



الجامعة العربية الأمريكية
كلية الدراسات العليا
قسم العلوم التربوية
برنامج الدكتوراه في التربية الخاصة

فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد
في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن

آلاء علي عبد المنعم أبو سباع

202216541

أسماء لجنة الإشراف:

أ.د. وائل الشerman

د. محمود عبيد

أ.د. إبراهيم زريقات

تم تقديم هذه الأطروحة استكمالاً لمتطلبات درجة الدكتوراه في برنامج فلسفة التربية
الخاصة

فلسطين، كانون ثاني/ 2026

© الجامعة العربية الأمريكية، جميع حقوق الطبع محفوظة



الجامعة العربية الأمريكية
كلية الدراسات العليا
قسم العلوم التربوية
برنامج الدكتوراه في التربية الخاصة

صفحة إجازة الأطروحة

فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في
خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن

آلاء علي عبد المنعم أبو سباع

202216541

نوقشت هذه الأطروحة وأجيزت بتاريخ 2026/1/4 من لجنة الأطروحة التالية أسماؤهم وتوقيعهم:

التوقيع

الاسم

المشرف الرئيس

1. أ.د. وائل الشرمان

عضو لجنة الأطروحة

2. د. محمود سمير عبيد

عضو لجنة الأطروحة

3. أ.د. إبراهيم زريقات

فلسطين، كانون ثاني/2026

الإقرار

أقر بأن هذه الأطروحة هي نسخة أصيلة لإنتاجي البحثي ولم يُقدم من قبلي لنيل أي درجة علمية لدى أي مؤسسة تعليمية أخرى، وقد تمت الإشارة إلى جميع المصادر والمراجع ذات العلاقة التي استخدمتها.

اسم الطالبة: آلاء علي عبد المنعم أبو السباع

الرقم الجامعي: 202216541

التوقيع: 

تاريخ تسليم النسخة النهائية من الأطروحة: 2026/02/05م

الإهداء

إلى سيد الخلق، وصاحب الخلق العظيم، وسراج هذه الأمة، ومعلم البشرية

محمد صلى الله عليه وسلم

إلى قرّة عيني وروحي، ركني الثابت، وقوتي الأولى، وصاحب القلب الكبير... أبي الغالي.

إلى مصدر الدعاء، نبع الحنان، وملحمة الحب... أمي الحنونة.

إلى رفيق الدرب، والداعم أبداً... زوجي.

إلى الإلهام الأسمى والأول، والدافع الأكبر، والحنين الدائم...إلى روح يوسف.

إلى المستقبل المشرق والحلم الذي يكبر معي كل يوم...أولادي.

إلى سند الأيام، ومصدر قوتي.. إخوتي وأخواتي.

إلى ورثة الأنبياء، القامات العلمية...أساتذتي الأفاضل.

إلى صاحبات القلوب التي لا تمل، رموز الصبر، المحاربات الصامتات، ومرايا الاحتواء..

أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

إلى أطفال العالم المختلف.. أطفال اضطراب طيف التوحد.

إلى كل صاحب رسالة نبيلة، وهمة جادة، وقارئ كريم.

إلى هؤلاء جميعاً..أهديكم ثمرة جهدي المتواضعة، ثمرة سهر الليالي وتعب الأيام..

آلاء علي عبد المنعم أبو السباع

الشكر والتقدير

الحمد لله والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين، سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين،
الحمد لله حمداً مباركاً طيباً، حمداً لله على جزيل عطاياه، مُعطي السائل زيادة عن مسؤوله، ومبلغ
الراجي فوق مأموله.

اللهم لك الشكر أن أعنت، وقدرت، ويسرت أمر هذه الأطروحة التي كُتبت بفضلِكَ ومنتك ورحمتك،
فلك الفضل أولاً وأخراً في قبول وإتمام هذا الجهد المتواضع خالصاً لوجهك الكريم، مباركاً في أثره،
مقبولاً في ميزان حسناتنا، اللهم آمين.

أتقدم بجزيل الشكر والعرفان للمشرف الفاضل الاستاذ الدكتور وائل الشрман لدعمه الإيجابي الدائم،
وكلماته الطيبة، وملاحظاته العلمية الدقيقة، وتوجيهاته السديدة، وأسلوبه الراقي، هو يستحق الجميل
من كل شيء، ترك فينا الأثر الطيب، فقد أدى الأمانة، وكان كريماً معطاءً وموجهاً، بورك أينما كان
وأسأل الله أن يُكرم مقامه ويُعلي مراتبه في الدنيا والآخرة بإذن الله.

وجزيل الشكر لأعضاء لجنة الإشراف الدائمين الدكتور محمود عبود والأستاذ الدكتور إبراهيم زريقات،
الذين تكرموا مشكورين من قراءة نقدية بناءة، وإعطاء ملاحظات علمية كان لها الأثر في إثراء هذه
الأطروحة وتعميق مخرجاتها وتوسيع رؤيتها.

وألف شكر وشكر لأبي الثاني والمرشد الصامت والداعم الخفي طوال رحلة الدكتوراه، والظل الذي
كان سنداً، والمنارة الهادئة لاتخاذ طريق الصواب، والتي كانت بصيرته حاضرة في كل مفترق يُصح
ويُدقق ويُوجه بلغة العالم المربي وببساطة الإنسان وهدوءه وتواضعه الدكتور محسن محمود عدس،
من القلب لك دعاء لا ينقطع، ولك في النفس أثر لا تكتبه الأقلام، ولا يسعه كلمات، ولا يبلغه شكر.

وأوجه الشكر إلى لجنة تحكيم أدوات الدراسة الذين كانت مداخلاتهم العلمية وبصماتهم المميزة سبباً لضبط أدوات القياس وتطويرها، وإثراء هذه الأطروحة بمنهجية أكثر دقة واتزاناً، فجزاهم الله كل خير. شكراً للمشاركات الحقيقيات في هذا العمل الإنساني والعلمي أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، اللاتي تعاونن بكل حب وصبر في تطبيق برنامج الأطروحة، فقد دلت مشاركتهن على وعيهم، ومدى حرصهن على تحسين مهارات أطفالهن، وكان لثقتهم أثر كبير في نجاح البرنامج. ولا أنسى أن أشكر مركز الخدمات المساندة للتعليم الخاص على حسن التعامل، وتقديم التعاون، وتوفير بيئة آمنة وملائمة ومحفزة لتطبيق البرنامج التدريبي، وكان لتجاوبهم الإيجابي ودعمهم الكبير أثراً ملموساً في سير هذا العمل ونجاحه.

آلاء علي عبد المنعم أبو السباع

فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن

آلاء علي عبد المنعم أبو سباع

أسماء لجنة الإشراف:

أ.د وائل الشرمان

د محمود عبيد

أ.د إبراهيم زريقات

ملخص

هدفت الدراسة الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، تكون مجتمع الدراسة من (64) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وقامت الباحثة باختيار عينة بالطريقة القصدية من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد تكونت من (40) من الأمهات مقسمين إلى مجموعة تجريبية (20) ومجموعة ضابطة (20) من الأمهات. واتبعت الباحثة المنهج الوصفي حيث قامت بتطوير مقياس للكشف عن مستوى المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ومستوى المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، والمنهج شبه التجريبي من خلال تصميم برنامج تدريبي موجه للأمهات، وقامت الباحثة باستخدام دلالات الصدق والثبات لجميع أدوات الدراسة، وتم استخدام المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، ومعامل ارتباط بيرسون، واختبار "ت" للعينات المستقلة واختبار "ت" للعينات المقترنة للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها.

حيث أشارت النتائج أن مستوى المشكلات الحسية بأبعادها (اللمسية، الشمية، السمعية، البصرية، الدهليزية، التغذية، العضلية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد كان بدرجة متوسطة قبل تطبيق البرنامج التدريبي، وأن مستوى المشكلات السلوكية بأبعادها (العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، النشاط الزائد، السلوكيات النمطية) كان بدرجة متوسطة لدى أطفال اضطراب طيف

التوحد من وجهة نظر الأمهات، ومستوى امتلاك المهارات المعرفية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كان بدرجة ضعيفة، وأن مستوى امتلاك المهارات الأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية كان بدرجة ضعيفة، وأن مستوى امتلاك المهارات الأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية كان بدرجة ضعيفة

كما أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وكذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، ووجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

كما أوضحت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لدرجات المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية ($\alpha \leq 0.05$) لدرجات المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي.

وأُسفر عن الدراسة مجموعة من التوصيات منها ضرورة تضمين برامج تدريبية خاصة في تحسين قدرات الأمهات ضمن الخدمات الأساسية في مجال التربية الخاصة المقدمة في المراكز التأهيلية

والمدارس بصورة منهجية منظمة ومستمرة، ودمج المحاور التي تتعلق بالمشكلات الحسية والسلوكية كأحد المحاور الأساسية وجزء من التدخلات العلاجية في الخطط الإرشادية والتأهيل المبكر للمراكز التأهيلية العلاجية والتربوية لدعم الأسرة والطفل.

الكلمات المفتاحية: أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، المشكلات الحسية، المشكلات السلوكية، المهارات المعرفية، المهارات الأدائية.

فهرس المحتويات

الرقم	المحتوى	الصفحة
الإقرار	أ.....	
الإهداء	ب.....	
الشكر والتقدير	ج.....	
ملخص	ه.....	
قائمة الجداول	ف.....	
قائمة الأشكال	خ.....	
قائمة الملحقات	ذ.....	
الفصل الأول: مقدمة الدراسة	1.....	
1.1 المقدمة	1.....	
2.1 أهمية الدراسة	5.....	
3.1 مشكلة الدراسة	7.....	
4.1 أهداف الدراسة	10.....	
5.1 أسئلة الدراسة	11.....	
6.1 فرضيات الدراسة	12.....	
7.1 حدود الدراسة	14.....	

8.1	مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية	14
	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة	17
1.2	مفهوم اضطراب طيف التوحد	17
1.1.2	معدل نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد	18
2.1.2	أسباب غياب الإحصائيات الرسمية الدقيقة لنسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في فلسطين:	19
3.1.2	محكات تشخيص اضطراب طيف التوحد	21
4.1.2	النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد	23
1.4.1.2	النظرية النفسية	23
2.4.1.2	النظرية الاجتماعية	24
3.4.1.2	نظرية العقل	25
4.4.1.2	فرضية العوامل العصبية والفسولوجية	25
5.4.1.2	فرضية العوامل الجينية والوراثية	27
6.4.1.2	الفرضية الأيضية	28
7.4.1.2	فرضية التلوث البيئي	29
5.1.2	خصائص اضطراب طيف التوحد	29
1.5.1.2	الخصائص الاجتماعية	30
2.5.1.2	الخصائص العقلية	32

34	3.5.1.2 الخصائص الحركية.....
34	4.5.1.2 الخصائص المعرفية.....
35	5.5.1.2 الخصائص الحسية.....
35	6.1.2 المشكلات الحسية السمعية.....
36	7.1.2 تفسير المشكلات الحسية السمعية.....
36	1.7.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية السمعية المفرطة.....
36	2.7.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية السمعية الضعيفة.....
37	8.1.2 المشكلات الحسية البصرية.....
37	9.1.2 تفسير المشكلات الحسية البصرية.....
37	1.9.1.2 أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية البصرية المفرطة:.....
38	2.9.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية البصرية المنخفضة.....
39	10.1.2 المشكلات الحسية اللمسية.....
39	11.1.2 تفسير المشكلات الحسية اللمسية.....
39	1.11.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية اللمسية المفرطة.....
40	12.1.2 المشكلات الحسية التذوقية.....
41	13.1.2 تفسير المشكلات الحسية التذوقية:.....
41	1.13.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية التذوقية المفرطة.....
41	2.13.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية التذوقية المنخفضة.....

41	14.1.2	المشكلات الحسية الشمية.....
41	15.1.2	تفسير المشكلات الحسية الشمية.....
41	1.15.1.2	أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الشمية المفرطة.....
42	2.15.1.2	أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الشمية المنخفضة.....
42	16.1.2	المشكلات الحسية الدهليزية.....
43	17.1.2	تفسير المشكلات الحسية الدهليزية.....
43	1.17.1.2	أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الدهليزية المفرطة.....
43	2.17.1.2	أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الدهليزية المنخفضة.....
43	18.1.2	المشكلات الحسية العضلية.....
44	19.1.2	تفسير المشكلات الحسية العضلية.....
44	1.19.1.2	أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية العضلية المفرطة.....
44	2.19.1.2	أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية العضلية المنخفضة.....
44	20.1.2	الخصائص السلوكية.....
45	1.20.1.2	سلوك إيذاء الذات.....
46	21.1.2	السلوك العدواني.....
47	22.1.2	السلوكيات النمطية.....
49	23.1.2	سلوك النشاط الزائد.....
50	24.1.2	الانسحاب الاجتماعي.....

51	25.1.2 التدخلات العلاجية لاضطراب طيف التوحد.....
52	26.1.2 البرامج التربوية.....
54	27.1.2 البرامج السلوكية.....
55	2.2 البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.....
56	1.2.2 الأسس التي تُبنى عليها البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.....
56	1.1.2.2 الأسس القانونية.....
57	2.1.2.2 الأسس الدينية.....
57	3.1.2.2 الأسس الاجتماعية.....
57	4.1.2.2 الأسس النفسية.....
58	5.1.2.2 الأسس المعرفية.....
58	2.2.2 الأهداف العامة للبرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.....
59	3.2.2 مكونات البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.....
60	4.2.2 البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في فلسطين.....
62	3.2 الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة.....
	1.3.2 الدراسات الخاصة التي تتعلق بالبرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد62
67	2.3.2 الدراسات الخاصة التي تتعلق بالمشكلات الحسية.....
71	3.3.2 الدراسات الخاصة التي تتعلق بالمشكلات السلوكية.....
74	4.3.2 تعقيب على الدراسات السابقة.....

74	1.4.3.2 من حيث المنهج.....
75	2.4.3.2 من حيث الفئة المستهدفة.....
75	3.4.3.2 من حيث حجم العينة.....
76	4.4.3.2 من حيث الأداة.....
77	5.4.3.2 من حيث النتائج.....
80	الفصل الثالث: منهجية الدراسة.....
80	1.3 منهج الدراسة.....
81	2.3 مجتمع الدراسة.....
81	3.3 عينة الدراسة.....
87	4.3 أدوات الدراسة.....
87	1.4.3 استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد.....
	2.4.3 الصدق الظاهري لاستبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد88
	3.4.3 صدق البناء لاستبيان المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد90
97	4.4.3 ثبات استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد:.....
99	5.4.3 استبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.....
	6.4.3 الصدق الظاهري لاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف
100	التوحد.....

7.4.3	صدق البناء لاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لمهات أطفال اضطراب طيف التوحد..	102
8.4.3	ثبات الاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد	107
5.3	البرنامج التدريبي.....	108
1.5.3	الأسس التي يستند عليها البرنامج التدريبي.....	108
2.5.3	أهمية استخدام فنيات التكامل الحسي في البرنامج التدريبي	109
3.5.3	العوامل المؤثرة في التكامل الحسي.....	110
4.5.3	استراتيجيات النظرية السلوكية المستخدمة في البرنامج التدريبي	111
5.5.3	أهمية البرنامج التدريبي	114
6.5.3	وصف البرنامج التدريبي.....	115
7.5.3	الهدف العام من البرنامج	116
8.5.3	الأهداف الفرعية للبرنامج.....	116
9.5.3	طبيعة الجلسات في البرنامج التدريبي	127
10.5.3	الأساليب الفنية المستخدمة في البرنامج التدريبي	128
11.5.3	محتوى البرنامج التدريبي.....	129
12.5.3	صدق البرنامج التدريبي.....	129
6.3	إجراءات تطبيق الدراسة	130

132	7.3 متغيرات الدراسة.....
132	1.7.3 المتغيرات المستقلة.....
133	2.7.3 المتغيرات التابعة.....
133	8.3 الأساليب والمعالجات الإحصائية.....
135	الفصل الرابع: نتائج الدراسة.....
135	1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول.....
137	2.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني.....
142	3.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث.....
161	1.3.4 النشاط الزائد.....
165	4.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع.....
199	5.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس.....
202	6.4 النتائج المتعلقة بالسؤال السادس.....
207	الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات والمقترحات.....
207	1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول.....
211	2.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني.....
215	3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث.....
235	4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع.....
268	5.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس.....

270		6.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال السادس
273		توصيات الدراسة
274		8.5 مقترحات الدراسة
276		المراجع
290		الملحقات
438		Abstract

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
81	جدول (1.3): توزيع عينة الدراسة.....	
82	جدول (2.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان المشكلات الحسية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.....	
83	جدول (3.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان المشكلات السلوكية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.....	
84	جدول (4.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان المهارات المعرفية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.....	
84	جدول (5.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان المهارات الأدائية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.....	
86	جدول (6.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان مهارات خفض المشكلات السلوكية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.....	
90	الجدول (7.3): صدق البناء لفقرات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد	
95	جدول (8.3): معاملات ارتباط كل مجال من مجالات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مع الدرجة الكلية للاستبيان.....	
96	الجدول (8.3): صدق البناء لفقرات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:	
97	جدول (9.3): ثبات استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار.....	

الجدول (10.3): صدق البناء لفقرات المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد	102
الجدول (11.3): صدق البناء لفقرات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد	103
جدول (12.3): صدق البناء لفقرات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن	105
الجدول (13.3): ثبات الاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار	107
جدول (14.3): محتوى البرنامج التدريبي	129
جدول (1.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)	135
جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)	136
جدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى امتلاك المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)	138
جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)	140
جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)	141
جدول (6.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين درجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة	143
جدول (7.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي	144

جدول (8.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات	
المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي	
والبعدي	146
الجدول (9.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة البصرية لدى أطفال	
اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	148
جدول (10.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة السمعية لدى أطفال	
اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	149
جدول (11.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة الشمية لدى أطفال	
اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	150
جدول (12.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة اللمسية لدى أطفال	
اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي	151
جدول (13.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة الذوقية لدى أطفال	
اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	152
الجدول (14.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة الدهليزية لدى	
أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	153
الجدول (15.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة العضلية لدى	
أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	154
جدول (16.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين درجات المشكلات السلوكية لدى أطفال	
اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة	155
جدول (17.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات	
المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي	
والبعدي	156
جدول (18.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات	
المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي	
والبعدي	158

جدول (19.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	160
جدول (20.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	161
جدول (21.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات العدوانية تجاه الآخرين لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	162
الجدول (22.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	163
جدول (23.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	164
جدول (24.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين درجات المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة	165
جدول (25.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المهارات المعرفية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي	166
جدول (26.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي	167
جدول (27.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي .	169
جدول (28.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة	172
جدول (29.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي	173

جدول (30.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى 175

الجدول (31.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى 177

جدول (32.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى 179

جدول (33.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى 180

الجدول (34.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى 181

الجدول (35.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى 182

الجدول (36.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى 184

الجدول (37.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى 186

الجدول (38.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين مهارات الأمهات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة	188
جدول (39.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات مهارات الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي	189
جدول (40.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات مهارات الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي	190
جدول (41.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك العدوانية تجاه الآخرين لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي	193
جدول (42.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي	194
جدول (43.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي	195
الجدول (44.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي	197
الجدول (45.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي	198

جدول (46.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي.....	200
جدول (47.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي.....	201
جدول (48.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي.....	203
جدول (49.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي.....	204
جدول (50.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي.....	206

قائمة الأشكال

رقم الشكل	عنوان الشكل	الصفحة
شكل (1.4): نتائج المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي	147	
شكل (2.4): نتائج المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي	159	
شكل (3.4): نتائج امتلاك المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي	168	
شكل (4.4): نتائج امتلاك المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي	176	
شكل (5.4): نتائج امتلاك المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي	192	

قائمة الملحقات

رقم الملحق	عنوان الملحق	الصفحة
ملحق (1):	قائمة أسماء المحكمين.....	290
ملحق (2):	كتاب تسهيل مهمة.....	291
ملحق (3):	استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في صورته الأولى.	292
ملحق (4):	استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في صورته النهائية	306
ملحق (5):	استبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن بصورته الأولى.	319
ملحق (6):	استبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن بصورته النهائية.....	338
ملحق (7):	البرنامج التدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.....	354

الفصل الأول: مقدمة الدراسة

1.1 المقدمة

يُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية المعقدة، والأكثر صعوبة في معرفة أسبابه الحقيقية، وعدم القدرة على تحديد طرق علاجية محددة له، لأنه يؤثر على مختلف نواحي ومظاهر النمو للطفل مثل ضعف في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، وخلل في المجال الحسي وتنظيمه، وإصدار سلوكيات غير مرغوبة، وتأخر في اكتساب المهارات الأكاديمية مما أثقل كاهل الأخصائيين والعاملين في ميدان التربية الخاصة وتحديداً في مجال اضطراب طيف التوحد من أجل تقديم أفضل الخدمات التأهيلية والعلاجية والتربوية بما يتناسب مع خصائص كل طفل وقدراته.

ويظهر لدى أطفال اضطراب طيف التوحد تنوعاً كبيراً وغير متجانس من الصفات والخصائص الفردية المتفاوتة بدرجات الشدة من حالة طفل إلى آخر ناتجة عن خلل وظيفي يظهر في جميع جوانب النمو، ويُمكن ملاحظته في خصائص الطفل المختلفة مثل وجود خلل في التواصل البصري، وقصور في الجانب اللفظي وغير لفظي، وعدم القدرة على استخدام اللغة وتوظيفها، وظهور المشكلات الحسية في جانب أو أكثر، وتكرار سلوكيات غير مرغوبة مستمرة وثابتة، وضعف الإدراك المعرفي والتخيلي، وعدم القدرة في التواصل مع الآخرين، والمقاومة المستمرة للتغير في الروتين اليومي (مصطفى، 2021).

وأوضح الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النمائية (DSM-5-TR, 2022) أن أبرز الخصائص الشائعة لاضطراب طيف التوحد هي المشكلات الحسية، وتم اعتبارها أهم السمات الرئيسية لهذا الاضطراب، وتتمحور في جميع حواس الطفل المتمثلة في (الحاسة البصرية، الحاسة الشمية، الحاسة السمعية، الحاسة الذوقية، الحاسة اللمسية، الحاسة الدهليزية، والحاسة

العضلية) وأصبحت معياراً أساسياً في تشخيصه، لكونها تتدرج تحت السلوكيات التكرارية والأنشطة المقيدة والاهتمامات.

وأشارت دراسة حافظ (2023) أن المشكلات الحسية يُمكن أن تكون في جانب حاسة واحدة أو أكثر، وشدتها تختلف من طفل إلى آخر، ومن مظاهرها تجنب الضوء أو التعرض الشديد له، واللامبالاة لسماع الأصوات، وتجنب لمس أنواع محددة من الملابس، وعدم التأثر بالألم بينما البعض الآخر يتفاعل معه بحساسية شديدة، وكثرة دوران الطفل حول نفسه، والهز إلى الخلف والأمام والتسلق بشكل مستمر، والخوف الشديد من الحركات العادية مثل نزول الدرج أو ركوب الأرجوحة، وإصدار حركات غير هادفة، والحساسية السمعية المفرطة، وعدم الشعور بالأمان، وضعف الانتباه والتركيز.

وكشفت نتائج دراسة الغامدي والقرشي والقحطاني (2024) والشهري (2024) والشنقيطي والزارع (2021) أن أهم الأعراض التي تُساعد وتُساهم المشكلات الحسية في ظهورها وزيادة حدتها هي المشكلات السلوكية التي تتصف بعدم التوافق وسوء التكيف، وتتميز بالتكرارية والثبات والجمود وعدم الملائمة، وتأخذ شكل الميل نحو الغرض والروتين على واسع كبير وذلك نتيجة للصعوبات التي يواجهها أطفال اضطراب طيف التوحد في عملية دخول المثيرات الحسية وحدوث التفسير الخاطئ في معالجتهم مما تؤثر بشكل مباشر على سلوك الطفل وتفاعله مع الآخرين، ويُقّده التواصل مع المجتمع الذي حوله، ووجود صعوبة في تنفيذ الأوامر وعمل الواجبات البيتية.

وأشارت دراسة بورقعة (2023) أن المشكلات السلوكية تستهلك معظم ساعات اليقظة لطفل اضطراب طيف التوحد، وتعوق التعلم بالملاحظة، وتتداخل مع الأنشطة اليومية لأسرة الطفل، وعدم القدرة على التعلم بمهارات اللعب لاكتشاف البيئة وتميز المهام واستجابة للمثيرات، وعند فرض

توقفها يجعل طفل اضطراب طيف التوحد عدوانياً ومضطرباً وقلقاً تتمثل مظاهرها في ظهور السلوكيات النمطية، والعدوانية تجاه الآخرين، والانسحاب الاجتماعي، والنشاط الزائد، وإيذاء الذات. لذلك يُعتبر وجود طفل يُعاني من اضطراب طيف التوحد في الأسرة وبلا شك سبباً لوجود الكثير من الضغوطات النفسية، والاقتصادية، والاجتماعية، وجعلها في حالة من عدم الاتزان، وقد تصل معاناتها إلى مستويات إجهاد شديدة ومرتفعة مقارنةً بأهالي الأطفال من ذوي الاضطرابات الأخرى وتحديداً الأمهات مما ينعكس ذلك سلباً على تصوراتهن بكفاءتهن الذاتية، والميل إلى العزلة، والحرص الشديد من سلوكيات أطفالهن، وعدم التواجد في التجمعات الاجتماعية، فدعت الحاجة إلى وجود قوة خارجية تساعد الأم على مواجهة هذه الضغوطات، وزيادة القدرة على التكيف معها (سمور، 2024).

وكان لابد من إعداد البرامج التدريبية والدورات التعليمية لإمداد أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بالمعلومات الكافية، وإكسابهن المهارات اللازمة لتحسين مهارات الطفل وتطويرها، وتقليل حدة المشكلات التي يُعاني منها وخفضها من خلال تقديم البرامج التدريبية والتعليمية وشرحها بطريقة سهلة وواضحة للأم، والتوجيه والإرشاد من قبل أخصائيين مؤهلين للإجابة عن جميع تساؤلاتهن في تخطي الأزمات وإكسابهن الراحة النفسية، لأن الأم تُعتبر مشارك أساسي ووسيط معالج لاستمرار تنفيذ الجلسات التدريبية والتأهيلية مع الطفل (أبو رمان، 2023).

وأكدت دراسة باريس وهانديوسميث (2013) Bearss, , وHanden&Smith وشولتز وشميت (2011) Schultz&Schmidt أن الأم هي الأكثر قدرة على تنفيذ التدخلات التعليمية المبكرة على طفلها من خلال التفاعل مع الطفل في معظم الوقت بشكل متكرر ومتنوع، والإشراف عليه ومراقبته باستمرار خاصة في المراحل العمرية المبكرة، فيُسهل عليها تعريضه لفرص تعلم متعددة طوال اليوم مما جعلها عرضةً لتحديات وصعوبات تواجهها أثناء التعامل

مع أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، ونشأت على أثرها الكثير من الضغوطات الاجتماعية والنفسية والاقتصادية للأم والأسرة.

ومن جهة أخرى، أشارت دراسة الحياربوالخطيب (2018) أن فقداناً للمهارات المعرفية عن مفاهيم اضطراب طيف التوحد وخصائصه وأسبابه، والمهارات الأدائية في كيفية التواصل مع الأطفال بشكل مناسب من خلال استخدام الاستراتيجيات المناسبة والتواصل البديل وتعزيز السلوكيات المرغوبة وخفض المشكلات الحسية والسلوكية سيؤدي إلى زيادة احتمالية حدوث هذه المشكلات، ومواجهة تحديات وصعوبات في اكتساب الطفل للمهارات الحياتية اليومية وعدم قدرته على التعلم والتكيف مع المجتمع.

وأكد المعهد الوطني الأمريكي للصحة (2018) National [NRC], Research Council ضرورة مشاركة أولياء الأمور في الخطط العلاجية لأطفالهم وإطلاعهم عليها بشكل مستمر، والعمل على تدريبهم من أجل تنمية مهاراتهم اللازمة وتطويرها في خفض المشكلات التي يعاني منها أطفالهم، وزيادة فرص التعليم، وتعميم المهارات التي يكتسبها الطفل خارج المنزل، وتقليل تكلفة العلاج.

كما ذكرت دراسة سليمان وعبد الحي (2023) وأبو نواس والعويد (2022) من الأسباب التي دعت الحاجة إلى ضرورة البرامج العلاجية والتدريبية للمهارات أطفال اضطراب طيف التوحد هو عدم وجود منهج واضح محدد لتدريب المهارات، ومعرفة ماهية المهارات اللازم اكتسابها من أجل التعامل مع مشكلات أطفالهن، وندرة تقديم البرامج التدريبية للمهارات أطفال اضطراب التوحد في المناطق البعيدة عن وسط المدينة أو المناطق المنعزلة بسبب صعوبة الوصول إلى أخصائيين معتمدين أو مقدمي الخدمات العلاجية، وقلة التمويل والتكاليف العالية مما دعت الحاجة إلى إيجاد أساليب تسهم في دعم وتكوين الكثير من المفاهيم والقيم والعادات التي تلبي احتياجات مهارات أطفال

اضطراب طيف التوحد، ووسيلة قادرة على تنمية المهارات المعرفية والأدائية الخاصة بكل أم، وتجاوز المشكلات الخاصة التي تتعلق بالبيئة التقليدية، وإتاحة الفرصة لتعليم المهارات للطفل واكتسابها. لذلك تُساهم هذه الدراسة في تحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، ومواجهة هذا المشكلات والتمكن منها، وإكسابهن الفنيات السلوكية في تخطيها، وجعلهن أكثر كفاءة في التعامل مع أطفالهن داخل المنزل، والقدرة على تعميم المهارات التي يكتسبها الطفل داخل المراكز بما يضمن فاعلية ونجاح البرامج المقدمة، وهدفت في الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

2.1 أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة من الناحية النظرية والتطبيقية

1.2.1 الأهمية النظرية

تُساهم الدراسة في إثراء الأدبيات النظرية العلمية والحديثة في مجال اضطراب طيف التوحد وتحديدًا من جانب المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال توفير مقاييس محكمة علمية مُقدمة تتعلق بالمهارات المعرفية والأدائية والمشكلات الحسية والسلوكية موجهة للأمهات، وهذه المقاييس تُشكل إضافة علمية نوعية للمكتبة العربية، وتُساهم في زيادة الحصيلة المعرفية والحصول على فهم أعمق لذوي الاختصاص حول طبيعة هذه المشكلات، وكيفية تطوير المهارات لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في كيفية التعامل مع أطفالهن، كما يدعم الإطار النظري للدراسة دور الأمهات في العملية العلاجية لدى أطفالهن من خلال توضيح العلاقة بين المهارات المعرفية للأمهات وكيفية الأداء والتطبيق العملي للأساليب والأنشطة المستخدمة في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، الأمر الذي يُعزز النظريات العلمية والتربوية التي ركزت

على أهمية التكامل بين الأسرة ومراكز التأهيل العلاجية، كما تكتسب هذه الدراسة أهميتها النظرية من خلال المقاييس المقدمة والتي ثبتت موثوقيتها علمياً وإحصائياً، والتي تسمح لاستخدامها في دراسات لاحقة من أجل التقويم أو المقارنة وبناء برامج تعليمية وإرشادية قائمة على قاعدة وأسس علمية ومحكمة.

2.2.1 الأهمية التطبيقية

تُقدم الدراسة أربعة مقاييس مرتبطة بمتغيرات الدراسة وهي (استبيان للمشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، استبيان للمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، استبيان للمهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، استبيان للمهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد) قابلة للتطبيق الميداني، وقد تم التحقق من صدقها وثباتها إحصائياً، كما تمنح هذه المقاييس الفرصة للأخصائيين والمعلمين والمرشدين والعاملين في مراكز التربية الخاصة إمكانية التعرف على مواطن القوة والضعف وتحديد لها لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد مما يُمكن من صياغة برامج تدريبية وإرشادية مستندة احتياجات واقعية ومتطلبات حقيقية وإعدادها من أجل رفع مستوى كفاءة الأمهات في آلية التعامل مع أطفالهن، وتُوفر هذه الدراسة برنامجاً تدريبياً يمتاز بالمعايير التربوية وفق أسس علمية ونظرية تُساعد أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في كيفية التعامل مع أطفالهن على خفض المشكلات الحسية والسلوكية، واعتباره قاعدة معرفية للباحثين والمتخصصين في هذا المجال، ومساعد بديل لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المناطق النائية البعيدة، كما تُقدم هذه الدراسة حلولاً منخفضة التكلفة واقتصادية وفعالة لتدريب أطفال اضطراب طيف التوحد في حال لم تستطع الأسرة الالتحاق بمراكز ذات تكلفة عالية.

3.1 مشكلة الدراسة

أوضح التقرير الصادر عن مركز الصحة في السيطرة علنا لأمراض والوقاية Centers for Disease Control and Prevention [CDC], (2025) بوجود طفل واحد مصاب باضطراب طيف التوحد من بين (31) طفل طبيعي بمعدل انتشاره الإجمالي (49.2) لكل (1000) بين الأطفال الذكور و (14.3) لكل (1000) من بين الأطفال الإناث موضحةً التزايد السريع في معدل انتشار اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال.

وأكدت مراكز الصحة العالمية للسيطرة على الأمراض والوقاية بأن اضطراب طيف التوحد قد أصبح وباءً، وعدد الأطفال المصابين به يفوق مجموع الأطفال المصابين بالداء السكري، والسرطان، وضمور العضلات، والشلل الدماغي (وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية، 2022).

وأوضحت دراسة الغامدي وآخرون (2024) والديب (2023) وحافظ (2023) وعبد العال (2022) والغيطي (2021) أن نسبة وجود المشكلات الحسية وظهور المشكلات السلوكية الناتجة من قصور المعالجة الحسية، وضعف في التنظيم الحسيين أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتراوح ما بين (90-95%) مما ينتج عنها أثراً سلبياً على كافة مظاهر النمو المختلفة للطفل، وعدم القدرة على اكتساب المهارات، والتقليل من فرص التعلم، وصعوبة التكيف مع المجتمع.

واعتبرت دراسة الغنيمي (2021) وقلو وميموني (2021) وبيدستن (2020) Boydston بأن الأم جزء لا يتجزأ في العملية العلاجية والتأهيلية للطفل ومشاركة فيها، فقد دعت الحاجة الملحة لتدريبها لكون مدى أثرها في إحداث تغيرات مهمة ومستمرة في تحسين مهارات الطفل وتطويرها، ومساعدته في مواجهة مشكلاته، والقدرة على مواجهة مشاعرها السلبية وضغوطاتها النفسية التي تحتضنها، والتي يُمكن الحد منها من خلال تقديم التوجيه والإرشاد والدعم المناسب عن طريق تقديم

البرامج التدريبية للأم، وإشراكها كمعالج مشارك في برامج التدخل المبكر والعملية العلاجية والتأهيلية للطفل.

ومن خلال العمل الميداني للباحثة، لاحظت عدم امتلاك معظم أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للمهارات المعرفية والأدائية لمعرفة كيفية التعامل مع أطفالهن، والجهل بخصائص اضطراب طيف التوحد وأعراضه، وعدم القدرة على تفسير السلوكيات الناجمة من أطفالهن وكيفية السيطرة عليها، ومواجهة صعوبات في حضور الجلسات التعليمية والتأهيلية لأطفالهن بانتظام وبشكل مستمر بسبب التكلفة المادية الباهظة لتلقي الطفل الجلسات العلاجية في المراكز، وتُشكل عبئاً مالياً على الأسرة، واعتبرت صعوبة توفر المواصلات في القرى البعيدة عن مكان تلقي الخدمات للطفل من إحدى المشكلات الرئيسية التي كانت سبباً هاماً لانقطاع الطفل بشكل كامل عن تلقي الخدمات العلاجية في المؤسسات المختصة مما دعا الأم إلى السعي لطلب جلسات متباعدة أو الغائها، وأضاف غياب الآباء المستمر عن المنزل وانشغالهم بمعاميل مساعدة إلى زيادة تحمل المسؤولية والمهام على عاتق الأم فقط.

وحسب ما أشار إليه الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النمائية (DSM-5-TR، 2022)، بأن أطفال اضطراب طيف التوحد يُعانون من قصور في كافة المجالات النمائية، وهذا القصور قد يستمر مدى الحياة، الأمر الذي يستدعي من ديمومة تلقي الخدمات العلاجية بشكل مستمر، فتري الباحثة أنه يستوجب على أمهات هؤلاء الأطفال القيام بدور الأخصائي والوسيط المتابع لحالة الطفل نتيجة وجودهم مع ذويهم لفترات طويلة، فعدم معرفة الأم بالمهارات اللازمة لكيفية التعامل مع أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد سينعكس سلبياً على تحسن الطفل واكتسابه للمهارات وزيادة الضغوطات النفسية على الأم خاصة وعلى الأسرة عامة.

وأضاف واقع البيئة الفلسطينية عاملاً إضافياً على زيادة تحمل المسؤولية على الأم، وجعلها تكتفي بالخدمات التي تقدمها المؤسسات التعليمية للأطفال العاديين، واللجوء إلى استخدام أساليب وطرق غير مناسبة لخصائص طفلها وإمكانياته، وذلك بسبب التعرض للحروب المستمرة، وإقامة الحواجز العسكرية بشكل متكرر، وإغلاق الطرق والمداخل الخاصة بكل منطقة، خاصة في القرى القريبة من جدار الفصل.

كما لوحظ ازدياد عدد المؤسسات ومراكز التربية الخاصة التي تُقدم الخدمات التأهيلية والعلاجية للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وعند مراجعة وزارة التنمية الاجتماعية حول طبيعة الخدمات المقدمة وعدد المراكز المسجلة لديها، تبين وجود (35) مركزاً، إلا أن خدمات هذه المراكز مقتصرة على أطفال اضطراب طيف التوحد، ولا تُقدم أي تدخلات أو خدمات على مستوى الأسرة (وزارة التنمية الاجتماعية، 2024).

وبسبب غياب البرامج التدريبية العلاجية والجهل بطرق التدخل المبكر، وشدة الحاجة لتدريب الأمهات بطريقة فردية، ومنظمة، ومكثفة، ومستمرة أكدت دراسة الزهراني (2019) والشمري (2018) على أهمية تطوير الخدمات المقدمة لأطفال اضطراب طيف التوحد من خلال تدريب الأمهات على كيفية مواجهة المشكلات والتحديات برامج تدريبية والتقنيات المساندة.

ولذلك سعت الباحثة في الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد اللازمة في خفض المشكلات والتحديات، وجعل التدريبات التعليمية والعلاجية عملية ممتعة ومستمرة، ومتوفرة في أي زمان ومكان، تلبيّة لاحتياجاتهن وملائمة لخصائص أطفالهن.

4.1 أهداف الدراسة

تهدف الدراسة إلى تحقيق الأهداف التالية:

1. تحديد مستوى المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي).
2. تحديد مستوى امتلاك المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (قبل تطبيق البرنامج التدريبي).
3. تحديد مستوى امتلاك المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن (قبل تطبيق البرنامج التدريبي).
4. الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.
5. الكشف عن فاعلية برنامج تدريب لتحسين المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.
6. الكشف عن فاعلية برنامج تدريب لتحسين المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية والسلوكية لأطفالهن.
7. التعرف إلى دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي.
8. التعرف إلى دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي.

9. التعرف إلى دلالة الفروق الإحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعية عزى لفاعلية البرنامج التدريبي.

5.1 أسئلة الدراسة

تمكنت الباحثة من بلورة مشكلة الدراسة في الإجابة عن الأسئلة التالية:

1. ما مستوى المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)؟
2. ما مستوى امتلاك المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)؟
3. ما فاعلية البرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟
4. ما فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن؟
5. هل توجد فاعلية للبرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين؟
6. هل توجد فاعلية للبرنامج التدريبي في تحسين المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين؟

6.1 فرضيات الدراسة

الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس القبلي والبعدي.

الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

الفرضية السادسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية للمجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

الفرضية السابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية للأمهات في خفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

الفرضية الثامنة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية للأمهات في خفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

الفرضية التاسعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية للأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

الفرضية العاشرة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات مهارات الأدائية للأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.

الفرضية الحادية عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

الفرضية الثانية عشر: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية والأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

7.1 حدود الدراسة

تتمثل حدود الدراسة في:

الحدود البشرية: طُبقت الدراسة على عينة مكونة من (40) أم من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

الحدود المكانية: مركز التعليم المساند للخدمات التأهيلية (المجموعة التجريبية)، ومركز الإسراء للتأهيل (المجموعة الضابطة) في مدينة دورا.

الحدود الزمانية: عام 2025 م.

الحدود الموضوعية: تقتصر الدراسة في الحدود الموضوعية على فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

الحدود الإجرائية: تتمثل بمنهجية الدراسة ومجتمع الدراسة والمشاركون فيها، وأدوات الدراسة المستخدمة فيها لجمع البيانات على ضوء الصدق والثبات والمعالجة الإحصائية.

الحدود المفاهيمية: المصطلحات والمفاهيم الواردة في عنوان الدراسة.

8.1 مصطلحات الدراسة والتعريفات الإجرائية

برنامج تدريبي: هو مجموعة من الأنشطة منظمة ومخططة ومتراكبة ومتتالية، تتخذ مجموعة من المفاهيم والمصطلحات والمعارف والمهارات التي تُقدم لفئة معينة خلال فترة زمنية محددة لاكتساب المهارات المختلفة والعمل على تحقيق الأهداف العامة للبرنامج (قواسمة، 2011).

وتُعرفه الباحثة إجرائياً: مجموعة من الأنشطة والتدريبات والواجبات المخططة والمنظمة المستندة وفق أسس نظرية وعلمية يتم تنظيمها في وقت محدد ومكان معين، وتُقدم لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتحقيق هدف تحسين المهارات المعرفية حول اضطرابات طيف التوحد وخصائصه وأسبابه وتشخيصه، والمهارات الأدائية في كيفية خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

اضطراب طيف التوحد: عرفه الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النمائية (DSM-5-TR، 2022)،

5-TR بأنه عجز يُعاني منه الطفل بسبب وجود خلل في عملية التواصل اللفظي وغير اللفظي، وضعف في التفاعل الاجتماعي والتعامل العاطفي، وعدم القدرة في تكوين علاقات مع الآخرين وصدقات، وضعف في اللعب التخيلي، وظهور سلوكيات غير مرغوبة فيها ثابتة ومتكررة.

المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد: أشارت إليها دراسة عبده (2020) بأنها المهارات الأساسية التي يتم استخدامها العقل من أجل الانتباه والتذكر والتفكير والاستدلال والتعلم، جميعها تتكامل مع بعضها في جمع المعلومات ومعالجتها ونقلها إلى الذاكرة طويلة الأمد وتخزينها من أجل استخدامها وقت الحاجة كل يوم.

وتعرفها الباحثة إجرائياً: هي الدرجة التي تحصل عليها أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على الأداة المعدة من قبل الباحثة لتحديد مستوى المهارات المعرفية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي. **المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد:** هي قدرة الأم على أن تتوافق مع سلوك الدور المناسب أو طريقة قيام الأم بدورها في موقف ما، وهي بمعنى الجوانب التنفيذية للأدوار وأدائها (أبو رمان، 2023).

وتُعرفها الباحثة إجرائياً: هي الدرجة التي تحصل عليها أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على الأداة المعدة من قبل الباحثة لتحديد مستوى المهارات الأدائية قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي. **أطفال اضطراب طيف التوحد:** تعرفهم الباحثة إجرائياً هم أطفال مصابين باضطراب طيف التوحد، تم تشخيصهم وفق مقاييس معتمدة لتشخيص اضطراب طيف التوحد من قبل فريق متخصص مؤهل في جمعيات ومؤسسات التربية الخاصة (الجمعية العربية للتأهيل) في مدينة دورا جنوب الخليل، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (4-11) سنة، لديهم قصور في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي،

وظهور بارز وواضح ومستمر للمشكلات حسية وسلوكية مما أثر على اكتساب هؤلاء الأطفال لمهارات الحياة اليومية، والتكيف مع المجتمع.

المشكلات الحسية: أشارت إليها دراسة محمد والعنزي (2020) بأنها الاستجابات الحسية الناتجة عن وجود خلل في المعالجة الحسية، وقصور في التنظيم الحسي، وتكون إما بدرجات مرتفعة أو منخفضة مما ينتج عنها سلوكيات غير مرغوب فيها ومستمرة مثل ظهور السلوكيات النمطية كالرفرفة والمشي على أطراف الأصابع وهز الرأس والجسم.

وتعرفها الباحثة إجرائياً: هي خلل في النظام الحسي وهي الدرجة التي حصل عليها طفل اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات الحسية المعد من قبل الباحثة، المتعدد المحاور والمتمثلة في (حاسة اللمس، حاسة السمع، حاسة البصر، حاسة التذوق، حاسة الشم، الحاسة الدهليزية، الحاسة العضلية).

المشكلات السلوكية: هي مجموعة من السلوكيات غير مرغوب فيها، تصدر عن الأطفال بشكل متكرر، وتأخذ طابعاً ثابتاً مما يُسبب قلقاً وإزعاجاً للمحيطين به، وتؤثر على تقدير الطفل لذاته وعلاقاته الاجتماعية بالآخرين، ولا يُمكن للأسرة أو المدرسة علاج هذه المشكلات دون مساعدة الأخصائيين في مجال التربية الخاصة والعلاج النفسي (ميدون وخلادي، 2018).

وتعرفها الباحثة إجرائياً: هي مجموعة من الأفعال والتصرفات المتكررة تتسم بالاستمرارية والحدة، وهي الدرجة التي حصل عليها طفل اضطراب طيف التوحد على مقياس المشكلات السلوكية المعد من قبل الباحثة، المتعدد المحاور والمتمثلة في (إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، السلوكيات النمطية، العدوانية، النشاط الزائد).

الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة

يتضمن الفصل الثاني استعراض الإطار النظري الذي يوجه هذه الدراسة، ويحتوي على مفهوم اضطراب طيف التوحد ومعدل نسبة انتشاره، ومحكات تشخيصه والنظريات المفسرة له وخصائصه، ومظاهر المشكلات الحسية وتفسيرها، والخصائص السلوكية والنظريات المفسرة لها، والتدخلات العلاجية لاضطراب طيف التوحد، والبرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ثم التطرق إلى العرض الدراسات ذات الصلة بموضوع الدراسة والتي تركزت على ثلاثة محاور متمثلة وهي (البرامج التدريبية المقدمة لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد) والتعقيب على هذه الدراسات، ومدى الاستفادة منها في بناء فكرة هذه الدراسة، وإثراء الجانب النظري، وتحديد الفجوة البحثية بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية.

1.2 مفهوم اضطراب طيف التوحد

يُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية العصبية المعقدة، والسبب في ذلك تعددية الأنماط والأعراض المرتبطة بالاضطراب، وتدرجها من السهل إلى المتوسط ثم إلى المعقد، وتفاوت مستوياته من فرد إلى آخر يجعل تشخيصه ودراسة خصائصه أمراً في غاية الصعوبة والدقة (أبو رمان، 2023).

وأشارت دراسة الرويلي والتل (2019) وسهيل (2018) إلى العالم ليو كارنر (LeKanner) الذي يُعتبر الرائد الأول الذي فصل اضطراب طيف التوحد عن الاضطرابات الأخرى التي يُعاني منها الأطفال الآخريين، وأوضح في دراساته بأنه اضطراب يظهر في مرحلة الطفولة نتيجة لمجموعة من الاضطرابات الحركية والحسية ضمن درجات مختلفة ومتفاوتة، وينتج عنها مجموعة من

المشكلات اللغوية والاجتماعية والسلوكية المرتبطة باهتمامات ونشاطات الأفراد وتواصلهم مع المجتمع المحيط بهم.

وعرفه الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النمائية (DSM-5-TR, 2022) بأنه نوع من الاضطرابات النمائية الناجمة من خلل في الجهاز العصبي تؤدي إلى خلل وظيفي في الدماغ، تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتنتج عنها عجز ثابت في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير لفظي، وظهور أنماط متكررة ومحددة من الاهتمامات والأنشطة والسلوكيات، بالإضافة إلى تدني أو فرط في الجوانب الحسية واهتمامات محددة وشاذة في الشدة أو التركيز بأشياء غير معتادة.

1.1.2 معدل نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد

شهدت نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد ارتفاعاً كبيراً خلال السنوات الأخيرة رغم اختلاف هذه النسب من دراسة إلى أخرى ومن دولة إلى أخرى، إلا أن هناك اتفاق بين دراسات وباحثين على أن انتشار اضطراب طيف التوحد لا علاقة له بأي خصائص ثقافية أو اقتصادية أو اجتماعية أو عرقية، كما يعتقد البعض أن حالات اضطراب طيف التوحد الموجودة على أرض الواقع أعلى فعلياً بكثير مما هو مشخص وموثق في نسب الانتشار المنشورة (الغنيمي، 2022).

فقد أشار المركز العالمي للتحكم بالأمراض والسيطرة عليه (CDC, 2025) أنه ما يُقارب من بين (31) طفل يولد طفلاً واحداً مشخصاً باضطراب طيف التوحد وفقاً لبيانات عام (2024)، بحيث تُصبح النسبة (32.2) لكل (1000) مشخصاً باضطراب طيف التوحد، ولا تزال عملية التشخيص لمعظم أطفال اضطراب طيف التوحد إلا بعد سن الرابعة، وأن نسبة الذكور للإصابة باضطراب طيف التوحد أكثر بأربع مرات من الإناث.

وأكدت صحيفة الشرق الأوسط (2024) وفقاً لتقرير منظمة الصحة العالمية في اليوم العالمي لاضطراب طيف التوحد (2023) بأن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد بنسبة (31%) يعانون من اضطراب ذهني بمعدل ذكاء أقل من (70%)، و(25%) في النطاق الحدودي بحيث يكون معدل الذكاء لديهم بنسبة تتراوح ما بين (71%-85%)، و(44%) من الأطفال لديهم درجات معدل ذكاء يتراوح ما بين النطاق المتوسط إلى ما فوق المتوسط أي أكثر من (85%).

وعند رجوع الباحثة إلى تقرير الإحصاء الفلسطيني، لم يكن هناك أي إحصائيات دقيقة لعدد المصابين باضطراب طيف التوحد في فلسطين ولكن هناك تقديرات غير رسمية أكدت أن أعدادهم وصلت إلى (5000) طفل حسب ما أشار إليه تقرير مؤسسة الهاندي الكاب لحقوق الطفل (2019). وقد أشارت النوري (2024) بالرغم من غياب الإحصائيات الدقيقة الرسمية المفصلة حول حجم ظاهر انتشار اضطراب طيف التوحد في المجتمع الفلسطيني إلا أن هناك أرقام تقديرية تُشير إلى أن نسبة الإصابة في فلسطين تتوافق مع المعدلات العالمية إلى حد كبير بحيث تصل إلى (1%) من إجمالي عدد السكان، ومع ذلك هناك تحديات وصعوبات تتعلق بعملية التشخيص الصحيح والتقييم والعلاج تتفاقم وتتراكم بشكل واضح بسبب قلة الموارد أو عدمها، ونقص الخدمات المتخصصة، ولا زال الوعي باضطراب طيف التوحد ضيق ومحدود النطاق.

2.1.2 أسباب غياب الإحصائيات الرسمية الدقيقة لنسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في فلسطين:

أوضحت وكالة وفا للأخبار والمعلومات الفلسطينية (2025) والجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني (2025) ودراسة عواد وآخرون (2024) أن غياب الإحصائيات الدقيقة لنسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في فلسطين يعود لأسباب متعددة وهي:

1-الاحتلال والحواجز العسكرية والظروف السياسية: وجود الحواجز العسكرية كان سبباً معيقاً

للانتقال بين منطقة وأخرى مما ساهم في صعوبة تنفيذ البحوث الميدانية الشاملة، وعدم القدرة على تحديد بيانات دقيقة ومفصلة لحالات الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، ومواجهة صعوبات في عمل دورات تدريبية منظمة للكادر التأهيلي، والتعرض للمشكلات والمساءلة أثناء إدخال الأدوات التشخيصية الحديثة المتقدمة لمنطقة معينة.

2-طبيعة اضطراب طيف التوحد المتعددة والمعقدة: اضطراب طيف التوحد هو طيف من السلوكيات

والأعراض وليس حالة واحدة فقط، وهذا التنوع المتعدد من هذا الاضطراب يجعل من الصعب تحديد مقياس واحد لقياس مهارة ما أو استخدام معيار واحد لعملية التشخيص في جميع البيئات المختلفة أو جميع الفئات العمرية.

3-نقص أنظمة التشخيص والرصد الرسمية: بسبب عدم توفر قاعدة بيانات دقيقة وشاملة، وصعوبة

جمع هذه البيانات بشكل منظم وواضح، وعدم وجود قاعدة بيانات مركزية محددة تربط بين وزارة التنمية الاجتماعية ووزارة التربية والتعليم ووزارة الصحة ومؤسسات ومراكز التربية الخاصة والتأهيل، وكثير من الحالات لا تُسجل إحصائياً ولا توثق رسمياً ولا تُشخص طبياً.

4- ضعف وعي وثقافة المجتمع والوصمة الاجتماعية: بعض أهالي الأطفال المصابون باضطراب

طيف التوحد يُعانون من الحساسية الاجتماعية وخاصة من أهل القرى فيدفعهم للانعزال والتكتم وعدم الإعلان عن حالة طفلهم المصاب، أو ظنهم بأنه عناد أو تأخر لغوي لدى الطفل.

5- نقص الكادر المتخصص والمدرّب على عملية التشخيص: معظم المراكز في فلسطين تقتقد

وجود أطباء من ذوي الاختصاص النفسي للأطفال، أو اعتماد هذه المراكز على تقييمات سلوكية غير معيارية، وجود أخصائيين لغة وتخابط غير مدربين على أدوات التقييم الحديثة، وفي مناطق أخرى لا يتوافر فيها أي خدمات تشخيصية أو علاجية مقدمة لأطفال اضطراب طيف التوحد وأهاليهم.

6- **قلة الدعم الحكومي ومحدودية التمويل:** وتحديدًا في فترة الحرب بحيث لا توجد ميزانيات مستدامة لتمويل برامج التدخل المبكر وعمليات الدمج لأطفال اضطراب طيف التوحد في المؤسسات التعليمية وتحقيق التعليم الجامع.

7- **قلة الدراسات الإحصائية والعلمية الجامعية:**معظم الدراسات والأبحاث هي نوعية أو تجريبية لتحسين أو تنمية مهارات معينة، وترتكز على تقييم المعرفة واكتساب مهارة، ومعرفة عوامل الخطر وليس على نسب انتشار اضطراب طيف التوحد على السكان بشكل كلي، وكان غياب التعاون وتبادل البيانات والمعلومات البحثية بين الجامعات والمؤسسات التأهيلية عاملاً مساعداً في عدم القدرة على تحديد نسبة انتشار اضطراب طيف التوحد في فلسطين.

3.1.2 محكات تشخيص اضطراب طيف التوحد

تُعتبر عملية التشخيص لاضطراب طيف التوحد عملية معقدة وصعبة لدى الأطباء، وتتجلى هذه الصعوبة عند التفريق بين اضطراب طيف التوحد واضطرابات النمو العصبية الأخرى ومحاولة التمييز بين أعراضها مثل الاضطرابات اللغوية التعبيرية والاستقبالية، والاضطرابات الذهنية، واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD)، واضطرابات القلق بالإضافة إلى الاضطرابات الوراثية مثل متلازمة اكس(X)الهشة المشتركة مع اضطراب طيف التوحد في العديد من المميزات (Klin & Volkmar, 1997).

وقد عرض الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النمائية (DSM-5-2022)

TR، محكات التشخيص لاضطراب طيف التوحد وهي:

1. العجز المستمر في التفاعل الاجتماعي والتواصل عبر سياقات متعددة، ويتمثل ذلك من خلال العجز في السلوكيات التواصلية غير اللفظية مثل تشوهات في لغة الجسد والاتصال البصري، وعجز في فهم واستخدام الإيماءات، والعجز في المعاملة بالمثل العاطفية والاجتماعية مثل فشل المحادثات

العادية ذهاباً وإياباً، وانخفاض في مشاركة العواطف والاهتمامات أو التأثير، والعجز في الحفاظ على العلاقات وفهمها وتطويرها مثل وجود صعوبات في تعديل السلوك وضبطه حتى تتناسب مع السياقات الاجتماعية باختلافها، وعدم القدرة في تكوين صداقات أو المشاركة في اللعب الخيالي.

2. الأنماط المتكررة والمقيدة من الاهتمامات والأنشطة والسلوك، ويبدو واضحاً في ظهور الحركات المتكررة والنمطية، وتكرار الكلام واستخدام الأشياء مثل اصطافاف الألعاب والأدوات أو قلب الأشياء وغيرها من الصور الحركية النمطية البسيطة، كما تظهر الأنماط الطقوسية للسلوك اللفظي وغير لفظي، والإصرار على التماثل والتقليد أو الالتزام غيرمرن بالروتين مثل مواجهة صعوبات في الانتقالات، والضيق الشديد عند التعرض للتغيرات الصغيرة أو تغيير أنماط التفكير الجامدة.

3. اهتمامات محددة وبدرجة شديدة وغير عادية مثل الانشغال بالأشياء الغريبة والتعلق القوي بها، أو اهتمامات محصورة ومحددة بشدة مفرطة.

4. نقص أو فرط التفاعل مع المدخلات الحسية، أو الاهتمامات الشديدة غير عادية في الجوانب الحسية للبيئة مثل عدم الاستجابة للأصوات أو الاستجابة السلبية لها أو لأنسجة محصورة ومحددة، أو عدم الاهتمام والاكتراث بالألم ودرجة الحرارة، والإفراط في لمس الأشياء وشمها أو النفور منها وبشدة، الانبهار بالألوان الفاقعة والأضواء المتحركة.

وذكرت دراسة صقر(2025) وسمور(2024) أن من أهم الملاحظات المتعلقة بعملية التشخيص لاضطراب طيف التوحد هو وجود الأعراض واضحة في المراحل العمرية المبكرة، وقد لا تُصبح كاملة إلى أن تتجاوز المتطلبات الأساسية للتواصل الاجتماعية ذات القدرات المحدودة، أو قد تكون مقنعة وواضحة بالاستراتيجيات المكتسبة أو المتعلمة في وقتٍ لاحقٍ في الحياة، ويجب أن يكون لدى الفرد عجز وتدني واضح في مجالات المهارات التواصلية الاجتماعية أو في غيرها من

المجالات في الأداء الحالي له، وقد يكون مصحوباً لاضطرابات أخرى مثل الاضطرابات الوراثية مثل متلازمة (X) الهشة، واضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

4.1.2 النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد

أكدت دراسة عدوان ونعيمات (2019) Adwan&Naamat، أن اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات المركبة بسبب عدم القدرة على تحديد السبب الدقيق لحدوثه ومعرفته، والوصول إلى علاج نهائي حتى الوقت الحالي، وأظهر انتشاره ارتفاعاً كبيراً خلال العقود الأخيرة مما شجع العديد من الباحثين في جميع مدن العالم على محاولة استكشاف اضطراب طيف التوحد من جميع جوانبه من المسببات إلى عملية التشخيص ثم مرحلة التدخل.

كما اعتبر الخطيب وآخرون (2019) اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب غامض وشائك ومظاهره وأعراضه متداخلة مع الكثير من أعراض اضطرابات أخرى، ومعقدة ومتفاوتة من طفل إلى آخر، فساهمت الكثير من الدراسات في تقديم عوامل قد تكون أسباب مؤكدة لاضطراب طيف التوحد مع اختلافات اهتماماتهم واختصاصاتهم وتنوع خلفياتهم النظرية إلا أنها ما زالت فرضيات ونظريات لم يثبت مسؤولية أحدها عن الأخرى، ومن هذه النظريات:

1.4.1.2 النظرية النفسية

تُعتبر من أقدم النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد، بحيث أشار العالم ليو كانر (Leo Kanner) في نتائج دراساته الأولى أن أولياء الأمور وخاصة الأم تلعب دوراً رئيسياً في إصابة طفلها باضطراب طيف التوحد عندما تعمله ولا تزوده بالحب والاهتمام لذلك أطلق كانر مصطلح الأم الثلجة تعبيراً عن العلاقة السلبية بينها وبين طفلها، لكن تعرضت فرضيته للكثير من الانتقادات والاعتراض خاصة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، بحيث أكدوا على مدى اهتمامهم بأطفالهم الكثير

من الرعاية والاهتمام والحنان في جميع مراحل حياتهم، والكثير من الدراسات نقدت النظرية النفسية وأثبتت فشلها في تحديد سبب الإصابة باضطراب طيف التوحد (التميمي وناصر، 2017).

ووصف كانر اضطراب طيف التوحد بأنه حالة من العزلة والهروب من الواقع المؤلم الذي يعيشه الطفل نتيجة الجمود والفتور في العلاقة الغير جيدة بينه وبين والديه وإهمالهم له، مما يجعل الطفل يتمسك بالتوحد بمثابة وسيلة دفاع لرفضه عاطفياً ونقص مشاعر الأم اتجاهه، وضد أسلوب التنشئة التي تسمح له الفرصة بالتفاعل الصحيح وبناء علاقة جيدة مع والديه وخاصة الأم (الظاهر، 2009).

وافترض كانرأن أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم ذاكرة صماء جيدة وأشكال وسيمة ويتمتعون بذكاء كامن، أما الأسباب التي أدت إلى ظهور هذا الاضطراب فقد أشار إليها بأنها متعددة إما بسبب خلل في الدماغ الوظيفي أو بسبب الوراثة، أو البرود العاطفي من جهة الوالدين للطفل أو بسبب التنشئة الأسرية (Szatmari, 2000).

2.4.1.2 النظرية الاجتماعية

أشير في هذه النظرية من قبل روادها أن القصور الأساسي في اضطراب طيف التوحد هو القصور الاجتماعي في ثلاث مجالات مختلفة، فالمهارات الإدراكية واللغوية تبدو طبيعية في بداية حياة الطفل، وبسبب نتيجة ظروف التنشئة الاجتماعية التي يعيشها الطفل، يُقرر الانسحاب من الوسط المحيط به ويقلل تفاعله الاجتماعي، وانغلاقه على ذاته بسبب شعوره بعدم التكيف، وأوضحت هذه النظرية أن الأفراد المصابون بالتوحد يُعانون من إعاقات عضوية تعوق عملية التواصل مع المحيطين من حولهم بشكل طبيعي (العادلي، 2014).

وأكدت النظرية الاجتماعية بأن من إحدى العناصر الرئيسية المسببة لاضطراب طيف التوحد هي ظروف التنشئة الاجتماعية التي تتسم بنقص التواصل اللفظي بين الوالدين والطفل والعواطف

الجافة خاصة في مرحلة الطفولة المبكرة التي تتشكل فيها شخصية الطفل، بحيث تُسبب انسحاب الطفل من التواصل مع العالم الخارجي والتفاعل معه (مركز أبحاث الطفولة والأمومة، 2017).

3.4.1.2 نظرية العقل

وتعني نظرية العقل بأنها القدرة على استنتاج الحالات من ذوي الاضطرابات للأفراد بمعتقداتهم وأفكارهم ونواياهم ورغباتهم واستخدام هذه المعلومات للتنبؤ بسلوكياتهم وفهما والتنبؤ بما سيقومون به لاحقاً، أي بمعنى القدرة على التنبؤ بالعلاقات بين الحالات الداخلية للعقل والحالات الخارجية للأحداث (Baron, 2006).

وصفت نظرية العقل أطفال اضطراب طيف التوحد بأن لديهم قدرة بسيطة في مهارات الإدراك من المستوى الأول كإدراك المواد والأشياء من حولهم، إلا أنهم لا يملكون القدرة في المهارات الإدراكية من المستوى الثاني كتوقع سلوك الآخرين وفهم معاني الحديث أو الكلام (الهويدي، 2001). وأشار الزريقات (2004) بأن نظرية العقل تشير إلى أن أطفال اضطراب طيف التوحد يجدون صعوبة في تخيل الإحساس أو الشعور اتجاه الآخرين أو في تصور ما يدور في ذهن الآخرين من تفكير والتنبؤ بتصرفاتهم، مما يُضعف مهارات التقمص العاطفي وعدم القدرة على التنبؤ بتصرفات الآخرين أو بما قد يُفعل اتجاههم.

4.4.1.2 فرضية العوامل العصبية والفسولوجية

أشارت دراسة عواد (2018) والعاذلي (2014) والزارع (2012) إلى اضطراب طيف التوحد بأنه حالة نمائية عصبية معقدة تُعزى إلى حدوث أمراض في المخ، كما أوضحت فحوصات الرنين المغناطيسي بأن حجم المخ للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد أكبر من حجمه للأطفال الطبيعيين، وحجم الرأس لأطفال المصابين بهذا الاضطراب من الدرجة الشديدة يُصبح أقل حجماً من

الأطفال الطبيعيين، بالإضافة إلى زيادة في نوبات الصرع بنسبة (30%) من الأطفال وتحديداً في مرحلة المراهقة والتقدم في السن.

ورفع التطور التكنولوجي مستوى فهمنا لهذا الاضطراب من خلال عملية التصوير بالرنين المغناطيسي (IRM)، وأوضح أن أفراد ذوي اضطراب طيف التوحد يتصفون بنشاط دماغي أقل مقارنة بنظرائهم الطبيعيين، وفقدان الاتصال بين الكثير من الخلايا العصبية خلال مراحل النمو المختلفة، وهذا ما أكد فرضية أن فقدان الاتصال بين الخلايا العصبية يُسبب عدم توازن في مستوى سلوك الفرد واختلاله (أبو رمان، 2023).

وقد ذكرالروسان (2019) أسباب محتملة عديدة لحدوث الخلل في الجهاز العصبي، من هذه الأسباب:

1. الالتهابات المتكررة التي تصيب المرأة الحامل والناجمة عن أمراض معدية.
 2. تعاطي الأم الحامل الأدوية بشكل مستمر والعقاقير والمهدئات.
 3. تقديم التطعيمات المعروفة للأطفال وتحديدا الطعم الثلاثي (MMR).
 4. نقص كمية الأوكسجين أثناء ولادة الأم للطفل.
- وأضافت دراسة الفرحتي والطي (2017) أن الفحوصات العصبية للأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد أظهرت تدني في معدل ضخ الدم لأجزاء متعددة من المخ مما ينعكس سلبياً على المهارات اللغوية للطفل والعلاقات الاجتماعية والاستجابة السوية، كما أظهرت العديد من الأبحاث الطبية أن الخلل الذي أصاب الجهاز العصبي كان نتيجة لنقص الفيتامينات والمعادن التي تُعيق عملية نمو وبناء المخ مثل فيتامين (6) واختلال وشدوذ في بعض المناطق في المخ وتحديداً منطقة المخيخ.

5.4.1.2 فرضية العوامل الجينية والوراثية

أوضحت دراسة الشرقاوي (2018) أن بعض الكروموسومات محتمل أن تكون سبباً للإصابة باضطراب طيف التوحد وتحديداً الكروموسوم (17)، واستبعد الكثير من الباحثين أن يكون هناك علاقة بين اضطراب طيف التوحد والكروموسومات، بحيث وُجِدَ العديد من الحالات المصابة بهذا الاضطراب ولم يكن لديهم أي خلل كروموسومي، كما أن عدد الحالات المصابة باضطراب طيف التوحد المرتبطة باختلالات كروموسومية وجينية قليلة جداً لا تتجاوز (4%).

وقد لخصت الجمعية اليابانية للطب الشعبي وعلم الأعصاب والجامعة الصينية في هونغ كونغ أحدث الدراسات العلمية المتعلقة باضطراب طيف التوحد وركزت على العوامل الوراثية لهذا الاضطراب، وأشارت النتائج أن نسبة (20%) من الحالات لديهم اضطراب كروموسومي أو وراثي ذو تأثير واضح وبارز، وأظهرت بعض المخاطر العائلية التي تزيد من نسبة الإصابة باضطراب طيف التوحد كالعمر المتقدم للوالدين الذي يزيد نسبة ولادة طفل توحد أكثر من ثلاث مرات من الآباء الأصغر عمراً، وأضافت النتائج في دراسات حالات التوائم المتطابقة إلى احتمالية الإصابة باضطراب طيف التوحد بنسبة (90%)، أما في حالات التوائم الغير متطابقة فإن احتمالية النسبة لا تتجاوز (36%) (Waye & Cheng, 2018).

وأشارت دراسة جرين (2019) Green, أن الجينات تلعب دوراً برفقة التأثيرات البيئية لوجود حالة اضطراب طيف توحّد من خلال التأثير على النمو والتطور للطفل، وتمت الإشارة إلى بعض العوامل التي قد تُساعد في ظهور اضطراب طيف التوحد وتزيد من خطر الإصابة به وهي:

1. ولادة طفل بوزن منخفض جداً عند الولادة.
2. وجود أخ أو أكثر مصابين باضطراب طيف التوحد أو اضطراب ذهني آخر.

3. وجود حالات وراثية معينة من نفس عائلة الوالدين مثل حالات متلازمة ريت ومتلازمة داون وغيرها.

4. أن يكون الوالدين أكبر سناً.

6.4.1.2 الفرضية الأيضية

أوضحت دراسة البحيري وإمام (2019) والخطيب وآخرون (2019) أن هذه الفرضية تُشير إلى المشكلات التي يُواجهها طفل اضطراب طيف التوحد في عملية التمثيل الغذائي، من خلال عدم قدرته على هضم البروتينات وتحديدًا بروتين الجلوتين الموجود بالشعير والقمح ومشتقاته، وبروتين الكازين الموجود في الحليب ومشتقاته، وهذا سبب لحدوث الإمساك لطفل التوحد ووجود الأكزمية خلف ركبتيه ووجود بعض اضطرابات التنفس، كذلك من الاضطرابات الهضمية التي يُعاني منها الطفل وجود الحساسية المفرطة لبعض الخمائر والبكتيريا الموجودة في الأمعاء والمعدة، وزيادة مادة الأفيون في جسمه وعدم استطاعت هضم الأطعمة التي تتقل عنصر الكبريت وتراكم تلك الأحماض في المخ مما يؤدي إلى ظهور سمات وسلوكيات التوحد عند الطفل.

كما أشارت بعض الحالات المصابة باضطراب طيف التوحد أن الجهاز الهضمي ووظيفة المناعة لهما دوراً في إحداث المشكلات التي تتعلق بعملية التمثيل الغذائي بحيث تم ملاحظة زيادة في نفاذية الأمعاء لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مما يؤدي إلى ظهور فرضية الأمعاء المتسربة التي تُسبب الالتهابات المزمنة للأطفال، وأُعتبر خلل وظيفة الحاجز من أحد الأسباب الشائعة في الاضطرابات الالتهابية للأمعاء مثل مرض التهاب الأمعاء ومرض كرون ومرض الاضطرابات الهضمية التي تسعى إلى إنتاج بعض الأشكال الجينية لاضطراب طيف التوحد مما يؤثر على الجهاز العصبي المركزي من خلال الطفرات الخاصة بتلك الجينات بشكل مباشر على الجهاز العصبي المعوي فيُسبب خلل في الحركة (العدوان، 2013).

وأضافت دراسة أبو رمان (2023) أن التقارير وثقت وجود المعادن الثقيلة بنسبة عالية في بول ودم الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحد مما يزيد من اضطراب التمثيل الغذائي بحيث تمت الدراسة على (305) حالة من فئات اضطراب التوحد كالتوحد غير النمطي أو متلازمة اسبرجر، وكشفت التحاليل بوجود ارتفاع في عنصر النحاس بنسبة (85%) وعنصر الزنك بنسبة (99%) مما أبرز دليلاً واضحاً في اضطراب التمثيل الغذائي.

7.4.1.2 فرضية التلوث البيئي

يُسبب التلوث البيئي الذي يتعرض له الطفل في المرحلة العمرية المبكرة إلى تلف خلايا الدماغ وتسمم في الدم مما يُسبب إلى ظهور أعراض اضطراب طيف التوحد، منها عوامل قبل عملية الولادة كعوامل نفسية واقتصادية وكبر عمر الوالدين مما تُعيق قدرتهم على العناية بأنفسهم، الأمر الذي يثير سلباً على الجنين في بطن الأم، ومنها عوامل ما بعد الولادة كالملوثات البيئية التي يمكن أن يتعرض لها الطفل الرصاص والزيئق وأول أكسيد الكربون والمادة الحافظة للمطعمات الخاصة بالطفل (الزارع، 2018).

5.1.2 خصائص اضطراب طيف التوحد

استخدم الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات النمائية (DSM-5-TR, 2022) المصطلح الشامل اضطراب طيف التوحد (ASD) تعبيراً عن مجموعة من الاضطرابات النمائية غير متجانسة إكلينيكيًا، وتتشترك في سمات سلوكية أساسية تشمل أنماط سلوكية متكررة واهتمامات مقيدة، وتؤثر على التواصل الاجتماعي مثل التوحد ومتلازمة اسبرجر واضطراب النمو المنتشرة غير محددة واضطراب تفكك الطفولة بحيث تم وضع هذه التصنيفات والتشخيصات المنفصلة فقط تحت سقف واحد مثل (ASD)، فتصنيف اضطراب طيف التوحد يعكس طبيعة جينية غير متجانسة لاضطراب طيف التوحد.

وأوضحت دراسة بينسون (Benson, 2018) إضافة إلى السمة الأساسية لاضطراب طيف التوحد التي تؤثر على التفاعل الاجتماعي والتواصل في مختلف مظاهره، توجد سمات أخرى مرتبطة مع بعضها البعض من بينها الخلل للتنظيم الحسي، واضطرابات النوم والأكل والمشكلات السلوكية والاكتئاب والقلق، وتأخراً بارزاً في اكتساب اللغة واكتساب الكلمات بشكل غير واضح بدون تماسك مرتبط وتواصل وفقد مهارة الانتباه بسهولة، ومن هذه الخصائص:

1.5.1.2 الخصائص الاجتماعية

أبرز المؤشرات التي يتم عليها تشخيص اضطراب طيف التوحد هي وجود مشكلات واضحة في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال من هذه الفئة، ومن أهم مظاهرها: صعوبة في فهم مشاعر الآخرين: يواجهون أطفال هذا الاضطراب صعوبات في تفسير وإدراك للمشاعر الانفعالية للآخرين، وفهم تعبيرات الوجوه من حولهم، والمثيرات الاجتماعية والاستجابة الصحيحة لها بما يتلاءم مع الموقف الاجتماعي، مثل الحركات الجسمية، ونبرات الصوت، والإيماءات، وعدم الاهتمام بتكوين علاقات اجتماعية والمحافظة عليها، والمشاركة بالأنشطة الاجتماعية مما يؤدي إلى قصور بارز في القدرة على التفاعل الاجتماعي، ومواجهتها بشكل عدواني بسلوكيات غير مناسبة، وميلهم نحو الانسحاب الاجتماعي (الخطيب، 2021).

عدم التواصل البصري مع الآخرين: يتجنب أطفال اضطراب طيف التوحد النظر في أعين الأشخاص الآخرين، فيؤدي ذلك إلى فقدان القدرة على رؤية مشاعر الآخرين ومعرفة أفكارهم، ومن مظاهرها: 1. عدم عمل أكثر من شيء واحد في نفس الوقت، مثل استخدام تحديق عينيه أثناء الإصغاء للشخص الآخر، أو ظهور إيماءات أثناء التحدث، بحيث يُصعب عليهم التنسيق بين هذه الأفعال في تركيز نظرهم في أعين الآخرين عند الحديث معهم، أو عند استخدام الإيماءات الجسدية، وعدم القدرة على تغيير التعبيرات التي تتعلق بالوجه والتي تصدر عن العينين (بورقة، 2023).

2. عدم القدرة في التحديق المنتبِع لعيني شخص آخر، فهم نادرا ما ينظرون بشكل مباشر والاستمرار في التحديق في الأشياء التي تُبهر الأطفال عادة مثل الأضواء أو بريق لمعان، وقد يستخدمون جزءا من النظر إلى المظهر العام أو الحركة وليس عن طريق التفاصيل الدقيقة للنظر على شخص أو شيء معين، وقد أشار الأطباء أن أطفال اضطراب طيف التوحد لا يُركزون نظرهم على الأشياء مدة طويلة عكس الأطفال العاديين، لكن ينظرون بشكل سريع ثم يحولون نظرهم مما يعطي انطباع بأن طفل اضطراب طيف التوحد يتحاشى النظر في وجوه الآخرين عمداً وخاصة العين (محمد وأحمد، 2019).

اللعب: يختلف لعب أطفال اضطراب طيف التوحد عن لعب الأطفال العاديين، بحيث يواجهون من صعوبات في الأفكار التمثيلية واللعب الرمزي والتخيل، ويفتقر اللعب لديهم إلى التجديد والابتكار والتنوع، وعدد الألعاب أقل ووقتاً أقصر مقارنةً بأقرانهم العاديين، وتتمثل طريقة اللعب لديهم في استخدام النمط السلوك العدواني للألعاب وإظهار الاستثارة الذاتية (الغيطي، 2021).

وأكد الخطيب (2021) أن أطفال اضطراب التوحد ينظرون إلى الألعاب (الدمى) كأنهم أشخاص حية، فيضعونها في الفراش للنوم معهم، ويستمتعون في إطعامها، ويُضيفون عليها الحواس مثل اللمس والتذوق والحيوية والشم، ويتعاملون معها كأنها إنسان حقيقي بطريقة واقعية جداً رغم تقدمهم بالعمر الزمني.

اللغة: أكدت دراسة محمد وأحمد (2021) تطور اللغة لدى أطفال اضطراب طيف يُعتبر بطيئاً أو معدوماً، واستخدام الكلمات يختلف عن الأطفال العاديين، وقد يُصبح التواصل عن طريق الإشارات بدل الكلمات لدى البعض منهم، وقد تنمو اللغة لكن بدون تركيب ونضج واضح، وتكون ركيكة يُضاف إليه تكرار الكلمات كإعادة آخر جملة سمعها من الشخص الآخر، وعدم القدرة على استعمال المصطلحات المجردة وتسمية الأشياء.

وأشارت دراسة عبد الحكيم (2020) مجموعة من المشكلات اللغوية التي تواجه أطفال اضطراب طيف التوحد نتيجة انعزاله عن المجتمع المحيط به، مثل مشكلات تتعلق بالتعبير اللغوي وتتمثل في التفسير الحرفي للغة وفهمها، والتعارض بين فهم اللغة واستخدام اللغة، بحيث يمتلك الطفل بعض المفردات اللغوية لكنه لا يستطيع التعبير عنها في المواقف، ومشكلات تتعلق باللغة المنطوقة بحيث أن (50%) من الأفراد اضطراب طيف التوحد لا يطورون الكلام، أو غير ناطقين، و(25%) لديهم لغة منطوقة بشكل غير وظيفي وغير طبيعي، و(25%) توجد لديهم لغة منطوقة (طبيعية) مع وجود مشكلات في ذلك، وتتمثل في عدم قدرة طفل اضطراب طيف التوحد على استخدام الكلمات المناسبة في المواقف الاجتماعية المناسبة، وترديد الكلام وتكراره.

2.5.1.2 الخصائص العقلية

أشارت دراسة علي (2022) أن اضطراب المهارات المعرفية من أكثر النواحي التي تُميز أطفال اضطراب طيف التوحد، وأن (70%) من الأطفال يُعانون من قدرات عقلية متدنية تدخل في حدود الإعاقة العقلية، ونسبة (10%) لديهم قدرات عقلية عالية في جوانب معينة ومحددة كالموسيقى والفن والرسم والحساب والذاكرة والقدرات القرائية الآلية لكن دون استيعاب.

وقد اختلفت الدراسات حول الخصائص العقلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، بحيث أكدت مجموعة من الدراسات على وجود قصور في القدرات المعرفية وضعف بارز في المهارات النمائية كالذكاء والإدراك والتركيز بينما دراسات أخرى نفت ذلك، ومن أهم مظاهر الخصائص العقلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ما يلي:

الانتباه: أكدت دراسة آدمسون وآخرون (2019) Adamson et al., وشارمان (2018) Charman, وإيجر وآخرون (2018) Egger et al., أن ضعف مهارة الانتباه تُعتبر عاملاً أساسياً في حدوث كافة أوجه العجز والنقص في التطور الاجتماعي واللعب واللغة لدى أطفال اضطراب

طيف التوحد من حيث انتقائهم الشديدة للمثيرات ومحدودية التنقل من مثير إلى آخر، وقصر مدة الانتباه، وضعف القدرة في تركيز الانتباه لأكثر من مصدر تنبيه يتعرض له الطفل.

وأوضحت دراسة عبد الحكيم (2020) أن الاهتمام بمهارة الانتباه لدى أطفال اضطراب طيف التوحد يأتي في المرتبة الأولى من الناحية التشخيصية والعلاجية، ومستوى السلوك التي تصدر عن هذه الفئة تتركز في جوهرها على مدى مستوى الطفل في مهارة الانتباه وجودته.

الذكاء: أشارت دراسة محمد وأحمد (2021) أن ما يُقارب (70%-75%) من أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم اضطراب ذهني، وتتراوح درجة الاضطراب من بسيطة إلى شديدة جداً، مما جعل الباحثون يختلفون في آرائهم، فمنهم من رأى أن اضطراب طيف التوحد هو أحد أشكال الاضطرابات الذهنية بحيث يكون مستوى الأداء الوظيفي العقلي للطفل متدني، ومستوى ذكائه في حدود الإعاقة العقلية من الدرجة البسيطة أو الدرجة المتوسطة.

ويختلف الرأي الآخر في اعتبار أن أطفال اضطراب طيف التوحد يُعانون من اضطراب ذهني أمر خاطئ، وما يجعل البعض يُصدر هذا الحكم هو الأعراض الخاصة باضطراب طيف التوحد التي تجعله عاجزاً في عدم قدرتهم على الأداء في اختبارات الذكاء، وإظهار القصور في مشاركة الآخرين والتعبير عن مشاعرهم وانفعالاتهم، مما يجعلهم يُظهرون قدرات وظيفية أقل من مستوى قدراتهم الحقيقي (عبد الحكيم، 2020).

الذاكرة: أشارت دراسة كالهون وآخرون (2019)، Calhoun et al.، إلى وجود علاقة بين الانتباه والذاكرة، فكلما زادت قدرة طفل اضطراب طيف التوحد على الانتباه كلما زادت قدرته على التذكر والعكس صحيح.

وأكدت دراسة البهنساوي وعبد الخالق (2021) بأن طفل اضطراب طيف التوحد لديهم قصور في الذاكرة اليومية، والتعلم السمعي واللفظي، وأوضحت أن قدرة الطفل في الذاكرة بعيدة المدى أفضل

من قدرته في ذاكرة قصية المدى، بحيث لا يستطيعون تذكر المعلومات والخبرات التي تمر أمامهم بينما لديهم مستوى أعلى في قدرتهم على تذكر المعلومات والخبرات التي يتكرر تعاملهم معها لفترة طويلة.

وأوضحت دراسة محمد وأحمد (2021) في معاناة معظم أطفال اضطراب طيف التوحد في مواجهة المشكلات الناجمة من القصور في الذاكرة حتى وإن كانوا قادرين على تذكر التفاصيل البصرية والأحداث والمواقف فهم بحاجة إلى ملقنات (تلميحات) لمساعدتهم على عملية الاستدعاء والتذكر.

3.5.1.2 الخصائص الحركية

بشكل عام تتسم حركات أطفال اضطراب طيف التوحد بالرشاقة سواء في مشي على الأقدام أو التسلق، وتتميز حركاتهم بالصلابة كميل بعض أطفال اضطراب طيف التوحد إلى شد ساقيه بشكل يجعلهما متصلبتان أو الشد على أطراف أصابعه للمشي عليها في أحيان أخرى (عبد الله، 2014).

وأضافت دراسة الغيطي (2021) إلى بعض المظاهر الحركية لبعض أطفال اضطراب طيف التوحد كوجود رخاوة في العضلات ونعومة بارزة في اليدين، وصعوبة في التنسيق بين الأطراف العليا والأطراف السفلى، أو بين العين والقدم واليد وعدم القدرة على التوازن.

4.5.1.2 الخصائص المعرفية

اعتبرت دراسة الشرقاوي (2018) أن اضطراب الخصائص المعرفية من أكثر الملامح الموضحة لاضطراب طيف التوحد، مما يترتب عليه نقص في التفاعل الاجتماعي والتواصل مع الآخرين والاستجابة الانفعالية مما يُحيط بهم، وقد يُصاحب بعض أطفال اضطراب طيف التوحد بعض درجات من التخلف العقلي، والبعض الآخر قد تكون لديه نسبة ذكاء متوسطة أو فوق المتوسط.

5.5.1.2 الخصائص الحسية

أوضحت دراسة محمد والعنزي (2020) والرويلي والتل (2019) أن المشكلات الحسية التي يُعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد تظهر بسبب خلل أو دمج في المدخلات الحسية إلى الدماغ، وتشمل كافة الحواس، تتفاوت درجتها وشدها من حساسية منخفضة للمثيرات إلى حساسية عالية ومفرطة، وتختلف من حاسة إلى أخرى.

وأشارت دراسة الشنقيطي والزارع (2021) وغنيم (2021) ومحمد والعنزي (2020) ووجدان ومريم (2019) ولبيب (2001) أن الخلل في تنظيم المدخلات الحسية للدماغ وعدم التنظيم العصبي قد يحدث على ثلاثة وجوه:

الأول: أن يستقبل الدماغ الرسائل للمعلومات الحسية بشكل متناقض.

الثاني: بسبب تفكك الخلية العصبية لا يستقبل الدماغ الرسائل للمعلومات الحسية.

الثالث: يستقبل الدماغ الرسائل للمعلومات الحسية بشكل متناسق لكنها لا تتناسب ولا تترابط الرسائل للمعلومات الحسية الأخرى، وتتمثل العديد من مظاهر المشكلات الحسية لكافة الحواس في جسم الإنسان ومنها:

6.1.2 المشكلات الحسية السمعية

تتم عملية السمع من خلال كيفية ذهاب الصوت إلى الأذن ثم إلى الدماغ، وقد اعتاد الإنسان العادي وصول الصوت إلى عقله بطريقة صحيحة ولا يُمكن أن يُفكر أن يذهب الصوت إلى دماغه بطريقة خاطئة، إلا أن هذا ما يحدث مع أطفال اضطراب طيف التوحد في انتقال الصوت إلى الدماغ بطريقة إما مبالغ فيها أو بطريقة ناقصة (الحلو، 2021).

وأكدت دراسة وجدان ومريم (2019) أن الطفل الطبيعي يُوضح له الصوت والصورة معاً بشكل متوازن في نفس الوقت بفعل حاستين السمع والبصر بصورة تلقائية، أما أطفال اضطراب طيف

التوحد يدخل إلى دماغه فعل حاسة واحدة فقط فإذا دخلت حاسة البصر أولاً عليها أن تتلاشى خارج الدماغ، حتى تحل محلها حاسة السمع وتتلاشى الرؤية ويبقى الصوت فقط أو العكس يدخل الصوت أولاً ثم يخرج خارج الدماغ لتدخل الصورة فقط وتكون هي الشيء الوحيد في الدماغ وهذا الذي يحصل عليه طفل اضطراب طيف التوحد الذي يُعاني من المشكلات الحسية السمعية.

7.1.2 تفسير المشكلات الحسية السمعية

1.7.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية السمعية المفرطة

بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يُعانون من حساسية مرتفعة جداً لحاسة السمع، وقد يقضون وقتاً طويلاً في سماع نبضات قلوبهم والإنصات لها، ومنهم من يقلب رأسه لسماع تدفق الدم بأذنيه، وتذكر المشخصة باضطراب طيف التوحد (تمبلجراندن) أنها كانت تُعاقب بتقجير كيس ورقي أو بلاستيكي من قبل مربيتها، وهذا العقاب بالنسبة لهذه الفئة هو تعذيب، بحيث يواجهون صعوبة شديدة في معالجة المعلومات للحاسة السمعية بشكل ملائم، والخلايا العصبية الذاهبة من الأذن إلى الدماغ تُعاني من حساسية شديدة جداً فيُسبب لهم ألماً شديداً، وهروبهم من المكان أو يقومون بتغطية آذانهم بأيديهم، ومنهم يقوم بحركات نمطية لإشغال نفسه عن سماع الأصوات العالية (صقر، 2025).

2.7.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية السمعية الضعيفة

هذه الفئة تأتي على نقيض فئة اضطراب طيف التوحد ذوي الحساسية السمعية المرتفعة، بحيث تأتي الأعصاب من الأذن إلى الدماغ وهي في حالة نقص شديد في الحساسية السمعية فتكون الأصوات بمنتهى الضعف في محاولتها الحصول على المعلومات من هذه الأصوات، مما نجد أطفال هذه الفئة رغبتهم المستمرة في محاولتهم في تقريب آذانهم من الأشياء لسماع الأصوات بشكل واضح وقوي (سمور، 2024).

وأشارت دراسة العدوان (2013) أن هذا النوع من الأشخاص قد يظل فترات طويلة جداً داخل دورة المياه (الحمام) بهدف الاستمتاع بصدى صوت المياه وهي ترتطم بوعاء أو على الأرض وليس بهدف النظافة، ومنهم من يُحب سماع أصوات السيارات الضخمة ذات المحركات الكبيرة، أو تكرار إغلاق الباب بعنف لهدف سماع الصوت القوي الصادر عن الإغلاق.

من وجهة نظر الباحثة تجد أن هذه الفئة من أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد لا يستطيعون تحديد ما يجب أن يتم التركيز عليه، فهم إما يسمعون جميع الأصوات الداخلة إلى آذانهم بصعوبة وإما يغلقون سمعهم بإشغال أنفسهم بالحركات النمطية، وعدم النظر إلى الأشياء الصادرة عنها الأصوات العالية فلا يسمعون شيئاً مما يدور حولهم، وهذا ما أكدته عالمة المشخصة باضطراب طيف التوحد (تمبلجراندن) في حديثها عندما أصابها الإغلاق السمعي وهي مستمتعة في سماع أغنية مفضلة ثم تكتشف بأنها قد أضاعت نصف سماع الأغنية بسبب هذا الانغلاق.

8.1.2 المشكلات الحسية البصرية

أشارت دراسة ناصيف (2006) أن بعض أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم سمة التملق في شيء محدد في صورة أو مجسم ما وتركيز النظر على جزء معين من اللعبة مثل عجل سيارته، ويتجاهلون رؤية الأشياء الأخرى التي يُفضل جميع الأطفال العاديين رؤيتها بصورة كاملة، ومن الأشياء المثيرة والغريبة أن بعض أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يستطيعون الحصول على أغراضهم بكل سهولة في غرفة مظلمة، ويجدون طريقهم في الظلام.

9.1.2 تفسير المشكلات الحسية البصرية

1.9.1.2 أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية البصرية المفرطة:

أوضحت دراسة محمد (2021) أن بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يُصبح لديهم مسار الرؤية عالي الحساسية، وتكون الأعصاب الذاهبة من العين إلى الدماغ شديدة الحساسية، فقد تُشغلهم

أشياء صغيرة ودقيقة جداً، فقد يُطيل أحدهم النظر إلى ذرة غبار أو إلى قطرة ماء لساعات طويلة، ومنهم من يكون مبدع جداً في تركيب لعب البازل، ومنهم من يستطيع على الحصول لكافة المعلومات وحفظها وتخزينها من خلال النظر إلى الأشياء وتركيز أعينهم عليها، ومدى قدرتهم الخارقة في تذكر أدق التفاصيل لصورة ما بمجرد رؤيتها لمرة واحدة فقط.

وأضافت دراسة عبود (2013) بعض أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية البصرية المفرطة لا يتحملون رؤية الألوان والأضواء الفاقعة أو الفسفورية مما يُظهر لديهم السلوكيات النمطية كرفرفة اليدين أمام أعينهم لحمايتها من النظر إلى هذه الألوان أو الدوران حول نفسه، أو إغماض العينين وفتحها بشكل متكرر وسريع عن رؤية هذه الألوان.

2.9.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية البصرية المنخفضة

على عكس النوع السابق أطفال هذه الفئة يُعانون من حساسية بصرية منخفضة، وتتم رؤية المشاهد بشكل ضعيف جداً، بسبب الأعصاب الزاهية من العين إلى الدماغ منخفضة الحساسية، لذلك نجدهم يُطيلون النظر والتحديق في الأشياء والصور والتدقيق بها، ويبذلون جهداً كبيراً لرؤية الأشياء بشكل واضح جداً، ومنهم من يتلمس الأشياء بأيديهم لأنها تظهر بشكل خطوط عريضة ذات حواف متناثرة ومشوشة (وجدان ومريم، 2019).

وأضافت دراسة الحسن (2018) أن بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يُعاني من النوعين السابقين من الحساسية البصرية المفرطة والمنخفضة، فقد تكون في بعض الأحيان لديهم حساسية بصرية مفرطة في رؤية أشياء معنية كالأشياء التي تدور بسرعة، وفي حالات أخرى تكون لديهم حساسية بصرية منخفضة من خلال وضع الأشياء أمام عينيه ليتمكن من رؤيتها بشكل واضح.

10.1.2 المشكلات الحسية اللمسية

أشارت دراسة باواكد وغريب (2019) من المشكلات التي يُعاني أطفال اضطراب طيف التوحد هو سوء المعالجة الحسية اللمسية من خلال وجود خلل في الأعصاب التي تقوم بنقل المعلومات الخاصة بلمس لجسم محسوس للدماغ، فمنهم من يبتعد عن التلامس ويتجنبه ومنهم من يُفضل اللعب الجسدي العنيف، كما لوحظ على بعضهم لا يشعر بالبرد القارس أو الألم الشديد إذا ما وقع على الأرض أثناء اللعب أو الجري، وقد يقوم بعضهم بضرب رأسه بالحائط ويظهر رغم ذلك دون الشعور بالألم أثناء فعله لهذا السلوك.

11.1.2 تفسير المشكلات الحسية اللمسية

1.11.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية اللمسية المفرطة

أشارت دراسة العدوان (2013) أن أطفال هذه الفئة تكون الأعصاب الآتية من جلودهم إلى الدماغ لديها حساسية مفرطة جداً، مما يجعل بعضهم يهربون من مجرد لمسة رقيقة أو حزن من أحدهم، بحيث أن هذا اللمس الجسدي يؤذي جلودهم، ومنهم من يشعر بارتفاع درجة الحرارة في جو شديد البرودة أو يشعر بالبرد في شديد الحرارة.

وقد أكد ميتيشل ديفيد (2013) Mitchell David في كتابه عن تجربة الطفل التوحد (ناوكي) أثناء التعبير عن كرهه لملامسة الأشخاص أو حضنه بأنه لا يُطبق ملامسة أحد بحيث لا يُشعره بالارتياح، وتتكون لديه فكرة أن اللمس يُريد السيطرة على جسده، وهو الجسد الذي لا يُسيطر عليه أصلاً بشكل مناسب، مما يجعله يُفكر بأنه يخسر ذاته.

وأضافت دراسة عفيفي (2021) بعض أطفال اضطراب طيف التوحد من هذه الفئة يُسيء السلوك والتصرف بسبب ارتدائه لملابس لا تُريح جلده أو ضيقة، وبعضهم يخشى ارتداء ملابس جديدة لصعوبة التأقلم معها، لذلك نرى المنبهات التي لها تأثير بسيط على الأفراد العاديين يكون

تأثيرها سيء وقد يصل إلى حد التعذيب لأفراد اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية للمسية المفرطة.

2.11.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية للمسية المنخفضة

هذه الفئة تُعاني من أعصاب ذات حساسية منخفضة وقليلة عند ذهابها من جلد الطفل إلى الدماغ، بحيث تُصبح حاسة اللمس لدى الطفل ضعيفة جداً، مما يجعل المعلومات لحاسة اللمس تعمل جاهدةً على البحث لإشباعها من خلال إمساك الأشياء الباردة جداً أو ساخنة جداً، ووضع يده في زيت أو ماء مغلي دون أن يشعر به (باواكد وغريب، 2019).

12.1.2 المشكلات الحسية التذوقية

بعض أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم خصائص محددة تتعلق بحاسة التذوق، فمنهم من يُفضل الأطعمة الحمضية ومنهم يُفضل أطعمة حلوة المذاق، أو رفض بعض أطعمة معينة، ووضع كل ما يراه في الفم لفحصه واستكشافه سواء كان هذا الشيء أداة من الأدوات التي حوله أو لعبة (أحمد، 2022).

وأكدت دراسة بورنيوبراينت (Bourne & Bryant, 2022) أن مشكلات تناول الطعام لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مثل رفض الطعام، وانتقائية الطعام، والمخزون المحدود من الطعام، السلوكيات المضطربة أثناء وقت تناول الطعام، والخيارات الغذائية القائمة على الحواس المختلفة مثل النفور من اللون والشكل لأنواع معينة من الأطعمة، والتأخيري في حركة الفم وصعوبات البلع والمضغ، بالإضافة إلى المشكلات في الجهاز الهضمي والمشكلات الحسية الأخرى.

13.1.2 تفسير المشكلات الحسية التذوقية:

1.13.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية التذوقية المفرطة

تُعاني الأعصاب الذاهبة من الفم إلى الدماغ من حساسية زائدة، لذلك يرفضون تناول بعض الأطعمة التي يُصعب مضغها ويحتاج مضغها لفترة أطول مثل اللحم والدجاج أو بعض الأطعمة التي تولد لديهم إحساس سيء في الفم والأسنان واللسان مثل الطحينية (البهنساوي وعبد الخالق، 2021).

2.13.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية التذوقية المنخفضة

أطفال هذه الفئة تتميز الأعصاب لديهم الذاهبة من الفم إلى الدماغ بكونها منخفضة جداً، مما يسعى بعضهم إلى أكل الأدوات والأشياء غير صالحة كالخشب والرمل إما لإشباع حاجاته الحسية أو لاستكشاف الأشياء عن طريق طعمها وشمها وقوامها، ويُفضلون الأطعمة الشديدة مرارة أو الحارقة، وبعضهم يلجأ إلى سلوك العض (وجدان ومريم، 2019).

14.1.2 المشكلات الحسية الشمية

أشارت دراسة عفيفي (2021) إلى أن بعض أطفال اضطراب طيف التوحد ينجزعون من الروائح القوية والنفاذة، والبعض منهم يضع كل شيء في أنفه ويقوم بعملية شم كل ما يصل يده، كما أن البعض من هؤلاء الأطفال يفحصون الأشياء والأدوات من خلال حاسة الشم مثل ألعابهم الخاصة وأجساد آبائهم والأجهزة الكهربائية.

15.1.2 تفسير المشكلات الحسية الشمية

1.15.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الشمية المفرطة

بعض أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم الأعصاب الذاهبة من أنوفهم إلى الدماغ حساسة جداً مما يجعلهم في غضب وصراخ وبكاء عندما تأتي الروائح القوية أو النفاذة، فبعضهم قد يكره

دخول المطبخ أو دخول الحمام، وبعضهم يكره الجلوس بجانب شخص يضع عطرًا رائحته قوية، وبعضهم قد يهرب عند الاقتراب من أبائهم وأمهاتهم بسبب الحساسية الشديدة والزائدة لدى أعصاب حاسة الشم لديهم (الحلو، 2021).

2.15.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الشمية المنخفضة

أشارت دراسة باواكد وغريب (2019) أن بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يقومون بشم كل تقع عليه أعينهم وأيديهم، ولديهم الرغبة الشديدة في شم معظم الأطعمة ذات الروائح القوية والنفاذة، والاقتراب من الآخرين وشم أجسامهم، وذلك بسبب أن الأعصاب الحسية الشمية الذاهبة من الأنف إلى الدماغ ضعيفة جداً لذلك تصل الروائح إلى الدماغ بصعوبة وبشكل ضعيف.

16.1.2 المشكلات الحسية الدهليزية

أوضحت دراسة محمود (2015) والحربي (2011) أن أكثر الاضطرابات الحسية التي يُعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد هي المشكلات الحسية الدهليزية المسؤولة عن الحركة والتوازن، ويُمثلان الدور الأساسي في تنمية المهارات الحركية الأخرى، والتي تعتمد على القدرة في المحافظة على التوازن في مختلف الأوضاع والمسؤولة عن إدراك مكان الجسم في الفراغ.

تتمثل هذه المشكلات في وجود خلل في استقبال المدخلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال الإحساس بحركة السائل داخل القنوات الهلالية الموجودة في الأذن الوسطى، فعند عملية الدوران المستمر تتحرك السوائل، وعند توقفه تستمر حركة هذه السوائل داخل القنوات فيؤدي إلى فقد توازن الجسم ومواجهة صعوبات في السيطرة على حركته (Mail&Sankhyan, 2021).

17.1.2 تفسير المشكلات الحسية الدهليزية

1.17.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الدهليزية المفرطة

الحساسية الدهليزية الزائدة تتمثل في فرط الاستجابة للمثيرات الحاسة الدهليزية مما يجعل الجهاز العصبي المركزي يُصور الحركة العادية والبسيطة التي يقوم بها طفل اضطراب طيف التوحد بأنها حرك مبالغ بها، مما يُشعره بالخوف من أي تغييرات في الجاذبية ووضعية الجسم وعدم الأمان لأي حركة يقوم بها، ويُصبح النظر إلى الأرض أو عدم تلامس القدم مع الأرض أو نزول السلم أمراً مقلقاً له ومرعباً (الغيطي، 2024).

2.17.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية الدهليزية المنخفضة

هؤلاء الأطفال يُعانون من نقص في الاستجابة في المثيرات الدهليزية مما يجعلهم متعطشين للحركة ويميلون للشغلة والدوران والقفز بشكل كبير وغير قادرين على الثبات، بحيث الجهاز العصبي لديهم يحتاج إلى كميات كبيرة من الحركة للبقاء في حالة تركيز وانتباه ويقظة (الحلو، 2021).

18.1.2 المشكلات الحسية العضلية

أوضحت دراسة علي (2022) أن أطفال اضطراب التوحد يفتقر للوعي الجسدي ويكون الوعي بالجسم لديهم ضعيف جداً، ويتعامل مع أعضاء جسمه كأنها منفصلة عن بعضها البعض، فيؤثر على فهم العالم المكاني وعد القدرة على التحرك في الفراغ المحيط بهم، لذلك تظهر السلوكيات النمطية والتفاعلات الجسدية كحركات تعويضية.

19.1.2 تفسير المشكلات الحسية العضلية

1.19.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية العضلية المفرطة

يحدث لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد عندما يحصل الدماغ على معلومات من مختلف الحواس أكثر مما يستطيع معالجته، فيصيبهم القلق والانزعاج والانفعال، ومواجهة صعوبات في فهم الإشارات الاجتماعية نتيجة لهذا الحمل الحسي الزائد (عطيانة وآخرون، 2019).

2.19.1.2 أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية العضلية المنخفضة

هذه الفئة من الأطفال تواجه مشكلات في معرفة القوة اللازمة لتحريك الأشياء اللازمة أو إمساكها، وذلك بسبب وجود خلل في جهاز استقبال الحس العميق بأعضاء الجسم ويختص بالعضلات والإدراك الفراغي والمفاصل، مما يجدون صعوبة في اكتساب المهارات التي تختص بالمهارات الحركية الدقيقة مثل الكتابة أو التلوين أو الكبرى كالقفز والجري (باواكد وغريب، 2019).

