مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين في مملكة البحرين

أ. أمين علي الكويتي
وزارة التربية والتعليم
المملكة العربية السعودية
amaal_128@hotmail.com

د. السيد سعد الخميسي
كلية الدراسات العليا
جامعة الخليج العربي
dr.elkhamisi5@gmail.com

مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين في مملكة البحرين

أ. أمين علي الكويتي
وزارة التربية والتعليم
المملكة العربية السعودية

د. السيد سعد الخميسي
كلية الدراسات العليا
جامعة الخليج العربي

الملخص

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين ، وكذلك الكشف عن اختلاف تلك المظاهر بالتقدم في العمر عبر مرحلتي الطفولة المتوسطة والمتأخرة. تكونت عينة الدراسة من (٤٠) طفلا وطفلة من مركز الوفاء للإعاقة الذهنية والتوحد و مركز عالية للتدخل المبكر في مملكة البحرين ، ممن تراوحت أعمارهم (٣ : ١١ سنة) ، وقد تم تقسيمهم لمرحلتين عمريتين،الأولى من (٣ : ٧) سنوات (بمتوسط ٥,٠٥ سنوات)، والثانية من (٨ : ١١) سنة (بمتوسط ٩,٣٠ سنوات). تم استخدام المقياس الفرعي الخاص بالسلوك النمطي والروتيني من قائمة الخصائص السلوكية والتربوية للأطفال التوحديين (البلشة، ٢٠٠١). أشارت النتائج إلى أن السلوك النمطي المتعلق بالحواس هو الأكثر تكرارا لدى الأطفال التوحديين. كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في السلوك النمطي والتكراري بين المرحلتين العمريتين (٣ : ٧ سنوات، ٨: ١١ سنة) في جميع مظاهر السلوك النمطي ماعدا عبارتي " يتأرجح أثناء الجلوس" وعبارة "يميل بجسمه أثناء الجلوس والمشي ".

الكلمات المفتاحية: السلوك النمطي، التوحد، العمر، مملكة البحرين.

* تاريخ تسلم البحث: ٢٠١٣/٣/٧م
* تاريخ قبوله للنشر: ٢٠١٣/٩/٩م

Aspects of Stereotypical Behavior for Children with Autism in the Kingdom of Bahrain

Ameen A. Al-Kuwaiti
Ministry of Education
Kingdom of Saudi Arabia

Dr. El-Sayed S. El-Khamisi
Dept. Psychology &Autism
Arabian Gulf University

Abstract

The study aimed to detect aspects of stereotypical behavior in children with autism, as well as the different manifestations of progress in life through their childhood. The sample consisted of (40) children from the AlWAFAA center for autism and ALIA center for early intervention in Bahrain . They ranged in age between (3: 11) years old and were divided for two age groups, from (3: 7) years (average of 5.05 years), and from (8: 11) years (average 9.30 years). The study used repetitive and routine behavior scale which is a subscale from the checklist of behavioral educational characteristics for children with autism (Albalshah, 2001). The results indicated that stereotypical behavior on the senses is the most frequent in children with autism. It also revealed that there are no statistically significant differences in stereotypical behavior and recurring behavior between age groups (3: 7 years, 8: 11 years) in all aspects of stereotyped behavior, except the phrases: "Swinging while sitting" and "tending to his body while sitting and walking."

Keywords: stereotyped behavior, autism, age, Kingdom of Bahrain.

مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين في مملكة البحرين

أ. أمين علي الكويتي
وزارة التربية والتعليم
المملكة العربية السعودية

د. السيد سعد الخميسي
كلية الدراسات العليا
جامعة الخليج العربي

المقدمة:

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

وتنتشر هذه السلوكيات بشكل ملحوظ لدى فئة التوحد، والذي تم اكتشافه من قِبَل الطبيب النفسي ليو كانر، والذي كتب عنه كاضطراب مستقل حين نشر عام)١٩٤٣(مقالا عن أحد عشر مريضا، حيث وصف هؤلاء المرضى بمجموعة من الصفات وأطلق عليهم ولأول مرة مصطلح التوحد الطفولي Infantile Autism (الشامي، ٢٠٠٤/ أ). وقد أُطلق عدة تسميات من قِبل المتخصصين على هذا الاضطراب كذهان الطفولة، والذاتوية، ونمو غير سوي، واضطراب انفعالي شديد، والأطفال غير التواصليين أو الأطفال الاستثنائيين، كما أطلق عليه البعض مسمى الأطفال الاجترايون. إلا أن تلك المسميات لم تحظ بالقبول والانتشار، وظل مصطلح "التوحد" هو الاسم الشائع والمتعارف عليه(المغلوث، ٢٠٠٦).

ويصنف اضطراب التوحد الآن على أنه من الاضطرابات النمائية الشاملة Pervasive Developmental Disorders والتي تظهر أعراضه قبل أن يصل الطفل إلى الثالثة من عمره، وهو اضطراب يتصف بالقصور في المجال الاجتماعي والتواصلي، كما يتصف باهتمامات و أنشطة محدودة وقصور في اللعب التخيلي، إضافة إلى السلوكيات النمطية والتكرارية والتي تعد ذات أهمية كبيرة في التشخيص المبكر لاضطرابات طيف التوحد (Barber,2008) وعلى الرغم من أن السلوكيات النمطية تشكل أحد أهم المجالات التشخيصية الرئيسة لاضطرابات طيف التوحد، إلا أن البحوث التي تناولتها قليلة نسبياً بالمقارنة مع المجال الاجتماعي ومجال التواصل (Watt, 2006)

وتأخذ السلوكيات النمطية أنماطاً متعددة لدى الأشخاص التوحديين، البعض يرتبط

بالحواس والبعض الآخر يرتبط بحركة الأطراف (اليدين والرجلين)، ومنها مايرتبط بحركة الجسم، ومنها يرتبط بالتفكير أو بطقوس محدودة(الشامي ،٢٠٠٤/ ب). ويمكن عرض تلك الأشكال على النحو التالي:

أشكال السلوك النمطي و التكراري لدى الأشخاص التوحديين: ويمكن تقسيم السلوك النمطي إلى خمسة أشكال على النحو التالي:

١. السلوك النمطي المتعلق بالحركات المتكررة: كثيرا مايقوم الطفل التوحدي بحركات جسمية غير عادية مثل الرفرفة بيديه وذراعيه والقفز، والمشي على أطراف أصابعه ويدور كثيرا في المكان، وتكثر حركات يديه ورجليه عند استثارته أو عندما يمعن النظر في شيء معين، إلا أن حركاته بشكل عام لا تتسم بالرشاقة سواء حركاته في المشي أو التسلق أو الاتزان، بل تتسم حركاته بالتصلب، فقد يقف على درجات السلم بالقدمين معا أو دون تبديل عند صعود السلم(محمد، ٢٠٠٢؛ عبد العزيز، ٢٠٠٢). وقد تظهر هذه الحركات في صورة تحريك كامل الجسم حول نفسه وفي أرجحة الجسم من الخصر وما فوق ذلك وتدوير الأشياء حول نفسها (الشامي، ٢٠٠٤/ ب).

ونتيجة لأن الأطفال التوحديين يعانون من انخفاض في قدراتهم العقلية فإنّ تلك الحركات التكرارية النمطية التي يبديها هؤلاء الأطفال قد تتحول إلى الإيذاء الجسدي لأنفسهم حيث لوحظ عليهم القيام بحركات تؤدي إلى إيذائهم كعض الذراع، أو ضرب الرأس في الأجسام الصلبة كالطاولة مما قد ينتج عنه جرح أنفسهم (الشمري، ٢٠٠٠ ؛ بيومي، ٢٠٠٨).

٢. السلوك النمطي المتعلق بالحواس: تظهر هذه السلوكيات على الشخص التوحدي كأن يمشي في أرجاء الحجرة يتحسس الحوائط ، وقد يمضى الساعات محملقا في اتجاه معين أو نحو مصدر صوت أو صوت قريب أو بعيد أو نحو بندول ساعة الحائط أو الساعة الدقاقة (محمد، ٢٠٠٢).وقد تظهر في تذوق الأشياء كلحس الأقلام أو النوافذ، و شم الأشياء، ولمس الأنسجة المختلفة بصورة متكررة ولفترات طويلة كقطعة قماش، خبط شيء بشيء آخر أو الاستماع لأصوات ميكانيكية أخرى وكذلك الحملقة في الأشياء اللامعة (الشامي، ٢٠٠٤/ ب).

