برنامج قائم على تقييم ABLLS-R لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وأثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر

إعداد:
ا.م.د/ وفاء رشاد راوي[١]
د/ ايمان صابر حسانين[٢]

مستخلص البحث:

هدف البحث الحالي إلى التعرف على فاعلية برنامج قائم على تقييم ABLLS-R لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وأثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر. واشتملت عينة البحث على (١٢) طفلاً وطفلة من الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر تتراوح اعمارهم من (٤- ٦) سنوات، طبق عليهم الأدوات المستخدمة في البحث والتي تمثلت في مقياس تشخيص الأسبرجر (إعداد: آمال باظة، ٢٠١٧)، ومقياس "دايتون" للقدرات الإدراكية الحس حركية، ومقياس الإندفاعية (إعداد الباحثتان)، ومقياس ستانفورد بينيه لقياس الذكاء الصورة الخامسة، وبرنامج قائم على تقييم ABLLS-R (إعداد الباحثتان).

وتوصل البحث إلى النتائج التالية:

- وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي للعينة قيد البحث على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي
- وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي للعينة قيد البحث على مقياس الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي.
- توجد عوامل للقدرات الإدراكية الحس حركية أكثر إسهاماً في خفض الإندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر. كان أكثرها إسهاماً على الترتيب (بعد الإيقاع والتحكم العضلي العصبي - بعد إدراك الأشكال - بعد التوازن - بعد توافق العين / اليد - بعد التمييز السمعي...).

وبناءاً عليه توصل البحث إلى بعض التوصيات والبحوث المقترحة كان أهمها اعتماد برنامج الايبلز ABLLS-R كأداة تقييم وتدريب في مراكز الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، وتدريب الأخصائيين على استخدامه.

الكلمات المفتاحية:
برنامج ABLLS-R - القدرات الإدراكية الحس حركية - الاندفاعية - متلازمة الأسبرجر.

---

[١] أستاذ علم نفس الطفل المساعد– كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة المنيا

[٢] مدرس علم نفس الطفل– كلية التربية للطفولة المبكرة– جامعة المنيا

A Program Based on The Assessment of ABLLS-R for the Development of the Motor-Sensory Cognitive Abilities and its Effects on Reducing Impulsivity of Children with Asperger Syndrome

BY:
Dr. Wafaa Rashad Rawi[1]
Dr. Iman Saber Hassanein[2]

Abstract:

The aim of the current research is to identify the effectiveness of a program based on the assessment of ABLLS-R for developing the motor-sensory cognitive abilities and its effect on reducing impulsivity in children with Asperger syndrome. The research sample included (12) male and female children with Asperger syndrome. Their ages ranged from (4-6) years. The tools used in this research were the Asperger's Diagnostic Scale (prepared by Amal Baza, 2017), and "Dayton" Scale of Motor-Sensory Cognitive Abilities, and the Impulsivity Scale (prepared by the two researchers, Stanford-Binet Intelligence Scale" fifth edition", and a program based on the assessment of ABLLS-R (prepared by the two researchers).

The research had concluded the following results:

- There is a statistically significant difference between the mean scores of the pre and post measurements of the sample under investigation on the motor-sensory cognitive abilities among children with Asperger syndrome in favor of the post measurement.
- There is a statistically significant difference between the mean scores of the pre and post measurements of the sample under investigation on the impulsivity scale among children with Asperger syndrome in favor of the post measurement.

[1] Associate Professor of Child Psychology, College of Education for Early Childhood, Minia University
[2] Lecturer of Child Psychology, College of Education for Early Childhood, Minia University

- There are factors of motor-sensory cognitive abilities that contribute more to reduce impulsivity in children with Asperger syndrome. They contribute according more according to the following order (neuromuscular control and rhythmic dimension - perceiving shapes dimension - balance dimension - eye/hand compatibility dimension - auditory discrimination dimension).

Accordingly, the research had concluded some recommendations and suggested research. The most important factor was the adoption of the ABLLS-R program as an assessment and training tool in centers for children with special needs, and training specialists to use it.

Keywords:

ABLLS-R Program - Motor-Sensory Cognitive Abilities – Impulsivity - Asperger Syndrome

مقدمة البحث:

تعد الاعاقة من القضايا الهامة التي تواجه المجتمعات حيث إنها تقف حائلاً بين تقدم المجتمع وتطوره، ومن هذا المنطلق قد أصبح الاهتمام بالأفراد ذوي الاحتياجات الخاصة ورعايتهم أمراً لابد منه، بل ضرورة حتمية يفرضها الواقع، حيث تزايد أعدادهم في الفترة الأخيرة، مما يتوجب عليه إيلاء هذه الفئات الخاصة القدر المناسب من الرعاية والاهتمام حتى يتسنى لهم الاندماج في المجتمع إلى أقصى حد تسمح به قدراتهم.

ومن هذا المنطلق بدأ الاهتمام يتزايد بالأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة عامة، ولكن بعض هذه الفئات لم تحظ بالاهتمام المناسب من قبل الباحثين العرب ومن بينها أطفال متلازمة الأسبرجر، ومتلازمة أسبرجر هي اضطراب من طيف التوحد الذي يشتمل إلى جانبها اضطراب التوحد، ومتلازمة ريت، واضطراب الطفولة التفككي، واضطراب الطفولة غير المحدد، وهي اضطراب يحدث في الغالب خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل.

ويرجع الفضل إلى هانز اسبرجر في اكتشاف تلك المتلازمة الجديدة التي سميت باسمه" متلازمة اسبرجر"، وذلك عام١٩٩٤ وكان يطلق البعض على هذه المتلازمة " التوحد ذو الأداء المرتفع " "High Function Autismولم يتم الاعتراف بمتلازمة اسبرجر إلا في عام ١٩٩٤؛ حيث تعد متلازمة اسبرجر أكثر شيوعا من اضطراب التوحد، وهي مشابهة لاضطراب التوحد من حيث شيوعها بين الذكور بمعدل أكثر من شيوعها بين الإناث بنسبة (٤: ١). (Kargas, N., et al., 2015)

ويعد اضطراب متلازمة الأسبرجر أحد الاضطرابات النمائية التي تكون موجودة ولادياً، ومن الصعب اكتشافها مبكراً، في حين تتراوح معدلات ذكاء اطفال الأسبرجر ما بين نسبة ذكاء الطفل العادي والمتفوق، ولهذا فإن استجابة اطفال الأسبرجر لبرامج التدخل العلاجية والسلوكية تكون سريعة وايجابية. (محمد عبد الكريم، ٢٠٢٠) وأيضاً من معايير التشخيص التي أشار اليها الدليل الاحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV 1994) لذوي متلازمة الأسبرجر الانماط المتكررة من السلوكيات الحركية المندفعة، والتزايد في الانشطة الحركية الخالية من البراعة وكثرة الاهتزاز والتحرك جسدياً بشكل أخرق أو مرتبك أو ما يسمى بالإندفاعية. (عبد المطلب القريطي، ٢٠١١، ٤٨١)

وقد تظهر هذه السلوكيات المندفعة نتيجة وجود صعوبات في القدرات الإدراكية الحس حركية لدى أطفال الأسبرجر، فمن الممكن أن يكون لدى الأطفال الذين يعانون من الأسبرجر علامات أو أعراض تكون غير معتمدة على التشخيص، لكنها قد تؤثر على الفرد أو على أسرته. تشمل تلك الأعراض: اختلافات في الإدراك ومشكلات مع المهارات الحركية، والعجز عن أداء بعض المهام والتي تتطلب إدراكاً بصرياً ومكانياً، وقد تظهر لديهم مشاكل مع الإحساس بوضع الأجسام، كنوع من أنواع العمى الحركي Apraxia، حيث يفقد المريض القدرة على القيام بحركات معقدة بشكل

متناسق، ومشاكل مع :التوازن، والمشي جنباً إلى جنب، وتوجيه إصبع الإبهام. Fitzgerald, M. (& Bellgrove, M., 2006).

وتضمن تشخيص هانز أسبرجر الأولي ومخططات التشخيص الأخرى أوصافًا للحماقات الجسدية التي يتسم بها اطفال متلازمة الأسبرجر فقد اوضحت أنهم قد يتأخرون في اكتساب المهارات التي تتطلب البراعة الحركية، مثل ركوب الدراجة أو فتح البرطمان، وقد يبدو أنهم يتحركون بشكل محرج، وقد يكون تنسيقهم سيئًا أو لديهم مشية أو وضعية غريبة أو نطاطة، أو خط يد ضعيف، أو مشاكل في التنسيق الحركي. وقد تظهر مشاكل في الحس العميق(الإحساس بموقف الجسم) على مقاييس اضطراب التنسيق التنموي، واضطراب التخطيط الحركي والتوازن، والمشي الترادفي، ووضع الإصبع والإبهام. (Lombardo,M., et al., 2007)

والإدراك الحس حركي هام في الآداء الحركي العام حيث إنه يسمح بالتحكم في توجيه وتصحيح الحركة أثناء تأديتها، فالحركة تكون غير مكتملة بدون إدراك حركي لأبعادها من حيث الزمان والمكان والاتجاه والسرعة والتسلسل والترابط مع الحركات الآخرى، وأي نقص في عملية القدرات الإدراكية الحس حركية للطفل يؤدي إلى حدوث خلل في أدائه الحركي، ولذلك فالإدراك من العمليات المعقدة والتي تتطلب قدرات عديدة ومختلفة تحتوي على علاقات متشعبة ومتشابكة. (Rhodes, B., 2009, 16).

وفي نفس الصدد أكدت دراسة (Price, J., et al., 2012,b) على وجود صعوبات في إدراك وإنتاج الحركة واختلال الروابط الإدراكية الحركية لدى أطفال متلازمة الأسبرجر.

ولتحقيق أفضل تطور لأطفال الأسبرجر لا بد من تقديم خدمات الدعم المناسبة لهم في مرحلة الطفولة المبكرة ولذلك فقد كانت هناك محاولات عديدة لتقديم بعض البرامج التي تساعد في تنمية وتطوير مهاراتهم، ويعد التدخل السلوكي من أفضل الطرق في تعليم الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة وبصفة خاصة ذوي اضطراب طيف التوحد - وتعتبر متلازمة الأسبرجر أحد هذه الأطياف.

