مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة

برنامجُ تدخُّلٍ مبكرٍ قائمُ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، فِي خفضِ بعضِ السلوكياتِ النمطيَّةِ التكراريَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ.

An early intervention program based on occupational therapy to develop some fine motor skills in reducing some Stereotyped and Ritualistic Behavior in children with autism spectrum disorder.

إعداد

أ.م.د/ أسامة فاروق مصطفى سالم

كلية التربية الخاصة

(جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا)

برنامجُ تدخُّلٍ مبكرٍ قائمُ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، فِي خفضِ بعضِ السلوكياتِ النمطيَّةِ التكراريَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ.

أسامة فاروق *

ملخص البحث

هدفَ البحثُ إِلَى تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ السلوكياتِ النمطيَّةِ التكراريَّةِ، مِنْ خلالِ برنامجِ تدخُّلِ مبكرٍ قائمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي، وقَدْ تكوَّنَتْ عينةُ البحثِ ذِي المجموعةِ الواحدةِ التجريبيَّةِ مِنْ (٥) أطفالٍ مِنْ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التوحُّدِ ،والَّذِينَ تتراوحُ أعمارُهم الزمنيَّةُ، مَا بينَ (٧,١ – ٨,٢) سنواتٍ، بمتوسطِ (٧,٧٠) سنواتٍ، وانحرافٍ مِعْيَارِي (٠,٤٣)، ويتراوحُ معاملُ ذكائِهم، مَا بينَ (٦٧-٧٢)، بمتوسطِ (٦٨,٤) ،وانحرافٍ مِعْيَارِي (١,٨٢)، ونسبةُ اضطرابِ طيفِ التوحُّدِ لَدِيهم متوسطةٌ ، ولَيْسَ لَدِيهم أيُّ إعاقاتٍ مصاحبةٍ، واُستخدِمَتِ الأدواتُ الآتيةُ:

١-مقياسُ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التوحُّدِ (إعداد الباحث).

٢- مقياسُ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التوحُّدِ (إعداد الباحث).

٣- برنامجُ العلاجِ الوَظِيفِي (إعداد الباحث).

٤- مقياسُ تشخيصِ الطِّفْلِ الذَّاتَوِيّ (إعداد/ محمد ، ٢٠٠٣).

٥- مقياسُ "ستانفورد بينيه" العَرَبِي للذَّكَاءِ (الطبعة الرابعة)، إعداد / حنوره(٢٠٠١) .

وقَدْ أسفرَ البحثُ عَنْ مجموعةٍ مِن النتائجِ:

* أستاذ مساعد كلية التربية الخاصة – جامعة مصر للعلوم والتكنولوجيا

١- وجودُ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ مُتَوَسطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ، والدرجةِ الكليَّةِ للمقياسِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي لصالحِ القياسِ البَعْدِى.

٢- عدمُ وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ مُتَوَسطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي.

٣- وجودُ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ مُتَوَسطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ، والدرجةِ الكليَّةِ للمقياسِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي لصالحِ القياسِ البَعْدِي؛ مِمَّا يوضِّحُ خفضَ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ فِي القياسِ البَعْدِي.

٤- لَا توجدُ فروقٌ دالةٌ إحصائيًا بينَ مُتَوَسطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى أداءِ مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، والدرجةِ الكليَّةِ للمقياسِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي.

الكلمات المفتاحية : التَّدَخُّلُ المبكرُ- العلاجُ الوَظِيفِي - المهاراتُ الحركيَّةُ الدقيقةُ - السلوكياتُ النَّمَطِيَّةُ التِّكْرَارِيَّةُ - اضطرابُ طيفِ التَّوَحُّدِ.

مقدمة البحث

تَأْتِي أهميةُ التَّدَخُّلِ المبكرِ فِي العملِ عَلَى إدراكِ طفلِ اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ لصورتِهِ الجِسْمِيَّةِ، والَّتِي تساعدُهُ عَلَى التنظيمِ الوَظِيفِي الحِسّي والحَركِي للتفاعلِ، والاتصالِ المباشرِ بالبيئةِ المحيطةِ، وللعلاجِ الوَظِيفِي أهميةٌ كبيرةٌ فِي مرحلةِ مَا قَبْلِ المدرسةِ؛لأنَّهُ يشعرُهُ بالاعتمادِ عَلَى النَّفْسِ، ويكونُ مهيَّأً للعمليةِ التعليميَّةِ، وتَتِمُّ عمليةُ الإدراكِ الحَركِي مِنْ خلالِ التعرُّفِ عَلَى المعلوماتِ الحِسَّيَّةِ كَمَا أكَّدَتْها دراسةُ Troulik,K.(2008).

وإِذَا كَانَ العلاجُ الوَظِيفِي مُهِمًّا لجميعِ الأطفالِ؛ فإنَّهُ أكثرُ أهميةً للأطفالِ المصَابِينَ باضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ؛ لأنَّهم يُعَانُونَ مِنْ صعوبةٍ شديدةٍ فِي التَّوَاصُلِ مَعَ الآخَرِينِ والارتباطِ بِهِم، ويصعبُ عَلِيهم ممارسةُ الألعابِ مَعَ أقرانِهم مِن الأطفالِ العَادِيِينَ ، أَوْ تقليدِهم؛ فَيَبْقَى كثيرٌ مِنْهم غيرُ مُرْتَبِطِينَ بِالآخَرِينَ، وتَتَّصِفُ سلوكياتُهم بالجمودِ والآليةِ.

وتُعَدُّ السلوكياتُ النَّمَطِيَّةُ (المتكررةُ) مِنْ أكثرِ العلاماتِ الدالةِ عَلَى اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ، هَذَا ،وتتعدَّدُ وتتنوعُ السلوكياتُ النَّمَطِيَّةُ بتباينِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ، وقَدْ تبدأُ بشكلٍ مختلفٍ، وقَدْ تختلفُ مِنْ حيثُ المدةِ الَّتِي تستغرقُها، وطبيعتُها،وقَدْ يكونُ بعضُها أكثرَ تِكْرَارًا مِن الآخَرِ، وبعضُها يُعَدُّ طقوسًا أسَاسِيَّةً لَدَى بعضِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ لممارسةِ الحياةِ، وبعضُها قَدْ يُلْحِقُ الأَذَى بِالطِّفْلِ، ولَكِنَّ أغلبَها لَا يُلْحِقُ أيَّ ضررٍ بِالطِّفْلِ، وبعضُها يُلْحِقُ أضرارًا بالآخَرِينَ، وبعضُها لَا يسبِّبُ أيَّ ضررٍ(الخولي، أبو الفتوح ٢٠١٥، ص. ١٥١).

كَمَا يُعَدُّ اضطرابُ التَّوَحُّدِ (AD) مِن الإعاقاتِ الَّتِي تندرجُ تحتَ فئةِ اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ[1]، بأنَّهُ: "اضطرابٌ يتميَّزُ بعجزٍ فِي بُعْدِينِ أَسَاسِيينِ هُمَا: عجزٌ فِي التَّوَاصُلِ والتفاعلِ الاجْتِمَاعِي، ومحدوديةُ الأنماطِ والأنشطةِ السلوكيَّةِ، ويتضمنُ ثلاثةَ مستوياتٍ، عَلَى أنْ تظهرَ الأعراضُ فِي فترةِ نموٍ مبكرةٍ مسبِّبَةٍ ضعفًا شديدًا فِي الأداءِ الاجْتِمَاعِي، وحسبَ الدليلِ التَّشْخِيصِي الإحْصَائِي للاضطراباتِ النَّفْسِيَّةِ فِي طبعتِهِ الخامسةِ (DSM-V,2013) فَمِن السماتِ الرئيسةِ عندَ الأطفالِ المصَابِينِ بِهِ: عدمُ القدرةِ عَلَى التفاعلِ مَعَ الآخَرِينَ، والَّتِي تأخذُ بُعْدًا كبيرًا فِي عمليةِ التشخيصِ (American Psychiatric Association, 2013).

وهُنَا تبرزُ أهميةُ التَّدَخُّلِ المبكرِ فِي رعايةِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ، خَاصَّةً أنَّ الدراساتِ والبحوثَ الميدانيَّةَ قَدْ أثبتتْ أنَّ نسبةً كبيرةً مِنْ هَؤُلَاءِ الأطفالِ يمكنُهم التَّكَيُّفُ النَّفْسِي والاجْتِمَاعِي إِذَا مَا أُحْسِنَ رعايتُهم وتوجيهُهم.

[1] Autism Spectrum Disorder (ASD)

(مج ١، ع٢: أكتوبر ٢٠١٩، ص٢٤٧ ص٣١٥)

ومِنْ خلالِ برنامجِ تَدَخُّلٍ مبكرٍ قائمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي فِي البحثِ الحَالِي يمكنُ تنميةُ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ؛ مِمَّا يساعدُ عَلَى خفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَهُم؛ مِمَّا قَدْ يساعدُهم مستقبلًا عَلَى التأهيلِ المهَنِي.

مشكلة البحث:

نبعثْ مشكلةُ البحثِ الحَالِي مِنْ حرمانِ أطفالِ اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ مِنْ ممارسةِ بعضِ أنشطةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ؛ مِمَّا يسبّبُ لَهُم مشكلةً كبيرةً ، وبسببِ مَا تنتجُهُ هَذِهِ المشكلةُ مِنْ تأخُّرِهِم فِي النُّمُوِ الحَركِي خِلالَ مرحلةِ الطفولةِ، وعادةً مَا يكونُ سببُ حدوثِها: عدمُ وجودِ مكانٍ مناسبٍ لِلَّعَبِ ، وافتقارُ وجودِ الأدواتِ المطلوبةِ لِلَّعْبِ الحَركِي أَوْ الخوفُ والحمايةُ الزائدةُ مِنْ قِبَلِ الأهلِ لأطفالِهم؛ نتيجةً لعدمِ إدراكِهم لأهميةِ النشاطِ الحَركِي للطِّفْلِ لاستخدامِ أناملِهِ وعضلاتِهِ الدقيقةِ.

وفَي هَذَا الصَّدَدِ العلاجُ الوَظِيفِي يقدّمُ الحلولَ للاهتماماتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ والحَسِيَّةِ، وعَلَى الرغمِ مِنْ أَنَّ الأبحاثَ الحديثةَ تحدّدُ المعرفةَ العَامَّةَ عَن العلاجِ الوَظِيفِي، عندَمَا تبدأُ الأسرةُ أولًا بتَلَقِّي الخدماتِ؛ فَهُمْ لَا يعرفُونَ إِلَّا القليلَ عَمَّا يمكنُ تَوَقُّعُهُ للأدوارِ المختلفةِ للمُهْتَمِّينَ فِي فريقِ العلاجِ الوَظِيفِي. (Woods & Lindeman, 2008)

وتوضّحُ أهميةُ الدراساتِ إِلَى أَنَّ الأطفالَ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ المشَارِكِينَ فِي برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي؛ يصبحُ إدراكُهم عَاليًا فِي مهاراتِهم ومعارفِهم للتَّصَدِّي لاحتياجاتِهم. (Whitney, & Miller-Kuhaneck, 2012)

وبعدَ أنْ تَتَبَّعَ الباحثُ العديدَ مِن الدراساتِ النَّفْسِيَّةِ، والتَّرْبَوِيَّةِ العربيَّةِ والأجنبيَّةِ، والَّتِي تناولتِ العلاجَ الوَظِيفِي، وتنميةَ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، واتَّفَقَتْ معظمُ الدراساتِ والبحوثِ عَلَى أَنَّ هُنَاكَ الكثيرَ مِن الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ لَدِيهم قُصُورٌ واضِحٌ فِي بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ؛ مِمَّا يَحِدُّ مِنْ قيامِهم بِأَيِّ عملٍ بِأَيْدِيهِم؛ مِمَّا يعيقُ توافقَهم النَّفْسِي والاجْتِمَاعِي؛ ويجعلُهم أكثرَ عُرْضَةً للاضطراباتِ النَّفْسِيَّةِ والسلوكيَّةِ، مِثْلُ دراسةِ-Case

Smith, & Arbesman (2010)ودراسةِ Sung-Joung L(2017) ،ودراسةِ (Boest,2013)

ويمكنُ صياغةُ مشكلةِ البحثِ فِي السؤالِ الرئيسِ الآتِي: **مَا فاعليةُ برنامجِ تَدَخُّلٍ مبكرٍ قَائِمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ؟**

ويتفرَّعُ مِنْ هَذَا السؤالِ الأسئلةُ التاليةُ :

(١)-هَلْ يوجدُ تأثيرٌ للبرنامجِ فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ مِنْ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ؟

(٢)-هَلْ يوجدُ تأثيرٌ للبرنامجِ فِي خفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ مِنْ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ ؟

(٣)-هَلْ يمتَدُّ تأثيرُ البرنامجِ فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ مِنْ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ لِمَا بعدُ التطبيقِ بفترةٍ زمنيَّةٍ؟

(٤)-هَلْ يمتَدُّ تأثيرُ البرنامجِ فِي خفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ مِنْ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ لِمَا بعدُ التطبيقِ بفترةٍ زمنيَّةٍ؟

أهداف البحث:

سَعَى البحثُ إِلَى تحقيقِ عدةِ أهدافٍ تتمثَّلُ فِيمَا يلِي:

١-إعدادُ برنامجِ تَدَخُّلٍ مبكرٍ قائمٍ عَلَى فنياتِ العلاجِ الوَظِيفِي، وإنَّ الهدفَ الرَّئيسِي مِنْهُ هُوَ: تطويرُ استقلاليةِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ الشخصيَّةِ، والاجْتِمَاعِيَّةِ، والمهَنِيَّةِ، مِنْ خلالِ تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، والَّتِي تساعدُهُ عَلَى أداءِ الواجباتِ والأعمالِ باستقلاليةٍ، والحَدُّ مِن اعتمادِهِ عَلَى الغيرِ، وتحسينُ قدراتِ الفردِ الشخصيَّةِ، والاجْتِمَاعِيَّةِ، والمهَنِيَّةِ، ودمجُ الفردِ فِي مجتمعِهِ.

٢-التغلبُ عَلَى بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ الناتجةِ عَن الإصابةِ باضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ.

٣-عملُ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ، ومقياسُ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طيفِ التَّوَحُّدِ.

٤- التعرف على استمرارية برنامج تدخل مبكر قائم على فنيات العلاج الوظيفي في تنمية بعض المهارات الحركية الدقيقة وخفض بعض السلوكيات النمطية التكرارية بعد مرور شهر من القياس البعدى.

أهمية البحث:

تكمنُ أهميةُ البحثِ فِي أهميةِ الموضوعِ الَّذِي نَتَصَدَى لدراستِهِ؛ حيثُ أَنَّهُ يَسْعَى للتَّحَقُّقِ مِنْ فاعليةِ برنامجِ تَدَخُّلٍ مبكرٍ قَائِمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي، فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضُ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، وأثرُها المستَقْبَلِي عَلَى التأهيلِ المهَنِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، ودمجُهم بِالمجْتَمِعِ.

ومِمَّا لَاشَكَّ فِيهِ أَنَّ هَذَا الموضوعَ يَنْطَوِي عَلَى أهميةٍ كبيرةٍ، سَوَاءٌ مِن الناحيةِ النَّظَرِيَّةِ، أَوْ مِن الناحيةِ التطبيقيَّةِ.

١- الناحيةُ النَّظَرِيَّةُ:

الموضوعُ الَّذِي يَتَصَدَى لَهُ البحثُ هُوَ: تنميةُ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضُ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، مِنْ خلالِ برنامجِ تَدَخُّلٍ مبكرٍ قَائِمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي ؛ حيثُ يؤثِّرُ قُصُورَهُ فِي بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وزيادةُ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيّةِ فِي حياتِهم مستقبلًا سلبًا عَلَى الجوانبِ المهَنِيَّةِ وعَلَى أدائِهم الاجْتِمَاعِي.

وبعدَ أَنْ تَتَبَّعَ الباحثُ الدراساتِ العربيَّةَ والأجنبيَّةَ الَّتِي تناولتْ تنميةَ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضَ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ؛ لَاحَظَ- فِي حُدُودِ اطلاعِهِ - قِلَّةَ الدراساتِ العربيَّةِ الَّتِي تناولتْ أهميةَ العلاجِ الوَظِيفِي فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، بينَمَا هُنَاكَ دراساتٌ عربيَّةٌ كثيرةٌ تناولتْ

خفضَ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، ولَمْ يجدِ الباحثُ دراسةً تناولتْ تنميةَ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضَ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يؤكِّدُ أَنَّنا فِي أَمَسِّ الحاجةِ إِلَى المزيدِ مِن الدراساتِ فِي هَذَا المجالِ.

٢- الناحيةُ التَّطْبِيقِيَّةُ:

تتضحُ أهميةُ البحثِ الحَالِي فِي الأمور التالية:

أ- تصميمِ برنامجِ علاجِ وَظِيفِي لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضَ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ؛ مِمَّا يؤثِّرُ مستقبلًا عَلَى الاستقلاليةِ، والتأهيلِ المهَنِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

ب-تطبيقُ البرامجِ عَلَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، والتَّحَقُّقُ مِنْ تَحَسُّنِ أدائِهم، ويشجِّعُ أولياءَ أمورِهم عَلَى تهيئةِ البيئةِ لَهُم؛ مِمَّا يساعدُهم عَلَى تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ سلوكياتِهم النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ.

ج-توجيهُ نظرِ القَائِمِينَ نحوَ رعايةِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ إِلَى أفضلِ الأساليبِ، والَّتِي مِنْ شأنِها تنميةُ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضُ بعضِ سلوكياتِهم النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ.

مصطلحاتُ البحثِ الإِجْرَائِيَّةِ:

١-البرنامجُ[1]: "هُوَ ذَلِكَ النسقُ التَّرْبَوِي مِنْ الأهدافِ بعيدةِ المَدَى ، والأهدافُ الإِجْرَائِيَّةُ الَّتِي تَمَّ وضعُها وتطبيقُها فِي إطارِ هَذِهِ الدراسةِ عَلَى مَدَارِهِ الزَّمَنِي ، وَالَّذِي يَنْتَهِي بِهِ تطبيقُ ذَلِكَ النسقِ وتقييمُهُ ، مِنْ خلالِ إجراءُ القياساتِ القَبْلِيَّةِ، والبَعْدِيَّةِ، والتَّتَبُّعِيَّةِ ، وإجراءُ المقارناتِ عَلِيها؛ لإثباتِ مَدَى فاعليةِ ذَلِكَ النسقِ التَّرْبَوِي فِى إكسابِ بعضِ المهاراتِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ" (الحناوى ، ٢٠٠٩، ص٦) .

٢-العلاجُ الوَظِيفِي[2]: يهدفُ العلاجُ الوَظِيفِي إِلَى مساعدةِ الطفلِ المصابُ بِالتَّوَحُّدِ عَلَى إتقانِ المهاراتِ الوَظِيفِيَّةِ الدقيقةِ الَّتِي يحتاجُها؛ ليعيشَ بأكثرِ قَدْرٍ ممكنٍ مِن الاستقلاليَّةِ، مِثْلُ:

[1] Program
[2] Occupational Therapy

الحركاتِ الدقيقةِ اللازمةِ للكتابةِ والتَّأْهِيلِ المهنِي، وتنميةِ التآزرِ الحرَكِي/البَصَرِي، وتنميةِ مهاراتِ الحياةِ اليَوْمِيَّةِ. (الجلامدة، ٢٠١٣، ص. ٢٩٨)

٣- المهاراتُ الحَركِيَّةُ الدقيقةُ :[1]

المهاراتُ الحَركِيَّةُ الدقيقةُ هِي:"التنسيقُ بينَ مجموعةٍ مِن العضلاتِ الصغيرةِ لإكمالِ المهمةِ أَو المشاركةُ فِي النشاطِ ، وتتركزُ هَذِهِ المجموعاتُ العَضَلِيَّةُ فِي ثلاثةِ مجالاتٍ رئيسيَّةٍ، هِي:

أولًا: الوجهُ، ومَا يتضمنُ مِنْ الفَمِ ، العَينِينِ ، والأُذُنِينِ.

ثانيًا :اليَدانِ.

ثالثًا: القَدَمَانِ". (John,2013-1)

وتتحدَّدُ بعضُ المهاراتِ الحركيةِ الدقيقةِ إجرائيًا بِالدرجاتِ الَّتِي يحصلُ عَلِيها الأطفالُ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ عَلَى مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ فِي البحثِ الحَالِي.

٥- السلوكُ النَّمَطِي التِّكْرَارِي[2] : "هُوَ مجموعةٌ مِن السلوكياتِ الَّتِي تتضمنُ السلوكَ النَّمَطِي، والسلوكَ الجامدَ، والدوافعَ، والهواجسَ، والمحافظةَ، والتِّكْرَارَ والنمطيَّةَ فِي الحركةِ أَوْ فِي استخدامِ اللغةِ"(Watt, Wetherby, Barber, & Morgan, 2008).

ويتحدَّدُ السلوكُ النَّمَطِي التِّكْرَارِي إجرائيًا بالدرجاتِ الَّتِي يحصلُ عَلِيها الأطفالُ ذَوُو اضطرابِ التَّوَحُّدِ عَلَى مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي فِي البحثِ الحَالِي.

٦- اضطرابُ طَيْفِ التَّوَحُّدِ[3]: يعرِّفُ الدليلُ التَّشْخِيصِي والإحْصَائِي الخامسُ للاضطراباتِ العقليَّةِ American Psychiatric Association. (2013, p. 809)اضطرابَ طَيْفِ التَّوَحُّدِ بأنَّهُ: "اضطرابٌ يتميَّزُ بعجزٍ فِي بُعْدِينِ أَسَاسِيِين هُمَا: عجزٌ فِي التَّوَاصُلِ والتفاعلِ الاجْتِمَاعِي، ومحدوديةُ الأنماطِ والأنشطةِ السلوكيَّةِ، ويتضمنُ ثلاثةَ مستوياتٍ،

[1] Fine Motors Skills
[2] Stereotyped and Ritualistic Behavior
[3] Autism Spectrum disorder

وعَلَى أَنْ تظهرَ الأعراضُ فِي فترةِ نموٍ مبكرةٍ، ومسبّبّةٌ ضعفًا شديدًا فِي الأداءِ الاجْتِمَاعِي والمهَنِي (سليم،٢٠١٤، ص. ١٢).

ويتحدَّدُ التَّوَحُّدُ إجرائيًا بالدرجةِ الَّتِي يحصلُ عَلِيها الطفلُ عَلَى مقياسِ تشخيصِ التَّوَحُّدِ (من إعداد محمد،٢٠٠٣).

