

البحث الثاني :

” فاعلية برنامج للتربية الحركية في خفض بعض السلوكيات النمطية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحيدين بمدينة الطائف ”

إعداد :

د/ رضا مسعد الجمال

د/ أسامة فاروق مصطفى سالم

obeikandi.com

” فاعلية برنامج للتربية الحركية في خفض بعض السلوكيات النمطية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين بمدينة الطائف ”

د/ رضا مسعد الجمال

د/ أسامة فاروق مصطفى سالم

• مستخلص الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى الكشف عن مدى فاعلية برنامج للتربية الحركية في خفض بعض السلوكيات النمطية وتحسين المهارات الاجتماعية لدى الطفل التوحدي في مدينة الطائف، بالملكة العربية السعودية. طبق البحث على عينة قوامها الكلي (٤) أطفال من التوحديين بمعهد التربية الفكرية بمدينة الطائف بالملكة العربية السعودية، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (١٠-١٢) سنة تم تطبيق الأدوات التالية (مقياس ستانفورد، بينيه . مقياس سكويلر تقدير التوحد الطفولي - منظومة تقدير المهارات الاجتماعية The Social Skills Rating System (SSRS) (Gresham & Elliott , 1990) ، مقياس للسلوك النمطي إعداد / الباحثان - البرنامج التدريبي القائم على التربية الحركية إعداد: رشا عبد القادر على. وتوصلت نتائج الدراسة إلى : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب عينة البحث في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي لصالح القياس الأقل (البعدي) وكذلك وجود فروق دالة بين متوسطي رتب عينة البحث في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية لصالح القياس البعدي وهو زيادة المهارات الاجتماعية والتحقق من فاعلية البرنامج التربوية الحركية المستخدم في هذه الدراسة. لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أداء أبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتبقي . لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب عينة البحث على القياسين البعدي والتبقي على مقياس المهارات الاجتماعية.

الكلمات المفتاحية: التربية الحركية . السلوكيات النمطية . المهارات الاجتماعية . التوحديين . جامعة الطائف . كلية التربية . قسم التربية الخاصة .

Abstract

. The present study aims to reveal the effectiveness of the education program of the motor for reducing some Stereotypes behaviors and improve social skills for simple of a autistic child in the city of Taif, Saudi Arabia. Applied research on a sample of the total (4) of autistic children at the Institute of Intellectual Education in Taif, Saudi Arabia, between the ages of (10-12) years has been the application of the following tools (Starford Binet Scale - Scale Scoplr estimate infantile autism - social skills assessment system The Social skills Rating System (SSRS) (Gresham & Elliott, 1990) Arabization of the researchers, a measure of the behavior of Stereotypes setup / researchers - training program based on education, motor, prepared by: Rasha Abdel Kader on. results of the study: the existence of statistically significant differences between the average times the research sample in the standard pre and post on the scale of stereotyped behavior in favor of measuring at least (the post) as well as the existence of significant differences between middle-arranged sample of measurements pre and post on a scale of social skills for the benefit of measuring the post is to increase social skills and verification of the effectiveness of the program of education motor used in this study No statistically significant differences between the average times of the experimental group scores on the performance of stereotyped behavior scale dimensions and total score in the dimensional measurements and consequence .No statistically significant differences between the average grade on the research sample and the standard dimensional consequence a scale of social skills.

• مقدمة :

تسهم التربية الحركية والرياضية في تحسين اللياقة البدنية والصحة العامة للأطفال التوحدين، وفي تنمية التوافقات العضلية العصبية، والحسية الحركية، ومن ثم تحسين الكفاءة الحركية لديهم، كما تسهم في رفع مستوى تركيزهم وانتباههم ومقدراتهم على الإحساس والتصوير والتذكر والتمييز الحركي والبصري، وفي استثارة وتحفيز قدراتهم البصرية والسمعية واللمسية وتؤدي كل هذه العوامل إلى تنمية الاستعدادات الإدراكية، وتنمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحدين .

كما أن اللعب يعد نشاطا له جاذبيته الخاصة للتوحدين لما يمنحه لهم من شعور بالمشاركة والفاعلية والمنافسة والتشجيع والرضا والسعادة، ومن ثم يمكن أن يكون وسيطا ممتازا لتعليمهم الكثير من المفاهيم والمعلومات والعادات والأنماط السلوكية المرغوبة اجتماعيا في جو ممتع ومحبب إلى النفس وللأنشطة الحركية قيمتها الإيجابية من حيث التفرغ أو التنفيس الانفعالي والتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية، والسلوكيات النمطية وإكساب التوحدين بعض المهارات التي تمكنهم من شغل وقت فراغهم والاندماج مع الآخرين، وتنمية ثقتهم بأنفسهم مما يؤدي إلى تحسين صحتهم النفسية، ومهاراتهم الاجتماعية، ويترتب على ذلك كله تحسن مستوى التأزر والمرونة العضلية، والمهارات الحركية لأعضاء الجسم لدى التوحدين من زيادة كفاءاتهم في تعلم المهارات الأكاديمية، كالكتابة وما تعوزه من حركات يدوية دقيقة وتوافقات حركية بين العين واليد مثلا. (عبدالمطلب القريطي، ٢٠٠٠)

يؤدي الأطفال التوحدين صغار السن من ذوي الأداء الوظيفي المنخفض حركات نمطية غير مفيدة، والطفل التوحدي يقاوم أي تغيير في حياته اليومية ودائما يفضل العمل الروتيني، وعندما تتغير البيئة المحيطة به يشعر بالأس والتوتر والقلق، فمثلا قد يعتاد ارتداء ملابس لا يريد تغييرها، أو شارع يمشي منه متوجها إلى المنزل لا يريد تغيير هذا الشارع مما يجعله يمتنع عن المشي ويصدر منه غضب شديد إذا تغير هذا الشارع، وكذلك الحال عندما يرجع إلى المنزل ويجد بعض قطع الأثاث انتقلت من مكان إلى آخر تنتابه نفس المشاعر السابقة. ترجع مثل تلك الاضطرابات إلى قصور النواحي الإدراكية والمعرفية والاجتماعية لدى الطفل التوحدي، بالتالي يواجه الطفل التوحدي صعوبة في التنبؤ بالنتائج والأحداث، مما ينتج عنه شعور بالقلق وعدم الأمان، وبالتالي يصبح من الطبيعي أن يستسلم هذا الطفل للسلوك النمطي الذي يعمل علي التقليل من حده قلقه وتوتره كوسيلة للتعامل مع المواقف التي لا يتمكن من استيعابها، وحالما يظهر هذا النوع من السلوك علي الطفل التوحدي، يصبح من الصعب التخلص منه، وان يقوم الباحثين بتطبيق برنامج التربية الحركية للحد ولو بقدر ما الإمكان من التقليل من هذه السلوكيات النمطية مما ينعكس على الطفل التوحدي بتنمية مهاراته الاجتماعية، وتفاعله مع المجتمع المحيط به بدلا من الانغلاق على الذات وتأدية هذه السلوكيات النمطية والإفراط فيها وهو ما يحرمه من التفاعل داخل الأسرة بصفة عامة والمجتمع بصفة خاصة.

ويشير الباحثين إلى أنه يجب أن يدرك العاملين في مجال التربية الخاصة أن طفل التوحدي لا يستطيع أن يؤدي التمرينات الحركية بالصورة التي يؤديها الطفل العادي أو بمعنى أدق هو ضعيف في الخيال وبالتالي هو غير قادر على ابتكار ألعاب بشكل عام وأداء التمرينات الحركية بشكل خاص وبالتالي لا بد من وجود شخص يقوم بابتكار الألعاب الرياضية وتصميمها ليس على المستوى النظري ولكن على مستوى الأداء وطريقته ولا بد أن تكون مناسبة للطفل التوحدي وقدراته. من الملاحظ أن طفل التوحيد طفل عنيد وفي غالب الأوقات يرفض الجديد لأنه أيضاً نمطي روتيني وبالتالي عند محاولة تدريبيه على ممارسة التمرينات الحركية لا بد من مراعاة ذلك وهو بالفعل ما راعاه الباحثين في تطبيق البرنامج .

مما جعل الباحثين أثناء التطبيق للتمرينات الحركية أن يقوم كل طالب توحدي على حده بأداء هذه التمرينات ، فكان طالب واحد من العينة يقوم بالتمرينات بمجرد ملاحظة معلم التربية الحركية ، وطالب آخر يحتاج إلى مساعدة بسيطة ، وطالب ثالث يحتاج إلى مساعدة حركية من أحد الباحثين، والطالب الرابع كان لديه سلوك نمطي شديد مما أحتاج إلى تدخل الباحثين معاً معه في أداء التمرينات الحركية وأتباع تعليمات معلم التربية الحركية بالمدرسة في تطبيق البرنامج.

لذا من الضروري إجراء البرامج التأهيلية للطفل التوحدي للحد من السلوكيات الغير مرغوبة لديه كما يتناول هذا البحث برنامج للتربية الحركية للحد أو خفض السلوكيات النمطية بقدر الإمكان مما يساعد الطفل التوحدي على التخلص منها وأداء مهام حياته العادية وتنمية مهارته الاجتماعية داخل الأسرة والمجتمع المحيط به.

• مشكلة الدراسة :

نبعت مشكلة الدراسة الحالية أثناء قيام أحد الباحثين بالإشراف على طلاب التربية الميدانية مسار الاضطرابات السلوكية والتوحد في مدرسة التربية الفكرية بمدينة الطائف ، حيث لاحظ الباحث ، مدي شدة وتكرار السلوكيات النمطية لدي الأطفال التوحديين مما تعوقه عن اكتساب المهارات الاجتماعية ليس هذا بحسب بل تقف أمام مهاراته الأكاديمية أيضاً مما لاحظ الباحث بأن هذه السلوكيات التي يقوم بها الأطفال تُعد مشكلة رئيسة تقف عقبة في طريق نموهم الاجتماعي والأكاديمي ، ويجب أن نتصدى لها بقدر الإمكان من خلال تصميم برنامج للأنشطة الحركية لخفض هذه السلوكيات النمطية مما ينكس أثارها علي المهارات الاجتماعية للطفل التوحدي.

وهذه السلوكيات النمطية تتضمن حركات العين عند التعرض للضوء ، أو عند القيام بتعبيرات الوجه غير المناسبة أو عند الحزن . وتكون عند البعض الأخر أكثر وضوحاً ، مثل هزهة الجسم أو إخراج أصوات عالية متكررة. (كوجل ، كوجل ، ٢٠٠٣ ، ٢٤)

وقد أوضحت تقارير الآباء بأن من خلال خبرة المشكلات التي يواجهونها مع أطفالهم التوحديين بأن المحادثة المتكررة ترتبط بنمط السلوك المقيد والتكراري

وأطفالهم لديهم صعوبة في المرونة مع التغيرات في روتين الأسرة (Christie , 2010,8) . السلوك المتكرر عموماً يشير بصفة عامة إلى مجموعة واسعة من السلوكيات بما في ذلك النمطية والسلوك الجامد ، والدوافع ، والهواجس والمحافظات ، التكرار والنمطية في استخدام اللغة. (Watt et al ., 2008)

وحدد ولف (Wolf, 1988 , 576) التوحديين بأنهم "يبدون قصور في التفاعل الاجتماعي ، قصور واضح في التواصل اللغوي ، وترديد آلي لما يسمع قصور في القدرة على اللعب الاجتماعي والتخيل ، الإصرار على أداء الروتين الذي اعتاد عليه ، ورفض شديد لأي تغييرات تطرأ على هذا الروتين".

وتؤدي مثل تلك الاضطرابات إلى قصور في النواحي الإدراكية والمعرفية لدي الطفل (مورين أرونز ، تيسا جيتنس ، ٢٠٠٥ ، ٨٣ - ٨٤) ، ولا تؤدي بالأطفال التوحديين إلى المرونة والتكيف والتفاعل مع الناس الآخرين . وأسفرت نتائج دراسة جونز ليز- لوبز وكامبس (Gonzalez-Lopez & Kamps, 1997) عن أن الأطفال التوحديين لديهم قصور واضح في المهارات الاجتماعية والتي شملت الأقران/الراشدين مثل صعوبة الاتصال بالعينين واستخدام اللغة الجسمية غير اللفظية ، الاشتراك في الألعاب التعاونية ، البدء بالتواصل مع الآخرين أو الاستمرار في التواصل معهم ، أو الاستجابة على نحو مناسب للمحادثات ، وتطوير الصداقات مع الآخرين ، والفاعل الاجتماعي.

وانتهت نتائج دراسة (Armstrong , 2008 , 1302) إلى أن الأطفال التوحديين لديهم قصور في المهارات الاجتماعية ، وهم لا يبحثون عن إقامة علاقات اجتماعية ، وهم يفضلون الوحدة ، ويتجاهلون انتباه والديهم لهم ، ومن النادر أن يتصلوا مع الآخرين بالعينين . مما يدعم مشكلة بحثنا الحالي على أن معظم الدراسات التي تجري على التوحد غالباً ما تركز على أهمية تنمية المهارات الاجتماعية كمحور أساسي من محاور الشخصية للطفل التوحدي التي تحظى باهتمام معظم الأبحاث والدراسات عن التوحديين ومنهم الدراسة الحالية .

ومن ثم يمكننا أن نبلور مشكلة الدراسة الحالية فيما يلي : ما مدى فاعلية برنامج للتربية الحركية في خفض بعض السلوكيات النمطية وأثرها في تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين بمدينة الطائف؟ .

• أهداف الدراسة :

- تهدف الدراسة إلى :
- « الكشف عن مدى فاعلية برنامج للتربية الحركية في خفض بعض السلوكيات النمطية .
- « تحسين المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين بمدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية .

• أهمية الدراسة :

- « تُعد دراسة السلوكيات النمطية والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين من الموضوعات الهامة التي تفرض أهميتها على الدراسة الحالية لما لهذه المتغيرات من تأثيرات بالغة الأهمية على سلوكهم وشخصيتهم .

« الإفادة بما تسفر عنه نتائج الدراسة الحالية في إرشاد معلمي الأطفال التوحديين إلى الإفادة من تطبيقات البرنامج التدريبي في خفض السلوكيات النمطية، وتحسين المهارات الاجتماعية .

« تعميم التربية الحركية وبعد جزء أساسيا من البرامج العلاجية التي تطبق على الأطفال التوحديين مما ينتج عنها التفرغ أو التنفيس الانفعالي والتخلص من العزلة والانسحاب والطاقة العدوانية، والسلوكيات النمطية وإكساب التوحديين بعض المهارات التي تمكنهم من شغل اوقات فراغهم والاندماج مع الآخرين .

• مصطلحات الدراسة:

١- البرنامج التدريبي:

يعرف البرنامج علي أنه " مجموعة من الوحدات المخططة لتحقيق أهداف معينة بحيث تمهد كل وحدة للوحدة التي تليها ، وبحيث يتضح الترابط فيما بينها " (طلعت منصور وآخرون ، ١٩٨٧ ، ١١٩) .

٢- التربية الحركية :

تعرف التربية الحركية بأنها : أنشطة حركية موجهة للطفل تتخذ من المهارات الحركية الأساسية محتوى لها ومن النمو الشامل هدفا لها . (إبراهيم عبد الرزاق ، ٢٠١١) . وهي نظام تربوي مبني بشكل أساسي علي الإمكانيات النفسحركية الطبيعية المتاحة للطفل " (أمين الخولي ، أسامة راتب ، ٢٠٠٤) . أو تعلم الحركة والتعلم عن طريق الحركة. (فريدة عثمان ، ١٩٨٧)

٣- السلوك النمطي Stereotyped and Ritualistic Behavior

السلوك النمطي سلوك شاذ يظهر علي شكل استجابات مختلفة من الناحية الشكلية وهو سلوك ليس له وظيفة أي ليس له غاية يؤديها وهو سلوك شائع لدي الأطفال المعوقين ، وهو سلوك غير مؤذي إلا أنه يعيق الانتباه ، ومن أشكال هذا السلوك سلوك هز الرأس ، ومص الإبهام ، وحركات الأصابع ، واليدين وهز الجسم ، وحكه ، والتلويح باليد ، ولف الشعر ، وهز الرجلين ، والتربيت علي الوجه ، والصراخ ، والقهقهة ، والتصفيق باليدين ، وضرب القدمين بالأرض والتحديد في فراغ ، وفرقة الأصابع ، والدوران في المكان نفسه. (سعيد حسني ٢٠٠٢ ، ٧١) . ويتحدد السلوك النمطي إجرائيا بالدرجات التي يحصل عليها الأطفال التوحديين علي مقياس السلوك النمطي (إعداد الباحثان) .