20.1.2 الخصائص السلوكية

تُعتبر المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من أكثر الضغوطات والتحديات التي تواجهها أمهاتهم في سبيل توفير الخدمات المناسبة، فسلوك طفل اضطراب طيف التوحد ضيق المدى ومحدود، ويُفضل دائماً أن تسير الأمور بشكل روتيني على نمط محدد دون تغير، وتتمثل نتيجةً لصعوبة تكوين علاقات مع الآخرين والتواصل معهم، وقصور وتدني في مستويات الذكاء لدى معظم الأطفال ومرتفع لدى البعض منهم مما يؤدي إلى الانسحاب من المجتمع، والعزلة الشديدة والإعادة الروتينية للكلمات والعبارات والسلوكيات والتكرار النمطي للأنشطة الحركية (جلال، 2018).

ومن أكثر المشكلات السلوكية شيوعاً وانتشاراً لدى أطفال اضطراب طيف التوحد هي:

1.20.1.2 سلوك إيذاء الذات

عرفه الشطي (2017) بأنه سلوك متعمد غير مرغوب اجتماعياً ينتج عنه تشويه وإيذاء موجه للذات، ويأخذ العديد من الأشكال مثل عض أعضاء الجسم، وضرب الرأس، وشد الشعر، ولطم الوجه، ونزع الجلد، ويُصبح له آثاراً سلبية وضارة في المدى القريب والبعيد على الطفل وأسرته ومجتمعه.

وأكدت دراسة أبو النيل وآخرون (2024) بأن سلوك إيذاء الذات من أكثر المشكلات السلوكية خطورةً وإزعاجاً لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لما يتضمنه من إيذاء جسدي ونفسي بشكل مستمر ومتعمد.

النظريات المفسرة لسلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

تعددت النظريات التي كانت تُحاول تفسير سلوك إيذاء الذات عند أطفال اضطراب طيف التوحد، فقد رأى أصحاب وجهات النظر الطبية بأن سلوك إيذاء الذات يرجع إلى اضطرابات جسمية كوجود خلل في العوامل البيولوجية في مستوى السيرتونين (الخرعان، 2016).

فسر أصحاب النظرية السلوكية سلوك إيذاء الذات بأنه سلوك متعلم وإجرائي، تضبطه المثيرات التعزيزية البعيدة، وتُهيء لدى الطفل الفرص لحدوثه المثيرات التمييزية القبلية، في حين فسّر أصحاب نظرية التحليل النفسي سلوك إيذاء الذات بأنه نوع من إسقاط الغضب على الذات نتيجة لشعوره بالظلم من الآخرين، بحيث يُحول ردة فعل الغضب الذي يشعر به من قبل الآخرين إلى الذات والعمل على تشويهها وإيذائها، باعتبار هذا السلوك هو عبارة عن وسيلة دفاعية يستخدمها الأنا من خلال تحويل شعور الغضب من الآخرين إلى إيذاء الذات (البهاص، 2017).

ويرى أصحاب نظرية الاتجاه الاجتماعي بأن سلوك إيذاء الذات يرجع إلى أسباب اجتماعية التي تأتي في مقدمتها اضطرابات التواصل الاجتماعية ونقص الترابط الأسري والإهمال البيئي،

والبعض من أصحاب النظرية أضاف بأن ممارسة هذا السلوك قد يكون محاولة لجذب الانتباه واهتمام الآخرين من حولهم، لذلك كانت من الاستراتيجيات المناسبة والفعالة لخفض سلوك إيذاء الذات هو تجاهل هذا السلوك (أبو النيل وآخرون، 2024).

كما أشارت دراسة أكرم وآخرون (Akram et al, 2017) وشيزان (Chezan, 2017) أنه قد يرجع سبب حدوث سلوك إيذاء الذات لدى طفل اضطراب طيف التوحد إلى العجز في مهارات الاتصال مع الآخرين والتعايش معهم، فقد يكون انعكاس رئيسي لتعبير عن معاناتهم في عدم القدرة على التواصل، مما يجعل هذا السلوك يحد من مشاركتهم في الأنشطة الاجتماعية والتعليمية.

21.1.2 السلوك العدواني

أشارت إليه دراسة العزاليد (2016) بأنه هجوم ليس له مبرر يقوم به الطفل بغرض إلحاق الأذى بطفل أو شخص آخر إما عن طريق الأذى اللفظي كالاستهزاء والصراخ والسخرية أو عن طريق الأذى الجسدي.

وأوضحت دراسة الزارع (2012) بأن السلوك العدواني قد يكون سلوكاً مباشراً وواضحاً، وأحياناً أخرى قد يكون التعبير عنه بطريقة إسقاطية على أي شيء من البيئة التي حوله أو على الآخرين.

النظريات المفسرة للسلوك العدواني لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

أشارت دراسة مرشد (2006) والعقاد (2001) إلى أصحاب النظرية البيولوجية الذين فسروا السلوك العدواني بأنه ناتج عن وجود عمليات فسيولوجية داخل جسم الطفل هي المسؤولة عن حدوث هذا السلوك، منهم من أرجع السبب إلى الخلل الهرموني وأشار إلى وجود ارتباط طردي بين هرمون جنس الذكر وبين السلوك العدواني بينما وُجد ارتباط عكسي بين هرمون جنس الإناث والسلوك العدواني، ومنهم من أشار إلى وجود مناطق في أنظمة المخ وهي (الجهاز الطرفي، والفص الجبهي) هي المسؤولة عن ظهور السلوك العدواني لدى طفل اضطراب طيف التوحد.

ومن وجهة نظر أصحاب نظرية التحليل النفسي إلى السلوك العدواني بأنه إحدى الطرق والحيل الدفاعية التي تعتمد عليها الأنا الأعلى اللاشعورية لخفض التوتر الناجم عن الفشل أو الإحباط في تحقيق الأهداف وتلبية الرغبات (ملحم، 2007).

وأوضح أصحاب النظرية السلوكية أن الفشل والإحباط ينتج عنهما السلوك العدواني، فهو سلوك يتم تعلمه عن طريق الملاحظة والتقليد والتعزيز، كما اتفق تفسير أصحاب نظرية التعلم الاجتماعي مع أصحاب النظرية السلوكية في أن السلوك العدواني هو سلوك يتم اكتسابه عن طريق المحاكاة والتقليد والتعلم نتيجة للتعلم الاجتماعي، فطفل اضطراب طيف التوحد يتعلم الاستجابة للمواقف المختلفة من خلال طرق متعددة إما أن تكون عن طريق التقبل أو العدوان (كامل، 2007).
أشكال السلوك العدواني لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

أوضحت دراسة أبو النيل وآخرون (2024) والجلامدة (2016) بأن السلوك العدواني يظهر في أشكال متنوعة، وجميعها تتدرج تحت ثلاثة أنواع رئيسية مثل العدوان اللفظي، العدوان الجسدي، العدوان الرمزي.

22.1.2 السلوكيات النمطية

أشارت دراسة بورقة (2023) إلى السلوك النمطي بأنه سلوك جامد غير مرن شاذ يظهر على شكل استجابات مختلفة وليس له أي غاية أو هدف واضح، وغير مؤذي للآخرين لكنه يُعيق الانتباه وشائع لدى أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

وأوضحت دراسة جوباليوساكري (2021) بأن تكرار السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد قد تصل إلى معدلات غير مقبولة، تُعيق اكتساب مختلف المهارات وحدوث التعلم، وتؤثر سلباً على المهارات النمائية وتحديداً الانتباه، وتُعيق النمو اللغوي ومهارات اللغة والنطق،

وتعمل على تقليص الفرص من أجل إقامة علاقات اجتماعية متبادلة مع الآخرين والتواصل معهم بسبب الانشغال المستمر لأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالسلوكيات النمطية.

الفرضيات المفسرة للسلوكيات النمطية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد

أشارت دراسة معبد والشريف وأحمد (2024) وأبو النيل وآخرون (2024) وعبد الجليل وحسن (2024) ومصطفى (2020) والعدوان (2013) إلى بعض الفرضيات التي تُفسر السلوك النمطي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وهي:

الفرضية الأولى: تنشأ السلوكيات النمطية نتيجة قصور في بعض الوظائف التنفيذية، أي السبب الباعث للسلوك النمطي هو قصور التوليد والتخطيط والسيطرة على هذا السلوك، فينتج عنه تكرار جمود السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

الفرضية الثانية: تحدث السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد نتيجة لوجود خلل في الجهاز العصبي المركزي، مما يجعل تركيز هؤلاء الأطفال على جانب محدد أو أجزاء معينة من الأشياء أو المواقف بدلاً من الانتباه للصورة كاملة، مما يُعطي اهتمامات محددة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

الفرضية الثالثة: تحدث السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد نتيجة للإشراط الإجرائي مع السلوكيات الأساسية مما يدعم الإثارة الحسية لديه، ويجعل هذه السلوكيات مصدر متعة له، وهذا يُفسر نجاح إستراتيجية الانطفاء في خفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

الفرضية الرابعة: تُعتبر السلوكيات النمطية من أطفال اضطراب طيف التوحد وسيلة للحد من القلق الناتج عن صعوبة فهم الآخرين والحالات المختلفة الناجمة عنهم، فيؤدي ذلك إلى زيادة نسبة القلق في المواقف الاجتماعية.

أشكال السلوكيات النمطية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد

قسمت دراسة جوباليوساكري (2021) وصبري وعبد المقصود والحديبي (2020) وصديق وملوخية (2015) والكويتي والخميسي (2014) والخفاجي (2012) أشكال السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد إلى خمسة أشكال وهي:

1. السلوكيات النمطية المتعلقة بحواس الأطفال ومنها الحملقة لساعات طويلة نحو صوت أو شيء محدد.
2. السلوكيات النمطية المتعلقة بالحركات المتكررة ومنها القفز لأعلى، الدوران حول نفسه، ررفة اليدين، والتربيت على الوجه.
3. السلوكيات النمطية المتعلقة بالأشياء مثل رفض نوع الأكل، ورفض تغيير المكان أو الفراش.
4. السلوكيات النمطية المتعلقة بالاهتمامات والأنشطة مثل انشغال طويل المدى بصف مسار العاب سيارات أو الأحذية، والانشغال بأجزاء من الأشياء بشكل مستمر ودائم.
5. السلوكيات النمطية المتعلقة بالأفكار مثل اهتمام طفل اضطراب طيف التوحد بموضوع معين يأخذ تفكيره ويشغله.

23.1.2 سلوك النشاط الزائد

هو مستويات مفرطة أو غير ملائمة من نشاط الطفل سواء كانت صوتية أو حركية، غالباً ما تكون غير ذات الصلة بالمواقف والمهمات، وتحدث بطريقة عشوائية وغير منظمة، وغير هادفة وغير مقبولة اجتماعياً، يُصاحبها عدم التوازن الانفعالي مقارنة الأطفال العاديين في عمره الزمني، تتصف ردة فعله للمثيرات البيئية بكونها شديدة وضعف الانتباه وفقدان القدرة على الاندماج مع المحيط بهم (أحميد، 2022).

وتشير دراسة لملومة (2019) والغامدي وآخرون (2018) أن سلوك النشاط الزائد أُعتبر من أحد المشكلات التي تُعيق عملية التدريب والتعلم لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وبعد من أبعاد تشخيص حالة الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، بحيث كلما كان طفل اضطراب طيف التوحد لديه سلوك نشاط زائد كلما كانت المهمة التعليمية له أصعب، بحيث يظهر القصور في الانتباه والتركيز وصعوبة السيطرة على ضبط سلوكه وانفعالاته.

24.1.2 الانسحاب الاجتماعي

أوضحت دراسة البحيري وإمام (2018) بأن كثير من أطفال اضطراب طيف التوحد يظهر لديها سلوك الانسحاب من المواقف الاجتماعية، والفشل في التفاعل والمشاركة للأنشطة الجماعية مع الآخرين حتى من أقرب الناس إليهم، مما دفعهم إلى العزلة والجلوس وحيداً، والهروب بعيداً تجنباً للتواصل مع الآخرين، وعدم فهم للعلاقات.

وأكدت دراسة الحديبي (2019) أن سلوك الانسحاب الاجتماعي يحد من إمكانية النمو الذهني والتطور الفكري، وعدم القدرة على اكتساب المهارات وتطورها بسبب الافتقار للمهارات الاجتماعية، والتعامل مع الأشخاص كأنهم أشياء مادية وليس كائنات حية.

النظريات المفسرة لسلوك الانسحاب الاجتماعي:

1. **نظرية التحليل النفسي:** أشار فرويد أن أحد أسباب هذا السلوك قد يرجع إلى ما يتعرض له الطفل في مرحلة الطفولة المبكرة في الخمس السنوات الأولى، لما لها من أثر في تكوين شخصيته في المستقبل، لذلك كان يؤكد على ضرورة إشباع حاجات الطفل بالصورة الكافية، لأن ذلك سيعيق نمو جانب من شخصيته إلى درجة محددة، مما يمنع نمو الأساليب الاجتماعية الأكثر فعالية للتكيف (العويدي، 2018).

2. **نظرية اريك أريكسون:** وأوضحت دراسة السرور (2018) أن العالم أريكسون أشار إلى أن التوتر النفسي ينتج من خلال عدم قدرة الطفل بالقيام بوظائفه في الحياة اليومية وضعف الأنا، وعند استمرار وجود التوتر لدى الطفل بطريقة غير مرضية وغير تكيفية سيؤدي إلى انعدام الشعور بالأمن النفسي، وعدم الثقة بالنفس، وافتقار الدور، واللجوء إلى العزلة والابتعاد عن الآخرين.

3. **النظرية المعرفية البنائية:** يحدث النمو المعرفي للطفل نتيجة للتوازن بين التمثل والموائمة خلال مواجهته لمواقف مختلفة في حياته اليومية وتفاعله مع الآخرين، لذلك عند أطفال اضطراب طيف التوحد تحدث عملية تمثيل النمو المعرفي من غير موائمة معتمداً على ذاكرته الحسية في تحليل ما يراه ويشعر به، لذلك تبقى مستوى خبراتهم متدني وفي نطاق محدود (الغامدي وآخرون، 2024).

25.1.2 التدخلات العلاجية لاضطراب طيف التوحد

إلى الوقت الحالي لم يتم تحديد علاج مثبت علمياً لاضطراب طيف التوحد، لكن ظهرت بعض البرامج وخدمات التدخل المبكر تُساعد خفض حدة الأعراض الناجمة عن اضطراب طيف التوحد والتحسين بشكل ملحوظ للطفل، من مميزات هذه الخدمات أنها تُركز على بيئة الطفل واستخدام نشاطات روتينية مجدولة لتعديل السلوك في خفض المشكلات السلوكية، واكتساب المهارات المختلفة وتعلمها مثل مهارات اللغة والنطق، والمهارات الاجتماعية والتفاعل مع الآخرين، وتعطي الأهمية لمشاركة الأسرة في وضع البرامج العلاجية ودعمها (أبو رمان، 2023).

وأضافت دراسة سهيل (2018) من أجل مساعدة الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد وتحسين مستوى الاستقلالية لديهم والاعتماد على أنفسهم، تم دمج هؤلاء الأطفال في برامج التدخل الصحي والسلوكي والنفسي والتربوي والطبي، باعتبار أن هذه المتلازمة ليست مرض، بل هي اضطراب ينشأ منذ ولادة الطفل ويؤثر على قدراته واكتساب المهارات.

ومن الأساليب والبرامج العلاجية التي يتم من خلالها تدريب طفل اضطراب طيف التوحد والتعامل معه لإكسابه المهارات المختلفة والخبرات الاجتماعية واللغوية والمعرفية والحركية ما يلي:

26.1.2 البرامج التربوية

تُعتبر البرامج التربوية أهم البرامج العلاجية في تعليم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وقد أثبتت فاعليتها من خلال استخدام الوسائل التعليمية مثل برنامج علاج الحياة اليومية (هيجاشي) وبرنامج تيتش (TEACCH) ودوغلاس (DOUGLASS) وبرنامج لوفاس (LOVAAS) (حنفي، 2022).

1- برنامج تيتش (TEACCH)

أشارت دراسة الياصجين (2017) بأن برنامج تيتش هو أول برنامج تربوي تم اعتماده من قبل جمعية التوحد الأمريكية، وتعتمد فكرة أساسها على تعليم الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد عن طريق معرفة نقاط قوتهم في مدى إدراكهم البصري من خلال تعريضهم لمعينات بصرية واستخدامها في عملية التدريب كالصور والكلمات المكتوبة.

وأوضحت دراسة غانم (2013) أن العالم شوبلر قد طور مفهوم التعليم المنظم، بحيث أن التحسن في الأداء العام للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ومدى التقدم في اكتساب المهارات وتعلمها من خلال وجود بيئات تعليمية منظمة مدعمة بدلائل ومعينات بصرية مثل الكلمات المكتوبة والصور بهدف تمكينهم من التكيف مع البيئة المحيطة بهم، فبرنامج تيتش يستند على تعليم المهارات الاجتماعية واللعب، ومهارات التواصل والاعتماد على النفس، والمهارات الإدراكية.

2-برنامج صن رايز

ويُسمى بإستراتيجية منح السيطرة كطريقة علاجية تنموية من أجل التعامل مع أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال الخبرات المتنوعة التي تُساهم في تحسن مهارات التواصل لديهم (صالح، 2024).

وتتمثل الفكرة الأساسية في برنامج صن رايز هي تحفيز الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد وتشجيعهم لإيجاد طرق للتقرب من والديه والأخصائيين المدربين معه، من خلال القدرة على إظهار اتجاهات التعاطف والقبول للطفل مهما كانت إمكانياته وقدراته، ومساعدة الأسرة على تعلم الأساليب والاستراتيجيات اللازمة لمعرفة التعامل مع طفلهم، بتقبله والاندماج في التقليد الموازي سلوك الطفل وإظهار اهتمامهم بذلك، حتى يبدأ الطفل في عملية التفاعل طوال فترة التدخل، ويشعر الوالدين بالتحفيز والتفاؤل نتيجة لاكتساب طفلهم العديد من المهارات (Houghton et al., 2013).

وأشارت دراسة براون (Brown, 2001) إلى إيجابيات برنامج صن رايز مع أطفال اضطراب طيف التوحد، ومنها مشاركة اللعب مع الآخرين برفقة الأخصائي المدرب والتقرب منه، وزيادة التواصل البصري، ومساعدة الطفل على تكوين صداقات بشكل تلقائي من خلال مراعاة اهتماماته وتفضيلاته، فيشعره بالأمان مما يجعله يفرض سيطرته على البيئة الاجتماعية المحيطة به والتحكم بها .

3-برنامج علاج الحياة اليومية (برنامج هيجاشي)

أوضحت دراسة غانم (2013) أن برنامج هيجاشي يستند على احتكاك أطفال اضطراب طيف التوحد بأقرانهم من الأطفال العاديين المحيطين بهم، بحيث يحتوي على ثلاثة مبادئ رئيسية وهي:
-العمل على تفعيل المهارات الاجتماعية والإدراكية والعقلية وتعليم الموسيقى والرسم، والتدريب المهني وضبط السلوك وإدارته.

-التركيز على توازن المشاعر واستقرارها لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، والتدريب على القدرة على احتواء مهارات تحمل المسؤولية والاعتماد على النفس، من أجل إكساب الثقة بأنفسهم والعيش باستقلالية دون مساعدة الآخرين.

-التركيز على نغمة إيقاع الحياة (Rhythm of life) وتفعيلها من خلال إتباع تدريبات رياضية متنوعة لأطفال اضطراب طيف التوحد.

4. برنامج العلاج بالتكامل الحسي

أوضحت دراسة صقر (2025) أن علاج التكامل الحسي هو تنظيم للمعلومات الحسية للدماغ من أجل تحليل وتفسير الذي يترتب عليه السلوك الوظيفي بحيث يعتمد على المرونة العصبية والوظيفية التكاملية للدماغ والتي تسعى إلى تحسين الاستجابة التوافقية ودعمها من خلال تطبيق المعلومات الحسية المعدلة ضمن نشاط هادف، وتوفير فرص حسية متعددة كخبرات متنوعة وترفيهية، ومن خلال تحقيق فرص النجاح يحدث التعلم لأطفال اضطراب طيف التوحد.

وأكدت دراسة العليوي (2021) على أن استخدام التكامل الحسي لمساعدة أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال تعريضهم لخبرات حسية متعددة يجعل الدماغ ينمو ويُشكل روابط عصبية جديدة، مما يسمح بحدوث إعادة التنظيم الحسي وتشكيل ما يُسمى بالمرونة العصبية.

27.1.2 البرامج السلوكية

1-برنامج لوفاس

هو برنامج تأهيلي وضعه العالم لوفاس مستنداً على فنيات تحليل السلوك التطبيقي والنظرية الاشتراكية عن طريق التعزيز المستمر من خلال ضبطالمثيرات المرتبطة بالسلوكيات المحددة للأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وإعطاء المكافأة المنظمة لسلوكيات المرغوبة والتقليل من

السلوكيات غير المرغوبة، وإشراك الأهل لتعديل السلوك والتعليم المنظم إعادة التأهيل بشكل مكثف (الحيارى والخطيب، 2018).

يمتاز برنامج لوفاس بأنه برنامج مكثف ويحتاج إلى وقت طويل، ويعمل على افتراض أن مجموعة من السلوكيات مثل الضرب والصراخ والبكاء يُمكن اعتبارها محاولات من أجل التواصل مع الآخرين، أو من أجل الإثارة للسلوك المرغوب والقدرة على تشكيل سلوكيات أخرى مرغوبة من خلال التعزيز المتزامن (سمور، 2024).

2. برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA)

ومن أفضل البرامج التدريبية، والأكثر شهرة واستخداماً في طرق العلاج السلوكي هو برنامج تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، الذي يمتاز بأنه برنامج فعال، وسلوكي، وتطبيقي، وتحليلي، ومنهجي من ناحية المفاهيم، ويُحقق خاصية التعميم (الزريقات، 2018).

يستند برنامج تحليل السلوك التطبيقي على نظام عملي من خلال دراسة تعديل سلوك الطفل القابل للقياس والملاحظ من خلال معالجة البيئة المحيطة بهذا الطفل، ويتم اشتقاق افتراضاته من خلال البحوث الأساسية في عمليات تعديل السلوك، وتطبيقها في الخطط العلاجية لحالات اضطراب طيف التوحد والاضطرابات النمائية الأخرى، ويتضمن طرق تجريبية جديدة لمعالجة البيئة، ووضع الاختبارات المتسلسلة للسلوك، ومعرفة العلاقات الوظيفية بين السلوك وبين المتغيرات البيئية المحيطة بطفل اضطراب طيف التوحد وعلاجها (Carthers, 2004).

2.2

2.3 البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

تُعتبر البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد هي نقطة البداية في مسار التدخلات العلاجية لهؤلاء الأطفال، ولأنها تُعد من النماذج التي تعتمد البيئة الأقل تقييداً في مسار

التدخل، بحيث يبدأ في سن مبكرة للطفل قبل الثلاث سنوات، والاعتماد على الخدمات المنزلية، والتقليل من متطلبات السفر والتنقل بين المراكز والمؤسسات، مما يعمل على تقليل عامل التشتت ويسمح بزيادة الوقت التعليمي والقدرة على التعميم، لكون اعتماد عملية التدريب في البيئة المنزلية هي البيئة الوظيفية المناسبة للطفل (Williams & Williams, 2011).

يتم تدريب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد عن طريق برامج تعمل على تزويدهم بالمهارات المعرفية حول اضطراب طيف التوحد وخصائصه، ومن ناحية أخرى بالأساليب والتقنيات التي تُسهم في عملية تعلم الطفل للمهارات واكتسابها، وعلى كيفية تدخلات علاجية فعالة وسريعة في المنزل، وبما أن الأم المرافق لطفلها معظم الوقت، فإن لديها الفرصة الأكبر على تنفيذ تقنيات التدخل على مدار اليوم مما يُقلل مخاطر الأعراض الشديدة المتعلقة باضطراب طيف التوحد (العدوان، 2013).

1.2.2 الأسس التي تُبنى عليها البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

1.1.2.2 الأسس القانونية

كافة النصوص والتشريعات القانونية التي صُدرت عن المؤتمرات باختلافها، والمواثيق التي تتعلق بالإنسانية وحقوقها، والإعلانات العالمية والدولية لحقوق أفراد ذوي الاضطرابات، ومن مبدأ تكافؤ الفرص والتعليم لجميع الأفراد باختلاف خصائصهم وقدراتهم، جميع ذلك يُمثل اعترافاً عالمياً قانونياً بحقوق أفراد ذوي الاضطرابات، ونتج عن هذا الاعتراف مجموعة من التوصيات التي تتبنى توجيهات ومبادئ في مجال التربية الخاصة، ومنها:

1. كل طفل له خصائص، وقدرات، واهتمامات، واحتياجات خاصة في مجال التعليم، يتميز بها عن غيره.

2. كل طفل من ذوي الاضطرابات له حق أساسي في التعليم، وله الحق في بلوغ مستوى في التعليم حسب خصائصه.

3. يجب أن تُتاح للأطفال من ذوي الاضطرابات فرص الالتحاق بالمدارس، وتُهيء لهم تربية أساس محورها أطفال ذوي الاضطرابات واحتياجاتهم.

4. البرامج التدريبية والعلاجية يجب أن تُوضع وتُطبق وفقاً لخصائص الطفل من ذوي الاضطرابات واحتياجاته المختلفة (أبو السباع، 2020).

2.1.2.2 الأسس الدينية

اهتم الدين الإسلامي بأفراد ذوي الاضطرابات اهتماماً كبيراً، بحيث قرر الدين الإسلامي تقديم الرعاية الشاملة لهذه الفئة، وجعلهم في سُلّم الأولويات، وتكريم أهالي وأصحاب الابتلاء منهم، والحث على تكرار زيارتهم وعيادتهم، وشرع العفو عن جاهلهم، وحرّم الاستهزاء والسخرية منهم، ومنع عزلتهم عن الآخرين، ورفع المقاطعة عنهم، وكما أن المجتمع الإسلامي يحمل قيم واتجاهات إنسانية موزونة وقيمة بفضل تعاليم وأخلاق الدين الإسلامي، فلا يوجد أي مشكلات أو عوائق عند تطوير أو بناء البرامج التدريبية التي تتعلق بأفراد ذوي الاضطرابات (صقر، 2024).

3.1.2.2 الأسس الاجتماعية

يجب أن يوجد في المجتمع عدل ومساواة بين أفرادهِ دون تمييز، لذلك لا بد من ربط التربية والتدريبات التي تقدم للأفراد من ذوي الاضطرابات بالتنمية وتوثيق الصلة أسس التربية والتأهيل المهني من جهة، وربط ما يتعلمه في المدرسة أو مركز التربية الخاصة بسوق العمل من جهة أخرى (حلمي، 2024).

4.1.2.2 الأسس النفسية

تُراعي البرامج التدريبية حاجات أفراد ذوي الاضطرابات وميولهم، وخصائصهم النفسية والاتجاهات الخاصة بهم، وزيادة الثقة لديهم والاعتماد على أنفسهم، بحيث تُخصص برامج لمرحل محددة، واستخدام نظريات التعلم والتدريبات اللازمة لاكتساب المهارات لهذه المرحلة، واستخدام

نظريات علم النفس وفنيات تعديل السلوك لمساعدة أفراد هذه الفئة وتحفيزهم، والاهتمام بجميع الجوانب الوجدانية والنفس حركية والمعرفية، ومراعاة التفاعل بين أفراد ذوي الاضطرابات والبيئة المحيطة به، ومدى انعكاسها على نموهم الوجداني والانفعالي (أبو السباع، 2020).

5.1.2.2 الأسس المعرفية

في برامج التربية الخاصة تؤكد الأسس المعرفية على أهمية المراعاة للفروق الفردية من خلال وضع البرامج التربوية الفردية، التي تعمل على تحديد احتياج كل فرد وخصائصه على حدا، والمهارات اللازم اكتسابها وفق إمكانياته وقدراته، وتُصبح العملية التربوية مستندة على هذه البرامج التي ترسم إطارها، وتحديد عناصرها وأهدافها، وتنفيذ الأنشطة والاستراتيجيات والأساليب التي تساعد الأفراد من ذوي الاضطرابات على تنمية مهاراتهم وتطوير قدراتهم، وتمثيل القيم اللازمة لاعتمادهم على أنفسهم في المواقف الحياتية اليومية (أبو حسب الله، 2015).

2.3.2 الأهداف العامة للبرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

أشارت دراسة سمور (2024) وأبو رمان (2023) وحنفي (2022) والحياري والخطيب (2018) إلى الأهداف العامة لهذه البرامج وهي:

1. تزويد التوعية للأمهات باضطراب طيف التوحد في مجال المعارف والمهارات اللازمة في كيفية التعامل مع أطفالهن، وتوفير شروط الرعاية الخاصة للوصول إلى أعلى درجة ممكنة من الاتصال المباشر الفعال بين الأم وطفلها المصاب باضطراب طيف التوحد.
2. تدريب الأمهات على كيفية إدارة السلوك والتفاعل الإيجابي من خلال استخدام إستراتيجيات وأساليب احترازية لتجنب ظهور السلوكيات غير المقبولة بما يتناسب مع احتياج وعمر الطفل.
3. إشراك أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في العملية التعليمية والعلاجية لطفلها، لتأثيرها الأكبر على الطفل ومساعدته على اكتساب المهارات والتكيف في مهمات حياته اليومية.

4. تقديم الدعم النفسي والاجتماعي والمعرفي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ومساعدتهم في التخلص من القلق والتوتر، ومساعدتهن في حل المشكلات الأسرية الناتجة عن وجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بداخلها.

5. توفير المادة العلمية لزيادة الوعي بمهارة مشاركة الأمهات لأطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد لمواجهة المشكلات والصعوبات التي يتم مواجهتها أثناء التعامل مع أطفالهن.

3.2.2 مكونات البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

أوضحت دراسة الحيارى والخطيب (2018) أن البرامج التدريبية الموجهة للأمهات تختلف في الشكل والمضمون إلا أن جميع مكونات هذه البرامج التدريبية تشترك في فكرة أساسية وهدف واضح وهو تدريس الاستراتيجيات والأساليب للأمهات لزيادة النتائج السلوكية الإيجابية لدى الأطفال.

تحتوي هذه البرامج على أهداف معينة لتطوير مهارات محددة لدى الأمهات في مواجهة المشكلات والصعوبات التي يتم مواجهتها أثناء التعامل مع أطفالهن، وكيفية التحكم والسيطرة على السلوك وإدارته، وتُركز على تدريب الأمهات على استراتيجيات سابقة (بمعنى استراتيجيات استباقية لمنع وقوع سلوك غير مقبول) واستراتيجيات جديدة (بمعنى استراتيجيات لتعليم مهارات جديدة وسلوكيات مقبولة) واستراتيجيات النتائج (بمعنى الاستراتيجيات الاستجابة أثناء حدوث المشكلات السلوكية)، والمهارات الأساسية اللازمة لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد اكتسابها وتطويرها مثل تعلم كيفية إعطاء التعليمات بشكل مناسب، والتشجيع بشكل فعال (Boner, 2014).

وأشارت دراسة روبرتس (2012) Roberts, أن البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد يجب أن توفر المعلومات الكافية حول استراتيجيات العلاج المستخدمة، وتحديد نمط معين في إجراءاتها، وإعطاء الفرصة للأمهات لإدارة التدريب وتنفيذ الاستراتيجيات وتدوين الملاحظات، كما يعد الواجب المنزلي من أكثر المكونات شيوعاً في البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب

طيف التوحد، بحيث يتطلب منهم استكمال الواجبات المنزلية في تعبئة بعض النماذج، أو لقراءة ومراجعة المادة العلمية التي تم التدريب عليها، أو ممارسة مهارات جديدة داخل المنزل تم تعلمها من جلسات البرنامج التدريبي، لذلك فإن توفير الفرص الكافية لممارسة المهارات الجديدة شرط أساسي لاكتساب هذه المهارات.

ومن وجهة نظر دراسة ماجسك (2015) Majszak أن من أهم المكونات الرئيسية للبرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد هو أن تبدأ مع عناصر التدريبات النفسية والتعليمية، ويُعتبر من السمات المشتركة في معظم البرامج التدريبية، بحيث أن أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بحاجة إلى معلومات ضرورية وأساسية لمساعدتهن على فهم الاضطراب المصاب به طفلها وتشخيصه، ومعرفة خصائصه، والصعوبات التي يواجهها، لذلك يتم توفير التعليم من خلال إعطاء معلومات عن نمو الأطفال النموذجي، والسمات والأعراض المرتبطة بخصائص اضطراب طيف التوحد.

4.2.2 البرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في فلسطين

بالرغم من انتشار اضطراب طيف التوحد في فلسطين وأثاره الصعبة وتحدياته المتعددة إلا أن المجتمع الفلسطيني يتقدم بخطوات إلى الأمام ملموسة وواقعية وطموحة لتحسين جودة حياة الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ورفع مستوى الوعي للأهل والمجتمع المحيط بهم من خلال ما يلي:

1- دور مؤسسات التربية الخاصة والجمعيات الخيرية: هذه الجمعيات تعمل على تقديم خدمات تأهيلية بأسعار رمزية وتشمل علاج اللغة والنطق، والعلاج الطبيعي، والعلاج الوظيفي، وجلسات التربية الخاصة، كما تُنظم حملات لدعم الأسرة اجتماعياً ونفسياً واقتصادياً، والمساهمة في وعي المجتمع لكيفية تقبل أطفال اضطراب طيف التوحد وفهمهم ومساعدتهم في التكيف مع المجتمع مثل جمعية دورا الأمل الخيرية في مدينة دورا، وجمعية الأميرة بسمة بالقدس، وجمعية راسيل الخيرية في رام الله (عواد وآخرون، 2024).

2-توفير برامج للتدخل المبكر: تختص هذه البرامج بتقديم التشخيص المبكر وتوفير الخدمات العلاجية المناسبة للطفل منذ الولادة وفي المنزل، ويشمل على استخدام التدريب الحسي للطفل، والعلاج الوظيفي والعلاج الطبيعي، وعمل دورات تدريبية للأمهات في كيفية تقبل الطفل والتعامل معه وتوفير بيئة منزلية آمنة ومحفزة حسيّاً مثل الجمعية العربية للتأهيل في بيت لحم ومبادرة Autism Super her Palestine في مدينة رام الله (النوري، 2025).

3- المبادرات الجامعية التعليمية:تهدف هذه المبادرات إلى محاولة دمج أطفال اضطراب طيف التوحد وتحسين الخدمات التعليمية المقدمة لهم من خلال توفير برامج شاملة من خلال توفير التشخيص المبكر والتأهيل الشامل بمشاركة أولياء الأمور ووزارة التربية والتعليم بمساهمتها في توفير معلمي الظل المرافقين لأطفال اضطراب طيف التوحد في المدارس التعليمية مثل معهد الطفل الفلسطيني من جامعة النجاح في نابلس، والمركز الفلسطيني لصعوبات التعلم والتوحد في مدينة الخليل (عواد، 2018).

لكن تبقى هذه الخدمات محدودة النطاق، وترتكز في مناطق محددة في وسط المدن الكبيرة، واستمرار غياب المتابعة والمراقبة من قبل الوزارات والمؤسسات الحكومية، وتشتت في التمويل والدعم للجمعيات الخيرية. ولذلك من وجهةالباحثة تُلخص ما يلي:

-يبقى المجتمع الفلسطيني يُعاني من نقص حاد في وجود مراكز متخصصة ودقيقة لتشخيص وعلاج أطفال اضطراب طيف التوحد، وتحديداً في القرى البعيدة والمناطق النائية، بحيث تتواجد الخدمات المقدمة في المدن الكبرى فقط مما يزيد من صعوبات أهالي القرى في الوصول إلى مراكز وجمعيات التأهيل.

-أضاف الواقع الحالي عبئاً إضافياً على الأسرة بسبب الأوضاع السياسية والاقتصادية المضطربة، وما نتج عنها من تقييد الحركة وصعوبة التنقل والوصول إلى جمعيات التأهيل ومراكز التربية

الخاصة، وأصبحت الأقساط الشهرية لجلسات الطفل تُثقل كاهل الأسرة وأصبحت غير قادرة على دفع تكاليف الجلسات والخدمات العلاجية مما يدفعها إلى تأجيل الجلسات أو إلغائها.

-النظام التعليمي في فلسطين يواجه صعوبات كبيرة في توفير الخدمات وتلبية الاحتياجات لأطفال اضطراب طيف التوحد، وعدم القدرة على توفير كوادر مدربة ومتخصصة في كيفية التعامل مع هؤلاء الأطفال، ومعرفة الأساليب المناسبة لقدراتهم، والقدرة على توفير بيئات تعليمية محفزة وداعمة.

3.2 الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة

تم الاطلاع على مجموعة من الدراسات العربية والأجنبية ثم حصر هذه الدراسات ضمن ثلاث محاور تتعلق بموضوع الدراسة، وفيما يلي يتم عرض هذه الدراسات وفقاً لعنوان المحور، وحسب التسلسل الزمني من الأحدث إلى الأقدم:

1.3.2 الدراسات الخاصة التي تتعلق بالبرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

هدفت دراسة سمور (2024) إلى الكشف عن فعالية برنامج تدريبي عن بعد قائم على مبادئ تحليل السلوك التطبيقي (ABA) لتطوير مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لإدارة سلوك أبنائهن، وطُبقت الدراسة على عينة مكونة من (30) أم لطفل توحد، وتم استخدام المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة لأداة القياس، ولجمع البيانات استخدمت الباحثة أداتين للدراسة (الأولى تتعلق بقائمة للجوانب المعرفية للأمهات، والأداة الأخرى تتعلق بمستوى التحسن في ممارسة الأمهات للمهارات)، وأثبتت النتائج بفعالية البرنامج التدريبي في مستوى مهارات الأمهات للتعامل مع أطفالهن لصالح القياس البعدي، وكان من أهم توصيات الدراسة باعتماد البرامج التدريبية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتخطي الحواجز والمسافات، وانخفاض التكلفة، والوصول إلى أكبر عدد ممكن من الأمهات.

وقد حددت دراسة مشتاق وآخرون (2024) Mushtaq et al, احتياجات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لفهم المدخلات الحسية لدى أطفالهن والتحديات التي يتم مواجهتها، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي على عينة مكونة من (125) أم من أمهات أطفال التوحد، ولجمع البيانات كانت أداة الدراسة مقياس لاحتياجات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لفهم المدخلات الحسية لدى أطفالهن والتحديات التي يتم مواجهتها، وأكدت نتائج الدراسة على الحاجة الضرورية إلى وجود برامج تدريبية وأدلة سهلة الاستخدام، وإنشاء ورش عمل لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للحصول على الإرشاد والدعم لكيفية التعامل مع المشكلات الحسية وتخفيفها.

وأثبتت نتائج دراسة أبو رمان (2023) فاعلية برنامج تدريبي مستند للنظرية السلوكية لتحسين الكفايات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وقياس أثره في تحسين المهارات الاستقلالية لدى أطفالهن، وأستخدم المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة، وتمثلت عينة الدراسة في (10) أمهات لأطفال توحد، ولجمع البيانات تم إعداد مقياس للأمهات يتعلق بالكفايات المعرفية والأدائية، ومقياس للمهارات الاستقلالية للأطفال، وأظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي للكفايات المعرفية والأدائية للأمهات وللمهارات الاستقلالية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وأوصت الدراسة بضرورة تدريب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في التعامل مع أطفالهن لتحسين مختلف المهارات وتطويرها.

وأشارت دراسة سليمان وعبد الحي (2023) إلى فاعلية برنامج قائم على مهارة التعاطف مع الذات في إدارة الغضب لدى أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره في خفض حدة المشكلات السلوكية لدى أطفالهن، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعتين، بحيث كان عدد المشاركين في كل مجموعة (5) أمهات، ولجمع البيانات تم إعداد مقياس مهارة التعاطف مع الذات ومقياس إدارة الغضب للأمهات، ومقياس المشكلات السلوكية

لأطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية من خلال مقارنة النتائج بين المجموعتين، وفي ضوء هذه النتائج أوصت الدراسة بضرورة تقديم المساندة والدعم النفسي للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد خاصة أن معظم العبء يقع على عاتق هؤلاء الأمهات.

وكشفت دراسة الديبانيوقطب (2022) عن فاعلية تدريب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد عن بعد لمساعدتهن في تطوير وتنمية المهارات السلوكية التكيفية وتحسينها، وتكونت عينة الدراسة من (5) أمهات لأطفال اضطراب طيف التوحد، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدي، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي النسخة المعربة، وكشفت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي من خلال مقارنة أداء الأطفال على مقياس فاينلاند، وأوصت الدراسة بضرورة تقديم خدمات تدريبية مكثفة لأولياء أمور أطفال اضطراب طيف التوحد وخاصة الأم المربية لهم.

واستخدمت دراسة عبد الحكيم (2020) برنامج تدريبي للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في كيفية السيطرة والتحكم على أطفالهن، وتنفيذ الأوامر واكتساب مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي، وتكونت عينة الدراسة من (12) أم من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد مستخدما في تحقيق هدف الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة، ولجمع البيانات تم إعداد أدوات القياس كبطاقة مهارات التواصل اللفظي، وبطاقة مهارات التواصل غير اللفظي، وبطاقة ملاحظة تنفيذ الأوامر لطفل التوحد، وتوصلت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي في مهارات الأمهات على السيطرة والتحكم على أطفالهن، وفي مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي وتنفيذ الأوامر لأطفال اضطراب طيف التوحد مما يؤكد على أهمية البرامج التدريبية للأمهات لما لها من أثر واسع في انتقال الأثر لدى أطفالهن واكتساب المهارات المختلفة.

وتحققت دراسة أرسلان وساجلام (Arslan & Saglam, 2020) من أثر برنامج تدريبي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لدعم النمو الحسي والاجتماعي لأطفالهن، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي لمجموعتين التجريبية والضابطة، وتمثلت عينة الدراسة في (26) أم من أمهات التوحد، ولجمع البيانات كانت أدوات الدراسة تشمل قائمة بالمهارات المعرفية والأدائية للأُم، ومقياس التقييم الحسي والمهارات الاجتماعية لدى الأطفال، وأشارت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح المجموعة التجريبية من خلال ملاحظة التطور الحسي والاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وكشفت دراسة جرين (Green, 2019) فاعلية تدخل الأسرة في الرعاية المتدرجة للمهارات النمائية لأطفال اضطراب طيف التوحد، والتي تهدف إلى خفض التكاليف الاقتصادية الباهظة بسبب وجود طفل في الأسرة يُعاني من اضطراب طيف التوحد يدوم مدى الحياة، وأظهرت النتائج فاعلية التدخل المبكر من قبل الأسرة، وأثره في مدى اكتساب طفل اضطراب التوحد للمهارات التواصل الاجتماعي المباشر، وأشارت نتائج الدراسة أن تدخل الأسرة هو تدخلاً مثبتاً لتنمية التكيف الاجتماعي وتحسين الأعراض مقارنة بالتدخل العلاجي من قبل مختص، بالإضافة إلى زيادة تمكين الأسرة ومرونتها، وتحسين مهارات الإدارة الذاتية.

وهدف دراسة عميرة (2018) إلى الكشف عن أثر تدريب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد غير الملتحقين في المراكز ومؤسسات التربية الخاصة في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي، وأستخدم المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحد للقياس (القبلي - البعدي)، وكانت عينة الدراسة مكونة من (10) أمهات وأطفال من فئة اضطراب طيف التوحد، وأبرزت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي في مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وأوصت الدراسة بضرورة التدريب المستمر لأمهات أطفال

اضطراب طيف التوحد للنهوض بالمهارات المختلفة لدى أطفالهن ورفع كفاياتهم الذاتية، وتحديدًا للأسر الأقل حظاً من حيث الظروف الاقتصادية والمناطق الجغرافية.

وتحققت دراسة صالح وحنفي (2015) من أثر برنامج تدريبي تطبيقي لأمهات أطفال التوحد في كيفية التعامل مع أطفالهن في خفض المشكلات السلوكية، مستخدم المنهج التجريبي ذو المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدي على عينة مكونة من (12) أم من أمهات التوحد، وضم البرنامج مجموعة من المهارات كمهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي ومواجهة السلوكيات المضطربة وإشباع الحاجات الأساسية، وأسفرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن لصالح القياس البعدي، وكانت من توصيات الدراسة بضرورة توعية أولياء الأمور بشكل دائم ومستمر بأهم الاستراتيجيات التربوية الحديثة في تنفيذ مختلف البرامج مع أطفال اضطراب طيف التوحد، وتشجيع المشاركة بين أسر أطفال اضطراب طيف التوحد والأخصائيين.

وأثبتت نتائج دراسة منذر (2013) فعالية برنامج تدريبي أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى عينة من أطفال التوحد، واستخدم الباحث المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدي، وطُبقت الدراسة على عينة مكونة من (10) أمهات و(10) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، ولجمع البيانات تم عمل أداتين تتعلق بمعرفة الأمهات بأساليب تعديل السلوك، ومقياس المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وكانت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية في مقياس معرفة الأمهات بأساليب تعديل السلوك ومقياس المشكلات السلوكية لصالح القياس البعدي، وكان أهم توصيات هذه الدراسة بضرورة تقديم برامج تدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتطوير المعرفة بمفهوم التوحد وأعراضه وخصائصه وأساليب التعامل معه.

2.3.2 الدراسات الخاصة التي تتعلق بالمشكلات الحسية

كشفت دراسة صقر (2025) عن فاعلية الحقيبة البديلة في خفض الاضطرابات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من البيئة الريفية في مصر، ولتطبيق الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة على عينة مكونة من (20) طفلاً من أطفال اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم ما بين (6-12) سنة، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس ستانفورد - بينيه للذكاء الصورة الخامسة، ومقياس جيليام التقديري لتشخيص شدة وأعراض اضطراب طيف التوحد، ومقياس للتكامل الحسي، وأثبتت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في الاضطرابات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد لصالح المجموعة التجريبية.

وحددت دراسة عسيري وخضري (2023) المشكلات الحسية التي يُعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة أولياء الأمور والمختصين، وطبقت الدراسة المنهج النوعي وفق تصميم دراسة حالة على عينة قصدية مكونة من (6) أمهات لأطفال اضطراب طيف التوحد و(4) أخصائيات توحد، واستُخلصت النتائج من خلال نموذج آري (Ary et al., 2010) والذي يتضمن ثلاثة مراحل: التنظيم والألفة، الترميز والتقليص، التفسير والتمثيل، وأوضحت النتائج على الرغم من مصاحبة المشكلات الحسية لمعظم أطفال اضطراب طيف التوحد إلا أنها تظهر بشكل بارز في الأطفال المصابون من الدرجة الشديدة للاضطراب مقارنة بغيرهم من الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد من الدرجة البسيطة أو المتوسطة، وأكدت الدراسة أن المشكلات الحسية الدهليزية هي أكثر المشكلات شيوعاً ثم التذوقية والسمعية تبعاً لفئة اضطراب طيف التوحد الشديد، أما فئة الدرجة المتوسطة للاضطراب كانت المشكلات الحسية الشمية في المقدمة ثم الحاسة الدهليزية، وتأتي المشكلات الحسية السمعية أولاً ثم الحاسة الدهليزية لفئة الدرجة البسيطة للاضطراب طيف التوحد،

وأكدت الدراسة في التوصيات بضرورة التدخلات الإيجابية وأهميتها سواء من خلال الأم في المنزل أو من خلال الأخصائيات في مراكز التربية الخاصة.

وأكدت دراسة عبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) على فعالية البرنامج العلاجي القائم على نظرية التكامل الحسي من خلال توظيف إمكانيات البيئة لتحسين المدخل الحسي الدهليزي والبصري وتنمية مهارات الحياة اليومية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدي، وتكونت عينة الدراسة من (10) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن لديهم قصور في المهارات الحياتية اليومية واضطرابات حسية دهليزية وبصرية، ولجمع البيانات تم استخدام التشخيص الطبي ومقياس الذكاء لستانفورد بينيه الصورة الخامسة (أبو الليل، 2005) ومقياس كارز 3، ومقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، وأظهرت النتائج بوجود تحسن ملحوظ في المدخل الحسي الدهليزي والبصري وتطور في مستوى المهارات الحياتية اليومية للقياس البعدي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

ووضحت دراسة عبد العال (2022) أثر برنامج تدريبي لتنمية مهارات التكامل الحسي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وتم استخدام المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحد للقياسين القبلي والبعدي، وتكونت عينة الدراسة من (14) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعانون من مشكلات حسية، ولجمع البيانات من خلال تطبيق مقياس مهارات التكامل الحسي من إعداد الباحثة، وأثبتت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي في مهارات التكامل الحسي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وكانت من توصيات الدراسة بضرورة توفير الوسائل التعليمية الحديثة تُساهم في تحسين المهارات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وهدف دراسة راندل وآخرون (2022) Randell et al, إلى الكشف عن فعالية التكامل الحسي معالجة الصعوبات الحسية التي يُعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد في المهارات

السلوكية والوظيفية، وأستخدم المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة على عينة مكونة من (138) طفلاً من أطفال التوحد، وكانت أداة الدراسة هي مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، ومقياس المهارات السلوكية، ومقياس للمهارات الوظيفية، ومقياس للمعالجة الحسية، وأثبتت النتائج تحسن أطفال اضطراب طيف التوحد في مهارات الوظيفية والسلوكية، وتقليل نسبة الصعوبات الحسية التي كان يُعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد.

وتحققت دراسة الغيطي (2021) من فاعلية برنامج تدريبي قائم على الغرف الحسية في خفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي للمجموعتين الضابطة والتجريبية، وبلغت العينة من (10) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدمت الدراسة أدوات متعددة لجمع البيانات كاختبار ستانفورد بينيه الذكاء الصورة الخامسة (أبو النيل، 2005)، مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة (الشخص، 2006)، ومقياس كارز لقياس شدة اضطراب طيف التوحد ومقياس المشكلات الحسية الدهليزية من إعداد الباحثة، وأثبتت النتائج فاعلية البرنامج التدريبي بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في خفض المشكلات الحسية الدهليزية لصالح المجموعة التجريبية، وأوصت الدراسة بأهمية التدريب على خفض حدة المشكلات الحسية لما لها من أثر واضح في اكتساب المهارات المختلفة.

وهدفت دراسة مصطفى (2021) من فاعلية أنشطة للتكامل الحسي في تحسين الوظائف الحسية لدى أطفال الروضة يُعانون من اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياسين القبلي والبعدي، وبلغت عينة الدراسة (12) طفلاً من الدرجة المتوسطة لاضطراب طيف التوحد، وتم استخدام القائمة الحسية من إعداد Sue (Larcke) ترجمة وتقنين (عبد الفتاح، 2015)، مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد،

وأثبتت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي على قائمة الوظائف الحسية المستخدمة في الدراسة لطفل اضطراب طيف التوحد، وأوصت الدراسة بضرورة توعية الأمهات بكيفي التعامل طفلها الذي يُعاني من اضطراب طيف التوحد وتدريبه واستخدام أساليب التعزيز المختلفة لتحفيزه وتوظيف جميع إمكانياته وقدراته بما هو مناسب.

وتحققت دراسة مرسى (2019) من فاعلية برنامج قائم على أنشطة مستندة على نظرية التكامل الحسي في خفض أعراض أطفال اضطراب طيف التوحد، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي للمجموعتين التجريبي والضابطة، وتكونت عينة الدراسة من (16) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين (6-9) سنوات، ولجمع البيانات تم استخدام مقياس جيليام لتشخيص التوحد، مقياس للمشكلات الحسية لأطفال التوحد، وأظهرت النتائج خفض شدة أعراض المشكلات الحسية لدى عينة الدراسة، ومدى تحسن درجاتهم بعد المشاركة في الجلسات التدريبية العلاجية للبرنامج المستخدم.

وهدفت دراسة الجارحي (2017) إلى التحقق من فاعلية برنامج تكامل حسي في التخفيف من المشكلات الحسية التي يُعاني منها أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستخدمت الدراسة المنهج التجريبي للمجموعتين الضابطة والتجريبية وتكونت عينة الدراسة من (12) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، ولجمع البيانات تم تصميم مقياس من إعداد الباحث لتقييم المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وأثبتت النتائج فاعلية برنامج التكامل الحسي في التخفيف من حدة المشكلات الحسية المرتبطة بالحاسة العضلية والدليزية واللمسية، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في الحاسة البصرية لدى عينة الدراسة.

وحددت دراسة توميشك و دن (Tomchek & Dunn, 2015) مدى ارتباط المعالجة الحسية بنمو الجوانب النمائية وتطورها، مثل اللغة التعبيرية والاستقبالية، ومهارات السلوك التكيفي والاجتماعي

لدى عينة مكونة (400) طفل من أطفال اضطراب طيف التوحد، في عمر ما قبل الدخول إلى المدرسة، بحيث استخدمت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدي لمهارات السلوك التكيفي، والسلوك الاجتماعي، واللغة التعبيرية والاستقبالية، وأثبتت مدى الأثر الإيجابي الدال لأنماط المعالجة الحسية على تحسين مهارات هؤلاء الأطفال وتطورها.

3.3.2 الدراسات الخاصة التي تتعلق بالمشكلات السلوكية

أكدت دراسة بورقة (2023) فعالية برنامج تدريبي في ضوء النظرية السلوكية لتخفيف حدة المشكلات السلوكية النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هدف المذكور اعتمدت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدي لمقاييس المشكلات السلوكية النمطية على عينة قصدية مكونة من (11) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، وأشارت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية لصالح القياس البعدي في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

أثبتت دراسة حافظ (2023) فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التكامل الحسي في خفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، واعتمدت الدراسة المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياسين القبلي والبعدي، وتكونت عينة الدراسة من (12) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد، وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم تطبيق اختبار ستانفورد بينيه الصورة الخامسة تقنين وإعداد (صفوت فرج، 2011)، مقياس السلوك النمطي من إعداد الباحثة ومقياس جيليام التقديري لتشخيص اضطراب طيف التوحد من إعداد (عبد الله، 2021)، وأسفرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال اضطراب طيف التوحد في السلوكيات النمطية لصالح القياس البعدي، وأوصت الدراسة بضرورة الاهتمام البرنامج التدريبية الحديثة لتحسين سلوكيات أطفال اضطراب طيف التوحد وتطوير مستوى نموهم وتوافقهم الاجتماعي والشخصي.

وفحصت دراسة مالي وسانخيان (Mali & Sankhyan, 2021) الارتباطات الاجتماعية والسريرية والديموغرافية والاقتصادية لسلوك إيذاء الذات لدى عينة مكونة من (1345) طفلاً من أطفال اضطراب طيف التوحد، وأشارت النتائج بظهور معدل انتشار سلوك إيذاء الذات بشكل عام لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بنسبة (22,1%)، وأوضحت أن سلوك الضرب على الرأس هو الأكثر انتشاراً بنسبة (47%)، ثم يليه سلوك الضرب الذاتي (27,8%)، ووجود تشوهات حسية لدى الأطفال.

وكشفت دراسة عبد المقصود (2019) عن فاعلية برنامج تدريبي والدي لخفض المشكلات السلوكية النمطية لدى أطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد، واعتمدت الدراسة المنهج التجريبي ذو المجموعتين الضابطة والتجريبية، وتكونت عينة الدراسة من (16) من أطفال اضطراب طيف التوحد، وللإجابة عن تساؤلات الدراسة تم تطبيق مقياس المشكلات السلوكية النمطية من إعداد الباحثة، وتطبيق مقياس (CARS-2) لتشخيص اضطراب طيف التوحد، وأكدت النتائج فاعلية البرنامج المقترح في خفض المشكلات السلوكية النمطية لدى أطفال لاضطراب طيف التوحد، وكان من توصيات ضرورة التدخل المبكر وتقديم البرامج الإرشادية لأسر أطفال اضطراب طيف التوحد للحد من المشكلات السلوكية التي يُعاني منها أطفالهم.

ومن جهة أخرى أوضحت دراسة ميدون وخلادي (2018) عن بعض المشكلات السلوكية السائدة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي على عينة قصدية تكونت من (23) طفلاً ذوي اضطراب طيف التوحد، ولجمع البيانات تم إعداد بطاقة الملاحظة للمشكلات السلوكية وتطبيق مقياس (CARS-2) لتشخيص اضطراب طيف التوحد لدى الأطفال، وأكدت النتائج أن من أكثر المشكلات السلوكية انتشاراً لدى أطفال اضطراب طيف التوحد هي المشكلات النمطية ثم تليها المشكلات العدوانية ثم سلوكيات إيذاء الذات، كما أظهرت نتائج هذه

الدراسة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات أطفال اضطراب طيف التوحد لمتغير الجنس في المشكلات السلوكية لصالح الأطفال الذكور.

وتحققت دراسة أحمد وأبو زيد (2017) من فاعلية برنامج تدريبي مبني على نظرية التكامل الحسي لتنمية القدرات الحسية في خفض السلوك الانعزالي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ولتحقيق هدف الدراسة تم استخدام المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياسين القبلي والبعدي لعينة الدراسة المكونة من (4) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأعد الباحثان مقياس سلوك الانعزال لأطفال اضطراب طيف التوحد، ومقياس تقدير القدرات الحسية، واستخدام مقياس فاينلاند للسلوك التكيفي، وأشارت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي المقترح المبني على نظرية التكامل الحسي في تنمية القدرات الحسية لخفض السلوك الانعزالي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وأوضحت نتائج دراسة الخرعان (2016) أبرز المشكلات السلوكية التي يُعاني منها أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أولياء أمورهم، وتكونت عينة الدراسة من (66) من أطفال اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة، وتم إعداد مقياس المشكلات السلوكية ستة مجالات (السلوكيات النمطية، العدوانية، إيذاء الذات، الانفعالية، التفاعل الاجتماعي)، وأظهرت النتائج في أن مجال التفاعل الاجتماعي قد حصل على أعلى متوسط حسابي وكان قدره (38.88) بينما مجال إيذاء الذات كان من أقل المشكلات السلوكية بمتوسط حسابي قدره (21.61)، وأثبتت النتائج أن المشكلات السلوكية بمختلف مجالاتها تبرز وتظهر بشكل أكبر لدى فئة اضطراب طيف التوحد من الدرجة الشديدة، وأظهرت فروقاً تُعزى للمرحلة العمرية لدى طفل اضطراب طيف التوحد وعدم وجود فروق تُعزى للجنس.

4.3.2 تعقيب على الدراسات السابقة

تنوعت الدراسات السابقة من حيث أهدافها والفئة المستهدفة والمنهج المستخدم، وجميعها أكدت على أهمية تقديم البرامج التدريبية لمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وأطفالهم، وقد تشابهت الدراسات السابقة في بعض الجوانب واختلفت في جوانب أخرى، وقد صُنفت الدراسات السابقة في ضوء ثلاث محاور أساسية، المحور الأول يتعلق بالدراسات التي تناولت البرامج التدريبية لمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، والمحور الثاني تناول الدراسات التي تتعلق بالمشكلات الحسية والمحور الثالث اختص بالدراسات التي تتعلق بالمشكلات السلوكية، والمستقرى للدراسات ذات الصلة في محاورها يتبين له مدى أوجه الشبه والاختلاف بينها وبين الدراسة الحالية وذلك من خلال ما يلي:

1.4.3.2 من حيث المنهج

اختلفت دراسة سمور (2024) وأبو رمان (2023) وبورقة (2023) وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) وحافظ (2023) والديباني وقطب (2022) وعبد الحكيم (2022) وعبد العال (2022) ورائدل وآخرون (2022)، Randell at el, (2022) ومصطفى (2021) وعميرة (2018) وأحمد وأبو زيد (2017) وصالح وحنفي (2015) وتوميشك ودن (2015)، Tomchek & Dunn مع الدراسة الحالية في اختيار المنهج التجريبي ذو تصميم المجموعة الواحدة للقياس القبلي والبعدي لأدوات الدراسة، وفي دراسات أخرى اعتمدت المنهج الوصفي مثل دراسة مشتاق وآخرون (2024) Mushtaq et al, وميدون وخليدي (2018) والخرعان (2016)، وأعتمد المنهج النوعي في دراسة عسيري وخضري (2023)، كما اختلفت دراسات أخرى مع الدراسة الحالية في اختيار نوع المنهج التجريبي فقط للمجموعتين التجريبية والضابطة مثل دراسة صقر (2024) وسليمان وعبد الحي (2023) والغيطي (2021) وأرسلان وساجلام (2020) Arslan & Saglam, وعبد المقصود

(2019) ومرسي (2019) والجارحي (2017) بينما امتازت الدراسة الحالية بإعتماد المنهجين المنهج الوصفي المسحي و التحليلي والمنهج الشبه التجريبي للمجموعتين التجريبية والضابطة.

2.4.3.2 من حيث الفئة المستهدفة

اتفقت بعض الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في اختيار الفئة المستهدفة (أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد) مثل دراسة سمور (2024) ومشتاق وآخرون (2024) , Mushtaq et al وأبورمان (2023) وسليمان وعبد الحي (2023) وعسيري والخضري (2023) والديباني وقطب (2022) وعبد الحكيم (2020) وأرسلان وساجلام (2020) Arslan & Saglam وعميرة (2018) وصالح وحنفي (2015) ومنذر (2013)، بينما اختلفت الدراسات الأخرى عن الدراسة الحالية في اختيار فئة أطفال اضطراب طيف التوحد فقط مثل دراسة صقر (2025) وبورقعة (2023) وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) ورائدل وآخرون (2022) , Randell at el, والغيطي (2021) ومصطفى (2021) وعطيانة وآخرون (2019) ومرسي (2019) وعبدالمقصود (2019) وميدون وخلادي (2018) والجارحي (2017) وأحمد وأبو زيد (2017) والخرعان (2016) وتوميشك ودن (2015) Tomchek & Dunn، بينما اعتمدت دراسات أخرى مثل دراسة عسيري وخضيري (2023) في تطبيق الدراسة على عينة مكونة من ثلاث فئات وتتمثل في (أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وأطفالهم، وأخصائيات التوحد).

3.4.3.2 من حيث حجم العينة

بعض الدراسات السابقة اختارت عينة كبيرة الحجم مثل دراسة مالي وسانخيان (2021) , Mali & Sankhyan بحيث تكونت حجم العينة فيها من (1345) طفلاً ممن أطفال اضطراب طيف التوحد، وبلغ حجم العينة في دراسة توميشك ودن (2015) Tomchek & Dunn من (400) طفل، ودراسة مشتاق وآخرون (2024) , Mushtaq et al كان حجم العينة فيها (125) من الأمهات،

وتكونت العينة في دراسة راندل وآخرون (2022) Randell at el, من (138) طفلاً، وفي دراسة الخرعان (2016) تكون حجم العينة من (60) طفلاً، وفي دراسة سمور (2024) بلغ عدد العينة من (30) من أمهات التوحد، وفي دراسة أرسلان وساجلام (2020) Arslan & Saglam, تكونت العينة من (26) طفلاً، أما في دراسة ميدونوخلاي (2018) بلغ عدد العينة فيها (23) طفلاً، وفي دراسات أخرى استهدفت عينة دراسة صغيرة الحجم مثل دراسة الديباني وآخرون (2022) فقد تكونت عينة الدراسة بعدد (5)، وكان عدد العينة (4) في دراسة أحمد وأبو زيد (2017)، وفي دراسة عسيري وخضري كانت العينة فيها (6) أمهات و (4) أخصائيات مستخدمة المنهج النوعي، وهناك دراسات أخرى اتفقت مع بعضها في حجم العينة بحيث تساوى حجم العينة المكون من (10) في دراسة عبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) وأبو رمان (2023) وسليمان وعبد الحي (2023) والغيطي (2021) وعميرة (2018) ومنذر (2013)، وتساوى حجم العينة المكون من (12) في دراسة حافظ (2023) وصالح وحنفي (2022) ومصطفى (2021) وعبد الحكيم (2020) والجارحي (2017)، وتساوى حجم العينة المكون من (16) في دراسة عبد المقصود (2019) ومرسي (2019)، ولم تتفق جميع الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في حجم العينة المكون من (40) أم من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

4.4.3.2 من حيث الأداة

معظم الدراسات السابقة استخدمت المقياس كأداة لجمع البيانات فقط مثل دراسة صقر (2025) وسمور (2024) وأبو رمان (2023) وسليمان وعبد الحي (2023) وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) والديباني وقطب (2022) وراندل وآخرون (2022) Randell at el, والغيطي (2021) ومصطفى (2021) وعبد الحكيم (2020) وأرسلان وساجلام (2020) Arslan & Saglam, ومرسي (2019) وعميرة (2018) والجارحي (2017) وأحمد وأبو زيد (2017) وصالح وحنفي

(2015) وتوميشك ودن (2015) Tomchek & Dunn, ومنذر (2013)، بينما استخدمت دراسات أخرى الإستبائية كأداة دراسة مثل دراسة مشتاق وآخرون (2024) Mushtaq et al, وميدون وخليدي (2018) والخرعان (2016)، واستخدمت دراسة عسيري وخضري (2023) المقابلة لجمع البيانات، ولم تتفق الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في توظيف أربعة مقاييس متكاملة لتناول مشكلة الدراسة من جوانب متعددة ثم وصفها وتحديدها وهذا ما تميزت به هذه الدراسة.

5.4.3.2 من حيث النتائج

أشارت نتائج بعض الدراسات على أهمية تقديم البرامج التدريبية لأولياء الأمور أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وخاصة الأمهات ومساعدتهن في كيفية التعامل مع أطفالهن مثل دراسة سمور (2024) ومشتاق وآخرون (2024) Mushtaq et al, وأبو رمان (2023) وسليمان وعبد الحي (2023) سالم وقطب (2022) وعبد الحكيم (2020) وجرين (2019) Green, وعميرة (2018) وصالح وحنفي (2015) ومنذر (2013)، كما أكدت نتائج دراسات أخرى بضرورة تقديم البرامج العلاجية والتدخل المبكر لخفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وأهمية التدخل المبكر في علاجها مثل دراسة صقر (2025) وبورقعة (2023) وحافظ (2023) والغيطي (2021) ومصطفى (2021) عبد المقصود (2019) وميدون وخليدي (2018) والجارحي (2017) والخرعان (2016).

من خلال عرض الدراسات السابقة تمت الاستفادة منها في الدراسة الحالية بما يلي:

1. بناء الإطار النظري فيما يتعلق بمفهوم اضطراب طيف التوحد وأسبابه وخصائصه والبرامج التدريبية وإثره بما يخدم الدراسة.
 2. التعرف على الدراسات السابقة والحديثة التي تخدم عنوان الدراسة ومتغيراته.
 3. الاستفادة من الدراسات السابقة في بناء وتصميم أدوات الدراسة.
 4. التعرف على الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسات السابقة واختيار الملائم والأنسب لتحقيق هدف الدراسة الحالية.
 5. المساهمة في مناقشة نتائج الدراسة وربطها ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة.
- وقد اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة فيما يلي:

1. اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في الحاجة الملحة لمعرفة الأم بخصائص طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد ومتطلباته وإمكانياته، ومدى الأثر الإيجابي لدعم الأمهات والمشاركة في البرامج العلاجية وتدريبه بشكل أفضل يُراعي جمع احتياجاته بطريقته الخاصة والارتقاء بهم لمساعدتهم في التكيف مع متطلبات الحياة الأساسية والاندماج في المجتمع.
2. اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في ضرورة التدخل العلاجي للخفض من المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وأهمية تقديم البرامج التدريبية التي تعمل على تخفيف حدة هذه المشكلات، وتحسين مهاراتهم المختلفة وتطويرها.
3. اتفقت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في اختيار فئة أطفال اضطراب طيف التوحد، التي تظهر لديهم الحساسية الزائدة أو المنخفضة بشكل بارز وواضح للمثيرات والمحفزات الحسية كالصوت والضوء، وسيطرت السلوكيات النمطية المتكررة على هؤلاء الأطفال بشكل مستمر، ومواجهة الصعوبات في التعامل معها من قبل الأمهات والأخصائيين وعدم القدرة على مواجهة مشكلاتهم.

وقد تميزت الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة فيما يلي:

1. معظم الدراسات السابقة تناولت علاج لموضوع واحد فقط (إما المشكلات الحسية، أو المشكلات السلوكية)، بينما تناولت الدراسة الحالية المشكلات الحسية والمشكلات السلوكية معاً، وعمل مقياس لكل منها على حدا، والقليل جداً من الدراسات - حسب علم الباحثة- التي تناولت هذا الموضوعين لنفس المجتمع في دراسة واحدة.

2. تطوير مقياسين تتعلق بموضوع الدراسة، وبما يتناسب مع خصائص المجتمع وهما (استبيان المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، استبيان المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد)، وبناء مقياسين لمتغيرات الدراسة وهما (استبيان المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، استبيان المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد).

3. توفير برنامج تدريبي وفق معايير تربوية وتكنولوجية واجتماعية، وبنائه على أسس نظرية علمية من خلال الدمج بين نظريتي التكامل الحسي والنظرية السلوكية لخفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، يحتوي على استراتيجيات وخطط يومية وبرامج فردية تُسهم في مخاطبة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لرفع مهاراتهم المعرفية والأدائية.

4. استخدمت الدراسة أكثر من منهج (الوصفي وشبه التجريبي)، ولذلك لتحليل المهارات وكيفية اكتسابها بشكل أوضح وأبسط، وتكوين الأفكار بشكل أدق وأعمق.

الفصل الثالث: منهجية الدراسة

يستعرض الفصل الثالث من الدراسة الإجراءات والطرق التي من خلالها تم جمع البيانات وتحليل النتائج، من حيث عرض منهج الدراسة المستخدم، ووصف مجتمع الدراسة وعينتها، والأدوات المستخدمة في جمع البيانات والتي تم بناؤها واعتمادها في الدراسة، وكيفية التحقق من صدق الأدوات وثباتها من خلال العينة الاستطلاعية، والإجراءات التي تتضمن الخطوات التي تم إتباعها لتنفيذ الدراسة ومتغيراتها، وتوضيح الأساليب الإحصائية التي تم الاستعانة بها من أجل تحليل البيانات وتوضيح النتائج الإحصائية.

1.3 منهج الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة تم اختيار منهج شبه التجريبي ذو المجموعتين التجريبية والضابطة من أجل الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي في تحسين المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن قبل وبعد البرنامج التدريبي من خلال تدريب المجموعة التجريبية على البرنامج التدريبي، واعتماد المجموعة الضابطة على الطريقة التقليدية الاعتيادية في اكتساب المهارات من خلال مرافقة الأم لطفلها في الجلسات العلاجية وملاحظة ما تقوم به الأخصائيات في عمل التمارين والتدريبات للطفل وتقليدها، وتم اعتمادهذا المنهج لكونه الأكثر موائمة وتوافقاً لدراسة العلاقة بين المتغير المستقل (البرنامج التدريبي) والمتغيرات التابعة (المشكلات الحسية والسلوكية للأطفال، المهارات المعرفية والأدائية للأمهات)، كما يُوفر تصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية إمكانية المقارنة الموضوعية بين المجموعتين للكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي من خلال إجراء مقارنة بين أداء المجموعة التجريبية بأداء المجموعة الضابطة مع ضبط المتغيرات الدخيلة قدر الإمكان مما يُسهم في رفع مستوى الصدق الداخلي لهذه الدراسة وتعزيزه، والتأكد من أن الفروق الإحصائية المحققة هي ناتجة عن فعالية البرنامج

التدريبي وليس عوامل أخرى، وقد اعتمدت الباحثة الجمع بين هذين المنهجين لأنه يصف المشكلات وتحليل أنماطها بشكل واقعي وحقيقي ثم بناء البرنامج التدريبي وفقاً لهذه الاحتياجات وكشف فاعليته بصورة علمية دقيقة من أجل تعزيز قوة النتائج وصدقها وموثوقيتها.

2.4 مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في مدينة دورا في منطقة جنوب الخليل والبالغ عددهن (64) أم لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد حسب إحصائية قسم الخدمة الاجتماعية (CBR) التابع للجمعية العربية للتأهيل في بلدية دورا لعام (2024-2025) م.

3.3 عينة الدراسة

تم اختيار عينة قصدية مكونة من (40) أم من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتطبيق الدراسة وتقسيمها إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، بحيث تكونت المجموعة التجريبية من (20) أم من مركز الخدمات المساندة للتعليم الخاص، وكان اختيار هذا المركز بسبب القدرة على إمكانية تطبيق الدراسة لقرب المكان من سكن الباحثة ومتابعة تنفيذ الدراسة وفق ما تم التخطيط له، يبلغ أعمار أطفالهن ما بين (4-11) سنة، لديهن الرغبة في تطوير مهارتهن في الوصول لحل المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، ليس لديهن الخبرة في كيفية التعامل مع أطفال اضطراب طيف التوحد، وغير متخصصات في العلوم النفسية أو التربية الخاصة، وتكونت المجموعة الضابطة من (20) أم من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من مركز الإسراء للتأهيل كما يظهر التوزيع في جدول (1.3):

جدول (1.3): توزيع عينة الدراسة

العدد الكلي لعينة الدراسة	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة
40	20	20

وقد قامت الباحثة بالتحقق من تكافؤ المجموعتين (الضابطة والتجريبية) باستخدام اختبار (ت)

للعينات المستقلة (Independent- Sample -t test)، كما هو موضح في الآتي:

1- تكافؤ المجموعتين للمشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

جدول (2.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان المشكلات الحسية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.

القياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
مشكلات الحاسة البصرية	ضابطة	20	3.034	0.101	0.216	0.830
	تجريبية	20	3.024	0.193		
مشكلات الحاسة السمعية	ضابطة	20	3.020	0.172	0.877	0.386
	تجريبية	20	3.070	0.188		
مشكلات الحاسة الشمية	ضابطة	20	3.071	0.159	0.499	0.621
	تجريبية	20	3.041	0.210		
مشكلات الحاسة اللمسية	ضابطة	20	3.063	0.092	0.085	0.933
	تجريبية	20	3.059	0.209		
مشكلات الحاسة التذوقية	ضابطة	20	3.020	0.187	0.504	0.617
	تجريبية	20	2.993	0.153		
مشكلات الحاسة الدهليزية	ضابطة	20	3.056	0.177	1.491	0.144
	تجريبية	20	2.962	0.219		
مشكلات الحاسة العضلية	ضابطة	20	3.000	0.164	1.255	0.217
	تجريبية	20	2.928	0.200		
الدرجة الكلية للمشكلات الحسية	ضابطة	20	3.037	0.077	0.699	0.489
	تجريبية	20	3.012	0.140		

من خلال النتائج الواردة في جدول (2.3) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند

مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في

درجات استبيان المشكلات الحسية، وهذا يدل على أن أفراد المجموعتين في القياس القبلي لديهم نفس

المستوى، أي أن المجموعتين (الضابطة والتجريبية) متكافئتان، وهذا يشير إلى أن أي تغيير في درجات الاختبارات لدى أفراد المجموعتين سيكون نتيجة تأثير (تطبيق البرنامج التدريبي).

2-تكافؤ المجموعتين للمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

جدول (3.3):نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent– Sample T–Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان المشكلات السلوكية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.

القياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
السلوكيات النمطية	ضابطة	20	3.240	0.303	0.220	0.827
	تجريبية	20	3.265	0.408		
النشاط الزائد	ضابطة	20	3.256	0.554	0.462	0.647
	تجريبية	20	3.178	0.509		
العدوانية تجاه الآخرين	ضابطة	20	2.894	0.534	0.415	0.681
	تجريبية	20	2.817	0.645		
إيذاء الذات	ضابطة	20	3.095	0.496	1.248	0.220
	تجريبية	20	2.910	0.440		
الانسحاب الاجتماعي	ضابطة	20	3.160	0.345	0.927	0.360
	تجريبية	20	3.035	0.494		
الدرجة الكلية للمشكلات السلوكية	ضابطة	20	3.131	0.198	1.549	0.130
	تجريبية	20	3.043	0.161		

من خلال النتائج الواردة في جدول (3.3) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في درجات استبيان المشكلات السلوكية، وهذا يدل على أن أفراد المجموعتين في القياس القبلي لديهم نفس المستوى، أي أن المجموعتين (الضابطة والتجريبية) متكافئتان، وهذا يشير إلى أن أي تغيير في درجات الاختبارات لدى أفراد المجموعتين سيكون نتيجة تأثير (تطبيق البرنامج التدريبي).

3-تكافؤ المجموعتين للمهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد:

جدول(4.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test)

للفروق في متوسطات درجات استبيان المهارات المعرفية لدى أفراد المجموعتين

(الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.

القياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
الدرجة الكلية للمهارات المعرفية	ضابطة	20	1.951	0.104	0.639	0.639
	تجريبية	20	1.970	0.084		

من خلال النتائج الواردة في جدول (4.3) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند

مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في

درجات استبيان المهارات المعرفية للأمهات، وهذا يدل على أن أفراد المجموعتين في القياس القبلي

لديهم نفس المستوى، أي أن المجموعتين (الضابطة والتجريبية) متكافئتان، وهذا يشير إلى أن أي

تغير في درجات الاختبارات لدى أفراد المجموعتين سيكون نتيجة تأثير (تطبيق البرنامج التدريبي).

4-تكافؤ المجموعتين للمهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض

المشكلات الحسية لأطفالهن:

جدول(5.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test)

للفروق في متوسطات درجات استبيان المهارات الأدائية لدى أفراد المجموعتين

(الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.

القياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
خفض المشكلات الحسية البصرية	ضابطة	20	2.015	0.153	0.098	0.923
	تجريبية	20	2.012	0.087		
خفض المشكلات الحسية السمعية	ضابطة	20	1.900	0.159	0.108	0.914
	تجريبية	20	1.905	0.132		
خفض المشكلات الحسية التذوقية	ضابطة	20	1.950	0.143	0.875	0.387
	تجريبية	20	1.986	0.119		

القياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
خفض المشكلات الحسية الشمية	ضابطة	20	1.908	0.239	0.834	0.410
	تجريبية	20	1.975	0.266		
خفض المشكلات الحسية اللمسية	ضابطة	20	1.890	0.168	0.592	0.120
	تجريبية	20	1.970	0.149		
خفض المشكلات الحسية الدهليزية	ضابطة	20	1.993	0.229	0.668	0.508
	تجريبية	20	2.036	0.173		
خفض المشكلات الحسية العضلية	ضابطة	20	1.927	0.176	0.917	0.365
	تجريبية	20	1.982	0.199		
الدرجة الكلية لخفض المشكلات	ضابطة	20	1.943	0.058	1.604	0.117
	تجريبية	20	1.980	0.083		

من خلال النتائج الواردة في جدول (5.3) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في درجات استبيان المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية، وهذا يدل على أن أفراد المجموعتين في القياس القبلي لديهم نفس المستوى، أي أن المجموعتين (الضابطة والتجريبية) متكافئتان، وهذا يشير إلى أن أي تغيير في درجات الاختبارات لدى أفراد المجموعتين سيكون نتيجة تأثير (تطبيق البرنامج التدريبي).

5- تكافؤ المجموعتين (الضابطة والتجريبية) للمهارات الأدائية للأمهات في خفض المشكلات السلوكية:

جدول (6.3): نتائج اختبار (ت) لعينتين مستقلتين (Independent- Sample T-Test) للفروق في متوسطات درجات استبيان مهارات خفض المشكلات السلوكية لدى أفراد المجموعتين (الضابطة والتجريبية) في القياس القبلي.

القياس	المجموعة	العدد	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت)	مستوى الدلالة
خفض مشكلات السلوك العدواني	ضابطة	20	1.983	0.185	0.388	0.701
	تجريبية	20	1.963	0.154		
خفض مشكلات إيذاء الذات	ضابطة	20	1.919	0.147	0.565	0.487
	تجريبية	20	1.950	0.130		
خفض مشكلات الانسحاب الاجتماعي	ضابطة	20	1.950	0.170	0.723	0.769
	تجريبية	20	1.935	0.150		
خفض السلوكيات النمطية	ضابطة	20	1.890	0.133	0.257	0.187
	تجريبية	20	1.955	0.170		
خفض النشاط الزائد	ضابطة	20	1.988	0.206	0.584	0.866
	تجريبية	20	1.975	0.255		
الدرجة الكلية لخفض المشكلات	ضابطة	20	1.944	0.093	0.448	0.740
	تجريبية	20	1.955	0.103		

من خلال النتائج الواردة في جدول (6.3) تبين عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية (0.05) بين أفراد المجموعة الضابطة وأفراد المجموعة التجريبية في درجات استبيان مهارات خفض المشكلات السلوكية، وهذا يدل على أن أفراد المجموعتين في القياس القبلي لديهم نفس المستوى، أي أن المجموعتين (الضابطة والتجريبية) متكافئتان، وهذا يشير إلى أن أي تغيير في درجات الاختبارات لدى أفراد المجموعتين سيكون نتيجة تأثير (تطبيق البرنامج التدريبي).

4.3 أدوات الدراسة

لتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتطوير استبيان للمشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف وبناء استبيان المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كما يلي:

1.4.3 استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد

قامت الباحثة بالإطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة التي تناولت المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مثل دراسة صقر (2025) والديب (2023) وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) والغيطي (2021) ومصطفى (2021) وبواكد وغريب (2019) والسيد (2018)، والدراسات السابقة التي تناولت المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مثل دراسة الشمري (2023) وبورقعة (2023) وإحميد (2022) وصالح (2021) ووجدان ومريم (2019) لتطوير استبيان يهدف إلى التعرف على المشكلات الحسية والسلوكية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والتي يتم التعامل معها بكثرة حسب وجهة نظر الأمهات وبناءً على ما تم ذكره في الدراسات السابقة وأراء أخصائي التربية الخاصة العاملين في المراكز والمؤسسات، واشتمل الاستبيان بصورته المبدئية على مجالين بحيث تناول المجال الأول المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد التي تكونت من سبعة أبعاد وهي المشكلات الحسية البصرية متمثلة في (25) فقرة، والمشكلات الحسية السمعية متمثلة في (29) فقرة، والمشكلات الحسية الشمية متمثلة في (22) فقرة، والمشكلات الحسية اللمسية متمثلة في (28) فقرة، والمشكلات الحسية التذوقية متمثلة في (24) فقرة، والمشكلات الحسية الدهليزية متمثلة في (18) فقرة، والمشكلات الحسية العضلية متمثلة في (23) فقرة، وتحت كل بعد منها تندرج أنماط الاستجابة المختلفة وهي (السعي وراء مثير حسي، تجنب مثير حسي، فرط الاستجابة، نقص استجابة).

وأما المجال الثاني من الاستبيان تتناول المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب التوحد وتكونت من خمسة أبعاد وهي السلوكيات النمطية متمثلة في (10) فقرات، وسلوك النشاط الزائد متمثل في (10) فقرات، وسلوك العدوانية (تجاه الآخرين) متمثل في (12) فقرات، وسلوك إيذاء الذات متمثل في (10) فقرات، ثم سلوك الانسحاب الاجتماعي متمثل في (10) فقرات كما هو واضح في ملحق (3).

وقد تم تصنيف استجابات أطفال اضطراب طيف التوحد على فقرات الاستبيان وفقاً لمقياس ليكارت الرباعي ووضع أمام كل فقرة من الاستبيان أربعة خيارات للإجابة، تُمثل مستويات مدى توفر المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بحيث كان المستوى الأول (دائماً) وأعطى عليها أربعة درجات، يليها مستوى (أحياناً) وأعطى عليها ثلاثة درجات، ويليهما مستوى (أبداً) وأعطى عليها درجتين، ثم مستوى (غير معروفة) وأعطى عليها درجة واحدة.

2.4.3 الصدق الظاهري لاستبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد

يُعتبر الصدق الظاهري من الإجراءات الضرورية المستخدمة للتحقق من أن الاستبيان سيقاس ما أُعد لقياسه، لذلك تم عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص في مجال التربية الخاصة والعلاج الوظيفي للتحقق من الصدق الظاهري من ناحية:

-كيفية صياغة الفقرات ووضوحها.

-مناسبة الفقرات وملائمتها للأبعاد التي تقيسها.

-مدى شمولية المقياس.

وفي ضوء آراء المحكمين واقتراحاتهم أُجريت التعديلات اللازمة من حذف بعض الفقرات أو تعديلها أو إضافة فقرات مما كان له أثراً إيجابياً في ضبط الاستبيان من أجل وصول الأدوات إلى صورتها النهائية لتطبيق الدراسة، وكانت التعديلات ما يلي:

1-حذف الفقرات المتشابهة مثل في سلوك العدوانية تجاه الآخرين حذف فقرة رقم (6) يُبصق في

وجه الآخرين لأنها تتشابه مع فقرة (1) يُبصق على الآخرين.

2-إعادة صياغة عض الفقرات مثل في المشكلات الحسية البصرية في فقرة رقم (2) يحب مشاهدةتم

تعديلها يُشاهد .

3-تقليل عدد الفقرات للأبعاد الحسية القريبة من نفس المعنى مثل حذف فقرة رقم (6) يُشاهد حركة

الماء في الأحواض في المشكلات الحسية البصرية لأنها تتقارب في المعنى من فقرة رقم (2) يُشاهد

حركة الماء على شكل سيل أو قطرات.

4-حذف فقرات لا تُمثل البعد الحسي لها أو غير واضحة ومفهومة مثل يستمتع الطفل وهو ملفوفاً

بقوة أو يخاف من صوت القلم في الكتابة.

وقد تم إعداد القائمة النهائية لاستبيان المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف

التوحد، وقد اشتملت على المشكلات الحسية البصرية المكونة من (19) فقرة، والمشكلات الحسية

السمعية المكونة من (21) فقرة، والمشكلات الحسية الشمية مكونة من (19) فقرة، والمشكلات

الحسية اللمسية مكونة من (24) فقرة، والمشكلات الحسية التذوقية مكونة من (22) فقرة، والمشكلات

الحسية الدهليزية مكونة من (17) فقرة، والمشكلات الحسية العضلية مكونة من (20) فقرة، أما

المشكلات السلوكية فقد اشتملت في صورتها النهائية على السلوكيات النمطية مكونة من (10)

فقرات، وسلوك النشاط الزائد مكون من (9) فقرات، وسلوك العدوانية تجاه الآخرين مكون من (9)

فقرات، وسلوك إيذاء الذات مكون من (10) فقرات، وسلوك الانسحاب الاجتماعي المكون من (10)

فقرات كما هو في ملحق رقم (4).

3.4.3 صدق البناء لاستبيان المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

قامت الباحثة بتطبيق الدراسة على عينة استطلاعية تكونت من (10) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتم التحقق من صدق أداة الدراسة من خلال (الاتساق الداخلي) وهو اتفاق كل فقرة من فقرات الاستبيان، مع الدرجة الكلية للمجال الذي تتبعه، وذلك من خلال اختبار بيرسون-معامل الارتباط بين هذه الفقرات، مع مجالها، وكذلك اتساق المجال ككل، مع الدرجة الكلية للاستبيان، ويتضح ذلك من خلال :

1-استبيان المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

الجدول (7.3): صدق البناء لفقرات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

الرقم	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	الرقم	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
مشكلات الحاسة البصرية					
1-السعي وراء مثير بصري					
-1	**0.679	0.000	-4	**0.689	0.000
-2	**0.669	0.000	-5	**0.724	0.000
-3	**0.651	0.000	الدرجة الكلية	**0.684	0.000
2-متجنب للحاسة البصرية					
-6	**0.624	0.000	-9	**0.558	0.000
-7	**0.572	0.000	-10	**0.666	0.000
-8	**0.631	0.000	الدرجة الكلية	**0.665	0.000
3-فرط في الاستجابة للحاسة البصرية					
-11	**0.713	0.000	-14	**0.658	0.000
-12	**0.733	0.000	-15	**0.739	0.000
-13	**0.660	0.000	الدرجة الكلية	**0.642	0.000
4-نقص في الاستجابة للحاسة البصرية					
-16	**0.642	0.000	-19	**0.576	0.000
الرقم	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية	الرقم	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
-17	**0.695	0.000	الدرجة الكلية	**0.624	0.000
-18	**0.594	0.000			

مشكلات الحاسة السمعية					
1-السعي وراء مثير سمعي					
0.000	**0.541	-4	0.000	**0.591	-1
0.000	**0.638	-5	0.000	**0.541	-2
0.000	0.611	الدرجة الكلية	0.000	**0.635	-3
2-متجنب للحاسة السمعية					
0.000	**0.621	-9	0.000	**0.673	-6
0.000	**0.629	الدرجة الكلية	0.000	**0.509	-7
			0.000	**0.610	-8
3-فرط في الاستجابة للحاسة السمعية					
0.000	**0.608	-14	0.000	**0.597	-10
0.000	**0.612	-15	0.000	**0.603	-11
0.000	**0.692	الدرجة الكلية	0.000	**0.593	-12
			0.000	**0.650	-13
4-نقص في الاستجابة للحاسة السمعية					
0.000	**0.501	-19	0.000	**0.704	-16
0.000	**0.519	-20	0.000	**0.653	-17
0.000	**0.598	الدرجة الكلية	0.000	**0.538	-18
مشكلات الحاسة الشمية					
1-السعي وراء مثير شمي					
0.000	**0.692	-4	0.000	**0.663	-1
0.000	**0.612	الدرجة الكلية	0.000	**0.577	-2
			0.000	**0.637	-3
2-متجنب للحاسة الشمية					
0.000	**0.669	-8	0.000	**0.710	-5
0.000	**0.746	-9	0.000	**0.653	-6
0.000	**0.722	الدرجة الكلية	0.000	**0.695	-7
3-فرط في الاستجابة للحاسة الشمية					
0.000	**0.685	-13	0.000	**0.680	-10
0.000	**0.658	الدرجة الكلية	0.000	**0.732	-11
الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم	الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم
			0.000	**0.664	-12
4-نقص في الاستجابة للحاسة الشمية					

0.000	**0.672	-17	0.000	**0.598	-14
0.000	**0.666	الدرجة الكلية	0.000	**0.725	-15
			0.000	**0.696	-16
مشكلات الحاسة اللمسية					
1-السعي وراء مثير لمسي					
0.000	**0.555	-4	0.000	**0.699	-1
0.000	**0.578	-5	0.000	**0.539	-2
0.000	**0.610	الدرجة الكلية	0.000	**0.631	-3
2-متجنب للحاسة اللمسية					
0.000	**0.618	-9	0.000	**0.696	-6
0.000	*0.694	الدرجة الكلية	0.000	**0.598	-7
			0.000	**0.744	-8
3-فرط في الاستجابة للحاسة اللمسية					
0.000	**0.647	-15	0.000	**0.602	-10
0.000	**0.758	-16	0.000	**0.657	-11
0.000	**0.695	-17	0.000	**0.534	-12
0.000	**0.633	الدرجة الكلية	0.000	**0.561	-13
			0.000	**0.709	-14
4-نقص في الاستجابة للحاسة اللمسية					
0.000	**0.626	-22	0.000	**0.700	-18
0.000	**0.517	-23	0.000	**0.702	-19
0.000	**0.602	الدرجة الكلية	0.000	**0.580	-20
			0.000	**0.541	-21
مشكلات الحاسة التذوقية					
1-السعي وراء مثير تذوقي					
0.000	**0.725	-4	0.000	**0.669	-1
0.000	**0.776	الدرجة الكلية	0.000	**0.709	-2
			0.000	**0.741	-3
2-متجنب للحاسة التذوقية					
0.000	**0.652	-9	0.000	**0.725	-5
الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم	الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم
0.000	**0.811	-10	0.000	**0.744	-6
0.000	**0.719	الدرجة الكلية	0.000	**0.759	-7

			0.000	**0.694	-8
3-فرط في الاستجابة للحاسة التذوقية					
0.000	**0.615	-15	0.000	**0.693	-11
0.000	**0.605	-16	0.000	**0.673	-12
0.000	**0.684	-17	0.000	**0.716	-13
0.000	**0.693	الدرجة الكلية	0.000	**0.659	-14
4-نقص في الاستجابة للحاسة التذوقية					
0.000	**0.553	-21	0.000	**0.617	-18
0.000	**0.642	-22	0.000	**0.623	-19
0.000	**0.599	الدرجة الكلية	0.000	**0.530	-20
مشكلات الحاسة الدهليزية					
1-السعي وراء مثير دهليزي					
0.000	**0.730	-4	0.000	**0.669	-1
0.000	**0.662	الدرجة الكلية	0.000	**0.626	-2
			0.000	**0.655	-3
2-متجنب للحاسة الدهليزية					
0.000	**0.706	-8	0.000	**0.620	-5
0.000		الدرجة الكلية	0.000	**0.641	6
			0.000	**0.697	-7
3-فرط في الاستجابة للحاسة الدهليزية					
0.000	**0.570	-12	0.000	**0.706	-9
0.000	**0.638	-13	0.000	**0.725	-10
0.000	**0.628	الدرجة الكلية	0.000	**0.679	-11
4-نقص في الاستجابة للحاسة الدهليزية					
0.000	**0.654	-17	0.000	**0.652	-14
0.000	**0.698	الدرجة الكلية	0.000	**0.667	-15
			0.000	**0.637	-16
مشكلات الحاسة العضلية					
1-السعي وراء مثير عضلي					
0.000	**0.530	-5	0.000	**0.682	-1
الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم	الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم
0.000	**0.548	-6	0.000	**0.794	-2
0.000	**0.689	الدرجة الكلية	0.000	**0.706	-3

			0.000	**0.628	-4
2-متجنب للحاسة العضلية					
0.000	**0.733	-10	0.000	**0.574	-7
0.000	**0.679	الدرجة الكلية	0.000	**0.652	-8
			0.000	**0.725	-9
الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم	الدلالة الإحصائية	معامل الارتباط	الرقم
3-فرط في الاستجابة للحاسة العضلية					
0.000	**0.680	-14	0.000	**0.685	-11
0.000	**0.667	-15	0.000	**0.737	-12
0.000	**0.677	الدرجة الكلية	0.000	**0.562	-13
4-نقص في الاستجابة للحاسة العضلية					
0.000	**0.684	-19	0.000	**0.595	-16
0.000	**0.617	-20	0.000	**0.615	-17
0.000	**0.635	الدرجة الكلية	0.000	**0.605	-18

تبيّن من خلال الجدول (7.3) أن جميع القيم التي تم حسابها لمعامل ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبيان ضمن مجالها، جاءت متّسقة مع الدرجة الكلية للمجال نفسه، وقد أظهرت هذه النتائج أن جميعها كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يشير إلى قوة الاتفاق والاتساق الداخلي بين فقرات الأداة (المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد)، وهو ما يشير إلى أن هذه الفقرات تتمتع بالصدق، وتقّيس ما وضعت من أجله.

كما قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بين كل مجال من مجالات الاستبيان، مع الدرجة

الكلية للاستبيان، للتأكد من الصدق الداخلي لمجالاتها، والجدول (8.3) يوضح ذلك:

جدول (8.3): معاملات ارتباط كل مجال من مجالات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مع الدرجة الكلية للاستبيان.

	الحاسة البصرية	الحاسة السمعية	الحاسة الشمية	الحاسة اللمسية	الحاسة التنوقية	الحاسة الدهليزية	الحاسة العضلية	الدرجة الكلية
الحاسة البصرية	1	**0.957	**0.963	**0.971	**0.961	**0.943	**0.961	**0.983
الحاسة السمعية		1	**0.948	**0.959	**0.951	**0.953	**0.950	**0.978
الحاسة الشمية			1	**0.964	**0.959	**0.944	**0.949	**0.979
الحاسة اللمسية				1	**0.967	**0.966	**0.966	**0.990
الحاسة التنوقية					1	**0.960	**0.952	**0.983
الحاسة الدهليزية						1	**0.952	**0.977
الحاسة العضلية							1	**0.980
الدرجة الكلية								1

*دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$) **دال إحصائياً عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.01$)

تبيّن من خلال البيانات الواردة في الجدول (8.3) أن جميع قيم معاملات الارتباط التي تم حسابها لكل مجال من مجالات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ترتبط مع الدرجة الكلية للاستبيان، حيث أظهرت النتائج أنها دالة إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$)، وأن معامل ارتباط بيرسون (Person) للعلاقة بين هذه المجالات مع الدرجة الكلية للاستبيان ككل، كان ارتباطاً قوياً، وذلك من خلال النظر إلى القيم التي تراوحت بين (0.943 - 0.990) وهو ما يشير إلى قوة الاتفاق والاتساق الداخلي لمجالات هذه الأداة، وأنها تشترك معاً في قياس ما صممت لأجله.

2- استبيان المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:

الجدول (8.3): صدق البناء لفقرات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

المشكلات السلوكية					
1- السلوكيات النمطية					
0.000	**0.584	-7	0.000	**0.625	-1
0.000	**0.544	-8	0.000	**0.603	-2
0.000	**0.550	-9	0.000	**0.533	-3
0.000	**0.658	-10	0.000	**0.544	-4
0.000	**0.791	الدرجة الكلية	0.000	**0.531	-5
			0.000	**0.509	-6
2- النشاط الزائد					
0.000	**0.580	-6	0.000	**572.572	-1
0.000	**0.529	-7	0.000	**0.558	-2
0.000	**0.534	-8	0.000	**0.572	-3
0.000	**0.554	-9	0.000	**0.564	-4
0.000	**0.779	الدرجة الكلية	0.000	**0.599	-5
3- العدوانية					
0.000	**0.569	-6	0.000	**0.536	-1
0.000	**0.624	-7	0.000	**0.570	-2
0.000	**0.629	-8	0.000	**0.612	-3
0.000	**0.622	-9	0.000	**0.576	-4
0.000	**0.792	الدرجة الكلية	0.000	**0.570	-5
4- إيذاء الذات					
0.000	**0.593	-7	0.000	**0.582	-1
0.000	**0.571	-8	0.000	**0.572	-2
0.000	**0.609	-9	0.000	**0.599	-3
0.000	**0.631	-10	0.000	**0.607	-4
0.000	**0.791	الدرجة الكلية	0.000	**0.543	-5
			0.000	**0.569	-6
5- الانسحاب الاجتماعي					
0.000	**0.627	-7	0.000	**0.518	-1
0.000	**0.697	-8	0.000	**0.646	-2
0.000	**0.605	-9	0.000	**0.683	-3

0.000	**0.554	-10	0.000	**0.514	-4
0.000	**0.789	الدرجة الكلية	0.000	**0.623	-5
			0.000	**0.530	-6

تبيّن من خلال الجدول (8.3) أن جميع القيم التي تم حسابها لمعامل ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبيان ضمن مجالها، جاءت متّسقة مع الدرجة الكلية للمجال نفسه، وقد أظهرت هذه النتائج أن جميعها كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يشير إلى قوة الاتفاق والاتساق الداخلي بين فقرات الأداة (المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد)، وهو ما يشير إلى أن هذه الفقرات تتمتع بالصدق، وتقاس ما وضعت من أجله.

4.4.3 ثبات استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد

قامت الباحثة بتطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية من نفس مجتمع الدراسة، ومن خارج العينة الفعلية، وقد تكونت العينة من (10) أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ثم إعادة التطبيق (Test- Retest) بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول على العينة نفسها، وتم حساب الثبات من خلال اختبار معامل ارتباط بيرسون (Person correlation) وذلك كما هو موضح في الجدول (9.3).

جدول (9.3): ثبات استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار.

المشكلات	الأبعاد	معامل ارتباط بيرسون	الدالة الإحصائية
مشكلات البصرية	السعي وراء مثير بصير	**0.997	0.000
	متجنب للحاسبة البصرية	**0.926	0.000
	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية	**0.926	0.000
	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية	**0.770	0.000
	الدرجة الكلية	**0.974	0.000
مشكلات السمعية	السعي وراء مثير بصير	**0.926	0.000
	متجنب للحاسبة البصرية	**0.976	0.000
	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية	**0.949	0.000

0.000	**0.955	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية	مشكلات الشمية	الحاسة
0.000	**0.976	الدرجة الكلية		
0.000	**0.931	السعي وراء مثير بصير		
0.000	**0.969	متجنب للحاسبة البصرية		
0.000	**0.866	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.857	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.955	الدرجة الكلية	مشكلات اللمسية	الحاسة
0.000	**0.861	السعي وراء مثير بصير		
0.000	**0.878	متجنب للحاسبة البصرية		
0.000	**0.863	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.924	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.950	الدرجة الكلية		
0.000	**0.872	السعي وراء مثير بصير	مشكلات التذوقية	الحاسة
0.000	**0.935	متجنب للحاسبة البصرية		
0.000	**0.852	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.830	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.921	الدرجة الكلية		
0.000	**0.855	السعي وراء مثير بصير	مشكلات الدهليزية	الحاسة
0.000	**0.843	متجنب للحاسبة البصرية		
0.000	**0.819	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.872	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.836	الدرجة الكلية		
0.000	**0.901	السعي وراء مثير بصير	مشكلات العضلية	الحاسة
0.000	**0.867	متجنب للحاسبة البصرية		
0.000	**0.851	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.819	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية		
0.000	**0.853	الدرجة الكلية		
0.000	**0.827	السلوكيات النمطية	المشكلات السلوكية	
0.000	**0.858	النشاط الزائد		
0.000	**0.951	العوانية (تجاه الآخرين)		
0.000	**0.983	إيذاء الذات		
0.000	**0.814	الانسحاب الاجتماعي		
0.000	**0.971	الدرجة الكلية		
0.000	**0.981	الدرجة الكلية		

يتبين من الجدول (9.3) أن نتيجة معامل ارتباط بيرسون لأبعاد استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد عند الدرجة الكلية (0.981)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات الحاسة البصرية (0.974)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات الحاسة السمعية (0.976)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات الحاسة الشمية (0.955)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات الحاسة اللمسية (0.950)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات الحاسة الذوقية (0.921)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات الحاسة الدهليزية (0.836)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات الحاسة العضلية (0.853)، وبلغت قيمة الثبات لفقرات المشكلات السلوكية (0.971)، وهي قيم ثبات مقبولة لغرض الدراسة.

5.4.3 استبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

قامت الباحثة بالإطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة التي تتعلق بالبرامج التدريبية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد مثل دراسة سمور (2024) وأبو رمان (2023) وعبد الحكيم (2020) والحيارى والخطيب (2018) والسرور وعميرة (2018) وعلي (2016) وصالح وحنفي (2015) ومنذر (2013) وقطب (2012)، ويهدف هذا الاستبيان إلى قياس المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، واشتمل الاستبيان في صورته المبدئية على مجالين بحيث تناول المجال الأول المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وتكونت من (30) فقرة، وكان المجال الثاني يتعلق بالمهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وتكون من جزأين، بحيث الجزء الأول يتعلق بالمهارات الأدائية للأمهات في خفض المشكلات الحسية متمثلة بالمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية البصرية مكونة في (21) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية السمعية مكونة من (13) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية الذوقية مكونة من

(22) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية الشمية مكونة من (6) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية اللمسية مكونة من (16) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية الدهليزية مكونة من (14) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية العضلية مكونة من (16) فقرة، أما الجزء الثاني فقد اشتمل على المهارات الأدائية للأمهات في خفض المشكلات السلوكية المتمثلة في المهارات الأدائية في خفض السلوكيات العدوانية (تجاه الآخرين) مكونة من (16) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض سلوك إيذاء الذات مكونة من (19) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض السلوكيات النمطية مكونة من (22) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي مكونة من (14) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض سلوك النشاط الزائد مكونة من (11) فقرة، وقد تم تصنيف استجابات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد على فقرات الاستبيان وفقاً لمقياس ليكارت الخماسي، ووضعت أمام كل فقرة من الاستبيان خمسة خيارات للإجابة، تمثل مستويات مدى توفر المهارات أو ممارستها لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بحيث كان المستوى الأول بدرجة كبيرة جداً وأعطى عليها خمسة درجات، يليها مستوى بدرجة كبيرة وأعطى عليها أربعة درجات، ويليهما بدرجة متوسطة وأعطى عليها ثلاثة درجات، ويليهما بدرجة ضعيفة وأعطى عليها درجتين، ثم مستوى غير موجودة وأعطى عليها درجة واحدة كما يظهر في ملحق (5).

