[٣]

الدوافع وراء حدوث اللزمات الحركية لدي اطفال الاوتيزم (دراسة استطلاعية)

د. إيمان احمد صالح حشاد
مدرس بكلية التربية للطفولة المبكرة
جامعة مدينة السادات

الدوافع وراء حدوث اللزمات الحركية لدي اطفال الاوتيزم (دراسة استطلاعية)

د. إيمان احمد صالح حشاد*

ملخص الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلي معرفة الاسباب او الدوافع من وراء اللزمات الحركية التي تصدر من الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات، وقد اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي المسحي، وكانت أدوات الدراسة عبارة عن استبيان من اعداد الباحثة لحصر وتحديد اكثر اللزمات الحركية شيوعا لدي الاطفال الاوتيزم من ٣ الي ٩ سنوات واستمارة استطلاع رأي لبيان الدوافع من وراء تلك اللزمات الحركية للاطفال الاوتيزم وتم عرضهم علي عدد من الخبراء واولياء امور بعض الاطفال الاوتيزم، وكان من أبرز نتائج الدراسة انه:

يوجد لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات لزمات حركية معينة.

يوجد لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات دوافع لحدوث تلك اللزمات الحركية.

أوصت الدراسة بضرورة انتاج المزيد من الدراسات في هذا المجال وخاصة مع اطفال الاوتيزم وان تكون البرامج القائمة علي تدريب وتأهيل اطفال الاوتيزم تأخذ بعين الاعتبار نتائج هذه الدراسة عند التصميم والتنفيذ، كما اوصت بزيادة التوعية المجتمعية بناء علي نتائج هذه الدراسة بكيفية التعامل مع ابنائنا من اطفال الاوتيزم من خلال المحيطين بهم في المجتمع كبار واطفال وخاصة عند حدوث اللزمات الحركية المتكررة، لذلك نأمل أن تسهم نتائج الدراسة في تحقيق تلك التوصيات وأن تكون هذه الدراسة نواة لمزيد من الدراسات المستقبلية في هذا المجال والتي ستكمل وتغطي ان شاء الله جوانب أخري لم تشملها الدراسة الحالية.

* مدرس بكلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة مدينة السادات.

Study Summary:

The present study aimed to find out the reasons or motives behind the motor deficits that emanate from an autistic child at the age of 3 to 9 years, and the study was based on the descriptive survey approach, and the study tools were a questionnaire prepared by the researcher to determine the most common movement disorders of autistic children From 3 to 9 years and a survey form to clarify the motives behind those mobility requirements of autistic children, and they were presented to a number of experts and parents of some autistic children, and among the most prominent results of the study was:

1- The autistic child at the age of 3 to 9 years has certain movement requirements.

2- The autistic child at the age of 3 to 9 years has motives for the occurrence of these movements.

This study recommended the necessity of producing more studies in this field, especially with autistic children, and that the programs based on training and rehabilitation of autistic children take into account the results of this study when designing and implementing, and it also recommended increasing community awareness based on the results of this study on how to deal with our children. Autism through those around them in the community, adults and children, especially when the recurrent movement complications occur, so we hope that the results of the study will contribute to achieving these recommendations and covering them in future research studies of other aspects not covered by the current study.

المقدمة:

اطفالنا هم نعمة منحها الله لنا لننعم بها في الحياة وتكون من الباقيات الصالحات لنا بعد الممات إذا احسنا تربيتهم وتنشئتهم، ولا شك انه لكي يحسن الاباء تربية الابناء لابد من ان يكونوا علي وعي بطرق التربية الجيدة ويحاولوا اكتساب خبرات تساعدهم فيها، كما انه ولابد ان يتفهموا شخصية اطفالهم وخصائصهم ويراعوا الفروق الفردية بينهم، اذا كان هذا هو واجب الاباء تجاه اطفالهم العاديين فإن هذا الواجب يتضاعف اذا منحهم الله طفل غير عادي، والذي يجب ايضا ان يتضاعف معه الوعي ومحاولة الفهم واكتساب الخبرة لتسهيل وتيسير التواصل مع طفلهم الخاص.

الطفل الاوتيزم هو طفل من نوع خاص تتطلب العناية به وتربيته طرق تواصل خاصة من الاباء، ومعرفة كاملة ودراسة لكل خصائص نموه، والمام تام بمهاراته ومميزاته وعيوبه ومعرفة كيفية التعامل معها لتنميتها او تعديلها، والتي من اهمها اللزمات الحركية المصاحبة له والتي احيانا ما تسبب الحرج للاباء اذا بدأ طفلهم التوحدي فعلها امام الغرباء، ولقد اجمع كل العلماء ان وجود انماط متكررة من الحركات والسلوكيات والاهتمامات والانشطة هو بعد هام في محكات تشخيص مرض الاوتيزم يضم تحته عدة بنود. (١٩: ٢٢٠)

حيث ان السلوك البشري واي حركة تصدر منه لابد ان يكون ورائها دافع وهذا ما اتفق عليه كل علماء النفس، والدوافع بحسب تعريف علم النفس لها هي المحرك الرئيسي لسلوكيات أي شخص منا، حيث تقوم الدوافع النفسية بتوجيهنا وتوجيه تصرفاتنا دومًا، وتؤكد سوزان كويليام (٢٠٠٤) ان اغلب الناس وفقا لنظرية ماكيلاند في التحفيز يكون لديهم اكثر من دافع عند عمل اي سلوك وانه عندما نتعرف علي دوافع الاخرين ونقدرها يكون من السهل علينا التحدث بلغتهم.(٦: ٩)

الدوافع لها انواع عديدة منها المكتسبة ومنها الفطري وان الدوافع النفسية المكتسبة ليست من نتاج البيئة فقط وإنما لابد أن يكون لها منشأ فطري يساعد على تنميتها ثم تتكفل البيئة والمجتمع بالباقي وتختلف انواع الدوافع باختلاف المثير

والمرحلة العمرية والبيئة المحيطة وتتحكم فيها الشخصية والفروق الفردية، وبما أن بعض الناس لا تكون لديهم صورة صحيحة عن أنفسهم والواقع أن الإنسان يجهل أغلب الدوافع النفسية التي تحركه ولا يستطيع تحديدها الا اذا استعان بمتخصصين وخاصة في الامور التي تتعلق بمشاكل نفسية وسلوكية وهو الامر الذي أكد عليه فرويد في نظرية التحليل النفسي ان اغلب المشاكل النفسية والسلوكية يكون ورائها دافع يظهر بالتحليل النفسي. (٩: ٢٣)

كذلك اطفالنا التوحديين مثل باقي البشر لابد ان تخضع حركاتهم وسلوكياتهم لدوافع يمكن تحديدها بالبحث فيها، حيث ان من خصائص الاطفال التوحديين ووكذلك من أعراض التوحد وجود سلوكيات او حركات نمطية متكررة والتي ذكرتها اغلب المراجع واتفق عليها اغلب العلماء ولكنهم لم يحددوا اسباب واضحة او دوافع لحدوث تلك الحركات او السلوكيات النمطية المتكررة.

تلك السلوكيات او الحركات النمطية المتكررة اطلقت عليها الباحثة في هذه الدراسة مصطلح " اللزمات الحركية " حيث انها تلازم الطفل التوحدي وتعتبر من اعراض التوحد لديه وتحدث لديه بشكل متكرر، ومن هنا ذهبت الباحثة الي عمل دراسة استطلاعية لحصر وتحديد اللزمات الحركية لاكثر شيوعا لدي الاطفال الاوتيزم من عم ٣ الي ٩ سنوات وبيان الدوافع من حدوث هذه اللزمات الحركية للتيسير علي الاباء او المعنيين في التواصل مع ابنهم الاوتيزم.

مشكلة الدراسة:

من خلال مراجعة أغلب الدراسات الخاصة باطفال الاوتيزم وجدت الباحثة انها تشير الى عدة خصائص تميز الطفل الاوتيزم عن غيره من الاطفال، كان اكثر ما لفت نظر الباحثة منها والتي تظهر بشكل واضح ومتكرر الانهماك بأشياء التوحد ضيقة المدى ومحدودة وفريدة والتي يمكن ان نطلق عليها مجملة (اللزمات الحركية)، نذكر منها السلوك النمطي مثل قيام الاطفال ذوي التوحد بعمل حركات متكررة وبشكل متواصل بدون غرض او هدف معين وبشكل غريب، وقد تستمر هذه الحركات طوال فترة اليقظة، وعادة ما تختفي مع النوم،و من أمثلتها: اهتزاز الجسم، رفرفة اليدين، فرك اليدين، تموج الأصابع، لف الأشياء الدائرية، طقطقة أمام أعينهم

وغيرها من السلوكات النمطية المختلفة، كما ان أغلب الأشخاص المصابين بالاوتيزم يقومون بشكل متكرر بسلوكيات مقيدة لا ترتبط بهدف واضح، ومنها ايضا السلوك الروتيني مثل ان يقوم الطفل الاوتيزم لساعات عديدة باللعب بلعبة محددة ويقاوم التغيير بشكل كبير، ويتجسد السلوك الروتيني مثلا بموعد الطعام والحمام واللباس وكذلك الروتين في ترتيب الغرفة ويوجد لديهم مقاومة شديدة للتغيير الذي يحدث في البيئة كما يحافظون بشكل كبير على التماثل، اوتظهر هذه اللزمات في الاهتمام بأشياء محددة جدا فالكثير من الاطفال المصابين بالاوتيزم يتضايقون من تغيير البيئة المحيطة بهم حتى ادنى تغيير، ويرفضون تغيير طريقة اللعب،هذا الرفض قد يؤدي الى الثورة والغضب، كما انهم يرتبون ألعابهم وادواتهم في وضع معين ويرفضون تغييره ويقاومون تعلم اي نشاط أو مهارة جديدة في مكان معين وبوضع معين وهكذا فإن الرتابة والروتين في جميع السلوكيات اليومية هي السمة البارزة في الطفل التوحدي. (٧: ٥٣)

حيث ان كل حركة او سلوك يقوم به الانسان بشكل عام لابد ان يكون هناك دافع من ورائه وهذا الدافع له انواع عديدة منها ما هو فطري ومنها ما هو مكتسب، وان الدوافع هي المحرك الرئيسي للسلوك كما اتفق كل علماء النفس علي ذلك، لذا فإنه لابد وأن يكون لاطفالنا الاوتيزم دوافع من وراء اصدار هذه اللزمات الحركية الخاصة بهم، اكدت اغلب دراسات التوحد ان هذه اللزمات هي اهم ما يميز الطفل الاوتيزم بل هي من اعراضه ومن محكات تشخيص هذا المرض وبالرغم من ذلك لم تتطرق الدراسات السابقة للدوافع وراء تلك اللزمات الحركية لدي الاطفال الاوتيزم مما لفت انتباه الباحثة واكد علي اهمية هذه الدراسة.

بالبحث والاطلاع في هذا الامر ومن خلال خبرة الباحثة في التعامل مع بعض الاطفال الاوتيزم واولياء امورهم سواء في بعض المراكز كعمل تطوعي او استشاري او في الاندية الرياضية، والسؤال المتكرر لكثير من اولياء امورهم عن تفسيرات لهذه اللزمات وكيفية التعامل معها في حالة حدوثها حيث ان الامر يسبب لهم بعض الاحراج وخاصة في وجود غرباء، لفت الامر انتباه الباحثة واستدعي البحث فيها واستطلاع الاراء للوقوف علي اسباب او دوافع حدوث هذه اللزمات من الطفل الاوتيزم للتيسير علي اولياء الامور او الاشخاص المعنيين بالعمل مع اطفال

الاوتيزم عن كيفية التعامل مع تلك اللزمات من خلال الوقوف علي دوافع الحدوث لوضوح الرؤية والتعامل بشكل علمي.

