برنامج علاجي سلوكي للحد من السلوك النمطي في تحسين مهارات الوعي بالذات لدى أطفال اضطراب التوحد

أ.م.د. محمد شوقي عبد المنعم*

المستخلص

هدف البحث الحالي إلى الكشف عن فعالية البرنامج العلاجي السلوكي في الحد من السلوك النمطي وأثر ذلك في تحسين مهارات الوعي بالذات لدى أطفال اضطراب التوحد(عينة البحث)، وتكونت عينة البحث الحالي من عدد (١٠) أطفال من ذوي إضطراب التوحد مقسمين إلى قسمين (٥) ذكور،(٥) إناث واستخدم الباحث الأدوات: مقياس تقدير السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد / الباحث)، مقياس جيليام لتقدير درجة اضطراب التوحد (اعداد / محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة، ٢٠٠٤)، ومقياس تقدير الوعي بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد(إعداد الباحث)، وتوصلت نتائج البحث الحالي إلى فعالية البرنامج العلاجي السلوكي في الحد من السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث) مما أدى بدوره إلى التحسن في مهارات الوعي بالذات لديهم والتي تتمثل في (الوعي بالانفعالات – الوعي الحسي العميق).

الكلمات المفتاحية : البرنامج العلاجي السلوكي، السلوك النمطي، الوعي بالذات، اضطراب التوحد

A behavioral therapy program to reduce stereotyped behavior in improving self-awareness skills for children with autism Disorder

Dr.Mohamed Shawky Abdelmoneam

Abstract

The current research aimed to reveal the effectiveness of the behavioral therapy program to reduce stereotyped behavior in improving self-awareness skills for children with autism Disorder, (research sample), and the current research sample consisted of (١٠) children with autism disorder divided into Two sections (٥) males and (٥) females, and the researcher used the tools: the scale for estimating stereotypical behavior among children with autism disorder (prepared by the researcher), the Gilliam scale for estimating the degree of autism disorder(prepared by the Mohamed Elsayd AbdelrahmanK, Mona khalifa, 2004) and the scale for estimating the self-awareness of children with autism disorder (prepared by the researcher), and the results of the current research found the effectiveness of the behavioral therapy program in reducing the severity of stereotypical behavior in children with autism disorder (the research sample), which in turn led to an improvement in their self-awareness skills, which are represented in(awareness of emotions - Profound sensory awareness) .

Keywords: behavioral therapy program, Stereotyped behavior, self-awareness, autism disorder.

مقدمة

يتسم سلوك الطفل ذو اضطراب التوحد بأنه ضيق ومحدود مع وجود نوبات إنفعالية حادة، وهذا السلوك لا يؤدي إلى نمو الذات ويكون في معظم الأحيان مصدر إزعاج للأخرين، ويمثل السلوك الإستحواذي المتكرر مشكلة كبيرة لكثير من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ويتصف هذا السلوك بفقدان المرونة وعدم القدرة على التخيل، ويُعد السلوك الإستحواذي أحد المظاهر السلوكية الواضحة للأطفال ذوي اضطراب التوحد إلا أنه قد لا يظهر بنفس الشكل أو الدرجة عند كل الأطفال، فبعض الأطفال يَظهر سلوكه الإستحواذي أثناء اللعب، نجده يَصُف الأشياء بطريقة نمطية في المنزل في حين يظهر لدى آخرين أثناء أدائهم لواجباتهم المدرسية يضعوا نقطة أو علامة بعد كل كلمة تُكتب، ومجموعة ثالثة يستحوذ

◆ أستاذ اضطراب التوحد المساعد – كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة- جامعة بني سويف

عليهم سماع نشرة الأحوال الجوية في كل الاذاعات، وقنوات البث التليفزيوني، ومجموعة رابعة يسيطر عليهم سلوك استحواذي أثناء تناول الطعام، كأن يُصِر الواحد منهم على نوع معين من الجبن تقدم له يومياً على طبقه بنفس الطريقة في حين يكون السلوك الإستحواذي أخف شكلاً ودرجةً لدى بعض الأطفال الأخرين (ساميون وبولتون، ١٩٩٣)

مشكلة البحث

تُعد مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد مؤشراً واضحاً في ما إذا كان هؤلاء الأطفال يتمتعون بقدرة على الوعي بذواتهم وبما يدور حولهم من مثيرات بيئية، ولذا فإن دراسة مهارات الوعي بالذات لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد وتحسينها من الأهمية بمكان، ولكي يتم تحسين وتطوير مهارات الوعي بالذات لدى هذه الفئة من الأطفال لابد أولاً من الحد من السلوكيات النمطية لديهم، وبذلك تنمو لديهم مهارات الوعي بالذات، والتي تشتمل على الوعي بالانفعالات والوعي الحسي العميق بأعضاء الجسم، ولا شك أن السلوكيات النمطية التي يمارسها الأطفال ذوي اضطراب التوحد تؤثر على مهارات الوعي بالذات لديهم مما يؤثر بشكل سالب على تواصلهم وتفاعلهم مع المحيطين بهم بشكل إيجابي وفعال.

وتسبب السلوكيات النمطية عجزاً كبيراً لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، لأن هذه السلوكيات غير ملائمة اجتماعياً وتستهلك معظم ساعات اليقظة للفرد وتتداخل مع الأنشطة اليومية للأسرة، كما أن توقفها يجعل الفرد قلقاً ومضطرباً وعدوانياً وتعوق عملية التعلم بالملاحظة ومحاولات تعلم مهارات اللعب والاستجابة للمثيرات السمعية وتمييز المهام واكتشاف البيئة (Lam&Aman,2007:855).

كما يُعتبر السلوك النمطي Stereotypic behavior الملمح الرئيسي الثالث للقصور لدى الطفل التوحدي وهو السلوك التكرارى والاهتمامات المحدودة (المقيدة)، فالطفل ذو اضطراب التوحد لديه مقاومة شديدة للتغيير، والنفور من التجديد، وغالباً ما تقل هذه النمطية في ذوي اضطراب التوحد البالغين بسبب زيادة حصيلتهم السلوكية من خلال التعليم والخبرة (Frith,2008.p 5).

وتشير دراسة مايليز وسمبسون (Myles & Simposon,2019) إلى أن الأطفال الذين يعانون من إضطراب التوحد يُظهرون العديد من السلوكيات النمطية والسلوكيات الأخرى التكرارية مثل الدوران حول الذات، وتدوير الأشياء بيديهم، والتصفيق باليدين، والتأرجح أو الهز، التحديق بالأشياء أو الإنشغال المفرط بها، كما أن الطفل ذو اضطراب طيف التوحد قد يلعب بلعبة واحدة مدة طويلة من الوقت ربما تصل إلى عدة ساعات فى المرة الواحدة، وينزعج من حدوث أي تغيير يحدث على البيئة المحيطة به كنقل أشياء من مكانها إلى أماكن أخرى سواء أكان ذلك فى المنزل أم فى الفصل، فهو يرفض أى تغيير فى الروتين العادي الخاص به ويريد الإبقاء على الأشياء فى أماكنها كما هى، حيث إن ذلك قد يسبب صعوبة كبيرة له.

ويُعد الوعي بالذات ضرورة في حياة الأطفال عامة والأطفال ذوي إضطراب التوحد خاصة، وذلك لأنه يساعد الأطفال في التعرف على نقاط القوة ونقاط الضعف، والقدرة على التوافق مع الظروف البيئية المحيطة، والثقة بالنفس، والقدرة على إتخاذ القرارات، اكتساب المهارات الأكاديمية والمعرفية، والنجاح في التواصل والتفاعل الإجتماعي، فالوعي بالذات يرتبط بالتعاطف والمهارات الإجتماعية والفاعلية الذاتية وحل المشكلات والمواجهة والإنتباه والإدراك النمائي والنجاح في المستقبل.

كما هدفت دراسة ليراردو (lerardo,2017) إلى الكشف عن تأثير برنامج التثقيف النفسي على إضطراب المعرفة والوعي بالذات واحترام الذات وسلوكيات التواصل الإجتماعي لدى المراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد ذو الاداء الوظيفي العالي، وطبقت الدراسة على عينه قوامها ٤ من المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين (١٢- ١٩) عاما، أسفرت نتائج

الدراسة عن فاعليه البرنامج التثقيفي في تحسين نوعية الحياة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وزيادة الوعي بالذات واحترام الذات وتحسين سلوكيات التواصل الاجتماعي.

وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة البحث الحالي في السؤال التالي:

هل يمكن الحد من السلوك النمطي وتحسين مهارات الوعي بالذات لدى أطفال اضطراب التوحد من خلال استخدام برنامج العلاج السلوكي ؟

هدف البحث:

١- الحد من السلوك النمطي لدى أطفال اضطراب التوحد من خلال برنامج علاجي سلوكي

٢- تحسين مهارات الوعي بالذات بعد علاج السلوك النمطي لدى أطفال اضطراب التوحد

أهمية البحث:

تتمثل أهمية البحث الحالي فيما يلي:

أهمية نظرية:

تقديم إطار نظري متكامل حول السلوك النمطي وتأثيره على أطفال اضطراب التوحد، وكذلك مهارات الوعي بالذات بأبعادها المتضمنه في موضوع هذا البحث وهي (الوعي بالإنفعالات - الوعي الحسي العميق)

أهمية تطبيقية:

- إعداد برنامج للعلاج السلوكي يتكون من عدد من الجلسات العلاجية التي تتضمن العديد من الأنشطة التي من شأنها الحد من السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- إعداد مقياس تقديري للسلوك النمطي لتقدير وقياس السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.
- إعداد مقياس تقديري لمهارات الوعي بالذات بأبعاده والمتمثلة في (الوعي بالانفعالات- الوعي الحسي العميق) لتقدير وقياس مهارات الوعي بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

مصطلحات البحث:

١- اضطراب التوحد Autism Disorder :

اضطراب التوحد (Autism Disorder) هو"اضطراب يتميز بعجز في بعدين أساسيين هما؛ عجز في التواصل والتفاعل الإجتماعي، ومحدودية الأنماط والأنشطة السلوكية ويتضمن ثلاث مستويات، على أن تظهر الأعراض في فترة نمو مبكرة مسببة ضعف شديد في الأداء الإجتماعي حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في طبعته الخامسة (DSM-5 2013).

٢- السلوك النمطى Stereotyped behavior :

يعرف (الخميسى، ٢٠١٤) السلوك النمطي بأن طفل اضطراب التوحد يعاني من سلوك نمطي ومتكرر وذو خبرة محدودة من الإهتمامات والنشاطات مما يتمثل فى عناصر مثل الإنشغال المتواصل بإهتمام نمطي واحد أو أكثر غير طبيعى من حيث شدته ومدى التركيزعليه، وتعلق غير طبيعى ببعض العادات أو الأمور الروتينية التى لا معنى لها، وحركات جسدية نمطية ومتكررة (مثل رفرفة الأصابع أو اليدين، إهتزاز الجسم، المشي على أطراف الأصابع، الإنشغال المفرط بأجزاء الأشياء).

ويُعرف الباحث السلوك النمطي إجرائيا في هذا البحث على أنه:

مجموع السلوكيات التي يمارسها طفل اضطراب التوحد وتعوق عملية التواصل لديه وتؤثر على الإنتباه والوعي بالذات، وهذه السلوكيات يتم تقديرها من خلال استخدام مقياس تقدير السلوك النمطي لاطفال اضطراب التوحد حيث أن الدرجة التي يحصل عليها الطفل على هذا المقياس تشير الى مدى وجود السلوك النمطي وشدته.

