مجلة زانكو للعلوم الإنسانية
ISSN (Print):2218-0222
ISSN (Online): 2412-396X

Vol.28 Issue s3 2024
ID No.2611 (PP 142-156)
https://doi.org/10.21271/zjhs.28.s3.9

بحث

مظاهر السلوك النمطي لدى الاطفال التوحد

جبار فريح شريدة / وزارة التعليم العالي .مركز البحوث النفسية

عمار عزيز لطيف/ جامعة بغداد ,كلية الطب الاسنان

جولان حسين خليل/ وزارة التعليم العالي .مركز البحوث النفسية

ملخص

اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي. كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك. يُشير مصطلح "الطيف" في عبارة اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات الشدة. . معظم الأطفال المصابين بالتوحد لا يتحدثون أبدًا. قليل منهم يبدأ الكلام في السنة الثانية من العمر. في سن 15 أو 30 شهرًا تقريبًا ، أي عندما يضطر الطفل إلى الجمع بين الكلمات وإنشاء جمل بسيطة ، فإنه لا يفعل ذلك وقد ينسى الكلمات التي يعرفها. هؤلاء المرضى لديهم القليل من الفهم وفهم الأوامر البسيطة في مواقف متكررة ومحددة. حتى أولئك الذين يستطيعون التحدث لا يمكنهم فهم المفاهيم المجردة بشكل صحيح لأن لديهم انطباعات سطحية عما سمعوه. على سبيل المثال ، فإن الاستعارات مثل "مات من الضحك الشديد" ستربكهم ، وقد يأتون حتى يحاولون العثور على جثة..وكان هدف البحث التعرف على مظاهر السلوك النمطي الاكثر انتشاراً لدى الاطفال التوحد. عرفت الجمعية الامريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-5 أضطراب طيف التوحد بأنه حالة من القصور المستمر في مهارات التواصل الاجتماعي للطفل ,يتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الاساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية والحسية وظهور سلوك نمطي وروتيني بالاضافة الى الاهتمامات المحددة , وتظهر الاعراض خلال المراحل المبكرة في النمو . وعرف السلوك النمطي :مجموعة هو الحركات الجسمية المتكرره وبشكل متواصل بدون غرض أو هدف معين . وقد تستمر هذه الحركات طوال فترة اليقظة ، وعادة ما تختفي مع النوم ، مما يؤثر على إكتساب المهارات ، كما يقلل من فرص التواصل مع الآخرين ، ومن أمثلتها : إهتزاز الجسم ، رفرفة اليدين، فرك اليدين ، تموج الأصابع ، وغيرها.. مجتمع البحث : يتكون مجتمع البحث من الاباء والامهات والمدربين ومسؤولين مراكز التوحد في بغداد الرصافة/ الكرخ .واعتمد الباحث على اداة لقياس السلوكيات النمطية المعد من قبل الباحثة لمياء عبد الوهاب عبد الحميد علي ,سنة 2021 في جمهورية مصر /جامعة الفيوم (علي,2021) الذي تم بناءة في مصر سنة 2021 بما ان بيئة مصر هي مشابهة للبيئة العراقية ,وعادة ان السلوكيات النمطية لاطفال التوحد هي مشابهة لدى جميع الاطفال.اختار الباحث المدربين والاباء ومدراء مراكز التوحد للاجابة على المقياس السلوك النمطي ,وذلك لقربهم عن الاطفال وهم على درايا بالسلوكيات النمطية التي يقوم بها هولاء الاطفال ,فختار الباحث (100) شخص للاجابة عن المقياس. يتبين أن الفقرات (11 . 29. 14) جاءت بالمراتب الثلاث الاولى بحسب أعلى الاوزان المئوية

CORRESPONDENCE
جبار فريح شريدة
Jabbar.alami@yahoo.com

الاستلام 2024/05/01
القبول 2024/06/01
النشر 2024/06/15

الكلمات المفتاحية:

السلوك النمطي ،
التوحد,
الاطفال.

About the Journal

ZANCO Journal of Humanity Sciences (ZJHS) is an international, multi-disciplinary, peer-reviewed, double-blind and open-access journal that enhances research in all fields of basic and applied sciences through the publication of high-quality articles that describe significant and novel works; and advance knowledge in a diversity of scientific fields. https://zancojournal.su.edu.krd/index.php/JAHS/about

1.المقدمة:

اضطراب طيف التوحد عبارة عن حالة ترتبط بنمو الدماغ وتؤثر على كيفية تمييز الشخص للآخرين والتعامل معهم على المستوى الاجتماعي، مما يتسبب في حدوث مشكلات في التفاعل والتواصل الاجتماعي. كما يتضمن الاضطراب أنماط محدودة ومتكررة من السلوك. يُشير مصطلح "الطيف" في عبارة اضطراب طيف التوحد إلى مجموعة كبيرة من الأعراض ومستويات الشدة.

يبدأ اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة ويتسبب في نهاية المطاف في حدوث مشكلات على مستوى الأداء الاجتماعي — على الصعيد الاجتماعي، في المدرسة والعمل، على سبيل المثال. غالبًا ما تظهر أعراض التوحد على الأطفال في غضون السنة الأولى. يحدث النمو بصورة طبيعية على ما يبدو بالنسبة لعدد قليل من الأطفال في السنة الأولى، ثم يمرون بفترة من الارتداد بين الشهرين الثامن عشر والرابع والعشرين من العمر عندما تظهر عليهم أعراض التوحد. في حين لا يوجد علاج لاضطراب طيف التوحد، إلا أن العلاج المكثف المبكر قد يؤدي إلى إحداث فارق كبير في حياة العديد من الأطفال. (علي , 2021)

2.أهمية البحث والحاجة الية:

التوحد هو اضطراب عصبي له أعراض نفسية ، وأهم ما يميزه هو الاضطراب في تكوين العلاقات الاجتماعية. لا توجد معلومات دقيقة حول انتشار هذا المرض في البلاد ، ولكن في المصادر الأجنبية ، فإن معدل الانتشار هو 1 من كل 150 طفلًا أو حتى 4 من كل 10 آلاف طفل.

التوحد هو إعاقة نمو معقدة تظهر أعراضها عادة في السنوات الثلاث الأولى من الحياة. تحدث هذه المضاعفات نتيجة اضطراب عصبي يؤثر على الأداء الطبيعي للدماغ ويعطل تطوره في المجالات المتعلقة بالتواصل والتفاعل الاجتماعي. (الشامي , 2004)

معظم الأطفال المصابين بالتوحد لا يتحدثون أبدًا. قليل منهم يبدأ الكلام في السنة الثانية من العمر. في سن 15 أو 30 شهرًا تقريبًا ، أي عندما يضطر الطفل إلى الجمع بين الكلمات وإنشاء جمل بسيطة ، فإنه لا يفعل ذلك وقد ينسى الكلمات التي يعرفها. هؤلاء المرضى لديهم القليل من الفهم وفهم الأوامر البسيطة في مواقف متكررة ومحددة. حتى أولئك الذين يستطيعون التحدث لا يمكنهم فهم المفاهيم المجردة بشكل صحيح لأن لديهم انطباعات سطحية عما سمعوه. على سبيل المثال ، فإن الاستعارات مثل "مات من الضحك الشديد" ستربكهم ، وقد يأتون حتى يحاولون العثور على جثة.

