فاعلية برنامج قائم على الألعاب التفاعلية لخفض حدة السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

اعداد

الباحث / محمد أحمد أحمد أبراهيم خضير[1]

المستخلص:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على اضطراب السلوك النمطي كعرض يعاني منه معظم أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، والتخفيف من حده الاضطراب، وإعداد برنامج للألعاب الجماعية لخفض مستوى السلوك النمطي مما قد يساهم في زيادة دمجهم بالمجتمع ، وقد تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب التوحد الذين تتراوح نسبة ذكائهم ما بين (٥٥- ٦٩)، وتتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٥.٥ – ٦) سنوات. واستخدم البحث الأدوات الآتية : مقياس اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ " Raven " (إعداد وتقنين / حسن.عماد ، ٢٠١٦)، ومقياس السلوك النمطي، إعداد سليمان.شحاته (٢٠١٦)، مقياس تقدير التوحد أعداد سليمان.شحاته (٢٠١٥) ، برنامج للألعاب الجماعية، إعداد الباحث.

واسفرت نتائج البحث عن فاعلية برنامج قائم على الالعاب التفاعلية لخفض حدة السلوك النمطي
لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية:

برنامج الالعاب التفاعلية–السلوك النمطي– الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

[1] **باحث دكتوراه، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة**

Abstract:

The current research aims to identify stereotypical disorder behavior as a symptom suffered by most children with autism spectrum disorder, and to alleviate the severity of the disorder,and to prepare a program for group games to reduce the level of stereotypical behavior, which may contribute to increasing their integration into society, and the study sample consisted of (10) children with autism spectrum disorder, whose IQ ranges between (55-69), and their chronological ages range between (٥.٥–٦) years. The research used the following tools: the scale of testing the colored sequential matrices to "Raven". (Prepared and codified Hassan Emad, 2016), and the scale of stereotyped behavior, (prepared by Soliman. Shehata.٢٠١٦), Autism Estimation Scale, Soliman. Shehata. (201٥), a program for group games prepared by the researcher.

The results of the research resulted in the effectiveness of a program based on Interactive games to reduce the stereotypical behavior in children with autism spectrum disorder.

Keywords: Interactive play program - stereo stereotyped behavior-children with disorder autism.

مقدمة:

يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية وهي إعاقة ليست نادرة ولأيمكن تجاهلها ، ولكنها لم تنل الاهتمام الكافي في الدول النامية ، في حين أننا نجد اهتماما متزايداً في الدول المتقدمة ، ولقد زاد الاهتمام بها في الدول العربية في السنوات العشر الأخيرة ، ويعتبر ليوكانر (١٩٤٣) Leo-Kenner أول من أشار إلى إعاقة التوحد كاضطراب يحدث في الطفولة . (Richardson,2010,7)

ويعد السلوك النمطي أحد أبرز السلوكيات المضطربة المميزة للأطفال الذاتويين، والتي تميز سلوكهم عن غيرهم من الأطفال من ذوي الاضطرابات، حيث نجد أن معظم الأطفال الذاتويين يظهرون واحداً أو أكثر من السلوكيات النمطية، بحيث يمكن لمن يتعامل مع هؤلاء الأطفال أن يلاحظ هذه السلوكيات بسهولة. (علي، ٢٠٠٨: ١٧) ، تعد السلوكيات النمطية واحدة من أهم المعايير الأساسية لتشخيص الذاتوية، وتعد أيضاً من العلامات المبكرة المحتملة للذاتوية. (Goldman,2013:82)

وتعد الالعاب التفاعلية القائمة على اللعب المشترك بين الأطفال هامة للغاية للنهوض بشتى مهارات الطفل (الشامي، وفاء علي ،٢٠٠٤)

واللعب بصفة عامة يتأثر كماً وكيفاً بالعادات والتقاليد والمكان الذي يعيش فيه الطفل (الحيلة، محمد .٢٠٠٥)

والأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة يقلدون الأطفال الأخرين في طريقة لعبهم (عبد الفتاح، عزة خليل ٢٠٠٢)

لذا يجب التخطيط لكل نشاط يقوم به هؤلاء الأطفال ودمجهم بشكل ممنهج مع الأطفال الأسوياء حتى نستطيع من خلال هذا الانخراط مساعدتهم في الحد من السلوكيات النمطية لديهم

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث من الحاجة الملحة للوقوف على المشكلات التي تعترض الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتعد أهم المشكلات التي يعاني منها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد تتمثل في حدة السلوكيات النمطية ، حيث حينما تزداد حدة السلوك النمطي لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد يلجأ إلى التجنب الاجتماعي والعزلة ويعيش وحيداً في هذا العالم مع نفسه ، وينتابه الإحساس بالخوف من مواجهة المواقف الاجتماعية .ومما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث فيما يلي

ما فعالية برنامج قائم على الالعاب التفاعلية لخفض حدة السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟.

أهداف البحث : سعى الحث لتحقيق الأهداف التالية :

خفض السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستخدام برنامج للألعاب التفاعلية.

التحقق من فاعلية برنامج قائم على الالعاب التفاعلية لخفض حدة السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

التحقق من مدى فاعلية واستمرارية البرنامج المقترح القائم على الالعاب التفاعلية لخفض حدة السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهمية البحث:

الأهمية النظرية :

تتمثل الأهمية النظرية للبحث في أنه دعماً للباحثين في هذا المجال وإضافة لمردود البحث العلمي، وأيضاً تكمن الأهمية النظرية في إثراء الجانب النظري عن هذه الفئة ومعرفة بعض الجوانب النفسية التي يعاني منها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

الأهمية التطبيقية:

تتضح أهمية هذا البحث في تصميم برنامج للألعاب التفاعلية لخفض حدة السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتوظيف الألعاب المختلفة التي يتضمنها البرنامج لخفض حدة هذا السلوك النمطي ، وكذلك للتخفيف من المشكلات التي قد تكون ذات تأثيراً سلبياً على هذه الفئة .

الأهمية التنموية :

وتتمثل الأهمية التنموية لهذا البحث في خدمة القائمين على المجال من باحثين وأخصائيين والمشتغلين بصفة عامة في مجال التربية الخاصة، بل تتعدى ذلك لخدمة الأباء والأمهات الذين يعانون مع أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد ليكون هذا البحث مرجعاً لهم يعينهم على تربية أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد الذين يعانون من السلوكيات النمطية

مصطلحات البحث:

- **اضطراب طيف التوحد أجرائيا:**

هو أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر خلال الثلاثة سنوات الأولى من عمر الطفل وتؤثر على جميع جوانب النمو سلباً فتعوق التفاعل الاجتماعي الي جانب ارتياد الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للسلوكيات النمطية التكرارية.

- **السلوك النمطي.**

وتعريف السلوك النمطي اجرائيا:

هو السلوكيات النمطية لدى الأطفال الذاتويين والذي تظهر في صورة سلوكيات يصدرها الطفل. وهي مجموعة من السلوكيات التي تتضمن السلوك التكراري، والسلوك الجامد ، والدوافع ، والهواجس ، والتكرار والنمطية في استخدام اللغة أو حركات الجسم المختلفة.(سليمان.شحاته سليمان،٢٠١٥)

- **البرنامج القائم على الالعاب التفاعلية:**

هو مجموعة الألعاب التفاعلية والتي تعتمد على الممارسات الجماعية المخططة والتي يتم تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على ممارستها بهدف خفض حدة السلوكيات النمطية لديهم.

- **الالعاب التفاعلية:**

هو اشتراك مجموعة من الأطفال في تنفيذ لعبة معينة عن طريق قيام كل منها بدور معين مكمل للأدوار الا خري لرفاقه في اللعبة بغية تحقيق هدف معين.

أطار نظري ودراسات سابقة

يعتبر اضطراب طيف التوحد من أكثر اضطرابات النمو الشاملة Pervasive Developmental Disorders التي حظيت باهتمام الباحثين في دول العالم وتعرف اضطرابات النمو الشاملة بأنها اضطرابات تتميز باختلالات كيفية في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة وفى أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات ،وتشمل اضطرابات النمو الشاملة إلى جانب الاوتيزم Autism متلازمة رت Rett's Syndrome ومتلازمة إسبر جر Asperger's Syndrome واضطراب الطفولة التفككي أو التحللى Disintegrative childhood Disorder واضطرابات الطفولة غير المحدد Pervasive Developmental Disorders – Not other Specified. كما يشار إلى هذه الاضطرابات الخمسة أيضا بمصطلح سلسلة الاوتيزم Autism Spectrum .

(American Psychiatric Association. 2000,2), (Dominick,2010,3)

وقد استخدمت تسميات كثيرة ومختلفة لهذه الإعاقة مثل الذاتوية ، والإجترارية ، والتوحدية ، والأويتسية ، والانغلاق الذاتي (الانشغال بالذات) ، والذهان الذاتوى ، وفصام الطفولة ذاتي التركيب ، والانغلاق الطفولي ، وذهان الطفولة لنمو (أنا) غير سوى(خطاب، ٢٠٠٥ ، ٩).

ويعتبر اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية التي تعزل الطفل المصاب عن المجتمع دون شعوره بما يحدث حوله من أحداث في محيط البيئة الاجتماعية فينخرط في مشاعر ، وأحاسيس ، وسلوكيات ذات مظاهر تعتبر غير عادية أو شاذة بالنسبة لمن يتعاملون معه ، بينما يعايشها هو بصفة دائمة، ومستمرة لأنها الوسيلة الوحيدة التي يعبر بها عن أحاسيسه ومشاعره بطريقته الخاصة (الشربيني ، ٢٠٠٤ ، ١٠٣).

كما أن اضطراب طيف التوحد حالة من حالات الاضطرابات الارتقائية الشاملة (المختلطة) يغلب فيها على الطفل الانسحاب ، والانطواء ، وعدم الاهتمام بوجود الآخرين ، أو الإحساس بهم أو بمشاعرهم ، ويتجنب الطفل أي تواصل معهم وخاصة التواصل البصري ، وتتميز لغته بالاضطراب الشديد فيغلب عليه الترديد أو التكرار لما يقوله الآخرين أو الاجترار ، ولديه سلوك نمطي ، وانشغال بأجزاء الأشياء وليس بالأشياء نفسها ، ويتميز عن غيره من حالات الإعاقات الأخرى بمجموعة من الخصائص المميزة والمتغيرات المعرفية أيضاً (عماره ، ٢٠٠٥ ، ١٨).

كما عرفته مراكز مكافحه الامراض والوقاية منها بالولايات المتحدة الأمريكية(٢٠١١)اعاقة نمائية معقده تظهر عاده خلال الثلاث سنوات الاولي من عمر الطفل،وينتج عنها اضطراب نيورولوجي يؤثر سلبا على الأداء الوظيفي للمخ.