٣- الوعي بالذات Self-Awareness:

ويعني فهم طفل اضطراب التوحد لنفسه بإسلوب أفضل، ووعي وتقدير إيجابي لذاته فيصبح أكثر دقه وتفاؤلاً وأسعد حالاً وتزداد قوته وشخصيته أكثر فأكثر وسيفكر بطريقه أفضل وأقدر على مواجهة مشكلاته والتمييز بين الخطأ والصواب (Ierardo,2017).

ويشتمل الوعي بالذات في هذا البحث على الأبعاد التالية:

أ- الوعي بالإنفعالات: ويتمثل في قدرة الطفل ذو اضطراب التوحد على معرفة إنفعالاته، ومشاعره التي يحس بها والتمييز بين التعبيرات الانفعالية المختلفة من غضب، أو خوف، أو حزن، أو سعادة.

ب- الوعي الحسي العميق: هو قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الوعي بالمستقبلات الحسية الموجودة في العضلات والمفاصل والتي تجعلهم قادرين على محاكاة أوضاع أجسادهم مما يمكنهم من تخطيط حركاتهم والتغلب على كثير من المظاهر السلوكية الحسية التي قد يصدرها هؤلاء الأطفال نتيجة الخلل في الإحساس العمِّيق.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

إضطراب التوحد :Autism Disorder

يُعد اضطراب التوحد من الإضطرابات النمائية المنتشرة والتي تؤثر على العديد من جوانب النمو الأخرى لدى الفرد، ومن ثم فهو يترك آثاراً سلبية على تلك الجوانب ومن بينها النمو المعرفي والإجتماعي والإنفعالي للطفل وعلى سلوكه بوجه عام أيضا، وهو الأمر الذي يؤدي إلى حدوث آثار سلبية على العملية النمائية بأسرها (محمد، ٢٠٠٢، ص ١١).

ويُعرف اضطراب التوحد كما جاء في الدليل الاحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية الإصدار الخامس (DSM-5) بأنه "عيوباً مستمرة في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي تحدث في سياقات متعددة وتظهر سواء الآن أو في التاريخ الشخصي متمثلة فيما يلي: عيوباً في تبادل المشاعر الإجتماعية، عيوبا في سلوكيات التواصل غير اللفظي المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، عيوباً في بناء واستمرار وفهم العلاقات، إظهار أنماط محدودة ومتكررة من السلوك والاهتمامات أو الأنشطة، حركات جسدية متكررة في استخدام الأشياء أو الكلام، الإصرار علي التماثل والالتزام المتشدد بالروتين، أو الطقوس النمطية للسلوك اللفظي وغير اللفظي، اهتمامات محددة جدا وثابتة تكون غير طبيعية في الشدة أو في التركيز، إفراط أو قصور في المدخلات الحسية أو الاهتمامات غير المعتادة في الجوانب الحسية في البيئة، يجب أن تكون الأعراض موجودة في الفترة المبكرة من النمو (ولكنها قد لا تظهر بشكل كامل حتي تصبح المتطلبات الاجتماعية أكبر من القدرات المحدودة لدي الفرد، أو قد تكون مغلفة باستراتيجيات التعلم في مراحل الحياة التالية)" (APA, 2013)

ويُعرف اضطراب التوحد وفقاً للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل DSM – 5 TR المعدل على أنه عجز مستمر في القدرة على بدء واستدامة التفاعل الإجتماعي المتبادل والتواصل الإجتماعي، ومجموعة من أنماط السلوك والإهتمامات المحدودة والمتكررة وغير المرنة (DSM-5 TR, 2022).

كما يُعرف اضطراب التوحد بأنه "اضطراب نمائي يؤثر سلباً على التواصل والسلوك، وهو ذو شدة متغيرة يتميز بصعوبات أو بعجز متواصل في التفاعل والتواصل الاجتماعي، والاهتمامات المقيدة والسلوكيات التكرارية وتتراوح شدة الاضطراب من البسيط الي الشديد وفقاً للحاجة الي مستويات الدعم ويشخص خلال فترة الطفولة المبكرة (من الميلاد الي ثماني سنوات)" (الزريقات، ٢٠٢٠).

ويشير القانون الأمريكي لتعليم الأفراد المعاقين (Individuals With Disabilities and Education Act (IDEA في تعريفه للتوحد بأنه إعاقة تطورية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، وتظهر الأعراض الدالة عليه بشكل ملحوظ قبل الثالثة من العمر وتؤثر سلبياً على أداء الطفل التربوي، ومن الخصائص والمظاهر الأخرى التي ترتبط باضطراب التوحد هو انشغال الطفل بالنشاطات المتكررة والحركات النمطية ومقاومته للتغير البيئي، أو مقاومته للتغيير في الروتين اليومي، إضافة إلى الاستجابات غير الاعتيادية، أو الطبيعية للخبرات الحسية (العثمان، الببلاوي، ٢٠١٢).

ويشير (الزارع، ٢٠١٤، ٢٠) إلى أن اضطراب التوحد يعتبر خللاً في الجهاز العصبي المركزي غير معروف المنشأ والسبب، ويؤثر على عدد من الجوانب الممثلة غالبا في الأبعاد النمائية التالية: بُعد العناية بالذات، البعد اللغوي والتواصلي، البعد المعرفي، البعد السلوكي، البعد الإجتماعي والإنفعالي، البعد البدني والصحي، والبعد الحسي.

ويشتمل القصور لدى فئة الأشخاص ذوي اضطراب التوحد على ثلاث جوانب رئيسية كما حددها الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع DSM4 وهي القصور في اللغة، القصور في التفاعل الإجتماعي والسلوكيات التكرارية النمطية، بينما تم اختزال جوانب القصور هذه في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس DSM5 من ٣ جوانب الى جانبين فقط، وهما القصور في التواصل الاجتماعي والسلوكيات التكرارية النمطية.

وفيما يلي أهم التغيرات التي طرأت على اضطراب التوحد في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس المعدل DSM-5-TR:

اشتمل الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل DSM-5-TR للاضطرابات النفسية على تغيرات طفيفة في الصياغة لتوضيح المقصود في كل مما يلي:

تضمن التغيير الأول: تغيير الصياغة في معيار التشخيص (أ) من " كما يتجلى فيما يلي" إلى " كما يتجلى في كل مما يلي" وذلك لازالة الغموض حول ما إذا كان التشخيص يتطلب كل جوانب العجز المذكورة أو بعضها.

جدول رقم (١)

الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5	الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية DSM-5-TR
عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة " كما يتجلى فيما يلي"	عجز ثابت في التواصل والتفاعل الاجتماعي في سياقات متعددة " كما يتجلى في كل مما يلي"

اشتمل التغير الثاني: على "المحددات" التي يمكن أن تصاحب تشخيص اضطراب طيف التوحد حيث أصبحت هذه "المحددات" غير قابلة للتشخيص بالضرورة وذلك عن طريق استبدال كلمة "اضطراب" ب "مشكلة"

هذا التغير الثاني يمكن المتخصصين من أن يشيروا إلى مشاكل متزامنة مع اضطراب التوحد، مثل إيذاء الذات، والتي لا "ترقى إلى مستوى الاضطراب"

جدول رقم (٢)

الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM-5	الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية DSM-5-TR
قصور أو عجز دائم متوافق مع اضطراب آخر في النمو العصبي أو العقلي أو السلوكي	قصور أو عجز دائم متوافق مع مشكلة أخرى في النمو العصبي أو العقلي أو السلوكي

ختاما يشير الخبراء أنه من غير المرجح أن تتغير ممارسات التشخيص بسبب هذه التعديلات في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية (APA, DSM-5 revision, 2022).

خصائص وأعراض اضطراب التوحد:

تتعدد أعراض وخصائص الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتختلف درجتها وفق الأسباب التي أدت إلى ذلك، وتكاد تكون بعض الخصائص مشتركة، ولكن ليست بالضرورة أن تكون جميعها موجودة لدى طفل بذاته، وبوجه عام يمكن الإشارة إلى خصائص اضطراب طيف التوحد والمتمثلة في الخصائص الاجتماعية، السلوكية، الحركية، المعرفية، كما أوضحها محمود حمدي شكري (٢٠٢٠)، وذلك كما يلي:

الخصائص الاجتماعية:

تُعد السمة الأبرز للطفل ذو اضطراب التوحد انغلاقه على نفسه مع وجود قصور كيفي وكمي في التفاعل الاجتماعي وقد تختلف درجة القصور من طفل إلي آخر مما يؤدي إلى إنعزاله إجتماعيًا وعدم الانخراط في الأنشطة الإجتماعية حتى مع الوالدين فلا تظهر علية ملامح البسمة أو الفرح عندما يحمله أو يلتقطه أو يحتضنه والديه كذلك يغيب التواصل البصري بين الطفل ذو اضطراب التوحد ووالديه وغيرهم.

وقد أشار الظاهر (٢٠٠٩) إلى أنه يمكن تحديد القصور في السلوك الإجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد من خلال الفئات الثلاث التالية:

المنعزل إجتماعيًا: وهو أشد الفئات إذ يتجنب هؤلاء الأطفال كل أنواع التفاعل الإجتماعي، ويبتعدون عن كل فرد يحاول الإحتكاك بهم وأن الغضب والهروب عن الناس هي الاستجابة الأكثر شيوعا بينهم.

غير المبالي إجتماعيًا: وهؤلاء الأطفال لا يتجنبون المواقف الإجتماعية بشدة، ولكنهم لا يسعون إلى الاختلاط بالناس، وفى ذات الوقت لا يكرهونهم كما أنهم لا يجدون بأسًا في الخلو إلى أنفسهم، ويعتبر هذا النوع من السلوك الإجتماعي شائع بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

الأخرق إجتماعيًا: وهؤلاء الأطفال يحاولون جاهدين مصادقة الآخرين، ولكنهم يفشلون في الحفاظ عليهم، أي لا يستطيعون الإبقاء على صداقتهم لأقرانهم لأنهم يتمركزون حول ذاتهم، كما أنهم لا يمتلكون المهارات الإجتماعية الكافية ويفتقرون إلى الذوق الإجتماعي.

الخصائص السلوكية:

يعتبر سلوك الطفل ذو اضطراب التوحد الذي يصدر منه إلى البيئة الخارجية سواء المادية أو الاجتماعية ضيق ومحدود المدى، كما تنتابه نوبات انفعالية حادة وغضب شديد في بعض المواقف، مما يجعل الطفل ذو اضطراب التوحد في بعض الأحيان مصدر إزعاج للأخرين، يؤدي ذلك الى تجنبه أو التفاعل معه وعدم الإختلاط به اجتماعيا الأمر الذي يجعل هذا الطفل في عزلة، وهذا لا يؤدي إلى نمو الذات، (شكري، ٢٠٢٠).

وأهم السلوكيات التي تميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ما يلي:

- السلوك العدواني للطفل ذوي اضطراب التوحد غالباً ما يكون نحو ذاته، ليخفف الشعور بالقلق والتوتر، وقد يظهر السلوك العدواني للطفل ذو اضطراب التوحد أثناء اللعب مع الآخرين فيقوم بدفعهم بكلتا يديه، أو

أخذ الشيء (اللعبة) من يد الطفل الآخر، كما يتصرف الطفل ذو اضطراب طيف التوحد بطريقة تلحق الأذى والضرر بنفسه مثل ضرب الرأس في الأرض أو الحائط، أو أن يضرب الطفل نفسه في مواقع مختلفة من جسمه (حافظ، ٢٠٠٧).