٣. السلوك النمطي المتعلق بالأنشطة والاهتمامات: تشير السلوكيات النمطية المتعلقة بالاهتمامات والأنشطة إلى الاستغراق في عمل واحد محدد لمدة طويلة ومتكررة بصورة غير عادية ، والتقيد الجامد بالعادات أو الطقوس غير العملية المهمة، والانشغال بأجزاء الأشياء وليس بالشيء كله (الشخص، ٢٠٠٣). ومن أمثلة هذا السلوك أن يستمر الطفل التوحدي مثلا في إضاءة الأنوار وإطفائها، أو يستمر في نقل دمية من إحدى يديه إلى الأخرى، أو

يقوم بتكرار اللعب بشيء واحد أو مع شخص واحد (محمد، ٢٠٠٢). وجدير بالذكر هنا أن بعض الأطفال التوحديين لديهم القدرة على القيام بالأنشطة النمطية والتكرارية بقدر من الابتكارية كتصميم الأشكال الهندسية والمباني، و رسم الحيوانات الغريبة الشكل، وحفظ أكواد بضائع السوبر ماركت، ولكن الناتج عادة يكون متكرراً بشكل نمطي (سليمان، سند وسعيد، ٢٠٠٣).

٤. السلوك النمطي المتعلق بالأفكار: من أمثلة هذا السلوك الأفكار المتكررة أو التساؤل المستمر، الاهتمام بموضوع أو اثنين بحيث يكون هذا الاهتمام مستحوذاً على فكر الطفل التوحدي، إضافة إلى المصاداة وهي تكرار المقطع الأخير أو الكلمة الأخيرة من كلام المتحدث (الشامي، ٢٠٠٤/ ب).

٥. السلوك النمطي المتعلق بالأشياء وبثباتها: يشير هذا النوع من السلوك النمطي إلى الثبات على روتين ونمط معين ومقاومة أي تغيير يطرأ عليه، وقد يحدث ثبات الروتين بطرق متعددة، مثل أن يرفض الطفل التوحدي تغيير مكان قطعة الأثاث في المنزل ولو لبضع سنتمترات، أو تغيير نوع الأكل الذي يتناوله، أو يصر على أن يوجد شيء معين كلعبة أو زجاجة مثلا برفقته طوال اليوم، كذلك قد يكون لديهم اهتماما قهريا بجمع هذه الأشياء (السعد،١٩٩٧) أو أن يصر على قيام أحد الوالدين بشيء معين بنفس الطريقة في كل مرة حيث يقاوم أي تغيير في الأوضاع المألوفة لديه،ويحزن أو يثور عند حدوث أي تغير لها(الشامي، ٢٠٠٤/ ب ؛ عامر، ٢٠٠٨).

وقد أجريت العديد من الدراسات حول الحركات النمطية لدى الأطفال التوحديين حيث قام كلٌّ من سايرز وأوليفر ورايديك ووواليس (Sayers, Oliver, Ruddick & Wallis, 2011) بدراسة للبحث في مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين، وذلك على عينة مكونة من ستة أطفال توحديين. وقد تم استخدام أسلوب الملاحظة في فترات تراوحت من أربع ساعات حتى تسع ساعات ونصف، حيث قام المعلمون بملاحظة سلوك الطفل خلال التدريس وخلال وقت النشاط الحر للأطفال. وقد أشارت النتائج إلى أن الأطفال التوحديين يظهرون السلوك النمطي خلال وقت النشاط الحر أكثر منه في وقت التدريس، ماعدا طفل واحد كانت الحركات النمطية أكثر لديه في جلسات التعليم الفردي عنها في وقت النشاط الحر كما أظهرت النتائج إلى أن السلوك النمطي يقل لدى الأطفال التوحديين عندما لايحدث أي تفاعل مع الأشخاص الآخرين.

كما قام كل من: ماتسون، ديمبسي و فودستاد (Matson, Dempsey & Fodstad, 2009)، بدراسة عن السلوك النمطي والتكراري لدى الأطفال التوحديين والأطفال من ذوي

الاضطراب النمائي الشامل، بهدف الكشف عن شدة أعراض السلوك النمطي والروتيني لديهم، وذلك على عينة مكونة من (٧٦٠) طفلا تضم كلا من أطفال توحديين وأطفال يعانون من اضطراب نمائي غير محدد ، و تراوحت أعمارهم ما بين(٣ : ٥ سنوات)، تم استخدام مقياس مسح سمات التوحد للرضع والأطفال. وأشارت النتائج إلى أن أطفال التوحد أظهروا مستوى أعلى للسلوك الروتيني والنمطي، يليهم أطفال الاضطراب النمائي غير المحدد.

في حين قام كل من غال، دايك و باسمور (Gal, Dyck & Passmor, 2009) بتقييم ما إذا كانت الحركات النمطية لدى الأطفال التوحديين تختلف عن تلك التي لوحظت في اضطرابات أخرى، وعما إذا كانت حركات إيذاء الذات تعد من الحركات النمطية. استخدمت الدراسة مقابلة تقدير الحركات النمطية و حركات إيذاء الذات لتقييم سلوك إيذاء الذات و الحركات النمطية، و ذلك على عينة مكونة من (٢١٦) طفلاً (٩٢ إناث و ١٢٤ ذكور)، تراوحت أعمارهم ما بين (٦: ١٣سنة) قسمت إلى خمس مجموعات كالتالي: (٥٦) طفلا توحديا، (٢٩) طفلا من ذوي الإعاقة الذهنية، (٥٠) طفلا من ذوي الإعاقة البصرية، (٥١) طفلا من ذوي الإعاقة السمعية، (٣٠) طفلا عاديا. وقد أشارت النتائج إلى أن سلوك إيذاء الذات قلما يظهر في غياب الحركات النمطية الأخرى، وأشار تحليل التباين إلى أن مجموعة التوحد فاقت المجموعات الأخرى في تكرار (١٥) حركة نمطية، كما فاقت مجموعة الإعاقة البصرية الآخرين في(٥) حركات نمطية، في حين فاقت مجموعة الإعاقة السمعية الآخرين في حركة نمطية واحدة فقط. كذلك أشارت النتائج إلى أنّ سلوك إيذاء الذات هو شكل أكثر شدة من الحركات النمطية الأخرى.

كذلك قامت باربر (Barber, 2008) بدراسة عن طبيعة السلوك التكراري والنمطي لدى الأطفال من ذوي طيف التوحد، بهدف اكتشاف أسباب ووظائف السلوك التكراري والنمطي لديهم، وذلك على عينة مكونة من(٥٥) طفلا من ذوي طيف التوحد أعمارهم بين(١٨:٢٤ شهرا)، و(٢٢) طفلا من ذوي التأخر النمائي ممن ليس لديهم أعراض طيف التوحد، و(٣٧) طفلا عاديا مطابقين لهم في العمر، وتم استخدام نماذج السلوك مسجل على شريط فيديو، و مقياس السلوك الرمزي و التواصلي. أشارت النتائج إلى أن مجموعة طيف التوحد أظهرت معدلا أعلى في السلوك الروتيني والتكراري المتعلق بحركات الجسم من مجموعتي أطفال التأخر النمائي والعاديين. كما أنهم أقل في نسبة سلوك التنظيم الجيد خلال تأديتهم الحركات النمطية من أطفال ذوي التأخر النمائي والأطفال العاديين.

وقام كل من وات، ويذربي، باربر ومورغان (Watt,Wetherby, Barber & Morgan,

2008) بدراسة عن السلوك النمطي و التكراري لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد في السنة الثانية من العمر، بهدف دراسة التكرار والنمطية في سلوك هذه الفئة من الأطفال، وذلك على عينة مكونة من(٥٠) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد، و(٢٥) طفلا من ذوي التأخر في النمو بدون أعراض طيف التوحد و(٥٠) طفلا عاديين، أعمارهم ما بين(١٨ ٢٤) شهرا من العمر. استخدمت الدراسة مقياس التواصل و السلوك الرمزي، كما استخدمت أشرطة الفيديو عندما كان الطفل لديه أكثر من ١٨ شهرا من العمر، كما استخدمت مقاييس مولين للتعليم المبكر. أشارت النتائج إلى أنّ الأطفال الذين يعانون من طيف التوحد أظهروا تكرارا أعلى وأطول مدة في السلوكيات النمطية المرتبطة بالأشياء والمرتبطة بحركات الجسم، كما أظهروا سلوكيات حسية متكررة أعلى من مجموعتي أطفال التأخر النمائي والأطفال العاديين.