6.4.3 الصدق الظاهري لاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

تم التحقق من دلالة الصدق الظاهري لاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، بحيث تم توزيع الاستبيان على (8) ممن يحملون درجة الدكتوراه في مجال التربية الخاصة و(2) ممن يحملون درجة الدكتوراه في مجال العلاج الوظيفي وإبداء آرائهم من حيث:

1- صياغة الفقرات ووضوحها.

2-ملائمة الفقرات لقياس البعد الذي وُضعت لأجله.

3-تغطية الفقرات وكفايتها لكل بعد في المقياس.

4-اقتراح تعديلات أخرى من إضافة أو حذف لجعل المقياس أكثر صدقاً وضبطاً.

وبناءً على آراء 80% من المحكمين واقتراحاتهم وتوصياتهم للفقرة الواحدة تم إجراء التعديلات اللازمة من حذف بعض الفقرات أو تعديلها أو إضافة فقرات مما كان له أثراً إيجابياً في ضبط الاستبيان من أجل وصول الأدوات إلى صورتها النهائية لتطبيق الدراسة، وكانت التعديلات ما يلي:

- حذف فقرات لعدم وضوحها للأمهات مثل أملاك معرفة بأساسيات التقييم، أساعده على تفسير اتجاهات الرؤية.

- إعادة صياغة فقرات المهارات المعرفية بطريقة مختصرة وواضحة وعدم تكرار الكلمات في كل فقرة.

- إضافة فقرات في مجال المهارات المعرفية لقياسها بشكل دقيق وصحيح.

-حذف فقرة أستخدم الأكل المفضل لطفلي كمعزز لاكتساب المهارات في بعد المشكلات الحسية التذوقية بسبب الهدف من هذه الفقرة هو اكتساب مهارة وليس خفض مشكلة حسية تذوقية.

- حذف الفقرات المتشابهة والمتكررة لنفس المعنى لقياس بعد واحد مثل فقرة أجذب انتباه طفلي لحل بديل محبب لديه وفقرة أعيد توجيه سلوك طفلي عن طريق حل بديل في بعد خفض السلوكيات النمطية.

وقامت الباحثة بإجراء التعديلات اللازمة وفقاً للآراء المحكمين للوصول إلى صورة الاستبيان النهائية بحيث اشتملت المهارات المعرفية على (34)، وتكونت المهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية البصرية من (13) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية السمعية من (10) فقرات، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية التذوقية من (11) فقرة، والمهارات الأدائية

في خفض المشكلات الحسية الشمية من (6) فقرات، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية اللمسية من (10) فقرات، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية الدهليزية من (7) فقرات، والمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية العضلية من (11) فقرة. أما المهارات الأدائية في خفض المشكلات السلوكية العدوانية (تجاه الآخرين) تكونت من (12) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض سلوك إيذاء الذات من (13) فقرة، والمهارات الأدائية في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي من (10) فقرات، والمهارات الأدائية في خفض السلوكيات النمطية من (10) فقرات، والمهارات الأدائية في خفض سلوك النشاط الزائد من (8) فقرات كما يظهر في ملحق (6).

7.4.3 صدق البناء لاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لأطفال اضطراب طيف التوحد

قامت الباحثة بتطبيق الدراسة على عينة استطلاعية تكونت من (10) من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وبعد ذلك قامت الباحثة بالتحقق من صدق أداة الدراسة من خلال (الاتساق الداخلي) وهو اتفاق كل فقرة من فقرات الاستبيان للمهارات المعرفية والأدائية لأطفال اضطراب طيف التوحد، مع الدرجة الكلية للمجال الذي تتبعه، وذلك من خلال اختبار بيرسون - معامل الارتباط بين هذه الفقرات، مع مجالها، وكذلك اتساق المجال ككل، مع الدرجة الكلية للاستبيان كما يظهر في الآتي:

1- استبيان المهارات المعرفية لأطفال اضطراب طيف التوحد:

الجدول (10.3): صدق البناء لفقرات المهارات المعرفية لأطفال اضطراب طيف التوحد

المهارات المعرفية					
0.000	**0.804	.18	0.000	**0.870	.1
0.000	**0.751	.19	0.000	**0.860	.2
0.000	**0.812	.20	0.000	**0.760	.3
0.000	**0.694	.21	0.000	**0.707	.4
0.000	**0.751	.22	0.000	**0.821	.5
0.000	**0.817	.23	0.000	**0.666	.6

0.000	**0.778	.24	0.000	**0.713	.7
0.000	**0.734	.25	0.000	**0.827	.8
0.000	**0.784	.26	0.000	**0.712	.9
0.000	**0.720	.27	0.000	**0.826	.10
0.000	**0.795	.28	0.000	**0.777	.11
0.000	**0.807	.29	0.000	**0.798	.12
0.000	**0.794	.30	0.000	**0.821	.13
0.000	**0.772	.31	0.000	**0.803	.14
0.000	**0.780	.32	0.000	**0.739	.15
0.000	**0.756	.33	0.000	**0.767	.16
0.000	**0.787	.34	0.000	**0.822	.17

تبيّن من خلال الجدول (10.3) أن جميع القيم التي تم حسابها لمعامل ارتباط كل فقرة من

فقرات الاستبيان ضمن مجالها، جاءت متّسقة مع الدرجة الكلية للمجال نفسه، وقد أظهرت هذه

النتائج أن جميعها كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01)، مما يشير إلى قوة الاتفاق

والاتساق الداخلي بين فقرات الأداة (المهارات المعرفية لأطفال اضطراب طيف التوحد) وهو

ما يشير إلى أن هذه الفقرات تتمتع بالصدق وتقيس ما وضعت من أجله.

2- استبيان المهارات الأدائية لأطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية لدى

أطفالهن

الجدول (11.3):صدق البناءلفقرات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى

أطفال اضطراب طيف التوحد

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية					
1-خفض المشكلات الحسية البصرية					
0.000	**0.754	.8	0.000	**0.827	.1
0.000	**0.812	.9	0.000	**0.863	.2
0.000	**0.700	.10	0.000	**0.745	.3
0.000	**0.738	.11	0.000	**0.776	.4
0.000	**0.840	.12	0.000	**0.835	.5
0.000	**0.769	.13	0.000	**0.704	.6
0.000	**0.873	الدرجة الكلية	0.000	**0.671	.7

2-خفض المشكلات الحسية السمعية					
0.000	**0.824	.20	0.000	**0.852	.14
0.000	**0.824	.21	0.000	**0.884	.15
0.000	**0.734	.22	0.000	**0.760	.16
0.000	**0.832	.23	0.000	**0.757	.17
0.000	**0.870	الدرجة الكلية	0.000	**0.724	.18
				**0.807	.19
3-خفض المشكلات الحسية التذوقية					
0.000	**0.673	.30	0.000	**0.701	.24
0.000	**0.753	.31	0.000	**0.823	.25
0.000	**0.777	.32	0.000	**0.780	.26
0.000	**0.760	.33	0.000	**0.701	.27
0.000	**0.726	.34	0.000	**0.784	.28
0.000	**0.769	الدرجة الكلية	0.000	**0.747	.29
4-خفض المشكلات الحسية الشمية					
0.000	**0.723	.39	0.000	**0.718	.29
0.000	**0.733	.40	0.000	**0.759	.30
0.000	**0.746	الدرجة الكلية	0.000	**0.739	.31
			0.000	**0.701	.32
5-خفض المشكلات الحسية اللمسية					
0.000	**0.784	.47	0.000	**0.787	.41
0.000	**0.725	.48	0.000	**0.792	.42
0.000	**0.726	.49	0.000	**0.701	.43
0.000	**0.782	.50	0.000	**0.753	.44
0.000	**0.797	الدرجة الكلية	0.000	**0.720	.45
			0.000	**0.653	.46
6-خفض المشكلات الحسية الدهليزية					
0.000	**0.736	.55	0.000	**0.714	.51
0.000	**0.718	.56	0.000	**0.767	.52
0.000	**0.706	.57	0.000	**0.710	.53
0.000	**0.760	الدرجة الكلية	0.000	**0.727	.54
7-خفض المشكلات الحسية العضلية					
0.000	**0.734	.64	0.000	**0.782	.58
0.000	**0.712	.65	0.000	**0.790	.59

0.000	**0.740	.66	0.000	**0.787	.60
0.000	**0.732	.67	0.000	**0.780	.61
0.000	**0.756	.68	0.000	**0.720	.62
0.000	**0.736	الدرجة الكلية	0.000	**0.702	.63

تبيّن من خلال الجدول (11.3) أن جميع القيم التي تم حسابها لمعامل ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبيان ضمن مجالها، جاءت متّسقة مع الدرجة الكلية للمجال نفسه، وقد أظهرت هذه النتائج أن جميعها كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) مما يشير إلى قوة الاتفاق والاتساق الداخلي بين فقرات الأداة (المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) وهو ما يشير إلى أن هذه الفقرات تتمتع بالصدق وتقيس ما وضعت من أجله.

3-استبيان المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن:

جدول (12.3):صدق البناء لفقرات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن

المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية					
1-خفض المشكلات السلوكية العدوانية					
0.000	**0.772	.8	0.000	**0.800	.1
0.000	**0.701	.9	0.000	**0.738	.2
0.000	**0.701	.10	0.000	**0.754	.3
0.000	**0.662	.11	0.000	**0.792	.4
0.000	**0.625	.12	0.000	**0.759	.5
0.000	**0.741	الدرجة الكلية	0.000	**0.816	.6
			0.000	**0.734	.7
2-خفض مشكلات إيذاء الذات					
0.000	**0.688	.20	0.000	**0.779	.13
0.000	**0.559	.21	0.000	**0.743	.14
0.000	**0.538	.22	0.000	**0.755	.15
0.000	**0.582	.23	0.000	**0.723	.16

0.000	**0.573	.24	0.000	**0.755	.17
0.000	**0.513	.25	0.000	**0.739	.18
0.000	**0.779	الدرجة الكلية	0.000	**0.755	.19
3-خفض مشكلات الانسحاب الاجتماعي					
0.000	**0.515	.32	0.000	**0.773	.26
0.000	**0.479	.33	0.000	**0.741	.27
0.000	**0.595	.34	0.000	**0.678	.28
0.000	**0.488	.35	0.000	**0.598	.29
0.000	**0.796	الدرجة الكلية	0.000	**0.473	.30
				**0.571	.31
4-خفض المشكلات السلوكية النمطية					
0.000	**0.660	.42	0.000	**0.722	.36
0.000	**0.643	.43	0.000	**0.701	.37
0.000	**0.678	.44	0.000	**0.743	.38
0.000	**0.530	.45	0.000	**0.598	.39
0.000	**0.677	الدرجة الكلية	0.000	**0.648	.40
			0.000	**0.623	.41
5-خفض مشكلات النشاط الزائد					
0.000	**0.510	.51	0.000	**0.418	.46
0.000	**0.543	.52	0.000	**0.568	.47
0.000	**0.547	.53	0.000	**0.594	.48
0.000	**0.608	الدرجة الكلية	0.000	**0.557	.49
			0.000	**0.542	.50

تبيّن من خلال الجدول (12.3) أن جميع القيم التي تم حسابها لمعامل ارتباط كل فقرة من

فقرات الاستبيان ضمن مجالها، جاءت متّسقة مع الدرجة الكلية للمجال نفسه، وقد أظهرت هذه

النتائج أن جميعها كانت دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) مما يشير إلى قوة الاتفاق،

والاتساق الداخلي بين فقرات الأداة (المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد) وهو ما يشير إلى أن هذه الفقرات تتمتع بالصدق وتقيس ما

وضعت من أجله.

8.4.3 ثبات الاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

قامت الباحثة بتطبيق المقياس على عينة استطلاعية من نفس مجتمع الدراسة، ومن خارج العينة الفعلية، وقد تكونت العينة من (10) أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ثم إعادة التطبيق (Test- Retest) بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول على العينة نفسها، وتم حساب الثبات من خلال اختبار معامل ارتباط بيرسون (Person correlation)، وذلك كما هو موضح في الجدول (13.3).

الجدول (13.3): ثبات الاستبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بطريقة الاختبار وإعادة الاختبار

المهارات	الأبعاد	معامل ارتباط بيرسون	الدالة الإحصائية
المهارات المعرفية	الدرجة الكلية	0.986**	0.000
المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية	خفض المشكلات الحسية البصرية	0.857**	0.000
	خفض المشكلات الحسية السمعية	0.787**	0.000
	خفض المشكلات الحسية التذوقية	0.978**	0.000
	خفض المشكلات الحسية الشمية	0.931**	0.000
	خفض المشكلات الحسية اللمسية	0.946**	0.000
	خفض المشكلات الحسية الدهليزية	0.969**	0.000
	خفض المشكلات الحسية العضلية	0.979**	0.000
	الدرجة الكلية	0.960**	0.000
	خفض المشكلات السلوكية العدوانية	0.966**	0.000
	خفض المشكلات السلوكية إيذاء الذات	0.982**	0.000
المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية	خفض المشكلات السلوكية الانسحاب الاجتماعي	0.921**	0.000
	خفض المشكلات السلوكية النمطية	0.886**	0.000
	خفض المشكلات السلوكية نشاط زائد	0.858**	0.000
	الدرجة الكلية	0.956**	0.000
	الدرجة الكلية	0.981**	0.000

يتبين من الجدول (13.3) أن نتيجة معامل ارتباط بيرسون لأبعاد استبيان المهارات المعرفية

والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد عند الدرجة الكلية (0.981)، وبلغت قيمة الثبات

لامتلاك الأمهات للمهارات المعرفية (0.986)، وبلغت للمهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية (0.960)، وبلغت للمهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية (0.956) وهي قيم ثبات عالية ومقبولة لغرض الدراسة.

5.3 البرنامج التدريبي

هو مجموعة من الجلسات التدريبية والإجراءات التعليمية المكثفة والمخطط لها مسبقاً والمنظمة زمنياً، والتي تعتمد نظرياً على الدمج في استخدام فنيات التكامل الحسي واستراتيجيات النظرية السلوكية كقاعدة أساسية في بناء البرنامج التدريبي، بهدف إكساب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد المهارات المعرفية والأدائية لكيفية التعامل مع أطفالهن، ومساعدتهن على خفض المشكلات الحسية والسلوكية، إذ يتكون من (13) جلسة تدريبية، ويتم تطبيقه في مركز الخدمات المساندة للتعليم الخاص في مدينة دورا من منطقة جنوب الخليل.

1.5.3 الأسس التي يستند عليها البرنامج التدريبي

1- الأسس الفلسفية

يستند البرنامج علمياً على الدمج بين استخدام فنيات التكامل الحسي وبين استراتيجيات النظرية السلوكية، وهي كالتالي:

أ-نظرية التكامل الحسي:هي نظرية طورها عالمة آنا جين آيرس (1979) A. Jean Ayres, وهي أول من وضع الأسس النظرية للمشكلات الحسية، وتشير إلى أن الدماغ يقوم بعملية استقبال للمعلومات الحسية القادمة من جميع أعضاء الجسم وتنظيمها لتمكين الفرد من استخدامها بشكل متكامل وبفاعلية في التفاعل مع البيئة التي من حوله (عفيفي، 2021).

تقتضى نظرية التكامل الحسي أن الدماغ يتفاعل مع البيئة بواسطة الأجهزة الحسية ومن خلالها يُشيد عمليات التفاعل والاستجابة، وتكون دورية وتراكمية في بناء وجمع المعلومات من أجل عملية التعلم، وجعلها عملية متنامية بشكل مستمر، وأكثر كفاءة وفعالية (صقر، 2025).

كما تعتمد نظرية التكامل الحسي على المرونة العصبية والوظيفية التكاملية للدماغ، التي تسعى إلى دعم الاستجابة التوافقية وذلك من خلال تطبيق المعلومات الحسية المُحسنة ضمن أنشطة هادفة.

2.5.3 أهمية استخدام فنيات التكامل الحسي في البرنامج التدريبي

يُعتبر استخدام التكامل الحسي من أحد الأسس الأساسية والفعالة في علاج أطفال اضطراب طيف التوحد، وتحديدًا ممن يُعانون من مشكلات حسية بارزة تظهر على شكل سلوكيات غير تكيفية، واستجابات غير مناسبة ونمطية للمثيرات الحسية التي من حولهم مثل الضوء، والحركة، واللمس، والانزعاج من الأصوات العالية، فيعمل التكامل الحسي على تعديل طريقة دخول المعلومات إلى الدماغ وتنظيمها ومعالجتها من خلال تقديم خبرات حسية متنوعة، تتناسب مع احتياجات الأطفال وخصائصهم وملبية لاحتياجاتهم، تُصمم بطريقة منظمة ومخططة لتوفير كمية ونوع مناسبين من المدخلات الحسية، تُقدم في بيئة آمنة ومحفزة للاستجابات المناسبة.

وأوضحت دراسة الغيطي (2021) أن دمج التكامل الحسي في الخطط التربوية والعلاجية لأطفال اضطراب طيف التوحد يعد من أهم الخطوات الضرورية لتحسين جودة حياتهم والتكيف تدريجياً وظهور الاستجابة المناسبة للمحفزات الحسية، ويُعزز من فاعلية البرامج التدريبية والعلاجية التعليمية والسلوكية الأخرى، وتطوير التنظيم الذاتي، وتعزيز المهارات الأخرى مثل الاجتماعية والتواصلية وتحسينها.

3.5.3 العوامل المؤثرة في التكامل الحسي

-أنماط الاستجابات الحسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد: إما أن تكون نقص استجابة لا يتفاعل مع المحفزات الحسية، أو فرط استجابة لديه حساسية مفرطة من المحفزات الحسية، أو يبحث عن تحفيز زائد بمعنى السعي وراء مثير (مصطفى، 2021).

-عوامل عصبية وبيولوجية: قد يُعاني الطفل من وجود خلل في وظائف الجهاز العصبي المركزي أو قصور في نمو الدماغ، أو يواجه مشكلات في مناطق معينة ومحددة من الدماغ مثل الفص الجداري أو في منطقة المخيخ، أو تعرض الأم أثناء الحمل والولادة مضاعفات وحدوث الولادة مبكراً (الغيطي، 2021).

-البيئة الاجتماعية والأسرية: قد يؤثر الإهمال العاطفي والتفكك الأسري سلبياً على التنظيم الحسي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وقد يكون أسلوب التربية عاملاً إضافياً في عدم تنظيم التكامل الحسي من خلال الإفراط في التجاهل أو الحماية للطفل (الحيارى والخطيب، 2018).

-عوامل بيئية في المرحلة العمرية المبكرة: من خلال عدم تعرض الطفل للمحفزات الحسية أو قلتها في مرحلة الطفولة المبكرة، أو عدم وجود تفاعل عاطفي وجسدي مع الوالدين في السنوات الثلاث الأولى (صقر، 2025).

ب-النظرية السلوكية: صاحب هذه النظرية جون واطسون الذي افترض أن جميع السلوك الذي يصدره الطفل هو مكتسب ناتج عن التعلم من خلال التفاعل مع البيئة بواسطة التعزيز والعقاب، وأشار أن النظرية السلوكية تركز على مجموعة من الاستراتيجيات تتمثل في تحليل المهمات، والتعزيز والعقاب، والنمذجة، والتجاهل والإطفاء، ومن أشهر تطبيقات هذه النظرية هو تحليل السلوك التطبيقي (ABA) الذي يستخدم في معظم البرامج العلاجية لأطفال اضطراب طيف التوحد، وتحديدًا في خفض

المشكلات السلوكية مثل إيذاء الذات، والسلوكيات النمطية المتكررة، والعدوانية، والانسحاب الاجتماعي والنشاط الزائد (أبو رمان، 2023).

وأشارت دراسة منذر (2013) إلى أهم فوائد استخدام النظرية السلوكية في بناء البرامج العلاجية للأطفال التوحد والتي تتمثل في خفض المشكلات السلوكية، وتحسين مهارات العناية بالذات، ومهارات التواصل، والقدرة على بناء علاقات اجتماعية منظمة وأكثر هدوءاً بين الطفل والبيئة من حوله.

4.5.3 استراتيجيات النظرية السلوكية المستخدمة في البرنامج التدريبي

-التسلسل

يتم فيها تعليم الطفل المهارة أو يتم اكتساب السلوك المرغوب بشكل متسلسل، بحيث تبدأ بامتلاك الطفل المعرفة المبدئية في أجزاء المهارة أو السلوك ثم يتم تجميع هذه الأجزاء لتكوين سلوك جديد، وهو نوعان تسلسل أمامي يتعلم من خلاله الطفل من الجزء الأول في السلوك وصولاً إلى الجزء الأخير وتحقيق الهدف، وتسلسل عكسي يبدأ من الجزء الأخير ثم الجزء الأقرب له، وفي كل مرحلة يُستخدم إستراتيجية التعزيز للطفل كإشارة للانتقال للسلوك التالي (العويدي، 2018).

-التعزيز

هو تغير في البيئة من حول الطفل يأتي مباشرة بعد حدوث السلوك فيدعمه ويُثبتته ويدفعه إلى زيادة احتمالية تكرار السلوك في المستقبل في حال تكررت المواقف بغض النظر عن طبيعة ونوع السلوك، وهو على عدة أقسام مثل التعزيز الإيجابي، والتعزيز السلبي، والمبرمج والطبيعي، وأما أنواع التعزيز تتمثل في المعززات الحسية والمعززات المادية والغذائية، أو الاجتماعية والنشاطية (سمور، 2024).

- النمذجة

ويُقصد بها تقليد الآخرين عن طريق الملاحظة، بحيث يُعتبر معدل السلوك نموذجاً، أما الطفل الذي يتم تعديل سلوكه يعد ملاحظاً، وعند تطبيق النمذجة يُمكن استخدام طرق متعددة مثل أن يعرض معدل السلوك نموذجاً معيناً أمام الطفل بشكل واضح ومباشر ثم يطلب منه تقليد السلوك الذي شاهده، أو بعد الانتهاء من عرضاً كاملاً للسلوك النموذج يُطلب من الطفل تقليده بشكل كامل، ووصف السلوك الذي شاهده ومقارنته بأدائه حتى يتعرف الطفل على السلوك غير المرغوب أو الجزء الذي يجب تعديله (الحيارى والخطيب، 2018).

- تحليل المهارة

تُستخدم هذه الإستراتيجية عند وجود مهمات غير واضحة أو معقدة أمام الطفل ونحتاج إلى خطوات متعددة، بحيث تعمل إستراتيجية تحليل المهارة إلى تقسيم سلوكاً معقداً إلى عدة استجابات مكونة للسلوك، وتعتبر كل استجابة بحد ذاتها مكوناً يتم تنفيذه من خلال إجراء أو تطبيق معين، تعمل هذه الإستراتيجية على الاحتفاظ بالبيانات الخاصة لكل مكون فردي، وتتيح للأخصائي رؤية التحسينات والتعديلات التي حدثت على استجابات المكونات الفردية، ومعرفة نوع المساعدة لكل مكون سواء كانت جسمية أو نمذجة أو لفظية، وكمية المساعدة المطلوبة إما تكون مساعدة كاملة أو مساعدة بسيطة (الشنقيطي والزارع، 2021).

2- الأسس التربوية

يعتمد البرنامج التدريبي لأمهات أطفال اضطراب التوحد على عدة مبادئ تربوية تُعزز عملية التعلم لدى الأمهات مثل إكساب الأمهات معرفة ومعلومات تتعلق بمفاهيم تربوية تتناسب مع طبيعة اضطراب طيف التوحد وأسبابه وخصائصه، وكيفية استخدام فنيات نظرية التكامل الحسي القائمة على التنظيم الحسي لأطفال اضطراب طيف التوحد، واستراتيجيات النظرية السلوكية القائمة على

تحليل المهارة والتعزيز، وتطوير مهاراتهم في صنع إدارة بيئية منزلية مُحفزة حسيًا وداعمة للسلوك الإيجابي للطفل، والاهتمام بالتركيز على مبدأ التعلم بالممارسة والملاحظة داخل المهمات والسياقات في الحياة اليومية للطفل.

3- الأسس الاجتماعية

يُركز البرنامج التدريبي على أهمية دور المجتمع والأسرة في عملية العلاج والتأهيل ودعم أطفال اضطراب طيف التوحد، وذلك من خلال تدريب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وتمكينهن من أساليب التفاعل الاجتماعي الإيجابي مع أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد ومع باقي أفراد الأسرة، وتطوير شبكات الدعم الاجتماعي وتعزيز مواقع التواصل الاجتماعي وتوفير استراتيجيات مناسبة لمشاركة الأمهات مع الأخريات الصعوبات والتحديات والمواقف وتبادل الخبرات بينهن وذلك من أجل الحد من عزلة الأم مع طفلها، والمساهمة في بناء وعي مجتمعي يسعى لرعاية أطفال اضطراب طيف التوحد ويهتم باحتوائهم في المجتمع والبيئة التي من حولهم.

4- الأسس النفسية

تُركز الأسس النفسية في البرنامج التدريبي على أهمية بناء بيئة أسرية آمنة ومنتزعة نفسياً وصحية تُسهم في عمل التنظيم للمثيرات الحسية ومعالجتها وتعديل السلوك لأطفال اضطراب طيف التوحد وذلك من خلال تقديم الدعم النفسي للأم الذي يعمل على تخفيف درجة الإجهاد العاطفي والنفسي، وتطوير مهارات التكيف المرتبطة بوجود طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في البيت، والقدرة على اتخاذ قرارات فعالة ومناسبة للمواقف المختلفة، والتدريب على الاحتواء الانفعالي لها الذي يُساهم في خفض حدة التوتر والقلق ونوبات الغضب والحد من الشعور بالتقصير والذنب، والعمل على إكساب الأم المرونة المعرفية وفهم أنماط المعالجة الحسية وإدراكها لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد، بالإضافة يسعى البرنامج التدريبي إلى فهم طبيعة وخصائص أطفال اضطراب طيف

التوحد من منظور نفسي نمائي، ومراعاة احتياجاتهم النفسية كالأستقرار والشعور بالأمان والراحة وزيادة الثقة بالنفس، والتشجيع على تكرار السلوكيات الإيجابية بطريقة تُحقق ذاته واستقلاله.

5- الأسس الأخلاقية

يُبنى البرنامج التدريبي على مبدأ الاحترام ومراعاة الفروق الفردية بين أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من ناحية المستوى الثقافي والتعليمي والاجتماعي، بحيث يتم التدريب دون أي تصنيف بين الأمهات أو مقارنة سلبية أو لوم، وتُحفظ جميع المعلومات الشخصية المتعلقة بالأمهات وأطفالهن بسرية تامة، ويُمنع تداول أي بيانات أو معلومات أو مشاركتها لأشياء أخرى غير الإطار البحثي المصرح به أو خارج الإطار العلاجي، كما تُقدم المعلومات للأمهات على أسس علمية وواضحة ومبسطة، وحسب الاحتياجات وقدرات أطفالهن لتمكينهن من اتخاذ قرارات مناسبة وصحيحة للأطفال دون الشعور بضغط أو فرض نماذج جديدة عليها.

5.5.3 أهمية البرنامج التدريبي

تتجلى أهمية البرنامج التدريبي وتبرز في النقاط الآتية:

1- اضطراب طيف التوحد يُشكل صعوبة معقدة وتحدياً للأهل، وطبيعة المشكلات الحسية والسلوكية غير هادفة وفوضوية، وانعكاس ذلك على اكتساب المهارات الأخرى للطفل وعلاقاته مع الآخرين والتفاعل مع البيئة المحيطة، فيُعيق نمو المهارات وتطورها، وتقليل فرص التعلم وتجعله موضع مراقبة من قِبل المحيطين به، ويضع الأهل موضع الإحراج مما يؤدي بهم إلى اتخاذ قرار العزلة والابتعاد عن التجمعات.

2- الهدف من هذا البرنامج خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بمشاركة الأمهات التي تُساهم في تنظيم المثيرات الحسية وتعديل السلوك من خلال التدريب

على كيفية استخدام فنيات التكامل الحسي واستراتيجيات النظرية السلوكية، مما يُخفض حدة القلق والتوتر للأمهات ولجميع أفراد الأسرة.

3- يُعتبر تدريب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد أهم الركائز الأساسية في عملية التدخل المبكر الفعال من خلال تقديم بيئة حسية منزلية آمنة، تُناسب خصائص الطفل واحتياجاته، تعمل على تنظيم المثيرات الحسية، وتُقلل من السلوكيات غير المرغوبة فيها، وتُحسن التركيز والانتباه، وتزيد من قدرة الطفل على القيام بمهاراته الحياتية اليومية.

4- يعطي للأم مساحة للدعم وزيادة الثقة بالنفس، وتبادل للمعرفة والتجارب والخبرات بينها وبين الأمهات الأخريات مما يحد من شعورها بالعجز والتقصير، وتمكينها من التعامل الفعال مع الصعوبات والتحديات التي تواجهها في التعامل مع طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.

5- إمكانية تطبيق البرنامج التدريبي في مراكز ومؤسسات التربية الخاصة، ومراكز التأهيل للتوحد.

6.5.3 وصف البرنامج التدريبي

انطلاقاً من الحاجة الملحة لتمكين أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للمهارات المعرفية والأدائية في كيفية التعامل مع أطفالهن وخفض المشكلات الحسية والسلوكية، ولما لها من دور كبير في تقديم الدعم النفسي والسلوكي لهم، وتأكيداً على نتائج الكثير من الدراسات مثل صقر (2025) وسمور (2024) والحيارى والخطيب (2018) ومنذر (2013) على ضرورة مشاركة الأمهات في البرامج العلاجية المقدمة لأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد لذلك أعدت الباحثة هذا البرنامج التدريبية التلبية الاحتياجات المعرفية والمهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، والذي يُسهم في رفع مستوى مهاراتهم المعرفية والأدائية في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن ضمن أنشطة البيئة المنزلية اليومية.

7.5.3 الهدف العام من البرنامج

يهدف البرنامج إلى تحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات التي يُعاني منها أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد وهي المشكلات الحسية المتمثلة في أبعادها السبعة وهي البصرية، والسمعية، والتذوقية، والشمية، واللمسية، والدهليزية والعضلية، وخفض المشكلات السلوكية والمتمثلة في أبعادها الخمسة وهي إيذاء الذات، والعدوانية، والسلوكيات النمطية، والانسحاب الاجتماعي والنشاط الزائد، من خلال تمكين الأمهات المعارف المتعلقة بفهم اضطراب طيف التوحد وخصائصه، واكتساب المهارات الأدائية في كيفية التعامل مع أطفالهن بواسطة استخدام إستراتيجيات وأساليب مبنية على أسس علمية تساعدن في خفض هذه المشكلات، والقدرة على توفير بيئة منزلية آمنة محفزة حسيًا، والمساهمة في تطوير جودة التفاعل اليومي بين طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد وباقي أفراد الأسرة.

8.5.3 الأهداف الفرعية للبرنامج

1-الجلسة الأولى

- أن تتعرف الأم على مفهوم اضطراب طيف التوحد(هدف معرفي).
- أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- أن تحدد الأم الأشخاص المشاركون (فريق التشخيص) في عملية تقييم طفل اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- أن تتعرف الأم على الخصائص (الاجتماعية- العقلية- الحركية- المعرفية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- أن تُحدد الأم الخصائص (الاجتماعية- العقلية- الحركية- المعرفية) لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تشعر الأم بالرضا والتقبل لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-أن تُشارك الأم الأمهات الأخريات النقاش والتحاور لتبادل التجارب والخبرات (هدف اجتماعي).

2-الجلسة الثانية

-أن تتعرف الأم على مفهوم التكامل الحسي (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على أهمية العلاج بالتكامل الحسي لأطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية السمعية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم الخصائص الحسية السمعية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة للحاسة السمعية وضعف الاستجابة للحاسة السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تكتسب الأم فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية السمعية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم أنشطة حسية مبنية على فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية السمعية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تتقبل الأم التحديات والصعوبات الناجمة عن سلوكيات طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد نتيجة المشكلات الحسية السمعية (هدف وجداني).

3-الجلسة الثالثة

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية البصرية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة في الحاسة البصرية وضعف الاستجابة في الحاسة البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تكتسب الأم فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفالهن في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تُعزز الأم مفهوم التقبل والفهم للمشكلات الحسية البصرية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

4-الجلسة الرابعة

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية اللمسية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم الخصائص الحسية اللمسية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة في الحاسة اللمسية وضعف الاستجابة في الحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تكتسب الأم فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية اللمسية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تتقبل الأم المشكلات الحسية اللمسية وفهمها لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

-أن تُعبر الأم عن الصعوبات والتحديات التي تم مواجهتها بسبب اختلاف طفلها في الحاسة اللمسية (هدف وجدائي).

5-الجلسة الخامسة

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لحدوث المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية التذوقية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم الخصائص الحسية التذوقية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة في الحاسة التذوقية وضعف الاستجابة في الحاسة التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- أن تكتسب الأم فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

- أن تُنفذ الأم أنشطة التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفالهن في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

- أن تتقبل الأم الخصائص الحسية التذوقية وفهمها لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

- أن تُعبر الأم عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها الخصائص الحسية التذوقية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

6-الجلسة السادسة

- أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية الشمية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- أن تحدد الأم الخصائص الحسية الشمية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة في الحاسة الشمية وضعف الاستجابة في الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تكتسب الأم فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية الشمية لدى أطفالهن **(هدف أدائي)**.

-أن تُنفذ الأم أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية الشمية في البيئة المنزلية **(هدف أدائي)**.

-أن تتقبل الأم الخصائص الحسية الشمية وفهمها لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد **(هدف وجدائي)**.

-أن تُعبر الأم عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها الناجمة عن اختلاف الخصائص الحسية الشمية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد **(هدف وجدائي)**.

7-الجلسة السابعة

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد **(هدف معرفي)**.

-أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد **(هدف معرفي)**.

-أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية الدهليزية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد **(هدف معرفي)**.

-أن تُحدد الأم الخصائص الحسية الدهليزية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد **(هدف أدائي)**.

-أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة في الحاسة الدهليزية وضعف الاستجابة في الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد **(هدف معرفي)**.

-أن تكتسب الأم فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفالهن **(هدف أدائي)**.

-أن تُنفذ الأم أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية الدهليزية في البيئة المنزلية
(هدف أدائي).

-أن تتقبل الأم الخصائص الحسية الدهليزية وفهمها لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد
(هدف وجدائي).

-أن تُعبر الأم عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها نتيجة للخصائص الحسية الدهليزية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

8-الجلسة الثامنة

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية العضلية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم الخصائص الحسية العضلية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة في الحاسة العضلية وضعف الاستجابة في الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تكتسب الأم فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية العضلية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية العضلية في البيئة المنزلية
(هدف أدائي).

-أن تتقبل الأم الخصائص الحسية العضلية وفهمها لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد
(هدف وجداني).

-أن تُعبر الأم عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها نتيجة للخصائص الحسية العضلية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

9-الجلسة التاسعة

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلة السلوكية (إيذاء الذات) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد
(هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تحدد الأم السمات الخاصة لسلوك إيذاء الذات لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد
(هدف أدائي).

-أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد
(هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على مفهوم النظرية السلوكية والاستراتيجيات المستخدمة في تعديل سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تكتسب الأم استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض سلوك إيذاء الذات في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تشعر الأم بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجداني).

10-الجلسة العاشرة

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلة السلوكية (العوانية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم السمات الخاصة لسلوك العدوانية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدمة في تعديل سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تكتسب الأم استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك العدوانية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض سلوك العدوانية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تشعر الأم بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجداني).

11-الجلسة الحادية عشر

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلة السلوكية (السلوكيات النمطية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم السمات الخاصة للسلوكيات النمطية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لاتخاذ السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستمدة في خفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تكتسب الأم استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض السلوكيات النمطية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تشعر الأم بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

-أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجدائي).

12- الجلسة الثانية عشر

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلة السلوكية (النشاط الزائد) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم السمات الخاصة لسلوك النشاط الزائد لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستمدة في خفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تكتسب الأم استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تُنفذ الأم أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض سلوك النشاط الزائد في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تشعر الأم بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجداني).

13- الجلسة الثالثة عشر

-أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلة السلوكية (الانسحاب الاجتماعي) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تُحدد الأم السمات الخاصة لسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدمه في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-أن تكتسب الأم استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-أن تنفذ الأم أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-أن تشعر الأم بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجداني).

9.5.3 طبيعة الجلسات في البرنامج التدريبي

- 1- عدد الجلسات التدريبية: 13 جلسة تدريبية.
- 2- المدة الزمنية للجلسة الواحدة: 3 ساعات.
- 3- وتيرة تنفيذ الجلسات التدريبية: بمعدل جلستين أسبوعياً لمدة شهرين.
- 4- مكان تنفيذ الجلسات التدريبية: مركز الخدمات المساندة للتعليم الخاص للمجموعة التجريبية.
- 5- مقدمة كل جلسة تدريبية: تتمثل في استقبال وترحيب أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، يليه نشاط تمهيدي يتعلق بموضع الجلسة التدريبية.

10.5.3 الأساليب الفنية المستخدمة في البرنامج التدريبي

المحاضرات النظرية: وتحدث من خلال تقديم معلومات ومعارف منظمة ومخططة وعلمية واضحة ومبسطة للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتدور حول مفهوم اضطراب طيف التوحد وأسبابه المحتملة، وخصائصه وطبيعة المشكلات الحسية والسلوكية ومظاهرها، وذلك لتأسيس المعارف لدى أمهات اضطراب طيف التوحد قبل الانتقال إلى المهارات الأدائية.

العصف الذهني: من خلال طرح أسئلة مفتوحة ومحفزة للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، تُساهم في تطوير عملية التفكير في الأسباب المؤدية للمشكلات الحسية والسلوكية وطبيعة هذه المشكلات بواسطة تبادل الخبرات الشخصية وتشجيعها ومشاركتها بين الأمهات.

الفيديوهات المرئية والعروض التوضيحية: ويتم عن طريق عرض فيديوهات موضحة مقاطع لمشاكل حسية أو مواقف سلوكية لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في مواقف واقعية وحقيقية لسماع تفسير الاستجابات باختلافها من قبل الأمهات.

التمثيل ولعب الأدوار: وذلك بتمثيل مواقف حية بين الباحثة والأم أو بين الأمهات أنفسهن من خلال القيام بأنشطة حسية وسلوكية وتطبيق الاستراتيجيات مثل الجداول البصرية والركن الحسي، بحيث تساعد الأمهات على تحسين مهارتهن في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

التفكير التأملي: بعد تطبيق الاستراتيجيات مع الأطفال يُطلب من الأمهات تقرير تأملي من أجل بناء الوعي الذاتي للأم، والتعبير عن مشاعرها وتعزيز التقدير والقبول لدورها.

المتابعة والواجبات اليومية: من خلال تكليف أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بتطبيق أنشطة حسية أو تسجيل سلوكيات للطفل وتقديم نتائجها في الجلسة التي تليها لتقديم التغذية الراجعة ومتابعة مدى تحسن المهارات لدى الأم.

التعزيز: وذلك من جانب دعم الباحثة للأم والاستجابة لها في اكتساب المهارة وفهم طبيعة سلوك غير مرغوب للطفل وتفسيره وخفض حدته، والقدرة على تحفيز الطفل على تكرار السلوك الإيجابي.

التقييم الذاتي: بواسطة استخدام أدوات الدراسة للقياس القبلي والبعدي للمهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، والملاحظة المباشرة، والمقابلة التفسيرية بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

11.5.3 محتوى البرنامج التدريبي

قامت الباحثة بترتيب محتوى البرنامج التدريبي بناءً على ترتيب الجلسات التدريبية والمدة الزمنية لكل جلسة كما يظهر في الجدول (14.3):

جدول (14.3): محتوى البرنامج التدريبي

رقم الجلسة	عنوان الجلسة التدريبية	المدة الزمنية
1	مفهوم اضطراب طيف التوحد وخصائصه	9-12
2	المشكلات الحسية السمعية	9-12
3	المشكلات الحسية البصرية	9-12
4	المشكلات الحسية الشمية	9-12
5	المشكلات الحسية اللمسية	9-12
6	المشكلات الحسية الذوقية	9-12
7	المشكلات الحسية الدهليزية	9-12
8	المشكلات الحسية العضلية	9-12
9	سلوك إيذاء الذات	9-12
10	سلوك العدوانية (تجاه الآخرين)	9-12
11	السلوكيات النمطية	9-12
12	سلوك النشاط الزائد	9-12
13	سلوك الانسحاب الاجتماعي	9-12

12.5.3 صدق البرنامج التدريبي

عرضت الباحثة البرنامج التدريبي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في صورته الأولى على مجموعة من المحكمين من ذوي الاختصاص والخبرة في مجال التربية الخاصة والعلاج

الوظيفي، ومن مشرفي التربية الخاصة في المراكز والمؤسسات بهدف التحقق من مدى ملائمة الجلسات التدريبية المخططة من حيث:

- 1-ملائمة المحتوى التعليمي ومناسبته للفئة المستهدفة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.
 - 2-صياغة الأهداف للجلسات التدريبية ووضوحها.
 - 3-مناسبة الأساليب التدريبية المستخدمة والأنشطة المقترحة في البرنامج التدريبي.
 - 4-فاعلية أسئلة وأدوات التقييم ومدى مناسبتها للفئة المستهدفة.
 - 5-إبداء مقترحات أو ملاحظات تُسهم في تحسين جودة البرنامج التدريبي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وكانت الملاحظات من قبل المحكمين ما يلي:
 - ضرورة تحديد الهدف من كل سؤال في التقييم.
 - ضرورة تحديد نوع التعزيز المستخدم في كل جلسة تدريبية.
 - ضرورة تحديد الواجب المنزلي لكل جلسة تدريبية للأمهات.
- وأجريت الباحثة التعديلات المشار إليها وفق آراء المحكمين تبعاً لملاحظتهم واقتراحاتهم، وأصبح البرنامج التدريبي جاهزاً للتطبيق.

6.3 إجراءات تطبيق الدراسة

اتخذت الباحثة الخطوات التالية من أجل تنفيذ الدراسة وهي:

-الإطلاع على الأدب التربوي والدراسات السابقة ذات العلاقة المباشرة التي تناولت المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، والبرامج التدريبية المقدمة لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتحسين مهاراتهم في كيفية التعامل مع أطفالهن وتطويرها.

-إعداد أدوات الدراسة وهياستبيان للتعرف على المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، واستبيان المهارات المعرفية والأدائية لمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتم التحقق من الصدق والثباتمن خلال عرضهما على مجموعة من ذوي الخبرة والاختصاص في مجال التربية الخاصة والعلاج الوظيفي، ثم إجراء التعديلات اللازمة على أدوات الدراسة.

-إعداد البرنامج التدريبي من حيث تحديد النتاج التعليمي المتوقع لكل جلسة تدريبية، وصياغة الأهداف التعليمية، وتحديد الأساليب التدريسية والأنشطة المقترحة، وأسئلة وأدوات التقييم المستخدمة، والتحقق من صدقه من خلال عرضه على مجموعة من المحكمين من ذوي الخبرة والاختصاص وإجراء التعديلات اللازمة لتحقيق الأهداف المرجوة.

-تطبيق أدوات الدراسة على عينة استطلاعية غير العينة المستهدفة، ومن نفس مجتمع الدراسة للتحقق من ثبات الأدوات، والتأكد من وضوح الفقرات وسلامة صياغتها، وتدوين استفسارات مهات أطفال اضطراب طيف التوحد على الأدوات.

-اختيار المراكز المراد تطبيق البرنامج التدريبي فيها بطريقة قصدية وهو مركز الخدمات المساندة للتعليم الخاص للمجموعة التجريبية ومركز الإسراء للتأهيل للمجموعة الضابطة في مدينة دورا، والاجتماع مع إدارتها وأخذ الموافقة على تطبيق الدراسة وتحديد العينة المستهدفة.

- الحصول على كتاب تسهيل المهمة من الجامعة العربية الأمريكية لتطبيق البرنامج التدريبي على عينة الدراسة.

-تطبيق القياس القبلي لأدوات الدراسة على المجموعتين التجريبية والضابطة ورصد نتائجه.

-تنفيذ الجلسات التدريبية على المجموعة التجريبية في مركز الخدمات المساندة للتعليم الخاص في مدة زمنية مقدارها شهرين بواقع جلستين كل أسبوع، والزمن المخصص لكل جلسة تدريبية هو (3) ساعات.

- تطبيق القياس البعدي لأدوات الدراسة للمجموعتين التجريبية والضابطة ورصد نتائجه.
- تطبيق قياس تتبعي من خلال استخدام أدوات الدراسة بعد مدة زمنية (شهرين) من انتهاء تطبيق البرنامج التدريبي للتحقق من فاعلية البرنامج التدريبي ومدى ثبات النتائج والتأكد من استمرارية الأثر بعد انتهاء الجلسات التدريبية.
- جمع البيانات وتنظيمها من أجل إخضاعها للمعالجة الإحصائية المناسبة.
- كتابة النتائج ومناقشتها ومقارنتها مع الأدب التربوي وربطها بنتائج الدراسات السابقة.
- تقديم التوصيات ومقترحات الدراسة من أجل استفادة باحثين آخرين في مجال التربية الخاصة.
- اعتماد جانب أخلاقي في هذه الدراسة من خلال إبلاغ أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بطبيعة البرنامج التدريبي ومحتواه التعليمي وأهدافه والحصول على الموافقة الطوعية بشكل خطي للمشاركة في البرنامج التدريبي دون أي ضغط أو إجبار، وأن البيانات الشخصية التي تم أخذها للتسجيل في التدريب ستستخدم لأغراض البحث العلمي، والتأكيد على حق المشاركة في الانسحاب أثناء تنفيذ الدراسة في أي وقت دون أي تبعات أو آثار سلبية.
- تقديرًا لجهود الأمهات والالتزام أخلاقي من الباحثة تم تصميم شهادة إتقان للمهارات المعرفية والأدائية بالتعاون مع إدارة مركز الخدمات المساندة للتعليم الخاص وتوزيعها إلكترونياً، ليتم مشاركتها على صفحاتهن الشخصية في شبكات ومواقع التواصل الاجتماعي.

7.3 متغيرات الدراسة

اشتملت الدراسة على المتغيرات الآتية:

1.7.3 المتغيرات المستقلة

البرنامج التدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

2.7.3 المتغيرات التابعة

- 1- المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
- 2- المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
- 3- المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.
- 4- المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن.
- 5- المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن.

8.3 الأساليب والمعالجات الإحصائية

- للمعالجة الإحصائية تم استخدام عدداً من الأساليب الإحصائية المناسبة لطبيعة الدراسة وفرضياتها بعد التحقق من مدى ملائمتها وتوافر شروطها، وتم تنفيذها بواسطة استخدام برنامج الرزم الإحصائية (SPSS) من أجل الإجابة على أسئلة الدراسة وهي:
- استخدام معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) من خلال حساب معامل الثبات لفقرات استبيان التعرف على المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد واستبيان المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من خلال اختبار وإعادة اختبار للعينة الاستطلاعية بهدف التحقق من مدى ثبات واتساق أدوات الدراسة.
 - استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة (Independent Samples T-Test) من أجل المقارنة بين متوسط درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي وذلك بهدف الكشف عن

فاعلية البرنامج التدريبي من خلال وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج المجموعتين التجريبية والضابطة.

- استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T-Test) لمقارنة نتائج القياس القبلي والبعدي لكل مجموعة على حدا وذلك بهدف الكشف عن فاعلية البرنامج التدريبي على امتلاك أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للمهارات المعرفية والأدائية وخفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

-استخدام اختبار "ت" للعينات المستقلة وتطبيقه على نتائج القياس القبلي لأدوات الدراسة وذلك بهدف التأكد من مدى التكافؤ بين المجموعتين الضابطة والتجريبية قبل البدء بتطبيق البرنامج التدريبي على المجموعة التجريبية.

- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات كل أم من أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي والبعدي.

الفصل الرابع: نتائج الدراسة

يتناول هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة بهدف الكشف عنفاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، وفيما يلي عرضا لنتائج الدراسة وفقا لأسئلتها وفرضياتها.

1.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الأول وينص على

ما مستوى المشكلات الحسية والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)؟

للإجابة عن السؤال الأول تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى المشكلات الحسية والمشكلات السلوكية، وذلك على النحو الآتي:

أولاً: المشكلات الحسية

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) وتظهر النتائج كما هي موضحة في الجدول (1.4):

جدول (1.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
4	مشكلات الحاسة اللمسية	3.061	0.159	متوسطة
3	مشكلات الحاسة الشمية	3.056	0.185	متوسطة
2	مشكلات الحاسة السمعية	3.045	0.180	متوسطة
1	مشكلات الحاسة البصرية	3.029	0.152	متوسطة
6	مشكلات الحاسة الدهليزية	3.009	0.203	متوسطة
5	مشكلات الحاسة التذوقية	3.007	0.169	متوسطة
7	مشكلات الحاسة العضلية	2.964	0.184	متوسطة
	الدرجة الكلية	3.019	0.183	متوسطة

يتبين من خلال النتائج الظاهرة في الجدول (1.4) أن مستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) كان بدرجة متوسطة، بمتوسط حسابي (3.019) وانحراف معياري (0.183)، وقد كانت مشكلات الحاسة اللمسية بأعلى درجة بمتوسط حسابي (3.061)، يليها مشكلات الحاسة الشمية بمتوسط حسابي (3.056)، يليها مشكلات الحاسة السمعية بمتوسط حسابي (3.045) ثم مشكلات الحاسة البصرية بمتوسط حسابي (3.029) ثم مشكلات الحاسة الدهليزية بمتوسط حسابي (3.009)، يليها مشكلات الحاسة الذوقية بمتوسط حسابي (3.007)، وفي المرتبة الأخيرة مشكلات الحاسة العضلية بمتوسط حسابي (2.964).

ثانياً: المشكلات السلوكية

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) وتظهر النتائج كما هي موضحة في الجدول (2.4):

جدول (2.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة
3	العدوانية تجاه الآخرين	3.144	0.586	متوسطة
4	إيذاء الذات	3.050	0.532	متوسطة
5	الانسحاب الاجتماعي	2.898	0.428	متوسطة
2	النشاط الزائد	2.772	0.535	متوسطة
1	السلوكيات النمطية	2.705	0.332	متوسطة
	الدرجة الكلية	2.912	0.187	متوسطة

يتبين من خلال النتائج الظاهرة في الجدول (2.4) أن مستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) كان بدرجة متوسطة بمتوسط حسابي (2.912) وانحراف معياري (0.187)، وقد كانت مشكلات العدوانية تجاه الآخرين بأعلى درجة بمتوسط حسابي (3.144)، يليها مشكلات إيذاء الذات بمتوسط حسابي (3.050)، ثم مشكلات الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (2.898)، يليها مشكلات النشاط الزائد بمتوسط حسابي (2.772)، وفي المرتبة الأخيرة مشكلات السلوكيات النمطية بمتوسط حسابي (2.705).

2.5 النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني وينص على

ما مستوى امتلاك المهارات المعرفية والمهارات الأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)؟

للإجابة عن السؤال الثاني تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى امتلاك المهارات المعرفية، والمهارات الأدائية (لخفض المشكلات الحسية والسلوكية) للأمهات على النحو الآتي:

أولاً: امتلاك المهارات المعرفية

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى امتلاك المهارات المعرفية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)، وتظهر النتائج مرتبة تنازلياً كما هي موضحة في الجدول (3.4):

جدول (3.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى امتلاك المهارات المعرفية
لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)

رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب	الدرجة
1	أوظف المعرفة عن مفهوم اضطراب طيف التوحد للتعرف على الأطفال المصابين به.	2.425	0.501	48.5%	1	ضعيفة
15	أحدد الخصائص الحسية الشمية لطفلي.	2.250	0.494	45.0%	2	ضعيفة
2	أنظم معرفتي بالأسباب المحتملة لتحليل وظيفة السلوك الظاهر.	2.225	0.480	44.5%	3	ضعيفة
25	أحدد السمات الخاصة بسلوك إيذاء الذات لطفلي	2.175	0.594	43.5%	4	ضعيفة
13	أحدد الخصائص الحسية البصرية لطفلي	2.125	0.607	42.5%	5	ضعيفة
7	أنظم أنشطة حركية بسيطة تحسن مهارات طفلي	2.100	0.810	42.0%	6	ضعيفة
19	أحدد الخصائص الحسية الذوقية لطفلي.	2.075	0.656	41.5%	7	ضعيفة
26	أفسر سلوك إيذاء الذات لطفلي بأنه تعبير عن احتياج أو مشكلة حسية أو ألم أو انزعاج.	2.075	0.616	41.5%	7	ضعيفة
28	أوظف معرفتي بسلوك العدوانية في تعديل أساليب التواصل والتفاعل.	2.050	0.552	41.0%	8	ضعيفة
32	أختار الأوقات المناسبة لتقديم أوقات الراحة والأنشطة الحركية لطفلي.	2.025	0.660	40.5%	9	ضعيفة
3	أوظف معرفتي بالخصائص الاجتماعية للاضطراب في تعديل طبيعة التواصل مع طفلي.	2.000	0.784	40.0%	10	ضعيفة
10	أحدد الخصائص المعرفية لدى طفلي	2.000	0.641	40.0%	10	ضعيفة
14	أصنف استجابات طفلي إلى فرط وضعف استجابة تجاه المثيرات الحسية.	2.000	0.641	40.0%	10	ضعيفة
16	أفسر سلوكيات غير معتادة من حاسم الشم لطفلي	2.000	0.555	40.0%	10	ضعيفة
33	أحدد السمات الخاصة بسلوك الانسحاب الاجتماعي لطفلي	2.000	0.641	40.0%	10	ضعيفة
12	أوفر بيئة متوازنة حسياً تتناسب مع احتياجات طفلي.	1.975	0.530	39.5%	11	ضعيفة
20	أختار الأطعمة اليومية المقدمة له بما يتناسب مع خصائص طفلي.	1.975	0.620	39.5%	11	ضعيفة
17	أحدد الخصائص الحسية اللمسية لطفلي	1.950	0.552	39.0%	12	ضعيفة

رقم المجال	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الوزن النسبي %	الترتيب	الدرجة
27	أحدد السمات الخاصة بسلوك العدوانية لطفلي.	1.950	0.597	39.0%	12	ضعيفة
31	أحدد السمات الخاصة بسلوك النشاط الزائد لطفلي	1.950	0.639	39.0%	12	ضعيفة
9	أهيئ بيئة تعليمية مناسبة لخصائصه المعرفية	1.925	0.616	38.5%	13	ضعيفة
21	أحدد الخصائص الحسية الدهليزية لطفلي.	1.925	0.730	38.5%	13	ضعيفة
22	أوفر أنشطة حركية يومية ومتوازنة حسياً تتناسب مع خصائص طفلي	1.925	0.616	38.5%	13	ضعيفة
34	أصمم المواقف والأنشطة الاجتماعية تدريجياً	1.925	0.572	38.5%	13	ضعيفة
29	أحدد السمات الخاصة بسلوكيات النمطية لطفلي	1.900	0.709	38.0%	14	ضعيفة
5	أصنف قدرات طفلي إلى نقاط قوة ونقاط ضعف	1.875	0.648	37.5%	15	ضعيفة
8	أحدد الخصائص الحركية لدى طفلي	1.875	0.648	37.5%	15	ضعيفة
18	أختار نوع الملابس التي تناسب خصائص طفلي	1.875	0.607	37.5%	15	ضعيفة
4	أحدد الخصائص الاجتماعية لدى طفلي.	1.850	0.662	37.0%	16	ضعيفة
30	أصنف سلوكيات طفلي إلى سلوكيات نمطية لفظية أو حركية	1.825	0.594	36.5%	17	ضعيفة
6	أحدد الخصائص العقلية لدى طفلي	1.775	0.733	35.5%	18	غير موجودة
11	أحدد الخصائص الحسية السمعية لطفلي	1.775	0.660	35.5%	18	غير موجودة
23	أحدد الخصائص الحسية العضلية لطفلي.	1.775	0.660	35.5%	18	غير موجودة
24	أقدم أنشطة حسية لدعم التوازن الحسي العضلي وتنظيمه.	1.775	0.577	35.5%	18	غير موجودة
	الدرجة الكلية للمهارات المعرفية	1.980	0.103	39.6%		ضعيفة

يتبين من الجدول (3.4) أن مستوى امتلاك المهارات المعرفية لأطفال اضطراب طيف

التوحد (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) كانت بدرجة امتلاك ضعيفة، حيث بلغ المتوسط الحسابي

(1.980) وانحراف معياري (0.103) وحصلت الفقرة رقم (1) على أعلى درجة في مجال المهارات

المعرفية، والتي تنص على (أوظف المعرفة عن مفهوم اضطراب طيف التوحد للتعرف على الأطفال

المصابين به) وقد جاءت هذه الفقرة بدرجة ضعيفة، تليها الفقرة (15) التي تنص على (أحدد الخصائص الحسية الشمية لطفلي) والفقرة رقم (3) التي تنص على (أنظم معرفتي بالأسباب المحتملة لتحليل وظيفة السلوك الظاهر) وجاءت بدرجة امتلاك ضعيفة، بينما حصلت الفقرة (24) على أقل متوسط حسابي في التقديرات، وقد نصت على (أقدم أنشطة حسية لدعم التوازن الحسي العضلي وتنظيمه) وجاءت بدرجة امتلاك غير موجودة، والفقرة (23) التي تنص على (أحدد الخصائص الحسية العضلية لطفلي) والفقرة (11) والتي تنص على (أحدد الخصائص الحسية السمعية لطفلي) والفقرة (6) والتي تنص على (أحدد الخصائص العقلية لدى طفلي) بدرجة غير موجودة.

ثانياً: المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى امتلاك المهارات الأدائية للمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)، وتظهر النتائج كما هي موضحة في الجدول (4.4):

جدول (4.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
1	خفض مشكلات الحسية البصرية	2.013	0.123	ضعيفة	2
2	خفض مشكلات الحسية السمعية	1.903	0.144	ضعيفة	7
3	خفض مشكلات الحسية التذوقية	1.968	0.131	ضعيفة	3
4	خفض مشكلات الحسية الشمية	1.942	0.252	ضعيفة	5
5	خفض مشكلات الحسية اللمسية	1.930	0.162	ضعيفة	6
6	خفض مشكلات الحسية الدهليزية	2.014	0.202	ضعيفة	1
7	خفض مشكلات الحسية العضلية	1.955	0.188	ضعيفة	4
	الدرجة الكلية	1.962	0.074	ضعيفة	

يتبين من خلال النتائج الظاهرة في الجدول (4.4) أن مستوى امتلاك المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) كان بدرجة ضعيفة، بمتوسط حسابي (1.962) وانحراف معياري (0.074)، وقد كان امتلاك المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية بأعلى درجة بمتوسط حسابي (2.014) يليها مهارات خفض المشكلات الحسية البصرية بمتوسط حسابي (2.013)، ثم مهارات خفض المشكلات الحسية التذوقية بمتوسط حسابي (1.968)، ثم خفض المشكلات الحسية العضلية بمتوسط حسابي (1.955) يليها خفض المشكلات الحسية الشمية بمتوسط حسابي (1.942)، يليها خفض المشكلات الحسية اللمسية بمتوسط حسابي (1.930)، وخفض المشكلات الحسية السمعية بمتوسط حسابي (1.903).

ثالثاً: المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية

تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمستوى امتلاك المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)، وتظهر النتائج كما هي موضحة في الجدول (5.4):

جدول (5.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)

الرقم	المجال	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الدرجة	الترتيب
1	خفض المشكلات السلوكية العدوانية	1.973	0.168	ضعيفة	1
2	خفض مشكلات إيذاء الذات	1.931	0.134	ضعيفة	4
3	خفض مشكلات الانسحاب الاجتماعي	1.938	0.156	ضعيفة	3
4	خفض المشكلات السلوكية النمطية	1.913	0.149	ضعيفة	5
5	خفض مشكلات النشاط الزائد	1.972	0.231	ضعيفة	2
	الدرجة الكلية	1.944	0.095	ضعيفة	

يتبين من خلال النتائج الظاهرة في الجدول (5.4) أن مستوى امتلاك المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) كان بدرجة ضعيفة بمتوسط حسابي (1.944) وانحراف معياري (0.095)، وقد كان امتلاك المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية العدوانية بأعلى درجة بمتوسط حسابي (1.973) يليها مهارات خفض مشكلات النشاط الزائد بمتوسط حسابي (1.972)، ثم مهارات خفض مشكلات الانسحاب الاجتماعي بمتوسط حسابي (1.913) ثم خفض مشكلات إيذاء الذات بمتوسط حسابي (1.931) ثم مهارات خفض المشكلات السلوكية النمطية بأدنى درجة بمتوسط حسابي (1.913).

3.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث وينص على

ما فاعلية البرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟

للإجابة عن السؤال الثالث، تم اختبار الفرضيات الصفرية المنبثقة عنه والتي تنص على:

الفرضية الأولى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

للتأكد من صحة الفرضية تم استخدام اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين القياس البعدي

للمجموعة الضابطة والتجريبية، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (6.4):

جدول (6.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين درجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة

المشكلات الحسية	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة المحسوبة
الحاسة البصرية	الضابطة	3.026	0.152	38	33.187	0.001
	التجريبية	1.516	0.135			
الحاسة السمعية	الضابطة	2.988	0.182	38	30.017	0.001
	التجريبية	1.593	0.100			
الحاسة الشمية	الضابطة	3.018	0.212	38	26.878	0.001
	التجريبية	1.541	0.125			
الحاسة الشمية	الضابطة	3.046	0.107	38	40.635	0.001
	التجريبية	1.533	0.128			
الحاسة التنوقية	الضابطة	3.098	0.169	38	34.021	0.001
	التجريبية	1.493	0.126			
الحاسة الدهليزية	الضابطة	3.024	0.171	38	29.663	0.001
	التجريبية	1.538	0.144			
الحاسة العضلية	الضابطة	2.988	0.165	38	32.349	0.001
	التجريبية	1.495	0.123			
الدرجة الكلية	الضابطة	3.028	0.080	38	55.601	0.001
	التجريبية	1.529	0.090			

تظهر نتائج الجدول (6.4) أن قيمة مستوى الدلالة Sig عند الدرجة الكلية للمشكلات الحسية بلغت (0.001) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، وقد كانت الفروق لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية في خفض المشكلات الحسية، مما يدل على وجود فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية، وأن هذه المشكلات انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية، وكافة الأبعاد الفرعية.

كما تم حساب اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وذلك من خلال اختبار الفرضيات الصفرية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة تعزى للقياس القبلي والبعدي.

لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي-بعد تطبيق البرنامج على الأمهات- والجدول (7.4) يوضح ذلك:

جدول (7.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي

الرقم	المشكلات الحسية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	مشكلات الحاسة البصرية	3.034	0.101	3.026	0.152	0.271	19	0.789
2	مشكلات الحاسة السمعية	3.020	0.172	2.988	0.182	0.861	19	0.400
3	مشكلات الحاسة الشمية	3.071	0.159	3.018	0.212	1.379	19	0.184
4	مشكلات الحاسة اللمسية	3.063	0.092	3.046	0.107	0.777	19	0.447
5	مشكلات الحاسة الذوقية	3.020	0.187	3.098	0.169	1.464	19	0.159
6	مشكلات الحاسة الدهليزية	1.944	0.177	1.974	0.170	0.759	19	0.457
7	مشكلات الحاسة العضلية	3.056	0.177	3.024	0.171	0.840	19	0.411
	الدرجة الكلية	3.037	0.077	3.028	0.080	0.424	19	0.676

تظهر نتائج الجدول (7.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.037) وانحراف معياري (0.077) وهو مقارب للمتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.028) وانحراف معياري (0.080)، وهذه النتيجة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على عدم وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات المشكلات الحسية لدى الأطفال وعدم تحسنها، وذلك على جميع أبعاد مقياس المشكلات الحسية (البصرية، السمعية، الشمية، اللسمية، التدوقية، الدهليزية، العضلية).

الفرضية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

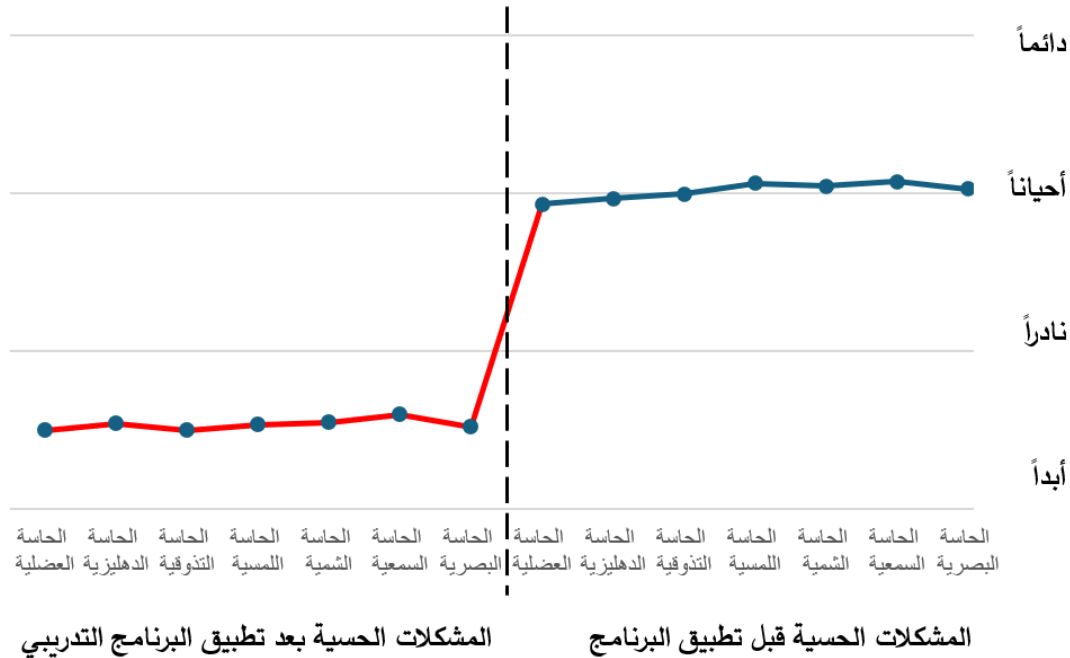
لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي-بعد تطبيق البرنامج على الأمهات-، والجدول (8.4) يوضح ذلك:

جدول (8.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى

الرقم	المشكلات الحسية	القبلي		البعدى		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	مشكلات الحاسة البصرية	3.024	0.193	1.516	0.135	39.050	19	0.001
2	مشكلات الحاسة السمعية	3.070	0.188	1.593	0.100	35.659	19	0.001
3	مشكلات الحاسة الشمية	3.041	0.210	1.541	0.125	38.013	19	0.001
4	مشكلات الحاسة اللمسية	3.059	0.209	1.533	0.128	38.625	19	0.001
5	مشكلات الحاسة الذوقية	2.993	0.153	1.493	0.126	49.050	19	0.001
6	مشكلات الحاسة الدهليزية	2.962	0.219	1.538	0.144	32.932	19	0.001
7	مشكلات الحاسة العضلية	2.928	0.200	1.495	0.123	42.272	19	0.001
	الدرجة الكلية	3.012	0.140	1.529	0.090	57.375	19	0.001

تظهر نتائج الجدول (8.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.012) وانحراف معياري (0.140) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ (1.529) وانحراف معياري (0.090)، وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدى لصالح خفض المشكلات على القياس البعدى في لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى، وتعكس هذه النتيجة اختلاف مستوى هذه المشكلات بعد تطبيق البرنامج للأمهات، وذلك على جميع أبعاد مقياس المشكلات الحسية (البصرية، السمعية، الشمية، اللمسية، الذوقية، الدهليزية، العضلية).

ويتضح ذلك من خلال الشكل (1.4) الذي يوضح خفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى.



شكل (1.4) نتائج المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى

يتضح من الشكل (1.4) وجود انخفاض واضح في المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث أظهر جميع الأطفال انخفاضاً في المشكلات من خلال انتقالهم من تكرار هذه المشكلات بشكل دائم، وأحياناً، إلى تكرارها بشكل نادر وأبداً، وقد تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد كل مشكلة من المشكلات الحسية، على النحو الآتي:

مشكلات الحاسة البصرية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي

موضحة في جدول (9.4):

الجدول (9.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات الحاسة البصرية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	السعي وراء مثير بصري	2.810	0.641	1.440	0.335	بعدي
2	متجنب للحاسة البصرية	3.220	0.731	1.630	0.292	بعدي
3	فرط في الاستجابة للحاسة البصرية	3.200	0.562	1.570	0.208	بعدي
4	نقص في الاستجابة للحاسة البصرية	2.825	0.689	1.400	0.338	بعدي
	الدرجة الكلية	3.024	0.194	1.517	0.135	بعدي

تظهر نتائج الجدول (9.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.024) وانحراف معياري (0.194) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (1.517) وانحراف معياري (0.301)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجة المشكلات الحسية على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة البصرية، يليها مشكلات التجنب للحاسة البصرية، ثم النقص في الاستجابة للحاسة البصرية، وفي المرتبة الأخيرة كانت مشكلات السعي وراء مثير بصري.

مشكلات الحاسة السمعية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (10.4):

جدول (10.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات الحاسة البصرية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	السعي وراء مثير سمعي	2.760	0.553	1.430	0.227	بعدي
2	متجنب للحاسة السمعية	3.063	0.648	1.638	0.349	بعدي
3	فرط في الاستجابة للحاسة السمعية	3.417	0.463	1.767	0.238	بعدي
4	نقص في الاستجابة للحاسة السمعية	2.970	0.412	1.510	0.220	بعدي
	الدرجة الكلية	3.070	0.188	1.593	0.100	بعدي

تظهر نتائج الجدول (10.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.070) وانحراف معياري (0.188) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (1.593) وانحراف معياري (0.100) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدى لصالح خفض درجة مشكلات الحاسة السمعية على القياس البعدى بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً وانخفاضاً كانت درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة السمعية، يليها مشكلات النقص في الاستجابة للحاسة السمعية، ثم مشكلات التجنب للحاسة السمعية، وفي المرتبة الأخيرة كانت مشكلات السعي وراء مثير سمعي.

مشكلات الحاسة الشمية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (11.4):

جدول (11.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات الحاسة الشمية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	السعي وراء مثير شمى	2.813	0.549	1.538	0.306	بعدي
2	متجنب للحاسة الشمية	2.910	0.456	1.460	0.260	بعدي
3	فرط في الاستجابة للحاسة الشمية	3.288	0.521	1.575	0.294	بعدي
4	نقص في الاستجابة للحاسة الشمية	3.188	0.561	1.613	0.250	بعدي
	الدرجة الكلية	3.041	0.210	1.542	0.125	بعدي

تظهر نتائج الجدول (11.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.041) وانحراف معياري (0.210) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (1.542) وانحراف معياري (0.125)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات الحاسة الشمية على القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً وانخفاضاً كانت درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة الشمية، يليها مشكلات النقص في الاستجابة للحاسة الشمية، ثم مشكلات التجنب للحاسة الشمية، وفي المرتبة الأخيرة كانت مشكلات السعي وراء مثير شمى.

مشكلات الحاسة اللمسية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (12.4):

جدول (12.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات الحاسة اللمسية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	السعي وراء مثير لمسي	2.750	0.658	1.300	0.301	بعدى
2	متجنب للحاسة اللمسية	2.788	0.614	1.538	0.327	بعدى
3	فرط في الاستجابة للحاسة اللمسية	3.302	0.422	1.603	0.189	بعدى
4	نقص في الاستجابة للحاسة اللمسية	3.176	0.508	1.633	0.221	بعدى
	الدرجة الكلية	3.059	0.207	1.533	0.129	بعدى

تظهر نتائج الجدول (12.6) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.059) وانحراف معياري (0.207) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ (1.533) وانحراف معياري (0.129)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدى لصالح خفض درجة مشكلات الحاسة اللمسية على القياس البعدى، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً وانخفاضاً كانت درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة اللمسية، يليها مشكلات النقص في الاستجابة للحاسة اللمسية، ثم مشكلات السعي وراء مثير لمسي، وفي المرتبة الأخيرة تجنب الحاسة اللمسية.

مشكلات الحاسة التذوقية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (13.4):

جدول (13.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي

الرقم	مشكلات الحاسة التذوقية	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	السعي وراء مثير تذوقي	3.088	0.736	1.550	0.340	بعدي
2	متجنب للحاسة التذوقية	2.767	0.560	1.441	0.243	بعدي
3	فرط في الاستجابة للحاسة التذوقية	3.029	0.376	1.515	0.203	بعدي
4	نقص في الاستجابة للحاسة التذوقية	3.140	0.406	1.480	0.219	بعدي
	الدرجة الكلية	2.993	0.154	1.494	0.128	بعدي

تظهر نتائج الجدول (13.6) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (2.993) وانحراف معياري (0.154) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (1.494) وانحراف معياري (0.128)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات الحاسة التذوقية على القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً وانخفاضاً كانت درجة مشكلات النقص في الاستجابة للحاسة اللمسية، يليها مشكلات السعي وراء مثير تذوقي، ثم مشكلات الفرط في الاستجابة للحاسة التذوقية، وفي المرتبة الأخيرة التجنب للحاسة الذوقية.

مشكلات الحاسة الدهليزية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (14.4):

الجدول (14.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات الحاسة الدهليزية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	السعي وراء مثير دهليزي	2.700	0.616	1.500	0.281	بعدى
2	متجنب للحاسة الدهليزية	3.088	0.619	1.463	0.247	بعدى
3	فرط في الاستجابة للحاسة الدهليزية	3.230	0.599	1.580	0.297	بعدى
4	نقص في الاستجابة للحاسة الدهليزية	2.763	0.510	1.600	0.262	بعدى
	الدرجة الكلية	2.963	0.220	1.539	0.145	بعدى

تظهر نتائج الجدول (14.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (2.963) وانحراف معياري (0.220) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ (1.539) وانحراف معياري (0.145)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدى لصالح خفض درجة مشكلات الحاسة التذوقية على القياس البعدى، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً وانخفاضاً كانت درجة مشكلات الفرط في الاستجابة للحاسة الدهليزية، يليها مشكلات تجنب الحاسة الدهليزية، ثم مشكلات السعي وراء مثير دهليزي، وفي المرتبة الأخيرة النقص في الاستجابة للحاسة الدهليزية.

مشكلات الحاسة العضلية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (15.4):

الجدول (15.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات الحاسة العضلية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	السعي وراء مثير عضلي	2.867	0.514	1.434	0.219	بعدي
2	متجنب للحاسة العضلية	2.800	0.594	1.450	0.299	بعدي
3	فرط في الاستجابة للحاسة العضلية	3.170	0.385	1.510	0.189	بعدي
4	نقص في الاستجابة للحاسة العضلية	2.860	0.515	1.590	0.238	بعدي
	الدرجة الكلية	2.928	0.200	1.495	0.123	بعدي

تظهر نتائج الجدول (15.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (2.928) وانحراف معياري (0.200) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (1.495) وانحراف معياري (0.123)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات الحاسة العضلية على القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً وانخفاضاً كانت درجة مشكلات الفرط في الاستجابة للحاسة العضلية يليها مشكلات السعي وراء مثير عضلي ثم مشكلات تجنب الحاسة العضلية، وفي المرتبة الأخيرة النقص في الاستجابة للحاسة العضلية.

الفرضية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة للقياس البعدي.

للتأكد من صحة الفرضية، تم استخدام اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين القياس البعدي لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (16.4):

جدول (16.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين درجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة

المشكلات السلوكية	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة المحسوبة
السلوكيات النمطية	الضابطة	3.185	0.315	38	22.049	0.001
	التجريبية	1.430	0.166			
النشاط الزائد	الضابطة	3.289	0.594	38	13.414	0.001
	التجريبية	1.411	0.198			
العنصرية (تجاه الآخرين)	الضابطة	2.950	0.492	38	11.172	0.001
	التجريبية	1.578	0.244			
إيذاء الذات	الضابطة	3.150	0.499	38	12.710	0.001
	التجريبية	1.570	0.245			
الانسحاب الاجتماعي	الضابطة	3.240	0.285	38	23.694	0.001
	التجريبية	1.505	0.161			
الدرجة الكلية	الضابطة	3.165	0.196	38	34.994	0.001
	التجريبية	1.499	0.083			

تظهر نتائج الجدول (16.4) أن قيمة مستوى الدلالة Sig عند الدرجة الكلية للمشكلات النمطية

بلغت (0.001) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، وقد كانت الفروق لصالح القياس

البعدي في خفض هذه المشكلات، مما يدل على وجود فاعلية برنامج تدريبي موجه لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية، وأن هذه المشكلات انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية، وكافة الأبعاد الفرعية.

كما تم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وذلك من خلال اختبار الفرضية الفرعية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي.

لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي-بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات- والجدول (17.4) يوضح ذلك:

جدول (17.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي

والبعدي

الرقم	المشكلات السلوكية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	السلوكيات النمطية	3.240	0.303	3.185	0.315	0.760	19	0.457
2	النشاط الزائد	3.256	0.554	3.306	0.603	0.684	19	0.502

3	العدوانية (تجاه الآخرين)	2.894	0.534	2.950	0.492	0.678	19	0.506
4	إيذاء الذات	3.095	0.496	3.150	0.499	1.089	19	0.290
5	الانسحاب الاجتماعي	3.160	0.345	3.240	0.285	1.221	19	0.237
	الدرجة الكلية	3.160	0.345	3.165	0.196	0.055	19	0.956

تظهر نتائج الجدول (17.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.160) وانحراف معياري (0.345) وهو مقارب للمتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.165) وانحراف معياري (0.196)، وهذه النتيجة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على عدم وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة، وتنعكس هذه النتيجة ثبات درجات المشكلات السلوكية لدى الأطفال وعدم تحسنها، وذلك على جميع أبعاد مقياس المشكلات السلوكية (السلوكيات النمطية، النشاط الزائد، العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي).

الفرضية الرابعة:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.

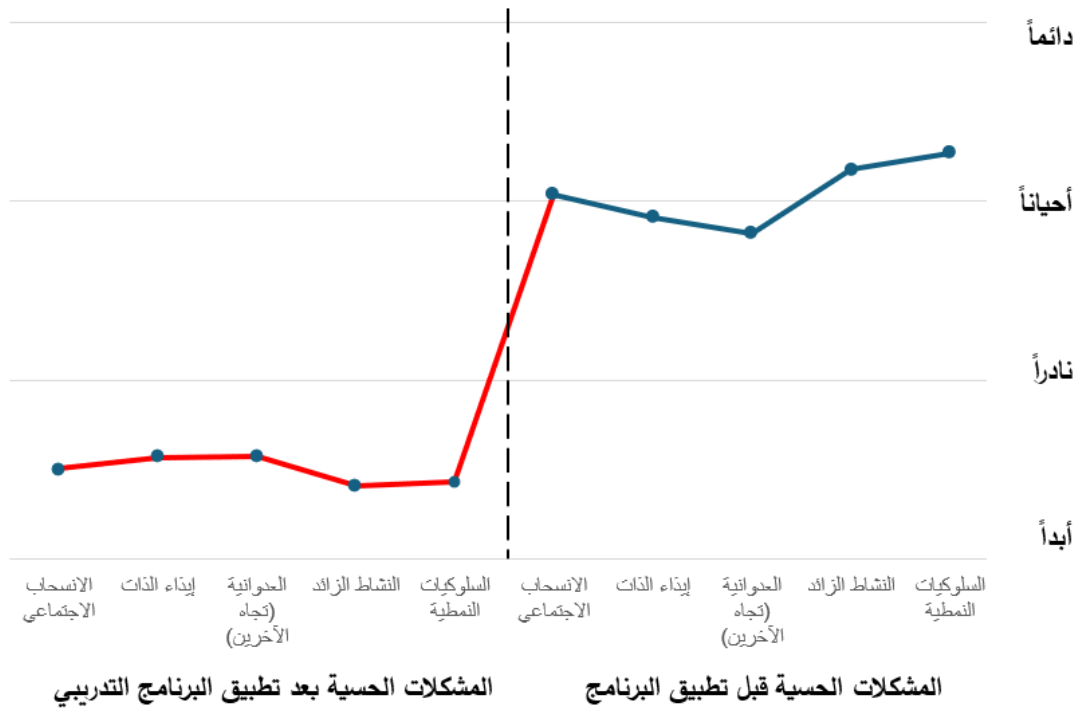
لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي-بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات- والجدول (18.4) يوضح ذلك:

جدول (18.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى

الرقم	المشكلات السلوكية	القبلي		البعدى		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	السلوكيات النمطية	3.265	0.408	1.430	0.166	15.559	19	0.001
2	النشاط الزائد	3.178	0.509	1.411	0.198	12.389	19	0.001
3	العنوانية (تجاه الآخرين)	2.817	0.645	1.578	0.244	6.743	19	0.001
4	إيذاء الذات	2.910	0.440	1.570	0.245	9.336	19	0.001
5	الانسحاب الاجتماعي	3.035	0.494	1.505	0.161	1.918	19	0.001
	الدرجة الكلية	3.043	0.161	1.499	0.083	30.776	19	0.001

تظهر نتائج الجدول (18.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (3.043) وانحراف معياري (0.161) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ (1.499) وانحراف معياري (0.083)، وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدى لصالح خفض المشكلات على القياس البعدى في لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى، وتعكس هذه النتيجة اختلاف مستوى هذه المشكلات بعد تطبيق البرنامج للأهميات، وذلك على جميع أبعاد مقياس المشكلات السلوكية (النمطية، النشاط الزائد، العدوانية تجاه الآخرين، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي).

ويتضح ذلك من خلال الشكل (2.4) الذي يوضح خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدى



شكل (2.4) نتائج المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي

يتضح من الشكل (2.4) وجود انخفاض واضح في المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث أظهر جميع الأطفال انخفاضاً في المشكلات من خلال انتقالهم من تكرار هذه المشكلات بشكل دائم، وأحياناً، إلى تكرارها بشكل نادر وأبداً، كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد كل مشكلة من المشكلات السلوكية، على النحو الآتي:

السلوكيات النمطية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (19.4):

جدول (19.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات السلوكيات النمطية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	يهز رأسه في جميع الاتجاهات باستمرار	3.350	0.671	1.350	0.489	بعدي
2	يرفرف يديه على الجانبين أو أمام الوجه	3.300	0.733	1.450	0.510	بعدي
3	ينظر (يُحلق) إلى حركة المروحة باستمرار	3.450	0.759	1.350	0.489	بعدي
4	يدور حول نفسه	3.150	0.671	1.400	0.503	بعدي
5	يصرخ ويُصدر أصوات غير واضحة باستمرار	3.400	0.754	1.500	0.513	بعدي
6	يُكرر كلمات غير مفهومة (المصاداة)	3.350	0.671	1.250	0.444	بعدي
7	يغضب عند تغيير الروتين اليومي	3.500	0.688	1.300	0.470	بعدي
8	يُرتب الأدوات في صفوف	3.150	0.875	1.550	0.510	بعدي
9	يمشي على رؤوس أصابع رجليه باستمرار	3.000	0.795	1.600	0.598	بعدي
10	يُحدق في الأشياء المتحركة بقوة	3.000	0.858	1.550	0.510	بعدي
	الدرجة الكلية	3.265	0.408	1.430	0.166	بعدي

تظهر نتائج الجدول (19.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(3.265) وانحراف معياري (0.408) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ

(1.430) وانحراف معياري (0.166)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي

والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات السلوكيات النمطية على القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج

التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة الغضب عند تغيير

الروتين اليومي، يليها خفض درجة تمرير الأدوات في صفوف دائماً.

1.3.4 النشاط الزائد

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (20.4):

جدول (20.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	مشكلات النشاط الزائد	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	يتململ في جلوسه كثيراً	3.250	0.716	1.500	0.607	بعدي
2	يركض في المكان باستمرار	3.100	0.718	1.550	0.510	بعدي
3	فوضوي في السلوك (يتحول من نشاط إلى آخر سريعاً)	3.100	0.788	1.100	0.308	بعدي
4	يُقم نفسه في أنشطة الآخرين	3.100	0.852	1.400	0.503	بعدي
5	يُصعب عليه الثبات في مكان واحد	3.150	0.813	1.400	0.503	بعدي
6	يُقاطع الآخرين باستمرار	3.100	0.912	1.450	0.510	بعدي
7	يتحرك حركات سريعة باستمرار	3.150	0.745	1.350	0.489	بعدي
8	يجد صعوبة في تنفيذ الأوامر	3.500	0.688	1.500	0.513	بعدي
9	يُعاني من نوبات غضب متكررة	3.150	0.875	1.450	0.510	بعدي
	الدرجة الكلية	3.178	0.509	1.411	0.198	بعدي

تظهر نتائج الجدول (20.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(3.3178) وانحراف معياري (0.509) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ

(1.411) وانحراف معياري (0.198)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي

والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات النشاط الزائد على القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة الصعوبة في تنفيذ الأوامر، وخفض درجة التملل في الجلوس.

العدوانية تجاه الآخرين

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات العدوانية تجاه الآخرين لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (21.4):

جدول (21.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات العدوانية تجاه الآخرين لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي

الرقم	القبلي		البعدي		الفروق
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	يُصق على الآخرين	2.900	0.912	1.400	0.503
2	يُقم نفسه في نشاطات الآخرين	3.100	0.852	1.600	0.503
3	يعض الآخرين	2.850	0.875	1.450	0.510
4	يقرص الآخرين	2.650	0.813	1.800	0.410
5	يُثير الفوضى أثناء وجوده مع الأشخاص	2.850	0.875	1.550	0.510
6	يخنق الآخرين	2.600	0.754	1.550	0.510
7	يمد رجليه لسقوط الآخرين.	2.950	0.945	1.600	0.503
8	يشد شعر الآخرين	2.700	0.865	1.650	0.489
9	يستخدم أدوات خطرة وحادة لإيذاء الآخرين	2.750	0.851	1.600	0.503
	الدرجة الكلية	2.817	0.645	1.578	0.244

تظهر نتائج الجدول (21.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (2.817) وانحراف معياري (0.645) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (1.578) وانحراف معياري (0.244)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي

والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات العدوانية تجاه الآخرين على القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة إقحام نفسه في نشاطات الآخرين، ثم خفض درجة تكرار مدرجليه لسقوط الآخرين.

إيذاء الذات

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (22.4):

الجدول (22.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي

الرقم	مشكلات إيذاء الذات	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	يُلقي بنفسه على الأرض بقوة	2.950	0.686	1.550	0.510	بعدي
2	يضرب رأسه بالجدار باستمرار	2.800	0.834	1.650	0.489	بعدي
3	يضغط بقوة بإصبعه على عينه	3.000	0.858	1.550	0.510	بعدي
4	يعض يديه بقوة	2.700	0.865	1.600	0.503	بعدي
5	يُمسك شعره ويقطعه بشدة	3.050	0.887	1.450	0.510	بعدي
6	يجرح نفسه بآلات خطرة وحادة	2.750	0.639	1.600	0.503	بعدي
7	يضرب يديه على وجهه باستمرار	3.100	0.788	1.750	0.444	بعدي
8	يُمزق ملابسه بقوة	2.800	0.696	1.450	0.510	بعدي
9	يُخربش بأظافره يديه ورجليه	2.850	0.745	1.500	0.513	بعدي
10	يعض شفتيه أو لسانه بشكل مؤلم	3.100	0.852	1.600	0.503	بعدي
	الدرجة الكلية	2.910	0.440	1.570	0.245	بعدي

تظهر نتائج الجدول (22.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(2.910) وانحراف معياري (0.440) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ

(1.570) وانحراف معياري (0.245) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي

والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات إيذاء الذات على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة ضرب يديه على وجهه باستمرار، وخفض درجة إلقاء نفسه على الأرض بقوة.

الانسحاب الاجتماعي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (23.4):

جدول (23.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمشكلات الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي

الرقم	مشكلات الانسحاب الاجتماعي	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	يرفض الحديث مع الآخرين	3.200	0.894	1.500	0.513	بعدي
2	يرفض الذهاب إلى المركز أو المدرسة	3.000	0.795	1.600	0.503	بعدي
3	يرفض الاستجابة لأي إيماءات أو إشارات تصدر عن الآخرين	3.350	0.489	1.450	0.510	بعدي
4	يُفضل اللعب بمفرده	3.050	0.826	1.450	0.510	بعدي
5	يحاول الابتعاد عندما يتقرب أي شخص باتجاهه	3.050	0.759	1.400	0.503	بعدي
6	يقضي معظم وقته وحيدا	2.850	0.813	1.400	0.503	بعدي
7	يشعر بالخوف أثناء تواجده مع الآخرين	3.050	0.605	1.600	0.503	بعدي
8	يتمتع عن مشاركة الآخرين في اللعب	2.850	0.875	1.750	0.444	بعدي
9	يتجنب لقاء أشخاص جدد	2.950	0.759	1.350	0.489	بعدي
10	يتمتع عن الذهاب إلى أماكن جديدة.	3.000	0.795	1.550	0.605	بعدي
	الدرجة الكلية	3.035	0.494	1.505	0.161	بعدي

تظهر نتائج الجدول (23.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(3.035) وانحراف معياري (0.494) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ

(1.505) وانحراف معياري (0.161)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجة مشكلات الانسحاب الاجتماعي على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة رفض الاستجابة لأي إيماءات أو إشارات تصدر عن الآخرين، يليها خفض درجة شعوره بالخوف أثناء تواجده مع الآخرين.

4.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع وينص على:

ما فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين المهارات المعرفية والأدائية لمهات أطفال اضطراب طيف

التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن؟

للإجابة عن السؤال الرابع تم اختبار الفرضيات الصفرية المنبثقة عنه على النحو الآتي:

الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$)

في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

للتأكد من صحة الفرضية تم استخدام اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين القياس القبلي

والبعدي على المهارات المعرفية تعزى لمتغير المجموعة وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول

(24.4):

جدول (24.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين درجات المهارات المعرفية لدى أمهات

أطفال اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي لمتغير المجموعة

المهارات المعرفية	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة المحسوبة
الدرجة الكلية	الضابطة	2.016	0.1300	38	49.654	0.001
	التجريبية	3.836	0.099			

تظهر نتائج الجدول (24.4) أن قيمة مستوى الدلالة Sig عند الدرجة الكلية للمهارات المعرفية

بلغت (0.001) وهي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05)، وقد كانت الفروق لصالح القياس

البعدي في المجموعة التجريبية مما يدل على وجود فاعلية برنامج تدريبي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في تحسين المهارات المعرفية، وأن هذه المهارات ازدادت لدى الأمهات بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية.

كما تم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية والضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وذلك من خلال اختبار الفرضيات الفرعية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة للقياس القبلي والبعدي.

لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي-بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات- والجدول (25.4) يوضح ذلك:

جدول (25.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المهارات المعرفية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات المعرفية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
	الدرجة الكلية	1.989	0.120	2.016	0.130	0.884	19	0.388

تظهر نتائج الجدول (25.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.989) وانحراف معياري (0.120) وهو مقارب للمتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (2.016) وانحراف معياري (0.884)، وهذه النتيجة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

مما يدل على عدم وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات هذه المهارات لدى الأمهات وعدم تحسنها.

الفرضية السادسة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي - بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات - والجدول (26.4) يوضح ذلك:

جدول (26.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test)

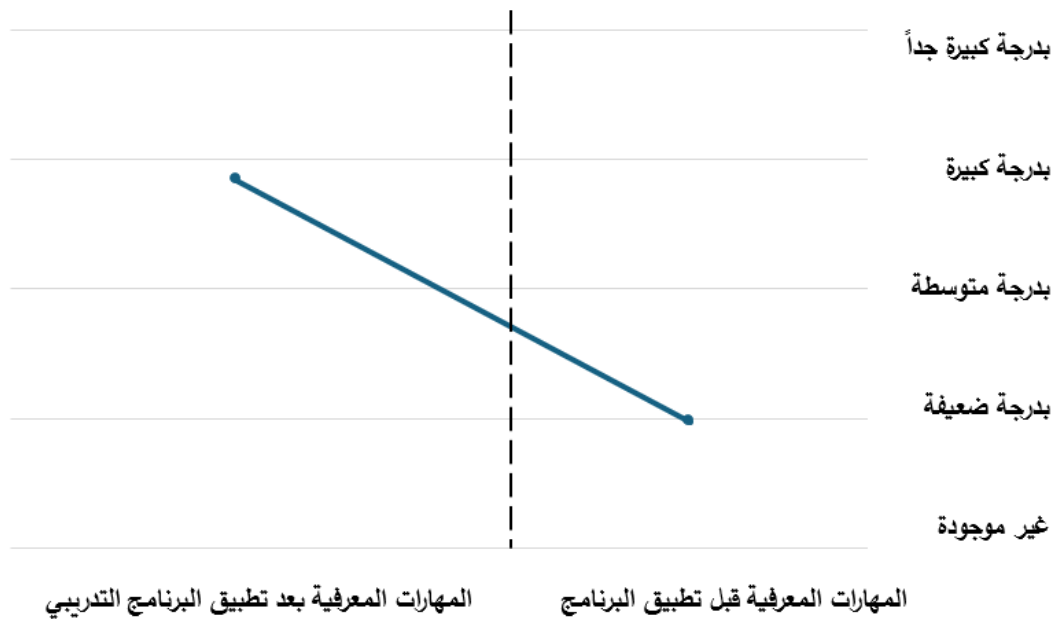
لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات المعرفية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
	الدرجة الكلية	1.970	0.084	3.836	0.099	104.851	19	0.001

تظهر نتائج الجدول (26.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.970) وانحراف معياري (0.084) وهو أدنى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.836) وانحراف معياري (0.099)، وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح تعزيز امتلاك

المهارات على القياس البعدي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي، وتعكس هذه النتيجة اختلاف مستوى هذه المهارات بعد تطبيق البرنامج للأمهات.

ويتضح ذلك من خلال الشكل (3.4) الذي يوضح تعزيز امتلاك المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي



شكل (3.4): نتائج امتلاك المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي

يتضح من الشكل (3.4) وجود تحسن واضح في امتلاك المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث أظهرت جميع الأمهات ارتفاعاً في درجة امتلاك المهارات المعرفية من خلال انتقالهم من الامتلاك بدرجة ضعيفة وغير موجودة إلى امتلاك المهارات بدرجة متوسطة وكبيرة.

كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لجميع المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (27.4):

جدول (27.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجة المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	المهارات المعرفية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	أوظف المعرفة عن مفهوم اضطراب طيف التوحد للتعرف على الأطفال المصابين به.	2.500	0.513	4.500	0.513	بعدى
2	أنظم معرفتي بالأسباب المحتملة لتحليل وظيفة السلوك الظاهر.	2.150	0.489	4.150	0.587	بعدى
3	أوظف معرفتي بالخصائص الاجتماعية للاضطراب في تعديل طبيعة التواصل مع طفلي.	2.100	0.788	4.050	0.826	بعدى
4	أحدد الخصائص الاجتماعية لدى طفلي.	1.800	0.696	3.400	0.598	بعدى
5	أصنف قدرات طفلي إلى نقاط قوة ونقاط ضعف	1.650	0.587	3.850	0.587	بعدى
6	أحدد الخصائص العقلية لدى طفلي	1.600	0.754	3.600	0.883	بعدى
7	أنظم أنشطة حركية بسيطة تحسن مهارات طفلي	1.850	0.745	4.150	0.587	بعدى
8	أحدد الخصائص الحركية لدى طفلي	1.750	0.639	3.850	0.587	بعدى
9	أهيئ بيئة تعليمية مناسبة لخصائصه المعرفية	1.800	0.616	3.600	0.754	بعدى
10	أحدد الخصائص المعرفية لدى طفلي	2.100	0.641	3.900	0.553	بعدى
11	أحدد الخصائص الحسية السمعية لطفلي	1.900	0.718	3.750	0.786	بعدى
12	أوفر بيئة متوازنة حسيًا تتناسب مع احتياجات طفلي.	2.150	0.366	3.750	0.716	بعدى
13	أحدد الخصائص الحسية البصرية لطفلي	2.150	0.587	3.950	0.605	بعدى

الرقم	المهارات المعرفية	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
14	أُصنّف استجابات طفلي إلى فرط وضعف استجابة تجاه المثيرات الحسية.	2.100	0.641	4.000	0.725	بعدي
15	أُحدد الخصائص الحسية الشمية لطفلي.	2.100	0.447	3.400	0.598	بعدي
16	أُفسر سلوكيات غير معتادة من حاسم الشم طفلي	1.750	0.444	3.650	0.671	بعدي
17	أُحدد الخصائص الحسية اللمسية لطفلي	1.850	0.587	4.000	0.725	بعدي
18	أُختار نوع الملابس التي تُناسب خصائص طفلي	1.850	0.587	4.000	0.562	بعدي
19	أُحدد الخصائص الحسية التذوقية لطفلي.	2.150	0.489	3.850	0.875	بعدي
20	أُختار الأطعمة اليومية المقدمة له بما يتناسب مع خصائص طفلي.	1.850	0.587	3.850	0.671	بعدي
21	أُحدد الخصائص الحسية الدهليزية لطفلي.	1.950	0.826	3.650	0.671	بعدي
22	أوفر أنشطة حركية يومية ومتوازنة حسيّاً تتناسب مع خصائص طفلي	1.850	0.587	3.800	0.834	بعدي
23	أُحدد الخصائص الحسية العضلية لطفلي.	1.800	0.616	4.000	0.725	بعدي
24	أُقدّم أنشطة حسية لدعم التوازن الحسي العضلي وتنظيمه.	1.750	0.550	3.650	0.745	بعدي
25	أُحدد السمات الخاصة بسلوك إيذاء الذات لطفلي	2.150	0.671	3.750	0.851	بعدي
26	أُفسر سلوك إيذاء الذات لطفلي بأنه تعبير عن احتياج، أو مشكلة حسية أو ألم أو انزعاج.	2.150	0.587	4.000	0.725	بعدي
27	أُحدد السمات الخاصة بسلوك العدوانية لطفلي.	2.150	0.366	3.500	0.607	بعدي
28	أوظف معرفتي بسلوك العدوانية في تعديل أساليب التواصل والتفاعل.	2.050	0.510	3.750	0.716	بعدي
29	أُحدد السمات الخاصة بسلوكيات النمطية لطفلي	1.950	0.826	3.950	0.826	بعدي
30	أُصنّف سلوكيات طفلي إلى سلوكيات نمطية لفظية أو حركية	1.850	0.587	3.850	0.745	بعدي
31	أُحدد السمات الخاصة بسلوك النشاط الزائد لطفلي	2.150	0.671	3.700	0.657	بعدي

الرقم	المهارات المعرفية	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
32	أختار الأوقات المناسبة لتقديم أوقات الراحة والأنشطة الحركية لطفلي.	1.950	0.686	3.900	0.852	بعدي
33	أحدد السمات الخاصة بسلوك الانسحاب الاجتماعي لطفلي	2.050	0.686	3.750	0.786	بعدي
34	أصمم المواقف والأنشطة الاجتماعية تدريجياً	2.050	0.394	3.950	0.759	بعدي
	الدرجة الكلية	1.970	0.084	3.836	0.099	بعدي

تظهر نتائج الجدول (27.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.970) وانحراف معياري (0.084) وهو أدنى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.836) وانحراف معياري (0.099)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح تعزيز المهارات المعرفية على القياس البعدي، بعد تطبيق البرنامج التدريبي. كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات المعرفية تحسناً كانت: زيادة قدرة الأمهات على تحديد الخصائص الحركية لأطفالهن، يليها تعزيز قدرتها على تقديم أنشطة حسية لدعم التوازن الحسي العضلي وتنظيمه.

الفرضية السابعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

للتأكد من صحة الفرضية تم استخدام اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين القياس البعدي للأمهات على المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية تعزى للمجموعة، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (28.4):

جدول (28.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة المحسوبة
خفض المشكلات الحسية البصرية	الضابطة	2.050	0.098	38	44.756	0.001
	التجريبية	3.912	0.158			
خفض المشكلات الحسية السمعية	الضابطة	1.935	0.135	38	38.429	0.001
	التجريبية	3.860	0.179			
خفض المشكلات الحسية التذوقية	الضابطة	1.982	0.113	38	39.903	0.001
	التجريبية	3.895	0.182			
خفض المشكلات الحسية الشمية	الضابطة	1.933	0.273	38	21.504	0.001
	التجريبية	3.833	0.286			
خفض المشكلات الحسية اللمسية	الضابطة	1.915	0.067	38	55.413	0.001
	التجريبية	3.920	0.147			
خفض المشكلات الحسية الدهليزية	الضابطة	2.050	0.219	38	27.328	0.001
	التجريبية	4.007	0.234			
خفض المشكلات الحسية العضلية	الضابطة	1.932	0.135	38	40.972	0.001
	التجريبية	3.868	0.163			
الدرجة الكلية	الضابطة	1.973	0.053	38	59.797	0.001
	التجريبية	3.899	0.134			

تظهر نتائج الجدول (28.4) أن قيمة مستوى الدلالة Sig عند الدرجة الكلية للمهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية بلغت (0.001) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، وقد كانت الفروق لصالح الأمهات في المجموعة التجريبية في خفض المشكلات الحسية للأطفال ذوي اضطراب التوحد مما يدل على وجود فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات الأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية، وأن هذه المشكلات انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق

البرنامج عند الدرجة الكلية وكافة الأبعاد الفرعية من المشكلات الحسية (البصرية، السمعية، التذوقية، الشمية، اللمسية، الدهليزية، العضلية).

كما تم حساب اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية والضابطة بين القياس القبلي والبعدى، وذلك من خلال اختبار الفرضيات الفرعية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات في خفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدى.

لفحص الفرضية الحادية عشر، تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات في خفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدى-بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات- والجدول (29.4) يوضح ذلك:

جدول (29.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدى

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية	القبلي		البعدى		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	المشكلات الحسية البصرية	2.015	0.153	2.050	0.098	1.143	19	0.267
2	المشكلات الحسية السمعية	1.900	0.159	1.935	0.135	1.046	19	0.309
3	المشكلات الحسية التذوقية	1.950	0.143	1.982	0.113	1.161	19	0.260
4	المشكلات الحسية الشمية	1.908	0.239	1.933	0.273	0.382	19	0.707

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
5	المشكلات الحسية اللمسية	1.890	0.168	1.915	0.067	0.610	19	0.549
6	المشكلات الحسية الدهليزية	1.993	0.229	2.050	0.219	0.847	19	0.408
7	المشكلات الحسية العضلية	1.927	0.176	1.932	0.135	0.083	19	0.935
	الدرجة الكلية	1.943	0.058	1.972	0.053	1.546	19	0.139

تظهر نتائج الجدول (29.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.943) وانحراف معياري (0.058) وهو مقارب للمتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (1.972) وانحراف معياري (0.053)، وهذه النتيجة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على عدم وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات في خفض المشكلات الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات هذه المهارات لدى الأمهات وعدم تحسنها، وذلك على جميع أبعاد مقياس المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية (البصرية، السمعية، التذوقية، الشمية، اللمسية، الدهليزية، العضلية).

