أثر برنامج حركي مقترح لاطفاء بعض السلوكيات الروتينية للاطفال المصابين بالتوحد

مقدم من قبل
م.د سها علي حسين الخفاجي

ملخص البحث

هدف البحث الى اعداد برنامج حركي لاطفاء بعض السلوكيات الروتينية الخاطئة لدى اطفال التوحد و اعداد ورقة لقياس السلوكيات الروتينية لدى اطفال التوحد و التعرف على التطور التدريجي الحاصل اثناء البرنامج و التعرف على الفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي لعينة البحث .

اجري البحث على عينة من (٥) اطفال مصابين بالتوحد من الدرجة المتوسطة وتتميز هذه الفئة ان لديها الحركات الروتينية بشكل ملحوظ وقد كانت الحركات الروتينة تشمل الوقوف والمشي على رؤوس الاصابع والدوران حول النفس والاشياء .

وكانت اهم النتائج هي : ان البرنامج قد نجح في تقليل هذه الحركات الروتينية خلال فترة تنفيذ البرنامج وقد بلغت لدى جزء من عينة البحث الى الحد التي اختفت فيه .

١- التعريف بالبحث :

١-١ المقدمة واهمية البحث

لعل اضطراب التوحد هو احد الاعاقات التي تشغل اهتمام اغلب المختصين في التربية الخاصة وطب الاطفال النفسي والعصبي . والذي يشمل الخاصية الاولى : القصور النوعي في التفاعل الاجتماعي ويبدأ في الضعف في استخدام السلوكيات غير اللفظية مثل تحديق العينين والايماءات والاوضاع الجسمية المختلفة اضافة الى القصور في اقامة علاقات صداقة مع الآخرين ، والخاصية الثانية هي القصور النوعي في اللغة التواصلية ويتضح ذلك في تأخر الكلام او فقدانه كلياً وعدم التعويض عنه من خلال استخدام الايماءات والاشارات ، والخاصية الثالثة هي السلوكيات النمطية والاهتمامات والنشاطات غير العادية كالتعلق غير الطبيعي ببعض الاشياء اضافة الى الحركات الجسمية النمطية المتكررة كرفرفة اليدين او هز الجسم او الانشغال المفرط بأجزاء الاشياء والاستغراق فيها

ان مشكلة الطفل التوحدي تحظى باهتمام كبير لدى كثير من المجتمعات المتقدمة وبعض الدول النامية لما لها من ابعاد طبية ونفسية وتعليمية وتأهيلية وهي ابعاد تتداخل بعضها مع البعض الآخر ، الامر الذي يجعل من هذه المشكلة نموذجاً فريداً .

تمتد آثار هذا الاضطراب لتؤثر على مستوى التوافق النفسي والاجتماعي لدى الطفل التوحدي حيث تظهر لديه ضروب من عدم القدرة على التوافق والتكيف مع المواقف والمتغيرات التي يواجهها مهما كانت بسيطة الامر الذي يؤثر سلباً على مستوى التوافق لديهم سواء كان ذلك على المستوى الاجتماعي او النفسي . ومن خلال الدراسات المختلفة اتضح ان احدى

المشكلات التي تميز الطفل التوحدي عن غيره من الاعاقات او الاضطرابات هي معاناتهم من السلوكيات الروتينية والتي تقتضي تعاون بين الوالدين والاجهزة المختلفة لمساعدتهم وتعديل سلوكهم للتخلص من هذه الاذطرابات .

من خلال رجوع الباحثة للعديد من الدراسات السابقة وجد ان العلاج الحركي هو احد الاساليب العلاجية الملائمة والمحببة لدى الطفل التوحدي والمناسبة لامكانياته وقدراته ( Jonney Rachel) )ان اللعب ساعد على زيادة مهارات الاتصال لدى الاطفال التوحديين وذلك من خلال اللعب التمثيلي .[1]

١-٢ مشكلة البحث :

تعد السلوكيات الروتينية هي احد السلوكيات التي تميز اطفال التوحد عن غيرهم من الاضطرابات الاخرى ، حيث انهم يعانون من سلوكيات معينة نستطيع من خلالها تميزهم عن غيرهم من الاطفال كالدوران حول النفس والرفرفة باليدين والسير على اطراف الاصابع وغيرها من السلوكيات التي تميزهم عن باقي الاضطرابات والاعاقات الاخرى وقد تظهر هذه السلوكيات لدى الاطفال مجتمعة او قد تظهر منفردة او لا تظهر ، فهذه السلوكيات تعتير سلوكيات شاذة وتتطور بتقدم العمر لذا فأن هذه السلوكيات تتسم بالاضطراب وعدم السواء لان الطفل التوحدي لا يستطيع ان يقّدر العواقب تقديراً سليماً مما يعود بالضرر عليه وعلى الآخرين لذلك كانت الحاجة ملحة للبحث عن اسلوب علاجي لهذه السلوكيات المضطربة ، لذا فأن اعداد برنامج تعليمي حركي لاطفاء هذه السلوكيات من القضايا المهمة التي تؤثر بصورة ايجابية عليهم .