ويعرف الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد حسب معايير الدليل التشخيص الإحصائي الخامس DSM5 بأنه الطفل المصاب بجملة من الأعراض السلوكية الموزعة على بعدين هما: بعد التواصل والتفاعل الاجتماعي، بعد السلوكيات النمطية والاهتمامات المحدودة مع اكتمال ظهورها خلال مرحلة الطفولة المبكرة من (٣-٨) سنوات (American Psychiatric Association, 2013:3)، (Cheryl & Wills, 2014: 166)، (journal of autism and developmental disorders, 2017).

أيضا عرفه عبد الله. عادل (٢٠١٤) بأنه "اضطرابا نمائيا الوقت، معقدا يتعرض الطفل له قبل الثالثة من عمره ,ويلازمه مدي حياته, ويمكن النظر اليه من جوانب سته علي انه اضطراب نمائي عام او منتشر يؤثر سلبا علي العديد من جوانب نمو الطفل او يظهر علي هيئه استجابات سلوكيه قاصره وسلبيه في الغالب تدفع بالطفل الي التقوقع حول ذاته, كما يتم النظر اليه ايضا علي انه اعاقه عقليه واعاقه اجتماعيه, وعلي انه اعاقه عقليه اجتماعيه متزامنة اي تحدث في ذات الوقت ,وكذلك علي انه نمط من انماط اضطرابات طيف التوحد يتسم بقصور في السلوكيات الاجتماعية , والتواصل ,واللعب الرمزي فضلا عن وجود سلوكيات واهتمامات نمطيه وتكراريه ومقيده , كما انه يتلازم مرضيا مع اضطراب قصور الانتباه .

وعرفه سليمان. شحاته ،غزال. عبد الفتاح.(٢٠١٥ .٦٠) نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وتبعده على النمو الطبيعي وتؤثر على جميع جوانب نموه مدي الحياة ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات على التواصل سواء كان لفظي أو غير لفظي وأيضا على العلاقات الاجتماعية وعلي أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال ذوي اضطراب التوحد ويظهر خلال الثلاث سنوات الأولي من عمر الطفل ويفقده الاتصال وهذا الاضطراب لا شفاء منه ولكن يمكن ان يتحسن بالتدخل المبكر.

مما سبق يتضح لنا ان هناك بعض النقاط الأساسية التي يشترك فيها التعريفات السابقة والتي يمكن ايضاحها كالتالي:

-أنه اضطراب نمائي ينتج عن اضطراب في الجهاز العصبي مما يؤثر على وظائف المخ.
-أنماط سلوكية غريبة ولزمات نمطية متكررة وقصور في مهارات اللعب.
-أنه يصيب الاطفال قبل سن الثالثة من العمر.
-ينتج عنه عجز في التواصل اللفظي وغير اللفظي.

معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد:

شهدت العقود الأخيرة تقدما كبيرا في درجة تشخيص اضطراب طيف التوحد مقارنة بما كانت عليه النتائج في الحقبة الزمنية الماضية، ولعل أهم ما يميز هذا التقدم كونه تقدم شامل تناول جميع المفاهيم المرتبطة بالذاتوية، وأيضا ظهور الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس(DSM V 2013).

المحكات التشخيصية الخاصة باضطراب الذاتية كما وردت في الدليل الإحصائي الخامس (DSM –V-) 2013 الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي حيث تتضمن المحكات التشخيصية جملة من الأعراض السلوكية الموزعة على محكيين أساسيين هما:

-محك التواصل والتفاعل الاجتماعي.
-محك أنماط سلوكية متكررة محددة، واهتمامات، أو نشاطات محددة.

حيث يشترط في المعايير الجديدة انطباق الأعراض التشخيصية الثلاثة ضمن بعد التواصل والتفاعل الاجتماعي، وانطباق اثنين على الأقل من الأعراض التشخيصية ضمن بعد السلوكيات النمطية، ليكون مجموع الأعراض التي تؤدي بانطباقها إلى التشخيص الطفل باضطراب طيف الذاتوية هو(٥) أعراض من أصل (٧).

(أ) المحك الأول :عجز دائم في التواصل والتفاعل الاجتماعي يتمثل في:

١ ـ قصور (عجز) في التفاعل الاجتماعي- الانفعالي المتبادل والممتد، على سبيل المثال، من وجود منحى (نهج) اجتماعي غير عادي وفشل في إنشاء محادثات تبادلية (ذهابا وإيابا) عادية؛ إلى نقص في القدرة على مشاركة الاهتمامات والمشاعر أو العواطف (الوجدان)؛ إلى الفشل في البدء (المبادرة) بالتفاعل الاجتماعي أو الاستجابة للمبادرات الاجتماعية.

٢ ــ قصور (عجز) في السلوكيات التواصلية غير اللفظية والمستخدمة في التفاعل الاجتماعي، والممتدة، على سبيل المثال، من الفقر في توظيف السلوكيات التواصلية اللفظية وغير اللفظية المدمجة في التفاعل الاجتماعي، إلى القصور في التواصل العيني وتوظيف لغة الجسد أو القصور في فهم واستخدام الإيماءات في التفاعل الاجتماعي، إلى النقص الكلي في القدرة على توظيف تعابير الوجه والتواصل غير اللفظي في التفاعل الاجتماعي.

٣ـ قصور (عجز) في القدرة على تطوير العلاقات الاجتماعية والمحافظة على استمراريتها وفهم معانيها والممتد، على سبيل المثال، من الصعوبات في تكييف أنماط السلوك لتتناسب مع المواقف الاجتماعية المختلفة، إلى الصعوبات في القدرة على مشاركة اللعب التخيلي (الإيهامي) أو إقامة الصداقات، إلى غياب الاهتمام بالرفاق.

(ب) المحك الثاني: أنماط سلوكية متكررة محددة، واهتمامات، أو نشاطات محددة، والتي تظهر من خلال ما لا يقل عن اثنين مما يلي:

سلوكيات نمطية أو تكرار في الحركات العضلية، واستخدام الأشياء، أو النطق (كالحركات النمطية البسيطة، وضع الدمى أو ترتيب الأشياء، والعبارات غير الواضحة) .
إصرار على التشابه، والتزام غير المرن بالروتين، أو أنماط متكررة من السلوك اللفظي وغير اللفظي (كإحباط كلي وتغيرات قليلة، وصعوبات في التحولات، وتكرار إلقاء التحية، والحاجة إلى اتخاذ نفس الطرق أو تناول الطعام كل يوم). اهتمامات محددة ثابتة بشكل كبير والتي تكون غير طبيعية من حيث الشدة أو التركيز
(كتعلق القوي أو الانشغال بالأشياء غير الاعتيادية، والاهتمامات بالمحافظة بشكل كبير).

خصائص الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

يتصف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعدم القدرة على إقامة علاقات انفعالية دافئة مع الآخرين فهم لا يستجيبون إلى سلوك أباءهم العاطفي مثل الابتسامات وبدلا من ذلك فهم لا يفضلون ان يحتضنوا او ان يقبلوا ولا يوجد فرق في سلوكياتهم تجاه الأفراد والأشياء ويمتازون بغياب التواصل البصري (الزريقات،٢٠٠٤، ٣٩). إن الخلل في الاستجابة الاجتماعية قد يعزى إلى قصور في الانتباه للإشارات الاجتماعية؛ فالأطفال ذوو اضطراب الذاتوية عادة ما يركزون على فم المتحدث بدلا من النظر إلى عينيه (مثل الأطفال العاديين)، وقد يظهرون بعض الحركات التكرارية المرتبطة بصوت ما مثل التصفيق أثناء لعبة معينة، ولا يفهمون التعبيرات الاجتماعية مثل الابتسام، أو الغضب، أو إيماءات الوجه، وفهم نبرة صوت المتحدث التي تساعد على التفاعل الاجتماعي، فبدون هذا لا يستطيع الطفل الاستجابة بطريقة صحيحة.
الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هم مجموعة غير متجانسة من حيث الخصائص والصفات وربما يكون الاختلاف بين طفل توحدي وأخر أكبر من التشابه بينهما ومع ذلك فان هناك عددا من الخصائص العامة التي يشترك بها جميع الأفراد التوحديين،وهذه الخصائص هي التي تساعد الأخصائيين في تشخيص التوحد(Maddox,2010,1)

كما أكدت دراسة (Adibsereshki, Nesayan, Asadi & Karimlou, 2015) على أهمية استخدام فنيات نظرية العقل في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال الذاتويين مرتفعي الأداء، وتكونت العينة من (٢٤) طفلا من الذاتويين، وتمثلت الأدوات في اختبار نظرية العقل واختبار المهارات الاجتماعية، وتوصلت نتائج الدراسة إلى تحسن أفراد العينة في المهارات الاجتماعية باستخدام فنيات نظرية العقل.

كما أشارت دراسة (Barber, Saffo, Gilpin, Craft & Goldstein, 2016) إلى أهمية استخدام فنيات اللعب والأنشطة الجماعية مع الأقران لتنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين، وتكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذاتويين من سن (٣-٥) سنوات وتوصلت النتائج إلى أن دعم الأصدقاء يساعد وبشكل فعال في تحسين مهارات التفاعل الاجتماعي.

وأجرت لي (٢٠١٦) Lee دراسة حول السمات الاجتماعية للأطفال الذاتويين وعلاقة بالاستجابة الحسية في تحسينها. ركزت الدراسة على الاستجابة الحسية كوسيط لتحسين السمات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطرابات الذاتوية عالي الوظيفية (العدد= ٣٦) وأقرانهم في المجموعة الضابطة ممن يتوافقون معهم في السن (العدد= ٢٦) ما بين سن ٦-١٠ سنوات. لوحظ وجود علاقات ارتباط دالة بين درجات مقياس السمات الاجتماعية الموجبة وكل من درجات السمات الحسية الأربعة للنظام الحسي لدى الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية عالي الوظيفية وأفراد المجموعة الضابطة. كشفت تحليلات الانعكاس متعدد المتغيرات عن وجود درجات غير نمطية للاستجابة من الحواس المتعددة، بينما كانت استجابة الحواس السمعية واللمسية أقوى المؤشرات على الإعاقة الاجتماعية الأكبر بين المشاركين. تشير النتائج إلى أن العلاقة بين الاستجابة الحسية والسمات الذاتوية الأخرى أهم مما كانت معروفة من قبل وأن التركيز على التدريب الحسي للأطفال ذوي الذاتوية عالية الوظيفية ربما يكون أكثر أهمية مما كنا نفهم من قبل.

من أنماط السلوك الملفتة للنظر والتي يتصف بها الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد هو التأخر في نمو السلوك أو قصور السلوك ، فبالنسبة لمهارات العناية بالذات على سبيل المثال، فهو لا يمتلك منها إلا القليل ويحتاج لمن يقوم بإطعامه والى من يساعده على ارتداء ملابسه وقد لا يلعب بالألعاب ولكنه يضعها في فمه تماما مثل الطفل الرضيع كما انه لا يعبأ بمواطن الخطر (القاسم وآخرون،٢٠٠٠، ١٣٠).