٤- المهارات الاجتماعية Social Skills

يعرف المهارات الاجتماعية إجرائيا علي أنها " قدرة الطفل علي المبادأة بالتفاعل مع الآخرين ، والتعبير عن المشاعر السلبية والإيجابية إزاءهم ، وضبط انفعالاته في مواقف التفاعل الاجتماعي وبما يتناسب مع الموقف" . (محمد السيد عبد الرحمن ، ١٩٩٨) . والمهارات الاجتماعية سلوكيات محددة تسهل التفاعل بين الأشخاص مؤدية إلي الكفاءة الاجتماعية ، والتي تُري علي أنها إظهار لتلك المهارات في أوقات وأماكن صحيحة من خلال الإدراك الاجتماعي والمعرفة والحكم لضبط السلوك لمقابلة تلك المواقف المختلفة (Korinek & Polloway , 1993) . وتتحدد المهارات الاجتماعية إجرائيا بالدرجات التي يحصل عليها الأطفال التوحديين علي مقياس المهارات الاجتماعية .

٥- التوحد Autism

التوحد " أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ (خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على التخيل، ويظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل". (أسامة فاروق، السيد الشرييني، ٢٠١١ - أ، ٣١). كما يعرف إجرائيا بأن يحصل على نصف عدد العبارات على مقياس تقدير التوحد الطفولي.

• الإطار النظري للدراسة :

• أولاً : السلوك النمطي:

وهناك كثير من الأطفال يقضون أكثر يومهم في تكرار نشاطات نمطية ملزمة من نوع واحد، وتتضمن هذه النشاطات اللمس المتكرر لأشياء معينة أو وضعها في خط لا نهائي. (سعد رياض، ٢٠٠٨، ٥١)

ويؤدي الأطفال صغار السن من ذوي الأداء الوظيفي المنخفض حركات نمطية غير مفيدة، مثل ررفة الأيدي، وسرعة حركة الأيدي، وتكون متكررة في الغالب، وتكون قهرية بين كبار السن التوحديين، والأفراد التوحديون ذوي الأداء الوظيفي المرتفع تكون هذه السلوكيات أقل شيوعاً، وتكون أقل وضوحاً وهناك بدلاً من ذلك تمسك غير مرن لطقوس غير وظيفية، ومقاومة، وأحياناً تكون مقاومة بعنف للتغيير، كما أنهم يداومون عليها، ويرفضون التخلي عنها. (Bushwick , 2000 , 52)

والعديد من السلوكيات النمطية الصادرة عن الطفل التوحدي تبدو غريبة وغير ذات معنى للأشخاص الأسوياء، إلا أن دونا وليامز (Donnas's Williams) ترى أن الإيماءات تمثل لغة تعبر عن عالم الطفل التوحدي الداخلي، ومحاولة لمساعدة الآخرين لفهم هذه اللغة وتشير إلى بعض هذه السلوكيات المألوفة والسمات المرتبطة بها لدى الطفل التوحدي:

◀ السحر الاستحواذي للأنماط Obsessive Fascination with Patterns

فالأنماط لدى الطفل التوحدي تمثل استمرارية فهي " تؤكد على أن الأشياء سوف تبقى كما هي لمدة طويلة وتدرج على أنها أشياء مسلم بها ولا يمكن إنكارها، ووضعت داخل موقف معقد حول الطفل "وعندما تأخذ هذه الأنماط شكل دائرة محيطة فإنها تعني حمايته من الغزو الخارجي في العالم المحيط به.

◀ الرمزش (الومضة أو رمشه العين) الإلزامي Blinking Compulsively

تبدي الومضة على أنها "تبطئ الأشياء" وتجعلهم يبدو على أنهم أكثر استقلالاً أو انفصالاً كما يحدث في انفصال الشبكية ولذلك فهي أقل إرباباً وخوفاً"

◀ فتح وغلق المفتاح الكهربائي Switching Lights on and off فتح وغلق

المفاتيح الكهربائية تكون مماثلة لومضة العين مع إضافة طقطقة الصوت الذي يمثل " لا شخصي" Impersonal ويمكن إدراكها على أنها تمثل ربط مع الأشياء خارج ذاته" أنها تزوده بالمتعة والسرور النابع عن الإحساس المتدفق تقريباً من كل حواسه، وبالأمان".

« الهز، المصافحة، نقر الأشياء، نقر الذقن، Rocking , Hand-shaking, Flicking Object , Chin-Tapping هذه سلوكات إيقاعية تزود الطفل بالأمان والتحرر . وهي تقلل أو تخفض من القلق الداخلي والتوتر لذلك فهي تقلل من الخوف.(أسامة فاروق، السيد الشربيني، ٢٠١١، ب، ١٣٠، ١٣١) »
 « الضحك Laughing غالبا يحرر الطفل التوحدي من الخوف والتوتر والقلق.

« الحملقة في الفضاء والأشياء Starting into Space , Through Things تعني فقد الوعي بالذات من أجل الاسترخاء ومواجهة الضيق الناتج عن عجز التعبير عن الذات .

« الافتتان بالألوان أو الأشياء الالامعة Fascination for Colored and Shiny Object هذا الافتتان يبدو أن يكون مرتبطب بمفهوم الجمال في أكثر بساطته، وهو وسيلة للتنويم المغناطيسي للذات . وهو يساعده علي الاسترخاء والإحساس بالهدوء.

« ويبدو أن التكرار والسلوك الاستحواذي لدي الطفل التوحدي يكون متباين عن السلوك القهري . فالشخص التوحدي لا يحاول أن يقاومها، ولكن من الواضح استمتاع الطفل بالقيام بها. (Frith , 1989, 14) وربما نفسر خبرات دونا وليامز وأفكارها هؤلاء التوحديين المجهولين أو غير المعروفين. وأن التوحد إعاقة توجد عند ولادة الطفل ويبقى كذلك طوال فترة الحياة ومعظم الأطفال تقريبا ثلثهم يحددون في مرحلة الطفولة المبكرة وفي ١٢ - ١٨ شهر عندما يتضح القصور اللغوي والمهارات الاجتماعية.

« إن أي قصور حاد في أداء الطفل عموما يؤدي إلي عجز في عمليات نمو الشخصية . فالمستوي المتدني في الأداء أو السلوك يحول دون اتساع أفق الشخصية . أو حدوث ثراء في الخبرات الشخصية للطفل هذا بدوره يجعل سلوك الطفل التوحدي عاجزا عن التأثير في بيئته . ولا يسمح لسلوكه بأن يؤدي دورا تحكيميا (مؤثرا) في مثيرات البيئة، وتكون المحصلة أن ذلك كله يحول دون تحقيق تعزيز لسلوكيات جديدة . (شاكر قنديل، ٢٠٠٠، ٥٤)

« هذه الأفعال والأنماط السلوكية التي يمارسها الطفل التوحدي ليست استجابة لمثير معين بل هي في واقع الأمر استثارة ذاتية تبدأ وتنتهي بشكل مفاجئ تلقائي ثم يعود مرة أخرى إلي وحدته المفردة وإنغلاقه التام علي نفسه وعائلة الخيالي ورغبة قلقة متسلطة في البقاء طويلا علي حالته كما هي.(عثمان فراج، ١٩٩٤، ٥)

« يمكن فهم تلك الحاجة للمثلية علي أنها حاجة للنظام والقدرة علي التنبؤ فالطفل غالبا ما يكون أقل توترا وانزعاجا وأكثر قدرة علي تنظيم نفسه إذا عرف بالتحديد ما يتوقع، ويرى بعض المتخصصين أن جميع القواعد التي يحاول الطفل التوحدي أن يرضها علي العالم ليست إلا محاولة للسيطرة علي هذا العالم وضبطه والتنبؤ به، ورغم أن العالم ربما يصبح أقل إثارة للخوف والرعب إذا سادته القوانين الصارمة والنظم الحازمة، فإن القدرة علي المرونة والاستجابة للحياة التي لا يمكن التنبؤ بها تعتبر أمرا هاما ومعلما بارزا من معالم النمو والتطور. (طارق عامر، ٢٠٠٨، ٥٦)

« تؤدي مثل تلك الاضطرابات إلى قصور النواحي الإدراكية والمعرفية لدي الطفل ، بالتالي يواجه الطفل التوحد صعبية في التنبؤ بالنتائج والأحداث مما ينتج عنه شعور بالقلق وعدم الأمان ، وبالتالي يصبح من الطبيعي أن يستسلم هذا الطفل للسلوك التكراري الذي يعمل على التقليل من حده قلقه وتوتره كوسيلة للتعامل مع المواقف التي لا يتمكن من استيعابها وحالما يظهر هذا النوع من السلوك على الطفل التوحد ، يصبح من الصعب بل قد يكون من المستحيل التخلص منه.(مورين آرونز، تيسا جيتنس ، ٢٠٠٥ ، ٨٤.٨٣)

« قد يتميز بعض الأطفال بالقدرة على الوعي الدقيق لأوضاع الأشياء في البيئة ويصرون على عدم إجراء أي تغييرات لأوضاع هذه الأشياء . (أسامة فاروق السيد الشربيني ، ٢٠١١ ، ب ، ١٣٣)

• لماذا يظهر الأشخاص التوحيديون سلوكيات نمطية متكررة؟

« التخفيف من شحنة مثيرات يصعب عليهم تحملها .
 « أن السلوكيات النمطية المتكررة تحدث عندما يتعرض الطفل التوحد لشحنة ضخمة من المثيرات البيئية دون أن يتمكن من علاجها .
 « الحركات السلوكية هي مصدر متعة للشخص الذي يمارسها .
 « أن الطفل قد يعكس أحاسيس ممتعة، وأن هذه الأحاسيس الممتعة تبقى الطفل منهمكا بذلك النوع من السلوك، ولا يكون سببها جذب انتباه الآخرين . (وفاء الشامي، ٢٠٠٤ ، ٣٧٤ - ٣٧٥)

• ثانيا : المهارات الاجتماعية Social Skills

عرفها (عبد العليم شرف ، ٢٠٠٨ ، ٣٠٠) بأنها "القدرة على إقامة علاقات اجتماعية ايجابية مع الآخرين ، وإتباع الأفراد للسلوكات المناسبة ، انطلاقا من وجود علاقة ايجابية بين معدلات السلوك الذي يظهره الفرد وإدراكه للتعزيز الايجابي والسلبي" .

ويري (جمال الخطيب ومني الحديدي ، ٢٠٠٤ ، ٥٦ - ٥٧) أن المهارات الاجتماعية تتبوأ مكانة بالغة الأهمية في البرامج التدريبية لجميع الأطفال المعاقين ، وتعكس المهارات المتضمنة في هذا الجزء الحقائق المتصلة بالارتباط والانفصال ، وبوجه عام فالسلوك الاجتماعي هو أي سلوك يتواصل الطفل من خلاله مع أي شخص آخر ، والسلوك الاجتماعي قد يكون ايجابيا (يسهل التفاعل الاجتماعي ويشجعه) أو سلبيا (يعيق التفاعل الاجتماعي) .

والمهارات الاجتماعية تكون ضرورية على نحو فعال في التفاعل مع الآخرين ، وتكون حيوية في التعامل مع المواقف المعقدة. (Matson & Swiezy , 1994)

وتتضمن المهارات الاجتماعية :

« القبول الاجتماعي ، وقبول الأقران .

« رفض الأقران .

« المركز أو المكانة المدركة .

« عدم النضج .

« حل المشكلات الاجتماعية. (Swanson & Malone , 1992)

• أهمية المهارات الاجتماعية للأطفال التوحيدين :

- ◀ تلعب المهارات الاجتماعية دورا هاما في الأداء الأكاديمي.
- ◀ تمكن المهارات الاجتماعية الفرد من التوافق أو الاستجابة للمنبهات البيئية المعقدة.
- ◀ تساعد الفرد علي مواجهة الضغوط الناشئة عن المواقف ، وتجنب الصراعات بين الأفراد.
- ◀ تتضمن المهارات الاجتماعية تبادل المعلومات في إطار العمل التعاوني الجماعي لتزويد الأعضاء بالمساعدة والتشجيع ، فالأعضاء يستقبلون التغذية الراجعة لنجاحهم في استخدام هذه المهارات.
- ◀ كما أن العلاقات الاجتماعية الفقيرة تؤدي إلى التعرض إلى الاضطرابات والقصور في المهارات الاجتماعية اللفظية الوظيفية ، وتدني في القدرة علي أداء الأنشطة المعيشية اليومية ، والتغير في نمط السلوك والنوم.
- ◀ تفيد المهارات الاجتماعية الأطفال في التغلب علي مشكلاتهم.
- ◀ اكتساب الأطفال المهارات الاجتماعية يساعدهم في إشباع الحاجات النفسية.
- ◀ يساعد اكتساب الأطفال المهارات الاجتماعية علي تحقيق أكبر قدر من الاستقلال الذاتي والاعتماد علي النفس. (سعدية بهادر، ٢٠١٢، ١٩٩٢)

• المهارات الاجتماعية لدي التوحيدين :

المهارات الاجتماعية من الميلاد حتى ١٨ شهر يتجنب الطفل التوحيدي التواصل البصري ، ويقاوم الاحتضان من قبل مقدم الرعاية ، ويبتسم متأخرا أو لا يبتسم ، يرفض الجهود لإراحته ، وتصلب أو انقباض الجسم عند حمله ، غير مهتم بالألعاب الأطفال ، وفي ١.٥ إلى ٤ سنوات ، يتجنب التواصل البصري ويرفض الجهود لإراحته ويفضل اللعب وحده ، ويفتقر إلي مهارات التقليد ويبدو غير مدرك للأفراد الآخرين ، وفي ٤ سنوات فأكثر يفتقر إلي مهارات التقليد ، يقاوم العاطفة الجسمية ، والافتقار إلي استجابات اجتماعية وانفعالية مناسبة (إبراهيم الزريقات ، ٢٠٠٤ ، ١٨٢) .وتستمر هذه السمات في مراحل الطفولة الوسطي والمتأخرة.

ويعاني المراهق التوحيدي من عواقب مباشرة وغير مباشرة مرتبطة بالقصور في التفاعل الاجتماعي مع الأقران العاديين ، (Bauminger & Kasari , 2000) والمراهق التوحيدي في مجال الدمج لديه مخاطر أكبر لرفض الأقران والعزلة الاجتماعية. (Chamberlain , 2000)

لقد تابع رمزي وآخرون (Rumsey et al., 1985) ١٤ من الأفراد التوحيديين ، تراوحت أعمارهم ما بين ١٨ - ٣٩ سنة. وأظهرت نتائج الدراسة أن القصور الاجتماعي ظل مستمرا طوال فترات المتابعة.

ويشير تسي وآخرون (Tse et al., 2007) إلى أن المراهق التوحيدي ذو الأداء الوظيفي العالي علي وجه الخصوص مقارنة بالمراهق التوحيدي ذو الأداء الوظيفي الأقل يكون أحسن وعيا وإدراكا للصعوبات التي يمكن تجنبها في لقاءهم مع أقرانهم . وإحدى أوجه القصور في المهارات الاجتماعية المركزية يكون الفشل في المبادرة في التفاعل الاجتماعي ، والاستمرار في المحادثة مع الأفراد الآخرين. (Backeman & Adamson , 1984; Tomasello, 1995).

ويحدد التفاعل الاجتماعي بوصفة عملية متبادلة في تأثير المبادأة بالأطفال واستجابات لتقديم التأثير الاجتماعي (Shore, 1984) والعجز في التفاعل الاجتماعي بشكل السمة الرئيسية للأطفال الذين يعانون من اضطراب التوحد. (DSM-IV, 1994)

لقد فحص بومر وأخرون (Bauminger et al., 2003) الفروق في التفاعلات الاجتماعية للأطفال التوحديين مرتفعي الأداء الوظيفي مع أقرانهم العاديين، وانتهت نتائج الدراسة إلى وجود تكرار مرتفع من المبادأة الاجتماعية والاستجابات تكون موجهة نحو القرين العادي في مقابل الأقران غير العاديين لاسيما في السلوكيات التقارب البدني، والتواصل الوظيفي، والدمج بين التواصل بالعينين والابتسامات، وكانت الفروق بين المجموعتين في التفاعل غير دالة إحصائياً لمعظم السلوكيات المحددة المختبرة (التواصل بالعينين - الابتسامات مع عدم وجود تواصل بالعينين، المشاركة).

ويفسر أداء الأطفال التوحديين عالية الأداء بأنه أقل من الأطفال العاديين في النمو فديهم صعوبات كبيرة في تقديم المعرفة الاجتماعية، وفهم أسباب العواطف (Bormann et al., 1995)، والتفاعلات الاجتماعية بين الأطفال التوحديين تشكل حلقة من نقص الوعي مع الآخرين، فمعظمهم لديهم قصور شديد، وعلاقات مع الأقران غير طبيعية. (Volkmar, & klin, 1997) والقصور في التنشئة الاجتماعية يكون مصدر رئيس للطفل التوحدي بصرف النظر عن القدرة اللغوية والمعرفية. (Carter et al., 2005)

أما نتائج دراسة نوت وأخرون (Knott et al., 2006) فقد انتهت إلى أن تقدير الأطفال التوحديين لأنفسهم يكون دون المتوسط بأكثر من انحراف معياري في المهارات الاجتماعية، والكفاءة الاجتماعية، وقدر والدي الأطفال التوحديين أبنائهم التوحديين على أنهم أقل في المهارات الاجتماعية.