وقد اعدت الباحثة برنامجاً تعليمياً حركياً يساعد على اطفاء او تخفيف بعض سلوكيات اطفال التوحد والذي يمكن استخدامه في المراكز التي يوجد فيها اطفال التوحد .

١-٣ اهداف البحث :

١- اعداد برنامج حركي لاطفاء بعض السلوكيات الروتينية الخاطئة لدى اطفال التوحد

٢- اعداد ورقة لقياس السلوكيات الروتينية لدى اطفال التوحد .

٣- التعرف على التطور التدريجي الحاصل اثناء البرنامج .

٤- التعرف على الفروق بين الاختبارين القبلي والبعدي لعينة البحث .

١-٤ فروض البحث :

١- هناك فروض ذات دلالة احصائية اثناء تنفيذ البرنامج وفق قائمة التطور التدريجي .

٢- هناك فروق ذات دلالة احصائية في اطفاء بعض السلوكيات الروتينية بين الاختبار القبلي والبعدي .

١-٥ مجالات البحث :

1- Jonney Rachel (1989) : Acace Study in Educational Consolation to Support Integrated Educational Placement for Students with Disabilities and Challenging Behavior New Prevention ; Center for Disease Control and Prevention .

١-٥-١ المجال البشري :- عينة من اطفال التوحد وهم (٥) اطفال مصابين بالتوحد بدرجة متوسطة تتراوح اعمارهم بين (٣-4) سنوات .

١-٥-٢ المجال المكاني :- معهد الرحمن للتوحد واضطرابات النطق – بغداد .

١-٥-٣ : المجال الزماني :-

٢- ١- ٢٠١١ / ١ - ٤ - ٢٠١١ .

٢- الدراسات النظرية والدراسات المشابهة .

٢-١ الدراسات النظرية :

٢-١-١ نبذة تاريخية :

لقد كان ينظر الى التوحد على انه جزء من الاعاقات العقلية المتنوعة ، ففي بداية اكتشافه في العقدين الخامس والسادس من القرن الماضي كان يعد شكلاً مبكراً من فصام الشخصية [١].

وتوالت البحوث في المراحل الاخرى ، ففي مرحلة السبعينيات من القرن الماضي اتسمت بجانبين رئيسيين الاول اعتمد على الجانب الاكلينيكي واستخدام ادوات القياس والثاني اظهر اهتمام بتمييز التوحد عن غيره من الاضطرابات النمائية العامة [٢].

وقد ظهرت العديد من التعريفات التي حاولت تفسير التوحد واعطاء مفهوم يحدد ماهيته ويعد كانر هو اول من حاول تعريف التوحد فقد عرفه على انه اضطراب يظهر في الثلاثين شهر الاولى ويعاني الاطفال المصابين بهذه الحالة من عدم القدرة على الاتصال وانعدام اللغة وان وجدت فأنها لا تزيد على كونها ترديداً لما يقوله الغير او كلمات غير مفهومة كما ويظهروا سلوكيات نمطية ومقاومة لتغيير الروتين وضعف القدرة على التخيل او الربط ( عادل عبد الله ٢٠٠٠ ) [٣].

٢-١-٢ اسباب التوحد :

كان الاعتقاد السائد في السابق ان اسباب التوحد اسرية والمعاملة السيئة والقاسية من الآباء واخذ هذا الاعتقاد جدلاً كبيراً بين العلماء ، ومنهم من ذكر ان برود الام العاطفي هو سبب من اسباب التوحد ويسمى جمود الام [٤] . واخذ هذا الاعتقاد جدلا طويلاً بعدها تبددت هذه الآراء عندما انتقل العلماء الى وجهة نظر جديدة تؤكد ان التوحد هو اضطراب نمائي مستقل وليس لسؤ المعاملة او الحاجة للمحبة والحنان اي دور مسبب في حالة التوحد .واصبحت الآراء تتجه نحو عوامل اخرى من شأنها ان تؤدي للأصابة بالتوحد مثل العوامل الجينية او البيئية وغيرها وتحولت الابحاث الحديثة الى هذا الاتجاه ولعل ابرز اسباب التوحد تكمن فيما يلي [٥].

١- العوامل البيئية .
٢- العوامل الجينية .
٣- عوامل صعوبات الحمل والوراثة .

[١] - رائد خليل العبادي ، التوحد . ط١ ، عمان : مكتبة المجتمع العربي ، ٢٠٠٦ ، ص ٧٥ .