من الخصائص الأخرى التي ترى بشكل متكرر في الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد هي الانشغال والانهماك بأشياء محدودة وضيقة المدى يلعب الأطفال التوحديين بشكل طقوسي بأشياء لساعات في الوقت نفسه او اظهار اهتمام مفرط في أشياء من نوع محدد وهم ينزعجون

لاي تغيير يحدث في البيئة، او أي تغيير في الروتين ،فهم يحافظون على التماثل ولديهم مقاومة شديدة للتغيير او النقل (الزريقات،٢٠٠٤،٣٨)ومن أهم هذه الخصائص:

السلوك النمطي المتصف بالتكرار:

يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من سلوكيات نمطية متكررة فهناك علاقة سالبة بين السلوكيات النمطية وتنمية القدرات والمهارات الاجتماعية(Brekke,2008,2).

تلك السلوكيات النمطية المكررة تعد من المظاهر المميزة للاوتيزم، وتعد بمثابة أحد أوجه القصور البارزة لمن يتعامل مع هؤلاء الأطفال أن يلاحظ هذا بسهولة ، وأن تلك السلوكيات والأنشطة والاهتمامات التكرارية النمطية التي يبديها هؤلاء الأطفال غالبا ما تتسم بأنها مقيدة ، وذات مدى ضيق وأنهم عادة ما يعانون من حركات متكررة للجسم، أو حركات غير طبيعية سواء بالأصابع أو اليدين ،ومص الأصابع والتلويح باليد ولف الشعر وهز الرجلين والتربيت على الوجه، والصراخ، وضرب الأرض بالقدمين، والدوران حول المكان نفسه(Emma et al,2007,7)

السلوك الروتيني:

أي الثبات على روتين معين ومقاومة أي تغيير يطرأ عليه حتى وإن كان ذلك التغيير طفيفا، حيث يكافح الطفل الذاتوي في سبيل الاحتفاظ والإبقاء على الرتابة في أجزاء الأشياء ويعيد بعض الترتيبات إذا حدث أي تغيير في البيئة المحيطة به. (الكويتي والحوامدة والخميسي، ٢٠١٣: ٣٣٨)

ويصاب معظم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسخط شديد عند حدوث أي تغيير بسيط في محيطهم، مثل أن يترك الباب في وضع مختلف اختلافًا بسيطًا جدًا أو تزال الطاولة عن مكانها المعتاد، أو أي تغيير بسيط في أثاث البيت، لذلك ينبغي علينا التعامل مع مقاومة التغيير في محيطهم باستخدام الطريقة التدريجية. (رياض، ٢٠٠٨: ٥٢)

واشارت دراسة (مرزوق،٢٠٠٧) على فاعلية برنامج تدريبي لتنمية الإدراك وأثره على خفض السلوك النمطي لدى الأطفال الذاتويين حيث تكونت عينة الدراسة من ١٢ طفل ذاتوي تراوحت أعمارهم ما بين (٤-٨) سنوات وتوصلت نتائج الدراسة الي وجود فروق دالة إحصائية بين درجات المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده على مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي. ووجود فروق ايضاً دالة إحصائياً بين درجات المجموعة التجريبية قبل البرنامج وبعده على أبعاد مقياس تقدير مهارات الإدراك البصري للطفل الذاتوي لصالح القياس البعدي .

ويلخص أيضا (Smith & Tyler ,2010 :413) المشكلات المتعلقة بالسلوكيات النمطية ومحدودية الاهتمامات والنشاطات لدي الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية على النحو التالي :

– غالبا ما يعاني الأطفال ذو اضطراب الذاتوية من حساسية تجاه المثيرات الحسية المختلفة كالمثيرات السمعية والبصرية والحسية .

– انتشار العدوانية نحو الآخرين خاصة عندما يطلب منهم الامتثال للأوامر .

– انتشار وتكرار سلوك ايذاء الذات أو العدوانية نحو الذات مثل (الضرب ، القرص ، والركل ، وضرب الرأس

- ظهور المخاوف الاجتماعية الشديدة تجاه الغرباء وفي المواقف غير العادية ، وعند فعل اي تغيرات في البيئة

– صدور اصوات مرتفعة وتظهر ذلك نتيجة ردود أفعال مخيفة .

– مشكلات شديدة اثناء النوم وتحدث بشكل متكرر .

– ظهور سلوك عدم الطاعة لطلب الآخرين المتمثل في رفض التعاون او الإذعان ، واتباع التعليمات .

– سلوك اثارت الذات وهي مجموعة من اللزمات المتكررة التي يمارسها الأطفال ذوو اضطراب الذاتوية ، وتأخذ أشكالا مثل الدواران ، والتصفيق بالأيدي ، والتأرجح ، والهزهزة ، وحركات الجسم النمطية مثل الاهتزاز المتكرر ، ورفرفة اليدين .فقدان القدرة على اللعب التخيلي .التمسك بأداء اشياء او ممارسة أفعال عديمة المعني في اوقات محددة .الحرص على ممارسة طقوس روتينية غير وظيفية .ظهور اضطراب الوسواس القهري بشكل متكرر .ممارسة حركات نمطية متكررة مثل التأرجح او التلويح بالأيدي .

وهو ما أكدته دراسة عبد الحليم محمد (٢٠١١) والتي كانت تسعي الى الحد من السلوكيات النمطية لدي عينة من الأطفال الذاتويين وهي دراسة بعنوان مدي فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل الاجتماعي لدي الأطفال الذاتويين ، وهدفت الدراسة الى الكشف عن فاعلية البرنامج المقترح في تنمية التواصل الاجتماعي ، والذي يتمثل في تحسين التفاعل الاجتماعي وتحسين مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي ، وكذلك تقليل السلوكيات النمطية لدي (١٦) من الأطفال الذين يعانون من اضطراب الذاتوية تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (٧–١٣) سنة ، تم تقسيمهم بالتساوي الى مجموعتين : إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة .. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي على مقياس جيليام .

أعراض السلوك النمطي:

تتمثل أعراض السلوك النمطي فيما يلي :

–الرتابة Stereotypy ويظهر في الحركة عديمة الفائدة كالتأرجح.

السلوك الالزامي أو القهري Compulsive Behavior كتركيب الاشياء بطريقة معينة

-النمطية أو التشابه في مقاومة التغيير Sameness كمقاومة تغيير نظام الاثاث.
-السلوك النمطي التكراري Ritualistic Behavior كارتداء نفس الملابس.
-السلوكيات المقيدة Restricted Behavior كالاهتمام بمتابعة برنامج واحد فقط في التلفزيون
-جرح الذات Self-injury (Lam & Aman , 2007 : 855 – 866)

ومما يؤكد وجود السلوك النمطي لدى الأطفال الذاتويين دراسة (Matson et al,2009) والتي تهدف إلى الكشف عن شدة أعراض السلوك النمطي والروتيني، وذلك على عينة مكونة من (٧٦٠) طفلاً تضم أطفالاً مصابين بالذاتوية، وأطفالاً يعانون من اضطراب نمائي غير محدد، أو لم يشخصوا على أنهم أطفالاً ذاتويين وتراوحت أعمارهم بين (٣-٥) وأشارت النتائج إلى أن الأطفال الذاتويين أظهروا مستوى عالي من السلوك النمطي والروتيني ، يليهم أطفال الاضطراب النمائي غير المحدد.

يتضمن سلوك الاطفال الذاتويين بعض السلوكيات النمطية الشائعة مثل حركات الذراع أمام العينين والحركات الكبيرة مثل التأرجح في حين يختلف السلوك النمطي الذي يظهره الأطفال المعاقون عقليا عن نظرائهم لدى أطفال الذاتوية.
(الجلبي، ٢٠٠٥: ٥٠)

وتشير دراسة (حسن، ٢٠١١) عن قياس فعالية برنامج ارشادي سلوكي مقترح لخفض حدة السلوك النمطي لدي عينة من الاطفال الذاتويين. وتكونت عينة الدراسة من عدد ٨ اطفال ذاتويين من ذوي الذاتوية البسيط وعمل برنامج ارشادي سلوكي لخفض حدة السلوك النمطي لديهم وكانت النتائج انه لاتوجد فروق ذات دلالة احصائية بين درجات رتب افراد العينة في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي ووجدت فروق ذات دلالة احصائية بين رتب افراد العينة في القياسين البعدي والتتبعي علي مقياس السلوك النمطي.

ثالثا الألعاب التفاعلية:

بدايتا سوف نعرف النشاط التفاعلي أولا ثم أهميته من الناحية الاجتماعية والانفعالية ثم نتناول النشاط التفاعلي المتمثل في اللعب الجماعي وتأثيره على الأطفال من ناحية ثم تأثيره عل الطفل الذاتوي من ناحية أخري:

فيمكن تعريف الألعاب التفاعلية على أنها عمليات دينامية تعبر عن حاجات الفرد إلى الاستمتاع والسرور وإشباع الميل الفطري للنشاط والترويح كما يعبر عن ضرورة

بيولوجيـة فـي بنـاء ونمـو شخصـية الفـرد المتكاملـة وهـو سـلوك طـوعي – ذاتـي، اختيـاري داخلـي الـدافع غالبـا أو تعليمـي تكيفـي يوافـق الـنفس وخـارجي الـدافع أحيانـا، ويعتبـر وسـيلة الكبـار لكشـف عـالم الطفـل ووسـيلة الطفـل للتعـرف علـى ذاتـه وعلـى عالمـه ويمهـد عنـده سـبل بنـاء الـذات المتكاملـة فـي ظـل ظـروف تـزداد تعقيـداً ويـزداد معهـا تكيفاً.(سـليمان. شحاته سليمان محمد ٢٠٠٨، ٢٤)

أهمية الألعاب التفاعلية من الناحية الاجتماعية والانفعالية:

يسـاعد العـب المعتمـد علـي الانشـطة التفاعليـة فـي نضـج الطفـل اجتماعيـاً وفـي اتزانـه انفعاليـاً، فبـدون اللعـب مـع الأطفـال الآخـرين يصـبح أنانيـاً غيـر محبـوب أمـا اللعـب مـع الأطفـال الآخـرين فـيعلم الطفـل المشـاركة والتعـاون والتـدرب علـى مهـارات الأخـذ والعطـاء، كمـا يكسـبه مكانـة مقبولـة وسـط الرفـاق، فـإذا كـان الطفـل متمركـزاً حـول ذاتـه فـي الطفولـة المبكـرة، فـإن اللعـب الجمـاعي يجعلـه أكثـر ارتباطـاً مـع الجماعـة ويسـاعده فـي تبـادل الأدوار والانخـراط فـي أنشـطة الجماعـة، كمـا يسـاعده فـي حـل مشـكلاته الاجتماعيـة ممـا يقلـل مـن تمركـزه حـول ذاتـه. إن اتصـال الطفـل بـالآخرين فـي المدرسـة يسـاعده فـي التصـرف بطريقـة اجتماعيـة وأن كانـت المـدارس التقليديـة غيـر مشـجعة للعـب الحـر ولا تعطي فرصاً كبيراً للاتصال الاجتماعي.