في الأطفال الذين تكون شدتهم المرض أقل وتظهر اللغة على الأرجح مع تأخيرات طفيفة في عمر طبيعي ، يمكن رؤية مجموعة واسعة من اضطرابات الكلام. صوت هؤلاء المرضى يفتقر إلى النبرة والميكانيكا. أحيانًا يتحدث الطفل بصوت عالٍ جدًا أو ببطء شديد ولا تشبه لهجته لهجة عائلته أو أصدقائه. يجد بعض الأطفال الأكثر ذكاءً أسلوبًا رسميًا في التحدث أو فن الخط. عادة ما يكون الكلام متكررًا وتحقيرًا ، بمعنى أن الطفل يكرر جملة أو جملة عدة مرات ، ويطرح سؤالاً عدة مرات دون انتظار إجابة أو وجود سبب لطرح هذا السؤال. أحيانًا يطلب بإصرار من الآخرين قول الأشياء بأسلوب معين أو طرح الأسئلة. أي معارضة لمطالبهم الرسمية تسبب لهم القلق. عادةً ما تكون ألعابهم متكررة ونمطية ومعادية للمجتمع وتتضمن أنشطة قليلة مثل اصطفاف أو تكديس الأشياء في شكل أنماط متكررة أو قلب شيء أو جزء منه (مثل عجلة السيارة) أو تدمير اللعب أو العبث بها أو أشياء أخرى يحدث: بالطبع ، قد يقدم بعض الأطفال ألعابًا أكثر تعقيدًا من أنفسهم. حتى في هذه الحالات تكون الألعاب مقولبة ، وفي حالة حدوث انقطاع في نشاط الطفل يكررها من البداية أو يكرر اللعبة بطريقة معينة فقط.(الكويتي , 2014)

باستخدام آلة MEG ، درس الباحثون موجات الدماغ للأطفال المصابين بشكل من أشكال التوحد من أجل الحصول على معلومات جديدة حول كيفية تفاعل أدمغتهم مع المنبهات مثل الصوت والكلمات والكلام ، وبهذه الطريقة ، الحصول على نموذج دقيق لـ كيف يعمل الدماغ. يصاب بالتوحد, (Nekouei , 2020)

عادة ما يتم ملاحظة السلوكيات النمطية البسيطة عند الأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية شديدة. على سبيل المثال ، يقضون ساعات طويلة في تمزيق قطع الورق ، أو هز الخيط ، أو خياطة الملابس والستائر ، أو تحريك الأشياء لساعات أمام أعينهم.

في حالات أخرى ، قد يقوم الطفل بتشغيل وإطفاء المصباح لساعات ، أو فتح وإغلاق الباب باستمرار ، أو تدوير عجلات سيارته لفترة طويلة. يجد بعضهم مهارات خاصة (على سبيل المثال ، في قلب الزجاجات والأطباق والنظارات وجميع الأشياء الخفيفة تقريبًا) على الرغم من اضطرابات التعلم الشديدة. حركات البندول للجسم (لليسار واليمين أو للخلف وللأمام) ورفرفة اليدين شائعة أيضًا في هذه المجموعة وغالبًا ما تسبب اضطرابًا في أنشطة الطفل الأخرى.(Nomi, , 2015)

تعتبر سلوكيات إيذاء الذات أكثر شيوعًا عند الأطفال الذين يعانون من درجات شديدة من التخلف العقلي. عادة ما تبدأ مثل هذه السلوكيات كسلوكيات نمطية بسيطة وتتحول تدريجياً إلى سلوكيات ضارة مثل ضرب الرأس والعض.(العزة , 2002)

عادة ما يتم ملاحظة السلوكيات النمطية البسيطة عند الأطفال الذين يعانون من إعاقة ذهنية شديدة. على سبيل المثال ، يقضون ساعات طويلة في تمزيق قطع الورق ، أو هز الخيط ، أو خياطة الملابس والستائر ، أو تحريك الأشياء لساعات أمام أعينهم. في حالات أخرى ، قد يقوم الطفل بتشغيل وإطفاء المصباح لساعات ، أو فتح وإغلاق الباب باستمرار ، أو تدوير عجلات سيارته لفترة طويلة. يجد بعضهم مهارات خاصة (على سبيل المثال ، في قلب الزجاجات والأطباق والنظارات وجميع الأشياء الخفيفة تقريبًا) على الرغم من اضطرابات التعلم الشديدة. حركات البندول للجسم (لليسار واليمين أو للخلف وللأمام) ورفرفة اليدين شائعة أيضًا في هذه المجموعة وغالبًا ما تسبب اضطرابًا في أنشطة الطفل الأخرى. تعتبر سلوكيات إيذاء الذات أكثر شيوعًا عند الأطفال الذين يعانون من درجات شديدة من التخلف العقلي. عادة ما تبدأ مثل هذه السلوكيات كسلوكيات نمطية بسيطة وتتحول تدريجياً إلى سلوكيات ضارة مثل ضرب الرأس والعض.

وفقًا للعلماء ، يتفاعل الدماغ بعد سماع الصوت ، ويتفاعل الدماغ المصاب بالتوحد أيضًا بعد سماع الصوت ، لكن رد الفعل هذا يتأخر ، ولهذا السبب ، فإن تعقيد الجمل والمعلومات السمعية للشخص المصاب بالتوحد يمكن أن يكون تحديدًا وفهمًا. سوف تخلق اضطرابات.

يواجه الأطفال المصابون بالتوحد وقتًا صعبًا جدًا في فهم العلاقات الاجتماعية ، حتى يتمكنوا من فهم مشاعر من حولهم ، وهو أحد أهداف دراسة جديدة قام بها علماء في مستشفى الأطفال. الهدف الرئيسي ليس العثور على الأساسي سبب التوحد ، ولكن لدراسة وظائف المخ.يمكن للأطفال المصابين بالتوحد توفير طرق أكثر دقة لاكتشافه المبكر ومكافحته.(Hao,., et al. 2012)

3.الهدف:

1- التعرف على مظاهر السلوك النمطي الاكثر انتشاراً لدى الاطفال التوحد

4.حدود البحث: مراكز ايواء اطفال التوحد

1- مركز الامل للتوحد وعلاج صعوبات التعلم
2- مركز الصفا للتوحد وعلاج صعوبات التعلم
3- معهد بسماية للتوحد وصعوبات التعلم والنطق
4- مركز الميسم للتوحد وصعوبات التعلم والنطق
5- السنة 2023-2024

5.تحديد المصطلحات:

1- أضطراب طيف التوحد : Autism spectrum disorder

عرفت الجمعية الامريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والاحصائي الخامس للاضطرابات العقلية Dsm-5 أضطراب طيف التوحد بأنه حالة من القصور المستمر في مهارات التواصل الاجتماعي للطفل ,يتميز بانحراف وتأخر في نمو الوظائف النفسية الاساسية المرتبطة بنمو المهارات الاجتماعية واللغوية والحسية وظهور سلوك نمطي وروتيني بالاضافة الى الاهتمامات المحددة , وتظهر الاعراض خلال المراحل المبكرة في النمو

(American Psychiatic ِAsseciation ,2013)

2- السلوك النمطي :-

هو الحركات الجسمية المتكرره وبشكل متواصل بدون غرض أو هدف معين . وقد تستمر هذه الحركات طوال فترة اليقظة ، وعادة ما تختفي مع النوم ، مما يؤثر على إكتساب المهارات ، كما يقلل من فرص التواصل مع الآخرين ، ومن أمثلتها : إهتزاز الجسم ، رفرفة اليدين، فرك اليدين ، تموج الأصابع ، وغيرها.