[٢] - عبد الرحمن سيد سليم ، محاولة لفهم الذاتوية / اعاقة التوحد عند الاطفال ،ط١ ، القاهرة ، مكتبة زهراء الشرق ،١٩٩٩، ص١٠٥-١٠٦

[٣] - عادل عبد الله ، بعض انماط الاداء السلوكي الاجتماعي للاطفال التوحديين واقرانهم المعاقين عقلياً ، الاطفال التوحديين بين دراسات تشخيصية وبرامجية ، سلسلة الاحتياجات الخاصة ،ط١ ، القاهرة : دار الرشاد ، ٢٠٠٠ ، ص ٢ .

4 - Jazen, R 2003 , Discover Psychosis enter animus et human ( monde autistique) pp .27 ;65

٤- العوامل البيوكيميائية .

وفي وقتنا الحاضر ومن خلال البحوث العلمية والدليل التشخيصي والاحصائي الخامس التي دحضت كافة العوامل المذكورة اعلاه واكدت على العومل الجينية ، من خلال تحديد الجين المسؤول عن حدوث اضطراب التوحد والعمل جاري على هذا النحو .

٢-١-٣ اهمية التشخيص المبكر:

ان اكتشاف اضطراب التوحد في السنوات الثلاث الأولى مهم جداً لان ذلك له تاثير على حالة الطفل ومستقبله التأهيلي وحيث يبدأ التعامل مع الطفل التوحدي من السنة الثالثة من عمره ويخضع الطفل الى كشوفات طبية وتقدم له الأدوية والتدخلات الطبية اللآزمة وقياساً دقيقاً لحالته واهمية احالته الى المراكز المتخصصة لكي يتم اعداد برامج تأهيلية مناسبة وبرامج لتعديل السلوك وبرامج تعليمية تتناسب ومستوى شدة حالته ومدى الحاجة الى اي اجراءآت ، كل هذه التدخلات من شانها الاسهام في تحسين وتقليل درجة التوحديه له ، واي اهمال قد يؤدي الى تدهور في حالته الصحية ومستوى الاعاقة لديه ، فعلى سبيل المثال فان المشكلات السلوكية قد تستمر الى سن الثالثة عشر من عمره واحياناً الى عمر الثلاثين وبالتالي يصعب التعامل معه والسيطرة عليه كلما تقدم بالعمر وتأخرت التدخلات لديه .[1]

٢-١-٤ خصائص اطفال التوحد [2]:

الخصائص السلوكية

هناك خصائص وسمات لاطفال التوحد تختلف عن الاطفال الاسوياء او اطفال الاعاقات الاخرى وتتمثل في صعوبة او عجز في اقامة علاقات اجتماعية واتصالات مع الغير وصعوبة في تبني المفاهيم والتصورات الاجتماعية وغياب التقليد وفي حالة تقليد الغير فأنه يقوم بذلك من غير فهم حقيقي لمعنى ما قام به من تقليد وتكرار تصرفات تلقائية غير مقبولة . ويعود السبب في ذلك الى ان الطفل التوحدي ليس لديه القدرة على ما هية الجماعة والمجتمع من حوله وليس لديه القدرة بالقيام بعلاقات اجتماعية مع الغير حيث تظهر العلاقات الاجتماعية معهم احادية الجانب .

من اهم هذه الخصائص هي ضعف الاتصال بالعين بين الطفل والآخرين حيث ان الطفل التوحدي يتجنب النظر بالعين

1-Hawlin Rachel (1989) :A case study in Educational consolation to support integrated educational placement for students with disabilities and challenging behavior , New prevention ; center for disease and prevention

2- Winpary Dawn C ; Nach , susan (1999) : Musical interaction therapy : therapeutic play for children with autism , wimporuy P.C.U .wales , Bangor , wales child , language teaching and therapy . Feb. vol .1591 ) 17-28.

بصورة مباشرة وقد ذكر كارنر ان هناك سمتين اساسيتين تميز خصائصهم السلوكية وهي مقاومة التغيير في البيئة والروتين اليومي وعزلة عن العالم من حوله .

الخصائص الحركية

هناك بعض الفروقات التي تظهر في النمو الحركي لدى اطفال التوحد عند مقارنتها مع الاطفال الاسوياء حيث يستطيع الطفل التوحدي المشي والركض والقفز ولكن ليس كمقدرة الاطفال الاعتياديين فعندما يقف الطفل التوحدي يقف ويحني رأسه للاسفل وعندما يمشي فاغلب اطغال التوحد لا يحركون ذراعهم للجانبين كما ويلاحظ افتقار التوازن عند المشي او عند حمل شئ معين وتشعر انهم على وشك الوقوع

ونلاحظ ان هناك حركات روتينية معينة لدى الطفل التوحدي تميزه عن غيره عن باقي الاعاقات الاخرى كالدوران حول نفسه ومرجحة جسمه والمشي على رؤوس الاصابع ورفرفة الذراعين دون ان يشعروا بالملل او التعب او الدوار .

٢-٢ الدراسات المشابهة :

دراسة ((محمد احمد محمود خطاب )) ٢٠٠٤

عنوان الدراسة :(فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من اطفال التوحد ) [١] .