وتهدف الألعاب التفاعلية إلي:

- إكسـاب الثقـة بـالنفس للطفـل الـذاتوي وتعمـل علـى تنميتهـا وتحـاول اكتشـاف قدراتـه واستعداداته وتعمل على اختبارها وتقويمها.

–تنميـة شخصـية للطفـل الـذاتوي فـي المجـالات والنـواحي المختلفـة الجسـمية، والنفسـية، والاجتماعية والعقلية المعرفية.

– تنميـة مفهـوم الـذات لـدى للطفـل الـذاتوي ،ورفـع مسـتوى قبولـه لـدى الآخـرين وتقبـل الآخرين له.

– أعداد للطفل الذاتوي لما سيكون في حياته المستقبلية.

– تعزيـز مفهـوم الـذات لـدى ا للطفـل الـذاتوي مـن خـلال سـيطرته علـى أعضـاء جسـمه والبيئة المحيطة به.

– الإسـهام فـي إكسـاب للطفـل الـذاتوي الأنمـاط السـلوكية المناسـبة والمهـارات الاجتماعيـة المقبولة اجتماعيا.

وسوف يستثمر الباحث الأنشطة التفاعلية من خلال اللعب الجماعي مع الأطفال الذاتويين محاولا تحقيق أهدافه بما يساعده على خفض حدة السلوكيات النمطية لديهم. حيث إن الأنشطة التفاعلية تساعد في نمو الإدراك الاجتماعي لديهم والقدرة على الإحساس بشعور الآخرين تنمو وتتطور من خلال العلاقات الاجتماعية التي تتكون خلال تنفيذ الأنشطة التفاعلية وكل هذا يسم بفاعلية في شغل أوقات الطفل بشكل مفيد فتقل السلوكيات النمطية لديهم .

كما أن ميل الطفل إلى الاجتماع والاشتراك مع زملائه فتنفيذ أنشطة اللعب والعمل يجعله يتنبه إلى رأي الناس في تصرفاته فهو يفكر فيما يقولون عنه من مدح أو ذم وهذا هو أساس السلوك الاجتماعي، وهو يحاول أن يتحرى ما يرضى الناس ليفعله، ويتحاشى الخروج عن تقاليدهم حتى يتجنب سخطهم. وهذا قد يدفعه إلى الإقلاع عن ارتياد السلوكيات النمطية التي قد تسير غضبهم وعدم رضاهم عنه.

كما إن الطفل يخضع لنظام فريقه وقوانينه أكثر من تقاليد المجتمع، ولكنه في الوقت نفسه يشعر بأن للمجتمع الصغير الذي يحيط به رقابة عليه في سلوكه وإنه يشعر بوجوب إطاعة الفريق الذي ينتمي إليه أولاً ثم إطاعة السلطة الأخرى التي هي خارج الفريق، ولكن تنازع السلطات وتنازع الطاعة كثيراً ما يخلق بعض المشكلات فيستعين على حلها بالعقل والقيادة والتوجيه من الكبار إلى فعل الخير والصالح للجماعة وتستفيد من نشاطه الجمعي . (سليمان. ٢٠٠٨،٤١)

العلاج باللعب Play Therapy

إن اللعب يساعد الطفل الذاتوي على الاندماج والتكيف مع البيئة كونه لا يتكلم كثيرا ولا يتفاعل مع الآخرين، ولهذا فإن اللعب يعتبر طريقة غير مباشرة لتفاعل الطفل الذاتوي مع الآخرين وإنشاء علاقات معهم، كما يساعد اللعب الطفل الذاتوي على التعبير وكذلك استعمال خيالهم، واللعب يمثل طريقة تعليمية للطفل حيث يكسبه قيمة بارزة في نموهم الاجتماعي ويمنحهم الثقة بالنفس.(نورة، ٢٠١٣: ١٠١)

ويذكر (Warren, Stone, Bruzek, Glasser, & Surawicz, 2011:7) أن اللعب يعتبر مادة جيدة لحل بعض المشكلات والاضطرابات السلوكية لدى الطفل الذاتوي، ولذلك ركزت عليه بعض الدراسات التي تعمل على تعديل السلوك، ومن هذه الدراسات، دراسة (La Gasse,2014) ، دراسة (عبد الحليم، ٢٠١٦) والتي أفادت جميعها بفعالية استخدام اللعب في حدوث انخفاض ملحوظ في كل من السلوك العدواني والانطوائي.

وهو ما اتفقت معه وأكدته العديد من الدراسات مثل :

– دراسة خضر (٢٠١٠) وهدفت الى الكشف عن فاعلية البرنامج العلاجي القائم على اللعب في تنمية اللغة لدي الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية . وقد تكونت عينة الدراسة من ١٢ طفلا من الأطفال ذوي اضطراب الذاتوية تم تقسيمهم الى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ممن تراوحت أعمارهم الزمنية ما بين ٦–١٢ سنة ، وتراوحت معاملات ذكائهم ما بين ٥٠–٧٠ درجة . وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج العلاجي القائم على اللعب في تنمية اللغة بأبعادها الفرعية (اللغة الأستقبالية ، واللغة التعبيرية ، وفهم قواعد اللغة ، والتعرف على المتشابهات ، والتعرف على المتضادات ، والربط والتخيل) لدي أطفال المجموعة التجريبية .

– ودراسة مادوكس (2010) Maddox بعنوان تأثير التدريب على المهارات الاجتماعية على سلوكيات التواصل الاجتماعي لدي أطفال الذاتوية الصغار أثناء أنشطة اللعب . وهدفت الدراسة الى تحسين سلوكيات التواصل الاجتماعي من خلال التدريب على المهارات الاجتماعية لدي عينة تكونت من ثلاثة أطفال يعانون من اضطراب الذاتوية تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (٤–٥)سنوات . أسفرت نتائج الدراسة عن اكتساب أفراد العينة لسلوكيات التواصل الاجتماعي ، حيث أشارت النتائج إلى وجود تحسن الإيماءات الاتصالية والتحدث بالإضافة الى مشاركة الأطفال للمهارات المتعلمة أثناء تدريبهم على المهارات الاجتماعية .

– ودراسة (2015) Dinapoli بعنوان (استخدام اللعب التمثيلي ولعب الأدوار لتطوير الملائمة الوجدانية للأطفال الذاتويين) وهدفت الدراسة الى عمل التوازن بين السمات المعرفية والوجدانية للأطفال الذاتويين من خلال مجموعة من أنشطة اللعب التخيلي . كما هدفت الدراسة الى التأكيد على أن الأنشطة التي تساهم في التفاعل الطبيعي بين الأطفال والآخرين يمكن أن تؤدي الى تحفيز الابتكار والنمو الشخصي للطفل الذاتوي ، وقد شارك في الدراسة ٢٠ طفل ذاتوي تتراوح أعمارهم ما بين (٤–٧) سنوات بأحد فصول الدمج في مدينة فالنسيا الأسبانية . وتوصلت الدراسة الى نجاح الاطفال الذاتويين في استخدام المنطق والخيال في تفسير لعب الأدوار والشخيصات في الحوارات بين أزواج الأطفال . أيضا استجاب الأطفال بدرجات مختلفة للتفاعلات وهو ما ظهر من خلال الدرجات التي حصلوا عليها من المقيمين خلال تسجيل التفاعلات .

ومن خلال اللعب الجماعي فإنه يمكن أن يمارس الحياة العملية، كما يمكنه أن يتعرف بعض العلاقات الاجتماعية مع الآخرين. ويعتبر اللعب الجماعي شكلاً متميزاً يمكن

فيه للطفل أن يدخل إلى عالم الكبار، حيث يمكنه التعرف إلى أبعاد العلاقات الاجتماعية القائمة بالفعل بين الناس كما يمكن للطفل أن يتعلم الضبط الذاتي والتنظيم الذاتي خضوعاً للجماعة وتنسيقاً لسلوكه مع الأدوار المتبادلة فيها.(سليمان. ٢٠١٢، ٧٢).

ونجد هنا العديد من الدراسات والبحوث السابقة التي اكدت علي دور الالعاب الجماعية في خفض السلوكيات النمطية التكرارية للأطفال ذوي اضطراب الذاتية.

ودراسة .(2010). Stephanie Y Patterson ;et al هدفت إلى اختبار مدى فاعلية التدريبات السلوكية في التخفيف الامبريقي للسلوك النمطي والتكراري للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وتكونت عينة الدراسة من ١٧ من ذوي اضطراب طيف التوحد ١٤ ذكور ، ٣ إناث ولديهم السلوك النمطي والتكراري بصورة متزايدة . وتم خفض السلوك النمطي والتكراري لدي عينة الدراسة عن طريق التدريبات السلوكية مما ثبت مدى نجاحها في خفض السلوك النمطي والتكراري للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ودراسة ريسيل ومارك٢٠١٠(Russell&Mark,2010)هدفت إلى الكشف عن فاعلية التدريب على تنمية مهارات اللعب ودورها في خفض السلوكيات النمطية لدى الأطفال ذوى الاوتيزم، تكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال يعانون من سمات التوحد ولديهم سلوكيات نمطية شديدة وتم تطبيق البرنامج التدريبي القائم على تنمية مهارات اللعب لدى الأطفال وقد أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج في خفض السلوكيات النمطية لدى الأطفال.

ودراسة .(2010).,Jennifer Richler,et al هدفت إلى الكشف إلى كيفية تطور السلوك النمطي والطقوسي واهتماماته لدي الأطفال التوحيديين.

وتوصلت نتائج الدراسة وجود تضمينات توضح لنا أن السلوك النمطي والتكراري لدي الأطفال التوحيديين يكون ناتج عن عوامل جينية هي المسئولة عنه . وينخفض هذا السلوك النمطي والتكراري مع التقدم في العمر.

دراسة فيرجسون ٢٠١٠(Ferguson,2010) هدفت إلى الكشف عن أثر التدخلات والنشاطات البدنية والألعاب الجماعية المختلفة في خفض السلوكيات النمطية لدى الأطفال الذين يعانون من طيف الاوتيزم، طبقت الدراسة على عدد(٣) أطفال ممن يعانون من الاوتيزم تراوحت أعمارهم ما بين(٣-٨) سنوات من العمر وتم تطبيق البرنامج القائم على الأنشطة لمدة ٢٠ أسبوعا بمعدل ٣مرات أسبوعيا وقد أسفرت نتائج

الدراسة عن تحسن ملحوظ في القدرات الحركية والتوازن وخفض السلوكيات النمطية لدى هؤلاء الأطفال.

ودراسة Christie Enjey Lin..(2010) هدفت إلى الكشف عن تأثير تدخل الوالدين في تحديد واستهداف السلوك المقيد والمتكرر للأطفال التوحيديين ذوي اضطراب طيف التوحد. وأثبتت النتائج أن التحسن في المرونة السلوكية ، وأن تدخل الوالدين كان له تأثير واضح وفعال في خفض السلوك المقيد والمتكرر للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ودراسة Lolita Lisa Richardson.(2010). تهدف إلى معرفة علاقة السلوك المتكرر والسلوك الحسي بالتوتر لأمهات الأولاد ذوي إضراب طيف التوحد ، وأمهات الأولاد ذوي اضطراب فراجل أكس. حيث أشارت النتائج إلى أن هذا السلوك المتكرر كان له الأثر البالغ في الإجهاد للأمهات في المجموعتين للتوحد وفراجل أكس. كما تقترح الدراسة إلى دور المعلمين ، والأسرة ، والمهنيين التي تسهم بتدخلاتهم لخفض مستويات الإجهاد أو التوتر للأبوين.