انتهت نتائج دراسة كل من ماسنتاش وديسانايك (Macintosh & Dissanayake, 2006) إلى وجود قصور دال إحصائياً في قدرة الأطفال التوحديين على التفاعل الاجتماعي، وفي مهارة ضبط الذات، وذلك عند مقارنتهم بنظرائهم من الأقران العاديين. كما توصلت نتائج دراسة ريف وآخرون (Reeve et al., 2007) إلى شيوع قصور المهارات الاجتماعية لدى المتخلفين عقلياً والتوحديين.

• ثالثاً: التوحد Autism

التوحد "أحد اضطرابات النمو الارتقائي الشاملة تنتج عن اضطراب في الجهاز العصبي المركزي مما ينتج عنه تلف في الدماغ (خلل وظيفي في المخ) يؤدي إلى قصور في التفاعل الاجتماعي، وقصور في التواصل اللفظي وغير اللفظي، وعدم القدرة على التخيل، ويظهر في السنوات الثلاثة الأولى من عمر الطفل". (أسامة فاروق، السيد الشرييني، ٢٠١١ - أ، ٣١)

ويعرف التوحد على أنه "عجز يعيق تطوير المهارات الاجتماعية والتواصل اللفظي وغير اللفظي، واللعب التخيلي والإبداعي وهو نتيجة اضطراب عصبي

يؤثر على الطريقة التي يتم من خلالها جمع المعلومات ومعالجتها بواسطة الدماغ مسببة مشكلات مع الأفراد، وعدم القدرة على اللعب، واستخدام وقت الفراغ، وعدم القدرة على التصور البناء والملائمة التخيلية". (محمد عدنان ٢٠٠٧، ٧)

يعرف التوحد علي أنه " إعاقة في النمو، ينتج عنها تغيير هيكلي أو كيميائي عصبي في أداء الجهاز العصبي المركزي، وهو اضطراب يظهر منذ الولادة ويعاني الأطفال المصابون بتلك الحالة من عدم القدرة علي الاتصال بأي شكل من الأشكال بالآخرين، وكذلك ضعف أو انعدام وجود اللغة لديهم خصوصا في مراحل العمر الأولى، ويتميز أطفال هذا الاضطراب بالسلوك النمطي، ومقاومة أي تغيير في البيئة من حولهم". (عمر بن الخطاب، ٢٠٠١)

• معدلات انتشار التوحد :

قدر رابين (Rapin, 1997) حدوث التوحد باتساق ما بين ١ - ٢ لكل ١٠٠٠ حالة، وقد لخص فومبون (Fombonne, 1998) نتائج الكثير من الدراسات لعينة بلغ قوامها ٤ مليون طفل وقدر حدوث التوحد ما بين ٤.٦ - ٥.٥ لكل ١٠٠٠٠٠. أما رابين وكاتزمان (Rapin & Katzman, 1998) فقدرا معدل انتشاره ما بين ١ - ٢ شخص لكل ١٠٠٠٠. تشير منظمة الصحة العالمية (WHO, 2003) إلى أن معدلات انتشار التوحد يبلغ ٦ لكل ١٠٠٠ في العالم. انتهت نتائج دراسة فومبون (Fombonne, 2003) من خلال تحليل ٣١٢ مسح أجري في ١٣ قطر إلى أن معدل انتشاره بلغ ١٠ حالات لكل ١٠ آلاف طفل. ومعدلات انتشار اضطراب التوحد لدى الذكور تفوق انتشارها لدى الإناث بحيث تتراوح النسبة (٤ : ١).

(Fombonne, 2005)

وتشير الدراسات العلمية إلى أن التوحد حالة قد يعاني منها الأطفال من كافة الشرائح الاجتماعية بصرف النظر عن المتغيرات المعرفية والاقتصادية والاجتماعية، أو الأصول المعرفية. (أسامة فاروق، السيد الشرييني، ٢٠١١ - أ)

• بعض التوجهات النظرية المفسرة للتوحد

١- النظرية السيكودينامية :

تركز هذه النظرية علي الوضع الطبيعي للطفل التوحدي من الجانب العضوي، وتؤكد علي حدوث مؤثرات قوية في مرحلة مبكرة تسفر عن إصابة الطفل بالاضطراب النفسي الشديد، ويضع أصحاب هذه النظرية المسؤولية علي المعاملة الوالدية الشاذة، وبالذات معاملة الأم. (نرمين قطب، ٢٠٠٧، ٥١)

« قد تستعمل الأم طفلها للمي فراغها، وتعتبره شيئاً تمتلكه موجود لها لانفسه. (Goldstein, 1990 ; Miller, 1986)

« رابطة التعلق بين الأطفال التوحديين ووالديهم تكون معطلة أو معاقة. (Rutter, 1978)

« خوف الطفل وانسحابه من الجو الأسري وانعزاله بعيداً عنها وانطوائه علي نفسه.

« تعرض الطفل للحرمان الشديد داخل الأسرة.

« تدني العلاقات العاطفية بين الطفل وأسرته ، وشعوره بفراغ حسي وعاطفي مما يشجعه علي الانغلاق علي نفسه وعزلته عمن حوله. (محمد خطاب ٢٠٠٩ ، ٤١)

لقد أسهم عمل الطبيب النفسي كانر Kaner مكتشف إعاقة التوحد في دعم الموقف من أن التوحد الطفولي هو ناتج بشكل أساسي عن عوامل نفسية منها اتجاهات الآباء ومعاملتهم لأطفالهم ، وأن الأطفال التوحديين كانوا معرضين منذ البداية إلي البرود الأبوي ، والاستحواذي ، ونوع آلي من الاهتمام بالاحتياجات المادية فقط. أما برونو بتلهيم Bruno Betleheim الذي استخدم نظرية التحليل النفسي لتفسير التفاعل الطفولي الأبوي باعتباره مركزا لتطور التوحد ، فقد قال بأنهم السبب ، بمعنى أن الأطفال يحاولون أن يراوغوا عن أنفسهم من مواقف لا يستطيعون تحملها . ليس من الضروري أن تكون اتجاهات الآباء هي التي تسبب التوحد . هذا الرأي يبين بأن التوحد ينشأ عن اعتقاد الطفل بأن الوضع المضطرب هو أمر ميثوس منه. (إبراهيم الزريقات ، ٢٠٠٤ ، ١١١،١١٠)

ومن المؤكد أن قول بعض علماء التحليل النفسي وخاصة في الستينيات أن التوحد سببه معاملة الوالدين للطفل وخاصة الأم ، إن ذلك عار من الصحة تماما وليست له علاقة بالتوحد. (رائد خليل ، ٢٠٠٦ ، ٢٩)

٢- النظرية المعرفية ومنها :

• نظرية العقل: Theory Of Mind

تعد نظرية العقل من النظريات التي اكتسبت شهرة في الآونة الأخيرة (Baron- Cohen, 1995 ; Frith, 1989-A) وهذه النظرية امتداد للنظرية المعرفية في التوحد.

وظهر مفهوم نظرية العقل لدي الأفراد بواسطة ولمان Wellman , 1992 لتفسير عمليات فهم الحالات العقلية داخل الفرد وخارجه. وتقول أن الطفل التوحدي غير قادر علي التنبؤ وشرح سلوك الآخرين من خلال حالاتهم العقلية في حين نجد أن الأشخاص الأسوياء لديهم فهم خاص أو إحساس خاص يستطيعون من خلاله قراءة أفكار الآخرين. وبالتالي فالطفل التوحدي يعجز عن التمييز بين ما هو موجود في عقولهم وما هو موجود في عقول الآخرين. (Dodd , 2005 , 4)

وتشير هذه النظرية إلي أن الفرد الذي يكون قادر علي عزو أو فهم الحالة العقلية للشخص الآخر لكي يمكنه فهم والتنبؤ بسلوك ذلك الشخص ، ربما يمكن رد هذا القصور في نظرية العقل إلي القصور السلوكي والاجتماعي لدي الطفل التوحدي الذي يؤدي إلي عجز في عملية الفهم. (Happe , 1994)

ويمكن توضيح تطور نظرية العقل في الأطفال الأسوياء والذين يتقدمون بطريقة سوية ، وتطور هذه النظرية لدي الأطفال التوحديين (Hale & Tager-Flusberg , 2005) ، تشتق نظرية العقل في مرحلة الطفولة المبكرة أو مع الطفل الرضيع ، وتستمر في النمو في مرحلة الطفولة وفي أواخر مرحلة

الطفولة ، وفي مرحلة الطفولة فإن الأطفال ينمون بطريقة سوية ، ويبدون الرغبة للتفاعل مع الأفراد الآخرين ، فهؤلاء يشتركون اجتماعيا بطريقة نشطة وفعالة ، ويظهرون القدرة علي إظهار الأحداث من منظور الأفراد الآخرين بطريقة أولية في غضون عشرة شهور من العمر ، كما أن الاهتمام المشترك مفتاح لمهارة أساسية في نمو نظرية العقل ، ويبدأ بزوغه من ٩ - ١٢ شهر من العمر ، وكلما بدأ الطفل منهما في الاهتمام المشترك للأشياء مع شخص آخر فهو عندئذ من الممكن أن يحملق في الطفل الآخر. (Hughes & Leekam , 2004) ويستمر نمو هذه المهارات لدي الطفل في المرحلة ما بين السنة الأولى والسنة الثانية عندما يحفز الطفل من خلال المشاركة في اللعب التخيلي ، وفي التواصل الاجتماعي مع الأطفال الآخرين. ويظهر الطفل في عامه الثالث اهتماما مكثفا في اللعب التظاهري أو الادعائي ، وهذا يدل ضمنا علي أن الأطفال في هذا المدى العمري لديهم القدرة علي تشكيل ، أو صياغة ما وراء التمثيلات للأحداث ، والتي تمثل خطوة هامة في نمو هذه النظرية. (Happe , 1994)

ويبدي الأطفال مقدرة متزايدة علي التنظيم الانفعالي في المرحلة ما بين السنة الأولى والسنة الثانية . ومن غير الواضح ما إذا كانت هذه الزيادة في المقدرة تعزي إلي فهم الطفل للانفعالات أو إلي عوامل أخرى. (Hughes & Leekam , 2004)

والمعلم الهام لدي الطفل في هذه المرحلة يكون نمو اللغة حيث يتمكن الطفل ما بين السنة الأولى والسنة الثانية من اكتساب أنماط اللغة ، والمقدرة علي تفهم مشاعر الناس الآخرين ورغباتهم ، وهذا يمكنهم من فهم أفكار الآخرين ومشاعرهم وإدراكاتهم ، وفي عمر الرابعة يتمكن الطفل النامي من فهم أن لدي الآخرين معتقداتهم وأفكارهم والتي تحدد سلوكهم. (Happe , 1994)

ولا ريب في أن الطفل الذي ينمو في بيئة اجتماعية ثرية سوف يخبر قدرة أكبر علي فهم معتقدات وأفكار الآخرين مقارنة بالطفل الذي نشأ في بيئة فقيرة بالمثيرات أو تكون أقل ثراء ، كما أن الضروقات الثقافية من الممكن أن تؤدي إلي فروقات هامة في كيف يفهم الأطفال الحالات العقلية المحددة. (Hughes & Leekam , 2004)

كما أن نمو النظرية يمكن رؤيتها في إطار المحاكاة أو التقليد ، ويمكن إبراز أهمية اللعب الادعائي باعتباره أحد العوامل الهامة في هذا الإطار ، وأن البيئة تترك أثارا واضحة من حيث الفرص المتاحة للعب الادعائي.

وفي هذا الصدد انتهت نتائج دراسة بارون- كوهين (Baron -Cohen , 1985) والتي أجريت علي ٢٠ طفل توحدي في مهمة المعتقد الخاطئ False Belief إلي فشل ٨٠٪ من الأطفال التوحيديين في المهمة . وتبرز هذه الدراسة أن أكثر الملامح وضوحا في التوحيديين تكون في الأداء التواصلية والاجتماعية المنخفض والتي يفسر العجز في نظرية العقل لدي التوحيديين. وأن لديهم قصور كبير في نمو نظرية العقل ، كما أنهم لا يصلون إلي نفس المستوي الذي يحققه أقرانهم الأسوياء ، والأطفال التوحيديين لديهم عجز واضح في الاهتمام

المشترك مع الأشخاص الأخرين ، فهم يعجزون عن التواصل بالإيماءات أو الإشارات مع الأخرين ، ويبدون صعوبات بالغة في مواقف المحادثة ، وعن المبادأة بالحديث إلى الأخرين ، والانهماك في محادثات تبادلية والاستمرار في المحادثة. (Hale & Tager-Flusberg , 2005)

ويتطلب التواصل الفعال في الحساب ما يعرفه المتحدث عن المستمع والتي تشمل المعرفة والمشاعر ، والحالات العقلية الأخرى. (Tager-Flusberg , 1993)

فالطفل التوحدي الذي لديه تمثيل ذهني عن تناول الشخب لأيس كريم من الممكن أن يكون لديه صعوبة في استنتاج شيء مثل هذا. هذا العجز علي تشكيل ما وراء التمثيلات بشير إلى الخلل في المقدرة علي فهم الأفكار والمعتقدات لنفسه وللآخرين ، تكون في الغالب تعزي إلى نوع من عمي العقل - Mind Blindness. (Begeer et al ., 2003)

إن العجز الاجتماعي عند الأطفال التوحديين ما هو إلا نتيجة لعدم مقدرتهم علي فهم الحالات العقلية للآخرين ولديهم. فالمشكلات الاجتماعية ما هي نتيجة للعجز الإدراكي الذي يمنعهم من إدراك الحالات العقلية ، وبالتالي فإن العجز الاجتماعي يعود إلى عيوب في نظرية العقل. ويعتقد أكثر الباحثين أن التوحد يبدأ ببعض القصور الفطري الذي يعوق الوظيفة الإدراكية المعرفية للوليد والمقدرة علي تفسير المثيرات ، والتعامل مع العالم المحيط. (هدى أمين ١٩٩٩ ، ٦٣)

٣- تفسيرات معرفية أخرى :

وفي منتصف الستينات اتجه علماء النفس إلى التفسير المعرفي للتوحد وكان "هملن وأوكونر" من هؤلاء العلماء الرواد في تفسير التوحد علي أساس أنه نقص معرفي. ولقد اقترح هؤلاء العلماء أن الإعاقة الاجتماعية للأطفال التوحديين تأتي من عدم قدرتهم علي تفسير أو تحويل أي مثير بطريقة لها معني ، أما أرتر فقد بين أن تلك الإعاقة المعرفية للتوحد ترتبط ببعض الصفات الاجتماعية والسلوكية وأنها تعتبر من الملامح الرئيسية لهذا الاضطراب وليست شيئاً ثانوياً. (نيرمين قطب ، ٢٠٠٧ ، ٦١).

وهناك من يتناول النظرية الخاصة بدور القشرة المخية في معالجة المعلومات المعقدة . فيفترض أن هناك ضعفاً أولياً وأساسياً مضاعفاً في القدرات المعرفية عالية التنظيم وذلك نتيجة الضعف المنتشر والمعمم ، في معالجة المعلومات المعقدة ذات الأساس البيولوجي الذي يميزه نمط متخصص ، من التركيب المتشجر والمتفرع عصبياً بدلاً من النظر إليه ، علي أنه ناتج عن ضعف واحد أو فردي في عملية معرفية واحدة. (محمد قاسم ، ٢٠٠١ ، ٦٠ - ٦١).