هدفت هذه الدراسة الى :

- محاولة وضع مقياس للكشف عن الاضطرابات السلوكية وحدتها واكثرها شيوعاً لدى الطفل التوحدي
- اعداد برنامج علاجي باللعب يحتوي على بعض الانشطة والالعاب لخفض حدة بعض الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال التوحديين .
- اعداد دراسة حالة للطفل التوحدي من سن ١٠-١٢ سنة .
- اعداد استمارة المستوى الاقتصادي والثقافي والاجتماعي للاسرة .

وقد تكونت العينة من (٢٠) طفل توحدي تم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين كمجموعة تجريبية وضابطة وتناول البرنامج جوانب السلوك التالية ( ايذاء الذات ، نوبات الغضب ، النشاط الحركي المفرط ونقص الانتباه ، عجز في السلوك التواصلي ، السلوك العدواني) قبل وبعد البرنامج .

وتوصلت النتائج الى :

- وجود فروق ذات دلالة احصائية بين افراد المجموعة الضابطة والتجريبية لصالح المجموعة التجريبية من حيث درجة الاضطرابات السلوكية .

دراسة ((Lovas & smith)) 1993

عنوان الدراسة :

[١] محمد احمد خطاب . فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من اطفال التوحد ، اطروحة دكتوراه : مصر ، معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس ، ٢٠٠٤ .

(تحسين العيوب السلوكية وتحقيق اندماج اجتماعي افضل للاطفال التوحديين )[1]

هدفت هذه الدراسة الى :

تحسين العيوب السلوكية التي تشمل العدوانية والاستثارة الذاتية عن طريق تجاهلها وتعليم الاطفال بدئل اخرى اكثر فاعلية .

وقد تكونت عينة الدراسة من ٣ مجموعات من الاطفال التوحديين لكل مجموعة ٩ اطفال بالتساوي .

وكانت نتائج الدراسة هي :

- ان الاطفال الذين تلقوا تدريب مكثف حققوا نتائج افضل ومستوى تعليمي عالي مع مستوى ذكاء افضل من المجموعتين اللتين لم تختلفا من حيث النتائج .

٣- منهج البحث واجراءاته الميدانية

٣-١ منهج البحث:

تم استخدام المنهج التجريبي لملائمته لطبيعة البحث .

٣-٢ عينة البحث :

تم اجراء البحث على عينة من الاطفال المصابين بالتوحد وبدرجة متوسطة وعددهم (٥ ) اطفال من الذكور في معهد الرحمن المتخصص لاضطراب التوحد والمشخصين من قبل الطبيب المختص والمعهد ، وقد اختيرت هذه الفئة لان لديها القابلة على الاستجابة بصورة افضل من باقي الفئات ولديها هذه السلوكيات الروتينية تم سحب طفلين اطفال للتجربة الاستطلاعية من خارج عينة البحث ، كل طفل يمثل احد انواع السلوك الذي سوف يتم العمل فيه .

٣-٣ وسائل جمع المعلومات :

- المصادر العلمية .
- سجلات الاطفال الموجودة في المعهد .

٣-٣ ورقة العمل (المقياس)

تم اعداد ورقة عمل من قبل الباحثة وذلك لملاحظة ورصد السلوكيات الروتينية لهؤلاء الاطفال وحسابها بشكل دقيق حيث تحتوي هذه الورقة على معلومات تخص كل طفل ووقت حدوثها وعدد تكراراتها وقد تم عرض وقد تم عرض هذه الورقة على الخبراء وحصل نسبة اتفاق عليها ب ٩٠% وهي نسبة مقبولة ،الملحق (١) كما موضح في الجدول (١) .

1 Lovaas, I, et al . (1993) Long Term out com for Children with Autism who Received Early Intensive Behavioral Treatment , American Journal on mental on mental retardation , Jun .Vol .97(4) ,p 369-372.

جدول(١)

يبين ورقة عمل السلوك الروتيني لعينة البحث

| اسم الطفل :<br>الجنس:<br>العمر | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| اليوم | التاريخ | نوع السلوك | اليوم والتاريخ | الوقت | التكرارات في اليوم الواحد | مجموع التكرارات في الاسبوع | التكرارات في الشهر |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

٣-٣-٢ البرنامج المقترح :

تم استخدام ادوات خاصة للاطفال الذين يعانون من سلوكيات روتينة وقد شملت هذه الادوات ما يلي :

١- استخدام مثقلات

وهي عبارة عن قمصلة تحتوي على رمل يتم تلبيسها للطفل حال بدؤه بالدوران حول نفسه او حول اشياء معينة مثل الطاولة او اي شيء وتبقى هذه القمصلة على كتف الطفل حتى شعوره بالتعب ، وكان وزن اكياس الرمل تتراوح من (١/٢ – ١ ) كغم حسب قدرة الطفل وتم اسشارة السارة الخبراء في هذا المجال كما هو مبين في الملحق (١).