الفرضية الثامنة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test)

لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي -بعد

تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات- والجدول (30.4) يوضح ذلك:

جدول (30.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	المشكلات الحسية البصرية	2.012	0.087	3.912	0.158	60.093	19	0.001
2	المشكلات الحسية السمعية	1.905	0.132	3.860	0.179	40.408	19	0.001
3	المشكلات الحسية التذوقية	1.986	0.119	3.895	0.182	46.957	19	0.001
4	المشكلات الحسية الشمية	1.975	0.266	3.833	0.286	21.676	19	0.001
5	المشكلات الحسية اللمسية	1.970	0.149	3.920	0.147	43.893	19	0.001
6	المشكلات الحسية الدهليزية	2.036	0.173	4.007	0.234	27.865	19	0.001
7	المشكلات الحسية العضلية	1.982	0.199	3.868	0.163	34.216	19	0.001
	الدرجة الكلية	1.980	0.084	3.899	0.134	55.718	19	0.001

تظهر نتائج الجدول (30.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(1.980) وانحراف معياري (0.084) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ

(3.899) وانحراف معياري (0.134)، وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة

(0.05) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح امتلاك المهارات

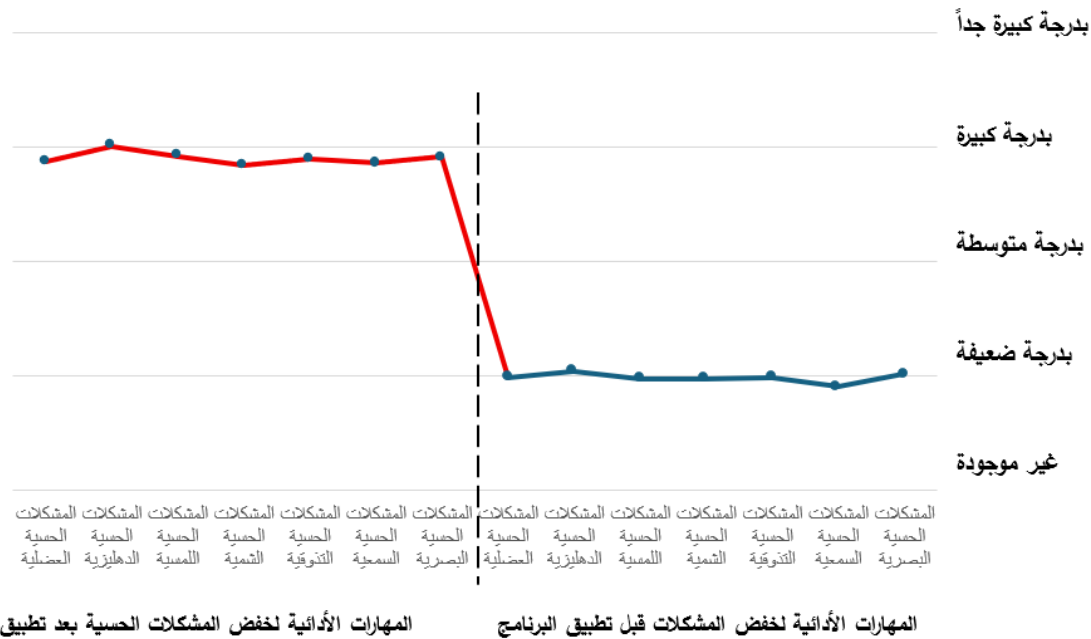
الأدائية لخفض المشكلات الحسية على القياس البعدي في المجموعة التجريبية، وتعكس هذه النتيجة

اختلاف مستوى هذه المشكلات بعد تطبيق البرنامج للأمهات، وذلك على جميع أبعاد مقياس المهارات

الأدائية لخفض المشكلات الحسية (البصرية، السمعية، التذوقية، الشمية، اللمسية، الدهليزية،

العضلية).

ويتضح ذلك من خلال الشكل (4.4) الذي يوضح تحسن امتلاك المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.



شكل (4.4) نتائج امتلاك المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي

يتضح من الشكل (4.4) وجود تحسن واضح في امتلاك المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث أظهرت جميع الأمهات تحسناً في المهارات الأدائية من خلال انتقالهم من امتلاك هذه المهارات بدرجة ضعيفة إلى امتلاكها بدرجة كبيرة.

وقد تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد كل مهارة من المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية على النحو الآتي:

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية البصرية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (31.4):

الجدول (31.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	أُدرّب طفلي على النظر إلى عيني أثناء التحدث معه.	2.150	0.366	4.000	0.795	بُعدي
2	أستخدم الصور لمساعدة طفلي على فهم ما أطلبه منه.	2.250	0.444	4.250	0.639	بُعدي
3	أتحكم في درجة الضوء بدرجات متفاوتة بما يناسب حالة طفلي	2.150	0.587	3.700	0.733	بُعدي
4	أتحكم في ألوان الضوء بما يناسب حالة طفلي	2.000	0.795	3.950	0.759	بُعدي
5	أُساعده على الرؤية الشفافة من خلال (فقاعات الصابون، بخار الطعام)	1.900	0.718	4.300	0.801	بُعدي
6	أستخدم ليزر على شكل حيوانات أو أشكال أخرى وعرضه في غرفة مظلمة	1.850	0.813	3.650	0.671	بُعدي
7	أعرض عليه أدوات داخل وخارج الإطار	1.850	0.813	3.700	0.733	بُعدي
8	أستخدم له مجسمات (رؤية ثلاثة الأبعاد)	1.550	0.605	3.750	0.716	بُعدي
9	أستخدم ألعاب ذات إضاءة بألوان ودرجات مختلفة كلعبة سيارات الشرطة أو الكور المضئية	1.800	0.523	3.750	0.639	بُعدي
10	أُدرج في تعريض طفلي للضوء.	2.000	0.649	3.600	0.754	بُعدي
11	أُتجنب المثيرات التي قد تزيد من حدة المشكلات البصرية لدى طفلي	2.150	0.745	3.800	0.768	بُعدي

12	أُدرّب طفلي على النظر بالمرآة لعمل الأنشطة المختلفة مثل تحريك اللسان	2.050	0.394	4.350	0.813	بعدي
13	أستخدم بعض التقنيات البسيطة لشد الانتباه البصري مثل تقنية الهولوجرام الثلاثية الأبعاد.	2.450	0.510	4.050	0.759	بعدي
الدرجة الكلية		2.012	0.088	3.913	0.157	بعدي

تظهر نتائج الجدول (31.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (2.012) وانحراف معياري (0.088) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.913) وانحراف معياري (0.157)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية.

كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت مساعدته على الرؤية الشفافة من خلال فقاعات الصابون وبخار الطعام، يليها تدريب الطفل على النظر بالمرآة لعمل الأنشطة المختلفة.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية السمعية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (32.4):

جدول (32.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية
لخفض المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية،
على القياس القبلي والبعدى

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات السمعية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
14	أحدثت ببطء مع طفلي حتى يستطيع فهم ما أقوله.	1.950	0.826	3.900	0.553	بعدى
15	أذكر اسمه قبل أن أوجه إليه عمل المهام أو عند الحديث معه.	1.900	0.308	4.000	0.649	بعدى
16	أستخدم درجة الصوت التي تتناسب مع حالة طفلي في الموقف.	2.200	0.616	3.700	0.733	بعدى
17	أحرص على عدم الصراخ في وجهه إذا صرف انتباهه أثناء الحديث معه	1.900	0.852	4.000	0.725	بعدى
18	أقترب منه عندما يتحدث	2.050	0.759	3.800	0.834	بعدى
19	أعطي الأسطح التي تكون صدى للأصوات كالغرف الفارغة أو الأسطح المفتوحة.	1.500	0.513	3.650	0.813	بعدى
20	أستخدم ميكروفونا للصوت للتحكم عن بعد	1.700	0.657	4.000	0.562	بعدى
21	أحرص على توفير جو هادئ بالمنزل أثناء نومه حتى لا ينزعج من الأصوات المتعددة.	1.750	0.786	3.900	0.718	بعدى
22	أستخدم تعليمات لفظية مباشرة وواضحة يستطيع طفلي فهمها مباشرة	1.950	0.826	3.700	0.801	بعدى
23	أستخدم الموسيقى الحسية (السنزولين) في حالة الهيجان	2.150	0.587	3.950	0.605	بعدى
الدرجة الكلية		1.905	0.132	3.860	0.179	بعدى

تظهر نتائج الجدول (32.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(1.905) وانحراف معياري (0.132) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ

(3.860) وانحراف معياري (0.179)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي

والبعدى لصالح القياس البعدى في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض

المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية.

كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت استخدام ميكروفون للتحكم عن بعده، يليه تغطية الأسطح التي تكون صدى للأصوات، وحرص الأمهات على توفير جو هادئ بالمنزل أثناء نوم الطفل.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (33.4):

جدول (33.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات التذوقية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
24	أحرص على تقديم وجبة غذائية متنوعة لطفلي.	2.350	0.587	4.050	0.826	بعدى
25	أعمل على تضمين بعض الأطعمة غير المرغوبة داخل الوجبة الغذائية المعتادة	2.150	0.489	4.100	0.718	بعدى
26	أحرص على تقديم وجبات الطعام المعتادة بكميات مناسبة	2.100	0.641	3.850	0.745	بعدى
27	أستخدم فرشاة الأسنان المناسبة لدرجة الحساسية	1.900	0.788	3.850	0.745	بعدى
28	أحرص على اختيار ملمس الأطعمة بما يُناسب حالة طفلي	1.950	0.759	3.800	0.696	بعدى
29	أحرص على تقليل كمية الأكل الروتيني تدريجياً	1.700	0.733	3.850	0.875	بعدى
30	أحرص على إبعاد المواد الضارة من أمام طفلي حتى لا يضعها في فمه.	1.450	0.605	3.500	0.513	بعدى
31	أحرص على عمل مساج داخل الفم وعلى اللسان.	1.750	0.639	4.150	0.671	بعدى
32	أحرص على تكوين قوام مناسب لطعام طفلي	2.250	0.716	4.050	0.686	بعدى
33	أتجنب استعجال طفلي في تناول طعامه	2.250	0.444	3.700	0.801	بعدى
34	أحرص على اختيار حرارة الطعام المناسبة لطفلي	2.000	0.562	3.950	0.686	بعدى
	الدرجة الكلية	1.987	0.118	3.896	0.182	بعدى

تظهر نتائج الجدول (33.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.987) وانحراف معياري (0.118) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.896) وانحراف معياري (0.182)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية.

كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت تجنب استعجال الأمهات للطفل أثناء تناول طعامه، يليها حرص الأمهات على تقليل كمية الأكل الروتيني تدريجياً.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الشمية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (34.4):

الجدول (34.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات الشمية		القبلي		البعدي		الفروق
	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
35	أحرص على تقديم الروائح لطفلي بشكل تدريجي.	2.000	0.725	3.800	0.768	بعدي	
36	أقدم لطفلي روائح متنوعة بما يُناسبه	2.050	0.224	4.050	0.605	بعدي	
37	أدرب طفلي على ربط روائح الطعام مع تذوقها بشكل تدريجي	2.050	0.686	3.950	0.887	بعدي	
38	أحرص على تقديم روائح طبيعية لطفلي مثل ريحة الورد والياسمين	1.850	0.671	3.700	0.571	بعدي	
39	أدرب طفلي على تحمل الروائح من غير حدوث صداع وغثيان.	1.850	0.366	3.800	0.696	بعدي	
40	أدرب طفلي على التقليل من نسبة الاستنشاق للأشياء	2.050	0.605	3.700	0.801	بعدي	
الدرجة الكلية							
	1.975	0.267	3.833	0.286	بعدي		

تظهر نتائج الجدول (34.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.975) وانحراف معياري (0.267) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.833) وانحراف معياري (0.286) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت تقديم الأمهات روائح متنوعة ما يناسب الطفل، يليها تدريب الأمهات للأطفال على التقليل من نسبة الاستنشاق للأشياء.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية اللمسية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (35.4):

الجدول (35.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات اللمسية	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
41	أُتدرج في تقديم أدوات ذات ملابس مختلفة لطفلي	1.850	0.489	3.850	0.587	بعدي
42	أحرص على عمل مساج لطفلي لتدليك أعضاء الجسم كل يوم	2.150	0.366	4.300	0.657	بعدي
43	أستخدم اللمس الإيجابي عند التواصل مع طفلي (مثل الربت على كتفه بعد إنجاز عمل ما)	2.150	0.587	3.800	0.834	بعدي
44	أكرر عملية ضغط عضلات جسم طفلي على فترات مناسبة	1.800	0.696	3.750	0.716	بعدي

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات اللمسية	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
45	أستخدم خامات مختلفة الملمس في الأنشطة	2.050	0.826	4.150	0.587	بعدي
46	أحتضن طفلي لتدريبه على تقبل التواصل الجسدي	1.900	0.788	3.600	0.681	بعدي
47	أطلب من طفلي تقليدي في أداء بعض الأنشطة اللمسية كالمصافحة باليد.	1.800	0.616	3.900	0.788	بعدي
48	أحرص على اختيار المقياس المناسب لحجم طفلي	1.900	0.641	3.850	0.587	بعدي
49	أمشط شعر طفلي بالأدوات المناسبة	2.000	0.562	4.100	0.788	بعدي
50	أدلك أطراف اليدين والرجلين لطفلي بالثلج	2.100	0.718	3.900	0.852	بعدي
	الدرجة الكلية	1.970	0.149	3.920	0.147	بعدي

تظهر نتائج الجدول (35.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.970) وانحراف معياري (0.149) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.920) وانحراف معياري (0.147)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية.

كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت حرص الأمهات على عمل مساج لتدليك أعضاء الجسم كل يوم، يليها استخدام الأمهات خامات مختلفة الملمس في الأنشطة، وقيامها بالطلب من الطفل تقليدها في أداء الأنشطة اللمسية، وكذلك قيامها بتمشيط شعر الطفل بأدوات مناسبة.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (36.4):

الجدول (36.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدى

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات الدهليزية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
51	أُدرّب طفلي على المهارات الحركية الكبيرة مثل القفز، والركض، والدحرجة.	2.000	0.725	4.100	0.641	بعدى
52	أُدرّب طفلي على المهارات الحركية الدقيقة مثل ضم الخرز.	2.250	0.550	3.900	0.788	بعدى
53	أحرص على وضع أوزان على اليد والرجل بأحجام ملائمة لاحتياجات طفلي.	2.150	0.587	4.050	0.945	بعدى
54	أُدرّب طفلي على المحافظة على توازنه من خلال اللعب مثل الترمبولين، والأقماص، البلنس.	2.200	0.523	4.050	0.686	بعدى
55	أستثمر طاقة طفلي ونشاطه في ممارسة التمارين الرياضية.	1.700	0.657	3.950	0.605	بعدى
56	أحدد كمية الوقت والسرعة المناسبة لحصول على التوازن المناسب لخصائص لطفلي.	1.750	0.851	4.000	0.795	بعدى
57	أعلم طفلي طرقاً جديدة في اللعب مثل تغيير طريقة بناء المكعبات.	2.200	0.523	4.000	0.795	بعدى
	الدرجة الكلية	2.035	0.172	4.009	0.234	بعدى

تظهر نتائج الجدول (36.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (2.035) وانحراف معياري (0.172) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ

(4.009) وانحراف معياري (0.234)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت استثمار الأمهات طاقة الطفل ونشاطه في ممارسة التمارين الرياضية، وقيام الأمهات بتحديد كمية الوقت والسرعة المناسبة لحصول التوازن المناسب لخصائص الطفل.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية العضلية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (37.4):

الجدول (37.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية
لخفض المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية،
على القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات العضلية	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
58	أدرب طفلي على تحريك أجزاء الجسم واتجاهاتها بشكل مستمر	1.750	0.550	3.750	0.716	بعدي
59	أشجعه على ممارسة التدحرج على العشب، أو الرمل، أو حرير، أو سجاد	2.000	0.562	3.900	0.788	بعدي
60	أقدم لطفلي أنشطة الزحف عبر القنوات بواسطة اليدين والقدمين.	2.100	0.968	3.900	0.553	بعدي
61	أمارس مع طفلي ألعاب شد الحبل، ولعبة الكرة، ولعبة الانزلاق على أن يكون الرأس في المقدمة	2.000	0.725	3.850	0.875	بعدي
62	أكلف طفلي بحمل أشياء بكلتا يديه أثناء صعوده أو نزوله الدرج	2.100	0.447	3.950	0.686	بعدي
63	أدربه على إمساك ورمي أكياس قماش ثقيلة أو كرة ثقيلة	2.000	0.649	3.700	0.733	بعدي
64	أحرص على ضغط أعضاء جسم طفلي بما يناسبه	2.150	0.587	4.050	0.759	بعدي
65	أدرب طفلي على سحب عربة يدوية أو أوزان ثقيلة	1.950	0.605	3.900	0.718	بعدي
66	أؤكله بعض المهام المنزلية كتعبئة علب الماء، وخلط الكعك بالمضرب	2.000	0.562	4.000	0.562	بعدي
67	أحرص على تدليك جسم طفلي قبل النوم	1.900	0.641	3.600	0.754	بعدي
68	أحرص على وضع طفلي في أماكن ضيقة مثل مجموعة من المخدات، أو من الكور الأسفنجية.	1.850	0.489	3.950	0.686	بعدي
	الدرجة الكلية	1.982	0.197	3.869	0.163	بعدي

تظهر نتائج الجدول (37.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.982) وانحراف معياري (0.197) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.869) وانحراف معياري (0.163)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية.

كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت حرص الأمهات على وضع الطفل في أماكن ضيقة، يليها تدريب الطفل على تحريك أجزاء الجسم واتجاهاتها بشكل مستمر، وتوكيل الطفل بعض المهمات المنزلية.

الفرضية التاسعة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية لدى الأمهات بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

للتأكد من صحة الفرضية، تم استخدام اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين القياس البعدي للأمهات على مهارات خفض المشكلات السلوكية تعزى للمجموعة، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (38.4):

الجدول (38.4): اختبار (T-test) لاختبار الفروق بين مهارات الأمهات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي تعزى لمتغير المجموعة

المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية	المجموعة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمة t	مستوى الدلالة المحسوبة
خفض المشكلات السلوكية العدوانية	الضابطة	2.050	0.098	38	44.756	0.001
	التجريبية	3.912	0.158			
خفض المشكلات السلوكية إيذاء الذات	الضابطة	1.935	0.135	38	38.429	0.001
	التجريبية	3.860	0.179			
خفض المشكلات الانسحاب الاجتماعي	الضابطة	1.982	0.113	38	39.903	0.001
	التجريبية	3.895	0.182			
خفض المشكلات السلوكية النمطية	الضابطة	1.933	0.273	38	21.504	0.001
	التجريبية	3.833	0.286			
خفض المشكلات السلوكية النشاط الزائد	الضابطة	1.915	0.067	38	55.413	0.001
	التجريبية	3.920	0.147			
الدرجة الكلية	الضابطة	1.973	0.053	38	59.797	0.001
	التجريبية	3.899	0.134			

تظهر نتائج الجدول (38.4) أن قيمة مستوى الدلالة Sig عند الدرجة الكلية للمهارات الأدائية في خفض المشكلات السلوكية بلغت (0.001) وهي دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، وقد كانت الفروق لصالح الأمهات في المجموعة التجريبية في خفض المشكلات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مما يدل على وجود فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن وأن هذه المشكلات انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية، وكافة الأبعاد الفرعية من المشكلات السلوكية (العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، السلوكيات النمطية، النشاط الزائد).

كما تم حساب اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية والضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وذلك من خلال اختبار الفرضيات الفرعية الآتية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي.

لفحص الفرضية الحادية عشر تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات مهارات الأمهات في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي - بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات - والجدول (39.4) يوضح ذلك:

جدول (39.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات مهارات الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات لخفض المشكلات السلوكية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	خفض المشكلات العدوانية	1.983	0.185	2.025	0.105	1.057	19	0.304
2	المشكلات السلوكية السمعية	1.919	0.147	1.950	0.098	0.755	19	0.460
3	خفض مشكلات إيذاء الذات	1.950	0.170	1.960	0.127	0.302	19	0.766
4	المشكلات السلوكية الشمية	1.890	0.133	1.940	0.135	1.365	19	0.188
5	خفض المشكلات السلوكية الانسحاب الاجتماعي	1.988	0.206	2.069	0.245	1.395	19	0.179
	الدرجة الكلية	1.964	0.093	1.985	0.066	1.220	19	0.139

تظهر نتائج الجدول (39.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(1.964) وانحراف معياري (0.093) وهو مقارب للمتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ

(1.985) وانحراف معياري (0.066)، وهذه النتيجة غير دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)

مما يدل على عدم وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لدرجات مهارات الأمهات في خفض المشكلات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات هذه المهارات لدى الأمهات وعدم تحسنها، وذلك على جميع أبعاد مقياس المهارات لخفض المشكلات السلوكية (العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، السلوكيات النمطية، النشاط الزائد).

الفرضية العاشرة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية بين درجات المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية لدى الأمهات في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.

لفحص الفرضية تم استخدام اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات مهارات الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي -بعد تطبيق البرنامج على الأمهات- والجدول (40.4) يوضح ذلك:

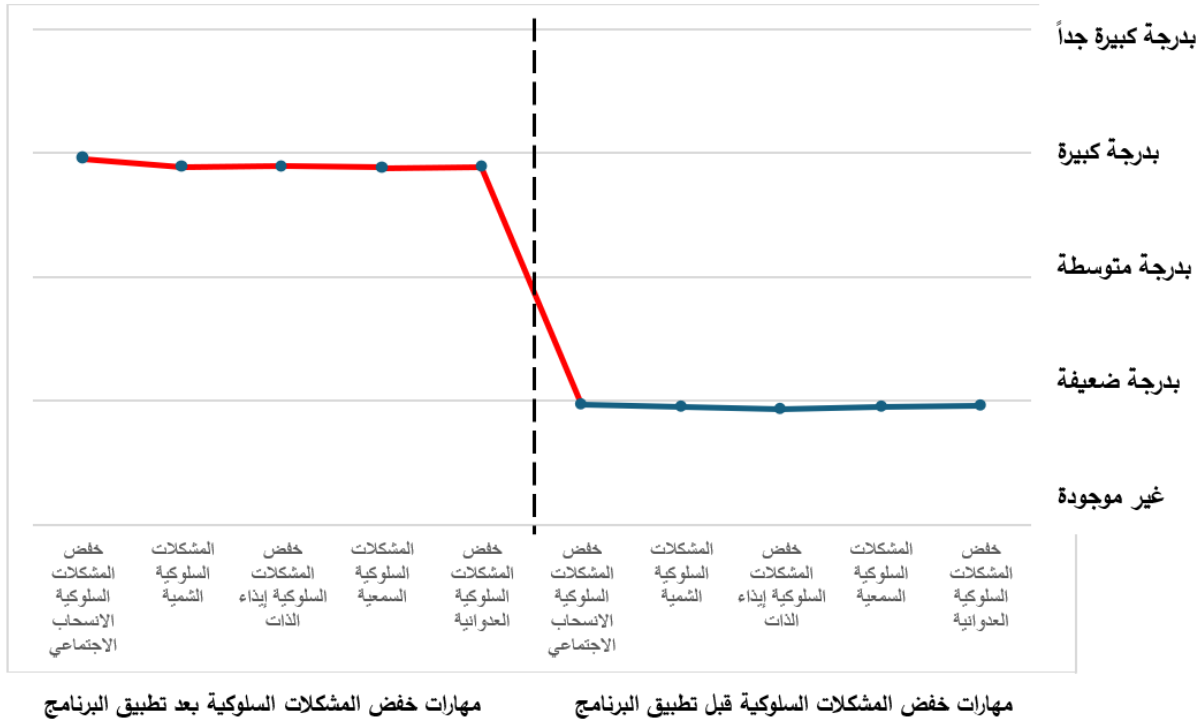
جدول (40.4): نتائج اختبار "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لدرجات مهارات الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات لخفض المشكلات السلوكية	القبلي		البعدي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	خفض المشكلات العدوانية	1.963	0.154	3.892	0.182	37.535	19	0.001
2	المشكلات السلوكية السمعية	1.950	0.130	3.885	0.168	46.212	19	0.001
3	خفض مشكلات إيذاء الذات	1.935	0.150	3.895	0.185	41.010	19	0.001

0.001	19	47.693	0.159	3.890	0.170	1.955	المشكلات السلوكية الشمية	4
0.001	19	24.538	0.241	3.956	0.255	1.975	خفض المشكلات السلوكية الانسحاب الاجتماعي	5
0.001	19	56.312	0.147	3.900	0.103	1.955	الدرجة الكلية	

تظهر نتائج الجدول (40.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.955) وانحراف معياري (0.103) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.900) وانحراف معياري (0.147)، وقد كانت هذه الفروق دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05) مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح تعزيز امتلاك المهارات لخفض المشكلات السلوكية على القياس البعدي في المجموعة التجريبية، وتعكس هذه النتيجة اختلاف مستوى هذه المشكلات بعد تطبيق البرنامج للأمهات، وذلك على جميع أبعاد مقياس المهارات لخفض المشكلات السلوكية (العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، السلوكيات النمطية، النشاط الزائد).

ويتضح ذلك من خلال الشكل (5.4) الذي يوضح تحسن امتلاك المهارات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.



شكل (5.4): نتائج امتلاك المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لأطفال

اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي

يتضح من الشكل (5.4) وجود تحسن واضح في امتلاك مهارات الأمهات لخفض المشكلات

السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج التدريبي، حيث

أظهرت جميع الأمهات تحسناً في المهارات الأدائية من خلال من خلال انتقالهم من امتلاك هذه

المهارات بدرجة ضعيفة إلى امتلاكها بدرجة كبيرة.

كما تم حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد كل مهارة من المهارات لخفض

المشكلات السلوكية على النحو الآتي:

المهارات الأدائية لخفض سلوك العدوانية (تجاه الآخرين)

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية

لخفض المشكلات السلوكية العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية

على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (41.4):

جدول (41.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات
الأدائية لخفض سلوك العدوانية تجاه الآخرين لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة
التجريبية على القياس القبلي والبعدى

الرقم	المهارات لخفض المشكلات العدوانية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
1	أتجنب إصدار أوامر متتابعة لطفلي وأنتظر حتى يُنفذ أمراً تلو الآخر.	1.900	0.718	3.750	0.786	بعدى
2	أحرص على أن لا يشاهد أفلام عنيفة تؤثر على سلوكه	1.800	0.616	4.050	0.686	بعدى
3	أحافظ على هدوئي أثناء ضبط السلوك العدواني	2.200	0.616	3.850	0.671	بعدى
4	أوفر بيئة روتينية حسية منظمة تناسب طفلي	2.000	0.725	4.150	0.813	بعدى
5	أحرص على إبعاد المشوشات والأصوات المزعجة لطفلي.	2.000	0.918	4.000	0.725	بعدى
6	أمنح طفلي حق الاختيار بين الأشياء البسيطة	1.850	0.671	3.600	0.681	بعدى
7	أتجنب التواجد مع طفلي في الأماكن المزدحمة والصاخبة	1.700	0.733	3.900	0.788	بعدى
8	أكافئ طفلي مباشرة عند استجابته لتعليماتي بالتوقف عن السلوك.	1.950	0.605	3.650	0.587	بعدى
9	أستخدم معياراً لتأديب طفلي يتناسب مع السلوك	2.050	0.605	3.750	0.639	بعدى
10	أستطيع تحديد دوافع وأسباب السلوك العدواني	1.750	0.716	4.450	0.686	بعدى
11	أتجنب العنف والعقاب البدني لطفلي	2.050	0.826	4.050	0.759	بعدى
12	أدرب طفلي على التعبير عن مشاعره بطرق مختلفة	2.300	0.801	3.500	0.688	بعدى
الدرجة الكلية		1.963	0.154	3.891	0.181	بعدى

تظهر نتائج الجدول (41.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(1.963) وانحراف معياري (0.154) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ

(3.891) وانحراف معياري (0.181)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي

والبعدى لصالح القياس البعدى في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات

السلوكية العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، كما تظهر نتائج

الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت تمكين الأمهات من تحديد دوافع وأسباب السلوك

العدواني، يليها حرص الأمهات على أن لا يشاهد الطفل أفلام عنيفة.

المهارات الأدائية لخفض سلوك إيذاء الذات

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات

الأدائية لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على

القياس القبلي والبعدى، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (42.4):

جدول (42.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات لخفض

سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي

والبعدي

الرقم	المهارات لخفض المشكلات إيذاء الذات	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
13	أسحب مكافأة أعطيتها لطفلي مسبقاً عندما يقوم بإيذاء نفسه	1.900	0.553	3.900	0.641	بعدي
14	أنبه طفلي بصوت مرتفع عندما يقوم بإيذاء نفسه	2.000	0.562	3.750	0.716	بعدي
15	أحرص على تقديم الأشياء المحببة لطفلي عندما يتوقف عن إيذاء نفسه	2.000	0.459	3.750	0.550	بعدي
16	أطلب من طفلي التوقف عن إيذاء نفسه لفظياً	1.950	0.394	3.750	0.639	بعدي
17	أقيد حركة طفلي من خلال مسك يديه إذا استمر في إيذاء نفسه	2.350	0.671	4.000	0.725	بعدي
18	أتجاهل سلوك طفلي إذا كان غير ضار به.	1.750	0.716	3.650	0.745	بعدي
19	أبعد الأشياء الخطرة من أمام طفلي حتى لا يؤذي نفسه بها	1.800	0.696	4.050	0.759	بعدي
20	أستخدم المدعمات البصرية لمساعدة طفلي على التعبير والتواصل.	1.900	0.788	3.900	0.718	بعدي
21	أرفض تقديم شيء يريده طفلي الحصول عليه أثناء إيذاء نفسه.	1.850	0.813	4.000	0.795	بعدي
22	أوقف أي مهام عندما يؤذي طفلي نفسه	2.050	0.759	4.000	0.649	بعدي
23	أوفر بيئة آمنة محببة وملائمة لطفلي	1.900	0.553	3.900	0.718	بعدي

24	أحرص على توفير الأدوات المناسبة لحماية طفلي بدلاً من إيذاء نفسه مثل توفير العضاضة بدلاً من عض يده أو خوذة لحماية الرأس.	2.150	0.671	4.000	0.795	بعدي
25	أعرف الأسباب والدوافع التي تُثير غضب طفلي	1.750	0.639	3.850	0.875	بعدي
الدرجة الكلية		1.949	0.130	3.885	0.167	بعدي

تظهر نتائج الجدول (42.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.949) وانحراف معياري (0.130) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.885) وانحراف معياري (0.167)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت قيام الأم بإبداع الأشياء الخطرة من أمام طفلها، يليها رفض الأم تقديم شيء يريد الطفل الحصول عليه أثناء إيذاء نفسه.

المهارات الأدائية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (43.4):

جدول (43.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات لخفض المشكلات الانسحاب الاجتماعي	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
26	أحرص على أن يجلس طفلي مع أفراد الأسرة معظم الوقت	1.900	0.553	3.900	0.553	بعدي

27	أوفر الفرص لطفلي من أجل اللعب مع الأطفال العاديين والتفاعل معهم.	2.050	0.510	4.100	0.718	بعدي
28	أُساعد طفلي في التعرف على أصدقاء جدد واللعب معهم.	2.000	0.324	3.900	0.641	بعدي
29	أشجع طفلي على الالتزام بدوره أثناء اللعب الجماعي	2.050	0.510	4.050	0.826	بعدي
30	أختار الأنشطة الجماعية التي يسهل على طفلي الاشتراك فيها.	2.100	0.788	3.950	0.759	بعدي
31	أُدرّب طفلي على النظر إلى الأشخاص الآخرين أثناء التواصل معهم.	1.650	0.587	3.500	0.688	بعدي
32	أُعزّز مبادرة طفلي للتفاعل وأشجعه على ذلك.	1.700	0.657	3.900	0.718	بعدي
33	أُدرّب طفلي على الطريقة الصحيحة لجذب الانتباه	1.700	0.801	3.850	0.745	بعدي
34	أحرص على إعطاء طفلي حاجته بشكل منظم ومرغوب ومناسب اجتماعياً	2.000	0.725	3.750	0.786	بعدي
35	أحرص على اصطحاب طفلي في مختلف المناسبات الاجتماعية	2.200	0.768	4.050	0.686	بعدي
الدرجة الكلية		1.935	0.150	3.895	0.185	بعدي

تظهر نتائج الجدول (43.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.935) وانحراف معياري (0.150) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.895) وانحراف معياري (0.185)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت قيام الأمهات بتعزيز مبادرة الطفل وتشجيعه على ذلك، يليها تدريب الطفل على الطريقة الصحيحة لجذب الانتباه.

المهارات الأدائية لخفض السلوكيات النمطية

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي، وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (44.4):

الجدول (44.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية
لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس
القبلي والبعدى

الرقم	المهارات لخفض المشكلات السلوكية النمطية	القبلي		البعدى		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
36	أقدم لطفلي أنشطة متنوعة أثناء انشغاله بالسلوك النمطي.	2.200	0.696	3.750	0.716	بعدى
37	أجذب انتباه طفلي لشيء آخر محبب له أثناء قيامه بالسلوك النمطي	2.050	0.224	3.850	0.745	بعدى
38	أبعد بعض الأدوات التي يُظهر طفلي تمسكاً شديداً تدريجياً مثل حبل، ورق جرائد.	2.150	0.489	4.050	0.605	بعدى
39	أستمر في الطلب من طفلي لفظياً بالتوقف عن تكرار سلوك غير هادف مثل الرفرفة، أو الدوران حول نفسه.	1.950	0.510	3.750	0.786	بعدى
40	أعيد توجيه السلوك لطفلي عن طريق حل بديل	1.850	0.587	4.100	0.718	بعدى
41	أوزع المهام بين أفراد الأسرة لإشغال الطفل بشكل مستمر والحد من السلوك النمطي.	1.850	0.813	4.200	0.768	بعدى
42	أستخدم الجداول البصرية لتنظيم الوقت لطفلي	1.900	0.788	3.450	0.605	بعدى
43	أعلم طفلي مهارة تقليد أفراد الأسرة في إنجاز المهمات	1.800	0.696	4.000	0.649	بعدى
44	أعطي طفلي أوامر بسيطة في الأعمال المنزلية.	1.900	0.641	3.700	0.733	بعدى
45	أحرص على إحداث تغييرات تدريجية على الروتين اليومي لطفلي	1.900	0.788	4.050	0.510	بعدى
الدرجة الكلية		1.955	0.170	3.890	0.159	بعدى

تظهر نتائج الجدول (44.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ

(1.955) وانحراف معياري (0.170) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدى حيث بلغ

(3.890) وانحراف معياري (0.159)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي

والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض

المشكلات السلوكية النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية.

كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت قيام الأمهات بتوزيع المهام

بين أفراد الأسرة لإشغال الطفل بشكل مستمر والحد من السلوك النمطي، يليها قيام الأمهات بإعادة

توجيه السلوك للطفل عن طريق حل بديل.

المهارات الأدائية لخفض سلوك النشاط الزائد

تم حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات لخفض سلوك

النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية على القياس القبلي والبعدي،

وكانت النتائج كما هي موضحة في الجدول (45.4):

الجدول (45.4): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لامتلاك الأمهات المهارات الأدائية

لخفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، على

القياس القبلي والبعدي

الرقم	المهارات لخفض مشكلات النشاط الزائد	القبلي		البعدي		الفروق
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	
46	أحدد مواعيد وجدول ثابت للأنشطة اليومية لطفلي	1.700	0.733	4.000	0.795	بعدي
47	أعطي طفلي فرصة للاسترخاء مثل التنفس العميق	2.100	0.553	4.200	0.834	بعدي
48	أحرص على التقليل من وجود السكريات في طعام طفلي	2.250	0.639	3.900	0.718	بعدي
49	أحلل المهمات لطفلي من البسيط إلى الصعب	2.150	0.587	3.700	0.571	بعدي
50	أختار الأنشطة الحركية لطفلي بما يناسبه	2.250	0.444	3.900	0.852	بعدي
51	أستخدم أسلوب القصص المرئية لضبط سلوك طفلي	1.650	0.671	4.400	0.598	بعدي
52	أعلم طفلي مهارة الانتظار والصبر مثل العد من (1) حتى الـ(10) لتناول شي محبوب لديه.	1.800	0.616	3.700	0.733	بعدي
53	أضبط اندفاعية طفلي في اللعب مع الآخرين مثل قول انتظر دورك.	1.900	0.852	3.850	0.671	بعدي
الدرجة الكلية		1.977	0.255	3.959	0.241	بعدي

تظهر نتائج الجدول (45.4) أن المتوسط الحسابي للقياس القبلي عند الدرجة الكلية بلغ (1.977) وانحراف معياري (0.255) وهو أعلى من المتوسط الحسابي للقياس البعدي حيث بلغ (3.959) وانحراف معياري (0.241)، مما يدل على وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض مشكلات النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، كما تظهر نتائج الجدول أن أكثر المهارات تحسناً وتطوراً كانت استخدام الأمهات لأسلوب القصص المرئية لضبط سلوك الطفل، يليها قيام الأمهات بتحديد مواعيد وجدول ثابت للأنشطة اليومية.

5.4 النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس وينص على

هل توجد فاعلية للبرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال

اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين؟

للإجابة عن السؤال تم تحويله للفرضية التالية:

الفرضية الحادية عشر

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

أولاً: فاعلية البرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين.

الفرضية الفرعية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي لفاعلية البرنامج التدريبي، والجدول (46.4) يوضح ذلك:

جدول (46.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي

الرقم	المشكلات الحسية	البعدي		التتبعي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	مشكلات الحاسة البصرية	1.517	0.135	1.517	0.135	0.998	19	0.331
2	مشكلات الحاسة السمعية	1.593	0.100	1.593	0.100	0.930	19	0.64
3	مشكلات الحاسة الشمية	1.542	0.125	1.542	0.125	0.949	19	0.355
4	مشكلات الحاسة اللمسية	1.533	0.129	1.533	0.129	0.845	19	0.409
5	مشكلات الحاسة الذوقية	1.494	0.128	1.494	0.128	0.981	19	0.384
6	مشكلات الحاسة الدهليزية	1.539	0.145	1.539	0.145	0.893	19	0.383
7	مشكلات الحاسة العضلية	1.495	0.123	1.495	0.123	0.900	19	0.379
	الدرجة الكلية	1.529	0.090	1.529	0.090	0.957	19	0.351

تظهر نتائج الجدول (46.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.379) وهي

أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج واستمرار أثره حتى بعد التوقف عن التطبيق.

ثانياً: فاعلية البرنامج التدريبي في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين.

الفرضية الفرعية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي لفاعلية البرنامج التدريبي، والجدول (47.4) يوضح ذلك:

جدول (47.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي

الرقم	المشكلات السلوكية	البعدي		التتبعي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	السلوكيات النمطية	1.430	0.166	1.463	0.248	1.008	19	0.326
2	النشاط الزائد	1.411	0.200	1.446	0.289	1.032	19	0.315
3	العُدوانية (تجاه الآخرين)	1.579	0.245	1.618	0.348	0.998	19	0.331
4	إيذاء الذات	1.570	0.245	1.609	0.339	0.995	19	0.332
5	الانسحاب الاجتماعي	1.505	0.161	1.533	0.202	0.834	19	0.414
	الدرجة الكلية	1.499	0.082	1.534	0.214	0.970	19	0.344

تظهر نتائج الجدول (47.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.344) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يؤكد فاعلية البرنامج واستمرار أثره حتى بعد التوقف عن التطبيق.

6.4 النتائج المتعلقة بالسؤال السادس وينص على

هل توجد فاعلية للبرنامج التدريبي في تحسين المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين؟

للإجابة عن السؤال تم تحويله للفرضية التالية:

الفرضية الثانية عشر

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

تم اختبار الفرضية على النحو الآتي:

أولاً: فاعلية للبرنامج التدريبي في تحسين المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد

الفرضية الفرعية الأولى

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي، والجدول (48.4) يوضح ذلك:

جدول (48.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي

الرقم	المهارات المعرفية	البعدي		التتبعي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
	الدرجة الكلية	3.836	0.099	3.916	0.422	0.919	19	0.370

تظهر نتائج الجدول (48.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.370) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج واستمرار أثره حتى بعد التوقف عن التطبيق.

ثانياً: فاعلية للبرنامج التدريبي في تحسين المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين.

الفرضية الفرعية الثانية

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية لأطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي لفاعلية البرنامج التدريبي، والجدول (49.4) يوضح ذلك:

جدول (49.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية	البعدي		التتبعي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	المشكلات الحسية البصرية	3.913	0.157	3.995	0.451	0.917	19	0.371
2	المشكلات الحسية السمعية	3.860	0.179	3.939	0.436	0.897	19	0.381
3	المشكلات الحسية التذوقية	3.896	0.182	3.980	0.473	0.943	19	0.357
4	المشكلات الحسية الشمية	3.833	0.286	3.923	0.589	0.986	19	0.337
5	المشكلات الحسية اللمسية	3.920	0.147	4.003	0.455	0.935	19	0.362
6	المشكلات الحسية الدهليزية	4.009	0.234	4.091	0.474	0.909	19	0.375
7	المشكلات الحسية العضلية	3.869	0.163	3.950	0.445	0.922	19	0.368
	الدرجة الكلية	3.869	0.163	3.983	0.455	1.184	19	0.251

تظهر نتائج الجدول (49.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية

لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعية لفاعلية البرنامج التدريبي، حيث بلغت قيمة الدلالة الإحصائية (0.215) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05)، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج، واستمرار أثره حتى بعد التوقف عن التطبيق.

ثالثاً: فاعلية للبرنامج التدريبي في تحسين المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين.

الفرضية الفرعية الثالثة

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) لمعرفة الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعية لفاعلية البرنامج التدريبي، والجدول (50.4) يوضح ذلك:

جدول (50.4): نتائج قياس "ت" للعينات المقترنة (Paired Samples T Test) للمتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي

الرقم	المهارات الأدائية لخفض المشكلات السلوكية	البعدي		التتبعي		قيمة ت	درجات الحرية	مستوى الدلالة
		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري			
1	خفض المشكلات العدوانية	3.891	0.181	3.974	0.467	0.923	19	0.367
2	المشكلات السلوكية السمعية	3.885	0.167	3.969	0.474	0.936	19	0.361
3	خفض مشكلات إيذاء الذات	3.895	0.185	3.976	0.449	0.903	19	0.378
4	المشكلات السلوكية الشمية	3.890	0.159	3.973	0.460	0.938	19	0.360
5	خفض المشكلات السلوكية الانسحاب الاجتماعي	3.959	0.241	4.042	0.489	0.927	19	0.366
	الدرجة الكلية	3.901	0.147	3.987	0.454	0.962	19	0.348

تظهر نتائج الجدول (50.4) عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية

لدرجات المهارات الأدائية لدى الأمهات لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف

التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي لغاية البرنامج التدريبي، حيث بلغت

قيمة الدلالة الإحصائية (0.348) وهي أكبر من مستوى الدلالة (0.05) وهذا يؤكد فاعلية البرنامج

واستمرار أثره حتى بعد التوقف عن التطبيق.

الفصل الخامس: مناقشة النتائج والتوصيات والمقترحات

يتناول هذا الفصل النتائج التي تم التوصل إليها لهذه الدراسة، والتي هدفت إلى الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، وقد ناقشت الباحثة النتائج من خلال المعالجة الإحصائية لأسئلة الدراسة وفرضياتها وتم التعقيب عليها، وتوضيح أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة لإبراز أهم التوصيات التي خرجت بها الدراسة، وكتابة مقترحات مستخلصة من نتائج الدراسة.

1.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الأول وينص على

ما مستوى المشكلات الحسية والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة

نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي)؟

أولاً: مستوى المشكلات الحسية:

أظهرت نتائج الدراسة بأن مستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد كان بدرجة متوسطة، بحيث كانت المشكلات الحسية اللسمية أعلى درجة ثم المشكلات الحسية الشمية، تليها المشكلات الحسية السمعية ثم المشكلات الحسية البصرية، تليها المشكلات الحسية الدهليزية ثم المشكلات الحسية التذوقية، وجاءت في المرتبة الأخيرة المشكلات الحسية العضلية.

وترى الباحثة بأن ظهور المشكلات الحسية بدرجة متوسطة دلالة على وجود عوائق وتحديات واضحة وملموسة في المعالجة الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وتفاوتت في شدتها بين حاسة وأخرى أو بين موقف وآخر لدى نفس الطفل أو بين طفل وآخر، إلا أنها ليست بالدرجة الشديدة التي تُعيق الأداء اليومي للطفل بشكل كامل وهذا ما يتوافق مع ما أشار إليه الدليل الإحصائي للاضطرابات النمائية (2022) والدراسات السابقة مثل دراسة أبو السباع (2025) وحافظ (2023) والبهنساوي وعبد الخالق (2021) بأن المشكلات الحسية تتفاوت في الشدة والنوعين أطفال

اضطراب طيف التوحد، وظهور أنماط متعددة للاستجابات الحسية لدى الفرد نفسه وقد تظهر بدرجات متفاوتة من سعي وراء مثير حسي، وفرط أو نقص استجابة، ومتجنب للمثيرات، ويعود السبب في أن النظام الحسي لدى معظم أطفال اضطراب طيف التوحد يتأثر بعوامل عصبية ناتجة عن وجود خلل في الجهاز العصبي مما يؤدي إلى حدوث استجابات غير منتظمة ووفق الطبيعي للمثيرات البيئية.

وتُفسر الباحثة ظهور هذه النتيجة قد تكون انعكاس لتحسن نسبي كون أن معظم أطفال اضطراب طيف التوحد المشتركين في عينة الدراسة ملتحقين في مراكز التأهيل والتربية الخاصة، بحيث يتلقى الأطفال جلسات العلاج الوظيفي، والعلاج بتقديم الدعم والدمج الحسي، وجلسات تعديل السلوك، وجلسات النطق والتخاطب من أجل خفض حدة الاستجابات المفرطة أو الضعيفة للمثيرات الحسية، وإعادة تنظيم التوازن الحسي للطفل، وهذه نتيجة منطقية في ضوء استمرار تقديم الجلسات العلاجية للطفل، وهذا ما اتفق مع نتائج دراسة صقر (2025) وأحمد (2022) ووجدان ومريم (2019) في أن المتابعة وتقديم الخدمات العلاجية المستمرة قد تُقلل من حدة الأعراض والمشكلات الحسية التي كانت تظهر بدرجة شديدة قبل تلقي الخدمات التأهيلية المتخصصة، اتفقت نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة الديباني وقطب (2022) والغيطي (2021) والخرعان (2016)، بينما اختلفت مع نتائج دراسة علي (2022) بحيث كان مستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد كان بدرجة مرتفعة وقد يعود السبب بأن عينة الدراسة كانت تُعاني من وجود اضطرابات مصاحبة ومرافقة لاضطراب طيف التوحد، كما اختلفت مع نتائج دراسة وجدان ومريم (2019) التي كان مستوى المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بدرجة مرتفعة بسبب اختلاف نوع أدوات الدراسة المستخدمة وهي مقاييس لتقارير الأهل.

ثانياً: المشكلات السلوكية

أظهرت نتائج الدراسة بأن مستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر الأمهات (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) كان بدرجة متوسطة، بحيث كان سلوك العدوانية تجاه الآخرين بأعلى درجة ثم سلوك إيذاء الذات، يليه سلوك الانسحاب الاجتماعي ثم سلوك النشاط الزائد، وجاءت في المرتبة الأخيرة السلوكيات النمطية، وتُشير هذه النتيجة أن أطفال اضطراب طيف التوحد في عينة الدراسة يُظهرون أنماطاً متنوعة من السلوكيات غير تكيفية لكن ليست بالدرجة الشديدة أو الحادة.

وتعزو الباحثة سبب ظهور هذه النتيجة بأن الأطفال المشتركين في عينة الدراسة ملتحقين في مراكز التأهيل والتربية الخاصة، ويتلقون برامج للتدخل المبكر وتعديل السلوك بشكل منتظم، والتدريب المستمر على المهارات التواصلية والاجتماعية الذي يركز على أساليب تحليل السلوك التطبيقي والتدريب على السلوكيات البديلة، وهذه تدخلات علاجية ثبتت فعاليتها في نتائج دراسات سابقة لتعديل السلوك وخفض حدة المشكلات السلوكية وتكرارها من درجة شديدة إلى درجة متوسطة مثل نتائج دراسة سليمان وعبد الحي (2023) التي وضحت أن الأطفال الذين يتلقون تدخلات علاجية سلوكية قد أظهروا تراجعاً في ظهور السلوكيات النمطية والعدوانية وليس اختفاءها التام.

كما ترى الباحثة ظهور المشكلات السلوكية بدرجة متوسطة وهذا مرتبطاً بعمر بعض الأطفال في عينة الدراسة، بحيث كلما كان طفل اضطراب طيف التوحد أكبر سناً كلما أظهر تراجعاً في حدة المشكلات السلوكية وذلك نتيجة للاكتساب الطفل بعض مهارات التواصل، مما يخفض درجة المشكلات السلوكية من الدرجة الشديدة إلى الدرجة المتوسطة في المتوسط العام لعينة الدراسة، وهذا ما أظهرته نتائج دراسة النجار وأبو العطا (2025) التي أشارت أن بعض الأطفال من ذوي اضطراب

طيف التوحد الذين بلغوا عمراً أكبر ظهر لديهم تراجعاً نسبياً في تكرار المشكلات السلوكية وخفض حدتها مقارنةً بمن هم أصغر عمراً وفي المراحل العمرية الأولى.

وترى الباحثة بأن التنوع العمري لعينة الدراسة لأطفال اضطراب طيف التوحد من (4-11) سنة كان سبباً في تنوع الدرجات في فقرات الاستبيان للمشكلات السلوكية لدى الأطفال، بحيث البعض منهم كان مستوى المشكلات السلوكية لديهم مرتفع والبعض الآخر منخفض، وعند موازنة النتائج إحصائياً ظهرت الدرجة المتوسطة للمشكلات السلوكية.

ومن خلال الرجوع إلى نتائج الدراسات السابقة التي أكدت بوجود علاقة طردية بين ظهور المشكلات الحسية وظهور المشكلات السلوكية مثل دراسة إبراهيم وعجوة (2024) والحلو (2021) والكويتي والخميسي (2014) بحيث كلما زادت شدة المشكلات الحسية كلما ارتفعت تبعاً درجة ظهور المشكلات السلوكية مثل النشاط الزائد والسلوكيات النمطية، تشير الباحثة بما أن الدراسة الحالية أظهرت مستوى المشكلات الحسية لدى عينة الدراسة جاءت بدرجة متوسطة فمن المتوقع قد تكون المشكلات السلوكية الناتجة عنها تظهر بدرجة متوسطة كذلك، بمعنى أن الخلل في النظام الحسي المتوسط لدى هؤلاء الأطفال قد انعكس على مستوى سلوكياتهم، اتفقت نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة حافظ (2023) والحلو (2021)، بينما اختلفت نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة بورقعة (2023) التي أشارت إلى مستوى المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بدرجة مرتفعة وقد يعود السبب لعدم تلقي أطفال عينة الدراسة الخدمات العلاجية والتأهيلية، ودراسة كاظم والعاني (2011) بسبب أن عينة الدراسة قليلة وبلغ عددها (6) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.

2.6 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثاني وينص على

ما مستوى امتلاك المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد (قبل تطبيق

البرنامج التدريبي)؟

أولاً: المهارات المعرفية:

أشارت النتائج أن مستوى امتلاك المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد كان بدرجة ضعيفة، وهذه إشارة على وجود قصور واضح وفجوة معرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتعزو الباحثة ذلك بعدة أسباب منها غياب المبادرات التدريبية وقصور في تقديم البرامج التثقيفية الداعمة لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، بحيث تُركز المؤسسات والجمعيات التابعة للتأهيل والتربية الخاصة على تدريب الأخصائيين والكادر التعليمي في حين يُهمل تدريب الأهل ويُهمش، وهذا ما صرحت به إحدى الأمهات قائلةً " أنا أتعلّم من خلال ما تُقدمه الأخصائية من ملاحظات بعد انتهاء الجلسة مع طفلي، لكن لم أحصل على أي توجيه منظم أو تدريب رسمي من أجل مساعدتي على فهم حالة طفلي وكيفية التعامل معه في المنزل".

وتُضيف الباحثة أن أغلب الأمهات تعتمد على مصادر غير علمية مثل وسائل التواصل الاجتماعي من خلال تلقي نصائح من غير المختصين أو من تجارب الأمهات الأخريات وتلقي المعلومات بما لا يتناسب مع خصائص أطفالهن ومعظم هذه المعلومات غير مبنية على أسس علمية مما يؤدي إلى تداول مفاهيم شائعة وانتشار معتقدات وتصورات خاطئة وقصور الفهم العلمي الصحيح لمفهوم اضطراب طيف التوحد وخصائصه.

كما ساهم ضعف التوعية المجتمعية المنظمة وقلة فرص تلقي المعلومات الصحيحة والدقيقة حول مفاهيم اضطراب طيف التوحد في ظهور هذه النتيجة، بحيث اختلط على كثير من الأمهات التفريق بين اضطراب طيف التوحد الذي لا يزال يُنظر إليه بأنه اضطراب غامض وبين أنواع

الاضطرابات المختلفة الأخرى، فانعكست هذه الصورة الضبابية على الأمهات مما أدى إلى انخفاض نسبة الوعي العام لطبيعة اضطراب طيف التوحد وعدم القدرة على تقديم الدعم المناسب لخصائص أطفالهم.

وقد تلعب الظروف المادية والعوامل الاجتماعية دوراً كبيراً في صعوبة وصول الأمهات إلى المراكز والمؤسسات المتخصصة لتلقي الدعم المناسب وحضور الدورات التدريبية، فأصحاب الدخل المحدود من الأهل غالباً ما يتم التركيز لديهم على الجانب الضروري للعلاج والتأهيل مثل العلاج الطبيعي والوظيفي والنطق دون القدرة على إعادة تأهيل الأهل والأمهات تحديداً للحصول على التدريب المناسب، بالإضافة أن بعض الأمهات يسكن في مناطق بعيدة عن المدن التي تحتوي على المراكز المتخصصة مما يصعب الوصول إلى خدمات التنقيف والتوعية الأسرية، اتفقت نتائج هذا السؤال مع نتائج دراسة سمور (2024) والشهري (2024) وبورقة (2023) والديباني وقطب (2022) وعبد الحكيم (2020) وعبد المقصود (2019).

ثانياً: المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية

أظهرت النتائج أن مستوى امتلاك المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية كان بدرجة ضعيفة، وهذا دلالة على وجود قصور في المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، وتُفسر الباحثة هذه النتيجة من خلال عدة عوامل متداخلة منها الضغط النفسي المستمر والجهد البدني وعبء الرعاية اليومية الزائدة الذي تُعاني منه الأمهات بسبب أن أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعانون من مشكلات حسية يتطلب الكثير من الجهد والصبر مما يُضعف إمكانياتهم في توفير الاستراتيجيات المناسبة وعدم القدرة على تطبيقها بشكل متواصل ومنظم، وقصور في المتابعة اليومية وظهور استجابات انفعالية غير مناسبة لدى الأمهات مثل العصبية الزائدة والرفض، كما أن قلة التواصل بين الأمهات والأخصائيين في المراكز كان سبباً

في ضعف نقل المهارات من الأخصائيين في المركز إلى الأمهات في المنزل، فمعظم الخدمات التي تُقدم للطفل تكون داخل المركز فقط دون إشراك الأمهات في الخطط الفردية للطفل وتدريبهم على كيفية تطبيق العلاج الحسي وتوفيره في البيئة المنزلية.

وتُفسر الباحثة ضعف مستوى المهارات الأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن بسبب ضعف المعرفة التي هي الأساس التي تُبنى عليها المهارات فمن الطبيعي أن تنعكس ضعف المهارات المعرفية ومحدوديتها لطبيعة المشكلات الحسية وكيفية التعامل معها وافتقار المعلومات والأسس النظرية التي توجه المسار الصحيح للأمهات على وجود صعوبة في ترجمة المعارف إلى إجراءات دقيقة، فساعد على وجود قصور وخلل في تطبيق الاستراتيجيات وفتيات التكامل الحسي المناسبة أثناء المواقف اليومية وتوفيرها في البيئة المنزلية.

بالإضافة إلى نقص البرامج التدريبية التطبيقية المنهجية الموجهة إلى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد داخل المراكز المتخصصة، لأن معظم هذه المراكز ركزت على تقديم خدمات علاجية مباشرة للأطفال من علاج طبيعي ووظيفي ونطق وسلوكي أو تدريب الطاقم من أخصائيين ومعلمين وتجاهل الأهل وتهميشهم، وعدم وجود بروتوكولات وخطة واضحة لعمل تدريبات وبرامج تثقيف للأهل مما عمل على اعتماد الأمهات على الملاحظات العابرة تقليد الحركات وبعض الأنشطة التي يُقدمها الأخصائيين بعد الجلسات العلاجية للأطفال فقط.

وقد كان للثقافة المجتمعية دوراً كبيراً في ضعف المهارات الأدائية لدى بعض الأمهات التي ربطت إصابة طفلها باضطراب طيف التوحد بوصمة الخجل أو العجز وتحديداً في المناطق النائية واعتبرت طفلها مصدر حرج وخوف أمام المجتمع وإخفائه عن الآخرين خشية نظرة الشفقة أو النقد، مما دفع الأم إلى الامتناع عن طلب المساعدة والتكتم عن حالة طفلها الأمر الذي يُعيق عملية التواصل من حضور الدورات التدريبية وبرامج الدعم التثقيفية ويُولد شعور الابتعاد والعزلة عن

الآخرين مما ينعكس سلبياً على اكتساب المعرفة وتطبيق المهارات، واتفقت نتائج هذا السؤال مع دراسة الشهري (2024) وعسيري وخضري (2023) وعبد الحكيم (2020) والحديبي (2019) ومنذر (2013).

ثالثاً: امتلاك المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات السلوكية
أظهرت النتائج أن مستوى امتلاك المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية (قبل تطبيق البرنامج التدريبي) كان بدرجة ضعيفة، وكانت المهارات الأدائية في خفض سلوك العدوانية تجاه الآخرين أعلى درجة يليها المهارات الأدائية في خفض سلوك النشاط الزائد، ثم المهارات الأدائية في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي يليها المهارات الأدائية في خفض سلوك إيذاء الذات، وحصلت المهارات الأدائية في خفض السلوكيات النمطية على أدنى درجة.

وتعزو الباحثة ظهور هذه النتيجة للمعرفة التي تُعتبر الدعامة الأساسية ونقطة الانطلاق التي تبدأ منها بناء المهارات واكتسابها وممارستها، وبناءً على ذلك فإن ضعف المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد سببه افتقار الوعي المعرفي بالمفاهيم وعدم القدرة على اختيار الاستراتيجيات المناسبة، والجهل بوظائف السلوك وغياب الإدراك الكافي لها والذي ساعد في القيام بإجراءات غير مناسبة للطفل واعتماد طرق تعامل محدودة مما أدى إلى وجود قصور في الممارسات العملية وتدني المهارات الأدائية لدى الأمهات.

كما ساهم غياب المساندة الإشرافية ونقص المتابعة في كيفية نقل المهارة من المراكز المتخصصة إلى المنزل عاملاً مساعداً في ضعف المهارات الأدائية في خفض المشكلات السلوكية لدى الأطفال، بحيث أن غياب المتابعة المستمرة مع الأم قد يجعلها تتخذ إجراءات خاطئة وغير فعالة واستمرار تطبيقها في المنزل مع الطفل، بالإضافة أنه قد لا يملك الأخصائيين الوقت الكافي

بسبب كثرة الحالات وضيق الوقت لإعطاء إرشادات وتوجيهات لكل أم بشكل منفصل فينعكس سلبياً على جودة تدريب الأمهات واكتسابهن للمهارات اللازمة.

وترى الباحثة أن عدم ثبات وظيفة السلوك والتقلب بين أنماطه المختلفة من تغيّر في توقيت المواعيد الزمنية له شدته، ومحفزاته، وتحديد وظائفه لدى أطفال اضطراب طيف التوحد يجعل من الصعب وضع خطة ثابتة ومحددة لضبط السلوك والسيطرة عليه، فقد يظهر السلوك نفسه في مواقف متعددة لأسباب مختلفة مثل التعبير عن ألم ناتج من خلل حسي أو لفت الانتباه أو من الهروب والانسحاب فيعمل على زيادة ظهور الارتباك والقلق والتوتر لدى الأمهات أثناء عملية التدخل لضبط السلوك وكيفية التعامل معه بطريقة دقيقة، وهذا يتطلب إدراكاً وفهماً عالياً في معرفة تطبيق الاستراتيجيات السلوكية وتحليل وظائف السلوك من خلال الملاحظات الدقيقة والمستمرة للمثيرات القبلية والبعديّة، ومن وجهة نظر الباحثة هذه مهارات غالباً لا تُكتسب إلا عن طريق دورات تدريبية يُقدّمها ذوي الاختصاص والإشراف عليها، انققت نتائج هذه الدراسة مع دراسة أبو السباع (2025) وسمور (2024) وبورقة (2023) وسليمان وعبد الحي (2023) وحنفي (2022) والحديبي (2019) والحيارى والخطيب (2018) والسرور وعميرة (2018).

3.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الثالث وينص على

ما فاعلية البرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية والمشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟

أولاً: خفض المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية الصفرية الأولى وهي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

فأوضحت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وأن هذه المشكلات قد انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية.

وتعزو الباحثة ظهور هذه النتيجة بسبب أن البرنامج التدريبي زوّد أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد المعارف والمفاهيم النظرية مثل مفهوم الحاسة الدهليزية المسؤولة عن اتزان جسم الطفل والحاسة العضلية ونظرية التكامل الحسي وفنائها والعرف على أنماط الاستجابة المختلفة كالسعي وراء مثير أو متجنب لمثير حسي، واستجابة مفرطة أو ضعيفة للمثيرات الحسية المختلفة، وكيفية توفير البيئة الحسية المناسبة في المنزل بطريقة منظمة وعلى أسس علمية.

كما يُمكن تفسير خفض المشكلات الحسية للمجموعة التجريبية بسبب حدوث نقلة نوعية وتغير في طريقة التعامل لدى الأمهات مع أطفالهن داخل بيئة المنزل، فبعد تصرفات الأم العشوائية وطريقة استجاباتها العفوية وغير ملائمة عند ظهور السلوك الناجم عن مثير حسي واللجوء إلى الانفعال والعصبية أصبحت عملية التدخل أكثر تخطيطاً ووعياً ومعرفةً بطبيعة المشكلات الحسية والقدرة على تحديد وظيفة السلوك ضمن سياقه الحسي، واستخدام الاستراتيجيات بطريقة منظمة وعلمية مدروسة مثل تعديل البيئة المنزلية وجعلها بيئة حسية منظمة، واستخدام أنشطة حسية لتهدئة الطفل مثل التأرجح وعملية الضغط العميق، واتخاذ أسلوب التدرج في تقديم المثيرات الحسية للطفل فتُصبح البيئة أكثر استقراراً وتنظيماً مما قلل من ردود الفعل الشديدة والسريعة للطفل مثل الانسحاب أو الهروب وظهور السلوكيات النمطية، والقدرة على تهدئة النفس في مواجهة المثيرات الحسية بشكل تدريجي ومحاولة التكيف مع المواقف في الحياة اليومية في المنزل وأما عدم حدوث تحسن في المجموعة الضابطة لأطفال اضطراب طيف التوحد يُعزى إلى اعتماد الأمهات في اتخاذ الأساليب التقليدية

العشوائية غير المخططة وغياب التدخل المنهجي العلمي، والقيام بأنشطة لا تراعي الخصائص الحسية لأطفال اضطراب طيف التوحد مما يؤدي إلى زيادة ظهور المشكلات الحسية واستمرارها. اتفقت هذه النتائج مع دراسة صقر (2025) وبورقعة (2023) وأحمد (2022) والهنساوي وعبد الخالق (2021) وسهيل (2018) واختلفت هذه النتائج في عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في درجات المشكلات الحسية مع نتائج دراسة تومشيك ودن (2015) Tomchek & Dunn وذلك بسبب أن عينة الدراسة كان نصفها يُعاني من أعراض حسية شديدة فيحتاج إلى وقت أطول والنصف الآخر من أعراض حسية خفيفة يحتاج إلى أسلوب مختلف فأدى ذلك ظهور تسوية في المتوسطات الحسابية بالرغم من ظهور بعض التغيرات الحقيقية لدى بعض أفراد العينة، وهذه إشارة تدل على أهمية مراعاة الفروق الفردية والأخذ بأنماط الاستجابات المختلفة عند تصميم البرامج التدريبية والتدخلات العلاجية لأطفال اضطراب طيف التوحد.

كما تم حساب اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي.

وأظهرت النتائج بعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $\alpha \leq 0.05$ في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وعكست هذه النتيجة ثبات درجات المشكلات الحسية لدى الأطفال وعدم تحسنها على جميع أبعاد مقياس المشكلات الحسية (التذوقية، اللمسية، العضلية، البصرية، السمعية، الشمية).

وترى الباحثة ظهور هذه النتيجة أن بقاء المشكلات الحسية لدى الأطفال في المجموعة الضابطة أمر متوقع وفق الأسس التربوية والمنهجية، بحيث لن يحدث أي تحسن ملموس وواضح لدى الأطفال ما لم يتعرضوا لأي تدخل علاجي قائم على المتابعة والملاحظة لتعديل الاستجابات الحسية والسلوكية فهم بحاجة ضرورية إلى تلقي تعليم مباشر ومتكرر ومنهجي لتنظيم استجاباتهم الحسية تجاه المثيرات وتعديل سلوكياتهم، ومع غياب التحفيزات والتدريبات والتوجيهات اللازمة التي تميل معها الأنماط الحسية والسلوكية لدى الأطفال إلى التكرار والثبات واستقرارها بمرور الزمن ما لم يكن هناك أي توجيه أو نمو معرفي جديد يؤثر على الأطفال.

بالإضافة إلى أن عدم تقديم البرامج التدريبية من ذوي الاختصاص لأمهات أطفال اضطراب التوحد وعدم اكتساب الاستراتيجيات المناسبة والجديدة لتطوير مهاراتهم المعرفية والأدائية في كيفية التعامل مع أطفالهن والاعتماد على الأساليب التقليدية عوضاً عن استخدام فنيات التكامل الحسي واستراتيجيات تعديل السلوك المناسبة لخصائص الأطفال واحتياجاتهم، وغياب البيئة التحفيزية والداعمة لتطبيق هذه الاستراتيجيات وهذا لم يكن متوفراً مع الأمهات في المجموعة الضابطة، فأدى ذلك إلى جعل المتوسطات الحسابية قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده للمجموعة الضابطة متقاربة إحصائياً. الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

فقد أظهرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد للقياس القبلي والبعدي في المجموعة التجريبية لصالح خفض المشكلات الحسية للقياس البعدي، وهذه النتيجة عكست اختلاف المستوى بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات من خلال وجود انخفاض واضح في المشكلات الحسية

على جميع أبعاد المقياس (البصرية، السمعية، الشمية، اللمسية، التذوقية، الدهليزية، العضلية) من خلال انتقالهم من فقرات تكرر هذه المشكلات بشكل دائم وأحياناً إلى تكرارها بشكل نادر وأبداً، وقد كانت النتائج بعد حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لأبعاد كل مشكلة على حدا على النحو الآتي:

مشكلات الحاسة البصرية

دلت النتائج على وجود فروق في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجات المشكلات الحسية البصرية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة البصرية، ثم مشكلات التجنب للحاسة البصرية، يليها النقص في الاستجابة للحاسة البصرية، وفي المرتبة الأخيرة كانت مشكلات السعي وراء مثير بصري.

وتعزو الباحثة ظهور هذه النتيجة إلى أن البرنامج التدريبي أتاح للأمهات اكتساب المهارات المعرفية الدقيقة لجعلهن أكثر وعياً بالمحفزات والمواقف، والقدرة على تمييز المثيرات الحسية البصرية مثل التحديق المستمر نحو الأضواء المتحركة والملونة وتجنب النظر تجاه الآخرين، والعمل على توفير البيئة الحسية المنظمة داخل المنزل والتحكم المثيرات فيها من خلال المواقف الحياتية اليومية مما ساهم في تعزيز تعميم المهارات واستقرارها.

وترى الباحثة أن المشكلات الحسية البصرية تعد من أكثر الأنماط سهولة في الملاحظة ووضوحاً بالنسبة للأمهات بعكس الأنماط الحسية المختلفة الأخرى مثل المشكلات الدهليزية والعضلية، لذلك كان من السهل على الأمهات متابعة السلوك بدقة ورصد تطوره وتقديمه، وتهيئة البيئة الحسية المناسبة للموقف فيقلل من نسبة التوتر والقلق لدى الطفل أثناء وجود المثيرات الحسية ويُعزز العلاقة الوجدانية بين الطفل وأمه ويزيد من التفاعل الإيجابي بينهما مما يرفع مستوى فاعلية

البرنامج التدريبي في خفض المشكلات البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، واتفقت هذه النتائج مع دراسة الديب (2023) وعسيري وخضري (2023) والحديبي (2019) وأبو حسب الله (2015)، بينما اختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة عبد الحميد (2019) التي أشارت إلى عدم وجود تحسن في خفض المشكلات الحسية البصرية وحسب ما أشارت إليه الدراسة هو صعوبة ضبط المثيرات البصرية داخل البيئة المنزلية، بالإضافة إلى عامل تشتت الانتباه لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، ودراسة الجارحي (2017) التي أشارت نتائجها بعدم وجود فروق في درجات المشكلات الحسية البصرية التي أوضحت السبب في عدم كفاية الأنشطة الحسية البصرية والجلسات التدريبية المتضمنة في البرنامج التدريبي لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

مشكلات الحاسة السمعية

دلت النتائج على وجود فروق في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجات المشكلات الحسية السمعية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة السمعية، ثم مشكلات نقص الاستجابة للحاسة السمعية، يليها مشكلات التجنب للحاسة السمعية، وفي المرتبة الأخيرة كانت مشكلات السعي وراء مثير سمعي.

ويُعتبر ظهور هذه النتيجة هو نتيجة مباشرة لوعي الأمهات بخصائص حاسة السمع ومعرفة أنماط الاستجابة المختلفة وتنظيمها، بحيث ركز البرنامج التدريبي على تطوير مهارات الأمهات في القدرة على الشعور بالإشارات الحسية السمعية الصادرة عن الطفل وقراءتها مثل الصراخ عند سماع الأصوات العالية، والهروب عند سماع الأصوات المتكررة مثل دقات الساعة، وأصبح التدخل بطريقة علمية منظمة في كيفية تعديل البيئة بما يتناسب مع خصائص الطفل السمعية ومستوى تحمله للمثيرات وتنظيمها، وتم تزويدهن بفنيات التكامل الحسي واستراتيجيات تعديل السلوك مثل التعزيز

الإيجابي والإطفاء، واستخدام الموسيقى العلاجية، وربط المواقف الاجتماعية بالأصوات، فيُخفف من نسبة القلق والتوتر والهروب من المثيرات المزعجة ثم تراجع السلوك غير المرغوب فيه المصاحب للمثيرات السمعية مما ينعكس بشكل إيجابي على عمل توازن للحاسة السمعية وتنظيمها لدى الطفل. وتضيف الباحثة بأن هذه النتيجة قد تكون ناتجة من وعي الأمهات بضرورة حدوث اتساق بين المثيرات الحسية وتوافقها، بحيث عند تلقي الطفل صوتاً مصحوباً بمدعمات بصرية متوقعة إما باليد أو بالوجه أو صورة مرفقة للشيء المسموع أمام عينيه، فيجعل الدماغ يتلقى المثيرات من قناتين حسيتين وهما السمع والبصر، مما يُساعد على تقبل المثير وتقليل احتمالات الخوف والقلق وحدوث الاستجابات المفردة، ويجعل البيئة المحيطة بالطفل أكثر قابلية للتنبؤ والشعور بالأمان الحسي وظهور استجابات هادئة ومنظمة في المواقف الحياة اليومية، ولقد اتفقت هذه النتائج مع دراسة صقر (2024) والديب (2023) وجوباليوساكري (2021) وعبد الحكيم (2020) وعطيانه وآخرون (2019).

مشكلات الحاسة الشمية

دلت النتائج على وجود فروق في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجات المشكلات الحسية الشمية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة الشمية، ثم مشكلات نقص الاستجابة للحاسة الشمية يليها مشكلات التجنب للحاسة الشمية، وفي المرتبة الأخيرة كانت مشكلات السعي وراء مثير شمّي.

تعزو الباحثة ظهور هذه النتيجة إلى اكتساب الأمهات لمهارة كيفية تقديرات المحفزات والمثيرات الحسية الشمية بشكل تدريجي ومتكرر، بحيث تعرض الطفل للروائح بطريقة مخططة ومنظمة في بيئة حسية آمنة في المنزل مما يُقلل من ردة الفعل المفاجئة ويُخفف من حدة الاستجابات الانفعالية

مثل الهروب والرفض، فالتدريب اليومي المستمر للطفل في تقبل الروائح المختلف سيعمل على إعادة ضبط الجهاز العصبي المرتبط بالحاسة الشمية ويصبح الطفل أقل اضطراباً وأكثر تقبلاً وتكيفاً عند التعرض لروائح غير متوقعة ومواجهة مثيرات حسية جديدة.

إضافة إلى اكتساب الأمهات مهارة التمييز بين أنماط استجابات الطفل للمثيرات الحسية المختلفة من فرط أو نقص استجابة، أو متجنب للحاسة أو باحث عن مثير حسي أصبحن قادرات على تقديم بدائل حسية بشكل آمن وعلمي ومخطط له مسبقاً مما يساهم في تقليل السلوكيات المتكررة غير المرغوب فيها لدى الطفل وخلق بيئة أكثر هدوءاً واستقراراً داخل المنزل، واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة معبد وآخرون (2024) ولملومة (2019) ووجدان ومريم (2019)، بينما اختلفت هذه النتائج مع نتائج دراسة عطيانة وآخرون (2019) حيث أوضحت أن درجة التحسن في خفض المشكلات الحسية الشمية كان أقل درجة وأرجعت السبب في ذلك إلى قصر المدة الزمنية للتدريب وأن التغير في النظام الحسي الشمي في الدماغ يحتاج إلى مدة زمنية أطول.

مشكلات الحاسة اللمسية

دلت النتائج على وجود فروق في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجات المشكلات الحسية اللمسية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة اللمسية، ثم مشكلات نقص الاستجابة للحاسة اللمسية، يليها مشكلات السعي وراء مثير لمسي، وفي المرتبة الأخيرة كانت تجنب الحاسة اللمسية.

ويُفسر ظهور هذه النتائج أن الأمهات بعد البرنامج التدريبي أصبحن أكثر وعياً ومعرفةً بالمحفزات والمثيرات الشمية، والقدرة على كيفية توفير بيئة حسية منزلية آمنة وتعديلها بما يتناسب مع خصائص أطفالهن الحسية، وتقديم الأنشطة المبنية على فنيات التكامل الحسي واستراتيجيات

تعديل السلوك مثل إستراتيجية التعزيز الإيجابي والإطفاء السلوكي، وعرض المثيرات للمسية تدريجياً وبشكل متكرر، فيساهم في تقليل نسبة السلوكيات العدوانية أو التجنبية المرتبطة بالحاسة للمسية بشكل أدق وفي الوقت المناسب مثل طبيعة الملابس الخاصة بالطفل ونوعيتها، وتوفير أدوات الاستحمام المناسبة لخصائصه، واستخدام الملابس المناسبة في أثاث المنزل.

وترى الباحثة أن خفض المشكلات الحسية للمسية كان ناتجاً من أثر البرنامج التدريبي في حثه على التنوع في التعلم بما يتلاءم مع الخصائص من خلال استخدام أسلوب اللعب والتفاعل الاجتماعي الممتع وربطه بالتعزيزات الإيجابية المختلفة سواء لفظية أو رمزية أو غذائية حتى يشعر الطفل بأن حاسة اللمس هي وسيلة للتواصل الآمن وليس مصدر للخوف والإزعاج مما يساهم في التقليل من حدة الاستجابات الاندفاعية الفجائية المرتبطة بحاسة الشم لدى الطفل، اتفقت هذه النتائج مع دراسة صقر (2025) وعبد الحكيم (2020) ومحمد وعنزي (2020) وباواكد وغريب (2019)، واختلفت مع نتائج دراسة الجارحي (2017) التي أشارت نتائجها بعدم تحسن في درجات خفض المشكلات الحسية للمسية بسبب أن البرنامج قصير المدى والمدة الزمنية للبرنامج التدريبي كانت محدودة.

مشكلات الحاسة التذوقية

دلت النتائج على وجود فروق في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجات المشكلات الحسية التذوقية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة مشكلات نقص الاستجابة للحاسة التذوقية ثم مشكلات السعي وراء مثير تذوقي يليها مشكلات فرط الاستجابة للحاسة التذوقية، وفي المرتبة الأخيرة كانت تجنب الحاسة التذوقية.

ومن الممكن تفسير ظهور هذه النتيجة دلالةً على أن البرنامج التدريبي ساعد الأمهات على معرفة الأسباب الكامنة وراء المشكلات الحسية التذوقية والتمييز بين أنماط الاستجابات المختلفة للتذوق مثل البحث عن مثير تذوقي مثل النكهات القوية أو الرفض القاطع والحاد عن تناول طعام محدد، وأصبحت لديهم القدرة على استخدام استراتيجيات تعديل السلوك من خلال عرض الغذاء للطفل بشكل تدريجي وإطعامه مذاقات مختلفة وجديدة، واستخدام التعزيز الإيجابي من خلال تقديم المكافآت البسيطة والمدح والثناء عند تذوق الطعام الجديد وقبوله.

وترى الباحثة أن البرنامج التدريبي عزز آليات التعلم الشرطي المرتبط بالحاسة التذوقية، حيث أن بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يربط المشاعر المزعجة وغير مريحة بتجارب تذوقية مثل تعرضه لتجربة تذوقية إجبارية أو رائحة قوية أو طعم مزعج، وعند تكرار تقديم المذاقات المختلفة الجديدة بطريقة منظمة وبشكل تدريجي وعرضها في بيئة آمنة وأجواء ممتعة، مما يُساهم في تكوين ارتباطات جديدة لدى الطفل تتصف بالقبول والرضا والأمان فيُخفف من حدة الرفض القاطع والحساسية المفرطة المرتبطة بالمذاق.

ولقد عمل البرنامج التدريبي على تحسين العلاقة الوجدانية والتفاعل الإيجابي بين الأم والطفل في المواقف والأوقات التي يتناول الطعام فيها، وتحويلها إلى مواقف تفاعلية آمنة ودافئة ومحفزة بالقبول والتشجيع مما يُقلل من القلق الانفعالي والحسي الذي كان يُعاني منه الطفل في هذه المواقف ويزيد من نسبة تقبله لتجارب مذاقات غذائية مختلفة وجديدة، انفتحت هذه النتائج مع دراسة صقر (2025) وأحمد (2022) والحلو (2021) ومصطفى (2021) والرويلي والتل (2019) وسهيل (2018).

مشكلات الحاسة الدهليزية

دلت النتائج على وجود فروق في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجات المشكلات الحسية الدهليزية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات، وكانت أكثر المشكلات تأثراً هي خفض درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة الدهليزية ثم مشكلات تجنب الحاسة الدهليزية يليها مشكلات فرط السعي وراء مثير حسي دهليزي، وفي المرتبة الأخيرة كانت نقص الاستجابة في الحاسة الدهليزية.

وتعزو الباحثة ظهور هذه النتائج إلى أن الأمهات أصبح لديهن معرفة بمفهوم الحاسة الدهليزية وخصائصها والأسباب الكامنة وراء مشكلاتها وتفسير السلوكيات التي تتعلق بها والصادرة من الأطفال مثل الدوران حول نفسه بشكل مستمر، والبحث عن الحركة أو التآرجح، والوعي والفهم بأن هذه السلوكيات هي محاولات للاتزان والتنظيم الذاتي وليست عناداً ومشكلات سلوكية، فساعد البرنامج على تحويل الأساليب التي كانت تعتمد عليها الأمهات من العقاب والضرب والمنع إلى تقديم أساليب وبدائل حسية مخططة ومنظمة وآمنة، والمحاولة على إشباع حاجات الطفل الحركية بأنشطة مقبولة وعملية في بيئة محفزة ومألوفة لدى الطفل مثل استخدام التدوير المحدود والتآرجح الهادئ وأنشطة التوازن الملائمة لخصائص الطفل، مما يساهم ربط الحركة بالضبط والتنظيم الذاتي وليس بالإثارة والحركات العشوائية والفوضى المؤلمة لدى الطفل.

وتضيف الباحثة أن الانتظام الذي حدث في الأنشطة التي تتعلق بالحاسة الدهليزية هو دلالة على أن الجهاز الحسي الدهليزي قد تكامل مع الأنظمة الحسية الأخرى مثل النظام السمعي والبصري واللمسي، فيعمل على الدمج بين المعلومات الواردة من الأنظمة الحسية المختلفة مما يدعم التكامل الحسي لدى الطفل وإكسابه راحة واستقراراً أكبر واتزاناً أكثر أثناء القيام بالأنشطة الحركية، واتفقت هذه

النتائج مع دراسة الديب (2023) وبورقعة (2023) وحافظ (2023) والغيطي (2021) وجوباليوساكري (2021) وصديق وملوخية (2015) والخفاجي (2012).

مشكلات الحاسة العضلية

دلت النتائج على وجود فروق في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح خفض درجات المشكلات الحسية العضلية في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة مشكلات فرط الاستجابة للحاسة العضلية ثم مشكلات السعي وراء مثير حسي عضلي يليها مشكلات فرط تجنب الحاسة العضلية وفي المرتبة الأخيرة كانت نقص الاستجابة في الحاسة العضلية.

تُشير الباحثة أن البرنامج التدريبي حوّل دور الأمهات من متفرجات ومتجاهلات السلوك الحركي العشوائي الصادر عن الطفل إلى منظمات وموجهات السلوك بأساليب علمية واستراتيجيات تعديل السلوك بشكل دقيق ومنظم مثل الإطفاء السلوكي والتجاهل والتعزيز الإيجابي، والقدرة على التمييز بين السلوكيات النمطية مثل الدوران والاهتزاز والتأرجح المؤذي وبين السلوك الوظيفي مثل القفز والتأرجح الهادي واللعب والعمل على إعادة توجيهه للسلوك نحو مهارات وظيفية وذات معنى.

ومن خلال البرنامج التدريبي تم التركيز على دمج الأنشطة العضلية ضمن المهمات الحياتية اليومية في الروتين اليومي للطفل مما سمح الفرصة بتكرار السلوكيات العضلية الحركية السليمة في سياقات متعددة ومستمرة فيزيد من القدرة على تعميم المهارات في المواقف اليومية، وبالتالي الجلسة التدريبية لخفض المشكلات الحسية العضلية لم تكن مجرد جلسة محدودة ولم يكن تغييراً سطحياً بل هي ممارسة عملية مستمرة في بيئة محفزة ومألوفة وآمنة من أجل تعزيز المهارات الحركية الموجهة سلوكياً لضبط الطفل، وهذا يُعد من أهم مؤشرات فعالية البرنامج التدريبي في خفض المشكلات

الحسية العضلية، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة صقر (2025) ومعبد وآخرون (2024) وعلي (2022) والغيطي (2021) ومصطفى (2021) ومرسي (2019).

ثانياً: المشكلات السلوكية

وللإجابة على هذا السؤال تم صياغة الفرضية الصفرية الثالثة وهي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة للقياس البعدي.

حيث أوضحت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وأن هذه المشكلات قد انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية.

تُفسر الباحثة ظهور هذه النتائج كان ناجماً عن أثر البرنامج التدريبي في إكساب الأمهات استراتيجيات تعديل السلوك المبنية على أسس علمية دقيقة مثل إستراتيجية الإطفاء السلوكي والتعزيز الإيجابي والتجاهل السلوكي والتمييز بين المثيرات القبلية والبعدية للسلوك، وتحديد وظائف السلوك وتحليلها، والقدرة على توفير بيئة آمنة ومحفزة داخل المنزل.

إضافةً إلى أن البرنامج التدريبي عزز الإدراك والفهم لدى الأمهات لطبيعة السلوك وتحديد وظائفه بدقة عوضاً عن تفسير هذه السلوكيات بأنها عناد أو انسحاب أو رفض مثل عند اعتماد الطفل على السلوكيات النمطية كوسيلة للحصول على اتزان الجسم وتنظيمه، وسلوك إيذاء الذات هو تعبير عن احتياج حسي أو لتخفيف التوتر والقلق، وإن سلوك العدوانية قد يكون نتيجة لوجود

الحساسية المفرطة، واكتساب الأمهات المهارات المعرفية انعكس على سلوكهن بشكل فعال مما نجم عنه تغيير مباشر فساهم في إنتاج سلوكيات جديدة أكثر انضباطاً واتزاناً.

وكما أشار الدليل الإحصائي للاضطرابات النمائية (2022) بأن المشكلات السلوكية ترتبط ارتباطاً وثيقاً بالمشكلات الحسية، فإن البرنامج التدريبي اعتمد على خفض المشكلات الحسية أولاً لأن ذلك سينعكس مباشرةً على المشكلات السلوكية مثل التخفيف من الحساسية المفرطة سيقلل من سلوك العدوانية وإيذاء الذات، وأن التحكم بالمثيرات الحسية وتنظيمها يقلل من ظهور السلوكيات النمطية، وأما بالنسبة للمجموعة الضابطة في عدم وجود فروق يُفسر ذلك في بقاء الأمهات دون تدريب أو وجود دعم، ولم يُقدم لها أي معالجات حسية جديدة فبقيت الاستجابات غير منظمة وعشوائية وغير واعية، وبقاء البيئة المنزلية الروتينية مما جعل المشكلات السلوكية مستمرة دون تحسن، اتفقت هذه النتائج مع دراسة عبد الجليل وحسن (2024) وبورقة (2023) والحيارى والخطيب (2018) وجمال (2018).

كما تم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي.

حيث أظهرت النتائج بعدم وجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة الضابطة، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات المشكلات السلوكية وعدم تحسنها على جميع أبعاد المقياس (السلوكيات النمطية، النشاط الزائد، العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي).

وتعزو الباحثة عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المجموعة الضابطة إلى عدم التعرض للبرنامج التدريبي العلاجي الذي حصلت عليه المجموعة التجريبية، فلم يحدث تغيير أو تعديلات في نوع الاستجابات والأنماط السلوكية، وساهم ثبات البيئة الروتينية والظروف التعليمية المحيطة بالمجموعة الضابطة في جعل السلوكيات قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي ثابتة في نفس المستوى، وهذا يعكس صدق التجربة العلمية دلالةً على التحسن الذي حدث في المجموعة التجريبية كان نتيجة لفعالية البرنامج التدريبي وليس عشوائياً أو ناتجاً من عوامل أو ظروف أخرى، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة الشهري (2024) والغنيمي (2022) والسرور وعميرة (2018).

كما تم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.

أظهرت النتائج بوجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح درجات خفض المشكلات السلوكية على القياس البعدي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي، وتعكس هذه النتيجة اختلاف مستوى هذه المشكلات السلوكية بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهارات وتحسنها على جميع أبعاد المقياس (السلوكيات النمطية، النشاط الزائد، العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي)، وتم حساب المتوسطات الحسابية والانحراف المعياري لأبعاد كل مشكلة من المشكلات السلوكية وكانت النتائج كالتالي:

السلوكيات النمطية

أظهرت النتائج بوجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح خفض السلوكيات النمطية على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة الغضب عند تغيير الروتين اليومي يليها خفض درجة تمرير الأدوات في صفوف دائماً. ويُفسر ظهور هذه النتائج إلى أن البرنامج التدريبي الذي ارتكز على استراتيجيات تعديل السلوك ساعد الأمهات على كيفية توفير بيئة حسية آمنة منزلية منظمة محددة القواعد، لتقليل المثيرات الحسية العشوائية، وتمكين الأطفال من تعلم طرق تواصل بديلة، وأنماط تعلم جديدة من خلال أنشطة حسية واستمرار تكرارها في البيئة الطبيعية للطفل، وتقديم التعزيز الإيجابي بما يتناسب مع خصائصهم سيُساهم في تطوير مهارة الانتباه وتزيد من التفاعل الاجتماعي المباشر بين الطفل وأمه، وتُقلل من نسبة الخوف والقلق والتوتر والحساسية المفرطة والتي تُعتبر من أهم الدوافع لظهور السلوكيات النمطية.

وتضيف الباحثة أن البرنامج التدريبي قدّم للأمهات أنشطة منظمة غنية بالمثيرات الإيجابية التي تساعد الأطفال على استبدال السلوكيات النمطية العشوائية غير الوظيفية إلى اعتماد سلوك مقبول وبدل يُشبع احتياجاتهم الحسية وهي أكثر أماناً وتكيفاً من السلوكيات النمطية، وتقديم التعزيز الفوري المباشر لهم مما يُقلل من ظهور السلوكيات النمطية وتبدأ بالاختفاء بشكل تدريجي. واتفقت هذه النتائج مع دراسة معبد وآخرون (2024) وبورقعة (2023) وحافظ (2023) وحنفي (2022) وجوباليوساكري (2021) ولملومة (2019) وصديق وملوخية (2015).

سلوك النشاط الزائد

أظهرت النتائج بوجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح درجات خفض سلوك النشاط الزائد على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وكانت أكثر المشكلات تأثراً هي خفض درجة الصعوبة في تنفيذ الأوامر وخفض درجة التملل في الجلوس.

وترى الباحثة أن خفض درجة سلوك النشاط الزائد يعكس الأثر الإيجابي للبرنامج التدريبي الذي اعتمد توجيه سلوك الطفل على سلوكيات بديلة منظمة ومدعيات بصرية مبنية على استراتيجيات التعزيز الإيجابي والتشكيل لتخفيف من القلق والتوتر والحصول على الانتباه وتساعد على التواصل مع الآخرين، أو استخدام إستراتيجية الإطفاء التي يفقد سلوك النشاط الزائد وظيفته في الحصول على ما يريد مما يساهم في تقليل في ظهور السلوك المفرط ويتراجع بطريقة تتناسب مع قوة التعزيز المستخدم.

وقد لعبت البيئة الحسية الآمنة التي تتسم بالوضوح في المنزل وتوفيرها بطريقة محدودة دوراً كبيراً في تقليل المثيرات العشوائية المحفزة لظهور السلوك، ويصبح الطفل أكثر وعياً ووفهماً فيما هو متوقع ومطلوب منه فيزيد من نسبة الاستقرار في سلوكه وأكثر تفاعلاً مع الأنشطة التعليمية بعكس البيئة العشوائية وغير المنظمة التي تجعل الطفل في حالة استنفار ونشاط مفرط بشكل دائم بسبب محاولته على التأقلم مع هذه المثيرات، واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة الغنيمي (2022) وعبد المقصود (2019) والغامدي وآخرون (2018) وحنفي (2015)، واختلفت مع نتائج دراسة اليعمدي التي أشارت إلى عدم وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي في درجات نشاط السلوك الزائد، وقد يكون السبب في هذا كون البرنامج التدريبي كان قصير المدى وضعف تكرار التطبيق الذي قلل من فاعلية البرنامج التدريبي في هذه الدراسة.

سلوك العدوانية تجاه الآخرين

أظهرت النتائج بوجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح درجات خفض سلوك العدوانية تجاه الآخرين على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وكانت أكثر المشكلات تأثراً كانت خفض درجة إقحام نفسه في نشاطات الآخرين ثم خفض درجة مد رجليه لسقوط الآخرين. يُفسر ظهور هذه النتائج دلالةً على أن البرنامج التدريبي ساعد الأمهات على اكتساب الأمهات تطبيق مبادئ تحليل السلوك التطبيقي من خلال استخدام إستراتيجية التعزيز الإيجابي المباشر للسلوكيات المرغوبة والأمانة التي يقوم بها الطفل بطريقة منظمة، ومن جانب آخر تجنب تقديم التعزيز للسلوكيات غير المرغوبة مما يُساهم ذلك في إطفاء السلوك العدواني وتجاهله من قبل الطفل بشكل تدريجي واختفاء الاستجابة الانفعالية السابقة التي كانت تظهر عند سلوك العدوانية، بحيث تم تدريب الأمهات على توسيع اتساق الاستجابات الأسرية وزيادتها، فبدلاً من ردود الفعل التي كانت تختلف من شخص إلى آخر في أفراد الأسرة أصبحت تتبع نمطاً معيناً وثابتاً، فساعد على خفض الفرص التي كان يظهر فيها السلوك العدواني وتقليلها.

وترى الباحثة أن البرنامج التدريبي ساعد على تطوير المعرفة لدى الأمهات حول الأسباب والدوافع الحسية والبيئية التي تُسبب ظهور السلوك العدواني مما مكنهن من تفسير السلوك وتحديد وظيفته بشكل واقعي وملمس، ووضح لهن المسار في توجيه سلوك الطفل والتفاعل معه بشكل هادئ ومنظم وعلمي عوضاً عن ردة الفعل الانفعالية المفاجئة والعصبية الحادة، واستخدام وسائل بديلة للتواصل مثل المدعمات البصرية عند طلب المساعدة أو عند الشعور بالألم أو وسيلة للتعبير عن حاجته الحسية مما ساهم في إعادة تغيير مسار سلوك العدوانية وإعادة توجيهه من خلال التعبير البصري واللفظي، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة صقر (2025) وسمور (2024) وعبد الجليل وحسن (2024)، وسليمان وعبد الحي (2023)، بينما اختلفت مع نتائج دراسة عبد الله (2016)

وقد يكون السبب المحتمل في أدوات القياس التي اعتمدت علناً لأهل من غير ملاحظات موضوعية دقيقة أو تسجيلات سلوكية واضحة ساهمت في تقليل سلوك العدوانية تجاه الآخرين.

سلوك إيذاء الذات

وأظهرت النتائج بوجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح درجات خفض سلوك العدوانية تجاه الآخرين على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وكانت أكثر المشكلات تأثراً هي خفض درجة ضرب يديه على وجهه باستمرار وخفض درجة إلقاء نفسه على الأرض بقوة.

وتشير الباحثة أن من أهم المهارات التي تم إكسابها للأمهات في البرنامج التدريبي هي كيفية تطوير العلاقة بين الأم وطفلها من خلال الاحتواء وتقديم الدفء والحنان أثناء المواقف التي يشعر بها الطفل بالضغط والضياع، أو المواقف التي تكثر فيها المثيرات الحسية العشوائية والمحفزة لظهور السلوك، بحيث كلما زادت قدرة الطفل على توقع نمط استجابة الأم وسلوكها والتنبؤ به زاد شعور الطفل بالأمان والدفء العاطفي، والتركيز على جميع أفراد الأسرة في كيفية التعامل تجاه السلوك بطريقة واحدة ثابتة مما يساهم في خفض نسبة التوتر والقلق والخوف التي تعد من المحفزات الأساسية لظهور سلوك إيذاء الذات لدى الطفل.

كما يُمكن تفسير انخفاض درجة سلوك إيذاء الذات يعود إلى تعديل التوازن الحسي وتنظيم مستواه، فقد ساعد البرنامج التدريبي على تمكين الأمهات من كيفية تعديل بيئة الطفل المنزلية والاهتمام بتهيئتها وتنظيمها على أسس علمية، والتعرف المبكر على المثيرات الحسية العشوائية وغير المريحة وكيفية الاستجابة لها بأنشطة حركية مخططة تعمل على تهدئة الجهاز العصبي للطفل، وتقديم المثيرات الحسية بشكل متدرج يتناسب مع خصائص الطفل وقدراته، مما يُقلل من حدة تصاعد التوتر الحسي، والحساسية المفرطة من المثيرات قبل أن تتحول هذه الدوافع إلى سلوك مؤلم ومؤذٍ

للذات، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة سليمان وعبد الحي (2023) وجوباليوساكري (2021) وصبري وآخرون (2020).

سلوك الانسحاب الاجتماعي

وأظهرت النتائج بوجود فروق في متوسطات القياس القبلي والبعدي لصالح درجات خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي على القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وكانت أكثر المشكلات تأثراً هي خفض الاستجابة لأي إيماءات أو إشارات تصدر عن الآخرين، يليها خفض درجة شعوره بالخوف أثناء تواجده مع الآخرين

وتعزو الباحثة ظهور هذه النتيجة بعد اكتساب الأمهات الوعي والفهم لطبيعة السلوك الانسحاب الاجتماعي والقدرة على تحديد وظائفه عندما يلجأ الطفل إلى الانسحاب والهروب لتجنب المثيرات الحسية أو المواقف الاجتماعية التي تفوق قدرة الطفل على التواصل فيها، واكتساب استراتيجيات تعديل السلوك من خلال توظيف التعزيز الإيجابي عند محاولة الطفل لأي مبادرة أو تواصل وتقرب من الآخرين، كما ساهم البرنامج التدريبي على إكساب الأمهات المهارات التي تتعلق بأساليب النمذجة الاجتماعية وكيفية تدريب الطفل على التلقين البصري واللفظي من خلال توفير وسائل اتصال بديلة تساعد الطفل على التواصل مثل المدعّمات البصرية.

وترى الباحثة أن سلوك الانسحاب الاجتماعي مرتبط ارتباطاً كبيراً بمواجهة مشكلات وصعوبات في التكامل الحسي للطفل في المواقف الاجتماعية من خلال الأصوات العالية والإضاءة الصاخبة ومعالجة الملامس وحركة الأشخاص الذين من حوله، لذلك كان تدريب الأمهات على تنظيم البيئة الحسية من أهم الأساسيات التي ارتكز عليها البرنامج التدريبي من خلال تنظيم المثيرات الحسية داخل البيئة المحيطة بالطفل ليُصبح أكثر قدرة على التواصل مع الآخرين وتكيفاً مع من حوله،

واتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة الحلو (2021) وعبد الحكيم (2020) وأحمد وأبو زيد (2017) والخرعان (2016) والخفاجي (2012).

4.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الرابع وينص على

ما فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن؟

أولاً: المهارات المعرفية:

للإجابة على هذا السؤال تم اختبار الفرضية الصفرية التالية وهي: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

وأوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وأن هذه المشكلات قد انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

وتعزو الباحثة ظهور هذه النتيجة إلى أن البرنامج التدريبي قد تميز في الجمع بين رفع مستوى الوعي وتعزيز الفهم المعرفي العميق لطبيعة المشكلات الحسية والسلوكية وخصائصها وأسبابها وأنماط استجاباتها المختلفة (المهارات المعرفية) وبين الملاحظة والمتابعة وتوفير البيئة الحسية المحيطة بالطفل وتعديلها، وتقديم الأنشطة التعليمية والمنظمة داخل بيئة المنزل مما ساهم في ترسيخ المعلومات

وتثبيتها وتحويلها إلى خبرات حقيقية ومباشرة، وتزويد الأمهات مصادر التعلم العلمية الحديثة لبناء معرفة متكاملة عن طبيعة مفهوم اضطراب طيف التوحد وأساليب التعامل. وقد ساعدت مناقشة حالات الأطفال الواقعية ونمذجة السلوكيات الصحيحة لها في تمكين الأمهات في تحويل المعرفة النظرية المجردة إلى معرفة وظيفية أدائية وواقعية ترتبط بخصائص الطفل الحسية وسلوكه، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة حنفي (2022) والحديبي (2019) والحيارى والخطيب (2018) والجلامدة (2016) وأبو حسب الله (2015).

وتم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي.

ودلت النتيجة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات هذه المهارات لدى الأمهات وعدم تحسنها.

وترى الباحثة أن ظهور هذه النتيجة يُعد نتيجة منطقية ومتوقعة بسبب أن المجموعة الضابطة لم تتعرض لعملية التعلم المنظم والموجه، والمعرفة لديها تمتاز بالسطحية والعشوائية وسريعة الزوال، والاعتماد على مصادر متفرقة ومحدودة المعلومات تؤخذ من الخبرات الشخصية أو من قبل الأخصائيين أو الاستماع لتجارب أمهات أخريات ومعظم هذه المصادر غالبا غير قائمة على أسس

علمية، وعدم وجود الممارسة التطبيقية والغياب التام للتفاعل وبيئة الدعم والتشجيع قد منع من تثبيت المعرفة والمفاهيم وتطبيقها في مواقف حقيقية، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة سليمان وعبد الحي (2023) والغيطي (2021) وأرسلان وساجلام (2020) Arslan & Saglam, وعبد المقصود (2019) ومرسي (2019) والجارحي (2017).

وتم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأُمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبُعدي من خلال اختبار الفرضية التالية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية لأُمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبُعدي.

أظهرت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة (0.05) في المتوسطات الحسابية بين القياس القبلي والبُعدي لصالح القياس البُعدي في درجات المهارات المعرفية لأُمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية، وتعكس هذه النتيجة اختلاف مستوى المهارات المعرفية بعد تطبيق البرنامج التدريبي على الأمهات.

وتُفسر الباحثة وجود هذه النتيجة لفعالية البرنامج التدريبي بسبب طبيعته الشمولية وارتباطه بمادة معرفية علمية صحيحة من خلال تعديل بعض المصطلحات والمفاهيم وتصحيح المعلومات المغلوطة للمهارات المعرفية التي تتعلق بمفهوم اضطراب طيف التوحد وخصائصه، والمشكلات الحسية والسلوكية وكيفية التعامل معها، والتي يجب على أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد امتلاكها، بحيث كانت لغة البرنامج التدريبي واضحة وسلسة، ومبسطة للمفاهيم النظرية المجردة

وقابلة للتطبيق المباشر، وتتسجم مع خلفية الأمهات الاجتماعية والثقافية والمعرفية، وخلوها من الغموض والمصطلحات المعقدة، واعتماد وسائل توضيحية تعليمية متنوعة مثل استخدام المدعّمات البصرية من صور وفيديو مما عزز دافعية أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد للاستمرار في عملية التدريب وسهولة استيعاب المحتوى التعليمي وفهمه.

وتُعزى فعالية البرنامج التدريبي إلى أنها لم تكون محصورة على تحسين المهارات المعرفية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد فقط، بل ساهم في تعزيز الجانب النفسي بشكل واضح من خلال توفير بيئة نفسية إيجابية آمنة وداعمة ومساندة للأمهات، فأتاحت الفرصة للتعبير عن المشاعر والإفصاح عن التجارب والمشكلات التي يُعاني منها أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، الأمر الذي ساهم في خفض نسبة العزلة والقلق والتوتر لدى غالبية الأمهات التي تُضعف الانتباه وتزيد من تشتيت ذهن الأمهات وفقدان التركيز أثناء الجلسات التدريبية، وتعزيز شعور الإحساس بالكفاءة والقيمة الذاتية، وزيادة الثقة بالنفس، والقدرة على مواجهة الصعوبات والتحديات والتكيف معها بكل مرونة نفسية وثبات من خلال تمكين الأمهات من اكتساب المهارات المعرفية القابلة للتطبيق العملي.