تساؤلات الدراسة:

يمكن تحديد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي وهو:

- ما هي الدوافع وراء حدوث اللزمات الحركية للطفل الاوتيزم؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

- حصر وتحديد اكثر اللزمات الحركية شيوعا لدي الطفل الاوتيزم في عمر ٣ الي ٩ سنوات.
- تحديد الدوافع وراء حدوث تلك اللزمات الحركية للطفل الاوتيزم في عمر ٣ الي ٩ سنوات.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في:

تكمن أهمية الدراسة الحالية في تشخيصها وتفسيرها لخاصية من خصائص الاطفال الاوتيزم وهي اللزمات الحركية او السلوكية لديهم والتي اكدت عليها اغلب الدراسات دون التطرق لتفسير اسباب حدوثها، كما انها تساعد الاباء والامهات والباحثين علي دراسة خصائص الاطفال الاوتيزم بشكل مفسر واكثر عمقا تسهل وتيسر الدراسة الحالية طرق التواصل مع الاطفال الاوتيزم بعد الوقوف علي اسباب اللزمات الحركية لديهم ووقت حدوثها مما يجعل عملية تدريبهم وتعليمهم تقف علي اساس علمي واضح، ولاشك أن هذا ينطوي علي أهمية كبيرة للدراسة الحالية علي الوجهتين النظرية والتطبيقية.

اهمية دراسة الدوافع وراء حركات اطفال الاوتيزم:

- تساعد علي زيادة معرفتنا باطفالنا الاوتيزم وتفسير تصرفاتهم وفقا لما تقتضيه الظروف والمواقف الحركية، وفهم سلوكياتهم بشكل افضل.

- تساعد دراسة وفهم دوافع الحركة لدي اطفال الاوتيزم علي التنبؤ بالحركة والسلوك وتوجيهه في اطار صالح وسليم ومقبول في المجتمع.
- تلعب دراسة الدوافع وراء حركات اطفال الاوتيزم دور كبير في كثير من الميادين مثل ميدان التربية والتعليم والقانون ويمكن الاستفادة بها لدي اطفال الاوتيزم مثلا في تحفيزهم للتعليم.
- تؤدي دراسة دوافع حركة اطفال الاوتيزم بشكل خاص الي التوجه الصحيح في العلاج النفسي وتفسير استجاباتهم وانماط سلوكهم.

فروض الدراسة:

- يوجد لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات لزمات حركية معينة.
- يوجد لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات دوافع لحدوث تلك اللزمات الحركية.

مصطلحات الدراسة:

- الدوافع: هي القوه إلى تدفع الفرد للقيام بسلوك او حركة دالة عليه من اجل إشباع الحاجة وهي حاله مؤقتة تنتهي حال تحقيق الإشباع أو التخلص من التوتر الناجم عن وجود حاجه أو تحقيق الهدف". (٢٦: ٦٠)
- اللزمات الحركية: هي " الاداءات الحركية المتكررة او السلوكيات النمطية المتكررة التي تلازم اطفال الاوتيزم ويقومون بها لفترة زمنية بدون هدف معروف او واضح وبشكل غريب " (تعريف اجرائي)
- اطفال الاوتيزم: هم الاطفال المصابون باحد الاضطرابات التابعة لمجموعة من اضطرابات التطور المسماه في اللغة الطبية " باضطرابات الطيف الذاتوي " او " اضطرابات طيف التوحد "
- ASD(Autism Spectrum Disorders)، تظهر في سن الرضاعة اي قبل بلوغ الطفل ثلاث سنوات علي الاغلب وبالرغم من اختلاف الاعراض من حالة الي اخري الا ان جميع الحالات تتأثر لديها قدرة الطفل علي التواصل مع المحيطين وتطوير علاقات متبادلة معهم. (٣٦)، (٢٧)

خطوات الدراسة:

تتلخص خطوات الدراسة الحالية فيما يلى:

- دراسة نظرية للمتغيرات التى اشتملت عليها الدراسة الحالية، وذلك بمراجعة الأدبيات والبحوث والدراسات السابقة.
- تصميم الأدوات الخاصة بالدراسة الحالية.
- اختيار عينة الدراسة الحالية.
- تطبيق أدوات البحث على عينة الدراسة.
- تحليل البيانات وعمل المعالجات الإحصائية المناسبة التى تناسب أهداف وطبيعة الدراسة
- تفسير النتائج فى ضوء الإطار النظرى والبحث والدراسات السابقة.
- وضع التوصيات والمقترحات فى ضوء نتائج الدراسة.

الأساس النظري للدراسة:

النظريات التي اعتمدت عليها الدراسة:

١- النظرية السيكولوجية للتوحد:

النظرية النفسية (السيكولوجية) للتوحد صاحبها الطبيب النفسي كانر (١٩٤٣) حيث افاد بأن التوحد الطفولي يكون بشكل اساسي نتاج عوامل نفسية منها اتجاهات الاباء نحو اطفالهم وطريقة معاملتهم لهم، وأن معظم الأشخاص المصابين بالتوحد الطفولي كانوا معرضين منذ بداية حياتهم للبرود الأبوي ونوع آلي من الاهتمام باحتياجاتهم المادية فقط. (١: ٢٠٠)

٢- نظرية سلم او هرم الحاجات لماسلو:

يرى أبراهام ماسلو أن حاجات ودوافع الإنسان مرتبة بشكل هرمي بحيث يتم إشباع هذه الحاجات بشكل تتابعي أي لا بد من إشباع الحاجة الأولى قبل الانتقال إلى الحاجة التالية في الهرم. (٢: ١٠)، (١٤: ١٥٦)

٣- نظرية التعزيز (سكنر):

يرى سكنر في أن العوامل الخارجية البيئية هي المحددة للسلوك الإنساني وهذا يجعل دور العقل والتفكير اقل أهمية لدى المشتغلين بهذه النظرية من غيرهم. ويمكن القول أن المعززات حسب هذه النظرية هي التي تتحكم بالسلوك. ويتم التحكم بتشكيل السلوك الفردي عن طريق تلك المعززات. (١٣: ١٩٦)

- Top of Form
- Top of Form
- Bottom of Form

الإطار النظري والدراسات السابقة للدراسة:

يتم تناول الإطار النظري للدراسة الحالية من خلال محورين هما (دوافع الحركة، الاطفال الاوتيزم):

المحور الأول: دوافع الحركة:

تعريف الدوافع ووظائف الدوافع في حركة وسلوك الانسان:

الدافع هو الشعور بالرغبة أو النفور (ترغب في شيء، أو تريد تجنُّب شيء أو الهروب منه). على هذا النحو، فإن الدافع له جانب موضوعي (هدف أو شيء تطمح إليه) وجانب داخلي أو ذاتي (أنت الذي ترغب في الشيء أو تريد ابتعاده)، في الحد الأدنى يتطلب الدافع الركيزة البيولوجية من أجل الأحاسيس الجسدية بالمتعة والألم، ويتعدّى الدافع ذلك ليشمل القدرة على تكوين المفاهيم واستخدام المنطق، ما يتيح للبشر أن يكونوا قادرين على تجاوز هذه الحالة الدنيا بمجال أكبر بكثير من الرغبات والكراهيات. (٢٥)، (٣٣)

اجمع معظم العلماء في تعريف الدافع على انه " حالة توتر أو عدم توازن تحدث عند الكائن البشرى بفعل عوامل داخليه أو خارجية وتثير لديه سلوكا معينا وتوجهه نحو تحقيق هدف معين "، واكد كامل عويضة (١٩٩٦) ان الدوافع هي القوي التي تهيئ السلوك الي الحركة وتعضده، بينما عرفه يحيي الحاوي (٢٠٠٤) بأنه " حاله مؤقتة تنتهي حال تحقيق الإشباع أو التخلص من التوتر الناجم عن وجود حاجه أو تحقيق الهدف". (١٧)، (٢٦: ٦١)، (٣٤)

فالدوافع إذن هي عبارة عن الحالات او القوة الداخلية أو الخارجية التي تحرك السلوك وتوجهه نحو تحقيق هدف أو غرض معين، وتحافظ على استمراريته حتى يتحقق ذلك الهدف وللدوافع إذن وظائف أساسية ثلاث هي:

١- تحريك وتنشيط السلوك (Activation) بعد أن يكون في مرحلة من الاستقرار أو الاتزان النسبي، فالدوافع تحرك السلوك، أو تكون هي نفسها حركات ودلالات تنشط لإرضاء بعض الحاجات الأساسية.

٢- توجيه السلوك نحو وجهة او حركة معينة دون أخرى(Orientation) ، فالدوافع بهذا المعنى اختيارية، أي أنها تساعد الفرد على اختيار الوسائل لتحقيق الحاجات عن طريق وضعه على اتصال مع بعض المثيرات المهمة لأجل بقائه، مسببة بذلك سلوك إقدام، وعن طريق أبعاد الإنسان عن مواقف تهدد بقاءه مسببة بذلك سلوك احجام.

٣- المحافظة على استدامة السلوك او الحركة الدالة ما دام بقي الإنسان مدفوعا (Maintainance)، أو ما دام بقيت الحاجة قائمة. (١١)

انواع الدوافع:

قسم علماء النفس بشكل عام الدوافع الي نوعان رئيسيان هما:

- دوافع فسيولوجية: وهي تضم الحاجات الفسيولوجية التي تجمع بين توازن البيئة الداخلية ونفسية الفرد ويؤدي ارضاءها الي الحفاظ علي حياة الفرد ونموه باتزان مثل الجوع والعطش.....الخ
- دوافع بيئية واجتماعية: هي تتمثل في دوافع تجمع بين الفردية وارضاء المجتمع مثل الانتماء وتكوين العلاقات
- اما علم النفس الرياضي او المرتبط بالحركة فقد قسم الدوافع الي دوافع فردية ودوافع اجتماعية كما يلي:
- حيث تتضم الدوافع الفردية للحركة:

١- دافع الحركة.

٢- دافع حب الأستطلاع وحب المغامرة.

٣- دافع المتعة والسرور.

٤- دافع تحقيق الذات.

٥- دافع الثقة بالنفس ورفع القيمة الذاتية.

٦- دافع الشهرة والظهور.

٧- دافع الأنجاز.

- اما الدوافع الاجتماعية فتضم:

١- الدافع الأخلاقي.

٢- الدافع التربوي.

٣- دافع الانتماء.

٤- دافع التكامل النفسي والبدني (٢٤).

مما سبق يمكن تصنيف الدوافع والحاجات إلى نوعين حسب مصادرها:

أولا: الدوافع الداخلية:

هى التي تنشأ من داخل الفرد وتشمل:

أ- **الدوافع الفطرية:** وهى الحاجات والغرائز ألبيولوجيه التي تولد مع الكائن الحي ولا تحتاج لتعلم وموجودة عند جميع إفراد الجنس الواحد وتسمى الدوافع الاساسيه أو دوافع البقاء لأنها تحافظ على بقاء واستمرار وحياة الكائنات الحية والسلوك المرتبط بتلك الدوافع فطرى ومن الممكن تطويره وتشمل دوافعه الجوع والعطش والنوم وتجنب الألم.

ب- الدوافع الداخلية الأخرى: مثل حب التملك والميول والانجاز والتحصيل ويميل الإنسان إلى تحقيق تلك الدوافع وتعتمد على الجانب العقلاني الواعي من الانسان.

ثانياً: الدوافع الخارجية البيئية والاجتماعية:

تسمى الدوافع الثانوية أو المكتسبة إذ أنها متعلمة من خلال التفاعل مع البيئة المادية والاجتماعية وفقا لعمليات التعزيز والعقاب السائدة في المجتمع وهى الحاجات النفسية والاجتماعية مثل الحاجة إلى الانتماء والسيطرة والصداقة والتفوق والتقبل الاجتماعي وهى تتطور من خلال عمليتي التنشئة الاجتماعية والتقليد والمحاكاة في

كل منظمات المجتمع, وتعمل على إثارة وتوجه السلوك نحو الحركة الداله عليه. (١٠: ٢٦٠)، (١١: ٢٨٧).