٢- استخدام اسطح مائلة

تم استخدام الاسطح المائلة للاطفال الذين يمشون على رؤوس اصابعهم ويتم السير عليها لمدة ٣-٥ دقائق وحسب شعور الطفل بالتعب او الملل كل ساعة اثناء الدوام اليومي للطفل وقد تم اخذ رأي السادة الخبراء في هذا المجال وكما هو مبين في الملخق (١).

٣- استخدام قطع فلين

يتم وضع قطع فلين للاطفال الذين يمشون على رؤوس اصابعهم وتكون مثلثة الشكل

بحيث توضع الجهة العريضة تحت مشط القدم وتصل نهايتها الى منتصف باطن القدم ويترك الطفل في حركة حرة لمدة نصف ساعة يوميا .

٣-٣-٣ التجربة الاستطلاعية :

اجريت التجربة الاستطلاعية على (٢) اطفال من فئة التوحد المتوسط وهي نفس فئة عينة البحث وذلك لمعرفة مدى ملائمة التجربة للاطفال وكذلك لشرح ورقة العمل لفريق العمل المساعد *وكيفية العمل بها .

٣-٣-٤ تطبيق البرنامج:

طبق البرنامج عن طريق فريق العمل بتاريخ ٢-١-٢٠١١ ولغاية ١-٤-٢٠١١ في قاعة الالعاب الرياضية وفي الوقت الاستراحة الحرةوشملت هذا التطبيق الاطفال الذين لديهم سلوك المشي على اطراف الاصابع اما الاطفال الذين لديهم سلوك الدوران حول النفس فقد طبق عليهم البرنامج وقت ظهور السلوك وشملت مدة تطبيق البرنامج ثلاثة اشهر.

٣-٤ الوسائل الاحصائية :

- قانون النسب المئوية .

* فريق العمل

- شيماء محمد
- شيرين محمد
- زهراء قاسم

٤- الباب الرابع

٤-١مناقشة حالة الطفل الاول والثاني

جدول (٢)

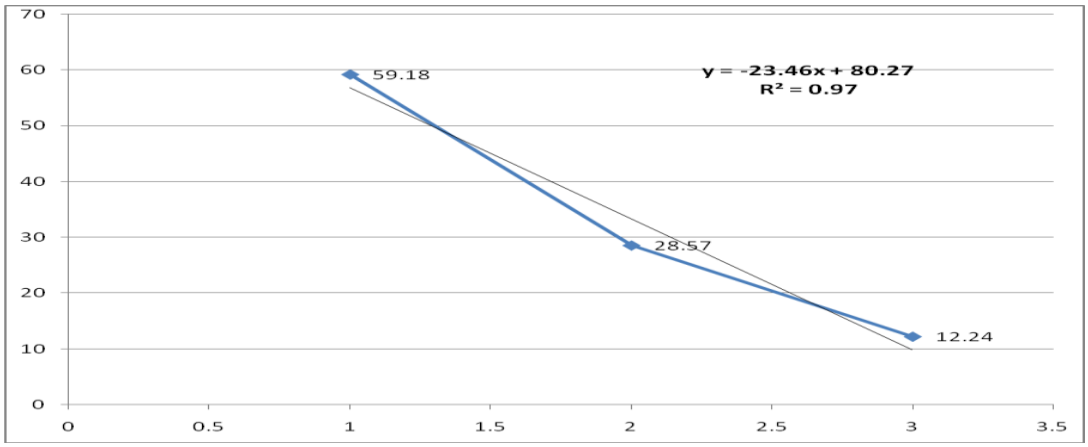
يبين الاختبار القبلي و نسبة تطور الاطفال الذين لديهم سلوك روتيني في الدوران حول النفس

| | الطفل الاول | الطفل الثاني |
|---|---|---|
| الاختبار القبلي | %65.12 | %71.07 |
| الشهر الاول | %٥٩.١٨ | %٦٢.٥٠ |
| الشهر الثاني | %٢٨.٥٧ | %٢٨.١٣ |
| **الشهر الثالث (الاختبار البعدية)** | %١٢.٢٤ | %٩.٣٨ |
| النسبة المئوية | %١٠٠ | %١٠٠ |

من خلال جدول (٢) نلاحظ ان الطفل الاول كانت نسبة تكرارته للدوران حول النفس والاشياء في الاختبار القبلي (٦٥.١٢%)اما في الشهر الاول فقد كانت (٥٩.١٨%) وفي الشهر الثاني نلاحظ انها بدأت تقل وبشكل ملحوظ وقد وصلت الى