كما قام كل من سوهين وصامويل وريتشل (Sohyun, Samuel & Rachel, 2007) بدراسة للكشف عن طبيعة العلاقة بين المشاركة في التفاعل الاجتماعي مع الأقران، وبين السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين. وتكونت العينة من ثلاثة أطفال توحديين لديهم معدلات عالية من السلوك النمطي وقصور في المشاركة الاجتماعية مع الأقران في الدراسة. وقد تم تدريب مجموعة من الأقران العاديين على كيفية البدء بالتفاعل الاجتماعي مع الأطفال التوحديين، حيث كان يقوم اثنان من الأطفال العاديين بحث الأطفال التوحديين لمشاركتهم في أنشطة من اللعب المنظم. وتم استخدام أسلوب الملاحظة كأداة رئيسة للدراسة. وقد أشارت النتائج إلى أن السلوكيات النمطية – وخاصة الحركية والصوتية- تزيد كلما ظهر قصور في المشاركة الاجتماعية

كذلك قام وات (Watt, 2006) بدراسة عن السلوكيات التكرارية والنمطية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات طيف التوحد في السنة الثانية من العمر، بهدف مقارنة السلوكيات التكرارية والروتينية بين أطفال طيف التوحد والأطفال العاديين والأطفال ذوي الإعاقة النمائية دون أعراض التوحد وذلك على عينة من (٥٠) طفلا لديهم طيف توحد، و(٢٣) طفلا ممن يعانون من تأخر في النمو بدون أعراض التوحد و(٥٠) طفلا عاديا أعمارهم ما بين (١٨ : ٢٤) شهرا، واستخدم مقياس الصفحة النفسية للسلوك الرمزي . أشارت النتائج إلى أن الأطفال في مجموعة طيف التوحد حصلت على نسبة أعلى من السلوكيات المتكررة والنمطية المتعلقة بالأشياء والمتعلقة بالحركات من الأطفال في مجموعة النمو العادي، كما أظهروا نسبة أعلى من السلوكيات المتكررة والنمطية المتعلقة بالأشياء من أطفال

مجموعة التأخر النمائي.

من خلال الإطار النظري والدراسات السابقة التي تناولت السلوك النمطي لدي الأشخاص التوحديين، يتضح أن السلوك النمطي من السلوكيات الشائعة لديهم وأنه يتخذ أشكالا عدة ، كما يتضح أن معدل هذا السلوك يزيد لدى الأشخاص التوحديين أكثر منه لدى العاديين أو المعاقين ذهنياً أو بصرياً أو من ذوي الإعاقات النمائية. وقد استفاد الباحثان من الإطار النظري والدراسات السابقة في تحديد مفهوم السلوك النمطي والأشكال المختلفة له، ومدى انتشاره لدى الأشخاص التوحديين مقارنة بغيره من الاضطرابات والإعاقات الأخرى.

مشكلة الدراسة:

يظهر معظم الأطفال التوحديين سلوكا أو مجموعة من السلوكيات النمطية، حيث يمضون أوقاتاً طويلة في سلوكيات وحركات وطقوس نمطية ومتكررة؛ ويلعبون بشكل طقوسي لساعات طويلة بأشياء معينة ومحددة وفي الوقت نفسه، كما أنهم يظهرون اهتماماً مفرطاً أفي أشياء من نوع محدد (الشامي، ٢٠٠٤/ ب). وتأخذ الحركات النمطية أشكالاً عدة، مثل رفرفة الأيدي وهز رجله أو جسمه أو رأسه أو الطرق بإحدى يديه على كف اليد الأخرى أو تكرار إصدار نغمة أو صوت أو همهمة بشكل متكرر، كما قد يظهر في تركيز النظر لمدة طويلة في اتجاه معين أو نحو مصدر ضوء أو صوت قريب أو بعيد أو نحو عقارب ساعة الحائط، والبعض منهم يمشي على أطراف أقدامهم ، وقد يتجمد بعضهم في مكانه لساعات طويلة دون أي حركة (شبلي،٢٠٠١).

ومن ناحية أخرى فإن السلوك النمطي يعد من المحكات الأساسية لتشخيص التوحد، أي أنه من الخصائص الأساسية في سلوك الطفل التوحدي والذي يستمر معه لفترة زمنية أطول. ولكن مع هذا الاستمرار في السلوك النمطي هل يكون أكثر حدة في الطفولة المبكرة، وذلك نتيجة أن الوالدين يتأخرون في التعرف على حالة التوحد لدى طفلهم، أو أنهم لا يبذلون جهدا كثيرا لوقف السلوكيات المضطربة لدى طفلهم لأنهم مشغولون بالتعرف على نوع اضطراب الطفل وبتشخيص حالته وتقييم الجوانب الأساسية لسلوكه، كما أن بعض الوالدين؛ أم يكون أقل حده عما هو في الطفولة المتوسطة أو المتأخرة، حيث ترى عسلية (٢٠٠٦) أنه عندما يكبر الأطفال التوحديين يزداد السلوك المضطرب لدى الأشخاص التوحديين ويصبح أكثر عنفا وإزعاجا وبطابع فوضوي.

ومما سبق برزت مبررات الدراسة في أنه على الرغم من الأشكال المتعددة للسلوك النمطي،

إلا أنه لا يوجد من بين الدراسات السابقة- التي أتيح للباحث الاطلاع عليها- ما تناول أكثر هذه السلوكيات تكرارا لدى الأطفال التوحديين. وبمعنى آخر ما هي الحركات النمطية التي يقوم بممارستها أكثر من غيرها؟ . وهل تختلف هذه الحركات في شدتها عبر مرحلة الطفولة التي يمر بها الطفل التوحدي؟

وعلى ذلك يمكن صياغة مشكلة الدراسة من خلال الإجابة على السؤاليين التاليين:

أسئلة الدراسة:

١- ما مظاهر السلوك النمطي الأكثر انتشارا لدى الأطفال التوحديين في الفئة العمرية (٣: ١١)؟

٢- هل توجد فروق دالة إحصائياً في مظاهر السلوك النمطي بين المرحلتين العمريتين من (٣: ٧) سنوات، ومن (٨: ١١) سنة لدى الأطفال التوحديين في مملكة البحرين؟

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في النقاط التالية:

١- تلقي هذه الدراسة الضوء على مظاهر السلوك النمطي والتكراري الأكثر تكراراً لدى الأطفال التوحديين وهو مايعد من المجالات الحديثة التي انصب عليها الاهتمام حديثا في الدراسات العربية.

٢- تحاول هذه الدراسة أن تكشف عن تطور مظاهر السلوك النمطي خلال مرحلة الطفولة، مما يسهم في التعرف على المنحى النمائي للسلوك النمطي خلال مرحلة الطفولة.

٣- تساعد نتائج هذه الدراسة أولياء الأمور والعاملين مع الطفل التوحدي في التعرف على مظاهر السلوك النمطي مما يفيد في رسم البرامج العلاجية والإرشادية للتخفيف من مظاهر الاضطراب فيه.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١- التعرف إلى أكثر مظاهر السلوك النمطي تكراراً لدى الأطفال التوحديين في الفئة العمرية (٣- ١١).

٢- التعرف إلى الفروق في السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين باختلاف العمر(٣- ٧ سنوات، ٨ -١١ سنة).

محددات الدراسة:

تتحدد الدراسة بـ (٤٠) من الأطفال التوحديين الذكور والإناث الملتحقين بمركز الوفاء للتوحد ومركز عاليا للتوحد بمملكة البحرين خلال العام الدراسي ٢٠١٠-٢٠١١.

مصطلحات الدراسة:

التوحد Autism: هو أحد الاضطرابات النمائية التي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتؤثر سلباً على مختلف نواحي النمو، وتظهر في النواحي الاجتماعية والتواصلية والسلوك النمطي والاهتمامات والأنشطة والجوانب المعرفية والانفعالية والعاطفية والسلوكية (Baker, Lane, Angley & Young, 2008) .

التعريف الإجرائي للأطفال التوحديين: هم الطلاب الذين تم تشخيصهم بالتوحد من قِبَل الطب النفسي، والملتحقون بمركز الوفاء للتوحد التابع للجمعية البحرينية للإعاقة الذهنية والتوحد ومركز عاليا للتدخل المبكر في مملكة البحرين.

الحركات النمطية Stereotyped Movements: هي حركات وأفعال يظهرها الأشخاص التوحديون بصورة متكررة، وتكون هذه السلوكيات في معظم الأحيان منتظمة في تكرارها، وتظهر في أشكال عديدة، بعضها يرتبط بالحواس، وبعضها الآخر يرتبط بحركة الأطراف (اليدين والرجلين)، ومنها ما يرتبط بحركة الجسم، ومنها ما يرتبط بالتفكير أو بطقوس محدودة واهتمامات مستحوذة على تفكير الشخص، بالإضافة إلى أن هذه السلوكيات قد تتعلق بالأشياء وأخرى لا تتعلق بها (الشامي، ٢٠٠٤/ ب).

التعريف الإجرائي للحركات النمطية: الدرجة التي يحصل عليها الطفل التوحدي على مقياس الحركات النمطية المستخدم في الدراسة.

إجراءات الدراسة:

منهج الدراسة

استخدمت الدراسة المنهج الوصفي لملاءمته طبيعة هذه الدراسة في التعرف على أبرز مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين والكشف عن الفروق في تلك المظاهر باختلاف المرحلة العمرية (٣ : ٧) و من (٨ : ١١) سنوات.