الإطارُ النَّظَرِيُّ:

تَمَّ عرضُ متغيراتِ البحثِ عَلَى النحوِ التَّالِي:

أولًا- العلاجُ الوَظِيفِي[1] :

-النظرياتُ المفسِّرَةُ لاستخدامِ العلاجِ الوَظِيفِي

١-نظريةُ الحَثِّ التَّقْيِيدِي:

تعتمدُ النظريَّةُ عَلَى التطبيقاتِ الإكلينيكيَّةِ فِي بحوثِ (Edward Taub) حولَ تحسينِ وظيفةِ الطَّرَفِ الأَعْلَى؛ حيثُ تعتمدُ هَذِهِ التقنيةُ عَلَى الفسيولوجيَّةِ العَصَبِيَّةِ، وتتطلَّبُ مِن المعَالِجِ الوَظِيفِي تقييدَ الطَّرَفِ غيرِ المتأثرِ لمدةِ ستِ ساعاتٍ عَلَى الأَقَلِّ يوميًا؛ بحيثُ يطلبُ مِن الطفلِ استخدامَ اليدِ المتأثرةِ، وأظهرتِ العديدُ مِن الدراساتِ فاعليةَ هَذِهِ التقنيةِ مَعَ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.(Lannin&Ada,2013,21)

٢-نظريَّةُ الأنظمةِ الديناميكِيَّةِ:

تَمَّ تطويرُ نظريةِ الأنظمةِ الديناميكِيَّةِ عَلَى يدِ (Nikolai)، وتتوافقُ مَعَ العلاجِ العَصَبِي النَّمَائِي، والَّذِي يهدفُ إِلَى تَعَلُّمِ مهاراتٍ جديدةٍ عبرَ ممارسةِ الحركةِ، ومَدَى مساهمةِ البيئةِ فِي طريقةِ تعلُّمِ المهاراتِ ، وتبينُ نظريَّةُ الأنظمةِ الديناميكِيَّةِ أنَّ الفردَ، والمهارةَ، والبيئةَ يؤثِّرُونَ فِي بعضِهم البعضِ، ويمكنُ أَنْ يستهدفَ التَّدَخُّلُ العِلَاجِي باستخدامِ ذَلِكَ المفهومِ إِلَى التأثيرِ فِي أَحَدِ أَوْ جميعِ هَذِهِ الأنظمةِ الفرديَّةِ لإحداثِ التغييرِ، وتحسينِ الاعتمادِ عَلَى النَّفْسِ ، وتتضمنُ هَذِهِ

[1]Occupational Therapy

الأنظمةُ كُلٍّ مِن المعرفةِ (الهدفِ أَو الدافعِ مِن التَّحَرُّكِ)، والإدراكِ ، وتفسيرِ، ومعالجةِ المثيراتِ الحِسِّيَّةِ بشكلٍ صحيحٍ. (Law,Darrah,Pollack&Rosenbaum,2015,13)

ويَرَى الباحثُ إِلَى أَنَّهُ قَدْ تَوَصَّلَ العلماءُ إِلَى نظرياتٍ تساعدُ فِي بناءِ برامجِ التربيةِ الخَاصَّةِ المبنيةِ عَلَى نظامِ العلاجِ الوَظِيفِي؛ فالأطفالُ ذَوُو اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ يقومُونَ بفعلِ سلوكياتٍ نمطيةٍ تِكْرَارِيَّةٍ، مِثْلُ: الرفرفةِ أَوْ حركاتٍ يدويَّةٍ غيرِ هادفةٍ نتيجةَ الاستثارةِ الحِسِّيَّةِ ؛ وبِالتَّالِي عندَ الاعتمادِ عَلَى نظريةِ الحَثِّ التَّقْيِيدِي؛ فَإِنَّ ذَلِكَ سيساعدُ عَلَى تنميةِ وتطويرِ قدرةِ الطفلِ عَلَى استخدامِ العُضْوِ المتأثرِ، وعدمِ الاعتمادِ عَلَى العُضْوِ الآخَرِ اعتمادًا كليًا.

وأمَّا إِذَا تَمَّ الاعتمادُ عَلَى نظريَّةِ الأنظمةِ الديناميكِيَّةِ؛ فَهَذَا يشيرُ إِلَى أَنَّ البيئةَ المحيطةُ بِالطفلِ لَهَا دورٌ أَسَاسِيٌ وكبيرٌ فِي تعليمِ الطفلِ المهاراتِ المختلفةَ؛ فالطفلُ، والبيئةُ، والمهارةُ المرادُ تعلُّمُها بينَهم علاقةٌ تبادليَّةٌ؛ فيؤثِّرُونَ فِي بعضِهم البعضِ؛ فالنظريَّةُ الأُولَى تعتمدُ عَلَى الجانبِ التَّشْرِيحِي للطفلِ، وتأثيرِ الإصابةِ بِهِ ، والنظريَّةُ الثانيةُ تعتمدُ عَلَى تأثيرِ البيئةِ ، وهُنَا يؤكِّدُ الباحثُ عَلَى أهميةِ النَّظَرِيتِينِ؛ بحيثُ تكملُ كُلٌ مِنْهُمَا الأُخْرَى ؛ لِذَا يجبُ الاعتمادُ عَلِيهِمَا معًا فِي تصميمِ وتطبيقِ البرامجِ القائمةِ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي

-الأبنيةُ النَّظَرِيَّةُ المساندةُ لاستخدامِ العلاجِ الوَظِيفِي مَعَ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ:

طَوَّرَتْ مارجريت رود (Margaret Rood) مجموعةً مِن التقنياتِ الحسيَّةِ القائمةِ عَلَى المفهومِ العَصَبِي النَّمَائِي ، والنُّمُوِ الحَسِّ حَرَكِي ، وتقومُ تقنياتُ "مارجريت رود" عَلَى فكرةِ أَنَّ الأفعالَ المنعكسةَ تلعبُ دورًا هامًا فِي نموِ التحكُّمِ الحَرَكِي، وأَنَّ تِلْكَ الحركاتِ الانعكاسيةَ هِيَ الَّتِي تساندُ التحكُّمَ الإِرَادِي فِي الحركةِ؛ حيثُ يَتِمُّ فقدانُ التحكُّمِ الإِرَادِي، وتقومُ الأنماطُ الانعكاسيَّةُ بتوجيهِ الحركةِ.

وأثبتتْ (Rood) أَنَّ تطبيقَ المثيراتِ الحِسِّيَّةِ المختلفةِ عَلَى أَيِّ وحدةٍ حَرَكِيَّةٍ يمكنُ أَنْ يساندَ أَوْ يعيقَ مسارَ التوافقِ العَضَلِي، واقترحتْ (Rood) أَنَّ هَذِهِ التقنيةَ يمكنُ تطبيقُها بالتزامنِ

مَعَ المفاهيمِ العِلَاجِيَّةِ الأُخْرَى ، ويجبُ تطبيقُها مِنْ خلالِ تنفيذِ نشاطٍ وَظَائِفِي ، ويكونُ التكرارُ ضروريًا لحدوثِ التعلُّمِ، كَمَا يمكنُ استخدامُ هَذِهِ التقنيةِ؛ للمساعدةِ فِي تحسينِ فاعليةِ المفاهيمِ الأُخْرَى عندَ تخطيطِ التدخلاتِ العلاجيَّةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ؛ لتحسينِ الحركةِ والتحكُّمِ الحَركِي.(Ketelaar,Vermeet,Hart,Beek&Helders,2014,15)

فروضُ العلاجِ الوَظِيفِي مَعَ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ:

١-النظامُ العَصَبِي المركَزِي يتسمُ بالمرونةِ ، وتستهدفُ المرونةُ العصبيَّةُ إعادةَ بناءِ المخِ كنتيجةٍ للتحفيزِ الحِسّي المستمرِ والخبرةِ الحِسّيَّةِ.

٢-تدرجُ قدراتِ العلاجِ الوَظِيفِي، بمَعْنَى أنَّ العلاجَ الوَظِيفِي يَنْمُو مَعَ نضوجِ المخِ، ويَنْمُو المخُ عندَمَا يتعرَّضُ لخبراتٍ حِسّيَّةٍ مختلفةٍ.

٣-يعملُ المخُ ككيانٍ متكاملٍ؛ حيثُ تعملُ المناطقُ اللحائيَّةُ ومَا يتبعُها كوحداتٍ مستقلةٍ.

٤-يعملُ المخُ كنظامٍ مفتوحٍ يسمحُ بتنظيمِهِ؛ بحيثُ يُؤَدِّي إِلَى حدوثِ سلوكٍ تَوَافُقِي، والعكسِ،ويتضمنُ العلاجُ الوَظِيفِي مِن الأفرادِ العملَ مِنْ أجلِ إحداثِ تغيراتٍ فِي النظامِ العَصَبِي المركَزِي.

٥-يكونُ كُلُّ شخصٍ متحفزًا للمشاركةِ اليوميَّةِ ؛ حيثُ يَكُونُ هُنَاكَ دافعٌ فِطْرِيٌّ يَنْمُو مِنْ خلالِ الوظائفِ الحِسّ حَركِيَّةِ.

إنَّ هَذِهِ الفروضَ هِيَ الَّتِي تميّزُ العلاجَ الوَظِيفِي عَن التحفيزِ الحِسّي ، وفِي الواقعِ يهدفُ العلاجُ الوَظِيفِي إِلَى استجابةٍ توافقيةٍ، عَلَى عكسِ التحفيزِ الحِسّي الأكثرِ ارتباطًا بالمثيراتِ الحِسّيَّةِ.(Krigger,2016,100)

-المفاهيمُ المساندةُ للعلاجِ الوَظِيفِي مَعَ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ:

يَتِمُّ العلاجُ الوَظِيفِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ نتيجةَ تنميةِ النظامِ الجِسْمِي الحِسّي ؛ حيثُ يَتِمُّ تحفيزُ الحواسِ المختلفةِ لإثارةِ استجاباتٍ حِسّيَّةٍ معينةٍ، كَمَا يمكنُ أَنْ يُؤَدِّي تطبيقُ

التحفيزِ الحِسّي المناسبِ أثناءَ العلاجِ الوَظِيفِي إِلَى تحسينِ التحكُّمِ فِي وضعيةِ الجسمِ، وأداءِ الأنشطةِ الوَظِيفِيَّةِ، والتفاعلاتِ مَعَ البيئةِ ، وهُوَ مَا يَدُلُّ عَلَى أَنَّ استخدامَ هَذَا المفهومِ فَعَّالٌ جِدًا فِي تأهيلِ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

(Jain,Mathur,Jashi,Jindal&Goenka,2015,997)

ويشيرُ النظامُ الجِسْمِي حِسّي (الحَسّ حَركِي) إِلَى تفسيرِ المعلوماتِ الحِسّيَّةِ فِي المخِ، والَّتِي يَتِمُّ استقبالُها عبرَ المستقبلاتِ الحِسّيَّةِ الموجودةِ عبرَ الجسمِ ، ويسمحُ ذَلِكَ للطفلِ بمواجهةِ مشاعرَ مختلفةٍ ؛ ومِنْ ثَمَّ فهمُ موقعِ وحركةِ الجسمِ ،ويَتِمُّ النظرُ إِلَى النظامِ الجِسْمِي حِسّي (الحِسّ حرَكِي)، بالإضافةِ إِلَى الإبصارِ، والنظامِ الوِعَائِي، والنشاطِ الحَركِي كآلياتٍ تنظيميَّةٍ للتحكُّمِ فِي وضعيةِ الجِسْمِ .

ويُعَدُّ النظامُ البَصَرِيُّ ضروريًا للطفلِ؛ لتنميةِ المهاراتِ المعرفيَّةِ والإدراكيَّةِ البَصَرِيَّةِ؛ حيثُ يقدِّمُ الإبصارُ المعلوماتِ اللازمةَ للمُخِ عَمَّا يحدثُ فِي البيئةِ المحيطةِ ، وبالنسبةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ تُعَدُّ حاسةُ الإبصارِ مِنْ أَقْوَى الحواسِ فِي التعلُّمِ ، وكَذَلِكَ ضَعْفُ العضلاتِ والتَّوَافِقُ الحَيَوِي حَركِي ، ولَكِنَّهُ سببُ المشكلاتِ الحِسّيَّةِ الناتجةِ عَنْ إصابةِ النظامِ العَصَبِي المركَزِيّ. (Jacobs,2015,53)

وهَذَا مَا حَاوَلَ الباحثُ العملَ عَلَى معالجتِهِ فِي البحثِ الحَالِي.

وأثبتتْ دراسةُ Sung-Joung L(2017) أهميةَ عملِ برنامجٍ تَدْرِيبِي للعلاجِ الوَظِيفِي لآباءِ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ الكُورِيينَ، وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى أهميةِ البرنامجِ التَّدْرِيبِي القائمِ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي، فِي تنميةِ مهاراتِهم الحياتيَّةِ، واستخدامِ أصابعَ اليَدِ بطريقةٍ أيسرِ وأسهلِ مِنْ ذِي قَبْلِ.

وتشيرُ نتالي بوهايجر (Buhagiar, 2000, p. 6) إِلَى أَنَّ أفضلَ الطرقِ لعلاجِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ يتحقَّقُ مِنْ خلالِ (٤) أنماطٍ، هِيَ: (العلاجُ بالعملِ – العلاجُ الأُسَرِي –

العلاجُ الوَظِيفِي – العلاجُ بالتَّكَامُلِ الحِسّي) ،وأكَّدَتْ أيضًا عَلَى الدَّوْرِ الفَعَّالِ الَّذِي يقدِّمُهُ الآباءُ لتفعيلِ هَذِهِ الأنماطِ العلاجِيَّةِ.

بينَمَا استهدفتْ دراسةُ (مصطفي ،٢٠١٤) التعرَّفَ عَلَى أهميةِ دَوْرِ المصادرِ المؤسسيَّةِ بالتدخُّلِ المبكرِ فِي التأهيلِ المهَنِي لذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، وأهميةَ العلاجِ الوَظِيفِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، و أهميةَ التأهيلِ المهَنِي لذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ لتنميةِ ثقتِهم بأَنْفُسِهم؛ وجعلَهم أفرادًا فَعَّالِينَ فِي المجتمعِ.

وخرجتِ الدراسةُ بمجموعةٍ مِن النتائجِ، مِنْ أَهَمِّها:

١–الاهتمامُ بالتربيةِ المهَنِيَّةِ فِي المرحلةِ المبكرةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٢–إعدادُ برامجٍ تَرْبَوِيَّةٍ لمعَلِّمِي مسارِ الاضطراباتِ السلوكيَّةِ والتَّوَحُّدِ عَلَى كيفيةِ تنميةِ المهاراتِ مَا قَبْلَ

التأهيلِ المهَنِي.

٣–أهميةُ وجودِ غرفةٍ للعلاجِ الوَظِيفِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي جميعِ مراكزِ ومعاهدِ التأهيلِ.

أهدفُ العلاجِ الوَظِيفِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ :

١–تقديمُ مثيراتٍ خارجيةٍ تُنَبِّهُ إحساسَهم وإدراكَهم بمَا يدورُ حولَهم، تحويلُ انشغالِهم بالأشياءِ العشوائيَّةِ والذاتيَّةِ إِلَى الانشغالِ بأنشطةٍ تفيدُهم فِي التفاعلِ مَعَ الآخَرِينَ؛ ومِنْ ثَمَّ زيادةُ قدراتِهم عَلَى التَّوَاصُلِ،وإعدادُهم لتَلَقِّي برامجَ التعليمِ والتدريبِ.

٢– تحقيقُ التَّكَامُلِ الحَيّ: "السمعُ – البَصَرُ – اللمسُ..الخ".

٣– تحقيقُ التآزرِ الحِسّي الحرَكِي.

٤– خفضُ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ والعشوائيَّةِ.

وأخيرًا يجبُ أنْ يستمرَّ العلاجُ الوَظِيفي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ لمدةٍ لَا تَقُلُّ عَنْ (٢٠) شهرًا، وأَنْ تكونَ الجلساتُ يوميًا، وتتراوحُ مدةُ الجلسةِ، مَا بينَ (٢٠ – ٣٠) دقيقةً، ويُرَاعَى اختيارُ التوقيتِ الملائمِ للطفلِ (إبراهيم، ٢٠١١، ص ١٣٢).

ويوفِّرُ العلاجُ الوَظِيفي دعمًا للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، خصوصًا أُولَئِكَ الَّذِينَ يُعَانُونَ مِنْ صعوباتٍ فِي المهاراتِ الحسّيَّةِ، والحركيَّةِ، والعَصَبيَّةِ، والعضليَّةِ، والبَصَريَّةِ،وتُنَفَّذُ جلساتُ العلاجِ الوَظِيفِي فِي الأوضاعِ المدرسيَّةِ، باستخدامِ أجهزةً محدَّدَةً لمساعدةِ الطفلِ عَلَى تجاوزِ مشكلاتِهِ فِي تنسيقِ الحركاتِ الكبيرةِ والمشكلاتِ الحِسّيَّةِ، وكَذَلِكَ يُستخدَمُ فِي علاجِ المشكلاتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ (الزريقات،٢٠١٠، ص ٣٤٦).

وعندمَا يتحقَّقُ التَّكَامُلُ الحِسّي، وكَذَلِكَ التآزرُ الحِسّي – الحَركِي عَنْ طريقِ العلاجِ الوَظِيفِي؛ فَإِنَّهُ مِن المؤكَّدِ أَنْ يزدادَ معدلُ الانتباهِ والتركيزِ لَدَى هَؤُلَاءِ الأطفالِ، وقَدْ ينجحُونَ فِي إدراكِ تعبيراتِ الآخَرِينَ وإشاراتِهم؛ فيَقْوَى التَّوَاصُلُ والتَّرَابُطُ بينَهم؛ ويَنْمُو التَّفَاعُلُ الاجْتِمَاعِي الَّذِي يُعَدُّ حَجَرُ الزاويةِ فِي تحقيقِ النضجِ الاجْتِمَاعِي والمعْرِفِي (السعيد، ٢٠٠٩، ص ٧٢).

بينَمَا تناولتْ دراسةُ (حسان ،٢٠١٧)فاعليةَ استخدامِ العلاجِ الوَظِيفِي بالتكاملِ الحِسّي؛ لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحِسّ حَركِيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي الإصابةِ الدماغيَّةِ، وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى فاعليةِ وأهميةِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي بالتَّكَامُلِ الحِسّي، عَلَى تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحِسّ حَركِيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي الإصابةِ الدماغيَّةِ.

والكثيرُ مِنْ أولياءِ أمورِ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ يبحثُونَ عَنْ معلوماتٍ موثَّقةٍ ودقيقةٍ ،عَنْ أهميةِ استخدامِ العلاجِ الوَظِيفِي فِي التحكُّمِ للحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ لأبنائِهم وكيفيةِ تطبيقِها. (Vann, 2010)

فِي حينِ استهدفتْ دراسةُ Case–Smith, & Arbesman (2010) مراجعةَ قوائمِ التدخُّلِ الطِّبِّى الَّتِي تستخدمُ العلاجَ الوَظِيفِي، أَوْ أَيَّ صلةٍ مرتبطةٍ بالأطفالِ ذَوِي اضطرابِ

طَيْفِ التَّوَحُّد، وهدفتِ الدراسةُ إِلَى تحديدِ، وتقييمِ، وتجميعِ البحوثِ عَن التدخُّلِ ذاتِ الصلةِ بالعلاجِ الوَظِيفِي، وتفسيرِ، وتطبيقِ البحوثِ (٤٩)، وقَدْ لَاحَظَ البَاحِثَانِ أنَّ الموضوعاتِ الَّتِي ترتبطُ ارتباطًا وثيقًا بِالعلاجِ الوَظِيفِي هِيَ عَلَى النحوِ التَّالِي:

(١) – التَّكَامُلُ الحِسِّيُّ.

(٢)–التَّدَخُّلَاتُ التَّفَاعُلِيَّةُ.

(٣)– البرامجُ التَّنْمَوِيَّةُ .

(٤)–التدريبُ عَلَى المهاراتِ المعْرِفِيَّةِ.

(٥)–دَوْرُ الأسرةِ.

(٦)–كثافةُ التَّدَخُّلِ السُّلُوكِي تحتَ كُلِّ فئةٍ.

وكيفَ يمكنُ للآباءِ أنْ يعرفُوا أنَّ المعالجَ الوَظِيفِي قادرٌ عَلَى مساعدتِهم، إذًا المعلوماتُ عَن الأبحاثِ أثبتتْ أنَّهُ لَا توجدُ نتائجُ تَصِفُ بوضوحٍ مطالبَ ممارسةِ العلاجِ الوَظِيفِي؟

وإِذَا كَانَ الآباءُ وغيرُهم مِن المهَنِينَ يصفُونَ العلاجَ الوَظِيفِي بِأَنَّهُ يرتبطُ بالحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ والحِسِّيَّةِ، بينَمَا هُوَ لَا يتضمنُ هَذَا فَقَطْ؛ بَلْ يتضمنُ الممارساتِ، وإطارَ العملِ، والمطالبَ، والعملياتِ المتنوعةَ فِي الحياةِ اليوميَّةِ؛ حيثُ أَنَّهُ يتطلَّبُ أشياءَ كثيرةً فِي حياةِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ (American ,Occupational Therapy Association, 2014)

استهدفتْ دراسةُ (Watling, & Dietz, 2007) فحصَ الآثارِ المترتبةِ عَلَى التدخُّلِ بالتَّكَامُلِ الحِسِّي لـ"إيريس" القائمِ عَلَى السلوكِ ومهامِ المشاركةِ للأطفالِ الصغارِ الَّذِينَ يُعَانُونَ مِن اضطراباتِ التَّوَحُّدِ، وتكونَّتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (٤) أطفالٍ لَدِيهم اضطرابُ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى أنَّ التَّكَامُلَ الحِسِّي لـ"إيريس" كَانَ لَهُ تأثيرٌ فَوْرِي وكبيرٌ عَلَى تعديلِ السلوكياتِ غيرِ المرغوبِ فِيهَا ،وذَلِكَ عندَمَا تَمَّ مقارنتُهُ بالعلاجِ بِاللَّعِبِ فِي تعديلِ السلوكِ غيرِ

المرغوبِ فِيهِ؛ فكانتِ النتيجةُ فوريَّةً وذاتَ تأثيرٍ كبيرٍ لبرنامجِ التَّكَامُلِ الحِسّي القائمِ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي.