فقد ظهر برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعلمية الأساسية The Assessment of Basic Language and Learning Skills: The ABLLS-R, 2010ليسهم في تقييم العديد من مهارات الأطفال ضمن أربعة مجالات رئيسية هي (مجال المهارات الأساسية للتعلم - ومجال مهارات العناية بالذات- ومجال المهارات الأكاديمية – ومجال المهارات الحركية) هادفاً تحقيق أقصى تطور لقدراتهم واستقلاليتهم ودمجهم في الحياة الاجتماعية بصورة أفضل.

ويعد برنامج (ABLLS- R) من برامج التقييم محكية المرجع وذات نظام متابعة لمهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتأخر النمائي في الفئة العمرية من (٣: ٩) سنوات.

وقد قام بارتنجتون بإصدار مراجعة النسخة السابقة عام (٢٠١٠)، وفي هذه النسخة تم التعديل على بعض المهارات، وقد طرأ التعديل على تسلسل بعض المهارات، وحذف أو إضافة عدد من المهارات، والتعديل على معايير بعض المهارات الأخرى، وتم ترتيب المهارات الجديدة بشكل متسلسل بناءً على مستوى صعوبة المهارات (Rispoli, J.,٢٠١٣ ؛ ٢٠١٠ (Partington, W.,

وقد سعت بعض الدراسات لاستخدام برنامج (ABLLS – R) للتعرف على فاعليته مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد من بينها دراسات (Kochel, R., et al., 2007)، (Konstantareas, M., 2010)، (Ibrahimagic, A., 2015)، (Partington, W., et al., 2016)) والتي أشارت جميعها إلى أهمية التدخل المبكر والتدريب المكثف باستخدام برنامج (ABLLS – R)لأطفال اضطراب طيف التوحد.

مشكلة البحث:

تعتبر متلازمة الأسبرجر كأحد أشكال اضطراب طيف التوحد من أكثر الأشكال استجابة لبرامج التدخل العلاجي السلوكي وأسرعها، كما أن طفل الأسبرجر يتمتع بنسبة ذكاء تتراوح ما بين الطفل العادي والمتفوق، ولكن مشكلاته تتمثل في القصور في بعض النواحي الاجتماعية واضطرابات التواصل البصري ولغة الجسد والوضع الجسدي وبعض الصعوبات في الإدراك الحس حركي. فقد لوحظ لدى هذه الفئة من الأطفال - من خلال الزيارات الميدانية لبعض المراكز الخاصة ومقابلة أولياء الأمور والاخصائيين - ضعف في مستوى آدائهم الحركي ووقوعهم في العديد من الأخطاء، مثل عدم إدراك المسافات أو الاتجاهات وعدم إدراك العلاقات بين الاشياء والاتزان وغيرها. ونظراً لأهمية القدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة فقد تناولته بعض الدراسات مثل دراسة (أحمد التايه، ٢٠٠٦)، (نهلة ابراهيم، ٢٠٠٨)، (نشوان الصفار، ٢٠٠٩)، (Price, J., et al., 2012)، (مهند موسى وآخرون، ٢٠١٤)، (ياسمين شحاته، ٢٠١٥)، (خالد صيام، محمد أبو الفتوح، ٢٠١٨)، (عبده ابراهيم، ٢٠٢٠) حيث أكدت جميعها على أهمية تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمختلف فئاتهم وبالرغم من ذلك لوحظ ندرة الدراسات التي تناولت تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى أطفال الأسبرجر.

كما لوحظ أيضاً - من خلال الزيارات الميدانية والتحدث مع الاخصائيين وأولياء الأمور - لدى هذه الفئة من اطفال الأسبرجر الإندفاعية في تصرفاتهم، وصعوبة التركيز، وعدم اتباع التعليمات، وكثرة النسيان وغيرها من المؤشرات التي قد تكون مرتبطة بضعف القدرات الإدراكية الحس حركية لديهم، ومن هنا جاءت فكرة الدراسة الحالية والتي دُعّمت بالاطلاع على الاطر النظرية والدراسات السابقة أنه قد يكون لبرنامج تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية ((ABLLS – R فاعلية في تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية عند استخدامه مع أطفال الأسبرجر فهو يعتبر أحد أهم البرامج التدريبية في مجال تطوير مهارات أطفال طيف التوحد، حيث أنه من البرامج التي تشتمل على مجموعة من المهام اللازمة للتواصل الناجح والتعلم الأساسية، إلى جانب قدرته على تمكين الطفل من الاستفادة من رويته اليومي دون اقتصار التعليم والتدريب على نطاق الجلسات الرسمية، وبالتالي فهو منهاج متكامل للتقييم وتقييم المهارات المستندة إلى احتياجات الطفل ((Ibrahimagic, A., et al., 2015. وهو ما أكدته العديد من الدراسات التي استخدمت هذا البرنامج مع أطفال اضطراب التوحد بصفة عامة مثل دراسات كلاً من (Konstantareas M., 2010)، ((Lambert-Lee, K. , et al., 2015)، (سوسن شتيات، وعليا العويدي، ٢٠١٨)،

(Jennifer U et al., 2018.)، (عوشة المهيري، ٢٠١٩)، (علا الطيباني، ٢٠١٩)، (أحمد غنيمي، ٢٠٢٠)، (كريمة عبد الباري، ٢٠٢٠)، (حنان عبد الحافظ، ٢٠٢١)، حيث أكد جميعها على فاعلية هذا البرنامج في تنمية مهارات مختلفة من بينها المهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل اللفظي، وغيرها لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ولم تتطرق أي من الدراسات العربية أو الاجنبية - في حدود علم الباحثتان – لاستخدام برنامج قائم على تقييم (ABLLS – R) لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية مع اطفال متلازمة الأسبرجر. ولهذا فقد تبلور السؤال الرئيس للبحث الحالي ليكون كالتالي:

ما فاعلية برنامج قائم على تقييم ABLLS-R لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وأثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر؟

ويتفرع منه الأسئلة الفرعية التالية:

١- ما الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر؟
٢- ما الفرق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر؟
٣- ما أكثر عوامل القدرات الإدراكية الحس حركية اسهاماً في خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر؟

أهداف البحث:

يهدف البحث الحالي إلى التعرف على:

١- فاعلية برنامج ABLLS–R المستخدم في الدراسة الحالية في تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
٢- فاعلية برنامج ABLLS–R المستخدم في الدراسة الحالية في خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
٣- أكثر عوامل القدرات الإدراكية الحس حركية اسهاماً في خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

أهمية البحث:

وبناء على ما تقدم فإن البحث الحالي يمثل أهمية يمكن تلخصها بالآتي:

الأهمية النظرية:

- توفير إطار نظري عن متغيرات الدراسة (برنامج ABLLS–R، القدرات الإدراكية الحس حركية، الإندفاعية) وتوضيح جوانبهم المختلفة باعتبارهم مصطلحات حديثة الاستخدام. مما قد يفتح أفاقاً لمزيد من الدراسات في هذا المجال.
- يوجه البحث أنظار المعنيين للاهتمام بفئة أطفال الأسبرجر.

- قد يمثل هذا البحث بما يحتويه من أدبيات ودراسات سابقة ومقاييس نفسية إسهاما نظريا يعزز ميدان الدراسات النفسية والتربوية ببحث جديد في هذا المجال الذى لم يحظ- في حدود اطلاع الباحثتان- على بحث من هذا النوع يمكن أن يستفيد منه الباحثون في إجراء العديد من البحوث التجريبية في مجال التربية الخاصة والبرامج الحديثة في التعامل مع فئات الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.
- إلقاء الضوء على أهمية استخدام برنامج ABLLS–R القائم على تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية في مجال التوحد والتي تعد متلازمة الأسبرجر أحد أطيافه، ومجالات أخرى في التربية الخاصة.

الأهمية السيكومترية:

- يوفر البحث آداه جديدة لتحديد مستوى الإندفاعية، ويمكن أن تساعد المهتمين والمتخصصين والباحثين الجدد.
- يمكن أن يفيد المعلمين وأولياء الأمور من خلال ما يسفر عنه من نتائج تساعدهم في التغلب على مشكلات الإدراك الحس حركي لدى هذه الفئة من الأطفال.
- يوفر البحث برنامج قائم على تقييم ABLLS-Rيمكن أن يستفيد منه الأخصائيين في التعامل مع الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
- يقدم البحث خبرة ميدانية للباحثين في مجال التربية الخاصة حول عوامل القدرات الإدراكية الحس حركية الأكثر اسهاماً في خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
- يزود البحث معلمين التربية الخاصة والوالدين بدليل إرشادي (ملحق ٦) يطرح نماذج ارشادية تفيدهم في تطبيق البرنامج على الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر الذين يعانون من قصور في القدرات الإدراكية الحس حركية.

محددات البحث:

محددات بشرية:

أجري البحث على عينة من أطفال متلازمة الأسبرجر تتراوح أعمارهم من (٤: ٦) سنوات، تمثلت في:

أ- العينة الاستطلاعية: تكونت العينة الاستطلاعية من (١٥) طفل.

ب- العينة الأساسية: وتكونت العينة الأساسية من (١٢) طفل.

محددات زمنية:

تم تطبيق البحث الحالي في الفترة الزمنية من ٦ يونيو وحتى ٢٩ يوليو ٢٠٢١

محددات مكانية:

تم تطبيق ادوات البحث في مركزي (النور للتخاطب والتدريبات المعتمدة – وقدرات للتخاطب) للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة المنيا.

محددات موضوعية:

اقتصر البحث على ثلاثة مهارات من برنامج ABLLS-Rهي)مهارات التقليد الحركي، ومهارات العضلات الكبرى، ومهارات العضلات الصغرى الدقيقة (- القدرات الإدراكية الحس حركية بجميع أبعادها التسعة – والإندفاعية بجميع أبعادها الأربعة)

أدوات البحث:

إعتمد البحث على الأدوات التالية:

١- برنامج قائم على تقييمABLLS-Rلتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية (إعداد الباحثتان)
٢- مقياس دايتون للقدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال (إعداد: مركز ديبونو للتفكير، ٢٠١٧).
٣- مقياس الإندفاعية لأطفال الأسبرجر (إعداد الباحثتان)

منهج البحث:

استخدم البحث المنهج التجريبي، تصميم المجموعة التجريبية ذات القياسين القبلي والبعدي لمناسبته لطبيعة البحث الحالي.

