# فاعلية برنامج للتخفيف من حدة اللزمات لدى الأطفال الذاتويين

ولاء محمود إبراهيم المشتولى
أ .د .جمال شفيق احمد، أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ .د .اسماء عبدالعال الجبرى أستاذ ورئيس قسم الدراسات النفسية للأطفال كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس
أ . د . فؤاده محمد على مدية (رحمها الله) أستاذ علم النفس كلية الدراسات العليا للطفولة جامعة عين شمس

**الملخص**

**المقدمة:** تمثل الذاتوية أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة لوالدى الطفل، والمحيطين به، والعاملين بميدان التربية الخاصة؛ لما تشوبه من غموض، وغرابة الأنماط السلوكية الناتجة عنها. حيث لم تقتصر الذاتوية على كونها اضطراب يمكن التعايش معه فى سلام مع المجتمع لما لها من سلوك شاذ كصدور اصوات ليس لها معنى وحركات أخرى، مما يؤدى بالقائمين على رعايتة الى الحرج من نظرات الاخرين.و لكن من الجدير بالذكر انه لا يظهر على الذاتوى علامات الإعاقة كغيرها من الأعاقات الاخرى بل يتسم الذاتوى بالوسامة والمظهر الخارجى العادى ومن هنا وجب الاتجاه الى التعامل مع لزماته حتى يصبح تواجده فى المجتمع غير ملفت لانتباه الاخرين.

**الأهداف:** الكشف عن فاعلية برنامج للتخفيف من حدة اللزمات لدى اطفال الذاتوية فى مرحلة الطفولة فى عمر (٣- ٦) سنوات، والتأكد من مدى استمرارية تأثير البرنامج فى خفض حدة اللزمات لدى اطفال الذاتوية من خلال القياس التتبعي.

**العينة:** تكونت عينة الدراسة من ٧ أطفال مصابين بالذاتوية ٦ (ذكور، إناث) للمجموعة التجريبية. وتتراوح أعمارهم بين (٣- ٦) سنوات.

**المنهج:** استخدمت الباحثة التصميم التجريبى ذو المجموعة الواحدة.

**الأدوات:** مقياس تقدير التوحد فى مرحلة الطفولة C.A.R.S إعداد (Schopler, et al., 1999) تعريب (امين، هدى، ٢٠٠٤)، ومقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى (سعفان، محمد وخطاب، دعاء، ٢٠١٦)، ومقياس يال العالمى لشدة اللزمة إعداد (Leckman, et.al. 1989) تعريب (عيسى، عمرو محمد، ٢٠١٨)، وبرنامج لخفض حدة اللزمات للأطفال الذاتويين (إعداد الباحثة).

**الأساليب الإحصائية:** المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، معامل الالتواء واختبار ويلكوكسون.

**النتائج:** خلصت نتائج الدراسة الحالية إلى فعالية البرنامج فى تخفيف حدة اللزمات على عينة من الأطفال الذاتويين. كما خلصت النتائج إلى استمرار تأثير البرنامج بعد ٣٠ يوما.

**The Effectiveness of a Program to Reduce the tics among the Autistic Children**

**Introduction:** Autism is the most difficult developmental handicap for the child's parents, those around him, and those working in the field of special education. Because of this disability is characterized by ambiguity and strangeness of behavioral patterns resulting from it, as subjectivity is not limited to being a disorder that can be coexisting with in peace with society, because of its abnormal behavior that causes embarrassment to the caregivers of the child from the view of others.

**Objective:** The current study aims to test the possibility of intervention in reducing the tics of a sample of autistic children through the following:
Preparing a program that works to reduce the severity of tics for autistic children in early childhood at the age of (3- 6) years.
Ensuring the continuity of the program's impact after the training cessation

**Sample:** The sample of the study consisted of 7 autistic children (6 males, female) for the experimental group and their age ranges from (3- 6) years.

**Method:** The researcher uses the experimental design method and the researcher used the one- group design

**Instruments:** Childhood Autism Rating Scale C. A. R. S prepared by (Schopler, et al., 1999) modified by (Huda Amin, 2004), The socioeconomic level scale prepared by (Muhammad Saafan, Doaa Khattab, 2016), Yale's Global Scale of Intensity, prepared by (Leckman, et al., 1989) modified by (Amr Muhammad Issa, 2018) and A program to reduce the severity of supplies for autistic children prepared by) the researcher).

**Statistical Approaches:** Arithmetic mean, Standard deviation, kurtosis, skewness and Wilcoxon Test.

**Results:** The results of the current study concluded with the effectiveness of the program in reducing the severity of the tics on a sample of autistic children. Also, the results concluded the continued impact of the effectiveness of the program in reducing the severity of the tics after the end of the follow- up periods, which was estimated at 30 days.

**المقدمة:**

الذاتوية تمثل أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة لوالدى الطفل، والمحيطين به، والعاملين بميدان التربية الخاصة؛ لما تشوبه هذه الإعاقة من غموض، وغرابة الأنماط السلوكية الناتجة عنها. حيث لم تقتصر الذاتوية على كونها اضطراب يمكن التعايش معه فى سلام مع المجتمع لما لها من سلوك شاذ (لزمات) كصدور اصوات ليس لها معنى وحركات أخرى كالرفرفة والقفز والنظرة الجانبية والمشى على الأطراف وما الى ذلك، مما يؤدى بالقائمين على رعايتة الى الحرج من نظرة الاخرين له. ولكن من الجدير بالذكر ان الذاتوية لا يظهر على افرادها علامات الإعاقة كغيرها من الأعاقات الاخرى بل يتسم الذاتوى بالوسامة والمظهر الخارجى العادى ومن هنا وجب الاتجاه الى التعامل مع لزماته حتى يصبح تواجده فى المجتمع غير ملفت لانتباه الاخرين.

**مشكلة الدراسة:**

انبثقت مشكلة الدراسة من متابعة الباحثة للأطفال الذاتويين المترددين خلال عملها بإحدى مراكز التأهيلi باحدى مراكز لذوى الاحتياجات الخاصة حيث تبين من خلال الملاحظة والمتابعة لهؤلاء الاطفال سلوكيات غير عادية ينخرطون فيها لوقت طويل دون اظهار أى رغبة فى انهاؤها فكان على سبيل الذكر وليس الحصر.

قام احدهم بإخراج صوت ليس له معنى بشكل متقطع واحيانا مستمر وكان يمشى على اطراف اصابعة ويقوم بالوثب مرارا وتكرارا. كان الآخر يقوم بالتصفيق بشكل مفاجئ وارجحة جسمة يمينا وشمالا. وقام غيره بتكرار كلمات تحدث بها شخص اخر. بينما كان رابع يقوم بتحريك ذراعية كأنة يرغب فى الطيران وكان ينظر الى زواية الاسقف كأنه يرى شيء ما.