- يظهر الطفل ذو اضطراب التوحد قصورا واضحاً في دافعيته إزاء المثيرات الموجودة في البيئة المحيطة به.
- يُظهر الطفل ذو اضطراب التوحد سلوكيات لا إرادية مثل رفرفة اليدين، وهز الجسم ذهابًا وإيابًا.
- يميل الأطفال ذوي اضطراب التوحد إلى انتقاء مثير محدد بصورة نمطية مفرطة.
- يُفضل الأطفال ذوي اضطراب التوحد أن تسري الأمور على نمط معين دون تغيير، ويشعرون بقلق زائد عند محاولة تغيير نمط قد تعودوا عليه (الشربيني، ٢٠١٤).
- اضطرابات الأكل، تبلغ معدلات انتشار اضطرابات الأكل حوالي (٩٠٪) من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو اختلال في سلوك تناول الطعام، وعدم الانتظام في تناول الوجبات ما بين الإمتناع القهري عن تناول الطعام، أو التكرار القهري لتناول الطعام في غير مواعيده، وبكميات تزيد عما يتطلبه النمو الطبيعي للفرد(شقير،٢٠٠٢).
- السلوك الاستحواذي: حيث إن الأطفال ذوي اضطراب التوحد غالبًا ما يهتموا بأشياء ليس لها معنى، وتكون بالنسبة لهم في غاية الأهمية خلال يومهم العادي، فقد نجدهم يهتمون بأشياء غريبة كسلك قديم، وقطعة قماش باليه، وعبوات المنظفات، ولعبة معينة، ويتعرضون لنوبات غضب شديدة إذا ما حاول أحد سلبها منهم أو رميها (الجارحي،٢٠٠٤).

الخصائص الحسية:

تبدو الاستجابات الحسية للأطفال ذوي اضطراب التوحد غير عادية وتختلف من طفل إلي آخر من حيث الشدة والدرجة وطريقة الاستجابة إليها ومن أهم هذه الاستجابات ما يلي:

المثيرات البصرية: حيث يُظهر الأطفال ذوي اضطراب التوحد استجابات غير طبيعية للمثيرات البصرية، فبعضهم يضع يديه على عينيه عند رؤيته لأضواء ساطعة (سعادة، ٢٠١٥).

المثيرات السمعية: تبدو إستجابات الطفل ذو اضطراب التوحد غير عادية للمثيرات السمعية، حيث يُظهر بعض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حساسية مفرطة لبعض الأصوات، وقد يغضب وينزعج أو يغطي أذنيه عندما يسمع أصوات معينة مثل صوت مكبرات الصوت أو الصراخ العالي أو المكنسة الكهربائية (يحي، ٢٠٠٨).

المثيرات اللمسية: حيث يعاني الأطفال ذوي اضطراب التوحد من حساسية غير عادية للمثيرات الحسية اللمسية، المتمثلة في حاسة اللمس والإحساس بالألم والحرارة، فنجدهم يبتعدوا ويتجنبوا لمس الآخرين أو يرفضوا ويتجنبوا أن يلمسهم أحد، كما لا يشعر بعضهم بالألم عندما يتعرضوا للسقوط أو الأذى (التميمي،٢٠١٤).

الخصائص التواصلية واللغوية:

تُعدّ مشكلات اللغة والتواصل أحد المؤشرات الأساسية لإحتمالية أن يكون الطفل مصاباً باضطراب التوحد، وهي إحدى الركائز الأساسية في عملية التشخيص، وتؤثر عملية التواصل على مظاهر النمو المتعددة، فعدم القدرة على التواصل تُحد من قدرة الطفل على التعلم، وتؤخر من تطوره الإجتماعي واستقلاليته.

وقد أشار فراج (٢٠٠٢) أن خصائص اللغة عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد تتمثل فيما يلي:

- توقف أو قصور أو اضطراب النمو اللغوي من أهم الأعراض المميزة لحالات اضطراب طيف التوحد والمعايير المهمة في تشخيصها.
- عدم استخدام اللغة عند الأطفال ذوي اضطراب التوحد ليس راجعاً إلى عدم رغبة الطفل في الكلام، ولكنه يرجع إلى قصور أو خلل وظيفي في المراكز العصبية بالمخ المسئولة عن اللغة والكلام والتعامل مع الرموز، والواقعة على النصف الكروي الأيسر من المخ.
- التعثر في تكوين الجمل ووضع الكلمات في مكانها الصحيح، كذلك التعثر في الإستدعاء من الذاكرة لمعاني الرموز في معظم ما يسمعه من الكلام الموجه إليه.

السلوك النمطي: - Stereotyped behavior

تُعد السلوكيات النمطية سلوكاً أو مجموعة من السلوكيات أو الحركات التي يقوم الفرد بتكرارها بشكل متصل وبطريقة آلية لفترات طويلة، ولا تكون هذه الأفعال أو الأنماط السلوكية استجابة لمثير معين، بل هي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ أو تنتهي بشكل مفاجئ تلقائي ثم يعود الي وحدته المفرطة وانغلاقة التام على نفسه، لذا يسمي الخبراء هذه السلوكيات أنماط سلوكية جامدة وشاذة او سلوكيات اثارة الذات (أبو حلاوة، ٢٠٠٠).

وتأخذ السلوكيات النمطية انماطا متعددة لدي الاشخاص ذوي اضطراب التوحد، البعض يرتبط بالحواس والبعض الاخر يرتبط بحركة الأطراف (اليدين والرجلين)، ومنها يرتبط بحركة الجسم، ومنها يرتبط بالتفكير أو بطقوس محدودة ويمكن عرض أشكال السلوك النمطي على النحو التالي: -

السلوك النمطي المتعلق بالحركات المتكررة: كثيراً ما يقوم الطفل ذو اضطراب التوحد بحركات جسمية غير عادية مثل الرفرفة بيديه وذراعيه والقفزة والمشي على أطراف أصابعه، ويدور في المكان، وتكثر حركات يديه ورجليه عند استشارته أو عندما يُمعن النظر في شيء معين، إلا أن حركاته بشكل عام لا تتسم بالرشاقة سواء حركاته في المشي أو التسلق أو الاتزان، بل تتسم حركته بالتصلب فقد يقف على درجات السلم بالقدمين معا أو دون تبديل عن صعود السلم.

السلوك النمطي المتعلق بالحواس: تظهر هذه السلوكيات على الشخص التوحدي كأن يمشي في أرجاء الحجرة يتحسس الحوائط وقد يمضي الساعات محملقا في اتجاه معين أو نحو مصدر صوت قريب أو بعيد وقد تظهر في تذوق الأشياء وشمها أو لمس الأنسجة المختلفة.

السلوك النمطي المتعلق بالأنشطة والاهتمامات: مثل الاستغراق في عمل واحد محدد لمدة طويلة والتقيد بالعادات والانشغال بأجزاء الأشياء وليس الشئ كله.

السلوك النمطي المتعلق بالأفكار "من أمثلة هذه السلوكيات التساؤل المستمر، الاهتمام بموضوع ويكون هذا الموضوع مستحوذا على فكر الطفل التوحدي والمصاداة.

السلوك النمطي المتعلق بالأشياء - يشير هذا النوع من السلوك النمطي إلى الثبات على روتين ونمط معين ومقاومة أي تغيير يطرأ عليه (الخميسي، ٢٠١٤).

وتشير العديد من الدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يعانون من كثير من السلوكيات النمطية ويكون لها تأثير غير مقبول على التواصل مع الأخرين وسوف يقوم الباحث بسرد هذه الدراسات على النحو التالي:

دراسة (Yang ,2013):

هدفت الدراسة إلى فحص السلوكيات النمطية التكرارية والعدوانية لأطفال التوحد الطلاب ("ن" = ٤٠)، تم اختيارهم كعينة دراسة. افترضت هذه الدراسة أن المتغيرات الديموغرافية (على سبيل المثال، العمر والجنس)، وُجد أن جميع المتغيرات الديموغرافية والمتغيرات الدراسية مرتبطة بميول سلوكية عدوانية وتكرارية نمطية، وتم استخدام تحليلات الانحدار المتعدد المتزامن لتحديد المؤشرات المهمة للميول السلوكية العدوانية نتيجة وجود السلوكيات النمطية التكرارية.

دراسة محمد النوبى (٢٠١٨):

هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبى قائم على الأنشطة الفنية لخفض حدة السلوك النمطي التكرارى فى تنمية مهارات التواصل الوظيفى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٥) طفلا وطفلة من ذوى اضطراب طيف التوحد وقد تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٧-١٣) عاما واستخدمت الدراسة مقياس التوحد، وقائمة تقييم أعراض اضطراب التوحد، ومقياس السلوك النمطى التكرارى، ومقياس مهارات التواصل الوظيفى، وبرنامج تدريبى قائم على الأنشطة الفنية كما أوصت الدراسة بأهمية ممارسة الأنشطة الفنية لخفض السلوك النمطي، وتنمية التواصل الوظيفى لدى أطفال اضطراب التوحد.

دراسة Robin (2019):

هدفت الدراسة إلى استخدام التحليل السلوكي التطبيقي (ABA) لخفض حدة السلوك النمطى من خلال خطوات التحليل السلوك التطبيقى، واستخدام فنيات تشكيل السلوك، وبناء السلوك المرغوب فيه إلى حالة بارزة في تعليم الأطفال المصابين بالتوحد، آثار إجراءات العقاب على سلوك التحفيز الذاتي للطفل التوحدي"، لإثبات كيف يتم الاستفادة من تعديل السلوكيات النمطية والمتكررة غير المرغوب فيها، وتوصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض حدة السلوك النمطى لدى عينة الدراسة.

دراسة كمال عبد المقصود (٢٠١٩):

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبى لوالدي الطفل التوحدي لحفض السلوكيات النمطية التكرارية وتحسين التواصل لدى أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة بعدد (١٦) من الوالدين وأطفالهم التوحدين واستخدمت الدراسة مقياس جيليام، مقياس السلوك النمطى التكرارى للأطفال (إعداد الباحث)، مقياس التواصل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، البرنامج التدريبى الوالدي (إعداد الباحث) وتوصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج فى خفض سلوك الرفرفة والمشي على أصابع الرجل، واهتزاز الجسم، وتحسن التواصل لدى عينة الدراسة من أطفال اضطراب التوحد.

دراسة Horn (2019):

هدفت الدراسة إلى تدريب الوالدين على خفض حدة السلوك النمطي عند أطفالهم من خلال تدريبات فى المنزل واستخدمت الدراسة مجموعة من الأنشطة والتدريبات المكثفة للوالدين فى ثلاث دورات تدريبية داخل المنزل بشكل يومى، وتم عمل خطط بالتعاون مع الوالدين وجدول يومى لتلك الأنشطة، وتخطيط أهداف البرنامج وخطط العمل المشتركة وتقدم الملاحظات المركزة، وممارسات التدريب مع الوالدين، والتدخلات القائمة على التقييم الوظيفي (FABIs) مع الطفل. تؤكد نتائج الدراسة على الملاحظة المركزة على فعالية مشاركة الوالدين فى خفض حدة السلوك النمطي لدى أطفالهم وعملية التعلم لتدريب

الوالدين كان لها أثر ايجابى فى خفض تلك السلوكيات، وخلال فترة التدريب كانت هناك مراجعة وتحديث الأهداف وخطط العمل بما يلي: (أ) تقييم ممارسات التدريب على أساس مشاركة أولياء الأمور، (ب) الاحتفال بالنجاحات لكل مجموعة أهداف محددة، (ج) توفير الفرص للتنقيح أو التعديل لبعض السلوكيات غير المرغوب فيها، (د) بناء الكفاءة الأسرية لمواجهة الاحتياجات والتحديات الناشئة. من خلال التدريب، يمكن للوالدين ومقدمي الخدمات المشاركة لدعم السلوكيات المناسبة للأطفال الصغار بشكل فعال، وتقليل السلوكيات الصعبة أو القضاء عليها، وتحسين نوعية حياة الأسرة.