ويحاول العلماء المعرفيون إلقاء الضوء علي العيوب المعرفية عند الأطفال التوحديين ، ويرى البعض أن المشكلة الرئيسية هي في تغيير ودمج المدخلات من بين الحواس المختلفة . فيتصرف وكأنه أصم ، كما أن هناك مشكلة لديهم تتعلق بالإدراك البصري. وهناك من يركز علي الإدراك الحسي والذي يقول بأن

العيب الرئيس للطفل التوحيدي هو في الأصوات كنبجة لتلف الدماغ مثل الحبسة الكلامية . وتري فرضية أخرى أن الأطفال التوحيدين هم انتقائيون في انتباهكم نتيبة عيب إدراكي . (إبراهيم الزريقات ، ٢٠٠٤ ، ١١٦)

كما تفترض النظريات المعرفية أن الأفراد التوحيدين لديهم قصور في مهارات التفاعل مع الآخرين في مراحل النمو المبكرة ، وبالتالي يفشلون في تطوير تفاعلات اجتماعية مناسبة وفي قدرتهم على الاستبصار فعلي سبيل المثال لديهم صعوبة في التعرف على التعبيرات الانفعالية ، ومضاهاة التعبيرات الوجهية لنوعية الصوت ، وتقليد الاستجابات الانفعالية . (Happe &Frith 1996)

٤- نظرية التعلم الاجتماعي Social Learning Theory

تري نظرية التعلم الاجتماعي أن خصائص التوحيدين تكون نتيبة لفشل عمليات التعلم الاجتماعي . والقصور في الجانب المعرفي يكون في التشفير وفي النوعية في إطار تشكيل التمثيلات الذاتية الأخرى ، والقصور المعرفي منخفض المستوي يعلن عن نفسه في قصور التقليد الاجتماعي ، وقصور الطفل عن التقليد في المراحل المبكرة من حياته يؤثر سلبا على قدرته على النمو الاجتماعي . (أسامة فاروق ، السيد الشريبي ، ٢٠١١ ، ٦١ - ٦٢) .

وفي الحالات الشديدة يعاق التواصل الاجتماعي أو لا يكون هناك تواصل على الإطلاق وعلى هذا فإن الكائنات الإنسانية يتم تجاهلها أو التعامل معها على أنها أشياء . والقصور في قدرة الفرد على المشاركة في تبادلات اجتماعية مثل سلوك التحية أو الفشل في تكوين علاقات الأقران السوية وتطوير السلوك الاجتماعي السوي في مرحلة الطفولة ، والاستمرار في العلاقات الاجتماعية غير السوية في الحياة . والقصور في بناء علاقات اجتماعية والمعرفة المكتسبة والقصور في اللغة فإنها مطمورة في جذور التوحد . (Rogers &Pennington , 1991)

٥- نظرية التكامل الحسي Sensory Integration Theory

إعداد فيشر وموراى (Fisher & Murray , 199١) والتي تبني على فهم علاقات السلوك والمخ Brain -Behavior وتحاول هذه النظرية تفسير الأداء الحسي العادي ، وعمليات اختلال التكامل الحسي ، وإرشادات فنية للتدخل . وأساس التكامل الحسي والتدخلات العلاجية الحسية الأخرى نبعت من خلال العلوم العصبية . ولهذا فإن هذه المعرفة العصبية تتمدد وتتسع ، وهذه النظرية تبني على أن الخبرات التي يتعرض لها المخ تعدل Modify في بناء المخ والأداء من الممكن أن يكون تكيفي أو لا تكيفي .

• رابعا : التربية الحركية للأطفال التوحيدين

يعرف (إبراهيم عبد الرازق ، ٢٠١١) التربية الحركية بأنها : أنشطة حركية موجهة للطفل لتأخذ من المهارات الحركية الأساسية محتوى لها ومن النمو الشامل هدفا لها . وتعتبر التربية الحركية من الأساليب التربوية الحديثة التي تهدف إلى تحقيق النمو المتكامل للطفل ، فهي إن بدت في مظهرها العام حركية إلا أنها عقلية واجتماعية وانفعالية أيضا في أغراضها وأهدافها ، وعلى الرغم من ذلك فإن الكثيرين يجهلون حقيقة التربية الحركية ويتساءلون :

« ما هي التربية الحركية ؟ ما فلسفتها ؟

- « هل تختلف عن التربية الرياضية ؟
- « ما هي أهداف التربية الحركية ؟
- « هل التربية الحركية موجهة للأطفال فقط ؟ أم أنها تخاطب الإنسان في مختلف مراحل نموه.

وتعرف التربية الحركية بأنها " نظام تربوي مبني بشكل أساسي على الإمكانيات النفس حركية الطبيعية المتاحة لدى الطفل : ؟

- ويقصد بالإمكانيات النفس حركية جوانب الحركة وأبعادها وهي :
- « الوعي بالفراغ : وهو الجانب الذي من خلاله يتعرف الطفل على الحيز المكاني أو الفراغي الذي يتحرك فيه جسمه .
- « الوعي بالجسم : وهو الجانب الذي من خلاله يتعرف الطفل على أعضاء جسمه ووظائفها .
- « نوع الحركة : وهو الجانب الذي يتعرف الطفل من خلاله على مواصفات الحركة التي يؤديها .
- « العلاقات الحركية : وهو الجانب الذي من خلاله يتعرف الطفل على من يشاركه في الحركة سواء أشخاص أو تجهيزات .

أما فريدة عثمان (١٩٨٧) فتري أن التربية الحركية هي : تعلم الحركة والحركة للتعلم "

بمعنى أن التربية الحركية تحتوي على مفهومين فرعيين هما تعلم الحركة والتعلم عن طريق الحركة .

ويعرف (إبراهيم عبد الرازق ، ٢٠١١) التربية الحركية بأنها : أنشطة حركية موجهة للطفل تتخذ من المهارات الحركية الأساسية محتوى لها ومن النمو الشامل هدفا لها . وتحليل هذا التعريف يمكن توضيح الآتي :

- « إن التربية الحركية موجهة فقط للطفل ، فهي تخاطبه في مرحلتي ما قبل المدرسة والمرحلة الابتدائية .

« يقصد بالمهارات الحركية الأساسية skills fundamental motor الأنماط الحركية الفطرية التي تبدو عامة عند معظم الأطفال فهي المفردات الأولية في لغة الحركة مثل رمي الكرات والتقاطها ، القفز ، الحبل الجري ، التوازن

إن التربية الحركية لا تهدف فقط إلى تحقيق النمو الحركي للطفل ، وإنما تسهم أيضا في تنمية جوانبه المعرفية والوجدانية والاجتماعية ، فهي تتخذ من الحركة مدخلا لتحقيق النمو المتكامل للطفل بكل ما فيه من عقل وجسم ووجدان وقيم .

وتتأثر مستويات النشاط الرياضي وسلوكيات الأطفال التوحيديين بشكل ايجابي من خلال ممارسة البرامج الرياضية المنتظمة. والتربية الحركية تزيد تفاعل الاقران ، التعلم التعاوني ، التعلم الشخصي الاستجابة الاجتماعية بينما (Stanern Dale,2004) أيضا تساعدهم على الأنشطة الحياتية. حيث تقدم التربية الحركية فوائد متنوعة للأطفال التوحيديين فهي تعمل على:

- « زيادة فترات الانتباه.

- « توجيه السلوك نحو أداء المهمة.
- « زيادة مستوى الأداء الجسمي.
- « ضبط السلوكيات الغير مناسبة والمصاحبة للتوحد (العدوان . الإثارة الذاتية . فرط الحركة . القلق).
- « تنشيط الجهاز الدوراني (القلب والأوعية الدموية)
- « تحقيق الاستمتاع والاستجمام والترويح للأفراد التوحديين.
- « زيادة مستوى الاستجابة الصحيحة. (O'Connor et al., 2000)

• الأبعاد العلمية للتربية الحركية :

هناك مجموعة من الأبعاد العلمية تركز عليها التربية الحركية والتي يجب أن تكون على علم بها عند تخطيط وتنفيذ وتقييم برامج التربية الحركية ، منها ما يتعلق بالطفل " البعد النفسي " ، ومنها ما يتعلق بالحركة التي يؤديها الطفل " البعد الحركي " ، ومنها ما يتعلق بالبيئة التي ينتمي إليها الطفل " البعد الثقافي الاجتماعي" ، ومنها ما يتعلق باللياقة الحركية التي تعتبر الهدف المباشر للتربية الحركية " البعد الفلسفي". (أحمد السرهيد؛ فريدة عثمان، ١٩٩٠). فالمساندة البصرية تبتكر القدرة على تنبؤ الأمر، والاتساق ودائما ما يكون الأطفال التوحديين في (Simpson & Myles, 1996) حاجة إليها وضرورة لهم.

• أهداف التربية الحركية :

لا تنفصل أهداف التربية الحركية عن أهداف التربية بشكل عام ، فإذا كانت التربية تهدف إلى تحقيق النمو الشامل المتكامل للفرد في جميع جوانب شخصيته فإن أهداف التربية الحركية تتمثل في الآتي :-

• أولا : الأهداف المباشرة :

١- اللياقة الحركية :

وتعتبر من أهم أهداف التربية الحركية ، فالطفل حين يتعلم المهارات الحركية الأساسية ويتقنها ويصل أداءه إلى مستوى الحركة المضبوطة المتوازنة ، السريعة ، الرشيدة ، المتقنة ، فإنه بذلك يكتسب اللياقة الحركية التي تعبر عن نفسها في المكونات التالية :

• السرعة :

وهي القدرة على أداء الحركة في أقل من زمن ممكن ، ويمكن تقسيمها إلى ثلاثة أنواع :

« السرعة الانتقالية : وهي قدرة الطفل على الانتقال مكان لآخر في أقل زمن ممكن كما هو الحال في المشي والجري .

« السرعة الحركية : وهي قدرة الطفل على أداء الحركة الوحيدة بسرعة مثل سرعة الوثب ، سرعة رمي الكرة .

« سرعة الاستجابة : وهي الفترة الزمنية بين ظهور مثير معين وبدء الاستجابة الحركية .

• القدرة العضلية :

وهي قدرة الطفل على إخراج أقصى قوة في أقل زمن ممكن ، بمعنى أنها خليط من القوة والسرعة ، لذلك يسميها البعض القوة المميزة بالسرعة ، وهي ضرورية

للمهارات الحركية التي تتطلب العنصرين معا مثل القفز للأمام والقفز العمودي ورمي الكرة إلى أبعد مسافة .

• التوافق العظلي العصبي :

وهو قدرة الطفل على أداء الحركات المركبة بمستوي عال من الانسجام والترابط ، وهي صفة بدنية مركبة تدخل فيها صفات بدنية أخرى كالرشاقة والتوازن والسرعة فالطفل حينما يتسلم الكرة العالية ويقوم بتنطيطها أثناء الجري ثم يرمي بها في الصندوق فهو يؤدي مجموعة من الحركات تتطلب التعاون الوثيق بين العين والذراع والقدم والكرة والصندوق ، وفي غياب هذا التعاون لا يستطيع الطفل أداء المهارات الحركية التي يريدها .

• الرشاقة :

وهي قدرة الطفل على تغيير أوضاع جسمه أو اتجاهاته بسرعة ودقة وتوقيت سليم ، وهي صفة بدنية مركبة من صفات كثيرة مثل الدقة والتوافق والتوازن كما هو الحال بالنسبة للطفل الذي يقفز عاليا لضرب الكرة المعلقة ، أو الطفل الذي يجري بسرعة بين مجموعة من العوائق متجنباً لمسها أو الاصطدام بها .

• التوازن :

وهو قدرة الطفل على الاحتفاظ بوضع معين للجسم ، وهو نوعان :
 ◀ التوازن الثابت : هو قدرة الطفل على الاحتفاظ بشكل الجسم أثناء الثبات مثل الوقوف على قدم واحدة ، الوقوف على الرأس ، الوقوف على اليدين .
 ◀ التوازن الحركي : هو قدرة الطفل على الاحتفاظ بشكل الجسم وثباته أثناء أداء الحركة ، فالطفل مثلاً لا يستطيع أن يتسلم الكرة ويجري بها أو يمررها في حالة اختلاله لتوازنه .

٢- القدرات الإدراكية الحركية :

لا يمكن تعليم الحركة للطفل دون إدراك واعى لأبعادها زماناً ومكاناً واتجاهاً وتكاملاً مع غيرها من الحركات ، وعلى هذا النحو يجب أن ننمي عند الطفل نظاماً مرجعياً يتأسس على عدداً من القدرات الإدراكية الحركية هي :
 ◀ الوعي بالجسم : معرفة الطفل بأجزاء جسمه ووظائفها .
 ◀ الوعي بالفراغ : قدرة الطفل على التحرك في الحيز الفراغي المتاح مع تجنب الاصطدام بالآخرين .

◀ نوع بالحركة : معرفة الطفل لمواصفات الحركة التي يؤديها من ناحية الجهد المطلوب ، السرعة وغير ذلك من الجوانب الكيفية الحركة .
 ◀ العلاقات الحركية : عند أداء الطفل لمهارة معينة ، قد يتطلب الأمر مشاركة أحد أقرانه ، أو استخدام أداة معينة كالكرة مثلاً ، فالعلاقات الحركية قد تكون مع أطفال آخرين أو مع الأدوات والتجهيزات أو مع الاثنين معا . (ابراهيم عبد الرازق ، ٢٠١١)

٣- اللياقة القوامية :

جسم الطفل عبارة عن أجزاء مترابطة مع بعضها البعض في نظام دقيق ، فإذا انحرفت هذه الأجزاء عن وضعها الطبيعي أدى ذلك إلى الانحراف القوامي فالقوام الجيد هو العلاقة الميكانيكية بين مختلف أجهزة الجسم العضلية والعظمية والعصبية والحيوية ، فكلما تحسنت هذه العلاقة كان القوام سليماً .

وتعتبر اللياقة القوامية مطلباً مهماً في التربية الحركية ، فالطفل الذي يمتلك قواما سليما يتمكن من أداء المهارات الحركية المختلفة بكفاية وبفاعلية وبأقل مجهود ، لذلك نجد أن التربية الحركية تركز من خلال أنشطتها المختلفة على إكساب الأطفال القوام الجيد لأن فترة الطفولة تحديدا هي الفترة الرئيسية لظهور التَشوّهات القوامية نتيجة العادات القوامية الخاطئة التي يكتسبها الطفل غالبا في منزلة قبل التحاقه بالروضة أو المدرسة .

وتعد المساندات البصرية أفضل وسائل الاتصال التي تساعد الطلاب التوحدين للنجاح في التربية الحركية. تخيل نفسك أنك تدرس مادة التربية الحركية في الفصل ، في وسط شرح النشاط ، تجد الطلاب يلفوا حول أنفسهم أو يضربوا أذرعهم ، ويقوموا بأصوات الصراخ ، ولكي نفهم الطلاب كيفية بدء السلوك الملائم ، عندما تقف في الجيم تجعل ملاسك تحدث لك احتكاك وتكون ثقيلة على جسمك ، وتسمع الأطفال تتحدث وتصرخ ويرددوا ، كذلك الوثب على كرة السلة ، وصخب الإضاءة ، واحذيه الأطفال تحدث صوت على أرضيه الصالة الرياضية فإنه يمكن القول أن المساعدات (المساندات) البصرية تمد الطلاب التوحدين بتوقع واضح وتعطيهم إمكانية التنبؤ لجداول الأنشطة . والانتقال بالاعتماد على أنفسهم ،، ربما يشير إلى التغير في كافة أحداث اليوم (Morrison, Sainato, Benchaohan & Endo, 2002)

• ثانيا : الأهداف غير المباشرة :

١- النمو الانفعالي :

التربية الحركية تتيح للطفل فرصاً متعددة للانتباه والإدراك والاستجابة والتركيز والابتكار والتعبير عن النفس واستكشاف الذات والمثابرة والجلد ، الأمر الذي يشبع حاجات الطفل وميوله ورغباته بما يشعره بالسعادة والرضا ويخفف عنه التوتر والإحباط والتحرر من الصراعات التي يعانها .

٢- النمو الاجتماعي :

من خلال أنشطة التربية الحركية يكتسب الطفل الاتجاهات الاجتماعية المرغوبة مثل تقدير الآخرين والتعاون معهم والانتماء للجماعة واحترام القانون وتكوين صداقات جديدة والتواصل مع الآخرين وتبادل الآراء والخبرات وقبول الفوز والهزيمة وأدوار القيادة والتبعية وتنفيذ الأوامر والالتزام وغير ذلك من القيم الاجتماعية.

٣- النمو المعرفي :

التربية الحركية تنمي عند الطفل القدرة على التفكير ، والتصور والتخيل والتبصر والملاحظة والتحليل وإدراك العلاقات والتوقع والتنبؤ والوعي بأجزاء جسمه وإثراء عالمه المكاني والزمني والاتجاهي والقدرة على مواجهة المشكلات وحلها .

٤- النمو الأخلاقي :

تسهم التربية الحركية في تكوين النظام الأخلاقي لشخصية الطفل فهو يلتزم بالعديد من القوانين الأخلاقية مثل الصدق والأمانة والعدل وضبط النفس والصبر والإحساس بالمسئولية والالتزام والانضباط ، فيتشبع بهذه القيم وتتأصل داخله وتصبح جزء من شخصيته .

