قبلى	٢٣,٧٠	١,٦٤	٥,٥	٥٥	٢,٨٢	٠,٠١
	بعدى	١٢,٢٠	١,٢٣	٠	٠		
الدرجة الكلية	قبلى	١٤٦,٨٠	٤,٧١	٥,٥	٥٥	٢,٨٠	٠,٠١
	بعدى	٦٣,٢٠	٤,٠٥	٠	٠		

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس السلوكيات النمطية والدرجة الكلية للمقياس بلغت على الترتيب (٢,٨٠، ٢,٨٠، ٢,٨١، ٢,٨٢، ٢,٨٠)، مما يشير إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس السلوكيات النمطية التكرارية، وذلك يؤكد تحقق صحة الفرض الثاني.

وتعزو الباحثة هذه الفروق أيضا لمتابعة الباحثة لحالات التوحد مدة طويلة، حيث أتاح ذلك فرصة التعرف على أهمية السلوكيات النمطية التى تحتاج إلى تعديل، وأتاح فرصة إعداد جلسات قائمة على فنيات فاعلة قادرة التاثير فى حالات اضطراب طيف التوحد وتغيير وتعديل سلوكياتهم.

- الفرض الثالث: ينص الفرض الثالث للدراسة على أنه "لا توجد فروق ذات دلالة

إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى، ويوضح جدول (٥) ذلك:

جدول (٥) دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (ن= ١٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
السلوكيات النمطيــة الحركية	بعدى	١٧,١	١,٥٢	٣,٦٧	١١	٠,٩٧	غير دالة
	تتبعى	١٦,٨	١,٤	٢	٤		
السلوكيات النمطيــة اللفظية	بعدى	١٧,٣	١,٤٩	٢,٧٥	١١	٠,٩٦	غير دالة
	تتبعى	١٦,٩	١,١	٤	٤		
السلوكيات النمطيــة الانفعالية	بعدى	١٦,٦	١,٦٥	٤	١٢	٠,٣٣	غير دالة
	تتبعى	١٦,٤	١,٦٥	٣	٩		
السلوكيات النمطيــة الحسية	بعدى	١٢,٢	١,٢٣	٢	٦	١,٦٣	غير دالة
	تتبعى	١١,٨	١,٠٣	٠	٠		
الدرجة الكلية	بعدى	٦٣,٢	٤,٠٥	٦,١٤	٤٣	١,٦٠	غير دالة
	تتبعى	٦١,٩	٢,٨٨	٤	١٢		

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس اضطرابات النطق والدرجة الكلية للمقياس أقل من القيمة الحدية ١,٩٦، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى، على جميع أبعاد مقياس السلوكيات النمطية والدرجة الكلية للمقياس، مما يعنى استمرار التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة (بعد شهرين)، وهذا يحقق صحة الفرض الثالث.

ومما ساعد على استمرار فاعلية البرنامج القائم على العلاج الوظيفى تفاهم الأهل وأسر الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد بطبيعة البرنامج باعتبار الأسرة هى حجر الأساس فى تدريب وعلاج أى طفل من أطفال اضطراب طيف التوحد، والطلب منهم تدريب الطفل فى المنزل على الأنشطة التى تم تعلمها ضمن البرنامج واقتناع الأسرة بدور البرنامج فى تدعيم السلوكيات المرغوبة لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، حيث تم تشجيع أمهات الأطفال على تكرار المهام والأنشطة التى تدرب عليها الأطفال خلال جلسات البرنامج فى المنزل (الواجب المنزلي)؛ مما ساهم فى تكرار السلوك المرغوب، وأدى إلى بقاء أثر البرنامج على المدى الأطول.