مما اثار رغبة الباحثة فى تحديد سبب هذه السلوكيات والتوصل الى التخفيف من حدتها ومن هنا جاء الاهتمام بدراسة هذة المشكلة وعند البحث فى الدراسات السابقة اتضح ندرة الدراسات فى هذا المجال واهتمام الدراسات الأجنبية مثل (Ringman, J. M.& Jankovic, J. 2000)& (Canitano, R.& Vivanti, G. 2007)& (Larson, T., et.al. 2010)& (Darrow, S. M., et.al. 2017)& (Dubovyk, K. 2018) وغيرهم من الذين قاموا بدراسة لزمات هؤلاء والبحث عن أسبابها ومظاهرها والأساليب اللازمة لوضع حد لها، والتقليل من خطرها، وآثارها السلبية لأقل قدر ممكن. .لذلك رأت الباحثة وجود حاجة ملحة الى تسليط الضوء على تخفيف لزمات هؤلاء الأطفال بشكل خاص واتجهت الى تصميم برنامج لخفض حدة اللزمات لدى الأطفال الذاتويين.

وتبلورت مشكلة الدراسة الحالية فى سؤال عام هو الى اى مدى سوف يسهم البرنامج فى خفض حدة اللزمات لدى الأطفال الذاتويين.

**أهداف الدراسة:**

١. الكشف عن فاعلية برنامج للتخفيف من حدة اللزمات لدى اطفال الذاتوية فى مرحلة الطفولة فى عمر (٣- ٦) سنوات.
٢. التأكد من مدى استمرارية تأثير البرنامج فى خفض حدة اللزمات لدى اطفال الذاتوية من خلال القياس التتبعى.

**أهمية الدراسة:**

١. الأهمية النظرية:
   أ. تسليط الضوء على الأطفال الذاتويين، بحيث تعد الدراسة الحالية محاولة علمية للتطرق الى عالم الذاتوية والتدخل فى بعض خصائصهم ومشكلاتهم السلوكية الحسية واللغوية.
   ب. تقدم الدراسة اطارا نظريا حديث للزمات بشكل عام وللذاتويين بشكل خاص ويرجع ذلك الى ندرة الدراسات التى اجريت الى الان فى حدود ما اطلعت عليه الباحثة عن اللزمات (الحركية/ الصوتية).
٢. الأهمية التطبيقية:
   أ. تواجد الذاتويين فى الأماكن العامة بدلا من عزلهم عن العالم الخارجى منعا للحرج.
   ب. الاستقرار الاسرى نظرا لمحاولة السعى لأن تكون الحياه الاسرية اقرب الى العادية نتيجة الوصول فى نهاية المطاف الى طفل ذاتوى اشبه بالطفل الطبيعى وذلك بعد التخفيف من حدة سلوكياته الغريبه.
   ج. تشجيع الباحثين على التوجه لإعداد برامج سلوكية للذاتويين بدلا من اللجوء الى الادوية والمهدئات التى لا مفر من اثارها السلبي.

**مفاهيم الدراسة:**

- البرنامج The Program: عرفتة الباحثة اجرائيا مجموعة من الانشطة المنظمة المعتمدة فى هذه المعالجة على التوازن، التأرجح، التفريش وارتداء الاوزان الثقيلة من خلال استخدام بعض الفنيات منها مقاطعة الاستجابة وإعادة توجيهها RIR والتعزيز التفاضلى للسلوك الاخر DRO وغيرها من الفنيات للتخفيف من حدة اللزمات لدى أطفال الذاتوية.
- ذاتوية الطفولة Childhood Autism: عرفتها الباحثة بانها: اضطراب حسى يصيب الطفل قبل الثالثة من عمره فيسبب بعض المشكلات السلوكية التى قد تثير انتباه الآخرين نظرا لطبعها الغريب؛ بالإضافة إلى وجود خلل فى النواحى المختلفة من النمو (الاجتماعي- اللغوى- الانفعالي- العقلي- الحركي)، ومحاكاته متمثلة فى (نقص التفاعل الاجتماعى- وقصور التواصل اللفظى وغير اللفظى- ظهور السلوكيات النمطية المتكررة).
- اللزمات/ العرات Tics: التعريف الاجرائى للزمات:
  ١. الحركية البسيطة: حركة مفاجئة قصيرة " لا معنى لها " تتكرر فى نوبات.
  ٢. الحركية المعقدة: نمطية (اى انها دائما تتم بنفس الطريقة)، شبه هادفة (اى بمعنى ان الحركة ربما تشبه فعل ذو مغزى، ولكنها عادة تكون لا ارادية وغير مرتبطة بالذى يحدث فى ذلك الوقت).
  ٣. الصوتية البسيطة: عبارة عن كلام من أصوات سريعة، لا معنى لها
  ٤. الصوتية المعقدة: كلام لا ارادى متكرر مندون هدف يتضمن كلمات، جمل او عبارات خارج السياق. (Leckman, et.al., 1989)

**دراسات سابقة:**

الدراسات تناولت اللزمات مع الذاتوية:

- دراسة Ringman, J. M.& Jankovic, J. (2000) هدفت الدراسة إلى معرفة ما اذا كانت اللزمات تحدث فى الذاتوية ومتلازمة اسبرجر أم لا. تكونت عينة الدراسة من ١٢ فردا يعانون من الذاتوية ASD (الذين تراوحت أعمارهم بين ٣- ٣٢ سنة). وقد توصلت نتائج الدراسة بعد إحالتهم إلى عيادة اضطراب الحركة لتقييم اللزمات لديهم إلى أن (٨ من ١٢) فردا كان لديهم تطور لغوى عادى وبالتالى استوفوا معايير متلازمة اسبرجر و٤ افراد تم تطابق المعايير التشخيصية لأضطراب الذاتويةعليهم، وأظهر جميع المرضى حركات نمطية بالإضافة إلى ذلك كان ٧ افراد لديهم لزمات لا إرادية و٦ افراد من هؤلاء استوفوا معايير التشخيص لمتلازمة توريت أى ٦ يعانون من المظاهر السريرية لكلا من متلازمة اسبرجر ومتلازمة توريت، ٣ منهم يعانون من عجز حسى خلقى حاد مع لزماتهم اللاإرادية عولجوا بالمنبهات وتم التعامل مع عدد قليل بمستقبلات الدوبامين وهذا يشير إلى أن الحرمان الحسى يساهم فى تطور اللزمات اللاإرادية.
- دراسة Canitano, R.& Vivanti, G. (2007) هدفت هذه الدراسة إلى تحديد معدل اضطراب اللزمات فى عينة (ن= ١٠٥) من الأطفال والمراهقين ممن يعانون من الذاتوية ووصف الخصائص السريرية لمجموعة من مرضى الاضطرابات المصاحبة للذاتوية واللزمات (ن= ٢٤). تم تقييم التداخل بين اللزمات وغيرها من الحركات المتكررة والسلوكيات فى اضطراب الذاتوية بعناية. وضمت عينة المصابين بالذاتوية ٢٢ منهم ١١% يعانون من اضطراب توريت و١١% يعانون من اضطراب اللزمات الحركية المزمنة وجميع المشاركين فى العينة كان لديهم درجات مختلفة من الضعف الإدراكي. تم اكتشاف ارتباط بين مستوى التخلف العقلى وشدة اللزمات. وخلص إلى أنه لا ينبغى التغاضى عن حدوث اللزمات فى اضطراب الذاتوية وينبغى تقييمها بعناية.