مجتمع الدراسة:

يتكون مجتمع الدراسة من (١١٢) من الأطفال التوحديين الملتحقين بمركز الوفاء للتوحد، ومركز عاليا للتدخل المبكر بمملكة البحرين

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من (٤٠) من الأطفال الملتحقين بمركز الوفاء للتوحد ومركز عالية للتدخل المبكر في مملكة البحرين، ممن تتراوح أعمارهم من بين (٣ :١١سنة) مقسمين إلى (١٧) طفلاً تتراوح أعمارهم من (٣: ٧) سنوات (بمتوسط ٥,٠٥ سنوات) ، و(٢٣) طفلاً من (٨ : ١١) سنة (بمتوسط ٩,٣٠ سنوات)، والجدول (١) توزيع أفراد عينة الدراسة حسب متغير العمر و الجنس.

جدول (١)
توزيع العينة وفقا لمتغير العمر و الجنس

المرحلة العمرية	العدد			المتوسط	الانحراف المعياري
	ذكور	إناث	المجموع		
٣ : ٧ سنوات	١٤	٣	١٧	٥,٠٥	١,٧١
٨ :١١ سنة	١٩	٤	٢٣	٩,٣٠	١,١٤
المجموع	٣٣	٧	٤٠	٧,٥٢	٢,٥٣

أداة الدراسة:

تم استخدام المقياس الفرعي الخاص بالسلوك النمطي والروتيني من قائمة الشطب (قائمة الخصائص السلوكية والتربوية للأطفال المتوحدين) للبلشة (٢٠٠١)، وهذه الأداة عبارة عن قائمة للتقدير Rating Scale يتم الإجابة عليها من خلال تقديرات الوالدين أو المعلمين أو القائمين على رعاية الطفل التوحدي. وهو يتكون من (٢٢) فقرة تقيس بعد السلوك النمطي والروتيني للأطفال التوحديين، وفي الدراسة الحالية تم الاستعانة بتقدير المعلمات للإجابة على فقرات القائمة وذلك من خلال خمسة خيارات يحصل من خلالها الطفل على درجة تتراوح من درجة واحدة حتى خمس درجات، وتتراوح الدرجة الكلية للمقياس من (٢١) حتى (١١٠)، وتشير الدرجة المرتفعة إلى ارتفاع السلوك النمطي والتكراري لدى الطفل.

وبالنسبة للخصائص السيكومترية للمقياس في صورته الأصلية، فقد تمتع المقياس بدلالات صدق وثبات مقبولة، حيث تم حساب الصدق باستخدام صدق المحكمين، كما تم حساب الثبات باستخدام طريقة إعادة التطبيق (البلشة، ٢٠٠١).

وفي الدراسة الحالية تم حساب صدق وثبات المقياس على عينة استطلاعية تم اشتقاقها من العينة الأساسية مكونة من (٢٨) من الأطفال التوحديين من الملتحقين بمركز الوفاء للتوحد ومركز عاليا للتدخل المبكر بمملكة البحرين ممن تتراوح أعمارهم من (٣: ١٧) سنة، بمتوسط (٩,٨٣) سنة. حيث تم حساب الصدق عن طريق الاتساق الداخلي للفقرات عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين الفقرة وبين الدرجة الكلية للبعد، وقد تراوحت معاملات الارتباط بين ٣٢٥. ، ٦٩٧. وهي ارتباطات دالة إحصائياً عند مستوى ٠,٠٥ ، ٠,٠١. كذلك تم حساب معامل ألفا كرونباخ للثبات وبلغ (٠,٨٨)، كما تم حساب الثبات بطريقة التجزئة النصفية وبلغ (٠,٨٧). و يدل ماسبق على أنّ الأداة تتمتع بدرجة جيدة من الصدق والثبات.

الأساليب الإحصائية:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية:

- المتوسطات الحسابية للكشف عن مظاهر السلوك النمطي الأكثر تكراراً لدى الأطفال التوحديين.
- تحليل التباين الأحادي ANOVA لحساب الفروق بين المجموعتين العمريتين على فقرات مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية له.

نتائج الدراسة و مناقشتها:

أولاً: نتائج السؤال الأول:

كان ينص السؤال الأول على: "ما مظاهر السلوك النمطي الأكثر انتشارا لدى الأطفال التوحديين في الفئة العمرية (٣ ١١)" ؟

وللإجابة على السؤال تم استخراج متوسطات تكرارات كل فقرة من فقرات المقياس من أجل الحصول على المتوسطات الخاصة ببنود المقياس، ويبين الجدول (٢) تلك المتوسطات مرتبة ترتيبا تنازليا:

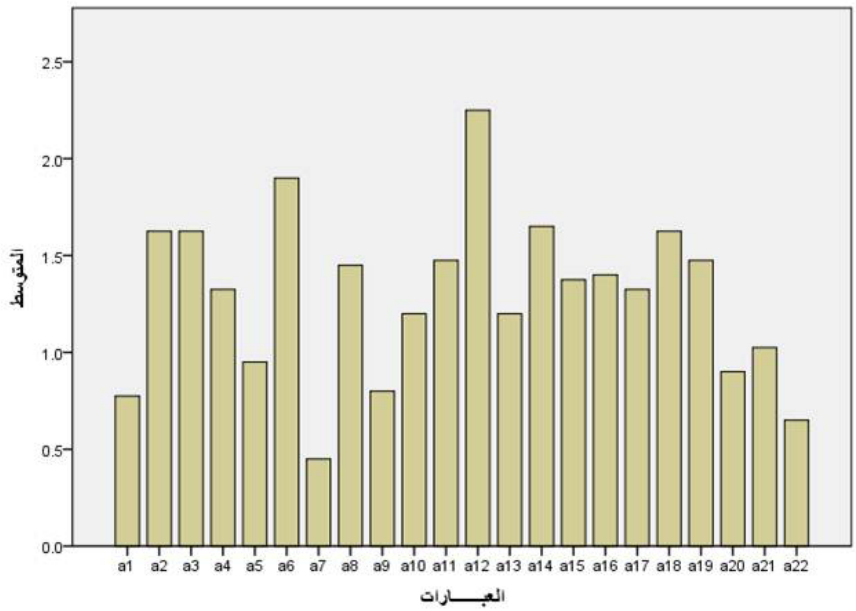
جدول (٢)
متوسطات فقرات مقياس السلوك النمطي مرتبة ترتيباً تنازلياً

الفقرات	المتوسط	الفقرات	المتوسط
يضحك أو يبكي بدون سبب.	٢,٢٥	يحرك أصابع يديه.	١,٣٢
يصرخ بدون سبب.	١,٩٠	يكرر آليا النشاطات بلا هدف.	١,٣٢
لا يتقبل التغيير في الروتين اليومي.	١,٦٥	يلمس ملابس الآخرين أو شعرهم (أي جزء من جسمهم).	١,٢٠

تابع جدول (٢)

الفقرات	المتوسط	الفقرات	المتوسط
يتأرجح أثناء الجلوس.	١,٦٢	يمشي واضعا أصابعه بأذنيه أو يديه على رأسه.	١,٢٠
يحرك رأسه ويديره إلى الخلف والأمام.	١,٦٢	يرفرف بيديه.	١,٠٢
يكرر أنماط اللعب.	١,٦٢	يصفق بيديه.	٠,٩٥
يهز برجليه.	١,٤٧	يضرب رجليه مع بعضهما البعض.	٠,٩٠
يميل بجسمه أثناء الجلوس أو المشي.	١,٤٧	يدور حول نفسه.	٠,٨٠
يحرك يديه أو أجزاء من جسمه.	١,٤٥	يدور الأشياء على الأرض.	٠,٧٧
يلمس أو يشم الأشياء قبل الأكل.	١,٤٠	يحرك يديه بشكل دائري.	٠,٦٥
يحب أن يحرك الأشياء وبنفس الطريقة.	١,٣٧	يمشي على رؤوس أصابعه.	٠,٤٥

كما يوضح الشكل التالي (شكل ١) هذه النتائج



شكل (١)

متوسطات درجات عبارات مقياس السلوك النمطي

من خلال جدول(٣) وشكل (١) يتبين أنّ أكثر خمسة مظاهر من السلوك النمطي والروتيني تكرارا هي:

١- يضحك أو يبكي بدون سبب.

٢- يصرخ بدون سبب.

٣- لا يتقبل التغيير في الروتين اليومي.

٤- يتأرجح أثناء الجلوس.

٥- يحرك رأسه ويديره إلى الخلف والأمام.

تفسير نتائج السؤال الأول:

من خلال النتائج يتبين أن الأعلى متوسط كان لعبارة "يضحك أو يبكي بدون سبب" بمتوسط (٢,٢٥)، يليها عبارة "يصرخ بدون سبب" بمتوسط (١,٩٠)، ثم عبارة "لا يتقبل التغيير في الروتين اليومي" بمتوسط (١,٦٥)، ثم عبارة "يتأرجح أثناء الجلوس" بمتوسط (١,٦٢)، وأخيرا عبارة "يحرك رأسه ويديره إلى الخلف والأمام" بمتوسط (١,٦٢).