- الفرض الرابع: ينص الفرض الرابع على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة فى القياسين القبلى والبعدى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح المجموعة التجريبية"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار مان ويتنى اللابارامترى، ويوضح جدول (٦) ذلك:

جدول (٦) دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (ن= ٢٠)

الأبعاد	المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (U)	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التفاعـــــــل الاجتماعى	ضابطة	١٠	٢٩,١٠	٢,٤٢	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠	٣,٨٠	٠,٠١
	تجريبية	١٠	٦٥,٧٠	٢,٧٥	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
اللعب	ضابطة	١٠	٢٥,٧٠	٣,٢٣	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠	٣,٧٩	٠,٠١
	تجريبية	١٠	٥٦,٩٠	٢,٥١	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
حماية الذات	ضابطة	١٠	٢٤,٧٠	٢,٧٥	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠	٣,٧٨	٠,٠١
	تجريبية	١٠	٥٥,٠٠	٢,٥٨	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			
الدرجة الكلية	ضابطة	١٠	٧٩,٥٠	٥,١٥	٥,٥٠	٥٥,٠٠	٠	٣,٧٩	٠,٠١
	تجريبية	١٠	١٧٧,٦٠	٦,٣٣	١٥,٥٠	١٥٥,٠٠			

اتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد والدرجة الكلية للمقياس أكبر من القيمة الحدية ٢,٥٨، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائية عند مستوى دلالة ٠,٠١ بين متوسطى رتب درجات الأطفال بالمجموعتين التجريبية والضابطة فى القياس البعدى لمقياس المهارات الحياتية فى اتجاه المجموعة التجريبية، مما يعنى تحسن درجات أطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج مقارنة بأطفال المجموعة الضابطة التى لم تتعرض لنفس جلسات البرنامج.

ويمكن تفسير هذه النتائج فى ضوء أنشطة البرنامج المختلفة وطبيعتها التى أتاحت ساعدت الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على اكتساب المهارات الحياتية المستهدف تحسينها من خلال البرنامج القائم على العلاج الوظيفى وتفيدهم فى ممارسة حياتهم اليومية والتغلب على مظاهر العجز والنقص لديهم فيشعرون بالثقة فى أنفسهم وفى قدراتهم، وقد تم وضع أنشطة البرنامج الذى تلقته المجموعة التجريبية مع مراعاة التدرج فى تعلم المهارات من السهل إلى الصعب ومن المحسوس إلى المجرد، وإعادة وتكرار ما تم تعليمه للأطفال من خلال الأنشطة المختلفة وعدم الانتقال من مهارة إلى مهارة أخرى إلا بعد التأكد من اتقان هذه المهارة، واستخدام الأنشطة القريبة من البيئة والتى تعبر عن أنشطة الحياة اليومية، وهذا ما اتفقت معه دراسة (Saulnier, 2012)، واستخدام التعزيز والإثابة فى حالة تعلم مهارة جديدة وإتقانها مراعاة وجود فترات للراحة بين كل نشاط وآخر حتى لا يجهد الطفل، وكذلك فقد اعتمدت الباحثة على الأنشطة الحسية التى تزيد مدة التواصل واستخدام لذلك مجموعة من الأدوات ذات الألوان المبهجة التى أدت إلى تفاعل الأطفال ولفت انتباههم، كما راعت الباحثة مكان وزمان يلائم أطفال المجموعة التجريبية، كما تم تنظيم الجلسات بحيث لا يمثل الحضور عبئا على الأطفال يحول دون انتظامهم فى جلسات البرنامج.

- الفرض الخامس: ينص الفرض الخامس على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياس البعدى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدي"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى، ويوضح جدول (٧) ذلك:

جدول (٧) درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين القبلى والبعدى لمقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (ن= ١٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعى	قبلى	٢٨,٥٠	٢,٠٧	٠	٠	٢,٨٠	٠,٠١
	بعدى	٦٥,٧٠	٢,٧٥	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
اللعب	قبلى	٢٥,٤٠	٣,١٧	٠	٠	٢,٨١	٠,٠١
	بعدى	٥٦,٩٠	٢,٥١	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
حماية الذات	قبلى	٢٥,٠٠	٢,٥٨	٠	٠	٢,٨٠	٠,٠١
	بعدى	٥٥,٠٥	٢,٥٤	٥,٥٠	٥٥,٠٠		
الدرجة الكلية	قبلى	٧٨,٩٠	٦,١٥	٠	٠	٢,٧٩	٠,٠١
	بعدى	١٧٧,٦٥	٦,٣٣	٥,٥٠	٥٥,٠٠		