مصطلحات البحث:

أولاً: برنامج ABLLS-R

برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية: (The Assessment of Basic Language and Learning Skills: The ABLLS-R)

- وهو برنامج تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية- المعدل، والذي يعتبر بمثابة أداة تقييم تعتمد على منظومة من المهارات الأساسية والاستقلالية والتواصلية المناسبة لأطفال التوحد، والتي توضح مستوى مهارات الطفل في الوقت الحالي وتسمح بتعقب استمرار تطويرها بناء على الأهداف التربوية والتعليمية التي يقدمها البرنامج (جيمس بارتينجتون، ٢٠١٤).

ثانياً: القدرات الإدراكية الحس حركية:

- عرفه (Rhodes, B., 2009, 26) بأنه قدرة الفرد على استقبال المثيرات الخارجية والداخلية عن طريق الحواس وتحويلها إلى مراكز معينة في الدماغ، والذي يقوم بدوره بتفسيرها وإرسالها كأوامر للجهاز الحركي للاستجابة لها.
- وتعرفها الباحثتان اجرائياً في ضوء مقياس (دايتون،2017) " بأنها تلك القدرات التي نستخدمها للحصول على معلومات حول العالم الخارجي من خلال حواسنا بهدف تطوير حركة الجسم، أو الاستجابة الحركية لهذه المعلومات، وتتضمن هذه القدرات مفهوم الذات الجسمية، المجال والإتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي (التوافق الحركي)، توافق العين/القدم، توافق العين /اليد، التحكم العضلي العصبي الدقيق (التمييز اللمسي)، الإدراك الشكلي، التمييز السمعي.

ثالثاً: الإندفاعية:

- يعرفها (Dick, D., et al., 2010) بأنها نقص حساسية للعواقب، أو النتائج السلبية، ورد فعل سريع غير مخطط للمنبه (بدون معالجة ملائمة للمعلومات) وضعف، أو عدم اعتبار للعواقب على المدى الطويل.

وتعرفها الباحثتان إجرائياً: بأنها نمط سلوكي يتضمن عدم قدرة الطفل على ضبط السلوك والتصرف دون تفكير، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطفل عند استجابته على بنود المقياس المعد بالبحث الحالي.

رابعاً: متلازمة الأسبرجر:

-يعرفها (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٥، ٩) بأنها اضطراب في النمو يتضمن قصوراً في مهارات التفاعل الاجتماعي، والتواصل غير اللفظي، ومحدودية الأنشطة والاهتمامات وبعض المشكلات الحسية والحركية، مع وجود مستوى متوسط على الأقل من الذكاء، ومستوى مناسب للعمر من حيث النمو اللغوي، ويتم التعرف على ذوي اضطراب أسبرجر في ضوء أربعة محاور وتشمل: التواصل اللفظي وغير اللفظي، التفاعل الاجتماعي، السلوكيات والاهتمامات، والقدرات العقلية والمعرفية.

-وتعرفها الباحثتان إجرائياً في الدراسة الحالية: بأنها نوع من أنواع الاعاقات النمائية التي تتضمن أنماط سلوكية مقيدة ومكررة. يحتاج الطفل من خلالها إلى تطوير الجوانب اللغوية والإدراكية. وغالباً ما يعاني طفل متلازمة الأسبرجر من وجود ضعف في المهارات الحركية، وقد تم تصنيفها بالدليل الاحصائي التشخيصي DSM5 على أنها فئة الاطفال التوحديين ذوي الأداء الوظيفي المرتفع.

الإطار النظري للبحث والدراسات السابقة المرتبطة:

سوف تحاول الباحثتان في هذه الجزئية إلقاء الضوء على متغيرات البحث الحالي بدءًا من المتغير المستقل وهو " برنامج ABLLS-R"، ومروراً بالمتغير التابع الأول " القدرات الإدراكية الحس حركية ‘‘والمتغير التابع الثاني الإندفاعية " وصولاً إلى عينة البحث " أطفال متلازمة الأسبرجر". مع التدعيم بالدراسات السابقة المرتبطة بمتغيرات البحث.

أولاً: برنامج ABLLS-R:

تشير كلمة (ABLLS-R) إلى اختصار مفهوم معين وهو The Assessment of Basic Language and Learning Skills، وحرف Rيعني Revears أي "المعدل"ويعني تقييم المهارات اللغوية والتعليمية الأساسية.

ويعد برنامج الإيبلز المعدل (ABLLS-R) تقييماً ومنهجاً إرشادياً ونظاماً تسجيلياً يحتوي على قائمة تحليل المهارات الأساسية والضرورية للتأصل والتعلم من الخبرات اليومية بشكل ناجح وفعال، كما أنه يحتوي على استراتيجية لتحليل وتحديد الأولويات التعليمية وبالتالي اختيار الأهداف التعليمية

للبرنامج الفردي بشكل مناسب، كما يحتوي على نظام مرئي لمتابعة التقدم الخاص بالطفل، والذي يوضح ويشير إلى المهارات الجديدة التي اكتسبها، ويمكن من خلاله تحديد نقاط القوة والاحتياج بدقة. (Dixon M., et al., 2017, 604).

يعرفه (Nai-Cheng, K., 2016, 34) بأنه "عبارة عن أداة تقييم للمهارات الأساسية للتعلم واللغة واختبارات ومنهج ومرشد للخطة التعليمية الفردية (IEP) للأطفال الذين يعانون من اضطراب الذاتوية أو إضطرابات ارتقائية آخري، وهو يحتوي على تحليل تقييمي للمهارات التعليمية الضرورية للتواصل والتفاعل بنجاح والتعلم من خلال تجارب الحياة اليومية، ويوضح القدرات الحالية للأطفال، كما يوضح كيفية ارتقائها وتتبعها، ويتكون من ٢٥ مجال تقييمي".

وتعرفه أيضاً (سوسن شتيات، ٢٠١٨) بأنه " برنامج تشخيصي تدريبي يعتمد على الكشف عن نقاط الضعف التي يعانى منها الطفل ذوى اضطراب طيف التوحد في المهارات المختلفة، بناءً على المعيار المحدد في البرنامج ومن ثم إعداد الخطة التربوية الفردية والتعليمية وتدريب الطفل على الأهداف المحددة في الخطة وفقاً لمراحل تحليل السلوك التطبيقي".

مكونات برنامج الإيبلز المعدل (ABLLS-R):

يعتبر برنامج الإيبلز المعدل ABLLs-R منهجاً مرجعياً في (٥٤٤) مهارة، ومرشد للمناهج والخطوط الفردية، ويستخدم برنامج الإيبلز المعدل ABLLs-R مع الأطفال الذين يعانون من اضطراب طيف التوحد أو اضطرابات نمائية أخرى من سن ٣-٩ سنوات، ويتم تقييم مهارات اللغة على أساس التحليل السلوكي للغة كما قدمها سكينر في كتابة السلوك اللفظي)١٩٥٧)، وتسمح نتائج التقييم للوالدين والمهنيين بتحديد العقوبات التي تمنع الطفل من اكتساب مهارات جديدة وتطوير منهج شامل قائم على اللغة. ٢٠١٨ (Jennifer,U.,

يغطي هذا التقييم والمنهج (٢٥) مجالاً مختلفاً حيث يتم الرمز لهم بالحروف الانجليزية من (Z-A) ما عدا حرف (O)، وتتلخص هذه المجالات في أربعة محاور رئيسة، كل محاو ر يتفرع منه مجالات متعددة) محمد رضا،٢١٠٧)

- **المهارات الأساسية للتعلم**: وتركز بشكل أساسي على تعليم المهارات التي يحتاجها الطفل لكي يستطيع أن يتعلم كيفية التعلم، وتتكون من (١٥) مجالاً، تشتمل على (٣٨١) مهمة، وتمثل (٧٠%) من إجمال المهام المدرجة في التقييم.
- **المهارات الاكاديمية**: تتكون من (٤) مجالات، تضم (٦٣) مهمة تعليمية، تمثل (١٥%) من اجمالي عدد المهام المدرجة في التقييم.
- **مهارات العناية بالذات**: ويضم (٤) مجالات، تضم (٤٢) مهمة تعليمية.
- **المهارات الحركية:** ويضم مجالين، تضم (٥٨) مهمة تعليمية، تمثل (١٠%) من اجمالي عدد المهام المدرجة في التقييم. وهما المجالين التي تركز عليهم الدراسة الحالية.

ويتألف برنامج (ABLLS-R) من دليلين منفصلين :

١- الدليل الخاص بالتقييم (The ABLLS–R Protocol) حيث يوفر للوالدين والمتخصصين جداول بالمهارات مقسمة إلى مهمات تدريبية، تحتوي كل مهمة على العلامة والهدف والأدوات والمعيار للحكم على أداء الطفل ومنحه العلامة المناسبة مع الأداء الذي حققه. كما يحتوي على الجداول التي يتم تعبئتها بناءً على العلامة التي حصل عليها الطفل لكل مهمة تدريبية، والذي بدوره يجعل من السهل ملاحظة مدى تقدم الطفل في الأداء على المهمات، والتعرف إلى المهمات التي تحتاج إلى تدريب وتطوير.