ثانياً/ الاطار النظري

1.المقدمة:

تعد السلوكيات النمطية المتكررة من المظاهر المميزة التى يظهرها العديد من الأطفال ذوي التوحد، وهى بمثابة أحد أوجه القصور البارزة التى يستطيع ان يلاحظها من يتعامل مع هؤلاء الأطفال بسهولة، وهى (أى السلوكيات النمطية التكرارية) عنصر أساسى فى تشخيص اضطراب التوحد، حيث أن الدليل التشخيصى الإحصائى للجمعية الأمريكية للطب النفسى، وضع معايير لتشخيص اضطراب التوحد، تتمثل فى ثلاثة مجموعات من الأعراض وهى كالتالى:

1- قصور في قدرات التفاعل الاجتماعي.

2- قصور كيفي في القدرة علي الاتصال.

3- اقتصار الأنشطة علي عدد محدود من السلوكيات النمطية.

فتعتبر السلوكيات النمطية التكرارية أساسية فى تشخيص ذلك الاضطراب، وهى من السلوكيات الواضحة التى يظهرها العديد من الأطفال ذوي التوحد. وأن تلك السلوكيات والأنشطة والاهتمامات التكرارية النمطية، التى يبديها هؤلاء الأطفال غالبا ما تتسم بأنها مقيدة، وذات مدى ضيق وأنهم عادة ما ما تتمثل فى بعض الحركات المتكررة للجسم، أو حركات غير طبيعية سواء بالأصابع أو اليدين أو غير ذلك، فهى تعيق الطفل أن يتفاعل مع البيئة المحيطة به، وتعيقه فى التفاعل مع الأشخاص المحيطين به، مما قد يؤدى إلى استثارة من حولهم ، كما انها تعيق الطفل عن التعلم من البيئة المحيطة والاشخاص المحطين. وقد يؤدى هذا السلوك أيضاً إلى ايذاء الذات فيقوم بعض الأطفال بالإيذاء الجسدى لأنفسهم. فالسلوك النمطى هو سلوك مقلوب جامد غير مرن، أى أنه سلوك يتبع نمطاً واحداً متكرراً، يقوم بتكرره الطفل مراراً وتكراراً دون مللi،(Jafari Gandoman, 2019)

ويعانى كثير من الأطفال ذوو التوحد من السلوكيات التى تتسم الجمود وعدم المرونة الواضح و الالتزام والالتصاق بسلوكيات وأنشطة روتينية، أو طقوس لا جدوى منها، فتجد الطفل يقوم ببعض الاعمال الروتينية التى لا تتغير يومياً وبشكل متكرر، مثل الجلوس فى مكان معين فى المنزل ولا يغيره، الذهاب من طريق أو شارع معين الى المدرسة، او اكل نوع معين من الطعام ولا يغيره، والخ ...، واذا حاول الأشخاص المحيطين به تغير ذلك الروتين، قد يقابلهم بنوبات من الصراخ والغضب، الذى قد يصل إلى حد العنف(. Bundy, A. 1991)

و يحدث السلوك النمطي في أوقات مختلفة من حياة الطفل اليومية، أو أثناء الهياج أو القلق أو الاضطراب، أوعندما لا يكون الطفل منشغلاً بنشاطات بناءة. وهو سلوك شائع لدى الأطفال ذوي الإعاقة عموماً وبين ذوي التوحد خصوصاً .وتصل نسبة إنتشار هذا السلوك بين الأشخاص ذوي الإعاقة إلى 65 % من الأطفال، وينتشر أكثر لدى الأطفال ذوي التوحد والإعاقة الفكرية والانفعالية والبصرية(. Krajmalnik., et al., 2015)

2.اسباب هذه السلوكيات النمطية الآتى:

1- ارتفاع مستوى التوتر لدى الطفل ذو التوحد.

2- إتباع الطفل لمثل هذه السلوكيات لجذب اهتمام.

3- الاعتراض على تغيير برنامج أو روتين يومى له.

4- عدم القدرة على ملاءمة السلوك مع الموقف

5- المحاولة في الحصول على الإثارة فهو يعوض عن النقص في الإثارة البيئية أو الحصول على مستوى أكبر من الإثارة الموجودة في البيئة الطبيعية.

6- أو إنه ناتج عن الإثارة البيئية الكبيرة التى قد يتعرض لها الطفل، هذه الفكرة بأن فيسعى للهروب من إثارة البيئة الهائلة بعمل هذه الحركات النمطية، لأنه لايستطيع التعامل معها.

7- قد يواجه الطفل ذو التوحد صعوبة في التمييز بين جسمه والبيئة المحيطة به، فيقوم بإثارة ذاته لمعرفة هذه الفروق . (Romero, et al 2016)

8- عدم تعلم الطفل للأنماط السلوكية التكيفية

.

ومع أن السلوك النمطي قد لايهدد سلامة الأطفال ذوي التوحد، ولا يسبب لهم الأذى إلا أنه يجب خفضه، حيث أنه يجلب الإنتباه عند الآخرين، الأمر الذي يؤدي الى تطور اتجاهات سلبية لديهم نحو الطفل صاحب المشكلة، ولأن هذا السلوك يحد من تفاعل الطفل ذى التوحد مع البيئة التي يعيش فيها ، الأمر الذي يعيق عملية تعلمه