وتخبرُنا تقاريرُ الأبحاثِ بأنَّهُ توجدُ كثيرٌ مِن الصعوباتِ اليوميَّةِ والمواقفِ الحياتيَّةِ للأطفالِ البَالِغِينَ والمرَاهِقِينَ المصَابِينَ باضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ فِي اللَّعِبِ،مِثْلُ: المشاركةِ الاجتماعيَّةِ، النومِ، روتينِ العائلةِ، العيشِ المستقِلّ، التوظيفِ، وكُلُّ هَذِهِ المطالبِ تحتاجُ إِلَى تدريباتٍ لأبنائِهم عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي مِنْ قِبَلِ مُخْتَصّينَ؛ حَتَّى يتغَلَّبُوا عَلَى كُلِّ المصاعبِ الَّتِي تُوَاجِهُهم (Boyd, Mc Carty & sethi, 2014).

ثانيًا – المهاراتُ الحركيَّةُ الدقيقةُ واضطرابُ طَيْفِ التَّوَحُّد [1]:

هِيَ بعضُ الحركاتِ الَّتِي تتضمنُ كَفَّ اليَدِ ومرونةَ الأصابعِ الخمسِ فِي مَسْكِ المعلقةِ، أَو القلمِ، أَوْ أَيَّ غرضٍ آخرٍ بحرفيةٍ ودِقَّةٍ دونَ خللٍ، أَو اهتزازٍ لكَفِّ اليَدِ، أَو الأصابعِ.

أَجْرَى (Boest,2013) دراسةً هدفتْ إِلَى اختيارِ صحةِ فرضيةِ أَنّ الأطفالَ الَّذِينَ يُعَانُونَ مِن اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ يسجِّلُونَ أَقَلَّ مِنْ أقرانِهم العَادِيينَ فِي اختباراتِ المهاراتِ الحركيَّةِ، وتكوَّنَتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (٢٠) طفلًا، مُقَسَّمِينَ عَلَى مجموعَتِينِ: تجريبيَّةُ تضمُّ(١٠) أطفالٍ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ) ، وأُخْرَى ضابطةُ تضمُّ (١٠) أطفالٍ عَادِيينَ مُتَوافِقِينَ فِي العُمْرِ .

وأسفرتْ نتائجُ الدراسةِ مِنْ تحقُّقِ صحةِ فرضيةِ الدراسةِ ؛ حيثُ سجَّلَ الأطفالُ ذَوُو اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ درجاتٍ أَقَلُّ مِن الأطفالِ العَادِيينَ فِي جميعِ اختباراتِ المهاراتِ الحركيَّةِ.

كَمَا أسفرتْ نتائجُ دراسةِ (Mohammed,2011,108) أَنَّهُ عندَ استخدامِ Peabody Development Motor Scale 2ed Edition (PDMS-2)، وذَلِكَ عندَ تطبيقِهِ عَلَى

[1] Fine Motors Skills & Autism Spectrum disorder

مجموعةٍ عددُها (٢٥) مِن الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، (١٠٠) مِنْ أقرانِهم العَادِيينَ المتَطَابِقِينَ مِنْ حيثُ العُمْرِ الزَّمَنِي والجِنْسَ : أَنَّ اضطرابَ طَيْفِ التَّوَحُّدِ يُعَانُونَ مِنْ قُصُورٍ فِي المهاراتِ الحركيَّةِ مقارنةً بأقرانِهم العَادِيينَ .

مراحلُ تعلُّمِ المهارةِ الحركيَّةِ:

لَا يعتمدُ تعلُّمُ الطفلِ واكتسابُهُ لمِثْلِ هَذِهِ المهاراتِ عَلَى استعداداتِهِ الجِسْمِيَّةِ، والعَضَلِيَّةِ، والعَصَبِيَّةِ فَقَطْ ؛ وإنَّمَا يرجعُ اكتسابُهُ لَهَا إِلَى ظروفِهِ وإمكاناتِهِ البيئيَّةِ الخَاصَّةِ ، وإِلَى الفرصِ المتاحةِ أَمَامَهُ لاكتسابِها ، والتوجيهِ الَّذِي يَلْقَاهُ خلالَ التدريبِ عَلِيها (طلبة ،٢٠١٨ ،ص ١١٤).

تقسيمُ فيتس ، بوستر (Fitts &Poster) حيثُ قُسِّمَتْ مهاراتُ تعلُّمِ المهارةِ الحرَكِيَّةِ إِلَى ثلاثِ مراحلَ :

١-المرحلةُ المعرفِيَّةُ:

حيثُ يدركُ المتعلِّمُ (خطةَ تنفيذِ) المهارةِ، مِنْ خلالِ المعرفةِ والفَهْمِ العَقْلِي لتسلسلِ البناءِ الحَرَكِي للمهارةِ ، وتكوينُ تصوُّرٍ عَقْلِي مَبْدِئِي لَهَا ، وحيثُ تكثرُ أخطاءُ الأداءِ ، وهَذَا يفيدُ فِي تقديمِ نموذجًا جيدًا أمامَ الطفلِ ، أَوْ عرضٍ للصورِ أَو الرسومِ، سَوَاءٌ عرضٌ مُجَرَّدٌ أَوْ ضَوْئِي.

٢-مرحلةُ التثبيتِ:

حيثُ يبدأُ المتعلِّمُ فِي الممارسةِ التنفيذيَّةِ للمهارةِ المتعلَّمَةِ ، وحيثُ تتناقصُ أخطاءِ الأدواتِ ؛ وبِالتَّالِي يحدثُ الربطُ بينَ أجزاءِ المهارةِ ، وأيضًا يكتسبُ قدرًا كبيرًا مِن النَّمَطِ الزَّمَنِي للمهارةِ المتعلَّمَةِ ، ويفيدُ تكرارُ الأداءِ مَعَ إصلاحِ الأخطاءِ والتأكيدُ عَلَى الربطِ بينَ مراحلِ البناءِ الحَرَكِي للمهارةِ.

٣-مرحلةُ الأداءِ التِّلْقَائِي:

حيثُ يكتسبُ المتعلِّمُ قدرًا كبيرًا مِن التَّوافُقِ الحَركِي الَّذِي يُؤَدِّي إِلَى أداءٍ سلسٍ؛ نتيجةَ أنَّ مجموعَ الأجزاءِ تَمَّ تسلسلُها وفقًا للنموذجِ؛ وأصبحَ أداؤُها (تلقائيًا)، وتفيدُ الممارسةُ المتكررةُ المنتظمةُ فِي استقرارِ الأداءِ تبعًا للفروقِ الفرديَّةِ بينَ المتعلِّمِينَ (Gobriele,2007,3) .

بينَمَا استهدفتْ دراسةُ (حسن ،٢٠١٦) مَدَى فاعليةَ برنامجِ تدخُّلِ مبكرٍ لتنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ الذَّاتويِينَ، مِنْ خلالِ برنامجِ تدخُّلِ مبكرٍ، وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى فاعليةِ البرنامجِ فِي تنميةِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ للأطفالِ الذَّاتويِينَ.

بينَمَا تناولتْ دراسةُ (الرواشدة ، والعليان ،٢٠١٦) برنامجًا تَدْرِيبِيًا سلوكيًا لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ التَّوَحُّدِيينَ، وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى أهميةِ وفاعليةِ البرنامجِ فِي تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ.

وهَذَا مَا يؤكِّدُ أهميةَ البحثِ الحَالِي فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، مِنْ خلالِ برنامجِ تدخُّلِ مبكرٍ قائمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي.

ثالثًا- السلوكُ النَّمَطِي التِّكْرَارِي[1]:

يشيرُ السلوكُ المتكرِّرُ عمومًا بصفةٍ عَامَّةٍ إِلَى مجموعةٍ واسعةٍ مِن السلوكياتِ، بِمَا فِي ذَلِكَ النَّمَطِيَّةِ والسلوكِ الجامدِ، والدوافعِ، والهواجسِ، والمحافظةِ، التِّكْرَارِ والنَّمَطِيَّةِ فِي استخدامِ اللغةِ (Watt, Wetherby, Barber, & Morgan, 2008).

واستهدفتْ دراسةُ (مصطفى ،٢٠١٥) خفضَ القلقِ وأثرَهُ فِي خفضِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي ،كَعَرَضٍ يُعَانِي مِنْهُ بعضُ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، مِنْ خلالِ برنامجِ تَدْرِيبي، وقَدْ تكوَّنَتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (٥) أطفالٍ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، والَّذِينَ تتراوحُ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ مَا بينَ (٨ –١١) عامًا، وقَدْ أسفرتْ نتائجُ الدراسةِ عَنْ تأثيرِ البرنامجِ وفاعليتِهِ فِي خفضِ

[1] **Stereotypical Repetitive Behavior**

مُسْتَوَى القلقِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، وانخفاضِ مُسْتَوَى السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدِيهم.

ويؤثِّرُ السلوكُ المتكرِّرُ والمقيدُ عَلَى التفاعلِ بينَ الطفلِ والأسرةِ، وأثبتتِ الدراساتُ أنَّ هَذَا السلوكَ عندَمَا يكونُ فِي مرحلةٍ متطورةٍ لَهُ آثارُهُ المدمرُةُ عَلَى التأثيرِ الوَظِيفِي للأسرةِ والأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ. (Klin, Danovitch, Merz, & Volkmar, 2007)

- السلوكُ النَّمَطِي التِّكْرَارِي واضطرابُ طَيْفِ التَّوَحُّدِ:

أمَّا دراسةُ Damiano, Nahmias, Hogan-Brown, **&** Stone (2013) استهدفتِ التحقُّقَ مِن السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ، والَّتِي ترتبطُ بنتائجِ التشخيصِ مَعَ الأشقاءِ الرُّضَّعِ مِن الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ والأطفالِ العَادِيينَ، وتكوَّنَتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (٢٠) مِنْ أشقاءِ الرُّضَّعِ لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، و(٢٠)لأشقاءِ الرُّضَّعِ للأطفالِ العَادِيينَ.

وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى أَنَّ الأشقاءَ الرُّضَّعَ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ كَانَتْ معدلاتُهم فِي الحركاتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ أَعْلَى مِنْ أشقاءِ الأطفالِ الطَّبِيعِيينَ فِي نموِهم، وتُعَدُّ هَذِهِ السلوكياتُ النَّمَطِيَّةُ التِّكْرَارِيَّةُ كعلاماتٍ مبكرةٍ لتشخيصِ الرُّضَّعِ وذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

فِي حينِ استهدفتْ دراسةُ(Kestep 2011) معرفةَ هَلْ توجدُ علاقةٌ بينَ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي والوظائفِ التنفيذيَّةِ للتَّوَحُّدِ ذِي الأداءِ الوَظِيفِي العَالِي؟، وتكوَّنَتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (٢٢) طفلًا تتراوحُ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ، مَا بينَ (٤-١٤) سنةٍ، ونسبةُ ذكائِهم (٧٠).

وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى أَنَّ ضَعْفَ الوظائفِ التنفيذيَّةِ يُؤَدِّي إِلَى زيادةِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي، وأَنَّ زيادةَ الوظائفِ التنفيذيَّةِ تقلِلُ مِن السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى التَّوَحُّدِ ذَوِي الأداءِ الوَظِيفِي العَالِي.

وتظهرُ أنماطٌ مِن السلوكِ النَّمَطِي فِي الأنشطةِ الَّتِي يُؤَدِّيها، وفِي اهتماماتِهِ، وهَذِهِ الأنماطُ تشملُ الانشغالَ بواحدةٍ، أَوْ أكثرَ مِن الأنماطِ المقيدةِ للسلوكِ النَّمَطِي، وتمسُّكُهُ غيرُ المرنِ

بأعمالٍ محدَّدَةٍ، أَوْ طقوسٍ، أَو الانشغالِ بأجزاءٍ مِن الموضوعاتِ (مصطفى، ٢٠١٤، ص. ٢٨٢).

فِيمَا استهدفتْ دراسةُ Bishop, Hus, Duncan, Huerta, Gotham, Pickles, et al., (2013) تقسيمَ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ إِلَى حركاتٍ حِسِّيَّةٍ متكررةٍ والإصرارِ عَلَى التَّشَابُهِ. وتكوَّنَتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (١٨٥٢) تَمَّ تشخيصُهم مِنْ واقعِ السجلاتِ باضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، وتراوحتْ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ مَا بينَ (٤-٨) سنواتٍ، وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى أنَّ ازديادَ الحركاتِ الحِسِّيَّةِ المتكرّرَةِ والإصرارَ عَلَى التَّشَابُهِ فِي السِّنِّ الصغيرِ، أمَّا السِّنُّ الأكبرُ ودرجةُ الذَّكَاءِ الأَعْلَى يَقِلُّ لَدِيها الحركاتُ الحِسِّيَّةُ المتكرّرَةُ والإصرارُ عَلَى التَّشَابُهِ.

فَقَدْ نجدُ بعضَ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ يصفِّقُونَ بذِراعِيهم، وهُمْ يمشُونَ عَلَى أطرافِ أصابعِهم، بينَمَا نجدُ البعضَ الآخرَ ثابتًا فِي مكانِهِ، كَمَا قَدْ يَقْضِي بعضُ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ ساعاتٍ طويلةً بجوارِ ألعابِهم دونَ أَنْ يلعبُوا بِهَا، وحينَمَا يقومُ بتحريكِها شخصٌ مَا فَإنَّهم يغضبُونَ غضبًا شديدًا، وقَدْ نجدُ بعضَ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ يمارسُونَ حركةَ الدورانِ حولَ أَنْفُسِهم باستمرارٍ، ودونَ إحساسٍ بالدُّوخَةِ، أَو الدَّوَارِ، وكَذَلِكَ أيضًا هَزُّ الجِسْمِ إِلَى الأمامِ، و إِلَى الخلفِ، والحملقةِ، والنظرِ لفتراتٍ طويلةٍ نحوَ شِيءٍ معينٍ، وعدمِ التَّغَيُّرِ فِي طريقةِ الملبسِ، والاستحمامِ، والذهابِ إِلَى مكانٍ مَا (الخولى، أبو الفتوح، ٢٠١٥،ص ١٥٢).

بينَمَا تناولتْ دراسةُ Rodgers et al.,(2012) بحثَ العلاقةِ بينَ القلقِ والسلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لاضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، وتكوَّنَتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (٦٧) طفلًا مِنْ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، وتتراوحُ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ مَا بينَ (٨-١٦) عامًا.

وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى وجودِ علاقةٍ بينَ القلقِ والسلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي، وأَنَّ الأطفالَ الَّذِينَ لَدِيهم قلقٌ عَالٍ يُضَاهِيهُ سلوكٌ نَمَطِي تِكْرَارِي عَالٍ، وأَنَّ الأطفالَ الَّذِينَ لَدِيهم قلقٌ منخفضٌ

لَدِيهم سلوكٌ نَمَطِي تِكْرَارِي منخفضُ، وأثبتتِ الدراسةُ أنَّ السلوكَ النَّمَطِي التِّكْرَارِي سمةٌ مِنْ سماتِ تشخيصِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

وتذكرُ (الشامي ،٢٠٠٤ ، ص ٣٧٤ – ٣٧٥) الأسبابَ الَّتِي تُؤَدِّي بالأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ إِلَى ممارسةِ سلوكياتٍ نَمَطِيَّةٍ متكررةٍ تتمثَّلُ فِي الآتِي:

(١)– التخفيفُ مِنْ شحنةِ مثيراتٍ يصعبُ عَلِيهم تحمُّلُها:

إنَّ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةَ المتكررةَ تحدثُ عندَمَا يتعرَّضُ الطفلُ ذُو اضطرابِ التَّوَحُّدِ لشحنةٍ ضخمةٍ مِن المثيراتِ البيئيَّةِ،ودونَ أنْ يتمكنَ مِنْ علاجِها.

(٢)– الحركاتُ السلوكيَّةُ هِيَ مصدرُ متعةٍ للشخصِ الَّذِي يمارسُها:

إنَّ الطفلَ قَدْ يعكسُ أحاسيسَ ممتعةً، وأَنَّ هَذِهِ الأحاسيسَ الممتعةَ تُبْقِي الطفلَ منهمكًا بِذَلِكَ النَّوْعِ مِن السلوكِ، ولَا يكونُ سببُها جذبَ انتباهِ الآخَرِينَ.

وعادةً تحدثُ السلوكياتُ النَّمَطِيَّةُ التِّكْرِارِيّةُ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي أوضاعِ السعادةِ، وسكونِ النَّفْسِ، والتوترِ، والقلقِ.

استهدفتْ دراسةُ (Barber 2008)التعرُّفَ عَلَى المحفزاتِ والوظائفِ الَّتِي تُؤَدِّي بصغارِ الأطفالِ المصَابِينَ باضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ إِلَى السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، وتكوَّنَتْ عينةُ الدراسةِ مِنْ (٥٥) طفلًا مُصَابِينَ باضطرابِ التَّوَحُّدِ، وتراوحتْ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ مَا بينَ (١٨– ٢٤) شهرًا لَدِيهم سلوكياتٌ نَمَطِيَّةٌ تِكْرَارِيَّةٌ، وعينةُ الدراسةِ المكونةِ مِنْ(٢٢) طفلًا نموُهم طَبِيعِي، و(٣٧) طفلًا نموُهم طَبِيعِي، (٤٧) طفلًا تَمَّ تشخيصُهم مِنْ خلالِ تسجيلاتِ الفيديوِ المسجلِ.

وتَوَصَّلَتْ نتائجُ الدراسةِ إِلَى أنَّ السلوكَ النَّمَطِي التِّكْرَارِي خلالَ المجموعاتِ كَانَ أكثرُ فِي الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، أَمَّا الأشخاصُ الَّذِينَ نموُهم طَبِيعِي كَانَ أَقَلُّ؛ مِمَّا تُعَدُّ السلوكياتُ النَّمَطِيَّةُ التِّكْرَارِيَّةُ سمةً أَسَاسِيَّةً فِي تشخيصِ أطفالِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ.

رابعًا – اضطرابُ التَّوَحُّد[1]:

عَرَّفَ الدليلُ التَّشْخِيصِي والإحْصَائِي الخامسُ للاضطراباتِ العقليَّةِ American Psychiatric Association. (2013, p. 809) اضطرابَ طَيْفِ التَّوَحُّدِ بأَنَّهُ: "اضطرابٌ يتميَّزُ بعجزٍ فِي بُعْدِينِ أَسَاسِيينِ هُمَا: عجزٌ فِي التَّوَاصُلِ والتَّفَاعُلِ الاجْتِمَاعِي، ومحدوديةُ الأنماطِ والأنشطةِ السلوكيَّةِ، ويتضمنُ ثلاثةَ مستوياتٍ، وعَلَى أَنْ تظهرَ الأعراضُ فِي فترةِ نموٍ مبكرةٍ، وتُسَبِّبُ ضَعْفًا شديدًا فِي الأداءِ الاجْتِمَاعِي والمهَنِي (في: سليم،٢٠١٤، ص. ١٢).

فِيمَا عَرَّفَ كُلٌّ مِنْ مصطفى، والشربيني (٢٠١٤، ص. ٣٠) اضطرابَ طَيْفِ التَّوَحُّدِ بأَنَّهُ: " أحدُ اضطراباتِ النموِ الارْتِقَائِي الشاملةِ، وتنتجُ عَن اضطرابٍ فِي الجهازِ العَصَبِي المركَزِي؛ مِمَّا ينتجُ عَنْهُ تلفٌ فِي الدِّمَاغِ (خللٌ وَظِيفِي فِي المخِ) ؛ويُؤَدِّي إِلَى قُصُورٍ فِي التَّفَاعُلِ الاجْتِمَاعِي، وقُصُورٍ فِي التَّوَاصُلِ اللَّفْظِي وغيرِ اللَّفْظِي، وعدمِ القدرةِ عَلَى التَّخَيُّلِ، والسلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ المقيدِ، ويظهرُ فِي السنواتِ الثلاثِ الأُولَى مِنْ عُمْرِ الطِّفْلِ".

فروضُ البحثِ:

وَفِي ضوءِ مَا سَبَقَ، تَمَّ صياغةُ فروضِ البحثِ الحَالِي عَلَى النَّحْوِ الآتِي:

(١)–وجودُ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ مُتَوَسِطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى مقياسِ تقديرِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، والدرجةِ الكليَّةِ للمقياسِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي لصالحِ القِيَاسِ البَعْدِي.

(٢)–عدمُ وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ مُتَوَسِطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى مقياسِ تقديرِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي.

[1] **Autism Disorder**

(٣)–وجودُ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ مُتَوَسَطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، والدرجةِ الكليَّةِ للمقياسِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي لصالحِ القِيَاسِ البَعْدِي.

(٤)–عدمُ وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ مُتَوَسَطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ عَلَى أداءِ مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، والدرجةِ الكليَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي.

الخطواتُ الإجْرَائِيَّةُ للبحثِ:

المنهجُ المستخدمُ فِي البحثِ:

يَنْتَمِي البحثُ الحَالِي إِلَى فئةِ البحوثِ التجريبيَّةِ الَّتِي تهدفُ إِلَى بحثِ أثرِ متغيرٍ تَجْرِيبي (المتغيرُ المستقلُ)، وهُوَ: برنامجُ تدخُّلٍ مبكرٍ قائمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي عَلَى (المتغيرِ التابعِ)، ويتمثَّلُ فِي كُلٍّ مِنْ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ وبعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرارِيّةِ. وتم ضبط المتغيرات الدخيلة قبل التدخل بالبرنامج وتشمل العمر الزمني ومستوى الذكاء لعينة البحث.

ويمكنُ تحديدُ متغيراتِ البحثِ عَلَى النَّحْوِ التَّالِي :

- **المتغيرُ المستقِلُّ:** وهُوَ البرنامجُ الَّذِي أَعَدَّهُ الباحثُ، ويعتمدُ عَلَى مهاراتِ العلاجِ الوَظِيفِي.
- **المتغيرُ التابعُ:** دقةُ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ وشدةُ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي.

عينةُ البحثِ:

عينةُ البحثِ الاستطلاعيَّةِ المتعلقةِ بأدواتِ البحثِ:

تكوَّنَتْ عينةُ البحثِ الاستطلاعيَّةِ مِنْ (٥٠) طفلًا مِنْ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، بمعاهدِ ومدارسِ التربيةِ الخَاصَّةِ بمُحَافَظَتِي القاهرةِ والجيزةِ؛ بغرضِ تقنينِ أدواتِ البحثِ، والَّتِي تتضمنُ (مقياسَ تقديرِ بعضِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ، ومقياسَ تقديرِ بعضِ السلوكياتِ

النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ)، بالإضافةِ إِلَى الوقوفِ عَلَى بعضِ الصعوباتِ الَّتِي يمكنُ تلافِيهَا عندَ تطبيقِ أدواتِ البحثِ عَلَى أفرادِ العينةِ الأَسَاسِيَّةِ.