المحور الثاني: اطفال الاوتيزم:

تعريف الاوتيزم:

تشتق كلمة اوتيزم autismمن الكلمة الإغريقية aut وتعني النفس والذات وكلمة ism تعني انغلاق , والمصطلح ككل يمكن ترجمته على الانغلاق على الذات، ووتوضح هذه الكلمة أن هؤلاء الأطفال غالبا يندمجون أو يتوحدون مع أنفسهم ويبدون قليلا من الاهتمام بالعالم الخارجي , ويتصف الطفل الاوتيزم بأنه عاجز عن إقامة علاقات اجتماعية، وقليلا ما يستخدم اللغة لغرض التواصل مع الآخرين، ولديه رغبة ملحة للاستمرارية في القيام بنفس السلوك، ومغرم بالأشياء ولديه إمكانيات معرفية جيدة، كما أن الأطفال المصابين بالتوحد يبدون سلوكيات نمطية متكررة ومقيدة وتحدث هذه الصفات قبل عمر الثلاثين شهرا من عمر الطفل، ونتناول فيما يلي مجموعة من التعريفات التي تناولت مفهوم اضطراب طيف التوحد:

عرف قانون التربية الخاصة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد:

على انه إعاقة نمائية تؤثر تأثيرا بالغا على التواصل اللفظي وغير اللفظي , وعلى التفاعل الاجتماعي , وتظهر قبل ثلاث سنوات , مما يؤثر على انجاز الطفل التعليمي.

ومن الخصائص الأخرى وجود سلوكيات نمطية متكررة بشكل واضح , والطفل هنا لا يقبل التغيير خصوصا في الروتين اليومي , كما أن ردود فعله غير عادية بالنسبة للخبرات الحدسية , ومصطلح اضطراب طيف التوحد هنا لا ينطبق على الطفل إذا كان أداؤه التعليمي قد تدنى بسبب معاناته من اضطرابات انفعالية شديدة. (٢٧)

تعريف الجمعية البريطانية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد: لقد كان الهدف من تعريف الجمعية البريطانية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في المملكة المتحدة هو رسم سياسة اجتماعية وقانونية بخصوص الاضطراب

مجلة الطفولة والتربية – العدد الاربعون – الجزء السابع – السنة الحادية عشرة – أكتوبر ٢٠١٩

, وكذلك نوعية الرأي العام به وحسب هذا التعريف يشتمل هذا الاضطراب على المظاهر التالية:

اضطراب في معدل النمو وسرعته.

٢- اضطراب حسي عند الاستجابة للمثيرات.

اضطراب التعلق بالأشياء والموضوعات والأشخاص.

اضطراب في التحدث والكلام واللغة والمعرفة. (٢٨)

يعرف الاوتيزم وفقا للجمعية الأمريكية للتوحد على أنه إعاقة نمائية (تطورية) تظهر دائما في الثلاث سنوات الأولى من العمر، نتيجة للاضطرابات العصبية التي تؤثر على وظائف المخ ويتداخل مع النمو الطبيعي فيؤثر في الأنشطة العقلية في مناطق التفكير والتفاعل الاجتماعي والتواصل. (٣٧)

خصائص الاطفال الاوتيزم:

١- الخصائص الاجتماعية:

إن إحدى أبرز خصائص وأعراض الاوتيزم هو السلبية في السلوك الاجتماعي، وقد وصفت الكثير من البحوث والتقارير التي كتبها الوالدان هذه المشكلة ورأى الكثير أن ذلك هو مفتاح تحديد خاصية الاوتيزم، ويمكن تصنيف المشكلات الاجتماعية إلى ثلاث فئات: المنعزل او المتقوقع اجتماعيا، واللامبالي اوالوسط اجتماعيا، والأخرق اجتماعيا.

*المنعزل (المتقوقع) اجتماعيا:

يتجنب هؤلاء الاطفال فعليا كل أنواع التفاعل الاجتماعي، والاستجابة الأكثر شيوعا هي الغضب/ أو الهرب بعيدا عندما يحاول أحد الناس التعامل معه/ معها. وبعضهم يحنون ظهورهم للوراء لمن يقدم لهم المساعدة لتجنب الاحتكاك.

*اللامبالي اجتماعيا:

إن هؤلاء الاطفال يوصفون بأنهم وسط اجتماعيا لا يسعون للتفاعل الاجتماعي مع الآخرين (ما لم يريدوا هم شيئا) ولا يتجنب المواقف الاجتماعية بفعالية، فلا يبدو أنهم يكرهون الاختلاط بالناس ولكن في الوقت نفسه لا يجدون بأسا

في الخلو مع أنفسهم. ويعتقد بأن هذا النوع من السلوك الاجتماعي شائع لدى أغلبية الاطفال الاوتيزم.

***الأخرق اجتماعيا:**

هؤلاء الاطفال قد يحاولون الحصول بشدة على الأصدقاء ولكنهم لا يستطيعون الاحتفاظ بهم، وهذه المشكلة شائعة لدى الاطفال الذين لديهم عرض (اسبيرغر) وأحد الأسباب في فشلهم في إقامة علاقات اجتماعية طويلة الأمد مع الآخرين قد يكون عدم وجود التبادلية في تعاملاتهم حيث أن أحاديثهم تدور غالبا حول أنفسهم وأنهم أنانيون. (٢٨)

٢- الخصائص الجسمية والصحية:

تتفق كل من سوسن شاكر (٢٠١٠)، لطفي الشربيني (٢٠٠٠) مع ملاحظات كانر في أن الاطفال الاوتيزم يبدون بمظهر جذاب وصحة جيدة وتضيف جولد (٢٠٠٠) أن الاطفال الاوتيزم يكون مظهرهم طبيعيا جدا عندما يولدون إلا أن اضطراب التوحد يمثل حالة لا تمنع إصابة الفرد بأمراض أو اضطرابات أخرى مترافقة، كما يوضح كل من جيليبرج، بيترز:د.ت (٢٠٠٠)، الجمعية الامريكية للتوحد (٢٠١٨) بعض المشاكل التي تترافق مع اضطراب طيف التوحد وهي:

- مشاكل النظر- الحركات المضطربة للعيون.
- مشاكل السمع- عجز السمع.
- المشاكل المحددة للتخاطب واللغة.
- الحالة غير السوية للبشرة.
- مشاكل العظام والمفاصل. (٧)، (١٨)، (٣)، (٤)

٣- الخصائص السلوكية والحركية:

يوضح فاروق الروسان (٢٠٠١)، عائشة السويدي (٢٠٠٠) أن أبرز السلوكيات والحركات لدي الاوتيزم هي:

- السلوك التخريبي.
- إثارة الذات، حركات لا إرداية كالرفرفة.

- قلة الدافعية.
- الانتقاء الزائد للمثيرات، كالميل لمثير معين بإفراط.
- مقاومة التغيير.

يلخص الروسان مظاهر النمو الحركي لفئة التوحد في صعوبة أداء المهارات الحركية العامة والمهارات الحركية الدقيقة. (٨)، (١٥)

٤- الخصائص النفسية والانفعالية:

حتى الآن لم توضح الدراسات التي أجريت على الاوتيزم أي من الخصائص النفسية فيه ولكن مع ذلك فإن بعض الحالات التي درست في العيادات الطبية تقترح أنه لا يوجد الكثير من الاضطرابات النفسية في التوحد، والدراسات الاكلنيكية تشير إلى حدوث الاكتئاب في الاوتيزم إلا أن نسبة الانتشار الدقيقة للاكتئاب في الاوتيزم ما زالت غير معروفة.ويشير كوك وجولدينغ إلى أن المخاوف الشديدة والفوبيا غالبا ما تظهر لدى الأطفال المصابين بالاوتيزم الذين يعانون من فرط الإدراك الحسي، وإذا وجد فإنه يستمر لفترة طويلة بالإضافة إلى ردود فعل غريبة تعيق تقدمهم وأداءهم.

لعل من بين التعبيرات الشاذة في الحالات الانفعالية النفسية ضرب البطن أو لف الأصابع في حالة التعبير عن الفرح، أو الضحك الشاذ غير الموظف في حالة التوتر، وقد أكدت الدراسات أن الحالة النفسية للاوتيزم يمكن أن تتبدل بين متضادين بسرعة دون سابق إنذار، كما يمكن أن يظهر الطفل المصاب بالاوتيزم بعض مشاعر الغيرة والإحساس بالسعادة والتعلق بالآخرين والحرن.

قد تكون حالات الانفعالات الحادة كالعدوان والصراخ ونوبات الغضب العارمة شائعة في الأطفال المصابين بالاوتيزم، ومن الملفت للنظر أن سبب الكثير من المشاكل النفسية قد يكون منشأه صحي وجسمي بالدرجة الأولى، فقد يعاني الأطفال الاوتيزم من نقص الإدراك الحسي للألم أو الإسهال أو الإمساك أو مقاومة التعب مما ينعكس على حالتهم النفسية بأشكال كالصراخ أو عدم تقبل الأوامر، وهذا شائع ويأخذ بعين الاعتبار عند التعامل مع الأطفال المصابين بالاوتيزم. (١٦)

- الاعراض التشخيصية للاوتيزم:

يمكن تلخيص الاعراض التي يمكن ان تساعد في تشخيص الاوتيزم في عشر نقاط كما يلي:

١- ألا يأتي الطفل برد فعل حينما يبتسم له شخص ما، ولا يضحك هو نفسه أي يمكن الاستدلال على إصابة الطفل بالتوحد حينما لا يأتي برد فعل حيال من يبتسم له

٢- لا يكون بمقدورهم في الغالب إدراك أحاسيس الأشخاص المحيطين بهم

٣- يتفادون النظر مباشرة إلى أعين الأشخاص أي لا يركز الطفل بصره على والديه كما يفعل باقي الأطفال الأسوياء بل يتفادى الكثير منهم التواصل البصري مع الآخرين.

٤- يفضل اللعب بمفرده على اللعب مع الأطفال الآخرين ،ولا يلعب الطفل بلعبه ولا مع الآخرين بطريقة طبيعية بل يصف الألعاب في خط طويل ويكرر طريقة اللعب كما انه يفتقد القدرة على التخيل أو اللعب التمثيلي ويعاني ضعفًا في مهارات التقليد.

٥- تتمثل في اضطرابات التواصل اللفظي وغير اللفظي، ولا يستجيب الطفل عند مناداته باسمه ويبدو الطفل كأنه أصم، ولكنه قد يستجيب لأصوات أخرى تصدر في البيئة المحيطة به كصوت لعبة أو صوت فتح غطاء علبة مشروب على سبيل المثال.

٦- الخلل الملحوظ في التطور اللغوي يمكن أيضاً أن يكون أحد المؤشرات الدالة على التوحد

٧- الأطفال المصابين بالتوحد ينغمسون غالبًا في عالمهم الخاص وصعوبات في النوم.

٨- الطفل المصاب بالتوحد غالباً ما يكون مستثارًا في مواقف الملاحظة الغريبة

٩- قلما يشير الطفل إلى لعبه أو أشيائه التي يحبها كنوع من المشاركة أو التفاعل الاجتماعي.

١٠- يظهر لدى البعض منهم حركات نمطية متكررة مثل رفرفة الأصابع أمام الضوء. أو الدوران حول أنفسهم وما إلى ذلك. (٢٧)، (٣٧)

أشكال الاوتيزم:

اصدرت الجمعية الأمريكية للتوحد (٢٠١٧) تصنيفا يتم من خلاله تشخيص الاضطراب إلى خمسة اضطرابات وهي:

١.التوحد التقليدي:

هو ما يظهر لدى الأطفال في الطفولة المبكرة ويكون لديهم مشكلات في التفاعل الاجتماعي والتواصل واللعب والسلوك. وينتج من خلل في الجهاز العصبي مما يؤثر في وظائف المخ.

٢.طيف التوحد ويشتمل على:

اضطراب النمو الشامل غير المحدد:

فيه العديد من مظاهر التوحد ولكن في الغالب يكون بدرجة بسيطة وليس الشديدة أو الكاملة لكل جوانب الاضطراب ويتضح في الجوانب الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي.

عرض ريت:

يكون النمو في البداية طبيعيا من حيث الجوانب الحركية ومحيط الرأس ثم يقل نمو الرأس بين ٥-٤٨ شهرا ومن ثم فقدان للقدرات الحركية والقدرات اللغوية والترابط الاجتماعي وتخلف عقلي شديد وتتدهور الحالة بتقدم العمر.