وفقًا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-5) ، فإن اضطرابات طيف التوحد (ASD) هي مجموعة من اضطرابات النمو العصبي التي تتميز بنقص في التواصل والتفاعل الاجتماعي ، بالإضافة إلى الاهتمامات المحدودة والسلوكيات النمطية(Gao, et al. 2017). عادةً ما تتضمن خصائص الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد (ASD) سلوكيات مثل الخفقان والدوران والانسحاب والاهتزاز وغطاء الأذن والتحديق الشديد والاهتمام بالضوء والحساسية فرط الحساسية على الصوت والأشياء المتحركة ، وتفضيل المنبهات البصرية ، وعدم الحساسية للألم والدفاع عن طريق اللمس هو. هذه السلوكيات ، التي يشار إليها عادةً باسم الخصائص الحسية ، موجودة في أكثر من 80٪ من الأشخاص المصابين باضطراب طيف التوحد (Watling and Heyer ، 2015). أيضًا ، يُظهر الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد سلسلة من السلوكيات الصعبة (Schaff، Benavides، Kelly and Maggio ، 2012) مثل العدوانية وعدم التوافق مع البيئة وإيذاء النفس (Faramarzi and Ghanei، 2018). أحد أنواع السلوكيات الصعبة هو الحركات النمطية والقوالب النمطية التي تشمل الأعضاء الحركية بطريقة ما (Rezaei، Lari Lavasani، 2016). التحفيز الذاتي أو السلوك النمطي هو حركة متكررة للجسم ليس لها هدف محدد في البيئة الخارجية. غالبًا ما تتداخل هذه السلوكيات مع قدرة الفرد على العمل بشكل مستقل وتعطل قدرة الفرد على التواصل والتعلم والتفاعل مع البيئة (Renani and Shojaei، 2017؛ Smith، Perez، King، Kinali ، 2005) وتسبب مشاكل في التطور الاجتماعي والمعرفي والعاطفي (Kaiser، Rasmidski ، 2003) ، والسلوكيات غير المتوقعة مثل الصراخ والسلوكيات العدوانية والسلوكيات المؤذية للنفس (Schenbel et al. ، 2020). من بين العديد من الدراسات ، فإن سبب السلوكيات النمطية هو خلل في نظام المعالجة الحسية ، والذي يتجلى في ضعف الحسية أو فرط الحساسية (، 2017). يستخدم الشخص المصاب باضطراب المعالجة الحسية التنبيه الذاتي للتعويض عن المدخلات الحسية المحدودة أو لتجنب التحفيز المفرط (Smith، Perez، King، & Kinally، 2005). أفادت العائلات أن الاضطرابات الحسية تحد بشكل كبير من المشاركة في الأنشطة اليومية (Rundle وآخرون ، 2019) وتسبب لهم ولأطفالهم عزلة اجتماعية (Schaff، Benavides، Kelly، & Maggio، 2012). هناك عامل آخر يمكن أن يحد من مشاركة هؤلاء الأشخاص في الأنشطة اليومية وهو الوظائف الاجتماعية المنخفضة ، وهي إحدى الخصائص الرئيسية لهؤلاء الأشخاص Ornitz,at el. 1977,)) أظهرت الأبحاث أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يعانون من عجز في التفاعلات الاجتماعية ولديهم مشاكل في اللغة واللعب والتواصل البصري (Scotton، Tingstrom، Wilizinski ، 2006) ، قلة الابتسام ، صعوبة في السؤال والإجابة ، مشاكل في بدء التفاعلات الاجتماعية والحفاظ عليها ، صعوبة في تفسير الإشارات اللفظية وغير اللفظية ، تعابير الوجه ، التعاطف ، تقليد ومشاركة الملذات والسعادة مع الآخرين ، مما يتسبب في انخفاض التقدم في مجالات العمل والتعليم ، القلق ، صعوبة التعلم ، التبعية ، السلوكيات النمطية ، العدوانية ، نبذ الأقران والعزلة الاجتماعية (Burns 2009). تجعل الإعاقات الاجتماعية النوعية مثل الإدراك الاجتماعي المحدود ونقص المهارات الاجتماعية هؤلاء الأطفال غير قادرين على بدء التفاعل الاجتماعي والحفاظ عليه (Crozier and Tinsani، 2005، Deckers، Rolofs، Morris and Rink ، 2014). في بحث أجراه ماتسوشيما وكاتو (2013) أظهر أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد لديهم اضطراب غير عادي في التفاعل الاجتماعي والمعالجة الحسية. كما أظهر (2009) في بحث أن الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يواجهون مشاكل من حيث التفاعلات الاجتماعية والسلوكيات النمطية ومهارات الاتصال. نظرًا للمشكلات التي يخلقها الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد في مجال المهارات المتعلقة بالتفاعلات الاجتماعية ومهارات الاتصال مع الآخرين ووجود سلوكيات وأنشطة نمطية لأنفسهم ومن حولهم ، فقد تم اقتراح أساليب وطرق مختلفة لعلاج الأطفال مع اضطراب طيف التوحد ، والذي يشمل العلاجات يمكن إحالتها إلى نهج التكامل الحسي لآيرز (Iwang، Honda، Nakane، Tanaka، Toida، and Tanaka ، 2014). نظرية آيرز للتكامل الحسي تم تطويره في عام 1970 ويستند إلى المعالجة العصبية وتكامل المعلومات الحسية (Pfeiffer و Koenig و Kinley و Sheppard و Henderson ، 2011). تتمثل إحدى المزايا الرئيسية لهذا العلاج في أنه يمكن أن يؤدي إلى تقليل السلوكيات غير الطبيعية (Dolin و Haley و Leader and Hoges ، 2011). أثناء العلاج بطريقة التكامل الحسي ، يحاول الشخص المصاب

بالتوحد توجيهه نحو الأنشطة التي تتحدى قدرته على الاستجابة بنجاح (Khamoshi and Mirmehdi، 2014). ذكر آيرز أن النظام الحسي يتطور بمرور الوقت ، تمامًا مثل الجوانب التنموية الأخرى (اللغة ، والحركة ، وما إلى ذلك) ويمكن أن يظهر هذا الخلل في التكامل بشكل جيد في عملية التطور الحسي. يمكن للنظام الحسي المتكامل أن يدمج معلومات الإدخال من مصادر مختلفة (بصرية أو سمعية أو دهليزية). افترض آيرز أن اضطراب التكامل الحسي يحدث عندما لا تظهر الخلايا العصبية الحسية أعراضًا أو تعمل بشكل فعال ، مما يؤدي إلى عيوب في التطور أو التعلم أو التنظيم العاطفي التكميلي ، (Zimmer، Desch ، 2012). يتم إنشاء عملية التكامل الحسي من خلال أداء تمارين إعادة التأهيل والتمارين الرياضية. باستخدام تمارين منتظمة وهادفة ، يمكنك رؤية التحسينات في مهارات الأطفال الحسية الحركية. يعتبر أخصائيو إعادة التأهيل أن العلاج التكامل الحسي طريقة مناسبة وفعالة لعلاج هذه الاضطرابات ((Matson, at el, 2007). في بحث ، قام Pfeiffer وآخرون (2011) بالتحقيق في تأثير تدخلات التكامل الحسي لدى الأطفال المصابين بالتوحد الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 12 عامًا ، وأظهرت نتائج بحثهم أن تدخلات التكامل الحسي كانت لها نتائج مهمة في المهارات الحركية والمعالجة الحسية ، والعوامل العاطفية. أيضا ، في بحث عام 2014 ، أظهر فعالية طريقة التكامل الحسي في الحد من السلوكيات النمطية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. ، 2008) ، هؤلاء الأطفال لديهم حاجة قوية للأنشطة الحركية الإدراكية للتغلب على (Hasanati,at el 2010) في هذا الصدد ، (2007) تأثير طريقة التكامل الحسي لأيزر في تحسين سلوكيات أطفال ما قبل المدرسة المصابين بالتوحد ، خاصة في السلوكيات مثل التفاعلات الاجتماعية والتواصل البصري. يولي وسميدت وكوينلان كما قام (2020) بالتحقيق في تأثير البرنامج الحسي على تفاعلات المراهقين المتخلفين عقلياً وأظهرت نتائجهم أن البرنامج الحسي كان فعالاً في سعادتهم وتفاعلهم الاجتماعي. بالنظر إلى التأثير الواسع النطاق للتشوهات الحسية الحركية على الوظيفة الاجتماعية والأكاديمية والتواصلية للأشخاص الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد ، فضلاً عن الاتجاه المتزايد لهؤلاء الأطفال وقلق الآباء بشأن حالة ومعدل تعافي أطفالهم ، وكذلك اذ اهمية العلاج في السنوات الاولى من العمر وتقليل التكاليف الباهظة على الاسرة والمجتمع ويبدو ان تقديم برامج التدخل لتعديل مشاكلهم يبدو ضروريا. يعمل استخدام التدخلات الحسية الحركية على تقوية الأنظمة الحسية ومرونة الجهاز الإدراكي العصبي ، وأخيراً يخفف المشكلات السلوكية مثل إيذاء النفس والتحفيز الذاتي وما إلى ذلك ، فضلاً عن تحسين التفاعلات الاجتماعية للأطفال المصابين بالتوحد (Hasanati,at el 2010) ؛ لذلك ، تهدف الدراسة الحالية إلى التحقق من فعالية تمارين التكامل الحسي تم إجراؤه على التفاعلات الاجتماعية والسلوكيات النمطية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

ثالثا: منهجية البحث

1- مجتمع البحث : يتكون مجتمع البحث من الاباء والامهات والمدربين ومسؤولين مراكز التوحد في بغداد الرصافة/ الكرخ

2:اداة البحث

اعتمد الباحث على اداة لقياس السلوكيات النمطية المعد من قبل الباحثة لمياء عبد الوهاب عبد الحميد علي ,سنة 2021 في جمهورية مصر /جامعة الفيوم (علي,2021) الذي تم بناءة في مصر سنة 2021 بما ان بيئة مصر هي مشابهة للبيئة العراقية ,وعادة ان السلوكيات النمطية لاطفال التوحد هي مشابهة لدى جميع الاطفال.