كما كان لطبيعة البرنامج أثراً إيجابياً وواضحاً في الجانب الإنساني في نفوس الأمهات، فقد ساهم في تخفيف الضغوطات النفسية، وظهور تحسين ملحوظ في نمو الانسجام والعلاقات الاجتماعية بين الأمهات، وخلق جو من الشعور بالتعاطف والدعم والتفهم المتبادل بينهن من خلال احترام الخصوصيات الأسرية وتقديرها، والإنصات للتجارب الفردية وتفهم خلفياتها الاجتماعية والثقافية والاقتصادية، والاعتراف بقيمة تجربة كل أم وتثمين دورها، وتطوير الوعي لديهن بالتباين والاختلافات الفردية وأهميتها مما ساهم في تحقيق النتائج الإيجابية، وتعزيز البرنامج التدريبي وجعله أكثر واقعية وفاعلية.

وقد لعبت الدافعية الذاتية العالية من حافز داخلي واحتياج شخصي لدى الأمهات تجاه التعلم واكتساب المعرفة وتعديل الممارسات وتغييرها دوراً كبيراً ومحورياً في اكتساب المهارات المعرفية لحاجتهن الماسة والضرورية لفهم خصائص واحتياجات أطفالهن، بحيث لاحظت الباحثة التفاعل النشط والاستعداد النفسي والاهتمام الصادق لفهم طبيعة اضطراب طيف التوحد ومعرفة الأساليب المناسبة فيما يتناسب مع خصائص أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد وكيفية التعامل معهم، وقد عكس طرح الأسئلة المستمر والاستفسارات المتكررة والمداخلات التفاعلية وتدوين الملاحظات لترسيخ المعلومات رغبة حقيقية للتعلم والفهم العميق والسعي إلى التطبيق العملي، وكانت التفاعلات والمشاركات النشطة من قبل الأمهات مؤشراً على مدى انسجام تصميم ومحتوى البرنامج التدريبي مع احتياجاتهن التي ساهمت في زيادة فاعلية البرنامج التدريبي وتعزيزها في تحسين المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ومن خلال الجلسات التدريبية صرّحت إحدى الأمهات قائلة " كنتُ ضائعة وشعرتُ بالعجز أمام طفلي، ولم أفهم لماذا يتصرف بسلوكيات غريبة لا تشبه تصرفات الأطفال الآخرين، ولم أدرك بأنها احتياج حسي إلا بعد هذا التدريب، والآن أشعر بأنني أكثر ثقة بنفسني وطمأنينة لكوني أفهمُ خصائص طفلي واحتياجاته وكيفية التعامل معها"، وقد شاركتها إحدى الأمهات بقولها " بعد انتهاء كل جلسة تدريبية، كنتُ أطبقها مباشرةً على طفلي، وأشعر الآن بأنني أفهمه وأستطيع التواصل معه بشكل أكثر".

وترى الباحثة أن من أهم المؤشرات الإيجابية الداعمة لفعالية البرنامج التدريبي في اكتساب المهارات المعرفية هو ربط الأمهات المواقف الحياتية الواقعية بالمفاهيم والركائز المعرفية الأساسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد، وقد عكس هذا مبدالتطور الواضح في الجانب المعرفي لدى الأمهات مثل الاحتياجات الحسية، وأنماط التواصل اللفظية وغير لفظية، وطرق تعديل السلوك، وخصائص الأطفال الفردية، وتخطي مرحلة التعلم السلبي، والارتقاء بمستوى الأمهات من دور متلقي

صامت للمعلومة إلى مرحلة فهم وتحليل، والانتقال إلى التفاعل النشط وتبادل المشاركات المعرفية الحقيقية الواعية، ولاحظت الباحثة خلال الجلسات التدريبية استخدام الأمهات لمصطلحات ومفاهيم علمية دقيقة في وصف سلوك أطفالهن وتفسيره بناءً على مفاهيم علمية يتم ترسيخها واكتسابها من البرنامج التدريبي مثل استخدام مفهوم (فرط استجابة بصرية) أو جملة (هذا الطفل يسعى وراء مثير حسي دهليزي)، وقد صرّحت إحدى الأمهات في إحدى الجلسات التدريبية قائلةً " كنتُ أعتقد أن طفلي يعتمدُ تجاهل مناداتي له، لكن بعد هذا التدريب فهمتُ أنه يُعاني من حساسية سمعية مفرطة، فأصبحتُ أكثر انتباهاً لهذه الحساسية المفرطة عند التواصل معه"، وقد نقلت إحدى الأمهات تجربتها مع طفلها قائلةً " كنتُ أقول دائماً طفلي لا يستطيع التواصل ولا يُميزه، بينما بعد التدريب تم التوضيح لي مفهوم المدعمات البصرية التي ساعدت طفلي على عملية التواصل بينه وبين الآخرين، وأصبح يستخدم إشارات لم أكن ألاحظها من قبل"، ومن خلال هذه العبارات يتضح انتقال أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من مرحلة التعلم السلبي والسطحي إلى الفهم العميق بالمفاهيم المرتبطة باضطراب طيف التوحد وخصائصه واستيعابها وتكوين قاعدة معرفية منظمة وفق أسس علمية يُمكن أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد من اتخاذ قرارات أكثر وعياً وفهماً لخصائص أطفالهن، وهذا من مؤشرات النجاح لفعالية البرنامج التدريبي لاكتساب المهارات المعرفية لدى الأمهات، واتفقت نتيجة هذه الدراسة مع نتائج دراسة سمور (2024) وأبو رمان (2023) وعبد الحكيم (2020) والوديان (2019) والحيارى والخطيب (2018) ومنذر (2013).

ثانياً: المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية:

وللإجابة على هذا السؤال تم اختبار الفرضية الصفية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة

إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات

الأدائية لخفض المشكلات الحسية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

ولقد أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وأن هذه المشكلات قد انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين المهارات الأدائية أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن. ويُفسر ظهور هذه النتائج إلى أن المجموعة التجريبية خضعت لمحتوى تدريبي منظم ومبني على أسس علمية ساعد في تعزيز المعرفة العميقة وأداء الممارسات العملية حول خصائص اضطراب طيف التوحد، وفضيات التكامل الحسي، واستراتيجيات تعديل السلوك، وآليات التدخل وتطبيق الأنشطة المنظمة حسياً وتكرارها، وتوفير بيئة داعمة وآمنة ومنظمة لتوضيح الإجراءات اليومية فيها والتصورات والتنبؤات من سلوكيات الأطفال، واستمرار التغذية الراجعة لتقليل الأخطاء في التطبيق وتعزيز ثبات السلوك المكتسب فانعكس ذلك على خفض المشكلات الحسية التي يواجهها الأطفال وإحداث فروقاً جوهرية، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة عبد الحكيم (2020) والوديان (2019)، وجرين (2019) Green, والسرور وعميرة (2018).

وتم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي.

ودلت النتيجة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات هذه المهارات لدى الأمهات وعدم تحسنها.

يُعزى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية إلى أن المجموعة الضابطة لم تتعرض لأي تدخل تعليمي منظم أو لبرنامج تدريبي بحيث لم يتم اكتساب معارف ومفاهيم جديدة، أو تطبيق استراتيجيات محددة، وبقي أسلوب التعامل مع الأطفال عشوائياً وتقليدياً مبنياً على الخبرات الشخصية وتجارب الأمهات، ولم يتغير مستوى الكفاءة الذاتية أو الثقة للأمهات، وازدياد نسبة التردد والقلق وضعف التواصل بين الأم وطفلها مما يبقى مستوى الأداء لدى الأمهات كما هو في القياس القبلي، وهذا النوع من النتائج تعد متوقعة منهجياً لأن التحسن الذي حدث في المجموعة التجريبية كان نتيجة مباشرة لتطبيق البرنامج التدريبي وليس بسبب عوامل خارجية أخرى، وتتفق هذه النتائج مع نتائج دراسة والوديان (2019)، وجرين (2019)، و Green, (2019) والسرور وعميرة (2018).

وتم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية الفرضية التالية:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس القبلي والبعدي.

أشارت النتائج بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات

الحسية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي، بحيث أظهرت جميع الأمهات تحسناً في المهارات الأدائية من خلال انتقالهم من امتلاك هذه المهارات بدرجة ضعيفة إلى امتلاكها بدرجة كبيرة، وقد كانت النتائج لأبعاد كل مهارة من المهارات الأدائية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية ما يلي:

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية البصرية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي مساعدة الطفل على الرؤية الشفافة من خلال فقاعة الصابون وبخار الطعام، يليها تدريب الطفل على النظر بالمرآة لعمل الأنشطة المختلفة.

تُفسر الباحثة فاعلية البرنامج التدريبي في امتلاك الأمهات المهارات الأدائية في خفض المشكلات البصرية بسبب الاستجابة الإيجابية للأمهات وتفاعلهن أثناء الجلسات التدريبية، والتي أسهمت في الحصول على الفهم العميق للمشكلات الحسية البصرية من خلال التعرف على مظاهرها وأسبابها حتى يتم التمييز ما بين سلوك الناتج عن مشكلة حسية بصرية والسلوك الناتج من عوامل أخرى للحصول على الاستجابة المناسبة من الطفل، واكتساب الأمهات المهارات المرتبطة باستراتيجيات التدخل التي تتعلق بالتهيئة التدريجية البصرية في البيئة المنزلية مثل التحكم في درجة الضوء وتقليل المشتتات البصرية في البيئة المنزلية، مما ساعد على تهدئة الجهاز العصبي للطفل استعداداً للمثيرات البصرية وضبط استجاباته فقد صرّحت إحدى الأمهات قائلة "كنت أرفض خروج طفلي من البيت خوفاً من ردة فعله عند التعرض للإضاءة في الأماكن العامة، لكن عندما طبقتُ معه بعض الأنشطة أصبحت ردة فعله أهدى"، إضافة إلى ذلك فقد تم تدريب الأمهات على كيفية

رصد ومتابعة الطفل من خلال ملاحظة الأوقات والمواقف التي يحدث فيها الرفض البصري أو مؤشرات التحسن لدى الطفل مثل الوقت الذي يحاول فيه الطفل إغلاق عينيه، أو الموقف الذي يُحاول فيه الطفل أن يستكشف بصرياً حتى أصبحت الأمهات على معرفة أكثر وقدرة أكبر في ضبط توقيت الأنشطة وشدها بما يتناسب مع خصائص الطفل الحسية البصرية ودرجة تحمله، ودمج هذه الأنشطة ضمن الروتين اليومي في حياة الطفل مما ساعد على وجود الاستمرارية التي تُعتبر عنصراً أساسياً في خفض المشكلات الحسية البصرية، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة أبو رمان (2023) والديب (2023) وأبو نواس والعويدى (2022) وعبد الحكيم (2020) وسهيل (2018) والجارحي (2017).

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية السمعية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي استخدام ميكروفون للتحكم عن بعد، يليها تغطية الأسطح التي تكون صدى للأصوات، ومهارة حرص الأمهات على توفير جو هادئ بالمنزل أثناء نوم الطفل.

ترى الباحثة أن فاعلية البرنامج جاءت مرتبطة من خلال تفعيل دور الأمهات كأخصائي مشارك في العملية العلاجية وتزويدها بالمفاهيم العصبية المرتبطة بالحاسة السمعية من خلال تقديم شرح للجهاز السمعي بشكل مبسط وسهل ولغة واضحة ومفهومة، وتصميم أنشطة تعليمية في البيئة المنزلية التي تركز على دمج المحتوى المعرفي مع التطبيق العملي في البيئة المنزلية مثل التعرض للأصوات بشكل تدريجي من البسيط إلى المعقد، واستخدام أصوات مألوفة لدى الطفل مثل صوت قطة أو صوت جرس الباب، وقد عبّرت إحدى الأمهات قائلةً " لم أكن أعلم أن الأصوات في البيت

قد تساعد طفلي في تنظيم سمعها، وكنْتُ أعتقد أن ذلك يحدث فقط في الجلسات العلاجية الخاصة، بعد هذا التدريب أصبحتُ أستخدم أصوات البيت كفرصة للتعلم"، وقد ركز البرنامج التدريبي على الجانب العاطفي بين الأمهات وأطفالهن كعامل محوري وأساسي في تقليل حدة التوترات السمعية، فعندما يأتي النداء أو الطلب بصوت الأم بنبرة هادئة وحنونة وتدرجية يشعر الطفل بالأمان ويُلبى النداء فيُساهم في زيادة الشعور بالثقة لدى الأمهات في القدرة على إحداث تغييرات إيجابية لدى سلوك طفلها، فقد أكدت إحدى الأمهات خلال جلسات التدريب قائلةً " لاحظتُ طفلي يستجيب لصوتي أكثر من أي صوت آخر من أفراد العائلة، أعتقد أنه تعود على صوتي كثيراً، ويبدو أنها تشكلت بيننا رابطة سمعية قوية تجعله يربط نبرة صوتي بشيء مألوف أو إيجابي".

وتُضيف الباحثة بأن التوصيات والواجبات المنزلية عززت التدريب المستمر والممارسة المتكررة التي مكنت الأمهات من امتلاك مهارات رصد التغييرات وملاحظة الطفل ومتابعة مدى التحسن الذي وصل إليه، مما ساهم في تطوير مهارة الشعور بتحمل المسؤولية وامتلاك الأمهات مهارة ذاتية في تقييم الطفل وتعديل سلوكه داخل البيئة المنزلية، واتفقت هذه النتيجة مع دراسة صقر (2025) ومشتاق وآخرون (2024)، Mushtaq et al, وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) ووجدان ومريم (2019) ورائدلو وآخرون (2019)، Rndell et al.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي تجنب استعجال الأمهات للطفل أثناء تناول طعامه، يليها حرص الأمهات على تقليل كمية الطعام الروتيني.

وتُشير الباحثة إلى أن البرنامج التدريبي ارتكز على تطوير الجانب العاطفي وزيادة تفاعله بين الأم وطفلها من خلال تقديم أنشطة وتدريبات منزلية يقوم بها الطفل مدعمة بلغة الأمومة العاطفية وأسماء محبة ونداءات صوتية مشجعة وهادئة من الأم، وتدريب الأمهات على كيفية استخدام أسلوب تعابير الوجه الآمنة أثناء تقديم الطعام في جو تفاعلي، وقد تم توضيحها للأمهات عن طريق عرض نماذج بصرية مدعمة تدريبية وتُحاكي المواقف الواقعية في الحياة اليومية، مما ساهم في تقليص ردود الفعل الهجومية المرتبطة بالحاسة الذوقية من صراخ وغثيان ورفض وسهولة إدخال تغييرات جديدة تحفيزية، وقد صرّحت إحدى الأمهات قائلةً " بعد التدريب لاحظتُ أن طفلي يتقبل مني الطعام حتى لو كان جديداً، كأن الشيء الذي يراه هو آمن، وكأنَّ طريقتي وصوتي مصدر اطمئنان بالنسبة له"، وقد كان استخدام التدرج والمرونة في عرض الأطعمة الجديدة وتقديمها مع أطعمة مألوفة دوراً أساسياً في خفض حدة الصدمة المفاجئة والرفض الحسي للطعام المقدم له، ودون صدام مباشر مع الطفل وزيادة فرص التكيف والتعود مع مرور الوقت وتعديل البيئة الغذائية للطفل، وقد وصفت إحدى الأمهات تجربتها خلال الجلسات التدريبية قائلةً " بعد التدريب بدأت بتقديم طعام محبب لدى طفلي، وأضفتُ بجانبه صنفاً آخر بكمية قليلة جداً، وكنْتُ أقول في نفسي إذا تقبله سأزود كمية الطعام الجديد أمامه حتى يتعود عليه ويتقبله".

كما يُعزى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية الذوقية هو اكتساب الأمهات لمهارة التكرار التلقائي أو العفوي دون إلزام وإجبار الطفل على تناول الطعام ، بحيث يتم تعويد الطفل بدايةً على لون الطعام وشكله، ورائحته ولمسه ومع الوقت يبدأ يتذوقه، هذا نوع من التكرار ساهم في خفض الحساسية الذوقية المفرطة لدى الأطفال وتحديدًا عند تقديم الطعام داخل بيئة آمنة خالية من التهديدات والضغوطات، وقد صرّحت إحدى الأمهات قائلةً " كنْتُ أضع الطعام بجانبه، ومع مرور الوقت ألاحظ عليه يلمسه مرة، ويشمه مرة، ويتذوقه مرة أخرى، لم أضغط عليه وأجبره على

تناوله"، وكان عامل استيعاب الأمهات لطبيعة المشكلة وزيادة وعيها وكيفية التعامل مع هذه المشكلات عنصراً محورياً في رفع مستوى فاعلية البرنامج التدريبي من خلال الشعور بالقدرة على إحداث تغييرات إيجابية وتعزيز الكفاءة الذاتية فنعكس ذلك إيجابياً على ثباتها وصبرها والاستمرار في تطبيق الاستراتيجيات والأنشطة داخل البيئة المنزلية وتقليل الاعتماد على الجلسات العلاجية الرسمية، فقد وصفت إحدى الأمهات تجربتها قائلةً " في السابق كنتُ أشعر بالعجز وأستمر بحضور الجلسات العلاجية الرسمية، ولم أفهم طبيعة مشكلة طفلي، ولكن بعد التدريب فهمتُ طبيعة طفلي وتعلمتُ الخطوات، وأصبحتُ أطبق الأنشطة والتدريبات في بيتي، فقد كان ذلك اطمئناناً أكثر لطفلي وأسهل لي"، اتفقت هذه النتيجة مع نتيجة دراسة صقر (2025) ومشتاق وآخرون (2024) ، Mushtaq et al وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) وأحمد (2022) ووجدان ومريم (2019).

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الشمية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي تقديم الأمهات روائح متنوعة بما يُناسب الطفل ، يليها تدريب الأمهات للأطفال على التقليل من نسبة الاستنشاق للأشياء .

حيث ترى الباحثة أن البرنامج التدريبي ساهم في تمكين الأمهات لهذه المهارات من خلال تحويل المحتوى المعرفي إلى تجارب حسية حقيقية وتعليمية وممارستها في البيئة الطبيعية المنزلية للطفل، بحيث ساهمت الأدوات المستخدمة في الجلسات التدريبية في تدريب الأمهات على ربط المفاهيم المعرفية بواقع حسي شمي حقيقي بتطبيق تجارب مباشرة أثناء التدريب، تم فيها تقديم الروائح المختلفة وفق منهجية منظمة ومخطط لها مسبقاً تتمثل في تدرج تقديم الرائحة من مسافة بعيدة إلى

مسافة قريبة، والمدة الزمنية، وتكرار تقديم الروائح، وكيفية استخدام الروائح المحببة والمرغوبة لدى الطفل كمحفزات أو دمج الروائح الجديدة مع أنشطة تعليمية أخرى، وكانت هذه التدريبات والأنشطة بسيطة ومنظمة متدرجة من السهل إلى الصعب مما أتاح للأمهات الشعور بالثقة وتحمل المسؤولية في القدرة على تنفيذ هذه الأنشطة والتدريبات التعليمية داخل البيئة المنزلية بفعالية وأمان.

وُضيفت الباحثة أن استخدام المدعمات البصرية مثل العروض المرئية ونماذج الفيديو في الجلسات التدريبية عزز فهم طبيعة المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد وربطها بنماذج حقيقية يومية، وترجمة المفاهيم المعرفية حول كيفية استخدام فنيات التكامل الحسي في خفض المشكلات الحسية الشمية تحديداً وتحويلها إلى تطبيقات عملية في بيئة منزلية آمنة، وتوضيح كيفية تقديم الروائح المختلفة بشكل تدريجي، وضبط المسافة، والقدرة على تفسير تعبيرات وجه الطفل وقراءتها، ومراجعة التفاصيل الدقيقة في خطوات التدريب عند تكرار مشاهدة الفيديو وشرح خطواته عدة مرات لضمان الفهم بشكل صحيح للخطوات، كما عزز رؤية الأمهات لنماذج المصورة من البيئات المنزلية شعور أن هذه التدريبات والأنشطة قابلة للتطبيق بسيطة وواضحة وقريبة من واقعها مما ساهم في تقليل حدة التوتر والقلق لدى الأمهات عند التعامل مع أطفالهن، فقد صرّحت إحدى الأمهات خلال الجلسات التدريبية قائلةً " كانت المشكلة غامضة بالنسبة لي، وكنتُ أتردد في تجريب طريقة ما وأخاف من ردة فعله إن كانت غير مناسبة، لكن بعد مشاهدة الفيديو شعرتُ بأن الأمر بسيط والخطوات واضحة"، وشاركت أخرى تجربتها قائلةً " هذا الفيديو وضح لي تفاصيل صغيرة لم أكن أدركها كأم وهي تقريب الرائحة بهدوء اتجاه الطفل وتفسير تعبيرات وجه الطفل، أصبحت أمامي خريطة واضحة أستطيع تطبيقها مع طفلي"، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة صقر (2025) والديب (2023) وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) والحديبي (2019).

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية اللمسية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي حرص الأمهات على عمل مساج لتدليك أعضاء الجسم كل يوم ، يليها استخدام الأمهات خامات مختلفة الملمس في الأنشطة، وقيامها بالطلب من الطفل تقليدها في أداء الأنشطة اللمسية، وقيامها بتمشيط شعر الطفل بأدوات مناسبة.

ظهور هذه النتائج يعكس ذلك إيجابياً في أثر البرنامج التدريبي في تطوير المعرفة بطبيعة المفاهيم الحسية اللمسية من خلال قدرة الأمهات على التفريق بين أبعاد المشكلة من (السعي وراء مثير، ومتجنب حسّي، واستجابة مفرطة ، ونقص استجابة)، والتدرج من المفاهيم المعرفية الأساسية إلى المهارات الأدائية والتطبيق العملي داخل المنزل، وتزويد الأمهات بالأدوات الحسية التربوية الآمنة مما ساهم في بناء محتوى معرفي متماسك، يزيد من فرص الاستمرارية في عمل التدريبات والأنشطة اللمسية للطفل داخل البيئة المنزلية، وتعزيز دورها كأخصائي مشارك وموجه ذاتي لعلاج الطفل داخل المنزل، وقد أشارت إحدى الأمهات إلى تجربتها خلال الجلسات التدريبية قائلةً " عندما استوعبتُ طبيعة المراحل الحسية اللمسية، فهمتُ اتجاه طفلي في أي مرحلة وأصبحتُ أختار الأنشطة بحذر وعناية، وأصبح تجاوبه يزيد معي يوماً بعد يوم".

وتعزو الباحثة فاعلية البرنامج التدريبي في تمكين الأمهات من مهارة دمج الأنشطة الحسية اللمسية في الألعاب والمهام الحياتية اليومية للطفل، واستغلال اللعب وتحويله إلى أداة تدخل علاجية تفاعلية ليس مجرد تفريغ وترفيه للطفل مثل اللعب بالرمل والماء والمعجون، وربط هذه الأنشطة بالمهام الحياتية اليومية للطفل مثل ارتداء الملابس والجلوس على أسطح مختلفة الملامس

مما ساهم في خفض حدة التوتر الحسي اللمسي مع الطفل بشكل مباشر وزاد من قابليته للبيئة من حوله ضمن السياق الطبيعي وتفاعله معها، فأتاح للأمهات فرصة أكبر في تقديم أنشطة تعليمية فعالة ومتعددة داخل البيئة المنزلية والتدرج بها بشكل إيجابي سهل وآمن للطفل، فقد عبرت إحدى الأمهات عن تطور معرفتها بدور اللعب الحسي اللمسي قائلةً "كنتُ أعتقد أن اللعب مجرد ترفيه وتسلية، ولكن بعد الجلسة التدريبية قمْتُ بتجريب اللعب اللمسي مع طفلي بكل هدوء، شعرتُ لأول مرة بأن طفلي تجاوبَ معي"، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة صقر (2025) والوديان (2019) ووجدان ومريم (2019) وجرين (2019), Green.

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي استثمار الأمهات طاقة الطفل ونشاطه في ممارسة التمارين الرياضية، وقيام الأمهات بتحديد كمية الوقت والسرعة المناسبة لحصول التوازن المناسب لخصائص الأطفال.

وترى الباحثة أن أدوات الدراسة المستخدمة ساهمت في تحقيق نتائج ملموسة وإيجابية على مستوى امتلاك الأمهات المهارات الأدائية في خفض المشكلات الحسية الدهليزية من خلال تبسيط معرفة الحاسة الدهليزية وفهم طبيعتها، بحيث تم استخدام بعض الأدوات مثل الوسائد القطنية والوسائد الأرضية والكرات المطاطية والأريكة والأرجوحة البسيطة في تدريب الأمهات عبر تطبيقات مباشرة لأنشطة تعليمية حركية، وأداء هذه التدريبات بأنفسهن من خلال مشاهدة النماذج المرئية لتدريبات واقعية ثم تطبيقها عملياً مع شرح سبب لتطبيق كل تدريب ومع من يُستخدم ومتى يُستخدم، فأتاح للأمهات الربط بين النظرية والممارسة العملية حول فهم طبيعة الجاهز الدهليزي في التنظيم الحسي

والتوازن للطفل، وتحويل هذه المفاهيم المعرفية إلى سلوكيات أدائية قابلة للتكرار في البيئة المنزلية، وتنفيذها بطريقة أقل عشوائية وأكثر استيعاباً، وقد لاحظت الباحثة خلال عمل هذه الأنشطة الحركية كانت تُطرح أسئلة واستفسارات عميقة من قبل الأمهات مما دلّ على حدوث انخراط حقيقي في العملية التدريبية العلاجية مما ساعد ذلك على انتقال الأثر من البيئة التدريبية إلى بيئة الطفل الطبيعية في الحياة اليومية وتعميم المهارة وهذا يُعتبر من المحاور الرئيسية التي سعى في تحقيقها البرنامج التدريبي، وقد وضحت إحدى الأمهات تجربتها خلال الجلسة التدريبية قائلةً " أسمع دائماً من الأخصائية المعالجة لطفلي بأنه يحتاج إلى تدريبات التوازن والتأرجح، ولم أكن أفهم ما تعنيه هذه الأخصائية، لكن بعد تجربتي في تطبيقي للأنشطة الحركية شعرتُ بالثقة في القدرة على تنفيذها مع طفلي وتطبيقها داخل المنزل"، وأضافت أخرى قائلةً " أنا من الأشخاص التي تتعلم عن طريق التجربة والتقليد، فقدرتي على تطبيق التدريب بنفسه بشكل صحيح أمام المدربة، أعطاني الثقة بأن ما فهمته من المدربة كان صح".

وتعزو الباحثة أن التنوع في استخدام الأدوات والوسائل المختلفة في الجلسات التدريبية كان مناسباً وشاملاً لأنماط التعلم المختلفة لدى الأمهات، فقد تم التركيز على المدعمات البصرية من نماذج فيديو وصور، ووجود أدوات محسوسة، وأنشطة حركية دهليزية، ونسخ ورقية لقراءة المحتوى التعليمي للجلسات التدريبية بعد الانتهاء منها لمساعدة الأمهات على الرجوع لهذه النسخ والعودة إلى مشاهدة الفيديو في أي وقت آخر مما عزز الذاكرة العاملة لدى الأمهات وزيادة الاحتفاظ بالمعلومات، ومعالجة الفروق الفردية لدى الأمهات في القدرة على التعلم والفهم والقدرة على التطبيق بشكل مستقل وقد ساهم ذلك في تعزيز الدافعية الذاتية تجاه تعليم الطفل وتطوره، وقد صرّحت إحدى الأمهات قائلةً " كل ما نسيْتُ خطوة في تنفيذ الأنشطة الحركية مع طفلي في المنزل، رجعتُ إلى النسخ الورقية لأستذكر المعلومات والخطوات، ثم أرجعُ أتابع تدريب طفلي دون تشتت أو نسيان"، واتفقت هذه

النتيجة مع نتائج دراسة صقر (2025) وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) والحلو (2021) والسرور وعميرة (2018).

المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية العضلية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً كانت حرص الأمهات على وضع الطفل في أماكن ضيقة، يليها تدريب الطفل على تحريك أجزاء الجسم واتجاهاتها بشكل مستمر، وتوكيل الطفل ببعض المهام المنزلية. يُفسر ظهور هذه النتيجة بسبب اعتماد البرنامج على تبسيط المعرفة والمفاهيم المتعلقة بالحاسة العضلية والوعي الجسدي وتنمية المهارات الحركية الصغرى والكبرى، وتوضيح هذه الجوانب وأثرها في سلوك الطفل وتطوره مما يزيد من وعي الأمهات ومساعدتهن على التصرف مع احتياجات وخصائص الطفل بكل مرونة، وتطوير مهارات الملاحظة والاستجابة والتحليل بمعرفة ما يُقلق طفلها وما يُحفزه وكيفية تقديم الأنشطة المترتبة وفقاً لذلك.

وتُضيف الباحثة بأن تكرار استخدام فنيات التكامل الحسي داخل البيئة الطبيعية للطفل وهي المنزل أتاح للطفلا لشعور بالأمان، وعمل على تهدئة الجهاز العصبي الحسي العضلي للطفل وأصبح أكثر اتزاناً واستعداداً للتدريب واستجابة للمثيرات الحسية فظهرت النتائج ملموسة وواضحة على الطفل مما زاد من شعور الأمهات بالثقة والكفاءة، ومنحها دوراً مشاركاً نشطاً في علاج الطفل، يُخفف من حدة القلق والإجهاد الناتج عن صعوبة فهم احتياجاته، فذلك لم يخفف المشكلات الحسية لدى الطفل بل أضاف نمواً وجدانياً ومعرفياً وأدائياً لدى الأم من خلال الشعور بالتمكن والقدرة على تقديم التدخل العلاجي للطفل وكيفية دعمه بطرق علمية وعملية داخل البيئة المنزلية، فقد صرّحت إحدى

الأمهات عن تجربتها خلال الجلسات التدريبية قائلةً " كنتُ انتبه على طفلي بعدم قدرته على ثبات جسمه وقت اللعب أو أثناء الجلوس، كأن عضلاته لا تستطيع حمله، ولكن بعد تطبيق التدريبات الحسية أصبح يتحرك ويجلس بثبات أكثر، شعرتُ بأنني أستطيع مساعدته، والحمد لله أصبح يتحمل الأنشطة دون الشعور بالتعب".

وترى الباحثة أن طبيعة الأنشطة والتدريبات المستخدمة قد ساهمت في رفع مستوى فاعلية البرنامج بحيث لم تعتمد على أدوات خاصة ومعقدة ولم تحتاج إلى تجهيزات مكلفة ومغلقة، بل كانت بسيطة ومرنة وواضحة، تركز على استخدام جسم الطفل نفسه، غير عشوائية ومنظمة من البسيط إلى الصعب، ومن الحركات الساكنة والهادئة إلى الحركات الديناميكية ويتم اتخاذها حسب قدرات واحتياجات كل طفل، وذات تكاليف منخفضة، ويُمكن تطبيقها داخل البيئة المنزلية بكل سهولة، ومبنية على فنيات التكامل الحسي العضلي مثل تدريبات القفز والدفع، والضغط العميق، والتمارين الحركية الصغرى والكبرى، والمشي على خطوط، والاستلقاء على وسائد قطنية، فذلك يُساهم في جعل البرنامج التدريبي سهل التنفيذ، وقابل لزيادة تكرار هذه التدريبات والأنشطة واستمرارها داخل البيئة المنزلية والتزام الأمهات بتطبيقها، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة حافظ (2023) وحفني (2022) والديب (2023) وعبد الرؤوف وعبد الحافظ (2023) والديباني وقطب (2022).

ثالثاً: المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية: للإجابة على هذا السؤال تم اختبارالفرضية التاليةوهي:لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية في خفض المشكلات السلوكية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بين المجموعة التجريبية والضابطة تعزى للقياس البعدي.

حيث أوضحت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وأن هذه المشكلات قد انخفضت بشكل كبير بعد تطبيق البرنامج عند الدرجة الكلية مما يدل على فاعلية البرنامج التدريبي لتحسين المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن على كافة أبعادها (العدوانية، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، السلوكيات النمطية، النشاط الزائد).

وتُعزى ظهور هذه النتائج بأن البرنامج التدريبي قد ساهم في تغيير طريقة التفسير والفهم لدى الأمهات لسلوكيات الأطفال من منظور السلوك العشوائي المزعج إلى منظور سلوك له وظيفة وسبب كامن، وتحويل ردة الفعل الانفعالية والعصبية الحادة من الأمهات إلى استجابة واعية وهادئة ومقصودة وتربوية، من خلال تمكين الأمهات المهارات المسؤولة عن ضبط البيئة السلوكية المنزلية وتقليل المثيرات الحسية المزعجة، وتقديم استجابات مناسبة ومتقنة مع استراتيجيات تعديل السلوك، وتعزيز السلوكيات البديلة الآمنة الإيجابية واستمرار تكرارها، اتفقت هذه النتائج مع نتيجة دراسة سمور (2024) وأبو رمان (2023) وسليمان وعبد الحي (2023) والسرور وعميرة (2018) وصالح وحنفي (2015).

وتم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي.

ودلت النتيجة على عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة الضابطة بين القياس القبلي والبعدي، وتعكس هذه النتيجة ثبات درجات هذه المهارات لدى الأمهات وعدم تحسنها.

تشير الباحثة بأن الأمهات في المجموعة الضابطة واصلن استخدام الأساليب التقليدية، واعتماد أنماط الاستجابة الروتينية اليومية المعتادة، والخبرات السابقة والملاحظات الفردية دون تطبيق أساليب أو استراتيجيات جديدة للتدخل السلوكي، وكان غياب البيئة المحفزة والداعمة عاملاً مساعداً في تقليل فرص التعلم وتعديل السلوك لدى الأطفال مما قلل الدافعية الذاتية لديهم للتفاعل أو للاستجابة، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة عبد المقصود (2019) والعدوان (2013) ومنذر (2013).

وتم اختبار الفروق في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي من خلال اختبار الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي.

دلت النتيجة على وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، وتعكس هذه اختلاف مستوى هذه المشكلات بعد تطبيق البرنامج التدريبي للأمهات، وقد كانت النتائج لأبعاد كل مهارة من المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية ما يلي:

المهارات الأدائية لخفض سلوك العدوانية تجاه الآخرين

لقد دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك العدوانية تجاه الآخرين لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً كانت تمكين الأمهات من تحديد دوافع وأسباب السلوك العدواني، يليها حرص الأمهات على أن لا يُشاهد الطفل أفلام عنيفة.

وترى الباحثة أن من أحد الأسباب المركزية التي ساهمت في رفع مستوى المهارات الأدائية في خفض المشكلات السلوكية العدوانية هو تمكين الأمهات من الفهم المعرفي للسلوك العدواني الذي لا يحدث دون سبب بل يُرسل رسالة محددة ويؤدي وظيفة للطفل، والعمل على ربط مفهوم سلوك العدوانية المبني على تحليل وظيفي سلوكي والتدريبات المنزلية في الحياة اليومية من خلال المدعمات البصرية من نماذج الفيديو الواقعية وعرض الصور البصرية ووجود أوراق عمل ونسخ ورقية ساعدت الأمهات في توظيفها كوسيلة دعم ودليل إجرائي ترجع إليه الأمهات وقت الحاجة عند تطبيق الاستراتيجيات مع الطفل في المنزل وربطها في المحتوى التعليمي الذي تم تقديمه في الجلسات التدريبية فزاد من دعم عملية التكرار والاستمرار اللذين يُعتبران عنصران أساسيان في امتداد التعلم ونقل أثره إلى واقع الحياة اليومية، وإعادة توجيه نظرة الأمهات وتغيير استجاباتها تجاه سلوك الطفل لتُصبح أكثر هدوءاً وتنظيماً ووعياً بدلاً من استخدام التجاهل العشوائي والعقاب البدني واللفظي، واستيعاب المفاهيم المعقدة وتوفير بيئة منزلية آمنة يتم فيها تطبيق استراتيجيات تعديل السلوك المناسبة، فيزيد شعور الطفل بأنه في بيئة منظمة وواضحة ويُقلل من حاجة التعبير العدوانية للطفل ويُحسن من جودة التواصل والتفاعل بين الطفل والأم وهذا يُعتبر من أهم مؤشرات نجاح البرنامج، فقد ذكرت إحدى الأمهات تجربتها قائلةً " كنتُ أعيد مشاهدة الفيديو بشكل متكرر، وأربط ما رأيته بما

تعلمته في الجلسة التدريبية، ثم أبدأ بتطبيقها على طفلي عندما يبدأ بضرب أخته، فقد لاحظت انخفاض نسبة ضرب أخته بشكل كبير".

وتُفسر الباحثة انخفاض المشكلات السلوكية العدوانية بسبب التدريب المبني على فهم طبيعة سلوك العدوانية وربطه بخلل النظام الحسي لدى الطفل من مبدأ أن بعض المشكلات السلوكية العدوانية ناجمة عن الفوضى الحسية التي يشعر بها الطفل وعدم انتظامها، لذلك قدمت الجلسات التدريبية مجموعة من الأنشطة والتدريبات الحسية والعملية مثل أنشطة التدحرج والتأرجح والتوازن والضغط العميق بهدف ضبط الجهاز العصبي المركزي وتنظيمه، وتوفير مدخلات حسية وآمنة لإعادة التوازن الحسي للطفل حتى يتم تخفيف حالات الانزعاج والقلق والتوتر الداخلي الذي يُثير سلوك العدوانية، وقد ساهمت أدوات الدراسة الحسية مثل وسائد وأثقال التوازن وكرات الضغط في تمكين الأمهات في كيفية استخدام هذه الأدوات وتوظيفها مباشرة في البيئة المنزلية فساعد على وجود المثيرات الحسية المناسبة للطفل بشكل مستمر فعمل على تقليل ردود الفعل العنيفة المرتبطة بالمثيرات الحسية المفاجئة وغير متوقعة وتحسين التنظيم الذاتي لدى الطفل، فقد صرحت إحدى الأمهات تجربتها قائلةً " التزمتُ في عمل جلسات حسية صباحية لطفلي، فأصبح يمر باقي اليوم بهدوء، ونوبات الغضب والاعتداء على الآخرين أصبحت نادرة الحمد لله".

وتُشير الباحثة بان الواجبات المنزلية كانت تُطلب من الأمهات بعد الانتهاء من كل جلسة تدريبية كان لها الأثر في استمرارية المهارات المكتسبة وضمان ثباتها خلال الجلسات التدريبية، والقدرة على كيفية توفير بيئة مألوفة وآمنة ومنظمة حسياً بما يتناسب مع خصائص الطفل واحتياجاته مما يزيد من استجاباته الحسية المقبولة وتخفيف التعبير العدواني الذي ينجم من توتر الطفل أو خوفه أو انزعاجه، تتفق هذه النتيجة مع نتائج دراسة سمور (2024) وبورقعة (2023) وسليمان وعبد الحي (2023) والبهاص (2017) والزراع (2012).

المهارات الأدائية لخفض سلوك إيذاء الذات

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً كانت قيام الأمهات بإبعاد الأشياء الخطرة من أمام طفلها، يليها رفض الأمهات تقديم شيء يريد الطفل الحصول عليه أثناء إيذاء نفسه.

وتعزو الباحثة ذلك بسبب تمكين الأمهات في القدرة على تطبيق استراتيجيات فعالة لتعديل السلوك في البيئة الطبيعية للطفل وهي المنزل، فقد اعتمد البرنامج على تدريب الأمهات في نقل عملية التدخل العلاجي للطفل من الأخصائي إلى البيئة المنزلية مما ساهم في جعل استجابات الطفل العلاجية أكثر تقبلاً وتكراراً وارتباطاً بالسياق الطبيعي في الحياة اليومية مثل استخدام إستراتيجية التجاهل المخطط عند تكرار سلوكيات غير مؤذية للطفل أو تعليم الطفل مهارات بديلة كاستخدام العضاضة بدل عض يديه أو استخدام إستراتيجية التعزيز الإيجابي عند التوقف عن سلوك إيذاء الذات، تعد هذه التدخلات العلاجية المستمرة والمبنية على أساليب تعديل السلوك والمنسقة من قبل مقدم الرعاية الأساسي للطفل وهي الأم من أكثر العوامل تأثيراً في تعديل سلوك الطفل السلبي والشعور بالأمان والتقبل خصوصاً في البيئة الطبيعية والمألوفة لدى الطفل مما يرفع من مستوى فاعلية البرنامج.

وترى الباحثة أن أهم المخرجات الجوهرية التي سعى إليها البرنامج هو نقل الأمهات من الفهم العاطفي والإدراك السطحي المحدود لسلوك إيذاء الذات إلى فهم عميق علمي ووظيفي قائم على تحليل المواقف التي يصدر فيها سلوك إيذاء الذات، وربط السلوك بأسباب متعددة إما حسية أو سلوكية أو تواصلية فساهم في توسيع دائرة الفهم المعرفي لوظيفة السلوك وكسر التفسيرات والتحليلات

التقليدية القديمة مثل الغضب أو العناد أو الخوف، والعمل على تحليله بشكل أدق لاتخاذ تدخلات علاجية مناسبة وتقديم سلوكيات بديلة سواء كانت وظيفة السلوك لهدف داخلي للطفل أو لتنظيم حسي أو وسيلة للتواصل بشكل غير مباشر، فأدت هذه التغييرات إلى ظهور استجابات إيجابية من قبل الطفل دون بكاء أو صراخ وتعزيز المهارات المعرفية والأدائية للأمهات من خلال تحديد وظيفة سلوك إيذاء الذات ومراقبة المواقف قبل وبعد ظهور السلوك وتقديم التدخل العلاجي المناسب بفاعلية وهذا ما تم تحقيقه من خلال الجلسات التدريبية ورفع من كفاءة البرنامج التدريبي، فقد صرّحت إحدى الأمهات خلال التدريب قائلةً " كنتُ أظن عندما يصرخ طفلي أو عندما يضرب نفسه بأنه عنيد وعصبي ولا يريد سماع الكلام، ولكن بعد التدريب فهمتُ بأن كل سلوك يصدر عن طفلي له معنى إما أن يحاول الهروب أو خائف، وبدل ان أشعر بالضيق والقلق أساعده على الهدوء وأرى ماذا يريد وما يحتاج إليه"، وأضافت أخرى قائلةً " لم أكن أعلم أن الصراخ والبكاء لأنه لا يستطيع التعبير، كنتُ أظن فقط بأنه يتصرف بهذا السلوك لأنه حزين فقط، ولكن بعد الجلسات التدريبية تعلمتُ أن أراقب وأحل وأربط السلوك بالموقف الذي قبله".

ومن وجهة نظر الباحثة وجدت أن المدعمات البصرية المستخدمة في البرنامج التدريبي من نماذج فيديو واقعية للحياة اليومية قد ساهمت على ربط بين ما يُشرح في البرنامج من محتوى تعليمي في الجلسة التدريبية وبين ما يُعايشونه الأمهات مع أطفالهن داخل المنزل فأتاح للأمهات ترجمة المفاهيم النظرية والمعرفية إلى واقع بصري وتمثيل حقيقي قابل لتوسيع الفهم والتطبيق لدى الأمهات، وتعليم كيفية تحليل المثيرات أو المواقف القبلية والبعدية لسلوك إيذاء الذات، وتحديد النتائج والمحفزات حسب خصائص الأطفال.

وقد تضمنت الجلسات التدريبية أنشطة جماعية تعليمية تطبيقية مدعومة بأمثلة من الحياة اليومية تواجهها الأمهات مع أطفالهن داخل المنزل بسبب سلوك النشاط الزائد لتحليلها وتفسيرها لفهم

وظيفة سلوكياتها وصولاً إلى إعطاء سلوكيات بديلة مقترحة وتدخل علاجي مناسب ساهمت في تنمية التفكير النقدي للأمهات، وطرح الاستفسارات والتساؤلات، وتبادل الخبرات ومشاركتها بين الأمهات مما ساهم في نجاح فاعلية البرنامج، فقد عبرت إحدى الأمهات عن تجربتها مع طفلها في الجلسة التدريبية قائلةً " عندما رأيت الطفل الذي يظهر في الفيديو كأني أرى طفلي، نفس السلوكيات، أصبحت الآن أراقب طفلي وأعرف لماذا يتصرف بهذا السلوك، فلم أعد أرى أي سلوك يصدر منه بدون سبب"، وتضيف إحدى الأمهات قائلةً " بالنسبة لي هذا الفيديو مفيد جداً لأنه وضح لي الفرق بين السلوك وبين المثيرات القبلية والبعدية له، وأصبحت أعرف متى يبدأ طفلي بإصدار السلوك، والآن أنا قادرة على التحكم بالموقف بشكل أكبر".

وتُعزى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض سلوك إيذاء الذات إلى التركيب البنائي والمتكامل المنسجم والمتدرج بين المحتوى التعليمي والأهداف التطبيقية لمحاور البرنامج التي ساهمت في تمكين الأمهات من معرفة سلوك إيذاء الذات وفهمه من منظور حسي وظيفي، وتزويد الأمهات بمهارات أدائية قائمة على الدمج بين فنيات التكامل الحسي واستراتيجيات النظرية السلوكية، بحيث أوضحت النتائج أن الأمهات أصبح لديهن معرفة وإدراك بأن سلوك إيذاء الذات للأطفال قد لا يُعبر عن حالة خوف وهروب أو رفض سلوكي وإنما قد يكون ناتج عن استجابات واحتياجات حسية ناجمة عن خلل في معالجة المعلومات الحسية، وقد تكون ناجمة عن نقص استجابة حسية لمسية أو فرط استجابة حسية سمعية أو سعي وراء مثير حسي دهليزي، والقدرة على التمييز بين المحفزات لهذه السلوكيات، وتقديم تدخل حسي علاجي قائم على توفير أنشطة حسية آمنة في البيئة الطبيعية للطفل مثل تقديم اللمس الآمن، والتأرجح، ووسائد الضغط العميق القطنية، والحرص على وجود بدائل سلوكية غير مؤذية لتهدة الجهاز العصبي لدى الطفل وتلبية احتياجاته دون أن اللجوء إلى إيذاء نفسه مثل عض يديه أو ضرب رأسه، وتعديل البيئة المنزلية وفق خطة التدخل العلاجية والوقائية لتكون ملائمة

للخصائص الحسية للطفل، وقد انعكس هذا التمكين من خلال تقارير المتابعة والملاحظات اليومية التي قامت بكتابتها الأمهات والتي أظهرت بوجود تحسناً ملموساً وواضحاً في الخصائص الحسية للطفل وتنظيمها، وظهور هدوء الطفل واستقراره بشكل عام، وتقلص تدريجي في تكرار سلوك إيذاء الذات للطفل، فقد ذكرت إحدى الأمهات تجربتها قائلةً " كنتُ أظن أن طفلي يضرب نفسه وسيلة للضغطوعناداً منه، لكن بعد الجلسة التدريبية استوعبت بأنه كان يضرب نفسه بسبب شعور داخلي، وبدأت أقدم له التدريبات الحسية مثل التآرجح والضغط العميق، فأصبح أكثر هدواً وأقل تكراراً لإيذاء نفسه"، اتفقت هذه النتيجة مع دراسة أبو الليل وآخرون (2024) وسمور (2024) وسليمان وعبد الحي (2023) والحيارى والخطيب (2018) والبهاص (2017).

المهارات الأدائية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي

لقد دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي تعزيز مبادرة الطفل وتشجيعه على ذلك، يليها تدريب الطفل على الطريقة الصحيحة لجذب الانتباه.

وتُعزى ظهور هذه النتيجة بسبب أن البرنامج التدريبي ساهم في توصيل طبيعة مفهوم سلوك الانسحاب الاجتماعي للأمهات وتحليل وظيفته لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، بحيث اعتمدت الباحثة أثناء الجلسات التدريبية في تصميمها للبرنامج أسلوب الوضوح والتدرج من أنواع السلوكيات الاجتماعية التي تركز على الاستجابة الاجتماعية واللعب التشاركي مع الآخرين وطلب الدعم والمساعدة والتعاطف ثم الانتقال إلى سلوك الانسحاب الاجتماعي واعتباره سلوكاً ملاحظاً ومحددًا عندما يُفضل الطفل اللعب الانفرادي ويُفضل الانسحاب من الألعاب والأنشطة الجماعية، وعدم

إظهاره لمبادرات أو تواصل مع الأشخاص الآخرين وتجنب التفاعل الاجتماعي وربط هذه السلوكيات بمواقف في الحياة اليومية لتوضيح طبيعة سلوك الانسحاب الاجتماعي مثل سؤال الباحثة أثناء الجلسة التدريبية قائلةً " عندما يأتي ضيوف إلى المنزل هل ينسحب طفلك لغرفته؟ وهل يتكلم مع الضيوف؟ هل تعتقد أن هذا السلوك هو خجل؟ أم عناد؟ أم تفاعل؟ أم رغبة في تجنب الأشخاص الآخرين؟" بحيث المقصود من هذه الأسئلة هو تشجيع الأمهات على فهم وظيفة السلوك وتحليلها وتفسيرها بشكل دقيق وصحيح ووصفه استجابة وظيفية ممكن تعديلها، والابتعاد عن التفسيرات الخاطئة الشخصية لسلوك الطفل.

وتعزو الباحثة ذلك أن الأنشطة التعليمية والتدريبات التفاعلية المستخدمة في الجلسات التدريبية كان لها دور أساسياً في تثبيت الفهم العمليمن خلال تدريبات تحليل الحالات كتقديم نماذج فيديو واقعية لحالات أطفال تتم فيه ممارسة السلوك الانسحاب الاجتماعي في مواقف محددة سواء أثناء اللعب الجماعي أو في المناسبات العائلية أو في المدرسة ثم يتم الطلب من الأمهات من تحليل السلوك بتوجيه أسئلة من قبل الباحثة مثل ما الذي حفز ظهور السلوك؟ ما هي الوظيفة المحتملة لسبب ظهور السلوك؟ ما الاستجابة المناسبة التي يجب أن تظهر من الطفل؟، بالإضافة إلى ذلك تدريب الأمهات على كيفية آلية التسجيل للملاحظات على الطفل داخل البيئة المنزلية من خلال تكليف كل أم بتسجيل جميع الملاحظات المنزلية وتسجيل المواقف التي يظهر فيها سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى طفلها لمدة زمنية محددة إما أسبوع أو عشرة أيام، حسب الخطة المتفق عليها ورصد المتابعة وكتابة الفترة الزمنية لتوقيت السلوك ومكان البيئة المحيطة بالطفل والمثيرات التي من حوله، وطريقة الأم في الاستجابة مع السلوك، وما حدث بعد السلوك للطفل فهذه الأنشطة والتدريبات ساعدت الأمهات على ربط النظريات المعرفية بالتطبيق العملي في الحياة اليومية للأسرة.

وأشارت الباحثة أن أسلوب التمثيل ولعب الأدوار في تمثيل الأمهات لأدوار أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد في مواقف سلوك الانسحاب الاجتماعي قد لعب دوراً محورياً في تعليم الأمهات وتمكينهم من كيفية توفير البيئة المنزلية وتعديلها وفقاً لاحتياجات الطفل، والعمل على توفير مدعّمات بصرية لمساعدة الطفل على التواصل مع الآخرين والتعبير عن احتياجاته لمساعدته على البقاء والانخراط مع الآخرين بشكل تدريجي، وأشارت إحدى الأمهات عن تجربتها قائلة "وجدتُ طفلي أثناء اللعب يستمر في النظر إلى وجهي ويُثبت نظره دون الشعور بالخوف لفترة أطول، وقد كان سابقاً يتجنب أي تواصل بصري بينه وبين أي شخص آخر، ولكن أثناء وقت اللعب رأيتُه يُركز معي ويُتابع حركاتي وتنقلي من مكان إلى آخر، وهذا قلل كثيراً من انعزاله عن الآخرين أثناء لعبه".

وكانت من أبرز النتائج الإيجابية للبرنامج التدريبي هو تمكين الأمهات في معرفة طبيعة العلاقة وفهمها بين الخلل الناتج في التنظيم الحسي لدى الطفل وبين ظهور سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفالهن، واستخدام الأنشطة والتدريبات التي تعتمد على الدمج ما بين فنيات التكامل الحسي واستراتيجيات تعديل السلوك مثل توفير التهئية الحسية لدى الطفل وتنظيمها قبل الدخول في المناسبات العائلية والاجتماعية، والعمل على تحسين البيئة المنزلية وتعديلها مثل تقليل الضوضاء وإعطاء سماعات، وتنظيم فترات حسيّة هادئة ومنظمة أثناء الألعاب والأنشطة الجماعية، وكيفية إدخال الطفل ودمجه في هذه الأنشطة بشكل تدريجي وفقاً لخصائصه الحسية، وهذه الإجراءات تُساهم في تحسين مستوى الإدراك لدى الأمهات لمسببات سلوك الانسحاب الاجتماعي عند الطفل، وتحويل الاستجابة الناتجة عنها تجاه سلوك الانسحاب من الضغط واللوم والغضب إلى تنظيم ودعم، وتطوير القدرة على تخطيط وتنفيذ أنشطة اجتماعية مناسبة لاحتياجات طفلها الحسية، مما عزز النتائج السلوكية الإيجابية في البرنامج التدريبي، فقد صرحت إحدى الأمهات تتحدث عن تجربتها قائلة "كلما زارنا الضيوف ألاحظ طفلي يبكي ويصرخ، وكنتُ أجبره بالجلوس مع الضيوف من باب عدم

الشعور بالخوف من الأشخاص، لم أكن أعلم أن الأصوات والحركات والروائح والألوان تؤثر عليه بهذه الطريقة، ولم أكن أعلم أن السبب هو طريقته في استقبال هذه المثيرات وليست تربيتي أو شخصيته كما كنتُ أعتقد سابقاً"، اتفقت هذه النتائج مع دراسة أبو النيل وآخرون (2024) والشهري (2024) وأبو نواس والعويدي (2022) وأبو حسب الله (2015).

المهارات الأدائية لخفض السلوكيات النمطية

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي قيام الأمهات بتوزيع المهمات بين أفراد الأسرة لإشغال الطفل بشكل مستمر، يليها قيام الأمهات بإعادة توجيه السلوك للطفل عن طريق حل بديل.

وتعزو الباحثة ذلك بسبب قدرة الأمهات على فهم طبيعة السلوكيات النمطية من خلال التدريب على التعرف على طبيعة وماهية السلوكيات النمطية وأنواعها وفهم وظيفتها وتحليلها وتفسيرها بشكل صحيح، وازدياد تقبل ووعي الأمهات بأن هذه السلوكيات النمطية هي استجابات تعبيرية عن حالة عصبية أو نفسية أو استجابات حسية أو استجابات تنظيمية وليست مجرد عناد أو هروب أو تحدي، حتى تُصبح قادرة على التعامل معها بشكل فعال وصحيح وذلك من خلال توظيف فنيات التكامل الحسي واستراتيجيات تعديل السلوك المناسبة والفعالة بدلاً من مواجهتها بالتجاهل غير المخطط أو العقاب، بحيث هذا الفهم لطبيعة السلوكيات النمطية ساعد على تخفيف حدة الشعور بالإحباط والقلق والتوتر لدى الأمهات والقدرة على التعامل مع سلوكيات طفلها بكل مرونة وسلاسة وتنفيذ خطط تدخل علاجية مناسبة في البيئة المنزلية مما ساهم بشكل إيجابي في سلوك الطفل من خلال تقليل الخوف والقلق والتوتر لديه والشعور بالطمأنينة والراحة في بيئة مألوفة وآمنة.

وترى الباحثة أن البرنامج التدريبي قد دعم فهم الأمهات لطبيعة السلوكيات النمطية من خلال عرض المدعمات البصرية من نماذج الفيديو التي توضح السلوكيات النمطية وتطبيقات عملية أثناء الجلسات التدريبية وكيفية التعامل معها، وعرض مواقف حقيقية وعرض صور لبعض مظاهر السلوكيات النمطية لتوضيح شكل السلوك النمطي ونوعه ولماذا يظهر ومتى، وهذا النمط من التعلم المرتكز على المدعمات البصرية يُطور الفهم البصري ويُعزز المحاكاة الصحيحة.

وتُشير الباحثة بأن البرنامج التدريبي قد اعتمد توجيه الأمهات نحو تعلم مبادئ تعديل السلوك الذي ترتكز على أن كل سلوك عندما يحدث يكون له سبب يُحدد وظيفة معينة، ويُمكن تعديل هذا السلوك إذا تم فهمه بشكل صحيح وبدقة فيكون إما جذب انتباه أو الوصول إلى إشباع حسي أو الخوف والهروب من موقف معين، لذلك تم التركيز في المحتوى التعليمي للبرنامج التدريبي على شرح المفاهيم السلوكية النظرية وتبسيطها وترجمتها مثل مفهوم (الوظيفة) أو (الاستجابة) أو (التحفيز) ونقلها بوضوح للأمهات من خلال تحويلها إلى أمثلة واقعية في الحياة اليومية مع أطفالهن ودعمها بنماذج فيديو لحالات حقيقية وحية، والعمل على تحليل السلوكيات النمطية ومناقشتها، وتوظيف أمثلة واقعية من الأمهات مع أطفالهن وكيفية التعامل معها، مما يسمح الفرصة للحصول على ملاحظات مباشرة وفورية حول فهمها لوظيفة سلوك طفلها فيُعزز الفهم السليم لوظيفة السلوك ويُعدل المفاهيم الخاطئة ويُصححها فيزيد من مصداقية البرنامج التدريبي وواقعيته.

وقد أظهرت النتائج أن تدريب الأمهات على فنيات التكامل الحسي ساهم في خفض المشكلات السلوكية النمطية وتقليل ظهورها بسبب فهم الأمهات للعلاقة الوثيقة بين احتياجات الطفل الحسية غير المتوفرة وبين ظهور السلوكيات النمطية المتكررة التي يُمارسها الطفل من أجل تلبية تلك الاحتياجات وإشباعها بطريقة ذاتية وعشوائية، بحيث ساهمت الجلسات التدريبية على تدريب الأمهات على كيفية تقديم أنشطة وتدريبات حسية بديلة لإعادة التوازن للنظام الحسي لدى الطفل مثل الألعاب

الحسية بالماء والرمل والكرات الإسفنجية، والأرجوحة والضغط العميق وتوظيفها في الحياة اليومية داخل البيئة المنزلية، وتنظيم جلسات هادئة منتظمة وربط هذه الأنشطة الحسية في خفض السلوكيات النمطية بشكل منظم ومقصود فساهم في تقليل اعتماد الطفل على السلوكيات النمطية لأنه وجد بدائل حسية مناسبة لاحتياجاته، بالإضافة إلى ذلك فقد زاد شعور السيطرة والكفاءة لدى الأمهات، ورفع مستوى الإدراك لديهن وتوسيع دائرة الفهم بأن هذه السلوكيات النمطية التي تم الظن بها بأنها عناداً وسلوك مزعج وغير مبرر إلى مؤشرات ناجمة عن احتياج حسي داخلي وهذا ما عزز البرنامج التدريبي وزاد من فاعليته في اكتساب الأمهات للمهارات، لذلك صرحت إحدى الأمهات قائلة "كان طفلي يضغط وجهه بشدة على الأثاث، وكنتُ أمنعه بالقوة لأنني رأيتها عادة غريبة ولم أكن أفهم ما المغزى وما هو السبب الذي يدعوه إلى هذه العادة؟ بعد جلسة اليوم فهمتُ بأنها احتياج حسي لتخفيف التوتر والقلق لديه وتكسبه راحة".

واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة معبد وآخرون (2024) وغنيم (2021) وعبد المقصود (2019) ولملومة (2019)، بينما اختلفت مع نتائج دراسة حسونة (2010) التي أشارت إلى عدم التحسن في بعض المؤشرات التي تتعلق بالسلوكيات النمطية بسبب قصر المدى للمدة الزمنية للبرنامج واختلاف الأنشطة المستخدمة، سمحت بعدم ترسيخ الممارسات العملية وتثبيتها لدى الأمهات.

المهارات الأدائية لخفض سلوك النشاط الزائد

دلت النتائج على وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المتوسطات الحسابية للقياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي في تحسن درجات امتلاك الأمهات المهارات الأدائية لخفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية، وكانت أكثر المهارات تحسناً هي استخدام الأمهات لأسلوب القصص المرئية لضبط سلوك الطفل، يليها قيام الأمهات بتحديد مواعيد وجدول ثابت للأنشطة اليومية.

ويُفسر ذلك بسبب إعداد البرنامج التدريبي وتصميمه على نهج تربوي ومرن يُراعي الخصائص الفردية للأمهات ويتقبل المستوى المعرفي المختلف لكل أم على حدا وذلك من خلال توضيح المفاهيم المعرفية والنظرية المرتبطة بنشاط السلوك الزائد وتبسيطها مثل (الوظيفة السلوكية، التنظيم الذاتي، التحفيز)، واستخدام لغة بسيطة ومألوفة وإعطاء أمثلة واقعية في الحياة اليومية للأمهات فساهم في تقريب المفاهيم النظرية إلى تجارب الحياة اليومية والخبرات الشخصية للأمهات.

وترى الباحثة أن البرنامج التدريبي قد مكّن الأمهات من كيفية التحليل لوظيفة سلوك النشاط الزائد من خلال توضيح أن هذا السلوك ليس دائماً سلوك عشوائي أو قلة انضباط أو مرتبط بالمزاج للطفل بحيث تتعامل معه معظم الأمهات بردود عاطفية أو فعل سلبية كالصراخ وإنما قد يكون وظيفة سلوكية لها أسباب محددة يجب التدخل مباشرة، والعمل على تغير البيئة المحيطة بالطفل وتعديلها ضمن استراتيجيات منظمة ومخططة بلغة مفهومة وبسيطة غير متخصصة حتى تستطيع الأمهات فهم السلوك والتمييز بين السلوك الظاهر وهو النشاط الزائد وبين السبب الداخلي لظهور هذا السلوك الذي يتمثل في (إما الحاجة لإشباع حسي، أو لفت الانتباه، أو الهروب وتجنب مهمة، أو موقف معين)، وتعزيز فكرة تحليل السلوك ودعمها من خلال عرض نماذج فيديوهات تعليمية وجلسات المناقشة الجماعية بين الأمهات فرفع من مستوى دافعية الأمهات للمشاركة والالتزام بالجلسات التدريبية بشكل أكبر، وأصبح لديهن شعور الامتلاك لأدوات حقيقية للتدخل العلاجي وتُعزز الفهم لسلوكيات الأطفال مما أثمر إيجابياً على نجاح البرنامج التدريبي على المدى الطويل.

كما أن البرنامج التدريبي قد ساهم في توسيع فهم الأمهات لطبيعة سلوك النشاط الزائد من خلال توضيح الجذور الحسية الداخلية الكامنة خلف ظهور بعض مظاهر سلوك النشاط الزائد، بحيث تم تفسير هذا السلوك بأنه قد يكون استجابة لاحتياج حسي يظهر على شكل محاولة من الطفل للحصول على درجة معينة من المثيرات الحسية المحفزة التي يحتاجها الجهاز العصبي لإعادة التوازن

الحسي وتحسين التركيز والانتباه لدى الطفل، وتمكين الأمهات في معرفة العلامات الأولية التي تدل على ضعف حساسية أو فرطحساسية وتمييزها مثل القفز المستمر والتجوال الدائم والتسلق العشوائي، ودعم الأمهات بأنشطة حسية وتزويدهم بتدريبات منظمة قبل وبعد المهام التي تتطلب من الطفل انتباهاً وتركيزاً مثل تعليم المهارات الأكاديمية مثل الضغط العميق والأرجوحة والقفز على الترامبولين، وعمل فواصل قصيرة حركية حسية منتظمة للحد من الاندفاع والتشتت، فانعكس ذلك إيجابياً على إشباع حاجة الطفل بشكل آمن ومنظم وخفض السلوكيات العشوائية، وتحسين التنظيم الذاتي للأطفال والجلوس لفترة زمنية أطول مما ساهم في رفع مستوى الإدراك للأمهات لسلوك النشاط الزائد بأنه احتياج حسي قابل للتعديل والتنظيم وهذا التحول للمعرفة وكيفية التطبيق العملي الصحيح ويعد من أهم الأساسيات المعززة لنجاح البرنامج التدريبي وتحديداً عندما يكون دور الأم هو الجزء المحوري في عملية التدخل العلاجية، فقد صرحت إحدى الأمهات عن تجربتها قائلة "طفلي لا يتوقف، يقفز بشكل مستمر ومؤلم ويركض من غرفة إلى غرفة أخرى، وكنت أعتقد أنه طفل كثير الحركة فقط، لكن بعد التدريب فهمتُ بأنه يبحث عن مثير للحصول على الحركة التي يحتاجها"، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة الغنيمي (2022) والغامدي وآخرون (2018) ومنذر (2013).

5.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال الخامس وينص على:

هل توجد فاعلية للبرنامج التدريبي في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين؟
وللإجابة عن هذا السؤال تم اختبار الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

أولاً: درجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي:

فلقد أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجات المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي وهذا يؤكد فاعلية البرنامج واستمرار أثره العلاجي وبقائه ممتداً حتى بعد انتهاء فترة التطبيق المباشر، وهذه دلالة على أن المهارات التي تم اكتسابها لدى الأمهات لم تكن مهارات مؤقتة أثناء فترة التدريب.

وتُفسر الباحثة ظهور هذه النتيجة لأن البرنامج اعتمد على دمج الفهم العميق للمعرفة والممارسات العملية داخل المنزل، وتطبيق الاستراتيجيات العلاجية داخل المهمات الحياتية للطفل والروتين اليومي ومن ضمن التعامل الطبيعي والاعتيادي مع أطفالهن مما ساهم في خفض المشكلات وتقليل احتمالية الانتكاس والرجوع في المشكلات الحسية السابقة لدى الأطفال، انفتحت نتائج هذا السؤال مع نتيجة دراسة صقر (2025) وجوباليوساكري(2021) وبواكد وغريب (2019) وعطيانة وآخرون (2019) والجارحي (2017).

ثانياً: درجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية للقياس البعدي والتتبعي:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجات المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي وهذا يؤكد فاعلية البرنامج واستمرار أثره في إحداث تعديل سلوكي ممتداً حتى بعد انتهاء فترة التطبيق، وأن التغيير السلوكي الذي تحقق عند الأطفال مستقراً، وظهور هذه النتيجة دلالة على اكتساب الأمهات المهارات اللازمة لتعديل سلوك أطفالهن وتطبيقها في مهمات الطفل في الحياة

اليومية، وتوفير بيئة آمنة وهادئة وداعمة للطفل، وتقديم سلوكيات بديلة لسد احتياجات الطفل مما ساهم في خفض المثيرات العشوائية وتعزيز الاستجابات الإيجابية، والمحتظة على مستوى السلوكيات المرغوبة والمعدلة دون اللجوء إلى أي تدخل من عوامل أخرى، اتفقت هذه النتائج مع نتائج دراسة أبو النيل وآخرون (2024) وأبو رمان (2023) وبورقعة (2023) وأحمد وأبو زيد (2017) والخفاجي (2012) بينما اختلفت مع نتائج دراسة الغامدي وآخرون (2018) وقد يكون السبب كون أن العينة صغيرة الحجم وكان التطبيق قصير المدى.

6.5 مناقشة النتائج المتعلقة بالسؤال السادس وينص على

هل توجد فاعلية للبرنامج التدريبي في تحسين المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد بعد انتهاء تطبيقه بشهرين؟

وللإجابة عن هذا السؤال تم اختبار الفرضية التالية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة الإحصائية ($\alpha \leq 0.05$) في المتوسطات الحسابية لدرجات المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي.

أولاً: درجات المهارات المعرفية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي:

أظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجات المهارات المعرفية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج واستمرار أثره في استقرار المعرفة وثباتها وأن المعرفة التي تم اكتسابها لم تكن معلومات مؤقتة وسطحية، بحيث ساعد البرنامج التدريبي على تطور الوعي والاستيعاب المعرفي العميق للمفاهيم والمصطلحات النظرية والعلمية والفهم الوظيفي للممارسات

العملية المتعلقة بفنيات التكامل الحسي واستراتيجيات النظرية السلوكية والمرتبطة بالممارسات اليومية، وتطبيقها داخل البيئة الطبيعية للطفل في المنزل مما ساهم في تحويل المعارف والمفاهيم النظرية إلى مهارات أدائية وعملية متكررة مما أدى إلى ثبات فاعلية البرنامج التدريبي بعد انتهاء فترة التطبيق، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة أبو رمان (2023) وأبو نواس والعويدي (2022) وحنفي (2022) والوديان (2019) والجلامدة (2016).

ثانياً: درجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي:

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجات المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي، هذه النتائج تُشير إلى استمرار ممارسة الأمهات للبرنامج حتى بعد انتهاء فترة التطبيق، ودلالةً على أن المهارات التي تم اكتسابها للأمهات تم تحويلها من مرحلة التعلم الموجه إلى مرحلة التنظيم الذاتي والاعتماد عليها، بحيث أصبحن قادرات على تنفيذ الاستراتيجيات العلمية والأساليب المبنية على فنيات التكامل الحسي العلاجية الخاصة بالمشكلات الحسية بصورة تلقائية مستمرة ومنظمة، وضمن الروتين اليومي دون الحاجة إلى إشراف مباشر من أخصائي أو مدرب، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة الديباني وقطب (2022) والحدادي (2019) وحنفي (2022) وعبد الحكيم (2020) والسرور وعميرة (2018).

ثالثاً: درجات المهارات الأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية في المجموعة التجريبية تعزى للقياس البعدي والتتبعي:

وأظهرت النتائج عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية لدرجات المهارات الأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن في المجموعة التجريبية

بين القياس البعدي والتتبعي تعزى لفاعلية البرنامج التدريبي، وهذا يؤكد فاعلية البرنامج واستمرار أثره في إحداث تعديل سلوكي ممتداً حتى بعد انتهاء فترة التطبيق، وهذا دلالة على البرنامج التدريبي لم يكن يعتمد على التلقين، بل كان قائماً على التدريب بالأنشطة والممارسات العملية وتنفيذ استراتيجيات تعديل السلوك، وضبط المثيرات العشوائية السلوكية بطريقة منظمة ومستقلة، واستخدام الأدوات الآمنة والبسيطة ومن نفس بيئة الطفل مما ساعد على كون التعلم للأمهار ذات معنى، وسهل الاستدعاء في مختلف المواقف في الحياة اليومية مما يوضح تفسير استمرار فاعلية البرنامج التدريبي بعد انتهاء مدة التدريب، اتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة سمور (2024) وسليمان وعبد الحي (2023) والحيارى والخطيب (2018) وصالح وحنفي (2015) ومنذر (2013).

توصيات الدراسة

وبناءً على النتائج التي تم التوصل إليها في الدراسة الحالية، تُوصي الباحثة ما يلي:

1. تضمين برامج تدريبية خاصة للأمهات ضمن الخدمات الأساسية في مجال التربية الخاصة المقدمة في المراكز التأهيلية والمدارس بصورة منهجية منظمة ومستمرة.

2. ضرورة إعداد برامج تدريبية مبنية على أسس علمية وإرشادية مستمرة ومحكمة، وبنائها على احتياجات واقعية ومستندة إلى احصاء الدراسة ونتائج الاختبار القبلي، ومعتمدة على أساليب تفاعلية وعملية ومتوفرة، تُركز على تزويد أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد بالمعرفة الأساسية والعلمية حول طبيعة اضطراب طيف التوحد وخصائصه وأنماطه، وتحويل هذه المعرفة إلى ممارسات تطبيقية في كيفية التعامل مع هذا أطفالهن داخل البيئة المنزلية وخفض المشكلات الحسية والسلوكية لديهم.

3. ضرورة إعداد برامج التدخل المبكر ودمجها في البرامج التعليمية داخل الروضات والمدارس والمراكز، تُركز على المشكلات الحسية والسلوكية وكيفية الحد منها، وتوفر استراتيجيات تدخل علاجية فردية قائمة على احتياجات الأطفال الواقعية والفعالية وتنفيذها بصروة تكاملية بين ذوي الإختصاص والمعلمين والأسرة من أجل الحد من ظهور هذه المشكلات وخفضها، وتحسين مستوى الأطفال التعليمي والاجتماعي والنفسي.

4. توفير محتوى تدريبي رقمي يحتوي على نماذج فيديو مرئية، وتطبيقات تفاعلية، وكتيبات مرئية لتوجيه ومساعدة الأمهات على كيفية إعداد الأنشطة الحسية لممارسة التطبيق العملي داخل البيئة المنزلية دون اللجوء إلى إشراف مستمر ودائم.

5. تدريب العاملين في مجال التربية الخاصة والاهتمام في بناء الكفاءات من خلال عقد ورش عمل لكيفية تصميم البرامج التدريبية المخصصة للأمهات وتنفيذها وفق معايير علمية وعملية.

6. ضرورة دعم البرامج التدريبية لأهالي أطفال اضطراب طيف التوحد من قبل الجهات والمؤسسات الرسمية من خلال توفير ميزانيات مادية مخصصة، وتأمين الكوادر البشرية المؤهلة، وتسهيل الإجراءات الإدارية والتنظيمية التي تضمن تطبيق البرنامج التدريبي، ودعم استمراريته وتحديداً في المناطق المهمشة والريفية والقريبة من جدار الفصل.

7. تعزيز الشراكة الفاعلة وتحفيز التعاون بين مؤسسات المجتمع من مدارس ومراكز تأهيلية وأهالي أطفال اضطراب طيف التوحد لتنفيذ البرامج التدريبية في أماكن قريبة ويسهل الوصول إليها وفي داخل البيئات الطبيعية للطفل لضمان استمرارية تقديم الخدمات وتحقيق الدعم الشامل.

8.5 مقترحات الدراسة

وفي ضوء ما أسفرت عنه النتائج تقترح الباحثة إجراء الدراسات البحثية الآتية:

1. بناء دليل إلكتروني تدريبي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتقديم التوجيهات والخدمات الإرشادية (عن بُعد) في المناطق البعيدة والنائية والتي تفتقر أبسط الخدمات، وإتاحة تسجيل الملاحظات اليومية لطفل وتلقي التغذية الراجعة والاستجابة من ذوي الاختصاص.

2. تصميم برنامج توعوي وتنقيفي مجتمعي للحد من النظرة السلبية وتقليلها تجاه أطفال اضطراب طيف التوحد والعمل على دمجهم في المجتمع.

3. دراسة أثر نوع مقدم الرعاية في فعالية البرنامج التدريبي: إجراء مقارنة بين الأمهات والآباء والأخصائيين في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

4. تصميم حقيبة تعليمية تدريبية منزلية تحتوي على أنشطة تعليمية وأدوات حسية وقياس أثرها في تمكين الأمهات في تطبيق فنيات التكامل الحسي مع أطفالهن من ذوي الاضطرابات الحسية.

5. دراسة دور الأسرة بشكل موسع بجانب الأم في البرامج التدريبية وفعاليتها، ومدى أثر ذلك على سلوك الأطفال ومهاراتهم داخل البيئة المنزلية وخارجها.

6. دراسة تتعلق بالعلاقة بين مستوى الوعي المعرفي لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد ومستوى

شدة الاضطراب في إطار الخصائص الديموغرافية المختلفة (المستوى التعليمي للأم، عمر

الطفل، درجة الاضطراب، مدة التشخيص).

7. دراسة فاعلية التدخل المبكر في خفض المشكلات الحسية والسلوكية في مرحلة الطفولة المبكرة

للأطفال ومقارنة مخرجاتها بمخرجات التدخل المتأخر، للكشف عن الفروق بينها.

المراجع

المراجع العربية

- أبو حسب الله، علا. (2015). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات التواصل لمهات الأطفال المصابين بالتوحد. [رسالة ماجستير، الجامعة الإسلامية]. فلسطين.
- أبو رمان، شادي. (2023). فاعلية برنامج تدريبي مستند للنظرية السلوكية لتحسين الكفايات الأدائية والمعرفية لمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين المهارات الاستقلالية لدى أطفالهن. [أطروحة دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية العالمية]. الأردن.
- أبو السباع، ألاء. (2025). فاعلية دليل إلكتروني قائم على النظرية التواصلية لتطوير مهارات مهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن. مجلة جامعة فلسطين الأهلية للدراسات والبحوث، عدد خاص (2025)، 287-230.
- أبو السباع، ألاء. (2020). فعالية برنامج تدخل مبكر مبني على نظرية زيمان وهاوس لتنمية المهارات الاستقلالية والاجتماعية لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية. [رسالة ماجستير، جامعة القدس]. فلسطين.
- أبو نواس، يزن.، العويدي، علياء. (2022). فاعلية برنامج تدريب أولياء الأمور (ImPACT) في تنمية مهارات التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في دولة قطر. مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، 13(40)، 205-193.
- أبو النيل، هبة.، إبراهيم، سحر.، حسين، سلوى. (2024). فعالية برنامج إرشادي قائم على إدارة الذات في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، 6(13)، 795-740.
- أحمد، سحر.، عجوة، محمد. (2024). اضطراب المعالجة الحسية وعلاقته ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد الناطقين وغير الناطقين. مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، 13(6)، 126-91.
- أحمد، محمد.، أبو زيد، خضر. (2017). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية القدرات الحسية مبني على نظرية التكامل الحسي في خفض السلوك الانعزالي لدى الأطفال التوحديين. المجلة العلمية، 33(2)، 533-496.

أحمد، هدى. (2022). انتقائية الطعام وعلاقتها بالمشكلات الحسية لدى عينة من الأطفال والمراهقين المصابين باضطراب طيف التوحد. مجلة قطاع الدراسات الإنسانية، 1(30)، 1547-1470.

أحميد، سامية. (2022). فاعلية برنامج تدريبي لخفض النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي طيف التوحد. [رسالة ماجستير، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي]. الجزائر.

باواكد، إسماء، غريب، ريم. (2019). فعالية برنامج قائم على التكامل الحسي في خفض بعض مظاهر اضطراب الحساسية للمسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 9(33)، 190-161.

البحيري، عبد الرقيب، إمام، محمد. (2018). اضطراب طيف التوحد الدليل التطبيقي للتشخيص والتدفق العلاجي. مكتبة الأنجلو المصرية، (1)، القاهرة، جمهورية مصر العربية. البهاص، سيد. (2017). فعالية برنامج تدريبي تكاملي للحد من سلوك إيذاء الذات وتحسين التفاعلات الاجتماعية لدى الأطفال المتخلفين عقلياً. مجلة كلية التربية بالفيوم، 5(6)، 486-421.

البهنساوي، أحمد، عبد الخالق، زيد. (2021). البناء العاملي لمقياس البروفيل الحسي المختصر (SSP) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بالبيئة المصرية. مجلة الدراسات والبحوث التربوية، 1(2)، 65-37.

بورقعة، مروة. (2023): فعالية برنامج تدريبي للتخفيف من السلوكيات النمطية للأطفال المصابين بطيف التوحد. [أطروحة دكتوراه، جامعة الشهيد حمه لخضر بالوادي]. الجزائر. التميمي، رافد، ناصر، أشواق. (2017). الوحم الشاذ لدى أطفال التوحد. الكتاب السنوي لمركز أبحاث الطفولة والأمومة، (3)، 1158-13.

الجارحي، سيد. (2017). فعالية برنامج تكامل حسي في التخفيف من بعض المشكلات الحسية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة التربية الخاصة، 7(22)، 348-294.

جلال، سلام. (2018). المشكلات السلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في المملكة العربية السعودية في ضوء بعض المتغيرات الديموغرافية من وجهة نظر الطلبة المتدربين. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 28(1)، 140-108.

الجلامدة، فوزية. (2016). فاعلية برنامج تعليمي في تحسين مستوى المعرفة بأسباب الإعاقة العقلية لدى أولياء الأمور في محافظة الكرك في الأردن. مجلة الطفولة العربية، 48(12)، 33-8.

الجهاز المركزي للإحصاء الفلسطيني. (2025، يونيو 27). الإحصاء الفلسطيني بمناسبة يوم الإعاقة العالمي 2024-12-3.

<https://www.pcbs.gov.ps/postar.aspx?lang=ar&ItemID=5881>

جوبالي، نجوى.، وساكري، زينب. (2021). فاعلية برنامج قائم على الدمج الحسي في التقليل من السلوك النمطي لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بجمعية السعادة للمتوحدين. مجلة المرشد، 11(1)، 114-126.

حافظ، سوسن. (2023). فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التكامل الحسي في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية، 3(2)، 57-86.

الحديبي، مصطفى. (2019). فعالية برنامج صن رايز لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في تحسين مهارات التواصل البصري لدى أطفالهن. مجلة التربية الخاصة، 4(29)، 244-314.

الحربي، منيرة. (2011). الخصائص الحسية وعلاقتها بالتفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين في المملكة العربية السعودية. [رسالة ماجستير، جامعة عين شمس]. مصر.

الحسن، هدى. (2018). ملخص اضطراب توحد. كفايات - هدى. (1)، مكتبة الأنجلو المصرية، مصر.

حسونة، مأمون. (2010). أثر النشاط الرياضي في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين. [أطروحة دكتوراه، جامعة عمان العربية]. الأردن.

حلمي، أمير. (2024). أنماط الاستجابة الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 18(9)، 250-282.

الحو، زينب. (2021). المعالجة الحسية وعلاقتها ببعض المشكلات السلوكية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات التربية والاجتماعية، 27(4)، 109-176.

حنفي، مصطفى. (2022). فعالية التدريب على برنامج لوفاس عن بعد بمشاركة والدي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأثره على مهارات التواصل. مجلة دراسات التربية والاجتماعية، 28(5)، 31-67.

الحيارى، هيثم.، الخطيب، جمال. (2018). فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية معرفة أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في التعامل مع سلوكيات أطفالهم في دولة الإمارات العربية. المجلة التربوية الأردنية، 3(2)، 238-271.

الخرعان، هيا. (2016). مشكلات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأساليب مواجهتها من وجهة نظر أولياء أمورهم. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 5(1)، 1-30.

الخطيب، جمال.، الصمادي، جمال.، الحديدي، منى.، السرور، ناديا.، العميرة، موسى.، الناطور، ميادة. (2019). مقدمة في تعليم الطلبة ذوي الاحتياجات الخاصة. (9)، دار الفكر، عمان، الأردن.

الخطيب، موفق. (2021). مقدمة في التربية الخاصة. (1)، كلية العلوم التربوية، جامعة القدس المفتوحة.

الخفاجي، سها. (2012). أثر برنامج حركي مقترح لإطفاء بعض السلوكيات الروتينية للأطفال المصابين بالتوحد. مجلة القادسية لعلوم التربية الرياضية، 12(1)، 151-164.

خوجة، عبد الحفيظ. (2024، سبتمبر 3). اضطراب طيف التوحد، حقائق ودراسات حديثة في يومه العالمي (2023). مجلة الشرق الأوسط.

<https://aawsat.com/home/article/4258531/>

الديب، مريم. (2023). فعالية برنامج قائم على تنمية الانتباه الانتقائي السمعي والبصري والمعالجة الدهليزية في تحسين التكامل الحسي لدى أطفال طيف التوحد. مجلة كلية التربية، 7(121)، 1580-1620.

الديباني، ألاء.، قطب، نيرمين. (2022). فعالية التدريب عن بُعد للأمهات لتنمية مهارات السلوك التكيفي لأطفالهم من ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة البحوث التربوية والنوعية، 3(10)، 1-36.

الروسان، فاروق. (2019). سيكولوجية الأطفال الغير عاديين: مقدمة في التربية الخاصة. (2)، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

الرويلي، منار.، التل، سهير. (2019). مستوى مشكلات التكامل الحسي لدوي اضطراب طيف التوحد في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر المعلمين وطرق علاجها. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 27(1)، 525-553.

الزارع، نايف. (2012). فعالية التدريب على التواصل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب التوحد. المجلة التربوية الدولية المتخصصة، 1(5)، 273-246.

الزارع، نايف. (2018). المدخل إلى اضطراب طيف التوحد: المفاهيم الأساسية وطرق التدخلات المبكرة. (8)، دار الفكر، عمان، الأردن.

الزريقات، إبراهيم. (2004). التوحد الخصائص والعلاج. دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
الزريقات، إبراهيم. (2018). تحليل السلوك التطبيقي. مبادئ وإجراءات في تعديل السلوك. دار الفكر، عمان، الأردن.

الزهراني، مشاعل. (2019). واقع استخدام التقنية المساندة في تعليم طلبة من ذوي اضطراب طيف التوحد في مدينة جدة. المجلة الدولية لعلوم وتأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة، 4(16)، 138-194.

السرور، ناديا، عميرة، ميرفت. (2018). أثر تدريب الأمهات ذوي أطفال اضطراب طيف التوحد فير الملتحقين في مراكز التربية الخاصة في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي. مجلة جامعة فلسطين الأهلية للأبحاث، 2(1)، 88-119.

سليمان، ميادة، عبد الحي، شيماء. (2023). فعالية برنامج قائم على التعاطف مع الذات في إدارة الغضب لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد وخفض حدة المشكلات السلوكية لدى أبنائهن. مجلة كلية التربية، 89(2)، 3-115.

سمور، سهير. (2024). فاعلية برنامج تدريبي عن بعد قائم على مبادئ تحليل السلوك التطبيقي (ABA) لتطوير مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لإدارة سلوك أبنائهن. [أطروحة دكتوراه، الجامعة العربية الأمريكية]. فلسطين.

سهيل، تامر. (2018). أثر برنامج تيتش (TEACCH) في خفض شدة اضطراب التوحد لدى عينة من أطفال طيف التوحد. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، 8(1)، 58-87. شحاتة، حسن، النجار، زينب. (2003). معجم المصطلحات التربوية والنفسية. (1)، الدار المصرية واللبنانية، مصر.

الشرقاوي، محمود. (2018). مشكلات الطفل التوحدي. دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق، مصر.

الشطي، فرح. (2017). الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال الذاتويين في دولة الكويت. مجلة الإرشاد النفسي، 50(50)، 214-542. الشنقيطي، أسيل، الزارع، نايف. (2021): المشكلات السلوكية لدى الطالبات ذوات اضطراب طيف التوحد الملتحقات بمدارس التعليم الشامل: دراسة نوعية. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 13(44)، 73-111.

الشهري، يزيد. (2024). فاعلية برنامج إرشادي لتنمية استراتيجيات حل المشكلات لتخفيف من الضغوط النفسية والاجتماعية المرتبطة بجائحة كورونا لعينة من أمهات أطفال التوحد. مجلة البحث العلمي في الآداب العلوم الاجتماعية والإنسانية، 25(4)، 205-276. صالح، سلوى، حنفي، علي. (2015). فاعلية برنامج تدريبي في تنمية مهارات تعامل الأمهات مع أطفالهن التوحديين وأثره على خفض المشكلات السلوكية لأطفالهن. مجلة التربية الخاصة والتأهيل، 3(9)، 13-68.

- صالح، محمد. (2024). واقع مستوى وعي المعلمين بأهمية مشاركة أسر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الخطة التربوية الفردية المطبقة على أبنائهم من وجهة نظر معلمهم بمحافظة الأحساء. مجلة العلوم التربوية، 32(1)، 203-241.
- صبري، مريم .، عبد المقصود، أسماء.، الحديبي، مصطفى. (2020). انتشار سلوك إيذاء الذات لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد. المجلة العلمية لكلية التربية، (34)، 121-138.
- صحيفة الشرق الأوسط (2025، سبتمبر 24). إحصائيات حديثة عن اضطراب طيف التوحد (2024). <https://aawsat.com/home/article/>
- صديق، إيمان.، ملوخية، محمد. (2015). برنامج قائم على الأنشطة الحركية لخفض بعض السلوكيات النمطية التكرارية وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى فئة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الطفولة والتربية، 7(24)، 109-186.
- صقر، صفا. (2025). فعالية استخدام الحقيبة البديلة في خفض بعض الاضطرابات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد" لدى أطفال التوحد في البيئة الريفية". [رسالة ماجستير، جامعة دمنهور]. مصر.
- الظاهر، قحطان. (2009). التوحد. دار وائل للنشر، عمان، الأردن.
- العادلي، راهبة. (2014). فاعلية برنامج تدريبي باستخدام القصص الاجتماعية والموسيقى واللعب في تنمية المهارات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين. مجلة كلية التربية الأساسية، 5(107)، 132-209.
- عبد الجليل، علي.، حسن، علي. (2024). برنامج حاسوبي باستخدام تحليل السلوك التطبيقي لخفض السلوك النمطي الحركي التكراري لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، 7(1)، 120-146.
- عبد الحكيم، نجلاء. (2020). برنامج تدريبي لأمهات أطفال طيف التوحد لتنمية مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي المرتبطة بتنفيذ الأوامر. مجلة الطفولة والتربية، 2(43)، 352-275.
- عبد الحميد، هالة. (2019). برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال التوحديين. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، 8(8)، 57-92.
- عبد الرؤوف، إيهاب.، عبد الحافظ، ليلي. (2023). برنامج علاجي قائم على نظرية التكامل الحسي بتوظيف إمكانيات البيئة لتحسين المدخل الحسي البصري والدهليزي وتنمية بعض مهارات الحياة اليومية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. المجلة العلمية، 9(46)، 245-270.

- عبد العال، سالي. (2022). برنامج تدريبي لتنمية مهارات التكامل الحسي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، 28(2)، 120-161.
- عبد الله، أحمد. (2016). الكفاءة الاجتماعية في علاقتها بمختلف أنواع السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة المصرية لعلم النفس الإكلينيكي والإرشادي، 4(4)، 415-489.
- عبد الله، عادل. (2014). مدخل إلى اضطراب التوحد (النظرية-التشخيص وأساليب الرعاية). الدار المصرية اللبنانية، القاهرة، مصر.
- عبد المقصود، كمال. (2019). فاعلية برنامج تدريبي والدي لخفض السلوكيات النمطية التكرارية وتحسين التواصل لدى أبنائهم من ذوي اضطراب طيف التوحد. [أطروحة دكتوراه، جامعة عين شمس]. مصر.
- عبد، الهادي. (2020). الكفاءة الشخصية. (1)، مصر: مكتبة الأنجلو المصرية لنشر والتوزيع.
- عبود، مارك. (2013): التوحد، فرط الحركة، خلل في القراءة والأداء. دار المؤلف للتوزيع، ط (1)، الرياض، المملكة العربية السعودية.
- العدوان، ولاء. (2013). فاعلية برنامجين تدريبين لسلوكيين للأخصائيين وأمهات أطفال التوحد في خفض السلوك النمطي لهؤلاء الأطفال. [أطروحة دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية العالمية]. الأردن.
- العزاليد، سعيد. (2016). فاعلية التدريب على مهارة إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة التربوية، 4(45)، 191-262.
- عسيري، آمنة.، خضري، أحمد. (2023). المشكلات الحسية لدى فئات ذوي اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر أولياء الأمور والمختصين. مجلة جامعة جازان للعلوم الإنسانية، 12(1)، 20-75.
- عطيانة، قسمت.، ملاوي، سمية.، عمرو، منى. (2019). فاعلية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات التكامل الحسي في خفض مشكلات الاستجابات الحسية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية، 3(6)، 764-773.
- عفيفي، محمد. (2021). مذكرة عن التكامل الحسي، مجلة دراسات في التعليم الجامعي، 2(52)، 20-45.
- العقاد، عصام. (2001). سيكولوجية العدوانية وترويضها منحي علاجي معرفي جديد، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.

علي، ميار. (2022). التشخيص الفارق بين الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية والأطفال ذوي قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي باستخدام الوعي بالجسم. مجلة الطفولة والتربية، 1(51)، 455-517.

العليوي، ابتهاج. (2021). مشكلات أمهات الأطفال التوحديين: تصور مقترح من منظور نموذج التركيز على المهام لمواجهةها. مجلة البحوث والدراسات الاجتماعية، (21)، 62-35.

عميرة، ميرفت. (2018): أثر تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غير الملتحقين في مراكز التربية الخاصة في تحسين مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي. مجلة جامعة فلسطين للأبحاث والدراسات، 8(1)، 82-119.

عواد، شيرين. (2018). السمات المرتبطة باضطراب طيف التوحد للأطفال واستراتيجيات أخصائي التأهيل في التعامل معهم في فلسطين. [رسالة ماجستير، جامعة القدس المفتوحة]. فلسطين.

عواد، يوسف، الخراز، رولا، الطموني، عبد الرحمن. (2024). مستوى شيوع سمات اضطراب طيف التوحد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد من وجهة نظر معلمي غرف المصادر في فلسطين. مجلة جامعة الاستقلال للأبحاث، 9(2)، 85-114.

العويدي، عليا. (2018). فاعلية برنامج تدريبي في ضوء النظرية السلوكية لتنمية مهارات استخدام اللغة الوظيفية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في عينة أردنية. [أطروحة دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية العالمية]. الأردن.

الغامدي، ساهر، القرشي، ريهام، القحطاني، رجا. (2024). جودة حياة أسر الأشخاص ذوي الإعاقات الحسية: المشكلات وآليات التكيف. مجلة العلوم الإنسانية والاجتماعية، 8(2)، 21-49.

الغامدي، منيرة، السيد، سعد، الشيراوي، ريم. (2018). فاعلية برنامج تدريبي في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العربية لعلوم الإعاقة والموهبة، 2(2)، 123-159.

غانم، شوقي. (2013). تقنين مقياس لتشخيص اضطراب التوحد لدى الأطفال دون عمر السادسة في طرطوس. دراسة ميدانية تطويرية في كلية الدراسات العليا. [رسالة ماجستير، الجامعة العربية الألمانية للعلوم والتكنولوجيا]. جمهورية ألمانيا الاتحادية.

غنيم، وائل. (2021). الاضطرابات الحسية وعلاقتها بالسلوكيات النمطية التكرارية واضطراب القلق لدى عينة من ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة التربوية لكلية التربية بجامعة سوهاج، 89(89)، 1457-1527.

الغنيمي، إبراهيم. (2022). فعالية العلاج بالتفاعل بين الوالدين والطفل في خفض السلوك المشكل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة دراسات تربوية واجتماعية، 28(4)، 267-372.

الغيطي، ريم. (2021). فاعلية برنامج تدريبي قائم على غرف الحواس في خفض مشكلات الحاسة الدهليزية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. مجلة كلية التربية الخاصة، 7(11)، 394-401.

الفرحاتي، السيد، الطلي، فاطمة. (2017). تشخيص ذاكرة الأطفال ذوي اضطرابات طيف التوحد في ضوء محكات تشخيص الإصدار الخامس للدليل الإحصائي الأمريكي. مجلة التربية الخاصة، 18(5)، 318-382.

قلو، نسيم، ميموني، بدر. (2021). تأثير الإعاقة الذهنية لأحد الأولاد على أخوته. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية، 13(1)، 407-418.

قواسمة، كوثر. (2011). أثر برنامج تدخل مبكر في المهارات الأساسية لدى أطفال التوحد. [رسالة ماجستير، جامعة عمان العربية]. الأردن.

كاظم، سميرة، العاني، ضحى. (2011). السلوك الانسحابي عند الأطفال التوحديين بعمر الروضة (دراسة تشخيصية). مجلة البحوث التربوية والنفسية، 13(31)، 225-261.

كامل، سهير. (2007). الصحة النفسية والتوافق. (2)، مركز الإسكندرية للكتاب، الإسكندرية، مصر.

الكويتي، أمين، الخميس، السيد. (2014). مظاهر السلوك النمطي لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحديين في مملكة البحرين. مجلة العلوم التربوية والنفسية، 15(4)، 304-279.

ليب، فراج. (2001). الإعاقات الذهنية في مرحلة الطفولة. (1)، المجلس العربي للتنمية والطفولة، مصر.

لملومة، ابتسام. (2019). اضطراب التكامل الحسي وعلاقته بالحركات النمطية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دراسة ميدانية بالمركز النفسي البيداغوجي للأطفال المعاقين ذهنياً. [دراسة ماجستير، جامعة محمد خيضر بسكرة]. الجزائر.

محمد، صابر، أحمد، إبراهيم. (2021). الطفولة واستراتيجيات تجنب التوحد. (2)، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق، الجزائر.

محمد، صابر، أحمد، إبراهيم. (2019). المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين وطرق علاجها. (1)، دار العلم والإيمان للنشر والتوزيع، دسوق، الجزائر.

محمد، عادل،، العنزي، فريخ. (2020). استخدام أنشطة التكامل الحسي للحد من أعراض اضطراب المعالجة الحسية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة العربية للتربية النوعية، 4(13)، 260-302.

محمد، ياسمين. (2021). دعم المعلومات وعلاقته ببعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من أطفال الأوتيزم. مجلة كلية الآداب بقنا، 2(52)، 497-516.

محمود، سلوى. (2015). رفع مستوى النمو اللغوي لدى الأطفال الذاتويين باستخدام غرف الحواس لتحسين اضطرابات الخلل الحسي لديهم. [رسالة ماجستير، جامعة عين شمس]. مصر.

مراكز السيطرة على الأمراض والوقاية منها. (2025، أبريل 6). بيانات وإحصائيات حول اضطراب طيف التوحد.

[/https://autismsciencefoundation.org/quick-facts-about-autism](https://autismsciencefoundation.org/quick-facts-about-autism)

مرسي، هيام. (2019). فعالية برنامج قائم على أنشطة التكامل الحسي في خفض أعراض ذوي التوحد، الجامعة الإسلامية للدراسات التربوية والنفسية، 27(1)، 445-463.

مرشد، ناجي. (2006). تعديل السلوك العدواني للأطفال العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة: للآباء والأمهات. مكتبة زهراء الشرق، القاهرة، مصر.

مركز أبحاث الطفولة والأمومة. (2017). اضطراب التوحد " التشخيص - العلاج ". جامعة ديالي، وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، 11(1)، 13-56.

مركز التميز للتوحد. (2024، سبتمبر 3). حقائق وإحصائيات للتوحد. مقالات مترجمة. الرياض.

<https://acesaudi.org/>

مصطفى، أسامة. (2020). فاعلية برنامج تدريبي لتحسين بعض المتغيرات الشخصية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في إطار نظرية التكامل الحسي. مجلة العلوم التربوية، 28(2)، 87-150.

مصطفى، إيهاب. (2021). فاعلية أنشطة التكامل الحسي في تحسين بعض الوظائف الحسية لدى عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد. مجلة الطفولة والتربية، 3(48)، 702-649.

معبد، علي،، الشريف، إيمان،، أحمد، رعدة. (2024). برنامج قائم على التكامل الحسي في خفض بعض السلوكيات النمطية لدى الأطفال من ذوي اضطراب التوحد. مجلة دراسات في مجال الإرشاد النفسي والتربوي، 7(2)، 123-145.

ملحم، سامي. (2007). مناهج البحث في التربية وعلم النفس. (3)، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

منذر، وسام. (2013). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي بمشاركة الأمهات في خفض بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين. [رسالة ماجستير، جامعة دمشق]. سوريا. مؤسسة الرؤيا الفلسطينية. (2017). الحقوق والخدمات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد واضطراب الإصغاء والتركيز والحركة الزائدة في القدس الشرقية. مؤسسة دياكونيا، القدس، فلسطين.

مؤسسة الهاندي كاب لحقوق الطفل. (2024، سبتمبر 4). الخدمات المقدمة لأطفال اضطراب طيف التوحد. <https://euromedmonitor.org/ar/article/3072>

ميدون، مباركة.، خلادي، يمنية. (2018). بعض المشكلات السائدة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. دراسة استكشافية بمراكز مدينة ورقلة. مجلة العلوم النفسية والتربوية، 7(1)، 234-251.

ناصر، ندى. (2006). حكي، دليل التواصل بين الأهل والولد المتوحد. الجمعية اللبنانية للأوتيزم بشراكة مع جمعية أصدقاء المعوقين، بيروت، لبنان.

النجار، خالد.، أبو العطا، غادة. (2025). السلوك النمطي وعلاقته ببعض الوظائف التنفيذية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد مرتفعي الأداء. مجلة دراسات الطفولة المبكرة، 1(2)، 205-239.

النوري، علا. (2025، يونيو 27). اضطراب طيف التوحد في المجتمع الفلسطيني. تحديات وحلول. <https://hayat.ps/>

الهويدي، طایل. (2001). أثر الإعاقة على الفرد المعاق. مركز راشد للعلاج ورعاية الطفولة، أبو ظبي، الإمارات العربية المتحدة.

وجدان، مجالي.، مريم، سرير. (2019). الاضطرابات الحسية والسلوكية لدى عينة من الأطفال التوحديين. [رسالة ماجستير، جامعة يحيى فارس بالمدينة]. الجزائر.

الوديان، أشرف. (2019). فاعلية برنامج البورتج للتدخل المبكر في تحسين الكفايات المعرفية لأمهات الأطفال من ذوي الإعاقة الذهنية وتنمية مهارات السلوك التكيفي لدى أطفالهن. [أطروحة دكتوراه، جامعة العلوم الإسلامية]. الأردن.

وزارة التنمية الاجتماعية. (2024، يوليو 18). الأيام الصحية لعام 2022.

<https://site.moh.ps/index/Calendar/Language/ar>

وزارة الصحة في المملكة العربية السعودية. (2024، أغسطس 18). الأيام الصحية لعام 2022.

<https://www.moh.gov.sa/eServices/interactivemaps/Pages/default.aspx/m>

وكالة وفا للأخبار والمعلومات الفلسطينية. (2025، يونيو 28). نسب إحصائية بوجود 115 فرداً من ذوي الإعاقة في فلسطين قبيل العدوان الإسرائيلي.

<https://www.wafa.ps/pages/details/85612>

الياصجين، محمد. (2017). موضوعات في علم النفس الخاص. (1)، دار المعتز للنشر والتوزيع، عمان، المملكة الأردنية الهاشمية.

اليحمدي، محفظة. (2014). فاعلية برنامج تدريبي في خفض النشاط الزائد لدى الطلبة الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في سلطنة عمان. [رسالة ماجستير، جامعة قابوس]. الجزائر.

المراجع الأجنبية:

- APA dictionary of psychology. (2018). APA dictionary of psychology, (2nd edition), USA: American Psychological Association.
- Adamson, Lauren B, Bakeman, Roger, Suma, Katharine, & Robins, Diana L.(2019). An expanded view of joint attention: Skill, engagement, and language in typical development and atism. Child Development,90 (1),1-18.
- Akram, B., Batool, M., Rafi, Z., & Akram, A. (2017). Prevalene and predictors of non-suicidal self- injury among children with autism spectrum disorder. Pakistan journal of medical sciences, 33 (5), 12-25.
- Ali, E., Al-Adwan, F., & Al-Naimat, Y. (2019). Autism Spectrum Disorder (ASD): Symptoms, Causes, Diagnosis, Intervention, and Counseling Needs of the Families in Jordan. Modern Applied Science,13 (5), 48-56.
- Arslan, R., Saglam, M. (2020). Investigating the effects of Sensory Developmaent support program prepared for Mothers on Senory and SocialDevelopment of children with Autism. Pakistan Journal of Medical & Health Sciences, 15 (9), 2624-2630.
- Baron, Simon. (2006). The hyper-systemizing, assortative mating theory of autism. Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry, 30 (5), 865-872.
- Bearss, K., Johnson, C., Handen, B., Smith, T., & Scahill, L.(2013). A pilot Study of parent Training in young Childern with Autism Spectrum Disorders and Disruptive Behavior. Journal of Autism and Developmental Disorders, 43,829-849.
- Benson, P. R. (2018). The impact of child and family stressors on the self-rated heath of mothers of children with autism sectrum disorder: Associations with depressed mood over a 12-year period. Autism, 22(4), 489-501.
- Bourne, L., Mandy, W., & Bryant-Waugh, R. (2022). Avoidant/ restrictive food intake disorder and severe food selectivity in children and young people with autism: A scoping review. Developmental Medicine & Child Neurology, 64, 691-699.
- Boner, Jessica M.(2014). Autism Speectrum Disorder: How parents use BehaviorModificcationwithChildren. Master ofSocial work Clinical Research Papers.291-316.