٢- دليل البرنامج الذي يحتوي على وصف لمهارات البرنامج وكيفية إعداد الخطة التربوية الفردية والخطة التعليمية الفردية لكل مهمة تدريبية يعاني الطفل من ضعف فيها (The ABLLS–R Scoring Instruction and IEP Development Guide)

ثانياً: القدرات الإدراكية الحس حركية:

مفهوم القدرات الإدراكية الحس حركية

- يعرفه (Rhoded, 2009, 26) بأنه قدرة الفرد على استقبال المثيرات الخارجية والداخلية عن طريق الحواس وتحويلها إلى مراكز معينة في الدماغ، الذي يقوم بدوره بتفسيرها وإرسالها كأوامر للجهاز الحركي والاستجابة لها".
- ويعرفها (عبد الغفار القيسي، سوسن الدليمي،٢٠٠٩) على انه إثارة الأعضاء الحسية الحركية الموجودة في العضلات والمفاصل لدى الفرد للقيام بنشاط عقلي حركي بناء على المعلومات التي أخذت من أعضاء الحس.
- كما يعرفه (نزار سعيد، ٢٠١٢) بأنه وعي الشخص بجسمه وهو يتحرك في اتجاهات مختلفة، أو هو ادراك الفرد بين اوضاع وحركات الجسم على أساس المعلومات غير السمعية والبصرية واللفظية."
- وعرفته (ناهد الدليمي، وآخرون، ٢٠١٥، ٨٢٨) بأنه العملية العقلية أو ذلك النشاط العقلي الذي عن طريقه يستطيع الطفل أن يتعرف على موضوعات العالم الخارجي وهو العملية العقلية التي تسبق السلوك.
- كما يعرفه (Amel E.,& Amira H., 2015) بأنه تنظيم المعلومات الداخلة للفرد من خلال الحواس وتفاعل هذه المعلومات عن طريق أعصاب خاصة إلى مراكز عصبية معينة في المخ، ثم إعادة إخراجها في صورة سلوك حركي ظاهر.

العلاقة بين الاحساس والإدراك:

تعد العلاقة بين الاحساس والادراك علاقة وحيدة، حيث أن انعدام حاسة من الحواس يؤدي إلي انعدام موضوعاتها، فالإدراك يتحدد مقوماته من الإحساسات التي تنقل للمخ عن الموضوعات والتي يتم إدراك معناها والتعرف على طبيعتها وفهمها وتفسيرها وفقا لخبرات وثقافته واتجاهاته، فالإدراك يتم

عن طريق الاحساسات التي تنتقل عن طريق الأعصاب إلى المخ الذي يؤدي إلى حدوث عملية الإدراك، فالإنسان يستقبل المنبهات التي ترد له، ويحس بها ويترجمها إلى معاني ومفاهيم، وبذلك لا يمكن القول بأن هناك إدراك بدون إحساس أو إحساس بدون إدراك، حيث أن عملية التفسير لكل منهما يعتمد على الآخر بل ويكمله. (نبيل شاكر، ٢٠٠٧).

الإحساس و الإدراك وعلاقتهما بتطور المهارات الحركية

يعتبر تحديد العلاقات الزمنية في العمل الحركي وتناسق الحركات المختلفة من عمليات الإدراك، ويعتمد على التنسيق الدقيق في تقلص وارتخاء العضلات، كما أن إدراك المكان فهو يحتل أهمية كبيرة في العمل الحركي، ولحاسة البصر الدور الرئيسي في هذا المجال. كما أن التهيؤ العقلي للفرد من العوامل الذاتية المؤثرة في الإدراك، حيث إن إدراك الفرد للموضوعات والعناصر البيئية لا يتم إلا إذا كان الفرد مهيئاً عقلياً لذلك. (شيماء مشكور، ٢٠١٣، ٥٥).

مراحل القدرات الإدراكية الحس حركية:

يمر القدرات الإدراكية الحس حركية بثلاث مراحل حددها (Ashori, M., & Zarghami, E., 2018) في التالي:

توقع القدرات الإدراكية الحس حركية: توقع وصول الإشارة خلال العمليات الميكانيكية أو العمليات الداخلية للجسم.

١- **تضييق القدرات الإدراكية الحس حركية:** ويقصد به تضييق تركيز الانتباه والذي يحدث نتيجة زيادة مستوى تيقظ الشخص، وهو أحد المتغيرات المهمة في معالجة المعلومات وتحت ظروف التيقظ العالي.

٢- **أثر القدرات الإدراكية الحس حركية:** وهو مصدر التصحيح في الذاكرة والذي تم تعلمه من التغذية الراجعة في الموقع الصحيح لهدف الأداء الحركي.

العوامل المؤثرة في القدرات الإدراكية الحس حركية للطفل:

أشارت (ابتهاج طلبة، ٢٠١٤، ١٢٨) إلى أن القدرات الإدراكية الحس حركية للطفل يرتبط ارتباطا وثيقا بعدة عوامل هي:

١-مستوى نضج الجهاز العصبي المركزي الذي يتلقى الصور الذهنية ويضفي عليها معانيها النفسية.

٢-حواس الطفل التي تسجل مثيرات العامل الخارجي ومدى سلامتها (الكشف الدوري على الطفل).

٣-المستوى الثقافي والاجتماعي والاقتصادي للبيئة وما يصدر عنها من مثيرات يتجاوب معها الطفل.

٤-أنماط حاجات الطفل المثارة.

٥-مدى تفاعل الطفل مع بيئته وحاجته إليها.

ثالثاً: الإندفاعية:

مفهوم الاندفاعية:

- يعرفها (Dick, S., et al., 2010)بأنها نقص الحساسية للعواقب، أو النتائج السلبية، ورد فعل سريع غير مخطط للمنبه (بدون معالجة ملائمة للمعلومات) وضعف، أو عدم اعتبار للعواقب على المدى الطويل.
- ويعرفها (Jacob, G., et al., 2010) بأنها سلوك إنساني بدون فكر كاف، والميل إلى التصرف مع أقل قدر من التعقل (النظر في العواقب) عن معظم الأفراد ذات القدرة والمعرفة المساوية له، أو الميل نحو ردود الأفعال غير المخططة بدون اعتبار للنتائج السلبية لردود هذه الأفعال، وهي تعكس خللاً في الوظائف التنفيذية.
- كما يعرفها (محمد علي، ٢٠١٠) بأنها عدم التروي في الاستجابة في المواقف المختلفة، وتتمثل الاندفاعية في الصعوبة في إرجاء الاستجابة والتسرع في الاجابة قبل أن يكتمل السؤال، والمقاطعة لحديث الآخرين أو التطفل عليهم باستمرار إلى حد إحداث مشكلات في المواقف الاجتماعية أو الأكاديمية، ويصدر عن الأطفال المندفعين سلوكيات على نحو غير مناسب وفي غير موضعها، ويخفقون في الاصغاء إلى التعليمات والتوجيهات، ويبدأون محادثات في أوقات غير مناسبة، وينتزعون الأشياء من الآخرين.
- وتعرفاها (عواطف الربيعان، وسحر أحمد، ٢٠١١، ٣٥٦) الاندفاعية بأنها التهور والعشوائية في إصدار الأفعال والأقوال، وهي استجابة الفرد لأول فكرة تطرأ على رأسه، فهو لا يفكر إلا بعد حدوث المشكلة، ويجد صعوبة في انتظار دوره ويندفع في الأداء.
- تعريف (أبو أسعد أحمد، أحمد الغرير، ٢٠١٤) بأنها ميل الناس إلى التصرف والتفكير والكلام بطريقة متسرعة ودون تفكير بالنتائج مما يؤثر على الأفراد بطريقة سلبية على أنفسهم وعلى علاقاتهم مع الآخرين.

أعراض الإندفاعية لدى الطفل:

تتمثل أعراض الاندفاعية لدى الأطفال كما لخصها كلاً من (Morgan, J., et al., 2011)، (ماريان معوض، ٢٠١١) في النقاط التالية:

١- مقاطعة الآخرين والتدخل في الحديث.
٢- الفوضوية.
٣- الاجابة عن الاسئلة قبل استكمالها.
٤- التهور.
٥- سرعة الانفعال والغضب.
٦- سهولة الاثارة.
٧- صعوبة انتظار الدور.

٨- عدم القدرة على التفكير في البدائل المطروحة قبل اتخاذ القرار.

٩- عدم الاهتمام بمشاعر الآخرين.

ومن آثار الاندفاعية على الأطفال كما ذكرها (طه حسين، ٢٠١٠) ما يلي:

- ضعف الانتباه والنشاط الزائد.
- اضطراب المزاج.
- ضعف الثقة بالنفس.
- ضعف العلاقات الاجتماعية.
- ضعف التحصيل الدراسي.
- عدم اتباع القواعد السلوكية.

رابعاً: متلازمة الأسبرجر:

تعتبر متلازمة أسبرجر هي الطيف الثاني للتوحد الذي اكتشفه الطبيب النمساوي هانز أسبرجر عام (١٩٤٤).

-يعرفها (شريف جابر، ٢٠١٤، ٢٠) بأنها إحدى اضطرابات طيف التوحد، تظهر لدى الأطفال في سن يتراوح ما بين (٤: ٦) سنوات، ويعاني فيها الأطفال الذكور أكثر من الإناث بنسبة (٤: ١) يكون لديهم مستوى ذكاء متوسط أو فوق المتوسط، وغالباً لا يعانون من إعاقات ذهنية، وليس لديهم أي تأخر لغوي أو معرفي. وهي متلازمة تتضمن قصور في التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال، إلى جانب محدودية الأنشطة، والرغبة القهرية في التمسك بالأشياء ومقاومة التغيير، واستخدام اللغة والكلام بطريقة خاصة، ومشكلات في التواصل غير اللفظي، وضعف التناسق الحركي والمهارات الحركية، ومشكلات في تركيز الانتباه أو صعوبات أكاديمية. (رضا أحمد،٢٠١٩، ١١٩).

-يعرفها (عبد العزيز الشخص، ٢٠١٥، ٩) بأنها اضطراب في النمو يتضمن قصوراً في مهارات التفاعل الاجتماعي، والتواصل غير اللفظي، ومحدودية الأنشطة والاهتمامات وبعض المشكلات الحسية والحركية، جمع وجود مستوى متوسط على الأقل من الذكاء، ومستوى مناسب من العمر الزمني مع مستوى النمو اللغوي، ويتم التعرف على الأطفال ذوي اضطراب أسبرجر في ضوء أربعة محاور تشمل: التواصل اللفظي وغير اللفظي، والتفاعل الاجتماعي، والسلوكيات والاهتمامات، والقدرات العقلية والمعرفي.