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الحياتية والدرجة الكلية للمقياس أكبر من القيمة الحدية ٢,٥٨، مما يشير إلى وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠٠١ بين متوسطى رتب درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج على جميع أبعاد مقياس المهارات الحياتية والدرجة الكلية للمقياس فى اتجاه القياس البعدى، ويتضح الأثر الإيجابى الذى أحدثه البرنامج فى أطفال المجموعة التجريبية، والمتمثل فى تحسن درجاتهم على مقياس المهارات الحياتية بعد تطبيق البرنامج وإجراء القياس البعدي.

ويمكن تفسير هذا التحسن الذى طرأ على أطفال اضطراب طيف التوحد أعضاء المجموعة التجريبية إلى إجراءات البرنامج وتركيزه على جوانب القوة- المثيرات البصرية والسمعية- لدى الأطفال؛ مما أدى إلى زيادة دافعيتهم لتنفيذ الأنشطة المختلفة فى ظل وجود معززات وخطوات متتابعة من السهل إلى الصعب، كما أن البرنامج يتيح لهم فرصة كبيرة لمشاركة أقرانهم فى الأنشطة المختلفة، والتعبير عن مشاعرهم.

- الفرض السادس: ينص الفرض السادس للدراسة على أنه "لا توجد فروق ذات

دلالة إحصائية بين متوسطى رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى على مقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد"، وللتحقق من صحة هذا الفرض استخدمت الباحثة اختبار ويلكوكسون اللابارامترى، ويوضح جدول (٨) ذلك:

جدول (٨) دلالة الفروق بين متوسطى رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لمقياس المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد (ن= ١٠)

الأبعاد	القياس	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
التفاعل الاجتماعى	بعدى	٦٥,٧٠	٢,٧٥	٢,٨٣	٨,٥٠	٠,٤٢	غير دالة
	تتبعى	٦٥,٩٠	٢,٢٨	٤,١٧	١٢,٥٠		
اللعب	بعدى	٥٦,٩٠	٢,٥١	٤,٧٠	٢٣,٥٠	٠,٧٨	غير دالة
	تتبعى	٥٦,٥٠	٢,١٢	٤,١٧	١٢,٥٠		
حماية الذات	بعدى	٥٥,٠٥	٢,٥٤	٤,١٧	١٢,٥٠	٠,٢٥	غير دالة
	تتبعى	٥٥,٣٠	١,٦٤	٣,٨٨	١٥,٥٠		
الدرجة الكلية	بعدى	١٧٧,٦٥	٦,٣٣	٥,٠٠	١٥,٠٠	٠,٤٢	غير دالة
	تتبعى	١٧٧,٧٠	٤,١١	٤,٢٠	٢١,٠٠		

يتضح من الجدول السابق أن قيم (Z) المحسوبة لأبعاد مقياس المهارات الحياتية والدرجة الكلية أقل من القيمة الحدية ١,٩٦، مما يشير إلى عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات الأطفال بالمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى، على جميع أبعاد المقياس والدرجة الكلية، مما يعنى استمرار التحسن لدى أفراد المجموعة التجريبية حتى فترة المتابعة (بعد شهرين)، وهذا يحقق صحة الفرض السادس.