- دراسة Cassella, M. D., Sidener, T. M., et.al. (2011) هدفت إلي فحص فعالية فنية مقاطعة الاستجابة وإعادة توجيهها RIR في علاج طفلين من أطفال الذاتوية لديهما تنميط صوتي) تكرار الكلمات والجمل والأصوات، عمر الطفل الأول ٧ سنوات وشهرين، وبلغ عمر الطفل الثاني ٤ سنوات وأحد عشر شهرا، واستغرق تطبيق البرنامج ٣٠ جلسة للطفل الأول، و٣٥ جلسة للطفل الثاني، وتم عقد الجلسات ٥ مرات يوميا في الأسبوع، وانتهت نتائج الدراسة إلى انخفاض جوهري للتنميط الصوتي باستخدام فنية مقاطعة الاستجابة وإعادة توجيهها RIR.
- دراسة Kahl, U. et.al., (2015) هدفت الدراسة إلى تحديد تردد اللزمات الحركية وشدة اللزمات الحركية وعدد مناطق الجسم وتردد اللزمات الصوتية ثم اعادة التقييم لتوزيع اللزمات لأجزاء من الجسم (الرأس، العنق/ الكتفين، الذراعين/ اليدين، الساقين/ القدمين، الجذع). وقد تكونت عينة الدراسة من ٢١ يعانون من اضطراب الذاتوية الحاد دون إعاقة ذهنية و١٦ مصابين بمتلازمة توريت وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن عشرة من أصل ٢١ من الذاتويين وجميع المشاركين ذوى متلازمة توريت كان لديهم لزمات وكان ٥ من أصل ١٠ من الذاتويين على وعى بلزماتهم. وخلصت الدراسة إلى أن اللزمات اللاإرادية شائعة فى الذين يعانون من الذاتوية ASD كما أنه لا يمكن تمييزها عن اللزمات فى متلازمة توريت GTS ويتم توزيعها بالمثل ولكنها أقل حدة غير أن الوعى باللزمات محدود لدى الذاتويين.

**تعقيب على الدراسات السابقة:**

يتضح من خلال الدراسات السابقة ما يلي:

١. لا توجد دراسات عربية تجريبية لخفض حدة اللزمات لدى أطفال الذاتوية.
٢. ركزت معظم الدراسات الاجنبية على تحديد معدل اضطراب اللزمات لدى الذاتويين.
٣. وفيما يتعلق بالدراسات الأجنبية التي أجريت لمعرفة فعالية برامج وطرق لخفض حدة لزمات أطفال الذاتوية نادرة مقارنة مع الدراسات التي أجريت حول المتغيرات الأخرى لفئة الذاتويين.
٤. وتمتاز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة بأنها تكاد تكون الوحيدة في هذا الموضوع على مستوى جمهورية مصرالعربية، حيث جمعت بين ما هو نظري وعملي في تحديد طريقة علاج إجرائية يمكن استخدامها مع فئة الأطفال الذاتويين.

**فروض الدراسة:**

١. توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس يال العالمى فيما يتصل باللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر، والدرجة الكلية للمقياس فى اتجاه القياس القبلي.
٢. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس يال العالمى فيما يتصل ب (اللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر والدرجة الكلية للمقياس).

**محددات الدراسة:**

- منهج الدراسة: استخدمت الباحثة المنهج التجريبى التصميم ذو المجموعة الواحدة مع القياس القبلى والبعدى والتتبعى للمجموعة التجريبية.
- عينة الدراسة: بلغ حجم مجموعة الدراسة ٩ (طفل وطفلة) من الذاتويين، وتم استبعاد حالتين من العينة:
  ١. الحالة الاولي: غير منتظمة فى الحضور.
  ٢. الحالة الثانية: رفض والدة الانضمام الى البرنامج لاعتقاده بسلامة ابنه ومهاجمة الام.

فأصبحت عينة الدراسة الأساسية (ن= ٧) مقسمين ٦ من الذكور وانثى تراوحت أعمارهم الزمنية من (٣- ٦) سنوات.

- شروط اختيار العينة: راعت الباحثة عند اختيار العينة أن تتوافر فيها الشروط الآتية:
  ١. أن يكونوا من الأطفال الذاتويين ذو التشخيص البسيط الى المتوسط.
  ٢. استبعاد الأطفال الذين لديهم أمراض مزمنة أو إعاقات، وتم التأكد من ذلك من خلال سجلات الأطفال مع الأخصائى النفسي.
  ٣. أن يتراوح أعمارهم من (٣- ٦) سنوات.
  ٤. ألا يقل المستوى الاقتصادى والاجتماعى الثقافى عن المتوسط.

وللتأكد من التجانس بين المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين فى العمر والذاتوية والمستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى تم حساب معامل الالتواء والمتوسط والانحراف المعياري؛ ويوضح ذلك جدول (١)

جدول (١) معامل الالتواء والمتوسط والانحراف المعيارى ودلالتهما بين الأطفال المجموعة التجريبية فى العمر والمستوى الاجتماعي والاقتصادى الثقافى والذاتوية.

| متغير | تجريبية (ن= ٧) | | | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| | معامل الالتواء | | المتوسط | الانحراف المعياري | |
| | Skewness | Kurtosis | | | |
| العمر | ٠,١٦٧ - | ٠,٩٣٦ - | ٤,٥٨٣ | ٠,٨٨٥ | غير دالة |
| الذاتوية | ٠,٠٦ - | ١,٩٣٤ - | ٣٢,٩٣ | ١,٦٤٤ | غير دالة |
| المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى | ٠,٤١٥ | ١,٤٩٦ - | ٥٤,٤٢٩ | ١,٩٨٨ | غير دالة |

أشارت نتائج جدول (١) إلى عدم وجود فروق دالة بين متوسطات ودرجات الأطفال الذاتويين فى المجموعة التجريبية؛ مما يشير إلى تجانس المجموعة فى الذاتوية والعمر الزمنى والمستوى الاقتصادى والاجتماعى الثقافي، وللتأكد من التجانس بين المجموعة التجريبية من الأطفال الذاتويين فى شدة اللزمات تم حساب معامل الالتواء المتوسط والانحراف المعياري؛ ويوضح ذلك جدول (٢).