المعايير التشخيصية لمتلازمة أسبرجر:

يتطلب تشخيص الطفل على أنه متلازمة إسبرجر وجود قصور في ثلاث على الأقل من نواحي القصور الخمس التالية:

١- قصور التواصل غير اللفظي عن طريق التعبير بالعين (تبادل النظرات)، أو بتعابير الوجه، أو حركات الجسم، أو الأصابع أو الرأس في إثراء التواصل الاجتماعي.

٢- قصور في تنمية علاقات مع الاقران تتناسب مع العمر وتوفر الفرص المتاحة لذلك، والتي تؤدي إلى الاشتراك المتبادل في الاهتمامات والأنشطة، والمشاركة الوجدانية والانفعالية.
٣- يصعب عليه اللجوء إلى الآخرين طلباً للراحة، أو بحثاً عن حلاً لمشكلة، أو تخفيف همومه الشخصية، أو إيجاد العطف من الآخرين.
٤- غياب اهتمام الطفل المصاب بمشاكل، أو متاعب، أو أحزان أو أفراح الآخرين، أو الإحساس بالاستمتاع بمشاركتهم، أو الرغبة في تلك المشاركة.
٥- الفشل في المشاركة والتبادل الاجتماعي والوجداني، كما يتمثل في شذوذ أو قصور الاستجابة لعواطف وانفعالات الآخرين، مع غياب القدرة على تطويع السلوك ليتناسب مع ظروف وطبيعة المواقف الاجتماعية، أو ربما غياب القدرة على تحقيق تكامل سلوكيات التواصل الاجتماعية الانفعالية. (خالد النجار، ٢٠٠٦)

كما ذكر (عبد المطلب القريطي، ٢٠١١) أن هناك بعض المؤشرات التي تظهر على أطفال الأسبرجر وقد تتنوع وتختلف من حالة إلى آخرى، فطفل الأسبرجر يتصف باختلالات نوعية في التفاعل الاجتماعي والتواصل غير اللفظي، وحصيلة محدودة من الأنشطة والاهتمامات، والمشاركة الوجدانية وفهم العواطف والانفعالات والتعبير عنها، وعدم وجود تأخر ملحوظ في النمو اللغوي أو الوظيفة المعرفية أو الاعتماد على الذات.

فروض البحث:

- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي.
- يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس الإندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي
- توجد عوامل للقدرات الإدراكية الحس حركية أكثر إسهاماً في خفض الإندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

منهجية البحث وأدواته:

أولاً: منهجية البحث:

تم استخدام المنهج التجريبي تصميم المجموعة التجريبية الواحدة ذات القياسين القبلي والبعدي لمناسبته لطبيعة البحث الحالي، حيث أمكن للباحثتين من خلاله التأكد من فاعلية البرنامج القائم على تقييم ABLLS-R لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وتعرف أثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

ثانياً: مجتمع العينة الاستطلاعية:

تكون المجتمع الأصلي للبحث من (١٥) خمسة عشر طفلاً وطفلة (١٠ بنين، ٥ بنات) من مركزي (نور للتخاطب والتدريبات المعتمدة – قدرات للتخاطب) للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة بمدينة المنيا من مجتمع البحث ومن غير العينة الأساسية للبحث والجدول (١) يوضح خصائصها.

جدول (١): العينة الميدانية للدراسة الاستطلاعية

م	اسم المركز	بنين	النسبة المئوية		بنات	النسبة المئوية	المجموع	النسبة المئوية
١	نور للتخاطب والتدريبات المعتمدة	٦	%٤٠		٣	%٢٠	٩	%٦٠
٢	قدرات للتخاطب	٤	%٢٧		٢	%١٣	٦	%٤٠
المجموع		١٠	% ٦٧		٥	%٣٣	١٥	%١٠٠

ثالثاً: أدوات جمع البيانات:

١- مقياس دايتون للقدرات الادراكية الحس حركية لأطفال الروضة (مركز ديبونو لتعليم التفكير، ٢٠١٧):

أ- وصف المقياس:

الهدف الرئيسي: يهدف إلى قياس الكفاءة الإدراكية الحس حركية والتي تعتمد على العديد من العوامل الحركية يساعد على تحديد ونمو القدرات الإدراكية الحركية، ويعنى امتلاك الطفل لهذه العوامل أنه يمتلك القدرة على الإدراك

طريقة التطبيق: فردي من قبل ولى الأمر أو المعلم

مدة التطبيق: على حسب المستجيب

الفئة العمرية: من عمر ٤ إلى ٦ سنوات

محاذير التطبيق: هو مقياس تقديري من خلال وجهة نظر الأهل ولا يجب الإعتماد عليه وحده

مكونات المقياس: وتتألف بطارية هذا المقياس من (١٥) اختبار فرعي، ويقيس العوامل الآتية:

- **مفهوم الذات الجسمية**: قدرة الطفل على معرفة أجزاء جسمه مثل (الرأس، المرفقان، الذهن، أصابع اليد، الكعبان، أصابع القدم، الظهر، الوسط، الكتفان، الأذنان، الأنف، العينان، الرسغان، المعدة، القدمان، الصدر)
- **المجال والإتجاهات**: قدرة الطفل على معرفة الاتجاهات المختلفة (أمام، خلف، أسفل، أعلى، بجانبك، على القمة، في القاع، بين) وإدراك حجم الفراغ.
- **التوازن**: قدرة الطفل على الإحتفاظ بثبات الجسم عند أداء الحركات مثل وقوف الطفل على قدم واحدة والعينان مغلقتان لمدة (٥) ثواني ثم يتم تبديل القدمين

- **الإيقاع والتحكم العضلي العصبي (التوافق الحركي)**: التنظيم المتناسق للحركات الجزئية من أجل تحقيق الهدف المطلوب مثل تمكن الطفل من الحجل على قدم واحدة (ست مرات متتالية) على نفس الرجل والرجل الثانية ايضاً.
- **توافق العين/القدم**: المهارة التي تسمح للطفل بأداء الأنشطة التي تتطلب استخدام القدم والعين في وقت واحد كأن يمشى الطفل بخطوات متقاطعة مع الوثب عالياً على علامة طباشير مرسومة على الأرض.
- **توافق العين /اليد**: المهارة التي تسمح للطفل بأداء الأنشطة التي تتطلب استخدام اليد والعين في وقت واحد كأن يستخدم الطفل لوحة بها ثلاثة ثقوب اقطارها كالتالي (٤/٣ بوصة، ٨/٤ بوصة، ٣/١ بوصة) ويطلب منه وضع اصبعه داخل الثقب دون لمس حوافها
- **التحكم العضلي العصبي الدقيق (التمييز اللمسي)**: قدرة الطفل للسيطرة على عمل أجزاء الجسم المختلفة والمشتركة في أداء واجب حركي معين كأن يلتقط الطفل نصف صفحة من صفحات الجرائد من على الأرض بيد واحدة واليد الأخرى يضعها خلف ظهره ويحاول لف الجريدة حول نفسه وهو في هذا الوضع.
- **الإدراك الشكلي**: قدرة الطفل على تحديد الأشكال المختلفة في البيئة المحيطة به كأن يستخدم الطفل قطعة ورق مرسوم عليها دوائر ومربعات ومثلثات متقاربة في المساحة، بينهما دائرتان متشابهتان تماماً وبعيدتان عن بعضهما البعض ويطلب من الطفل التعرف على الشكل المرسوم عن طريق الإشارة إلى الشكل الذي يمثل نداء المعلم.
- **التمييز السمعي**: قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات كأن يقف الطفل بظهره ويقوم المعلم بنقر ثلاث مرات على ظهره.

جدول (٢): مفتاح التصحيح

السؤال	الجانب	العلامة
أولاً	الذات الجسمية	صفر-٩
ثانياً	المجال والإتجاهات	صفر-٥
ثالثاً	التوازن	صفر-٤
رابعاً	الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	صفر-٤
خامساً	توافق العين/القدم	صفر-٢
سادساً	توافق العين/اليد	صفر-٣
سابعاً	التحكم العضلي الدقيق	صفر-٢
ثامناً	إدراك الأشكال	صفر-٥
تاسعاً	التمييز السمعي	صفر-٣
الدرجة الكلية		صفر-٣٩

ب- الخصائص السيكومترية للمقياس

صدق المقياس في البحث الحالي:

للتأكد من صدق المقياس قامت الباحثتان بحساب الصدق التلازمي بطريقة التقديرات ويقصد به مقارنة درجات الأفراد علي مقياس معين بتقديرات عدد من المحكمين لسلوك هؤلاء الأفراد وذلك من خلال التعرف علي التطابق ومقارنة الدرجات التي حصل عليها الأفراد بتقديرات عدد ممن لهم صلة وثيقة بهم لقياس مدي السلوكيات في مجال معين، وبالتالي قامت الباحثتان بتطبيق هذا النوع من الصدق من خلال تطبيق المقياس الخاص بالقدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال علي الأخصائيات المتابعات لحالات الأطفال عينة البحث الاستطلاعية والبالغ قوامها (١٥) طفل من مجتمع البحث ومن غير العينة الأصلية للبحث، ثم قامت الباحثتان بتطبيق نفس المقياس علي أمهات تلك الأطفال، وذلك للتأكد من التطابق بين تقديرات كل من الأخصائيات والأمهات حول القدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال عينة البحث الاستطلاعية، ثم قامت الباحثتان بإيجاد معامل الارتباط بين درجات العينتين، والجدول (٣) يوضح ذلك.

جدول (٣): معاملات الارتباط بين درجات الأخصائيات والأمهات علي المقياس (ن = ١٥)

المقياس	قيمة ر
الذات الجسمية	٠.٧٨**
المجال والاتجاهات	٠.٨١**
التوازن	٠.٨٠**
الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	٠.٨٤**
توافق العين / القدم	٠.٧٣**
توافق العين / اليد	٠.٧١**
التحكم العضلي الدقيق	٠.٧٢**
إدراك الأشكال	٠.٧٨**
التمييز السمعي	٠.٨٧**
الدرجة الكلية	٠.٩٢**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٣) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجات الأخصائيات والأمهات علي المقياس قيد البحث ما بين (٠.٧١: ٠.٩٢) مما يشير إلى أن هناك تشابه بين القدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال من قبل العينتين، وبالتالي فهذا يؤكد وجود صدق تلازمي للمقياس من خلال وجود معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الصدق.