دراسة Xiaozhou (2019):

هدفت الدراسة إلى اكتشاف السلوكيات النمطية المتنوعة ودرجة شدتها وعلاقتها بالمهارات الاجتماعية، فحصت هذه الدراسة ثلاثة مصادر محتملة للاختلاف في تصنيفات المعلمين للمهارات الاجتماعية والعاطفية للأطفال وتم إعداد التقييمات باستخدام تقييم نقاط قوة وضعف الأطفال التوحديين، ووجدت الباحثة مجموعة كبيرة من السلوكيات النمطية متكررة مثل اهتزاز الجسم والحركة في دوران والجلوس أو الوقوف بطريقة شاذة والتى تؤثر على تقبل الأطفال التوحدين اجتماعيا، مما يؤدى إلى رفض المجتمع لهم. تشير النتائج إلى ضرورة توخي الحذر عند استخدام هذه المقاييس التى تحدد المخاطر العالية.

دراسة عبد الغفار مصطفى (٢٠٢٠):

هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج قائم على المعالجة البصرية لتحسين الانتباه الانتقائى وأثره فى السلوك النمطى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، وتكونت العينة الأساسية للدراسة من (١٢) طفلا من ذوى اضطراب طيف التوحد، ممن تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات ،موزعين على مجموعتين متكافئتين (تجريبية - ضابطة) قوام كا منهما (٦) أطفال واستخدمت مقياس كارز التقديرى لتشخيص اضطراب التوحد، ومقياس السلوك النمطى والبرنامج التدريبى، وأوضحت النتائج فعالية البرنامج القائم على مهارات المعالجة البصرية فى تحسين الانتباه الانتقائى وحفض السلوك النمطى لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد.

الوعي بالذات Self-Awareness:

يعتبر توكيد الذات من المفاهيم التي تتصل بشكل كبير بالطريقة التي يسلكها الفرد مع محيطه، وفي علاقاته مع الآخرين، كما يتمثل توكيد الذات أيضا في قدرته على التعبيرعن مشاعره وأفكاره وآرائه ومواقفه لفظا وسلوكا تجاه الأشخاص والأحداث، والمطالبة بحقوقه دون ظلم أو عدوان (الحوسنى ،٢٠٠٦).

ويُعرف برادبيري وجريفز Bradberry&greaves (2009) الوعي بالذات بأنه قدرة الطفل على أن يصبح موضع اهتمام ذاته، ويكون ذلك بالتركيز على البنية الداخلية لأنها تعالج المعلومات الذاتية وهذا يؤدي إلى زيادة الثقة بالنفس والاندماج الذاتي، كما يُعد الوعي بالذات أحد أبعاد الذكاء العاطفي، ويهتم بمعرفة الفرد لعواطفه وانفعالاته وإدراكه لأثارها، حيث يشتمل على تقييما للذات، وتحديدا لمواطن القوة والضعف فيها، إضافة إلى الثقة بالنفس المتمثل في إعطاء الذات قيمتها وقدرها.

فالأطفال الذين لديهم وعي بالذات بأنفسهم يعرفون حالتهم النفسية والانفعالية، ويملكون صحة جيده ولديهم استقلالية في شخصياتهم ولديهم شعور بالثقة بالنفس كما أن نظرتهم إلى الحياة تكون نظرة ايجابية يستطيعون فهم الآخرين وبناء علاقات ايجابيه فعالة معهم وأكثر قدرة على مواجهة التحديات والمشكلات التي تواجههم(Ierardo.2017) .

كما أن تدرجهم الواعي في تحليل المواقف وتحديدها والعمل على مراقبة الذات بشكل مستمر والانتباه لجميع التصرفات وتسجيل الملاحظات وردود أفعال الآخرين يُعد مؤشراً على وعيهم بالذات.

فالهدف الأساسي من الوعي بالذات للطفل ذو اضطراب طيف التوحد هو حمايته من السلوكيات السلبية التي تضر به (Ierardo, 2017).

وفي هذا الصدد اختار الباحث مهارات الوعي بالذات متمثلة في قدرة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على الوعي بالانفعالات المختلفة وتمييزها في المواقف المختلفة، والوعي الحسي العميق بأعضاء جسمه وتمييزها حتى يستطيع التحكم في انفعالاته وتمييز الاتجاهات وأعضاء الجسم بشكل صحيح.

ويُعد الوعي بالذات ضرورة في حياة الأطفال عامة والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد خاصة، وذلك لأنه يساعد الأطفال على التعرف على نقاط القوة ونقاط الضعف، القدرة على التوافق مع الظروف البيئية، الثقة بالنفس وبالقدرات، والقدرة على اتخاذ القرارات، اكتساب المهارات الأكاديمية والمعرفية، النجاح في التواصل والتفاعل الاجتماعي، فالوعي بالذات يرتبط بالتعاطف والمهارات الاجتماعية والفاعلية الذاتية وحل المشكلات والمواجهة والانتباه والإدراك النمائي والنجاح في المستقبل.

كما يفتقد ذوي اضطراب طيف التوحد الوعي بالذات بشكل واضح وضعف الرابطة الوجدانية والتعاطف الانفعالي والميل الواضح لانتقاء مثيرات محددة من البيئة والانتباه اليها بشكل مفرط (عبير السيد ،٢٠١٩).

وأشارت بعض الدراسات أن الطفل الذي لدية وعي بالذات لدية إدراك لحالته النفسية ووعي بواقعه الانفعالي بما ينعكس إيجابيا على سماته الشخصية وصحته النفسية وعلاقاته الاجتماعية، مما يجعله أكثر إدراكا لعواطفه وانفعالاته مثل دراسة (Nirit Bauminger, Cory Shulma and Galit Agam,2004)، ودراسة (Ierardo,2017).

وتتضمن مهارات الوعي بالذات ثلاث كفاءات وهي:

١- الوعي الانفعالي Emotional awareness: ويتمثل في قدره المتعلم على معرفة انفعالاته وتأثيراتها، ومشاعره التي يحس بها وعلاقة هذه المشاعر والأحاسيس بما يفكر فيه وما يدركه وما يفعله وما يقوله، وكيف أن هذه المشاعر تؤثر على أدائه، وتنمي لديه الوعي بقيمه وأهدافه.

٢-التقييم الدقيق للذاتAccurate Self-Assessment: ويتمثل في قدره الفرد على معرفه نقاط القوة والضعف لديه فضلا عن انفتاحه على الآخرين وتقبله لوجهات نظرهم النقدية تجاهه وتطويره لذاته في ضوئها.

٣- الثقة بالنفس: Self Confidence وتتمثل في قدرة الفرد على تقديم نفسه بثقة للآخرين وقدرته على توصيل رأيه غير المرغوب فيه والدفاع عنه بقوة، والقدرة على اتخاذ القرارات رغم الضغوط (Goleman,1998) .

ووضع نادر قاسم ٢٠١٧ ثلاث مهارات للوعي بالذات وهي الذات الانفعالية (الجانب الوجداني)، الذات الاجتماعية (الجانب الاجتماعي)، الذات الفكرية (الجانب العقلي).

دراسات تناولت الوعي بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

دراسة Frith U, Happe(1999):

تشير الدراسات التجريبية للتطور الطبيعي وغير الطبيعي أن الأفراد الذين يفشلون باستمرار في اختبارات نظرية العقل والتي تشير إلى المعتقدات الخاطئة للآخرين وتعنى الافتقار إلى الوعي بالذات قد يكونون غير قادرين في أقصى الحدود على التفكير في نواياهم أو توقع أفعالهم على النقيض من ذلك فإن الأفراد المصابين بطيف التوحد عالي الأداء أو متلازمة اسبرجر غالبا ما يمتلكون نظرة عقلية صريحة مكتسبة متأخرة والتي يبدو أنها نتيجة التعلم الجاد،

وهناك دراسة تجريبية هدفت إلى اكتشاف العلاقة بين نظرية العقل والوعي بالذات لدى الأطفال المصابين بمتلازمة اسبرجر، تكونت العينة من ثلاث أشخاص مصابين بمتلازمة اسبرجر، وأسفرت النتائج أن مستوى الأداء في مهام النظرية القياسية للعقل ترتبط ارتباطا وثيقاً بالقدرة على الانخراط في التأمل الذاتي .

دراسة Nirit Bauminger, et al (2004):

فحصت هذه الدراسة مفهوم الصداقة لدي الأطفال ذوي الأداء العالي المصابين باضطراب طيف التوحد، والعلاقة بين الوعي بالذات والعلاقات الاجتماعية لدي هؤلاء الأطفال، وتكونت عينة الدراسة من ١٦ طفلا ناميا مع ١٦ طفلا من ذوي أداء عالي مصابون باضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم من (٨-١٧) سنة متجانسين، وتضمنت الدراسة التعرف علي صورة الصداقة وثلاث استبيانات للتقرير الذاتي (صفات الصداقة، والوحدة، وملف تعريف الوعي الذاتي)، وأسفرت النتائج إلي ارتباطٍ الصداقة بشكل ايجابي مع الكفاءات المعرفية والوعي بالذات بشكل عام وسلبيا بالوحدة، فضلا عن ذلك كان الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ينظرون إلي كفاءتهم الاجتماعية والرياضية علي أنها أقل مقارنه بالأطفال العاديين

دراسة فايزة إبراهيم أحمد الجيزاوي (٢٠٠٩)

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن مدي فعالية برنامج علاجي سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد من إحدى مراكز ومؤسسات رعاية الأطفال التوحديين ذوي الإعاقة الذهنية بالمدينة المنورة بالمملكة العربية السعودية، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما مجموعة تجريبية (تكونت من ٥ أطفال) وتم تطبيق برنامج العلاج السلوكي عليها، والأخرى مجموعة ضابطة (تكونت من ٥ أطفال). وقد استخدم في الدراسة مقياس الطفل التوحدي، قائمة تقييم أعراض اضطراب طيف التوحد، مقياس جودار للذكاء، استمارة دراسة الحالة للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة (غير العاديين)، قائمة المظاهر الانفعالية للطفل التوحدي، استمارة ملاحظة سلوك الطفل التوحدي، البرنامج السلوكي. وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن البرنامج أظهر فعالية في تنمية التعبيرات الانفعالية التي تضمنها البرنامج (سعيد- حزين)، وكذلك تنمية بعض مهارات رعاية الذات، ومهارات التفاعل الاجتماعي والانفعالي والحركي.

دراسة Ierardo (2017):

هدفت الدراسة إلى الكشف عن تأثير برنامج التثقيف النفسي على اضطراب المعرفة والوعي بالذات واحترام الذات وسلوكيات التواصل الاجتماعي لدي المراهقين ذوي التوحد الوظيفي العالي، وطبقت الدراسة على عينه قوامها ٤ من المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح أعمارهم ما بين (١٢-١٩) عاما، وأسفرت نتائج الدراسة عن فاعليه البرنامج التثقيفي في تحسين نوعية الحياة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وزيادة الوعي بالذات واحترام الذات وتحسين سلوكيات التواصل الاجتماعي.