٢-معاييرُ اختيارِ العينةِ:

تكوَّنَتْ عينةُ البحثِ الحَالِي مِنْ(ن=٥) أطفالٍ مِنْ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، فِي مرحلةٍ مَا قَبْلِ المدرسةِ فِي فصولِ التدخُّلِ المبكرِ فِي مركزِ (ابني) لذَوِي الاحتياجاتِ الخَاصَّةِ، وهِي فصولُ: (أ-ب-جـ) ،ومِنْ شروطِ الالتحاقِ بفصولِ التدخُّلِ المبكرِ: أَنْ تكونَ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ مَا بينَ (٦-٨) سنواتٍ ، وأَنْ يكونُوا مِنْ فئةِ القَابِلِينَ للتعلُّمِ، ونسبةَ اضطرابِ التَّوَحُّدِ لَدِيهم متوسطةٌ، ولَيْسَ لَدِيهم أيُّ إعاقاتٍ مصاحبةٍ، وتتراوحُ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ مَا بينَ (٧,١ – ٨,٢) سنواتٍ، بمتوسطِ(٧,٧٠) سنواتٍ، وانحرافٍ مِعْيَارِي(٠,٤٣)، وتتراوحُ معاملُ ذكائِهم مَا بينَ (٦٧-٧٢) ،بمتوسطِ (٦٨,٤) ،وانحرافٍ مِعْيَارِي (١,٨٢) .

٣- خطواتُ اختيارِ العينةِ:

تَمَّ اجراءُ البحثِ فِي مركزِ (ابني) لذَوِي الاحتياجاتِ الخَاصَّةِ بمصرِ الجديدةِ ، وَالَّذِي يَحْتَوِي عَلَى ثلاثةِ فصولٍ للتدخُّلِ المبكرِ، فصولُ (أ ، ب ، جـ)، وعددُهم (١٢) طفلًا تَمَّ تشخيصُهم بالفعلِ مِنْ قِبَلِ المركزِ ،والمصَابِينَ باضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، وتسكينُهم بفصولِ الدمجِ، ولزيادةِ التَّأَكُّدِ للحالاتِ المطلوبةِ مَرَّ تشخيصُ العينةِ الأَسَاسِيَّةِ للبحثِ بعدةِ مراحلَ يمكنُ توضيحُها كَمَا يَلِي :

١-تطبيقُ مقياسِ "ستانفورد بينه" العَرَبِي للذكاءِ، تعريبُ وتقنينُ(حنورة ،٢٠٠١)، عَلَى عينةٍ كليَّةٍ مبدئيَّةٍ (ن =١٢)، مِن الأطفالِ مِنْ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، وتَمَّ استبعادُ مَنْ هُمْ أَقَلُّ مِنْ (٥٠) ،وتَمَّ اختيارُ (٧) أطفالٍ مِنْ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٢-تطبيقُ مقياسِ الطفلِ التَّوَحُّدِي (إعداد ،محمد ،٢٠٠٣) ،عَلَى (ن =٧) طفلًا مِنْ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٣-تطبيقُ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ عَلَى(ن =٧) طفلًا مِنْ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٤- تطبيقُ مقياسِ تقديرِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ عَلَى(ن =٧) طفلًا مِنْ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٥-تَمَّ استبعادُ طِفْلِينِ لَمْ يُوَاظِبَا عَلَى الحضورِ بالمركزِ؛ فأصبحَ (ن =٥) ،وتَمَّ التَّأَكُّدُ مِنْ مُعَلِّمِي هَؤُلَاءِ الأطفالِ عَلَى عدمِ إمكانيةِ تدريبِهم والموافقةِ عَلَى مساعدةِ الباحثِ فِي متابعةِ تدريبِهم فِي البرنامجِ المعَدِّ.

٦-تَمَّ تحديدُ عينةِ البحثِ الأَسَاسِيَّةِ ذِي المجموعةِ الواحدةِ التجريبيَّةِ مِنْ (ن =٥) طفلًا مِنْ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

أدوات البحث:

مقياسُ" ستانفورد بينيه" العَرَبِي للذَّكَاءِ (الطبعة الرابعة) ، تعريب وتقنين/ مصري حنوره، (٢٠٠١):

وصفُ المقياسِ:

يُعتبرُ مقياسُ "ستانفورد بينيه"، (ط٤) مِنْ أكثرِ مقاييسِ الذَّكَاءِ استخدامًا ، وهُوَ امتدادٌ لمقياسِ "ستانفورد بينيه" (ط٣)، والَّذِي أَعَدَّهُ "لويس تيرمان" و"مودميريل" ، والَّذِي اعتمدَ أساسًا عَلَى الطبعةِ الثانيةِ للمقياسِ ، والصادرُ عامَ (١٩٣٧) استمرارًا للجهودِ الَّتِي بُذِلَتْ منذُ أَنْ فَكَّرَ "ألفريد بينيه" ومَنْ مَعَهُ فِي وضعِ المقياسِ منذُ مائةِ عامٍ تقريبًا ، وبالنسبةِ للمرحلةِ العُمْرِيَّةِ فَإِنَّهُ يُطَبَّقُ مِنْ سِنِّ (٢ . ٧٠) سنةً ، وتوجدُ بطاريةٌ للمسحِ السريعِ تتضمنُ أربعةَ اختباراتٍ هِيَ: (المفرداتُ – ذاكرةُ الخرزِ – الرياضياتُ – تحليلُ النمطِ) ، وتُستخْدَمُ هَذِهِ البطاريةُ فِي الحالاتِ الَّتِي تحتاجُ إِلَى سرعةٍ فِي الكشفِ عَنْ ذكاءِ فردٍ أَوْ عددٍ مِن الأفرادِ ، كَمَا تُستخْدَمُ بصورةٍ أكبرَ إِذَا تَمَّ قياسُ ذكاءِ الأفرادِ مِنْ قَبْلُ ، وتحتاجُ إِلَى التأكيدِ عَلَى نسبةِ ذكاءِ هَؤُلَاءِ الأفرادِ(*) ، ويمكنُ عرضُ تِلْكَ الاختباراتِ بإيجازٍ فِيمَا يَلِي:

-اختبارُ المفرداتِ اللغَوِيَّةِ:

يتكوَّنُ هَذَا الاختبارُ مِنْ جُزْءِينِ : جزءٌ عبارةٌ عَنْ مجموعةِ صورٍ يُطْلَبُ مِن المفحوصِ أَنْ يُسَمِّيهَا ، وجزءٌ عبارةٌ عَنْ مفرداتٍ يُطْلَبُ مِن المفحوصِ أَنْ يقدِّمَ تعريفًا لكُلٍّ مِنْهَا ، ويستمِرُّ تقديمُ الاختبارَ إِلَى أَنْ يفشلَ المفحوصُ فِي الإجابةِ عَنْ ثلاثةِ بنودٍ عَلَى الأَقَلِّ فِى مُسْتَوَيِينِ مُتَتَالِيينِ.

-اختبارُ ذاكرةِ الخرزِ:

يعتمدُ عَلَى مجموعةٍ مِن الأدواتِ، وهِيَ عبارةٌ عَنْ قطعِ ذاتِ أشكالٍ عَلَى هيئةِ كُرَةٍ، وطَبَقٍ، وأُنْبُوبَةٍ، وقُمْعٍ، ذاتِ ألوانٍ مختلفةٍ (الأبيض، والأزرق، والأحمر) ،ومَعَ قاعدةٍ يُثَبَّتُ عَلِيهَا حَامِلٌ، ويُطْلَبُ مِن المفحوصِ بعدَ أَنْ تُعْرَضَ عَلِيهِ صورةٌ مرسومٌ عَلِيها شكلٌ يَضِمُّ بعضَ تِلْكَ القطعِ استخدامُ الموادِ المقَدَّمَةِ إِلَيهِ؛ لتصميمِ شكلًا مماثلًا عَلَى الحَامِلِ، وذَلِكَ بعدَ إخفاءِ الصورةِ الَّتِي عُرِضَتْ عَلِيهِ ، ويستمِرُّ تقديمُ الاختبارِ حَتَّى يفشلَ المفحوصُ فِي الإجابةِ عَنْ مُسْتَوَيِينِ مُتَتَالِيينِ.

- اختبارُ الرياضياتِ:

يعتمدُ عَلَى معرفةِ مَبَادِئ الرياضياتِ البسيطةِ، وهُوَ مكوَّنٌ مِنْ مجموعةٍ مِن المسائلِ الرياضيَّةِ ،وتتدرجُ فِي الصعوبةِ، ويستمِرُّ تقديمُ الاختبارِ حَتَّى يفشلَ المفحوصُ فِي الإجابةِ عَنْ ثلاثِ مسائلَ عَلَى الأَقَلِّ فِي مُسْتَوَيِينِ مُتَتَالِيينِ.

- اختبارُ تحليلِ النَّمَطِ:

ويتضمنُ بنودًا للإدراكِ البَصَرِي، وفهمَ مكوناتِ الصورةِ، وحركتُها، وتكوينُها ، ويستمِرُّ تقديمُ الاختبارِ حَتَّى يفشلَ المفحوصُ فِي الإجابةِ عَنْ مُسْتَوَيِينِ مُتَتَالِيينِ (مصري عبد الحميد حنوره ، ٢٠٠١: ص٨-٩).

ب- الكفاءةُ السَّيْكُومِتْرِيَّةُ للمقياسِ:

- فِي البيئةِ الأجنبيَّةِ:

أصدرَ مُؤَلِّفُو مقياسِ "ستانفورد بينيه" (ط٤) سلسلةً مِن الكتبِ والتقاريرِ، وعرضُوا فِيهَا للجهودِ الَّتِي بُذِلَتْ فِي مسارِ عمليةِ التقنينِ عَلَى المجتمعِ الأَمْرِيكِي ، هَذَا فَضْلًا عَن الدراساتِ والبحوثِ المتعدِّدَةِ الَّتِي أُجْرِيتْ فِي المجتمعاتِ الغربيَّةِ الأُخْرَى حولَ صدقِ وثباتِ هَذَا المقياسِ ، وقَد اتضَحَّ مِنْ جميعِ تِلْكَ الدراساتِ كفاءةُ مقياسِ "بينيه" (ط٤) للاستخدامِ فِي المجالاتِ المتنوعةِ.

ثباتُ المقياسِ:

تَمَّ حسابُ ثباتِ المقياسِ مِنْ خلالِ معادلةِ "كيودر ريتشاردسون" (٢٠) ودرجاتِ الخطأِ المعْيَارِي ؛ حيثُ ظَهَرَ أنَّ معاملاتِ الثباتِ تراوحتْ مَا بينَ (٠,٧٢-. ٠,٩٦) لجميعِ المجموعاتِ العُمْرِيَّةِ، وبالنسبةِ لجميعِ المجالاتِ ، أَمَّا بالنسبةِ لوسيطِ الثباتِ عبرَ الفئاتِ العُمْرِيَّةِ مِنْ سِنّ (٢) حَتَّى سِنّ (١٨ – ٢٣)؛ فَقَدْ تراوحَ مَا بينَ (٠,٧٣ – ٠,٩٢) ، كَذَلِكَ قَامَ المؤَلِّفُونَ بحسابِ الثباتِ مِنْ خلالِ إعادةِ إجراءِ الاختبارِ ، وجاءتْ معظمُ معاملاتِ الثباتِ فوقَ (٠,٧٠) ، وقَدْ أُجْرِيتْ مقارناتٌ لمعاملاتِ الثباتِ عَلَى اختباراتِ المقياسِ فِي صورتِهِ الكاملةِ (١٥ اختبارًا)، والصورةِ المختصرةِ (اختبارَانِ – (٤) اختباراتٍ- (٦) اختباراتٍ) ، وقَد اتضَحَّ أَنَّ الدرجاتِ مالتْ جميعُها إِلَى الارتفاعِ؛ حيثُ تراوحتْ معاملاتُ الثباتِ مَا بينَ (٠,٨٧ – ٠,٩٩).

صدقُ المقياسِ:

تَمَّ حسابُ صدقِ المقياسِ بإيجادِ معاملِ الارتباطِ بينَ درجاتِ المقياسِ واختباراتِهِ الفرعيَّةِ ، وكَانَ أبرزُها: حسابُ معاملِ ارتباطِ بينَ درجاتِ المقياسِ الجديدِ، ومقياسِ "ستانفورد بينيه" الطبعة الثالثة (١٩٧٢) الصورة (ل م) ؛ حيثُ تَمَّ الكشفُ عَنْ معاملاتِ صدقِ ارتباطٍ باختباراتِ الطبعةِ الرابعةِ لمقياسِ "بينيه" الَّتِي تراوحتْ مَا بينَ (٠,٥٦ – ٠,٨١) ، كَذَلِكَ ظَهَرَ وجودُ معاملاتِ ارتباطٍ مرتفعةٍ بينَ أبعادِ مقياسِ "وكسلر" لذكاءِ الأطفالِ، وتراوحتْ مَا بينَ (٠,٦٣ – ٠,٨٣) للمقاييسِ اللَّفْظِيَّةِ، والعَمَلِيَّةِ، والكُلِيَّةِ مقارنةً بالمجالاتِ الأربعةِ والدرجةِ المركبةِ (SAS) فِي الطبعةِ الرابعةِ لمقياسِ "بينيه" ، كَذَلِكَ

جاءتِ الارتباطاتُ بينَ اختباراتِ ومجالاتِ مقياسِ "بينيه" الطبعة الرابعة مرتفعةٌ مَعَ أبعادِ مقياسِ" وكسلر" لأطفالِ مَا قَبْلِ المدرسةِ ، وتراوحَ معاملُ الارتباطِ مَا بينَ (٠,٤٦ – ٠,٨٠) ، وبالنسبةِ للارتباطِ بينَ نسبةِ الذكاءِ فِي مقياسِ "وكسلر" لذَكَاءِ الرَّاشِدِينَ، ومجالاتِ مقياسِ "بينيه" ؛ فَقَدْ تراوحتِ الارتباطاتُ مَا بينَ (٠,٦٥ – ٠,٩١) وهِيَ معاملاتٌ دالةٌ إحصائيًا ، وبالنسبةِ للعلاقةِ بينَ بطاريةِ كوفمان (K–Abc) ودرجاتِ مقياسِ "بينيه" (ط٤) ؛ فَقَدْ تراوحتْ اختباراتُ ومجالاتُ مقياسِ "بينيه" (ط٤) ،ومقاييسِ تِلْكَ البطاريةِ مَا بينَ (٠,٧١ – ٠,٨٩).

فِي البيئةِ العربيَّةِ:

ثباتُ المقياسِ:

تَمَّ حسابُ ثباتِ المقياسِ عَلَى عيناتٍ متنوعةٍ مِنْ حيثُ العُمْرِ فِي عددٍ مِن البلادِ العربيَّةِ، مِنْها: مِصْرُ، وبعضُ بلادِ الخليجِ العَرَبِي، ومِنْهَا: الكويتُ ، وذَلِكَ بعدةِ طُرُقٍ، مِنْها: إعادةُ إجراءِ الاختبارِ ، ومعادلةُ" كيودر ريتشاردسون" ، ومعادلةُ "جتمان" ، وقَدْ ثَبُتَ مِنْها جميعُها أَنَّ اختباراتِ المقياسِ عَلَى درجةٍ عاليةٍ مِن الثباتِ.

صدقُ المقياسِ:

تَمَّ حسابُ معاملاتِ صدقِ المقياسِ فِي البيئةِ العربيَّةِ، مِنْ خلالِ بطاريةٍ مكوَّنَةٍ مِنْ مقاييسِ ذكاءٍ مقنَّنَةٍ، هِي: مقياسُ رسمِ الرَّجُلِ – مقياسُ المتاهاتِ لـ"بورتيوس" – مقياسُ "وكسلر" لذكاءِ الأطفالِ – مقياسُ "بينيه" (ط٣) ، وقَدْ أبرزتِ النتائجُ الَّتِي تَمَّ الحصولُ عَلِيها، مِنْ خلالِ استخدامَ هَذِهِ المقاييسَ مَعَ مقياسِ "ستانفورد بينيه" (ط٤) وجودَ مؤشراتٍ عاليةٍ عَلَى صدقِ المقياسِ الجديدِ فِي البيئةِ العربيَّةِ ، وهُوَ مَا تَأَكَّدَ مِنْ خلالِ دراسةِ ارتقاءِ درجاتِ اختباراتِ المقياسِ مَعَ تقدُّمِ العُمْرِ ؛ حيثُ ظَهَرَ ارتقاءُ الدرجاتِ مَعَ ارتقاءِ العُمْرِ ، كَمَا أبرزَ التحليلُ العَامِلِي لمكوناتِ المقياسِ وضوحًا كافيًا حولَ ترابطِ اختباراتِ كُلِّ مجالٍ مِنْ مجالاتِ المقياسِ مَعَ بعضِها البعضِ ، وهُوَ مَا يشيرُ إِلَى التَّأَكُّدِ مِن الصدقِ العَامِلِي

للمقياسِ (حنوره ، مصري، ٢٠٠١، ص١١٧-١٢١)، ونظرًا لاستخدامِهِ عَلَي نطاقٍ واسعٍ فِي الكثيرِ مِن البحوثِ والدراساتِ فِي البيئةِ العربيَّةِ، خَاصَّةً فِي المملكةِ العربيَّةِ السعوديَّةِ اطمئنَ البَاحِثُونَ لصدقِهِ وثباتِهِ.

٢-مقياسُ الطِّفْلِ التَّوَحُّدِي : (إعداد محمد ، عادل عبدالله (٢٠٠٣):

يتألفُ هَذَا المقياسُ مِنْ (٢٨) عبارةً ، يُجَابُ عَنْهَا بـ(نَعَمْ) أَوْ (لَا) مِنْ جانبِ الأخْصَائِي أَوْ أَحَدِ الوَالِدِينِ، وتمثِّلُ تِلْكَ العباراتُ مظاهرَ أَوْ أعراضَ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ ، وقَامَ الباحثُ بصياغتِها فِي ضوءِ المحكاتِ الَّتِي تَمَّ عرضُها فِي الطبعةِ الرابعةِ مِنْ دليلِ التصنيفِ التَّشْخِيصِي والإحْصَائِي للأمراضِ، والاضطراباتِ النَّفْسِيَّةِ والعقليَّةِ (DSM-IV) ، الصادرِ عَن الجمعيةِ الأمريكيَّةِ للطِّبِّ النَّفْسِي (١٩٩٤) ، إِلَى جانبِ مراجعةِ التراثِ السَّيْكُولُوجِي والسَّيْكاترِي حولَ مَا كُتِبَ عَنْ هَذَا الاضطرابِ، ويَعْنِي وجودُ نِصْفِ هَذَا العددِ مِن العباراتِ (١٤ عبارةً عَلَى الأَقَلِّ) ، وانطباقُها عَلَى الطفلِ أَنَّهُ يُعَانِي مِن اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ ، وفِي الغالبِ لَا تُعْطَى درجةٌ لهَذَا المقياسِ ، ولَكِنَّهُ يُستخْدَمُ فَقَطُ بغرضِ تَشْخِيصِي ؛ وذَلِكَ للتَّأَكُّدُ مِنْ أَنَّ الطفلَ يُعَانِي فعلًا مِن اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ ، وذَلِكَ عَنْ طريقِ انطباقِ الحَدِّ الأَدْنَى مِنْ عباراتِ هَذَا المقياسِ عَلِيهِ،وقَامَ مصمِّمُ المقياسِ بعرضِ المقياسِ فِي صورتِهِ الأَوَّلِيَّةِ عَلَى مجموعةٍ مِن المحَكِّمِينَ؛ حيثُ تَمَّ الابقاءُ عَلَى العباراتِ الَّتِي حازتْ عَلَى ٩٥%- عَلَى الأَقَلِّ - مِنْ إجماعِ المحَكِّمِينَ ؛ ومِنْ ثَمَّ قَامَ الباحثُ بحذفِ خمسِ عباراتٍ؛ ليصبحَ العددُ النِّهَائِي لعباراتِ المقياسِ (٢٨) عبارةً ، وعندَ تطبيقِهِ عَلَى عينةٍ مِنْ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ (ن = ١٣) ،وإعطاءُ درجةً واحدةً للاستجابةِ بِـ(نَعَمْ) ، وصفرًا للاستجابةِ بِـ (لا) ،وتَمَّ استخدامُ مقياسِ عبد الرحيم بخيت (١٩٩٩) كَمَحَكٍ خَارِجِي بعدَ اتباعِ نَفْسِ الإجراءِ فِي إعطاءِ درجةِ الاستجابةِ، وقَدْ بَلَغَ معاملُ الصدقِ (٠,٨٦٣) ، وبحسابِ قيمةِ (ر) بينَ تقييمِ الأخْصَائِي وتقييمِ وَلِي الأمرِ بلغتْ (٠,٨٣٩) ،وبتطبيقِ هَذَا المقياسِ مَرَّتِينِ بفاصلٍ زَمَنِي مقدارُهُ شهرٌ واحدٌ بلغتْ قيمةُ معاملِ الثباتِ (٠,٩١) ، وباستخدامِ معادلةِ (KR-21) بلغتْ (٠,٨٤٦) ، وهِيَ جميعًا قِيَمٌ دالةٌ عندَ (٠,٠١).

٣-مقياسُ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي (مِنْ إعدادِ الباحثِ):

قَامَ الباحثُ بمراجعةِ التراثِ السَّيْكُولُوجِي والسَّيَكاترِي حولَ مَا كُتِبَ عَن السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، مِثْلُ دراسةِ. (2012),.Rodgers et al (Bishop, Hus, Duncan, Huerta, ودراسةِ، Damiano, Nahmias, Hogan– Brown, & Stone (2013) Gotham, Pickles, et al., (2013) ودراسةِ، Kestep (2011) ،والاطلاعِ عَلَى بعضِ المقاييسِ العربيَّةِ الَّتِي تناولتْ مقياسَ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي،

وكَذَلِكَ قَامَ الباحثُ بالاطلاعِ عَلَى مَا أمكنَ الحصولُ عَلِيهِ مِن الدراساتِ، والبحوثِ العربيَّةِ والأجنبيَّةِ الَّتِي تناولتِ السلوكَ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى أطفالِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ.