ويلاحظ من السلوكيات السابقة أنها عبارات وسلوكيات تأتي كرد فعل للمشكلات الحسية التي يعاني منها الطفل التوحدي، حيث تنتشر السلوكيات النمطية المتعلقة بالحواس أكثر من غيرها من السلوكيات النمطية الأخرى لما يعانيه الأطفال التوحديون من انتشار الاضطرابات الحسية، وهذه الاضطرابات الحسية متنوعة: سمعية وبصرية وتذوقية وشمية و لمسية ودهليزية، حيث تشير معظم الدراسات أن الأطفال التوحديين لديهم مشكلات في المعالجة الحسية حتى في حالة تجاوزهم للفحص الطبي للحواس (Sasson, Hen, Fluss & Cermak, 2008; Reynolds & Shelly 2008)، وهذه المشكلات تنتشر بنسب متفاوتة، فمنها ما أشار إلى أنها تنتشر بنسبة (٩٥٪) لدى الأطفال التوحديين (Baker, Lane, Angley & Young, 2008; Tomchek & Dunn, 2007)، أو بنسبة (٧٧٪) منهم (Riordan & Passetti, 2006) ومنهم من قدرها ما بين (٤٢ ٪ ٨٨ ٪) من الأطفال التوحديين في عمر المدرسة (kientz & Dunn, 1997).

حيث تؤثر اضطرابات المعالجة الحسية -سمعية أو بصرية أو تذوقية أو شمية أو لمسية- على ظهور السلوك النمطي الحسي والذي يعتبر من الخصائص التي يتم ملاحظتها مبكرا لديهم، فالقصور الذي يوجد لدى الطفل التوحدي في المعالجة الحسية من حيث هي طريقة الجهاز العصبي في إدارة وتنظيم المعلومات الحسية، والتي تتضمن تسجيل وتكامل ودمج وتنظيم المعلومات الحسية (Miller & Lane, 2000) تجعله إما أكثر أو أقل حساسية للمثيرات الحسية المختلفة، وينتج عن ذلك ردود فعل غير عادية لهذه المثيرات، من بين هذه الردود الصراخ أو البكاء الذي يرى فيه المحيطون بالطفل أنهما بدون سبب.

فالسلوكيات النمطية لدى الطفل التوحدي تأتي نتيجة للخصائص الحسية لديه، والتي إما أن تكون أقل حساسية للمنبهات فيكون الطفل التوحدي بحاجة للتنبيه الحسي الذاتي لكونه يعاني من الخمول نتيجة قصور النظام الحوفي في معالجة الرسائل الحسية البيئية وصياغتها في الدماغ دون استجابة أو إشباع سلوكي يذكر، ومن هنا يطلب جسمه جرعات من التنبيه الحسي حيث يبدأ بالانشغال بسلوكيات متكررة لإثارة نظامه العصبي والشعور نتيجة ذلك بالانتعاش أو السرور الذاتي (Aarons & Gittens, 1999)؛ أو أن تكون أكثر حساسية للمنبهات الحسية نتيجة أن الأعصاب الذاهبة من أعضاء الحواس إلى الدماغ لديهم ذات حساسية شديدة جداً، فبعض الأشخاص التوحديين يصرخون أو يبكون ولا يعلم الآخرون سبباً لذلك، في حين قد يكون مرتدياً لملابس ضيقة أو ذات ملمس لا يريح جلده، وبعضهم يخشى ارتداء أنواعاً جديدة من الثياب بسبب ذلك ولذلك يكون هناك صعوبة لديهم في التأقلم مع الملابس الجديدة . ولذا نجد أن المنبهات التي يكون لها تأثير بسيط علي معظم الناس يكون تأثيرها سيئ ويصل إلى حد التعذيب بالنسبة للأطفال التوحديين ذوي الحساسية اللمسية المفرطة (الشامي، ٢٠٠٤/ ب).

كما أن الأصوات المرتفعة أو المفاجئة تسبب لهم ألماً شديداً الأمر الذي يجعلهم يصرخون أو يحاولون الهرب من المكان الذي يحدث فيه هذا الصوت أو أنهم ينهمكون في القيام بحركات نمطية ليشغلوا أنفسهم بها حتى لا يسمعون تلك الأصوات لأنهم لا يستطيعون التركيز إلا علي مثير واحد فقط أو حاسة واحدة فقط (Volkmar,1999). فيدرك أن هناك كثافة في تلك المنبهات الحسية البيئية مما يجعلها تشكل عبئاً حسياً عليه فيضطر إلى فصل حواسه عن البيئة وذلك بالانشغال بالسلوكيات النمطية المتكررة (Wing& Kenneth, 1976). فالحساسية العالية لدى الأطفال التوحديين تجاه المثيرات الحسية المختلفة، تؤدي إلى سلوكيات نمطية ذات طابع حركي متكرر (Baranek, 2002; Dunn,1999; Bodfish, Symons, Parker& Lewis, 2000). وفي الحالتين- زيادة الحساسية للمنبهات ونقصها- يكون البكاء والضحك والصراخ بدون سبب من أحد هذه السلوكيات النمطية التي تظهر نتيجة لذلك، وتشير الشامي (٢٠٠٤/ ب) إلى أن الأطفال التوحديين نتيجة تعرضهم لمثيرات حسية معينة تكون غير ملائمة له، فإنه يظهر رداً عاطفية غير ملائمة كالضحك أو البكاء، حيث لا يعرف طريقة أفضل للتعبير عن حالته غير الضحك أو البكاء.

أما عن العبارتين "يتأرجح أثناء الجلوس" و "يحرك رأسه ويديره إلى الخلف والأمام" فقد حصلتا على متوسط مرتفع من بين عبارات المقياس، ويرجع ذلك أيضاً للخصائص الحسية

للأطفال التوحديين. فعندما يكون الطفل من ذوي الحساسية الحسية المنخفضة، يبدو عليه وكأنه لا يستجيب للمثيرات الحسية المختلفة، بل وتصل في بعض الأوقات إلى العجز التام عن تلقي مايثيرها مما يؤدي إلى عدم ظهور أي استجابة (مصطفى، والشربيني، ٢٠١٠). فلا يستجيب للأصوات العالية أو الأضواء الساطعة أو الأشياء ذات المذاق الحار. لكونه يعاني من الخمول نتيجة قصور النظام الحوفي في معالجة الرسائل الحسية البيئية وصياغتها في الدماغ دون استجابة أو إشباع سلوكي يذكر، وهنا تكون مستويات الاستثارة ضعيفة لديه مما يجعله يحتاج إلى استثارة حسية ذاتية لتوفير المدخلات الحسية اللازمة للجهاز العصبي (Gabriels & Hill, 2007). و يكون الطفل التوحدي هنا في حاجة للتنبيه الحسي الذاتي فيطلب جسمه جرعات من التنبيه الحسي حيث يبدأ بالانشغال بسلوكيات متكررة لإثارة نظامه العصبي (Aarons & Gittens, 1999). وينتج عن ذلك سلوكيات نمطية تستعمل لإنتاج إثارة فكرة سمعية أو بصرية أو لمسية أو حركية، وقد يصبح لدى الطفل سلوكاً قهريا يتسم بالإثارة الذاتية،وتكون هذه الاستثارة بأن يقوم بأرجحة جسمه أثناء الجلوس أو يحرك رأسه ويديره إلى الخلف والأمام (يوسف، ٢٠١٠).

وعلى ذلك فالشخص التوحدي قد تكون استجابته الحسية أعلى أو أقل من الشخص الطبيعي، وهو قد يكون مرتفع الاستجابة على حاسة ومنخفض على حاسة أخرى، وفي كلا الحالتين ينتج عنها سلوكيات نمطية معينة. حيث إن هناك علاقة بين الحركات النمطية والمتكررة لدى الأطفال ذوي التوحد والصعوبة التي يواجهونها في تعديل المعلومات الحسية، كما يظهر من المبالغة أو الضعف في الاستجابة للمثيرات الحسية (Kientz & Dunn, 1997). وتتفق نتائج هذه الدراسة مع عدة دراسات تناولت العلاقة بين الاستجابات الحسية وبين السلوكيات النمطية لدى الأشخاص التوحديين، التي أشارت نتائجها إلى أن الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد يظهرون عددا كبيرا من أنماط السلوكيات المتكررة وأنه يوجد ارتباط دال بين عدد وتكرار وحدة السلوكيات النمطية المتكررة و بين المعالجات الحسية المضطربة لدى الأطفال التوحديين، حيث تتزامن السلوكيات النمطية مع المشكلات الحسية لديهم، مثل دراسة شين و رودجر و مكسوناشي (Chen, Rodgers, McConachie, 2008).

و دراسة اينات وموراي وآن (Eynat, Murray & Anne, 2002) ودراسة بالانك وفوستر وبركسون (Baranek, Foster & Berkson, 1997).