ودراسة Steven C. Hayes. (2010). بعنوان: دراسة استخدام تمارين العلاج المعرفي لعلاج زيادة نظام السلوك المتكرر والتقييدي للأطفال التوحيديين.

تهدف الدراسة إلى تقييم أثار تمارين العلاج المعرفي في علاج زيادة نظام السلوك المتكرر والتقييدى للأطفال التوحيديين. وأشارت النتائج إلى فاعلية البرنامج الذي يعتمد على ممارسة تمارين العلاج المعرفي بالإضافة إلى ممارسة الرياضة يمكن أن تعزز انخفاض السلوك المتكرر والتقييدى للتوحديين ، واستمرت فاعلية التمارين في التقييم التتبعي للدراسة بعد ثلاثة أشهر.

تعقيب علي الأطار النظري والدراسات السابقة:

اتفقت نتائج الدراسات السابقة على أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد يتصفون بسوء التوافق الاجتماعي وضعف في المهارات الاجتماعية في التعامل مع الآخرين وظهور العديد من السلوكيات النمطية غير المرغوب فيها. كما اتفقت على أهمية استخدام البرامج والأنشطة المتنوعة في خفض حدة السلوكيات النمطية وتحسين التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين.كما اتفقت على أهمية استخدام فنيات تنفيذ الألعاب مثل فنية التعزيز وتبادل الأدوار. كم اتفقت نتائج الدراسة الحالية معها في ذلك وان كان الاختلاف هو استخدام أنشطة اللعب الجماعي لما له من أثر فعال في إثراء التفاعل الاجتماعي من خلال المشاركة في التنفيذ وبالتاي شغل وقت الأطفال

الـذاتويين بأنشـطة مفيـدة وبالتـالي تقـل السـلوكيات النمطيـة لـديهم. وفـى ضـوء. رأى الباحـث أنـه مـن خـلال إعـداد برنـامج تـدريبي قـائم علـى الأنشـطة التفاعلـة الجماعيـة المتنوعـة يمكـن خفـض حـدة السـلوكيات النمطيـة لـدى الأطفـال الـذاتويين. وفـي نهايـة عـرض الأطـار النظـري والدراسـات السـابقة وثيقـة الصـلة بموضـوع الدراسـة الحاليـة فنجـد أنهـا حققـت استفادة للباحث فـي بحثـه الحـالي مـن حيـث التعـرف علـى طـرق جديـدة وحديثـة فـي خفـض حـدة السـلوكيات النمطيـة للأطفـال الـذاتويين. إلـى جانـب أنهـا أبـرزت دور البيئـة المحيطـة بتلـك الفئـة وأكـدت علـى أهميـة التعـاون بـين كـل القـائمين علـى رعايـة وتربيـة الأطفـال الـذاتويين مـن أجـل تخفيـف حـدة السـلوكيات النمطيـة لـدى الطفـل الـذاتوي، كمـا اسـتفاد الباحـث مـن الأطـار النظـري والدراسـات السـابقة فـي تحديـد أدوات دراسـته الحاليـة وصـياغة التعريفـات الاجرائيـة للدراسـة وكـذلك اعـداد وتصـميم الانشـطة التفاعليـة المكونـة لبرنامج الدراسة كما استفاد منها ايضا في فرض فروض البحث الحالي.

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج قائم على الالعاب التفاعلية على مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج قائم على الالعاب التفاعلية على مقياس السلوك النمطي بعد مرور شهر من القياس البعدي.

- **الإجراءات المنهجية للبحث:**

أولاً: منهج البحث:

استخدم البحث الحالي المنهج شبه التجريبي حيث استهدفت الدراسة الحالية خفض حدة السلوك النمطي لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من خلال برنامج قائم على الالعاب الجماعية ، وقد استخدمت الباحثة التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة وقياس قبلي وبعدي ويعد التصميم شبه التجريبي ذو المجموعة الواحدة من أكثر التصميمات التي تناسب طبيعة الدراسة الحالية

ثانيا:عينة البحث :

وتكونت عينة البحث من (١٠) أطفال ذكور من الأطفال الذاتويين بمركز بورتج بمحافظة القليوبية. وفقا لمقياس (سليمان.شحاته:٢٠١٥) لتقدير وتشخيص أعراض اضطراب الذاتوية

كان نسبة ومعدل اضطراب الذاتوية يتراوح ما بين (٧٥ –٨٢) بعد تطبيق مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية على ١٨ طفل ذاتوي وتم استبعاد عدد (٨) أطفال ثبت أنهم منخفضي الاداء. وتراوحت أعمارهم ما بين (٥.٥– ٦) سنوات.

شروط اختيار العينة:

قد راعي الباحث في اختياره للعينة الشروط التالية التالية :-

- من حيث العمر: راعي الباحث أن تقع العينة في الفئة العمرية ما بين (٥.٥ الي ٦ سنوات) من الأطفال الذاتويين .
- من حيث محل الإقامة (التوزيع الجغرافي) : راعي الباحث ان تكون العينة من محافظة واحدة لتثبيت متغير المستوي الاقتصادي الثقافي الاجتماعي، من حيث الذكاء : راعي الباحث التجانس بين أطفال العينة في متغير الذكاء .
- من حيث نسبة اضطراب طيف التوحد : راعي الباحث ان تقع نسبة الذاتوية لأطفال العينة ما بين (٧٥ الي ٨٢ درجة) على مقياس تقدير تشخيص الذاتوية (سليمان.شحاته:٢٠١٥)
- فانطباق معايير تشخيص اضطراب الذاتوية الواردة في الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM–5 عليهم .
- عدم وجود اعاقات مصاحبة للعينة كالإعاقات السمعية، او البصرية، او الإصابات الدماغية او الأمراض النفسية ، عن طريق الاطلاع على كافة التقارير الطبية والنفسية الخاصة بأفراد العينة
- انتظام حضور الأطفال يوميا طوال مدة البرنامج التدريبي .

وبناء على هذه الشروط السابقة وصلت العينة الى (١٠) أطفال من ذوي اضطراب اطيف التوحد .

إجراءات التجانس لعينة البحث:

- قام الباحث بالمقارنة بين أفراد المجموعة التجريبية (عينة البحث) قبل تطبيق البرنامج بهدف التأكد من تجانسهم في المتغيرات التالية :(معدل اضطراب طيف التوحد والعمر الزمني ودرجة الذكاء ، والسلوك النمطي).

و فيما يلي عرضاً لنتائج تجانس عينة البحث :

- تجانس العينة من حيث نسبة اضطراب طيف التوحد العمر الزمني ودرجة الذكاء حيث قامت الباحثة بإيجاد التجانس بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد "أطفال العينة" من حيث معدل ونسبة التوحد. كما يتضح في الجدول التالي:

جدول رقم (١)

تجانس اطفال العينة من حيث من حيث العمر معدل الذكاء ومستوي تقدير مستوي الذاتوية ومستوي السلوك النمطي.

المتغيرات	م	ع	كا٢	مستوى الدلالة
العمر الزمني	٦٦	٦,٢	١.٦٥١	غير دالة
معدل الذكاء	٧٤	٨,٢	١.٨٨٢	غير دالة
مستوي تقدير الذاتوية	77,5	٢,٣	١.١٣٢	غير دالة
ومستوي السلوك النمطي	90	٨,١	١.١٩٢	غير دالة

يتضح من جدول رقم (١) عدم وجود فروق دالة احصائيا بين متوسطات رتب درجات الاطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية بالمجموعة التجريبية من حيث العمر الزمنى ومعدل الذكاء ومستوي تقدير ذوي اضطراب طيف الذاتوية ومستوي السلوك النمطي .

ثالثا: أدوات الدراسة: أعتمد البحث الحالي على الادوات التالية:

١- اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ " Raven " (إعداد وتقنين عماد أحمد حسن علي ، ٢٠١٦).

٢- مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية (إعداد سليمان.شحاته، ٢٠١٥).

٣- مقياس السلوك النمطي للطفل الذاتوي.(إعداد سليمان.شحاته ، ٢٠١٦).

٤- برنامج قائم على الالعاب التفاعلية لخفض حدة السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. اعداد الباحث:

١- <u>اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة لـ " Raven " (إعداد وتقنين / عماد أحمد حسن علي ، ٢٠١٦) .</u>

يهدف هذا الاختبار إلى معرفة وتصنيف مستوى الذكاء الخاص بالأطفال عينة الدراسة

وصف الاختبار :

اعد الاختبار Raven وقد أعاد تعديله وتقنينه عماد أحمد حسن علي ، ٢٠١٦ ، بالإضافة إلى انه استخدام العديد من الدراسات والأبحاث في البيئة العربية . ويعد هذا الاختبار من الاختبارات غير اللفظية المتحررة من قيود (أثر) الثقافة لقياس الذكاء فهو مجرد مجموعة من الرسوم الزخرفية (التصميمات) ، ويتكون من ثلاثة أقسام متدرجة الصعوبة هي (أ ، أب ، ب) ويشمل كل قسم (١٢) بنداً ويشمل

الاختبار (٣٦) مصفوفة أو تصميم ، أحد أجزائه ناقصاً وعلى الفرد أن يختار الجزء الناقص من بين (٦)بدائل معطاه .

تصحيح الاختبار :

على الفرد أن يختار الجزء الناقص من التصميم من بين (٦) بدائل معطاه ، لا يوجد سوى بديل واحد صحيح ، ويعطي درجة واحدة للإجابة الصحيحة ، وصفراً للإجابة الخاطئة ، والدرجة الكلية للاختبار هي (٣٦) درجة .

الصدق والثبات للاختبار

وقد تم تقنين الاختبار في المجتمع المصري على عينة من الأفراد المصريين في الفئات العمرية المختلفة (٥.٥ – ٦٨.٤) من قبل معرب الاختبار (عماد أحمد حسن علي ، اختبار المصفوفات المتتابعة الملونة

لـ "Raven" ، ص ٢٩). وقدّم معرب الاختبار من الدلائل والشواهد ما يشيران إلى صدق المقياس سواء الصدق الظاهري، أو صدق المضمون، أو صدق المحك، أو الصدق العاملي، أو الصدق التلازمي. وتدل مؤشرات الصدق المختلفة أن المقياس في صورته العربية صادق إلى حد بعيد. وقد تراوحت معدلات الارتباط بين الاختبار وبعض المقاييس الفرعية وكسلر ومتاهات بورتيوس ، ولوحة سيجان ما بين (٠.٢٨ – ٠.٥٢) كما تم حساب معاملات الارتباط بين الأقسام الفرعية للمقياس وتراوحت بين (٠.٤٥ – ٠.٧٣) ، وحساب معاملات الارتباط بين الأقسام الفرعية للمقياس والدرجة الكلية وتراوحت بين (٠.٨٧ – ٠.٩٣) وجميعها دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

أما فيما يخص ثبات الاختبار ، فقد تم حساب الاختبار على العينة المصرية باستخدام معادلة كودر ريتشاردسون ، وقد بلغت قيمتها ٠.٨٥ وهي قيمة مقبولة للثبات . ولاستخراج المعايير المئينية لدرجات الذكاء ، فيوضحها الجدول الاتي .