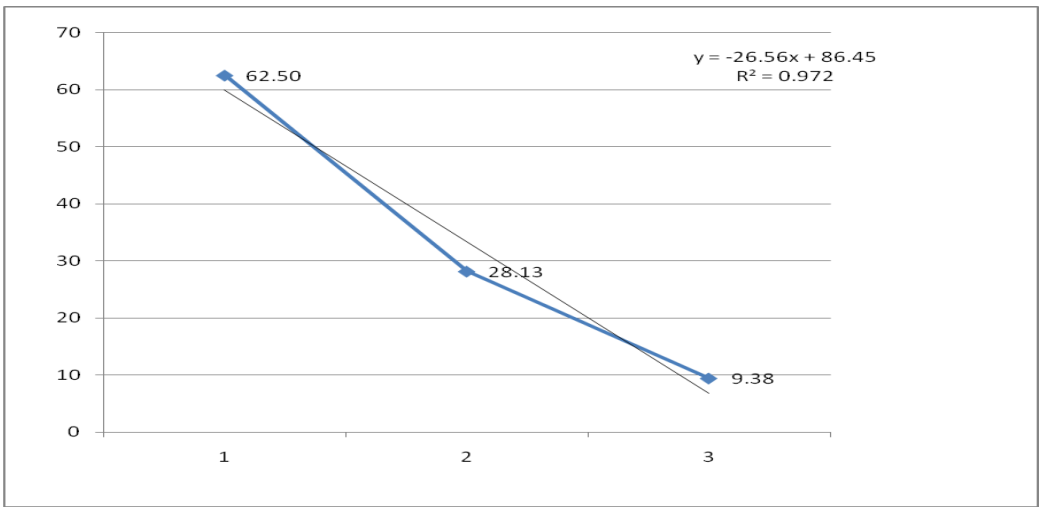
(٢٨.١٨%) اما في الشهر الثالث فوصلت الى (١٢.٢٤%) اما الطفل الثاني فقد كانت تكراراته للدوران حول النفس والاشياء فيالاختبار القبلي (٠٧%٧١)وفي الشهر الاول (٦٢.٥٠%) وفي الشهر الثاني كانت (٢٨.١٣%) اما الشهر الثالث فكانت تكراره للدوران بنسبة (٩.٣٨%) ، وهذا يدل على ان البرنامج المقترح قد اثر بشكل ملحوظ على عينة البحث من خلال استعمال المثقلات التي تؤدي الى ثقل حركة الطفل وبالتالي شعوره بالتعب وبالتالي تقل عدد السلوك )[١].

التكرارات لحين وصولها الى نسبة قليلة جدا بعدها يبدأ الطفل تدريجيا بنسيانها وذلك لان الطفل التوحدي ليس لديه القدرة على الاحتفاظ كما هي بالنسبة للطفل السوي حيث ان قلة التكرارات للنشاط سواء كان مرغوبا بها ام لا عند الطفل التوحدي يؤدي الى نسيانه وجاء ذلك موافقا لرأي(ابراهيم الزريقات) الذي اكد على (ان السلوك النمطي للطفل التوحدي يمكن ان يطفأ فيما لو تم استخدام تدريب لفترة زمنية وكلما كان عمر الطفل صغير يمكن ان يطفأ منه ذلك




شكل (١) يبين الرسم البياني لتطور الطفل الاول

[١] ابراهيم الزريقات ، التوحد : الخصائص والعلاج ، ط١ ،عمان :دار وائل للطباعة والنشر ، ٢٠٠٤ ،ص ٥٨




شكل (٢)

يبين الرسم البياني لتطور الطفل الثاني

٤-٢ مناقشة حالة الطفل الثالث والرابع والخامس

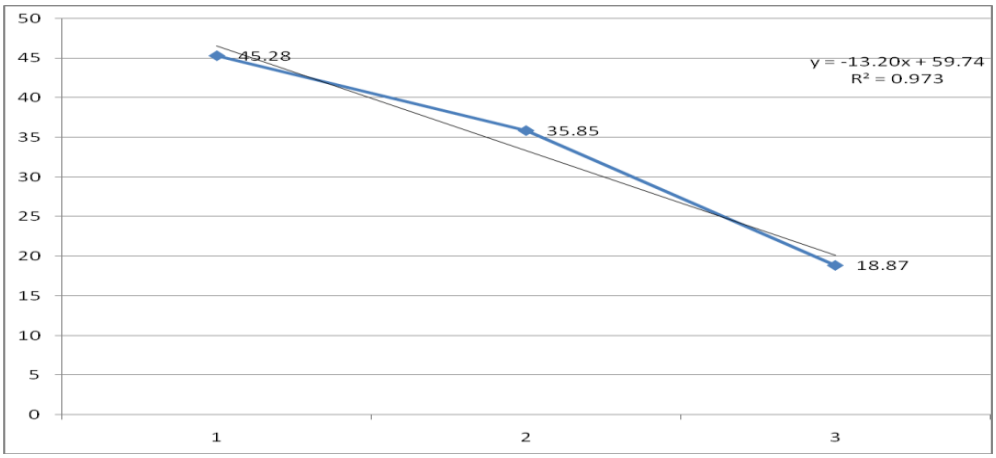
جدول (٣)