ثانياً: نتائج السؤال الثاني و مناقشتها:

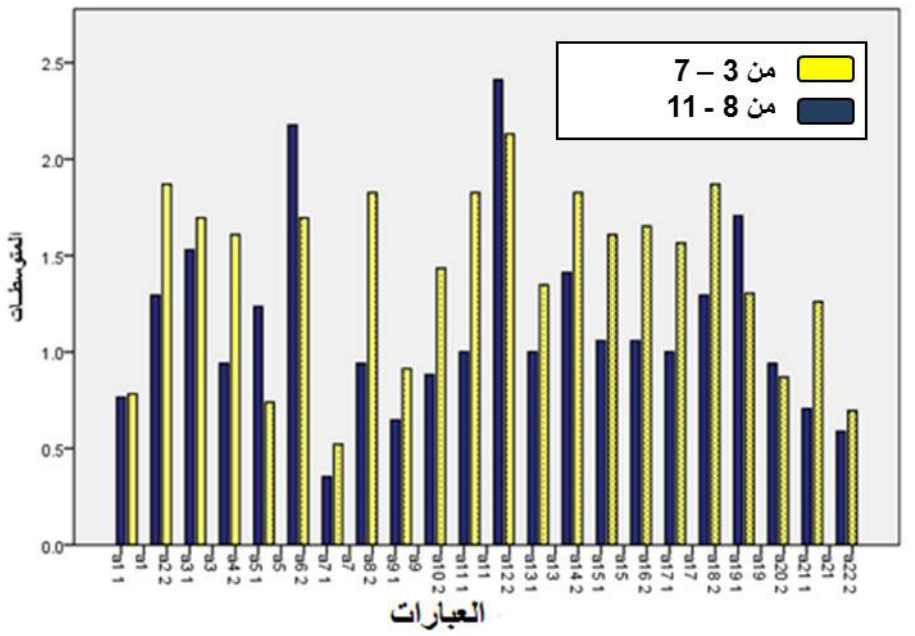
كان السؤال الثاني ينص على: "هل توجد فروق دالة إحصائياً في مظاهر السلوك النمطي بين المرحلتين العمريتين من (٣ : ٧) سنوات، ومن (٨ : ١١) سنة لدى الأطفال التوحديين في مملكة البحرين؟

وللإجابة على هذا التساؤل تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مقياس السلوك النمطي، وذلك كما هو موضح في جدول (٣).

جدول (٣)
المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات مقياس السلوك النمطي

العبارة	المرحلة العمرية	المتوسط	العبارة	المرحلة العمرية	المتوسط
١	٣ – ٧	٧٦.	١٢	٣ – ٧	٢,٤١
	٨ – ١١	٧٨.		٨ – ١١	٢,١٣
٢	٣ – ٧	١,٢٩	١٣	٣ – ٧	١,٠٠
	٨ – ١١	١,٨٦		٨ – ١١	١,٣٤
٣	٣ – ٧	١,٥٢	١٤	٣ – ٧	١,٤١
	٨ – ١١	١,٦٩		٨ – ١١	١,٨٢
٤	٣ – ٧	٩٤.	١٥	٣ – ٧	١,٠٥
	٨ – ١١	١,٦٠		٨ – ١١	١,٦٠
٥	٣ – ٧	١,٢٣	١٦	٣ – ٧	١,٠٥
	٨ – ١١	٧٣.		٨ – ١١	١,٦٥
٦	٣ – ٧	٢,١٧	١٧	٣ – ٧	١,٠٠
	٨ – ١١	١,٦٩		٨ – ١١	١,٥٦
٧	٣ – ٧	٣٥.	١٨	٣ – ٧	١,٢٩
	٨ – ١١	٥٢.		٨ – ١١	١,٨٦
٨	٣ – ٧	٩٤.	١٩	٣ – ٧	١,٧٠
	٨ – ١١	١,٨٢		٨ – ١١	١,٣٠
٩	٣ – ٧	٦٤.	٢٠	٣ – ٧	٠,٩٤
	٨ – ١١	٩١.		٨ – ١١	٠,٨٦
١٠	٣ – ٧	٨٨.	٢١	٣ – ٧	٠,٧٠
	٨ – ١١	١,٤٣		٨ – ١١	١,٢٦
١١	٣ – ٧	١,٠٠	٢٢	٣ – ٧	٠,٥٨
	٨ – ١١	١,٨٢		٨ – ١١	٠,٦٩
			الدرجة الكلية	٣ – ٧	٢٤,٩٤
				٨ – ١١	٣١,٠٤

وتم تمثيل هذه النتائج من خلال الشكل التالي (شكل ٢)



شكل (2)

المتوسطات الحسابية لعبارات مقياس السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين في المرحلتين العمريتين من (3: 7)، (8: 11) سنوات

كما تم حساب تحليل التباين الأحادي ANOVA بين المجموعتين العمريتين على فقرات مقياس السلوك النمطي كما هو موضح في جدول (٤).

جدول (٤)

تحليل التباين الأحادي ANOVA بين المجموعتين العمريتين على عبارات مقياس السلوك النمطي

العبارة	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة ف	الدلالة
١	بين المجموعات	٠,٠٠٣	٠,٠٠٣	١	٠,٠٠٣	٠,٩٥٨
	داخل المجموعات	٤٢,٩٧٢	١,١٣١	٣٨		
	المجموع	٤٢,٩٧٥		٣٩		
٢	بين المجموعات	٧,٦٥٤	٧,٦٥٤	١	٥,١٧١	٠,٠٢٩
	داخل المجموعات	٥٦,٢٤٦	١,٤٨٠	٣٨		
	المجموع	٦٣,٩٠٠		٣٩		
٣	بين المجموعات	٠,٢٧٠	٠,٢٧٠	١	٠,١٤٩	٠,٧٠٢
	داخل المجموعات	٦٩,١٠٥	١,٨١٩	٣٨		
	المجموع	٦٩,٣٧٥		٣٩		

تابع جدول (٤)

العبارة	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة ف	الدلالة
٤	بين المجموعات	٤,٣٥٦	٤,٣٥٦	١	٢,٢٢٤	٠,١٤٤
	داخل المجموعات	٧٤,٤١٩	١,٩٥٨	٣٨		
	المجموع	٧٨,٧٧٥		٣٩		
٥	بين المجموعات	٢,٤٠٦	٢,٤٠٦	١	١,٥٣٧	٠,٢٢٣
	داخل المجموعات	٥٩,٤٩٤	١,٥٦٦	٣٨		
	المجموع	٦١,٩٠٠		٣٩		
٦	بين المجموعات	٢,٢٦٠	٢,٢٦٠	١	١,٠٥٦	٠,٣١١
	داخل المجموعات	٨١,٣٤٠	٢,١٤١	٣٨		
	المجموع	٨٣,٦٠٠		٣٩		
٧	بين المجموعات	٠,٢٧٩	٠,٢٧٩	١	٠,٢٥٤	٠,٦١٧
	داخل المجموعات	٤١,٦٢١	١,٠٩٥	٣٨		
	المجموع	٤١,٩٠٠		٣٩		
٨	بين المجموعات	٣,٢٣٧	٣,٢٣٧	١	١,٨٠٥	٠,١٨٧
	داخل المجموعات	٦٨,١٣٨	١,٧٩٣	٣٨		
	المجموع	٧١,٣٧٥		٣٩		
٩	بين المجموعات	٠,٦٩٢	٠,٦٩٢	١	٠,٧٣٦	٠,٣٩٦
	داخل المجموعات	٣٥,٧٠٨	٠,٩٤٠	٣٨		
	المجموع	٣٦,٤٠٠		٣٩		
١٠	بين المجموعات	٢,٩٨٣	٢,٩٨٣	١	١,٩٠٨	٠,١٧٥
	داخل المجموعات	٥٩,٤١٧	١,٥٦٤	٣٨		
	المجموع	٦٢,٤٠٠		٣٩		
١١	بين المجموعات	٦,٦٧١	٦,٦٧١	١	٤,١٣٥	٠,٠٤٩
	داخل المجموعات	٦١,٣٠٤	١,٦١٣	٣٨		
	المجموع	٦٧,٩٧٥		٣٩		
١٢	بين المجموعات	٠,٧٧٤	٠,٧٧٤	١	٣٨٣.	٠,٥٤٠
	داخل المجموعات	٧٦,٧٢٦	٢,٠١٩	٣٨		
	المجموع	٧٧,٥٠٠		٣٩		
١٣	بين المجموعات	١,١٨٣	١,١٨٣	١	٦٦٩.	٠,٤١٩
	داخل المجموعات	٦٧,٢١٧	١,٧٦٩	٣٨		
	المجموع	٦٨,٤٠٠		٣٩		
١٤	بين المجموعات	١,٦٧٨	١,٦٧٨	١	١,١٥١	٠,٢٩٠
	داخل المجموعات	٥٥,٤٢٢	١,٤٥٨	٣٨		
	المجموع	٥٧,١٠٠		٣٩		