- Boydston, P. S. (2020). Dissemination of applied behavior analysis to families impacted by autism in rural and remote areas via a telehealth-based parent training program (OrderNo. 27833799).
- Brown, H., (2001). Teaching by principles: An interactive approach to language pedagogy(2nd ed). New York,NY: Addison Wesley Longman..
- Calhoun, Susan L, Pearl, Amanda M, Fernandez-Mendoza, Julio, Durica, Krina C, Mayes, Susan D, & Murray, Micheal J. (2019). Sleep Disturbances Increase the Impact of Working Memory Deficits on Learning Problems in Adolescents with High-Functioning Autism Spectrum Disorder. Journal of autism and developmental disorders, 1-13.
- Carthers, Douglas, E., Taylor, Ronald.,I.(2004). How teachers and parents Can Work together to teach daily living Skills to children with Autism. 19 (2), 104-102.
- Charman, Tony. (2024, May12). Separate thinking skills underlie autism, attention deficit. <https://www.thetransmitter.org/spectrum/separate-thinking-skills-underlie-autism-attention-deficit/n>.
- Chezan, L., Gable, R., Mc Whorter, G. & White, S. (2017). Current Perspectives on interventions for self- injurious behavior of children with autism spectrum disorder. Department of communication Disorder. Springer Science Business Media,26(3), 293-329.
- DSM-5. (2022). Diagnostic And Statistical Manual of Mental Disorders, (5th Edition), USA; American Psychiatric Association.
- Egger, Helen, L., Dawson, Geraldine, Hashemi, Jordan, Carpenter, Kimberly LH, Espinosa, Steven, Campbell, Kathleen, Tepper, Mariano. (2018). Automatic emotion and attention analysis of young children at home: a Researchkit autism feasibility study.Npj Digital Medicine,1(1),1-20.
- Green, Jonathan. (2019). Editorial Perspective: Delivering Autism Intervention Through Development, Journal of Child Psychology and Psychiatry 60:12 (2019), 1353-1354.
- Houghton, K., Schuchard, J., Lewis,C& Thompson, C., (2013). Promoting children with autism: Son-Rise Program intervention effects, Journal of communication Disorders, 46 (6),495-506.
- ICD-11. (2025). Mortality and Morbidity Statistics, Geneva, Switzerland.
- Interagency Autism coordinating committee. (2021). Summary of advances in Autism Research. office of Autism research coordination.
- Klin, A.,& Volkmar, F.(1997). Aspergers syndrome. In D.Cohn, & F. Volkmar, Handbook of Autism and Prvasive Developmental Disorders. (2nd)ed,94-122
- Kimiloglu, H., Wanyembi, G., & Kutau, B. (2017). Perceptions about and attitude toward the usage of e-learning in corporate training. Computers in Human Behavior, 72, 339-349.
- Mali, S., & Sankhyan, A. (2021). Effectiveness of parental training programs in managing behavioral issues in children with autism. International Journal of Educational Research, 58(2), 110–130.
- Majszak, Holly.(2015). A review of parent training programs targeting noncompliant behaviors for individuals with autism spectrum disorder. US office of Education.
- Mikami,Amori Yee, Miller, Miller, Meghan, & Lerner, Matthew D.(2019). Social functioning in youth with attention-deficit/ hyperactivity disorder and autism spectrum disorder: transdiagnostic commonalities and differences. Clinical psychology review.

- Mitchell, David. (2013). *The Reason I Jump*, Naoki Higashida. *The Inner Voice of a Thirteen-Year-Old Boy with Autism*.
- Mushtaq, M., Qureshi, M., Bashir, R. (2024). Identifying Parental Needs for Sensory Interventions in Autism Spectrum Disorder. *Pakistan Social Sciences Review*, 8 (3), 475-482.
- National Institutes of Health NIH Publication (2018). *Autism Spectrum Disorder*. U.S. Department of Health and Human Services 12-MH-8084.
- Randell, E., Menamara, R., Delport, S., Busse, S., Hastings, R., Gillespie, D., Williams-Thomas, R., Brookes-Howell, H., Romeo, R., Boadu, J., Ahuja, A., Mekigney, A., Knapp, M., Smith, K., Thornton, J., & Warren, Gemma. (2019). Sensory integration therapy versus usual care for sensory processing difficulties in autism spectrum disorder in children: study protocol for a pragmatic randomized controlled trial. *BMC*, 2.
- Roberts, Jacqueline, M. (2012). *A Review of the Research to Identify the most Effective models of best practice in the Management of Children with Autism Spectrum Disorders*. Operational performance Directorate Ageing, Disability and Home care Department of family and community Services NSW.
- Schultz, T., Schmidt, C., & Stichter, J. (2011). A Review of Parent Education Programs for Parents of Children With Autism Spectrum Disorders. *Focus on Autism and other Developmental Disabilities*, 26 (2), 96-104.
- Spates, R.C; Pagoto, S; Kalata, A. (2006). A Qualitative and Quantitative review of Behavioral Activation treatment of Major Depressive Disorder. *The Behavior Analyst today*, 7 (4), 508-517.
- Szatmari, P., Bryson, S., Streiner, D., Wilson, L. and Rysse, C. (2000). Two-year outcome of preschool children with autism and . *American Journal of Psychiatry*, 157, 1980-1987.
- Tomchek, S., Dunn, W. (2015). Sensory processing in children with and without Autism: A comparative study using the short sensory profile. *National Library of Medicine*. 61 (2), 190-200.
- Waye, M. & Cheng, H. (2018). Genetics and epigenetics of autism: A review. *Psychiatry and Clinical Neuroscience*. 72, 228-244.
- Williams, B., & Williams, R. (2011). *Effective programs Treating Autism Spectrum Disorder*. (1),

الملحقات

ملحق رقم (1) قائمة أسماء المحكمين

الرقم	الاسم	التخصص	الجامعة
1	د. نضال الزعبي	تربية خاصة	جامعة الملك سعود
2	د. سندس علي أبو السباع	تربية خاصة	جامعة القدس - أبو ديس
3	د. سهير سمور	تربية خاصة	مركز دبي للتأهيل
4	د. بلال عودة	تربية خاصة	مركز بلال للتربية الخاصة
5	د. محسن عدس	أساليب تدريس	جامعة القدس - أبو ديس
6	د. نبيل المغربي	علم نفس	جامعة القدس المفتوحة
7	د. مؤمن شحادة	علاج وظيفي	جامعة البوليتكنك
8	د. نسبية قنام	علاج وظيفي	جامعة البوليتكنك
9	د. إسراء شتات	علاج طبيعى	مركز الإسراء للتأهيل

ملحق (2) كتاب تسهيل مهمة

Arab American University

Faculty of Graduate Studies



الجامعة العربية الأمريكية

كلية الدراسات العليا

2025/7/10

إلى من يهمة الأمر،

تسهيل مهمة بحثية

تحية طيبة وبعد،

تُهديكُم كلية الدراسات العليا في الجامعة العربية الأمريكية أطيب التحيات، وبالإشارة إلى الموضوع أعلاه، تشهد كلية الدراسات العليا في الجامعة أن الطالبة ألاء علي عبد المنعم أبو سباع والتي تحمل الرقم الجامعي 202216541 هي طالبة دكتوراه في برنامج التربية الخاصة وتعمل على أطروحة الدكتوراه الخاصة بها بعنوان:

فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن"، تحت إشراف الدكتور وائل الشerman. نأمل من حضرتكم الإيعاز لمن يلزم لمساعدتها للحصول على المعلومات اللازمة للدراسة، علماً أن المعلومات ستستخدم لغاية البحث فقط وسيتم التعامل معها بغاية السرية، وقد أعطيت هذه الرسالة بناءً على طلبها.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

عميد كلية الدراسات العليا

د. نوار قطيب



Page 1 of 1

Jenin Tel: +970-4-2418888 Ext.:1471,1472 Fax: +970-4-2510810 P.O. Box:240
Ramallah Tel: +970-2-2941999 Fax: +970-2-2941979 Abu Qash - Near Alrehan
E-mail: FGS@aaup.edu ; PGS@aaup.edu Website: www.aaup.edu

ملحق رقم (3): استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في صورته الأولية.

الجامعة العربية الأمريكية- كلية الدراسات العليا



برنامج التربية الخاصة

تحية طيبة وبعد ..

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان (فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال

اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن)، وذلك استكمالاً

لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه ضمن برنامج التربية الخاصة في الجامعة العربية

الأمريكية، ولتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة بتطوير استبيان يهدف إلى التعرف على

المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وتكون الاستبيان من محورين رئيسيين:

المحور الأول:

المشكلات الحسية متمثلة في سبعة أبعاد وهي الحاسة البصرية، الحاسة السمعية، الحاسة

الشمية، الحاسة اللمسية، الحاسة التذوقية، الحاسة الدهليزية، الحاسة العضلية، واشتمل كل بعد

لهذه الحواس على أنماط الاستجابة الأربعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد وهي (السعي وراء

مثير، متجنب لمثير حسي، فرط استجابة حسية، نقص استجابة حسية)، وبلغ عدد فقراتها (169)

فقرة.

المحور الثاني:

المشكلات السلوكية متمثلة في خمسة أبعاد وهي السلوكيات النمطية، النشاط الزائد، العدوانية

(تجاه الآخرين)، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، وبلغ عدد فقراتها (52) فقرة، وأمام كل فقرة

من هذه الفقرات، تقوم الأم باختيار إجابة واحدة من أحد العبارات التالية حسب ممارسة الطفل للسلوك وتكراره، مثل:

5	يُعرف الطفل بيديه أمام عينيه	دائماً	أحياناً	أبداً	لا أعرف

لذا آمل من سعادتك إبداء مقترحاتكم وآرائكم حول كل فقرة من فقراتها، وصياغة كل عبارة من عباراتها حول مدى ملائمتها وصدقها من حيث المضمون والمحتوى والصياغة، حتى تكون أداة قياس واضحة وصادقة، وذلك بوضع علامة (✓) أمام ما يتم رؤيته مناسباً مع تدوين التعديل المقترح إن وجدت شاكرةً حسن تعاونكم ومقدرةً وقتكم الثمين المستقطع لتنقيح هذه الأداة.

والله ولي التوفيق

الباحثة : ألاء علي أبو السباع.

رقم الجوال: 00970599828547

إيميل: alaasibaa@gmail.com

اسم المحكم:

المسمى الوظيفي:

مع خالص الشكر والتقدير....

استبيان المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

الرقم	السلوك	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			حذف	تعديل	
مشكلات الحاسة البصرية					
1- السعي وراء مثير بصري					
1	يتتبع الظل أو الأضواء المنعكسة ويدور حولها				
2	يُحب مشاهدة حركة الماء أما بشكل سيل أو على هيئة قطرات.				
3	يُكرر إضاءة أو إطفاء النور				
4	يُخرج الماء من فمه حتى يراه أمام عينيه				
5	يُرفرف بيديه أمام عينيه				
6	يُحب مشاهدة الماء في الأحواض				
7	يُكرر مشاهدة سقوط الرمل بين يديه				
8	يستمر في تمزيق الورق ونثره أمام عينيه				
9	يُرتب الأشياء المختلفة في صفوف				
10	يُكرر رمي الأشياء أو إسقاطها				
2-متجنب للحاسة البصرية					
11	يستمر في غمض عينيه أمام الأضواء				
12	يُفضل الجلوس في الظلام بشكل مستمر				
13	يُستمر في إغلاق عينيه أو شعوره بالحول عند تعرضه للشمس.				
14	يرفض النظر إلى شاشات الكمبيوتر أو التلفاز				
15	ينزعج عند رفع درجة الإضاءة				
3-فرط في الاستجابة للحاسة البصرية					

16	يُغطي على عينيه عند تعرضه للضوء			
17	يرفض النظر إلى الأشخاص من حوله			
18	يرفض النظر إلى الهاتف			
19	يرفض النظر إلى الألوان الساطعة			
20	يُخفي عينه معظم الوقت			
4- نقص في الاستجابة للحاسة البصرية				
21	لا يهتم بأشعة الشمس الشديدة			
22	لا ينتبه لضوء الليزر القوي			
23	لا يلتفت لضوء الكشاف القوي			
24	يُحدق عينيه عند النظر إلى الأشياء أو الأشخاص			
25	ينظر بدقة وبشكل قريب جداً للأشياء			
2- مشكلات الحاسة السمعية				
1- السعي وراء مثير سمعي				
1	يستمتع بأصوات الأواني			
2	يهمهم كثيراً لسماع نفسه			
3	يُحب سماع الأصوات العالية			
4	يُصفق باستمرار لسماع الصوت			
5	يستمتع بسماع أصوات الأجهزة الكهربائية.			
6	يُحب إصدار أصوات في الغرف الفارغة أو داخل الحمام			
7	يتحدث دائماً بنبرة صوت عالية جداً			
8	يستمتع بسماع الأصوات المفاجأة مثل صوت زمر السيارة.			
9	يُحب سماع الموسيقى الصاخبة			
10	يستمتع بسماء الأصوات في الأماكن المزدحمة			

2- متجنب للحاسة السمعية				
				11 يخاف من الأصوات العالية الصادرة عن الأشخاص
				12 ينزعج من صوت السيارات والطائرات.
				13 يخاف من صوت المكينة الكهربائية أو الخلاط.
				14 يستمر في وضع يديه عند سماع الأصوات.
3- فرط في الاستجابة للحاسة السمعية				
				15 يُزعجه صوت ضربات القلب
				16 يُغطي أذنيه من أصوات الشارع
				17 يقلق من سماع نفسه.
				18 يخاف من صوت هواء المروحة
				19 ينزعج من صوت فتح الباب أو إغلاقه.
				20 يُغطي أذنيه عند الحديث مع الأشخاص
				21 يخاف من سماع الأصوات العالية للأجهزة الكهربائية.
				22 يُزعجه صوت قطرات الماء
				23 يخاف من صوت القلم أثناء الكتابة
				24 لا يحب الأماكن الصاخبة
4- نقص في الاستجابة للحاسة السمعية				
				24 لا يستجيب عند مناداته.
				25 لا يهتم بالأصوات والضوضاء التي حوله.
				26 لا ينتبه للأصوات العالية للأجهزة الكهربائية.
				27 يتجاهل الأصوات الصادرة من الألعاب.
				28 لا ينتبه لصوت الجرس أو الهاتف
				29 يتجاهل صوت الصفارة.

3-مشكلات الحاسة الشمية				
1-السعي وراء مثير شمي				
1	يقترب بشكل مستمر من الأشخاص أو الأدوات لشمها			
2	يستمتع بشم العطور			
3	يسكب الشامبو دائماً لشمه			
4	يُحب رائحة المنظفات القوية			
5	يشم الطعام دائماً قبل أكله			
2- متجنب للحاسة الشمية				
6	يتجنب معجون الأسنان.			
7	يُحاول الابتعاد عن الروائح القوية			
8	يستمتع بالروائح الطبيعية مثل الزهور والفواكه.			
9	يُغطي أنفه ويكتم نفسه عندما يتعرض للرائحة.			
10	يتجنب الروائح الكريهة والمنفرة			
11	ينزعج من رائحة الطعام عند طهيهِ.			
3- فرط في الاستجابة للحاسة الشمية				
12	ينفر من رائحة الأشخاص من حوله.			
13	يحاول كتم أنفه معظم الوقت.			
14	ينفر من رائحة معطر ملابسه			
15	ينفر من رائحة العطور			
16	ينفر من رائحة الطهي			
17	يكره شم أي رائحة حتى لو كانت طبيعية			
4- نقص في الاستجابة للحاسة الشمية				
18	لا ينتبه للروائح النفاذة.			

19	لا يميز الروائح الكريهة				
20	لا ينتبه لرائحة الطعام.				
21	غير مبالي بالرائحة الجيدة				
22	يأكل ما هو غير صالح مثل البراز لأنه لا يشمه.				
4-مشكلات الحاسة اللمسية					
1-السعي وراء مثير لمسي					
1	يتحسس دئماً الملابس المختلفة بيديه.				
2	يتحسس المواد اللزجة بيديه.				
3	يُحب مرور الفرشاة على جسده.				
4	يُحب مرور الكور الريشية على يديه وقدميه.				
5	يُمرر أظافر يديه على جسده .				
6	يُحب اللعب بالرمل والاحتكاك به.				
7	يستمتع عندما يكون ملفوفاً بقوة				
2- متجنب للحاسة اللمسية.					
8	يتجنب الحزن والقبضات القوية.				
9	يصرخ إذا قرصه أو عضه أحد				
10	يصرخ من الدغدغة القوية.				
11	يتجنب الازدحام الممتلئ بالأشخاص				
3- فرط في الاستجابة للحاسة اللمسية.					
12	يكره لبس الملابس ذات الملمس الخشن				
13	يتجنب ملائمة الآخرين				
14	يكره تمشيط شعره				
15	يصرخ عندما يحضنه آخريين				

16	يُحب أن يبقى دائماً عارياً				
17	يكره ملامسة قدميه للأرض				
18	يُحب لبس الملابس القطنية				
19	ينزعج من لبس الجوارب والأحذية				
20	يستخدم المعاصم للمس الأشياء				
21	يستخدم الفم لالتقاط الأشياء بدل اليدين.				
4- نقص في الاستجابة للحاسة اللمسية					
22	يستمتع عند الاصطدام بأشخاص أو أشياء				
23	يُظهر عدم الشعور بالألم				
24	لا يدرك الخطر الناتج من حرارة				
25	يجرح نفسه بشكل متكرر				
26	يستمتع عند تدليك نفسه				
27	يضرب رأسه بعنف على الجدار				
28	يعضُ يديه بشكل مستمر				
5-مشكلات الحاسة التذوقية					
1-السعي وراء مثير تذوقي					
1	يستمتع بالأكل الحار				
2	يستمر في تذوق الأكل اللاذع كالقهوة والبهار				
3	يأكل الثلج بشكل مستمر				
4	يأكل الشطة بكميات كبيرة				
2- متجنب للحاسة التذوقية					
5	يكره أكل البيض والأسماك				
6	يتجنب الأكل اللاذع				

7	يأكل الفاكهة الطرية فقط				
8	يبتعد عن أكل المأكولات ذات الحرارة الشديدة				
9	ينفر من أكل الفاكهة الصلبة				
10	يأكل كميات قليلة جداً من الطعام				
3- فرط في الاستجابة للحاسة التذوقية					
11	يأكل بكميات قليلة جداً				
12	يأكل من أطعمة محددة				
13	لا يمضغ الطعام				
14	يُقطع الطعام إلى جزئيات صغيرة قبل أكلها				
15	يتجنب تناول أطعمة جديدة				
16	يُحب الأطعمة ذات درجات الحرارة الباردة.				
17	يرفض تناول أطعمة في غير موعدها				
18	يأكل أطعمة ذات ملمس محدد				
4- نقص في الاستجابة للحاسة التذوقية					
19	لا يُميز الأكل السيء عن الأكل الجيد				
20	لا يهتم بمذاق الطعام				
21	يُحب أكالات محددة				
22	يستمتع بأكل الأطعمة اللاذعة				
23	يأكل أطعمة صعبة البلع				
24	يأخذ وقتاً طويلاً في مضغ الطعام				
6-مشكلات الحاسة الدهليزية					
1-السعي وراء مثير دهليزي					
1	يُحب الأنشطة الحركية السريعة				

2	يهز رأسه في جميع الاتجاهات باستمرار				
3	يتحمس في الأماكن المليئة بالحركة				
4	يُحب الحركة كثيراً				
5	يدور حول نفسه باستمرار دون الشعور بالدوران				
2- متجنب للحاسة الدهليزية					
6	يُحب اللعب بأدوات بسيطة وسهلة				
7	يستمتع بالأنشطة ذات الحركات البسيطة				
8	ينفر من الألعاب الحركية القوية				
9	يخاف جداً من الأرجوحة ولعبة الدوار .				
3- فرط في الاستجابة للحاسة الدهليزية					
10	يخاف من صعود ونزول الدرج				
11	يخاف من تغيير اتجاه حركته				
12	يُحب أن يبقى ثابتاً				
13	يتجنب الأنشطة الحركية				
14	يتجنب القفز ولو كان بسيطاً				
4- نقص في الاستجابة للحاسة الدهليزية					
15	يستمر في تحريك جسمه باتجاهات مختلفة				
16	لا يخاف عند تغيير حركته بشكل فجائي				
17	يُحب الأنشطة الحركية القوية جداً				
18	يستمتع عند دفع الأرجوحة بقوة				
7-مشكلات الحاسة العضلية (الوعي بالجسم)					
1-السعي وراء مثير عضلي					
1	يسقط على الأرض باستمرار				

2	يضغط على الأشياء عند المسك بها				
3	يستمتع بالسقوط من على المرتفعات والكراسي				
4	يُحب الاصطدام بالأشخاص والأشياء				
5	يستمتع بالتدليك القوي				
6	يضغط بنفسه بجانب وسادته				
7	يتدحرج على الأرض باستمرار				
8	يستمتع عندما يكون في الأماكن الضيقة جداً				
2- متجنب للحاسة العضلية					
9	يكره اللعب العنيف				
10	يخاف من القفز				
11	يُحب الألعاب الحركية الهادئة				
12	يختار الأنشطة الحركية التي تتميز بالهدوء				
13	يصرخ عندما يُمسكه شخص بقوة				
3- فرط في الاستجابة للحاسة العضلية					
14	ينفر من لبس الملابس الضيقة				
15	يكره ألعاب الدغدغة				
16	يصرخ إذا اصطدم بالأشخاص أو الأشياء				
17	يرفض السلام باليد أو إمساك الآخرين له من يده				
18	يُصاب بالغثيان عند ركوب السيارات أو الخيل أو المصاعد				
4- نقص في الاستجابة للحاسة العضلية					
19	لا يُبدي اهتماماً عند الضغط على جسمه				
20	يتجاهل الألم عندما يسقط على الأرض				
21	غير قادر على حمل الأشياء				

22	يشعر بالتعب عند المشي أو الجلوس لفترة طويلة				
23	يجد صعوبة في تنفيذ المهام البسيطة مثل ارتداء ملابسه				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مشكلات حسية في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

استبيان المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب التوحد

الرقم	السلوك	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			حذف	تعديل	
1- السلوكيات النمطية					
1	يهز رأسه في جميع الاتجاهات باستمرار				
2	يرفرف يديه على الجانبين أو أمام الوجه				
3	النظر (الحملقة) إلى حركة المروحة باستمرار				
4	يدور حول نفسه				
5	يصرخ ويُصدر أصوات غير واضحة باستمرار				
6	يُكرر كلمات غير مفهومة (المصاداة)				
7	يغضب عند تغيير الروتين اليومي				
8	يصف الأدوات في صفوف				
9	يمشي على رؤوس أصابع رجليه باستمرار				
10	يُحدق في الأشياء المتحركة بقوة				
2- النشاط الزائد					
1	يتلملم في جلوسه كثيراً				
2	يركض في المكان باستمرار				
3	فوضوي في السلوك (يتحول من نشاط إلى آخر سريعاً)				
4	يُقحم نفسه في أنشطة الآخرين				

5	يُصعب عليه الثبات في مكان واحد				
6	مندفع ومتهور				
7	يُقاطع الآخرين باستمرار				
8	يتحرك حركات سريعة باستمرار				
9	يجد صعوبة في تنفيذ الأوامر				
10	يُعاني من نوبات غضب متكررة				
3- العدوانية (تجاه الآخرين)					
1	يُبصق على الآخرين				
2	يُقم نفسه في نشاطات الآخرين				
3	يعضُ الآخرين				
4	يقرص الآخرين				
5	يُثير الفوضى أثناء وجوده مع الأشخاص				
6	يُبصق في وجه الآخرين				
7	يخنق الآخرين				
8	يمد رجليه لسقوط الآخرين.				
10	يشد شعر الآخرين				
11	يستخدم أدوات خطيرة وحادة لإيذاء الآخرين				
12	يُظهر العنف أثناء وجوده مع الآخرين				
4- إيذاء الذات					
1	يُلقي بنفسه على الأرض بقوة				
2	يضرب رأسه بالجدار باستمرار				
3	يضغط بقوة بإصبعه على عينه				
4	يعضُ يديه بقوة				
5	يُمسك شعره ويقطعه بشدة				
6	يجرح نفسه بآلات خطيرة وحادة				

7	يُضرب بيديه على وجهه باستمرار				
8	يُمزق ملابسه بقوة				
9	يُخْرِش بأظافره يديه ورجليه				
10	يعض شفتيه أو لسانه بشكل مؤلم				
5- الانسحاب الاجتماعي					
1	يرفض الحديث مع الآخرين				
2	يرفض الذهاب إلى المركز أو المدرسة				
3	يرفض الاستجابة لأي إيماءات أو إشارات تصدر عن الآخرين				
4	يُحب اللعب بمفرده				
5	يحاول الابتعاد عندما يتقرب أي شخص باتجاهه				
6	يقضي معظم وقته وحيدا				
7	يشعر بالخوف أثناء تواجده مع الآخرين				
8	يتمتع عن مشاركة الآخرين في اللعب				
9	يتجنب لقاء أشخاص جدد				
10	يتمتع عن الذهاب إلى أماكن جديدة.				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مشكلات سلوكية في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

.....

ملحق رقم (4): استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لأطفال اضطراب طيف التوحد في صورته النهائية

الجامعة العربية الأمريكية- كلية الدراسات العليا



برنامج التربية الخاصة

تحية طيبة وبعد ..

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان (فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن)، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه ضمن برنامج التربية الخاصة في الجامعة العربية الأمريكية، ولتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة بتطوير استبيان يهدف إلى التعرف على المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

وتكون الاستبيان من محورين رئيسيين:

المحور الأول:

المشكلات الحسية متمثلة في سبعة أبعاد وهي الحاسة البصرية، الحاسة السمعية، الحاسة الشمية، الحاسة اللمسية، الحاسة الذوقية، الحاسة الدهليزية، الحاسة العضلية، واشتمل كل بعد لهذه الحواس على أنماط الاستجابة الأربعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد وهي (السعي وراء مثير، متجنب لمثير حسي، فرط استجابة حسية، نقص استجابة حسية)، وبلغ عدد فقراتها (169) فقرة.

المحور الثاني:

المشكلات السلوكية متمثلة في خمسة أبعاد وهي السلوكيات النمطية، النشاط الزائد، العدوانية (تجاه الآخرين)، إيذاء الذات، الانسحاب الاجتماعي، وبلغ عدد فقراتها (52) فقرة، وأمام كل فقرة

من هذه الفقرات، تقوم الأم باختيار إجابة واحدة من أحد العبارات التالية حسب ممارسة الطفل للسلوك وتكراره، مثل:

5	يُرفرف الطفل بيديه أمام عينيه	دائماً	أحياناً	أبداً	لا أعرف

لذا آمل من سعادتك إبداء مقترحاتكم وآرائكم حول كل فقرة من فقراتها، وصياغة كل عبارة من عباراتها حول مدى ملائمتها وصدقها من حيث المضمون والمحتوى والصياغة، حتى تكون أداة قياس واضحة وصادقة، وذلك بوضع علامة (✓) أمام ما يتم رؤيته مناسباً مع تدوين التعديل المقترح إن وجدت شاكرةً حسن تعاونكم ومقدرةً وقتكم الثمين المستقطع لتنقيح هذه الأداة.

والله ولي التوفيق

الباحثة : ألاء علي أبو السباع.

رقم الجوال: 00970599828547

ايميل: alaasibaa@gmail.com

اسم المحكم:

المسمى الوظيفي:

مع خالص الشكر والتقدير....

استبيان المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

استبيان المشكلات الحسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد

الرقم	السلوك	دائماً	أحياناً	أبداً	لا أعرف
مشكلات الحاسة البصرية					
1- السعي وراء مثير بصري					
1	يتتبع الظل أو الأضواء المنعكسة ويدور حولها				
2	يُشاهد حركة الماء أما بشكل سيل أو على هيئة قطرات.				
3	يُكرر إضاءة أو إطفاء النور				
4	يُرفرف بيديه أمام عينيه				
5	يستمر في تمزيق الورق ونثره أمام عينيه				
2-متجنب للحاسة البصرية					
6	يستمر في غمض عينيه أمام الأضواء				
7	يجلس في الظلام بشكل مستمر				
8	يُستمر في إغلاق عينيه أو شعوره بالحول عند تعرضه للشمس.				
9	يرفض النظر إلى شاشات الكمبيوتر أو التلفاز				
10	ينزعج عند رفع درجة الإضاءة				
3-فرط في الاستجابة للحاسة البصرية					
11	يُغطي على عينيه عند تعرضه للضوء				
12	يرفض النظر إلى الأشخاص من حوله				
13	يرفض النظر إلى الهاتف				
14	يرفض النظر إلى الألوان الساطعة				

15	يُخفي عينه معظم الوقت				
4- نقص في الاستجابة للحاسة البصرية					
16	يهتم بأشعة الشمس الشديدة				
17	يلتفت لضوء الكشاف القوي				
18	يُحدق عينيه عند النظر إلى الأشياء أو الأشخاص				
19	ينظر بشكل قريب جداً للأشياء				
2- مشكلات الحاسة السمعية					
1- السعي وراء مثير سمعي					
1	يهمهم كثيراً لسماع نفسه				
2	يستمتع للأصوات العالية				
4	يُصفق باستمرار لسماع الصوت				
5	يُصدر أصوات في الغرف الفارغة أو داخل الحمام				
6	يتحدث دائماً بنبرة صوت عالية جداً				
2- متجنب للحاسة السمعية					
7	يخاف من الأصوات العالية الصادرة عن الأشخاص				
8	ينزعج من صوت السيارات والطائرات.				
9	يخاف من صوت المكينة الكهربائية أو الخلاط.				
10	يستمر في وضع يديه عند سماع الأصوات.				
3- فرط في الاستجابة للحاسة السمعية					
11	يُزعجه صوت ضربات القلب				
12	يقلق من سماع نفسه.				
13	ينزعج من صوت فتح الباب أو إغلاقه.				
14	يُغطي أذنيه عند الحديث مع الأشخاص				

15	يخاف من سماع الأصوات العالية للأجهزة الكهربائية.				
16	يُزعجه صوت قطرات الماء				
4- نقص في الاستجابة للحاسة السمعية					
17	لا يستجيب عند مناداته.				
18	لا يهتم بالأصوات والضوضاء التي حوله.				
19	لا ينتبه للأصوات العالية للأجهزة الكهربائية.				
20	يتجاهل الأصوات الصادرة من الألعاب.				
21	لا ينتبه لصوت الجرس أو الهاتف				
3- مشكلات الحاسة الشمية					
1- السعي وراء مثير شمي					
1	يقترّب بشكل مستمر من الأشخاص أو الأدوات لشمها				
2	يستمتع بشم العطور				
3	يُحب رائحة المنظفات القوية				
4	يشم الطعام دائماً قبل أكله				
2- متجنب للحاسة الشمية					
5	يتجنب معجون الأسنان.				
6	يبتعد عن الروائح القوية				
7	يهتم بالروائح الطبيعية مثل الزهور والفواكه.				
8	يُغطي أنفه ويكتم نفسه عندما يتعرض للرائحة.				
9	يتجنب الروائح الكريهة والمنفرة				
3- فرط في الاستجابة للحاسة الشمية					
12	ينفر من رائحة الأشخاص من حوله.				
13	يحاول كتم أنفه معظم الوقت.				

14	ينفر من رائحة العطور				
15	يكره شم أي رائحة حتى لو كانت طبيعية				
4- نقص في الاستجابة للحاسة الشمية					
16	لا ينتبه للروائح النفاذة.				
17	لا يميز الروائح الكريهة				
18	لا ينتبه لرائحة الطعام.				
19	يأكل ما هو غير صالح مثل البراز لأنه لا يشمه.				
4-مشكلات الحاسة اللمسية					
1-السعي وراء مثير لمسي					
1	يتحسس دائماً الملابس المختلفة بيديه.				
2	يتحسس المواد اللزجة بيديه.				
3	يُمرر الفرشاة على جسده.				
4	يُمرر الكور الريشية على يديه وقدميه.				
5	يُمرر أظافر يديه على جسده .				
2- متجنب للحاسة اللمسية.					
7	يتجنب الحزن والقبضات القوية.				
8	يصرخ إذا قرصه أو عضه أحد				
9	يصرخ من الدغدغة القوية.				
10	يتجنب الازدحام الممتلئ بالأشخاص				
3- فرط في الاستجابة للحاسة اللمسية.					
11	يكره لبس الملابس ذات الملمس الخشن				
12	يتجنب ملامسة الآخرين				
13	يكره تمشيط شعره				

14	يُحب أن يبقى دائماً عارياً				
15	يكره ملامسة قدميه للأرض				
16	يُحب لبس الملابس القطنية				
17	ينزعج من لبس الجوارب والأحذية				
18	يستخدم الفم لالتقاط الأشياء بدل اليدين.				
4- نقص في الاستجابة للحاسة اللمسية					
19	يستمتع عند الاصطدام بأشخاص أو أشياء				
20	يُظهر عدم الشعور بالألم				
21	يجرح نفسه بشكل متكرر				
22	يستمتع عند تدليك نفسه				
23	يضرب رأسه بعنف على الجدار				
24	يعضُ يديه بشكل مستمر				
5- مشكلات الحاسة التذوقية					
1- السعي وراء مثير تذوقي					
1	يستمتع بالأكل الحار				
2	يستمر في تذوق الأكل اللاذع كالقهوة والبهار				
3	يأكل الثلج بشكل مستمر				
4	يأكل الشطة بكميات كبيرة				
2- متجنب للحاسة التذوقية					
5	يكره أكل البيض والأسماك				
6	يتجنب الأكل اللاذع				
7	يأكل الفاكهة الطرية فقط				
8	يبتعد عن أكل المأكولات ذات الحرارة الشديدة				

9	ينفر من أكل الفاكهة الصلبة				
10	يأكل كميات قليلة جداً من الطعام				
3- فرط في الاستجابة للحاسة التذوقية					
11	يأكل من أطعمة محددة				
12	لا يمضغ الطعام				
13	يُقطع الطعام إلى جزئيات صغيرة قبل أكلها				
14	يتجنب تناول أطعمة جديدة				
15	يُحب الأطعمة ذات درجات الحرارة الباردة.				
16	يرفض تناول أطعمة في غير موعدها				
17	يأكل أطعمة ذات ملمس محدد				
4- نقص في الاستجابة للحاسة التذوقية					
18	لا يهتم بمذاق الطعام				
19	يُحب أكالات محددة				
20	يستمتع بأكل الأطعمة اللاذعة				
21	يأكل أطعمة صعبة البلع				
22	يأخذ وقتاً طويلاً في مضغ الطعام				
6-مشكلات الحاسة الدهليزية					
1-السعي وراء مثير دهليزي					
1	يُحب الأنشطة الحركية السريعة				
2	يهزُّ رأسه في جميع الاتجاهات باستمرار				
3	يتحمس في الأماكن المليئة بالحركة				
4	يدور حول نفسه باستمرار دون الشعور بالدوران				
2- متجنب للحاسة الدهليزية					

5	يُحب اللعب بأدوات بسيطة وسهلة				
6	يستمتع بالأنشطة ذات الحركات البسيطة				
7	ينفر من الألعاب الحركية القوية				
8	يخاف جداً من الأرجوحة ولعبة الدوار .				
3- فرط في الاستجابة للحاسة الدهليزية					
9	يخاف من صعود ونزول الدرج				
10	يخاف من تغيير اتجاه حركته				
11	يُحب أن يبقى ثابتاً				
12	يتجنب الأنشطة الحركية				
13	يتجنب القفز ولو كان بسيطاً				
4- نقص في الاستجابة للحاسة الدهليزية					
14	يستمر في تحريك جسمه باتجاهات مختلفة				
15	لا يخاف عند تغيير حركته بشكل فجائي				
16	يُحب الأنشطة الحركية القوية جداً				
17	يستمتع عند دفع الأرجوحة بقوة				
7-مشكلات الحاسة العضلية (الوعي بالجسم)					
1-السعي وراء مثير عضلي					
1	يسقط على الأرض باستمرار				
2	يضغط على الأشياء عند المسك بها				
3	يستمتع بالسقوط من على المرتفعات والكراسي				
4	يستمتع بالتدليك القوي				
5	يتدحرج على الأرض باستمرار				
6	يستمتع عندما يكون في الأماكن الضيقة جداً				

2- متجنب للحاسة العضلية				
7	يكره اللعب العنيف			
8	يخاف من القفز			
9	يُحب الألعاب الحركية الهادئة			
10	يصرخ عندما يُمسكه شخص بقوة			
3- فرط في الاستجابة للحاسة العضلية				
11	ينفر من لبس الملابس الضيقة			
12	يكره ألعاب الدغدغة			
13	يصرخ إذا اصطدم بالأشخاص أو الأشياء			
14	يرفض السلام باليد أو إمساك الآخرين له من يده			
15	يُصاب بالغثيان عند ركوب السيارات أو الخيل أو المصاعد			
4- نقص في الاستجابة للحاسة العضلية				
16	لا يُبدي اهتماماً عند الضغط على جسمه			
17	يتجاهل الألم عندما يسقط على الأرض			
18	غير قادر على حمل الأشياء			
19	يشعر بالتعب عند المشي أو الجلوس لفترة طويلة			
20	يجد صعوبة في تنفيذ المهام البسيطة مثل ارتداء ملابسه			

استبيان المشكلات السلوكية لدى أطفال اضطراب التوحد

الرقم	السلوك	دائماً	أحياناً	أبداً	لا اعرف
1- السلوكيات النمطية					
1	يهز رأسه في جميع الاتجاهات باستمرار				
2	يرفرف يديه على الجانبين أو أمام الوجه				
3	ينظر (يُحملك) إلى حركة المروحة باستمرار				
4	يدور حول نفسه				
5	يصرخ ويُصدر أصوات غير واضحة باستمرار				
6	يُكرر كلمات غير مفهومة (المصاداة)				
7	يغضب عند تغيير الروتين اليومي				
8	يُرتب الأدوات في صفوف				
9	يمشي على رؤوس أصابع رجليه باستمرار				
10	يُحدق في الأضواء المتحركة بقوة				
2- سلوك النشاط الزائد					
1	يتلمل في جلوسه كثيراً				
2	يركض في المكان باستمرار				
3	فوضوي في السلوك (يتحول من نشاط إلى آخر سريعاً)				
4	يُقم نفسه في أنشطة الآخرين				
5	يُصعب عليه الثبات في مكان واحد				
7	يُقاطع الآخرين باستمرار				
8	يتحرك حركات سريعة باستمرار				
9	يجد صعوبة في تنفيذ الأوامر				

10	يُعاني من نوبات غضب متكررة				
3- العدوانية (تجاه الآخرين)					
1	يُبصق على الآخرين				
2	يُقحم نفسه في نشاطات الآخرين				
3	يعضُ الآخرين				
4	يقرص الآخرين				
5	يُثير الفوضى أثناء وجوده مع الأشخاص				
6	يخنق الآخرين				
7	يمد رجليه لسقوط الآخرين.				
8	يشد شعر الآخرين				
9	يستخدم أدوات خطرة وحادة لإيذاء الآخرين				
4- إيذاء الذات					
1	يُلقي بنفسه على الأرض بقوة				
2	يضرب رأسه بالجدار باستمرار				
3	يضغط بقوة بإصبعه على عينه				
4	يعضُ يديه بقوة				
5	يُمسك شعره ويقطعه بشدة				
6	يجرح نفسه بآلات خطرة وحادة				
7	يضرب يديه على وجهه باستمرار				
8	يُمزق ملابسه بقوة				
9	يُخربش بأظافره يديه ورجليه				
10	يعض شفتيه أو لسانه بشكل مؤلم				
5- الانسحاب الاجتماعي					

1	يرفض الحديث مع الآخرين				
2	يرفض الذهاب إلى المركز أو المدرسة				
3	يرفض الاستجابة لأي إيماءات أو إشارات تصدر عن الآخرين				
4	يُفضل اللعب بمفرده				
5	يحاول الابتعاد عندما يتقرب أي شخص باتجاهه				
6	يقضي معظم وقته وحيدا				
7	يشعر بالخوف أثناء تواجده مع الآخرين				
8	يتمتع عن مشاركة الآخرين في اللعب				
9	يتجنب لقاء أشخاص جدد				
10	يتمتع عن الذهاب إلى أماكن جديدة.				

ملحق (4) استبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن بصورته الأولى.

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان (فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن)، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه ضمن برنامج التربية الخاصة في الجامعة العربية الأمريكية، ولتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة ببناء أداة قياس (استبيان) يهدف إلى الكشف عن مستوى المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

وصف لأداة القياس: تهدف أداة القياس إلى الكشف عن مستوى المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، بحيث تم بناء الفقرات من أبعاد البرنامج التدريبي المعد لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتحسين مهاراتهم في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، كما تُعبر فقرات أداة القياس عن سلوكيات تصف مهارات وأداء أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ولا يوجد إجابة صحيحة وإجابة أخرى خاطئة، وتكونت أداة القياس من مجالين رئيسيين:

المجال الأول: المهارات المعرفية، وتكون من (34) فقرة.

المجال الثاني: المهارات الأدائية المكونة من جزئين، بحيث يحتوي الجزء الأول على مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن، تمثلت في سبعة أبعاد (البصرية، السمعية، التذوقية، اللمسية، الشمية، الدهليزية، العضلية)، بينما يحتوي الجزء الثاني على مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن، والتي تمثلت في خمسة أبعاد (الانسحاب الاجتماعي، العدوانية، إيذاء الذات، السلوكيات النمطية، النشاط الزائد)، واشتمل هذا المجال على (155) فقرة.

وأمام كل فقرة من هذه الفقرات، تقوم الأم باختيار إجابة واحدة من أحد العبارات التالية حسب درجة امتلاكها للمعرفة في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، مثل:

12	أوظف معرفتي بالمشكلات الحسية السمعية في توفير متوازنة حسياً تتناسب مع احتياجات طفلي.	درجة كبيرة جداً	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة

لذا أمل من سعادتكم إبداء مقترحاتكم وآرائكم حول كل فقرة من فقراتها، وصياغة كل عبارة من عباراتها حول مدى ملائمتها وصدقها من حيث المضمون والمحتوى والصياغة، حتى تكون أداة قياس واضحة وصادقة، وذلك بوضع علامة (✓) أمام ما يتم رؤيته مناسباً مع تدوين التعديل المقترح إن وجدت شاكرةً حسن تعاونكم ومقدرةً وقتكم الثمين المستقطع لتتقيد هذه الأداة.

مع خالص الشكر والتقدير....

الباحثة: ألاء علي أبو السباع.

ايميل: alaasibaa@gmail.com

اسم المحكم:

المسمى الوظيفي:

المتغيرات المستقلة:

المستوى التعليمي للأم: توجيهي فما دون (بكالوريوس) (ماجستير) (دكتوراه)

عمر الطفل: 6-310-715-11

درجة الاضطراب: بسيطة (متوسطة) (شديدة) (جديدة)

المجال الأول: المهارات المعرفية.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
1	أوظف المعرفة عن مفهوم اضطراب طيف التوحد للتعرف على أطفال اضطراب طيف التوحد				
2	أنظم معرفتي بالأسباب المحتملة لظهور اضطراب طيف التوحد لتحليل وظيفة السلوك الظاهر .				
3	أوظف معرفتي بالخصائص الاجتماعية في تعديل طبيعة التواصل والتفاعل مع طفلي.				
4	أحدد الخصائص الاجتماعية لدى طفلي ضمن الخصائص الاجتماعية المرتبطة باضطراب طيف التوحد.				
5	أستفيد من معرفتي بالخصائص العقلية المرتبطة باضطراب طيف التوحد على تصنيف قدرات طفلي إلى نقاط قوة ونقاط ضعف لأتمكن من التفاعل معه لتطوير قدراته				
6	أحدد الخصائص العقلية لدى طفلي ضمن الخصائص العقلية المرتبطة باضطراب طيف التوحد.				
7	أنظم لأنشطة وألعاب حركية بسيطة تحسن مهارات طفلي الحركية بناءً على معرفتي بالخصائص الحركية المرتبطة باضطراب طيف التوحد.				
8	أحدد الخصائص الحركية لدى طفلي ضمن الخصائص الحركية المرتبطة باضطراب طيف التوحد.				
9	أوظف معرفتي بالخصائص المعرفية لدى طفلي في تهيئة بيئة تعليمية مناسبة لخصائصه المعرفية				

10	أحدد الخصائص المعرفية لدى طفلي ضمن الخصائص المعرفية المرتبطة باضطراب طيف التوحد.			
11	أحدد الخصائص الحسية السمعية لطفلي ضمن الخصائص الحسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد			
12	أوظف معرفتي بالمشكلات الحسية السمعية في توفير متوازنة حسياً تتناسب مع احتياجات طفلي.			
13	أحدد الخصائص الحسية البصرية لطفلي ضمن الخصائص الحسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد			
14	أصنف معرفتي بالمشكلات الحسية البصرية إلى فرط استجابة وضعف استجابة تجاه المثيرات الحسية البصرية			
15	أحدد الخصائص الحسية الشمية لطفلي ضمن الخصائص الحسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد			
16	أفسر السلوكيات غير المعتادة الصادرة من حاسم الشم لطفلي بناءً على فهمي للمشكلات الحسية الشمية.			
17	أحدد الخصائص الحسية اللمسية لطفلي ضمن الخصائص الحسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد			
18	أستفيد من معرفتي بالخصائص الحسية اللمسية في اختيار نوع الملابس والألعاب التي تتناسب خصائصه			
19	أحدد الخصائص الحسية التذوقية لطفلي ضمن الخصائص الحسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد			
20	أوظف معرفتي بالخصائص التذوقية لطفلي في اختيار نوع الأطعمة والأغذية اليومية المقدمة له بما يتناسب مع خصائصه			

21	أحدد الخصائص الحسية الدهليزية لطفلي ضمن الخصائص الحسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد			
22	أستفيد من معرفتي بالخصائص الحسية الدهليزية لطفلي في توفير أنشطة حركية يومية ومتوازنة حسياً تتناسب مع خصائص طفلي			
23	أحدد الخصائص الحسية العضلية لطفلي ضمن الخصائص الحسية المرتبطة باضطراب طيف التوحد			
24	أوظف معرفتي بالخصائص الحسية العضلية لطفلي في تقديم أنشطة حسية لدعم التوازن الحسي العضلي وتنظيمه.			
25	أحدد السمات الخاصة بسلوك إيذاء الذات لطفلي ضمن السمات العامة لاضطراب طيف التوحد			
26	أفسر سلوك إيذاء الذات لطفلي بأنه تعبير عن احتياج أو مشكلة حسية أو ألم أو انزعاج.			
27	أحدد السمات الخاصة بسلوك العدوانية لطفلي ضمن السمات العامة لاضطراب طيف التوحد.			
28	أوظف معرفتي بسلوك العدوانية في تعديل أساليب التواصل والتفاعل لتقليل نسبة ظهور السلوك.			
29	أحدد السمات الخاصة بسلوكيات النمطية لطفلي ضمن السمات العامة لاضطراب طيف التوحد.			
30	أنظم معرفتي بالسلوكيات النمطية من خلال تصنيفها إلى سلوكيات نمطية لفظية وسلوكيات نمطية حركية			
31	أحدد السمات الخاصة بسلوك النشاط الزائد لطفلي ضمن السمات العامة لاضطراب طيف التوحد			

32	أوظف معرفتي بسلوك النشاط الزائد في اختيار الأوقات المناسبة لتقديم أوقات الراحة والأنشطة الحركية بما يتناسب مع نشاط وحركة طفلي.			
33	أحدد السمات الخاصة بسلوك الانسحاب الاجتماعي لطفلي ضمن السمات العامة لاضطراب طيف التوحد			
34	أصمم المواقف والأنشطة الاجتماعية تدريجياً بناءً على معرفتي بالانسحاب الاجتماعي من أجل تحفيز طفلي اجتماعياً			

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

المجال الثاني: المهارات الأدائية.

1- مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية.

البعد الأول: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية البصرية لطفلها،

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
1	أدرب طفلي على النظر إلى عيني أثناء التحدث معه.				
2	أستخدم الصور لمساعدة طفلي على فهم ما أطلبه منه.				
3	أتحكم في درجة الضوء بدرجات متفاوتة بما يناسب حالة طفلي				
4	أتحكم في ألوان الضوء بما يناسب حالة طفلي				

5	أحاول التحكم في سرعة الضوء بما يُناسب حالة طفلي			
6	أُساعده على الرؤية الشفافة من خلال (فقاعات الصابون، بخار الطعام)			
7	أُحاول تفسير الرؤية المتداخلة له (رؤية 360 درجة)			
8	أستخدم ليزر على شكل حيوانات أو أشكال أخرى وعرضه في غرفة مظلمة			
9	أعرض عليه أدوات داخل وخارج الإطار			
10	أستخدم له مجسمات (رؤية ثلاثة الأبعاد)			
11	أستخدم ألعاب ذات إضاءة بألوان ودرجات مختلفة كلعبة سيارات الشرطة أو الكور المضئية			
12	أُتدرج في تعريض طفلي للضوء .			
13	أُتجنب المثيرات التي قد تزيد من حدة المشكلات البصرية لدى طفلي			
14	أعرض على ابني صورة للنشاط الجديد قبل أن أعرضه عليه			
15	أستخدم صورة الشيء أثناء نطق اسمه			
16	أُدرّب طفلي على النظر بالمرآة لعمل الأنشطة المختلفة مثل تحريك اللسان			
17	أستخدم بعض التقنيات البسيطة والتطبيقات الحديثة لشد الانتباه البصري مثل تقنية الهولوجرام الثلاثية الأبعاد.			

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الثاني: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية السمعية لطفلها، وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
18	أتحدث ببطء مع طفلي حتى يستطيع فهم ما أقوله.				
19	أذكر اسمه قبل أن أوجه إليه عمل المهام أو عند الحديث معه.				
20	أستخدم درجة الصوت التي تتناسب مع حالة طفلي في الموقف.				
21	أستخدم نغمة الصوت التي تتناسب مع حالة طفلي في الموقف.				
22	أحرص على عدم الصراخ في وجهه إذا صرف انتباهه أثناء الحديث معه				
23	أتحدث معه بصوت جذاب وممتع				
24	أقترب منه عندما يتحدث				
25	أغطي الأسطح التي تكون صدى للأصوات كالغرف الفارغة أو الأسطح المفتوحة.				
26	أبعد طفلي عن مصادر أخرى للضوضاء كصوت المراوح أو المكيفات.				
27	أستخدم ميكروفونا للصوت للتحكم عن بعد				
28	أحرص على توفير جو هادئ بالمنزل أثناء نومه حتى لا يزعج من الأصوات المتعددة.				
29	أستخدم تعليمات لفظية مباشرة وواضحة يستطيع طفلي فهمها مباشرة				
30	أستخدم المزيكا الحسية (السنزولين) في حالة الهيجان				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الثالث: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية التذوقية لطفلها، وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
31	أحرص على تقديم وجبة غذائية متنوعة لطفلي.				
32	أقدم بعض الأطعمة غير المرغوبة أمام لطفلي بشكل تدريجي.				
33	أعمل على خلط بعض الأطعمة غير المرغوبة داخل الوجبة الغذائية المعتادة				
34	أقدم الطعام لطفلي بطريقة جذابة وملفتة				
35	أحرص على تقديم وجبات الطعام المعتادة بكميات مناسبة				
36	أختار الوقت المناسب في تقديم الأطعمة المرفوضة لطفلي.				
37	أستخدم فرشاة الأسنان المناسبة لدرجة الحساسية				
38	أحرص على اختيار ملمس الأطعمة بما يُناسب حالة طفلي				
39	أحرص على تقليل كمية الأكل الروتيني تدريجياً				
40	أحرص على إبعاد المواد الضارة من أمام طفلي حتى لا يضعها في فمه.				
41	أضع طفلي في مشكلة عدم إشباعه من خلال الطعام الروتيني وحلها بالبحث عن أطعمة أخرى				
42	أحرص على عمل مساج داخل الفم وعلى اللسان.				

43	أحرص على تكوين قوام مناسب لطعام طفلي			
44	أتجنب استعجال طفلي في تناول طعامه			
45	أحرص على اختيار حرارة الطعام المناسبة لطفلي			

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الرابع: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية الشمية لطفلها، وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
46	أحرص على عدم تعرض طفلي للروائح غير المرغوبة لديه				
47	أحرص على تقديم الروائح لطفلي بشكل تدريجي.				
48	أقدم لطفلي روائح متنوعة بما يُناسبه				
49	أدرب طفلي على ربط روائح الطعام مع تذوقها بشكل تدريجي				
50	أحرص على تقديم روائح طبيعية لطفلي مثل ريحة الورد والياسمين				
51	أدرب طفلي على تحمل الروائح من غير حدوث صداع وغثيان.				
52	أدرب طفلي على التقليل من نسبة الاستنشاق للأشياء				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الخامس: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية اللمسية لطفلها،

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
53	أُدرج في تقديم أدوات ذات ملابس مختلفة لطفلي				
54	أحرص على عمل مساج لطفلي لتدليك أعضاء الجسم كل يوم				
55	أحرص على التنوع في الملابس التي أقدمها لطفلي.				
56	أستخدم اللمس الإيجابي عند التواصل مع طفلي (مثل الربت على كتفه بعد إنجاز عمل ما)				
57	أكرر عملية ضغط عضلات جسم طفلي على فترات مناسبة				
58	أستخدم خامات مختلفة للملمس في الأنشطة				
59	أحتضن طفلي لتدريبه على تقبل التواصل الجسدي				
60	أطلب من طفلي تقليدي في أداء بعض الأنشطة اللمسية كالمصافحة باليد.				
61	أختار نوع القماش المناسب لملابس طفلي				
62	أحرص على اختيار المقياس المناسب لملابس طفلي				
63	أشارك طفلي في اللعب مثل عمل أشكال بالرمل، والصلصال، والتلوين.				
64	أمشط شعر طفلي بالأدوات المناسبة لخصائصه				
65	أدلك أطراف اليدين والرجلين لطفلي بالثلج				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد السادس: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية الدهليزية لطفلها،

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
66	أشارك طفلي في الأنشطة التي تتطلب نوعاً من الأفعال المشتركة والمتبادلة كلعبة الكرة				
67	أدرب طفلي على المهارات الحركية الكبيرة مثل القفز، والركض، والدرجة.				
68	أدرب طفلي على المهارات الحركية الدقيقة مثل ضم الخرز، فتح وإغلاق العلبة، وتركيب الأزرار، والقص.				
69	أحرص على أخذ طفلي إلى الحدائق العامة لكي يُمارس أنشطته المفضلة كاللعب على الأرجوحة، واللعب بالرمل.				
70	أحرص على وضع أوزان على اليد والرجل بأحجام ملائمة لاحتياجات طفلي.				
71	أدرب طفلي على المحافظة على توازنه من خلال اللعب مثل الترمبولين، والأقمار، والبلس.				
72	أستغل طاقة طفلي ونشاطه في ممارسة التمارين الرياضية.				
73	أحدد كمية الوقت والسرعة المناسبة لحصول على التوازن المناسب لخصائص لطفلي.				
74	أستطيع مساعدته على التحكم في حركة جسمه عند الإمساك بأدوات مختلفة.				

74	أعلم طفلي طرقاً جديدة في اللعب مثل تغيير طريقة بناء المكعبات.				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد السابع: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية العضلية (الوعي

بالجسم) لطفلها، وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا

الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
75	أشرح لطفلي وظائف أعضائه الجسمية.				
76	أدرب طفلي على تحريك أجزاء الجسم واتجاهاتها بشكل مستمر				
77	أشجعه على ممارسة التدرج على العشب، أو الرمل، أو حريز، أو سجاد				
78	أربط أمام بين وظائف أعضاء الجسم والمهمة الموكلة إليه.				
79	أقدم لطفلي أنشطة الزحف عبر القنوات بواسطة اليدين والقدمين.				
80	أمارس مع طفلي ألعاب شد الحبل، ولعبة الكرة، ولعبة الانزلاق على أن يكون الرأس في المقدمة				
81	أكلف طفلي بحمل أشياء بكتا يديه أثناء صعوده أو نزوله الدرج				
82	أدربه على إمساك ورمي أكياس قماش ثقيلة أو كرة ثقيلة				
83	أحرص على ضغط أعضاء جسم طفلي بما يناسبه				
84	أدرب طفلي على سحب عربة يدوية أو أوزان ثقيلة				

85	أوكله بعض المهمات المنزلية كتعبئة علب الماء، وخط الكعك بالمضرب				
86	أحرص على انتقاء سترة ملابس بما يُناسب طفلي.				
87	أختار لطفلي الأقلام المهتزة ذات الأوزان المختلفة عند الرسم والكتابة				
88	أستخدم لطفلي كرسي هزاز مخصص بما يُناسبه				
89	أحرص على تدليك جسم طفلي قبل النوم				
90	أحرص على وضع طفلي في أماكن ضيقة مثل مجموعة من المخدات، أو من الكور الاسفنجية.				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

2- مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشاكل السلوكية لدى أطفالهن.

البعد الأول: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية العدوانية لطفلها، وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
91	أتجنب إصدار أوامر متتابعة لطفلي وأنتظر حتى يُنفذ أمراً تلو الآخر.				
92	أحرص على أن لا يُشاهد طفلي أفلام عنيفة تؤثر على سلوكه				
93	أحافظ على هدوئي أثناء ضبط السلوك العدواني				
94	أوفر بيئة روتينية حسية منظمة تُناسب طفلي				

95	أحرص على إبعاد المشوشات والأصوات المزعجة لطفلي.			
96	أمنح طفلي حق الاختيار بين الأشياء البسيطة			
97	أتجنب التواجد مع طفلي في الأماكن المزدحمة والصاخبة			
98	أكافئ طفلي مباشرةً عند استجابته لتعليماتي بالتوقف عن السلوك.			
100	أستخدم معياراً لتأديب طفلي يتناسب مع السلوك			
101	أستطيع تحديد دوافع وأسباب السلوك العدواني			
102	أتجنب العنف والعقاب البدني لطفلي			
103	أعرض التعليمات والأوامر على طفلي من خلال الصور المرئية			
104	أدرب طفلي على التعبير عن مشاعره بطرق مختلفة			
105	أساعد طفلي في فهم ما حوله لتخفيف نوبة الخوف والعنف			

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الثاني: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية (إيذاء الذات) وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
106	أسحب مكافأة أعطيتها لطفلي مسبقاً عندما يقوم بإيذاء نفسه				
107	أنبه طفلي بصوت مرتفع عندما يقوم بإيذاء نفسه				
108	أحرص على تقديم الأشياء المحببة لطفلي عندما يتوقف عن إيذاء نفسه				

109	أطلب من طفلي التوقف عن إيذاء نفسه لفظياً			
110	أُقيد حركة طفلي من خلال مسك يديه إذا استمر في إيذاء نفسه			
111	أحرص على أن يكون عقابي لطفلي مصحوباً بتعليمات لفظية			
112	أتجاهل سلوك طفلي إذا كان غير ضار به.			
113	أبعد الأشياء الخطرة من أمام طفلي حتى لا يؤدي نفسه بها			
114	أتجنب ضرب طفلي إذا استمر في إيذاء نفسه			
115	أستخدم الصور والرموز المرئية لمساعدة طفلي على التعبير والتواصل.			
116	أرفض تقديم شيء يريده طفلي الحصول عليه أثناء إيذاء نفسه.			
117	أستخدم نبذة صوت هادئة أمام غضب وصراخ طفلي			
118	أوقف أي مهام عندما يؤدي طفلي نفسه			
119	أوفر بيئة آمنة محبة وملائمة لطفلي			
120	أحرص على توفير الأدوات المناسبة لطفلي بدلاً من إيذاء نفسه مثل توفير العضاضة بدلاً من عض يده.			
121	أعرف الأسباب والدوافع التي تُثير غضب طفلي			
122	أستخدم بعض الأدوات لحماية طفلي أثناء إيذاء نفسه مثل خوذة لحماية الرأس، أو قفازات لحماية اليد من العض.			
123	أتجنب تقديم المعزز إذا استمر في إيذاء نفسه			

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الثالث: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية (الانسحاب الاجتماعي) وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
124	أحرص على أن يجلس طفلي مع أفراد الأسرة معظم الوقت				
125	أوفر الفرص لطفلي من أجل اللعب مع الأطفال العاديين والتفاعل معهم.				
126	أحرص على تدريب طفلي على اللعب الجماعي بدلاً من اللعب بشكل فردي.				
127	أساعد طفلي في التعرف على أصدقاء جدد واللعب معهم.				
128	أشجع طفلي على الالتزام بدوره أثناء اللعب الجماعي				
129	أختار الأنشطة الجماعية التي يسهل على طفلي الاشتراك فيها.				
130	أدرب طفلي على النظر إلى الأشخاص الآخرين أثناء التواصل معهم.				
131	أعزز مبادرة طفلي للتفاعل وأشجعه على ذلك.				
132	أحرص على أن لا يجلس طفلي وقتاً طويلاً بمفرده.				
133	أستخدم أسلوب جذب الانتباه قبل أن أطلب منه مشاركة الآخرين.				
134	أدرب طفلي على الطريقة الصحيحة لجذب الانتباه				
135	أحرص على إعطاء طفلي حاجته بشكل منظم ومرغوب ومناسب اجتماعياً				

136	أحرص على اصطحاب طفلي في مختلف المناسبات الاجتماعية				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الرابع: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية النمطية وذلك من

خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
137	أقدم لطفلي أنشطة متنوعة أثناء انشغاله بالسلوك النمطي حتى لا أعززه				
138	أجذب انتباه طفلي لشيء آخر محبب له أثناء قيامه بالسلوك النمطي				
139	أبعد بعض الأدوات التي يُظهر طفلي تمسكاً شديداً تدريجياً مثل حبل، ورق جرائد.				
140	أستمر في الطلب من طفلي لفظياً بالتوقف عن تكرار سلوك غير هادف مثل الرفرفة، أو الدوران حول نفسه.				
142	أعيد توجيه السلوك لطفلي عن طريق حل بديل				
143	أوزع المهام بين أفراد الأسرة لإشغال الطفل بشكل مستمر والحد من السلوك النمطي.				
144	أستخدم الجداول البصرية لتنظيم الوقت لطفلي				
145	أعلم طفلي مهارة تقليد أفراد الأسرة في إنجاز المهمات				

146	أعطي طفلي أوامر بسيطة في الأعمال المنزلية.				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

البعد الخامس: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية (نشاط زائد) وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	مناسب	غير مناسب		تعديل المقترح
			تعديل	حذف	
148	أحدد مواعيد وجدول ثابت للأنشطة اليومية لطفلي				
149	أعطي طفلي فرصة للاسترخاء مثل التنفس العميق				
150	أحرص على التقليل من وجود السكريات في طعام طفلي				
151	أحلل المهمات لطفلي من البسيط إلى الصعب				
152	أختار الأنشطة الحركية لطفلي بما يُناسبه				
153	أستخدم أسلوب القصص المرئية لضبط سلوك طفلي				
154	أعلم طفلي مهارة الانتظار والصبر لدقائق معدودة لتناول شيء محبوب لديه.				
155	أضبط اندفاعية طفلي في اللعب مع الآخرين مثل قول انتظر دورك،				

فضلاً ساهم في إثراء ما تراه من مهارات في هذا المحور ولم تُذكر أو فقرات تُفضل حذفها:

.....

ملحق (5) استبيان المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن بصورته النهائية.

تقوم الباحثة بإجراء دراسة بعنوان (فاعلية برنامج تدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن)، وذلك استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الدكتوراه ضمن برنامج التربية الخاصة في الجامعة العربية الأمريكية، ولتحقيق أهداف الدراسة، قامت الباحثة ببناء أداة قياس (استبيان) يهدف إلى الكشف عن مستوى المهارات المعرفية والأدائية لدى أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد.

وصف لأداة القياس: تهدف أداة القياس إلى الكشف عن مستوى المهارات المعرفية والأدائية لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، بحيث تم بناء الفقرات من أبعاد البرنامج التدريبي المعد لأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لتحسين مهاراتهم في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن، كما تُعبر فقرات أداة القياس عن سلوكيات تصف مهارات وأداء أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد، ولا يوجد إجابة صحيحة وإجابة أخرى خاطئة، وتكونت أداة القياس من مجالين رئيسيين:

المجال الأول: المهارات المعرفية، وتكون من (34) فقرة.

المجال الثاني: المهارات الأدائية المكونة من جزئين، بحيث يحتوي الجزء الأول على مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية لدى أطفالهن، تمثلت في سبعة أبعاد (البصرية، السمعية، التذوقية، اللمسية، الشمية، الدهليزية، العضلية)، بينما يحتوي الجزء الثاني على مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات السلوكية لدى أطفالهن، والتي تمثلت في خمسة أبعاد (الانسحاب الاجتماعي، العدوانية، إيذاء الذات، السلوكيات النمطية، النشاط الزائد)، واشتمل هذا المجال على (155) فقرة.

وأمام كل فقرة من هذه الفقرات، تقوم الأم باختيار إجابة واحدة من أحد العبارات التالية حسب درجة امتلاكها للمعرفة في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد، مثل:

الرقم	المهارة	درجة كبيرة جداً	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
12	أوفر بيئة متوازنة حسيّاً تتناسب مع احتياجات طفلي.					

لذا أمل من سعادتك إبداء مقترحاتكم وآرائكم حول كل فقرة من فقراتها، وصياغة كل عبارة من

عباراتها حول مدى ملائمتها وصدقها من حيث المضمون والمحتوى والصياغة، حتى تكون أداة

قياس واضحة وصادقة، وذلك بوضع علامة (√) أمام ما يتم رؤيته مناسباً مع تدوين التعديل

المقترح إن وجدت شاكرةً حسن تعاونكم ومقدرةً وقتكم الثمين المستقطع لتتقيح هذه الأداة.

مع خالص الشكر والتقدير....

الباحثة: ألاء علي أبو السباع.

ايميل: alaasibaa@gmail.com

اسم المحكم:

المسمى الوظيفي:

القسم الأول: البيانات الشخصية.

1-المستوى التعليمي للأم: أ-توجيهي فما دون ب- بكالوريوس ج- ماجستير

2-عمر الطفل: أ- 6-4 ب- 10-7 ج- 15-11

3-درجة الاضطراب: أ- بسيطة ب- متوسطة ج- شديدة

المجال الأول: المهارات المعرفية.

رقم الفقرة	المؤشر	بدرجة كبيرة جدا	بدرجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة ضعيفة	غير معروفة
1	أوظف المعرفة عن مفهوم اضطراب طيف التوحد للتعرف على الأطفال المصابين به.					
2	أنظم معرفتي بالأسباب المحتملة لتحليل وظيفة السلوك الظاهر.					
3	أوظف معرفتي بالخصائص الاجتماعية للاضطراب في تعديل طبيعة التواصل مع طفلي.					
4	أحدد الخصائص الاجتماعية لدى طفلي.					
5	أصنف قدرات طفلي إلى نقاط قوة ونقاط ضعف					
6	أحدد الخصائص العقلية لدى طفلي					
7	أنظم أنشطة حركية بسيطة تحسن مهارات طفلي					
8	أحدد الخصائص الحركية لدى طفلي					
9	أهيئ بيئة تعليمية مناسبة لخصائصه المعرفية					
10	أحدد الخصائص المعرفية لدى طفلي					
11	أحدد الخصائص الحسية السمعية لطفلي					
12	أوفر بيئة متوازنة حسياً تتناسب مع احتياجات طفلي.					
13	أحدد الخصائص الحسية البصرية لطفلي					
14	أصنف استجابات طفلي إلى فرط وضعف استجابة تجاه المثيرات الحسية.					
15	أحدد الخصائص الحسية الشمية لطفلي.					

					أفسر سلوكيات غير معتادة من حاسم الشم طفلي	16
					أحدد الخصائص الحسية اللمسية لطفلي	17
					أختار نوع الملابس التي تُناسب خصائص طفلي	18
					أحدد الخصائص الحسية التذوقية لطفلي.	19
					أختار الأطعمة اليومية المقدمة له بما يتناسب مع خصائص طفلي.	20
					أحدد الخصائص الحسية الدهليزية لطفلي.	21
					أوفر أنشطة حركية يومية ومتوازنة حسياً تتناسب مع خصائص طفلي	22
					أحدد الخصائص الحسية العضلية لطفلي.	23
					أقدم أنشطة حسية لدعم التوازن الحسي العضلي وتنظيمه.	24
					أحدد السمات الخاصة بسلوك إيذاء الذات لطفلي	25
					أفسر سلوك إيذاء الذات لطفلي بأنه تعبير عن احتياج أو مشكلة حسية أو ألم أو انزعاج.	26
					أحدد السمات الخاصة بسلوك العدوانية لطفلي.	27
					أوظف معرفتي بسلوك العدوانية في تعديل أساليب التواصل والتفاعل.	28
					أحدد السمات الخاصة بسلوكيات النمطية لطفلي	29
					أصنف سلوكيات طفلي إلى سلوكيات نمطية لفظية أو حركية	30
					أحدد السمات الخاصة بسلوك النشاط الزائد لطفلي	31

32	أختار الأوقات المناسبة لتقديم أوقات الراحة والأنشطة الحركية لطفلي.				
33	أحدد السمات الخاصة بسلوك الانسحاب الاجتماعي لطفلي				
34	أصمم المواقف والأنشطة الاجتماعية تدريجياً				

المجال الثاني: المهارات الأدائية.

1- مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشكلات الحسية..

البعد الأول: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية البصرية لطفلها، وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
1	أدرب طفلي على النظر إلى عيني أثناء التحدث معه.					
2	أستخدم الصور لمساعدة طفلي على فهم ما أطلبه منه.					
3	أتحكم في درجة الضوء بدرجات متفاوتة بما يناسب حالة طفلي					
4	أتحكم في ألوان الضوء بما يناسب حالة طفلي					
5	أساعده على الرؤية الشفافة من خلال (فقاعات الصابون، بخار الطعام)					
6	أستخدم ليزر على شكل حيوانات أو أشكال أخرى وعرضه في غرفة مظلمة					

7	أعرض عليه أدوات داخل وخارج الإطار				
8	أستخدم له مجسمات (رؤية ثلاثة الأبعاد)				
9	أستخدم ألعاب ذات إضاءة بألوان ودرجات مختلفة كلعبة سيارات الشرطة أو الكور المضئية				
10	أترج في تعريض طفلي للضوء.				
11	أتجنب المثيرات التي قد تزيد من حدة المشكلات البصرية لدى طفلي				
12	أدرب طفلي على النظر بالمرآة لعمل الأنشطة المختلفة مثل تحريك اللسان				
13	أستخدم بعض التقنيات البسيطة لشد الانتباه البصري مثل تقنية الهولوجرام الثلاثية الأبعاد.				

البعد الثاني: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية السمعية لطفلها،

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
14	أتحدث ببطء مع طفلي حتى يستطيع فهم ما أقوله.					
15	أذكر اسمه قبل أن أوجه إليه عمل المهام أو عند الحديث معه.					
16	أستخدم درجة الصوت التي تتناسب مع حالة طفلي في الموقف.					
17	أحرص على عدم الصراخ في وجهه إذا صرف انتباهه أثناء الحديث معه					

18	أقرب منه عندما يتحدث				
19	أعطي الأسطح التي تكون صدى للأصوات كالغرف الفارغة أو الأسطح المفتوحة.				
20	أستخدم ميكروفونا للصوت للتحكم عن بعد				
21	أحرص على توفير جو هادئ بالمنزل أثناء نومه حتى لا ينزعج من الأصوات المتعددة.				
22	أستخدم تعليمات لفظية مباشرة وواضحة يستطيع طفلي فهمها مباشرة				
23	أستخدم الموسيقى الحسية (السنزولين) في حالة الهيجان				

البعد الثالث: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية التذوقية لطفلها،

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
24	أحرص على تقديم وجبة غذائية متنوعة لطفلي.					
25	أعمل على تضمين بعض الأطعمة غير المرغوبة داخل الوجبة الغذائية المعتادة					
26	أحرص على تقديم وجبات الطعام المعتادة بكميات مناسبة					
27	أستخدم فرشاة الأسنان المناسبة لدرجة الحساسية					
28	أحرص على اختيار ملمس الأطعمة بما يُناسب حالة طفلي					
29	أحرص على تقليل كمية الأكل الروتيني تدريجياً					
30	أحرص على إبعاد المواد الضارة من أمام طفلي حتى لا يضعها في فمه.					

31	أحرص على عمل مساجداخل الفم وعلى اللسان.				
32	أحرص على تكوين قوام مناسب لطعام طفلي				
33	أتجنب استعجال طفلي في تناول طعامه				
34	أحرص على اختيار حرارة الطعام المناسبة لطفلي				

البعد الرابع: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية الشمية لطفلها،

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
35	أحرص على تقديم الروائح لطفلي بشكل تدريجي.					
36	أقدم لطفلي روائح متنوعة بما يُناسبه					
37	أدرب طفلي على ربط روائح الطعام مع تذوقها بشكل تدريجي					
38	أحرص على تقديم روائح طبيعية لطفلي مثل ريحة الورد والياسمين					
39	أدرب طفلي على تحمل الروائح من غير حدوث صداع وغثيان.					
40	أدرب طفلي على التقليل من نسبة الاستنشاق للأشياء					

البعد الخامس: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية اللمسية

لطفلها، وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
41	أترج في تقديم أدوات ذات ملامس مختلفة لطفلي					
42	أحرص على عمل مساج لطفلي لتدليك أعضاء الجسم كل يوم					
43	أستخدم اللمس الإيجابي عند التواصل مع طفلي (مثل الربت على كتفه بعد إنجاز عمل ما)					
44	أكرر عملية ضغط عضلات جسم طفلي على فترات مناسبة					
45	أستخدم خامات مختلفة اللمس في الأنشطة					
46	أحتضن طفلي لتدريبه على تقبل التواصل الجسدي					
47	أطلب من طفلي تقليدي في أداء بعض الأنشطة اللمسية كالمصافحة باليد.					
48	أحرص على اختيار المقياس المناسب لحجم طفلي					
49	أمشط شعر طفلي بالأدوات المناسبة					
50	أدلك أطراف اليدين والرجلين لطفلي بالثلج					

البعد السادس: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية الدهليزية

لطفلها، وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا

الموقف.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
51	أدرب طفلي على المهارات الحركية الكبيرة مثل القفز، والركض، والدرجة.					
52	أدرب طفلي على المهارات الحركية الدقيقة مثل ضم الخرز.					
53	أحرص على وضع أوزان على اليد والرجل بأحجام ملائمة لاحتياجات طفلي.					
54	أدرب طفلي على المحافظة على توازنه من خلال اللعب مثل الترمبولين، والأقمار، البلنس.					
55	أستثمر طاقة طفلي ونشاطه في ممارسة التمارين الرياضية.					
56	أحدد كمية الوقت والسرعة المناسبة لحصول على التوازن المناسب لخصائص لطفلي.					
57	أعلم طفلي طرقاً جديدة في اللعب مثل تغيير طريقة بناء المكعبات.					

البعد السابع: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات الحسية العضلية (الوعي

بالجسم) لطفلها، وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا

الموقف وتكراره.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
58	أدرب طفلي على تحريك أجزاء الجسم واتجاهاتها بشكل مستمر					
59	أشجعه على ممارسة التدرج على العشب، أو الرمل، أو حريير، أو سجاد					
60	أقدم لطفلي أنشطة الزحف عبر القنوات بواسطة اليدين والقدمين.					
61	أمارس مع طفلي ألعاب شد الحبل، ولعبة الكرة، ولعبة الانزلاق على أن يكون الرأس في المقدمة					
62	أكلف طفلي بحمل أشياء بكلتا يديه أثناء صعوده أو نزوله الدرج					
63	أدربه على إمساك ورمي أكياس قماش ثقيلة أو كرة ثقيلة					
64	أحرص على ضغط أعضاء جسم طفلي بما يناسبه					
65	أدرب طفلي على سحب عربة يدوية أو أوزان ثقيلة					
66	أؤكله بعض المهام المنزلية كتعبئة علب الماء، وخط الكعك بالمضرب					
67	أحرص على تدليك جسم طفلي قبل النوم					

68	أحرص على وضع طفلي في أماكن ضيقة مثل مجموعة من المخدات، أو من الكور الأسفنجية.				

ثانياً: مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد لخفض المشاكل السلوكية لدى أطفالهن.

البعد الأول: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية العدوانية لطفلها، وذلك

من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف وتكراره.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
1	أتجنب إصدار أوامر متتابعة لطفلي وأنتظر حتى يُنفذ أمراً تلو الآخر.					
2	أحرص على أن لا يُشاهد أفلام عنيفة تؤثر على سلوكه					
3	أحافظ على هدوئي أثناء ضبط السلوك العدواني					
4	أوفر بيئة روتينية حسية منظمة تُناسب طفلي					
5	أحرص على إبعاد المشوشات والأصوات المزعجة لطفلي.					
6	أمنح طفلي حق الاختيار بين الأشياء البسيطة					
7	أتجنب التواجد مع طفلي في الأماكن المزدحمة والصاخبة					
8	أُكافئ طفلي مباشرةً عند استجابته لتعليماتي بالتوقف عن السلوك.					
9	أستخدم معياراً لتأديب طفلي يتناسب مع السلوك					
10	أستطيع تحديد دوافع وأسباب السلوك العدواني					
11	أتجنب العنف والعقاب البدني لطفلي					
12	أُدرّب طفلي على التعبير عن مشاعره بطرق مختلفة					

البعد الثاني: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية (إيذاء الذات)

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف

وتكراره.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
14	أسحب مكافأة أعطيتها لطفلي مسبقاً عندما يقوم بإيذاء نفسه					
15	أنبه طفلي بصوت مرتفع عندما يقوم بإيذاء نفسه					
16	أحرص على تقديم الأشياء المحببة لطفلي عندما يتوقف عن إيذاء نفسه					
17	أطلب من طفلي التوقف عن إيذاء نفسه لفظياً					
18	أقيد حركة طفلي من خلال مسك يديه إذا استمر في إيذاء نفسه					
19	أتجاهل سلوك طفلي إذا كان غير ضار به.					
20	أبعد الأشياء الخطرة من أمام طفلي حتى لا يؤذي نفسه بها					
21	أستخدم المدعمات البصرية لمساعدة طفلي على التعبير والتواصل.					
22	أرفض تقديم شيء يريده طفلي الحصول عليه أثناء إيذاء نفسه.					
23	أوقف أي مهام عندما يؤذي طفلي نفسه					
24	أوفر بيئة آمنة محببة وملائمة لطفلي					

25	أحرص على توفير الأدوات المناسبة لحماية طفلي بدلاً من إيذاء نفسه مثل توفير العضاضة بدلاً من عض يده أو خوذة لحماية الرأس.				
26	أعرف الأسباب والدوافع التي تُثير غضب طفلي				

البعد الثالث: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية (الانسحاب

الاجتماعي) وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف وتكراره.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
27	أحرص على أن يجلس طفلي مع أفراد الأسرة معظم الوقت					
28	أوفر الفرص لطفلي من أجل اللعب مع الأطفال العاديين والتفاعل معهم.					
29	أُساعد طفلي في التعرف على أصدقاء جدد واللعب معهم.					
30	أشجع طفلي على الالتزام بدوره أثناء اللعب الجماعي					
31	أختار الأنشطة الجماعية التي يسهل على طفلي الاشتراك فيها.					
32	أُدرّب طفلي على النظر إلى الأشخاص الآخرين أثناء التواصل معهم.					
33	أُعزز مبادرة طفلي للتفاعل وأشجعه على ذلك.					
34	أُدرّب طفلي على الطريقة الصحيحة لجذب الانتباه					
35	أحرص على إعطاء طفلي حاجته بشكل منظم ومرغوب ومناسب اجتماعياً					

					أحرص على اصطحاب طفلي في مختلف المناسبات الاجتماعية	36

البعد الرابع: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية النمطية وذلك من

خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف وتكراره.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	درجة متوسطة	درجة ضعيفة	غير موجودة
37	أقدم لطفلي أنشطة متنوعة أثناء انشغاله بالسلوك النمطي.					
38	أجذب انتباه طفلي لشيء آخر محبب له أثناء قيامه بالسلوك النمطي					
39	أبعد بعض الأدوات التي يُظهر طفلي تمسكاً شديداً تدريجياً مثل حبل، ورق جرائد.					
40	أستمر في الطلب من طفلي لفظياً بالتوقف عن تكرار سلوك غير هادف مثل الرفرفة، أو الدوران حول نفسه.					
41	أعيد توجيه السلوك لطفلي عن طريق حل بديل					
42	أوزع المهام بين أفراد الأسرة لإشغال الطفل بشكل مستمر والحد من السلوك النمطي.					
43	أستخدم الجداول البصرية لتنظيم الوقت لطفلي					
44	أعلم طفلي مهارة تقليد أفراد الأسرة في إنجاز المهمات					
45	أعطي طفلي أوامر بسيطة في الأعمال المنزلية.					
46	أحرص على إحداث تغييرات تدريجية على الروتين اليومي لطفلي					

البعد الخامس: يقيس هذا البعد مدى تطبيق مهارة الأم في خفض المشكلات السلوكية (نشاط زائد)

وذلك من خلال طرح مواقف من واقع الحياة لمعرفة كيف تتصرف في حال حدوث هذا الموقف

وتكراره.

رقم الفقرة	المؤشر	درجة كبيرة جدا	درجة كبيرة	بدرجة متوسطة	بدرجة ضعيفة	غير موجودة
47	أحدد مواعيد وجدول ثابت للأنشطة اليومية لطفلي					
48	أعطي طفلي فرصة للاسترخاء مثل التنفس العميق					
49	أحرص على التقليل من وجود السكريات في طعام طفلي					
50	أحلل المهمات لطفلي من البسيط إلى الصعب					
51	أختار الأنشطة الحركية لطفلي بما يُناسبه					
52	أستخدم أسلوب القصص المرئية لضبط سلوك طفلي					
53	أعلم طفلي مهارة الانتظار والصبر مثل العد من (1) حتى الـ(10) لتناول شي محبوب لديه.					
54	أضبط اندفاعية طفلي في اللعب مع الآخرين مثل قول انتظر دورك.					

ملحق (6) البرنامج التدريبي لتحسين مهارات أمهات أطفال اضطراب طيف التوحد في خفض المشكلات الحسية والسلوكية لدى أطفالهن.

رقم الجلسة: 1 المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: طبيعة اضطراب طيف التوحد وخصائصه شعار الجلسة: المعرفة أساس الوجود وطريق للتمكين

النتاج التعليمي: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- التعرف على الأسباب المحتملة لظهور اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- تحديد الأشخاص المشاركون (فريق التشخيص) في عملية تقييم طفل اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- التعرف على الخصائص (الاجتماعية- العقلية- الحركية- المعرفية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- تحديد الخصائص (الاجتماعية- العقلية- الحركية- المعرفية) لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- الشعور بالرضا والتقبل لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

- مشاركة الأمهات الأخريات النقاش والتحاور لتبادل التجارب والخبرات (هدف اجتماعي).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً للجلسة وكسر الحاجز بين الأمهات والأخصائية. -أن تتعرف الأمهات على مفهوم اضطراب طيف التوحد. -أن تتعرف الأمهات على الأسباب المحتملة لظهور اضطراب طيف التوحد.	تمهيد: استقبال وترحيب بالأمهات+ توزيع بطاقات على الأمهات توجد عبارة أنا أعتقد أن اضطراب طيف التوحد هو ... ثم إلصاق البطاقات على اللوحقراءتها أمام الأمهات (الهدف من هذا النشاط هو خلق جو مريح وداعم وكسر الحاجز النفسي وتحفيز المشاركة، ومحاولة استكشاف المعلومات وتصورات الأمهات المسبقة عن اضطراب طيف التوحد مفهوم اضطراب طيف التوحد: كما وصفه الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات العقلية يتمثل بوجود أربعة نقاط أساسية، الأولى تتمثل بوجود عجز ثابت في عملية التفاعل الاجتماعي والتواصل في سياقات مختلفة متعددة في الفترات الراهنة مثل عجز في فهم العلاقات وتطويرها والمحافظة عليها، وعدم القدرة على التعامل العاطفي بالمثل، والفشل في الرد والأخذ في محادثة الآخرين، وضعف في التكامل للتواصل اللفظي وغير لفظي، وشذوذ في لغة الجسد والتواصل البصري، وعدم الاهتمام بالأقران من نفس المرحلة العمرية، والثانية تتمثل بوجود سلوكيات متكررة وأنماط محددة، والتزام المشدد بالروتين اليومي، ثالثاً اهتمامات شاذة وشديدة ومحصورة مثل التعلق بأشياء معينة وغريبة، رابعاً تدني أو فرط في التفاعل مع المثيرات الحسية، أو وجود اهتمامات غير عادية لبعض الجوانب الحسية، بحيث تظهر معظم هذه الأعراض في فترة مبكرة من النمو وتسبب انخفاض متدني في مجالات النمو الأخرى. الأسباب المحتملة لظهور اضطراب طيف التوحد: لا يوجد سبب وواضح وواحد معروف لوجود هذا الاضطراب، لكن قد يكون ناجماً من تفاعل عوامل متعددة متمثلة في عوامل جينية ووراثية من خلال وجود طفرات جينية عند أحد الأبوين، ووجود أقارب من الدرجة الأولى، وأكثر مجموعة معرضة لدرجة خطورة كبيرة هم الأشقاء التوائم ، أو عوامل بيئية مثل مضاعفات الحمل والولادة المبكرة وما قبل الولادة، والنمو المفرط لحجم الدماغ أثناء	نشاط جماعي عصف ذهني التسلسل يبدأ بالمفهوم ثم الأسباب ثم الخصائص. التعزيز غير لفظي (تصفيق) لمن تُشارك في الإجابة على الأسئلة. عروض مرئية مبسطة من خلال شرائح البوربنت.	سلة يوجد بها بطاقات + أقلام+ لوح لتسجيل ملاحظات الأمهات وتدوينها. شاشة تلفزيون لتقديم المحتوى التعليمي عن طريق البوربنت. توزيع بطاقات بداخلها عبارات (إما	ملاحظة مشاركة الأمهات ورصد تفاعلهن. ما المقصود بمفهوم اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهم الأم للمفهوم كاضطراب نمائي) ما المقصود بكلمة طيف في مفهوم اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهم الأم وإدراكها باختلاف اضطراب طيف التوحد في الشدة والدرجة). وضحي الأسباب المحتملة التي قد تساهم في ظهور اضطراب طيف التوحد بشكل مختصر؟ (بهدف تصحيح المفاهيم والتصورات الخاطئة لدى

الأمهات عن سبب ظهور اضطراب طيف التوحد). هل من الممكن ظهور جميع الأعراض لاضطراب طيف التوحد في عمر محدد؟ (لتصحيح المعتقدات الخاطئة والتأكد من مدى وعي الأم ومعرفتها في ظهور الأعراض). حددي مهام كل شخص في فريق التشخيص؟ (لقياس مدى معرفة الأم بأهمية كل تخصص في عملية التشخيص) هل يُمكن اعتماد رأي شخص واحد في عملية تقييم الطفل؟ وضحي إجابتك؟ (بهدف	صحيحة أو خاطئة) للأسباب المحتملة لظهور الاضطراب يُطلب من الأم قراءة بطاقتها ثم تُلصقها على اللوح في خانة (√) إن كانت صحيحة وفي خانة (X) إن كانت خاطئة (لقياس مدى فهم الأم للأسباب وتصحيح التصورات والمفاهيم الخاطئة). عرض نماذج فيديو لأطفال اضطراب طيف التوحد.	عمل تعاوني جماعي التعزيز لفظي (أنت رائعة) (ممتاز) لمن تُبدي تفاعلاً ومشاركة في المناقشة تحليل المهارات للخصائص الاجتماعية لدى طفل اضطراب طيف التوحد النمذجة	فترة الرضاعة، وصحة الأم والفترة المحيطة بها، واستخدام أدوية أثناء فترة الحمل مثل مضادات الاكتئاب، ملوثات الهواء، وعوامل عصبية الناجمة عن وجود ارتباطات بين الاتصال الدماغي والتشابك العصبي، وزيادة نشاط خلايا المايكروغليا والأسيتروغليا يؤدي إلى التهاب في خلايا الدماغ المرتبطة بأعراض اضطراب طيف التوحد. فريق التشخيص: يتكون من مجموعة أشخاص من اختصاصات متعددة، بحيث يُساهم كل دور لشخص من هذه المجموعة في تقديم معلومات دقيقة وشاملة لعملية التشخيص والتقييم لطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد لوضع خطة العلاج المناسبة لخصائصه واحتياجاته، وتتكون من طبيب أعصاب للأطفال الذي يجمع معلومات تتعلق بالجينات الوراثية وسلامة خلايا الدماغ والمشاكل الطبية الأخرى مثل وجود تشنجات وتأخر عقلي مصاحب للاضطراب، وأخصائي نفسي الذي يعمل على تقييم القدرات الذهنية وفق مقاييس عالمية ويُدير الاختبارات المعيارية التي تتعلق بسلوك الطفل والتواصل، وأخصائي علاج وظيفي الذي يُقيم الطفل من ناحية كيفية استقبله للمحفزات الحسية وأثرها على مهاراته في الحياة اليومية واللعب وأدائه اليومي ومن شأنه يُقدم بتوصيات بشأن التدخل الحسي الحركي، وأخصائي نطق وتخاطب الذي يقيم الطفل من ناحية مهارات التواصل اللفظية وغير لفظية، وأخصائي محلل سلوك الذي يقترح الاستراتيجيات المناسبة لخصائص الطفل، وقد يكون من ضمن هذه المجموعة أخصائي تغذية لتقييم المشاكل الحسية التي تتعلق بحاسة التذوق أو المسائل الحسية الأخرى التي تتعلق بالطعام، ويتم عمل هذا الفريق ضمن خطة منظمة وفق خطوات تبدأ بدراسة حالة الطفل منذ بداية الحمل، وملاحظة الطفل من خلال جلسات مباشرة مثل مشاهدته أثناء اللعب أو أداء المهام المطلوبة منه، وعمل التقييمات الحسية والوظيفية، وتقييم لحاسة السمع واللغة، وتحليل السلوك ثم تبادل الملاحظات وطرح المعلومات أمام كافة أشخاص الفريق للتشخيص النهائي ووضع خطة التدخل العلاجي، وفي نهاية المرحلة يتم تقديم المعلومات للأهل التي تشمل شرح التشخيص والنتائج.	-أن تتعرف الأمهات على الأشخاص المشتركين في عملية التشخيص لطفل اضطراب طيف التوحد. -أن تشعر الأمهات بالرضا والتقبل طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.

ترسيخ أهمية وجود فريق متخصص متكامل في عملية التشخيص الدقيق للطفل).	توزيع الأدوار بين الأمهات بإعطاء كل أم تمثيل دور طفل يواجه صعوبات في خصائص معينة وعلى الأمهات تحديد نوع الخصائص التي تم تمثيلها (لقياس مدى فهم الأم لخصائص الاضطراب من خلال سلوك الطفل).	التعزيز اللفظي (أحسنَت) (أنَّتِ رائعة) تحليل المهارات للخصائص العقلية النمذجة التسلسل في الانتقال من المهارات الحركية الدقيقة إلى المهارات الحركية الكبرى وأمثلة عليها العمل التعاوني الجماعي من خلال تقسيم الأمهات إلى مجموعات، بحيث كل مجموعة توضح خصائص	الخصائص الاجتماعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من أبرز المؤشرات التي تتم عليها لتشخيص اضطراب طيف التوحد، ومن أهم مظاهرها: صعوبات في فهم مشاعر الآخرين من خلال ضعف في الاستجابات العاطفية والاجتماعية وصعوبة في تطوير علاقات واهتمامات مشتركة مع الآخرين وليس لديهم شعور بالمساحات الشخصية، وعدم التواصل البصري مع الآخرين المتمثل في عدم عمل أكثر من شيء واحد في نفس الوقت وعدم القدرة في التحديق المنتبغ لعيني شخص آخر ويتحاشى النظر في وجوه الآخرين عمداً، واللعب بحيث يواجه طفل اضطراب طيف التوحد صعوبات في اللعب الرمزي والتخيل والأفكار التمثيلية ويفتقر التجديد والتنوع ومنهم من يستخدم نمط السلوك العدواني في اللعب وإظهار الاستثارة الذاتية وينظرون إلى الدمى كأنها أشخاص حية ويضيفون عليها الحواس ويتعاملون معها كأنها إنسان حقيقي بطريقة واقعية جداً، واللغة التي يتطور فيها طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل بطيء أو معدوم واستخدام كلمات تختلف عن الأطفال العاديين ويواجه مشكلات في التعبير اللغوي نتيجة لانعزاله عن المحيط الخارجي مثل التفسير الحرفي للغة وفهمها والتعارض بين فهم اللغة واستخدامها وقد يستخدم الطفل الإيماءات والصور بدلا من الكلام وترديد الكلام (إيكولاليا). الخصائص العقلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من أهم مظاهر الخصائص العقلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد هو ضعف مهارة الانتباه التي تُعتبر عاملاً أساسياً لكافة أوجه العجز والنقص في تطور اللغة واللعب والتفاعل الاجتماعي ومحدودية التنقل من مثير إلى آخر وأن التركيز على مهارة الانتباه يأتي في المرتبة الأولى من الناحية التشخيصية العلاجية، ويُعتبر عامل الذكاء من العوامل التي تُشير إلى أن (70%-75%) من أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم اضطراب ذهني بحيث يكون مستوى الأداء الوظيفي العقلي للطفل متدني ومستوى ذكائه في حدود الاضطراب العقلي من بسيط إلى متوسط، كما أن الذاكرة ترتبط مع مهارة الانتباه ارتباطاً وثيقاً فكلما زادت قدرة طفل من ذوي اضطراب طيف	-أن تتعرف الأمهات على الخصائص الاجتماعية لطفل اضطراب طيف التوحد. -أن تُحدد الأمهات الخصائص الاجتماعية لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد. -أن تذكر الأم التحديات الاجتماعية التي واجهتها. -أن تتعرف الأمهات على الخصائص العقلية لأطفال اضطراب طيف التوحد

السؤال ما الخصائص الظاهرة لدى هذا الطفل؟ فسري ذلك؟ (لقياس مدى فهم الخصائص والنظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد). ما هي أبرز التحديات التي قد يواجهها طفل اضطراب طيف التوحد في المهارات الحركية الدقيقة؟ (لقياس مدى معرفة الأم في الفرق بين المهارات الحركية الدقيقة والمهارات الحركية الكبرى). -بعد الانتهاء من هذه الجلسة هل لاحظت بأن نظرتك لطفلك مختلفة؟ وضحي ذلك؟ (لقياس أثر المعلومات على شعور وتقبلاً لأم تجاه طفلها). -ما هو التغيير الذي ستقومين به اليوم أو غداً مع طفلك بناءً على معرفتك بمفهوم اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى قدرة الأم	خصائصه من قبل مجموعات الأمهات.	الحالة التي تُعرض عليها وتفسره النمذجة	التوحد على الانتباه كلما زادت قدرته على التذكر والعكس صحيح وأن ذاكرة بعيدة المدى لدى طفل التوحد أفضل من ذاكرة قصيرة المدى بحيث يُعاني من قصور في الذاكرة اليومية والتعلم السمعي واللفظي ولا يستطيع تذكر الخبرات والمعلومات إلا بعد فترة طويلة. الخصائص الحركية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يُعانون من مشكلات حركية مثل وجود الحركات التكرارية رخاوة في العضلات وصعوبة في التنسيق بين الأطراف العليا والسفلى أو التنسيق بين حركة العين واليد والقدم وعدم القدرة على المحافظة على توازن الجسم، وضعف وقصور في المهارات الحركية الدقيقة من خلال مواجهة صعوبات في إنجاز المهمات الشخصية مثل فك وإغلاق الأزرار ورفع وإنزال السحاب، وبطء في اكتساب المهارات الحركية الكبرى مثل عدم التوازن أثناء المشي والجري والمشي على رؤوس أصابع قدميه، والبعض من الأطفال يُعانون من بطء وضعف في الأنشطة الحركية والبعض الآخر يُعانون من حركة غير هادئة مستمرة لا تتوقف ومفرطة ومبالغ فيها في الأنشطة الحركية. الخصائص المعرفية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: قد يُعاني بعض أطفال اضطراب طيف التوحد من مواجهة صعوبات في القدرة على التكيف مع المتغيرات وعدم المرونة المعرفية أو استبدال نمط التفكير لديه بنمط آخر مثلاً عند انتقال المعلم إلى الكتابة على اللوح من جهة تختلف عن الجهة التي كانت مسبقاً مما يُشعره بالقلق والتوتر نتيجة للتغيير المفاجئ، وتكون المعالجة للمعلومات لديه بطيئة لذلك يحتاج إلى مدة زمنية أطول للإجابة على الأسئلة وفهم القواعد والتعليمات وهذا ناجم عن مدى سرعة الاستجابة فقط وليس ضعفاً في مهارة الذكاء، كما يُفسر الكلمات والجمل البسيطة كما قرأها بشكل مباشر وحرفي ويُصعب عليه فهم الكناية والاستعارة والنكت بسبب الضعف في فهم وتفسير التعبيرات والمعاني المجازية، وتقتصر اهتماماتهم بشكل ضيق من خلال التركيز المكثف على	-أن تُحدد الأمهات الخصائص العقلية لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد. -أن تتعرف الأمهات على الخصائص الحركية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. -أن تحدد الأمهات الخصائص الحركية لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد. -أن تتعرف الأمهات على الخصائص المعرفية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

على ربط المحتوى التعليمي للجلسة بخصائص طفلها وسلوكياته).		تحليل المهارات (لتدريب الأمهات على كيفية تحديد المهارات المعرفية لدى أطفالهن). تعزيز رمزي في نهاية الجلسة شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة ومتفاعلة في الجلسة	موضوع واحد أو مواضيع محددة مثل الحديث عن الطائرات فقط ولا يهتم بالسماء والغيوم والأشخاص من حوله وأي حوار آخر .	-أن تُحدد الأمهات الخصائص المعرفية لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد. -أن تشارك الأم الأمهات الأخريات النقاش والتحاور بينهم.

توصيات الجلسة:

- إعطاء الطفل وقتاً للاستجابة وعدم استعجاله للإجابة عن الأسئلة أو القيام بالمهام اليومية.
- السعي في الحصول على تقرير أو كتاب تشخيصي للطفل لتسهيل طلب الخدمات وطلبات الدعم للطفل والأسرة كاملة.
- الاستمرار في كتابة الملاحظات اليومية للطفل ورصد سلوكه ومتابعته لتحديد الاحتياجات للطفل بشكل أدق وأوضح.
- عدم الشعور بالذنب والخجل عند الحاجة لطلب الدعم النفسي والتثقيفي.

الواجبات المنزلية:

- قراءة قصة حقيقية لطفلة من ذوي اضطراب طيف التوحد (شروق) وكتابة مدى الاستفادة كأم من هذه القصة.
- ملاحظة ومراقبة سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد بشكل منظم ودقيق لمدة (5)أيام وتسجيل خصائصه المختلفة وفقاً للأنماط السلوكية للطفل.

- كتابة رسالة دعم من أم لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد تُعبر عن مدى تقبلها له وفهمها لخصائصه.

-كتابة أسئلة لطرحها في الجلسة التالية ومناقشتها.

الجلسة: 2المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص الحسية (مشاكل حسية سمعية) **شعار الجلسة:** نحو توازن سمعي، نوجه وننظم.. لا نمنع.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

-التعرف على مفهومالتكامل الحسي (**هدف معرفي**).

-التعرف على أهمية العلاج بالتكامل الحسي لأطفال اضطراب طيف التوحد (**هدف معرفي**).

-التعرف على مفهوم المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (**هدف معرفي**).

-التعرف على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية السمعيةلدى أطفال اضطراب طيف التوحد (**هدف معرفي**).

-التعرف على مظاهر المشكلات الحسية السمعية الشائعةلدى أطفال اضطراب طيف التوحد (**هدف معرفي**).

-تحديد الخصائص الحسية السمعية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (**هدف أدائي**).

-التفريق بين فرط الاستجابة للحاسة السمعية وضعف الاستجابة للحاسة السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (**هدف أدائي**).

-اكتساب فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية السمعية لدى أطفالهن (**هدف أدائي**).