4-العينة التطبيقية :اختار الباحث المدربين والاباء ومدراء مراكز التوحد للاجابة على المقياس السلوك النمطي ,وذلك لقربهم عن الاطفال وهم على درايا بالسلوكيات النمطية التي يقوم بها هولاء الاطفال ,فختار الباحث (100) شخص للاجابة عن المقياس

ت	اسم المركز	العدد
1	مركز الامل للتوحد وعلاج صعوبات التعلم	25
2	مركز الصفا للتوحد وعلاج صعوبات التعلم	25
3	معهد بسماية للتوحد وصعوبات التعلم والنطق	25
4	مركز الميسم للتوحد وصعوبات التعلم والنطق	25

5-الوسائل الاحصائية :

اعتمد الباحث على حزمة برنامج spss في استخراج النتائج وتحليل البيانات

رابعا : النتائج

هداف البحث

الهدف: التعرف على أبرز السلوكيات النمطية لدى اطفال طيف التوحد . لتحقيق هذا الهدف تم اعتماد مؤشر الاهمية النسبية لاجابات افراد عينة البحث على كل فقرة من فقرات السلوكيات النمطية بعد التطبيق على عينة البحث البالغة (100) فرد ، والجدول (1) يوضح ذلك :

جدول (1)الاوساط المرجحة والاوزان المئوية لفقرات مقياس السلوكيات النمطية لدى اطفال طيف التوحد

تسلسل الفقرة في المقياس	الفقرة	البدائل	التكرار	النسبة	الوسط المرجح	الانحراف المعياري	الوزن المئوي	الرتبة
1	يهز جسمه الى الامام والخلف	أبداً	57	57	2.05	1.4	41	10
		كثيراً	12	12				
		أحياناً	6	6				
		نادراً	19	19				
		دائماً	6	6				
2	يرفرف بيديه او بذراعيه	أبداً	62	62	1.98	1.41	39.6	13
		كثيراً	9	9				
		أحياناً	4	4				
		نادراً	19	19				
		دائماً	6	6				
3	يمشي ذهاباً واياباً دون سبب واضح	أبداً	62	62	1.99	1.38	39.8	12
		كثيراً	5	5				
		أحياناً	10	10				
		نادراً	18	18				
		دائماً	5	5				
4	يدور حول نفسه	أبداً	58	58	1.96	1.32	39.2	14
		كثيراً	13	13				
		أحياناً	9	9				
		نادراً	15	15				
		دائماً	5	5				
5	يقفز الى أعلى الاشياء	أبداً	64	64	2.03	1.47	40.6	11
		كثيراً	2	2				
		أحياناً	9	9				
		نادراً	17	17				
		دائماً	8.	8				
6	يتمسح في جدران الغرفة أثناء الحركة او المشي	أبداً	65	65	1.75	1.18	35	29
		كثيراً	12	12				
		أحياناً	9	9				
		نادراً	11	11				

				3	3	دائماً		
31	32.4	1.02	1.62	67	67	أبداً	يهز قدميه باستمرار	7
				14	14	كثيراً		
				10	10	أحياناً		
				8	8	نادراً		
				1	1	دائماً		
25	36.2	1.33	1.81	70	70	أبداً	يمشي على أطراف الاصابع	8
				4	4	كثيراً		
				5	5	أحياناً		
				17	17	نادراً		
				4	4	دائماً		
24	36.2	1.19	1.81	61	61	أبداً	يجز على أسنانه بصورة واضحة ومسموحه	9
				17	17	كثيراً		
				2	2	أحياناً		
				20	20	نادراً		
				0	0	دائماً		
15	39	1.23	1.95	53	53	أبداً	بفتح ويغلق مفاتيح الاضاءه كثيراً	10
				22	22	كثيراً		
				4	4	أحياناً		
				19	19	نادراً		
				2	2	دائماً		
1	46.6	1.48	2.33	48	48	أبداً	يدور (يلف) حول الاثاث	11
				11	11	كثيراً		
				10	10	أحياناً		
				22	22	نادراً		
				9	9	دائماً		
22	37.8	1.2	1.89	56	56	أبداً	يحرص على اعادة الاشياء الى أماكنها التي شاهدها فيها أول مرة	12
				19	19	كثيراً		
				6	6	أحياناً		
				18	18	نادراً		
				1	1	دائماً		
23	37	1.26	1.85	62	62	أبداً	يفتح ويغلق الابواب	13
				14	14	كثيراً		
				3	3	أحياناً		
				19	19	نادراً		
				2	2	دائماً		
3	43.2	1.48	2.16	56	56	أبداً	يضرب بيديه على المنضدة	14
				9	9	كثيراً		
				7	7	أحياناً		

				19	19	نادراً		
				9	9	دائماً		
15	يصدر أصوات غير هادفه لمن حوله مثل الضحك باستمرار او الصراخ باستمرار (الضحك-القهقهة)	أبداً	47	47	2.15	1.3	43	4
		كثيراً	18	18				
		أحياناً	11	11				
		نادراً	21	21				
		دائماً	3	3				
16	يضع يديه على أذنيه عند سماع صوت	أبداً	56	56	2.13	1.44	42.6	5
		كثيراً	9	9				
		أحياناً	8	8				
		نادراً	20	20				
		دائماً	7	7				
17	يصدر أصوات او كلمات لا ترتبط بالموقف	أبداً	60	60	1.77	1.07	35.4	28
		كثيراً	14	14				
		أحياناً	15	15				
		نادراً	11	11				
		دائماً	0	0				
18	يصرخ في الاخرين	أبداً	69	69	1.92	1.46	38.4	19
		كثيراً	2	2				
		أحياناً	6	6				
		نادراً	14	14				
		دائماً	9	9				
19	يعيد كلام الاخرين بنفس شدة الصوت والنغمه	أبداً	68	68	1.71	1.17	34.2	30
		كثيراً	10	10				
		أحياناً	7	7				
		نادراً	13	13				
		دائماً	2	2				
20	يكرر السؤال مراراً (عن الوقت-عن الاشياء ...)	أبداً	64	64	1.92	1.38	38.4	18
		كثيراً	7	7				
		أحياناً	9	9				
		نادراً	13	13				
		دائماً	7	7				
21	يذكر أخر كلمه فقط من الجمله التي سمعها	أبداً	66	66	1.79	1.24	35.8	27
		كثيراً	9	9				
		أحياناً	8	8				
		نادراً	14	14				
		دائماً	3	3				
22	يكرر المقطع الصوتي الاخير عند سماعه	أبداً	64	64	1.79	1.23	35.8	26
		كثيراً	14	14				