عرض اسبيرجر:

كان هانز اسبرجر هو من وصف متلازمة اسبرجر كمجموعة من الخصائص السلوكية، يكون لدى الطفل ضعف في التفاعل الاجتماعي وبعض السلوكيات النمطية ولا يوجد لديه تأخر في اللغة أو التطور المعرفي أو العناية بالذات.

اضطراب الطفولة ألتحللي:

يظهر بعد سنتين من عمر الطفل حيث يبداء الطفل بفقدان المهارات الأساسية ويصبح لديه حركات غير عادية ومشاكل في اللغة الاستقبالية والتعبيرية والمهارات الاجتماعية والسلوك التكيفي ومشكلات في التواصل وظهور سلوكيات نمطية وتكرارية وعادة يصحب بتخلف عقلي شديد. ويرى سميث بأن اضطراب الطفولة الانحلالي يعد نادرا جدا والسمة الأكثر تمييزا هو أن هؤلاء يكون نموهم مشابه لنمو أقرانهم العاديين حتى سن ٥-٦ سنوات وهو الوقت الذي يبدأ فيه الارتكاس النمائي وبشكل خاص اللغة. (٣٧)

الدراسات السابقه او المرجعية لهذه الدراسة:

فيما يلي أحدث الدراسات والبحوث السابقة التي اجريت في مجال الدراسة الحالية، وتم تصنيفها من خلال محورين هما (دراسات تناولت الحركة اوالسلوك لدي اطفال الاوتيزم، دراسات تناولت تنمية مهارات او خصائص اطفال الاوتيزم بشكل عام):

المحور الأول: دراسات تناولت الحركة او السلوك لدي اطفال الاوتيزم:

دراسة Eynat Gal et All (٢٠٠٢): التي تهدف الي بحث العلاقة الوظيفية بين الاختلافات الحسية والحركات النمطية لدي اطفال الاوتيزم، وكانت عينة الدراسة ٤ اطفال توحديين واستخدموا بطاقات وملفات للملاحظة الحسية باستخدام محفزات من النوع (مكروه- جذاب- محايد)، وكانت النتائج ان الحركات النمطية مرتبطة بالتحفيز الحسي. (٢٩)

دراسة محسن محمود الكيكي (٢٠١١): التي هدفت الي دراسة المظاهر السلوكية لاطفال التوحد في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر ابائهم وامهاتهم، وكانت النتائج وجود العديد من المظاهر السلوكية عند اطفال التوحد من وجهة نظر ابائهم وامهاتهم وعد وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات هذه المظاهر السلوكية. (٢٠)

دراسة محمد مصطفي، محمد سليمان (٢٠١٤): والتي تهدف الي بناء برنامج ترويحي علاجي لتعديل السلوك الانسحابي لدي اطفال الاوتيزم، بلغ عدد عينة

البحث ١١ طفل وطفله من سن ٦ الي ٩ سنوات، ادوات البحث عبارة عن (مقاييس انثروبومترية للعينة– مقياس كارزللتوحد– مقياس ستانفورد بينيه الصورة الرابعة– مقياس السلوك الانسحابي)، وكانت النتائج ان البرنامج له تأثير ايجابي علي تعديل السلوك الانسحابي لدي الاطفال التوحديين. (٢١)

دراسة Srinivasan et All (٢٠١٥): والتي هدفت الي دراسة المقارنة بين تأثير العلاج بالايقاع والروبوت علي السلوكيات المتكررة التي تظهر بشكل شائع لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD).، باستخدام تدخل الرعاية المعياري على السلوكيات المتكررة والحالات العاطفية ل ٣٦ طفلًا مصابًا بالتوحد ما بين ٥ و١٢ عامًا باستخدام تصميم تجربة عشوائية محكومة. قمنا بترميز ترددات السلوكيات الحسية والسلبية والنمطية ومدة الحالات العاطفية الإيجابية والسلبية والمهتمة لدى الأطفال خلال الجلسات التدريبية المبكرة والمتوسطة والمتأخرة. فيما يتعلق بالسلوكيات المتكررة، في الجلسة المبكرة، شاركت مجموعات الإيقاع والروبوت في سلوكيات سلبية أكبر، بينما انخرطت مجموعة المقارنة في سلوكيات حسية أكبر. مع التدريب، قللت مجموعة الإيقاع السلوكيات السلبية بينما لم تكن هناك تغييرات متعلقة بالتدريب في المجموعات الأخرى. فيما يتعلق بالحالات العاطفية، أظهرت مجموعات الإيقاع والروبوت تأثيرًا سلبيًا أكبر، بينما أظهرت مجموعة المقارنة تأثيرًا مهتماً أكبر في جميع الجلسات. مع التدريب، أظهرت مجموعة الإيقاع انخفاضًا في التأثير السلبي وزيادة في التأثير المهتم بينما أظهرت مجموعة الروبوت انخفاضًا في التأثير الإيجابي. بشكل عام. (٣٢)

دراسة محمد كمال ابو الفتوح (٢٠١٦): التي هدفت الي استخدام الالعاب الصغيرة لتنمية المهارات الحركية لدي الاطفال التوحديين واثرها علي مهاراتهم الوظيفية المرتبطة بانشطة الحياه اليومية هدفت الدراسة الحالية إلى تنمية بعض المهارات الحركية الأساسية (المشي باتزان، دقة التمرير، لقف الكرة، دقة التصويب داخل حيز السلة، القفز بكلتا القدمين) ومعرفة أثر ذلك على بعض المهارات الوظيفية المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية لدى ١٠ أطفال ذوي اضطراب توحد

وقسمهم الي مجموعتين، بالإضافة إلى أدوات قياس هي: مقياس ستافورد– بينيه للذكاء، مقياس المستوى الاجتماعي والثقافي والاقتصادي للأسرة السعودية، مقياس المهارات الحركية الأساسية للأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومقياس المهارات الوظيفية المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية، توصلت النتائج إلى وجود تحسن ذو دلالة إحصائية في مستوى المهارات الحركية الأساسية وكذلك تحسن ذو دلالة إحصائية في مستوى المهارات الوظيفية المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية بعد تطبيق البرنامج التدريبي المقترح، وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات (٢٣).

دراسة Mariam Minazir , Kavitha MOT (٢٠١٧): والتي هدفت الي قياس تأثير التعزيز التفاضلي في في الحد من السلوك النمطي في اضطراب طيف التوحد. تم استخدام مقياس تصنيف التوحد في الطفولة كأداة فحص لاختيار الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد الخفيف. أجريت الدراسة على ١٤ طفلاً يعانون من اضطراب طيف التوحد (١١ ذكور و٣ إناث). أكمل آباء ١٤ طفلاً مقياس RBQ - 2 لإعطاء معلومات عن السلوكيات المتكررة التي شوهدت في الأطفال.

تم جمع درجات الاختبار القبلي والبعدي لتقييم فعالية التعزيز التفاضلي. تظهر النتيجة أن هناك تغيرًا كبيرًا في الحد من السلوك النمطي في اضطراب طيف التوحد باستخدام التعزيز التفاضلي. وخلصت الدراسة إلى أنه عند بدء التدخل انخفض معدل السلوكيات غير المرغوب فيها. بشكل عام. (٣١)

المحور الثاني: دراسات تناولت تنمية مهارات او خصائص اطفال الاوتيزم بشكل عام:

دراسة Serra et All (٢٠٠٣): التي تهدف الي معرفة قدرة الاطفال التوحديين علي ادراك تعبيرات الوجه مع قياس سرعتهم في ذلك، عينة الدراسة تكونت من ٢٦ طفل توحدي من وي الاضطرابات النمائية الشاملة غير محددة الملامح اعمارهم من ٧ الي ١٠ سنوات، وكانت لادوات استمارة ملاحظة وصور تحتوي العديد من الوجوه في تعبيرات مختلفة، وكانت النتائج قدرة الاطفال التوحديين علي ادراك تعبيرات الوجه ولكن يحتاجون وقت اطول من العاديين (٣٠).

دراسة Wojcik, Allen et All (٢٠١١): والتي هدفت الي التعرف علي طريقة عمل الذاكرة في اضطراب طيف التوحد، وكانت النتائج ان الذاكرة لديهم تعمل بترتيب حدوث وتسلسل نمطي للاحداث. (٣٥)

دراسة محمد كمال عمر (٢٠١٢):والتي هدفت الي التعرف علي فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض مهارات/ سلوكيات العمل الاساسية لدي حالات من الاطفال المصابين باضطراب الاوتيزم من ذوي الاداء الوظيفي المرتفع، عينة الدراسة ٣ اطفال مصابين بالتوحد متوسط اعمارهم ١١ عام،وكانت النتائج وجود فروق دالة احصائيا عند ٠.٠١ بين متوسطي رتب درجات مجموعة البحث بين القياس القبلي والبعدي علي مقياس مهارات سلوكيات العمل لصالح القياس البعدي(٢٢).

دراسة عدنان وليد سكر (٢٠١٤): والتي تهدف الي التعرف علي فاعلية برنامج تدريبي مقترح لتنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لدي الاطفال التوحديين، وتكونت عينة البحث من ١٢ طفل توحدي من النوع النمطي ما بين بسيط ومتوسط الشدة وقسمهم الي مجموعتين تجريبية وضابطة، وتوصلت النتائج الي فعالية البرنامج في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لدي الاطفال التوحديين. (١٢)

دراسة روان عيد روس البار (٢٠١٦): والتي هدفت الي التعرف علي فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم علي السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدي اطفال من ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية، تكونت عينة الدراسة من ١٢ طفل من الدرجة المتوسطة علي مقياس جيليام التقديري لتشخيص التوحد تتراوح اعمارهم من ٤ الي ٦ سنوات، واستخدمت الادوات مثل مقياس تقدير المعلم للانتباه المشترك للطفل التوحدي ومقياس (Sunder burg) المترجم لتقييم السلوك اللفظي وبرنامج رؤي للطفل التوحدي القائم علي نظرية السلوك اللفظي، واظهرت النتائج فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات رتب الطفال بين القياس القبلي والبعدي لصالح البعدي في تقييم السلوك اللفظي، بينما لم تظهر فروق ذات دلالة احصائية في متوسطات درجات رتب الطفال بين القياس القبلي والبعدي في تقييم تقدير لمعلم للانتباه (٥).

التعقيب علي الدراسات السابقة:

لقد اكدت العديد من الأبحاث والدراسات السابقة علي وجود السلوكيات النمطية او الحركات المتكررة لدي الاطفال الاوتيزم وأكدت الدراسات أيضا انه يمكن التدخل للحد منها وافادت الدراسات السابقة في طرق جمع العينة والادوات المستخدمة مع الاطفال التوحديين.

كما افادت الدراسات السابقة في معرفة الكثير من مهارات وقدرات وخصائص الاطفال الاوتيزم.

ولكن لم تبحث الدراسات السابقة في الدوافع وراء حدوث الحركات المتكررة او اللزمات الحركية لدي الاطفال الاوتيزم وذلك ما حققته الدراسة الحالية، والتي لم تجد الباحثة علي حد علمهما تشابه بينها وبين أي من الدراسات السابقة التي تم الإطلاع عليها أو عرضها.

إجراءات الدراسة:

اولا: منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة الحالية على المنهج الوصفي، حيث إستخدمت الباحثة المنهج الوصفي المسحي لحصروتحديد اكثر اللزمات الحركية شيوعا لدي الاطفال الاوتيزم من عمر ٣ الي ٩ سنوات وبيان الدوافع من وراء حدوثها، وقد تم الوصف من خلال مجموعة من اولياء امور الاطفال الاوتيزم في مركزين متخصصين لرعاية اطفال الاوتيزم وبالاستعانه بخبراء متخصصين في مجال علم النفس والطب النفسي وطب الاطفال.

ثانيا: عينة الدراسة:

عددها (٤٠) من اولياء امور اطفال الاوتيزم من عمر ٣ الي ٩ سنوات تم اختيارهم بالطريقة العمدية وكانوا موزعين في مركزين مختلفين المجموعة الاولي عددها (٢٥ ولي امر) من الجمعية المصرية لرواد الاوتيزم بالهرم الجيزة، المجموعة الثانية عددها (١٥ ولي امر) من المركز التخصصي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بالسادات المنوفية.