بين نسبة تطور الاطفال الذين لديهم سلوك روتيني في المشي على رؤوس الاصابع

| | الطفل الثالث | الطفل الرابع | الطفل الخامس |
|---|---|---|---|
| الاختبار القبلي | %٦٠.٢١ | %٥٥.٠٤ | %٨٠.١٨ |
| الشهر الاول | %٤٥.٢٨ | %٤٦.١٥ | %٦٦.٧٦ |
| الشهر الثاني | %٣٥.٨٥ | %٣٠.٧٧ | %٣٣.٣٣ |
| الشهر الثالث (الاختبار البعدي) | %١٨.٧٨ | %٢٣.٠٨ | %٠.٠٠ |
| النسبة المئوية | %١٠٠ | %١٠٠ | %١٠٠ |

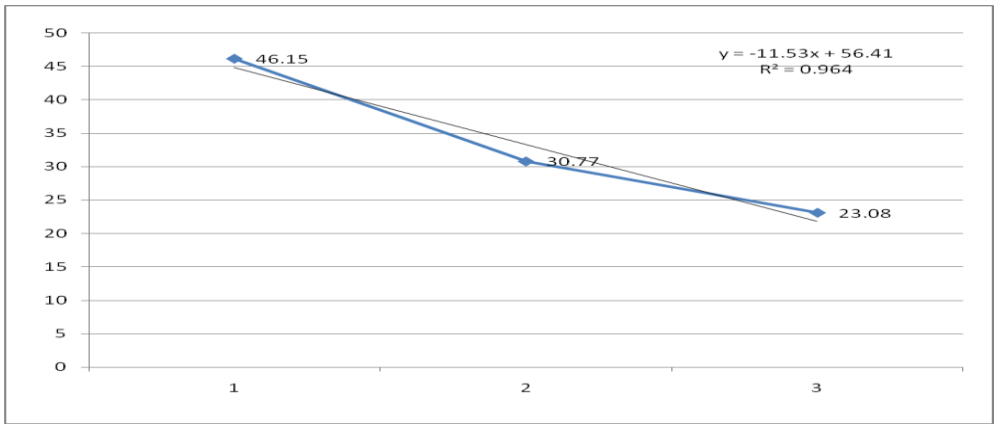
من خلال جدول رقم (٣) نلاحظ ان الطفل الثالث كانت لديه تكرارات في الاختبار القبلي بنسبة ٦٠.٢١%ام في الشهر الاول (٤٥.٢٨%) و في الشهر الثاني فقد قلت هذه التكرارات ووصلت الى (٣٥.٥٨%) و الشهر الثالث فقد وصلت الى نسبة (١٨.٧٨%) ، اما الطفل الرابع فقد بلغت نسبة حركته الروتينية في الاختبار القبلي ٥٥.٠٤% وفي الشهر الاول (٤٦.١٥%) و الشهر الثاني (٣٠.٧٧%) وقد قلت في الشهر الثالث ووصلت الى (٢٣.٠٨%) . اما الطفل الخامس فقد كان تكراره للحركة الروتينية في الاختبار القبلي (٨٠.١٨) وفي الشهر الاول بنسبة (٦٦.٧٦%) اما في الشهر الثاني فقد وصلت الى (٣٣.٣٣%) وقد تلاشت في الشهر الثالث ووصلت الى (٠.٠٠%) ، مما يدل على ان البرنامج قد اثر وبصورة ايجابية في عينة البحث

ان استخدام السطوح المائلة وقطع الفلين قد ساعد الاطفال على الاحساس بصورة اجبارية في منطقة كعب القدم وذلك لان الطفل التوحدي يشعر بالخوف من ملامسة الارض بكامل قدميه فعندما تم اجباره على الضغط على كعب القدم وبصورة غير مباشرة ادى ذلك الى مساعدته في تقليل او التخلص من هذا السلوك وجاء ذلك موافقا لرأي (محمد فواز ) الذي اكد على ان (السلوك الروتيني يمكن التخلص منه عن طريق التدريب الغير مباشر والمستمر واستبدال السلوك الغير مرغوب فيه بسلوك اخر مرغوب به ومفيد في نفس الوقت [١].وكما هو مبين في الشكل (٣,٤,٥).