				4	4	أحياناً	(المصاداه)	
				15	15	نادراً		
				3	3	دائماً		
21	38	1.24	1.9	59	59	أبداً	يحرك عينه بشكل دائري	23
				13	13	كثيراً		
				9	9	أحياناً		
				17	17	نادراً		
				2	2	دائماً		
9	41	1.39	2.05	55	55	أبداً	يتجنب النظر في أعين الاخرين	24
				16	16	كثيراً		
				5	5	أحياناً		
				17	17	نادراً		
				7	7	دائماً		
16	38.6	1.27	1.93	58	58	أبداً	يحملق في السقف لفترة طويلة	25
				14	14	كثيراً		
				7	7	أحياناً		
				19	19	نادراً		
				2	2	دائماً		
20	38.2	1.27	1.91	59	59	أبداً	يحدق بحدة وثبات في الاشياء دون تحريك بصره	26
				14	14	كثيراً		
				7	7	أحياناً		
				17	17	نادراً		
				3	3	دائماً		
6	42	1.38	2.1	54	54	أبداً	ينظر الى الالعاب لفترة طويلة	27
				13	13	كثيراً		
				7	7	أحياناً		
				21	21	نادراً		
				5	5	دائماً		
8	41	1.37	2.05	57	57	أبداً	ينظر بطرف العين(نظرة جانبية)	28
				11	11	كثيراً		
				5	5	أحياناً		
				24	24	نادراً		
				3	3	دائماً		
2	44.2	1.47	2.21	51	51	أبداً	يوجه بصره نحو الاشياء التي يتحسسها	29
				15	15	كثيراً		
				5	5	أحياناً		
				20	20	نادراً		
				9	9	دائماً		
17	38.4	1.24	1.92	59	59	أبداً	يقرب الاشياء من عينيه	30

	بشكل مبالغ فيه	كثيراً	10	10				
		أحياناً	13	13				
		نادراً	16	16				
		دائماً	2	2				
31	يفرك في عينه	أبداً	58	58	2.1	1.47	42	7
		كثيراً	10	10				
		أحياناً	5	5				
		نادراً	18	18				
		دائماً	9	9				

من الجدول أعلاه يتبين أن الفقرات (11 . 29. 14) جاءت بالمراتب الثلاث الاولى بحسب أعلى الاوزان المئوية .

خامسا : تفسير النتائج

من الممكن أن يظهر عامة الناس في مراحل مختلفة من الحياة ، بما في ذلك الأطفال الصغار والمراهقون. وقد يكون لدى الشخص حركة نموذجية واحدة أو أكثر ، وقد تكون هذه الحركات بطيئة وبسيطة ، أو سريعة ومكثفة ، ومن الواضح أن تزداد عندما يكون الفرد واعيًا وتوترًا وإحباطًا ، ويبدو أن هذه الحركات هي شكل من أشكال الإشباع الذاتي ، أو لتحقيق السعادة ، بينما الأسباب الأساسية لهذه السلوكيات غير معروفة.

انتشار الحركات الإيقاعية بين الرضع وصغار الأطفال ، ويقدر أن 15-20٪ من الأطفال دون سن الثالثة يظهرون حركات إيقاعية نموذجية. مما لا شك فيه أن التقبيل واهتزاز الجسد آليات لإضفاء الراحة في سن مبكرة ، وهي حركات نمطية مؤقتة ، ومن الطبيعي التوقف عند سن الثالثة أو الرابعة ، وهو ما يختلف تمامًا عن قلق الشخص. حركات نمطية أو حركات نمطية شائعة بين أطفال التوحد.

يرتبط قلق الحركة اللانمطية ارتباطًا وثيقًا بإعاقات عقلية شديدة وعميقة ، خاصة مع الأشخاص المودعين في مؤسسات والذين قد يكونون محرومين من المحفزات الحسية الكافية ، وتشير التقديرات إلى أن 2-3٪ من الأشخاص ذوي الإعاقات الذهنية الذين يعيشون في المجتمع يعانون من قلق حركي غير نمطي بينما يعاني 25٪ من المعاقين ذهنياً الملحقين بالمؤسسات السكنية من هذا القلق ، وتصل نسبة انتشار هذا القلق بين ذوي الإعاقة العقلية الشديدة إلى 60٪ ، و 15٪ منهم يظهرون سلوكيات إيذاء النفس.

ينتشر القلق من الحركات النمطية أيضًا على نطاق واسع بين الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النمو المنتشرة مثل التوحد ، وقلق الطفولة الرجعي ، وقلق أسبرجر ، ويمكن ملاحظة هذا القلق لدى الأطفال المصابين باضطراب توريت ، وتصل تقديرات الأطفال الذين يمارسون سلوكيات ضرب الرأس إلى الارتفاع. إلى 5٪. بمعدل ثلاثة أضعاف الإناث ، رغم أن السلوكيات النمطية الأخرى تنتشر بالتساوي بين الذكور والإناث ، وبغض النظر عن العلاقة بين هذه السلوكيات النمطية والأمراض العقلية ، فهناك بعض الأشخاص ذوي الذكاء الطبيعي القادرين على الاعتناء بأنفسهم بشكل كاف ، ولديهم قلق من السلوك النمطي.

الاستنتاج :

بسبب اضطراب في نظام التكامل الحسي. عندما يتمكن الأطفال من تعديل وتنظيم المعلومات الحسية ، يمكنهم بسهولة تحقيق الحالة المثلى للمشاركة في التفاعل الاجتماعي وتطوير الأنشطة المناسبة. كما أن الأطفال المصابين باضطراب التوحد غير قادرين على تكوين تصور واضح عن أجسامهم ؛ لأنهم لا يتلقون معلومات حسية كافية من الجلد والعضلات والمفاصل والجهاز الدهليزي ؛ لذلك ، لديهم مشاكل في التفاعل مع بيئتهم المعيشية أو مع الآخرين. تمارين التكامل الحسي والمشاكل الحسية والسلوكية مثل سلوكيات التحفيز الذاتي ويقلل من القلق. نتيجة لذلك ، يمكن لهؤلاء الأطفال التواصل مع الآخرين بسهولة أكبر. ، يمكن القول أن أنشطة التكامل الحسي والحركي المناسبة تساعد على النمو البدني وتنمية السلوك الحركي ، يؤدي تطوير هذه المهارات إلى تنمية السلوكيات الاجتماعية للأطفال ويقودهم إلى معايير اجتماعية مقبولة ومرغوبة. يحتاج الطفل إلى ذخيرة كاملة من الإجراءات الوظيفية للمشاركة في التفاعلات الاجتماعية. يؤثر ضعف التنسيق والحركات للأطفال المصابين باضطراب طيف