ويتكوَّنُ المقياسُ مِنْ (٣٠) عبارةً، ويقومُ بالإجابةِ عَلَى هَذِهِ الصورةِ مِن المقياسِ أكثرُ الأفرادِ تعاملًا وتواجدًا مَعَ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ داخلَ المنزلِ، سَوَاءٌ كَانَ مِن الوَالِدِينِ، أَو الأخوةِ، أَوْ غيرِهم؛ وذَلِكَ لتقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدِيهم ،أَو المعَلِّمِينَ فِي معاهدِ التربيةِ الفِكْرِيَّةِ، أَوْ مدارسِ الدمجِ لهَذِهِ الفئةِ، وقَدْ تَمَّ بناءُ المقياسِ انطلاقًا مِن المعاييرِ التشخيصيَّةِ لاضطرابِ التَّوَحُّدِ الَّتِي وردتْ فِي الدليلِ التَّشْخِيصِي والإحْصَائِي الخامسِ للاضطراباتِ العقليَّةِ (DSM–V, 2013).

التحقُّقُ مِنْ صدقِ وثباتِ مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي

أ – صدقُ المقياسِ:

للتحقُّقُ مِنْ صدقِ المقياسِ استخدمَ الباحثُ صدقَ المحَكِّمِينَ، والاتساقَ الدَّاخِلِي.

١– صدقُ المحَكِّمِينَ:

قَامَ الباحثُ بعرضِ المقياسِ عَلَى مجموعةٍ مِن الأساتذةِ المتَخَصِّصِينَ فِي مجالِ التربيةِ الخَاصَّةِ، وعِلْمِ النَّفْسِ بكليةِ التربيةِ (جامعة عين شمس) ، وبكليةِ التربيةِ الخَاصَّةِ (جامعة مصر) ، وبكليةِ التربيةِ الخَاصَّةِ (جامعة بني سويف)، وبَلَغَ عددُهم (١٠) مُحَكِّمِينَ، وبناءً

عَلَى توجيهاتِهم تَمَّ تعديلُ بعضِ العباراتِ، والجدولُ التَّالِي يوضِّحُ معاملاتِ الاتفاقِ بينَ المحَكِّمِينَ لعباراتِ المقياسِ.

جدولُ (١)

معاملاتُ الاتفاقِ بينَ المحَكِّمِينَ لعباراتِ مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي

رقمُ العبارةِ	عددُ مراتِ الاتفاق	نسبةُ الاتفاقِ	رقمُ العبارةِ	عددُ مراتِ الاتفاق	نسبةُ الاتفاقِ	رقمُ العبارةِ	عددُ مراتِ الاتفاق	نسبةُ الاتفاقِ
١	١٠	%١٠٠	١١	٨	%٨٠	٢١	١٠	%١٠٠
٢	٨	%٨٠	١٢	٩	%٩٠	٢٢	١٠	%١٠٠
٣	٩	%٩٠	١٣	١٠	%١٠٠	٢٣	٩	%٩٠
٤	١٠	%١٠٠	١٤	٩	%٩٠	٢٤	٩	%٩٠
٥	١٠	%١٠٠	١٥	١٠	%١٠٠	٢٥	١٠	%١٠٠
٦	٩	%٩٠	١٦	٩	%٩٠	٢٦	٩	%٩٠
٧	١٠	%١٠٠	١٧	٨	%٨٠	٢٧	١٠	%١٠٠
٨	٩	%٩٠	١٨	٩	%٩٠	٢٨	٩	%٩٠
٩	١٠	%١٠٠	١٩	١٠	%١٠٠	٢٩	١٠	%١٠٠
١٠	١٠	%١٠٠	٢٠	٩	%٩٠	٣٠	١٠	%١٠٠

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أَنَّ نسبَ اتفاقِ السادةِ المحَكِّمِينَ عَلَى عباراتِ المقياسِ تراوحتْ مَا بينَ (٨٠% – ١٠٠%)؛ وبِالتَّالِي سوفَ يَتِمُّ الإبقاءُ عَلَى جميعِ عباراتِ المقياسِ.

٢- الاتساقُ الدَّاخِلِيُّ:

قَامَ الباحثُ بإيجادِ التجانسِ الدَّاخِلِي للمقياسِ، عَنْ طريقِ حسابِ معاملِ الارتباطِ بينَ درجاتِ الأفرادِ عَلَى كُلِّ عبارةٍ مِن عباراتِ المقياسِ والدرجةِ الكليَّةِ للمقياسِ.

جدولُ (٢) [١]

[١] الإصدارُ (١٠) لتحليلِ البياناتِ الإحصائيَّةِ تَمَّ استخدامُ حزمةِ البرامجِ الإحصائيَّةِ للعلومِ الاجتماعيَّةِ Statistical Package for Social Science

الاتساقُ الدَّاخِلِي لعباراتِ مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي (ن = ٦٠)

رقمُ العبارةِ	معاملُ الارتباطِ	رقمُ العبارةِ	معاملُ الارتباطِ	رقمُ العبارةِ	معاملُ الارتباطِ
١	٠,٤٧٨	١١	٠,٥٣٧	٢١	٠,٤٩٨
٢	٠,٤٠٩	١٢	٠,٤٨٥	٢٢	٠,٥٢٧
٣	٠,٥١١	١٣	٠,٤٩٢	٢٣	٠,٤٣٨
٤	٠,٤٣٦	١٤	٠,٤٤٧	٢٤	٠,٥٠١
٥	٠,٤٧٦	١٥	٠,٥٩٣	٢٥	٠,٤٦٣
٦	٠,٤٩٢	١٦	٠,٥٥٤	٢٦	٠,٤٧٧
٧	٠,٥٣١	١٧	٠,٤٩٠	٢٧	٠,٤٥٩
٨	٠,٤٤٢	١٨	٠,٤٩٧	٢٨	٠,٤٦٢
٩	٠,٥٠٨	١٩	٠,٤٠٤	٢٩	٠,٥١٩
١٠	٠,٤٨٢	٢٠	٠,٤٩٦	٣٠	٠,٥٢٥

مُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠١) = ٠,٣٩٧، (٠,٠٥) = ٠,٣١٤

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أَنَّ جميعَ قِيَمِ معاملاتِ الارتباطِ دالةٌ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (٠,٠١).

ب – ثباتُ المقياسِ:

تَمَّ حسابُ الثباتِ للمقياسِ كَالتَّالِي:

١–معاملُ (ألفا):

تَمَّ حسابُ معاملِ (ألفا) للمقياسِ ككُلٍ، وبَلَغَ (٠,٨٩).

٢–طريقةُ التجزئةِ النصفيَّةِ:

حُسِبَتْ معاملاتُ التجزئةِ النصفيَّةِ للمقياسِ ومعاملاتُ الارتباطِ بينَ النِّصْفِينِ للمقياسِ ككُلٍّ، وبَلَغَ(٠,٨٩٥)، ومعاملُ الارتباطِ بعدَ التصحيحِ أثرَ التجزئةِ النِّصْفِيَّةِ بَلَغَ (٠,٩٣٩).

٣–طريقةُ إعادةِ الاختبارِ:

أُعِيدَ تطبيقُ نَفْسِ المقياسِ عَلَى الطلابِ بعدَ فاصلٍ زَمَنِي أُسبُوعِينِ ، وحُسِبَتْ معاملاتُ الارتباطِ بينَ المرَّتِينِ فِي التطبيقِ، وكانتْ قيمتُها (٠,٩٧)، وهُوَ معاملُ دالٌ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (٠,٠١).

٤-مقياسُ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ (مِنْ إعدادِ الباحثِ):

قَامَ الباحثُ بمراجعةِ التراثِ السَّيْكُولُوجِي والسيكَاتِرِي حولَ مَا كَتَبَ عَن المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، مِثْلُ: دراسةِ (هاشم ،٢٠١٦)،(حسان ،٢٠١٧)، (حسن ،٢٠١٦)، (الرواشدة ، والعليان ،٢٠١٦)، (حميدى، ٢٠١٣)، (طلبة ،٢٠١٨) ،والاطلاعُ عَلَى بعضِ المقاييسِ العربيَّةِ الَّتِي تناولتْ مقياسَ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي.

يتكوَّنُ المقياسُ مِنْ(٣٠) عبارةٍ؛ حيثُ يَتِمُّ تقديرُ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي كُلِّ عبارةٍ؛ فالتقديرُ (٣) يعبّرُ عَن الدرجةِ العاليةِ، وهُوَ مَا يُطْلَقُ عَلِيهِ فِي المقياسِ بكلمةِ (تنطبقُ)، والتقديرُ (٢)، وهُوَ مَا يعبّرُ عَنْها فِي المقياسِ بكلمةِ (أحيانًا)، والتقديرُ (١)، وهُوَ مَا يعبّرُ عَنْها فِي المقياسِ بكلمةِ (لَا تنطبقُ)، وتشيرُ الدرجةُ المنخفضةُ عَلَى هَذَا المقياسِ إِلَى وجودِ صعوباتٍ فِي الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ، فِي حينِ تشيرُ الدرجةُ المرتفعةُ إِلَى عدمِ وجودِ صعوباتٍ فِي الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ.

التحقُّقُ مِنْ صدقِ وثباتِ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ:

أ – صدقُ المقياسِ:

للتحقُّقِ مِنْ صدقِ المقياسِ استخدمَ الباحثُ صدقَ المحَكِّمِينَ، والاتساقَ الدَّاخِلِي.

١- صدقُ المحَكِّمِينَ:

قَامَ الباحثُ بعرضِ المقياسِ عَلَى مجموعةٍ مِن الأساتذةِ المتَخَصِّصِينَ فِي مجالِ عِلْمِ النَّفْسِ والتربيةِ الخَاصَّةِ، بكليةِ التربيةِ (جامعة عين شمس) ، وكليةِ التربيةِ للطفولةِ المبكرةِ (جامعة القاهرة) ، وكليةِ التربيةِ الخَاصَّةِ (جامعة مصر للتكنولوجيا) ، وكليةِ التربيةِ الخَاصَّةِ (جامعة بني سويف) ، وبَلَغَ عددُهم (١٠) مُحَكِّمِينَ، وبناءً عَلَى توجيهاتِهم تَمَّ تعديلُ بعضِ العباراتِ، والجدولُ التَّالِي يوضِّحُ معاملاتِ الاتفاقِ بينَ المحَكِّمِينَ لعباراتِ المقياسِ.

جدولُ (٣)

(مج ١، ع٢: أكتوبر ٢٠١٩، ص٢٤٧ ص٣١٥)

معاملاتُ الاتفاقِ بينَ المحَكِّمِينَ لعباراتِ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ

(ن = ١٠)

رقمُ العبارةِ	عددُ مراتِ الاتفاقِ	نسبةُ الاتفاقِ	رقمُ العبارةِ	عددُ مراتِ الاتفاقِ	نسبةُ الاتفاقِ	رقمُ العبارةِ	عددُ مراتِ الاتفاقِ	نسبةُ الاتفاقِ
١	٩	%٩٠	١١	١٠	%١٠٠	٢١	٩	%٩٠
٢	٩	%٩٠	١٢	٩	%٩٠	٢٢	١٠	%١٠٠
٣	١٠	%١٠٠	١٣	١٠	%١٠٠	٢٣	١٠	%١٠٠
٤	٨	%٨٠	١٤	٨	%٨٠	٢٤	١٠	%١٠٠
٥	٩	%٩٠	١٥	١٠	%١٠٠	٢٥	٩	%٩٠
٦	١٠	%١٠٠	١٦	٨	%٨٠	٢٦	١٠	%١٠٠
٧	٩	%٩٠	١٧	١٠	%١٠٠	٢٧	٨	%٨٠
٨	١٠	%١٠٠	١٨	١٠	%١٠٠	٢٨	٩	%٩٠
٩	٩	%٩٠	١٩	٩	%٩٠	٢٩	٨	%٨٠
١٠	٩	%٩٠	٢٠	٨	%٨٠	٣٠	٩	%٩٠

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أَنَّ نسبَ اتفاقِ السادةِ المحَكِّمِينَ عَلَى عباراتِ المقياسِ تراوحتْ مَا بينَ (٨٠%: ١٠٠%)؛ وبِالتَّالِي سوفَ يَتِمُّ الإبقاءُ عَلَى جميعِ عباراتِ المقياسِ.

٢- الاتساقُ الدَّاخِلِيُّ:

قَامَ الباحثُ بإيجادِ التجانسِ الدَّاخِلِي للمقياسِ، عَنْ طريقِ حسابِ معاملِ الارتباطِ بينَ درجاتِ الأفرادِ عَلَى كُلِّ عبارةٍ مِنْ عباراتِ المقياسِ والدرجةِ الكليَّةِ للمقياسِ.

جدولُ (٤) [١]

الاتساقُ الدَّاخِلِيُّ لعباراتِ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحرَكِيَّةِ الدقيقةِ

[١] الإصدارُ (١٠) لتحليلِ البياناتِ الإحصائيَّةِ تَمَّ استخدامُ حزمةِ البرامجِ الإحصائيَّةِ للعلومِ الاجتماعيَّةِ Statistical Package for Social Science

(ن = ٤٠)

رقمُ العبارةِ	معاملُ الارتباطِ	رقمُ العبارةِ	معاملُ الارتباطِ	رقمُ العبارةِ	معاملُ الارتباطِ
١	٠,٤٠٨	١١	٠,٥٠٢	٢١	٠,٤٧٢
٢	٠,٤٦٨	١٢	٠,٥٥٦	٢٢	٠,٥١٣
٣	٠,٥٣٩	١٣	٠,٤٩٢	٢٣	٠,٤٧٨
٤	٠,٥٤١	١٤	٠,٥٥٢	٢٤	٠,٤٧٥
٥	٠,٤٨٨	١٥	٠,٣٩٩	٢٥	٠,٥٦٠
٦	٠,٤٦٣	١٦	٠,٤٩٦	٢٦	٠,٤٨٧
٧	٠,٤٣٨	١٧	٠,٣٩٩	٢٧	٠,٤٦٦
٨	٠,٥٠٩	١٨	٠,٤٢٥	٢٨	٠,٤٦٢
٩	٠,٤٦٨	١٩	٠,٣٩٨	٢٩	٠,٤٨٧
١٠	٠,٤١٩	٢٠	٠,٤٦١	٣٠	٠,٥٦٠

مُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠١) = ٠,٣٩٧، (٠,٠٥) = ٠,٣١٤

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أَنَّ جميعَ قِيَمِ معاملاتِ الارتباطِ دالةٌ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (٠,٠١).

ب – ثباتُ المقياسِ:

تَمَّ حسابُ الثباتِ للمقياسِ كَالتَّالِي:

١-معاملُ (ألفا):

تَمَّ حسابُ معاملِ(ألفا) للمقياسِ ككُلٍ، وبَلَغَ (٠,٨١).

٢-طريقةُ التجزئةِ النِّصَفِيَّةِ:

حُسِبَتْ معاملاتُ التجزئةِ النِّصْفِيَّةِ للمقياسِ ومعاملاتُ الارتباطِ بينَ النِّصْفِينِ للمقياسِ ككُلٍّ (٠,٨٨٩) ، ومعاملُ الارتباطِ بعدَ التصحيحِ أثرَ التجزئةِ النِّصْفِيَّةِ (٠,٩١٨).

٣-طريقةُ إعادةِ الاختبارِ:

أُعِيدَ تطبيقُ نَفْسِ المقياسِ عَلَى الطلابِ بعدَ فاصلٍ زَمَنِي أُسبُوعِينِ ، وحُسِبَتْ معاملاتُ الارتباطِ بينَ المرَّتِينِ فِي التطبيقِ، وكانتْ قيمتُها (٠,٨٢٣)، وهُوَ معاملُ دالٌ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (٠,٠١).

٤-برنامجُ العلاجِ الوَظِيفِي (مِنْ إعدادِ الباحثِ):

قَامَ الباحثُ بإعدادِ برنامجٍ قائمٍ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي؛ لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، وقَد اعتمدَ الباحثُ عَلَى عدةِ مصادرَ تتضمنُ مَا يَلِي:

أ-الإطارُ النَّظَرِيُّ للدراسةِ، والَّذِي تناولَ المفاهيمَ والنظرياتِ المختلفةَ الخَاصَّةَ بمتغيراتِ الدراسةِ.

ب-الدراساتُ السابقةُ العربيَّةُ والأجنبيَّةُ الَّتِي اطلعَ عَلِيها الباحثُ.

ج- متغيراتُ الدراسةِ ،والاطلاعُ عَلَى بعضِ البرامجِ، مِثْلُ: (برنامج هاشم، ٢٠١٦)، (الرواشدة ،وعليان ٢٠١٦)، (حسان ،٢٠١٧)، (موسي ،٢٠١٣)، Sung- JoungL.An2017)

وقَدْ تَمَّ تصميمُ هَذَا البرنامجِ فِي إطارِ مجموعةٍ مِن المبَادِئ والأسسِ، والَّتِي ترتكزُ عَلِيها برامجُ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ بحيثُ رُوعِيَ أَنْ يَتِمَّ تقييمُ البرنامجِ وفقَ خصائصِ الأطفالِ ومُسْتَوَى قدراتِهم المختلفةِ، أَيُّ أَنَّهُ لَابُدَّ مِنْ مراعاةِ الفروقِ الفرديَّةِ الَّتِي توجدُ بينَ هَؤُلَاءِ الأطفالِ، ويجبُ أَنْ يُرَاعِي البرنامجُ حاجاتٍ واهتماماتِ هَؤُلَاءِ الأطفالِ، وأَنْ يقدِّمَ أنشطةً مألوفةً لَهُم، وأَنْ يقدِّمَ التعزيزَ ،والتعزيزَ التَّفَاضُلِي، والتدعيمَ اللازمَ فِي حينِهِ، وأيضًا يجبُ أَنْ يكونَ النشاطُ، أَو الألعابُ فِي متناولِ أدائِهِ، ويجبُ مساعدتُهم عَلَى أداءِ المهامِ والأنشطةِ المستهدفةِ ثُمَّ نسحبُ المساعدةَ تدريجيًا لتشجيعِهم عَلَى الاستقلاليَّةِ.

-التخطيطُ العَامُ للبرنامجِ :

شملتْ عمليةُ التخطيطِ تحديدَ الأهدافِ ومُحْتَوَى البرنامجِ والاستراتيجياتِ، والأساليبَ المتبعةَ فِي تنفيذِ وتحديدِ المدَى الزَّمَنِي لَهُ، وعددَ الجلساتِ، ومدةَ كُلِّ جلسةٍ ومكانَ إجرائِهِ؛ ومِنْ ثَمَّ تقييمُ البرنامجِ.

أهدافُ البرنامجِ :

هَدَفَ البرنامجُ إِلَى تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، مِنْ خلالِ ممارسةِ أنشطةِ العلاجِ الوَظِيفِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، والَّذِينَ تتراوحُ أعمارُهم الزَّمَنِيَّةُ ،مَا بينَ (٦-٨) سنواتٍ.

الاستراتيجياتُ والأساليبُ المتبعةُ فِي البرنامجِ:

١-التعزيزُ الإيْجَابِيُّ[١].

٢- التعزيزُ التَّفَاضُلِي[٢] .

٣- أسلوبُ الإقصاءِ[٣].

٤-التلقينُ[٤].

٥- النمذجةُ[٥].

مُحْتَوَى البرنامجِ:

تَمَّ انتقاءُ مُحْتَوَى جلساتِ البرنامجِ مِنْ خلالِ الدراسةِ الاستطلاعيَّةِ، وبناءً عَلَى الأهدافِ الَّتِي تَمَّ تحديدُها فِي البرنامجِ، وكَذَلِكَ الاجراءاتُ العمليَّةُ بِمَا تضمنُهُ مِنْ فنياتٍ، واستراتيجياتٍ، ووسائلَ مستخدمةٍ، وبلغَ عددُ جلساتِ البرنامجِ (٤٠) جلسةً، بواقعِ أربعِ جلساتٍ فِي الأسبوعِ، ويتراوحُ زمنُ الجلسةِ مَا بينَ (٢٥-٣٠) دقيقةً، وأحيانًا تصلُ بعضُ الجلساتِ إِلَى (٤٥) دقيقةً، وتَمَّ تطبيقُ البرنامجِ فِي مدةِ (١٠) أسابيعَ.

---

[1] Positive Reinforcement

[2] Differential Reinforcement

[3] Time-out

[4] Prompting

[5] Modeling

(مج ١، ع٢: أكتوبر ٢٠١٩، ص٢٤٧ ص٣١٥)

جدولُ رقمِ (٥)

يوضِّحُ رقمَ الجلساتِ، وموضوعاتِها، والفنياتِ المستخدمةَ

الجلسة	موضوعُ الجلسةِ	الفنياتُ المستخدمة
١	تمهيدُ وتعريفُ للبرنامج.	التعزيزُ الإيْجَابِي
٢	الإرشادُ الأسَرِي.	التعزيزُ الإيْجَابِي
٣	الألفة بينَ الباحثِ والتلاميذِ.	التعزيزُ الإيْجَابِي واللَّعَبُ
٤-٥-٦	تدريبُ عَلَى استخدامِ السلايمِ بالإبهامِ والسبابةِ.	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة
٧-٨-٩	تدريبُ عَلَى استخدامِ السلايمِ بالإبهامِ، والسبابةِ، والوُسْطَى .	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
١٠-١١-١٢	تدريبُ عَلَى استخدامِ السلايمِ بخمسةِ أصابعَ.	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة – اللَّعِبُ- التلقينُ
١٣-١٤-١٥	وضعُ الأربعِ فِي السلايمِ مَعَ الحركةِ الأماميَّةِ تجاهَ الخارجِ.	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
١٦-١٧-١٨	تحريكُ الأربعِ الأصابعِ باتجاهِ الداخلِ فِي السلايمِ.	التعزيزُ الإيْجَابِي - النمذجة
١٩-٢٠-٢١	وضعُ السلايمَ مَا بينَ الأصْبُعِينِ وضمةِ عملِ وضعِ السلايمِ، مَا بينَ كُلِّ أَصْبُعِينِ.	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
٢٢-٢٣-٢٤	التدريبُ عَلَى القبضاتِ البسيطةِ: (القبضةُ الأسطوانيَّةُ –القبضةُ القويةُ- القبضةُ الكرويَّةُ).	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
٢٥-٢٦-٢٧	التدريبُ عَلَى القبضاتِ البسيطةِ: (القبضةُ الدائريَّةُ –القبضةُ الخطافيَّةُ).	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
٢٨-٢٩-٣٠	التدريبُ عَلَى القبضاتِ الدقيقةِ: (القبضةُ الكماشةُ –القبضةُ ثلاثيةُ القوامِ –قبضةُ خماسيَّةُ القوامِ – القبضةُ الجانبيَّةُ).	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
٣١-٣٢-٣٣	تعديلُ الأشياءِ داخلَ اليَدِ (التنقلُ)	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
٣٤-٣٥	تعديلُ الأشياءِ داخلَ اليَدِ (دورانُ بسيطُ)	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
٣٦-٣٧	تعديلُ الأشياءِ داخلَ اليَدِ (دورانُ مكتملُ)	التعزيز الايجابي – النمذجة- التلقين
٣٨-٣٩	تعديلُ الأشياءِ داخلَ اليَدِ (دورانُ مكتملُ)	التعزيزُ الإيْجَابِي – النمذجة- التلقينُ
الجلسة	تطبيق القياس البعدي وتوزيع الجوائز	التعزيز المادى – اللعب

الختاميـــــــــــةَ		

إجراءاتُ البحثِ:

١- مَّ الحصولُ عَلَى الموافقاتِ اللازمةِ لتطبيقِ أدواتِ البحثِ، مِنْ مركزِ (ابني) لذَوِي الاحتياجاتِ الخَاصَّةِ.