جدول (٢) معامل الالتواء والمتوسط والانحراف المعيارى ودلالتهما بين الأطفال المجموعة التجريبية على يال العالمى لشدة اللزمة

| متغير | تجريبية (ن= ٧) | | | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|
| | معامل الالتواء | | المتوسط | الانحراف المعياري | |
| | Skewness | Kurtosis | | | |
| اللزمات الحركية | ١,٥٧٣ | ٢,١٣٩ | ١٧,١٤ | ٢,٩٦٨ | غير دالة |
| اللزمات الصوتية | ٠,٥٧٣ | ٠,٥٤٧ - | ١٦,٨٣ | ٢,٨٢ | غير دالة |
| شدة اللزمة | ٠,٩٩١ | ٠,٢٩٨ | ١٥,٨٥ | ٤,٦٨٥ | غير دالة |
| الضرر | ٢,٦٤٦ | ٧ | ١٣٥,٩ | ٣,٧٨ | غير دالة |
| الدرجة الكلية | ٠,٣٤ | ٠,٧٣ - | ٥٣ | ٦,٦٥٨ | غير دالة |

أشارت نتائج جدول (٢) إلى عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات ودرجات أفراد العينة من الأطفال الذاتويين على مقياس يال العالمى لشدة اللزمة (تعريب وتقنين عمرو محمد عيسى، ٢٠١٨)؛ مما يشير إلى تجانس أفراد العينة فى شدة اللزمة.

**أدوات الدراسة:**

- مقياس تقدير التوحد فى مرحلة الطفولة (C.A.R.S) (تعريب هدى امين، ٢٠٠٤): هدف هذا المقياس الى التعرف على المستوى الوظيفى للتوحدي. فتكون المقياس من خمسة عشر بندا كمقياس سلوكى لتحديد المستوى الوظيفى من بسيط ومتوسط إلى شديد ويتكون من البنود الآتية وهي: العلاقة بالآخرين/ التقليد/ الاستجابة الانفعالية/ استخدام الجسم/ استخدام الموضوع/ التكييف مع التغيير/ الاستجابة البصرية/ الاستجابة السمعية/ الاستخدام والاستجابة للتذوق والشم واللمس/ الخوف أو العصبية/ التواصل اللفظي/ التواصل غير اللفظى/ مستوى النشاط/ مستوى وتناغم الاستجابة العقلية/ انطباعات عامة.

قامت معربة الاختبار بالتحقق من ثبات المقياس بأسلوب إعادة الاختبار وذلك على عينة قوامها ١٥ طفلا وطفلة من التوحديين ذوى المستوى الوظيفى المرتفع بفاصل زمنى أسبوعين من التطبيق الأول وكان معامل ثبات الإعادة مرتفع إذ تراوح بين (٠,٠٨٧، ٠,٩٩) مما يشير إلى أن الاختبار يتمتع بدرجة مرتفعة من

الذكاء.

وتم حساب صدق المقياس بطرية الصدق التمييزى حيث تم التحقق من صدق الصورة العربية للمقياس وقدرتها على التمييز من خلال تطبيقها على عينة من ١٥ من المصابين بالتوحد و١٥ من المتخلفين عقليا القابلين للتعلم، وقد جاءت الفروق بين درجات مجموعات المصابين بالتوحد والمتخلفين عقليا على كل مقياس من المقاييس الفرعية والدرجة الكلية للمقياس مرتفعة ودالة عند ٠,٠١. بالإضافة الى استخدام صدق الاتساق الداخلى من خلال ارتباط الدرجة على البند بالدرجة الكلية على المقياس، حيث تبين أن جميع البنود ارتبطت بالدرجة الكلية على المقياس بدرجة دالة عند مستوى ٠,٠٥، وأخيرا تم حساب صدق المحكمين.

- مقياس المستوى الاجتماعى الاقتصادى (إعداد سعفان، محمد وخطاب، دعاء، ٢٠١٦): هدف هذا المقياس الى بناء مقياس جديد يحقق لنا الأهداف الاتية:

١. يعكس التحولات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأسرة المصرية والعربية.
٢. يعكس سلوكيات التمدن فى مجالات الحياة الثلاثة الاقتصادية الاجتماعية الثقافية.
٣. يعكس مدى الانفتاح على الثقافات الوافدة من تقنيات ومناهج وتعليم وأفكار واتجاهات.
٤. الوصف من خلاله لتوجيهات وسلوكيات الاسرة اقتصاديا واجتماعيا وثقافيا.

تقنين المقياس: تم تقنين المقياس على عينة قد بلغ حجمها ٥٠ فردا من الجنسين واستخدم فى تقنين المقياس طريقة

١. الاتساق الداخلي: حيث كانت النتائج تنحصر بين اقل درجة واعلى درجة كالاتي المستوى الاقتصادى (٠,٤١- ٠,٦٣)- المستوى الاجتماعى (٠,٦٥- ٠,٨٢)- المستوى الثقافى (٠,٣٢- ٠,٦٠) وكانت جميع القيم دالة احصائيا عند مستوى ٠,٠١ ماعدا حالة واحدة كانت دالة عند مستوى ٠,٠٥.
٢. وبالنسبة لثبات المقياس تم بطريقتين:

أ. فكانت درجات ألفاكرونباخ (للمستوى الاقتصادى ٠,٦١- المستوى الاجتماعى ٠,٦٢- المستوى الثقافى ٠,٧٨- الدرجة الكلية ٠,٨٥)

ب. التجزئة النصفية (للمستوى الاقتصادى ٠,٦٣- المستوى الاجتماعى ٠,٨٠- المستوى الثقافى ٠,٦٧- الدرجة الكلية ٠,٨٦).

يتضح ان جميع القيم دالة احصائيا عند ٠,٠١.

- مقياس يال العالمى لشدة اللزمة إعداد (Leckman, et.al., 1989) تعريب وتقنين (عيسى، عمرو محمد، ٢٠١٨): هدف هذا المقياس الى تقصى وجود لزمات حركية أو صوتية لدى الحالة، مع تقصى تاريخ الحدوث، مع قياس شدة تلك اللزمات سواء الحركية أو الصوتية. تم التأكد من صدق وثبات مقياس يال العالمى لشدة اللزمة الذى طبق على عينة قوامها ١٨طفل (١١ ذكور، ٧ إناث) وتم حساب ثبات المقياس باستخدام طريقة التجزئة النصفية لسبيرمان براون حيث تم تقسيم العبارات إلى نصفين (العبارات الفردية/ العبارات الزوجية) ثم حساب معامل الارتباط بين النصفان باستخدام معادلة سبيرمان براون ٠,٨٥١، واستخدام أيضا للتأكد من ثبات المقياس طريقة ألفا كرونباخ ٠,٨٤٢ واتضح ان جميع قيم معاملات الثبات مرتفعة.

كما تم التأكد من صدق المقياس باستخدام طريقة صدق المحكمين حيث كان معامل الاتفاق بين المحكمين لعبارات مقياس يال العالمى لشدة اللزمة ٠,٨٨، وأيضا من خلال طريقة الاتساق الداخلى Internal Consistency حيث كانت مصفوفة معاملات الارتباط بين درجات الأفراد على أبعاد المقياس والدرجة الكلية له لمستوى الدلالة عند ٠,٠١= ٠,٣٩٨ ومستوى الدلالة عند ٠,٠٥= ٠,٣٠٩ مما يعنى ان جميع قيم معاملات الارتباط دالة إحصائيا عند مستوى دلالة ٠,٠١ باستثناء معامل الارتباط بين بعدى الشدة للزمات الحركية والصوتية فهو دال عند مستوى دلالة ٠,٠٥.