التوحد سلبًا على مشاركتهم الاجتماعية. مثال على الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد هو أن حركات الرأس غير المنسقة والبطيئة يمكن أن تؤثر على دوران الرأس في الوقت المناسب والفعال ، وهي قضايا مهمة في الاستجابة للتفاعلات الاجتماعية مع الآخرين أن تمارين التكامل الحسي كانت فعالة في الحد من السلوكيات النمطية ، يمكن القول أن أنشطة الحركة كبديل مناسب للسلوكيات المتكررة تلعب دورًا فعالاً في تقليلها أو القضاء عليها من خلال ردود الفعل الحسية المشابهة للسلوكيات النمطية ؛ لذلك ، كلما زاد تداخل الأنشطة الحركية مع السلوكيات المتكررة وكلما كانت هذه الأنشطة أكثر استهدافًا ، زاد تأثيرها. أثار بعض الخبراء قضية عجز التكامل الحسي للأطفال المستقلين ويعتقدون أن أي نوع من النشاط غير الكافي للجهاز الحسي ، مثل فرط النشاط الحسي وقلة النشاط الحسي ، يوفر الأساس لحدوث سلوكيات مثل الالتفاف والارتجاف وبعض الحركة شذوذ في الطفل على الرغم من صعوبة تحديد السبب المحدد لهذه السلوكيات ، فقد تم تطوير نظريات مختلفة لشرح سبب حدوثها. التفسير الأول هو أن هذه السلوكيات تسبب تحفيزًا ملموسًا وحسيًا للشخص ، وهو ما لا يتحقق من خلال السلوكيات التكيفية العادية. تفسير آخر هو أن سلوكيات التحفيز الذاتي تستخدم لتنظيم وتعديل المعلومات الحسية للأشخاص الذين يجدون صعوبة في تلقي وتفسير هذه المعلومات إن الحد من سلوكيات التحفيز الذاتي عند استخدام التكامل الحسي هو لأنه يمكّن الشخص من معالجة المنبهات الحسية دون تحفيز ذاتي ويزيد من قدرة الشخص على معالجة المعلومات الحسية يعتقد أنصار نظرية التكامل الحسي أن المعالجة الحسية غير المناسبة أو غير المكتملة هي اضطراب في النمو يمكن ، إذا تم علاجه ، تحسين نمو الشخص

المصادر

- علي ,لمياء عبد الوهاب عبد الحميد (2021) مقياس السلوكيات النمطية للاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ,مجلة جامعة الفيوم للعلوم التربوية والنفسية ,المجلد الخامس عشر –

- الشامي ,وفاء علي (2004) سمات التوحد : تطورها وكيفية التعامل معها (ط2) جدة: الجمعية الفيصلية الخيرية النسوية للتوحد

- الكويتي ,أمين علي والخميسي ,سيد سعد (2014) مطاهر السلوك النمطي لدى الاطفال التوحديين في مملكة البحرين ,مجلة العلوم التربوية والنفسية .العدد 4.279-304

- العزة ,سعيد حسني (2002) التربية الخاصة للاطفال ذوي الاضطرابات السلوكية (التشخيص –الاسباب-العلاج –استراتيجيات التعلم) عمان :الدار العلمية الدولية الثقافية للنشر والتوزيع

- Nekouei, P., V. Zolaktaf, and E. Sadeghi Demneh, (2020) The Effect of Kangoo Jump Training on the Balance Function of Autistic Children with High Performance Level. Journal of Motor Learning and Movement, 12 (2): p. 237-253.

- Hao, G.J., et al., (2012) A preliminary investigation of prenatal stress and risk factors of autism spectrum disorder. Autism Insights, 4: p. 15.

- Jafari Gandomani, N., Abedanzadeh, R., & Saemi, E. (2019), The Effect of Active Video Games on the Learning of Dart Throwing Skill in Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of Motor Learning and Movement, 11 (2): p. 183-197.

- Gao, J., et al., (2017) Association between assisted reproductive technology and the risk of autism spectrum disorders in the offspring: a meta-analysis. Scientific reports, 7: p. 46207.

- Bundy, A., (1991) Play theory and sensory integration. Sensory integration. Theory and practice, p. 46-68.

- Nomi, (2015) Face processing in autism spectrum disorders: from brain regions to brain networks. Neuropsychologia, 71: p. 201-216.

- Krajmalnik-Brown, R., et al., (2015) Gut bacteria in children with autism spectrum disorders: challenges and promise of studying how a complex community influences a complex disease. Microbial Ecology in Health and Disease, 26 (1): p. 26914.

- Matson, J.L. and M. Nebel-Schwalm, (2007) Assessing challenging behaviors in children with autism spectrum disorders: A review. Research in Developmental Disabilities, 28 (6): p. 567-579.

- Mulligan, S., et al., (2014) An analysis of treatment efficacy for stereotyped and repetitive behaviors in autism. Review Journal of Autism and Developmental Disorders, 1 (2): p. 143-164.

- Baranek, G.T. (2002), Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. Journal of autism and developmental disorders, 32 (5): p. 397-422.

- Romero, V., et al. (2016) Using cross-recurrence quantification analysis to understand social motor coordination in children with autism spectrum disorder, in Recurrence Plots and Their Quantifications: Expanding Horizons., Springer. p. 227-240.

- Pan, C.-Y., (2008) Objectively measured physical activity between children with autism spectrum disorders and children without disabilities during inclusive recess settings in Taiwan. Journal of autism and developmental disorders,. 38 (7): p. 1292.

- Ornitz, E.M., Guthrie, D., & Farley, A. H. (1977,) The early development of autistic children. . Journal of autism and childhood schizophrenia, 7 (3): p. 207-229.

- Burns, B.T., & Ault, R. L. (, 2009) Exercise and autism symptoms: A case study. Psi Chi Journal of Undergraduate Research, 14 (2): p. 43-51.

- Hasanati, F., Khatoonabadi, A. R., & Abdolvahab, M.(2010), A comparative study on motor skills in 5-year-old children with phonological and phonetic disorders. Bimonthly Audiology-Tehran University of Medical Sciences, 19 (1),: p. 71-77.

دەرکەوتنی ڕەفتاری کۆنەپەرستانە لە منداڵانی ئۆتیزمدا

جبار فريح شريدة
وەزارەتی خوێندنی باڵا و
سەنتەری توێژینەوەی دەروونی
Jabbar.alami@yahoo.com

عمار عزيز لطيف
زانکۆی بەغدا، کۆلێژی
تەندروستی ددان
ammar.a@uobaghdad.edu.iq

جولان حسين خليل
وەزارەتی خوێندنی باڵا و
سەنتەری توێژینەوەی دەروونی
appleid@id.apple.com