٢-تَمَّ تطبيقُ أدواتِ البحثِ عَلَى عينةٍ استطلاعيَّةٍ (ن=٥٠)؛ للتَّأَكُّدِ مِنْ صدقِها وثباتِها.

٣-تَمَّ تطبيقُ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ ، والسلوكُ النَّمَطِي التِّكْرَارِي عَلَى عينةِ البحثِ (ن=٥) كَقِيَاسٍ قَبْلِي.

٤-تَمَّ تطبيقُ برنامجِ التدخُّلِ المبكرِ القائمِ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي، عَلَى عينةِ البحثِ التجريبيَّةِ عَلَى (٤) جلساتٍ أسبوعيَّةٍ، وتتراوحُ زمنُ الجلسةِ مِنْ (٢٥-٣٠) دقيقةً، وتَمَّ تطبيقُ البرنامجِ فِي مدةٍ زَمَنِيَّةٍ (١٠) أسابيعَ.

٥- تَمَّ تطبيقُ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ ، والسلوكُ النَّمَطِي التِّكْرَارِي عَلَى عينةِ البحثِ (ن=٥) كقياسٍ بَعْدِي.

٦- تَمَّ تطبيقُ مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ ، والسلوكُ النَّمَطِي التِّكْرَارِي عَلَى عينةِ البحثِ (ن=٥) ، بعدَ مرورِ شهرٍ كقياسٍ تَتَبُّعِي.

٧-تَمَّ إجراءُ التحليلِ الإحْصَائِي الملائمِ لحجمِ العينةِ، وتفسيرُ النتائجِ فِي ضوءِ الإطارِ النَّظَرِي، والدراساتِ، والبحوثِ السابقةِ.

نتائجُ البحثِ، ومناقشتُها، وتفسيرُها:

نتائجُ الفرضِ الأَوَّلِ: نَصَّ الفرضُ عَلَى أَنَّهُ: "توجدُ فروقٌ دالةٌ إحصائيًا بينَ مُتَوَسِطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ لصالحِ القياسِ البَعْدِى".

وللتحقُّقِ مِنْ صحةِ هَذَا الفرضِ تَمَّ استخدامُ اختبارَ ويلكوكسون (Wilcoxon Test) اللَّابَارَامِتْرِي، والجدولُ التَّالِي يوضِّحُ ذَلِكَ.

(مج ١، ع٢: أكتوبر ٢٠١٩، ص٢٤٧ ص٣١٥)

جدولُ (٦)[١]

دلالةُ الفروقِ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي، لمقياسِ تقديرِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ

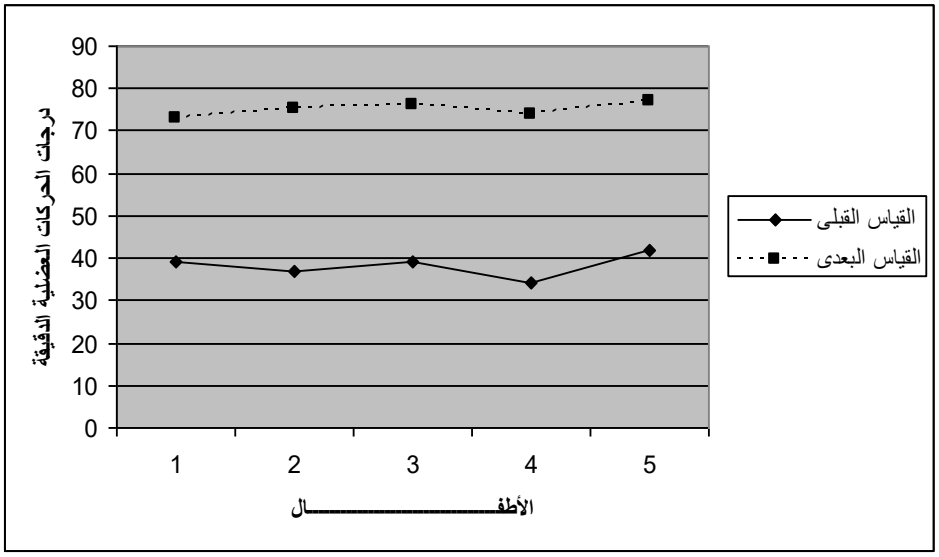
اتجاهُ فروقِ الرتبِ	ن	متوسطُ الرتبِ	مجموعُ الرتبِ	قيمةُ Z	مُسْتَوَى الدلالةِ
الرتبُ السالبةُ الرتبُ الموجبةُ بالتَّسَاوِي	٠ ٥ ٠	٠ ٣	٠ ١٥	٢,٠٢ ٣	٠,٠٥

مُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠١) = (٢,٥٨)، ومُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠٥) = (١,٩٦)).

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أَنَّ قيمةَ (Z) المحسوبةَ لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ بلغتْ (٢,٢٠٣) ،وهِيَ قيمةُ أكبرُ مِن القيمةِ الحَدِيَّةِ (١,٩٦)؛ مِمَّا يشيرُ إِلَى وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (٠,٠٥) بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي اتجاهِ القياسِ البَعْدِي، وهَذَا يَعْنِي تحسُّنُ درجاتِ أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ بعدَ تعرُّضِهم لجلساتِ البرنامجِ.

[١] الإصدارُ (١٠) لتحليلِ البياناتِ الإحصائيَّةِ تَمَّ استخدامُ حزمةَ البرامجِ الإحصائيَّةِ للعلومِ الاجتماعيَّةِStatistical Package for Social Science

والشكلُ البَيَانِي التَّالِي يوضِّحُ الفروقَ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي للدرجةِ الكليَّةِ، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ.



شكلُ (١)

الفروقُ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي للدرجةِ الكليةِ، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ.

ولحسابِ حجمِ تأثيرِ البرنامجِ التَّدْرِيبي عَلَى المجموعةِ التجريبيَّةِ؛ فَقَد اعتمدَ الباحثُ فِي حسابِهِ عَلَى مَا أشارَ إِلَيهِ حسن (٢٠١٦: ٢٧٩-٢٨٠) أَنَّهُ عندَ استخدامِ اختبارَ ويلكوكسون (Wilcoxon Test) ؛لحسابِ الفرقِ بينَ مُتَوَسِطِي رتبِ أزواجِ الدرجاتِ المرتبطةِ، وحينَ تسفرُ النتائجُ عَنْ وجودِ فرقٍ دالٍ إحصائيًا بينَ رتبِ الأزواجِ المرتبطةِ مِن الدرجاتِ أَوْ بينَ رتبِ القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي؛ فإنَّهُ يمكنُ معرفةُ قوةِ العلاقةِ بينَ المتغيِّرِينِ المستقِلِّ والتابعِ، باستخدامِ معاملِ الارتباطِ الثُّنَائِي لرتبِ الأزواجِ المرتبطةِ Matched-Pairs Rank Biserial Correlation الَّذِي يُحْسَبُ مِن المعادلةِ التاليةِ:

$$r = (4(T1)/ n(n+1)) -1 \quad .....(1)$$

حيثُ r = قوةُ العلاقةِ (معاملُ الارتباطِ الثُّنَائِي لرتبِ الأزواجِ المرتبطةِ).

T1= مجموعُ الرتبِ ذاتُ الإشارةِ الموجبةِ (هُنَا سيعتمدُ عَلَى الرتبِ السالبةِ؛ لأَنَّ البرنامجَ هدفُهُ خفضُ القلقِ).

n = عددُ أزواجِ الدرجاتِ.

ويَتِمُّ تفسيرُ (r) كَمَا يَلِي:

- إِذَا كَانَ: (r) < ٠,٤ ؛فيَدُلُّ عَلَى علاقةٍ ضعيفةٍ أَوْ حجمِ تأثيرٍ ضعيفٍ.
- إِذَا كَانَ: ٠,٤ ≤ (r) < ٠,٧ ؛فيَدُلُّ عَلَى علاقةٍ متوسطةٍ أَوْ حجمِ تأثيرٍ متوسطٍ.
- إِذَا كَانَ: ٠,٧ ≤ (r) < ٠,٩ ؛فيَدُلُّ عَلَى علاقةٍ قويةٍ أَوْ حجمِ تأثيرٍ قَوِّي.
- إِذَا كَانَ: (r) ≤ ٠,٩ ؛فيَدُلُّ عَلَى علاقةٍ قويَّةٍ جِدًا أَوْ حجمِ تأثيرٍ قَوِّي جدًا.

نتائجُ الفرضِ الثَّانِي: نَصَّ الفرضُ عَلَى أَنَّهُ: "لَا توجدُ فروقٌ دالةٌ إحصائيًا بينَ مُتَوَسِطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ ،عَلَى مقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي".

وللتحقُّقِ مِنْ صحةِ هَذَا الفرضِ تَمَّ استخدامُ اختبارَ ويلكوكسون (Wilcoxon Test) اللَّابَارَامِتْرِي، والجدولُ التَّالِي يوضِّحُ ذَلِكَ.

جدولُ (٧)

دلالةُ الفروقِ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ

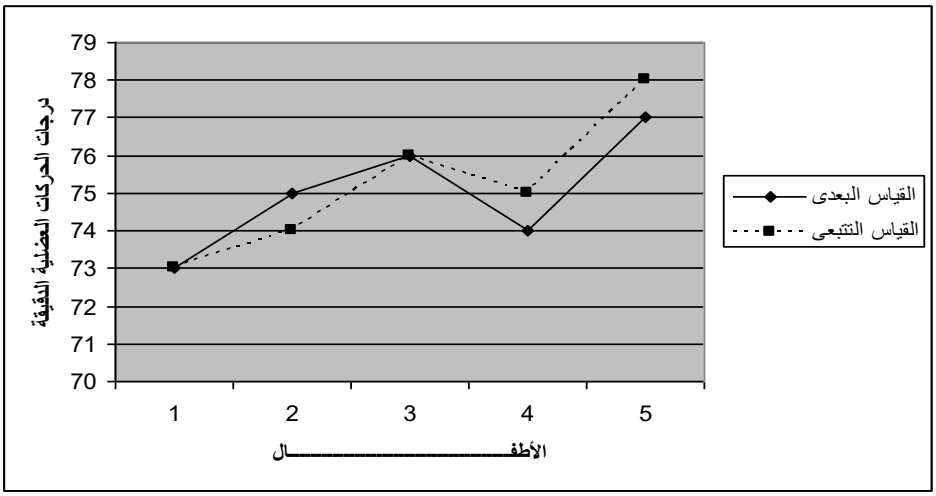
البَعْدِي والتَّتَبُّعِى، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ

اتجاهُ فروقِ الرتبِ	ن	متوسطُ الرتبِ	مجموعُ الرتبِ	قيمةُ Z	مُسْتَوَى الدلالةِ
الرتبُ السالبة الرتبُ الموجبةُ بالتَّسَاوِي	١ ٢ ٢	٢ ٢	٢ ٤	٠,٥٧ ٧	غيرُ دالةٍ

مُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠١) = (٢,٥٨)،ومُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠٥) = (١,٩٦).

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أَنَّ قيمةَ (Z)المحسوبةَ لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ بلغتْ (٠,٥٧٧) ،وهِيَ قيمةُ أَقَلُّ مِن القيمةِ الحَدِيَّةِ (١,٩٦)؛ مِمَّا يشيرُ إِلَى عدمِ وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِى، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يَعْنِي استمرارُ التَّحَسُّنِ لَدَى أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ حَتَّى فترةِ المتابعةِ.

والشكلُ البَيَانِي التَّالِي يوضِّحُ الفروقَ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ.



شكل (٢)

الفروقُ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي، لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ.

نتائجُ الفرضِ الثَّالِثِ: نَصَّ الفرضُ عَلَى أنَّهُ: " توجدُ فروقٌ دالةٌ إحصائيًا بينَ مُتَوَسِطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي، لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ لصالحِ القياسِ البَعْدِي".

وللتحقُّقِ مِنْ صحةِ هَذَا الفرضِ تَمَّ استخدامُ اختبارَ ويلكوكسون (Wilcoxon Test)اللَّابَارَامِتْرِي، والجدولُ التَّالِي يوضِّحُ ذَلِكَ.

جدولُ (٨)

دلالةُ الفروقِ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي، لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِيّ التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ

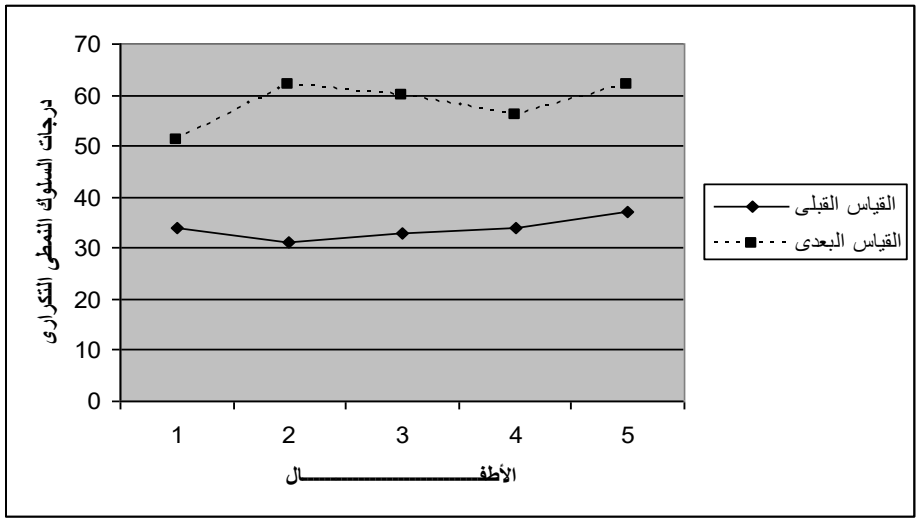
اتجاهُ فروقِ الرتبِ	ن	متوسطُ الرتبِ	مجموعُ الرتبِ	قيمةُ (Z)	مُسْتَوَى الدلالةِ
الرتبُ السالبةُ الرتبُ الموجبةُ بالتَّسَاوِي	٠ ٥ ٠	٠ ٣	٠ ١٥	٢,٠ ٢٣	٠,٠٥

مُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠١) = (٢,٥٨)، ومُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠٥) = (١,٩٦).

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أنَّ قيمةَ (Z)المحسوبةَ لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ بلغتْ (٢,٢٠٣) ،وهِيَ قيمةُ أكبرُ مِن القيمةِ الحَدِيَّةِ (١,٩٦)؛ مِمَّا يشيرُ إِلَى وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (٠,٠٥) بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي، لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي اتجاهِ القياسِ البَعْدِي، وهَذَا يَعْنِي تحسُّنُ درجاتِ أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ بعدَ تعرُّضِهم لجلساتِ البرنامجِ.

والشكلُ البَيَانِي التَّالِي يوضِّحُ الفروقَ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي للدرجةِ الكليَّةِ لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ.

(مج ١، ع٢: أكتوبر ٢٠١٩، ص٢٤٧ ص٣١٥)



شكلُ (٣)

الفروقُ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي للدرجةِ الكليَّةِ لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ

نتائجُ الفرضِ الرابعِ:

نَصَّ الفرضُ عَلَى أنَّهُ: "لَا توجدُ فروقٌ دالةٌ إحصائيًا بينَ مُتَوَسِطِي رتبِ درجاتِ أفرادِ المجموعةِ التجريبيَّةِ، عَلَى مقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي".

وللتحقُّقِ مِنْ صحةِ هَذَا الفرضِ تَمَّ استخدامُ اختبارَ ويلكوكسون (Wilcoxon Test) اللَّابَارَامِتْرِي، والجدولُ التَّالِي يوضِّحُ ذَلِكَ.

جدولُ (٩)

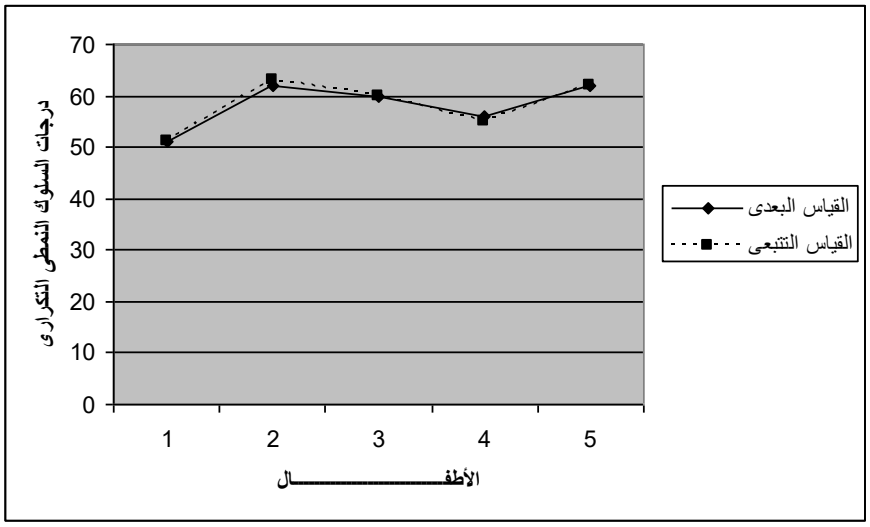
دلالةُ الفروقِ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ

اتجاهُ فروقِ الرتبِ	ن	متوسطُ الرتبِ	مجموعُ الرتبِ	قيمةُ (Z)	مُسْتَوَى الدلالةِ
الرتبُ السالبة الرتبُ الموجبةُ بالتَّسَاوِي	١ ١ ٣	١,٥ ١,٥	١,٥ ١,٥	٠,٠٠٠	غيرُ دالةٍ

مُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠١) = (٢,٥٨)، مُسْتَوَى الدلالةِ عندَ (٠,٠٥) = (١,٩٦).

يتضحُ مِن الجدولِ السابقِ أَنَّ قيمةَ (Z)المحسوبةَ لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ بلغتْ (٠,٠٠٠) ،وهِيَ قيمةُ أَقَلُّ مِن القيمةِ الحَدِيَّةِ (١,٩٦)؛ مِمَّا يشيرُ إِلَى عدمِ وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِى لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يَعْنِي استمرارُ التحسُّنِ لَدَى أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ حَتَّى فترةِ المتابعةِ.

والشكلُ البَيَانِي التَّالِي يوضِّحُ الفروقَ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِى لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ.



شكلُ (٤)

الفروقُ بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِى لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ

تفسيرُ النتائجِ:

تَوَصَّلَتْ نتائجُ البحثِ إِلَى أهميةِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى أطفالِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ.

كَمَا يَعْزُو الباحثُ فِي النهايةِ نتائجَ البحثِ بشكلٍ إجْمَالِي إِلَى أَنَّ التدخُّلَ المبكرَ عَنْ طريقِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي؛ كَانَ لَهُ تأثيرُ إيْجَابِي فِي تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضُ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، وقَدْ كَانَ مُحْتَوَاهُ متسقًا مَعَ الغرضِ الَّذِي صُمِّمَ مِنْ أَجْلِهِ، وكانتْ تعليماتُ البرنامجِ دقيقةً، وواضحةً، وموجزةً، كَمَا يركِّزُ البرنامجُ عَلَى فنياتٍ سُلُوكيَّةٍ، وحركيَّةٍ متعدِّدَةٍ، ولَعَلَّ هَذِهِ العواملَ تجمَّعَتْ معًا متفاعلةً؛ لتسهمَ بصورةٍ إيجابيَّةٍ فِي تحسينِ أداءِ أفرادِ عينةِ البحثِ فِي: تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ) فِي القياسِ البَعْدِي، ومَدَى نجاحِ البرنامجِ واستمراريتُهُ فِي القياسِ التَّتَبُّعِي.

وعندَمَا يتحقَّقُ التَّكَامُلُ الحِسِّيُّ، وكَذَلِكَ التآزرُ الحِسِّيُّ – الحَركِيُّ عَنْ طريقِ العلاجِ الوَظِيفِي؛ فَإِنَّهُ مِن المؤكَّدِ أَنْ يزدادَ معدلُ الانتباهِ والتركيزِ لَدَى هَؤُلَاءِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، وقَدْ ينجحُونَ فِي إدراكِ تعبيراتِ الآخَرِينَ وإشاراتِهم؛ فيَقْوَى التَّوَاصُلُ والتَّرَابُطُ بينَهم؛ ويَنْمُو التَّفَاعُلُ الاجْتِمَاعِيُّ الَّذِي يُعَدُّ حَجَرُ الزاويةِ فِي تحقيقِ النضجِ الاجْتِمَاعِيّ والمعْرِفِيّ (السعيد، ٢٠٠٩، ص ٧٢).

تحقُّقُ الفرضِ الأَوَّلِ:

وجودُ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (٠,٠٥) ،بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي اتجاهِ القياسِ البَعْدِي، وهَذَا يَعْنِي تحسُّنُ درجاتِ أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ فِي المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ بعدَ تعرُّضِهم لجلساتِ البرنامجِ.

كَمَا تتفقُ نتائجُ الفرضِ الأَوَّلِ مَعَ دراسةِ (Woods & Lindeman, 2008) فِي أَنَّ التَّكَامُلَ الحِسِّيَّ القائمَ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي يكونُ لَهُ تأثيرٌ فَوْرِي وكبيرٌ عَلَى تعديلِ السلوكِ غيرِ المرغوبِ فِيهِ؛ مِمَّا يؤكِّدُ أَنَّ العلاجَ الوَظِيفِيَّ لَهُ تأثيرٌ فَوْرِي وكبيرٌ عَلَى تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ.