اعتدالية توزيع بيانات عينة البحث:

قامت الباحثة بالتطبيق علي عينة البحث البالغ عددهم (٤٠) طفل وطفلة بواقع (٢٥ ولد، ١٥ بنت)، حيث تم تطبيق عليهم استبيان لحصر وتحديد اللزمات الحركية لديهم من خلال اولياء امورهم (ملحق رقم ١)، كما تم الاستعانة بعدد (١٠) خبراء في مجال علم النفس وطب الاطفال لتطبيق استبيان تحديد الدوافع من وراء تلك اللزمات الحركية (ملحق رقم ٣).

قامت الباحثة بالتحقق من اعتدالية توزيع بيانات في كل من السن واختبار كارز، وذلك كما هو موضح بالجدول (١).

جدول (١)

اعتدالية توزيع بيانات عينة البحث في السن واختبار كارز (ن=٤٠)

المُتغيرات المُختارة	وحدة القياس	المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	مُعامل الالتواء
السن	سنة	٦.٥٣	٧.٠٠	١.٨٩	- ٠.٧٥
اختبار كارز CARS	درجة	٤٢.٣٠	٤٠.٠٠	٩.٥٦	٠.٧٢

يتضح من جدول (١) أن مُعاملات الالتواء لقياسات عينة البحث في كل من السن واختبار كارز قد انحصرت ما بين (± ٣)، مما يدل على اعتدالية توزيع بيانات عينة البحث.

حدود الدراسة:

- **الحدود الجغرافية:** تم اختيار العينة من المركز التخصصي لرعاية وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة السادات محافظة المنوفية، الجمعية المصرية لرواد الاوتيزم بالهرم محافظة الجيزة.
- **الحدود البشرية:** تقتصر العينة علي اولياء امور اطفال الاوتيزم الذين تتراوح اعمارهم من ٣ الي ٩ سنوات.
- **الحدود الزمنية:** الفترة من مارس ٢٠١٧ الي ابريل ٢٠١٨.

ثالثا: أدوات الدراسة:

- بيانات الاطفال التوحديين (السن والجنس ودرجاتهم علي اختبار CARS).

- استبيان حصر وتحديد اكثر اللزمات الحركية شيوعا لدي الاطفال الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات (تصميم وتجميع الباحثة)، جمعت فيه الباحثة من خلال خبرتها في التعامل مع الاطفال الاوتيزم وبمقابلة اولياء امورهم وبعد الاطلاع علي المراجع نحو ٣١ لزمة حركية، ثم قامت الباحثة بعرض الاستبيان علي عدد ١٠ خبراء في مجال علم النفس وطب الاطفال الذي اكد بعضهم حدوث تلك اللزمات واضافوا ايضا ١١ لزمة حركية اخري ليصبح اجمالي عدد اللزمات الحركية التي ضمها الاستبيان ٤٢ لزمه حركية (ملحق رقم ١).
- استمارة استطلاع رأي الخبراء عن الدوافع وراء حدوث اللزمات الحركية للطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات (تصميم الباحثة)، حيث قامت الباحثة بتصميم اولي لاستمارة استطلاع رأي الخبراء حول الدوافع وراء حدوث اللزمات الحركية للطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات (ملحق رقم ٢)، وللتحقق من صدقها تم عرضها علي عدد ١٠ خبراء في مجال علم النفس وطب الاطفال وكانت النتائج كما يلي:

جدول (٢)

النسب المئوية لاتفاق السادة الخبراء حول أهم الدوافع وراء اكثر اللزمات الحركية شيوعاً لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات (ن=١٠ خبراء)

الدوافع		عدد أراء الخبراء		نسبة اتفاق الخبراء%	اتجاه الاتفاق
		الموافقة	غير الموافقة		
دوافع نظرية	بيولوجية	١٠		%١٠٠	الموافقة
	جنسية	١٠		%١٠٠	الموافقة
	أمومة	١	٩	%٩٠	عدم الموافقة
	استثارة حسية	١٠		%١٠٠	الموافقة
	هرب	٩	١	%٩٠	الموافقة
	فضول واستطلاع	٩	١	%٩٠	الموافقة
دوافع مكتسبة واجتماعية	الحاجة للأمان	١٠		%١٠٠	الموافقة
	الحاجة للائتمان	٩	١	%٩٠	الموافقة
	الحاجة للتملك والسيطرة	١٠		%١٠٠	الموافقة
	الحاجة لتوكيد الذات	١٠		%١٠٠	الموافقة
	الحاجة للتقدير الاجتماعي	١	٩	%٩٠	عدم الموافقة

يتضح من الجدول (٢) النسب المئوية لاتفاق السادة الخبراء حول أهم الدوافع وراء اكثر اللزمات الحركية شيوعاً لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات، والتي تراوحت ما بين (٩٠% إلى ١٠٠%)، حيث ارتضت الباحثة النسبة المئوية ٩٠% كحد أدني لاتفاق السادة الخبراء في قبول أنواع الدوافع الفطرية أو المكتسبة والاجتماعية.

وبذلك تم استبعاد دوافع الأمومة من الدوافع الفطرية، ودوافع الحاجة للتقدير الاجتماعي من الدوافع المكتسبة والاجتماعية.

كما أوصى السادة الخبراء في ملاحظاتهم بضم الدوافع البيولوجية والدوافع الجنسية ضمن محور واحد يضم النوعين لتصبح (البيولوجية والجنسية).

أيضاً إضافة الخوف لدافع الهرب ليصبح (هرب أو خوف) (ملحق رقم ٣) يوضح الاستمارة الخاصة بتحديد الدوافع وراء اكثر اللزمات الحركية شيوعاً لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات في صورتها النهائية بعد التعديل وفقاً لآراء السادة الخبراء.

رابعا: نتائج الدراسة:

أولا: نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه "يوجد لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات لزمات حركية معينة".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بتصميم استبيان لحصر وتحديد اللزمات الحركية الاكثر شيوعا لدي الاطفال الاوتيزم في سن من ٣ الي ٩ سنوات (ملحق رقم ١) وتم عرضه علي عدد ٤٠ من اولياء امور الاطفال الاوتيزم لتأكيد او عدم تأكيد حدوث كل لزمة منهم مع ابنائهم وكانت النتائج كالتالي:

جدول (٣)

النسب المئوية لاستجابات عينة البحث ودلالة الفروق وترتيب اللزمات الحركية الأكثر شيوعاً لدى الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ إلى ٩ سنوات في ضوء الوزن النسبي لاستجابات عينة البحث على الاستبيان (قيد البحث) (ن=٤٠)

م	اللزمات الحركية	تحدث		لا تحدث		قيمة كا٢ المحسوبة	المجموع التقديري	الوزن النسبي%	الترتيب
		تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%				
١	المشي على أطراف أصابع القدمين.	٢٦	%٦٥.٠٠	١٤	%٣٥.٠٠	٣.٦٠	٦٦	%٨٢.٥٠	٦
٢	المشي مع الرفرفة بالذراعين.	٢١	%٥٢.٥٠	١٩	%٤٧.٥٠	٠.١٠	٦١	%٧٦.٢٥	١١
٣	الضحك بصوت عالي في غير مواقف ضحك.	٣١	%٧٧.٥٠	٩	%٢٢.٥٠	١٢.١٠ *	٧١	%٨٨.٧٥	٣
٤	إصدار أصوات غريبة مختلفة وغير مفهومة وبنبرة صوت عالية.	٢٩	%٧٢.٥٠	١١	%٢٧.٥٠	٨.١٠ *	٦٩	%٨٦.٢٥	٤
٥	تكرار كلمات معينة وبصوت منخفض أو عالي.	٢٥	%٦٢.٥٠	١٥	%٣٧.٥٠	٢.٥٠	٦٥	%٨١.٢٥	٧
٦	الصراخ بدون سبب.	٢١	%٥٢.٥٠	١٩	%٤٧.٥٠	٠.١٠	٦١	%٧٦.٢٥	١١ مكرر
٧	إصدار أصوات معينة وتكرارها مثل صوت قطار صوت دوران سيارة.	٢٣	%٥٧.٥٠	١٧	%٤٢.٥٠	٠.٩٠	٦٣	%٧٨.٧٥	٨
٨	إخفاء الوجه باليدين أو بالانكماش على الركبتين فترة طويلة.	١٩	%٤٧.٥٠	٢١	%٥٢.٥٠	٠.١٠	٥٩	%٧٣.٧٥	١٤
٩	الجلوس فجأة علي الارض وعدم الرغبة في المشي أو الجلوس على كرسي.	١٨	%٤٥.٠٠	٢٢	%٥٥.٠٠	٠.٤٠	٥٨	%٧٢.٥٠	١٦
١٠	الثبات في مكان مع إطالة النظر في شيء بعينه مثل مروحة أو شجرة.. الخ.	٢٢	%٥٥.٠٠	١٨	%٤٥.٠٠	٠.٤٠	٦٢	%٧٧.٥٠	١٠
١١	عدم الخروج من المنزل دون اصطحاب لعبة او اداة معينة.	١٣	%٣٢.٥٠	٢٧	%٦٧.٥٠	٤.٩٠ *	٥٣	%٦٦.٢٥	٢٣
١٢	الانزعاج والصراخ عند سماع صوت عالي.	٢٨	%٧٠.٠٠	١٢	%٣٠.٠٠	٦.٤٠ *	٦٨	%٨٥.٠٠	٥
١٣	الانزعاج والصراخ عند الاستحمام.	١٢	%٣٠.٠٠	٢٨	%٧٠.٠٠	٦.٤٠ *	٥٢	%٦٥.٠٠	٢٥

م	اللزمات الحركية	تحدث		لا تحدث		قيمة كا٢ المحسوبة	المجموع التقديري	الوزن النسبي%	الترتيب
		تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%				
١٤	الخوف والصراخ من لعبة معينة أو أداة معينة.	٩	%٢٢.٥٠	٣١	%٧٧.٥٠	١٢.١٠ *	٤٩	%٦١.٢٥	٣٤ مكرر
١٥	عدم الرغبة في النوم إلا بجوار شخص معين أو لعبة أو أداة معينة.	١٠	%٢٥.٠٠	٣٠	%٧٥.٠٠	١٠.٠٠ *	٥٠	%٦٢.٥٠	٣٣ مكرر
١٦	ضرب الرأس باليد.	٨	%٢٠.٠٠	٣٢	%٨٠.٠٠	١٤.٤٠ *	٤٨	%٦٠.٠٠	٣٨
١٧	خبط الرأس على الارض أو الحائط.	١٢	%٣٠.٠٠	٢٨	%٧٠.٠٠	٦.٤٠ *	٥٢	%٦٥.٠٠	٢٥ مكرر
١٨	عض اليد أو الملابس أو أشياء أخرى.	١٦	%٤٠.٠٠	٢٤	%٦٠.٠٠	١.٦٠	٥٦	%٧٠.٠٠	٢٠
١٩	مص أو لحس الأصابع أو الألعاب أو أشياء أخرى.	١٧	%٤٢.٥٠	٢٣	%٥٧.٥٠	٠.٩٠	٥٧	%٧١.٢٥	١٨
٢٠	اللف والدوران حول النفس أو اشياء أخرى.	١١	%٢٧.٥٠	٢٩	%٧٢.٥٠	٨.١٠ *	٥١	%٦٣.٧٥	٢٩
٢١	رمي الألعاب أو الأدوات أو أشياء أخرى.	٧	%١٧.٥٠	٣٣	%٨٢.٥٠	١٦.٩٠ *	٤٧	%٥٨.٧٥	٣٩
٢٢	النقر بالأصابع أمام الوجه.	٩	%٢٢.٥٠	٣١	%٧٧.٥٠	١٢.١٠ *	٤٩	%٦١.٢٥	٣٤ مكرر
٢٣	تغطيه العينين باليدين لفترات معينه أو في مواقف بعينها.	١٤	%٣٥.٠٠	٢٦	%٦٥.٠٠	٣.٦٠	٥٤	%٦٧.٥٠	٢١
٢٤	سد الاذن بالأصابع أو بكامل اليدين لفترات معينة أو في مواقف بعينها.	٢١	%٥٢.٥٠	١٩	%٤٧.٥٠	٠.١٠	٦١	%٧٦.٢٥	١١ مكرر
٢٥	إطالة النظر في أشخاص معينين.	٣	%٧.٥٠	٣٧	%٩٢.٥٠	٢٨.٩٠ *	٤٣	%٥٣.٧٥	٤٢
٢٦	النظرة الجانبية للأشياء طوال الوقت.	١٩	%٤٧.٥٠	٢١	%٥٢.٥٠	٠.١٠	٥٩	%٧٣.٧٥	١٤ مكرر
٢٧	الارتماء على الأرض في أوقات معينة أو مواقف بعينها.	١٨	%٤٥.٠٠	٢٢	%٥٥.٠٠	٠.٤٠	٥٨	%٧٢.٥٠	١٦ مكرر
٢٨	عمل حركة البندول بالجسم.	٩	%٢٢.٥٠	٣١	%٧٧.٥٠	١٢.١٠ *	٤٩	%٦١.٢٥	٣٤ مكرر
٢٩	مرجحة أو هز الجسم أماماً وخلفاً.	١٣	%٣٢.٥٠	٢٧	%٦٧.٥٠	٤.٩٠ *	٥٣	%٦٦.٢٥	٢٣ مكرر