- برنامج لخفض حدة اللزمات للأطفال الذاتويين إعداد (الباحثة): أعدته ولاء محمود المشتولى (٢٠١٩) بهدف خفض حدة اللزمات لدى أطفال الذاتوية (المجموعة التجريبية)، يطبق هذا البرنامج على الأطفال الذاتويين من عمر (٣- ٦) سنوات، ويتكون من ٣٠ جلسة بواقع ٥ جلسات أسبوعيا ويستغرق تطبيق كل جلسة حوالى ٦٠ دقيقة وكانت بشكل فردى لكل طفل على حده لمدة ٦ اسابيع.

**إجراءات تطبيق أدوات الدراسة:**

إتبعت الباحثة فى الدراسة الخطوات التالية:

١. اختيار عينة الدراسة من الأطفال الذاتويين الذين تتراوح أعمارهم الزمنية من (٣- ٦) سنوات ويكون لديهم لزمات.
٢. حساب التجانس بين أفراد العينة من حيث العمر الزمنى والذاتوية والمستوى الاقتصادى والاجتماعى والثقافى للأسرة.
٣. تطبيق مقياس يال العالمى لشدة اللزمة على أفراد العينة قبل تطبيق البرنامج فى الفترة ١٣/ ١٠/ ٢٠١٩ إلى ١٧/ ١٠/ ٢٠١٩.
٤. تم تطبيق البرنامج المستخدم فى الدراسة على أفراد العينة تطبيق البرنامج بصورة مكثفة فى الفترة ٢٠/ ١٠/ ٢٠١٩ إلي ٢٨/ ١١/ ٢٠١٩ وقد إستغرق تطبيق البرنامج ٦ أسابيع بواقع ٥ جلسات أسبوعيا وكانت مدة الجلسة ٦٠.
٥. وبعد الانتهاء من تطبيق البرنامج، قامت الباحثة بتطبيق مقياس يال العالمى لشدة اللزمة على أفراد العينة فى الفترة ١/ ١٢/ ٢٠١٩ إلى ٥/ ١٢/ ٢٠١٩، ثم المقارنة بينهما فى الدرجات قبل وبعد تطبيق البرنامج.
٦. بعد انتهاء تطبيق البرنامج بـ٣٠ يوما، تم إعادة التطبيق لمقياس يال العالمى لشدة اللزمة مرة أخيرة فى الفترة ٥/ ١/ ٢٠١٩ إلى ٩ /١/ ٢٠٢٠ بهدف التعرف على مدى استمرار اثر البرنامج.

**الأساليب الإحصائية:**

لتحقيق أهداف الدراسة والتحقق من صدق فروض الدراسة استخدمت الأساليب الإحصائية التالية المتوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ومعامل الالتواء/ التفلطح، واختبار ويلكوكسون Test Wilcoxon اللابارامترى.

**نتائج الدراسة:**

- نتائج الفرض الأول ومناقشتها: ينص الفرض الثانى على انه توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس يال العالمى فيما يتصل باللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر، والدرجة الكلية للمقياس فى اتجاه القياس القبلي، وللإجابة على هذا الفرض والتحقق من صحتها تم استخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test لحساب متوسطات رتب المجموعة التجريبية على القياس القبلى والبعدى عند مستوى (اللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر، والدرجة الكلية للمقياس)، كما بالجدول التالي:

جدول (٣) متوسط الرتب ومجموعها وقيمة (Z) ودلالتها بين القياسين قبل وبعد تطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ٧) على مقياس يال العالمى لشدة اللزمة.

| المجموعة التجريبية | المجموعة | ن | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Wilcoxon Signed Ranks Test قيمة (Z) | قيمة الدلالة | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اللزمات الحركية | الرتب السالبة | ٧ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٤٠١ | ٠,٠١٦ | دال |
| | الرتب الموجبة | - | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | | |
| اللزمات الصوتية | الرتب السالبة | ٧ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٤١٠ | ٠,٠١٦ | دال |
| | الرتب الموجبة | - | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | | |
| شدة اللزمات | الرتب السالبة | ٧ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٣٧٥ | ٠,٠١٨ | دال |
| | الرتب الموجبة | - | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | | |
| الضرر | الرتب السالبة | ٧ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٦٤٦ | ٠,٠٠٨ | دال |
| | الرتب الموجبة | - | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | | |
| الدرجة الكلية | الرتب السالبة | ٧ | ٤,٠٠ | ٢٨,٠٠ | - ٢,٣٧٥ | ٠,٠١٨ | دال |
| | الرتب الموجبة | - | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | | |

ويظهر فى الجدول (٣) وجود فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات افراد المجموعة التجريبية على القياسين

٠,٠٥ بين متوسطات رتب درجات افراد المجموعة التجريبية على القياسين القبلى والبعدي، وذلك فى اتجاه القياس القبلي، وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية على القياسين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس يال العالمى عند مستوى (اللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر، والدرجة الكلية للمقياس)، كما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٤) متوسط الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على مقياس يال العالمي لشدة اللزمة.

| المجموعة التجريبية | القياس القبلي | | القياس البعدي | |
|---|---|---|---|---|
| | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري |
| اللزمات الحركية | ١٧,١٤٣ | ٢,٩٦٨ | ١٢,٤٢٩ | ٢,٦٩٩ |
| اللزمات الصوتية | ١٤,٤٢٩ | ٢,٨٢٠ | ١١,٥٧١ | ٢,٥٧٣ |
| شدة اللزمات | ٣١,٥٧١ | ٤,٦٨٥ | ٢٤,٠٠٠ | ٤,٥٤٦ |
| الضرر | ٢١,٤٢٩ | ٣,٧٨٠ | ١١,٤٢٩ | ٣,٧٨٠ |
| الدرجة الكلية | ٥٣,٠٠٠ | ٦,٦٥٨ | ٣٥,٤٢٩ | ٦,٤٥١ |

بينت نتائج جدول (٤) ارتفاع جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياس القبلى على متوسطات درجاتهم فى القياس البعدى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس يال العالمى، حيث تم تدريب الباحثة للأطفال الذاتويين (أفراد المجموعة التجريبية) على مجموعة من الأنشطة (كما اتضح فى جلسات البرنامج) نتج عنه تحسن دال وبالتالى اختلاف متوسط درجات أطفال المجموعة التجريبية فى القياس القبلى حيث كانت ٥٣,٠٠ بإنحراف معياري ٦,٦٥٨ عن متوسط هؤلاء الأطفال على القياس البعدى حيث بلغ ٣٥,٤٢٩ بإنحراف معياري ٦,٤٥١ مما يدل على الفرق بين قبل وبعد تطبيق إجراءات البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية.