دراسة فداء جمال الدين البهبهاني (٢٠١٧):

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مستوى الوعي بالذات وعلاقته بنوعية الحياة لدى والدي أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة العاصمة عمان، وتكونت عينة الدراسة من ١٨٥ أسرة في محافظة العاصمة عمان، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تصميم أداتين للدراسة، وهما مقياس الوعي بالذات ونوعية الحياة بعد التحقق من صدقهما وثباتهما، وأشارت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة إرتباطية بين مستوى الوعي بالذات ونوعية الحياة لدي أسر أطفال اضطراب طيف التوحد. كما توصلت النتائج إلى عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية تعزي لأثر الجنس لدي والدي أطفال اضطراب طيف التوحد. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات

دلاله إحصائياة تعزى لأثر المؤهل العلمي لدى والدي أطفال اضطراب طيف التوحد. كما أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين الدراسات العليا من جهة وبين كل من كان ثانوي فأقل، ودبلوم من جهة أخرى وجاءت الفروق لصالح الدراسات العليا. كما ظهرت النتائج أيضا وجود علاقة ايجابية دالة إحصائيا بين الوعي بالذات وبين نوعية الحياة لدى والدي أطفال اضطراب طيف التوحد.

دراسة Rosaria Furlano (2018):

تهدف هذه الدراسة إلى فهم مدى تطور مهارات الوعي بالذات لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد من خلال فحص ما إذا كان الإدراك الذاتي للكفاءات الأكاديمية يختلف لدى الأطفال المصابين بالتوحد مقارنه بالأطفال العاديين، كما يفحص ما إذا كانت تقديرات الكفاءة تتغير بعد تقديم التغذية الراجعة، ويكشف العوامل المحتملة الأخرى التي ترتبط بالوعي بالذات، وتكونت عينة الدراسة من ٦٠ طفلا تتراوح أعمارهم بين(١٠ و١٥) عاما، وطلب من المشاركين التنبؤ بأدائهم قبل المهام وبعدها وطلب منهم تقييم ثقتهم في هذه التنبؤات، وأسفرت نتائج الدراسة أن مجموعة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالغت في تقدير أدائها بشكل كبير مقارنة بمجموعة الأطفال العاديين قبل وبعد الانتهاء من المهمة الأكاديمية، كما لم تكن هناك اختلافات بين المجموعات في تقييمات ثقتهم بأدائهم في المهام مما يشير إلى أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد ليسوا واثقين بشكل مفرط في توقعاتهم عند تزويدها بملاحظات، ولم تختلف مجموعة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عن مجموعة الأطفال العاديين في تصوراتهم ، وكان الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر دقة بشكل ملحوظ في تصوراتهم عند تلقي التعليمات مقارنة بعدم وجود تعليمات مما يشير إلي أنهم قادرون علي معالجة ردود الفعل الملموسة، وطول الوقت الذي استغرقه المشاركون للتنبؤ بأدائهم لم تؤثر علي الدقة في أي من المجموعتين.

دراسة سعيد كمال عبد الحميد ٢٠١٨:

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج تدخل مبكر لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين وأثره على مهارات الوعي الذاتي لأطفالهم في عمر ما قبل المدرسة، وتكونت العينة من (٨) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد برياض الأطفال أعمارهم بين(٤٨-٦٨) شهرا، ودرجة ذكاء ما بين (٥٨-٦٤) درجة ولديهم وعي ذاتي منخفض، وتكونت العينة من ١٦ من أباء وأمهات الأطفال التوحديين لديهم جودة حياة متدنية تراوحت أعمارهم ما بين(٢٧- ٤٢)عاما، واشتملت أدوات الدراسة على قائمة جودة الحياه، وقائمة الوعي الذاتي، وبرنامج التدخل المبكر وجميعهم من(إعداد الباحث) ومقياس ستانفورد بينيه للذكاء(الصورة الرابعة)(تقنين حنوره ،٢٠٠٣)، ومقياس كارز(تقنين الشمري، السرطاوي ، ٢٠٠٣)، وأسفرت نتائج الدراسة عن تحسين جودة الحياة لأسر أطفال اضطراب طيف التوحد وتحسين الوعي الذاتي لأطفالهم، واستمر الأثر الإيجابي للبرنامج على المجموعة التجريبية خلال فتره المتابعة.

دراسة عبير السيد محمد ٢٠١٩:

هدفت الدارسة إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي في تنمية الوعي بالذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال (٦ ذكور، ٤ إناث) تتراوح أعمارهم من (٨: ١١) سنة بمدرسة الأمل بطلخا لذوي الاحتياجات الخاصة، ويتراوح معامل ذكاءهم من (٧٠: ٩٠) على مقياس جودارد للذكاء، ودرجة التوحد من (٣٦: ٣٩) على مقياس تقدير التوحد الطفولي. واشتملت أدوات الدراسة على مقياس الوعي بالذات (إعداد الباحثة)، ومقياس تقدير التوحد الطفولي (كارز) لشوبلر (ترجمة) جمال الجندي، واستمارة ملاحظة أداء الطفل (إعداد الباحثة)، وكذلك البرنامج التدريبي (إعداد الباحثة)، واتبعت الدراسة المنهج

شبه التجريبي التصميم " قبلي – بعدى " لمجموعتين متكافئتين (التجريبية والضابطة). وتوصلت نتائج الدراسة إلى: وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة في القياس البعدي على مقياس الوعي بالذات (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح المجموعة التجريبية، ووجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس الوعي بالذات (الأبعاد والدرجة الكلية) لصالح القياس البعدي، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتابعي على مقياس الوعي بالذات (الأبعاد والدرجة الكلية)، ووجود تأثير كبير للبرنامج التدريبي المستخدم بالدراسة الحالية في تنمية الوعي بالذات لدى عينة الدراسة.

تعليق على الإطار النظري والدراسات السابقة:

في ضوء العرض السابق للاطار النظري والدراسات السابقة حول السلوك النمطي والوعي بالذات وتأثير ذلك على الأطفال ذوي اضطراب التوحد، أشارت العديد من الدراسات إلى ضرورة البحث والدراسة لهذين المتغيرين لما لهما من تأثير واضح على أطفال اضطراب التوحد، وذلك من خلال بناء برامج تجريبية قائمة على العديد من الفنيات المستخدمة في النظرية السلوكية مما دفع الباحث إلى اختبار فعالية البرنامج العلاجي السلوكي في البحث الحالي للحد من السلوكيات النمطية والتي من شأنها أن تحسن من مهارات الوعي بالذات (موضوع البحث الحالي) لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث).

فروض البحث:

١- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية أطفال اضطراب التوحد (عينة البحث) في القياس القبلي والبعدي على مقياس تقدير السلوك النمطي لصالح القياس البعدي.

٢- توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية أطفال اضطراب التوحد (عينة البحث) في القياس القبلي والبعدي على مقياس تقدير الوعي بالذات لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية أطفال اضطراب التوحد (عينة البحث) في القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقدير السلوك النمطي.

٤- لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية أطفال اضطراب التوحد (عينة البحث) في القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقدير الوعي بالذات.

المنهج والاجراءات:

استخدم الباحث في هذا البحث المنهج شبه التجريبي ذو التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة حيث تم تصميم المجموعة التجريبية ذات القياسات (القبلي- البعدي- التتبعي) بهدف التعرف على فعالية البرنامج التدريبي السلوكي (كمتغير مستقل) في التخفيف من حدة السلوك النمطي موضوع البحث الحالي وأثر ذلك على تحسن مهارات الوعي بالذات والمتمثلة في (الوعي بالانفعالات- الوعي الحسي العميق) لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث).

عينة البحث:

تم إختيار أفراد عينة البحث الحالي من الأطفال الذين يعانون من أعراض اضطراب التوحد طبقا لمحكات التشخيص الواردة في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس الـ DSM 5 (٢٠١٣)، وتم اختيارهم من جمعية النور والأمل لرعاية ذوي الاحتياجات الخاصة بمحافظة بني سويف، حيث بلغ عدد أفراد العينة الكلية في الدراسة الاستطلاعية (١٢) طفلا وتم استبعاد طفلين لأنهما حصلا على درجات عالية في مقياس تقدير السلوك النمطي، حيث أن الدرجة المرتفعة على هذا المقياس تشير إلى ارتفاع مستوى حدة السلوك النمطي، والدرجة المنخفضة تشير إلى إنخفاض مستوى حدة السلوك النمطي، وسوف يتم شرح ذلك بالتفصيل في الجزء التالي الخاص بوصف المقياس (مقياس تقدير السلوك النمطي) وكيفية تصحيحه، وبلغ عدد أفراد العينة الأساسية في البحث الحالي (١٠) أطفال (٥) ذكور و(٥) إناث متماثلين في العمر ونسبة الذكاء والمستوى الاجتماعي والاقتصادي، ودرجة التوحد طبقا للمقياس التشخيصي المستخدم (مقياس جيليام لتشخيص التوحد)، وتتراوح أعمار جميع أفراد عينة البحث ما بين ٨ – ١٢ سنة كما تتراوح نسب ذكاؤهم بين ٧٠ – ٨٠ على مقياس جودار للذكاء.

أدوات البحث:

١- مقياس جيليام Gilliam لتشخيص التوحد (ترجمة / محمد السيد عبد الرحمن، منى خليفة، ٢٠٠٤)

الهدف من المقياس:

يهدف هذا المقياس إلى تحديد الأشخاص الذين يعانون من التوحد والتعرف على مستوى التوحد لديهم.

وصف المقياس:

يتكون المقياس من أربعة مقاييس فرعية يتكون كل بعد منها من (١٤) بنداً، ويصف كل بُعد نمطا معينا من السلوكيات المميزة للتوحدية، وهذه الأبعاد هي السلوكيات النمطية. التواصل. التفاعل الاجتماعي. الاضطرابات النمائية. ويناسب هذا المقياس الأشخاص الذين تتراوح أعمارهم ما بين ثلاث سنوات واثنتي وعشرين سنة.

تصحيح المقياس:

تتدرج درجات المقياس للسؤال الواحد من (صفر) إلى (٣)، وعدد عبارات المقياس (٥٦) عبارة، فيكون المجموع الكلي للدرجات (١٦٨) درجة.

يتم تصحيح الأبعاد الفرعية للإختبار ، ويشمل ذلك تسجيل الدرجات الخام لكل بعد ،ويمكن تحويل الدرجات الخام في الأبعاد الفرعية للمقياس إلى نسب مئوية ودرجات معيارية بمتوسط عشر درجات وانحراف معياري (٣) درجات ، كما يمكن تحويل مجموع درجات المقياس المعيارية إلى معدل التوحد ونسبته المئوية ،ويلاحظ معدل حدة التوحد من درجة المفحوص بين منخفض ومتوسط ومرتفع ، ومن خلال مقارنة درجات المفحوص بدرجات العينة المعيارية التي تتضمن أشخاصا تم تشخيصهم على أنهم توحديون، ويمكن للفاحص أن يقدر احتمالية أن يكون المفحوص توحدي ومدى شدة اضطرابه السلوكي.

صدق المقياس:

تم تقنين المقياس في البيئة العربية وتم حساب الصدق والثبات له.

حيث استخدم لتعيين صدق المقياس عدة طرق وهي صدق المحتوى. الاتساق الداخلي للمقياس. صدق المحك الخارجي. الصدق التمييزي.

وللتحقق من ثبات المقياس تم استخدام عدة طرق وهي: إعادة التطبيق- الفاكرونباخ – التجزئة – التصفية. **الكفاءة السيكومترية للمقياس في البحث الحالي:**

تم حساب الصدق من خلال: صدق المحك الخارجي: حيث قام الباحث الحالي بتطبيقه على عينة من الأطفال التوحديين (ن = ١٠) مع مقياس عبد الرحيم بخيت (١٩٩٩) كمحك خارجي وخلص إلى معامل ارتباط قيمته ٠.٨١ وهي قيمة داله إحصائيا عند مستوي ٠.٠١

ثبات المقياس:

وتم حساب الثبات من خلال طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، تم تطبيق هذا المقياس على أفراد العينة ثم أعيد تطبيق نفس المقياس عليهم مرة أخرى بعد مرور اسبوعين من التطبيق الأول وخلص الباحث الى معامل الثبات ٠.٧٣.