م	اللزمات الحركية	تحدث		لا تحدث		قيمة كا٢ المحسوبة	المجموع التقديري	الوزن النسبي%	الترتيب
		تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%				
٣٠	فرك اليدين.	١١	%٢٧.٥٠	٢٩	%٧٢.٥٠	* ٨.١٠	٥١	%٦٣.٧٥	
٣١	طقطقة الاصابع امام العين	١٢	%٣٠.٠٠	٢٨	%٧٠.٠٠	* ٦.٤٠	٥٢	%٦٥.٠٠	٢٥ مكرر
٣٢	تمويج الاصابع او الكفين	٥	%١٢.٥٠	٣٥	%٨٧.٥٠	* ٢٢.٥٠	٤٥	%٥٦.٢٥	٤١
٣٣	لف الأشياء بشكل دائري.	١٧	%٤٢.٥٠	٢٣	%٥٧.٥٠	٠.٩٠	٥٧	%٧١.٢٥	١٨ مكرر
٣٤	السلوك الروتيني اليومي.	٣٦	%٩٠.٠٠	٤	%١٠.٠٠	* ٢٥.٦٠	٧٦	%٩٥.٠٠	٢
٣٥	رفض تغيير ترتيب الأشياء في البيئة المحيطة.	٣٨	%٩٥.٠٠	٢	%٥.٠٠	* ٣٢.٤٠	٧٨	%٩٧.٥٠	١
٣٦	مقاومة الخروج من مكان معين او وضع معين في الجلوس.	٧	%١٧.٥٠	٣٣	%٨٢.٥٠	* ١٦.٩٠	٤٧	%٥٨.٧٥	٣٩ مكرر
٣٧	الارتباط بلعبة معينه أو شيء معين.	١٢	%٣٠.٠٠	٢٨	%٧٠.٠٠	* ٦.٤٠	٥٢	%٦٥.٠٠	٢٥ مكرر
٣٨	الرغبة الدائمة في الاحتكاك بلعبة معينة او شيء معين.	١١	%٢٧.٥٠	٢٩	%٧٢.٥٠	* ٨.١٠	٥١	%٦٣.٧٥	٢٩ مكرر
٣٩	الاستمتاع والهدوء عند سماع صوت معين.	٩	%٢٢.٥٠	٣١	%٧٧.٥٠	* ١٢.١٠	٤٩	%٦١.٢٥	٣٤ مكرر
٤٠	الانزعاج عند سماع صوت معين.	٢٣	%٥٧.٥٠	١٧	%٤٢.٥٠	٠.٩٠	٦٣	%٧٨.٧٥	٨ مكرر
٤١	الحساسية المفرطة للضوء.	١٤	%٣٥.٠٠	٢٦	%٦٥.٠٠	٣.٦٠	٥٤	%٦٧.٥٠	٢١ مكرر
٤٢	الحساسية المفرطة لملمس الأشياء.	١١	%٢٧.٥٠	٢٩	%٧٢.٥٠	* ٨.١٠	٥١	%٦٣.٧٥	٢٩ مكرر
	إجمالي الاستبيان						١٣٨٢	%٤٩.٣٦	

*** قيمة كا٢ الجدولية عند د.ح (ن-١ = ٢-١ = ١)، مستوى معنوية (٠.٠٥) = ٣.٨٤**

يتضح من الجدول (٣) دلالة الفروق بين استجابات عينة البحث فيما هو متعلق باللزمات الحركية الأكثر شيوعاً لدى الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ إلى ٩ سنوات (قيد البحث) على ميزان تقدير ثنائي (تحدث، لا تحدث)، وجميعها دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، فيما عدا العبارات أرقام (١)، (٢)، (٥)، (٦)، (٧)، (٨)، (٩)، (١٠)، (١٨)، (١٩)، (٢٣)، (٢٤)، (٢٦)، (٢٧)، (٣٣)،

(٤٠)، (٤١) لم تحقق دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، حيث جاءت قيمة كا٢ المحسوبة أقل من قيمة كا٢ الجدولية.

كما يتضح من نتائج الجدول السابق أن الوزن النسبي للزمات الحركية الأكثر شيوعاً لدى الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ إلى ٩ سنوات (قيد البحث) قد تراوحت ما بين (٥٣.٧٥%: ٩٧.٥٠%)، حيث جاءت اللزمة الحركية رقم (٣٥) في الترتيب الأول بوزن نسبى بلغ (٩٧.٥٠%)، في حين جاءت اللزمة الحركية رقم (٢٥) في الترتيب الثاني والأربعون (الأخير) بوزن نسبى بلغ (٥٣.٧٥%).

جاءت نتائج هذا الفرض بالاتفاق مع دراسة Wojcik, Allen et All (٢٠١١) التي هدفت الي التعرف علي طريقة عمل الذاكرة في اضطراب طيف التوحد، وكانت النتائج ان الذاكرة لديهم تعمل بترتيب حدوث وتسلسل نمطي للاحداث مما يؤثر علي السلوك الحركات لديهم ويجعل بها نمطية وتكرار ،ودراسة محسن الكيكي (٢٠١١) التي هدفت الي دراسة المظاهر السلوكية لاطفال التوحد في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر ابائهم وامهاتهم، وكانت النتائج وجود العديد من المظاهر السلوكية عند اطفال التوحد من وجهة نظر ابائهم وامهاتهم وعد وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسط درجات هذه المظاهر السلوكية، ودراسة Srinivasan et All (٢٠١٥) التي هدفت الي دراسة المقارنة بين تأثير العلاج بالايقاع والروبوت علي السلوكيات المتكررة التي تظهر بشكل شائع لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد واثبتت النتائج ان السلوكيات النمطية المتكررة لدي اطفال التوحد يمكن التأثير عليها بالتدخل العلاجي، وجاءت دراسة Mariam Minazir , Kavitha MOT (٢٠١٧) بعد ذلك والتي هدفت الي قياس تأثير التعزيز التفاضلي في في الحد من السلوك النمطي في اضطراب طيف التوحد وخلصت إلى أنه عند بدء التدخل انخفض معدل السلوكيات غير المرغوب فيها بشكل عام، الامر الذي اثبت وجود السلوكيات واللزمات الحركية المتكررة لدي الاطفال التوحديين واضافت هذه الدراسة حصر وتحديد هذه السلوكيات واللزمات الحركية المتكررة وبيان نسب حدوثها لدي الاطفال التوحديين في عمر من ٣ الي ٩ سنوات.

عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني علي انه " يوجد لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات دوافع لحدوث تلك اللزمات الحركية " وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بعرض استمارة استطلاع رأي الخبراء في صورتها النهائية (ملحق رقم ٣) مرة اخري علي الخبراء لبيان الدوافع من وراء حدوث تلك اللزمات الحركية لدي الاطفال الاوتيزم في سن من ٣ الي ٩ سنوات جدولي (٤)، (٥) وجاءت الاستجابات كما يلي:

جدول (٤)

استجابات السادة الخبراء حول الدوافع وراء اكثر اللزمات الحركية شيوعاً لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات (ن = ١٠ خبراء)

م	اللزمات الحركية	دوافع فطرية								دوافع مكتسبة واجتماعية							
		بيولوجية أو جنسية		استثارة حسية		هرب أو خوف		فضول واستطلاع		الحاجة للأمان		الحاجة للانتماء		الحاجة للتملك والسيطرة		الحاجة لتوكيد الذات	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
١	المشي على أطراف أصابع القدمين.			٨	٨٠	١	١٠							١	١٠		
٢	المشي مع الرفرفة بالذراعين.			٧	٧٠									٢	٢٠	١	١٠
٣	الضحك بصوت عالي في غير مواقف ضحك.					٢	٢٠	١	١٠							٧	٧٠
٤	إصدار أصوات غريبة مختلفة وغير مفهومة وبنبرة صوت عالية.					١	١٠			١	١٠	١	١٠			٧	٧٠
٥	تكرار كلمات معينة وبصوت منخفض أو عالي.					١	١٠			١	١٠	١	١٠			٧	٧٠
٦	الصراخ بدون سبب.			٢	٢٠					١	١٠			٦	٦٠	١	١٠
٧	إصدار أصوات معينة وتكرارها مثل صوت قطار صوت دوران سيارة.			٧	٧٠					٢	٢٠	١	١٠				
٨	إخفاء الوجه باليدين أو بالانكماش على الركبتين فترة طويلة.					٤	٤٠			٦	٦٠						

م	اللزمات الحركية	دوافع فطرية								دوافع مكتسبة واجتماعية							
		بيولوجية أو جنسية		استثارة حسية		هرب أو خوف		فضول واستطلاع		الحاجة للأمان		الحاجة للانتماء		الحاجة للتملك والسيطرة		الحاجة لتوكيد الذات	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
٩	الجلوس فجأة علي الارض وعدم الرغبة في المشي أو الجلوس على كرسي.					٥	٥٠			٥	٥٠						
١٠	الثبات في مكان مع إطالة النظر في شيء بعينه مثل مروحة أو شجرة.. الخ.					٢	٢٠	٦		٢	٢٠						
١١	عدم الخروج من المنزل دون اصطحاب لعبة او اداة معينة.							٤		٦	٦٠						
١٢	الانزعاج والصراخ عند سماع صوت عالي.			٧	٧٠	٣	٣٠										
١٣	الانزعاج والصراخ عند الاستحمام.			٩	٩٠					١	١٠						
١٤	الخوف والصراخ من لعبة معينة أو أداة معينة.			٨	٨٠	١	١٠			١	١٠						
١٥	عدم الرغبة في النوم إلا بجوار شخص معين أو لعبة أو أداة معينة.					٢	٢٠			٦	٦٠	١	١٠			١	١٠
١٦	ضرب الرأس باليد.			٤	٤٠	٦	٦٠										
١٧	خبط الرأس على الارض أو الحائط.			٢	٢٠	٦	٦٠	٢	٢٠								
١٨	عض اليد أو الملابس أو أشياء أخرى.			١	١٠	٢	٢٠										
١٩	مص أو لحس الأصابع أو الألعاب أو أشياء أخرى.			٣	٣٠			٢	٢٠								
٢٠	اللف والدوران حول النفس أو اشياء أخرى.					٢	٢٠			١	١٠	١	١٠			٦	٦%
٢١	رمي الألعاب أو الأدوات أو أشياء أخرى.			٢	٢٠			١	١٠							٧	٧٠
٢٢	النقر بالأصابع أمام الوجه.			٧	٧٠			٢	٢٠							١	١٠