فسر (ياك، إلين واكيلا، باولا وشيرلي، سوتون، ١٤٣٨هـ: ١٨١- ١٨٢) اللزمات للأطفال الذاتويين، التى تشير إلى حركات الجسم المتكررة فى ضوء قصور المعالجة الحسيه المرتبطة بوضع الجسم فى الفراغ ويتضح ذلك من خلال مثال على لزمة الرفرفة فقد يلجئ إليها بعض أطفال الذاتوية نتيجة لاحتياجه للشعور بذراعيه.

فأتبعت الباحثة الأنشطة المعتمدة على التدليكات (التفريش والضغط على المفاصل) وارتداء الاوزان الثقيلة حيث بين Field et.al., (1997) أن العلاج بالتدليك أو المساج Massage Therapy لمدة شهر، ومرتين أسبوعيا، على أن تبلغ مدة الجلسة الواحدة ٢٠ دقيقة، يفيد فى خفض حدة السلوكيات الحركية الشاذة لدى الطفل الذاتوى.

وفضلا لأشارة عادل عبدالله (٢٠٠٥) ان الطفل الذاتوى يميل الى الموسيقى وينجذب اليها (في مصطفى نورى القمش، ٢٠١١: ١٤٤) فلجئت الباحثة الى تمارين الرياضة الدماغية بالموسيقى للضغط على عضلات الطفل ومفاصله واوتاره.

فقد أوضح (نيسان، خالد، ٢٠٠٩: ١٣٣) أن هذه الأنشطة تقدم مجموعة من المعالجات تعتمد على توازن المراكز حيث المستقبل الجلدى والعصب والمفاصل والعضلات.

كما اتجهت الباحثة الى توصيات (الشامي، وفاء، ٢٠٠٤: ٢٩٧- ٢٩٨) من حيث لف الطفل ببطانية بإحكام وانشطة القفز.

فقد اشتملت الأنشطة المعتمدة فى هذه المعالجة على التأرجح، ولمس مختلف أجزاء الجسم بالفرشاة، وممارسة الأنشطة القائمة على التوازن. ويفترض بهذه الأنشطة أن تصحح الخلل العصبى الذى يسبب المشاكل الادراكية الحسية الحركية التى نراها عند العديد من الأشخاص الذاتويين.

وأكد (Case Smith, J., et.al., 2014) أن ٨٠% من أطفال الذاتوية ASD لديهم مشكلات فى المعالجة الحسية وحساسية مرتفعة أو منخفضة، وأيضا قد أكدوا أن السبب فى الاضطرابات الموجودة لدى أطفال الذاتوية ASD مثل اللزمات، قد ترجع إلى اضطرابات فى التكيف الحسي.

كما اتفق (Lane, A. E., et.al, 2019; Schaaf, R. C.& Miller, L. J., 2005) على أن توفير أشكال محددة من التحفيز الحسى فى جرعة مناسبة قد تحسن من كفاءة الجهاز العصبى على معالجة المنبهات الحسية فى نهاية المطاف مما يؤدى إلى تخفيض السلوك المشكل وتعلم أكثر كفاءة.

واشار Green, S. A.& Ben Sasson, A. (2010) إلى اقتران مشكلات المعالجة الحسية لدى أطفال الذاتوية ASD بالقلق، فالأطفال ذوى الاستثارة الزائدة، يتميزوا بالانتباه الزائد لدى مثير حسى، ردود أفعال عنيفة ولديهم مشكلات فى التنظيم الأنفعالى واستجابات سلبية، وايضا يذكروا أن الضغوط تكون أكثر لدى أطفال الذاتوية ASD مما ليس لديهم مهارات اتصال لغوى وذلك للتعبير عن قلقهم.

ولذلك اعتمدت الباحثة فى بعض الأنشطة على عرض صور النشاط على الطفل وقامت بتوصية مسئولى الرعاية بالاعتماد على الصور حتى لا يتباب الطفل القلق ويلجأ الى لزماته كنوع من الاستجابة بالإضافة الى قيام الباحثة بإضافة حصيلة لغوية اثناء الجلسات لتحسين الأتصال اللغوى بدلا من اصدار أصوات ليس لها معنى كنوع من تواصل الطفل مع الاخرين.

وقد تم خفض اضطراب اللزمات لدى أطفال العينة من خلال استخدام الأنشطة الحسية والأنشطة الحركية كتحريك أشياء ثقيلة، شد حبل بقوة مما جعل الجو العام مسلى وعلاجى فى نفس الوقت، بالإضافة الى استخدام فنيتى مقاطعة الاستجابة وإعادة توجيهها RIR والتعزيز التفاضلى للسلوك الاخر DRO وذلك من خلال منع الطفل عند القيام بلزماته لفظيا بلهجة قوية وتعبيرات وجه صارمة وفى حالة عدم ثبات الطفل كان التدخل بشكل بدنى عن طريق امساك الطفل بالضغط على ذراعة وتثبيته لثوانى ثم توجيهه للقيام بنشاط اخر وعند استجابته يعزز على الفور.

وبشكل عام فإن النتيجة الحالية التى مفاداها نجاح البرنامج فى خفض حدة اللزمات لدى الأطفال الذاتويين تتفق مع نتائج كثير من الدراسات التى عززت دور البرامج والتدخلات العلاجية والتدريبية فى خفض حدة اللزمات لدى أطفال العينة كما ظهر فى دراسة: (Taylor, B. A., et.al., 2005; Ahearn, W. H., et.al., 2007; Farber, R., 2010; Liu Gitz, L.& Banda, D. R., 2010; Gilbride, M. M., 2011; Cassella, M. D., et.al., 2011; Colón, C. L., et.al., 2012)

بينما تتوقع الباحثة أن اللزمات الصوتية الراجعة لرغبة الطفل فى التواصل كالمصاداه وغيرها من اللزمات الصوتية (التنميط الصوتي/ الأصوات الألية التكرارية) للأطفال الذاتويين غير المتكلمين تزداد مع مرور الوقت لدى بعض الأطفال الذين يتلقون تشجيعا من أهاليهم عليها. حيث أدرك سكينر التعلم كارتباط بين المثير والاستجابة حيث وجد أن الاشتراط يأخذ مكانه عندما تتبع الاستجابة بمعزز، فاعتمد على فكرة التأثير البيئى لأن نتائج الاستجابة تؤثر فى الحدث التالي، وحيث ان النتائج تحدث فى البيئة الخارجية فإن البيئة هى التى تسبب التغيير فى السلوك وانما يمكن فى هذه الحالة التعامل مع الطفل بإضافة المفردات اللغوية له وتدريبه على استخدام الجمل الموظفة.