شكل (٣)

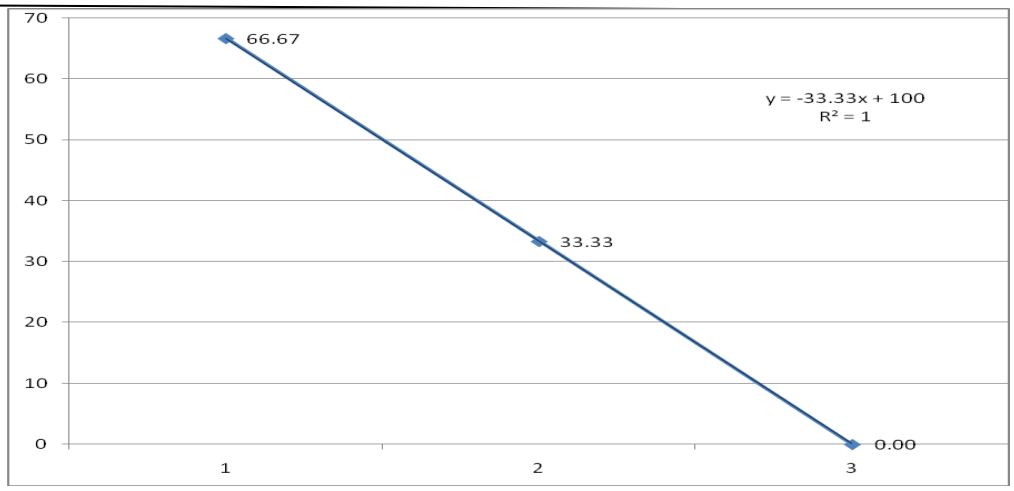
يبين الرسم البياني لتطور الطفل الثالث




شكل (٤)

يبين الرسم البياني لتطور الطفل الرابع

[١] محمد فواز . التوحد :المفهوم .. التعلم .. والتدريب مرشد الوالدين والمهنيين ،ط١ ، الرياض : دار عالم الكتب ، ٢٠٠٠ ،ص ٧٨ .




شكل (٥)

يبين الرسم البياني لتطور الطفل الخامس

٥- الاستنتاجات والتوصيات

٥-١ الاستنتاجات

من خلال عرض النتائج وتحليلها ومناقشتها توصلت الباحثة الى ان البرنامج المقترح قد نجح في تقليل وفي حلات اخرى نجح في اطفاء هذه السلوكيات الروتينية مما يدل على ان التدريب المستمر والفردي يعطي نتائج ايجابية لدى اطفال التوحد الذين يعانون من سلوكيات روتينية

٥-٢ التوصيات

١- اعداد برامج تأهيلية اخرى لاطفال التوحد تساعدهم على التخلص من باقي السلوكيات الروتينية التي يعانون منها .

٢- استخدام البرنامج المقترح في المراكز والمعاهد المخصصة لاطفال التوحد .

٣- البدء في البرامج المخصصة للعلاج السلوكي في سن مبكر وذلك لان البرنامج كلما بدأ بسن مبكر كلما كانت نتائجه افضل .

المصادر

- ابراهيم الزريقات ، التوحد : الخصائص والعلاج ، ط١ ،عمان :دار وائل للطباعة والنشر ، ٢٠٠٤ .

- رائد خليل العبادي . التوحد . ط١ ، عمان : مكتبة المجتمع العربي ، ٢٠٠٦.

- عبد الرحمن سيد سليم . محاولة لفهم الذاتوية / اعاقة التوحد عند الاطفال ،ط١ ، القاهرة ،مكتبة زهراء الشرق ،١٩٩٩.

- عادل عبد الله . بعض انماط الاداء السلوكي الاجتماعي للاطفال التوحديين واقرانهم المعاقين عقلياً ، الاطفال التوحديين بين دراسات تشخيصية وبرامجية ، سلسلة الاحتياجات الخاصة ،ط١ ، القاهرة : دار الرشاد ،٢٠٠٠ .

- محمد احمد خطاب . فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من اطفال التوحد ، اطروحة دكتوراه : مصر ، معهد الدراسات العليا للطفولة – جامعة عين شمس ، ٢٠٠٤ .

- محمد فواز . التوحد :المفهوم .. التعلم .. والتدريب مرشد الوالدين والمهنيين ،ط١ ، الرياض : دار عالم الكتب ، ٢٠٠٠ .

-Hawlin Rachel (1989) :A case Study in Educational Consolation to Support Integrated Educational Placement for Students with Disabilities and Challenging Behavior , New prevention ; center for disease and prevention.

- Jazen, R 2003 , Discover Psychosis Enter Animus et Human ( monde Autistique) pp .27 ;65

- Jonney Rachel (1989) : A cace Study in Educational Consolation to Support Integrated Educational Placement for Students with Disabilities and Challenging Behavior new Prevention ; Center for Disease Control and Prevention

- Lovaas, I, et al . (1993) Long Term out com for Children with Autism who Received Early Intensive Behavioral Treatment , American Journal on mental on mental retardation , Jun .Vol .97(4).

2- Winpary Dawn C ; Nach , Susan (1999) : Musical interaction therapy : Therapeutic Play for Children with Autism , wimporuy P.C.U .wales , Bangor , wales Child , Language Teaching and Therapy . Feb. vol .1591.