حساب ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قامت الباحثتان بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (١٥) طفل ثم أعادت التطبيق على نفس العينة بفاصل زمني مدته عشرة أيام، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لإيجاد ثبات هذا المقياس، والجدول (٤) يوضح ذلك.

جدول (٤): معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس (ن = ١٥)

المقياس	قيمة ر
الذات الجسمية	٠.٩٤**
المجال والاتجاهات	٠.٩٢**
التوازن	٠.٨٦**
الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	٠.٩٤**
توافق العين / القدم	٠.٨٣**
توافق العين / اليد	٠.٩٢**
التحكم العضلي الدقيق	٠.٩٥**
إدراك الأشكال	٠.٩٣**
التمييز السمعي	٠.٩٢**
الدرجة الكلية	٠.٩٦**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٤) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس قيد الدراسة ما بين (٠.٨٣: ٠.٩٦) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الثبات.

٢- مقياس الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر (إعداد الباحثتان)

وهو مقياس من إعداد الباحثتان واتبعتا في إعداده الخطوات الآتية:

أ- مبررات إعداد المقياس:

من خلال البحث عن مقياس يصلح لتشخيص الإندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر وجد (في حدود علم الباحثتان) قلة الاختبارات والمقاييس التي تشخص الإندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر، وأن معظم العينات التي تم تقنين مقاييس الاندفاعية المتاحة عليها لا تطابق عينة الدراسة من حيث سن العينة، وخصائصها، وبناء على ما سبق تم إعداد أداه لقياس الإندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر الذين تتراوح أعمارهم ما بين ٤-٦ سنوات.

ب- الهدف من إعداد المقياس:

يهدف المقياس إلى تشخيص الإندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر، الذين تتراوح أعمارهم بين ٤-٦ سنوات.

ج- خطوات إعداد المقياس:

(١) تحديد أبعاد المقياس:

قامت الباحثتان بالاطلاع على الأطر النظرية، والعديد من الدراسات والبحوث السابقة التي تناولت موضوع الاندفاعية كدراسة كل من:(أماني صابر، ٢٠١٥)، (صبحي الكفوري، ٢٠١٩) وقد أفادت هذه الدراسات الباحثتان في التعرف على ماهية الاندفاعية وأنواعها التي تمثلت في عدة مجالات (معرفية، وسلوكية، ونفسية، واجتماعية)، كما تم اطلاعهما على ما توافر من اختبارات ومقاييس نفسية اهتمت بقياس الاندفاعية، ومنها على سبيل المثال لا الحصر:

- مقياس "كوجان" لقياس الاندفاعية لدى الأطفال، إعداد عبد العزيز السيد الشخص، تم تقنينه على البيئة السعودية عام (١٩٩٠).
- مقياس السلوك التوافقي " الجزء الخاص بالاندفاعية" صفوت فرج، ناهد رمزي، ١٩٨٥.
- مقياس السلوك الاندفاعي. أحمد أبو أسعد ٢٠١٤

ثم قامتا بتحديد مجموعة من الأبعاد تمثلت في الأبعاد الآتية:

- البعد الأول (الإندفاعية في المجال المعرفي).
- البعد الثاني (الإندفاعية في المجال السلوكي).
- البعد الثالث (الإندفاعية في المجال النفسي)
- البعد الرابع (الاندفاعية في المجال الاجتماعي)

(٢) صياغة عبارات المقياس في الصورة الأولية:

قامت الباحثتان بوضع مجموعة من العبارات لكل بعد من أبعاد المقياس، وقد بلغ عدد العبارات (٥١) عبارة موزعة على الأبعاد كالتالي:

(أ) الاندفاعية في المجال المعرفي: وعدد عباراته (١٥) خمسة عشر عبارة.

(ب) الإندفاعية في المجال السلوكي: وعدد عباراته (١٧) سبعة عشر عبارة.

(ج) الإندفاعية في المجال النفسي: وعدد عباراته (١٠) عشرة عبارة.

(د) الاندفاعية في المجال الاجتماعي: وعدد عباراته (٩) تسع عبارات

وقد روعي عند صياغة العبارات، أن يكون للعبارة معنى واضح ومحدد وأن تكون لغة كل عبارة صحيحة، والابتعاد عن العبارات الصعبة، وتجنب استعمال الكلمات التي تحمل أكثر من معنى.

(٣) عرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من المحكمين:

قامت الباحثتان بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس في مجال رياض الأطفال (التربية الخاصة - علم نفس الطفل - الصحة النفسية للطفل)، ومجال علم النفس التربوي قوامها (١٠) عضواً، وذلك لإبداء الرأي في مدي مناسبة العبارات لأبعاد المقياس وللعينة، وتم تعديل بعض العبارات بناء على آراء السادة المحكمين والجدول (٤) يوضح أرقام هذه العبارات والأبعاد التي تنتمي إليها وصياغتها بعد التعديل. جدول (٥)

جدول (٥): أرقام عبارات مقياس تشخيص الاندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر والأبعاد التي تنتمي إليها وصياغتها قبل وبعد التعديل

رقم العبارة	البعد التي تنتمي إليه	العبارات قبل التعديل	العبارات بعد التعديل
١	الإندفاعية في المجال المعرفي	لديه قصور في أداء المهام المعرفية والتحصيلية.	لديه قصور في أداء المهام المعرفية المختلفة.
٢	الإندفاعية في المجال المعرفي	لديه قصور في الفهم	يصعب عليه فهم المعلومات المقدمة إليه
٣	الإندفاعية في المجال المعرفي	كثير النسيان	ينسى ما يطلب منه من مهام بشكل متكرر
٤	الإندفاعية في المجال المعرفي	تكثر أخطائه	تكثر أخطائه لعدم دقة تناول البدائل المتاحة المؤدية لحل الموقف

(٤) تصحيح المقياس:

بعد أن يتم تسجيل الاستجابة على كل عبارة من عبارات الأبعاد الأربعة لهذا المقياس من خلال وضع علامة (√) أمام كل عبارة في خانة التقدير التي تكون أكثر انطباقاً على الطفل (موضوع التقدير) يتم تصحيح المقياس حيث تحتوي كل عبارة على ثلاثة تقديرات وهى: -

- **تنطبق:** وتشير إلى انطباق العبارة تماما وتعطى الدرجة (٣).
- **تنطبق إلى حد ما:** وتشير إلى انطباق العبارة بدرجة متوسطة وتعطى الدرجة (٢).
- **لا تنطبق:** وتشير إلى عدم انطباق العبارة نهائياً وتعطى الدرجة (١)

(٥) الخصائص السيكومترية للمقياس:

للتأكد من هذه الخصائص تم حساب الصدق والثبات كالآتي:

(أ) حساب صدق المقياس:

- صدق المحكمين:

قامت الباحثتان بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال رياض الأطفال (التربية الخاصة - علم نفس الطفل – الصحة النفسية للطفل)، ومجال علم النفس التربوي قوامها (١٠) محكماً (ملحق ١) وذلك لإبداء الرأي في مدى ملاءمة المقياس فيما وضع من أجله سواء من حيث الأبعاد أو العبارات الخاصة بكل بعد ومدى مناسبة تلك العبارات للبعد التي تمثله، والجدول (٥) يوضح النسب المئوية لاتفاق آراء السادة المحكمين على عبارات المقياس

جدول (٦): النسب المئوية لاتفاق آراء السادة المحكمين على عبارات مقياس تشخيص الاندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر (ن= ١٠)

الأبعاد	الاندفاعية في المجال المعرفي		الاندفاعية في المجال السلوكي			الاندفاعية في المجال النفسي			الاندفاعية في المجال الاجتماعي		
رقم العبارة	التكرار	النسبة المئوية	رقم العبارة	التكرار	النسبة المئوية	رقم العبارة	التكرار	النسبة المئوية	رقم العبارة	التكرار	النسبة المئوية
١	١٠	%١٠٠	١٦	٩	%٩٠	٣٣	٨	%٨٠	٤٣	٨	%٨٠
٢	٨	%٨٠	١٧	٩	%٩٠	٣٤	٩	%٩٠	٤٤	٨	%٨٠
٣	٨	%٨٠	١٨	٨	%٨٠	٣٥	٨	%٨٠	٤٥	٩	%٩٠
٤	٩	%٩٠	١٩	٩	%٩٠	٣٦	٨	%٨٠	٤٦	٩	%٩٠
٥	١٠	%١٠٠	٢٠	١٠	%١٠٠	٣٧	١٠	%١٠٠	٤٧	١٠	%١٠٠
٦	٨	%٨٠	٢١	٨	%٨٠	٣٨	٨	%٨٠	٤٨	٩	%٩٠
٧	٩	%٩٠	٢٢	٨	%٨٠	٣٩	٨	%٨٠	٤٩	٨	%٨٠
٨	٨	%٨٠	٢٣	٩	%٩٠	٤٠	٩	%٩٠	٥٠	١٠	%١٠٠
٩	٩	%٩٠	٢٤	٨	%٨٠	٤١	٨	%٨٠	٥١	٩	%٩٠
١٠	١٠	%١٠٠	٢٥	١٠	%١٠٠	٤٢	١٠	%١٠٠			
١١	٩	%٩٠	٢٦	٩	%٩٠						
١٢	٨	%٨٠	٢٧	١٠	%١٠٠						
١٣	٨	%٨٠	٢٨	٩	%٩٠						
١٤	١٠	%١٠٠	٢٩	٩	%٩٠						
١٥	٩	%٩٠	٣٠	٨	%٨٠						
			٣١	١٠	%١٠٠						
			٣٢	٩	%٩٠						

يتضح من جدول (٦):

- تراوحت النسبة المئوية لاتفاق آراء السادة المحكمين حول عبارات المقياس ما بين (٨٠%: ١٠٠%)، لتصبح الصورة النهائية للمقياس مكونة من (٥١) واحد وخمسون عبارة (ملحق٢).

- الإتساق الداخلي (كمؤشر للصدق):

لحساب صدق التجانس الداخلي للمقياس قامت الباحثتان بتطبيقه على عينة قوامها (١٥) طفل من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأساسية للبحث، وقد تم حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه، وكذلك حساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس، والجداول (٧)، (٨)، (٩) توضح النتيجة على التوالي.