م	اللزمات الحركية	دوافع فطرية								دوافع مكتسبة واجتماعية							
		بيولوجية أو جنسية		استثارة حسية		هرب أو خوف		فضول واستطلاع		الحاجة للأمان		الحاجة للانتماء		الحاجة للتملك والسيطرة		الحاجة لتوكيد الذات	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
٢٣	تغطيه العينين باليدين لفترات معينه أو في مواقف بعينها.			٥	٥٠	٥	٥٠										
٢٤	سد الأذن بالأصابع أو بكامل اليدين لفترات معينة أو في مواقف بعينها.			٦	٦٠	٤	٤٠					٢	٢٠				
٢٥	إطالة النظر في أشخاص معينين.							٦	٦٠	٢	٢٠						
٢٦	النظرة الجانبية للأشياء طوال الوقت.					٢	٢٠	٦	٦٠	٢	٢٠						
٢٧	الارتماء على الأرض في أوقات معينة أو مواقف بعينها.					٥	٥٠			٥	٥٠						
٢٨	عمل حركة البندول بالجسم.			٩	٩٠	١	١٠										
٢٩	مرجحة أو هز الجسم أماماً وخلفاً.			٩	٩٠					١	١٠						
٣٠	فرك اليدين.			٨	٨٠					٢	٢٠					١	١٠
٣١	طقطقة الاصابع امام العين			٧	٧٠			٢	٢٠							٢	٢٠
٣٢	تمويج الاصابع او الكفين			٧	٧٠			١	١٠			١	١٠				
٣٣	لف الأشياء بشكل دائري.			٢	٢٠	٥	٥٠			٢	٢٠					١	١٠
٣٤	السلوك الروتيني اليومي.									٩	٩٠					١	١٠
٣٥	رفض تغيير ترتيب الأشياء في البيئة المحيطة.									٩	٩٠						
٣٦	مقاومة الخروج من مكان معين او وضع معين في الجلوس.					٣	٣٠			٧				٥	٥٠		
٣٧	الارتباط بلعبة معينه أو شيء معين.									٥	٥٠						

م	اللزمات الحركية	دوافع فطرية								دوافع مكتسبة واجتماعية							
		بيولوجية أو جنسية		استثارة حسية		هرب أو خوف		فضول واستطلاع		الحاجة للأمان		الحاجة للانتماء		الحاجة للتملك والسيطرة		الحاجة لتوكيد الذات	
		ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%
٣٨	الرغبة الدائمة في الاحتكاك بلعبة معينة او شيء معين.			٨	٨٠					٢	٢٠						
٣٩	الاستمتاع والهدوء عند سماع صوت معين.			٧	٧٠					٣	٣٠						
٤٠	الانزعاج عند سماع صوت معين.			٨	٨٠					٢	٢٠						
٤١	الحساسية المفرطة للضوء.			١٠	١٠٠												
٤٢	الحساسية المفرطة لملمس الأشياء.			١٠	١٠٠												

يتضح من جدول (٤) استجابات السادة الخبراء حول الدوافع وراء اكثر اللزمات الحركية شيوعاً لدي الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات، حيث تراوحت ما بين (١٠% إلى ١٠٠%).

جدول (٥)

النسب المئوية لاستجابات عينة البحث ودلالة الفروق وترتيب الدوافع الأكثر شيوعاً لدى الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ إلى ٩ سنوات في ضوء الوزن النسبي (ن = ١٠ خبراء)

م	اللزمات الحركية	دوافع فطرية		مكتسبة أو اجتماعية		قيمة كا٢ المحسوبة	المجموع التقديري	الوزن النسبي%	الترتيب
		تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%				
١	المشي على أطراف أصابع القدمين.	٩	%٩٠.٠٠	١	%١٠.٠٠	٦.٤٠ *	١٩	%٩٥.٠٠	١١
٢	المشي مع الرفرفة بالذراعين.	٧	%٧٠.٠٠	٣	%٣٠.٠٠	١.٦٠	١٧	%٨٥.٠٠	٢٣
٣	الضحك بصوت عالي في غير مواقف ضحك.	٣	%٣٠.٠٠	٧	%٧٠.٠٠	١.٦٠	١٣	%٦٥.٠٠	٣٢
٤	إصدار أصوات غريبة مختلفة وغير مفهومة وبنبرة صوت عالية.	١	%١٠.٠٠	٩	%٩٠.٠٠	٦.٤٠ *	١١	%٥٥.٠٠	٣٨
٥	تكرار كلمات معينة وبصوت منخفض أو عالي.	١	%١٠.٠٠	٩	%٩٠.٠٠	٦.٤٠ *	١١	%٥٥.٠٠	٣٨ مكرر
٦	الصراخ بدون سبب.	٢	%٢٠.٠٠	٨	%٨٠.٠٠	٣.٦٠	١٢	%٦٠.٠٠	٣٥
٧	إصدار أصوات معينة وتكرارها مثل صوت قطار صوت دوران سيارة.	٧	%٧٠.٠٠	٣	%٣٠.٠٠	١.٦٠	١٧	%٨٥.٠٠	٢٣ مكرر
٨	إخفاء الوجه باليدين أو بالانكماش على الركبتين فترة طويلة.	٤	%٤٠.٠٠	٦	%٦٠.٠٠	٠.٤٠	١٤	%٧٠.٠٠	٣٠

م	اللزمات الحركية	دوافع فطرية		مكتسبة أو اجتماعية		قيمة كا٢ المحسوبة	المجموع التقديري	الوزن النسبي%	الترتيب
		تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%				
٩	الجلوس فجأة علي الارض وعدم الرغبة في المشي أو الجلوس على كرسي.	٥	%٥٠.٠٠	٥	%٥٠.٠٠	٠.٠٠	١٥	%٧٥.٠٠	٢٨
١٠	الثبات في مكان مع إطالة النظر في شيء بعينه مثل مروحة أو شجرة.. الخ.	٨	%٨٠.٠٠	٢	%٢٠.٠٠	٣.٦٠	١٨	%٩٠.٠٠	١٧
١١	عدم الخروج من المنزل دون اصطحاب لعبة او اداة معينة.	٤	%٤٠.٠٠	٦	%٦٠.٠٠	٠.٤٠	١٤	%٧٠.٠٠	٣٠ مكرر
١٢	الانزعاج والصراخ عند سماع صوت عالي.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١
١٣	الانزعاج والصراخ عند الاستحمام.	٩	%٩٠.٠٠	١	%١٠.٠٠	* ٦.٤٠	١٩	%٩٥.٠٠	١١مكرر
١٤	الخوف والصراخ من لعبة معينة أو أداة معينة.	٩	%٩٠.٠٠	١	%١٠.٠٠	* ٦.٤٠	١٩	%٩٥.٠٠	١١ مكرر
١٥	عدم الرغبة في النوم إلا بجوار شخص معين أو لعبة أو أداة معينة.	٢	%٢٠.٠٠	٨	%٨٠.٠٠	٣.٦٠	١٢	%٦٠.٠٠	٣٥ مكرر
١٦	ضرب الرأس باليد.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
١٧	خبط الرأس على الارض أو الحائط.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
١٨	عض اليد أو الملابس أو أشياء أخرى.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
١٩	مص أو لحس الأصابع أو الألعاب أو أشياء أخرى.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
٢٠	اللف والدوران حول النفس أو اشياء أخرى.	٢	%٢٠.٠٠	٨	%٨٠.٠٠	٣.٦٠	١٢	%٦٠.٠٠	٣٥ مكرر
٢١	رمي الألعاب أو الأدوات أو أشياء أخرى.	٣	%٣٠.٠٠	٧	%٧٠.٠٠	١.٦٠	١٣	%٦٥.٠٠	٣٢ مكرر
٢٢	النقر بالأصابع أمام الوجه.	٩	%٩٠.٠٠	١	%١٠.٠٠	* ٦.٤٠	١٩	%٩٥.٠٠	١١ مكرر
٢٣	تغطيه العينين باليدين لفترات معينه أو في مواقف بعينها.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
٢٤	سد الاذن بالأصابع أو بكامل اليدين لفترات معينة أو في مواقف بعينها.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
٢٥	إطالة النظر في أشخاص معينين.	٦	%٦٠.٠٠	٤	%٤٠.٠٠	٠.٤٠	١٦	%٨٠.٠٠	٢٧
٢٦	النظرة الجانبية للأشياء طوال الوقت.	٨	%٨٠.٠٠	٢	%٢٠.٠٠	٣.٦٠	١٨	%٩٠.٠٠	١٧ مكرر
٢٧	الارتماء على الأرض في أوقات معينة أو مواقف بعينها.	٥	%٥٠.٠٠	٥	%٥٠.٠٠	٠.٠٠	١٥	%٧٥.٠٠	٢٨ مكرر

م	اللزمات الحركية	دوافع فطرية		مكتسبة أو اجتماعية		قيمة كا٢ المحسوبة	المجموع التقديري	الوزن النسبي%	الترتيب
		تكرار	نسبة%	تكرار	نسبة%				
٢٨	عمل حركة البندول بالجسم.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
٢٩	مرجحة أو هز الجسم أماماً وخلفاً.	٩	%٩٠.٠٠	١	%١٠.٠٠	* ٦.٤٠	١٩	%٩٥.٠٠	١١ مكرر
٣٠	فرك اليدين.	٨	%٨٠.٠٠	٢	%٢٠.٠٠	٣.٦٠	١٨	%٩٠.٠٠	١٧ مكرر
٣١	طقطقة الاصابع امام العين	٩	%٩٠.٠٠	١	%١٠.٠٠	* ٦.٤٠	١٩	%٩٥.٠٠	١١ مكرر
٣٢	تمويج الاصابع او الكفين	٨	%٨٠.٠٠	٢	%٢٠.٠٠	٣.٦٠	١٨	%٩٠.٠٠	١٧ مكرر
٣٣	لف الأشياء بشكل دائري.	٧	%٧٠.٠٠	٣	%٣٠.٠٠	١.٦٠	١٧	%٨٥.٠٠	٢٣ مكرر
٣٤	السلوك الروتيني اليومي.	٠	%٠.٠٠	١٠	%١٠٠.٠٠	*١٠.٠٠	١٠	%٥٠.٠٠	٤٠
٣٥	رفض تغيير ترتيب الأشياء في البيئة المحيطة.	٠	%٠.٠٠	١٠	%١٠٠.٠٠	*١٠.٠٠	١٠	%٥٠.٠٠	٤٠ مكرر
٣٦	مقاومة الخروج من مكان معين او وضع معين في الجلوس.	٣	%٣٠.٠٠	٧	%٧٠.٠٠	١.٦٠	١٣	%٦٥.٠٠	٣٢ مكرر
٣٧	الارتباط بلعبة معينه أو شيء معين.	٠	%٠.٠٠	١٠	%١٠٠.٠٠	*١٠.٠٠	١٠	%٥٠.٠٠	٤٠ مكرر
٣٨	الرغبة الدائمة في الاحتكاك بلعبة معينة او شيء معين.	٨	%٨٠.٠٠	٢	%٢٠.٠٠	٣.٦٠	١٨	%٩٠.٠٠	١٧ مكرر
٣٩	الاستمتاع والهدوء عند سماع صوت معين.	٧	%٧٠.٠٠	٣	%٣٠.٠٠	١.٦٠	١٧	%٨٥.٠٠	٢٣ مكرر
٤٠	الانزعاج عند سماع صوت معين.	٨	%٨٠.٠٠	٢	%٢٠.٠٠	٣.٦٠	١٨	%٩٠.٠٠	١٧ مكرر
٤١	الحساسية المفرطة للضوء.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
٤٢	الحساسية المفرطة لملمس الأشياء.	١٠	%١٠٠.٠٠	٠	%٠.٠٠	*١٠.٠٠	٢٠	%١٠٠.٠٠	١ مكرر
	إجمالي الاستبيان						٦٩١	%٢٤.٦٨	

*** قيمة كا٢ الجدولية عند د.ح (ن–١ = ٢–١ = ١)، مستوى معنوية (٠.٠٥) = ٣.٨٤**

يتضح من الجدول (٥) دلالة الفروق بين استجابات السادة الخبراء فيما هو متعلق بالدوافع الأكثر شيوعاً لدى الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ إلى ٩ سنوات (قيد البحث) على ميزان تقدير ثنائي (فطرية، مكتسبة أو اجتماعية)، وجميعها دال إحصائياً عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، فيما عدا دوافع اللزمات أرقام (٢)، (٣)، (٦)، (٧)، (٨)، (٩)، (١٠)، (١١)، (١٥)، (٢٠)، (٢١)، (٢٥)، (٢٦)، (٢٧)، (٣٠)، (٣٢)، (٣٣)، (٣٦)، (٣٨)، (٣٩)، (٤٠) لم تحقق دلالة إحصائية عند مستوى معنوية (٠.٠٥)، حيث جاءت قيمة كا٢ المحسوبة أقل من قيمة كا٢

الجدولية. كما يتضح من نتائج الجدول السابق أن الوزن النسبي للدوافع الأكثر شيوعاً لدى الطفل الاوتيزم في عمر من ٣ إلى ٩ سنوات (قيد البحث) قد تراوحت ما بين (٥٠.٠٠%: ١٠٠%)، حيث جاءت دوافع اللزمات أرقام (١٢)، (١٦)، (١٧)، (١٨)، (١٩)، (٢٣)، (٢٤)، (٢٨)، (٤١)، (٤٢) في الترتيب الأول والأول مُكرر بوزن نسبى بلغ (١٠٠.٠٠%) وجميعهم دوافع فطرية اغلبها ناتجة عن الاستثارة الحسية، في حين جاءت دوافع اللزمات أرقام (٣٤)، (٣٥)، (٣٧) في الترتيب الأربعين والأربعين مُكرر (الأخير) بوزن نسبى بلغ (٥٠.٠٠٠%) وجميعهم دوافع مكتسبة.