تابع جدول (٤)

العبارة	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة ف	الدلالة
١٥	بين المجموعات	٢,٩٥٦	٢,٩٥٦	١	١,٩٩١	٠,١٦٦
	داخل المجموعات	٥٦,٤١٩	١,٤٨٥	٣٨		
	المجموع	٥٩,٣٧٥		٣٩		
١٦	بين المجموعات	٣,٤٤١	٣,٤٤١	١	١,٧١٧	٠,١٩٨
	داخل المجموعات	٧٦,١٥٩	٢,٠٠٤	٣٨		
	المجموع	٧٩,٦٠٠		٣٩		
١٧	بين المجموعات	٣,١٢٣	٣,١٢٣	١	١,٨٠٨	٠,١٨٧
	داخل المجموعات	٦٥,٦٥٢	١,٧٢٨	٣٨		
	المجموع	٦٨,٧٧٥		٣٩		
١٨	بين المجموعات	٣,٢٣٧	٣,٢٣٧	١	١,٨٠٥	٠,١٨٧
	داخل المجموعات	٦٨,١٣٨	١,٧٩٣	٣٨		
	المجموع	٧١,٣٧٥		٣٩		
١٩	بين المجموعات	١,٥٧٦	١,٥٧٦	١	٠,٧٦٤	٠,٣٨٨
	داخل المجموعات	٧٨,٣٩٩	٢,٠٦٣	٣٨		
	المجموع	٧٩,٩٧٥		٣٩		
٢٠	بين المجموعات	٠,٠٥٠	٠,٠٥٠	١	٠,٠٤٢	٠,٨٣٩
	داخل المجموعات	٤٥,٥٥٠	١,١٩٩	٣٨		
	المجموع	٤٥,٦٠٠		٣٩		
٢١	بين المجموعات	٣,٠١١	٣,٠١١	١	١,٩٠٨	٠,١٧٥
	داخل المجموعات	٥٩,٩٦٤	١,٥٧٨	٣٨		
	المجموع	٦٢,٩٧٥		٣٩		
٢٢	بين المجموعات	٠,١١٣	٠,١١٣	١	٠,٠٨٧	٠,٧٦٩
	داخل المجموعات	٤٨,٩٨٧	١,٢٨٩	٣٨		
	المجموع	٤٩,١٠٠		٣٩		
الدرجة الكلية	بين المجموعات	٣٦٤,٠٠٢	٣٦٤,٠٠٢	١	١,٧٣٣	٠,١٩٦
	داخل المجموعات	٧٩٨١,٨٩٨	٢١٠,٠٥٠	٣٨		
	المجموع	٨٣٤٥,٩٠٠		٣٩		

يتضح من جدول (٤) وشكل (٢) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات المجموعتين على مقياس السلوك النمطي والدرجة الكلية له، فيما عدا عبارة "يتأرجح أثناء الجلوس" وعبارة "يميل بجسمه أثناء الجلوس والمشي" حيث كانت الفروق دالة عند مستوى ٠٥. لصالح الأطفال في المرحلة العمرية (٨-١١).

أي أن هذا السلوك ثابت لدى الأطفال التوحديين من سن الثالثة حتى الحادية عشرة من العمر ويمكن تفسير عدم وجود فروق في مظاهر السلوك النمطي بين المرحلتين العمريتين، في أن السلوك النمطي يعد من الخصائص الثابتة بل أنه أحد المحكات التشخيصية الأساسية للتوحد (محمد، ٢٠٠٢). إذ لابد من أن يتوفر بشكل أو بآخر في سلوك الطفل حتى يتم تشخيصه على أنه طفل توحدي، وبعبارة أخرى أن مظاهر السلوك النمطي تتوفر لدى كل الأطفال التوحديين، وإن اختلفت تلك المظاهر من طفل إلى آخر. فعلى الرغم من أن السلوك النمطي ينخفض أو يختفي في مرحلة البلوغ في معظم حالات التوحد، وأنه ربما يأخذ شكل الطقوس أو الاهتمامات بموضوعات محددة في سن الرشد، إلا أن مظاهره تبدو على الطفل التوحدي منذ الصغر عند التفاعل مع محيطه (الشامي، ٢٠٠٤/ ب؛ كامل، ١٩٩٧؛ الشمري، ٢٠٠٠).

كما يمكن تفسير النتيجة في ضوء ما يتصف به السلوك النمطي من ثبات وانتشار لدى هذه الفئة، حيث تشير الدراسات إلى أن السلوك النمطي سلوكاً أكثر انتشاراً واستمراراً لدى الأطفال التوحديين عنه لدى الأطفال العاديين أو ذوي التأخر النمائي (Barber, 2008; Watt, Wetherby, Barber & Morgan, 2008). أو حتى الأطفال من ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد (Matson, Dempsey & Fodstad, 2009). كما أنه يبدو أيضاً على الأشخاص التوحديين من ذوي الأداء المرتفع، حيث لا يظهر على شكل حركات متكررة إنما يكون على شكل أفكار متكررة، أو تكرار طرح الأسئلة نفسها مرة بعد أخرى، أو تكرار حديث معين(الشامي، ٢٠٠٤/ ب).

ويرجع السلوك النمطي بشكل عام لدى الأشخاص التوحديين إلى:

١- ارتفاع مستوى التوتر لدى الطفل التوحدي.

٢- اتباع الطفل لمثل هذه السلوكيات لجذب الاهتمام.

٣- الاعتراض على تغيير برنامج أو روتين يومي له.

٤- عدم القدرة على ملاءمة السلوك مع الموقف.

٥- خلل في الخلايا العصبية في الدماغ .

٦- تأثير تسرب مواد سامة إلى الدماغ (الزريقات، ٢٠٠٤).

وعلى الرغم من أن العوامل السابقة تتسبب في ظهور السلوك النمطي بشكل عام طوال حياة الفرد، إلا أنها أكثر ظهوراً خلال فترة الطفولة نتيجة لعدم تلق الطفل التدريب الكافي للتعامل معها - خاصة الأربعة عوامل الأولى- مما يسهم في انتشارها خلال فترة الطفولة وبالتالي تسهم في استمرار السلوك النمطي خلال هذه الفترة لذا لم يكن هناك

فروق بين المرحلتين العمريتين في مظاهر السلوك النمطي.

كما أشارت النتائج عن وجود فروق بين المرحلتين العمريتين في عبارتي "يتأرجح أثناء الجلوس" وعبارة "يميل بجسمه أثناء الجلوس والمشي" حيث كان الأطفال التوحديون في المرحلة العمرية (٨- ١١) أكثر اضطراباً على هاتين العبارتين واللتين تشيران إلى وجود خلل في التوازن لدى الأطفال التوحديين، وهو من المشكلات المنتشرة نتيجة للخلل في النظام الدهليزي لديهم، والذي يعد المسؤول عن عملية التوازن، ويقدم معلومات عن حركة الجسم والسكون، الجاذبية، وتغيير الرأس. ويزود الشخص بوعي حول وضعه الجسمي. ويعتبر قصور الجهاز الدهليزي مشكلة عامة لدى أطفال التوحد، لذا يجد صعوبة في فهم العلاقة بالفراغ، وهذه الصعوبة ينتج عنها قصور في معرفة استخدام الجهات مثل يسار، يمين، أعلى، أسفل، كما تظهر عليهم بعض الاضطرابات الحركية والنمطية مثل المشي على أطراف الأصابع (زيتون، ٢٠٠٥). كما تظهر لديهم العديد من المشكلات مثل ضعف التوازن والتنسيق الحركي، أو التحكم في الأداء الحركي (Fisher, Murray & Bandy, 1991) والتأرجح أثناء الجلوس، الخوف من الأماكن المرتفعة وتسلق الدرج ، الخوف من الجلوس على المراحض أو كرسي خاصة إذا كانت الأقدام مرتفعة عن الأرض، صعوبة في ارتداء الثياب خاصة عند وضع القدمين في البنطلون أو الجورب (Philip, 1995). وتتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة روبنسون (Robinson, 2008) والتي أشارت إلى أن ٧٥٪ من الأطفال التوحديين عينة الدراسة لديهم صعوبات حركية ناتجة عن اختلال في النظام الدهليزي.

الخلاصة والتوصيات:

كشفت نتائج الدراسة إلى أن هناك عدة مظاهر من السلوك النمطي كانت أكثر تكراراً لدى عينة الدراسة وهي: يضحك أو يبكي بدون سبب، يصرخ بدون سبب، لا يتقبل التغيير في الروتين اليومي، يتأرجح أثناء الجلوس، و يحرك رأسه ويديره إلى الخلف والأمام. كما كشفت النتائج إلى أنه لايوجد فروق في مظاهر السلوك النمطي بين المرحلتين العمريتين (٣ :٧) ، (٨ :١١) أي أن السلوك النمطي ثابت خلال هذه المرحلة من عمر الأطفال التوحديين عينة الدراسة.