پوختە

نەخۆشی سپێکتریمی ئۆتیزم حاڵەتێکە کە پەیوەندی بە گەشەکردنی مێشکەوە هەیە و کاریگەری لەسەر چۆنیەتی ناسینەوە و پەیوەندی مرۆڤ لەگەڵ کەسانی دیکەدا هەیە لە ڕووی کۆمەڵایەتییەوە، ئەمەش دەبێتە هۆی کێشە لە کارلێککردن و پەیوەندی کۆمەڵایەتیدا. هەروەها ئەم نەخۆشییە شێوازە سنووردار و دووبارەبووەکانی ڕەفتار لەخۆدەگرێت. زاراوەی "سپێکترۆم" لە نەخۆشی سپێکتریمی ئۆتیزمدا ئاماژەیە بۆ کۆمەڵێک نیشانە و ئاستی تووندی بەرفراوان. . زۆربەی منداڵانی تووشبوو بە ئۆتیزم هەرگیز قسە ناکەن. کەمێکیان لە ساڵی دووەمی ژیاندا دەست بە قسەکردن دەکەن. لە دەوروبەری تەمەنی ١٥ یان ٣٠ مانگیدا، واتە کاتێک منداڵ دەبێت وشەکان کۆبکاتەوە و ڕستەی سادە دروست بکات، ئەو کارە ناکات و لەوانەیە ئەو وشانەی کە دەیزانێت لەبیربچێت. ئەم نەخۆشانە تێگەیشتن و تێگەیشتنێکی کەمیان هەیە لە فەرمانە سادەکان لە بارودۆخە دووبارەبووەکان و تایبەتەکاندا. تەنانەت ئەوانەی دەتوانن قسە بکەن ناتوانن بە دروستی لە چەمکە ئەبستراکتەکان تێبگەن، چونکە کاریگەری ڕووکەشیان لەسەر ئەو شتانە هەیە کە بیستوویانە. بۆ نموونە، مەتافۆرەکانی وەک "ئەو بەهۆی پێکەنینێکی زۆر تونەوە مرد" سەریان لێ شێواو دەکات، تەنانەت ڕەنگە بێنە هەوڵی دۆزینەوەی جەستەیەک، ئامانجی توێژینەوەکە دەستنیشانکردنی باوترین دەرکەوتەکانی ڕەفتاری کۆنەپەرستانە بوو لە منداڵانی ئۆتیزمدا. لە کتێبی ڕێنمایی دەستنیشانکردن و ئاماری نەخۆشییە دەروونییەکان (DSM-5)دا، کۆمەڵەی دەروونی ئەمریکی، نەخۆشی سپێکتریمی ئۆتیزم وەک حاڵەتێکی کەمی بەردەوام لە تواناکانی پەیوەندی کۆمەڵایەتی منداڵدا پێناسە دەکات، کە بە لادان و دواکەوتن لە گەشەکردنی ئەرکە دەروونییە سەرەتاییەکانی پەیوەست بەوەوە تایبەتمەندە لەگەڵ گەشەکردنی کارامەیی کۆمەڵایەتی، زمانەوانی و هەستیاری و سەرهەڵدانی ڕەفتاری کۆنەپەرستانە و ڕۆتینی جگە لە بەرژەوەندییەکان.بەتایبەت، نیشانەکان لە قۆناغە سەرەتاییەکانی گەشەکردندا دەردەکەون. ڕەفتاری ستریۆتۆتایپ بە کۆمەڵێک جوڵەی جەستەیی بەردەوام و دووبارەبووەوە پێناسە دەکرێت کە ئامانج و ئامانجێکی دیاریکراویان نییە. ئەم جوڵانە ڕەنگە بە درێژایی ماوەی بەئاگابوون بەردەوام بن، وە بەزۆری لەگەڵ خەودا نامێنن، ئەمەش کاریگەری لەسەر بەدەستهێنانی کارامەیی دەبێت و دەرفەتی پەیوەندیکردن لەگەڵ کەسانی دیکە کەمدەکاتەوە، نموونەکانی بریتین لە: لەرزین لە جەستە، لێدانی دەست، دەستشۆردن، شەپۆلکردنی پەنجەکان، و ئەوانی تر.. کۆمەڵگەی توێژینەوەکە: پێکدێت لە کۆمەڵگەی توێژینەوەکە پێکهاتووە لە دایک و باوک، ڕاهێنەران، و بەرپرسانی ناوەندەکانی ئۆتیزم لە بەغدا، ڕوسافە/کەرخ. لە ساڵی ٢٠٢١ لە کۆماری میسر/زانکۆی فایوم (عەلی، ٢٠٢١)، کە لە ساڵی ٢٠٢١ لە میسر دروستکراوە، بەو پێیەی ژینگەی میسر هاوشێوەی ژینگەی عێراقە، و ڕەفتارە ئاساییەکانی منداڵانی ئۆتیزم بەزۆری هاوشێوەی هەموو منداڵانە توێژەر ڕاهێنەران و دایک و باوک و بەڕێوەبەرانی سەنتەرەکانی ئۆتیزم هەڵبژارد بۆ وەڵامدانەوەی پێوەرەکانی ڕەفتاری کۆنەپەرستانە، چونکە لە منداڵەکان نزیکن و ئاگاداری ئەو ڕەفتارە کۆنەپەرستانەن کە ئەم کەسانە ئەنجامی دەدەن. وەڵامی تەرازووەکە بەدەرەوە. دەردەکەوێت کە بڕگەکانی (١١، ٢٩، ١٤) بەپێی بەرزترین کێشی لەسەدا لە سێ یەکەمدا هاتووە.

وشە سەرەکییەکان: ڕەفتاری دووبارە , ئۆتیزم ,منداڵ

Manifestations of Stereotypical Behavior in Autistic Children

Jabbar Frayyeh Shraida
Psychological Research Center, Ministry of Higher Education, Iraq
Jabbar.alami@yahoo.com

Amar Aziz Latif
Baghdad University
ammar.a@uobaghdad.edu.iq

Joulan Hussain Khalil
Psychological Research Center, Ministry of Higher Education, Iraq
appleid@id.apple.com

Abstract:

Autism spectrum disorder is a condition associated with brain development that affects how a person recognizes and relates to others socially, causing problems with social interaction and communication. The disorder also includes limited and repetitive patterns of behavior. The term "spectrum" in autism spectrum disorder refers to a wide range of symptoms and levels of severity. Most children with autism never speak. Few of them begin to speak in the second year of life. Around the age of 15 or 30 months, that is, when the child has to combine words and create simple sentences, he does not do this and may forget the words he knows. These patients have little understanding and understanding of simple commands in repetitive and specific situations. Even those who can speak cannot understand abstract concepts correctly because they have superficial impressions of what they have heard. For example, metaphors such as “He died from laughing too hard” will confuse them, and they may even come trying to find a body. The goal of the research was to identify the most common manifestations of stereotypical behavior in autistic children. In the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5), the American Psychiatric Association defines autism spectrum disorder as a state of persistent deficiency in a child’s social communication skills, characterized by a deviation and delay in the development of basic

psychological functions associated with the growth of social, linguistic, and sensory skills and the emergence of stereotypical and routine behavior in addition to interests. Specific, symptoms appear during the early stages of development. Stereotype behavior is defined as a group of continuous and repetitive physical movements without a specific purpose or goal. These movements may continue throughout the waking period, and usually disappear with sleep, which affects the acquisition of skills and reduces the opportunities to communicate with others. Examples include: shaking the body, flapping the hands, rubbing the hands, undulating the fingers, and others. The research community: consists of the research community consists of parents, trainers, and officials of autism centers in Baghdad, Rusafa/Karkh. The researcher relied on a tool to measure stereotypical behaviors prepared by researcher Lamia Abdel Wahab Abdel Hamid Ali, in the year 2021 in the Republic of Egypt/Fayoum University (Ali, 2021), which was built in Egypt in 2021, since the Egyptian environment is similar to the Iraqi environment, and the typical behaviors of autistic children are usually similar to all children. The researcher chose trainers, parents, and directors of autism centers to answer the stereotypical behavior scale, because they are close to the children and are aware of the stereotypical behaviors that these people perform. Children, so the researcher chose (100) people to answer the scale. It turns out that paragraphs (11, 29, 14) ranked in the first three according to the highest percentage weights.

Key words: Stereotyped Behavior, Autism, Children