٢- مقياس تقدير السلوك النمطي لذوي اضطراب التوحد (اعداد / الباحث)

الهدف من المقياس:

يهدف مقياس تقدير السلوك النمطي لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد إلى تحديد أبرز السلوكيات النمطية التي يمارسها الطفل التوحدي من حيث مدى انطباق عبارات المقياس على الطفل وفقا للبدائل الموجودة أمام كل فقرة من فقرات المقياس، وكذلك تحديد درجة السلوك ومن ثم تقدير الدرجة الكلية للطفل على المقياس.

وصف المقياس:

يتكون مقياس تقدير السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في صورته النهائية والتي تم تطبيقها على عينة البحث من (٣٠) عبارة، وكل عبارة من عبارات المقياس يقابلها ثلاث بدائل تعكس مدى قدرة الطفل على الاستجابة، حيث تتدرج البدائل أمام كل عبارة من العبارات كما يلي:

يحدث باستمرار ويقابلها (٣) درجات، يحدث غالباً ويقابلها (٢) درجات، يحدث نادراً ويقابلها (١) درجة واحدة، لا يحدث ويقابلها (صفر) درجة، والدرجة (٣) تشير الى أن الطفل يعاني من السلوك النمطي بدرجة مرتفعة في حين أن الدرجة (صفر) تشير الى أن الطفل ليس لديه سلوك نمطي، ويمكن توضيح توزيع الدرجات على فقرات المقياس في الجدول التالي:

جدول رقم (٣) توزيع درجات فقرات المقياس

مسلسل	الفقرات	البدائل			
		يحدث باستمرار	يحدث غالبا	يحدث نادرا	لا يحدث
٢		٣	٢	١	صفر

يتضح من الجدول السابق أن الدرجة المرتفعة على المقياس تكون سلبية والدرجة المنخفضة تكون إيجابية بمعنى أن السلوك النمطي يأخذ درجة مرتفعة وعدم وجود أو انخفاض في مستوى حدة السلوك النمطي يأخذ درجة منخفضة.

الصدق والثبات للمقياس:

صدق المحك:

قام الباحث بحساب صدق المقياس من خلال استخدام صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام مقياس السلوك النمطي لذوي اضطراب التوحد (اعداد: صبري عبد المحسن الحبشي، ٢٠١٧) وذلك كمحك خارجي للتأكد من صلاحية المقياس الحالي وتطبيقه لقياس وتقدير السلوك النمطي للأطفال ذوي اضطراب التوحد، وذلك من خلال حساب معامل الارتباط على عينة الكفاءة السيكومترية للأدوات، وكان معامل الارتباط بين الدرجة الكلية مساوي (٠.٨٦٠)، وهي دالة إحصائيا مما يشير الى صدق المقياس.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق وذلك من خلال تطبيق المقياس مرتين بفارق زمني (١٥ يوما)، وإيجاد معامل الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين

على الدرجة الكلية، ووجد معامل الثبات مساوي (٠.٧٥٢)، وهو معامل ثبات مُرضي، مما يدل على ثبات المقياس.

٣- مقياس تقدير مهارات الوعي بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (إعداد/ الباحث)

الهدف من المقياس:

يهدف مقياس تقدير مهارات الوعي بالذات لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد إلى تحديد قدرة الطفل ذو اضطراب التوحد على الوعي بذاته من حيث الأبعاد المختلفة للمقياس وهذه الأبعاد هي (ضبط الانفعالات، الوعي الحسي العميق)، وكذلك تحديد درجة كل بعد من هذه الأبعاد ومن ثم تحديد الدرجة الكلية للطفل على المقياس.

وصف المقياس:

يتكون مقياس تقدير مهارات الوعي بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد في صورته النهائية والتي تم تطبيقها على عينة البحث من (٣٠) عبارة، وكل عبارة من عبارات المقياس يقابلها (٣) بدائل تعكس مدى قدرة الطفل على الاستجابة، حيث تتدرج البدائل أمام كل عبارة من العبارات كما يلي:

نعم ويقابلها (٣)، غالباً ويقابلها (٢)، نادراً ويقابلها (١)، لا ويقابلها (صفر)، والدرجة (٣) تشير الى أن الطفل لديه قدرة عالية على الوعي بالذات، في حين أن الدرجة (صفر) تشير الى أن الطفل ليس لديه قدرة على الوعي بذاته، ويمكن توضيح أبعاد المقياس كما في الجدول التالي:

جدول رقم (٤) أبعاد مقياس تقدير مهارات الوعي بالذات لدى أطفال اضطراب التوحد

المقياس	أبعاد المقياس	عدد العبارات	أرقام العبارات
مقياس تقدير مهارات الوعي بالذات للأطفال ذوي اضطراب التوحد	١- ضبط الانفعالات.	١٥	من ١ إلى ١٥
	٢- الوعي الحسي العميق.	١٥	من ١٦ إلى ٣٠

ويمكن تفسير هذه الأبعاد كما يلي:

أولا: بعد ضبط الانفعالات

ويُعرف ضبط الإنفعال على أنه العملية التي من خلالها يستطيع الفرد التحكم، وتعديل استجابته الانفعالية عن طريق استخدام استراتيجيات عديدة كي يحقق أهدافه أو كي يعبر عن السلوك الانفعالي بطرق ملائمة اجتماعياً (Mazzone & Nader – Grosbois ,2014,1750-1751).

ويُعرف ضبط الإنفعال اجرائيا في هذه الدراسة بأنه قدرة الطفل ذو اضطراب التوحد على على ضبط صور الانفعال من خلال تعديل استجاباته في المواقف المختلفة بما يتلائم ويتماشى مع الصور الطبيعية لتنظيم وضبط الانفعالات ويتضح ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدي في بعد (ضبط الانفعالات) على مقياس تقدير مهارات الوعي بالذات.

ثانيا: بعد الوعي الحسي العميق:

ويُعرف الوعي الحسي العميق بأنه الشعور بالمفاصل والعضلات الداخلية وهو مصطلح يشير إلى المعلومات التي يتم تلقيها عند تمدد العضلات، أو انقباضها وثني المفاصل، أو سحبها، أو ضغطها (Horwood & Caldwell ,2008).

ويُعرف الوعي الحسي العميق اجرائياً في هذا البحث على أنه قدرة الأطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث) على الوعي بالمستقبلات الحسية الموجودة في العضلات والمفاصل

والتي تجعلهم قادرين على محاكاة أوضاع أجسادهم مما يمكنهم من تخطيط حركاتهم والتغلب على كثير من المظاهر السلوكية الحسية التي قد يصدرها هؤلاء الأطفال نتيجة الخلل في الإحساس العميق، ويتضح ذلك من خلال الدرجة التي يحصل عليها الأطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث) في بعد الوعي الحسي العميق على مقياس مهارات الوعي بالذات.

صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بأسلوب صدق المحك الخارجي وذلك باستخدام مقياس الوعي بالذات إعداد / عبير السيد محمد (٢٠١٩)، على عينة الكفاءة السيكومترية للأدوات، وكان معامل الارتباط بين الدرجة الكلية مساوي (٠.٥٦٩)، وهي دالة إحصائيا، مما يدل على صدق المقياس.

ثبات المقياس:

تم حساب ثبات المقياس بطريقة إعادة التطبيق وذلك من خلال تطبيق المقياس مرتين بفارق زمني (١٥ يوما)، وإيجاد معامل الارتباط باستخدام معامل ارتباط بيرسون بين التطبيقين على الدرجة الكلية، ووجد معامل الثبات مساوي (٠.٧٧٩)، وهو معامل ثبات مُرضية، مما يدل على ثبات المقياس.

البرنامج العلاجي السلوكي (اعداد / الباحث)

مقدمة:

تُعد السلوكيات النمطية من الأعراض، أو المظاهر الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ويعني ذلك تكرار السلوك نفسه بشكل مستمر دون أي ملل، أو تعب، كذلك الانشغال والانهماك بأشياء محددة، وقد يكون اللعب هو أكثر المظاهر التي يظهر بها السلوك النمطي إذ يقضي الطفل ساعات طويلة في تعامله مع سلوك معين مثل: حركة اليدين، أو الأصابع، والتلويح بهما، أو اللعب بشيء واحد لمدة طويلة.

تمثل السلوكيات النمطية المتكررة الخاصية الثالثة الأساسية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب التوحد، والتي تظهر على الطفل منذ بداية العام الثاني من عمره، ويشمل ذلك الاصرار على القيام ببعض الأعمال الروتينية بصفة يومية، وممارسة عددا من الطقوس القهرية الثابتة، والارتباط بالأشياء غير الحية (Folstein & Rutter, 1999, p. 272).

وتتصف السلوكيات النمطية بعدم وجود أي رغبة للطفل ذو اضطراب التوحد في السنوات المبكرة من عمره في التعرف على الأشياء والأشخاص المحيطين به في بيئته، حيث يتناول اللعب والأشياء التي تقع في متناول يده بشكل عشوائي محدود في نوعيته وتكراره بدون هدف، وبشكل نمطي وغير مقصود، وإذا حدث وشوهد مندمجا في لعب فهو جامد ومتكرر ومتشابه، فالطفل ذو اضطراب التوحد يُفضل الارتباط بالجمادات أكثر من البشر، وفي معظم الحالات يقوم الطفل بتكرار حركات نمطية مثل هز الرأس، ثني الجذع والرأس للأمام والخلف لمدة زمنية طويلة، بدون تعب، خاصة عندما يُترك الطفل وحده دون إنشغاله بنشاط معين، ولذا فالطفل ذو اضطراب التوحد يقاوم التغيير مثل تغيير نظام الملبس وأثاث الغرفة والحياة اليومية (الشخص، ٢٠٠٢: ٢٥ – ٢٨، فراج، ٢٠٠٢ : ٥٧).

- أهداف البرنامج:

قام الباحث بتقسيم أهداف البرنامج العلاجي السلوكي إلى قسمين:

أ- أهداف عامة للبرنامج وتتمثل فيما يلي:

يهدف البرنامج العلاجي السلوكي الحالي إلى الحد من السلوك النمطي للأطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث) ومن ثم تحسين مهارات الوعي بالذات لديهم والتي تتمثل في (الوعي بالانفعالات" الوعي الحسي العميق")، وذلك من خلال مجموعة من الانشطة التي تتضمن عدد من الاستراتيجيات والفنيات المختلفة والتي من شأنها مساعدة الأطفال ذوي اضطراب

التوحد على التخلص من السلوك النمطي ومن ثم الارتقاء بمهارات الوعي بالذات لديهم والمتمثلة في (الوعي بالانفعالات- الوعي الحسي العميق).