اتفقت نتائج هذا الفرض التي تؤكد ان اغلب الدوافع وراء حدوث اللزمات الحركية لدي الاطفال الاوتيزم من النوع الفطري وجاءت الدوافع الفطرية الناتجة عن الاستثارة الحسية في الترتيب الاول، وهذا ماأكدته دراسة Eynat Gal et All (٢٠٠٢) التي تهدف الي بحث العلاقة الوظيفية بين الاختلافات الحسية والحركات النمطية لدي اطفال الاوتيزم وكانت النتائج ان الحركات النمطية مرتبطة بالتحفيز الحسي، واضافت هذه الدراسة دوافع اخري لحدوث اللزمات الحركية المتكررة لدي الاطفال الاوتيزم في عمر من ٣ الي ٩ سنوات غير التحفيز الحسي حيث جاء ترتيب الدوافع الاكثر تكرار هنا في هذه الدراسة بالنسبة الاكبر للدوافع الفطرية من نوع الاستثارة الحسية يليها في التكرارالدوافع المكتسبة من نوع الحاجة للأمان ثم مرة اخري تكررت الدوافع الفطرية من نوع الهرب او الوخوف وجاءت بعدهم في الترتيب الدوافع المكتسبة من نوع توكيد الذات.

ملخص نتائج الدراسة:

يمكن إيجاز نتائج الدراسة على النحو التالى:

- يوجد لدي الطفل التوحدي في عمر من ٣ الي ٩ سنوات لزمات حركية معينة، تم حصرها وتحديدها وكان اكثرها شيوعا وفقا للوزن النسبي في تأكيد الحدوث والتي حصلت علي نسبة بلغت (٩٧.٥٠%) وهي لزمة (رفض تغيير ترتيب الاشياء في البيئة المحيطة).

- يوجد لدي الطفل التوحدي في عمر من ٣ الي ٩ سنوات دوافع لحدوث تلك اللزمات الحركية.

توصيات الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه الباحثة من نتائج وما قدمته من تفسيرات توصي بالآتي:

- الاستفادة من نتائج هذه الدراسة في مجال علم نفس الطفل وخاصة لدي اطفال الاوتيزم لكلا من المعلمين وأولياء الامور والسادة القائمين على التدريب والتأهيل ووضع البرامج الخاصة بهم.
- ضرورة إفادة المعليمين واولياء الامور بنتائج هذه الدراسة للوقوف علي الدوافع من وراء اللزمات الحركية للطفل الاوتيزم وتدريبهم علي التعامل معها من خلال تلبيه الدوافع.
- تنظيم دورات تدريبية للمعلمين واولياء امور اطفال الاوتيزم علي الخصائص النفسية للطفل الاوتيزم وكيفية التعامل معها مع الاسترشاد بنتائج هذه الدراسة.
- التأكيد على الربط بين سلوك وحركات الاطفال وخاصة الاوتيزم وبين دوافع حدوث هذا السلوك والعمل علي انتاج مزيد من الدراسات الخاصة بالبرامج مع الاعتبار ان يكون التدريب والتأهيل علي الدوافع من وراء حدث الحركات او السلوك وايضا دراسات لمزيد من التفسيرات للحركات والسلوكيات لدي الاطفال الاوتيزم.
- زيادة الوعي المجتمعي من خلال تكثيف الدعاية والإعلانات وامداد البرامج والمسلسلات الكرتونية المقدمة للاطفال التي ممكن تناقلها في كل وسائل الإعلام لتوعية المجتمع والاطفال المحيطين بطفل اوتيزم بكيفية التعامل عند حدوث لزمات حركية متكررة من الطفل لاوتيزم بشكل علمي بناء علي نتائج هذه الدراسة.

المراجع:

- ابراهيم عبد الله فرج الزريقات: التوحد السلوك والتشخيص والعلاج، دار وائل للطباعة والنشر، ٢٠١٦. ص ٢٠٠
- حمدي علي الفرماوي: الحاجات النفسية في حياة الناس اليومية (قراءة جديدة في هرم ماسلو)، دار الفكر العربي، ٢٠٠٨.
- جولد جوريث: تعريف الدراسة التشخيصية للاضطرابات الاجتماعية، الكويت، مركز الكويت للتوحد، ٢٠٠٠.
- جيليبرز وبيترز: التوحد مظاهره الطبية والتعليمية، مترجم. الكويت. مركز الكويت للتوحد، ٢٠٠٠.
- روان عيد روس البار: فاعلية برنامج تدريبي في التدخل المبكر قائم علي السلوك اللفظي في تنمية مهارات التواصل لدي اطفال من ذوي اضطراب التوحد في المملكة العربية السعودية، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة الامارات العربية المتحدة، ٢٠١٦.
- سوزان كويليام: الدوافع المحركة للبشر، الطبعة الاولي، مكتبة جرير،المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤.
- سوسن شاكر مجيد: التوحد (اسبابه، خصائصه، علاجه)، الطبعة الثانية، دار ديبونو للنشر والتوزيع، عمان، الاردن، ٢٠١٠.
- عائشة السويدي: خصائص الطفل التوحدي، ورقة عمل ندوة الإعاقة النمائية، ٢٠٠٠.
- عبير عبد الرحمن خليل: دوافع السلوك الانساني، مجلة مسارات معرفية، العدد الثاني، اغسطس ٢٠١٣. ص ٢١: ٢٧
- عبد الرحمن عدس، توفيق عز الدين: المدخل إلى علم النفس،ط٣، عمان، دار الكتاب الأردني، ١٩٩٣. ص ٢٦٠.
- عبد المنعم الحنفي: موسوعة علم النفس والتحليل النفسي، ط٤، مطبعة مدبولي، القاهرة، ١٩٩٤. ص ٢٨٧.
- عدنان وليد سكر: فاعلية برنامج تدريبي مقترح في تنمية بعض المهارات المعرفية والاستقلالية الذاتية لدي الاطفال التوحديين،

رسالة دكتوراه، كلية التربية، جامعة دمشق، ٢٠١٤.

- عماد عبد الرحيم زغلول: نظريات التعلم، الطبعة الاولي، دار الشروق للنشر، عمان، الاردن، ٢٠٠٨.
- عماد عبد الرحيم الزغلول؛ مبادئ علم النفس التربوي، ط٢، دار الكتاب العربية للطباعة والنشر، الإمارات، ٢٠٠٢. ص ١٦٥.
- فاروق الروسان: مناهج وأساليب تدريس ذو الاحتياجات الخاصة (المهارات الحركية)، الطبعة الأولى، دار زهراء للنشر، الرياض، ٢٠٠١.
- كوك، جليا، وجولدينع، مارجريت: الاحتياجات المنهجية الخاصة لأطفال التوحد. ترجمة مركز الكويت للتوحد، سلسلة نشر الوعي بالفئات الخاصة (٢١)، الطبعة الأولى. الكويت، ٢٠٠١.
- كامل عويضة: مشكلات الطفل، دار الكتب العلمية، بيروت، لبنان، ١٩٩٦
- لطفي الشربيني: أساليب جيدة لعلاج التوحد، مجلة الطب النفسي الإسلامي، العدد٦٢، ٢٠٠٠.
- لطيفة ماجد النعيمي: المحكات التشخيصية والخصائص اللغوية لاطفال الاوتيزم، مجلة التربية، العدد ١٥٩، اللجنة الوطنية القطرية للتربية والثقافة والعلوم، دار المنظومة، ديسمبر ٢٠٠٦.
- محسن محمود احمد الكيكي: المظاهر السوكية لاطفال التوحد في معهدي الغسق وسارة من وجهة نظر ابائهم وامهاتهم، مجلة ابحاث كلية التربية الاساسية، المجلد ١١، العدد الاول، الموصل، ٢٠١١.
- محمد مصطفي صالح، محمد سليمان غريب: فعالية برنامج ترويحي علاجي لتعديل السلوك الانسحابي لدي عينة من اطفال الاوتيزم، المجلة الاوروبية لتكنولوجيا علوم الرياضة، السنة الثالثة، العدد الاول، ٢٠١٤.

- محمد كمال عمر: فعالية برنامج تدريبي سلوكي لتنمية بعض مهارات/ سلوكيات العمل الاساسية لدي حالات من الاطفال المصابين باضطراب الاوتيزم من ذوي الاداء الوظيفي المرتفع، مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس ASEP، العدد الحادي والثلاون، الجزء الثالث، نوفمبر ٢٠١٢.
- محمد كمال ابو الفتوح: التي هدفت الي استخدام الالعاب الصغيرة لتنمية المهارات الحركية لدي الاطفال التوحديين واثرها علي مهاراتهم الوظيفية والمرتبطة بانشطة الحياه اليومية، كلية التربية، جامعة بنها، ٢٠١٦.
- محمد جسام عرب وحسين علي كاظم: علم النفس الرياضي،ط١، دار الضياء للطباعة والتصميم، النجف الاشرف، ٢٠٠٩.
- مصطفي فهمي: الدوافع النفسية،الطبعة ٣، مكتبة مصر، الفجالة، القاهرة، ديسمبر ١٩٥٥ منشور علي موقع مكتبة نور الالكترونية بتاريخ ٢٠١٨.
- يحيى السيد إسماعيل الحاوي: الموهوب الرياضي والإبداع الحركي، ط١، المركز العربي للنشر، القاهرة، ٢٠٠٤. ص٦٠-٦١.
- نوفمبر ٢٠١٧ على موقع واي باك مشين 11 نسخة محفوظة Autism.
- New Study: Autism Linked to Environment- Scientific American يوليو ٢٠١٨ 19 نسخة محفوظة على موقع واي باك مشين.
- Eynat Gal, Murray Deck , Ann Basmor: Sensory difference and stereotyped movements in children with Autism , university of Haifa , 2002.
- Serra et All: facial expressions reorganization in children with non- specific pervasive developmental disorder , journal of autism , 40 , 215-271, 2003.
- Mariam Minazir KM, Kavitha MOT: Biomedical and pharmacology journal, 2016, 9(2),

611- 614 | added to CENTRAL: 30 April 2017 | 2017 Issue 4 , 2017.

- Srinivasan SM, Park IK, Neelly LB, Bhat AN: Research in autism spectrum disorders, 2015, 18, 51- 63 | added to CENTRAL , 30 November 2015.
- Ryan, Richard M.; Deci, Edward L: "Self-determination theory and the facilitation of intrinsic motivation, social development, and well-being ."American Psychologist, 2000.
- Latham , Gary: Work Motivation: History , theory , research , and practice. Los Angeles , 2012.
- Wojcik, Allen et All: memory for action in autism spectrum disorder , comparative study , national library of medicine , USA , August 2011.
- https://www.webteb.com
- Autism society of America http://www.autism-society.org.