- نتائج الفرض الثانى ومناقشتها: ينص الفرض الثالث على انه لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس يال العالمى فيما يتصل ب (اللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر والدرجة الكلية للمقياس)، وللإجابة على هذه الفرضية والتحقق من صحتها تم حساب اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test لحساب متوسطات رتب المجموعة التجريبية على المقياس البعدى والتتبعى عند مستوى (اللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر والدرجة الكلية للمقياس)، كما بالجدول التالي:

جدول (٥) متوسط الرتب ومجموعها وقيم (W) و(Z) ودلالتها بين القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج للمجموعة التجريبية (ن= ٧) على يال العالمى لشدة اللزمة.

| المجموعة التجريبية | المجموعة | ن | متوسط الرتب | مجموع الرتب | Wilcoxon Signed Ranks Test | | مستوى الدلالة |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | قيمة Z | قيمة الدلالة | |
| اللزمات الحركية | الرتب السالبة | – | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | – ١,٧٣٢ | ٠,٠٨٣ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ٣ | ٢,٠٠ | ٦,٠٠ | | | |
| اللزمات الصوتية | الرتب السالبة | – | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | – ١,٧٣٢ | ٠,٠٨٣ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ٣ | ٢,٠٠ | ٦,٠٠ | | | |
| شدة اللزمات | الرتب السالبة | – | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | – ١,٨٥٧ | ٠,٠٦٣ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ٤ | ٢,٥٠ | ١٠,٠٠ | | | |
| الضرر | الرتب السالبة | – | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | – ١,٨٥٧ | ١,٠٠٠ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | – | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | | | |
| الدرجة الكلية | الرتب السالبة | – | ٠,٠٠ | ٠,٠٠ | – ١,٨٥٧ | ٠,٠٦٣ | غير دال |
| | الرتب الموجبة | ٤ | ٢,٥٠ | ١٠,٠٠ | | | |

ويظهر فى جدول (٥) السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس يال العالمى عند مستوى (اللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر والدرجة الكلية للمقياس) فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق البرنامج، وللتأكد أكثر من نتائج هذا الفرض تم حساب المتوسطات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق اجراءات البرنامج على مقياس يال العالمي، وكما يتضح من الجدول التالي:

جدول (٦) متوسط الدرجات والانحرافات المعيارية للمجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس يال العالمى لشدة اللزمة.

| المجموعة التجريبية | القياس البعدي | | القياس التتبعي | |
|---|---|---|---|---|
| | المتوسط | الانحراف المعياري | المتوسط | الانحراف المعياري |
| اللزمات الحركية | ١٢,٤٢٩ | ٢,٦٩٩ | ١٢,٨٥٧ | ٢,٤١٠ |
| اللزمات الصوتية | ١١,٥٧١ | ٢,٥٧٣ | ١٢,٠٠٠ | ٢,٥١٧ |
| شدة اللزمات | ٢٤,٠٠٠ | ٤,٥٤٦ | ٢٤,٨٥٧ | ٤,٢٩٨ |
| الضرر | ١١,٤٢٩ | ٣,٧٨٠ | ١١,٤٢٩ | ٣,٧٨٠ |
| الدرجة الكلية | ٣٥,٤٢٩ | ٦,٤٥١ | ٣٦,٢٨٦ | ٦,٥٧٦ |

يوضح جدول (٦) التقارب بين جميع متوسطات درجات المجموعة التجريبية فى القياسين البعدى والتتبعى لتطبيق إجراءات البرنامج على مقياس يال عند مستوى (اللزمات الحركية، اللزمات الصوتية، شدة اللزمات، الضرر والدرجة الكلية للمقياس)؛ مما يؤكد على تحقيق صدق هذا الفرض واستمرارية أثر البرنامج وفاعليته بعد فترة من الزمن فى محاولة لتخفيف حدة اللزمات.

تفسر الباحثة عدم وجود فروق فى القياس البعدى والتتبعى على مقياس يال العالمى لشدة اللزمة بالرغم من توقفه لفترة زمنية ألا أنه مازال له تأثير وفعالية على عينة البحث بناء على اتباعها لافتراض (كامبيون كوين، ٢٠٠٦) أن الأنشطة المعتمدة فى هذه المعالجة تصحح الخلل العصبى الذى يسبب المشاكل الإدراكية الحسية الحركية التى نراها عند العديد من الأشخاص الذاتويين، وليست المعالجة الحسية مصممة لتعليم الطفل أنشطة جسدية أو حركية جديدة، ولكن لتصحيح الخلل الحسى الحركى الأساسى الذى يسبب الاضطراب من أجل زيادة قدرة الشخص على تعلم أنشطة جديدة.

فبينت نتائج الدراسة ان الأنشطة الحسية ثبتت فاعليتها فى التخلى عن اللزمات الراجعة إلى التعزيز الحسى ومن ثم نجح البرنامج فى المحافظة على أثره بعد فتره من تطبيقه فى تخفيف لزمات أطفال الذاتوية.

ومن جهة أخرى تشير هذه النتيجة أيضا إلى أن البرامج المقدمة للأطفال الذاتويين لابد من الاستمرار فى تقديمها ومراعاة التنوع للأدوات والاستراتيجيات المستخدمة، وكذلك استخدام المعززات المادية والمعنوية التى تساعد على ثبوت السلوك الإيجابى وتلاشى السلوك السلبى والعمل على تحقيق أعلى درجة من الاستفادة للطفل الذاتوي.

وبناء على ما سبق، يتضح أن البرنامج فى البحث الحالى يتمتع بكفاءته واستمرارية أثره ودوره فى خفض حدة اللزمات لدى عينة أطفال المجموعة التجريبية وهو ما تعكسه نتائج هذا الفرض حيث بلغت متوسط درجات المجموعة التجريبية على القياس البعدى ٣٥,٤٢٩ بإنحراف معيارى ٦,٤٥١ وكان متوسط درجاتهم على القياس التتبعى ٣٦,٢٨٦ بإنحراف معيارى ٦,٥٧٦.

ومن ثم تتفق نتائج هذه الدراسة مع دراسة (Baranek, G.T., 2002) التى ترى أن أشتراك الطفل الذاتوى فى لعبة هادفة مثل التأرجح، ولمسة الضغط العميق، واللعب بالسكوتر، واللعب بالدراجة والتعلق والتسلق والقفز، وقذف الكرات، والأنشطة الشفهية والفمية مثل نفخ الكره، ونفخ فقاعات الصابون أو الصفارة وكل هذا يندرج تحت مظلة أنشطة اللعب التى تعد أمرا لازما للأطفال بشكل عام وأمرا ضروريا أو حتميا للطفل الذاتوى بشكل خاص. وأنشطة أخرى تقوم على إنتاج استجابات وظيفية تكيفية للمثيرات الحسية الموجودة، فإن هذه الأنشطة من شأنها تنمية مهارات العمل وتحسين الاستجابات الحسية، وتنمية العضلات من خلال الحركة، وزيادة الوعى بالجسم وتنظيم المعلومات.