ب- الأهداف الإجرائية للبرنامج:

- إكساب الوعي الحسي العميق لدى الطفل ذو اضطراب التوحد
- إكساب الوعي بالانفعالات لدى الطفل ذو اضطراب التوحد
- أن يستطيع الطفل التوحدي التحكم في سلوك الرفرفة استجابة للتعليمات الصادرة اليه من الفاحص.
- أن يتمكن الطفل التوحدي من تقليد الحركات الدقيقة والكبيرة عند مشاهدتها من الفاحص.
- أن يتمكن الطفل التوحدي من استخدام الأنشطة التي تتطلب مهارات التأزر الحركي البصري.
- أن يستطيع الطفل التوحدي استخدام الألعاب بصورة طبيعية وفقاً لما صممت له.
- أن يتمكن الطفل التوحدي من توصيل أجزاء الجسم الناقصة في المكان المناسب للشكل المعروض أمامه.
- أن يستطيع الطفل التوحدي توصيل الأشكال الهندسية المتطابقة في الشكل بين الأعمدة وبعضها.
- أن يستطيع الطفل التوحدي وضع الأشياء المعروضة أمامه في مجموعات حسب الشكل.
- أن يتمكن الطفل التوحدي من وضع الأشياء المعروضه أمامه في مجموعات حسب الحجم.
- أن يتستطيع الطفل التوحدي القفز لأعلى وأسفل بشكل طبيعي عندما يطلب منه ذلك.
- أن يستطيع الطفل التوحدي تصنيف الأشياء المعروضه أمامه حسب الملمس (ناعم - خشن).
- أن يستطيع الطفل التوحدي التحكم في الانفعالات حسب الموقف الموجود فيه.
- أن يدرك الطفل التوحدي الخطر ويتحكم به.
- أن يتمكن الطفل التوحدي من ربط نوع الطعام المناسب بالحيوان المناسب له في الصور المعروضه أمامه طبقا للنوع.
- أن يستطيع الطفل التوحدي تصنيف الانفعالات المختلفة في البطاقات المعروضة عليه.
- أن يتمكن الطفل التوحدي من تشكيل الانفعالات المختلفة باستخدام الصلصال.
- أن يستخدم الطفل التوحدي الايماءات والاشارات الانفعالية المناسبة للموقف.
- أن يبدي الطفل التوحدي الاهتمام بشخص آخر يتألم أو يبكي أمامه.
- أن يستطيع الطفل التوحدي السير على خط مستقيم بشكل صحيح لمسافة محددة يحددها له الفاحص.
- أن يتجول الطفل التوحدي في المكان بشكل منتظم ويتتبع جميع الاتجاهات بشكل صحيح.
- أن يستطيع الطفل التوحدي التعرف على أعضاء الجسم وتسميتها بشكل صحيح.

- أن يستخدم الطفل التوحدي الحواس ويقوم بتوظيفها توظيفاً مناسباً حسب وظيفة كل حاسة.
- أن يكتشف الطفل التوحدي الألعاب المختبئة في الأماكن ويسميها.
- أن يستطيع الطفل التوحدي التحكم في المهارات الحس حركية.
- أن يستطيع الطفل التوحدي التعرف على الاتجاهات المختلفة ويميز بينها.

❖ الاستراتيجيات التي تم الارتكاز عليها في تنفيذ البرنامج العلاجي السلوكي.

استخدام التعزيز على الاستجابة الصحيحة.
استخدام التوجيه سواء كان لفظيا أو يدويا.
التنويع في الأنشطة المقدمة للأطفال التوحديين حتى لا يتسرب الملل إليهم
التنظيم والترتيب لأي نشاط قبل البدء في تنفيذه وذلك بتحديد دور كل من (المعلم - الباحث - الطفل)
معرفة الأبعاد الخاصة بكل طفل قدر الإمكان لإعطاء خبرات تناسبه
التدريب المتكرر للتخلص من السلوك النمطي وتثبيت السلوك البديل عند الطفل التوحدي

الفنيات المستخدمة في البرنامج:

الملاحظة - النمذجة - الحث - التلقين - التعزيز

نتائج الدراسة ومناقشتها:

- اختبار صحة الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه " **توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (عينة البحث) في القياس القبلي والبعدي على مقياس تقدير السلوك النمطي لصالح القياس البعدي**"، وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) كأسلوب إحصائي لا بارامتري للمقارنة بين عينتين مرتبطتين في القياسين القبلي والبعدي، ويوضح الجدول التالي تلك النتائج.

جدول رقم (٥) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير السلوك النمطي.

المقياس	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معياري	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		قيمة Z	مستوى الدلالة
					المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
مقياس تقدير السلوك النمطي	القبلي	١٠	٧٥.٣٣	٤.٣٢	٣	٢١	٠	٠	-٢.٢٠٧	دالة عند ٠.٠٥
	البعدي	١٠	٣٢	٥.٠٩						

يتضح من الجدول السابق (٥) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على مقياس تقدير السلوك النمطي في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الأول.

- **اختبار صحة الفرض الثاني:**

ينص الفرض الثاني على أنه " **توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (عينة البحث) في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الوعي بالذات لصالح القياس البعدي** " وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) كأسلوب إحصائي لا بارامتري للمقارنة بين عينتين مرتبطتين في القياسين القبلي والبعدي. ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (٦) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير الوعي بالذات.

المقياس	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معياري	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		قيمة Z	مستوى الدلالة
					المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
مقياس تقدير الوعي بالذات	القبلي	١٠	٣٤.٠٠	٢.٨٢	٠	٠	٣	٢١	-٢.٢٢٦	دالة عند ٠.٠٥
	البعدي	١٠	٧٦.٣٣	٣.٨٨						

يتضح من الجدول السابق (٦) وجود فروق دالة إحصائيًا عند مستوى (٠.٠٥) بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الوعي بالذات في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثاني.

- **اختبار صحة الفرض الثالث:**

ينص الفرض الثالث على أنه " **لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (عينة البحث) في القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقدير السلوك النمطي** ". وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) كأسلوب إحصائي لا بارامتري للمقارنة بين عينتين مرتبطتين، وذلك بهدف اختبار دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس تقدير السلوك النمطي في القياسين البعدي والتتبعي، ويوضح الجدول التالي تلك النتائج.

جدول (٧) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقدير السلوك النمطي.

المقياس	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معياري	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		قيمة Z	مستوى الدلالة
					المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
مقياس تقدير السلوك النمطي	البعدي	١٠	٣٢.٠٠	٥.٠٩	٠	٠	٠	٠	٠.٠٠	غير دالة
	التتبعي	١٠	٣٢.٠٠	٥.٠٩						

يتضح من الجدول السابق (٧) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير السلوك النمطي في القياسين البعدي والتتبعي، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الثالث.

- **اختبار صحة الفرض الرابع:**

ينص الفرض الرابع على أنه " **لا توجد فروق دالة احصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية (عينة البحث) في القياس البعدي والتتبعي على مقياس تقدير الوعي بالذات** " وللتأكد من صحة هذا الفرض استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون Wilcoxon (W) كأسلوب إحصائي لا بارامتري للمقارنة بين عينتين مرتبطتين،

وذلك بهدف اختبار دلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة الضابطة على مقياس تقدير الوعي بالذات في القياسين البعدي والتتبعي. ويوضح الجدول التالي تلك النتائج:

جدول (٨) نتائج اختبار ويلكوكسون وقيمة Z ودلالتها الإحصائية للفروق بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقدير الوعي بالذات.

المقياس	المجموعة	ن	متوسط	انحراف معياري	الرتب السالبة (-)		الرتب الموجبة (+)		قيمة Z	مستوى الدلالة
					المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
مقياس تقديرالوعي بالذات	البعدي	١٠	٧٦.٣٣	٣.٨٨	١.٥٠	٣	٠	٠	١.٤١٤	غير دالة
	التتبعي	١٠	٧٦.٠٠	٤.٠٥						

يتضح من الجدول السابق (٨) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير الوعي بالذات في القياسين البعدي والتتبعي، وهذه النتائج تحقق صحة الفرض الرابع.

مناقشة النتائج وتفسيرها

أسفرت نتائج الدراسة الحالية عن فعالية البرنامج العلاجي السلوكي في الحد من السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث) ومن ثم حدوث تحسن في مهارات الوعي بالذات لديهم، وظهرت فعالية البرنامج العلاجي السلوكي الحالي من خلال انخفاض مظاهر ومعدلات حدوث السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (المجموعة التجريبية) عينة البحث، حيث قل معدل ممارسة سلوك الرفرفة بالزراعين وسلوك هز الجسم والرأس للأمام والخلف، وتشبيك الأيدي، وتدوير الأشياء ومقاومة التغيير، وتحريك الأصابع، لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث)، ويُرجع الباحث هذه النتيجة الى الإعتماد في تصميم جلسات البرنامج التدريبي السلوكي على منهج تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، والاعتماد على التحليل الوظيفي لسلوكيات الأطفال (عينة البحث) من أجل الوقوف على سوابق السلوك وما يرتبط بالسلوك من أحداث، وأي لواحق من شأنها أن تعزز استمرارية حدوث السلوك النمطي، أي النتائج المترتبة على هذا السلوك وما يكتسبه الطفل وذلك من أجل فك الارتباط بين مظاهر السلوك النمطي والنتائج التي يكتسبها الطفل ومراعاة ذلك أثناء تصميم الانشطة، والعمل على تنمية وعي الوالدين بخطوات التعامل مع مثل هذه السلوكيات المشكلة عند أطفال اضطراب التوحد من خلال الوقوف على أسباب قيام الطفل بهذه السلوكيات وكيفية التعامل معها بشكل سليم، ولعل التحليل الوظيفي للسلوكيات النمطية مثل الرفرفة بالزراعين وسلوك هز الجسم والرأس للأمام والخلف، وتشبيك الأيدي، وتدوير الأشياء، وتحريك الأصابع، وغيرها من السلوكيات النمطية، حيث يرى الباحث أن معظمها ناتج عن وجود قصور حسي عند الاطفال ورغبتهم في الاحساس بأجسامهم أو ما يعرف بالوعي الحسي العميق وهذا سوف يؤثر بالتبعية على مهارات الوعي بالذات لديهم، ولذا اختار الباحث بُعد الوعي الحسي العميق كأحد أبعاد مهارات الوعي بالذات في المتغير التابع والتي سوف تتحسن بناء على التخفيف من حدة هذا السلوك، حيث يميل الطفل ذو اضطراب التوحد الى القفز كثيرا أو الرفرفة أو هز الذراعين بشدة نتيجة لأن هذه الحركات النمطية من شأنها أن تجعله يشعر بذراعيه أو بالركبة أو الجسم بصفة عامة وبناءا عليه فإن الباحث سعى الى بناء العديد من الانشطة التي هدفت الى تنمية الاحساس بالجسم وهي أنشطة بدنية من شأنها أن تنمي مهارات الوعي بالذات لديهم، مثل التدريب على القفز المقصود باستخدام الترامبولين الحجل على القدمين، الحجل على قدم واحدة، تدريبات الاتزان، تدريبات الجري، الجلوس والقيام، حمل الاشياء، ازاحة الأشياء بالدفع، التدريبات الرياضية للذراعين، التدريبات الرياضية للقدمين، توظيف المهارات الحركية الصغرى من خلال تركيب بازل، التصنيف والمطابقة، تركيب الوتد، لضم الخرز، تشكيل

الصلصال، وقد اعتمد الباحث على منهج التقليد بشكل كبير في تنفيذ الأنشطة السابقة حيث يرى الباحث أن التقليد يُعد أحد المداخل الهامة في تنمية مهارات الأطفال ذوي اضطراب التوحد المختلفة وقد بدأت جلسات التقليد بتقليد المهارات الحركية الكبرى ثم التقليد باستخدام الاشياء انتقالا الى تقليد المهارات الحركية الصغرى انتهاءً بتقليد حركات الفم والشفاه وتقليد نطق الاصوات والكلمات وهو ما أكدت عليه دراسة كلا من: لامي وأمان ,Lam&Aman (2007)، دراسة مايلز سيمبسون Myles,Simposon (2019)، دراسة زياوزو Xiaozhou (2019).