٢- مقياس تقدير وتشخيص اضطراب الذاتوية :(إعداد سليمان .شحاته، ٢٠١٥).

ويتألف هذا المقياس من(٣٠)عبارة يجاب عليها ب(غالبا) ، (احيانا)،(نادرا) من جانب الأخصائي المشرف أو الوالدين أو المعلم وتمثل تلك العبارات مظاهر أو أعراض الذاتوية قام الباحث بصياغتها، ويعني وجود نصف هذا العدد من المظاهر على الأقل وانطباقها على الطفل أنه يعاني من الذاتوية ، ولا تعطي درجة لهذا المقياس، ولكن يستخدم فقط بغرض التشخيص.

الكفاءة السيكو مترية للمقياس:

لحساب صدق وثبات المقياس قام معد المقياس بتطبيق المقياس وبمعاونة فريق بحثي من أخصائي التربية الخاصة تم اعدادهم اعدادا جيد علميا وعمليا على ايدي عدد من الاساتذة والخبراء في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية والاختبارات والمقاييس.

وطبق المقياس على عدد(٩٦٠) من الاطفال الذاتويين بمحافظاتي الشرقية والاسماعيلية كممثلين لمحافظات الوجه البحري ومحافظتي قنا وسوهاج كممثلين للوجه القبلي بالإضافة الي محافظتي القاهرة والجيزة أي بأجمالي عدد ٦ محافظات من محافظات الجمهورية بواقع عدد"٨٠" طفل من كل محافظة وبمعاونة أخصائي التربية الخاصة والقائمين على رعاية الاطفال الذاتويين مستخدماً الطرق الآتية :

- **صدق المحكمين:** حيث قام الباحث بعرض بنود المقياس في صورته المبدئية على عدد (١٨)من الأساتذة والأساتذة المشاركين بتخصصات التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس وتم اخذ ملاحظتهم موضع الاعتبار والتنفيذ حيث تم حذف بعض العبارات وتعديل صياغة البعض وفي النهاية تم صياغة المقياس في صورته النهائية بعد أخذ العبارات التي وصلت نسب الاتفاق عليها (٨٠%).

- **الصدق التلازمي** : قام الباحث بالتأكد من صدق المقياس من خلال تطبيقه وتطبيق مقياس جليام للطفل التوحدي إعداد وتقنين / عبد الله. عادل ٢٠٠٦كمحك خارجي ثم قام بحساب معامل الارتباط بين درجات تطبيق المقياسين فبلغت قيم معامل الارتباط على التوالي (٠.٨٨) وهي قيمة دالة عند مستوى ٠.٠١ .

الثبات :

طريقة أعادة الاختبار: قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس من خلال التطبيق وإعادة التطبيق بفاصل زمني قدره ٢١يوم ، ثم قام بحساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني، فبلغت قيمة معامل الارتباط على التوالي (٠.٨٣، ٠.٨٥) وهي قيم دالة عند مستوى ٠.٠١ .

الاتساق الداخلي:

حيث تم التحقق من ثبات المقياس من خلال ارتباط كل فقرة بالدرجة الكلية للمقياس ، وتراوحت قيم الارتباط ما بين (٠.٧١ – ٠.٧٩) وثبت أن جميع الفقرات ارتبطت بالدرجة الكلية بدرجة دالة عند (٠.٠١)

٣- مقياس السلوك النمطي للطفل التوحدي: :(إعداد سليمان.شحاته ، ٢٠١٥).

الهدف من تصميم المقياس:-

هو التعرف على مستوى السلوكيات النمطية لدى الأطفال الذاتويين والذي تظهر في صورة سلوكيات يصدرها الطفل. وهي مجموعة من السلوكيات التي تتضمن السلوك التكراري، والسلوك الجامد ، والدوافع ، والهواجس ، والتكرار والنمطية في استخدام اللغة أو حركات الجسم المختلفة.

وصف المقياس:-

ويتكون المقياس في صورته النهائية من (٣٠) مظهراً للتعرف على مستوى السلوك النمطي وتم مراعاة التدرج في هذه المظاهر .ويجيب على المقياس أخصائي التربية الخاصة "التوحد" والقائمين على رعاية الأطفال الذاتويين مع العلم إن كل مظهر أمامه ثلاث خيارات فقط (غالبا ، احيانا،نادرا) بحيث الإجابة غالبا تأخذ ثلاث درجات أما الإجابة بـ احيانا تأخذ درجتان والاجابة بنادرا تأخذ درجة واحدة والطفل الذي يحصل على (٤٥) درجة فيما أعلي يعد طفل توحدي يعاني من السلوكيات النمطية ويستوجب علاجا. علما بأن اعلي درجة على المقياس "سقف المقياس" هي (٩٠) درجة وأقل درجة "الحد الأدنى " للمقياس هي (٣٠) درجة.

تقنين المقياس:- "الكفاءة السيكومترية للمقياس"
صدق وثبات المقياس

صدق المقياس:

لحساب صدق وثبات المقياس قام معد المقياس بتطبيق المقياس وبمعاونة فريق بحثي من أخصائي التربية الخاصة تم اعدادهم اعدادا جيد علميا وعمليا على ايدي عدد من الاساتذة والخبراء في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية والاختبارات والمقاييس.

وطبق المقياس على عدد(٩٦٠) من الاطفال الذاتويين بمحافظاتي الشرقية والاسماعيلية كممثلين لمحافظات الوجه البحري ومحافظتي قنا وسوهاج كممثلين للوجه القبلي بالإضافة الي محافظتي القاهرة والجيزة أي بأجمالي عدد ٦ محافظات من محافظات الجمهورية بواقع عدد"٨٠" طفل من كل محافظة وبمعاونة أخصائي التربية الخاصة والقائمين على رعاية الاطفال الذاتويين مستخدماً الطرق الآتية :

-صدق المحكمين-:

لقد تم عرض المقياس على عشرة محكمين من أساتذة التربية الخاصة والصحة النفسية وعلم النفس لإبداء الرأي في عبارات المقياس من حيث مدى مناسبتها لقياس السلوك النمطي لدى الأطفال التوحيديين ، وقد أسفر رأي المحكمين عن صلاحية المقياس لقياس السلوك النمطي

لدى الأطفال التوحديين. حيث تم صياغة المقياس في صورته النهائية بعد احتيار العبارات التي وصلت نسبة الاتفاق عليها(٨٠%) فيما أعلي.

- صدق المقارنة الطرفية:

لقد تم حساب صدق المقارنة الطرفية من خلال معرفة دلالة الفروق بين الـ ٢٥% الربيع الأعلى، والـ ٢٥% الربيع الأدنى في الاختبار كله ، وقد كانت جميع قيم (ت) دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١.

حساب ثبات المقياس:

- طريقة إعادة الاختبار:

قام معد المقياس بحساب معاملات ثبات المقياس

– بطريقة إعادة التطبيق:–

فقد قام بإعادة تطبيق المقياس بعد فاصل زمني قدره ٢١ يوم على نفس عينة التقنين سابقة الذكر، ووجد أن قيمة معامل الارتباط (٠.٨٦) دال عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، مما يدل على أن هذا المقياس مازال يتمتع بنسبة ثبات عالية يمكن الاعتماد عليها علمياً في تشخيص السلوكيات النمطية.

– حساب الثبات بطريقة تحليل التباين:–

تم حساب معامل الثبات باستخدام معادلة كيودر ، وريتشارد سون علي تلك العينة ، وقد حصل القياس علي معامل ثبات ٠.٨٧ و هي دالة بما يكفي للثقة في ثبات الاختبار.

حساب الثبات بطريقة معامل ألفا كرونباخ:

قام معد المقياس بحساب ثبات المقياس باستخدام طريقة ألف لكرونباخ، وقد بلغ معامل الثبات بهذه الطريقة (٠.٨٧١) وهو معامل مرتفع.

الاتساق الداخلي:

تم حساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون عن طريق استخراج معامل ارتباط درجة كل بند "فقرة" من بنود المقياس بالدرجة الكلية للمقياس وقد كانت جميع القيم دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١

٤- **برنامج الالعاب التفاعلية**: أعداد الباحث

وتم تنفيذه عن طريق المشاركة الفعلية للأطفال في تنفيذ الألعاب المكونة له وبشكل إجرائي أي لابد إن يكون للطفل ذوي اضطراب طيف التوحد دور ايجابي في التنفيذي أي لابد له أن "يجري يشارك ينفذ يتعاون يؤدي الدور المنوط به مع احترام أدوار الآخرين".

وكذلك الالتزام بأتباع التعليمات وحتى يتثنى تحقيق ذلك وكان دور مطبق البرنامج الملاحظ المشارك أي المشاركة في التنفيذ لبث روح التعاون إلي جانب التوجيه المستمر من خلال الإشراف على التنفيذ طبقا لأهداف كل نشاط.

١-التخطيط العام للبرنامج:

تتضمن عملية التخطيط العام للبرنامج على تحديد الأهداف العامة والإجرائية، ومحتواه العلمي، والإجرائي كالإستراتيجيات والأساليب المتبعة في تنفيذه وتقييم الجلسات، وتحديد المدى الزمنى للبرنامج، وعدد الجلسات ومدة كل جلسة, ومكان إجراء الجلسات ومن ثم تقييم البرنامج ككل.

٢-الهدف العام للبرنامج:

هو التخفيف من حده اضطراب السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

الأهداف السلوكية الإجرائية للبرنامج:

-إن يشارك الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في تنفيذ العاب البرنامج.

-إن يتعاون الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في تحقيق أهداف اللعبة.

-إن يؤدي الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد الدور المكلف به في تنفيذ ألعاب البرنامج.

-إن يحترم الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد أدوار رفاقه في تنفيذ ألعاب البرنامج.

-إن يحترم وينفذ الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد التعليمات الخاصة بتنفيذ ألعاب البرنامج.

-إن يشارك الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد في تنظيف المكان بعد الانتهاء من اللعبة.

-وتم الاعتماد على فنيات: التعزيز، النمذجة ،لعب الدور. الواجب المنزلي في تنفيذ البرنامج .

نتائج البحث ومناقشتها

أولاً: عرض نتائج الفرض الأول:-

وكان نصه:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق برنامج قائم على الالعاب التفاعلية على مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض، قام الباحث باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لايجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال الذاتويين في القياسين القبلى والبعدى على مقياس السلوك النمطي كما يتضح في جدول (٢) .