جدول (٧): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذى ينتمي إليه (ن = ١٥)

الاندفاعية في المجال المعرفي		الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)		الاندفاعية في المجال النفسي		الاندفاعية في المجال الاجتماعي	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	*٠.٦٣	١٦	*٠.٥٧	٣٣	**٠.٧٨	٤٣	**٠.٦٦
٢	**٠.٨٢	١٧	**٠.٧٢	٣٤	**٠.٧٦	٤٤	**٠.٧٨
٣	**٠.٨٠	١٨	**٠.٨١	٣٥	**٠.٧٤	٤٥	**٠.٧٩
٤	**٠.٧٦	١٩	**٠.٨٣	٣٦	**٠.٩١	٤٦	*٠.٦٣
٥	**٠.٧٩	٢٠	**٠.٦٦	٣٧	**٠.٦٦	٤٧	**٠.٧٣
٦	**٠.٧٣	٢١	**٠.٦٨	٣٨	**٠.٧٠	٤٨	*٠.٦٠
٧	**٠.٧٩	٢٢	**٠.٦٥	٣٩	**٠.٧٣	٤٩	**٠.٨٧
٨	**٠.٧٢	٢٣	**٠.٦٨	٤٠	**٠.٧٩	٥٠	**٠.٧٩
٩	**٠.٧٩	٢٤	*٠.٥٥	٤١	**٠.٧٤	٥١	**٠.٨٦
١٠	**٠.٧٩	٢٥	**٠.٨٢	٤٢	**٠.٧٧		
١١	**٠.٧٩	٢٦	**٠.٦٦				
١٢	**٠.٦٨	٢٧	*٠.٥٧				
١٣	*٠.٦٠	٢٨	*٠.٥٣				
١٤	*٠.٦٣	٢٩	**٠.٧٥				
١٥	*٠.٦١	٣٠	**٠.٦٧				
		٣١	**٠.٧١				
		٣٢	**٠.٧١				

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٧) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه ما بين (٠.٥٣: ٠.٩١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد.

جدول (٨): معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
١	**٠.٧٧	١٤	**٠.٦٨	٢٧	*٠.٥٩	٤٠	**٠.٧٥
٢	**٠.٧٣	١٥	**٠.٧٠	٢٨	*٠.٦٠	٤١	*٠.٥٤
٣	**٠.٦٧	١٦	*٠.٦٣	٢٩	**٠.٧٢	٤٢	**٠.٦٩
٤	**٠.٦٦	١٧	**٠.٦٧	٣٠	*٠.٥٦	٤٣	*٠.٥٩
٥	*٠.٥٩	١٨	**٠.٨١	٣١	*٠.٥٩	٤٤	*٠.٦٤
٦	*٠.٦٤	١٩	**٠.٨٤	٣٢	*٠.٦٢	٤٥	**٠.٧٢
٧	**٠.٧٣	٢٠	*٠.٦٣	٣٣	**٠.٧٥	٤٦	**٠.٦٩
٨	*٠.٥٧	٢١	**٠.٦٧	٣٤	**٠.٧١	٤٧	**٠.٧٣
٩	*٠.٦٤	٢٢	**٠.٦٨	٣٥	*٠.٦٣	٤٨	*٠.٦٣
١٠	*٠.٦٣	٢٣	*٠.٥٨	٣٦	**٠.٩١	٤٩	*٠.٦٠
١١	**٠.٦٦	٢٤	*٠.٥٤	٣٧	**٠.٦٨	٥٠	*٠.٥٩
١٢	**٠.٧٢	٢٥	**٠.٧٧	٣٨	**٠.٧٦	٥١	**٠.٦٩
١٣	**٠.٧٢	٢٦	*٠.٥٧	٣٩	**٠.٧٤		

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (٨) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة من عبارات المقياس والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٥٤: ٠.٩١) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى التجانس الداخلي للأبعاد.

جدول (٩): معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس (ن = ١٥)

المقياس	معامل الارتباط
الاندفاعية في المجال المعرفي	**٠.٩٢
الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)	**٠.٩٦
الاندفاعية في المجال النفسي	**٠.٩٤
الاندفاعية في المجال الاجتماعي	**٠.٨٧

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من الجدول (٩) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين مجموع درجات كل بعد والدرجة الكلية للمقياس ما بين (٠.٨٧: ٠.٩٦) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائيا مما يشير إلى التجانس الداخلي للمقياس.

الصدق التلازمي:

للتأكد من صدق المقياس قامت الباحثتان بحساب الصدق التلازمي بطريقة التقديرات ويقصد به مقارنة درجات الأفراد علي مقياس معين بتقديرات عدد من المحكمين لسلوك هؤلاء الأفراد وذلك من خلال التعرف علي التطابق ومقارنة الدرجات التي حصل عليها الأفراد بتقديرات عدد ممن لهم صلة وثيقة بهم لقياس مدي السلوكيات في مجال معين، وبالتالي قامت الباحثتان بتطبيق هذا النوع من الصدق من خلال تطبيق المقياس الخاص بتشخيص الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر علي الأخصائيات المتابعات لحالات الأطفال عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ قوامها (١٥) طفل من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث، ثم قامت الباحثتان بتطبيق نفس المقياس علي أمهات تلك الأطفال، وذلك للتأكد من التطابق بين تقديرات كل من الأخصائيات والأمهات حول الاندفاعية لدي الأطفال عينة الدراسة الاستطلاعية، ثم قامت الباحثتان بإيجاد معامل الارتباط بين درجات العينتين، والجدول (١٠) يوضح ذلك.

جدول (١٠): معاملات الارتباط بين درجات الأخصائيات والأمهات على المقياس (ن = ١٥)

المقياس	قيمة ر
الاندفاعية في المجال المعرفي	**٠.٨٩
الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)	**٠.٨٧
الاندفاعية في المجال النفسي	**٠.٩١
الاندفاعية في المجال الاجتماعي	**٠.٩١
الدرجة الكلية	**٠.٩١

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٠) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين درجات الأخصائيات والأمهات علي المقياس قيد الدراسة ما بين (٠.٨٧: ٠.٩١) مما يشير إلى أن هناك تشابه بين تشخيص الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لدي الأطفال من قبل العينتين، وبالتالي فهذا يؤكد وجود صدق تلازمي للمقياس من خلال وجود معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الصدق.

(ب) حساب ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان ما يلي:

- التطبيق وإعادة التطبيق:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قامت الباحثتان بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (١٥) طفل ثم أعادت التطبيق على نفس العينة بفاصل زمني مدته عشرة أيام، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لإيجاد ثبات هذا المقياس، والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول (١١): معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس (ن = ١٥)

المقياس	قيمة ر
الاندفاعية في المجال المعرفي	٠.٩١**
الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)	٠.٩٣**
الاندفاعية في المجال النفسي	٠.٩٢**
الاندفاعية في المجال الاجتماعي	٠.٩٤**
الدرجة الكلية	٠.٩٣**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١١) ما يلي:

ـ تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس قيد الدراسة ما بين (٠.٩١: ٠.٩٤) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الثبات.

ـ معامل الفا لكرونباخ:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان معامل الفا لكرونباخ، حيث قامت الباحثتان بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (١٥) طفل، والجدول التالي بوضح ذلك.

جدول (١٢): معامل الثبات بطريقة الفا لكرونباخ لمقياس الاندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر (ن = ١٥)

المقياس	معامل الفا
الاندفاعية في المجال المعرفي	٠.٩٣**
الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)	٠.٩٢**
الاندفاعية في المجال النفسي	٠.٩١**
الاندفاعية في المجال الاجتماعي	٠.٩٠**
الدرجة الكلية	٠.٩٥**

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٢):

ـ تراوحت معاملات الفا لأبعاد المقياس ما بين (٠.٩٠: ٠.٩٣)، كما بلغ معامل الفا للدرجة الكلية للمقياس (٠.٩٥)، وهي معاملات دال إحصائياً مما يشير إلى ثبات المقياس.

(٦) وصف المقياس في صورته النهائية:

يتكون مقياس تشخيص الاندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر من (٥١) واحد وخمسون عبارة تقيس أربعة أبعاد موضحة في الجدول التالي (١٣)

جدول (١٣): وصف الصورة النهائية لمقياس تشخيص الاندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر

الأبعاد	عدد العبارات في الصورة النهائية	أرقام العبارات
الاندفاعية في المجال المعرفي	١٥	١-٢-٣-٤-٥-٦-٧-٨-٩-١٠-١١-١٢-١٣-١٤-١٥
الاندفاعية في المجال السلوكي	١٧	١٦-١٧-١٨-١٩-٢٠-٢١-٢٢-٢٣-٢٤-٢٥-٢٦-٢٧-٢٨-٢٩-٣٠-٣١-٣٢
الاندفاعية في المجال النفسي	١٠	٣٣-٣٤-٣٥-٣٦-٣٧-٣٨-٣٩-٤٠- ٤١-٤٢
الاندفاعية في المجال الاجتماعي	٩	٤٣-٤٤-٤٥-٤٦-٤٧-٤٨-٤٩-٥٠-٥١
المجموع	٥١	

وتم التأكد من صلاحية هذه العبارات للقياس وانتمائها لما تقيسه أبعاد المقياس، كما تم التأكد من ثبات المقياس.

٣- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة (إعداد: محمد طه، عبد الموجود عبد السميع، ٢٠١١) (الاصدار العربي):

أ- صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بطريقتين الأولى هي صدق التمييز العمري، حيث تم قياس قدره الاختبارات الفرعية المختلفة على التمييز بين المجموعات العمرية المختلفة، وكانت الفروق جميعها داله عند مستوى ٠,٠١. والثانية هي حساب معامل ارتباط نسبه ذكاء المقياس بالدرجة الكلية للصورة الرابعة وتراوحت ما بين ٠,٧٤ و٠,٧٦ وهى معاملات صدق مقبولة بوجه عام وتشير الى ارتفاع مستوى صدق المقياس.