٥- النمو اللغوي :

من خلال التربية الحركية يتعرف الطفل على الأشياء والأدوات والتجهيزات ويصنفها على أساس لغوي ، كما يكتسب مهارات الاتصال اللغوي والتواصل مع الآخرين وتقليد الأصوات ومحركاتها بما يثير قاموسه اللغوي ويزيد من حصيلته الكلامية. (إبراهيم عبد الرازق ، ٢٠١١)

• الدراسات السابقة :

يمكن تصنيف الدراسات السابقة في التالي:

• أولاً : دراسات تناولت التربية الحركية لدى التوحديين :

١- دراسة جنيني فيتيلد و كلارا مولينج Jeanine Fittipaldi –Wert;Claire M Mowling (٢٠٠٩) استخدام المساندات البصرية للتربية الحركية للطلاب التوحديين.

توصلت نتائج الدراسة إلى أن التربية الحركية تنمي وتحسن المهارات للطلاب التوحديين.تقوم التربية الحركية للطلاب التوحديين بمساعدتهم على عمل السلوك الملائم وتعديل سلوكهم ، والتكيف يكون مع البيئة بسهولة وكذلك ورفاقهم .والمساندات البصرية تساعدهم بالتنبؤ ، وتنظيم البيئة .كما توصلت نتائج الدراسة إلى أن التعليم للطلاب التوحديين يجب أن يركز على المعلومات البصرية أكثر من المعلومات السمعية.

٢- دراسة داون ساندت Dawn Sandt (٢٠٠٨) التربية الحركية باستخدام القصة الاجتماعية للطلاب التوحديين

تهدف هذه الدراسة إلى استخدام هذا النمط من التدخل عن طريق القصة الاجتماعية غالباً يستخدم لسياقات التعليم العام . وحديثاً يتم استخدام ، واختيار الأنشطة الرياضية. التدخل عن طريق القصة الاجتماعية يكون شائعاً لتحسين استجابة السلوك الملائم للأطفال التوحديين.التربية الحركية يمكن أن تستخدم الطرق الرياضية لتقدم صيغة مثل القصة ، وتشمل كل من النص والإيضاح والمعنى والمعلومات السياقية عن المواقف الاجتماعية للطلاب التوحديين.عندما نقوم بتعليم الطالب للتدريبات ربما تكون نتائج التعلم مصحوبة بصعوبات أو معرقله . القصة الاجتماعية صممت لتمد الطالب التوحدي بالمعلومات الاجتماعية (مثل الإشارات الاجتماعية ، توقعات الناس الآخرين)مما يعد من القصور الأساسي لدى التوحديين. على سبيل المثال الأطفال التوحديين ربما يكون لديهم قصور في المعلومات الاجتماعية لتي تعطي تغذية رجعية مع الآخرين ، وهذه تتضح خلال أنشطة المواقف.الالتزام بالبرتوكول داخل الفصل ، ويشارك الأجهزة الرياضية مع أصدقائه . الممارسون ربما يبتكر قصص اجتماعية بأسلوب وطريقة منظمة ، إذا هم يتبعون ثلاث خطوات هي :

« الخطوة الأولى : خطة القصة الاجتماعية. المشاركون بأنفسهم يتقبلوا التدخل ، وماذا السلوك سوف يروج له ، وما هي الاهتمامات التي تكون موجودة عند الطلاب .

« الخطوة الثانية : تنمية القصة الاجتماعية يكتب عناوين لقصة حقيقية وماذا قدمت له هذه القصة.

« الخطوة الثالثة : أداة القصة الاجتماعية. أن المشاركين يبدوون يستخدمون القصة الاجتماعية في الفصل.
وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن استخدام الطرق الرياضية لتقدم صيغة مثل القصة ، وتشمل كل من النص والإيضاح للمعني ، والمعلومات السياقية عن المواقف الاجتماعية للطلاب التوحيدين ساعدت على تحسين المهارات الاجتماعية للطلاب التوحيدين.

٣- دراسة كريستين جونز ، مارتن بلوك (٢٠٠٦) Kristen J Jones; Martin E Block التربية الحركية العامة للطلاب التوحيدين في المدارس المتوسطة . (دراسة حالة).

ميتشل تكون مثال لطالبه توحيدية تستطيع أن تنجح من خلال التربية الحركية العامة . في فصل كبير يتضمن (١٠٠) طالب الشيء الرئيسي الذي يمد ميتشل المساندة الضرورية والتعديلات لكي يكون لديها خبرة نجاح . والنجاح أيضا يساهم لرغبة كل الموظفين الذين يتضمنوا ما الذي يكون ضروري لمساعدة ميتشل ويصبح لديها خبرة ايجابية. يتضمن الموظفين هم المختصين في التربية الحركية الملائمة ، والمدرسين في التربية الحركية العامة والتعليمات المساعدة. يجب أن نوصي الرفاق (الأصدقاء) ميتشل في تقديمهم المساعدة لها . والتي تعتمد على خبرتهم من خلال التعامل مع ميتشل والأطفال التوحيدين الآخرين. وتوصلت نتائج الدراسة الحالية بمجموعة من التوصيات عامة أن المدرسين تربية الحركية الملائمة يعتمدوا أن يحضروا أطفال توحيدين ناجحين في التربية الحركية العامة. مدرس التربية الحركية الملائمة يجب أن يتقابلوا فريق البرنامج التربوي الفردي لكي يعرفوا السلوكيات الجيدة للأطفال التوحيدين.

• ثانيا : دراسات تناولت السلوك النمطي لدى التوحيدين :-

١- دراسة أسامة فاروق (٢٠١١) : أثر الإرشاد الأسري العقلاني الانفعالي في خفض السلوك التكراري وعلاج القصور في العلاقات الاجتماعية لدى الأبناء ذوي اضطراب طيف التوحد .

تهدف الدراسة إلى التخفيف من حده السلوك التكراري ، وليس هذا فحسب بل وتنمية المهارات الاجتماعية التي تعد القصور واضح فيها لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بإعداد برنامج إرشادي أسري عقلاني انفعالي موجه للأباء لخفض مستوى السلوك التكراري وتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفالهم ذوي اضطراب طيف التوحد بمدينة الطائف مما قد يساهم في زيادة دمجهم بالمجتمع ،وقد أسفرت الدراسة عن مجموعة نتائج من أهمها: وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أعداد مقياس السلوك التكراري والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس القبلي مما يوضح انخفاض مستوى السلوك التكراري لديهم في القياس البعدي ، عدم وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أداء أعداد مقياس السلوك التكراري والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي . وجود فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أعداد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي مما يوضح تنمية مستوى المهارات الاجتماعية لديهم في القياس

بال إحصائيا بين قلق الطفل وقصور المهارات الاجتماعية من حيث قلة المبادأة مع أقرانه وذلك طبقا لتقرير والدي الطفل ، في حين لا توجد علاقة ارتباطية بين القلق والقصور في التفاعل الاجتماعي بناء على تقارير الأطفال .

٢-دراسة: أسامة فاروق ، وليد خليفة (٢٠٠٩) . بعنوان: برنامج قائم على أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات لدي الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية .

تهدف الدراسة إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على أنشطة اللعب في تحسين التفاعل الاجتماعي ومفهوم الذات لدي الأطفال التوحديين بالمملكة العربية السعودية .

وتم التوصل إلى النتائج التالية : وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على أداء مقياس التفاعل الاجتماعي في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعتين التجريبية والضابطة على أداء مقياس مفهوم الذات في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية .

٣-دراسة تي ريني جامسون (٢٠٠٧) . بعنوان : تأثير تدخل الأبوين في علاج السلوك المشكل لدي ثلاث أطفال لديهم اضطراب طيف التوحد .

تهدف الدراسة إلى علاج السلوكيات المشكله لدي ثلاث من أطفال اضطراب طيف التوحد التي كانت تسبب مشكلات اجتماعية ، وقصور في التواصل مع الآخرين . ويتم العلاج عن طريق التفاعل بين الأطفال والوالدين .

وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن التفاعل بين الوالدين والأطفال التوحديين استطاع أن يخفض السلوكيات المشكل لدي الأطفال التوحديين مثل السلوك النمطي المتكرر ، والسلوك المقيد .

٤-دراسة شونج وآخرون (Chung et al ., 2007) إلى تحسين المهارات الاجتماعية لدي الأطفال الذكور التوحديين تراوحت أعمارهم ما بين ٦ - ٧ سنوات ، باستخدام الأقران والتغذية الراجعة باستخدام الفيديو ، والتعزيز الإيجابي ، واستخدام الاقتصاد الرمزي ، واستمر التدريب (١٢) أسبوع وقد استغرقت الجلسة الواحدة مدة (٩٠) دقيقة واستخدمت أنشطة مقننة ، وانتهت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج في تحسين المهارات الاجتماعية لدي الأطفال التوحديين .

٥- هدفت دراسة بليني (Bellini, 2004) إلى فحص القلق والمهارات الاجتماعية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد ، وتكونت العينة من (٤١) طفلا ، وطبق عليهم منظومة تقدير المهارات ، من إعداد : Gresham & Elliot, 1990 ، ومقياس القلق متعدد الأبعاد للأطفال ، من إعداد : March, 1999 ، وتوصلت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أكثر إظهارا لمستويات القلق المرتفعة الدالة إحصائيا مقارنة بأقرانهم العاديين ، كما أوضحت النتائج وجود ارتباطا سلبيا بين المهارات الاجتماعية التوكيدية ، والقلق الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد .

٦- دراسة (عادل عبد الله ؛ منى خليفة، ٢٠٠٢) تنمية بعض جوانب السلوك التكيفي لدي الأطفال التوحديين ، وبلغت العينة ٨ أطفال توحديين من الملحقيين بجمعية التربية الفكرية بالقاهرة ، وتراوحت أعمارهم ما بين ٨-١٣ عاما وتراوحت نسبة ذكائهم ما بين (٧٨-٥٧) على مقياس جودارد . واستخدمت الدراسة مقياس المستوي الاجتماعي الاقتصادي المطور، وبرنامج يعتمد علي جداول الأنشطة المصور، ومقياس جودارد للذكاء ، ومقياس الطفل التوحدي ومقياس السلوك التكيفي. وتوصلت النتائج إلى تحسن ملحوظ في أبعاد السلوك التكيفي لأفراد المجموعة التجريبية ، وقله السلوك غير التكيفي لدي أطفال المجموعة التجريبية أكثر من المجموعة الضابطة وخاصة في السلوك الأنسحابي ، كما توصلت الدراسة إلى أن التواصل قد زاد لدي المجموعة أطفال المجموعة التجريبية.

٧- دراسة (هالة كمال الدين ، ٢٠١٠) استخدام برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي (مهارة التواصل) للأطفال المصابين بأعراض التوحد ، وبلغت العينة ١٦ طفل تراوحت أعمارهم ما بين ٣- ٧ سنوات ، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة ، واستخدمت الدراسة مقياس للتواصل غير اللفظي وبرنامج تدريبي علي مهارات التحدث وتطبيق الأوامر ، وأظهرت النتائج وجود فروق بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي لصالح المجموعة التجريبية في المهارات الاجتماعية ، ووجود فروق بين المجموعة التجريبية والضابطة في الأداء المميز للطفل التوحدي علي قائمة السلوك التوحدي لصالح المجموعة التجريبية وخاصة في مهارات التواصل ، ارتفاع معدل ظهور التواصل ذات المقاطع المتعددة لصالح المجموعة التجريبية.

• تعقيب على الدراسات السابقة:

ومن خلال عرض الدراسات السابقة يتضح ما يأتي :

◀ تناولت دراسات سابقة تؤكد أهمية التربية الحركية للأطفال التوحديين في خفض السلوكيات النمطية وكذلك في تنمية المهارات الاجتماعية مثل دراسة (Jeanine Fittipaldi –Wert; Claire M Mowling) (2009). ودراسة (Kristen J Jones; Martin E Block. Dawn Sandt) مما يوضح أهمية التربية الحركية في خفض السلوكيات الغير مرغوبة لدي الأطفال التوحديين.

◀ تبرز نتائج الدراسات السابقة (Stephanie Y Patterson; Veronica JENNIFER RICHLER, et ، Smith; Michaela Jelen. (2010). Steven C. Hayes. (2010). ، al., (2010). إلى القصور الشديد والواضح لدي الأطفال التوحديين في السلوكيات النمطية وليس هذا فحسب بل تؤكد الدراسات السابقة على أن هذه السلوكيات تعد عائقا يقف أمام الأطفال التوحديين في شؤون حياتهم الاجتماعية والأكاديمية كما ذكرت دراسة أسامة فاروق (٢٠١١) مما يؤكد على أهمية خفض هذه السلوكيات بالوسائل العلمية المناسبة والاستراتيجيات التي تتوافق مع صفات الأطفال التوحديين. وتوجد بعض من الدراسات السابقة التي تربط بن القلق والسلوكيات النمطية.

« اهتمت الدراسات السابقة بتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين مثل دراسة هويت وآخرون (White et al., 2009) تي ريني جامسون (٢٠٠٧). (Chung et al., 2007) (Bellini, 2004) دراسة أسامة فاروق، وليد خليفة (٢٠٠٩). دراسة (عبد الله، عادل؛ خليفة، مني، ٢٠٠٢) دراسة (هالة كمال الدين، ٢٠٠١)، دراسة (أسامة فاروق، ٢٠١١).

« وجود ارتباط دال إحصائياً بين المهارات الاجتماعية وكل من اضطرابات القلق واضطرابات الاكتئاب لدى الأفراد التوحديين (Kim et al., 2000; De Bruin et al., 2000; White & Roberson-May, 2009; Turner, 2010; Bellini, 2004)

« ينبئ اضطرابات القلق بالقصور في المهارات الاجتماعية. (Gadow et al., 2008)

• فروض الدراسة :

« يوجد فروق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .

« لا توجد فروق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أداء أبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي .

« يوجد فروق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .

« لا توجد فروق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أداء أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي .

• إجراءات الدراسة :

تتناول إجراءات الدراسة ما يلي :

• أولاً : منهج البحث

استخدم الباحثان في هذا البحث المنهج شبه التجريبي باعتبار أن الهدف منة الكشف عن مدى فاعلية برنامج للتربية الحركية في خفض السلوك النمطي وتنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

• ثانياً : عينة الدراسة :

أجريت الدراسة على عينة من الأطفال بمعهد التربية الفكرية في الطائف بلغ قوامها (٤) أربعة أطفال توحديين ، الذين تراوحت نسبة ذكائهم من (٥٠-٦٩) ، وتراوحت أعمارهم الزمنية ما بين (١٠-١٢) سنة ، وقد تم اختيارهم من معهد التربية الفكرية بمدينة الطائف بالمملكة العربية السعودية حيث تم تطبيق برنامج التربية الحركية على الأطفال التوحديين لخفض مستوى السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين وأثرة في تنمية المهارات الاجتماعية لديهم .

• ثالثاً : أدوات الدراسة:

١- مقياس ستانفورد بينيه العرب للذكاء (الطبعة الرابعة) ، تعريب وتقنين / مصري حنوره، (٢٠٠١) :

• وصف المقياس :

يعتبر مقياس ستانفورد بينيه (ط٤) من أكثر مقاييس الذكاء استخداماً وهو امتداد لمقياس ستانفورد بينيه (ط٣) الذي أعده لويس تيرمان ومودميريل والذي اعتمد أساساً على الطبعة الثانية للمقياس ، الصادر عام (١٩٣٧) استمراراً للجهود التي بذلت منذ أن فكر ألفريد بينيه ومن معه في وضع المقياس منذ مائة عام تقريباً ، بالنسبة للمرحلة العمرية فإنه يطبق من سن (٢ - ٧٠) سنة ، وتوجد بطارية للمسح السريع تتضمن أربعة اختبارات هي (المفردات - ذاكرة الخرز - الرياضيات - تحليل النمط) ، وتستخدم هذه البطارية في الحالات التي تحتاج إلى سرعة في الكشف عن ذكاء فرد أو عدد من الأفراد ، كما تستخدم بصورة أكبر إذا تم قياس ذكاء الأفراد من قبل ، وتحتاج إلى التأكيد على نسبة ذكاء هؤلاء الأفراد (❖) ، ويمكن عرض تلك الاختبارات بإيجاز فيما يلي:

• اختبار المفردات اللغوية :

يتكون هذا الاختبار من جزئيين ، جزء عبارة عن مجموعة صور يطلب من المفحوص أن يسميها ، وجزء عبارة عن مفردات يطلب من المفحوص أن يقدم تعريفاً لكل منها ، ويستمر تقديم الاختبار إلى أن يفشل المفحوص في الإجابة عن ثلاثة بنود على الأقل في مستويين متتاليين.

• اختبار ذاكرة الخرز :

يعتمد على مجموعة من الأدوات عبارة عن قطع ذات أشكال على هيئة كرة وطبق وأنبوبة وقمع ذات ألوان مختلفة (الأبيض والأزرق والأحمر) مع قاعدة يثبت عليها حامل ويطلب من المفحوص بعد أن تعرض عليه صورة مرسوم عليها شكل يضم بعض تلك القطع . استخدام المواد المقدمة إليه لتصميم شكل مماثل على الحامل وذلك بعد إخفاء الصورة التي عرضت عليه ، ويستمر تقديم الاختبار حتى يفشل المفحوص في الإجابة عن مستويين متتاليين.