والعلاجُ الوَظِيفِي يقدّمُ حَتَّى الآنَ أكثرَ مِن الحلولِ لاهتماماتِ المهاراتِ الحركيَّةِ والحِسِّيَّةِ، وعَلَى الرغمِ مِنْ أَنَّ الأبحاثَ الحديثةَ تحدّدُ المعرفةَ العَامَّةَ عَن العلاجِ الوَظِيفِي، وعندَمَا تبدأُ الأسرةُ أَوَّلًا بتَلَقِّي الخدماتِ؛ فَهُمْ لَا يعرفُونَ إِلَّا القليلَ عَمَّا يمكنُ تَوَقُّعُهُ للأدوارِ المختلفةِ للمُهْتَمِّينَ فِي فريقِ العلاجِ الوَظِيفِي.

وتتفقُ نتيجةُ الفرضِ الأَوَّلِ الَّتِي تَوَصَّلَ إِلَيهَا البحثُ فِي تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ ،كَمَا جَاءَ فِي دراسةِ Kerri Slaples(2009)، ودراسةِ Cid (2010)، ودراسةِ Toda (2012)، ودراسةِ مصطفى، والجمال(٢٠١٢)، ودراسةِ Mechling & Ayres (2012)، ودراسةِ LeBarton, & Iverson (2013) ، ودراسةِ Gaoxia Zhu, & Yuying Ma (2015)

كَمَا تتفقُ نتائجُ الفرضِ الأوَّلِ مَعَ دراسةِ حسان (٢٠١٧)، فِي فاعليةِ وأهميةِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي بالتَّكَامُلِ الحِسّي عَلَى تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحِسّ حَركيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي الإصابةِ الدماغيَّةِ،وهَذَا مَا تتفقُ عَلِيهِ نتائجُ الفرضِ الأوَّلِ إِلَى أنَّ التدخُّلَ المبكرَ عَنْ طريقِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي كَانَ لَهُ تأثيرٌ إيْجَابِي فِي تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ.

ومِمَّا يوضِّحُ أهميةَ التدخُّلِ المبكرِ وتهيئةَ الظروفِ والبيئةِ المحيطةِ؛ هَذَا مَا تتفقُ فِيهِ نتائجُ الفرضِ الأوَّلِ مَعَ مَا تَوَصَّلَتْ إِلَيهِ(طلبة ، ٢٠١٨ ، ص١١٤):" لَا يعتمدُ تعلُّمُ الطفلِ واكتسابُهُ لمِثْلِ هَذِهِ المهاراتِ عَلَى استعداداتِهِ الجِسْمِيَّةِ، والعَضَلِيَّةِ، والعَصَبِيَّةِ فَقَطْ ؛ وإنَّمَا يرجعُ اكتسابُهُ لَهَا إِلَى ظروفِهِ وإمكاناتِهِ البيئيَّةِ الخَاصَّةِ ، وإِلَى الفرصِ المتاحةِ أمَامَهُ لاكتسابِها ، والتوجيهُ الَّذِي يَتَلَقَّاهُ خلالَ التدريبِ عَلِيهَا.

كَذَلِكَ تتفقُ نتائجُ دراسةِ الفرضِ الأوَّلِ فِيمَا تَوَصَّلَتْ إِلَيهِ دراسةُ حسن (٢٠١٦) ،إِلَى فاعليةِ برنامجِ تدخُّلِ مبكرٍ فِي تنميةِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ للأطفالِ الذَّاتويينَ،ومَا تَوَصَّلَتْ إِلَيهِ دراسةُ الرواشدة ، والعليان (٢٠١٦)، إِلَى أهميةِ برنامجِ تَدْرِيبي سُلُوكِي لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ التَّوَحُّدِيينَ، وهَذَا مَا يؤكِّدُ أهميةَ الدراسةِ الحاليةِ فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

ومِمَّا يوضِّحُ أهميةَ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي فِي أنَّهُ يُعَدُّ مِن العناصرِ الرئيسةِ الَّتِي تستندُ إِلَيهَا برامجُ التربيةِ الخَاصَّةِ ،سَوَاءٌ فِي مدارسِ التربيةِ الخَاصَّةِ وفصولِها، أَوْ فِي مدارسِ الدمجِ فِي التعليمِ العَامِ، وفصولِهِ، ويقومُ بالإشرافِ عَلَى هَذَا البرنامجِ أخْصَائِي العلاجِ الوَظِيفِي، والَّذِي يرتكزُ عملُهُ عَلَى تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ اللازمةِ؛ للتعاملِ مَعَ عناصرِ العمليةِ التعليميَّةِ فِي المدرسةِ، أَوْ فِي الحياةِ عَامَّةً.

تحقُّقُ الفرضِ الثَّانِي:

بعدمِ وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِى لمقياسِ تقديرِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يَعْنِي استمرارُ التَّحَسُّنِ لَدَى أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ حَتَّى فترةِ المتابعةِ.

تتفقُ نتائجُ الفرضِ الثَّانِي للدراسةِ مِنْ حيثُ أهميةِ العلاجِ الوَظِيفِي، فِي تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، مِثْلُ دراسةِ Whitney, R.V.,&Miller-Kuhaneck, H(,2012) الَّتِي توضِّحُ أهميةَ أنَّ الأطفالَ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ المشَارِكِينَ فِي برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي يصبحُ إدراكُهم عَاليًا فِي مهاراتِهم ومعارِفِهم للتَّصَدِّي لاحتياجاتِهم؛ مِمَّا يوضِّحُ أهميةَ العلاجِ الوَظِيفِي فِي تنميةِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ.

وتتفقُ نتائجُ الفرضِ الثَّانِي مَعَ دراسةِ(Vann,2010) فِي أنَّ العلاجَ الوَظِيفِي فِي المجالِ التَّرْبَوِي غالبًا يعملُ عَلَى التحكُّمِ فِي الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ مِثْلُ خَطِ اليَدِ.

وكَذَلِكَ تتفقُ نتائجُ الفرضِ الثَّانِي مَعَ دراسةِ(Boyd,Mc Carty&Sethi,2014) فِي أنَّهُ لِكَيْ تتحسنَ المهاراتُ الحركيَّةُ الدقيقةُ، وخفضُ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ؛ يجبُ أَنْ تخضعَ أفرادَ العينةِ إِلَى تدريباتٍ لأبنائِهم عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي مِنْ قِبَلِ مُخْتَّصِينَ؛ حَتَّى يتغلَّبُوا عَلَى كُلِّ المصاعبِ الَّتِي تواجهُهم.

وأيضًا تتفقُ نتائجُ الفرضِ الثَّانِي مَعَ دراسةِ (إبراهيم، ٢٠١١،ص. ١٣٢) فِي أنَّهُ يجبُ أَنْ يستمرَّ العلاجُ الوَظِيفِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ لمدةٍ لَا تَقِلُّ عَنْ (٢٠) شهرًا، وأَنْ تكونَ الجلساتُ يوميًا، وتتراوحُ مدةُ الجلسةِ مَا بينَ (٢٠ – ٣٠) دقيقةً، ويُرَاعَى اختيارُ التوقيتِ الملائمِ للطفلِ، وهَذَا مَا يتفقُ مَعَ البرنامجِ المطَبَّقِ مِنْ حيثُ زمنِ الجلسةِ والمدةِ الزَّمَنِيَّةِ للبرنامجش؛ مِمَّا كَانَ لَهُ الأثرُ الفَوْرِي والكبيرُ فِي تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ.

وَمِمَّا يؤكِّدُ نتيجةَ البحثِ فِي أهميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ هُوَ: أنَّ المهاراتِ الحركيَّةَ الدقيقةَ هِيَ التنسيقُ بينَ مجموعةٍ مِن العضلاتِ الصغيرةِ لإكمالِ المهمةِ أَو المشاركةِ فِي النشاطِ ، وتتركزُ هَذِهِ المجموعاتُ العضليَّةُ فِي ثلاثةِ مجالاتٍ رئيسيَّةٍ هِيَ:

أولًا- الوَجْهُ، ومَا يتضمنُ مِن الفَمِ ، والعَينِينِ ، والأُذُنِينِ.

ثانيًا- اليَدَانِ.

ثالثًا- القَدَمَانِ . (John,2013-1)

وتشيرُ نتائجُ الفرضِ الثَّانِي إِلَى أهميةِ وضرورةِ استمرارِ العملِ بالمهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لِمَا تَوَصَّلَ إِلَيهِ (Boest,2013) حيثُ أسفرتْ نتائجُ الدراسةِ مِنْ تحقُّقِ صحةِ فرضيةِ الدراسةِ ؛ حيثُ سَجَّلَ الأطفالُ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ درجاتٍ أَقَلُّ مِن الأطفالِ العَادِيينَ فِي جميعِ اختباراتِ المهاراتِ الحركيَّةِ؛مِمَّا يوضِّحُ أهميةَ البحثِ بالتدخُّلِ المبكرِ ؛ لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ.

كَمَا بيَّنَتْ نتائجُ الفرضِ الثَّانِي أهميةِ وضرورةِ استمرارِ العملِ بالمهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لِمَا أشارتْ إِلَيهِ نتائجُ دراسةِ (Mohammed,2011,108) عندَ استخدامِ Peabody Development Motor Scale 2ed Edition (PDMS-2) ،وذَلِكَ عندَ تطبيقِهِ عَلَى مجموعةٍ عددُها (٢٥) مِن الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ، و(١٠٠) مِن أقرانِهم العَادِيينَ المتَطَابِقِينَ مِنْ حيثُ العُمْرِ الزَّمَنِي والجِنْسِ أَنَّ اضطرابَ طَيْفِ التَّوَحُّدِ يُعَانُونَ مِنْ قُصُورٍ فِي المهاراتِ الحركيَّةِ مقارنةً بأقرانِهم العَادِيينَ .

ومِمَّا يوضِّحُ أهميةَ نتائجِ الفرضِ الثَّانِي ،بأَنَّ العلاجَ الوَظِيفِي يوفِّرُ دعمًا للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، خصوصًا أُولَئِكَ الَّذِينَ يُعَانُونَ مِنْ صعوباتٍ فِي المهاراتِ الحِسِّيَّةِ، والحركيَّةِ، والعَصَبِيَّةِ، والعضليَّةِ، والبَصَرِيَّةِ،وتُنَفَّذُ جلساتُ العلاجِ الوَظِيفِي فِي الأوضاعِ المدرسيَّةِ، باستخدامِ أجهزةً محدَّدَةً لمساعدةِ الطفلِ عَلَى تجاوزِ مشكلاتِهِ فِي تنسيقِ الحركاتِ الكبيرةِ والمشكلاتِ الحِسِّيَّةِ، وكَذَلِكَ يُستخْدَمُ فِي علاجِ المشكلاتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ.(الزريقات،٢٠١٠، ص٣٤٦)، وهَذَا مَا يتفقُ مَعَ البرنامجِ المطَبَّقِ عَلَى عينةِ البحثِ؛ حيثُ تَمَّ تطبيقُهُ فِي غرفةِ العلاجِ الوَظِيفِي فِى مركزِ (ابني) لذَوِي الاحتياجاتِ الخَاصَّةِ.

وتشيرُ نتائجُ الفرضِ الثَّانِي إِلَى أهميةِ وضرورةِ دَوْرِ الأسرةِ فِي دعمِ العلاجِ الوَظِيفِي، وأهميتِهِ فِي تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ مَعَ دراسةِ Sung-Joung L(2017) فِي أهميةِ عملِ برنامجٍ تَدْرِيبِي للعلاجِ الوَظِيفِي لآباءِ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ الكُورِيينَ فِي تنميةِ مهاراتِهِم الحياتيَّةِ، واستخدامُ أصابعَ اليَدِ بطريقةٍ أيسرَ وأسهلَ مِنْ ذِي قَبْلُ.

تحقُّقُ الفرضِ الثالثِ:

مِمَّا يشيرُ إِلَى وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا عندَ مُسْتَوَى دلالةِ (0.05)، بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ القَبْلِي والبَعْدِي لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي اتجاهِ القياسِ البَعْدِي، وهَذَا يَعْنِي تَحَسُّنُ درجاتِ أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ فِي خفضِ السلوكياتِ النمطيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ بعدَ تعرُّضِهم لجلساتِ البرنامجِ.

فنجدُ دراسةَ Kester (2011) اهتمتْ بفحصِ العلاقةِ بينَ السلوكِ النَّمَطِي والوظائفِ التنفيذيَّةِ، ودراسةَ Rodgers et al.,(2012)اهتمتْ بفحصِ العلاقةِ بينَ القلقِ والسلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي، ودراسةَ Bishop et al.,(2013) تناولتِ الفئاتِ الفرعيَّةَ للسلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ، أَمَّا دراسةُ مصطفى (٢٠١٥) تناولتْ فاعليةَ برنامجٍ عِلَاجِي لخفضِ القلقِ، وأثرَهُ عَلَى خفضِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي، ولَمْ يجدِ الباحثُ عَلَى حَدِّ عِلْمِهِ دراسةً تناولتْ خفضَ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي عَنْ طريقِ العلاجِ الوَظِيفِي؛ مِمَّا يجعلُ للبحثِ قيمةً عِلْمِيَّةً.

ومِمَّا يؤكِّدُ أهميةَ الفنياتِ المستخدمةِ فِي برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي مِثْلُ: فنيةِ التعزيزِ التَّفَاضُلِي، وأثرَهُ فِي خفضِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي؛ فيَعُدُّ أفضلُ أنواعِ العلاجاتِ المستخدمةِ مَعَ السلوكاتِ النَّمَطِيَّةِ؛ فيكونُ التعزيزُ التَّفَاضُلِيُّ للسلوكياتِ الأُخْرَى، والتعزيزُ التَّفَاضُلِي للسلوكِ النقيضِ (DRO/DRI) ودمجُهما مَعَ أسلوبِ الإقصاءِ (Time-out).

وقَد اتفقتْ نتائجُ الفرضِ الثالثِ مَعَ الدراساتِ والبحوثِ السابقةِ، مِثْلُ دراسةِ Kerri L.Slaples(2009)، ودراسةِ Teri Toda (2012)، ودراسةِ مصطفى، والجمال (٢٠١٢)، ودراسةِ Gaoxia Zhu, & Yuying Ma (2015)، ودراسةِ مصطفى

(٢٠١٥)، Watling & Dietz (2007)، ودراسةِ مصطفى (٢٠١٤) والَّتِي أشارتْ إِلَى أهميةِ خفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ.

وتتفقُ نتائجُ الفرضِ الثالثِ مَعَ دراسةِ (American ,Occupational Therapy Association,2014)، فِي أَنَّ العلاجَ الوَظِيفِي يزوِّدُ الأطفالَ باحتياجاتِهم المختلفةِ عبرَ أنشطةٍ إيجابيَّةٍ مرحةٍ؛ لتحسينِ مهاراتِهم الذهنيَّةِ، والحركيَّةِ، والجسديَّةِ، وتعزيزِ مَعْنَى الشعورِ بِالذَّاتِ والإنجازِ لَدِيهم.

وإِذَا كَانَ الآباءُ وغيرُهم مِن المهَنِينَ يصفُونَ العلاجَ الوَظِيفِي بأَنَّهُ يرتبطُ بالحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ والحِسِّيَّةِ، بينَمَا هُوَ لَا يتضمنُ هَذَا فَقَطْ؛ بَلْ يتضمنُ الممارساتِ، وإطارَ العملَ، والمطالبَ، والعملياتِ المتنوعةَ فِي الحياةِ اليوميَّةِ؛ حيثُ أَنَّهُ يتطلَّبُ أشياءَ كثيرةً فِي حياةِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، ومِنْها مَا هُوَ ضَرُورِي مِثْلُ: خفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لجعلِ حياةِ الطفلِ مستقرةً.

والعلاجُ الوَظِيفِيُّ وسيلةٌ علاجيَّةٌ تركِّزُ عَلَى مساعدةِ الأشخاصِ فِي أَنْ يحقِّقُوا الذاتيَّةَ فِي كُلِّ نَوَاحِي حياتِهم.

وتتفقُ نتائجُ الفرضِ الثالثِ مَعَ دراسةِ Gaoxia Zhu, & Yuying Ma (2015) ، فِي أَنَّ الهدفَ الرئيسَ للعلاجِ الوَظِيفِي هُوَ: تطويرُ استقلاليةِ الفردِ الشخصيَّةِ، والاجْتِمَاعِيَّةِ، والمهَنِيَّةِ، وعَلَى أداءِ الواجباتِ والأعمالِ باستقلاليَّةٍ، والحَدُّ مِن اعتمادِهِ عَلَى الغيرِ، وتحسينُ قدراتِ الفردِ الشخصيَّةِ، والاجْتِمَاعِيَّةِ، والمهَنِيَّةِ، ودمجُ الفردِ فِي مجتمعِهِ، والتغلُّبُ عَلَى جوانبِ القُصُورِ، أَو العجزُ الناتجُ عَن الإصابةِ، وخَاصَّةً السلوكياتُ النَّمَطِيَّةُ التِّكْرَارِيَّةُ.

تحقُّقُ الفرضِ الرابعِ:

عدمُ وجودِ فروقٍ دالةٍ إحصائيًا بينَ درجاتِ الأطفالِ بالمجموعةِ التجريبيَّةِ فِي القِيَاسِينِ البَعْدِي والتَّتَبُّعِي لمقياسِ تقديرِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى أطفالِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يَعْنِي استمرارُ التَّحَسُّنِ لَدَى أطفالِ المجموعةِ التجريبيَّةِ حَتَّى فترةِ المتابعةِ.

وتتفقُ نتائجُ الفرضِ الرابعِ مَعَ دراسةِ (American ,Occupational Therapy Association,2014) ؛مِمَّا يوضِّحُ أَنَّ دورَ الأسرةِ فِي برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي بالقيامِ بعملِ الواجبِ المنْزِلِي؛ كَانَ لَهُ عظيمُ الأثرِ فِي تحسينِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، وتساعدُ نماذجُ استراتيجياتِ التدخُّلِ الأُسَرِي عَلَى تعلُّمِ المفاهيمِ، وفَهْمِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يكونُ لَهُ الدورُ الإيْجَابِي عَلَى الطفلِ ذِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ.

ومِمَّا يؤكِّدُ أهميةَ تنظيمِ البيئةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ المستخدمةِ فِي برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي يذكرُ "هالهان" و"كوفمان" (٢٠٠٩) أَنَّ الطفلَ ذِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ ينشغلُ وينهمكُ بأشياءَ محدَّدَةٍ وضيقةِ المدَى، ويلعبُ بشكلٍ طُقُوسِي ونَمَطِي بأشياءَ لساعاتٍ،أَوْ إظهارِ اهتمامٍ مفرطٍ فِي أشياءٍ مِنْ نوعٍ مُحَدَّدٍ، وهُمْ ينزعجُونَ لأَيِّ تغيُّرٍ يحدثُ فِي البيئةِ(Hallahan & Kauffman,2009)؛مِمَّا يبينُ أَنَّ تنظيمَ البيئةِ أثناءَ جلساتِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي الَّتِي تَمَّ تطبيقُها ؛كَانَ لَهَا تأثيرٌ كبيرٌ فِي تنميةِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ.

وذَلِكَ يوضِّحُ أَنَّ دورَ الأسرةِ فِي برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي بالقيامِ بعملِ الواجبِ المنْزِلِي؛ كَانَ لَهُ عظيمُ الأثرِ فِي خفضِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي؛ فساعدتْ نماذجُ استراتيجياتِ التدخُّلِ الأُسَرِي عَلَى تعلُّمِ المفاهيمِ، وفَهْمِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يكونُ لَهُ الدورُ الإيْجَابِي عَلَى الطفلِ ذِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي خفضِ السلوكياتِ التِّكْرَارِيَّةِ الَّتِي تلازمُهُ، ويؤثِّرُ تدخُّلُ الوَالِدِينِ فِي خفضِ السلوكِ التِّكْرَارِي، والمقيدِ، والتخفيفِ مِنْ حِدَّتِهِ، وكَذَلِكَ يساهمُ فِي تحسينِ الحياةِ للطفلِ ولأُسْرَتِهِ، وتتفقُ نتائجُ البحثِ الحَالِي مَعَ مَا أوضحَهُ "اتودد"(٢٠٠٣)فِي كتابِهِ، كَمَا قَدْ تلجأُ بعضُ الأسرِ لاستيعابِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ ذَوِي اضطرابِ السلوكِ المقيدِ والمتكررِ؛ للحَدِّ مِنْ مِثْلِ هَذِهِ التجاربِ السلبيَّةِ (Attwood ,2003).

وتتفقُ نتائجُ البحثِ الحَالِي فِي أَنَّ الآباءَ يشاركُونَ أطفالَهم اضطرابَ التَّوَحُّدِ فِي أنشطةِ الأسرةِ، وتحتاجُ إِلَى وقتٍ كبيرٍ مَعَ أطفالِهم؛ مِمَّا يجعلُ هَذَا السلوكَ النَّمَطِي التِّكْرَارِي والمقيدَ صعبٌ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ لِكَيْ يتخلَّصُوا مِنْهُ، وينتبَهُوا إِلَى الأنشطةِ الَّتِي تريدُ الأسرةُ مِنْهم مشاركتَهم فِيهَا(South & et al., 2005).

وتتفقُ نتائجُ البحثِ الحَالِي مَعَ دراسةِ (مصطفي،٢٠١٤) فِي أهميةِ التدخُّلِ المبكرِ لأطفالِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ بالعلاجِ الوَظِيفِي؛ لتنميةِ الحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، وضروريتِها مستقبلًا لأطفالِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ فِي التأهيلِ المهَنِي.

ومِمَّا يوضِّحُ أهميةَ الربطِ بينَ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي، والحركاتِ العضليَّةِ الدقيقةِ، وتأثيرُها المستَقْبَلِي عَلَى التأهيلِ المهَنِي لأطفالِ اضطرابِ التَّوَحُّدِ، وهَذَا مَا تناولَهُ البحثُ الحَالِي، وذَلِكَ بأنْ يؤثِّرَ السلوكُ المتكررُ والمقيدُ عَلَى التفاعلِ بينَ الطفلِ والأسرةِ، وأثبتتِ الدراساتُ أَنَّ هَذَا السلوكَ عندَمَا يكونُ فِي مرحلةٍ متطورةٍ لَهُ آثارٌ مدمرةٌ عَلَى التأثيرِ الوَظِيفِي للأسرةِ، والطفلِ مستقبلًا (Klin et al., 2007).