كما أكدت نتائج البحث الحالي على حدوث تحسن في مهارات الوعي بالذات لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة البحث الحالي) والتي تتمثل في الوعي الحسي العميق، الوعي بالانفعالات، وهذا يتفق مع معظم الدراسات التي أكدت على ضرورة تنمية وتحسين مهارات الوعي بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، ومن هذه الدراسات دراسة كلا من فايزة إبراهيم أحمد الجيزاوي (٢٠٠٩)، دراسة ليراردو Ierardo (2017)، دراسة روساريا فورلانو Rosaria Furlano (2018)، دراسة عبير السيد محمد (٢٠١٩)، كما أن نتائج البحث الحالي أكدت على ضرورة التخفيف من حدة السلوك النمطي مما يؤثر بدوره على مهارات الوعي بالذات لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد وهذا ما دفع الباحث الى اختيار السلوك النمطي كمتغير مستقل والوعي بالذات كمتغير تابع في البحث الحالي وتخيف السلوك النمطي من خلال تصميم برنامج تدريبي قائم على مبادي النظرية السلوكية وبالتحديد تحليل السلوك التطبيقي من خلال تحديد السوابق واللواحق والسلوك المشكل بدقة بحيث يتم التحكم في هذا السلوك والتخفيف من حدته ، حيث أن التحسن في السلوك النمطي أو التخفيف من حدته من شأنه أن يطور ويحسن في مهارات الوعي بالذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، كما أكدت وأشارت لذلك العديد من الدراسات ذات الصلة مثل دراسة ليراردو Ierardo (2017)، دراسة عبد الغفار مصطفى (٢٠٢٠)، دراسة زياوزو Xiaozhou (2019)، دراسة هورن Horn (2019)، دراسة روبين Robin (2019)، دراسة محمد النوبى (٢٠١٨).

التوصيات :

في ضوء ما أسفرت عنه نتائج البحث الحالي يمكن صياغة مجموعة من التوصيات على النحو التالي:

١- ضرورة عمل مسح شامل للسلوكيات النمطية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب التوحد بمدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية.

٢- ضرورة توعية أولياء أمور ذوي اضطراب التوحد بمباديء تحليل السلوك التطبيقي وأهميته في فهم سلوكيات أطفالهم.

٣- تنمية مستوى الأداء الوظيفي الاسري بما يساهم في خلق فرص اكثر لتدريب اطفالهم .

٤- التوعية بشكل اكبر باضطراب التوحد وكيفية التعامل معه في ضوء المعايير العالمية .

٥- ضرورة مراعاة الفروق الفردية في تحديد السلوكيات النمطية بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

٦- العمل علي دمج أطفال اضطراب التوحد من ذوي المشكلات السلوكية النمطية بعد تأهيلهم سلوكيا وأكاديميا في التعليم العام.

٧- ضرورة اعداد المزيد من البرامج السلوكية المحددة بدقة للسلوكيات النمطية للحد من المشكلات السلوكية لذوي اضطراب التوحد.

٨- اجراء برامج ارشادية وتوعوية لأولياء الأمور القائمين على رعاية أطفالهم من ذوي اضطراب التوحد في مرحلة التدخل المبكر والتعرف على كيفية تطوير مهارات الوعي بالذات لديهم.

٩- ضرورة التأكيد على استخدام التعزيز في التعامل مع أطفال اضطراب التوحد والتعرف على معززات كل طفل.

المراجع

المراجع العربية:

١- الزريقات، إبراهيم عبد الله.(٢٠٢٠)، التوحد، السلوك والتشخيص والعلاج. دار وائل للنشر والتوزيع.

٢- العثمان إبراهيم، البيلاوي إيهاب.(٢٠١٢)، مدخل إلى اضطرابات التوحد (ط٢). دار الزهراء للنشر والتوزيع.

٣- التميمي ،أحمد السيد .(٢٠١٤)، الخصائص السيكومترية لمقياس تناول الطعام لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة العلوم التربوية، جامعة الملك سعود،٢٦(١) ، ٢٠٠ – ٢٠٦.

٤- الخميسي، السيد.(٢٠١٤)، مظاهر السلوك النمطي لدي الأطفال التوحدين فى ممكلة البحرين، مجلة العلوم التربوية والنفسية، المجلد١٥ ، العدد١٤١، البحرين.

٥- الشربيني، السيد كامل .(٢٠١٤)، التوحد: الأسباب، التشخيص والعلاج (ط٢) دار المسيرة.

٦- السيد مصطفى، صبري عبد المحسن (٢٠١٧). مقياس السلوك النمطي لذوي طيف التوحد، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

٧- الشخص، عبد العزيز السيد.(٢٠٠٢)، برنامج برنامج تدريبي لاعداد المتخصصين في مجال التوحد الطفولي (الأوتيستك)، اتحاد رعاية الفئات الخاصة، العدد ٦٩، ص ٢٥ – ٢٨.

٨- بطرس، حافظ بطرس(٢٠٠٧). إرشاد ذوي الحاجات الخاصة وأسرهم. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

٩- يحي، خولة. (٢٠٠٨)، الاضطرابات السلوكية والانفعالية (ط٤). دار الفكر. للنشر والتوزيع.

١٠- شقير، زينب محمود. (٢٠٠٢)، اضطرابات اللغة والتواصل. مكتبة النهضة المصرية.

١١- سايمون، كوهين وبولتون، باتريك.(١٩٩٣)، حقائق عن التوحد، ط١، ترجمة الحمدان عبد الله، الرياض، أكاديمية التربية الخاصة.

١٢- العزاليد، سعيد كمال.(٢٠١٨)، فعالية برنامج تدخل مبكر لتحسين جودة الحياة لأسر الأطفال التوحديين وأثرة على الوعي الذاتي لأطفالهم في عمر ما قبل المدرسة، مجلة كلية التربية، كلية التربية، جامعة أسيوط.

١٣- الجارحي، سيد جارحي .(٢٠٠٤)، فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفي لدى الأطفال التوحديين وخفض سلوكياتهم المضطربة. [رسالة ماجستير غير منشورة]، كلية التربية، جامعة عين شمس.

١٤- محمد، عادل عبد الله وخليفة، منى. (٢٠٠٢)، مدى فاعلية استخدام جداول النشاط في تنمية السلوك التكيفي للأطفال التوحديين
.http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=10832

١٥- مصطفى،عبد الغفار.(٢٠٢٠)، فاعلية برنامج قائم على المعالجة البصرية لتحسين الانتباه الانتقائى فى خفض السلوك النمطى لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية الدراسات العليا للتربية، جامعة القاهرة.

١٦- أحمد، عبير السيد. (٢٠١٩)، فعالية برنامج تدريبي في تنمية الوعي بالذات لدى اطفال اضطراب التوحد، رسالة ماجستير، جامعة المنصورة، كلية التربية.

١٧- فراج، عثمان لبيب. (٢٠٠٢)، الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة. القاهرة. مصر: المجلس العربي للطفولة والأمومة.

١٨- الجيزاوي، فايزة إبراهيم.(٢٠٠٩)، فاعلية برنامج سلوكي في تنمية بعض التعبيرات الانفعالية لدى عينة من الأطفال التوحديين، مجلة اتحاد الجامعات العربية للتربية وعلم النفس، بحث مقدم في مؤتمر جامعة دمشق نحو استثمار أفضل للعلوم الإنسانية، جامعة دمشق، كلية التربية.

١٩- البهبهانى، فداء جمال الدين (٢٠١٧)، مستوى الوعي الذاتي وعلاقته بنوعية الحياة لدى والدي أطفال اضطراب طيف التوحد في محافظة العاصمة عمان، رسالة ماجستير، كلية العلوم التربوية والنفسية، جامعة عمان العربية، الأردن.

٢٠- الظاهر، قحطان أحمد. (٢٠١٠)، اضطرابات اللغة والكلام. دار وائل للنشر والتوزيع.

٢١- كمال عبد المقصود (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبى لوالدى الطفل التوحدى لخفض السلوكيات النمطية التكرارية وتحسين التواصل لدى أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، رسالة دكتوراه، غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس، القاهرة.

٢٢- النوبي، محمد.(٢٠١٨)، فعالية برنامج تدريبى قائم على الأنشطة الفنية لخفض حدة السلوك النمطى التكرارى فى تنمية مهارات التواصل الوظيفى لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، مجلة التربية، جامعة الأزهر، ٦(١٨)،٢٠٨-٢٤٩.

٢٣- سعادة، محمد موسي.(٢٠١٥)، استراتيجيات المعلمين في تنمية مهارات التكامل الحسي لتخفيف فرط الحساسية لدى أطفال اضطراب التوحد دراسة عبر ثقافية بين مدينتي عمان والرياض. رسالة دكتوراه. معهد البحوث والدراسات الاستراتيجية، جامعة أم درمان الإسلامية.

٢٤- شكري، محمود حمدي.(٢٠٢٠)، اضطراب طيف التوحد مشكلات المعالجة الحسية ومشكلات تناول الطعام. دار نبتة للنشر.

٢٥- الزارع، نايف بن عابد.(٢٠١٤)، المدخل إلى اضطراب التوحد المفاهيم الأساسية وطرق التدخل. عمان. الأردن: دار الفكر للنشر والتوزيع.

٢٦- الهزاع، هزاع بن محمد.(٢٠٠٥)،النشاط الحركي في مرحلة الطفولة المبكرة، أهميته لصحة الطفل ونموه وتطوره الحركي، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية، كلية التربية، جامعة الملك سعود، الرياض.

27- APA (American Psychiatric Association) 2013. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-5). Hess, P. 2022.

28- DSM-5 revision tweaks autism entry for clarity. Spectrum. Autism Research News. Retrieved 22 April 2022, from

29- Ierardo, M.A. (2017). Effect of Psycho education on Disorder Knowledge, Self-Awareness, Self-Esteem, and Social Communication Behaviors in Adolescents with High Functioning Autism. Hofstra University ProQuest, Dissertations Publishing.

30- Nader-Grosbois, N & ,.Mazzone, S. (2014). Emotion regulation, personality and social adjustment in children with autism spectrum disorders .Psychology, 5 .1767-1750 ,
31- Nirit Bauminger, Cory Shulman, and Galit Agam (2004). The Link Between Perceptions of Self and of Social Relationships in High-Functioning Children with Autism Journal of Developmental and Physical Disabilities,Vol.16, No.
32- Robin (2019) .Neuroqueerness as Fugitive Practice: Reading against the Grain of Applied Behavioral Analysis ScholarshipEducational Studies: Journal of the American Educational Studies Association, v55 n4 p405-419 .
33- Rosaria Furlano (2018).Self-Perception in autism spectrum Disorder, Queens University Kingston, Ontario, Canada. ProQuest, Dissertations Publishing.
34- Folstein And Rutter, M (1999).Infantile Autism Journal of Child Psychology and Psychiatry 18, P272.
35- Frith U, Happe F (2008). Theiry of mind and Self-Consciousness: What is it like to be autistic? Journal of Mind and language black well publishing Ltd, USA.
36- Myles, Simposon(2019)Social Skills Instruction for Children with Asperger Syndrome v47 n1 p31-44.
37- Frith U, Happe F (1999). Theiry of mind and Self-Consciousness: What is it like to be autistic? Journal of Mind and language black well publishing Ltd, USA.
38- Horn, Eva; Cheatham, Gregory A.(2019)Young Exceptional Children, v22 n4 ,p198-213
39- Horwood, J., & Caldwell, P. (2008) . Using Intensive Interaction and Sensory Integration. Jessica Kingsley Publishers.
40- Xiaozhou (2019) Computer vision in autism spectrum disorder research: a systematic review of published studies v47 n1 p78-89 .