• اختبار الرياضيات :

يعتمد على معرفة مبادئ الرياضيات البسيطة وهو مكون من مجموعة من المسائل الرياضية تدرج في الصعوبة ويستمر تقديم الاختبار حتى يفشل المفحوص في الإجابة عن ثلاث مسائل على الأقل في مستويين متتاليين.

• اختبار تحليل النمط :

ويتضمن بنوداً للإدراك البصري وفهم مكونات الصورة وحركتها وتكوينها ويستمر تقديم الاختبار حتى يفشل المفحوص في الإجابة عن مستويين متتاليين (مصري عبد الحميد حنوره، ٢٠٠١، ٨ - ٩).

(١) لذلك استخدم بطارية المسح السريع سواء في التقنين أم التشخيص ، لأن هؤلاء الأطفال تم قياس ذكائهم من قبل ، وبناء على ذلك ، تم تسكينهم بمعهد التربية الفكرية بمدينة الطائف لتلقى البرامج التدريبية التي تتلائم مع قدراتهم وإمكاناتهم.

• ب- الكفاءة السيكومترية للمقياس :

• في البيئة الأجنبية :

أصدر مؤلفو مقياس ستانفورد بينيه (طء) سلسلة من الكتب والتقارير عرضوا فيها للجهود التي بذلت في مسار عملية التقنين على المجتمع الأمريكي هذا فضلا عن الدراسات والبحوث المتعددة التي أجريت في المجتمعات الغربية الأخرى حول صدق وثبات هذا المقياس ، وقد اتضح من جميع تلك الدراسات كفاءة مقياس بينيه (طء) للاستخدام في المجالات المتنوعة.

• ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس من خلال معادلة كيبور ريتشاردسون (٢٠) ودرجات الخطأ المعياري ، حيث ظهر إن معاملات الثبات تراوحت ما بين (٠.٧٢ - ٠.٩٦) لجميع المجموعات العمرية وبالنسبة لجميع المجالات ، أما بالنسبة لوسيط الثبات (عبر الفئات العمرية من سن (٢) حتى سن (١٨ - ٢٣) فقد تراوح ما بين (٠.٧٣ - ٠.٩٢) ، كذلك قام المؤلفون بحساب الثبات من خلال إعادة إجراء الاختبار ، وجاءت معظم معاملات الثبات فوق (٠.٧٠) ، وقد أجريت مقارنات لمعاملات الثبات على اختبارات المقياس في صورته الكاملة (١٥ اختبارا) والصورة المختصرة (اختباران ٤. اختبارات ٦. اختبارات) ، وقد اتضح أن الدرجات مالت جميعها إلى الارتفاع حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (٠.٨٧ - ٠.٩٩).

• صدق المقياس :

تم حساب صدق المقياس بإيجاد معامل الارتباط بين درجات المقياس واختباراته الفرعية ، كان أبرزها حساب معامل ارتباط بين درجات المقياس الجديد ومقياس ستانفورد بينيه الطبعة الثالثة (١٩٧٢) الصورة (ل م) ، حيث تم الكشف عن معاملات صدق (ارتباط) باختبارات الطبعة الرابعة لمقياس بينيه التي تراوحت ما بين (٠.٥٦ - ٠.٨١) ، كذلك ظهر وجود معاملات ارتباط مرتفعة بين أبعاد مقياس وكسلر لذكاء الأطفال تراوحت ما بين (٠.٦٣ - ٠.٨٣) للمقاييس اللفظية والعملية والكلية مقارنة بالمجالات الأربعة والدرجة المركبة (SAS) في الطبعة الرابعة لمقياس بينيه ، كذلك جاءت الارتباطات بين اختبارات ومجالات مقياس بينيه الطبعة الرابعة مرتفعة مع أبعاد مقياس وكسلر لأطفال ما قبل المدرسة ، وتراوح معامل الارتباط ما بين (٠.٤٦ - ٠.٨٠) وبالنسبة للارتباط بين نسبة الذكاء في مقياس وكسلر لذكاء الراشدين ومجالات مقياس بينيه ، فقد تراوحت الارتباطات ما بين (٠.٦٥ - ٠.٩١) وهي معاملات دالة إحصائيا ، وبالنسبة للعلاقة بين بطارية كوفمان (K-Abc) ودرجات مقياس بينيه (طء) ، فقد تراوحت اختبارات ومجالات مقياس بينيه (طء) ومقاييس تلك البطارية ما بين (٠.٧١ - ٠.٨٩) في البيئة العربية:

• ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس على عينات متنوعة من حيث العمر في عدد من البلاد العربية منها مصر وبعض بلاد الخليج العربي منها الكويت ، وذلك بعدة طرق منها إعادة إجراء الاختبار ، ومعادلة كيبور ريتشاردسون ، ومعادلة جتمان ، وقد ثبت منها جميعها أن اختبارات المقياس على درجة عالية من الثبات.

• صدق المقياس :

تم حساب معاملات صدق المقياس في البيئة العربية من خلال بطارية مكونة من مقياس ذكاء مقننة هي "مقياس رسم الرجل . مقياس المتاهات لهورتيوس . مقياس وكسلر لذكاء الأطفال . مقياس بينيه (ط٣)" ، وقد أبرزت النتائج التي تم الحصول عليها من خلال استخدام هذه المقياس مع مقياس ستانفورد بينيه (ط٤) وجود مؤشرات عالية على صدق المقياس الجديد في البيئة العربية ، وهو ما أكد من خلال دراسة ارتقاء درجات اختبارات المقياس مع تقدم العمر ، حيث ظهر ارتقاء الدرجات مع ارتقاء العمر ، كما أبرز التحليل العاملي لمكونات المقياس وضوحا كافيا حول ترابط اختبارات كل مجال من مجالات المقياس مع بعضها البعض ، وهو ما يشير إلى التأكد من الصدق العاملي للمقياس (حنوره ، مصري، ٢٠٠١، ١١٧، - ١٢١). ونظرا لاستخدامه على نطاق واسع في الكثير من البحوث والدراسات في البيئة العربية خاصة في المملكة العربية السعودية اطمئن الباحثين لصدقه وثباته.

٢ - مقياس سكويلر لتقدير التوحد الطفولي تعريب: الشمري، طارق؛ السرطاوي، زيدان (٢٠٠٢)

استخدم الباحثان هذا المقياس لتقدير درجة التوحد لدى الأطفال هل: متوحد بسيط أم متوسط أم شديد ، وتم اختيار العينة من التوحد المتوسط .

وصف المقياس في صورته الأصلية : يقصد به مقياس تقدير التوحد الطفولي Childhood Autism Rating Scale (CARS) والذي طوره سكويلر آخرون (Schopler , etal.1980) ويتألف من (١٥) فقرة تضمنت كل فقرة منها ٤ تقديرات متدرجة من (١ - ٤) مع إعطاء وصف السلوكيات التي تؤخذ بالاعتبار عند إعطاء التقديرات المناسبة منها للطفل ، ويشير الرقم (١) إلى أن السلوك عادي في حين تشير التقديرات (٤،٣،٢) إلى أن السلوك يتراوح بين كونه غير عادي بدرجة بسيطة أو متوسطة أو شديدة على التوالي ، ويمكن إعطاء تقديرات بينية مثل (١.٥ ، ٢.٥، ٣.٥) وقد تمتع المقياس في صورته الأصلية بدلالات صدق وثبات عالية كما وضحت العديد من الدراسات الأجنبية مثل (Evanse & Mile : 1993) (Nordum.et al .1998) ، (Dilallas Rogels:1994) ، (طارق الشمري، زيدان السرطاوي، ٢٠٠٢) .

وصف الصورة العربية للمقياس: قام الشمري، طارق؛ السرطاوي، زيدان (٢٠٠٢) بإعداد صورة مختصرة للمقياس بصياغة عبارات وفق طريقة ليكرت مع ملاحظة كل عبارة من العبارات الخمس عشرة التي تتألف منها الصورة المختصرة على السلوك الذي تقيسه من جهة وعلى التقديرات التي تبناها المقياس من جهة أخرى ، ولكن دون تقديم وصف السلوكيات التي تؤخذ بالاعتبار عند تقدير سلوك الطفل ، وشملت (١٥) بند موزعة على الأبعاد التالية الانتماء للناس ، التقليد والمحاكاة ، الاستجابة الانفعالية ، استخدام الأشياء استخدام الجسم ، التكيف مع التغيير ، الاستجابة البصرية استجابة الاستماع الاستجابة العقلية واستخدام التذوق والشم واللمس ، الخوف والقلق التواصل اللفظي ، التواصل الغير لفظي ، مستوى النشاط ، مستوى وثبات الاستجابة

العقلية ، الانطباعات العامة. وقد توفر للمقياس في صورته العربية والمختصرة دلالات صدق وثبات عالية .

• صدق المقياس :

◀ صدق المحكمين : حيث تم عرض المقياس بعد ترجمته على سبعة من المحكمين المختصين ، وفي ضوء ملاحظات المحكمين تم اعتماد الصورة النهائية للمقياس .

◀ الصدق التمييزي: طبق المقياس على (١٠٥) طفل من التوحديين والمتخلفين عقليا والأسوياء وقد جاءت الفروق بين المتوسطات درجات تلاميذ التوحد والمتخلفين عقليا مرتفعة ودالة عند (٠.٠١) على كل فقرة من فقرات المقياس

◀ الصدق العاملي: شفت نتائج التحليل العاملي عن وجود عامل واحد للصورة العربية للمقياس تشبعت به جميع الفقرات ، حيث تتراوح درجة تشبعها بالعامل الأساسي للمقياس ما بين معامل الارتباط (٠.٧٩ - ٠.٩٦) وتبين أن هذا العامل مسئول عن تفسير ما نسبته (٧٨,٨%) من التباين .

• ثبات المقياس :

◀ الاتساق الداخلي: حيث تم التحقق من ثبات المقياس في الصورة العربية من خلال ارتباط على الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس ، حيث تبين أن جميع الفقرات ارتبطت بالدرجة الكلية بدرجة دالة عند (٠.٠١) وتراوحت قيم الارتباط ما بين (٠.٧٩ - ٠.٩٦) وكذلك الأمر للصورة المختصرة حيث كانت جميع الارتباطات دالة عند (٠.٠١).

◀ معامل ألفا: تم حساب معامل ثبات ألفا لكرونباخ حيث بلغت قيمته لتقديرات المعلمين للعينة الكلية (٠.٩٨) ولتقديرات المعلمين لحالات التوحد (٠.٩٤) ولتقديرات الباحثين (٠.٩١) وبخصوص استجابة المعلمين على الصورة المختصرة للمقياس فبلغت قيمة ألفا (٠.٩١) .

◀ التجزئة النصفية : بلغت قيمته بعد التعديل بمعادلة سبيرمان ويراون لتصحيح الطول (٠.٩٣) لتقديرات المعلمين على العينة الكلية (٠.٩٤) لتقديرات المعلمين لحالات التوحد (٠.٩٧) لتقديرات باحثين ، أما بخصوص استجابة المعلمين على الصورة المختصرة للمقياس فبلغت قيمة التجزئة النصفية (٠.٩١) ، وجميع تلك القيم تشير إلى تمتع المقياس بخصائص سيكومترية جيدة.

٣- مقياس السلوك النمطي Stereotyped Behavior Scale

• وصف المقياس:

مقياس السلوك النمطي من إعداد الباحثين يتكون هذا المقياس من (٣٠) عبارة ، ويقوم بالإجابة على هذه الصورة من المقياس أكثر الأفراد تعاملًا وتواجداً مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد داخل المدرسة وذلك لتقدير مستوى السلوك النمطي لديهم ، وقد تم بناء المقياس انطلاقاً من المعايير التشخيصية لاضطراب طيف التوحد التي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV) عام (١٩٩٤) .

• صدق المقياس :
لِحساب صدق وثبات المقياس قام معد المقياس بتطبيق المقياس على (٦٠) فردا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مستخدماً الطرق الآتية :

• الصدق المنطقي (صدق الحكمين) :
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 ذوي اضطراب طيف التوحد ، وقد أسفر رأي المحكمين عن صلاحية المقياس لقياس السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد .

• صدق المقارنة الطرفية :
لقد تم حساب صدق المقارنة الطرفية من خلال معرفة دلالة الفرق بين الـ ٢٧٪ الأعلى، والـ ٢٧٪ الأدنى في الاختبار كله ، وقد كانت جميع قيم (ت) دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١ .

• صدق الاتساق الداخلي :
تم حساب صدق الاتساق الداخلي باستخدام معامل ارتباط بيرسون عن طريق استخراج معامل ارتباط درجة كل بعد بالدرجة الكلية للمقياس الذي تنتمي إليه وقد كانت جميع القيم دالة إحصائياً عند مستوى ٠.٠١

• حساب ثبات المقياس :
وقد تم حساب ثبات المقياس عن طريق :

• طريقة إعادة الاختبار :
قام الباحثان بحساب معاملات ثبات المقياس بطريقة إعادة الاختبار بعد فاصل زمني قدره ثلاثة أسابيع ، ووجد أن قيمة معامل الارتباط (٠.٨٣) عند مستوى دلالة (٠.٠١) ، وهذه النتائج مطمئنة مما يدل على أن هذا المقياس مازال يتمتع بنسبة ثبات عالية يمكن الاعتماد عليها علمياً في إجراء البحوث.

٤- مقياس المهارات الاجتماعية : Social Skills Assessment Scale

أعد هذا المقياس كل من ستون ورويل وكونارد وهيببورن وبنجنون (Stone Ruble , Coonrod , Hepburn & Pennington, 2003) لقياس المهارات الاجتماعية لدى الأطفال بطيف التوحد الذين تتراوح أعمارهم من ١٤.٥ سنة وقام الباحثان بتعريبه يجيب عنه أولياء أمور الأطفال التوحديين ومعلميهم . ويتكون هذا المقياس من ٣٥ عبارة. وتم وضع بدائل للإجابة تراوحت من (٤-١) (ليست جيدة جداً إلى جيدة جداً ، ويفيد المقياس في إعداد بروفيلات للأطفال التوحديين تساعد على وضع خطط علاجية

وأفرز التحليل العاملي للمقياس عن أربعة عوامل هي على النحو التالي:
 ◀ القدرة على فهم الانفعالات وتبني وجهة نظر الآخرين (الانفعال).
 ◀ القدرة على المبادرة بالانفعالات.
 ◀ القدرة على استمرار الانفعالات .
 ◀ القدرة على الاستجابة للآخرين .