وعلى ضوء ذلك تقدم الدراسة التوصيات التالية:

١- التأكيد على أهمية الكشف والتدخل المبكر في مرحلة الطفولة للحد من السلوكيات النمطية والتكرارية.

٢- الاهتمام بمشكلات المعالجة الحسية لدى الأطفال التوحديين لما لها من دور بارز في ظهور

السلوك النمطي لدى هؤلاء الأطفال.

٣- التأكيد على أهمية برامج تعديل السلوك في الحد من السلوكيات النمطية وتعديلها.

٤- الكشف عن المواقف التي يزداد فيها السلوك النمطي والعمل على التخفيف من هذه المواقف.

المراجع:

أبو حلاوة، محمد السعيد (٢٠٠٠). **العمل مع ذوي اضطرابات التوحد وغيره من الاضطرابات الاجتماعية والتواصلية الأخرى**. مسترجع من: موقع أطفال الخليج .http://www.gulfkids .com/ar/book9-2047.htm

البلشة، أيمن محمد محمود (٢٠٠١). **أهمية استخدام قوائم الشطب في التعرف والتدخل لحالات التوحد. ندوة التشخيص الطبي والتقييم النفسي و التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة(فئات الإعاقة الذهنية)**. جامعة الخليج العربي من ٢٣ إلى ٢٥ إبريل: المنامة.١٧٣- ١٨٠.

بيومي، لمياء عبد الحميد (٢٠٠٨). **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدى الأطفال التوحديين**. رسالة دكتوراه غير منشورة، السويس، كلية التربية، جامعة قناة السويس.

الزريقات، إبراهيم (٢٠٠٤). **التوحد: الخصائص والعلاج**. عمّان: دار وائل.

زيتون، عايش (٢٠٠٥). **علم حياة الإنسان بيولوجيا الإنسان**. القاهرة: دار الشروق للنشر والتوزيع.

السعد، سميرة عبد اللطيف (١٩٩٧). **معاناتي والتوحد**. الكويت: مكتبة ذات السلاسل.

سليمان، عبد الرحمن سيد؛ سند، سميرة و سعيد، إيمان (٢٠٠٣). **دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحدي** .القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

الشامي، وفاء علي (٢٠٠٤/ أ). **خفايا التوحد: أشكاله و أسبابه و تشخيصه**. جدة: الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية للتوحد.

الشامي، وفاء علي (٢٠٠٤/ ب). **سمات التوحد: تطورها وكيفية التعامل معها**. جدة: الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية للتوحد.

شبلي، فادي رفيق (٢٠٠١). **إعاقة التوحد المعلوم المجهول**. الكويت: دار القلم.

الشخص، عبد العزيز (٢٠٠٣). **دورة تدريبية في النقص الطفولي**. القاهرة: مركز الإرشاد النفسي، جامعة عين شمس.

الشمري، طارش مسلم (٢٠٠٠). **الأطفال التوحديون أساليب التدخل و معوقات نجاح البرامج**. ندوة الإعاقات النمائية قضاياها النظرية ومشكلاتها العملية، المنامة، جامعة الخليج العربي من ٢٤ إلى ٢٦ إبريل.١١٩- ١٤٨.

عامر، طارق (٢٠٠٨). **الطفل التوحدي**. عمّان: دار اليازوري.

عبد العزيز، رشاد علي (٢٠٠٢). **علم نفس الإعاقة**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

عسلية، كوثر حسن (٢٠٠٦). **التوحد**. عمّان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

كامل، محمد علي (١٩٩٧). **من هم الأوتيزم: وكيف نعدهم للنضج**. القاهرة: دار النهضة المصرية.

المغلوث، فهد حمد (٢٠٠٦). **التوحد كيف نفهمه و نتعامل معه**. الرياض: مؤسسة الملك خالد الخيرية.

محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٢). **جداول النشاط المصورة للأطفال التوحديين وإمكانية استخدامها مع الأطفال المعاقين عقليا**. القاهرة: دار الرشاد.

مصطفى، أسامة ، والشربيني، السيد كامل (٢٠١٠). **سمات التوحد**. عمان: دار المسيرة.

يوسف، سيد.(٢٠١٠). **سيكولوجية التوحد (الأوتيزم) الطفل الذاتوي بين الرعاية والتجنب**. المنصورة: المكتبة العصرية.

Aarons, M. & Gittens, T. (1992). *The handbook of autism: a guide for parents and professionals*. New Yourk: Routledge.

Baker, A., Lane, A., Angley, M.T. & Young, R.L. (2008). The relationship between sensory processing patterns and behavioral responsiveness in autistic disorder: a pilot study. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38,* 867-875.

Baranek, G.T. (2002). Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 32,* 397–422.

Baranek, G.T., Foster, L. G. & Berkson, G. (1997). Tactile defensiveness and stereotyped behavior. *American journal of Occupational Therapy, 51*(2), 91-95.

Barber, A. (2008). *The context of repetitive and stereotyped behaviors in young children with autism spectrum disorders: Exploring triggers and functions*. (PhD Thesis, The Florida State University, Florida, United State). Retrieved from http://search.proquest.com/docview/231380285?accountid=26303.

Bodfish, J. W., Symons, F., Parker, D., & Lewis, M. (2000). Varieties of repetitive behavior in autism: comparisons to mental retardation. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 30*(3), 237–243.

Chen ,Y., Rodgers, J.& McConachie,H. (2008). Restricted and repetitive behaviors, sensory processing and cognitive style in children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism & Developmental Disorders, 39,* 635–642.

Dunn, W.(1999). *The sensory profile: User's manual*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.

Eynat, G., Murray, J. & Anne , P. (2002). Sensory differences and stereotyped *movements in children with autism*. *Behavior Change*. *19*(4), 207-223.

Fisher, A., Murray, E. & Bundy, A. (1991). *Sensory integration: Theory and Practice* . Philadelphia: F.A.Davis.

Gabriels, R. & Hill, D. (2007). *Growing up with Autism working with School-Age children and Adolescents*. New York: McGrow Hill Pub.

Gal, E., Dyck, M. & Passmore, A. (2009). The relationship between stereotyped movements and self- injurious behavior in children with developmental or sensory disabilities. *A Multidisciplinary Journal, 30*(2), 342-352.

Kientz, M.A. & Dunn, W. (1997).A Comparison of the performance of children with and without autism on sensory profile. *American journal of Occupational therapy, 51*(7), 530-537.

Matson,J., Dempsey, T. & Fodstad, J. (2009). Stereotypes and repetitive/restrictive behaviors in infants with autism and pervasive developmental disorder. *Academic Journal. 12*(3), 122-127.

Miller, L. J. & Lane, S.J. (2000). Toward a consensus in terminology in sensory integration theory and practice. *Sensory Integration Quarterly,* 23, 1–4.

Philip, C. (1995). Abnormal Psychology. McGrow Hill Pub: Los Angeles.

Reynolds, S. & Shelly, J. (2008). Diagnostic validity of sensory over- responsively: A Review of the Literature and Case Reports. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 38,* 516–529.

Riordan, M. & Passetti, F. (2006). Discrimination in Autism within different sensory modalities. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 39,* 635-642.

Robinson, S. (2008). *Sensory motor factors and daily living skills of children with autism Spectrum Disorder.* (Master thesis, University of Alberta, Alberta, Canada). Retrieved from http://search.proquest.com/docview/304419739?accountid=26303

Sasson, A., Hen, L., Fluss, R. & Cermak, S. (2008). A meta-analysis of sensory modulation symptoms in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 39,* 1–11.

Sayers, N., Oliver, C., Ruddick, L. & Wallis, B. (2011) Stereotyped behaviour in children with autism and intellectual disability: an examination of the executive dysfunction hypothesis. *Journal of Intellectual Disability Research, 55*(7),675-699.

Sohyun,L., Samuel,O. & Rachel, L. (2007). Social engagement with peers and stereotypic behavior of children with Autism, *Journal of Positive Behavior Interventions, 9*(2), 67-79.

Tomchek, S. & Dunn, W.(2007). Sensory processing in children with and without Autism: A Comparative study using the short sensory profile. *The American Journal of Occupational Therapy, 61,* 190–200.

Volkmar, F. R. (1999). *Autism and pervasive developmental disorders*. Cambridge: Cambridge University Press.

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 Speech Language and Hearing Research, 49,* 1224–1237.

Watt, N. (2006). *Repetitive and stereotyped behaviors in children with autism spectrum disorders in the second year of life*. (PhD Thesis, The Florida State University, Florida, United State). Retrieved from http://search.proquest.com/docview/305331438?accountid=26303

Wing, L., & Kenneth, J. (1976). *Early childhood Autism clinical, education and social aspects*. Pergamum Press: London.