-تنفيذ أنشطة حسية مبنية على فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية السمعية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-تقبل التحديات والصعوبات الناجمة عن سلوكيات طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد نتيجة المشكلات الحسية السمعية (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً للجلسة وكسر الحاجز بين الأمهات والأخصائية. -أن تتعرف الأمهات على مفهوم التكامل الحسي. -أن تتعرف الأمهات على أهمية العلاج بالتكامل الحسي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: يعمل على تفسير المعلومات القادمة من المثيرات الحسية في البيئة المحيطة بالطفل وتنظيمها للوصول إلى السلوك الوظيفي يلائم هذه المثيرات خلال توفير أنشطة هادفة وتوفير بيئات محفزة تعمل بتنظيم المعلومات الناجمة عن المثيرات الحسية لدعم الاستجابة التوافقية، ويتمثل في إشراك الطفل في مجموعة متنوعة من الخبرات والأنشطة الحسية الغنية الملائمة لخصائصه واحتياجاته الخاصة، بحيث يتم تصميم هذه الأنشطة بطريقة منظمة ومخططة حتى يتم توفير النوع والكمية المناسبة من المدخل الحسي المطلوب، حتى يُساعد الطفل على التكيف تلقائياً وإعطاء الاستجابة المناسبة للمحفز الحسي مما يؤدي إلى تحسين السلوك والتنظيم الذاتي تدريجياً. -أن تتعرف الأمهات على مفهوم المشكلات الحسية السمعية. -أن تتعرف الأمهات على الأسباب المحتملة لظهور	تهيئة: ترحيب بالأمهات + عمل نشاط جماعي يُطلب من كل أم إغلاق عينيها ثم إشغال أصوات مختلفة مثل (مطر، مكينة كهرباء، جرس، عصافير، صفارة طنجرة ضغط، زمر سياره) ثم يُطلب منها كتابة شعورها تجاه كل صوت. مفهوم التكامل الحسي: هو عملية عصبية لاستقبال المعلومات من البيئة المحيطة بالطفل عن طريق الأجهزة الحسية ونقلها إلى الدماغ ليقوم بتحليل هذه المعلومات وتفسيرها وتنظيمها وجعلها ذات معنى، مما يجعل استجابة الطفل ملائمة للمدخل الحسي تلقائياً. أهمية العلاج بالتكامل الحسي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: يعمل على تفسير المعلومات القادمة من المثيرات الحسية في البيئة المحيطة بالطفل وتنظيمها للوصول إلى السلوك الوظيفي يلائم هذه المثيرات خلال توفير أنشطة هادفة وتوفير بيئات محفزة تعمل بتنظيم المعلومات الناجمة عن المثيرات الحسية لدعم الاستجابة التوافقية، ويتمثل في إشراك الطفل في مجموعة متنوعة من الخبرات والأنشطة الحسية الغنية الملائمة لخصائصه واحتياجاته الخاصة، بحيث يتم تصميم هذه الأنشطة بطريقة منظمة ومخططة حتى يتم توفير النوع والكمية المناسبة من المدخل الحسي المطلوب، حتى يُساعد الطفل على التكيف تلقائياً وإعطاء الاستجابة المناسبة للمحفز الحسي مما يؤدي إلى تحسين السلوك والتنظيم الذاتي تدريجياً. مفهوم المشكلات الحسية السمعية: خلل في استقبال الدماغ للمعلومات والمثيرات الآتية من الأذن من البيئة المحيطة به وعدم القدرة على تنظيمها وتفسير الأصوات بشكل طبيعي مما يؤدي إلى ردود فعل غير مناسبة للموقف إما بشكل مفرط ومبالغ فيه أو بشكل ضعيف ومنخفض.	طرح أسئلة مفتوحة تعزيز لفظي (ممتاز) (أنت رائعة) عرض نماذج بصرية موضحة استخدام التكنولوجيا (بروجيكتور)	صور ملونة لأدوات تُصدر أصواتاً عالية سماعة مكبر صورة مبسطة موضحة بالألوان لشكل الدماغ عرض شرائح بوربونت ورسوم توضيحية	ملاحظة مشاركة الأمهات ورصد تفاعلهن حسب معرفتك بطفلك لو كان يسمع هذه الأصوات كيف سيتصرف؟ ما أكثر صوت تشعرين بأن طفلك ينزعج منه؟ كيف تصرف في هذا الموقف؟ ما المقصود بمفهوم التكامل الحسي؟ أعطيني مثالاً؟ (قياس مدى فهم الأم وإدراكها للمفهوم)

يوجد طفل اضطراب طيف التوحد سمعه سليم لكن لا يستجيب لمناداة اسمه فسري ذلك؟ (لقياس مدى إدراك الأم ومعرفتها لأعراض الاستجابة الضعيفة في الحاسة السمعية). وضحي ردة فعلك كأم لطفل اضطراب طيف التوحد عندما وجدت طفلك يتأثر سلوكه بالأصوات؟ (لقياس تفاعل الأم العاطفي تجاه سلوك طفلها). ما الفرق بين فرط في الاستجابة الحسية	عرض فيديو لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعانون من فرط أو ضعف الحساسية السمعية	عرض نماذج حقيقية من قبل الأمهات لأطفالهن لنقل الخبرة الواقعية. نشاط جماعي بين الأمهات لمناقشة موقف ومحاوله إعطاء حلول مناسبة لخصائص الحالة لتبادل التجربة والخبرات وتقليل الخجل والتوتر . التسلسل في عرض الأسباب المحتملة النمذجة	الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية السمعية: يختلف انتقال الصوت إلى الأذن عند طفل من ذوي اضطراب طيف التوحد عن الطفل العادي، بحيث تعمل شبكات الدماغ المسؤولة عن استقبال المعلومات الآتية من المحيط الخارجي وتنظيمها بشكل مختلف مما يحدث خلل في المعالجة الحسية إلى الدماغ أو دمج بين حاسة السمع والحواس الأخرى أو عدم اتساق بين ردود الفعل السمعية أو حدوث استجابات غير متزنة للصوت مما قد يُفرط في طبيعة الاستجابة للمدخل الحسي أو يُخفضها فيؤثر على تصنيف الأصوات كصوت مريح أو مؤذي بالنسبة للطفل. مظاهر المشكلات الحسية السمعية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: قد يسعى طفل اضطراب طيف التوحد بحثاً عن الحاسة السمعية بهدف تعويض نقص وضعف الاستجابة للمثيرات السمعية لديه مما يجعله باحثاً بشكل مستمر عن أي تحفيزات سمعية صوتية متكررة وشديدة لتحفيز الحاسة مثل تشغيل التلفزيون والآلات الموسيقية بأعلى درجة صوت وبأقوى شدة ممكنة أو يستمر في إصدار أصوات مثل الغناء والهرسة بشكل متكرر والتفسير بشكل مستمر، وقد يكون الطفل متجنباً للتحفيزات الحسية السمعية بسبب الاستجابة المفرطة التي يُعاني منها في الحاسة السمعية مثل الشعور بالتوتر والقلق عند سماع الأصوات العالية ومحاوله الهروب من الأماكن المزدحمة بالأشخاص مثل الحفلات والمطاعم والأسواق، وقد يُعاني الطفل من حساسية مفرطة في الحساسية مما يؤدي إلى شعور الطفل بالارتباك والانزعاج والألم حتى من الأصوات العادية، وقد يتألم عند سماع أصوات معينة مثل صوت مضغ الطعام وصوت النفس وزمور السيارات وصوت دقات الساعة مما يؤدي إلى ظهور ردود فعل غير مناسبة وقوية من الطفل، وبعض أطفال اضطراب طيف التوحد يُعانون من استجابة منخفضة وضعيفة للحاسة السمعية بحيث لا تثيره الأصوات العادية ولا يلتفت لها مثلاً لا يستجيب عند المناداة باسمه ويتجاهل كلام الآخرين وتفاصيله ويواجه صعوبات في القدرة على مكان إصدار الصوت وتمييزه ويحتاج إلى إعادة تكرار التعليمات والحديث والمناداة حتى يستطيع فهمها ويحرص على زيادة رفع مستوى الصوت بأعلى درجة ممكنة في الأجهزة حتى يستطيع الوصول إلى درجة الإحساس بالصوت.	المشكلات الحسية السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. - أن تتعرف الأمهات على مظاهر المشكلات الحسية السمعية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. - أن تحدد الأم الخصائص الحسية السمعية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.

السمعية وضعف في الاستجابة الحسية السمعية؟ (لقياس قدرة الأم على التمييز بين الأنماط الحسية السمعية لدى طفلها). ملاحظة مشاركة الأمهات في النشاط ومتابعة تفاعلهن. هل يرفض طفلك الذهاب إلى الأماكن المزدحمة مثل	عرض صورة مبسطة وموضحة في كيفية حدوث الخلل في انتقال المعلومات من الأذن إلى الدماغ أجهزة وأدوات تُصدر أصوات مختلفة في الدرجة والشدة عرض نماذج فيديو لأنشطة حسية منزلية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد صور لألعاب ضغط وأدوات سمعية حركية بطاقات ملونة يُطلب من كل أم اختيار	نماذج بصرية موضحة النمذجة عمل تعاوني جماعي من تمثيل ولعب الأدوار في إعطاء الأم دور الطفل من أجل تخيل الموقف ومحاولة فهم طفلها بشكل أعمق.	أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية السمعية المفرطة: بعض أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم حاسة السمع عالية جداً لحاسة السمع بسبب الخلايا العصبية الذاهبة من الأذن إلى الدماغ تُعاني من حساسية مرتفعة جداً مما تُسبب ألماً شديداً مما يُسبب الخلل في المعالجة السمعية من الدماغ ومن مظاهرها انزعاج الطفل من صوت ضربات القلب، والقلق من سماع نفسه، ويُغطي أذنيه من أصوات الشارع وينزعج من صوت الباب عند فتحه أو إغلاقه. أطفال اضطراب طيف التوحد من ذوي الحساسية السمعية الضعيفة: بعض أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم حساسية منخفضة جداً لحاسة السمع بسبب الأعصاب الآتية من الأذن إلى الدماغ تُعاني من نقص شديد في الحساسية السمعية مما يجعل الأصوات بمنتهى الضعف في محاولتها الحصول على المعلومات لذلك تكون لديهم رغبة شديدة ومستمرة في المحاولة لتقريب آذانهم لسماع الأصوات بشكل واضح ومن مظاهرها بأن الطفل لا يهتم للأصوات العالية مثل الأجهزة الكهربائية، ولا يستجيب عند مناداته، ولا ينتبه لصوت الجرس أو الهاتف، ويتجاهل الأصوات الصادرة من الألعاب. أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة الحسية السمعية لدى الطفل: من خلال المظاهر التي تُشير إلى فرط الحساسية السمعية لديه يُمكن استخدام أنشطة منزلية بمشاركة الأم مع طفلها مثل تقديم أنشطة حسية متنوعة قبل الانتقال إلى المواقف الصاخبة كالسوق والشارع، الهدف منها تنظيم الجهاز العصبي وتهدئته قبل التعرض للأصوات مثل تدليك الجسم، أو الضغط برفق على كتفي الطفل، أو الجلوس على كرة مطاطية والقفز عليها، بحيث تكون قبل الخروج ولمدة زمنية تتراوح ما بين (10-15) دقيقة، توفير ركن الأمان (الهدوء السمعي) داخل المنزل الهدف منه تقليل نسبة القلق والخوف والمحفزات الحسية عند شعور الطفل بعدم الارتياح والانزعاج ويُصبح هو المكان الآمن لدى الطفل بحيث يتم تخصيص مكان أو تحديد زاوية في البيت وتخصيصها بألوان محددة وإضاءة معينة أو وضع خيمة أطفال فيها وتوضع فيها سماعات ووسادة وبطانية مناسبة لخصائص الطفل وألغابه المفضلة، بحيث عند انزعاج طفل اضطراب طيف التوحد من الأصوات يلجأ إلى هذا المكان لوحده، تشغيل صوت بديل أو مرفق في وقت الأصوات المزعجة مثل إرفاق صوت المطر أو المزيكا الحسية (المنزولين) أو الضوضاء البيضاء وقت صوت	-أن تُفرق الأمهات بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة في الحاسة السمعية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. -أن تُطبق الأم أنشطة حسية سمعية مناسبة للحد من فرط الاستجابة الحسية السمعية لطفلها.

الحفلات؟ وضحي السبب؟ (لقياس إدراك الأم ومعرفتها في ربط المفهوم والأسباب بالسلوك الواقعي لطفلها).	بطاقة حسب اللون الذي تريده، بحيث كل بطاقة تتحدث عن نمط محدد لأنماط الاستجابة في الحاسة السمعية لدى طفل اضطراب طيف التوحد. عرض فيديو لأم تعاملت مع طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعاني من ضعف في الاستجابة الحسية السمعية.	تعزيز غير لفظي (تصفيق) المنزلة تحليل المهارة من السهل إلى الصعب في كيفية إعطاء الأنشطة للأطفال في المنزل دراسة حالة لكل أم على حدا (تجريب تمارين	المكنسة الكهربائية أو الخلاط الكهربائي والهدف منه تخفيف حالة الهيجان والأثر العصبي عند سماع الصوت المفاجئ، ويتم استخدام هذا المكان المخصص عند الحاجة ووقت المثير، واستخدام قصص رقمية مصورة (صوت وصورة) علاجية، من خلال قراءة الأم لهذه القصة قبل الذهاب إلى الأماكن الصاخبة وتتمثل في الحديث عن طفل ينزعج من صوت معين مثل صوت زمرور السيارة وكيف هذا الطفل تعامل مع هذا الصوت وتجاوز مرحلة الخوف منه والهدف من هذا النشاط لتقليل الخوف والرغبة من هذا الصوت وبناء استعداد ذهني لاستقبال هذا الصوت لدى الطفل حتى لا يتفاجأ به، تعرض الطفل للصوت بشكل تدريجي بحيث تكون درجة الصوت في البداية منخفضة ومدة لا تزيد عن دقيقة، ثم تدريجياً يتم رفع درجة الصوت وزيادة المدة الزمنية مع الأخذ بعين الاعتبار بوجود شيء مريح ويحبب الطفل مثل عند سماع الطفل يحضن لعبة محببة له والهدف من هذا النشاط تخفيف الحساسية السمعية المفرطة لهذا الطفل بشكل تدريجي. أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة الحسية السمعية لدى الطفل: -المناداة التفاعلية للطفل داخل المنزل من خلال مناداته من غرفة أخرى بدرجات مختلفة مثل صوت مرتفع، أو من خلال استخدام الميكروفون، أو بصوت هادئ، أو مناداته بصوت يُرافقه موسيقى أو لحن، الهدف من هذا النشاط يعمل على تجديد طبيعة الاستجابة لدى الطفل وربط مهارة الانتباه للصوت وتنشيطه ، ويجب التدريب على هذا النشاط يومياً بشكل مستمر . - استخدام لعبة مكان إصدار الصوت (أين الصوت؟) من خلال تشغيل أصوات مختلفة لحيوانات أو أدوات كهربائية منزلية أو أصوات لأشخاص من حوله ثم عرض صور لمن يصدر عنهم هذه الأصوات ويُطلب منه الإمساك بصورة صاحب الصوت أو الإشارة إلى الصورة ومطابقتها لصاحب الصوت والهدف من هذا النشاط ربط الأصوات بالمعلومات والأشخاص المحيطين من حوله وتعزيز الدمج البصري السمعي وتنشيط الإدراك السمعي للطفل، ويتم تدريب الطفل على هذا النشاط بشكل يومي في فترة زمنية تتراوح ما بين (10-15) دقيقة.	-أن تُطبق الأم أنشطة حسية سمعية مناسبة للحد من ضعف الاستجابة الحسية السمعية لطفلها.

أكتب أربعة خطوات تتخذونها عند إصدار صوت ينزعج منه طفلك؟ (لقياس معرفة الأم بالخطوات العملية في ذهنها).	فردية للأهميات لإتاحة التفكير الذاتي وإعطاء خصوصية أكثر). تعزيز رمزي من خلال إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أمتفاعلاً ومشاركة في الجلسة التدريبية	-ترديد الأغاني التعليمية بشكل متكرر واستخدام اللعب في ترديد هذه الأغاني بحيث تكون كلمان هذه الأغاني واضحة وبسيطة ومرفقة بحركات اليدين والقفز ومستخدم فيها أدوات تصدر أصواتاً مثل الملاعق، أو الأوعية البلاستيكية، أو الطبل أو استخدام الدق على طاولة الخشب والهدف من هذا النشاط تحفيز للحاسة السمع من خلال حب الأصوات وتحسين الانتباه والذاكرة السمعية لدى الطفل، ويتم التدريب عليه يومياً في الروتين المنزلي المسائي.	-أن تتقبل الأم التحديات الناجمة عن سلوكيات طفلها نتيجة للمشكلات الحسية السمعية.

توصيات الجلسة:

- تكرار الأنشطة على طفل اضطراب طيف التوحد على فترات قصيرة.
- ملاحظة الطفل ومراقبته عند سماعه للأصوات وتحديد ما يسعده وما يُزعجه.
- عدم إجبار الطفل على إكمال النشاط والاستمرار بسماع الأصوات.
- ربط الصوت المزعج بأشياء محببة لدى الطفل وإظهار مشاعر إيجابية (حزن، لعب، ابتسامة).

الواجب المنزلي:

-متابعة الطفلفي كيفية استجابته للأصوات المحيطة في بيئته ومراقبة سلوكه عند سماع هذه الأصوات من حيث كتابة نوع الصوت الذي واجهه، ومكان حدوث الصوت، والسلوك الذي ظهر من الطفل، وتصرف الأم.

-عمل قصة اجتماعية مناسبة لخصائص طفلها السمعية تساعد على تنظيم الحساسية السمعية لديه.

-اختيار نشاطين حسب حالة الطفل ودمجهما في الروتين المنزلي وتسجيل النتائج ورصد سلوك الطفل بعد التطبيق.

الجلسة: 3المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص الحسية (مشاكل حسية بصرية)شعار الجلسة: أضيء لعيني طفلي الطريق، للوصول لرؤية آمنة وقلب مطمئن.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

-التعرف على مفهوم المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-التعرف على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-التعرف على مظاهر المشكلات الحسية البصرية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-التفريق بين فرط الاستجابة في الحاسة البصرية وضعف الاستجابة في الحاسة البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-اكتساب فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-تنفيذ أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية البصرية لدى أطفالهن في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-تعزيز مفهوم التقبل والفهم للمشكلات الحسية البصرية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً للجلسة وكسر الحاجز بين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال للأمهات+ عمل نشاط يتمثل في توزيع بطاقات تحتوي على صور مزدحمة من الأماكن والألعاب والأشخاص، وبطاقات قاتمة الألوان أو هادئة أو ألوان متداخلة مع بعضها البعض ومختلفة الدرجات، ثم توجيه السؤال أي البطاقات أزججتك؟ وأيها شعرت بالنظر إليها؟ مفهوم المشكلات الحسية البصرية: هي خلل في معالجة المعلومات التي يستقبلها الطفل من العين إلى الدماغ مثل رؤية الأشكال والألوان والحركات والضوء مما يؤثر على قدرة الطفل على الانتباه والتركيز، والتواصل مع الأشخاص والبيئة التي من حوله.	نشاط جماعي + أسئلة مفتوحة	صور وبطاقات ملونة	ملاحظة مشاركة الأمهات ومتابعة تفاعلهن في النشاط
أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية البصرية: هناك أسباب محتملة لحدوث المشكلات الحسية البصرية مثل فرط نشاط في منطقة معينة من مناطق الدماغ أو ضعف نشاط مما يسبب حدوث استجابات غير ملائمة للمثيرات البصرية، أو وجود خلل في عملية التكامل الحسي للمثيرات البصرية بحيث لا يستطيع الدماغ تصفية المعلومات الآتية من العين بطريقة منظمة ومتوازنة، أو وجود بيئة بصرية صاخبة الألوان وصارخة مثل الإنارة القوية والشديدة ووجود الألوان الفسفورية والزحام البصري في البيئة المنزلية أو المكان الذي يوجد به الطفل، أو شعور الطفل بالخوف والقلق والتوتر وعدم الأمان فيؤثر على قدرته في التعامل مع المثيرات البصرية باتزان وبهدوء.	تعزيز غير لفظي (تصفيق) (ضربة يد)	صور موضحة ومبسطة للعين	ما المقصود بالمشكلات الحسية البصرية؟ (لقياس مدى فهم ومعرفة الأم بالمفهوم) هل لاحظت بأن طفلك يُظهر اهتماماً زائداً للضوء ويحاول التقرب منه أو الابتعاد عنه؟ (لقياس معرفة الأم بنمط الاستجابة لدى طفلها).
أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لحدوث المشكلات الحسية البصرية.	مظاهر المشكلات الحسية البصرية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: تختلف هذه المظاهر من طفل إلى آخر ما بين متجنب للمثير البصري والسعي وراء مثير بصري وفرط استجابة في الحاسة البصرية وضعف استجابة في الحاسة البصرية بحيث تتمثل هذه المظاهر في تكرار إضاءة النور أو إطفائه، ورفرفة	النمذجة	عرض فيديو لطفل اضطراب طيف التوحد في بيئة منزلية	

ما الفرق بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة في الحاسة البصرية لدى طفل اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس معرفة الأم بأنماط الاستجابة في الحاسة البصرية والتمييز بينها).	صاحبة بالإضاءة الملونة عرض قصة اجتماعية حقيقية (دراسة حالة لطفل توحد يواجه مشكلات حسية بصرية) صندوق بلاستيك يحتوي على كور ملونة فلاش إضاءة	تعزيز لفظي (أحسنّت) (أنت رائعة) للأم الأكثر مشاركة النمذجة التمثيل ولعب الأدوار (التجريب الذاتي) بقيام	يديه أمام عينيه، مشاهدة سقوط الماء أو الرمل بين يديه، ويرفض النظر إلى شاشات التلفاز والكمبيوتر، يُحاول إغلاق عينيه عند تعرضه للشمس والضوء، الشعور بالتعب والإرهاق عند التعرض للضوء، يبكي وينزعج عند دخول أماكن جديدة صاحبة بالأضواء والألوان، ويكرر رمي الأشياء وإسقاطها، ويرفض النظر إلى الأشخاص الآخرين من حوله، أو ينظر إلى الأشياء بشكل قريب ودقيق جداً، أو يُرتب الأشياء والألعاب على شكل صفوف. فرط الاستجابة للحاسة البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: وذلك بسبب أن الأعصاب الذاهبة من العين إلى الدماغ تُعاني من مبالغة حساسية شديدة للمؤثرات البصرية العادية، ويُصبح مسار الرؤية عالي جداً ومزدحم ومليء برؤية الأشياء الدقيقة جداً والصغيرة والتفاصيل المؤلمة والمقلقة، فنجد بعضاً منهم يخاف من رؤية الزخارف والإضاءة في الأعلى، ومنهم من يُطيل النظر في حبات الرمل لساعات طويلة، كما يستطيع حفظ جميع المعلومات الدقيقة وتخزينها، وتذكر أدق التفاصيل بسبب تركيز النظر على الأشياء لمدة طويلة، لذلك لا يتحملون الإضاءة القوية ولا الألوان الفسفرية وتظهر لديهم بعض السلوكيات كرفرفة اليدين أمام عينيه لحمايتها من الإضاءة والدوران حول نفسه، وإغماض عينه وفتحهما باستمرار، مما يجعل الطفل في حالة مستمرة من القلق والتوتر والخوف وظهور نوبات من الغضب والبكاء والهروب من المواقف. ضعف الاستجابة للحاسة البصرية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: بسبب أن السيلالات العصبية الذاهبة من العين إلى الدماغ بطيئة ومنخفضة الحساسية، وتتم رؤية الآخرين والمواقف بشكل ضعيف جداً ، وتكون الرؤية باهتة وغير محفزة وغامضة، وكأن الأشخاص والأشياء التي أمام الطفل لا تُلفت نظره ولا يهتم بها، من أجل يبذل الطفل جهداً كبيراً في عملية رؤية الأشياء مثل التحديق المستمر في رؤية الضوء ومصادره، ويُطيل النظر في رؤية الأشياء التي تدور مثل المراوح ولا يُلاحظ التغيرات البصرية التي تحدث من حوله ويجد صعوبة في التمييز بين الأشياء والألوان، ومنهم من يتلمس ما هو أمامه بأيديهم لأنها تظهر لهم على هيئة خطوط عريضة ذات حواف مشوشة ومتناثرة، مما يجعل الطفل ضعيفاً في مهارة الانتباه والتركيز، وبطيء التفاعل في اللعب البصري.	الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. أن تُحدد الأم الخصائص البصرية لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد. أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة في الحاسة البصرية وضعف الاستجابة في الحاسة البصرية.

أن تُطبق الأم أنشطة بصرية حسية للحد من فرط الاستجابة في الحاسة البصرية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة في الحاسة البصرية لدى الطفل: بعض الأنشطة الحسية المنزلية قد تقلل من شدة المثير البصري بشكل تدريجي وتهدئة الجهاز العصبي المركزي لدى الطفل مثل: وضع الطفل في غرفة ذو إضاءة خافتة أو مظلمة جزئياً، واستخدام ألوان ناعمة مثل اللون الأزرق البارد أو الأخضر لتهدئة الطفل، أو توفير صندوق بلاستيك شفاف يحتوي على كور ملونة ثم يتم إضاءة الصندوق بضوء خافت وهادئ وذلك لتنظيم الاستجابة للضوء، أو توفير ركن بصري حسي هادئ تكون فيه الإضاءة خافتة ولون الأثاث فيه موحّد ويوجد به ستائر حتى لا يدخل ضوء الشمس فيه، أو كتاب معد لأطفال هذه الفئة بحيث تكون الصور فيه كبير وألوانها باردة وخلفية غير مزدحمة وواضحة، أو استخدام ألوان باردة وهادئة مثل اللون الأزرق والرمادي والأخضر وألوان فلوماستر مع وجود موسيقى هادئة في ضوء خافت وذلك لتنظيم البصر، أو اختيار نشاط تتبع بصري للضوء بشكل بطيء مثل تتبع سيارة تضيء أو كرة مضيفة بإضاءة خافتة ويُطلب من الطفل تتبع حركتها يميناً ويساراً، أو استخدام نظارات سوداء أو ملونة أثناء اللعب والأنشطة البصرية للتقليل من فرط الاستجابة للحاسة البصرية، أو إخفاء صور بصرية بألوان مريحة لأشخاص أو أشياء محببة أو معروفة لدى الطفل في أماكن تكون الإضاءة فيها منخفضة ويُطلب منه البحث عن هذه الصور وذلك من أجل تقوية التركيز وتعزيز مهارة الانتباه البصري.	الأم بدور الطفل لمحاكاة تجربة الطفل الحسية عمل التعاوني جماعي من خلال تقسيم الأمهات إلى مجموعات صغيرة لمناقشة دراسة حالة النمذجة تعزيز غير لفظي (تصفيق) (الابتسام) والإيماءات الإيجابية بالرأس واليد) تبادل الخبرات من خلال عرض التجارب الشخصية للأمهات والحلول التي تم استخدامها تعزيز رمزي من خلال إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً	صور بصرية نظارات سوداء أو ملونة ألعاب بصرية أبياد قطع بلاستيكية عرض مواقف حسية لأطفال اضطراب طيف التوحد المطلوب من الأم تحديد نوع الاستجابة وما هو المقترح للتدخل الحسي المناسب من وجهة نظرك؟ (لتمكين الأم من ربط المادة المعرفية بالتطبيق العملي وقياس مدى قدرة الأم في اقتراح التدخل الحسي المناسب لنمط الاستجابة لدى الطفل).
أن تُطبق الأم أنشطة حسية للحد من ضعف الاستجابة لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	أنشطة منزلية حسية للحد من ضعف الاستجابة في الحاسة البصرية لدى الطفل: حتى يتم تحفيز الجهاز العصبي لدى طفل اضطراب طيف التوحد بطريقة منظمة ومحفزة مثل تركيب بازل بألوان واضحة ومتباينة وذات أحجام مختلفة، أو تدريب الطفل على عملية الفرز البصري من خلال تصنيف أدوات أو ألعاب حسب الحجم واللون والشكل، أو استخدام تقنية الهولوجرام من خلال مشاهدة صورة متحركة أو فيديو قصير يتميز بحركات واضحة وذات ألوان متدرجة وبمؤثرات صوتية بسيطة، أو استخدام كشاف أو مصباح ضوئي صغير ويتم تحريكه إما على الأرض أو على الحائط ثم يُطلب من الطفل تتبع الضوء ومراقبته بعينه، ومن أجل تعزيز الوعي الذاتي البصري يُمكن استخدام المرأة لمساعدة الطفل على التعرف على أجزاء الوجه والجسم.	تبادل الخبرات من خلال عرض التجارب الشخصية للأمهات والحلول التي تم استخدامها تعزيز رمزي من خلال إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً	أن تُعزز الأم مفهوم التقبل والفهم لحساسية طفلها البصرية.

توصيات الجلسة:

-التأكد من وجود بيئة منزلية هادئة بصريا من خلال وجود ألوان مريحة وإضاءة خافتة وخالية من المشتتات والمؤثرات الزائدة.

-عدم إجبار الطفل على النظر إلى الألوان أو الضوء أو التفاعل معه بصرياً.

-إدخال المثيرات البصرية على الطفل تدريجياً.

-اعتماد روتين ثابت للحاسة البصرية مثل ركن للراحة - ركن للرسم - ركن للقراءة.

الواجبات المنزلية:

-متابعة استجابات الطفل للحاسة البصرية اليومية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟

-تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

الجلسة: 4/المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص الحسية (مشاكل حسية لمسية)شعار الجلسة: كل لمسة من طفلي هي رسالة للتواصل وبداية للفهم.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

-التعرف على مفهوم المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-التعرف على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- التعرف على مظاهر المشكلات الحسية اللمسية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

- تحديد الخصائص الحسية اللمسية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- التفريق بين فرط الاستجابة في الحاسة اللمسية وضعف الاستجابة في الحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- اكتساب فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية اللمسية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

- تنفيذ أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية اللمسية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

- تقبل وفهم المشكلات الحسية اللمسية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

- التعبير عن الصعوبات والتحديات التي تم مواجهتها بسبب اختلاف طفلها في الحاسة اللمسية (هدف وجدائي).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً للجلسة وكسر الحاجز بين الأمهات والأخصائية. أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية للمسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد. أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية للمسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	تمهيد: ترحيب واستقبال للأمهات + عمل نشاط يتمثل في توزيع بطاقات مختلفة الملامس على الأمهات ثم تدون الأم ملاحظاتها على ورقة تجاه شعورها عند لمس كل بطاقة وإصاقها على اللوح لمناقشتها مع الأمهات الأخريات. مفهوم المشكلات الحسية للمسية: هي خلل في الأعصاب التي تقوم بمعالجة وإدراك المعلومات بلمس جسم ما إلى الدماغ مما يؤثر على نوع استجابة الطفل للحاسة للمسية وظهورها إما بحساسية مفرطة أو بحساسية ضعيفة أو متجنب للحاسة للمسية أو السعي وراء مثير لمسي، لذلك نجد بعض الأطفال لا يحتمل اللمس من قبل الآخرين، والبعض الآخر لا يواجه صعوبات في لمس الأدوات والأشخاص. الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية للمسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد: محاولة فهم الأم للأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية للمسية يزيد من وعي الأم والمصادقية العلمية لها بان ما يُمر به الطفل ليس عناداً أو عبثاً إنما هو حقيقة عصبية فيزيولوجية ومن هذه الأسباب قد تكون عوامل جينية بيئية مثل الجينات الوراثية ويظهر في ولادة الأطفال التوائم أو نقص الأكسجين عند الولادة أو حدوث الولادة المبكرة، أو وجود خلل في التوازن العصبي بحيث تُشير الدراسات الطبية العصبية إلى وجود ضعف في المشبطات العصبية وظهور نشاط زائد غير اعتيادي في القشرة للمسية مما يجعل جسم الطفل يُفسر أي لمس عادي هو تهديد بالنسبة له، وقد تكون الخلايا المسؤولة عن تهدئة الانفعالات العصبية (GABA) ضعيفة وبطيئة مما يُسبب فرط الاستجابة في الحاسة للمسية لدى الطفل، مما يعمل على حدوث فجوة في عملية توازن التنشيط العصبي ويضعف قدرة الدماغ على معالجة المعلومات وتنظيم المثيرات الحسية للمسية، أو وجود خلل في وظيفة عصبونات اللمس الطرفية لجسم الطفل وليس فقط المرتبطة بالدماغ مما ينتج عنها فرط أو ضعف الاستجابة الحسية للمسية لدى الطفل وقد يكون الطفل لم مسبقاً بتجارب حسية لمسية في المراحل العمرية المبكرة في فترة النمو فلم يُسبق له الخوض في تجارب حسية مرتبة باللمس مثل لمس الأدوات الخشنة واللزجة أو المسات المفاجئة مما يعمل على تكوين وبناء ارتباطات سلبية مع الحاسة للمسية لدى الطفل.	نشاط جماعي أسئلة مفتوحة تعزيز لفظي (أحسنّت) (أنتِ رائعة) التسلسل في عرض الأسباب المحتملة عرض بصري استخدام التكنولوجيا	بطاقات مختلفة الملامس لوحة + أوراق + أقلام صورة موضحة للدماغ بروجيكتور لعرض شرائح بوربونت	ملاحظة مشاركة الأمهات ومتابعة تفاعلهن في النشاط كيف كان الشعور عندما لمست هذه البطاقات؟ أي البطاقة أزعجتك أكثر؟ ولماذا؟ ما المقصود بالمشكلات الحسية للمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهم الأم ووعيها بالمفهوم). هل من الممكن أن تكون المشكلات الحسية للمسية لها أسباب عصبية؟ اذكرها؟ (لقياس مدى وعي الأم في فهم الأسباب

العصبية للمشكلات الحسية اللمسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد). ملاحظة نشاط الأمهات ومتابعة تفاعلهن في النشاط. عرض نماذج فيديو لطفل اضطراب طيف توحد يُعاني من مشكلات لمسية	النمذجة عمل تعاوني جماعي تعزيز غير لفظي (تصفيق) (الإيماءات الايجابية) عرض فيديو لطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعاني من فرط استجابة في الحاسة اللمسية	مظاهر المشكلات الحسية اللمسية الشائعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد: قد يفقد طفل اضطراب طيف التوحد المحفز الحسي اللمسي الكافي فيبدأ بالسعي وراء مثير لمسي والبحث عنه مثل استمتاعه عند مرور الفرشاة على جسمه وعندما يكون ملفوفاً بقوة، وتحسسه دائماً الملابس المختلفة والمواد اللزجة بيديه، ويكرر مرور أظافر يديه على جسمه، والضغط بقوة على الكرسي أو على الطاولة بقوة، ومحاولة إسقاط نفسه وتدحرجه على الأرض، والرغبة الشديدة في مص الأقمشة والألعاب من أجل تعويض الحس اللمسي الذي يفقدته، وقد يكون الطفل متجنب للحاسة اللمسية مما يجعله يرفض الأنشطة الروتينية اليومية مثل تفريش الأسنان وغسل الوجه واليدين والاستحمام وتمشيط الشعر، ويُحاول الهروب من اللمس المفاجئ من الآخرين أو اللمس الخفيف، ويتجنب لبس معظم الأقمشة وتحديداً الأقمشة الصوفية وذات الملابس البارزة والخشنة ويرفض تغطية جسده عند تبديل ملابسه، ويتجنب الأحضان القوية والمصافحة، وكثيراً ما يُظهر نوبات انفعالية كالصراخ والبكاء عند وجوده في أماكن مزدحمة بين الآخرين، وتظهر عليه علامات عدم الارتياح مثل الشعور بالقلق والخوف وعبوس الوجه ومحاولة الابتعاد، وقد يكون الطفل من فئة أطفال فرط الاستجابة في الحاسة اللمسية مثل يتجنب ملامسة قدميه الأرض، وينزعج من لبس الجوارب والأحذية، ويكره لمس المواد اللاصقة كالملتينة واللعب بالطين، ويظهر ردود فعل قوية عند وجود فئات طعام على يديه أو على فمه، وتكرر محاولة الهروب من الأنشطة الحسية مثل الرسم على الوجه والأصابع، وقد يكون طفل اضطراب طيف التوحد من فئة ضعف الاستجابة في الحاسة اللمسية والتي تتمثل مظاهرها في الحك المستمر ليديه وعلى وجهه، والرغبة في الضغط المستمر على أجزاء جسمه، وقد لا يستطيع التمييز بين أنواع الملابس المختلفة وبين اللمس البارد والساخن، وعدم القدرة في التعبير على الألم. فرط الاستجابة في الحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: في هذه الحالة تكون في الأعصاب آليات من جلد الطفل إلى الدماغ تُعاني من حساسية مفرطة جداً، بحيث لا يستطيع النظام في الجهاز العصبي تحليل وتفسير المدخلات الحسية وتنظيمها مما يؤدي إلى تفاعل الطفل مع المثيرات اللمسية بشكل سلبي ومبالغ فيه، ويشعر باللمسات الطبيعية بأنها تهديد ومؤلمة ومزعجة له مما يؤدي إلى ظهور ردود أفعال	أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية اللمسية الشائعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد. أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة في الحاسة اللمسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.

الحساسية المفرطة في الحاسة اللمسية).		النمذجة	قوية وسريعة تؤثر على اكتساب المهارات الاجتماعية وتجنب المواقف واللعب الجماعي مع الآخرين والأنشطة الحسية، ومواجهة صعوبات في مهارات الحياة اليومية والرعاية الذاتية.	أن تُحدد الأم خصائص طفلها الحسية اللمسية من ذوي اضطراب طيف التوحد.
عرض فيديو لطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعاني من ضعف استجابة في الحاسة اللمسية استجابة وضعف استجابة في الحاسة اللمسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى قدرة الأم على التمييز بين أنماط الاستجابة في الحاسة اللمسية).	عرض فيديو لطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعاني من ضعف استجابة في الحاسة اللمسية	استخدام التكنولوجيا (تقنية الهولوجرام المبسطة)	ضعف الاستجابة في الحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: أطفال هذه الفئة تكون ردة الفعل لديهم تجاه المثيرات اللمسية بطيئة وضعيفة جداً في تحليلها وتنظيمها بحيث لا يشعر بالألم ولا يتفاعل مع المؤثرات اللمسية بشكل طبيعي، وعدم إحساسه بالحرارة أو البرودة، وعدم البكاء عند جرح يديه أو سقوطه من الأعلى أو على الأرض، وعدم الشعور بالأشياء الحادة أو الحارقة، والرغبة في المشي حافياً على الأرضيات الخشنة أو الساخنة، واللعب بالأدوات الخشنة، ويُحب الأطعمة ذات القوام الكثيف واللزج.	أن تتقبل الأم اختلاف طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد الحسي اللمسي.
عرض فيديو لطفل يُشارك في أنشطة منزلية حسية (لقياس مدى قدرة الأم على التمييز بين أنماط الاستجابة في الحاسة اللمسية).	عرض فيديو لطفل يُشارك في أنشطة منزلية حسية	تعزيز لفظي (ممتازة) (أحسنّت)	أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة للحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هي الأنشطة التي تُصمم من أجل تقديم المحفزات الحسية اللمسية بشكل منظم وآمن مثل مشاركة الطفل في المهام المنزلية الحسية مثل ترتيب الملابس القطنية ومسح الخزانة أو الطاولة بقطعة قماش قطنية مبلولة، أو استخدام أنشطة الضغط العميق التي تُعتبر من أهم الأنشطة التي تساعد على الحد من فرط الاستجابة وتهدئة النظام العصبي مثل لف الطفل ببطانية (سوشي) وهي بطانية ثقيلة لكنها مريحة وآمنة، عناق الطفل بشكل ثقيل وثابت برضا الطفل وليس إجباراً له، والاستلقاء تحت بطانيات ووسائد خفيفة بمراقبة وإشراف أحد أفراد الأسرة، واللعب بالوسائد الخفيفة، أو استخدام أسلوب اللعب بالملامس الآمنة مثل تمرير الفرشاة الناعمة أو درجة كرة ناعمة الملمس على الذراعين والرجلين وتمرير الأصابع بين الأدوات الجافة مثل الأرز والعدس والرمل، أو استخدام كيس الملامس من خلال وضع أدوات ناعمة الملمس ثم يُطلب من الطفل استخراج ما بدخل الكيس من غير رؤيتها، أو استخدام الماء في اللعب والأنشطة المختلفة وتحديد الماء الدافئ مثل غسل الألعاب وأشياء الطفل الخاصة بالماء والصابون، أو نقل الماء من مكان إلى آخر تحت مراقبة وإشراف أحد أفراد الأسرة، أو القيام بعملية غسل أدوات الطعام الخاصة به مثل المعلقة والصحن والكأس.	أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة للحاسة اللمسية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.
هل واجهتِ مشكلات مع طفلك بسبب وجود المشكلات الحسية اللمسية لديه؟ وضح		النمذجة	أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة للحاسة اللمسية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: وهي أنشطة تم اختيارها لإثارة جلد الطفل وتحفيز الأعصاب الطرفية تدريجياً بطرق متعددة ومتنوعة من أجل تنشيط الجهاز العصبي لدى الطفل ورفع مستوى الوعي لديه بالمثيرات الحسية اللمسية بجسمه والبيئة المحيطة من	أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة للحاسة اللمسية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.

السبب؟ (لمعرفة الضغوطات النفسية والتحديات الاجتماعية التي واجهتها الأم	الأمهات الشخصية والحلول التي استخدمها	تعزيز رمزي بإعطاء شهادة إلكترونية بعد انتهاء الجلسة التدريبية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً.	حوله مثل استخدام اللعب في لمس خامات مختلفة الملمس والحجم مثل المعجون المنزلي ومعجون الحلاقة والعجين والصلصال والطين، أو تدليك أعضاء الجسم والأعضاء الطرفية مثل اليدين والرجلين بالفرشاة الخشنة أو الإسفنج الخشن، والمشي حافياً على أرضيات مختلفة الملمس مثل الحجر والحصى والسجاد الخشن والعشب الصناعي المكثف، أو استخدام لعبة القفز في مسبح الطابات أو على الترمبولين والوسائد الخفيفة، أو استخدام أصابع الطفل في رسم الأشكال والحروف بدلاً من الأقلام بالألوان المائية والطين والطباشير الملونة والملح الملون والأرز الملون، أو استخدام عملية الضغط الخفيف الناعم ببطانية خفيفة أو سادة ناعمة ببطئ لمدة قصيرة وهو مستلقي من أجل تنبيه الحواس والشعور بإدراك ووعي الحدود الجسدية، أو عمل مساج خفيف ولطيف على اليدين والرجلين بزيت الأطفال، واستخدام لعبة الرسم على الظهر وتخمين الشكل.	أن تُعبر الأم عن الصعوبات والتحديات التي واجهتها اتجاه اختلاف طفلها في الحاسة اللمسية.

توصيات الجلسة:

- رفض الطفل لملمس ما أو بحثه المفرط عن ملمس مختلف هو ليس عناداً، هو استجابة حسية لمسية مختلفة عن غيره، لذلك يحتاج منك تفهماً وصبراً.

- في بداية الأنشطة يتم استخدام أدوات مألوفة لدى الطفل ثم الانتقال إلى استخدام الأدوات غير مألوفة تدريجياً.

- في حال ظهرت على الطفل علامات ألم وانزعاج شديد يجب إيقاف النشاط مباشرة.

- التنويع في استخدام الملابس المختلفة في الأنشطة.

- يجب تقديم التعزيز مباشرة بعد تنفيذ الطفل للنشاط بنجاح.

- الحرص على توفير أنشطة متوازنة حسية بديلة في حال رفض الطفل لنشاط معين.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للحاسة اللمسية اليومية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

الجلسة: 5المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص الحسية (مشاكل حسية تذوقية)شعار الجلسة: بين حس التذوق لطفلي وبين نكهة التحدي، أفهم طفلي وأقرب من عالمه أكثر

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على الأسباب المحتملة لحدوث المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على مظاهر المشكلات الحسية التذوقيةالشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد الخصائص الحسية التذوقية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التفريق بين فرط الاستجابة في الحاسة التذوقية وضعف الاستجابة في الحاسة التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- اكتساب فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-تنفيذ أنشطة التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفالهن في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-تقبل وفهم الخصائص الحسية التذوقية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-التعبير عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها الخصائص الحسية التذوقية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً للجلسة وكسر الحاجز بين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات + كسر الحواجز بين الأمهات من خلال نشاط يتم فيه سؤال كل أم كتابة ما ترغب تذوقه بقوة وما لا تستطيع تحمل مذاقه، ثم سؤالها ما شعورك إذا تم إجبارك على تذوق ما تكرهين مذاقه؟	نشاط جماعي تعزيز غير لفظي (تصفيق) (ضربة يد)		ملاحظة مشاركة الأمهات ومتابعة تفاعلهم في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية التذوقية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	مفهوم المشكلات الحسية التذوقية: هي خلل في معالجة الجهاز العصبي للمعلومات المرتبطة بحاسة التذوق من الفم إلى الدماغ تتعلق بنكهة الطعام أو رائحته أو درجة حرارته أو كثافته أو ملمسه مما يؤدي إلى ظهور ردود فعل غير طبيعية للمثير الحسي التذوقي أو غير مناسبة مع طبيعة المذاق فيؤثر على سلوكيات الأكل ومهارات التغذية اليومية لدى الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد.	عرض بصري	شرائح بوربنت	ما المقصود بالمشكلات الحسية التذوقية لدى طفل اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس فهم ومعرفة الأم بالمفهوم)
أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية التذوقية	الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك عوامل قد تكون سبباً لحدوث المشكلات الحسية التذوقية ومنها وجود خلل في تنظيم الإشارات القادمة من أماكن المثيرات التذوقية إلى الدماغ بطريقة متوازنة وطبيعية، مما يجعل الدماغ يفسر مذاق الطعام أو نكهته أو رائحته أو ملمسه بأنه مؤلم ومزعج بدل من أن يكون ممتعاً لدى الطفل ومألوفاً ويُعتبر من أكثر الأسباب شيوعاً للمشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف	التسلسل في عرض الأسباب المحتملة للمشكلات التذوقية	صورة مبسطة وموضحة لشكل الفم	

لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	التوحد، وقد يكون التكامل الحسي لدى الطفل بطيئاً وضعيفاً بحيث لا يستطيع الجهاز العصبي الدمج بين حاسة التذوق والبصر والشم، أو بين حاسة التذوق والشم واللمس بشكل طبيعي وسليم فقد يرفض الطفل الطعام بسبب شكله أو بسبب رائحته أو بسبب ملمسه أو لونه، وقد يكون الطفل خاض تجارب سابقة مع أطعمة معينة خلقت رابطاً سلبياً في ذاكرة الطفل بين الخوف والأكل والألم بحيث كانت سبباً لتقيؤ أو ارتجاع مريئي أو اختناق أو أجبر على تناول هذا الطعام بقوة وإدخال الطعام بقوة وعنق داخل الفم، وقد تكون خبرة الطفل الحسية التذوقية في المراحل العمرية المبكرة ضعيفة جداً مما يُضعف قدرة الطفل على التجريب والتكيف مع الأطعمة، كما من الأسباب المحتملة قد يكون طفل اضطراب طيف التوحد يُعاني من مشكلات طبية مصاحبة تتعلق بالفم والمعدة مثل وجود حساسية غذائية من أطعمة معينة أو وجود تسوس للأسنان والتهابات اللثة اضطرابات داخل الفم أو الارتجاع المعدي.	النمذجة	عرض فيديو لطفل يُعاني من مشكلات حسية تذوقية	ما هو شعورك عندما قدمت لطفلك أطعمة غذائية صحية ورفضها؟ (لمعرفة الأثر النفسي والعاطفي لدى الأم تجاه سلوك طفلها).
أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية التذوقية الشائعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	المظاهر الشائعة للمشكلات الحسية التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: قد يُعاني بعض أطفال اضطراب طيف التوحد من تجنب المثيرات التذوقية بسبب وجود استجابة انسحابية ظهرت عند شعور طفل اضطراب طيف التوحد بالانزعاج والألم عند تذوق طعام معين، حيث يعمل الجهاز العصبي على تضخم الإشارات الحسية الفموية أو التذوقية مما ينتج شعور غريب بعدم الراحة أو شعور مؤذي ومؤلم وغير مقبول، فتظهر لدى الطفل نوبات البكاء والصراخ عند تقديم طعام معين واعتماد أسلوب الرفض المستمر لتناولها إما بسبب رائحتها أو ملمسها أو بسبب قوامها الخشن أو اللزج لأنه الدماغ يُفسر هذا القوام بأنه مزعج ومؤلم، كما يقوم بشم الطعام أو محاولة لمسه قبل تذوقه محاولاً التعرف على نوع الطعام المقدم له عن طريق استخدام الحواس الأخرى مثل الشم واللمس، ويُحاول بصق الطعام أو تقيؤه بسبب حدوث استجابة فورية دفاعية ناتجة عن رفض المثير الحسي التذوقي، وقد يسعى بعض أطفال اضطراب طيف التوحد إلى البحث عن مثير حسي تذوقي	التعزيز اللفظي (ممتازة) (أحسن) (أنتن مجموعة رائعة)	عمل تعاوني جماعي بين الأمهات لنشاط التجريب الحسي لدى الطفل بصورة واقعية	ما هو الشعور عندما قمت بهذه التجربة الحسية؟ (من أجل التعاطف والإحساس بشعور الطفل).
		النمذجة	عرض فيديو لطفل اضطراب طيف التوحد يُعاني من فرط استجابة في الحاسة التذوقية	ما هي علامات فرط الاستجابة في الحاسة التذوقية؟ (لمعرفة

المؤشرات التي تتعلق بالمشكلات ذات الصلة بفرط الاستجابة) ما الفرق بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة للحاسة التذوقية لدى طفل اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى معرفة ووعي الأمبيناًمات الاستجابة في الحاسة التذوقية). لماذا نستخدم في الأنشطة أدوات غير غذائية مثل عملية	عرض فيديو لطفل يُعاني من ضعف استجابة في الحاسة التذوقية عرض فيديو لأم تُقدم أنشطة منزلية حسية لطفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد	النمذجة ومناقشة مفتوحة مع الأمهات النمذجة	بسبب ضعف الاستجابة الحسية التذوقية وتعويض النقص في التحفيز الفموي، بحيث لا يشعر الطفل بالطعام بمذاق الطعام أو بنكهته مما يجعله في حالة سعي مستمر للبحث عن المثير الحسي التذوقي حتى يزيد من شدة المثير الحسي ليحفز المناطق الفموية العصبية ليستشعر بالمثير من أجل الوصول للتنظيم الذاتي والراحة لذلك يضع أدوات وأشياء غير صحية وغير غذائية داخل فمه محاولةً منه لتحفيز المناطق الحسية في الفم مثل البلاستيك أو الورق ومضغ الأكمام والقماش والأقلام، ويكثر من تناول الأطعمة ذات النكهات الحارقة أو الحامضة مثل المخللات والشطة والليمون بكميات كبيرة وبسرعة ويستمر في مضغها حتى لا يشعر بالاكتهاء الحسي بسهولة، كما بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يُعاني من فرط استجابة في الحاسة التذوقية التي من مظاهرها رفض الطفل للأطعمة المختلطة مثل الأرز مع الخضار المشكلة أو المكرونة مع الصلصة الحمراء، ويكره الأطعمة ذات الروائح القوية أو النكهات المعقدة، ويحرص على تناول طعام روتيني واحد بنفس الشكل كل يوم، وقد يكون بعض أطفال اضطراب طيف التوحد يواجهون ضعف الاستجابة في الحاسة التذوقية فيكثر من كمية الطعام ذات النكهات القوية والطعم اللاذع دفعة واحدة في الفم، ويستمر في المضغ بشكل قوي حتى بعد انتهاء الطعام في فمه، ولا يشعر بوجود بقايا طعام في فمه ولا يُبدي اهتماماً بتنظيف فمه. فرط الاستجابة في الحاسة التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هي ناتجة عن خلل في تفسير الدماغ للمثيرات الحسية التذوقية بسبب إما زيادة الحساسية في المستقبلات الفموية للمسمة وبراعم التذوق أو خلل في معالجة المعلومات الحسية التذوقية داخل الفص الدماغي أو داخل القشرة الدماغية مما يؤدي إلى بطء وظيفة التعديل العصبي وضعفها وتضخيم الإحساس، فيؤثر سلوك الغذائي اليومي للطفل من خلال شعوره بالتوتر والقلق عند تقديم الطعام ويخاف من تناول أطعمة جديدة ، ومواجهة صعوبات في تناول الوجبات مع الأسرة، ويصبح انتقائياً في تناول الطعام بحيث	أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة في الحاسة التذوقية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.

النفخ وتمرير الفرشاة قبل التدوق؟ (لمعرفة مدى فهم الأم للتكامل الحسي). هل تجددين هذه الأنشطة مناسبة لخصائص طفلك من ذوي اضطراب طيف التوحد؟ وضح ذلك؟ (لربط الأنشطة المستخدمة في الجلسة بخصائص طفلها).	الأنشطة المناسبة لخصائص طفلك من ذوي اضطراب طيف التوحد؟ وضح ذلك؟ (لربط الأنشطة المستخدمة في الجلسة بخصائص طفلها).	الأنشطة المناسبة لخصائص طفلك من ذوي اضطراب طيف التوحد؟ وضح ذلك؟ (لربط الأنشطة المستخدمة في الجلسة بخصائص طفلها).	لا يأكل إلا نوعاً واحداً أو اثنين فقط مثل لا يأكل إلا الأرز المسلوق الأبيض ويرفض أي نوع أرز آخر إذا اختلف لونه أو نكهته أو اختلط معه شيء آخر، كما يتحقق من الطعام حسياً قبل تناوله مثل استخدام حاسة الشم أو حاسة اللمس قبل أن يضعه في فمه. ضعف الاستجابة في الحاسة التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: ضعف الاستجابة ناتج عن بطء نقل الإشارات الحسية وضعفها من المناطق الفموية إلى الدماغ، بحيث لا يلتقط الجهاز العصبي الإحساس بالطعام أو الشعور بمذاقه ونكهته بشكل طبيعي ومتوازن، وقد يكون نقص في مراكز التكامل الحسي وضعف في الحساسية الخاصة ببراعم التدوق مما يجعل الطفل يستمر في البحث عما يعوضه عن النقص في الحساسية التذوقية في وضع أشياء وأدوات في فمه غير صحية وغير صالحة للأكل مثل الألعاب والأكمام ويستمر في تناول الأطعمة الحارة والحارقة، ولا ينتبه إلى بقايا الطعام على فمه ووجهه، أو قد يستمر طلبه للطعام بسبب حاجته الشديدة للتخفيف الحسي التذوقي حتى لو لم يشعر بالجوع، وقد يضطر إلى عض نفسه أو عض الآخرين. أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة في الاستجابة الحسية التذوقية: يجب أن يتقبل طفل اضطراب طيف التوحد على الطعام وقوامه وشكله ورائحته قبل أن يتناوله من خلال تقديم أنشطة متعددة مثل استخدام اللعب الحسي الذي يُنظم المثيرات التذوقية مثل استخدام ألوان الطعام الطبيعية لصنع العجينة أو الملح الملون والأرز الملون بحيث يستطيع لمسه وشمه، أو تكوين أشكال وحروف من خلال استخدام التمر أو الفواكه والحلوى أو الكريمة المخفوقة أو تفرغ البطاطس بحيث هذه التجارب تُثمي لدى الطفل المتعة وترتبط الدماغ بها من جانب الاستمتاع وليس الخوف، ويمكن استخدام البطاطس المهروسة ولبن الزبادي والجيلاتين الملون، أو اللعب بالمصاصات والفقااعات من خلال النفخ على الشموع الصغيرة واستخدام المصاصات باختلاف أنواعها الطرية والقاسية لشرب الماء والعصير، أو استخدام ألعاب التي تتعلق بالمضغ المطاطي الآمن مثل الجزر المسلوق	أن تُحدد الأم خصائص طفلها الحسية التذوقية من ذوي اضطراب طيف التوحد. أن تتقبل الأم اختلاف طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد في الحاسة التذوقية. أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة للحاسة التذوقية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.

ما هي الأدوات اللازمة لتطبيق التمارين الحسية في الفم الموجودة في المنزل؟ (لمعرفة مدى الاستعداد للتطبيق العملي في المنزل)	عرض فيديو لأنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة في الحاسة التذوقية	النمذجة تبادل الخبرات من خلال عرض تجارب الأمهات الشخصية مع أطفالهن. التعزيز الرمزي بواسطة شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة ونفاعاً في الجلسة.	والبطاطا المهروسة والمكرونات وشرائح التفاح المسلوقة الطريقة وذلك من أجل تقوية الفكين وعضلات الفم وتنظيم التكامل الحسي، بالإضافة إلى استخدام التدرج الحسي حتى يصل الطفل إلى درجة تذوق الطعام مثلاً يبدأ الطفل برؤية الطعام ثم يبدأ بلمس أدوات الطعام الملعقة والصحن والشوكة، ثم يُطلب منه استخدام حاسة اللمس من خلال لمس الطعام بأصبع واحد ثم إصبعين ثم باليد، ثم ننتقل إلى حاسة الشم لشم رائحة الطعام من مسافة ثم شم رائحة الطعام عن قرب، ثم لمس الطعام عن طريق طرف اللسان أو لعق جزء بسيط جداً من الطعام ثم تناول كمية صغيرة دون بلع، وفي نهاية سلم التدرج يتم الوصول إلى مرحلة مضغ وبلع كميات من الطعام بشكل تدريجي من غير إجبار الطفل أو استعجاله، كما يتم استخدام أنشطة تعتمد على تحمل درجة حرارة الطعام المختلفة داخل الفم مثل تدريب الطفل على شرب الماء إما بارداً وإما دافئاً، أو القيام بتجربة حسية مع الطفل بتذوق اللبن الزبادي البارد مع تذوق الحساء الدافئ، أو تجربة تغليف مكعب الثلج بقماش ثم يُطلب من الطفل لعقه، أو استخدام الزراعة من أجل تنمية العلاقة الإيجابية بين الطعام في حديقة المنزل مثل زراعة النعناع أو الطماطم أو الخيار والكوسا، وإعطائه مهام سقي الفواكه والخضراوات وقطفها، أو تحميله مسؤولية عصر الفواكه المختلفة ثم البرتقال والليمون والفراولة وغيرها. أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة في الحاسة التذوقية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: في هذه المرحلة يجب العمل على تحفيز الحساسية الفموية والعمل على تنشيط المستقبلات الحسية للتذوق بطريقة منظمة ومتوازنة لتحقيق التكامل الحسي داخل الفم من خلال استخدام أنشطة متعددة منها مثل عمل تجارب حسية لتناول أطعمة ذات نكهات قوية ومذاق لاذع مثل شرائح الليمون والخردل والبرتقال أو أطعمة ذات قوام خشنة ومالحة مثل المكسرات والخبز المحمص، كما يتم استخدام الفرشاة الحسية للفم وتمريها على سقف الفم واللثة واللسان إما بنقرات أو حركات دائرية، كما يمكن تبليل الفرشاة إما بالعسل أو لبن زبادي أو جلي لزيادة التحفيز الحسي التذوقي، أو	أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة للحاسة التذوقية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.

			استخدام الأطعمة ذات المضغ والقضم القوي والخشن مثل الخبز القاسي واللحم والفواكه القاسية التي تحتاج إلى مضغاً قوياً والمصاصات الكبيرة السميكة، أو استخدام أسلوب اللعب من خلال تغطية العينين واكتشاف الطعم بحيث يتم تقديم مجموعة من الأطعمة مختلفة المذاق والنكهة والقوام بهدف عزل الحواس الأخرى وزيادة التركيز على حاسة التذوق وتقويتها وسؤاله ما الذي تناولته؟ هل هو مالح؟ هل هو حامض؟، أو العمل على تنشيط المراكز الحسية داخل الفم من خلال تقديم أطعمة مختلفة متناوبة في القوام ودرجات الحرارة مثل تجربة شوربة حساء ساخنة يليها شرب لبن مثلج أو مضغ خيار مثلج ثم يليها تناول قطعة خبز محمص.

توصيات الجلسة:

- الابتعاد عن المشروبات الغازية والمأكولات ذات السكريات الصناعية حتى لا تُسبب الإدمان الصحي للطفل.
- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في تقديم الطعام للطفل مثل حاسة اللمس والشم.
- البدء بالحاسة التي يعتمد عليها الطفل ويرتاح لها مثل الشم أو اللمس ثم الانتقال إلى حاسة التذوق لذلك عدم الاستعجال.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.
- دمج الأنشطة بموسيقى هادئة أو حركات تشجيعية تُحفز الطفل على القيام بالتجربة الحسية.

الواجبات المنزلية:

-متابعة استجابات الطفل للحاسة التذوقية اليومية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟

-تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

-كتابة خطة حسية منزلية أسبوعية مصغرة مثلاً سألتزم هذا الأسبوع بعمل أربعة أنشطة تتعلق بفرط الاستجابة في الحاسة التذوقية لدى طفلي....

الجلسة: 6المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص الحسية (مشاكل حسية شمية)شعار الجلسة: ونشم الحياة معاً، بقلب يتفاعل وأنفٍ يتقبل.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد الانتهاء من الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

-التعرف على مفهوم المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-التعرف على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-التعرف على مظاهر المشكلات الحسية الشمية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).

-تحديد الخصائص الحسية الشمية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

- التفريق بين فرط الاستجابة في الحاسة الشمية وضعف الاستجابة في الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).

-اكتساب فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية الشمية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-تنفيذ أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية الشمية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-تقبل وفهم الخصائص الحسية الشمية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-التعبير عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها الناجمة عن اختلاف الخصائص الحسية الشمية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات+ نشاط جماعي من خلال عرض مجموعة من العلب المغلقة والمرقمة مجهول ما بداخلها بحيث تحتوي على مجموعة من الروائح المختلفة ثم يُطلب من كل أم شم كل علبة على حدا، وتُركز على الشعور عند شم هذه الروائح، وبع الانتهاء من جميع الأمهات يتم عرض الأسئلة عليهن أي رائحة كانت مزجة لك؟ إذا كانت هذه الرائحة محيطية بك طوال اليوم ما هو شعورك؟ أي رائحة كانت مرغوبة؟ لماذا؟ ويهدف هذا النشاط لربط الأمهات بمشاعر أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد الحسية الشمية بشكل تجريبي وعملي.	نشاط جماعي+ أسئلة مفتوحة التعزيز غير لفظي (التصفيق) (الإيماءات الإيجابية)	علب مرقمة نعناع + قهوة مركزة+ عطر مركز + فانيليا+ بصل+ خل+ عطر خفيف ياسمين+معطر جو مركز + شاي خفيف	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية الشمية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	مفهوم المشكلات الحسية الشمية: هي خلل في معالجة المعلومات واستقبال المثيرات الآتية من حاسة الشم إلى الدماغ عن طريق الجهاز العصبي المركزي، بحيث لا يستطيع الطفل التعامل الروائح بشكل متزن وطبيعي كما يفعل الأطفال الآخرون، بحيث لا يستطيع الدماغ التعرف على الروائح أو قد يستجيب لها بطريقة نمطية مما ينتج عنها فرط استجابة أو ضعف استجابة للحاسة الشمية وظهور سلوكيات غير مرغوبة غير مرتبطة بالحاسة الشمية بحد ذاتها مثل كسر الأنف أو ضعفه أو الإصابة بالزكام، وإنما مرتبط بالدماغ من خلال تحليله وتفسيره للإشارات الحسية الشمية وتنظيمها.	عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات)	سبورة + أقلام (كتابة ملاحظات الأمهات في النشاط وتدوينها).	هل يُمكن الروائح أن تؤثر على لطف وسلوكياته؟ هل يُمكن أن يرفض أشخاص وأماكن وأدوات بناءً على رائحتهم؟
أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية الشمية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك أسباب محتملة لحدوث المشكلات الحسية الشمية من جهات متعددة منها المنظور العصبي الذي يتمثل بوجود خلل في المحطات العصبية الأولى في البصلة الشمية لمعالجة الروائح بعد دخولها للأنف فتُصبح ردة الفعل غير			

لو قام طفلكِ بشم رائحة ثم بدأ بالصراخ والبكاء برأيك ما هو سبب العصبي لهذا التصرف؟ هل بدر من طفلكِ عند شمه لرائحة استجابة معينة؟ ما السبب برأيك؟ هل شاهدتِ طفلكِ يشم أشخاصاً أو أدوات غير مألوفة؟ أعطيني تفسيراً لهذا السلوك؟	صور موضحة ومبسطة للأنف (توضيح مسار الروائح من الأنف إلى الدماغ) بطاقات بحيث كل بطاقة تتحدث عن حالة طفل بصل+ فلاندر+ عطر عود مركز+ صابون+ شامبو+ بهار	تسلسل في عرض الأسباب المحتملة استخدام التكنولوجيا (البروجكتر) عمل تعاوني جماعي من خلال تقسيم الأمهات لدراسة حالة لطفل (لقياس مدى استيعاب الأمهات للأسباب المحتملة للمشكلات الحسية (التذوقية) المحاكاة (تجريب حسي فردي كل أم	طبيعية إما تضخم وفرط استجابة في تحليل الإشارات الشمية وتفسيرها مثل المبالغة في الاستجابة للروائح الناعمة والخفيفة أو ضعف الاستجابة وعدم القدرة على تفسير الرائحة مثل عدم إعطاء أي ردة فعل أو الشعور بالانتباه للروائح القوية والمركزة، بالإضافة عدم وجود توازن بين البصلة الشمية والجهاز الحوفي المسؤول عن الذاكرة والمشاعر يؤدي ربط الروائح بمشاعر سلبية وقوية مثل التوتر والخوف والقلق والكراهة، أو عدم وجود روابط عاطفية نهائياً بروائح معينة، وقد يوجد خلل في الفص الجبهي المسؤول وعدم قدرته على تصفية المثيرات الحسية الشمية وتنظيمها واتخاذ القرارات المناسبة لها مما يَضَعُفُ الدماغ في قدرته على معرفة طبيعة هذه الروائح إذا كانت آمنة أو مزعجة ، وقد تكون من الأسباب المحتملة وجود خلل في التكامل الحسي وعدم تنظيمه ويُضعف قدرة الجهاز العصبي على ضبط استجابة الجسم للروائح وتوازنها، أو مواجهة صعوبات في عملية التوازن بين الحواس المختلفة للمس والتذوق والبصر ودمجها وغير متناسقة مع السياق مما يجعل الروائح مصدر للتوتر والخوف والإرباك، وقد تكون أسباب سلوكية ونفسية مرتبطة بتجارب وخبرات سابقة سلبية مرتبطة بروائح معينة، فقد يكون الطفل تعرض لقيئ أو شعر بصداغ وغيثان عند وجود روائح محددة، بحيث تُصبح هذه الروائح منبهاً خطيراً حتى وإن كانت آمنة وغير مؤذية، وقد يسعى بعض الأطفال إلى اتخاذ سلوكيات ليست اختيارية في شم روائح قوية لتهدئة الجهاز العصبي ومحاولة السيطرة على التوتر والقلق مثل شم القهوة المركزة أو معطر الملابس المركز ، وقد يكون التعرض المستمر والمتكرر لمثيرات شممية قوية سبباً بأن يُصبح الطفل متجنباً للحاسة مثل استخدام العطور الشخصية الثقيلة ومعطرات الجو بشكل مستمر مما يجعل الطفل أكثر تحسناً وأكثر عرضة لوجود خلل في طبيعة الاستجابة للروائح. مظاهر المشكلات الحسية الشمية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: قد يسعى طفل اضطراب طيف التوحد إلى البحث عن المثيرات الحسية الشمية بشكل مفرط مثل وضع أنفه على الأطعمة والأدوات قبل لمسها وتناولها، ويعمل على شم الأقمشة والأكمام والأشخاص وشعرهم ملابسهم أو الأوراق والجدران للوصول إلى نشوة معينة عند شم هذه الأشياء واعتمادها كروتين يومي قبل اللعب والنوم أو الوصول إلى التنظيم الذاتي وتهدة الجهاز العصبي، وقد نجد الطفل متجنباً للحاسة الشمية يحاول باستمرار الهروب من الروائح ويُبدى نفوراً شديداً لها إما بسبب الحساسية العصبية المفرطة للحاسة الشمية أو بسبب ربط المشاعر السلبية بهذه	أن نتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية الشمية الشائعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد.

الروائح،فنجده دائم البكاء والصراخ عند شم الروائح ويعمل على تغطية أنفه باستمرار أثناء تناول وجبات الطعام وفي الأماكن العامة، كما يرفض استخدام الأدوات والأشياء التي لها روائح قوية مثل الصابون ومعطر الغسيل والشامبو ويعمل على فتح النوافذ والأبواب، وتظهر لديه بعض السلوكيات غير المرغوبة مثل العدوانية إيذاء الذات والصراخ والهروب من المكان، وقد تكون الاستجابة للحاسة الشمية عند الطفل مفرطة ومبالغ فيها ومؤلمة في معظم الوقت حتى لو كانت الروائح غير مزعجة وغير مؤلمة بسبب وجود خلل في عملية تحليل وتفسير الإشارات الحسية الشمية في الدماغ وتنظيمها ومن مظاهرها إصرار الطفل على تغيير ملابسه إذا كانت عليها روائح حتى لو كانت خفيفة جداً، ودائم الشكوى من وجود روائح قد لا يلاحظها الآخرون من حوله، ويعتبر الروائح مهما كانت درجتها بأنها مزعجة له ومؤلمة بشكل مبالغ فيه، وظهور بعض العلامات الجسدية مثل الشعور بالتقيء والغثيان ووجود دوخة وصداع لديه عند التعرض لرائحة معينة، وقد يكون يُعاني من ضعف في الاستجابة الحسية الشمية الناتجة من بطء وضعف مركز الاستشعار للروائح لترجمتها وتفسيرها في الدماغ مثل عدم قدرة الطفل على التمييز بين الروائح الجيدة والمؤذية، ولا يظهر ردة فعل للروائح الكريهة مثل الدخان والمواد المنتهية والفضلات والضاورة رائحة الغاز، يتعامل ويأكل أي أدوات وأشياء لديها رائحة قوية حتى وإن كانت مؤذية مثل معقم اليدين دون تذر أو ملاحظة . فرط الاستجابة في الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:تحدث فرط الاستجابة بسبب وجود خلل في معالجة الدماغ للمعلومات وتفسير المثيرات الشمية وتنظيمها مما يُساعد على ظهور رد سريع وقوي ومبالغ فيه من الجهاز العصبي الداخلي ناجم عن وجود الروائح سواء كانت طبيعية أو قوية أو خفيفة، فتصبح الروائح مزعجة لدى الطفل ومؤذية ومهددة، فيعتمد الرفض التام لاستخدام منتجات لها روائح قوية باعتبارها مصدر للإزعاج بالنسبة له، أو الامتناع نهائياً عن تناول بعض الأطعمة لمجرد شم رائحتها، أو يُعبر الطفل عن مدى انزعاجه الشديد لروائح لا ينته لها ولا يلاحظها الآخرون من حوله بالصراخ والبكاء والهروب من المطبخ أو المطاعم أو محلات العطور والمنظفات المنزلية، ويُحاول تغطية أنفه إما بلبس كمادة أو يديه طوال الوقت حتى لو كانت الروائح طفيفة وخفيفة، وتأتي من الطفل ردة فعل جسدية مثل التقيؤ الشديد والدوخة والشعور بالغثيان والصداع.	أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة في الحاسة الشمية لدى طفل اضطراب طيف التوحد. أن تُحدد الأم خصائص طفلها الحسية الشمية من ذوي اضطراب طيف التوحد. أن تتقبل الأم اختلاف طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد الحسي الشمية. أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة	على حدا لما يشعر به الطفل + والقدرة على تمييز أنماط الاستجابة المختلفة للحاسة الشمية) التعزيز اللفظي (أحسنّت) (ممتاز) النمذجة (للتوضيح الواقعي وتسهيل الفهم للأنماط المختلفة).	حار + قرفة+ مرمية+ ريحان+ فانيليا+ معجون أسنان. عرض نماذج فيديو لأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يُعانون من أنماط مختلفة للاستجابة في الحاسة الشمية اختبار تجريبي للأم بسؤالها هل طفلك يُعاني من فرط استجابة حسية شمّية وتوضع أمامها (6) نقاط إذا تجاوز الإشارة من (3) فأكثر فإنه من المتوقع يُعاني من فرط استجابة .	ملاحظة الأمهات وتفاعلهن في النشاط. هل ترين أن طفلك يُبالغ في ردة فعله عند شم رائحة معينة؟ ما أثر ذلك على مسار يومه؟

للحاسة الشمية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.	ضعف الاستجابة في الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:سبب ظهور هذه الاستجابة لدى طفل اضطراب طيف التوحد هو أن الدماغ لا يُعالج المثيرات الشمية بكفاءة المتوازنة وإعطائها الأهمية الحسية المناسبة مما يجعل استجابة الطفل لحاسة الشم ناقصة وضعيفة فيؤدي إلى رد فعل منخفض من الطفل أو معدوم ينجم عنه عدم تفاعل الطفل مع الروائح وعدم إدراكه لطبيعتها، فقد يأكل طعاماً ضاراً وغير آمناً بسبب عدم قدرته على تمييز الطعم المرتبط بالرائحة، ويُهمل نظافته الشخصية فلا يطلب تغيير ملابسه ولا الاستحمام فهو لا يدرك وجود رائحة كريهة، كما لا يستوعب مصادر الأمان والسلامة ولا ينتبه لمصادر الخطر فقد يرغب شم رائحة الغاز بقوة والمنظفات الكيميائية والدخان وقد يتناولها، ولا يستطيع تكوين روابط حسية بين الحواس المختلفة كاللمس والتذوق مما يُضعف التطور الحسي لديه، وعدم الاهتمام بمشاعر الأشخاص الآخرين أثناء شم ملابسهم أو شعرهم. أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة في الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: يجب القيام بأنشطة منزلية حسية تساعد طفل اضطراب طيف التوحد على تقبل الروائح المختلفة بشكل تدريجي، وتقليل فرط الاستجابة الحسية في الشم تجاه روائح معينة، وتحفيز التنظيم الحسي لدى الطفل في بيئة منزلية مألوفة وآمنة مثل استخدام أنشطة روتين الحياة اليومية من خلال الطهو مع الأم في المطبخ لكسر الحساسية المفرطة ودمج الروائح اليومية في بيئة مألوفة وطبيعية تتمثل في مشاركة الطفل في تحضير وجبته الغذائية المفضلة سلطة خضراوات وكيك وأثناء عملية التحضير يُطلب منه شم المكونات تدريجياً مع استمرار تعزيزه ومدحه لتشجيعه، أو استخدام صندوق مخصص للروائح بحيث يتم عرض الروائح الهادئة والخفيفة على الطفل بطريقة منظمة ومتدرجة من خلال تجهيز الأدوات مسبقاً مثل زيوت طبيعية خفيفة وقطن ولافندر ونعناع خفيف بحيث نضع كل رائحة في علب مغلقة، نطلب من الطفل فتحها بشكل جزئي بسيط ونطلب منه شم الرائحة وسؤاله هل أعجبتك هذه الرائحة؟ ثم نغلق العلب مباشرة حتى لا ينزعج وينفر من الرائحة، ونكرر هذا النشاط يومياً لمرة واحدة، وقد يتم استخدام الروائح من خلال اللعب التخيلي التمثيلي للتخفيف من درجة الخوف والقلق والحذر من الروائح مثل عمل دكان للمنظفات أو للعطور وتلعب الأم هي وطفلها دور البائع والمشتري واستخداماً زجاجات شفافة فارغة بها قطن مبلل بالعطور مع خلطها بزيوت طبيعية حتى درجة	النمذجة (الربط موضوع الجلسة بحياة الأم الواقعية مع طفلها). التعزيز غير لفظي (الإيماءات الإيجابية) (ضرب اليد). التسلسل في تقديم الأنشطة من السهل إلى الصعب توزيع بطاقات ملونة يوجد تحتوي على الأسئلة التمثيل ولعب الأدوار (تطبيق حقيقي وواقعي من اجل زيادة	اضطراب طيف التوحد. طفل يأكل مواد غير مألوفة وذات روائح ضارة ما نوع الاستجابة لدى الطفل؟ هل ممكن ذكر بعض الأسباب المحتملة لنمط الاستجابة ؟ (من أجل تثبيت الفهم التطبيقي مع النظري لدى الأم).

وضحي الفرق بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة في الحاسة الشمية لدى طفل اضطراب طيف التوحد؟ طاقات تحتوي على سلوكيات من اجل تصنيف فرط الاستجابة وضعف الاستجابة أو استجابة طبيعية للطفل. طرح على الأمهات أسئلة تتكون من اختيار من متعدد وصح وخطأ تتعلق بفرط الاستجابة في حاسة الشم والأنشطة التي يجب القيام بها . (للتأكد من استيعاب الأمهات للمفاهيم). وضحي كيف تستطيعين دمج الحاسة الشمية من	ثقة الأم في تنفيذ الأنشطة الحسية داخل المنزل) تحليل المهارات للأمهات لمساعدتها على تطبيق الأنشطة تعزيز غير لفظي (تصفيق) (الإيماءات الإيجابية). العمل التعاوني الجماعي (لعبة التصنيف) من خلال تقسيم الأمهات إلى مجموعتين (من اجل ترسيخ مفهوم الجلسة التدريبية في أذهان الأمهات).	الرائحة خفيفة ثم تدريجياً نعمل على تركيز قوة الرائحة بشكل أكبر، ويمكن استخدام قطع قماش مبللة أو الكمادات من أجل حماية الطفل عند تعرضه للروائح مزعجة له وكوسيلة للتنظيم الحسي لديه وتحديداً عند دخول المطعم والمطبخ وعند دخول الحمامات والمستشفى، ويجب على الأم تهوية بيئة المنزل بشكل مستمر كأسلوب وقاية وحماية للتقليل المواقف التي قد تثير الطفل مثل استخدام شفاط الغاز أثناء الطبخ وتهوية المطبخ مباشرة ومحاولة الابتعاد عن استخدام الروائح الثقيلة أثناء وجود الطفل، ومحاولة استمرار عمل تمارين الضغط العميق من خلال لفه بالبطانية الثقيلة أو من خلال الحضان وأنشطة بدنية مثل الضغط على الكرة والقفز قبل التعرض للروائح لأنها تقلل من خلل الحساسية الشمية وتزيد من تهدئة الجهاز العصبي لدى الطفل. أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة في الحاسة الشمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: يجب استخدام أنشطة حسية من أجل تحفيز الجهاز العصبي الداخلي دون مقاومة وتنظيم التكامل الحسي ليصبح الطفل أكثر تفاعلاً مع الروائح وأكثر استجابة لها مثلاً أنشطة التمييز للحاسة الشمية وربط الروائح بالصورة والاسم مثل استخدام البطاقات المصورة المطابقة للروائح مثل ليمون وبصل وقهوة وشامبو بحيث يُطلب من الطفل شم العبوة ثم يُطابق البطاقة المصورة الصحيحة لهذه الرائحة ويُطلب منه وصف الرائحة جميلة أو قوية، كما استخدام الروائح في الروتين والأنشطة اليومية مثل نشاط التلوين يتم فيها استخدام الألوان المعطرة، أو دمج الرسم بالروائح باستخدام الجلي بنكهات مختلفة مثل البرتقال والفراولة والليمون ويستخدمها في تلوين الفاكهة المخصص لها هذه الرائحة، وفي قراءة القصة يتم شم أشياء تُمثل القصة مثل القهوة أو التفاحة أو الكيك، وعند دخول الحمام يُطلب منه شم الصابون وعند الاستحمام يُطلب منه شم الشامبو، ويتم استخدام الألعاب الاستكشافية وألعاب الحركة من أجل ربط حاسة الشم باللعب لتحفيز الدماغ الحسي الشمي وتفعيله وتنشيط مهارة الانتباه والتركيز مثل إخفاء علب صغيرة تحتوي على روائح مختلفة مثل قرفة وثوم وشوكولاته داخل المنزل، ثم يُطلب من الطفل اختيار بطاقة عليها صورة أحد المواد ثم يُقال للطفل ابحث عن رائحة القهوة (حسب ما هو موجود في البطاقة)، أو استخدام أنشطة تعمل على دمج الحواس وربطها مع بعضها البعض لتحفيز التكامل الحسي لدى الطفل مثل تقطيع بعض الفواكه، أو تقديم أطعمة غذائية متنوعة للطفل يُطلب منه شمها ثم تذوقها ثم يُطلب منه وصف الرائحة والطعم، كما يتم عمل روتين يومي للطفل من	أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة للحاسة الشمية لدى طفل اضطراب طيف التوحد. أن تُعبر الأم عن الصعوبات والتحديات التي واجهتها اتجاه اختلاف طفلها في الحاسة الشمية.

أجل الحصول على تنظيم حسي شمي، كما يساعد التكرار اليومي المنتظم على بناء مسار عصبي شمي وتقويته يكون بعنوان (رائحة اليوم) بحيث يتم تقديم كل يوم رائحة جديدة ومألوفة وتُعرض على الطفل بنفس الوقت كل يوم.	التعزيز الرمزي بواسطة إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً في الجلسة.	خلال أنشطة الطفل الروتينية اليومية؟ ما هو النشاط الذي تتوقعين أن قد يكون ملائماً لتحفيز الحاسة الشمية لدى طفلك؟

توصيات الجلسة:

- يجب البدء في استخدام الروائح الطبيعية والمألوفة والخفيفة لدى الطفل مثل الفانيليا والنعنع والليمون في الأنشطة ثم التدرج إلى الروائح القوية.

- الابتعاد عن الروائح الكيميائية والضارة والنفاذة والمعطرات الصناعية.

- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في تقديم الطعام للطفل مثل حاسة التذوق واللمس.

- البدء بالحاسة التي يعتمد عليها الطفل ويرتاح لها مثل التذوق أو اللمس ثم الانتقال إلى حاسة الشم لذلك عدم الاستعجال.

- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.

- عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على شم أشياء أو أطعمة لا يرغبها.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للحاسة الشمية اليومية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

الجلسة: 7المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص الحسية (مشاكل حسية دهليزية)شعار الجلسة: أفهم حركة طفلي، لأصنع الفرق للوصول إلى التوازن

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف علمفهوم المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على مظاهر المشكلات الحسية الدهليزيةالشائعةلدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد الخصائص الحسية الدهليزية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التفريق بين فرط الاستجابة في الحاسة الدهليزية وضعف الاستجابة في الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- اكتساب فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية الدهليزية لدى أطفالهن (هدف أدائي).

-تنفيذ أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية الدهليزية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-تقبل وفهم الخصائص الحسية الدهليزية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-التعبير عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها نتيجة للخصائص الحسية الدهليزية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تهديد: ترحيب واستقبال الأمهات+ نشاط جماعيحيث يُطلب من الأمهات الوقوف على قدم واحدة مع إغلاق العينين لمدة (20) ثانية ثم طلب منهن فتح العينين والوقوف مرة أخرى على قدم واحدة لمدة زمنية (20) ثانية، يليها سؤال الأمهات بماذا شعرت في الحالتين؟ برأيك أي الحالة أفضل؟ ولماذا؟ ويهدف هذا النشاط لربط الأمهات بمشاعر أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد الحسية الدهليزية والشهور بالتجربة مباشرة.	نشاطجماعي+ أسئلة مفتوحة	سبورة + أقلام (كتابة ملاحظات الأمهات في النشاط وتدوينها).	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية الدهليزيةلدى طفل اضطراب طيف التوحد.	مفهوم المشكلات الحسية الدهليزية: هي صعوبات ناجمة عن وجود خلل في معالجة المعلومات وتفسير المثيرات الدهليزية من الجهاز الدهليزي إلى الدماغ مما يؤثر سلباً على توازن الطفل والسلوكيات الناجمة عن الإحساس بالجسد والحركة والاتجاه.	تعزيز لفظي (ممتازة) (أحسنّت)	الأنشطة والنشاط وتدوينها).	ماذا تعرفين عن الجهاز الدهليزي في جسم الإنسان؟ (لمعرفة مدى الفهم النظري للمفاهيم في الجلسة).
أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد:من الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الدهليزية هو وجود في المكان الخاص للنظام الدهليزي وهو في الأذن الداخلية التي تحتوي على قنوات صغيرة ودقيقة، وتعمل على نقل الإشارات الحسية الناجمة عن اتجاه الجسم وحركة الرأس للطفل وعند وجود الخلل في معالجة المثيرات الدهليزية مثل خلل خلقي أو وجود التهاب متكررة ستؤدي مواجهة صعوبات في الشعور بالحركة ومشكلات في التوازن، وقد يكون من الأسباب المحتملة وجود اضطرابات في الجهاز العصبي المركزي مما يُعيق تطوره الطبيعي وتنظيمه الحسي، فمعظم أطفال اضطراب طيف التوحد يواجهون اختلافات في طريقة معالجة المعلومات داخل الدماغ، ونتيجة لهذه الاختلافات تتأثر عملية استقبال المعلومات الحسية وكيفية تنظيمها، وقد يتعرض في السنوات المبكرة الأولى من عمره إلى	عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات)	صور موضحة ومبسطة للنظام الدهليزي داخل الأذن) لشرح مكان ووظيفة	لماذا يشعر طفلك بالدوران والغثيان عند ركوب المصعد؟ (لقياس

مدى وعي الأمهات بعد معرفة الأسباب المحتملة). عرض نماذج فيديو لسلوكيات أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد شائعة إذا كان الطفل لا يتوقف عن الدوران، فسري هذه الحالة من الناحية الحسية؟ ما هي السلوكيات الظاهرة لدى طفلك؟ تعتقد أنهما من ضمن المشكلات الحسية الدهليزية؟ (الربط)	الجهاز الدهليزي (داخل الأذن) عرض نماذج فيديو لسلوكيات أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد شائعة يُعانون من أنماط مختلفة للاستجابة في الحاسة الدهليزية	التسلسل في شرح الأسباب المحتملة. النمذجة عمل تعاوني جماعي من خلال تقسيم الأمهات لمجموعات لدراسة حالة لطفل (لقياس مدى استيعاب	مشاكل طبية وإصابات مثل نقص الأكسجين للطفل أثناء الولادة، ووجود التهابات متكررة في الأذن وإصابات قوية في الرأس جميع هذه الإصابات قد تؤثر على عمل الأذن الداخلية أو على المناطق المسؤولة عن الحركة في الدماغ، وقد يكون الطفل لم يُشبع حاجته الحسية الدهليزية في المرحلة العمرية المبكرة بحيث لم يتجارب وخبرات حركية سابقة مثل القفز والتأرجح والزحف، وقد يُعاني الطفل من وجود اضطرابات في التكامل الحسي بحيث لا يستطيع دماغ الطفل ربط الحواس مع بعضها البعض وتنظيم المحفزات الحسية للحواس الأخرى مع الحاسة الدهليزية مما يخلق جواً من الخوف والقلق من القيام بالحركات. مظاهر المشكلات الحسية الدهليزية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: قد يسعى طفل اضطراب طيف التوحد باحثاً عن مثير حسي دهليزي لتعويض النقص لديه في الإحساس بالحركة والتوازن بحيث يستمتع في اللعب الحركي مثل ركوبه للأرجوحة أو صحن الدوار بقوة، ويدور حول نفسه لساعات طويلة بشكل متكرر دون الشعور بالدوخة والغثيان والدوران، كما يُحب القفز المستمر من مستويات وأماكن عالية أو منخفضة ، وعند الجلوس يستمر في تأرجح جسمه أو رأسه من الأمام للخلف أو من اليمين إلى اليسار، وعند المشي يركض سريعاً وبشكل غير موجه، وقد يكون الطفل ممن يتجنب التحفزات الدهليزية مثل الشعور بالخوف من صعود ونزول الدرج، ولا يُحب مشاركة الآخرين اللعب ويبقى في مكانه ثابتاً، ويتمسك بألمه بقوة عند رفعه وحمله أو تحريكه لعدم شعوره بالأمان عند تغيير وضعيه ومكان جسمه وقد يُصاب بالدوار والصداع والغثيان من الحركات البسيطة والخفيفة لأنها مصدر تهديد بفقدان التوازن مثل ركوب السيارة أو نزول من السرير أو ركوب المصعد، وقد يكون الطفل من فئات فرط الاستجابة في الحاسة الدهليزية مثل إصابته بالخوف والذعر عند تغيير حركته فجأة وتغيير وضعيه جسمه مثل رفع رأسه أو انحناءه، كما يرفض أي لعب أو نشاط حركي بمفرده أو جماعياً مع الآخرين مثل اللعب في ملعب كرة والحدائق، لا يستطيع النظر إلى الأسفل ويواجه صعوبات كبيرة في الصعود للسلالم لأنه سرعان ما يُصاب بالغثيان والتقيء بحيث الدماغ يُفسر الحركات والأنشطة للطفل بأنها خطيرة وتهديد مما يجعل الطفل يُبالغ في ردة فعله تجاه هذه المواقف، وقد يكون الطفل يُعاني من ضعف الاستجابة في الحاسة الدهليزية فيصبح غير مدركاً وواعياً للحركات والأنشطة وغير متوازن ومتناسق في مشيه فقد يكون بطيئاً وثقيلاً، ولا يظهر عليه تجاوب أو تفاعل في اللعب مع الآخرين، وعدم	أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية الدهليزية الشائعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد.

الاهتمام والشعور بمصادر الخطر مثل القفز من أماكن عالية أو تسلق الأماكن الخطرة والمرتفعة، ويحتاج دائماً إلى تحفيز مستمر للقيام بالمهام اليومية والأنشطة الحركية. فرط الاستجابة في الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هو خلل في معالجة الدماغ للمعلومات التي تتعلق بالتوازن والإحساس بالحركة بشكل مفرط ومبالغ فيه، بحيث يقوم الدماغ على تفسير الحركات الخفيفة والبطيئة بأنها حركات مزعجة ومؤذية مما ينتج عن الطفل ردود فعل قوية وسريعة تجاه الألعاب الخفيفة والمهام البسيطة والأنشطة الحركية مثل نوبات الصراخ والبكاء المستمر عند محاولة رفعه أو حمله إلى مكان أعلى عن مستوى الأرض بحيث يشعر الطفل فقدان السيطرة على جسده مباشرة عند رفعه للأعلى وتُسبب له الغثيان والدوران وتُسعره بالقلق والخوف لذلك يرفض اللعب بالأرجوحة أو صحن الدوار، كما يرافقه شعور الخوف المستمر من صعود السلالم والمصاعد ونزولها لأنه يشعر كأن الأرض تتحرك وتميل تحت قدميه مما يُفقد توازنه بسرعه، ولا يتحمل تغيير حركة الجسم أو وضعية الرأس لأنها تعمل له تهيجاً حسيّاً داخلياً مثل أثناء الاستحمام من خلال انحناء الرأس وغسله ، و متمسك دائماً بما هو حوله حتى يشعر بالثبات مثل أمه أو بأثاث المنزل والأبواب والجدران أثناء اللعب والمشي مما يؤثر على حياة الطفل وأنشطته اليومية مثل ذهابه إلى المدرسة أو عند ارتداء ملابسه وأحذيته، وعدم التحمل في الجلوس لأماكن متحركة ومقاعد دوارة، وصعوبة مشاركة الأطفال الآخرين الألعاب البدنية محاولاً الهروب والانسحاب من المشاركة في الأنشطة. ضعف الاستجابة في الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: ضعف الاستجابة في الحاسة الدهليزية ناجمة عن إرسال النظام الدهليزي الإشارات الحسية الكافية إلى الدماغ، أو عدم قدرة الدماغ على تفسير المعلومات الحسية الآتية من الجهاز الدهليزي بشكل منظم وصحيح، مما يفقد الطفل الشعور بالحركة أو بتوازن جسمه كما يشعر الآخرون، وتُصبح خطوات مشيه بطيئة جداً ويتثقل بحيث يشعر بجسمه كأنه غير متوازن وثقيل، ويتأخر عند الجلوس بسبب التطور الحركي له بطيء جداً وعند صعود الدرج ونزوله لأن النظام الدهليزي لا يعطي معلومات حسية دقيقة كافية عن تفسير الإحساس بالحركات أو بتوازن الجس للدماغ، كما لا يشعر بالغثيان والدوار أثناء دورانه حتى لو كان لساعات ومدة طويلة لعدم معرفته بموقع جسده لذلك يحتاج	أن تُفرق الأم بين فرط الاستجابة وضعف الاستجابة في الحاسة الدهليزية لدى طفل اضطراب طيف التوحد. أن تُحدد الأم خصائص طفلها الحسية الدهليزية من ذوي اضطراب طيف التوحد. أن تتقبل الأم اختلاف طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد في الحاسة الدهليزية.	توزيع بطاقات ملونة يوجد تحتوي على أسئلة تتعلق بالأنماط الحسية الدهليزية المختلفة تحليل المهارات في شرح التفريق بين فرط وضعف استجابة في الحاسة الدهليزية المحاكاة (تجريب حسي فردي كل أم على حدا لما يشعر به الطفل + والقدرة على تمييز أنماط الاستجابة المختلفة للحاسة الدهليزية) النمذجة (للتوضيح الواقعي وتسهيل الفهم للأنماط المختلفة).	المفاهيم بواقع الأم مع طفلها). ملاحظة الأمهات ورصد تفاعلهن في الأنشطة. اذكري سلوك ظاهر لدى طفل يُعاني من فرط استجابة في الحاسة الدهليزية مع ذكر التفسير الحسي الدهليزي له؟

أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة للحاسة الدهليزية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.	دائماً إلى دعماً مستمر عند تغيير حركته وموضعه أو عند الوقوف والجلوس، كما تبدو عليه مظاهر الكسل والارتقاء وعدم الاهتمام بالقيام بالمهام اليومية الحركية. أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة في الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: يجب اختيار أنشطة تعمل على تهدئة النظام الدهليزي للشعور بتوازن الجسم والإحساس بالحركة بشكل آمن وتدرجي دون الشعور بعدم الاتزان والقلق والارتباك والخوف، ومن هذه الأنشطة القيام بجلسات تتعلق بالضغط العميق قبل ممارسة أي مهام أو نشاط حركي دهليزي للطفل لتهدئة الجهاز العصبي للطفل ومحاولة تنظيمه مثل القيام بعمليات ضغط خفيفة وبسيطة على الأكتاف واليدين والساقين أو لف الطفل ببطانية أو قماش خفيف، كما يتم استخدام أسلوب اللعب من خلال أنشطة متعددة مثل اللعب فوق سطح قطني متماسك وناعم مثل وضع الوسادات الناعمة على الأرض ثم يُطلب من الطفل المشي أو الزحف عليها من أجل تدريب جسم الطفل على عملية التوازن في بيئة آمنة، أو اللعب من خلال الزحف في نفق قماشي ملون يتم من خلال التحكم في مسار واتجاه الطفل والضغط على جسمه من جميع الاتجاهات فذلك يُخفف من القلق والخوف المرتبط بالحركة، أو استخدام أسلوب اللعب من خلال وضعيات ثابتة مثل الجلوس على كرة مطاطية علاجية كبيرة للتدريب الطفل على التوازن أو محاولة الوقوف على قدم واحدة بمشاركة ودعم الأم، ومحاولة فرد القدمين ورفع اليدين والجلوس على أرض ناعمة أو قماش قطني وذلك من أجل تحفيز النظام الدهليزي بحركات منظمة وليست مفاجئة، كما من الممكن تدريب الطفل على حمل أثقال خفيفة أو شنطة ظهر خفيفة أثناء الانتقال داخل غرف المنزل لأجل تنمية الوعي الجسدي والإحساس به مع استمرار إعطاء الطفل لتمرارين النفس العميقة الشهيق والزفير قبل البدء بالأنشطة وبعد الانتهاء منها للمحافظة على هدوء الجهاز العصبي الداخلي لدى الطفل وتنظيم الاستجابات الحسية للمحفزات الدهليزية. أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة في الحاسة الدهليزية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: الهدف من هذه الأنشطة هو تحفيز الجهاز الدهليزي بطريقة منظمة وآمنة، وتنمية قدرات الطفل على أداء المهام اليومية الحركية بأمان وثقة، وتنمية الوعي الجسدي للطفل والإحساس بالحركات والاتجاهات، ومن هذه الأنشطة تدريب الطفل على القفز على الترامبولين من استخدام أغنية قصيرة أو عداد رقمي من أجل	عرض نماذج فيديو لأنشطة حسية دهليزية منزلية لأطفال اضطراب طيف التوحد. التمثيل ولعب الأدوار (تطبيق حقيقي وواقعي من أجل زيادة ثقة الأم في تنفيذ الأنشطة الحسية داخل المنزل) التعزيز غير لفظي (تصفيق) (الإيماءات الإيجابية) العمل التعاوني الجماعي (لعبة التصنيف) من خلال	أذكر سلوكي ظاهر لدى طفل يُعاني من ضعف استجابة في الحاسة الدهليزية مع ذكر التفسير الحسي الدهليزي له؟ بطاقات تحتوي على سلوكيات من أجل تصنيف فرط الاستجابة وضعف الاستجابة أو استجابة طبيعية للطفل. صورة ترامبولين صورة للمسارات المنزلية	قائمة الملاحظات ورصد تفاعل الأمهات في النشاط

أن تُعبر الأم عن الصعوبات والتحديات التي واجهتها اتجاه اختلاف طفلها في الحاسة الدهليزية.	تحديد المدة الزمنية وإدخال الكرات البلاستيكية الصغيرة الملونة ويُطلب من الطفل التقاطها لزيادة تفاعل الطفل مع القفز أو استخدام وسائد قطنية ناعمة ومتينة للقفز، كما يتم استخدام المسارات التوازنية داخل المنزل من خلال وضع خطوط لاصقة ملونة على الأرض، على هيئة أشكال هندسية أو خطوط متعرجة، أو وضع قطع خشبية ثابتة وأمنة ثم يُطلب من الطفل المشي عليها دون أن يخرج عن مسار هذه الخطوط، ويُمكن إضافة بعض المهمات الصعبة على هذه المسارات بالرجوع إلى الخلف أو الركض عليها أو حمل أشياء وأدوات خفيفة وبسيطة، ومن الممكن استخدام الأرجوحة المنزلية أو القماشية التي تتعلق بسقف البيت وتكون ثابتة ومحكمة بحيث يتأرجح عليها الطفل من الأمام إلى الخلف، أو من اليمين إلى اليسار أو بشكل دائري حتى يتم تحفيز حركة الجسم والرأس من خلال هذه الاتجاهات والأنماط المختلفة، كما يُمكن تحفيز الجهاز العضلي الخاص المسؤول عن الوعي بأعضاء الجسم الداعم للنظام الدهليزي وتعزيز الوعي بالجسد من خلال لعبة الحبل عن طريق الدفع والشد في من يدفع الآخر ويشد بالحبل أكثر، ويتم هذا النشاط في مساحات واسعة وأمنة.	تقسيم الأمهات إلى مجموعتين (من أجل ترسيخ مفهوم الجلسة التدريبية في أذهان الأمهات)	صورة للأرجوحة المنزلية صورة للنفق الحسي القماشي صورة للكرة العلاجية المطاطية	ما هو النشاط الذي تستطيعين عمله في المنزل وترينه مناسباً لخصائص طفلك؟ هل استخدمت هذه الأنشطة سابقاً قبل الجلسة التدريبية؟ وضحي الإجابة من ناحية السبب وتهيئة البيئة المنزلي الآمنة؟

توصيات الجلسة:

- تخصيص أوقات محددة ومناسبة للطفل بشكل منظم ومخطط للقيام بالمهام اليومية الحركية والأنشطة الحركية.
- اختيار الأنشطة الحركية والألعاب بشكل تدريجي ومن النشاط السهل والخفيف والبسيط إلى النشاط الحركي الصعب بدرجة.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.
- عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على عمل نشاط حركي معين.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للحاسة الدهليزية اليومية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

الجلسة: 8 المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص الحسية (مشاكل حسية عضلية) **شعار الجلسة:** عندما تتوازن العضلات بانتظام، يهدأ السلوك واثقاً.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد الانتهاء من الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (**هدف معرفي**).

- التعرف على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على مظاهر المشكلات الحسية العضلية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد الخصائص الحسية العضلية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التفريق بين فرط الاستجابة في الحاسة العضلية وضعف الاستجابة في الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- اكتساب فنيات التكامل الحسي لخفض المشكلات الحسية العضلية لدى أطفالهن (هدف أدائي).
- تنفيذ أنشطة التكامل الحسي المناسبة لخفض المشكلات الحسية العضلية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).
- تقبل وفهم الخصائص الحسية العضلية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).
- التعبير عن التحديات والصعوبات التي تم مواجهتها نتيجة للخصائص الحسية العضلية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات+ نشاط جماعي من خلال إحضار صندوق يحتوي على أدوات وأشياء مختلفة الأوزان ثم يُطلب من كل إدخال يدها في الصندوق دون أن تنتظر ما بداخل هذا الصندوق وسحب شيء واحد وتخمين وزنه دون النظر إليه من خلال الضغط عليه أو عن طريق رفعه وحمله ثم سؤالهن كيف خمنت شكله أو وزنه؟ كيف قدرت وزن هذا الشيء وكمية القوة اللازمة والمناسبة لحمله؟ بحيث يكون الهدف من هذا النشاط هو عملية إدراك وتوضيح للأمهات بأن الجسم يُقدر القوة للشيء من خلال جهاز العضلي(الحس العميق)، وهذا ما يفنقه بعض أطفال اضطراب طيف التوحد في الحاسة العضلية.	نشاط جماعي+ أسئلة مفتوحة	صندوق يحتوي على أشياء مختلفة الوزن مثل قطعة حجر كأس زجاج + علبة ماء+ إسفنج خفيفة+ قطعة قماش	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلات الحسية العضلية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	مفهوم المشكلات الحسية العضلية: هي اضطراب في استقبال المعلومات القادمة من الأوتار والمفاصل والعضلات وتحليلها وتفسيرها داخل جسم الطفل نتيجة لفشل الدماغ في تنسيق الحركات وتنظيمها بناءً على المعلومات المدخلة، وعدم القدرة على معرفة موضع الجسم بدقة، ومواجهة صعوبة في تحديد التوقيت والقوة المطلوبة والتوازن وضبطهما ساهم في ظهور استجابات غير منظمة سلوكياً وغير دقيقة حركياً.	عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات)	سبورة + أقلام (لكتابة ملاحظات الأمهات في النشاط وتدوينها).	ماذا تعرفين عن الجهاز العضلي في جسم الإنسان؟ (لقياس معرفة الخبرات السابقة لدى الأمهات)
أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية العضلية لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك بعض الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية العضلية منها وجود خلل في التكامل الحسي بين الحس الدهليزي والحس العضلي والحس اللمسي فنقص وغياب إحدى هذه الأنظمة يحدث حركات سلوكية زائدة غير مرغوبة وغير منظمة، ومن الممكن وجود ضعف وقصور في نقطة الاتصال بين الدماغ الأوسط المسؤول عن حركات الجسم وتنظيمها والتحكم بها والاستجابات العضلية الدقيقة الناجمة عنها وبين القشرة الحركية للدماغ مما يؤثر سلباً على قدرة الجسم في التنسيق مع البيئة والتخطيط الحركي، وقد يُعاني الطفل من تأخر في المهارات الحركية واكتسابها، بسبب بطئ وضعف النمو في المفاصل والعضلات، ووجود خلل في تناسق الجسم وضعف التوازن العضلي، وتأخر في الأنماط الحركية الطبيعية وتطورها مثل القفز والتسلق	الإيجابية بالوجه (الإيماءات)	صور موضحة ومبسطة للنظام العضلي داخل الأذن)	
أن تتعرف الأم على الأسباب المحتملة لظهور المشكلات الحسية العضلية لدى		التسلسل في شرح الأسباب المحتملة.		

طفل اضطراب طيف التوحد. أن تتعرف الأم على مظاهر المشكلات الحسية العضلية الشائعة لدى طفل اضطراب طيف التوحد.	والجري والزحف، وقد توجد عوامل عصبية تطورية تُحدث خللاً في بناء النسيج العصبي المسؤول عن النظام الحسي الحركي، ووجود العامل الوراثي يؤثر على المناطق المسؤولة عن استقبال المثيرات الحسية والتوازن العضلي في الدماغ. مظاهر المشكلات الحسية العضلية الشائعة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: قد يسعى الطفل باحثاً عن المثيرات الحسية العضلية لتعويض النقص الكافي للإحساس بعضلاته والتعبير عن هذا النقص من خلال ظهور سلوكيات حركية مثل الاصطدام المتكرر بالأرض والأبواب والجران حتى يتمكن من الحصول على ضغط عضلي داخلي ليشعر بجسمه، أو الرغبة في القفز العنيف أو المساج والحضن القوي واللعب الخشن لشعور الطفل بالارتياح مع الضغط العميق عند الإحساس بعضلاته ومفاصله، كما يمتصغ أشياء غير مألوفة ويعرضها مثل الألعاب الصلبة والأقمشة والأكمام حتى يُنبع عضلات الفم والفكين، وقد يتجنب الطفل الحاسة العضلية نتيجة لشعوره بالإحساس العضلي بشكل مزعج وغير مريح وزائد عن حاجته مما يجعله يتجنب الأنشطة الجسدية الحركية أو الألعاب البدنية التي تُركز على عملية الضغط العضلي الداخلي، كما يتجنب معانقة وحضن الأشخاص الآخرين ومصافحتهم أو اللعب الجسدي لأن اللمس العميق يُشعره بالقلق والخوف، ويُقاوم حمل الأشياء والأدوات حتى لو كانت خفيفة أو دفعها، ويواجه صعوبات في ارتداء الملابس الشتوية الثقيلة أو الضيقة بسبب ردة فعل القوية والمبالغة فيها في شعوره الزائد بالضغط العميق، وقد يُعاني طفل اضطراب طيف التوحد من الاستجابة المفرطة في الحاسة العضلية مثل شعوره بالانزعاج والتوتر الحساسية المفرطة عند سماعه للأصوات المصاحبة لنقل وتحريك الأشياء واحتكاكها بالأرض، وعدم قدرته على حمل الأشياء والأدوات حتى لو كانت خفيفة وبسيطة لأنها ثقيلة على عضلاته وتتعبها، وتظهر نوبات الصراخ والبكاء وسلوك الانسحاب عند وجود صعوبة في تغيير وضعيه جسده، كما يُعاني بعض هؤلاء الأطفال من ضعف الاستجابة العضلية، ويشعر بأنه جسمه في الفراغ لا يشعر به ويفتقر للإحساس بوضعيته لذلك يبدو	نماذج بصرية موضحة النمذجة عمل تعاوني جماعي من خلال تقسيم الأمهات لمجموعات لدراسة حالة لطفل (لقياس	لشرح مكان ووظيفة الجهاز العضلي. عرض نماذج فيديو لسلوكيات أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد شائعة يُعانون من أنماط مختلفة للاستجابة في الحاسة العضلية توزيع بطاقات ملونة يوجد تحتوي على الأسئلة	ملاحظة الأمهات ورصد تفاعلهم في الأنشطة.