تم تطبيق المقياس على والدي الطفل التوحيدي بغرض التخطيط للعلاج كما تم تطبيق المقياس على معلمي الأطفال التوحيدين لتحديد المهارات الاجتماعية الملاحظة بالمدرسة، وهذا المقياس يستخدم لوصف السلوكيات الاجتماعية في الأفراد التوحيدين. الاتساق الداخلي لهذا المقياس تم حسابه لكل من أولياء الأمور والمعلمين، بلغ نسبة ثبات الاتساق الداخلي ٠.٩٢، ٠.٩٤ لكل من أولياء الأمور والمعلمين، وعن طريق حساب الارتباطات بين الأبعاد بعضها البعض فكانت دالة، وعن طريق حساب الارتباطات بين تقديرات المعلمين وأولياء الأمور فكانت ٠.٣٨. تم حساب صدق المقياس في الدراسة الحالية عن طريق حساب الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للمقياس. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (١): معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية

رقم المفردة	الدرجة الكلية للمقياس	رقم المفردة	الدرجة الكلية للمقياس
١	**٠.٥٤٩	١٧	**٠.٥٧٧
٢	**٠.٦٧٩	١٨	**٠.٧٠٢
٣	**٠.٨٥١	١٩	**٠.٦٠٠
٤	**٠.٧٦٦	٢٠	**٠.٨٠٣
٥	**٠.٧٦٠	٢١	**٠.٧٣٠
٦	**٠.٧٠٢	٢٢	**٠.٦٧٢
٧	**٠.٥١٧	٢٣	**٠.٧٢٥
٨	**٠.٧٨٥	٢٤	**٠.٧٥٧
٩	**٠.٨٧٢	٢٥	**٠.٦٤٠
١٠	**٠.٦٦٤	٢٦	**٠.٦٥٢
١١	**٠.٦٢٢	٢٧	**٠.٥٨٣
١٢	**٠.٦٣٤	٢٨	**٠.٧٧١
١٣	**٠.٧٧٢	٢٩	**٠.٧٣٥
١٤	**٠.٦٣٧	٣٠	**٠.٦٧٣
١٥	**٠.٧٧٠	٣١	**٠.٧٢٩
١٦	**٠.٦٥٧	٣٢	**٠.٦١٦

يتضح من الجدول (١) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠.٠١، وقد أفرزت هذه الخطوة عن حذف ثلاثة بنود غير دالة. كما تم حساب الارتباط بين درجات البعد والدرجة الكلية للمقياس. والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (٢): معاملات الارتباط بين درجة البند والدرجة الكلية للبعد

القدرة على فهم الانفعالات وتبني وجهة نظر الآخرين	القدرة على المبادأة بالتفاعلات	القدرة على استمرار التفاعلات	القدرة على الاستجابة للآخرين
**٠.٥٩٣	**٠.٧٣٥	**٠.٦٤٠	**٠.٦٧٢
**٠.٤٩٠	**٠.٨٥١	**٠.٦٧٣	**٠.٥٨٣
**٠.٣٧١	**٠.٨٧٢	**٠.٧٦٦	**٠.٦١٦
**٠.٥٧٥	**٠.٧٧٠	**٠.٦٦٤	**٠.٧٠٢
**٠.٦٤٣	**٠.٨٠٣	**٠.٦٥٧	**٠.٦٣٤
**٠.٤٥٠		**٠.٧٣٠	
**٠.٥٨٩		**٠.٦٥٢	
**٠.٥٠٧		**٠.٧٢٩	
**٠.٦٨٠		**٠.٧٦٠	
**٠.٦٧٤		**٠.٦٢٢	
**٠.٦٠٩		**٠.٥٧٧	

يتضح من الجدول (٢) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١. كما تم حساب الارتباط بين الأبعاد بعضها البعض. والجدول التالي يوضح ذلك :

جدول (٣) : الارتباط بين أبعاد المقياس بعضها البعض

القدرة على الاستجابة للآخرين	القدرة على استمرار التفاعلات	القدرة على المبادرة بالتفاعلات	القدرة على فهم الانفعالات وتبني وجهة نظر الآخرين	القدرة على فهم الانفعالات وتبني وجهة نظر الآخرين
			-	القدرة على فهم الانفعالات وتبني وجهة نظر الآخرين
			**٠,٨٣٢	القدرة على المبادرة بالتفاعلات
	-	**٠,٨٦٤	**٠,٨٢٢	القدرة على استمرار التفاعلات
-	**٠,٥٨١	**٠,٦٤٧	**٠,٦١٥	القدرة على الاستجابة للآخرين

يتضح من الجدول (٣) أن جميع معاملات الارتباط دالة عند مستوى ٠,٠١ وفي الدراسة الحالية تم حساب ثبات المقياس عن طريق معامل ثبات ألفا كرونباخ للأبعاد فبلغت ٠,٩٠٦، ٠,٩١٣، ٠,٩٠٩، ٠,٩٠٤ وكانت للدرجة الكلية ٠,٩٦٥.

• عرض نتائج الدراسة ومناقشتها :

• عرض ومناقشة نتائج الفرض الأول :

توجد فروق دال إحصائياً عند مستوى (٠,٠٥) بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي مما يوضح انخفاض مستوى السلوك النمطي لديهم في القياس البعدي. للتحقق من صحة هذا الفرض استخدم الباحثان اختبار ولكوكسون لدلالة الفروق للمجموعات المرتبطة لحساب متوسط رتب عينة الدراسة على مقياس السلوك النمطي في القياسين القبلي والبعدي .

جدول (٤) لحساب متوسط رتب عينة الدراسة على مقياس السلوك النمطي في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي

الدالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	القياس
					القبلي / البعدي
٠,٠٥	٢,٥٢٤	صفر	صفر	صفر	الرتب الموجبة
		٣٦,٠٠	٤,٥	٨	الرتب السالبة
				صفر	التساوي
				٨	الإجمالي

يتضح من الجدول (٤) أنه توجد فروق دالة بين متوسطي رتب عينة البحث في القياسين القبلي والبعدي على مقياس السلوك النمطي لصالح القياس البعدي مما يوضح انخفاض مستوى السلوك النمطي لديهم في القياس البعدي عند مستوى (٠,٠٥). يدل ذلك على مدى فاعلية برنامج التربية الحركية بما تتضمنه من أنشطة وتمارين رياضية ساعدت على تفريغ العديد من الطاقات الزائدة لدى هؤلاء الأطفال التوحيديين عينة الدراسة، وجعلتهم يحدون عن

حركاتهم التكرارية وانشغالهم بالحركات الرياضية ، والتي تساعدهم على مايسمي بالتنفيس الانفعالي والتخلص من السلوكيات النمطية وإكساب التوحديين بعض المهارات التي تمكنهم من شغل أوقاتهم وتحسين مستوى التأزر والمرونة وكذلك التوافقيات الجسمحركية بين العين واليد . وهذا ما أكد عليه عبدالمطلب القريطي (٢٠٠٠) والعديد من الدراسات من أن التربية الحركية تساعد الأطفال التوحديين على تعديل سلوكهم مثل دراسات (stephanie Y Patterson; Veronica smith; Michaela Jelen.) (2010) (2010) Jennifer richler, et al., (2010) وأيضا على تحسين وإستجابته السلوك الملائم مثل (dawn sandt 2008)

• عرض ومناقشة نتائج الفرض الثاني:

لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أداء أبعاد مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي .

جدول (٥) يوضح متوسط رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي

والتتبعي على مقياس السلوك النمطي

الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	القياس
					القبلي / البعدي
غير دالة	٠,٥٧٧	٤,٠٠	٢,٠٠	٢	الرتب الموجبة
		٢,٠٠	٢,٠٠	١	الرتب السالبة
				٥	التساوي
				٨	الاجمالي

يتضح من الجدول (٥) أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط رتب عينة البحث في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس السلوك النمطي عند مستوى (٠,٠٥) مما يدل على استمرار تأثير البرنامج المستخدم في الدراسة على خفض السلوك النمطي للأطفال التوحديين بعد انتهاء البرنامج وينبئ بتحسين هذا السلوك لديهم مستقبلا .

• عرض ومناقشة نتائج الفرض الثالث :

توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية للمقياس في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي .

جدول (٦) يوضح متوسط الرتب لأفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس المهارات

الاجتماعية والدرجة الكلية في القياسين القبلي والبعدي.

الدلالة	Z	مجموع الرتب	متوسط الرتب	العدد	القياس
					القبلي / البعدي
دالة عند ٠,٠٥	٢,٥٣٣	٣٦,٠٠	٤,٥٠	٨	الرتب الموجبة
		صفر	صفر	صفر	الرتب السالبة
				صفر	التساوي
				٨	الاجمالي

ثم يتضح من الجدول (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب عينة البحث في القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاجتماعية

لصالح القياس البعدي مما يظهر النمو والتحسن في المهارات الاجتماعية للأطفال التوحديين عينة الدراسة وذلك عند مستوى (٠,٠٥) مما يدل على فاعلية برنامج التربية الحركية المستخدم في هذه الدراسة وما يحتويه من أنشطة وأداءات حركية فردية وجماعية ساعدت هؤلاء الأطفال التوحديين عينة الدراسة في إدراك الآخرين ومراعاة وجودهم مما يعتبر تحسناً كبيراً في مهاراتهم الاجتماعية . وذلك كما أكدته الدراسات السابقة مثل دراسة أسامة فاروق وليد خليفة من حدوث تأثير إيجابي لممارسة الأطفال التوحديين لأنشطة اللعب في تحسين مستوى التفاعل الاجتماعي لديهم (أسامة فاروق ، وليد خليفة ٢٠٠٩) ودراسة داون ساندت (damn sandtt ,2008) وكريستين جونز ومارتن (Kristen J Jones; Martin E Block(2006))

تؤثر اضطرابات القلق واضطرابات الاكتئاب سلباً على المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين ، فالقلق انفعال يؤدي إلى توتر العضلات ، والنشاط الحركي الزائد ، وسرعة النبض ، والخفقان والآم الصدر ، وارتفاع ضغط الدم وإلى التوتر العام ، وعدم الاستقرار ، وضعف القدرة على الأداء وبالتالي يؤدي إلى القصور في التفاعلات الاجتماعية وفي المبادأة الاجتماعية ، وفي فهم الانفعالات وتبني وجهة نظر الآخرين ، وفي قدرة الطفل على الاستمرار في التفاعل الاجتماعي ، كذلك فإن اضطرابات الاكتئاب لها تأثيراتها السلبية على المهارات الاجتماعية فانفعال الاكتئاب يؤدي إلى الكثير من الأعراض البدنية والنفسية مثل فقدان الشهية وضعف النشاط الجسمي ، وانحراف المزاج ، وعدم القدرة على ضبط النفس ، والشعور بالقصور في الأداء ، والانسحاب والانطواء والوحدة ، وبالتالي تؤدي هذه الأعراض السلبية إلى زيادة القصور في المبادأة والاستمرار في التفاعلات الاجتماعية .

• عرض ومناقشة نتائج الفرض الرابع :

لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية على أداء أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي .

جدول (٧) يوضح متوسط الرتب لأفراد المجموعة التجريبية على أبعاد مقياس المهارات الاجتماعية والدرجة الكلية في القياسين البعدي والتتبعي .

القياس القبلي / البعدي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
الرتب السالبة	٥	٣,٨٠	١٩,٠٠		
التساوي	٢				
الإجمالي	٨				

يتضح من الجدول (٧) انه لا توجد فروق دالة إحصائية بين متوسط رتب عينة البحث على القياسين البعدي والتتبعي على مقياس المهارات الاجتماعية عند مستوى معنوي (٠,٠٥) مما يدل على استمرار تأثير برنامج التربية الحركية المستخدم في هذه الدراسة لخفض السلوكيات النمطية وبناء عليه تتحسن المهارات الاجتماعية المحددة في المقياس لدى الأطفال التوحديين عينة الدراسة بعد الانتهاء من تجربة البحث ومما ينبئ باستمرار هذا التحسن مستقبلاً .

• خلاصة وتوصيات :

- ◀ لقد أسفرت نتائج الدراسة عن ارتفاع معدلات السلوك النمطي ، وهذا يتطلب من أولياء الأمور والمعلمين والعاملين مع الطفل التوحد ضرورة العمل على خفض حدة هذا الاضطراب من خلال تهيئة البيئة المناسبة للطفل التوحد وفقاً لخصائصهم وسماتهم ، وتنظيم البيئة للطفل التوحد .
- ◀ وأسفرت نتائج الدراسة عن ضرورة ممارسة الأطفال التوحيديين لبعض أنشطة التربية الحركية ، وضرورة أن يكون يوم الطفل التوحد متنوع من حيث الأنشطة الرياضية والألعاب الاجتماعية قدر الإمكان وذلك للحد من السلوكيات النمطية لديهم وفي نفس الوقت تنمية المهارات الاجتماعية وتدريب الطفل التوحد على الاسترخاء ، والعلاج التدريجي في مواجهة المواقف المثيرة للمخاوف ، وتشجيع الطفل على التفاعل مع الآخرين ومساعدته على الاندماج مع أقرانه العاديين ، والإفادة من العلاج المعرفي السلوكي وكافة المداخل العلاجية الأخرى ، وإبعاد الطفل عن مصادر الضغوط ، وحل الصراعات داخل البيئة الأسرية والتي من شأنها أن تزيد من حدة السلوكيات النمطية لدى الطفل التوحد.
- ◀ أباتت نتائج الدراسة عن وجود ارتباط سلبي دال بين المهارات الاجتماعية وكل من اضطرابات القلق ، وأن السلوكيات النمطية تؤثر سلباً على المهارات الاجتماعية ، وهذا يتطلب الاستفادة من كل المداخل العلاجية التي من شأنها أن تقلص حدة هذا الاضطراب مما ينعكس إيجابياً على المهارات الاجتماعية والتي تمثل القصور الواضح لدى الطفل التوحد . وتقديم برامج تدعيم وإرشاد للآباء توضح لهم أساليب المعاملة السليمة مع أبنائهم ذوي اضطراب طيف التوحد بحيث يتم ذلك من خلال مجموعة من المرشدين المؤهلين تحت إشراف أساتذة التربية الخاصة.

• بحوث مقترحة :

- ◀ دراسة العلاقة بين القلق والمهارات الاجتماعية للطفل التوحد.
- ◀ إستراتيجية التدخل المبكر للحد من السلوكيات النمطية للطفل التوحد.
- ◀ دراسة العلاقة بين القلق والسلوكيات النمطية لدى الطفل التوحد.
- ◀ برنامج للألعاب الرياضية للحد من الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال التوحيديين.

• قائمة المراجع :

- إبراهيم الزبيقات(٢٠٠٤). التوحد السمات والعلاج . عمان : دار وائل للطباعة والنشر.
- إبراهيم عبد الرازق (٢٠١١) . الحركة والتربية الحركية ، جامعة الطائف ، مكتبة الملك فهد الوطنية.
- أحمد عبد الرحمن الرسيد : فريدة إبراهيم عثمان (١٩٩٠) . الأسس العلمية للتربية الحركية وتطبيقاتها لرياض الأطفال والمرحلة الابتدائية ، الكويت : دار القلم .
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١١) . مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع.
- أسامة فاروق مصطفى (٢٠١١) . أثر الإرشاد الأسري العقلاني الانفعالي في خفض السلوك التكراري وعلاج القصور في العلاقات الاجتماعية لدى الأبناء ذوي اضطراب طيف التوحد.

المؤتمر العلمى لقسم الصحة النفسىة بكلىة التربىة بجامعة بنها - الصحة النفسىة : نحو حىة أفضل للجمىع (العادىن - وئى الاحتىاجات الخاصة) من ١٧ - ١٨ يوليو، المجلد الأول من ص ص (٧٣٧ - ٧٨٨).

أسامة فاروق مصطفى (٢٠٠٨). ورقة عمل حول التنبؤ بمستقبل أفضل للطفل التوحدى المؤتمر الأول للتوحد فى مركز جدة للتوحد فى الفترة من ١٠ - ١٢ نوفمبر، الموافق ١٢ - ١٤ ذو القعدة ١٤٢٩ هـ.

أسامة فاروق مصطفى (٢٠١١). ورقة عمل علاقة التأهيل المهنى كمداخل علاجى بدمج التوحدىن فى سوق العمل وتنمىة مهاراتهم الاجتماعىة. الملتقى الحادى عشر الجمعىة الخلىجىة للإعاقة لدول مجلس التعاون الخلىجى بالتعاون مع الجمعىة الكوىتىة لأولىاء أمور المعاقىن بكوىت فى الفترة من ١ - ٣ / ٥ / ١٤٣٢ هـ، ٥ - ٧ أبريل.

أسامة فاروق؛ ولىد خلىفة (٢٠١٠). برنامج قائم على أنشطة اللعب فى تحسنى التفاضل الاجتماعى ومفهوم الذات لدى الأطفال التوحدىن بالمملكة العربىة السعودىة. الجمعىة الخلىجىة للإعاقة لدول مجلس التعاون الخلىجى ملتقى الجمعىة العاشر بالاشتراك مع جمعىة شموع الأمل بالدمام المملكة العربىة السعودىة فى الفترة ٢٧ - ٢٩ إبرىل.

أسامة فاروق؛ السىد الشرىبىن (٢٠١١ - أ). التوحد (الأسباب، الخصائص، العلاج)، عمان: دار المسىرة للنشر والتوزىع.

أسامة فاروق؛ السىد الشرىبىن (٢٠١١ - ب). سمات التوحد، عمان: دار المسىرة للنشر والتوزىع.

أمىن الخولى، أسامة راتب (١٩٩٤). التربىة الحركىة للطفل، ط٣، القاهرة: دار الفكر العربى.

جمال الخطبى ومنى الحدىدى (٢٠٠٤). برنامج تدرىبى للأطفال المعاقىن. الأرن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزىع.

رائد خلىل العبادى (٢٠٠٦). التوحد. عمان: مكتبة المجتمع العربى للنشر والتوزىع.

سعد رىاض (٢٠٠٨). الطفل التوحدى أسرار الطفل التوحدى وكىف نتعامل معه. القاهرة: دار النشر للجامعات.

سعدىة بهادر (١٩٩٢). المرجع فى برنامج تربىة طفل ما قبل المدرسة. القاهرة: دار النىل للطباعة والنشر.

سعىد حسنى العزة (٢٠٠٢). التربىة الخاصة للأطفال ذوى الاضطرابات السلوكىة. عمان: الدار العلمىة الدولىة للنشر والتوزىع.

سمرىة عبد اللطىف السعدى (٢٠٠١). معاناتى والتوحد. ط٣. كوىت: منشورات ذات السلاسل.

شاكرفندىل (٢٠٠٠). إعاقة التوحد طبیعتها وخصائصها. المؤتمر السنوى لكلىة التربىة جامعة المنصورة، ص ص (٤٥ - ١٠٠).