الاستنتاجاتُ:

مِنْ خلالِ عرضِ النتائجِ، وتحليلِها، ومناقشتِها تَمَّ التَّوَصُّلُ إِلَى الاستنتاجاتِ التاليةِ:

إنَّ البرنامجَ قَدْ نَجَحَ فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، كَمَا ساعدَ البحثُ الحَالِي عَلَى إكسابِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ الثقةَ فِي قدراتِهم، وإتاحةَ الفرصةَ لَهَم للاعتمادِ عَلَى النَّفْسِ، وتكوينُ صورةً إِيْجَابِيَّةُ عَنْ ذَوَاتِهم، مِنْ خلالِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي المطَبَّقِ عَلِيهم، والعلاجُ الوَظِيفِي لَهُ ردودُ فعلٍ فِي تنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ، وخفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ؛ مِمَّا يؤثِّرُ بصورةٍ إِيْجَابِيَّةٍ فِي تحسينِ التَّوَاصُلِ البَصَرِي، ويهدفُ العلاجُ الوَظِيفِيُّ للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ إِلَى مَا يَلِي :

١-تقديمُ مثيراتٍ خارجيةً تُنَبِّهُ إحساسَهم وإدراكَهم بِمَا حولَهم.

٢- تحويلُ انشغالِهم بالأشياءِ العشوائيَّةِ والذاتيَّةِ إِلَى الانشغالِ بأنشطةٍ تفيدُهم فِي التفاعلِ مَعَ الآخَرِينَ، ومِنْ ثَمَّ تحسينُ قدرتِهم عَلَى التَّوَاصِلِ،وإعدادُهم لتَلَقِّي برامجِ التعليمِ والتدريبِ.

٣- تحقيقُ التَّكَامُلِ الحَيّ: "السمعُ – البصرُ – اللمسُ..الخ".

٤ -تحقيقُ التآزرِ الحِسّي الحرَكِي.

٥- خفضُ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ والعَشْوَائِيَّةِ.

وأخيرًا النتيجةُ الَّتِي تَوَصَّلَ إِلَيها البحثُ هِيَ: ضرورةُ وجودِ غرفةٍ للتَّكَامُلِ الحِسّي، والَّذِي يعتمدُ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي فِي كُلِّ معهدٍ أَوْ مركزِ تأهيلِ التَّوَحُّدِ، ووجودِ برامجَ للتَّكَامُلِ الحِسّي القائمةُ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي، ووجودِ مُعَلَّمٍ مُتَخَصَّصٍ فِي العلاجِ الوَظِيفِي.

توصياتُ البحثِ:

فِي ضوءِ إجراءاتِ البحثِ الحَالِي، ومَا تَوَصَّلَ إِلَيهِ الباحثُ مِنْ نتائجَ، ومَا قَدَّمَهُ مِنْ تفسيراتٍ، ومَا لَمَسَهُ مِنْ صعوباتٍ واجهتْهُ مِنْ خلالِ تطبيقِ إجراءاتِ البحثِ الحَالِي؛ فإنَّهُ يقترحُ بعضَ التوصياتِ التَّرْبَوِيَّةِ فِي مجالِ الاهتمامِ بأطفالِ التَّوَحُّدِ:

(١)- إجراءُ المزيدَ مِن الدراساتِ والبحوثِ فِي ضوءِ البرامجِ القائمةِ عَلَى العلاجِ الوَظِيفِي لَدَى أطفالِ مَا قَبْلِ المدرسةِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

(٢) -اعتبارُ موضوعِ البرامجِ القائمةِ عَلَى تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ ، وخفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ ،مِنْ خلالِ برنامجِ العلاجِ الوَظِيفِي خَاصَّةً للبحثِ العِلْمِي لَدَى أطفالِ مَا قَبْلِ المدرسةِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

(٣) تأهيلُ مُعَلِّمِي المستقبلِ (طلابُ كليةِ التربيةِ الخَاصَّةِ)، وتدريبُهم عَلَى كيفيةِ تنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ ، وخفضُ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ، مِنْ خلالِ ورشِ عملٍ، وأثناءَ التربيةِ العَمَلِيَّةِ، والتدريبُ الميْدَانِي، والدوراتُ التدريبيَّةُ.

(٤) -زيادةُ الوَعْي لأولياءِ أمورِ أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ بكيفيةِ التعاملِ مَعَ أطفالِهُنَّ دونَ التمييزِ بينَهم وبينَ إخوتِهم العَادِيينَ دونَ التحيُّزِ لَهُم.

(٥)- يجبُ أَنْ يبدأَ التشخيصُ فِي سِنٍّ مبكرٍ، وعدمُ التهاونِ بأَيِّ إصابةٍ قَدْ تحدثُ لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

(٦)- ضرورةُ الاهتمامِ والتركيزِ عَلَى مبدأِ التعزيزِ والتحفيزِ فِي تعليمِ الأطفالِ بصفةٍ عَامَّةٍ، واضطرابِ التَّوَحُّدِ بصفةٍ خَاصَّةٍ.

البحوث المقترحة:

فاعليةُ برنامجٍ تكاملٍ حِسّي باستخدامِ العلاجِ الوَظِيفِي فِي خفضِ المشكلاتِ الحِسِّيَّةِ لَدَى أطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٢-فاعليةُ برنامجِ علاجٍ وَظِيفِي لتنميةِ مهاراتِ مَا قَبْلِ الكتابةِ لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٣-فاعليةُ برنامجِ علاجٍ وَظِيفِي فِي تنميةِ الوظائفِ التنفيذيَّةِ، وأثرُها فِي خفضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ التِّكْرَارِيَّةِ لأطفالِ التَّوَحُّدِ.

٤-فاعليةُ برنامجِ علاجٍ وَظِيفِي لتنميةِ المهاراتِ الحِسِّيَّةِ اللَّمْسِيَّةِ؛ للتدريبِ عَلَى البِيَانُو لأطفالِ اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ.

٥-فاعليةُ برنامجِ علاجٍ وَظِيفِي لخفضِ حِدَّةِ إيذاءِ الذَّاتِ (عَضُّ اليَدِينِ).

المراجـــع

إبراهيم، علا عبد الباقي (٢٠١١). ***"اضطرابُ التَّوَحُّدِ: أعراضُهُ، أسبابُهُ، طرقُ علاجِهِ"***، القاهرة، عالم الكتب.

الجلامدة، فوزية عبدالله (٢٠١٣)، ***اضطراباتُ التَّوَحُّدِ فِي ضوءِ النظرياتِ": (المفهومُ، التعليمُ، المشكلاتُ المصاحبةُ)***، الرياض، دار الزهراء للنشر والتوزيع.

الحناوي ، محمد (٢٠٠٩)،"فاعليةُ برنامجٍ تَرْبَوِي فِي اكتسابِ بعضِ المهاراتِ الأكاديميَّةِ للأطفالِ الذَّاتَويينَ، ***رسالة ماجستير*** ، كلية التربية ، جامعة عين شمس.

الخولي، هشام عبدالرحمن، وأبو الفتوح، محمد كمال(٢٠١٥)، ***"مدخلُ إِلَى اضطرابِ التَّوَحُّدِ: (التَّوَحُّدُ / الذَّاتويَّةُ)***. ،الرياض، دار النشر الدولي.

الرواشدة، ممدوح موسى ،و عليان ، هانى شحات (٢٠١٦ إبريل)، "فاعليةُ برنامجٍ تَدْرِيبي سُلُوكِي لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ التَّوَحُّدِيينَ، ***مجلة العلوم التربوية*** ، ع٢،مج٢،، (ص ١٤٥-١٨٤).

الزريقات، إبراهيم عبدالله (٢٠١٠)، ***"التَّوَحُّدُ: السلوكُ، والتشخيصُ، والعلاجُ،*** عمان، دار وائل للطباعة والنشر.

السعيد، هلا (٢٠٠٩)، ***"الطفلُ الذَّاتَوِي بينَ المعلومِ والمجهولِ"***، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.

الشامي، وفاء علي (٢٠٠٤)، ***"سماتُ التَّوَحُّدِ،*** جَدَّة، مركز (جَدَّة) للتَّوَحُّدِ.

حسان ، إيمان أشرف (٢٠١٧)، "فاعليةُ استخدامِ العلاجِ الوَظِيفِي بالتكاملِ الحِسّي؛ لتنميةِ بعضِ المهاراتِ الحِسّ حرَكيَّةِ لَدَى الأطفالِ ذَوِي الإصابةِ الدماغيَّةِ، ***رسالة ماجستير*** ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة.

حسن ، شيماء فتحي (٢٠١٦)،"برنامجُ تدخُّلِ مبكرٍ لتنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ لَدَى الأطفالِ الذَّاتوِيينَ ، ***رسالة ماجستير*** ، كلية التربية للطفولة المبكرة ، جامعة القاهرة.

حسن ، عزت عبدالحميد محمد (٢٠١٦)،" ***الإحصاءُ النَّفْسِي والتَّرْبَوِي"*** تطبيقات باستخدام برنامج (Spss18) ، القاهرة ، دار الفكر العربي.

حميدي ، سمية جعفر (يناير–٢٠١٣)،"أثرُ برنامجِ تَدْرِيبي مقترحٍ لتنميةِ المهاراتِ الحركيَّةِ الدقيقةِ للأطفالِ مُعَاقِي الشللِ الدِّمَاغِي، ***مجلة العلوم الإنسانيَّة،*** *جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا* ، السودان ، مج١٤، ع٣، ص (٨٣–٩٣).

حنورة ، مصري عبد الحميد (٢٠٠١)،**مقياس "بينيه" العَرَبِي للذَّكَاءِ** (المرشد العملي للتطبيق، وحساب الدرجات، وكتابة التقرير)،(ط٤)، القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

سليم، دنيا محمد (٢٠١٤)، "الضغوطُ النَّفْسِيَّةُ لَدَى أُسَرِ الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ، وعلاقتُها بالاتجاهاتِ الوَالِدِيَّةِ نحوَ الطفلِ ذِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ"، ***رسالة ماجستير***، جامعة قناة السويس، جمهورية مصر العربية.

الشربيني ، زكريا أحمد (٢٠٠٤)، ***"طفلٌ خاصٌ بينَ الإعاقاتِ والمتلازماتِ*** *، تعريف وتشخيص* ، القاهرة ، دار الفكر العربي.

طلبة ، ابتهاج محمود(٢٠١٨)، ***المهاراتُ الحركيَّةُ لطفلِ الروضةِ***، ط(٥)، الأردن ، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

محمد، عادل عبد الله (٢٠٠٣)، ***الأطفالُ ذَوُو اضطرابِ التَّوَحُّدِ"*** *دراسات تشخيصية وبرامجية*، القاهرة، دار الرشاد.

مصطفي، أسامة فاروق (٤-٥ مارس/٢٠١٤)، "فاعليةُ المصادرِ المؤسسيَّةِ فِي دعمِ التدخُّلِ المبكرِ بالعلاجِ الوَظِيفِي، والتأهيلِ المهَنِي للأطفالِ ذَوِي اضطرابِ طَيْفِ التَّوَحُّدِ"، ***مؤتمر خبراء الإعاقة والتأهيل الثاني*** (التغيير برؤية عصرية)، تحت رعاية (جمعية عنيزة للخدمات الإنسانية بالقصيم ، المملكة العربية السعودية.

مصطفي، أسامة فاروق (يناير ٢٠١٥)،"فاعليةُ برنامجِ تَدْرِيبي فِي خفضِ القلقِ وأثرُهُ فِي خفضِ السلوكِ النَّمَطِي التِّكْرَارِي لَدَى الأطفالِ ذَوِي اضطرابِ التَّوَحُّدِ"، ***مجلة التربية الخاصة***، كلية التربية (جامعة الزقازيق)، العدد(١٠)،ص(٦٣-١١٦).

مصطفى، أسامة فاروق، والجمال، رضا مسعد (أغسطس٢٠١٢)،"فاعليةُ برنامجِ للتربيةِ الحركيَّةِ فِي خفضِ بعضِ السلوكياتِ النَّمَطِيَّةِ، وتحسينُ المهاراتِ الاجْتِمَاعِيَّةِ لَدَى الأطفالِ التَّوَحُّدِيينَ بمدينةِ الطائفِ، ***مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس***،الجزء الأول، العدد(٢٨)، ص (٣٣- ٧٦).

مصطفى، أسامة فاروق، والشربيني، السيد كامل (٢٠١٤)، ***التَّوَحُّدُ: (الأسبابُ – التشخيصُ – العلاجُ)***، (ط٢)، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.

موسى، نعمات عبد المجيد (٢-٤ ابريل/٢٠١٣)، "برنامجُ تدخُّلٍ مبكرٍ قائمٍ عَلَى التَّكَامُلِ الحِسِّي لتنميةِ مهاراتِ الأمنِ الجَسَدِي لأطفالِ التَّوَحُّدِ" ،***الملتقى الثالث عشر للجمعية الخليجية للإعاقة***

، تحت شعار (التدخل المبكر استثمار للمستقبل)، والموافق (٢١-٢٣ جمادى الأوَّل، ١٤٣٤ هـ) ، المنامة – البحرين.

هاشم ، سجلاء فائق(مايو/٢٠١٦)،"المهاراتُ الحركيَّةُ الدقيقةُ لَدَى أطفالِ الروضةِ" ، ***مجلة كلية التربية للبنات*** ، *جامعة بغداد* ، بالعراق ، (٥)٢٧، ص (١٦٢٦-١٦٤١).

American Occupational Therapy Association.(2014). Occupational therapy practice framework: Domain and process (3rd ed.). ***American Journal of Occupational*** *Therapy*,68(Suppl. 1), S1–S48. http://dx.doi.org/10.5014/ ajot.2014.682006.

American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: ***American Psychiatric Publishing***.

Attwood, T. (2003). *Understanding and managing circumscribed interests*. New York, NY, US: Guilford Press.

Barber, A. (2008). The context of repetitive and stereotyped behaviors in young children with autism spectrum disorders: exploring triggers and functions. ***Unpublished PhD Thesis*****,** Florida State University. College Of Communication.

Bishop S., Hus V., Duncan A, Huerta M, Gotham K, Pickles A, Kreiger A, Buja A, Lund S, Lord C. (2013 Jun). Subcategories of restricted and repetitive behaviors in children with autism spectrum disorders. ***J Autism Dev Disord***. *43*(6),1287-97.

Boets,B.(2013): Motor Skills and perception Deficits in 6 years old with Autism.Acomparison to Normal Peers , ***Neuropsychological*** , Vol.45,PP:1608-1620

Boyd, B., McCarty,C., & Sethi,C. (2014).Families of children with autism: A synthesis of family routines literature. ***Journal of Occupational Science***, 21, 322–333. http://dx. doi.org/10.1080/14427591.2014.908816.

Buhagiar , N., (2000): Therapists experience of treating barstool Autistic Children , ***Paper in Autistic Competence***.

Case-Smith, J., & Arbesman, M. (2008). Evidence-based review of interventions for autism used in or of relevance to occupational therapy**.** ***American Journal of Occupational Therapy*****,** 62, 416–429.

Cid, M. (2010). Assessing motor skills as a differentiating feature between high functioning autism and Asperger's disorder. ***Unpublished Ph.D. Thesis***, Capella University.

Damiano C., Nahmias A., Hogan-Brown A., & Stone W. (2013 Jun). What do repetitive and stereotyped movements mean for infant siblings of children with autism spectrum disorders? .***J Autism Dev Disord***. *43*(6),1326-35.

Gabriele Wulf.(2007): ***Attention and Motor Skill Learning***, Human Kinetics,United State.

Gaoxia Zhu, C. & Yuying Ma, L.(2015). A series of leap motion-based matching games for enhancing the fine motor skills of children with autism. ***Conference Proceedings, The Institute of Electrical and Electronics Engineers,*** *Inc. (IEEE)*. ProQuest document ID1714094615**.**

Hallahan ,D, Kauffman,J, Pullen,P.(2009***).Exceptional children: Introduction to special education***, Boston: Allyn& Bacon.

Jacobs, J. (2015). Management options for the child with spastic cerebral palsy. ***Orthopaedic Nursing***, 20(3), 53-61.

Jain, S., Mathur, N., Joshi, M., Jindal, R., & Goenka, S. (2014). Effect of serial casting in spastic cerebral palsy. ***Indian Journal of Pediatrics***, 75, 997-1002.

John Suzanne (2013): Factaring in Fine Motor , ***Illinois reading council journal***, Vol. 41, No. 4 FALL.

Kerri L. Staples(2009). Fundamental movement skills and motor planning abilities among children with autism spectrum disorders, ***Unpublished PhD Thesis***, Department of Kinesiology and Physical Education McGill University,

Kester, L. (2011). Relationship between repetitive behaviors and executive function in high functioning children with autism. ***Unpublished Master Thesis***, The Faculty of the Graduate School, University of Missouri.

Ketelaar, M., Vermeer, A., Hart, H., Beek, E. P., Helders, P. J. M. (2015). Effects of a functional therapy program on motor abilities of children with cerebral palsy. ***Physiotherapy***, 81(9), 15.

Klin, A., Danovitch, J.H., Merz, A.B., &Volkmar, F. (2007). Circumscribed interests in higher functioning individuals with autism spectrum disorders: An exploratory study. ***Research & Practice for Persons with Severe Disabilities****, 32*(2), 89-100.

Krigger, W. K. (2016). Cerebral palsy: An overview. ***American Family Physician***, 73, 91- 100.

Lannin, N. A., & Ada, L. (2013). Neurorehabilitation splinting: Theory and principles of clinical use. ***Neuro Rehabilitation***, 28, 2128.

Law, M., Darrah, J., Pollock, N., & Rosenbaum, P. (2015). Focus on function- a randomized controlled trial comparing two rehabilitation interventions for young children with cerebral palsy. ***Bio Med Central Pediatrics***, doi:10.1186/1471-2431-7-31.

LeBarton, E. & Iverson J. (2013 November). Fine motor skill predicts expressive language in infant siblings of children with autism, ***Developmental Science****, 16* (6), 815–827.

Mechling L, & Ayres K. (2012 Nov). A comparative study: completion of fine motor office related tasks by high school students with autism using video models on large and small screen sizes. ***J Autism Dev Disord***. *42*(11):2364-73.

Mohamed. N, (2011) ,Motor development in preschool children with autism spectrum disorder, B.SC in ***physical therapy***, Cairo university.

Rodgers J., Glod M., Connolly B., & McConachie H. (2012 Nov). The relationship between anxiety and repetitive behaviours in autism spectrum disorder**.** ***J Autism Dev Disord***. *42* (11),2404-2409.

South, M., Ozonoff, S., & McMahon, W. (2005). Repetitive behavior profiles in Asperger syndrome and high-functioning autism. ***Journal of Autism and Developmental Disorders,*** *35*(2), 145-158.

Sun-JoungL.An(2017). Parent Training Occupational Therapy Program for Parents of Children with Autism in Korea, ***ResearchArticle,*** Article ID 4741634,PP.1-8.

Trouli,k.(2008).Psychomotor Education in preschool years:An ***experimental Research European Pschomotoricity Journal,*** vol.1.no.(1),pp.23-27.

Todd, T. (2012). Teaching motor skills to individuals with autism spectrum disorders. ***Journal of Physical Education,*** Recreation & Dance; Oct; 83, 8; ProQuest Central pg. 32.

Vann,M. (2010). ***Occupational therapy in autism treatment.*** Retrieved from http://www. erydayhealth.com/autism/ occupationaltherapy.aspx.

Watling, R. L., & Dietz, J. (2007). Immediate effect of Ayres's sensory integration–based occupational therapy intervention.on children with autism spectrum disorders. ***American Journal of Occupational Therapy***, 61, 574–583.

Watt, N., Wetherby, A. Barber, A., & Morgan, L. (2008). Repetitive and stereotyped Behaviors in children with autism spectrum disorders in the second year of life. ***Journal of Autism and Developmental Disorders***, *38*(8), 1518-1533.

Whitney, R., & Miller-Kuhaneck, H. (2012). Diagnostic Statistical Manual 5 changes to the autism diagnostic criteria: A criticalmoment for occupational therapists. Open ***Journal of Occupational Therapy***, 1(1), Article 7.

Woods, J., &Lindeman, D. (2008). Gathering and giving information with families. ***Infants and Young Children***,21, 272–284.

An early intervention program based on occupational therapy to develop some fine motor skills in reducing some Stereotyped and Ritualistic Behavior in children with autism spectrum disorder.

Osama Farouk Mostafa*

Abstract: The aim of the research was to develop some fine motor skills and reduce some repetitive stereotypical behaviors through an early intervention program based on occupational therapy, and the sample of the research consisted of (5) children with autism spectrum disorder the same experimental group who ranged in time ages (7.1 - 8.2) years with an average of (7.70) Years and standard deviation (0.43) and their intelligence coefficient ranges between (67-72) with an average of (68.4) and a standard deviation (1.82) and the rate of autism spectrum disorder they have medium, and they do not have any accompanying disabilities and the following tools were used: Estimating fine motor skills in children with autism. Prepared by: (researcher), measure of estimation of recurrent typical behavior in children with autism. Prepared by: (Researcher), Occupational Therapy Program Prepared by: (Researcher), Child Self-Diagnostic Scale (Prepared by / Mohamed, 2003) Stanford Binet Arab Scale of Intelligence (Fourth Edition) Prepared / Hanoura (2001),. The research resulted in a set of results: the presence of statistically significant differences between the mean levels of the scores of the members of the experimental group on the scale of estimating the fine motor skills in children with autism spectrum disorder and the overall degree of the scale in the pre and post measurements in favor of the dimensional measurement, the absence of statistically significant differences between the average levels Experimental group members' scores on the scale for the

* Assistant Professor – Faculty of Special Education - Misr University for Science and Technology

accurate motor skills of children with autism spectrum disorder in the post and sequence measurements. The presence of statistically significant differences between the mean levels of the scores of the members of the experimental group on the scale of estimating the recurring stereotypical behavior in children with autism spectrum disorder and the overall degree of the scale in the pre and post measurements in favor of the post-measurement, which shows a reduction in the recurring stereotypical behavior in the post-measurement, there are no statistically significant differences between the mean Arrange the experimental group members 'scores on the performance of the recurring stereotypical behavior assessment scale in children with autism and the total score of the scale in the post and consecutive measurements.

Keywords: Early Intervention, Occupational Therapy (O T) - Fine Motor Skills - Repetitive Stereotyped Behavior - Autism Spectrum Disorder(ASD)