جدول (٢)

الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي

ن=١٠

المتغيرات	القياس القبلي- البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
-السلوك النمطي	الرتب السالبة الرتب الموجبة الرتب المتساوية ا إجمالي	- ١٠ - ١٠	- ٥.٥	- ٥٥	3,998	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدي

Z = 2.58 عند مستوى ٠.٠١ Z = 1.96 عند مستوى٠.٠٥

يتضح من جدول (٥) وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي من حيث انخفاض حدة السلوك النمطي.

كما قام الباحث بإيجاد نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي للأطفال الذاتويين كما يتضح في الجدول التالي.

جدول (٣)

نسبة التحسن بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي

المتغيرات	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن
السلوك النمطي	٩٠	٣٠	%٦٠

يتضح من الجدول السابق ان نسبة التحسن في خفض حدة السلوك النمطي بين التطبيق القبلي والتطبيق البعدي هي٦٠% وهذا يعني ان النسبة المئوية للسلوك النمطي لدي اطفال العينة كانت ٩٠% انخفض بعد تطبيق البرنامج الي ٣٠% اي ان نسبة التحسن ساوت ٦٠% انخفاض فأصبح السلوك النمطي لدي اطفال العينة ٣٠% بدل) ٩٠% وهذا يدل علي فاعلية ي برنامج البحث الحالي.

مناقشة نتائج الفرض الأول:

تشير النتائج الى فعالية البرنامج المستخدم من حيث انخفاض حدة السلوك النمطي في اتجاه القياس البعدي لدى الأطفال الذاتويين ويرجع تفسير ذلك إلى:

تدريب عينة البحث على المشاركة الفعالة من خلال الالعاب التفاعلية حيث أتاح البرنامج المقدم فرصاً كبيرة من التفاعل بين الطفل والباحثة وعلى مدار ألعاب البرنامج كان هناك ترابط وتواصل.

وقد ركز البرنامج على الألعاب الجذابة والمرغوبة من جانب هؤلاء الأطفال مما يلقي القبول من جانبهم ويزيد من دافعيتهم في تنفيذ هذه الألعاب .

مما أدى إلى ارتفاع نسبة التحسن لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد تعرضهم للبرنامج حيث كانت نسبة التحسن مرتفعة من حيث انخفاض حدة السلوك النمطي في اتجاه القياس البعدي. حيث كانت ٦٠% انخفاضا حتى وصل مستوي السلوكيات النمطية لدي الاطفال الذاتويين اطفال العينة ٣٠% فقط، بل من ٩٠% وهذا

مؤشر يدل على نجاح البرنامج ويؤكد على فاعلية الألعاب التفاعلية في خفض حدة السلوك النمطي لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لما له من دور فعال في مشاركة الطفل التوحدي في جماعة معينة لإنجاز نشاط تفاعلي ،حيث يساعد اللعب الجماعي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والمنغلقين على ذواتهم إن يندمجوا داخل الجماعة عن طريق المشاركة في الألعاب التفاعلية. وهذا ينمي لديهم السلوكيات الايجابية التي تتمثل في التعاون والمشاركة فيخرجهم تدريجيا من عزلتهم الاجتماعية وكذلك تقليل حدة السلوكيات النمطية التي طالما انشغلوا بها وهم في عزلتهم. وهذا يتفق مع (Maryse&Rose,2011,196) حيث أكد على فعالية اللعب الجماعي في خفض السلوكيات النمطية إلى جانب دوره الايجابي في زيادة التواصل الاجتماعي لدي الأطفال التوحيديين. كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع (Febienne et al,2008,122) الذي أكد أيضا على فعالية اللعب الجماعي في خفض السلوكيات النمطية بالإضافة إلى تنميته المهارات الاجتماعية والمعرفية والحس حركية. وتتفق أيضا مع (Lang,2009,1) الذي أبرز دور اللعب في تنمية التواصل وزيادة التفاعلات الاجتماعية وخفض السلوكيات النمطية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وهذا ما يؤكد على فعالية برنامج البحث الحالي وما يعضد ذلك أيضا أهمية اللعب التفاعلي في تكوين شخصية الطفل حيث انه أحد المفردات الأساسية في عالم الطفل. والطفل ذوي اضطراب طيف التوحد جزء لا يتجزأ من هذا العالم، ولكنه يحتاج إلى التدخل المبكر من اجل تحسين جودة حياته من خلال إكسابه المهارات التواصلية بالإضافة إلي التقليل من حدة السلوكيات النمطية المتكررة. والتدخل المبكر عن طريق تطبيق برامج اللعب بشكل عام واللعب التفاعلي بشكل خاص يساعد الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التخلص من التوتر الناتج من الضغوط بالبيئة المحيطة للطفل والتي قد يكون لديها اتجاهات سلبية تجاهه. وبالتالي قد يدفعه هذا التوتر

إلى القيام بالسلوكيات النمطية المتكررة. وهذا ما سعي إليه البحث الحالي حيث كان هدفه خفض حدة السلوكيات النمطية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وقد أسفرت نتائجها عن فاعلية البرنامج المطبق على أطفال العينة "المجموعة التجريبية. واتفقت في ذلك مع دراسة(Shabani et al,2001)، دراسة(Fellner,2002)، دراسة(Sohyun et al,2007)والذي أكدوا على فاعلية البرامج القائم على أنشطة اللعب في خفض السلوك النمطي لدي الأطفال التوحيديين. دراسة(Emma et al,2007) ودراسة(Malone et al,2008) ودراسة(Bosco et al,2008) ودراسة Caio et al,2009)ودراسة(Lang et al,2009) ودراسة(Lang,2009) ودراسة(Ferguson,2010) ودراسة(Russell&Mark,2010) جميع نتائج هذه الدراسات أكدت على اهمية أنشطة اللعب في خفض حدة السلوكيات النمطية وكان بعضها ركز علي الرتابة كسلوك نمطي مثل دراسة(Bosco et al,2008)وبعضها استخدم انواع من الالعاب والتدريبات في خفض السلوكيات النمطية لدي الطفل الذاتوي مثل دراسة(Ferguson,2010)

كما أن تقليل السلوك النمطي للأطفال الذاتويين ضروري ليس فقط للإزعاج الذي يسببونه للأسر، بل أيضا لان استمرار هذا السلوك يتداخل مع تعلم الطفل المهارات الاجتماعية والأكاديمية لذا فان إيجاد وسائل فعاله لتقليل هذا السلوك مهم للأسرة ولتنمية القدرات الأخرى للطفل. فاللعب له دور هام في عملية التواصل وزيادة التفاعلات الاجتماعية والعاطفية وخفض السلوكيات النمطية مع الأطفال ذوي ذوي اضطراب طيف التوحد (Lang,2009,1)

كما أشار(Maryse&Rose,2011,196) إلى فاعلية أنشطة اللعب في تنمية اللغة وخفض السلوكيات النمطية وزيادة التفاعل الاجتماعي والمهارات التواصلية لدى الأطفال الذاتويين.

وبذلك نجد أن الألعاب التفاعلية مادة جيدة لحل بعض المشكلات ،وفى خفض السلوكيات النمطية لدى الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد.ولتحقيق ذلك كان لابد من تنظيم برنامج قائم على الالعاب التفاعلية يتضمن مجموعة من الالعاب الموجهة التي تعمل على إشباع حاجات وميول الطفل في هذه المرحلة العمرية ، حيث أن الالعاب التفاعلية أصبحت غاية في التنوع. وحماسة الأطفال لا مثيل لها ، لكن لكل لعبة خصوصية فريدة في هذه المرحلة ، فمنها ما يكون حركياً ، ومنها ما يكون اجتماعياً وركز الباحث على الالعاب التفاعلية المتنوعة التي ساعدت في خفض السلوكيات النمطية لدى الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

ثانيا: نتائج الفرض الثاني:

وكان نصه:

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أطفال المجموعة التجريبية بعد تطبيق

برنامج قائم على الالعاب التفاعلية على مقياس السلوك النمطي بعد مرور شهر من القياس البعدي.

وللتحقق من صحة ذلك الفرض، قام الباحث باستخدام اختبار ولكوكسن Wilcoxon لإيجاد الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج من حيث انخفاض حدة السلوك النمطي كما يتضح في الجدول التالي.

جدول (٤)

الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج من حيث انخفاض حدة السلوك النمطي ن=١٠

المتغيرات	القياس البعدي والتتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
السلوك النمطي	الرتب السالبة	1	1,5	1,5	10,112	غير دالة	-
	الرتب الموجبة	١	1	1			
	الرتب المتساوية	8	-	-			
	إجمالي ا	١٠					

Z = 2.58 عند مستوى ٠.٠١ Z = 1.96 عند مستوى٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج من حيث انخفاض حدة السلوك النمطي عند أي مستوي دلالة.

مناقشة نتائج الفرض الثاني:

يتضح أنه عند ملاحظة متوسطات درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي نجدها متقاربة ومتشابهة إلى حد كبير وهو ما يدل على استمرار التحسن الذي ظهر في انخفاض حدة السلوك النمطي لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والذي يرجع إلى إبقاء الأثر الإيجابي للبرنامج الذي طبق على أطفال المجموعة التجريبية، حيث روعي أثناء تطبيقه خصائص نمو الأطفال الذاتويين واحتياجاتهم.

حيث نجد أن أطفال المجموعة التجريبية قد حافظوا على مستوي انخفاض حدة السلوك النمطي والذي نتج عن تطبيق البرنامج وهذا ما وضح في القياس التتبعي وهو ما يبرز كفاءة البرنامج واستمرار فاعليته وقد يرجع ذلك إلى ما تم خلال المرحلة الأخيرة من البرنامج من إعادة تدريب الأطفال على الألعاب والمهام التي تضمنها البرنامج كما ساهم اشراك بعض الاطفال العاديين في تطبيق عدد من الالعاب التفاعلية في زيادة التفاعل والمشاركة وبالتالي خفض السلوكيات النمطية التكرارية.

.وهذا يتفق مع برنامج سن رايزSON_RISE والذي يعتمد على العلاج المرتكز على اللعب Play based therapy مثله في ذلك كاستراتيجية فلور تايم floor time كما أنه يركز على حب الطفل وتقبله بما هو عليه ، وحصوله على المتعة عن طريق التفاعل واللعب ومشاركة الآخرين ما يقومون به .

توصيات البحث:

من خلال عرض النتائج التي توصل إليها البحث نوصي بالتالي:-

١- ضرورة أعداد كوادر علمية مؤهلة للعمل مع الأطفال ذوي الاوتيزم.

٢- ضرورة الاهتمام بالتعاون المستمر فيما بين مراكز التربية الخاصة والأسرة والذي من شأنه التركيز على طبيعة المثيرات التي يجب الاستعانة بها عند التعامل مع الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتحسين مستوى أدائهم في مجالات النمو المختلفة .

٣- الاهتمام بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المراحل المبكرة(الاكتشاف والتدخل المبكر) .