الاستجابة في الحاسة العضلية لدى طفل اضطراب طيف التوحد. أن تُحدد الأم خصائص طفلها الحسية العضلية من ذوي اضطراب طيف التوحد. أن تتقبل الأم اختلاف طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد في الحاسة العضلية. أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة للحاسة العضلية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد.	بطيئاً وثقيلاً في حركته ومشيته، كما يسقط كثيراً لكن لا يبدي أي رد فعل عند سقوطه أو شعوره بالألم أو تعرضه للحرق أو لكدمات بسبب ضعف المستقبلات الحسية العضلية الناتجة عن التصادم في الدماغ. فرط الاستجابة في الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هي خلل في الجهاز العصبي الداخلي للطفل بحيث تصل الإشارات الحسية العضلية إلى الدماغ بشكل مفرط ومبالغ فيه لذلك تكون استجابة الطفل تجاه المثيرات الحسية العضلية مفرطة الحساسية، واعتبار أي ضغط عضلي بسيط يتعرض له سيكون مصدر ألم وإزعاج وغير مريح، لذلك قد يصدر بعض السلوكيات الظاهرة نتيجة لهذه الحساسية المفرطة مثل تصلب جسم الطفل عند محاولة عناقه وحضنه أو لمسه، ورفض جلسات العلاج الطبيعي والعلاج الوظيفي واللعب الجسدي، ويُفضل الثبات في مكانه إما واقفاً أو جلوساً لتجنب الصدمات الحسية العضلية المؤذية الناجمة عن ملامسة الآخرين. ضعف الاستجابة في الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: في هذه الحالة الدماغ لا يستطيع تفسير الإشارات الحسية العضلية القادمة من المفاصل والعضلات بشكل كافٍ ومتوازن فتجعل ردود الفعل متأخرة وبطيئة ، فالطفل لا يشعر بمدى قوة عضلاته وأطراف أصابع يديه وقدميه، وغير منتبه للصدمات والكدمات التي تصيبها أو الألم في جسمه ويحتاج إلى تحفيز عضلي قوي باستمرار حتى يشعر الطفل بالوعي الجسدي. أنشطة حسية منزلية للحد من فرط الاستجابة في الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: الهدف من الأنشطة الحسية المنزلية هو تهدئة الجهاز العصبي الداخلي وتنظيمه من خلال توفير مدخلات ومحفزات حسية مهدئة بطريقة منظمة وأمنة من أجل خفض ردة الفعل المفرطة والمبالغ فيها تجاه الحركة أو الضغط، ومنها استخدام أنشطة إعادة التمرکز للجسم وتوجيهه بطريقة آمنة وسليمة مثل رياضة اليوغا الخفيفة والبسيطة الخاصة بالأطفال لتقليل من التوتر العضلي وتنظيمه، أو إخفاء أحد أطراف الجسم وسؤال الطفل مثلاً أين يدي الأخرى؟ أو القدم أو أحد الأصابع لتعزيز الوعي بالجسد وإدراك أطرافه، ويتم استخدام	مدى استيعاب الأمهات للأسباب المحتملة للمشكلات الحسية العضلية) تحليل مهارة الأمهات في القدرة على التفريق بين خصائص فرط وضعف الاستجابة الحسية العضلية التعزيز لفظي (أحسنّت) (ممتازة) النمذجة (الربط موضوع الجلسة بحياة الأم الواقعية مع طفلها).	عرض نماذج فيديو لأنشطة حسية منزلية لفرط الاستجابة في الحاسة العضلية مع أطفال اضطراب طيف التوحد.	ماذا يعني مفهوم فرط الاستجابة في الحاسة العضلية لدى طفل اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهم ومعرفة الأمهات بهذا المفهوم) اذكري سلوك ظاهر لدى طفل

يُعاني من فرط استجابة في الحاسة العضلية مع ذكر التفسير الحسي العضلي له؟ هل تم مسبقاً استخدام أنشطة الضغط في النشاطات اليومية الروتينية لطفلك؟ وضح ذلك؟ اذكر سلوك ظاهر لدى طفل يُعاني من ضعف استجابة في الحاسة العضلية مع ذكر التفسير الحسي العضلي له؟	نماذج فيديو للأُنشطة حسية منزلية لضعف الاستجابة في الحاسة العضلية لأطفال اضطراب طيف التوحد .	العمل التعاوني الجماعي من خلال تقسيم الأمهات إلى مجموعتين (من أجل ترسيخ مفهوم الجلسة التدريبية في أذهان الأمهات) النمذجة التعزيز الرمزي بواسطة إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً في الجلسة	أنشطة المقاومة البسيطة والخفيفة والأمنة مثل تنظيف الطاولة بعد الأكل أو حمل علب أو كراتين فارغة لتنظيم المفاصل والعضلات، وعمل تمارين الضغط المهدئ الخفيف مثل الطفل ببطانية اسفنجية محكمة أو بطانية السوشي من أجل خفض الحساسية المفرطة وعمل تربية خفيف على العضلات والمفاصل بشكل منظم باستخدام الكور المطاطية الناعمة أو من خلال اليد، أو استخدام أنشطة التنظيم الذاتي للطفل والتنفس العميق من أجل تقليل تهديّة الجهاز العصبي وتقليل التوتر والقلق لدى الطفل قبل البدء بالأنشطة وبعد الانتهاء منها مثل نفخ بلون أو من خلال التصفير بصفارة بسيطة، ومشاركة الأم بعمل تمارين التنفس الشهيق والزفير العميقة وذلك لدمج الحواس المختلفة مع تمارين التنفس وتنظيم الاستجابة الحسية للجسم. أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة في الحاسة العضلية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من الممكن استخدام أنشطة حسية منزلية آمنة للحد من ضعف الاستجابة في الحاسة العضلية مثل الأنشطة التحفيزية الجسدية الشاملة من خلال القفز على الكنب أو السرير أو الترمبولين أو تسلق وسائد ناعمة وقطنية وثابتة لتحفيز الإحساس العضلي الداخلي لدى الطفل وتقدير المسافة أو الزحف على النجيل بين الكراسي والطاولات وذلك لتنشيط العضلات والمفاصل وزيادة الوعي الموضعي للجسم ، ويُمكن استخدام أنشطة الغط العميق للعضلات من خلال الضغط على جسمه ببواسطة بطانية أو وسادة ناعمة أو الضغط على اليدين والقدمين بكرة اسفنجية أو بلاستيكية خفيفة لعمل تغذية راجعة للجهاز العصبي للإحساس بالعضلات والمفاصل والتدحرج داخل بطانية ثقيلة وسميكة من أجل زيادة الإحساس العميق لجسم الطفل، ويتم استخدام أنشطة المقاومة من خلال المشي مع حمل أوزان خفيفة مثل شنطة الظهر بها كتب بسيطة لإعطاء المفاصل الإحساس بالتحكم والقوة واللعب بمعجون الأسنان أو معجون الحلاقة من تشكيل الأشكال والخطوط بالمعجون من خلال الضغط عليها أو عصر بكيّ العصير وضغط على كرة مطاطية من أجل الشعور بأطراف الأصابع وتقوية العضلات الحركية الدقيقة وتنظيم الانتباه والقوة الحركية، أو اتخاذ أنشطة من الحياة اليومية	أن تُطبق الأم أنشطة حسية منزلية للحد من ضعف الاستجابة للحاسة العضلية لدى طفل اضطراب طيف التوحد. أن تُعبر الأم عن الصعوبات والتحديات التي واجهتها اتجاه اختلاف طفلها في الحاسة العضلية.

			أو الروتين اليومي مثل حمل أكياس التسوق البسيطة والخفيفة، أو التدحرج على الكرة والجلوس عليها للتدريب على الطفل على التوازن أثناء اللعب، أو حمل الوسائد والبطانيات ونقلها من مكان إلى آخر.

توصيات الجلسة:

- الابتعاد عن الأنشطة والألعاب القوية والعنيفة والمفاجئة مهما كان نوع نمط الاستجابة لدى الطفل.
- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في الأنشطة الروتينية اليومية لتنظيم التكامل الحسي لدى الطفل وتحقيق توازنه.
- التقليل من الأصوات الصاخبة والإضاءة العالية والقوية أثناء القيام بالأنشطة الحسية الحركية لأنها تزيد من نسبة القلق والخوف والتوتر لدى الطفل.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.
- عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على القيام بنشاط معين
- تحديد الأوقات المناسبة للطفل للقيام بالأنشطة وعمل نظام روتيني ثابت لها.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للحاسة العضلية اليومية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

الجلسة: 9 المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص السلوكية (إيذاء الذات) شعار الجلسة: أفهم حركة طفلي، لأصنع الفرق للوصول إلى التوازن

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم المشكلة السلوكية (إيذاء الذات) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على السمات العامة لسلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد السمات الخاصة لسلوك إيذاء الذات لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التعرف على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على مفهوم النظرية السلوكية والاستراتيجيات المستخدمة في تعديل سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- اكتساب استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفالهم (هدف أدائي).
- تنفيذ استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهم لخفض سلوك إيذاء الذات في البيئة المنزلية (هدف أدائي).
- الشعور بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).
- امتلاك الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجدائي).

الأهداف	المحتوى	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات+ يتم توزيع أوراق على الأمهات تُكتب فيها جملة (أنا أؤدي نفسي عندما ..) وعلى الأم تعبئة الفراغ حسب ما تراه مناسباً، ثم نسمع الإجابات من كل على حدا وتدوينها على اللوح أمام الأمهات، الهدف من هذا النشاط التفرغ النفسي للأمهات وتعزيز الأمان، ومساعدتهن على وعي وإدراك أن كل سلوك مؤذي صادر عن طفل اضطراب طيف التوحد يحمل رسالة على هيئة تواصل غير لفظي للتعبير عما بداخله.	نشاط جماعي + أسئلة مفتوحة	بطاقات سبورة + أقلام (كتابة)	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلة السلوكية (إيذاء الذات) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	مفهوم سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هو سلوك يصدر عن الطفل بشكل شائع ومتكرر مما يؤدي إلى أذى نفسه وضرر لجسده وإصابته وليس بقصد الانتحار أو وجود نية لذلك من طرف الطفل وإنما استجابة للمثيرات القبلية الداخلية والخارجية يستخدمها الطفل كوسيلة للتعبير عندما يواجه صعوبات في كيفية التعامل مع هذه المثيرات بالطريقة المناسبة.	عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات)	ملاحظات الأمهات في النشاط وتدوينها).	ما المقصود بسلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهموعي الأمهات عن مفهوم سلوك إيذاء الذات).
أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	السمات العامة لسلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من أهم السمات الخاصة بسلوك إيذاء الذات أن يكون سلوكاً متكرراً بشكل شبه يومي ومنتظم، بحيث يتكرر السلوك إما في أوقات عشوائية أو في مواقف محددة، ولا يمكن أخذه بعين الاعتبار من ردة فعل لحظية مثلاً يضرب الطفل رأسه عندما يُرفض طلبه أو تغير لروتين يومي محدد له من غير إدراك أو غياب الوعي بنتائج السلوك المؤذي له والخطر على حياته، وقد يحل إيذاء الذات محلاً للغة والتواصل غير لفظي للتعبير به عن مشاعر الإحباط والغضب أو طلب المساعدة في أموره الحياتية، كما من الممكن أن يكون سلوك إيذاء الذات يُعبر عن وظيفة سلوكية مثل جذب الانتباه وطلبه أو الهروب من موقف معين أو من تجمعات الآخرين من حوله أو للحصول على أشياء مرغوبة ومحبة له مثل الشوكولاتة أو الشعور بمثير حسي معين مثل الإحساس بالحركة والضغط والوعي بأعضاء الجسم، وقد يكون ظهور إيذاء الذات بسبب تغيير روتيني في يوميات	عرض نماذج بصرية موضحة	شاشة تلفزيون لعرض نماذج الفيديو لأطفال يتصدر منهم سلوك إيذاء الذات في مواقف مختلفة	هل يُمارس طفلك هذا السلوك؟ حددي المواقف التي ظهر السلوك فيها؟ (لقياس قدرة الأم على تحديد المواقف القبلية المسببة والمثيرات البيئية)

أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لظهور سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	الطفل أو في البيئة مثل درجة ضوء الغرفة أو درجة الحرارة في المنزل، وقد يكون مرتبطاً بشعور داخلي لدى الطفل غير ظاهر وغير مرئي مثل ألم جسدي أو بالأسنان أو اضطرابات حسية بحيث يظهر السلوك بشكل مفاجئ بدون مثيرات ومقدمات واضحة، وقد يظهر السلوك بسبب التفاعل مع استجابات الآخرين المحيطين من حوله مثل عندما تطلب الأم منه التوقف عن الصراخ مما يؤدي إلى تعزيز سلوك إيذاء واستمراره. الدوافع والأسباب لظهور سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك أسباب متعددة لظهور سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد قد تكون أسباب حسية سببها المثيرات والمحفزات الداخلية والخارجية الناتجة عن وجود خلل في تفسير المعلومات والإشارات الحسية وتنظيمها في الدماغ مما يدفع الطفل إلى إيذاء ذاته مثل وجود حساسية مفرطة في حاسة السمع من خلال سماع أصوات عالية ومزعجة يلجأ إلى ضرب وجهه وأذنيه كوسيلة للهروب، أو حساسية منخفضة في الحاسة العضلية (الحس العميق) بحيث لا يشعر بعضلاته ومفاصله مما يدفعه إلى ضرب يديه وقدميه وجسمه بالحائط من أجل الحصول على ضغط عميق والشعور بالجسم، أو يعاني من حساسية منخفضة بحاسة اللمس عن طريق الجلد ولا يشعر بالألم فيلجأ إلى عض يده وضرب نفسه، وقد تكون أسباب سلوكية من خلال معرفة وظائف السلوك مثلاً عندما يُطلب من الطفل الجلوس لتبدأ الجلسة العلاجية يبدأ بضرب نفسه وعض يديه مما يلجأ الأخصائي إلى تأجيل الجلسة فتكن وظيفة السلوك هو الهروب من الجلسة والأثر الناجم عن هذا السلوك هو النجاح في إزالة مواقف أو أشياء غير مرغوبة، وقد يسعى الطفل إلى جذب الانتباه ولفت نظر الآخرين مثلاً عندما يرى انشغال أسرته يبدأ بضرب رأسه وجسمه على الأبواب والحدردان تكمن وظيفة السلوك هي لفت الانتباه وجذب الاهتمام والأثر الناجم عن هذا السلوك هو يتعلم ويثق الطفل بأن هذا السلوك يجذب اهتمام الآخرين به ويُلفت انتباههم إليه، وقد يكون الهدف من سلوك إيذاء الذات هو الضغط على الآخرين من حوله للحصول على ما يريده ويرغبه مثلاً عند منعه من استخدام الجوال أو	عمل تعاوني جماعي (تقسيماً للمهام إلى مجموعات من أجل التدريب على القدرة على تحليل وظيفة سلوك إيذاء الذات من خلال بطاقات يُعرض فيها لمواقف يومية مختلفة من أطفال اضطراب طيف التوحد). عصف ذهني فردي، يُطلب من كل أم كتابة المواقف التي ظهر فيها سلوك	بطاقات ملونة ورقة + قلم	حسب خبرتك بطفلك ما هي أكثر الأسباب التي ترينها قد تدفع طفلك لاتخاذ سلوك إيذاء الذات؟ (لقياس مدى إدراك ووعي الأمهات لوظائف السلوك المختلفة). ما مدى استيعابك كأم لفكرة أن سلوك إيذاء الذات قد تكون له وظيفة معينة حددها الطفل حسب الموقف الذي يراه؟ (لتقييم الأمهات لمدى الأثر المعرفي للدوافع والأسباب لظهور سلوك إيذاء الذات).

هل من الممكن أن يكون سلوك إيذاء الذات لدى الطفل له أسباب داخلية مثل التوتر؟ (لقياس مدى وعي الأمهات بالأسباب النفسية والانفعالية). ملاحظة الأمهات ورصد تفاعلهن في الأنشطة	أوراق تُكتب عليها وظائف لسلوك إيذاء الذات يُطلب من الأمهات تمثيلها.	إيذاء الذات مع طفلها والمثيرات القبلية والبعدية للسلوك (تنمية قدرة الأمهات على ربط السلوك بالعواقب والمحفزات) التسلسل في شرح الاستراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لتعديل سلوك إيذاء الذات تحليل المهارات (لتدريب الأمهات على كيفية	التأملت يبدأ بعض يديه وضرب وجهه فتصبح وظيفة السلوك هو الحصول على ما يرغبه ويريده والأثر الناجم عن هذا السلوك هو الحصول على الجهاز لتجنب إيذاء ذاته وضرب نفسه، وقد أسباب ودوافع اجتماعية وبيئية من خلال التغيير المفاجئ للروتين اليومي لدى الطفل أو عدم وجود وسائل بديلة للتواصل مع الآخرين أو يحصل على تعزيز للسلوك واستمراره من خلال الحصول على ما يريد من الآخرين، ومن الممكن أن تكون أسباب طبية وبيولوجية مثل وجود اضطرابات النوم ونقص في الفيتامينات ومشاكل داخلية في جسم الطفل مثل الجهاز العصبي أو وجود التهاب وغيرها، وهناك أسباب انفعالية ونفسية تدفع الطفل إلى سلوك إيذاء الذات فقد يشعر بالملل والفراغ أو الإحباط، أو عند ظهور نوبات الغضب والصراخ، أو في حالة الفرع والخوف. مفهوم النظرية السلوكية: هي نظرية علمية تعمل على تفسير سلوك الطفل من خلال دراسة العلاقة بين ثلاثة عوامل (المثيرات القبلية (ما يحدث قبل ظهور السلوك ، السلوك، المثيرات البعدية (العواقب والنتائج))، بحيث تعتمد هذه النظرية على فكرة أساسية تنص على أن كل سلوك صادر عن الإنسان هو سلوك متعلم يُمكن تغيير من خلال استخدام استراتيجيات محددة مثل الإطفاء والتعزيز والاستبدال، وللقيام بتعديل أي سلوك غير مرغوب فيه أو خفض حدته يجب اللجوء إلى عدة نقاط أساسية تتمثل في فهم السبب الحقيقي لظهور السلوك، وتعديل البيئة المحيطة بالطفل، واقتراح بدائل تعليمية وتربوية مناسبة لخصائص الطفل وتدريبه عليها، وتغيير ردود أفعال الأشخاص الآخرين من حوله والمحيطين به. إستراتيجيات النظرية السلوكية المستخدمة في تعديل سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: -تحديد وظيفة السلوك وتحليلها بإتباع خطوات Antecedent, Behavior, Consequence (ABC) من خلال فهم متى حدث السلوك؟ وأين حدث السلوك؟ مع من كان السلوك؟ ما هو الموقف الذي حدث قبل السلوك؟ لماذا ظهر السلوك؟ ثم تسجيل الملاحظات ورصد سلوكه ومتابعته وذلك لمعرفة السبب	أن نتعرف الأم على مفهوم النظرية السلوكية والاستراتيجيات المستخدمة في تعديل سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

هل تشعرين أن الجلسة التدريبية وضحت لك مفهوم سلوك إيذاء الذات بشكل أفضل وأعمق؟ (من أجل توضيح الأثر العامل للجلسة التدريبية من وجهة نظر الأمهات). بعد الانتهاء من الجلسة التدريبية ما هو أول تصرف سوف تقومين به عند ظهور سلوك إيذاء الذات لدى طفلك؟ (للتأكد من نقل المعرفة النظرية إلى الأداء	عرض نماذج فيديو لسلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد	الاستجابة عند حدوث السلوك) النمذجة (الربط المعلومات والمعارف النظرية بتجارب واقعية) التعزيز اللفظي (ممتاز) (أنتن مجموعة رائعة)	الرئيسي لوظيفة سلوك إيذاء الذات؟ إما للحصول على ما يريد أو للهروب من موقف معين، أو بسبب مثير حسي أو لفت الانتباه وجذب اهتمام الآخرين. -الإطفاء: ويعني تجاهل سلوك إيذاء الذات الصادر من الطفل وعدم إعطاء الطفل النتيجة المرغوبة لديه، والهدف من هذه الإستراتيجية هو قطع العلاقة بين السلوك والنتيجة المرغوبة لدى الطفل. -تقديم سلوك بديل: من خلال تدريب الطفل على القيام بسلوك آمن وغير مؤذي بديل عن سلوك إيذاء الذات بحيث يؤدي نفس وظيفة سلوك إيذاء الذات، وتوفير وسائل وطرق بديلة للتواصل دون اللجوء إلى القيام بسلوك إيذاء الذات. -تعديل البيئة ويعني تغيير البيئة والظروف المحيطة بالطفل قبل ظهور السلوك ومنعه من أجل خفض حدة السلوك واحتمالية ظهوره مثل الابتعاد عن الأماكن المزدحمة والتقليل من درجة الأضواء الصاخبة، وإعطاء تعليمات واضحة ومبسطة لتقليل درجة التوتر والقلق والخوف لدى الطفل. -التعزيز الإيجابي وهو مكافأة الطفل عند استخدامه للطريقة السليمة والأمنة بدلاً من إيذاء نفسه للتعبير عما يُريده الطفل وذلك لتثبيت السلوك الإيجابي وزيادته. -الإدارة السليمة للسلوك الشديد والحاد وتتمثل في إبعاد الطفل عن الزوايا الحادة والتأكد من تأمين المكان وإبعاد الأدوات الحادة والمؤذية من أمام الطفل، والقدرة على التحكم في ردة الفعل عند رؤيته وهو يمسك أدوات حادة أو إظهار القلق والخوف حتى لا يُصبح هذا السلوك من أجل لفت الانتباه وجذب الاهتمام، واعتماد نغمة صوت منخفضة وهادئة. -التعزيز التفاضلي والمقصود به تعزيز استخدام السلوك المناسب البديل بدلاً من سلوك إيذاء الذات مثلاً أن يقوم الطفل بعملية التصفيق بدلاً من ضرب نفسه ويُسمى تعزيز سلوك بديل غير متوافق، أو يُكافأ الطفل في حال عدم ظهور سلوك إيذاء الذات كل فترة زمنية ويُسمى تعزيز خفض السلوك أو عدم وجوده.	أن تشعر الأم بالمسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها. أن تُطبق الأم الأنشطة المنزلية المبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية للحد من خفض سلوك إيذاء الذات

لدى أطفالهن في البيئة المنزلية. أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث تغييرات إيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الممارسات اليومية المناسبة لخصائص طفلها.	-تدريب الطفل على وسائل التواصل البديل من أجل خفض حدة سلوك إيذاء الذات والتعامل مع المواقف المختلفة بطريقة سليمة وإيجابية مثل الصور البديلة، الإشارات، والتدريب على مهارات التنظيم الانفعالي والذاتي من خلال التنفس العميق وتعلم الاسترخاء. أنشطة بيئية منزلية مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك إيذاء الذات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من هذه الأنشطة البطاقات البيضاء التي تحتوي على المشاعر والتعبير عن احتياجات ماذا يريد وأين موقع الألبوم ماذا يحب أن يفعل مثل أريد الذهاب إلى الحمام، أريد طعام، أنا غاضب، قلمي تؤلمني، ووضع هذه البطاقات معلقة على حائط المنزل أمام الطفل بحيث إذا أراد شيئاً أو شعر بشيء يُضير إلى البطاقة التي تُعبر عن احتياجه، الإستراتيجية المستخدمة هي التواصل البديل والهدف منه هو تمكين الطفل من القدرة على التعبير عما بداخله بطريقة آمنة وسليمة وخفض حدة سلوك إيذاء الذات، كما يتم استخدام دفتر الملاحظات لسلوك الطفل اليومية من خلال استخدام إستراتيجية تحليل وظيفة السلوك التي تتمثل في فهم وإدراك نمط السلوك، ومعرفة السبب وتحديده، وتطبيق الأنشطة المنزلية الآمنة والمناسبة وفقاً لوظيفة السلوك، ومن الممكن استخدام إستراتيجية التعزيز التفاضلي من خلال استخدام السلوك البديل وتعزيزه مثلاً استخدام الوسادة بدلاً من ضرب رأسه بالجدران أو عندما يكون متوتراً وقلقاً يحاول الضغط على كرة مطاطية بدلاً من عض يده والهدف من ذلك استبدال سلوك مؤذي للطفل بسلوك آمن وسليم حتى لو أعطى نفس النتيجة، واستخدام إستراتيجية التعزيز الإيجابي من خلال لعبة بطل التحكم بحيث يتم وضع صورة الطفل وحولها خمسة دوائر على لوحة، عند كل موقف لا يقوم الطفل بإيذاء نفسه يحصل على ملصق لوجه مبتسم في إحدى الدوائر، وعند انتهاء الدوائر توضع صورة الطفل بأنه بطل ويحصل على مكافأة محببة لديه، ومن الممكن استخدام إستراتيجية التنظيم الذاتي وتعديل البيئة والمثيرات من خلال استخدام الخريطة السلوكية البصرية، بحيث توصف مسار الطفل اليومي مثل	النمذجة مناقشة جماعية (من أجل تبادل الخبرات والتجارب والتقليل من نسبة القلق والتوتر لدى الأمهات) التعزيز الرمزي بواسطة إعطاء شهادات إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً في الجلسة	عرض نماذج فيديو لأنشطة منزلية للأمهات أطفال اضطراب طيف التوحد عرض صور للتواصل البديل	التطبيقي والعملي وربط التوصيات بتجارب الأمهات في البيئة المنزلية الواقعية). ما هي الفكرة أو المعلومة التي شعرت أنها مفيدة لك أو جديدة عليك؟ (لمعرفة أكثر نشاط أو محتوى كان له الأثر أثناء للبناء عليه في الجلسات القادمة)

			الاستيقاظ من النوم _ تفريش الأسنان _ الفطور _ وقت اللعب _ مذاكرة الدروس _ وقت التلفزيون..... والهدف من هذا النشاط التقليل من ردة فعل الطفل عند حدوث المفاجآت في الروتين اليومي للطفل.

توصيات الجلسة:

- الابتعاد عن الأنشطة والألعاب القوية والعنيفة والمفاجئة مهما كان نوع نمط الاستجابة لدى الطفل.
- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في الأنشطة الروتينية اليومية لتنظيم التكامل الحسي لدى الطفل وتحقيق توازنه.
- التقليل من الأصوات الصاخبة والإضاءة العالية والقوية أثناء القيام بالأنشطة لأنها تزيد من نسبة القلق والخوف والتوتر لدى الطفل.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.
- عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على القيام بنشاط معين.
- تحديد الأوقات المناسبة للطفل للقيام بالأنشطة وعمل نظام روتيني ثابت لها.
- التعزيز الايجابي يجب أن يكون مباشرة بعد تنفيذ النشاط، وملائماً لخصائص الطفل وبسيطاً.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للأنشطة المنزلية اليومية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

-كتابة خطة سلوكية واضحة ومصغرة موضحة فيها السلوك، والسبب المحتمل، والموقف الذي حدث فيه السلوك، والإستراتيجية المستخدمة، والأدوات التي تم استخدامها، والنتائج.

الجلسة: 10المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص السلوكية (العدوانية)شعار الجلسة: أنا أم واعية، أبذل الضرب بالكلمة وبالفهم أعدل السلوك.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم المشكلة السلوكية (العدوانية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على السمات العامة لسلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد السمات الخاصة لسلوك العدوانية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التعرف على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدمه في تعديل سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- اكتساب استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك العدوانية لدى أطفالهن (هدف أدائي).
- تنفيذ أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض سلوك العدوانية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).
- الشعور بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).
- امتلاك الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى التعليمي	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات + يتم توزيع أوراق ملونة على الأمهات تُكتب فيها جملة (أكثر سلوك مؤذي للآخرين صدر من الطفل وشعرتُ بالعجز أمامه هو..) وعلى الأم تعبئة الفراغ حسب ما تراه مناسباً، ثم نسمع الإجابات من كل على حدا وتدوينها على اللوح أمام الأمهات، الهدف من هذا النشاط التفرغ النفسي للأمهات وتعزيز الأمان، ومساعدتهن على وعي وإدراك أن كل سلوك مؤذي صادر عن طفل اضطراب طيف التوحد يحمل رسالة على هيئة تواصل غير لفظي للتعبير عما بداخله.	نشاط جماعي + أسئلة مفتوحة	بطاقات ملونة سبورة + أقلام (كتابة)	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم المشكلة السلوكية (العدوانية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	مفهوم سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هو أسلوب تعبير ورد فعل مؤذي وغير مناسب يصدر من الطفل تجاه نفسه أو تجاه الآخرين المحيطين من حوله ويتمثل أفعالاً لفظية أو جسدية مثل عض الآخرين، والضرب، وتكسير الأدوات، والدفع والصراخ، ويكون ناجماً بسبب مشاعر ودوافع داخلية لدى الطفل غير مفهومة وليس لديه القدرة في التعبير عنها مثل الشعور بالقلق أو الملل، أو للتعبير عن انزعاجه وألمه نتيجة لمثير لحسي، أو وسيلة بديلة للتواصل	عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات) التعزيز غير لفظي (التصفيق) (الإيماءات الإيجابية)	ملاحظات الأمهات في النشاط (وتدوينها).	ما المقصود بسلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهموعي الأمهات عن مفهوم سلوك العدوانية).
أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	السمات العامة لسلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: السمات العامة لسلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد تشمل الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية المرتبطة بهذا السلوك مثل أن يكون سلوكاً يتكرر باستمرار في مواقف متشابهة بنفس شكل العدوانية وقد يُصبح سلوكاً نمطياً مرتبطاً بالروتين اليومي لدى الطفل وتحديداً إذا نجح الطفل في تحقيق ما يريده بإتباع هذا السلوك، كما يُعتبر سلوك العدوانية تفاعلي ومفاجئ وغير متوقع يأتي كرد فعل سريعة ومباشرة من الطفل تجاه موقف معين، يأتي على هيئة انفجار سلوكي دون تدرج أو تنظيم فيه ومن غير سابق إنذار، ويُعتبر سلوكاً غير مناسباً مع الموقف بحيث يكون رداً مبالغاً فيه مقارنة بالموقف أو المثير القبلي الذي سبقه مما يدل على مواجهة	النمذجة	شاشة تلفزيون لعرض نماذج الفيديو لأطفال يتصدر منهم سلوك العدوانية في مواقف مختلفة	هل يُمارس طفلك هذا السلوك؟ حددي المواقف التي ظهر السلوك فيها؟ (لقياس قدرة الأم على تحديد المواقف القبلية المسببة والمثيرات البيئية)

حسب خبرتكِ بطفلكِ ما هي أكثر الأسباب التي ترينها قد تدفع طفلكِ لاتخاذ سلوك العدوانية؟ (لقياس مدى إدراك ووعي الأمهات لوظائف السلوك المختلفة). ما مدى استيعابك كأم لفكرة أن سلوك العدوانية قد تكون له وظيفة معينة حددها الطفل حسب الموقف الذي يراه؟ (لتقييم الأمهات لمدى الأثر المعرفي للدوافع والأسباب لظهور سلوك العدوانية).	بطاقات ملونة	عمل تعاوني جماعي (تقسيم الأمهات إلى مجموعات من أجل التدريب على القدرة على تحليل وظيفة سلوك العدوانية من خلال بطاقات يُعرض فيها لمواقف يومية مختلفة من أطفال اضطراب طيف التوحد). تعزيز لفظي (ممتازة) (أحسننت)	صعوبات في ضبط النفس وتنظيم الانفعالات لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وقد يكون سلوك العدوانية مرتبط بمحفزات حسية داخلية لدى الطفل قد تكون فرط حساسية بصرية أو سمعية فيكون الهدف من ظهور هذا السلوك هو حماية نفسه والدفاع عن ذاته من محفز حسي مزعج ومؤلم لا يستطيع تحمله الجهاز العصبي لدى الطفل، وقد يكون وسيلة بديلة للتواصل واللغة والتعبير عما بداخله من مشاعر واحتياجات بسبب عدم توفر وسائل تواصل بديلة في البيئة المنزلية التي يوجد بها الطفل، كما يُمكن أن لهذا السلوك وظيفة غير معلن عنها إما لفت الانتباه وجذب الاهتمام أو الهروب من موقف معين غير مرغوب لدى الطفل أو الحصول على ما يريد، وقد يكون السلوك مرتبطاً بانفعالات نفسية واجتماعية مثل شعور الطفل بالإحباط والاكتئاب أو الشعور بالخوف والتوتر من مواقف أو أشخاص محددين مما يجعله يتخذ سلوك العدوانية تجاههم، كما يختلف سلوك العدوانية من طفل إلى آخر من حيث الدرجة والنوع وطريقة التعبير فمنهم يتخذ سلوكاً عدوانياً لفظياً، والآخر سلوكاً عدوانياً جسدياً، وقد يتكرر هذا السلوك يومياً وقد يكون لفترة محددة، وقد يتكرر لمواقف مشابهة حسب البيئة والمثيرات وطبيعة الأشخاص المحيطين من حوله. الدوافع والأسباب لظهور سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك عدة دوافع وأسباب متعددة لظهور سلوك العدوانية مثل الاحتياجات النفسية والعاطفية والجسدية للطفل غير ملبية ومهملة فقد يتألم الطفل أو يكون جائعاً أو مرهقاً أو قد يحتاج إلى حضن وعناق فيتخذ سلوك العدوانية كمثابة شعور داخلي غير مفسر مثلاً الطفل يشعر بألم بأسنانه يقوم بعض نفسه أو الآخرين، أو اكتسب الطفل هذا السلوك من خلال تعلم مكتسب في المواقف السابقة بحيث يتخذ سلوك العدوانية للحصول على ما يريد فيكرر استخدام العدوانية لأنها أصبحت تُحقق له أهدافه ورغباته، وقد يعتمد الطفل كوسيلة بديلة للتعبير عن النفس والتواصل واللغة فقد لا يستطيع التعبير بالكلام عن رغباته ومشاعره أو بالإشارات فيتخذ السلوك العدوانية لتعبير عن وجعه أو قلقه أو احتياجاته، ومن الأسباب قد يواجه الطفل صعوبات حسية	أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لظهور سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

هل من الممكن أن يكون سلوك العدوانية لدى الطفل له أسباب داخلية مثل التوتر؟ (لقياس مدى وعي الأمهات بالأسباب النفسية والانفعالية). ملاحظة الأمهات ورصد تفاعلهن. هل تشعرين أن الجلسة التدريبية وضحت لك مفهوم سلوك العدوانية بشكل أفضل وأعمق؟ (من أجل توضيح الأثر العامل للجلسة التدريبية من وجهة نظر الأمهات). بعد الانتهاء من الجلسة التدريبية ما هو أول	أوراق تُكتب عليها وظائف	تحليل المهارات، يُطلب من كل أم كتابة المواقف التي ظهر فيها سلوك العدوانية مع طفلها والمثيرات القبلية والبعديّة للسلوك (تنمية قدرة الأمهات على ربط السلوك بالعواقب والمحفزات) تسلسل في عرض الاستراتيجيات المناسبة لتعديل السلوك التمثيل ولعب الأدوار (لتدريب	داخلية أو حساسية مفرطة في إحدى الحواس المختلفة كتعرضه للروائح القوية أو الأصوات العالية، ويتخذ بعض الأطفال كدافع للحصول على لف الانتباه وجذب الاهتمام من قبل الآخرين حتى يتم إجبارهم على الاستجابة لمطالبه حتى لو كان نوع الاستجابة سلبية ومزعج. إستراتيجيات النظرية السلوكية المستخدمة في تعديل سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: - إستراتيجية التجاهل من خلال تجاهل سلوك الطفل العدواني في حال لم يكن خطراً حتى لا يعتمد الطفل كأسلوب تعزيز للحصول ما يريد وجذب الانتباه مثل عندما يصرخ الطفل على أمه للحصول على الحلوى فإنه يتم تجاهله حتى يتم طلبها بهدوء يُكافأ بإعطائه الحلوى. - إستراتيجية تصحيح الخطأ من خلال إصلاح الضرر الذي أفسده الطفل بسبب عدوانيته كسلوك بديل إيجابي ومناسب مثل عندما يغضب الطفل وقام برمي الألعاب وإتلافها يُطلب منه جمع الألعاب وإصلاحها. - إستراتيجية التعزيز الإيجابي من خلال مكافأة الطفل بشكل مباشر وفوري لقيامه بسلوك إيجابي ومناسب لتثبيت هذا السلوك وزيادة احتمالية تكراره مثل عندما يتوقف الطفل عن الضرب لتعبير عن غضبه ويُبدله بالكلام يتم تقديم التعزيز المحبب والمرغوب لديه إما تعزيز غذائي مثل شوكولاته أو تعزيز رمزي مثل ملصقات أو تعزيز لفظي مثل مدح وتشجيع. - إستراتيجية تحليل وظيفة السلوك من خلال تحليل السبب الذي دفع الطفل لاتخاذ العدوانية من رصد السلوك في عدة عوامل المتمثلة في المثير القبلي ونوع السلوك (الفعل) والمثير البعدي (النتيجة) ووقت السلوك (الزمان) والبيئة التي حدث فيها السلوك مثال عندما تبدأ الجلسة التعليمية يبدأ الطفل بضرب الأم أو الأخصائية للهروب من الجلسة.	أن تتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدم في تعديل سلوك العدوانية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث تغييرات إيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الممارسات اليومية المناسبة لخصائص طفلها.	السلوك والتعزيز الإيجابي لمنع استخدام العدوانية في الحصول ما يرغبه بحيث يتم تجهيز صندوق يتم وضع بطاقات وصور لأشياء يُحبها الطفل ويرغبها مثل لعبة، حلوى، سيارة فعندما يحاول الطفل اللجوء إلى العدوانية للحصول على ما يريد، عليه أن يأخذ بطاقة من الصندوق ويُعبر عما بداخله وتقديم ما بداخل البطاقة مباشرة كتعزيز له لاتخاذ السلوك البديل المناسب بدلاً من السلوك العدواني للحصول على ما يريد، كما يُمكن استخدام إستراتيجية التعزيز التفاضلي والتلقين من خلال نشاط استخدام الركن أو الكرسي الهادئ بحيث يتم اختيار مكان أو زاوية هادئة في المنزل يذهب إليها الطفل كلما شعر بالغضب ثم يجلس على الكرسي، وكلما ذهب إلى الكرسي وجلس هادئاً يتم تعزيزه مباشرة ويُضاف بجانب الكرسي لوحة عليها بطاقات مصورة من خلالها كيف يتصرف عندما يغضب الهدف منها تعزيز قدرة الطفل على التحكم بمشاعره وغضبه	والتوتر لدى الأمهات)	التعزيز الرمزي بواسطة إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً في الجلسة.	ما هي الفكرة أو المعلومة التي شعرت أنها مفيدة لك أو جديدة عليك؟ (لمعرفة أكثر نشاط أو محتوى كان له الأثر أثناء للبناء عليه في الجلسات القادمة)

توصيات الجلسة:

- عدم الاستجابة للسلوك مباشرة، ويجب مراقبة السبب جيداً.
- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في الأنشطة الروتينية اليومية لتنظيم التكامل الحسي لدى الطفل وتحقيق توازنه.
- التقليل من الأصوات الصاخبة والإضاءة العالية والقوية أثناء القيام بالأنشطة لأنها تزيد من نسبة القلق والخوف والتوتر لدى الطفل.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.

-عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على القيام بنشاط معين.

-تدريب الطفل يومياً وبشكر متكرر على محاولة استخدام مهارات التواصل والتعبير.

-تحديد الأوقات المناسبة للطفل للقيام بالأنشطة وعمل نظام روتيني ثابت لها.

- التعزيز الايجابي يجب أن يكون مباشرة بعد تنفيذ النشاط، وملائماً لخصائص الطفل وبسيطاً.

الواجبات المنزلية:

-متابعة استجابات الطفل للأنشطة المنزلية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟

-تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

-كتابة خطة سلوكية واضحة ومصغرة موضحة فيها السلوك، والسبب المحتمل، والموقف الذي حدث فيه السلوك، والإستراتيجية المستخدمة، والأدوات التي تم استخدامها، والنتائج.

الجلسة: 11 المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص السلوكية (السلوكيات النمطية) شعار الجلسة: أفهم السلوك وأحلله، وأنظم البدائل وأوجهها.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم المشكلة السلوكية (السلوكيات النمطية) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على السمات العامة لسلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد السمات الخاصة للسلوكيات النمطية لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التعرف على الدوافع والأسباب لاتخاذ السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدمه في خفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- اكتساب استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفالهن (هدف أدائي).
- تنفيذ أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض السلوكيات النمطية في البيئة المنزلية (هدف أدائي).
- الشعور بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).
- امتلاك الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجدائي).

الأهداف	المحتوى التعليمي	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات+عمل نشاط جماعي من خلال عمل دائرة مع الأمهات ويتم تمرير الكرة عليهن بشكل لبطيء ثم تمريرها بشكل أسرع مع ملاحظة ردود الفعل، ثم طرح أسئلة مفتوحة بماذا شعرت عند تكرار تمرير الكرة؟ هل كان شعرت بتركيز أو انتباه عند زيادة سرعة تمرير الكرة؟ عند تكرار رفع يديكِ لالتقاط الكرة هل انتبهت للأمهات الأخريات؟ ما هي الحاسة التي تحفيزها في هذا النشاط؟ الهدف من هذا النشاط التفريغ النفسي للأمهات وتعزيز الأمان، ومساعدتهن على وعي وإدراك أن كل سلوك مؤذي صادر عن طفل اضطراب طيف التوحد يحمل رسالة على هيئة تواصل غير لفظي للتعبير عما بداخله.	نشاط جماعي + أسئلة مفتوحة	كرة سبورة + أقلام (كتابة)	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم مشكلة السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	مفهوم السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هي عبارة عن أنماط أو تصرفات ثابتة غير هادفة ومتكررة وبشكل مفرط ومبالغ فيه، وتكون إما حسية أو لفظية أو حركية وفي الغالب لا تخدم وظيفة اجتماعية أو تواصلية محددة وواضحة وغير مناسبة للمواقف، وتعد من أهم الأعراض والمحكات التشخيصية لاضطراب طيف التوحد وفقاً لما أشار إليه الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية.	عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات)	ملاحظات الأمهات في النشاط وتدوينها).	ما المقصود بسلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهموعي الأمهات عن مفهوم السلوكيات النمطية).
أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد ليست دائماً سلبية وضارة بل تكون في بعض الأحيان إيجابية وضرورية لتحقيق التوازن النفسي والحسي والداخل لدى الطفل ولا يمكن إزالتها إلا بعد تحليل وظيفة السلوك وتقديم بدائل مناسبة، ومن السمات العامة للسلوكيات النمطية عدم معرفة وظيفة السلوك وغيابها فتبدو بشكل غير مفهوم وعشوائي خارجياً وليس لها هدفاً اجتماعياً أو تواصلياً واضحاً ومباشراً، ومن السمات ثبات السلوك عبر الزمن وتكراره يومياً بنفس النمط والطريقة باستمرار في مواقف مشابهة ، وتمتاز بالاستمرارية حتى لو كانت غير مناسبة للمكان أو للموقف مثل إصدار الأصوات العالية في الأماكن العامة أو رفرفة اليدين في التوحد.	السمات العامة للسلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: السلوكيات النمطية التي يُمارسها أطفال اضطراب طيف التوحد ليست دائماً سلبية وضارة بل تكون في بعض الأحيان إيجابية وضرورية لتحقيق التوازن النفسي والحسي والداخل لدى الطفل ولا يمكن إزالتها إلا بعد تحليل وظيفة السلوك وتقديم بدائل مناسبة، ومن السمات العامة للسلوكيات النمطية عدم معرفة وظيفة السلوك وغيابها فتبدو بشكل غير مفهوم وعشوائي خارجياً وليس لها هدفاً اجتماعياً أو تواصلياً واضحاً ومباشراً، ومن السمات ثبات السلوك عبر الزمن وتكراره يومياً بنفس النمط والطريقة باستمرار في مواقف مشابهة ، وتمتاز بالاستمرارية حتى لو كانت غير مناسبة للمكان أو للموقف مثل إصدار الأصوات العالية في الأماكن العامة أو رفرفة اليدين في التوحد.	تعزيز غير لفظي (تصفيق) (الإيماءات الإيجابية باليد والوجه)	شاشة تلفزيون لعرض نماذج الفيديو لأطفال يتصدر منهم السلوكيات	هل يُمارس طفلك هذا السلوك؟ حددي المواقف التي ظهر السلوك فيها؟ (لقياس قدرة الأم على تحديد المواقف القبلية المسببة والمثيرات البيئية)

النمطية في مواقف مختلفة حسب خبرتك بطفلك ما هي أكثر الأسباب التي ترينها قد تدفع طفلك لاتخاذ السلوكيات النمطية؟ (لقياس مدى إدراك ووعي الأمهات لوظائف السلوك المختلفة). ما مدى استيعابك كأم لفكرة أن السلوكيات النمطية قد تكون له وظيفة معينة حددها الطفل حسب الموقف الذي يراه؟ (لتقييم الأمهات لمدى الأثر المعرفي	عمل تعاوني جماعي (تقسيم الأمهات إلى مجموعات من أجل التدريب على القدرة على تحليل وظيفة السلوكيات النمطية من خلال بطاقات يُعرض فيها لمواقف يومية مختلفة من أطفال اضطراب طيف التوحد).	المنزل، وعند إيقاف أحد الأشخاص السلوك يواجه صعوبة في تغييرها أو إيقافها فقد يُظهر الطفل توتراً ومقاومة وقد يُصيبه انهيارات انفعالية أو نوبات من الغضب والصراخ، وكلما زادت حالة القلق والتوتر أو الفرح والإثارة يستخدمها الطفل كوسيلة للتهدة الذاتية، وتختلف درجة ونوع السلوك من طفل إلى آخر، فكل طفل يختار سلوكاً مبنياً ونمطاً محدداً بما يُناسب احتياجاته لذلك عند ظهور سلوك لدى طفل معين ليس بالضرورة ظهوره لدى الأطفال الآخرين من ذوي اضطراب طيف التوحد لذلك تمتاز السلوكيات النمطية بالخصوصية والذاتية لكل طفل على حدة، كما ترتبط بقصور المهارات الاجتماعية وضعف المهارات التواصلية لدى الأطفال الذين يواجهون من صعوبات في التعبير عن احتياجاتهم وأنفسهم فيتخذ السلوكيات النمطية كوسيلة بديلة للتواصل مع الآخرين، كما تمنح السلوكيات النمطية الطفل شعوراً بالراحة والمتعة والاتزان النفسي دون الحاجة لتعزيزات خارجية لذلك إذا لم يكن هناك بديل مناسب ومقنع من الصعب إقناع الطفل بتغيير السلوك. الدوافع والأسباب لظهور السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: السلوكيات النمطية قد تكون لها دوافع داخلية عصبية حسية أو خارجية بيئية متعددة منها بدافع التجنب والهروب من موقف مزعج للطفل أو من القيام بمهمة يراها الطفل بأنها صعبة بسبب عدم قدرة الطفل على التواصل للتعبير عن نفسه مثل إصدار الصراخ العالي أو ضرب الأبواب أو القفز المبالغ فيه، وقد يتم استخدامها من أجل الحصول على التوازن الحسي وتنظيمه بسبب المشكلات الحسية الناجمة عن خلل في المعالجة الحسية لدى الطفل مما يؤدي إلى ظهور السلوكيات النمطية مثل حك الرأس في الجدران والأبواب لتحفيز الحاسة الدهليزية أو استمرار ضرب الأذن لفرك الحساسية في حاسة السمع، وقد يُعاني الطفل من ضعف وقصور في مهارات التواصل واللعب مما يجعله يقتصر على اعتماد السلوكيات النمطية كوسيلة بديلة غير ناضجة عن نقص هذه المهارات وتبدو واضحة في غياب المهارات الاجتماعية ونقص مهارات حل المشكلات والعجز في اللغة مثل قد يميل الطفل إلى تكرار كلمة أو جملة معينة للتعبير عن احتياجاته بدلاً من أن يستخدم لغة	أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لظهور السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

للدوافع والأسباب لظهور السلوكيات النمطية). هل من الممكن أن تكون السلوكيات النمطية لدى الطفل لها أسباب داخلية مثل التوتر؟ (قياس مدى وعي الأمهات بالأسباب النفسية والانفعالية). هل استخدمت إستراتيجية التعزيز البديل للسلوك مع طفلك؟ وما نوع التعزيز الذي تم استخدامه؟ (لتأكد من مدى فهم الأمهات لإستراتيجية التعزيز النفاذلي).	ورقة + قلم	تعزيز لفظي (ممتازة) (أحسنبت) (يطلب من كل أم كتابة المواقف التي ظهر فيها السلوكيات النمطية مع طفلها والمثيرات القبلية والبعدي للسلوك (تنمية قدرة الأمهات على ربط السلوك بالعواقب والمحفزات) التسلسل في شرح الاستراتيجيات المناسبة في خفض السلوكيات النمطية	وظيفية أو لأنه معتاد عليه ويمنحه شعوراً بالتحكم والسيطرة والثبات بسبب أن التغيير المفاجئ يُسبب الألم والتوتر والانزعاج لطفل اضطراب طيف التوحد، وقد يتم اتخاذ هذه السلوكيات كوسيلة للتنفيس والتعبير عن الإحباط والتعب والإجهاد والقلق وتُساهم في تهدئة الجهاز العصبي الداخلي للطفل في مواقف غير متوقعة وشعر فيها بالضغط مما يُنظم انفعالاته وردود الفعل لديه والوصول إلى التعزيز الذاتي، وقد يكون وجود دافع عصبي لظهور السلوكيات النمطية مثل ظهور خلل في التنظيم العصبي إما في العقد القاعدية المرتبطة بالعادات والحركات، وإما خللاً في الإدراك الانفعالي أو الحسي الذي تُساهم في ظهور حركات تكرارية تلقائياً، وغما خللاً في المسارات العصبية مما يُصعب السيطرة على السلوك والتحكم فيه. إستراتيجيات النظرية السلوكية المستخدمة في خفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: -إستراتيجية التحليل الوظيفي للسلوك (التقييم الوظيفي): والتي تبدأ بمعرفة السلوك النمطي وتحديد بدقه من خلال وصف السلوك بشكل قابل للملاحظة والقياس مثلاً نقول يُرفرف الطفل بيديه أمام عينية بمعدل 8 مرات في الدقيقة الواحدة أثناء الجلسة التعليمية، ثم تحديد المثيرات السابقة (A) ماذا حدث قبل ظهور السلوك؟ ثم السلوك (B) ما الذي قام به الطفل بالتحديد؟ ثم النتيجة (C) على ماذا حصل الطفل بعد قيامه بهذا السلوك؟ تحفيز حسي أم راحة، لفت انتباه؟ هذا التحليل يُساعد على تحديد وظيفة السلوك الذي قام به الطفل. -إستراتيجية تعديل المثيرات وتقليل المحفزات قبل ظهور السلوك: من خلال تعديل البيئة المحيطة بالطفل لتقليل العوامل التي قد تساعد في ظهور السلوكيات النمطية مثل خفض الإضاءة والأصوات أو العمل على توفير بدائل حسية متنوعة مثل استخدام المدعمات البصرية مثل الصور والنماذج الفيديو أو عمل التمارين الرياضية مثل القفز أو الجري من أجل تقليل حدة ومدة السلوكيات النمطية قبل ظهورها.	أن تتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدم في خفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. أن تشعر الأم بالمسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها.

هل تشعرين أن الجلسة التدريبية وضحت لك مفهوم السلوكيات النمطية بشكل أفضل وأعمق؟ (من أجل توضيح الأثر العامل للجلسة التدريبية من وجهة نظر الأمهات). بعد الانتهاء من الجلسة التدريبية ما هو أول تصرف سوف تقومين به عند ظهور السلوكيات النمطية لدى طفلك؟ (للتأكد من نقل المعرفة النظرية إلى الأداء التطبيقي والعملي وربط التوصيات بتجارب	أوراق تُكتب عليها وظائف السلوكيات النمطية يُطلب من الأمهات تمثيلها. عرض نماذج فيديو لسلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد	عمل تعاوني جماعي (لتدريب الأمهات على كيفية الاستجابة عند حدوث السلوك) النمذجة (لربط المعلومات والمعارف النظرية بتجارب واقعية)	-إستراتيجية التجاهل أو الإطفاء: إذا تم معرفة وظيفة السلوك هو لفت انتباه الآخرين وجذب اهتمامهم من خلال عدم إعطاء تعزيز للطفل وتقديمه له أثناء السلوك حتى يتم خفض السلوك بشكل تدريجي. -إستراتيجية التعزيز التفاضلي: وهي إستراتيجية فعالة لتقليل السلوك النمطي بتعزيز سلوك بديل يخدم نفس الهدف أو تقديم تعزيز لغياب السلوك لدى الطفل عندما تمر فترة محددة دون ظهور السلوك النمطي أو تعزيز سلوك غير متوافق مثل تعزيز عند استخدام الطفل لعبة بين يديه بدل من أن يُرفرف بيديه. -إستراتيجية التدريب والمحفز الطبيعي: من خلال خفض السلوكيات النمطية من خلال في الألعاب اليومية ووجودها في بيئة طبيعية وتعتمد على اختيار الأنشطة المحببة والمرغوبة لدى الطفل وتقديم التعزيزات المرتبطة بالمواقف لتعميمها وتحسين الدافعية لدى الطفل. أنشطة بيئية منزلية مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك مجموعة من الأنشطة التي من الممكن أن تقوم بتنفيذها في المنزل بشكل منظم ومخطط تكون مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص طفلها في خفض السلوكيات النمطية مثل نشاط نظام الروتين البصري من خلال استخدام إستراتيجية تعديل المثيرات بواسطة تدخلات بيئية من خلال تنظيم جدول بمدمعات بصرية مصورة بأنشطة الطفل ومهامه اليومية مثل الاستيقاظ من النوم- ترتيب الفراش- الذهاب إلى الحمام- تنظيف الأسنان- الفطور- اللعب- مشاهدة التلفاز، ويتم تعليق هذا الجدول في مكان أنا مرأى عينيه وواضح ومن خلاله يتم الإشارة على الصورة أمام الطفل عند الانتقال من نشاط إلى آخر مما يُعزز التزام الطفل بالجدول والتقليل من ظهور السلوكيات النمطية، ومن الممكن استخدام أنشطة جسدية موجه الهدف منها نقل رغبة الطفل للنشاط الحركي بدلاً من اعتماد السلوكيات النمطية وذلك من خلال اختيار تشاط حركي يرغبه الطفل ومحبب لديه يُحاكي السلوكيات النمطية ويتم القيام بها قبل ظهور السلوكيات النمطية لمدة (5) دقائق مثل ضرب رأسه بالوسادة الإسفنجية بدلاً من ضرب رأسه بالباب، ومن المهم استخدام ساعة التوقيت أو التركيز النابضة من	أن تُطبق الأم الأنشطة المنزلية المبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض السلوكيات النمطية لدى أطفالهن في البيئة المنزلية. أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث تغييرات إيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الممارسات اليومية المناسبة لخصائص طفلها.

الأمهات في البيئة المنزلية الواقعية). هل واجهت صعوبات وتحديات عند تطبيق الاستراتيجيات؟ وكيف تم التعامل مع هذه التحديات؟ (للكشف عن الحواجز والعقبات العملية في البيئة المنزلية ومساعدة الأمهات على التعبير).	صور لمدعمات بصرية	حوار ومناقشة جماعية (من أجل تبادل الخبرات والتجارب والتقليل من نسبة القلق والتوتر لدى الأمهات) التعزيز الرمزي بواسطة إعطاء شهادات إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً في الجلسة.	إستراتيجية تعزيز غياب السلوك النمطي والتي تُستخدم مؤقتاً لتحديد المدة الزمنية والفترات الخالية من ظهور السلوكيات النمطية، وتهدف إلى تعزيز الطفل ومكافأته لغياب السلوكيات النمطية بشكل غير مباشر وتبدأ بحساب دقيقة إلى دقيقتين ومن ثلاث دقائق من أجل محاولة الطفل في عدم ظهور السلوك النمطي وتدرجياً تزيد المدة الزمنية ويُكافأ الطفل بتعزيز إما غذائي أو رمزي حسب ما يرغب وما يُحب، كما يتم استخدام نشاط بطاقات الطلب وتعتمد على إستراتيجية استبدال السلوكيات النمطية غير اللفظية إلى مزية ولفظية من إعداد بطاقات رمزية مثل لعبة اهتزاز أو كرة اسفنجية أو فرشاة شعر ويتم تدريب الطفل على كيفية ربط البطاقة باحتياجاته وتحفيزه على استخدام البطاقات الرمزية عند ظهور السلوكيات النمطية ثم ربط هذه البطاقات الرمزية ببطاقات لفظية مثل أريد ضغطاً- أريد استراحة- أريد ماء- أريد حكاً- أريد حضناً ثم تعزيز الطفل مباشرة عند استخدام البطاقات بشكل صحيح ومناسب، ومن الممكن استخدام الأنشطة اليدوية التي تعتمد على إستراتيجية التعزيز البديل والتي تركز على إشغال اليدين وحركاتها في أنشطة شمولية تشمل التلوين والرسم والعزف على آلات الموسيقى وترتيب المكعبات في مدة زمنية تتراوح ما بين (10-15) دقيقة وتكرار تعزيزه لفظياً بعبارات تحفيزية ومشجعة، ومن الممكن استخدام إستراتيجية التوجيه والمقاطعة من خلال الأنشطة الصوتية واللفظية التي تعتمد فيها على تكرار الأناشيد الداخلية وتعزيزه بشكل مباشر عند استخدام كلمات وجمل جديدة مثلاً عندما يُصدر الطفل صوتاً نمطياً باستمرار يتم تزويده ببديل لفظي بشكل متكرر من خلال القول له هيا نقول كلمة جديدة وتعزيزه مباشرة لاستخدامه الكلمات الجديدة.

توصيات الجلسة:

- عدم الاستجابة للسلوك مباشرة، ويجب مراقبة السبب جيداً.
- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في الأنشطة الروتينية اليومية لتنظيم التكامل الحسي لدى الطفل وتحقيق توازنه.
- التقليل من الأصوات الصاخبة والإضاءة العالية والقوية أثناء القيام بالأنشطة لأنها تزيد من نسبة القلق والخوف والتوتر لدى الطفل.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.
- عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على القيام بنشاط معين.
- تدريب الطفل يومياً وبشكل متكرر على محاولة استخدام مهارات التواصل والتعبير.
- تحديد الأوقات المناسبة للطفل للقيام بالأنشطة وعمل نظام روتيني ثابت لها.
- التعزيز الايجابي يجب أن يكون مباشرة بعد تنفيذ النشاط، وملائماً لخصائص الطفل وبسيطاً.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للأنشطة المنزلية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

-تحديد سلوك وعدد مرات ظهوره والمدةمنية التي ظهر فيها السلوك والإستراتيجية المستخدمة ونوع التعزيز والنتيجة وذكر التعديلات والتدخلات البيئية في البيئة المنزلية للأنشطة المستخدمة .

الجلسة: 12المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص السلوكية (سلوك النشاط الزائد) شعار الجلسة: أوجه النشاط وأنظمه، لأصل إلى طاقة هادفة وتركيز أعلى.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم المشكلة السلوكية (النشاط الزائد) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على السمات العامة لسلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد السمات الخاصة لسلوك النشاط الزائد لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التعرف على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدمه في خفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- اكتساب استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفالهن (هدف أدائي).
- تنفيذ أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض سلوك النشاط الزائد في البيئة المنزلية (هدف أدائي).

-الشعور بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجداني).

-امتلاك الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى التعليمي	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات+عمل نشاط جماعي من خلال توزيع بطاقات على الأمهات يوجد عليها عبارة ظفلي يُصبح كثير الحركة عندما ويُطلب من الأمهات تعبئة الفراغ حسب ما رآته من طفلها ثم يتم إلصاق البطاقات على اللوح وقراءتها ثم طرح أسئلة مفتوحة على الأمهات الهدف من هذا النشاط التفريغ النفسي للأمهات وتعزيز الأمان، ومساعدتهن على وعي وإدراك أن كل سلوك مؤذي صادر عن طفل اضطراب طيف التوحد يحمل رسالة على هيئة تواصل غير لفظي للتعبير عما بداخله.	نشاط جماعي + أسئلة مفتوحة عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات) تعزيز غير لفظي (تصفيق) (الإيماءات الإيجابية بالوجه واليد)	سلة يوجد بها بطاقات ملونة سبورة + أقلام (كتابة ملاحظات الأمهات في النشاط وتدوينها).	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط. ما المقصود بسلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهمووعي الأمهات عن مفهوم السلوكيات النمطية).
أن تتعرف الأم على مفهوم سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	مفهوم سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هو سلوك يتميز بحركات مبالغ فيها ومفرطة غير هادفة والشعور بحالة تملل مستمرة ومواجهة صعوبات في البقاء ساكناً وغالباً ما يكون مرتبطاً بأسباب وضغوطات داخلية لدى الطفل مرتبطة بوجود مشكلات حسية وانفعالية وليس مجرد الرغبة في التحرك أو تشتت انتباه أو فرط حركة.	النمذجة	عرض نماذج الفيديو لأطفال يتصدر منهم السلوكيات	هل يُمارس طفلك هذا السلوك؟ حددي المواقف التي ظهر السلوك فيها؟ (لقياس قدرة الأم على
أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك النشاط الزائد لدى	السمات العامة لسلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من أهم السمات المعروفة لسلوك النشاط الزائد هو وجود الحركة العشوائية المفرطة والزائدة والشعر بالتملل المستمر بحيث هذه الحركات لا تتناسب مع خصائص الطفل العمرية مثل القفز المستمر والجري السريع والمشي لمسافات بعيدة وطويلة دون توقف مع مواجهة صعوبات في بقاء الطفل بشكل ساكن حتى في الأنشطة الحياتية اليومية مثل الجلوس على مائدة الطعام والجلوس في غرفة صفية، وضعف قدرة الطفل على الانتباه ووجود قصور في إدارة التركيز بالرغم من أن بعض أطفال اضطراب طيف التوحد لديهم قدرة على توجيه تركيزهم العميق			

أطفال اضطراب طيف التوحد. على حاجاتهم الخاصة واهتمامهم الشديد بها، ومواجهة تحديات في الانتقال من نشاط إلى آخر بشكل منظم، ووجود تصرفات واندفاعية سريعة دون التفكير يُصعب على الطفل التحكم في السلوكيات والمهام الحياتية اليومية مثل أخذ أشياء وأدوات من أصحابها من غير استئذان والابتعاد عن الآخرين بشكل مفاجئ والانقطاع عنهم والتنقل بين الأنشطة والمهام دون إنهاؤها، وقد يكون سلوك النشاط الزائد مرتبط بمثيرات وتحفيزات حسية ناجمة عن حساسية مفرطة مثل هز الرأس ورفرفة اليدين والدوران حول الجسمونطق كلمات وجمل بسيطة بشكل متكرر ومستمر طوال اليوم يستخدمها الطفل للبحث عن التنظيم والتوازن الحسي وتعويض عن النقص الحسي الذي يُعاني منه الطفل، وبسبب ضعف وقصور الطفل في القدرة على الوظائف التنفيذية بسبب الصعوبات التي يواجهها في قدرته على ترتيب الأولويات والتقدير الذاتي والتنظيم، وقد يكون النشاط الزائد لدى طفل اضطراب طيف التوحد مصاحب ومرتبطة مع اضطرابات أخرى لدى الطفل ومتداخلاً معها مثل اضطراب تشتت انتباه وفرط حركة مما يُعزز ظهور سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. الدوافع والأسباب المحتملة لظهور سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك عدة دوافع وأسباب محتملة متعددة ومنها أسباب بيولوجية عصبية متمثلة في وجود اختلافات وظيفية في الدماغ الناجمة عن وجود خلل في تنظيم الانتباه والنشاط داخل الناقلات العصبية في الدماغ مثل النور إيبينفرين والدوبامين مما يؤدي إلى عدم القدرة على تثبيت الانتباه وضعفه وزيادة حركة غير هادفة في النشاط الجسدي، وقد يتداخل اضطراب طيف التوحد مع اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بحيث تُشير الدراسات بوجود نسبة تتراوح ما بين (40%-70%) من أطفال اضطراب طيف التوحد مصابين من اضطراب (ADHD)، وقد تكون أسباب حسية بسبب وجود خلل في التنظيم الحسي وتوازنه فقد يكون سلوك النشاط الزائد اعتمد عليه الطفل كوسيلة للحصول على التنظيم الحسي بسبب وجود حساسية مفرطة في إحدى الحواس المختلفة أو الحاجة إلى تحفيز حسي ذاتي داخلي بسبب وجود حساسية منخفضة في	تحديد المواقف القبلية المسببة والمثيرات البيئية) الانمطية في مواقف مختلفة عمل تعاوني جماعي (تقسيم المهام إلى مجموعات من أجل التدريب على القدرة على تحليل وظيفة سلوك النشاط الزائد من خلال بطاقات يُعرض فيها لمواقف يومية مختلفة من أطفال اضطراب طيف التوحد). تعزيز لفظي (ممتازة) (أحسنّت)	أطفال اضطراب طيف التوحد. على حاجاتهم الخاصة واهتمامهم الشديد بها، ومواجهة تحديات في الانتقال من نشاط إلى آخر بشكل منظم، ووجود تصرفات واندفاعية سريعة دون التفكير يُصعب على الطفل التحكم في السلوكيات والمهام الحياتية اليومية مثل أخذ أشياء وأدوات من أصحابها من غير استئذان والابتعاد عن الآخرين بشكل مفاجئ والانقطاع عنهم والتنقل بين الأنشطة والمهام دون إنهاؤها، وقد يكون سلوك النشاط الزائد مرتبط بمثيرات وتحفيزات حسية ناجمة عن حساسية مفرطة مثل هز الرأس ورفرفة اليدين والدوران حول الجسمونطق كلمات وجمل بسيطة بشكل متكرر ومستمر طوال اليوم يستخدمها الطفل للبحث عن التنظيم والتوازن الحسي وتعويض عن النقص الحسي الذي يُعاني منه الطفل، وبسبب ضعف وقصور الطفل في القدرة على الوظائف التنفيذية بسبب الصعوبات التي يواجهها في قدرته على ترتيب الأولويات والتقدير الذاتي والتنظيم، وقد يكون النشاط الزائد لدى طفل اضطراب طيف التوحد مصاحب ومرتبطة مع اضطرابات أخرى لدى الطفل ومتداخلاً معها مثل اضطراب تشتت انتباه وفرط حركة مما يُعزز ظهور سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. الدوافع والأسباب المحتملة لظهور سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك عدة دوافع وأسباب محتملة متعددة ومنها أسباب بيولوجية عصبية متمثلة في وجود اختلافات وظيفية في الدماغ الناجمة عن وجود خلل في تنظيم الانتباه والنشاط داخل الناقلات العصبية في الدماغ مثل النور إيبينفرين والدوبامين مما يؤدي إلى عدم القدرة على تثبيت الانتباه وضعفه وزيادة حركة غير هادفة في النشاط الجسدي، وقد يتداخل اضطراب طيف التوحد مع اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة بحيث تُشير الدراسات بوجود نسبة تتراوح ما بين (40%-70%) من أطفال اضطراب طيف التوحد مصابين من اضطراب (ADHD)، وقد تكون أسباب حسية بسبب وجود خلل في التنظيم الحسي وتوازنه فقد يكون سلوك النشاط الزائد اعتمد عليه الطفل كوسيلة للحصول على التنظيم الحسي بسبب وجود حساسية مفرطة في إحدى الحواس المختلفة أو الحاجة إلى تحفيز حسي ذاتي داخلي بسبب وجود حساسية منخفضة في	أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب المحتملة لظهور سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

(التقييم الأمهات لمدى الأثر المعرفي للدوافع والأسباب لظهور سلوك النشاط الزائد). هل من الممكن أن يكون سلوك النشاط الزائد لدى الطفل له أسباب داخلية مثل التوتر؟ (لقياس مدى وعي الأمهات بالأسباب النفسية والانفعالية). هل استخدمت إستراتيجية التعزيز البديل للسلوك مع طفلك؟ وما نوع التعزيز الذي تم استخدامه؟ (لتأكد من مدى فهم الأمهات	ورقة + قلم أوراق تُكتب عليها وظائف السلوكيات النمطية يُطلب من الأمهات تمثيلها.	عمل تعاوني جماعي (يُطلب من الأمهات كتابة المواقف التي ظهر فيها سلوك النشاط الزائد مع طفلها والمثيرات القبلية والبعديّة للسلوك (تتمية قدرة الأمهات على ربط السلوك بالعواقب والمحفزات) التعزيز اللفظي (ممتازة) (أحسنّت) تحليل المهارة (لتدريب الأمهات على كيفية تحليل وظائف السلوك عند حدوث السلوك)	الحواس الأخرى، وهناك دوافع وأسباب سلوكية ونفسية مثل شعور الطفل بالقلق الداخلي المستمر والخوف والتوتر بسبب التغيير المفاجئ في الروتين اليومي للطفل ووجود بيئة غير واضحة ومفهومة لدى الطفل ومواجهته لصعوبات في التواصل مع الآخرين والتفاعل معهم، وإما قد يكون سلوك النشاط الزائد تعبيراً عن الألم الجسدي والاحتياجات الخاصة به مثل الشعور بالعطش والجوع ولفت الانتباه والاهتمام به من خلال تلبية ما يريد ويرغبه أو يحتاج الخروج من موقف مزعج وغير مريح له، وقد تكون دوافع وأسباب تربوية وبيئية متمثلة في وجود بيئة مزعجة وغير منظمة حسيّاً مما يزيد من تحفيز ظهور سلوك النشاط الزائد، أو تقديم تعزيز لظهور السلوك بطريقة غير مقصودة من طرف الأهل أو المعلمين مثلاً الطفل لا يُحب البقاء في الصف مما يجعله يتحرك داخل الصف كثيراً فيعاقب بطرده خارج الصف فيتم تعزيز السلوك للطفل دون قصد أو يتم استخدام النشاط الزائد للحصول على اهتمام الآخرين ومحاولة للاندماج معهم بطريقة غير ملائمة بسبب نقص التفاعل الاجتماعي الذي يُعاني منه الطفل مما يزيد من تعزيز السلوك لديه للحصول على ما يريد وزيادة احتمالية تكراره. إستراتيجيات النظرية السلوكية المستخدمة في خفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: - إستراتيجية التعزيز الإيجابي من خلال تقديمه مباشرة بعد قيام الطفل بالسلوك المرغوب ومُحبباً لدى الطفل وذلك من أجل زيادة نسبة ظهور السلوك المرغوب وتقليل من ظهور سلوك النشاط الزائد مثلاً عندما يُطلب من الطفل الجلوس بهدوء وبعد تنفيذ النشاط يتم تعزيزه لفظياً بقول أحسنت لقد جلست بهدوء ثم تقديم مكافأة إما غذائية حلوى أو شوكولاته أو تقديم ملصق ولعبة مفضلة. - إستراتيجية التجاهل أو الإطفاء من خلال تجاهل سلوك غير مرغوب فيه بعد تحديد وظيفة السلوك وهي لفت الانتباه وجذب اهتمام الآخرين وأن يكون السلوك آمناً غير مؤذياً.	أن تتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدمه في خفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

لإستراتيجية التعزيز (التفاضلي). نماذج صور للخرائط السلوكية عرض نماذج فيديو لسلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد صور لمدمعات بصرية تتعلق بسلوك النشاط الزائد. بعد الانتهاء من الجلسة التدريبية ما هو أول تصرف سوف تقومين به عند ظهور سلوك النشاط الزائد لدى طفلك؟	النمذجة (لربط المعلومات والمعارف النظرية بتجارب واقعية) مناقشة جماعية(من أجل تبادل الخبرات والتجارب والتقليل من نسبة القلق والتوتر لدى الأمهات) تسلسل في عرض الأنشطة المنزلية	-إستراتيجية تعزيز سلوك البديل أو التعزيز التفاضلي من خلال تقديم تعزيز سلوك بديل آمن وهادئ للطفل بدلاً من سلوك النشاط الزائد مثل المشي بهدوء واللعب الآمن داخل المنزل والحديث أو الكلام بصوت هادئ، كما يُمكن تعزيز غياب سلوك غير مرغوب فيه في حال عدم حدوث هذا السلوك لفترة زمنية محددة مثلاً عند القول للطفل إذا جلست بهدوء لمدة (10) دقائق ستحصل على الحلوى التي ترغبها، أو تعزيز يتعارض مع سلوك النشاط الزائد لدى الطفل مثل القيام بالكتابة بدلاً من ضرب اليدين على الباب أو على الطاولة. -إستراتيجية التوجيه البصري واللفظي من خلال استخدام مدعمات بصرية موضحة لتعليمات قصيرة وبسيطة مثل اشرب الماء وأنت جالس أو اجلس على الكرسي المخصص أو استخدام الخريطة السلوكية لتنفيذ تعليمات وتوجيهات السلوك المطلوب. -إستراتيجية النمذجة والمحاكاة من خلال تمثيل السلوك أمام الطفل وعرضه حتى يستطيع تقليده إما من بواسطة الأم أو من خلال عرض نماذج فيديو متحركة. -إستراتيجية المدعمات الروتينية البصرية المصورة بهدف تقليل التوتر والخوف من التغيير المفاجئ للروتين وخفض سلوك النشاط الزائد لدى الطفل. -إستراتيجية الأنشطة الحركية المنظمة بهدف مساعدة الطفل في توجيه طاقته الزائدة بشكل منظم وتصريفها في أنشطة هادفة بطريقة مناسبة من خلال السماح له بالقيام بأنشطة حركية منظمة ومخططة مثل الضغط على الكرة الإسفنجية أو أنشطة القفز على الحبل ورمي الكرة في هدف المرمى. أنشطة بيئية منزلية مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفال اضطراب طيف التوحد : من الممكن استخدام أنشطة منزلية لخفض سلوك النشاط الزائد مثل استخدام كرسي التلميذ المبني على إستراتيجية التقليد والنمذجة بهدف تعزيز السلوكيات المرغوبة وتوجيه الطاقة نحو الأنشطة الهادئة والمحبة لدى الطفل مثلاً تقوم الأم بحركات هادئة مثل القيام بتمارين التنفس بأخذ شهيق	أن تشعر الأم بالمسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها. أن تُطبق الأم الأنشطة المنزلية المبنية على استراتيجيات النظرية

السلوكية لخفض سلوك النشاط الزائد لدى أطفالهن في البيئة المنزلية.	وزفير أو القفز بشكل هادئ ثم يُقال للطفل افعل مثلي فإذا تم تقليد النشاط بنجاح يجب تعزيزه مباشرة، ومن الممكن تفعيل إستراتيجية تشكيل السلوك في الأنشطة المنزلية من خلال استخدام الرسومات الفنية والتلوين وإصاق الملصقات والأشكال المختلفة على لوحة أو كتبه المخصصة له أو من خلال تشكيل الأشكال المختلفة بالملتينة والصلصال ثم زيادة المدة الزمنية بشكل تدريجي يوماً وتقديم التعزيز له مباشرة بعد انتهاء المدة الزمنية المحددة لانتهاء النشاط بحيث يهدف هذا النشاط إلى زيادة المدة الزمنية في جلوس الطفل وبقائه هادئاً، ويتم تطبيق إستراتيجية التعزيز المتقطع من خلال نشاط المهمات اليومية الصغيرة والبسيطة بواسطة عمل لوحة ويوضع فيها (6) بطاقات ملونة كل بطاقة يتم فيها تحديد مهمة معينة مثل ترتيب السرير، تنظيف طاولة الطعام، إنهاء النشاط الفني وعند انتهاء كل مهمة تعليمية يتم وضع ملصق كتعزيز رمزي وعند الانتهاء من المهمات وتجميع (6) ملصقات رمزية يتم مكافأة الطفل بلعبة محببة له، ومن الممكن استخدام إستراتيجية تعزيز السلوك الهادئ بهدف توجيه طاقة الطفل وتصريفها نحو أنشطة هادفة ومنتجة ويتم فيها استخدام الموسيقى البسيطة والهادئة ثم يُطلب من الطفل الاسترخاء والجلوس وعمل حركات وتمارين بسيطة مثل عملية التنفس (شهيق وزفير) بعمق أو حركات باليدين يميناً وشمالاً بهدوء، أو استخدام الجداول للأنشطة الروتينية المصورة لتنظيم وقت الطفل وتقليل التشتت والتوتر والقلق خوفاً من حدوث تغيير مفاجئ للروتين مما يُقلل من ظهور سلوك النشاط الزائد بحيث يتم وضع جدول وبمشاركة الطفل موضحاً فيه الأنشطة الروتينية اليومية للطفل وبعد إنهاء كل نشاط يتم وضع إشارة (٧) وبعد الانتهاء من الأنشطة يتم تعزيز الطفل مباشرة ويهدف هذا النشاط تدريب الطفل على التنظيم وكيفية الانتقال من نشاط إلى آخر دون إزعاج أو فوضى أو تشتت لدى الطفل، ويتم استخدام الساعة المؤقتة في الأنشطة الحركية لتنظيم الحركة وتوجيه الطاقة بطريقة منضبطة مثل القفز على الترامبولين أو اللعب في نفق الزحف أو لعبة القفز على الحبل ويتم إعطاء الطفل مدة زمنية محددة لتنفيذ هذه الأنشطة من خلال استخدام الساعة أمام الطفل وبعد الانتهاء من الأنشطة والالتزام بالمدة المحددة يتم تعزيزه مباشرة.	من السهل إلى الصعب.	مصورة رمزية ولفظية لمهمات يومية للطفل عرض نماذج فيديو استخدام أنشطة منزلية لخفض سلوك النشاط الزائد	(للتأكد من نقل المعرفة النظرية إلى الأداء التطبيقي والعملية وربط التوصيات بتجارب الأمهات في البيئة المنزلية الواقعية).
أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث تغييرات إيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الممارسات اليومية المناسبة لخصائص طفلها.	التعزيز الرمزي بواسطة إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً في الجلسة.	هل واجهت صعوبات وتحديات عند تطبيق الاستراتيجيات؟ وكيف تم التعامل مع هذه التحديات؟ (للكشف عن الحواجز والعقبات العملية في البيئة المنزلية ومساعدة الأمهات على التعبير).	ما نوع التعزيز الذي شعرت بأنه فعالاً ومناسباً لطفلك؟	

توصيات الجلسة:

- عدم الاستجابة للسلوك مباشرة، ويجب مراقبة السبب جيداً.
- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في الأنشطة الروتينية اليومية لتنظيم التكامل الحسي لدى الطفل وتحقيق توازنه.
- التقليل من الأصوات الصاخبة والإضاءة العالية والقوية أثناء القيام بالأنشطة لأنها تزيد من نسبة القلق والخوف والتوتر لدى الطفل.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.
- عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على القيام بنشاط معين.
- تدريب الطفل يومياً وبشكل متكرر على محاولة استخدام مهارات التواصل والتعبير.
- تحديد الأوقات المناسبة للطفل للقيام بالأنشطة وعمل نظام روتيني ثابت لها.
- التعزيز الايجابي يجب أن يكون مباشرة بعد تنفيذ النشاط، وملائماً لخصائص الطفل وبسيطاً.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للأنشطة المنزلية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.

-تحديد سلوك وعدد مرات ظهوره والمدة المنية التي ظهر فيها السلوك والإستراتيجية المستخدمة ونوع التعزيز والنتيجة وذكر التعديلات والتدخلات البيئية في البيئة المنزلية للأنشطة المستخدمة .

الجلسة: 13 المدة الزمنية: 3 ساعات

عنوان الجلسة: الخصائص السلوكية (الانسحاب الاجتماعي) شعار الجلسة: خطوة تلو خطوة، أكسر حاجز الانسحاب، وأبني جسراً للتواصل.

النتاج التعليمي للجلسة: بعد انتهاء الجلسة التدريبية المحددة ستكون الأم قادرة على:

- التعرف على مفهوم المشكلة السلوكية (الانسحاب الاجتماعي) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على السمات العامة لسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- تحديد السمات الخاصة لسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف أدائي).
- التعرف على الدوافع والأسباب لاتخاذ سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- التعرف على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدمه في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد (هدف معرفي).
- اكتساب استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفالهن (هدف أدائي).
- تنفيذ أنشطة مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص أطفالهن لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي في البيئة المنزلية (هدف أدائي).
- الشعور بتحمل المسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد (هدف وجدائي).

-امتلاك الثقة بالنفس في إحداث التغييرات الإيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الأنشطة اليومية المناسبة لخصائصه (هدف وجداني).

الأهداف	المحتوى التعليمي	الأساليب المستخدمة	الأدوات	التقييم
تهيئة الأمهات ذهنياً ونفسياً وكسر الحواجز بين الأمهات أنفسهم وبين الأمهات والأخصائية.	تمهيد: ترحيب واستقبال الأمهات+ عمل نشاط جماعي من خلال عمل لوحة عليها بطاقات ملونة داخل كل بطاقة مكتوب عليها موقف اجتماعي مثل الانتظار في الطابور، تناول الطعام مع الآخرين ، الجلوس في الصف مع الآخرين وغيرها من المواقف المطلوب من الأم وضع ملصقات تمثل نجمه أو دائرة على الموقف الذي ترى فيه أن طفلها من ذوي اضطراب طيف التوحد ينسحب منه، الهدف من هذا النشاط التفريغ النفسي للأمهات وتعزيز الأمان، ومساعدتهن على وعي وإدراك أن كل سلوك مؤذي صادر عن طفل اضطراب طيف التوحد يحمل رسالة على هيئة تواصل غير لفظي للتعبير عما بداخله وعرض التجارب المتنوعة والمختلفة بين الأمهات.	نشاط جماعي+ أسئلة مفتوحة	لوحة بطاقات المواقف الاجتماعية	ملاحظة الأمهات ومدى تفاعلهن في النشاط.
أن تتعرف الأم على مفهوم سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	مفهوم سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هو سلوك يميل فيه الطفل إلى تجنب التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الأشخاص الآخرين من حوله المتمثلة في تجنب اللعب ومشاركة الأنشطة المختلفة مع الآخرين وعدم المبادرة بالتفاعل معهم وتجاهل الدعوات والتجمعات الاجتماعية بسبب وجود شعور داخلي لدى الطفل بأن هذه المواقف الاجتماعية تُشعره بالإرهاق والارتباك والتوتر يكون ناتج عن تفاعل معقد بين وجود انفعالات التوتر والقلق وعدم القدرة في فهم التواصل والتفاعل الاجتماعي واكتساب مهاراته ووجود خلل في المعالجة الحسية تكون لفترة محددة قصيرة أو على المدى الطويل حسب خصائص واحتياجات الطفل.	عصف ذهني (لتحفيز المعرفة والخبرات السابقة للأمهات) تعزيز غير لفظي (تصفيق) (الإيماءات الإيجابية باليد والوجه)	سبورة + أقلام (كتابة ملاحظات الأمهات في النشاط وتدوينها).	ما المقصود بسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد؟ (لقياس مدى فهم وعي الأمهات عن مفهوم سلوك الانسحاب الاجتماعي).
أن تتعرف الأم على السمات العامة لسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.	السمات العامة لسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من أهم السمات العامة والشائعة لسلوك الانسحاب الاجتماعي هو ضعف وقصور في المبادرة بالحديث والتعامل مع الآخرين والمشاركة في الأنشطة الاجتماعية حتى لو توفرت له الفرصة ففي ذلك، ومواجهة صعوبات في فهم الإشارات والتواصل الاجتماعي غير لفظي مثل لغة الجسد وتعابير الوجه ونبرات الصوت، ونقص التبادل الاهتمام أو إظهار أي استجابة أو ظهور استجابات أو رد فعل غير مناسبة للموقف، ويُفضل التركيز على اهتماماته الخاصة والميل للأنشطة المنفردة بدلاً من اللعب مع الأقران في الأنشطة المدرسية والتفاعل معهم، وأما من ناحية سلوكية انفعالية يظهر الطفل بوجه ذات تعابير	النمذجة	شاشة تلفزيون لعرض نماذج الفيديو لأطفال يتصدر منهم سلوك	هل الانسحاب الاجتماعي هو استجابة لشعور داخلي لدى الطفل أم قرار ذاتي؟ وضح إجابتك؟ (لقياس مدى معرفة الأم بإدراك وفهم العلاقة بين السلوك والضغوطات الحسية والنفسية).

عند تفاعل طفلك مع الآخرين ما هو التواصل غير لفظي الذي قام به أثناء وجوده مع الآخرين؟ (لقياس مدى فهم الأم وإدراكها لأبعاد التواصل غير لفظي لدى طفلها). هل يُمارس طفلك هذا السلوك؟ حددي المواقف التي ظهر السلوك فيها؟ (لقياس قدرة الأم على تحديد المواقف القبلية المسببة والمثيرات البيئية) حسب خبرتك بطفلك ما هي أكثر الأسباب التي ترينها قد تدفع طفلك لاتخاذ سلوك الانسحاب الاجتماعي؟ (لقياس مدى إدراك ووعي	الانسحاب الاجتماعي في مواقف مختلفة بطاقات ملونة ورقة + قلم	تحليل المهارات (تقسيمًا للمهارات إلى مجموعات من أجل التدريب على القدرة على تحليل وظيفة سلوك الانسحاب الاجتماعي من خلال بطاقات يُعرض فيها لمواقف يومية مختلفة من أطفال اضطراب طيف التوحد). عمل تعاوني جماعي (يُطلب من الأمهات كتابة	محدودة وغير مبالية وقد يكون لدى البعض استجابة وردة فعل زائدة تجاه موقف معين فيظهر سلوك الانسحاب الاجتماعي نتيجة استنزاف عاطفي، وقد يُعاني من حساسية مفرطة في إحدى الحواس مما يجعل التجمعات والازدحام والأصوات العالية والإضاءة الصاخبة مصدر إزعاج له فيراها الطفل بيئة غير مناسبة له مما يدفعه للانصراف والانسحاب، ووجود قصور وضعف في المهارات التواصلية غير لفظية من خلال صعوبة فهم وكيفية الرد على الإشارات والإيماءات وتعابير الوجه ونبرة الصوت، ويتم استخدام سلوك الانسحاب الاجتماعي كخط دفاع عن النفس بسبب الشعور بعدم القدرة على التواصل مع الآخرين والتعرض للتجارب السلبية مثل التمر من الأقران ورفضه مما يُعزز سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل، كما أن وجود هذا السلوك لدى الطفل يُعتبر مؤشراً لوجود خلل في الصحة النفسية وضعفها مما يُساهم في ظهور مشكلات داخلية في المستقبل وتحديدًا في مرحلة المراهقة. الدوافع والأسباب لظهور سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: من أهم الأسباب التي تُساعد على ظهور سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى طفل التوحد هو وجود اختلاف وتباين في الاستيعاب الاجتماعي وأساليب التفكير والتواصل بين الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد والأطفال العاديين مما يُحدث مشكلة الاستيعاب الاجتماعي المزدوج من فشل الطرفان في فهم الآخر مما يُساهم في بناء الحواجز التواصلية بينهم وتعزيز سلوك الانسحاب الاجتماعي، كما يُعتبر وجود الاضطرابات في عمليات التواصل الاجتماعي من أحد الأسباب لظهور السلوك والتمثلة بوجود خلل في مهارات الحوار ومواجهة صعوبات في فهم الإشارات والإيماءات غير لفظية ونقص الاستجابة العاطفية بحيث هذه التحديات تزيد من الشعور بالقلق والخوف من الآخرين وانعدام الراحة الاجتماعية، كما تُعتبر الحساسية المفرطة أو الزائدة في إحدى الحواس المختلفة من أحد العوامل المساعدة لظهور سلوك الانسحاب الاجتماعي لاستخدامه في عملية التوازن الحسي الداخلي وتنظيمه، ويُعتبر دافع الشعور بالرهاب من التفاعل والقلق الاجتماعي الشائع لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والتي تصل نسبة ظهوره (50%) من الدوافع التي تزيد من نسبة ظهور الانسحاب الاجتماعي واستخدامه كإستراتيجية دفاعية من أجل الحفاظ على الذات من الرفض والفشل والخوف، وقد تزيد نسبة الظهور بسبب الخبرات السلبية السابقة التي تعرض لها الطفل للتمتر والضرب والصراخ مما يؤدي إلى اختيار الطفل العزلة والبقاء وحيداً لتجنب أي إزعاج أو قلق أو ألم داخلي.	أن تتعرف الأم على الدوافع والأسباب لظهور سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.

الأهميات لوظائف السلوك المختلفة). هل من الممكن أن يكون سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى الطفل له أسباب داخلية مثل التوتر؟ (لقياس مدى وعي الأمهات بالأسباب النفسية والانفعالية). هل قمت مسبقاً بلعب الأدوار والتمثيل لموقف اجتماعي بسيط أمام طفلك (لتأكد من مدى فهم الأمهات لإستراتيجية التمثيل ولعب الأدوار وإدراك الفائدة منها).	المواقف التي ظهر فيها سلوك الانسحاب الاجتماعي مع طفلها والمثيرات القبلية والبعدية للسلوك (تنمية قدرة الأمهات على ربط السلوك بالعواقب والمحفزات) تسلسل في عرض الاستراتيجيات المناسبة لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي. عمل تعاوني جماعي (للتدريب الأمهات على كيفية الاستجابة عند حدوث السلوك)	إستراتيجيات النظرية السلوكية المستخدمة في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: - إستراتيجية التعزيز الإيجابي من خلال تقديم التعزيزات بأنواعها المختلفة (اللفظية، والرمزية، والغذائية، نشاطية) ومكافأته بها مباشرة عند محاولات الطفل للتواصل الاجتماعي مع الآخرين والتفاعل معهم وذلك بهدف ربط التواصل الاجتماعي مع الآخرين والتفاعل معهم بشعور إيجابي وزيادة احتمال تكرار هذا السلوك في الأيام اللاحقة مثلاً عندما يستجيب الطفل لتحية ألقاها عليه شخص آخر أو تبادل كلمة أو جملة بسيطة أو المشاركة في اللعب مع الأقران. - إستراتيجية العلاج المحوري من خلال التركيز على أهم المهارات المحورية مثل الاستجابة للإشارات والإيماءات المختلفة والتجاوب معها والتحفيز الذاتي من خلال رسم نهج مخطط ومنظم ومرن للسعي إلى تحسين المبادرات الاجتماعية وتطويرها وتنمية الاستقلالية في التفاعل مع الآخرين، ويعتمد العلاج المحوري على استخدام تعزيزات طبيعية مرتبطة بالموقف والسياق حسب رغبات الطفل واحتياجاته مثلاً هو يُحب لعبة محددة يتم مكافأته بها عند تنفيذ المهام أو تقديم الاستجابة المناسبة. - إستراتيجية التمثيل ولعب الأدوار ويتم استخدامها من خلال تدريب الطفل على المهارات الاجتماعية واكتسابها من خلال برامج تدريبية مقدمة من الأخصائيين يتضمن شرح أهدافاً تتعلق بكيفية اكتساب الطفل للمهارات الاجتماعية وتدريب الطفل على اكتسابها ثم تقديم تغذية راجعة مباشرة وذلك بهدف استخدام اللغة المناسبة للطفل وفهم مبادئ بدء الحوار والحديث مع الآخرين وتبادل الأدوار. - إستراتيجية السرد والقصص الاجتماعية من عرض نماذج ونصوص مصورة كالصور والفيديوهات للطفل تقوم على شرح سياق اجتماعي يعلق بمواقف اجتماعي محدد ونمطي وكيف يجب التعامل مع هذا الموقف والتفاعل معه من أجل خفض نسبة القلق والتوتر المرتبطان بعدم معرفة التوقعات الاجتماعية وفهمها مثل دعوة الطفل للعب مع الآخرين أو المشاركة في نشاط صفي. - إستراتيجية التعديل الحسي وإدارة الحساسية من خلال تصميم وتهيئة بيئة هادئة خالية من التحفيز الحسية والمثيرة لها وتحديد مناطق وزوايا بعيدة عن الأصوات العالية والإضاءة الصاخبة وزيادة تمديد فترات الراحة لخفض القلق	أن نتعرف الأم على الاستراتيجيات المبنية على النظرية السلوكية والمستخدم في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد. أن تشعر الأم بالمسؤولية تجاه تعديل سلوك طفلها.

هل تشعرين أن الجلسة التدريبية وضحت لك مفهوم سلوك الانسحاب الاجتماعي بشكل أفضل وأعمق؟ (من أجل توضيح الأثر العامل للجلسة التدريبية من وجهة نظر الأمهات). بعد الانتهاء من الجلسة التدريبية ما هو أول تصرف سوف تقومين به عند ظهور سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى طفلك؟ (للتأكد من نقل المعرفة النظرية إلى الأداء التطبيقي والعملية وربط التوصيات بتجارب الأمهات في البيئة المنزلية الواقعية).	الأمهات تمثيلها وتحليلها. عرض نماذج فيديو لسلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد صور لمدمعات بصرية لعبة جيس كاردي لعبة (Simon Says)	تعزيز لفظي (ممتازة) (أحسن) النمذجة (الربط المعلومات والمعارف النظرية بتجارب واقعية) مناقشة جماعية (من أجل تبادل الخبرات والتجارب والتقليل من نسبة القلق والتوتر لدى الأمهات)	والخوف لدى الطفل أثناء مشاركته للأنشطة مع الآخرين والتفاعل معهم مما يساهم في تقليل نسبة ظهور سلوك الانسحاب الاجتماعي الناجم عن الحساسية المفرطة في إحدى الحواس المختلفة لدى الطفل. -إستراتيجية التدخلات في البيئة الطبيعية من خلال تدريب الطفل على مواقف حقيقية وواقعية داخل المنزل والمدرسة ومع الأشخاص المحيطين من حوله مثل إخوته وباقي أفراد الأسرة والأقران الذين من حوله وذلك انتقال السلوك من جلسات تدريبية تعليمية إلى مواقف حياتية حقيقية فعلية. -إستراتيجية الروتين اليومي المنظم لبناء التوقع البيئي ويهدف تحليل السلوك إلى مهارات ثم إلى خطوات ويبدأ بتحديد السلوك الاجتماعي ثم تحديد المهارات الفرعية اللازم اكتسابها ثم عمل الخطوات من توجيه وتنظيم ثم سحب التلميحات والإيماءات بشكل تدريجي. أنشطة بيئية منزلية مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد: هناك مجموعة من الأنشطة التي من الممكن أن تقوم بتنفيذها في المنزل بشكل منظم ومخطوط تكون مبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية المناسبة لخصائص طفلها في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي مثل أنشطة اللعب لإتباع القواعد والتأقبات مع الآخرين من أجل تنمية مهارات التبادل الاجتماعي وتطويرها مثل الانتظار أثناء الطابور مع الآخرين والالتزام بإتباع الدور من خلال ألعاب بسيطة مثل لعبة الورق ولعبة (Simon Says) ولعبة (جيس كاردي) بحيث يبدأ اللعب بجولات بسيطة وقصيرة ويتم تعريف الطفل بالقواعد من خلال تقديم قواعد وتعليمات بصرية للطفل وتعزيز الالتزام بها، ومن المهم جداً استخدام أنشطة التمثيل ولعب الأدوار الجماعية في تمثيل المواقف الحياتية الواقعية بحيث تقوم الأم بلعب الدور الأول ثم يليها الطفل بأخذ هذا الدور وتقديم التعزيز المباشر أثناء تكرار محاولاته أو خلال مشاركته في الأنشطة مثل تحديد موقف اجتماعي يحدث بشكل يومي مثل طلب المساعدة أو جرس المنزل يرن أو شخص يزور المنزل تقوم بتمثيل الدور مع طفلها لفهم السلوك المتوقع وتوضيحه ويهدف هذا النشاط تدريب الطفل على المهارات الاجتماعية وتنميتها مثل رد التحية وبدء الحوار ببدء التفاعل مع الآخرين والسلام عليه وكيفية الرد عند سؤاله، أو استخدام أنشطة اللعب الجماعي التعاونية بمشاركة أخوة الطفل أو أحد أفراد أسرته وأقرانه من المحيطين من حوله مثل تركيب لعبة الليجو أو المشاركة في لعبة كرة القدم وعمل سباق من يُنفذ المهمة التعليمية أو المطلوبة أولاً مع تقديم التعزيز مباشرة عند محاولة الطفل المشاركة وبدء	أن تُطبق الأم الأنشطة المنزلية المبنية على استراتيجيات النظرية السلوكية لخفض سلوك الانسحاب الاجتماعي لدى أطفالهن في البيئة المنزلية.

أن تمتلك الأم الثقة بالنفس في إحداث تغييرات إيجابية في سلوك طفلها من خلال استخدام الممارسات اليومية المناسبة لخصائص طفلها.	الحواء مع الآخرين وذلك من اجل ربط التعزيز الإيجابي بمبدأ المشاركة والتعاون لدى الطفل، كما يتم استخدام أنشطة القصص الاجتماعية المصورة من خلال عرض الصور والفيديوهات المتحركة وطرح كلمات وجمل بسيطة التي تمثل مواقف حياتية اجتماعية واقعية من أجل تقليل التوتر والقلق من مختلف المواقف الاجتماعية مثل استخدام تقنية الهولوجرام في تمثيل رد التحية والسلام مع الآخرين أو دعوة أحد الأشخاص الطفل إلى اللعب معه ومن الممكن قراءة قصة مصور وملونة يتم فيها مناقشة السلوك المتوقع مع الطفل ثم تمثيل السيناريو مع دعم الموقف الإيجابي المناسب، ويجب اختيار الأنشطة والمهام من ضمن البيئة الطبيعية مثل ترتيب غرفة وإزالة العشاء وتنظيف طاولة الطعام وذلك من أجل تعميم المهارات إلى بيئة الحياة اليومية للطفل من خلال التفاعل في مواقف حياتية منزلية.	النمذجة التعزيز الرمزي بواسطة إعطاء شهادة إلكترونية لأكثر أم مشاركة وتفاعلاً في الجلسة.	عرض نماذج فيديو لأنشطة منزلية تم استخدامها في خفض سلوك الانسحاب الاجتماعي	هل واجهت صعوبات وتحديات عند تطبيق الاستراتيجيات؟ وكيف تم التعامل مع هذه التحديات؟ (الكشف عن الحواجز والعقبات العملية في البيئة المنزلية ومساعدة الأمهات على التعبير).

توصيات الجلسة:

- عدم الاستجابة للسلوك مباشرة، ويجب مراقبة السبب جيداً.
- التركيز على استخدام الحواس المتعددة وتحفيزها في الأنشطة الروتينية اليومية لتنظيم التكامل الحسي لدى الطفل وتحقيق توازنه.
- التقليل من الأصوات الصاخبة والإضاءة العالية والقوية أثناء القيام بالأنشطة لأنها تزيد من نسبة القلق والخوف والتوتر لدى الطفل.
- يجب مشاركة الأم الأنشطة المختلفة مع الطفل لأنها مصدر الأمان والاطمئنان للطفل، بالإضافة يتعلم منها عن طريق الملاحظة.
- عدم إجبار طفل اضطراب طيف التوحد على القيام بنشاط معين.
- تدريب الطفل يومياً وبشكل متكرر على محاولة استخدام مهارات التواصل والتعبير.
- تحديد الأوقات المناسبة للطفل للقيام بالأنشطة وعمل نظام روتيني ثابت لها.
- التعزيز الإيجابي يجب أن يكون مباشرة بعد تنفيذ النشاط، وملائماً لخصائص الطفل وبسيطاً.

الواجبات المنزلية:

- متابعة استجابات الطفل للأنشطة المنزلية ورصد الملاحظات لمدة (5) أيام، ثم تحديد نوع الاستجابة، وما هو التدخل الحسي الذي تم استخدامه؟
- تطبيق نشاط أو نشاطين من الأنشطة التي التدريب عليها في الجلسة ثم رصد سلوك الطفل وتسجيل الملاحظات.
- تحديد سلوك وتكرار ظهوره والمدة المنية التي ظهر فيها السلوك والإستراتيجية المستخدمة ونوع التعزيز والنتيجة وذكر التعديلات والتدخلات البيئية في البيئة المنزلية للأنشطة المستخدمة.

Effectiveness of a training program to improve the skills of mothers of children with autism spectrum disorder in reducing sensory and behavioral problems in their children

Alaa Ali Abdul Memem Abu Sbaa'

Dissertation Committee

Prof. Wael Ak- Sherman

Dr. Mahmoud Obeid

Prof. Ibraheem Zreqat

Abstract

The study aimed to investigate the effectiveness of a training program in improving the skills of mothers of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in reducing sensory and behavioral problems among their children. The study population consisted of (64) mothers of children with ASD. The researcher selected a purposive sample of (40) mothers of children with ASD, who were divided into two groups: an experimental group consisting of (20) mothers and a control group consisting of (20) mothers.

The researcher adopted the descriptive approach by developing a scale to identify the level of sensory and behavioral problems among children with ASD, and the level of cognitive and performance skills among mothers of children with ASD, as well as the quasi-experimental approach through designing a training program directed at mothers. The researcher used indicators of validity and reliability for all study instruments. Arithmetic means, standard deviations, Pearson correlation coefficient, the independent samples t-test, and the paired samples t-test were used to answer the study questions and test its hypotheses.

The results indicated that the level of sensory problems, with their dimensions (tactile, olfactory, auditory, visual, vestibular, gustatory, and muscular), among children with ASD was at a moderate level before the implementation of the training program. The level of behavioral problems, with their dimensions (aggression, self-injury, social withdrawal, hyperactivity, and stereotyped behaviors), was also at a moderate level among children with ASD from the mothers' perspectives. The level of possession of cognitive skills among mothers of children with ASD was weak. The level of possession of performance skills among mothers of children with ASD in reducing sensory problems was weak, and the level of possession of performance skills among mothers of children with ASD in reducing behavioral problems was weak.

The results also indicated the presence of statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the arithmetic means of sensory problem scores in favor of the post-measurement of the experimental group. There were also statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the arithmetic means of behavioral problem scores in favor of the post-measurement of the experimental group. In addition, there were statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the arithmetic means of cognitive skills scores of mothers of children with ASD in reducing sensory and behavioral problems among their children in favor of the post-measurement of the experimental group. Furthermore, there were statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the arithmetic means of performance skills scores of mothers of children with ASD in reducing sensory problems among their children in favor of the post-measurement of the experimental

group, and statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the arithmetic means of performance skills scores of mothers of children with ASD in reducing behavioral problems among their children in favor of the post-measurement of the experimental group.

The results also showed that there were no statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the sensory problem scores of children with ASD in the experimental group between the post and follow-up measurements, and no statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the behavioral problem scores of children with ASD in the experimental group between the post and follow-up measurements. There were also no statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the cognitive skills scores of mothers of children with ASD in the experimental group between the post and follow-up measurements, and no statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the performance skills scores of mothers of children with ASD in reducing sensory problems among their children in the experimental group between the post and follow-up measurements. In addition, there were no statistically significant differences ($\alpha \geq 0.05$) in the performance skills scores of mothers of children with ASD in reducing behavioral problems among their children in the experimental group between the post and follow-up measurements.

The study resulted in a set of recommendations, including the necessity of incorporating specialized training programs aimed at improving mothers' abilities within the basic services in the field of special education provided in rehabilitation centers and schools in a systematic, organized, and continuous manner, and integrating axes related to sensory and behavioral problems as essential axes and as part of therapeutic interventions within guidance plans and early rehabilitation programs in therapeutic and educational rehabilitation centers to support the family and the child.

Keywords: Mothers of children with Autism Spectrum Disorder, sensory problems, behavioral problems, cognitive skills, performance skills.