وقد يرجع بقاء أثر البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية إلى فاعلية البرنامج القائم على العلاج الوظيفى وارتباط بالبرنامج بأشياء يرغبها الطفل ويفضلها مثل الصور وارتباطها بسلوكيات من شأنها تثبيت التعلم مثل النمذجة، والتوجيه اللفظى واليدوي، والتكرار، والتعميم، وغيرها، واعتماد البرنامج بشكل كبير على الألعاب التعليمية أدى إلى وجود تكرار واستمرارية فى التطبيق والتعميم، وكذلك الألفة التى تكونت بين الباحثة وأفراد المجموعة التجريبية من الأطفال ذوى طيف التوحد.

توصيات الدراسة:

١. ضرورة تدريب معلمى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد على العلاج الوظيفي.
٢. ضرورة تطوير أدوات للكشف عن السلوك النمطى لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد وخاصة فى مرحلة الطفولة.
٣. إصدار دليل إرشادى يتضمن توجيه القائمين على رعاية أطفال اضطراب التوحد إلى الاستفادة من المصادر البيئة والنفسية المتاحة التى تعينهم على الحد من السلوكيات النمطية وتحسين المهارات الحياتية لدى هؤلاء الأطفال بطريقة إيجابية.

البحوث المقترحة:

١. فاعلية العلاج الوظيفى فى تنمية المهارات الحياتية لدى أطفال فئات أخرى من الإعاقات العقلية مثل متلازمة داون، ومتلازمة تيرنر، المتخلفين عقليا،... إلخ.
٢. فاعلية برنامج قائم على العلاج الوظيفى فى تحسين بعض المتغيرات الأخرى لدى أطفال التوحد مثل (المهارات الحركية، التآزر الحسي، السلوك التكيفي،... إلخ).
٣. العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية وتنمية المهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.

المراجع:

١. أحمد زكى صالح. (١٩٧٨). **اختبار الذكاء المصور**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٢. أسامة فاروق مصطفى. (٢٠١٧). فعالية برنامج قائم على العلاج الوظيفى لتنمية الحركات العضلية الدقيقة فى خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. **مجلة التربية الخاصة**، مركز المعلومات التربوية والنفسية والبيئية، كلية علوم الإعاقة والتأهيل، جامعة الزقازيق، (١٧)، ٢٠٢- ٢٥٢.
٣. حسن أحمد عبدالفتاح. (٢٠٢٣). فاعلية برنامج الرسوم المتحركة باستخدام القصص الاجتماعية لتنمية مهارات التواصل وأثرها على السلوكيات النمطية التكرارية لاضطراب طيف التوحد، **مجلة الشمال للعلوم الإنسانية**، مركز النشر العلمى والتأليف والترجمة، جامعة الحدود الشمالية، المملكة العربية السعودية، ٨ (١)، يناير، ٥٤٩- ٦٠١.
٤. الزهراء مهنى محمد. (٢٠١٩). تحسين المهام التنفيذية لخفض السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى اضطراب الأوتيزم باستخدام الأنشطة المتكاملة. **رسالة دكتوراه**، كلية التربية النوعية، جامعة بنها.
٥. سميرة عبداللطيف السعد. (٢٠١٣). **معاناتى والتوحد، مرض التوحد (أسبابه، صفاته، علاجه)**. (ط٣)، الكويت: منشورات ذات السلاسل.
٦. السيد مصطفى الأقرع، صبرى عبدالمحسن الحبشى. (٢٠١٧). **مقياس السلوك النمطى لذوى اضطراب طيف التوحد**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٧. صفوت فرج. (٢٠١١). **مقياس ستانفورد بينيه (الصورة الخامسة)**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
٨. عادل عبدالله محمد. (٢٠٠٨). **مقياس الطفل التوحدى**، القاهرة: دار الرشاد للطباعة والنشر.
٩. عبدالعزيز السيد الشخص. (٢٠١٩). **مقياس تشخيص اضطراب التوحد للأطفال**، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
١٠. عبدالله محمد منصور. (٢٠٢٣). فعالية برنامج تدريبى قائم على بعض الأنشطة الفنية للتخفيف من السلوكيات النمطية التكرارية لدى أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، **رسالة ماجستير**، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة دمنهور.
١١. فايزة إبراهيم عبداللاه. (٢٠٢٠). فعالية برنامج تدريبى قائم على فنيات تحليل السلوك التطبيقى لتنمية المهارات الحياتية للأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، **المجلة الدولية للعلوم الإنسانية والاجتماعية**، لبنان، (١٧)، ٢١٠- ٢٣٣.
١٢. فيوليت فؤاد إبراهيم، دينا صالح رمضان، محمود رامز. (٢٠١٥). الخصائص السيكومترية لمقياس المهارات الحياتية للأطفال الذاتويين، **مجلة الإرشاد النفسي**، مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس، (٤٣)، ٤٦١- ٤٧٩.
١٣. محمد أحمد سعفان، دعاء محمد خطاب. (٢٠١٦). **مقياس المستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافي**، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
١٤. منى كمال عبدالعاطى. (٢٠٢١). اضطراب الوعى بالجسد كمؤشر للمهارات الحياتية لدى الأطفال ذوى متلازمة داون، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، (٨٣)، مارس، ٧٠٥- ٧٩٩.
١٥. نجلاء سعداوى موسى. (٢٠١٧). فاعلية برنامج للإرشاد بالفن فى خفض السلوكيات النمطية التكرارية وتنمية بعض جوانب السلوك التوافقى للأطفال الذاتويين بمدينة أسيوط. **رسالة ماجستير**، كلية التربية، جامعة أسيوط.
١٦. نيره حسن درويش. (٢٠٢٢). فعالية برنامج قائم على العلاج الوظيفى لتنمية مهارات التواصل اللفظى وغير اللفظى لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، **رسالة ماجستير**، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية.
١٧. وائل محمد غنيم. (٢٠٢١). الاضطرابات الحسية وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية واضطراب القلق لدى عينة من ذوى اضطراب طيف التوحد، **المجلة التربوية**، كلية التربية، جامعة سوهاج، (٨٩)، سبتمبر، ١٤٥٧- ١٥٢٦.
١٨. وفاء على الشامى. (٢٠١٠). **سمات التوحد، تطورها وكيفية التعامل معها**، (ط٢)، الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
19. Boyd, B.; McDonough, S.; Rupp, B.; Khan, F.& Bodfish, J. (2017).

Effects of a family- implemented treatment on the repetitive behaviors of children with autism, **Journal Autism and Developmental Disorders**, 41 (10), 1330- 1341.

20. Dalrymple, N.& Ruble, L. (2012). Toilet Training and Behaviors of people with Autism: parent views, **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 22 (2), 265- 275.
21. Kyhl, L. A. (2018). A descriptive study of a home- based errorless learning protocol in teaching academic and saily living skills to a child with autism spectrum disorder, **Dissertating Abstracts International**, 68, 32- 80.
22. Larkin, W.& Hawkins, R. (2016). Using trial- based functional analysis to design effective interventions for students diagnosed with autism spectrum disorder. **Tai. School Psychology Quarterly**, New York, 31 (4), 534- 549.
23. Miller, L. J.; Anzalone, M. E.; Lane, S. J.; Cermak, S. A.& Osten, E. T. (2007). Concept evolution in sensory integration: A proposed nosology for diagnosis. **American Journal of occupational therapy**, 61 (2), 135- 140.
24. Saulnier, C. A. (2012). A program to develop life skills for an autistic child, **Diss Abs Int**, 63 (10), 492- 511.
25. Sheehey, P.& Wells, J. (2018). Using Response Interruption and Redirection to Reduce Vocal Stereotypy, **Intervention in School and Clinic**, 53 (3), 171- 176.
26. Watt, N.; Wetherby, A.& Barber, A. (2008). Repetitive and Stereotyped Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorders in the Second Year of Life, **Journal of Autism and Developmental Disorders**, 38 (8), 518- 1533.