٤ - إتاحة الفرصة للطفل للعب التفاعلي وتكوين علاقات إيجابية مع أقرانه الآخرين ومعرفة كيفية التعامل مهم .

٥- حضور الندوات العلمية التي تعد خصيصا لأولياء الأمور والتي تكون بمثابة ورش عمل لتدريبهم على كيفية تنمية السلوكيات الايجابية وخفض السلوكيات النمطية وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي الاوتيزم.

- البحوث المقترحة:

١- فعالية برنامج إرشادي لوالدين في للتخفيف من حدة السلوك النمطي لدي أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- فعالية برامج تدريبي للأطفال التوحديين لتنمية المهارات الاجتماعية لديهم.

٣- فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- فاعلية برنامج للتدخل المبكر لعلاج السلوك النمطي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع:-

-آرونز ، مورين؛ جيتنس، تيسا. (٢٠٠٥). العلاج الأمثل لمرض التوحد المشكلة والحل دار المسيرة للنشر والتوزيع.

-الحيلة. محمد (٢٠٠٥): الألعاب التربوية وتقنيات إنتاجها، عمان: دار المسيرة للنشر

-الربيعة ،عبد الله نوفل ،والزريقات،إبراهيم عبد الله. (٢٠١٠).أنواع السلوك النمطي الجسمي

-الزريقات ، إبراهيم عبد الله. (٢٠٠٤) .التوحد السمات والعلاج،الأردن : دار وائل للطباعة
-الشامي. وفاء. (٢٠٠٤). سمات التوحد . الجمعية الخيرية النسوية : مركز جدة للتوحد.
-بخيت. محمد أحمد عبد اللطيف(٢٠١٥).سيكولوجية اللعب،الرياض.دار النشر الدولي.
-بهادر سعدية محمد علي (٢٠١٠).برامج رياض الأطفال ،دار المسيرة،الأردن.
-خطاب . محمد أحمد (٢٠٠٥) : سيكولوجية الطفل التوحدي، تعريفها – تصنيفها – أعراضها – تشخيصها – أسبابها – التدخل العلاجي. ط١ ، عمان: دار الثقافة.
-سليمان.شحاته سليمان. (٢٠٠٨) :الألعاب التربوية،حائل:دار الأندلس.
-سليمان.شحاته سليمان.(٢٠١٢):سيكولوجية اللعب بين النظرية والتطبيق ،
- سليمان.شحاته سليمان.(٢٠١٤) فاعلية برنامج للعب الادوار الاجتماعية لتنمية التواصل اللفظي لدي الاطفال الذاتويين،مجلة الطفولة،كلية التربية للطفولة المبكرة،جامعةالاسكندرية.
- سليمان .شحاته سليمان.(٢٠١٥)فاعلية برنامج سلوكي معرفي في تنمية التواصل الاجتماعي لدي الاطفال الذاتويين،مجلة الطفولة،كلية التربية للطفولة المبكرة،جامعة القاهرة.
-م سليمان.شحاته سليمان.(٢٠١٦).فاعلية برنامج للعب الدرامي في علاج السلوك النمطي للطفل التوحدي.مجلة الطفولة.كلية التربة للطفولة المبكرة جامعة القاهرة.
-م سليمان.شحاته سليمان.(٢٠١٦)مقياس تقدير التوحدلاطفال التوحد، مجلة التربية المبكرة،جامعة الطائف.
-سليمان .عبد الرحمن سيد (٢٠٠٠) : الذاتوية إعاقة التوحد عند الأطفال،القاهرة:مكتبة زهراء
-سليمان .عبد الرحمن سيد (٢٠٠١): إعاقة التوحد، القاهرة. مكتبة زهراء الشرق.
-عبد الباقي. سلوى (٢٠٠٢): اللعب بين النظرية والتطبيق: القاهرة، بيت الخبرة الوطني.
عبد الفتاح ،عزة خليل (٢٠٠٢) . علم نفس اللعب في الطفولة المبكرة . القاهرة : دار الفكر
-عبد الله . عادل (٢٠٠٠) : بعض أنماط الأداء السلوكي الاجتماعي للأطفال التوحيديين وأقرانهم المعوقين عقليا. مجلة كلية تربية بالزقازيق، جامعة الزقازيق، العدد ٣٥ , مايو ٩ – ٣٥.
-عبد الله. عادل (٢٠٠٥) . مقياس الطفل التوحدي ، ط٣ ، القاهرة ، دار الرشاد.
-عبيد. ماجدة السيد (٢٠٠٤): تعليم الأطفال المتخلفين عقلياً، عمان: دار صنعاء للنشر العربي
-عمارة . ماجد السيد (٢٠٠٥) : إعاقة التوحد بين التشخيص والتشخيص الفارق. ط١ ،
-غزال.عبد الفتاح علي(٢٠١٤): سيكولوجية الفئات الخاصة، الإسكندرية: دار الشرق.
-فاروق . أسامة؛ الشربيني. السيد. (٢٠١١).التوحد(الأسباب – التشخيص – العلاج)، عمان : القاهرة : دار الفاروق للطباعة والنشر والتوزيع.

American Psychiatric Association. (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed., text rev.). Washington, DC: Author

Bosco Kin, Amy., Glory Pui., Fung Yee (2008) A 'Play-Love-Faith' Learning Program for Children with Profound and Multiple Learning Difficulties , presented at the 17th International Play Association World Conference in Hong Kong 8th Jan.

Brekke, Philip J(2008) A comparison of the frequency of occurrence of stereotypic behaviors demonstrated by a youth with autism during two recreation activities, Horseback riding and board game play, M.S., Clemson University, , 85 pages

-Bushwick,N. (2000). Social learning and the etiology of autism. New Ideas in Psychology 19, 49-75.

-Caio F Miguel, Kathy Clark, Lisa Tereshko, William H Ahearn (2009) the effcts of res'ponse inteeruptionand riderection and startraline on vocal stereotypt. Journal of Applied Behavior Analysis. Lawrence: Winter. Vol. 42, Iss. 4; 883 (6 pages).

-Christie Enjey Lin.(2010).Parent-Implemented Intervention: Targeting Restricted Interests and Repetitive Behaviors in Children with Autism Spectrum disorders. PhD. University of california,santa barbara.

-Dominick, Kelli Ray Carpenter (2011)Repetitive behaviors in autism spectrum disorder and the role of the striatum, Ph.D., Boston University, 2011, 171 pages

-Eilers, Heidi J(2010) Examining the use of Cognitive Defusion Exercises to Treat High-Order. Repetitive and Restrictive Behaviors Displayed by Children with Autism Spectrum Disorder, Ph.D., University of Nevada, Reno, 2010, 120 pages.

-Emma Honey, Sue Leekam, Michelle Turner, Helen McConachie.(2007) Repetitive Behaviour and Play in Typically Developing Children and Children with Autism Spectrum Disorder Journal of Autism and Developmental Disorders. New York: Jul. Vol. 37, Iss. 6; 1107 (9 pages)

-Fellner Denise J.., Marianne Laroche and Beth Sulzer-Azaroff(2002) The effects of adding interruption to differential reinforcement on targeted and novel self-

stimulatory behaviors Journal of Behavior Therapy and Experimental PsychiatryVolume 15, Issue 4, December, Pages 315-321

-Gregory, Samantha R.(2009) Inclusion vs. exclusion: A study of play and social interactions of , M.Ed., University of Arkansas, pages, 99 .

-Howlin, P., Mawhood, L., & Rutter, M. (2000). Autism and developmental receptive language disorder—A follow-up comparison in early adult life. II: Social, behavioural, and psychiatric outcomes. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 41, 561–578.

-Hallahan,D,Kauffman,J,Pullen,P.(2009).Exceptional children : Introduction to Special Education, Boston: Allyn & Bacon.

-Jennifer Richler, et al., (2010). Developmental trajectories of restricted and repetitive behaviors and interests in children with autism spectrum disorders. Development and Psychopathology 22, 55–69.

-Lang, Russell, Mark O'Reilly, Jeff Sigafoos, Giulio E Lancioni, et al (2009). Enhancing the effectiveness of a play intervention by abolishing the reinforcing value of stereotypy: Apilot study. Journal of Applied Behavior Analysis. Lawrence: Winter 2009. Vol. 42, Iss. 4; 889 (6 pages).

-Lang, Russell Bennett, (2009). Enhancing the effectiveness of a play intervention by abolishing the reinforcing value of stereotypy for children with autism.

Ph.D., The University of Texas at Austin, 113 pages.

-Lolita Lisa Richardson. (2010). The relationship of repetitive behaviour and sensory behaviour to parenting stress in mothers of boys with autism and mothers of bous with fregilex syndrome. PhD. College of Education, University of South Carolina.

-Malone -Cannella, Helen I.; O'Reilly, Mark F.; Sigafoos, Jeff; Chan, Jeffery M(2008) Combined Curricular Intervention with Brief Hands down to Decrease Hand Mouthing and the Use of Arm Splints for a Young Boy with Profound Disabilities. Source:Education and Training in Developmental Disabilities, v43 n3 .360-366 Sep.

-Ozonoff1 ,S., Bruce F. Pennington.(1991) Executive Function Deficits in High-Functioning Autistic Individuals: Relationship to Theory of Mind Journal of Child Psychology and Psychiatry,32,1081-1105.

-Shabani, Daniel B.; Wilder, David A.; Flood, William (2001) Reducing stereotypic behavior through discrimination training, differential reinforcement of other behavior, and self-monitoring. Behavioral Interventions, Oct, Vol. 16 Issue 4, .279-286.

-Sohyun Lee, Samuel L. Odom, and Rachel Loftin (2007) Social Engagement with Peers and Stereotypic Behavior of Children with Autism Journal of Positive Behavior Interventions, April, vol. 9, 2: 67-79

-Stephanie Y Patterson; Veronica Smith; Michaela Jelen. (2010). Behavioural intervention practices for stereotypic and repetitive behaviour in individuals with autism spectrum disorder. A systematic review. Developmental Medicine and Child Neurology; Apr; 52, 4; ProQuest Medical Library pg. 318.

-Steven C. Hayes. (2010). Examining the use of Cognitive Defusion Exercises to Treat High-Order Repetitive and Restrictive Behaviors Displayed by Children with Autism Spectrum Disorder. Ph.D. University of Nevada, Reno.

-Watt Nola, Amy M Wetherby, Angie Barber, Lindee Morgan.(2008)Repetitive and Stereotyped Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorders in the Second Year of Life Journal of Autism and Developmental Disorders. New York: Sep. Vol. 38, Iss. 8; 1518 (16 pages)

-William H Ahearn, Kathy M Clark, and Rebecca P.F MacDonald (2007Assessing and Treating Vocal Stereotypy in children with Autism J Appl Behav Anal. 2007 Summer; 40(2): 263–275.

-Wolf, S. (2005). Psychiatric Disorders of Childhood in kendell, R. E. and Zeally, A. K. (Eds.) Companion to psychiatric Studies, London disciplines, Oxford: Pergamon Press.