طارق عامر (٢٠٠٨). الطفل التوحدى. عمان: دار الیازىزى.

طارق مسلم الشمرى، زىدان السرطاوى (٢٠٠٢). صدق وثبات الصورة العربىة لمقاس تقدیر التوحد الطفولى. مجلة أكادىمىة التربىة الخاصة، العدد الأول، ص ص (٣٩ - ١).

طلعت منصور وآخرون (١٩٨٧). أسس علم النفس العام، القاهرة: الأنجلو المصرىة.

عادل عبد الله؛ منى خلىفة (٢٠٠٢). فعالىة التدرىب على استخدام جداول النشاط فى تنمىة السلوك التکىفى للأطفال التوحدىن، فى الأطفال التوحدىن. دراسات تشخصىة وبرامجىة، القاهرة: دار الرشاد، ص ص (٣٦٥ - ٤٣٩).

عبد العليم شرف (٢٠٠٨). طرق تعليم المهارات الأمانية والاجتماعية للمعاقين عقليا. القاهرة: عالم الكتب.

عبد المطلب القرطي (٢٠٠١). سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم. القاهرة: دار الفكر العربي.

عثمان فراج (١٩٩٤). إعاقة التوحد أو الاجترار. القاهرة: النشرة الدورية لاتحاد هيئات رعاية الفئات الخاصة والمعوقين، ديسمبر، العدد (٤٠)، صص (٢ - ٨).

عصام النمر (٢٠٠٨). القياس والتقويم في التربية الخاصة. عمان: دار اليازدي العلمية للنشر والتوزيع.

عمر بن الخطاب (٢٠٠١). الأسباب الدفاعية في علاج التوحد. القاهرة: جامعة الأزهر، مجلة معوقات الطفولة، ٩ع.

فريدة إبراهيم عثمان (١٩٨٧). التربية الحركية لمرحلة الرياض والمرحلة الابتدائية، الكويت: دار القلم، .

كوجل ريرت، كوجل لن (٢٠٠٣). تدريس الأطفال المصابين بالتوحد، واستراتيجيات التفاعل الايجابية وتحسين فرص التعلم. ترجمة: عبد العزيز السرطاوي، وأثل أبو جودة، أيمن خشان. دبي: دار العلم، ط١.

محمد أحمد خطاب (٢٠٠٩). سيكولوجية الطفل التوحدي. عمان: دار الثقافة للنشر والتوزيع.

محمد السيد عبد الرحمن (١٩٩٨). المهارات الاجتماعية وعلاقتها بالاكتئاب واليأس لدي الأطفال. في: محمد السيد عبد الرحمن: دراسات في الصحة النفسية، الجزء الثاني القاهرة: دار قباء للطباعة والنشر والتوزيع.

محمد عدنان عليوان (٢٠٠٧). الأطفال التوحديين. عمان: دار اليازدي العلمية للنشر والتوزيع

محمد قاسم عبد الله (٢٠٠١). الطفل التوحدي أو الذاتوي. عمان: دار الفكر للطباعة والنشر.

مورين آرورن، تيسا جيتنس (٢٠٠٥). العلاج الأمثل لمرض التوحد المشكلة والحل. القاهرة: دار الفاروق للطباعة والنشر والتوزيع.

نرمين قطب (٢٠٠٧). برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثره في تطوير استجابات التواصل اللفظية وغير اللفظية لعينة من أطفال التوحد. رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية.

هدى أمين عبد العزيز (١٩٩٩). الدلالات التشخيصية للأطفال المصابين باللاوتيزم (الذاتوية). رسالة ماجستير غير منشورة، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

وفاء على الشامي (٢٠٠٤). سمات التوحد. الجمعية الخيرية النسوية: مركز جدة للتوحد.

هالة كمال الدين (٢٠٠١). تصميم برنامج لتنمية السلوك الاجتماعي للأطفال المصابين بأعراض التوحد. رسالة دكتوراه، معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

American Psychiatric Association. (1994). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders**(4th.edn). Washington DC. Author.and disability. Austin, TX: PRO-ED.

Armstrong, E. (2008). **School age cognitive and achievement outcomes for late talkers and late bloomers: Do late bloomers**

- really bloom?** Unpublished doctoral dissertation, University of Texas at Dallas, Dallas, TX.
- Backeman, R., & Adamson, L. (1984). **Coordinating attention to people and objects in mother–infant and peer–infant interaction.** *Child Development*, 55, 1278–1289.
- Baron-Cohen, S., Leslie, A., Frith, U., (1985). **Does the autistic child have a “theory of mind”?** *Cognition* 21 (1), 37–46.
- Baron-Cohen, S. (1995). **Mind blindness.** Cambridge, MA: MIT Press.
- Bauminger, N., & Kasari, C. (2000). **Loneliness and friendship in high-functioning children with autism.** *Child Development*, 71, 447–456.
- Bauminger, N., & Shulman, C. (2003). **The development and maintenance of friendship in high-functioning children with autism: Maternal perception.** *Autism, the International Journal of Research and Practice*, 7, 81–97.
- Begeer, S., Rieffe, C., Terwogt, M., & Stockmann, L. (2003). **Theory of Mind-Based Action in Children from the Autism Spectrum.** *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 479-487.
- Bellini , S.(2004). **Social Skill Deficits and Anxiety in High-Functioning Adolescents with Autism.** *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 19, 2 ,78-86.
- Bishop, D.(1989). **Autism, Asperger’s syndrome and semantic-pragmatic disorder: Where are the boundaries?** *British Journal of Disorders of Communication* , 24:107-21.
- Bishop, S. L., Richler, J., & Lord, C. (2006). **Association between restricted and repetitive behaviors and nonverbal IQ in children with autism spectrum disorders.** *Child Neuropsychology*, 12, 247–267. doi :10. 1080 / 092 97 04 0600630288.
- Bormann- Kischkel, C., Vilsmeier, M., & Baude, B. (1995). **The development of emotional concept in autism.** *Journal of Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 36, 1243–1259.
- Bushwick ,N. (2000). **Social learning and the etiology of autism** .*New Ideas in Psychology* 19, 49-75

- Carter, A. Davis, N. , Klin, A., & Volkmar, F. (2005). **Social development in autism**. In F. R. Volkmar, R. Paul, A. Klin, & D. Cohen (Eds.), Handbook of autism and pervasive developmental disorders: Vol. 1. Diagnosis, development, neurobiology, and behavior. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Chamberlain, B. (2001). **Isolation or involvement? The social networks of children with autism included in regular classes**. Unpublished doctoral dissertation, University of California, Los Angeles.
- Christie Enje Lin.(2010). **Parent-Implemented Intervention: Targeting Restricted Interests and Repetitive Behaviors in Children with Autism Spectrum disorders**. PhD. UNIVERSITY OF CALIFORNIA,SANTA BARBARA.
- Chung ,K.,, Reavis, S, Mosconi, M. Drewry ,J., Matthews, T. Tasse,M.(2007). **Peer-mediated social skills training program for young children with high-functioning autism**. Research in Developmental Disabilities 28 (2007) 423–436.
- Church, C., Alisanski, S., & Amanullah, S. (2000). **The social, behavioral, and academic experiences of children with Asperger**.
- Crepeau , E.,& Cohn , E., Schell , B.(2003).**Willard& Sparkman's occupation therapy .Occupational therapy trends .Rehabilitation and Vocational** .Philadelphia: Lippincott.
- Dawn Sandt (2008). **Social Stories for Students with Autism in Physical Education**Journal of Physical Education, Recreation & Dance; Aug 79, 6; Research Library,pg. 42.
- Dood , S.(2005).**Understanding autism**. New York : Elsevier.
- Evans, D. W., Elliott, J. M., & Packard, M. G. (2001). **Visual organization and perceptual closure are related to compulsive like behavior in typically developing children**. Merrill-Palmer Quarterly, 47(3), 323–335. doi:10.1353/mpq.2001.0014.
- Filipek , P., Accardo , P., Ashwat , S., Baranek , G., Cook , J., Dawson , G.,(2000).**Practice parameter . Screening and diagnosis of autism** : report of the quality standards subcommittee of the American Academy of Neurology and the Child Neurology Society .Neurology , 55, 468-479.
- Filipek, P., Accardo, P. J., Baranek, G. T., Cook, E. H. J., Dawson, G., Gordon, B., et al. (1999). **The screening and diagnosis of**

- autistic spectrum disorders.** Journal of Autism & Developmental Disorders, 29(6), 439–476.
- Fombonne , W.(1998). **Epidemiology of surveys of autism .in Volkmar , F. (ed) Autism and Pervasive developmental disorders (32-63),** New York :Cambridge University Press.
- Fombonne , W.(2003). **Epidemiology survey of autism and other pervasive.** Developmental disorders , 33, 365-382.
- Fombonne, E. (2005). **Epidemiologie des troubles psychiatriques en pedopsychiatrie.** EMC – Psychiatrie, 2, 169–194.
- Fisher, A., &Murray , E.(1991). **Introduction to sensory integration theory .In Fisher, A &Murray, E.(eds.), Sensory integration theory and practice (PP.3-26).**Philadelphia, F. A. Davis.
- Frith, U.(1989).**Autism. Oxford** :Basil Blackwell.
- Hale, C., & Tager-flusberg, H. (2005). **Social communication in children with autism: The relationship between theory of mind and discourse development.** Autism, 9, 157-178.
- Happe , F.(1994). **Advanced test of theory of mind , understanding of story characters thoughts and feelings by able autistic mentally handicapped and normal children and adults .**Journal of Autism and Developmental Disorders , 24(2), 129-154.
- Happe, F &Frith, U (1996). **The neuropsychology of autism .**Brain , 19, 1377-1400.
- Hughes, C., & Leekam, S. (2004). **What are the Links Between Theory of Mind and Social Relations? Review, Reflections and New Directions for Studies of Typical and Atypical Development.** Social Development, 13, 590-619.
- Jeanine Fittipaldi-Wert; Claire M Mowling.(2009). **Using Visual Supports for Students with Autism in Physical Education.**Journal of Physical Education, Recreation & Dance; Feb; 80, 2; Research Library,pg. 39.
- 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.
- 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.
- Goldstein, M.(1990). **Abnormal Psychology Experiences: Origins & Intervention**, little brown and company, Toronto. Canada.
- Gonzalez-Lopez, A, & Kamps, D. (1997). **Social skills training to increase social interactions between children with autism and their typical peers**. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 12, 2–14.
- Kanner ,L.(1943).**Autistic Disturbances of affective contact** .*Nervous Child* , 2, 217-250.
- Kristen J Jones; Martin E Block(2006). **Including an Autistic Middle School Child in General Physical Education: A CA...Strategies**; Mar/Apr 19, 4; ProQuest Education Journals,pg. 13.
- Knott, F., Dunlop, A. W., & Mackay, T. (2006). **Living with ASD. Autism**, 10(6), 609–617.
- Knott, F., Lewis, C.,Williams, T., (1995). **Sibling interactions of children with learning disabilities: a comparison of autism and Down’s syndrome**. *J Child Psychol Psychiatry* 56:965–976.
- Korinek, L.,& Polloway , E.A.(1993). **Social skills :A review and implications for instruction for students with mild mental retardation .in Gabler , R.A.,& Warren, S.F.(eds.)**, *Strategies for teaching students with mild to severe mental retardation* , PP.71-97, Baltimore :Paul H. Brooks Publishing Co.
- Kristan J.Jones and Martin E.Block,(2006).**Including An Autistic Middle School Child** in General Physical Education(A Case Study)Proquest Education Journals;19,4.
- Lolita Lisa Richardson.(2010). **THE RELATIONSHIP OF REPETITIVE BEHAVIOR AND SENSORY BEHAVIOR TO PARENTING STRESS IN MOTHERS OF BOYS WITH AUTISM AND MOTHERS OF BOYS WITH FRAGILE X SYNDROME**. PhD. College of Education, University of South Carolina.
- Macintosh, K., & Dissanayake, C. (2006). **Social skills and problem behaviours in school aged children with high functioning autism and Asperger’s disorder**. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36(8), 1065–1076.
- Matson, J.L.& Swiezy , N.(1994). **Social skills training with autistic children** .in Matson , J.L.(ed.), *Autism in children and Adults*

- :Etiology /Assessment and intervention , PP.241-260, Brooks Cole Pacific grave .
- Miller,M.(1996).**Characteristics of Autism Literature Review**, ERIC.Vol. 5#6.
- Morrison,R.S.,Sounato,D.M.,Benchaaban,D.,&Endos,S.(2002).**Increasing play skills of children with Autism using activity Schedules and correspondence training**. Journal of Early intervention, 25,58-72.
- Nijhof, G., Joha, D., & Pekelharing, H. (1998). **Aspects of stereotypic behavior among autistic persons: A study of the literature**. The British Journal of Developmental Disabilities, 44,1(86), 3-13.
- O'Connor,John,Frech,Ron., and Henderson, Henderson, Hester. (2000). **Use of physical activities to improve behavior of children with autism: Two for one benefits** Palaestra,16(3).
- Rapin , I ., & Katzman , R.(1998). **Neurobiology of Autism** .Annals of Neurology, 43, 7-14.
- Rapin , I.(1997). **Autism** , New England Journal of Medicine , 337-, 97-104.
- Reeve, S. , Reeve, K. , Townsend, D. , & Poulson, C. (2007). **Establishing a generalized repertoire of helping behavior in children with autism**. Journal of Applied Behavior Analysis, 40, 123-136.
- Rogers, S. & Pennington, B. (1991). **A theoretical approach to the de"icits in infantile autism**. Development and Psychopathology, 3, 137-162.
- Rosenhan ,D., & Seligman , M.(1989). **Abnormal psychology** , New York , Norton &Company
- Rumsey , J., Rapoport , J., & Sceery , W.(1985).**Autistic children as adults : psychiatric social and behavioral outcome** .Journal of the American Academy of Child Psychiatry,24, 265-473.
- Rutter , M.(1978).**Diagnosis and definition of childhood autism**. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia , 8, 139-161.
- Schopler, E., & Mesibov, G. (1983). **Autism in adolescents and adults**. New York: Plenum Press.

- Shore , C., O'Connell , C., & Bates , E.(1984).**First sentences in language and symbolic play**. *Developmental Psychology* , 20, 872-880.
- Simpson, R. &Myles, B. (1993). **Successful integration of children and youth with autism in mainstreamed settings**. *Focus on Autistic Behavior*, 7, 1-13.
- Stone, W., Ruble, L., Coonrod, E., Hepburn, S., & Pennington, M. (2003). **TRIAD Social Skills Assessment manual**. Nashville, TN: Treat-
- 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.
- 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.
- Swanson , H. ,&Malone , S.(1992). **Social skills and learning disabilities : Ameta-analysis of the literature** .*School Psychology Review* , 21, 427-443.
- T. Rene Jamison.(2007). **The Effects of Parent-Child Interaction Therapy on Problem Behaviors in Three Children with Autistic Disorder**. Ph.D. Center for Child Health and Development-University of Kansas Medical Center. University of Kansas.
- Tager-Flusberg, H.(1992).**Auistic children's talk about psychological states** : Deficit in the early acquisitions of a theory of mind .*Child Development*, 63, 161-172.
- Tomasello, M. (1995). **Joint attention as social cognition**. In C. Moore&P. Dunham (Eds.), *Joint attention: Its origins and role in development* (pp. 103-130). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Tse, J., Strulovitch, J., Tagalakis, V., Meng, L., & Fombonne, E. (2007). **Social skills training for adolescents with Asperger's syndrome and high functioning autism**. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1960-1968. doi: 10.1007/s10803-006-0343-3.

- Turner, M. (1999). **Annotation Repetitive behaviors in autism A review of psychological research.** Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines, 40, 839–849. doi: 10.1017/S0021963099004278.
- Volkmar, F. , Carter, A., Grossman, J., & Klin, A. (1997). **Social development in autism.** In D. J. Cohen, & F. R. Volkmar (Eds.), Handbook of autism and developmental disorders (pp. 173–194).New York: Wiley.
- 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.
- White , S., & Roberson-Nay, R.(2009). **Anxiety, Social Deficits, and Loneliness in Youth with Autism Spectrum Disorders.** Journal of Autism and Developmental Disorders ,39,(7), 1006-1013.
- Williams , R.(1992).**Nobody nowhere.** New York :Times Books.
- Wing L.(1993). **The definition and prevalence of autism: A review.** Eur Child Adolesc Psychiatry, 2(2):61-74.
- Wolf, S.(1988).**Psychiatric disorder of childhood** .in kandell , R., & Zealley ,A.(eds.), Companion to psychiatric studies , London , Churchill Liungstone.
- World Health Organization (2003). **Global advisory committee on vaccine safety**, 16–17 December 2002. Weekly Epidemiological Record, 28. <http://who.int/docstore/wer/pdf/2003/wer7804.pdf>.