**توصيات الدراسة:**

١. ضرورة التدخل المبكر مع لزمات أطفال الذاتوية.
٢. الاهتمام بتنمية القدرات الحسية والحركية المرتبطة بالتوازن، المشى والجرى والقفز والزحف وأوضاع الجسم المختلفة للحد من لزماتهم.
٣. تناول المأكولات الصلبة (اللحمة/ اللبان السمارة/ الجزر/ الخيار/ ...) للطفل الذى يعانى من اللزمات الصوتية لرغبته فى التواصل لمساعدته على تقوية عضلات الفك حتى ينطق.
٤. الاهتمام بتنمية الناحية اللغوية وإكساب الطفل بعض المفردات اللغوية وفهم بعض الإشارات والتعبير البدنى بالجسم.
٥. ضرورة تفهم ان كل طفل ذاتوى هو حالة فردية له لزماته الخاصة التى يجب التدخل المناسب مع سبب ظهورها، فيجب تعامل مسئولى الرعاية مع سبب اللزمة كارتداء الملابس الضيقة للأطفال المتأرجحة.
٦. العمل على خفض توتر الطفل وعدم إثارة غضبه لأنه قد يلجئ فى هذه الحالة إلى اللزمات.
٧. عدم تعرض الطفل الذاتوى لسياق بيئى يحتوى على مثيرات كثيرة ومتنوعة فتكون فرصة جديدة لظهور اللزمات وذلك لتهدئة جهازه العصبي.
٨. عدم المبالغة فى ردود الفعل عند ظهور اللزمات فمثلا فى حالة شعوره بالفرح وظهور هذه السلوكيات حين ذلك فلا يصح رفضها بشكل مباشر وتعنيفه عليها فكأنك تقول له (لا تفرح) بل يجب استبدال السلوك حينها بآخر مقبول فمثلا عند رفرفة الطفل لرؤية الأم يتم الامساك بيديه على الفور وتوجيهم الى التصفيق كنوع من التعبير عن الفرح لرؤيتها ويتم تعميم استبدال السلوك الشاذ (اللزمة) بالسلوك المقبول فى حالة الشعور بالسعادة.
٩. تقديم التعزيز او العقاب فى حدود ما يحبه الطفل من معززات حتى يسهل عليه تفهم أن ما حصل عليه أو ما فقده هو نتيجة لسلوكه.

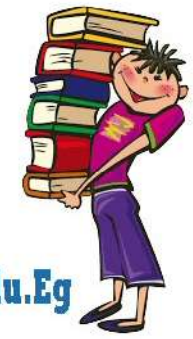
**المراجع:**


١. ابوسيف، حسام. (٢٠٠٦). الطفل التوحدى، القاهره: ايتراك للطباعة والنشر.
٢. القمش، مصطفى نورى. (٢٠١١). **اضطربات التوحد: الاسباب- التشخيص- العلاج: دراسات عملية**، عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.
٣. الشامى، وفاء على. (٢٠٠٤). **سمات التوحد: تطورها وكيفية التعامل معاها**، جده، الجمعيه الخيريه النسويه: مركز جده للتوحد.
٤. سعفان، محمد أحمد إبراهيم وخطاب، دعاء محمد حسن. (٢٠١٦). **مقياس المستوى الاقتصادى الاجتماعى الثقافى**، القاهرة: دار الكتاب الحديث.
٥. عبدالعظيم، حمدى عبدالله. (٢٠١٣). **برامج تعديل السلوك: مجموعة برامج عملية ونماذج تطبيقية**، القاهره، دار الكتب والوثائق القومية: مكتبة أولاد الشيخ للتراث.
٦. نيسان، خالد. (٢٠٠٩). **سلوكيات الأطفال بين الاعتدال والافراط**، عمان: دار

أسامة للنشر والتوزيع.

٧. ياك، إلين واكيلا، باولا وشيرلي، سوتون. (١٤٣٨هـ). **بناء الجسور من خلال التكامل الحسي: علاج للأطفال المصابين بالتوحد والاضطرابات النمائية الشاملة الأخرى**، ترجمة: منير زكريا، هشام الضلعان، ط٣، الرياض: مكتبة فهد الوطنية.

8. Ahearn, W. H., Clark, K. M., MacDonald, R. P.& Chung, B. I. (2007). Assessing and treating vocal stereotypy in children with autism. **Journal of applied behavior analysis**, 40(2), 263- 275.
9. Baranek, G. T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. **Journal of autism and developmental disorders**, 32(5), 397- 422.
10. Canitano, R.& Vivanti, G. (2007). Tics and Tourette syndrome in autism spectrum disorders. Autism, 11(1), 19- 28.
11. Case- Smith, J., Weaver, L. L.& Fristad, M. A. (2014). A systematic review of sensory processing interventions for children with autism spectrum disorders. **Autism**, 19(2), 133- 148.
12. Cassella, M. D., Sidener, T. M., Sidener, D. W.& Progar, P. R. (2011). Response interruption and redirection for vocal stereotypy in children with autism: A systematic replication. **Journal of Applied Behavior Analysis**, 44(1), 169- 173.
13. Colón, C. L., Ahearn, W. H., Clark, K. M.& Masalsky, J. (2012). The effects of verbal operant training and response interruption and redirection on appropriate and inappropriate vocalizations. **Journal of Applied Behavior Analysis**, 45(1), 107- 120.
14. Ringman, J. M.& Jankovic, J. (2000). Occurrence of Tics in Asperger's Syndrome and Autistic Disorder. **Journal of Child Neurology**, 15(6), 394- 400.
15. Darrow, S. M., Grados, M., Sandor, P., Hirschtritt, M. E., Illmann, C., Osiecki, L. & Cath, D. C. (2017). Autism spectrum symptoms in a Tourette's disorder sample. **Journal of the American Academy of Child& Adolescent Psychiatry**, 56(7), 610- 617.
16. Dubovyk, K. (2018). Prevalence of motor disorders and repetitive movements among children with Autism spectrum disorders and Tics disorders. **Psychosomatic Medicine and General Practice**, 3(3), e0303133- e0303133.
17. Farber, R. (2010). The effects of response interruption redirection and differential reinforcement of other behavior on motor stereotypy.
18. Gilbride, M. M. (2011). **A comparison of differential reinforcement of other behavior and response interruption and redirection on vocal stereotypy**.
19. Greene, D. J., Koller, J. M., Robichaux- Viehoever, A., Bihun, E. C., Schlaggar, B. L.& Black, K. J. (2015). Reward enhances tic suppression in children within months of tic disorder onset. **Developmental Cognitive Neuroscience**, 11, 65- 74.
20. Lane, A. E., Young, R. L., Baker, A. E.& Angley, M. T. (2010). Sensory processing subtypes in autism: Association with adaptive behavior. **Journal of autism and developmental disorders**, 40(1), 112- 122.
21. Liu Gitz, L.& Banda, D. R. (2010). A replication of the RIRD strategy to decrease vocal stereotypy in a student with autism. Behavioral Interventions: **Theory& Practice in Residential& Community Based Clinical Programs**, 25(1), 77- 87.
22. Taylor, B. A., Hoch, H.& Weissman, M. (2005). The analysis and treatment of vocal stereotypy in a child with autism. Behavioral Interventions: **Theory& Practice in Residential& Community Based Clinical Programs**, 20(4), 239-253.



IPCS.Shams.edu.eg
ChildhoodJournal@Chi.ASU.Edu.Eg