ب- ثبات المقياس:

لحساب ثبات المقياس استخدمت الباحثتان طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قامت الباحثتان بتطبيق المقياس على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (١٥) طفل ثم أعادت التطبيق على نفس العينة بفاصل زمني مدته عشرة أيام، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لإيجاد ثبات هذا المقياس، وقد بلغ معامل الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للمقياس (٠.٩٧) وهو معامل ارتباط دال إحصائياً مما يشير إلى أن المقياس على درجة مقبولة من الثبات.

٤- اختبار زملة أسبرجر للأطفال (إعداد: آمال عبد السميع، ٢٠١٧)

أ- صدق الاختبار:

تم عرض الاختبار على مجموعة من أساتذة الصحة النفسية للحكم على صلاحية البنود وتوزيعها وصياغتها. وتم حذف العبارات التي لم تلق نسبة اتفاق (٧٥%) حتى وصل عدد البنود إلى (٥٢) بنداً بعد أن كان عدد العبارات (٦٠) بند، أى تم حذف (٨) بنود.

ب- ثبات الاختبار:

لحساب ثبات الاختبار استخدمت الباحثتان طريقة التطبيق وإعادة التطبيق، حيث قامت الباحثتان بتطبيق الاختبار على عينة من مجتمع الدراسة ومن غير العينة الأصلية للبحث قوامها (١٥) طفل ثم أعادت التطبيق على نفس العينة بفاصل زمني مدته عشرة أيام، وتم حساب معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني لإيجاد ثبات هذا الاختبار، والجدول (١٣) يوضح ذلك.

جدول (١٤): معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للاختبار (ن = ١٥)

المقياس	قيمة ر
المعرفي	٠.٩٤**
النمطية الحركية	٠.٩٦**
التواصل	٠.٩٤**
التفاعل الاجتماعي	٠.٩٠**
الدرجة الكلية	٠.٩٨**

قيمة (ر) الجدولية عند مستوي (٠.٠٥) = ٠.٥١٤ (٠.٠١) = ٠.٦٤١

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٤) ما يلي:

- تراوحت معاملات الارتباط بين التطبيقين الأول والثاني للاختبار قيد الدراسة ما بين (٠.٩٠: ٠.٩٨) وهي معاملات ارتباط دالة إحصائياً مما يشير إلى أن الاختبار على درجة مقبولة من الثبات.

٥- إعداد برنامج قائم على تقييم (ABLLS-R) لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وأثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر. (ملحق ٣)

تعد مرحلة الطفولة المبكرة من أهم المراحل في حياة الإنسان؛ لما لها من دور كبير في نمو وتكوين شخصيته من جميع جوانبها: العقلية، والجسمية، والاجتماعية، والانفعالية، والخلقية، فهي أساس لمراحل الحياة التالية، ففيها تبرز مؤهلاته، وتنمو مدركاته، وتظهر مشاعره، وتتضح إحساساته، وتتجاوب قابليته مع الحياة سلباً أو إيجاباً، كما تتحدد ميوله واتجاهاته. ونحن القائمون على تربيته مطالبون بإتاحة مزيد من الرعاية والإهتمام له بوجه عام ولذوي الاحتياجات الخاصة بوجه خاص منذ تلك المرحلة.

ومن منطلق أن التربية والتعليم حق إنساني للجميع وأن هذا الحق كفلته جميع الديانات والأعراف والتقاليد والقوانين المحلية والدولية فإنه يجب على الجميع أفراداً وجماعات، مؤسسات ودول المساهمة في التغلب على العوائق الموجودة أمام ممارسة هذه الفئة من الأطفال (ذوى الاحتياجات

الخاصة) حقها في التعليم والمعرفة والرعاية والإهتمام، على أن تكون العناية بهم جزء من خطة التنمية الشاملة في أي مجتمع ومطلب إنساني ينبغي تحقيقه بشتى الوسائل الممكنة. فهؤلاء الأطفال ومن بينهم أطفال متلازمة الأسبرجر، يمثلون شريحة من المجتمع تؤثر فيه وتتأثر به، ويؤدى عدم الإهتمام بتقديم خدمات خاصة نوعية لهم إلى كثير من العقبات التي تؤثر على تفاعلهم مع مجتمعهم، فلابد أن نعدهم إعداداً سليماً حتى يصبحوا قادرون على التكيف مع متطلبات هذا المجتمع. فهم يظهرون انماط متكررة من السلوكيات الحركية المندفعة، والتزايد في الانشطة الحركية الخالية من البراعة وكثرة الاهتزاز والتحرك جسدياً بشكل مرتبك أو ما يسمى بالإندفاعية. ولذلك كان الإهتمام ببناء **برنامج قائم على تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية (ABLLS_R) لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وأثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر**.

لذلك فإن من واجبنا أن نقدم لهم الكثير من المثيرات والخبرات والأنشطة والممارسات والبرامج الهادفة التي تلبى جميع احتياجاتهم حتى يتسنى لهم مواجهة المتغيرات المتصارعة التي بدأت تتفتح هذه الأيام في مجتمعنا، وقد يتضح شيئاً فشيئاً أن الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر يستفيدون من هذه البرامج بشكل كبير؛ إذ أنها تركز على تزويدهم بخدمات قدر الإمكان، هذه الخدمات لها أهمية كبيرة وتأثيرات مستمرة على حياتهم. ولذلك فهو يعتبر استثمار جيد لقدراتهم وإمكانياتهم في مرحلة الطفولة المبكرة. (إيفال عيسى،٢٠٠٤، ٤٠).

وعندما أصبح الأمر كذلك، كان على الباحثتين بناء البرنامج في الدراسة الحالية على برنامج تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية (ABLLS_R) حيث أنه يعد من أهم التقييمات التي تفيد في تعليم وتنمية المهارات للأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر والأطفال الذين يعانون من أي إعاقات نمائية أخرى ولأن تعليم الأطفال ينبغي أن يقوم على الخبرات الحسية المباشرة نظراً لأنها تعتبر الوسيلة الأساسية للتعلم خلال سنوات الطفولة المبكرة، وتنمية المهارات، وتمهيد الطريق للنمو اللغوي من جانبهم. ونظراً لأنهم يتعرضون خلال هذه المرحلة المبكرة من نموهم لخبرات غير مناسبة من التكامل الحس حركي فذلك من شأنه أن يؤثر سلباً على تعلمهم اللاحق، وأسلوبهم في التفكير، وحل المشكلات.

ويتضح من خلال العرض السابق، أن برنامج تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساسية (**ABLLS_R**) له أهمية كبيرة للأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر في تنمية مهارات مختلفة من بينها مهارات الإدراك الحس حركي، والمهارات الاجتماعية، ومهارات التواصل اللفظي وغيرها، وتعتبر طريقة تقييم فعالة من طرائق تربيته وتعليمه، ولذلك اعتمدت الباحثتان على هذه الطريقة في عرض البرنامج المقترح الذي يهدف إلى تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وتعرف أثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

أ- خطوات بناء برنامج قائم على تقييم (ABLLS_R)

(١) الأهداف العامة للبرنامج:

يهدف البرنامج المعد في البحث الحالي والقائم على برنامج تقييم مهارات اللغة والتعلم الأساس (ABLLS_R) إلى تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وتعرف أثره على خفض الإندفاعية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

(٢) **الأهداف الإجرائية للبرنامج:**

يأتي تحديد الأهداف الإجرائية للبرنامج كمرحلة لاحقة لمرحلة تحديد الأهداف العامة له، وفيها يتم تحديد السلوك النهائي المتوقع من الطفل أن يظهره بعد انتهاء عملية التعلم، وسيتم عرض هذه الأهداف الإجرائية للبرنامج لاحقاً تبعاً لكل نشاط من أنشطة البرنامج على حده.

(٣) **فلسفة البرنامج:**

تستند فلسفة بناء البرنامج على تقييم المهارات اللغوية والتعلمية الأساسية The Assessment of Basic Language and Learning Skills: The ABLLS-R, 2010 ليسهم في تقييم العديد من مهارات الأطفال ضمن أربع مجالات رئيسية هي (مجال المهارات الأساسية للتعلم - ومجال مهارات العناية بالذات- مجال المهارات الأكاديمية – ومجال المهارات الحركية) هادفاً تحقيق أقصى تطور لقدراتهم واستقلاليتهم ودمجهم في الحياة الاجتماعية بصورة أفضل.

ويعد برنامج (ABLLS- R) من برامج التقييم محكية المرجع وذات نظام متابعة لمهارات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والتأخر النمائي في الفئة العمرية من (٣: ٩) سنوات.

وقد قام بارتنجتون بإصدار مراجعة النسخة السابقة عام (٢٠١٠)، وفي هذه النسخة تم التعديل على بعض المهارات، وقد طرأ التعديل على تسلسل بعض المهارات، وحذف أو إضافة عدد من المهارات، والتعديل على معايير بعض المهارات الأخرى، وتم ترتيب المهارات الجديدة بشكل متسلسل بناءً على مستوى صعوبة المهارات (Rispoli,٢٠١٣ ؛ ٢٠١٠ (Partington,

كما تستند فلسفة بناء البرنامج على عملية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) باعتباره عملية تطبيق منهجية تستند إلى مبادئ نظرية التعلم لتحسين السلوكيات الهامة اجتماعياً إلى درجة ذات معنى ودعم الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر من نواحي عديدة منها: تعليم مهارات وسلوكيات جديدة، والحفاظ على السلوكيات المرغوبة، والحد من السلوكيات التداخلية وضبطها.

وتستند أيضاً فلسفة بناء البرنامج على التعزيز التفاضلي الذي يعد نوع من التعلم النموذجي لتقنيات تعديل السلوك (علم النفس السلوكي) والذي يتكون من تعزيز بعض السلوكيات فقط بينما يتم وضع البعض الآخر تحت الانقراض (لم يتم تعزيزها حتى تنقرض) أو تعزز سلوكيات معينة بعد فترات زمنية معينة.

(٤) **المحتوى العلمي للبرنامج**

في ضوء الاطلاع على الأطر النظرية والدراسات السابقة المرتبطة بموضوع الدراسة في مجال التربية الخاصة، وبعد تحديد أبعاد الإدراك الحس حركي لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر

التي تتبناها الباحثتان في الدراسة الحالية تم تجميع المحتوى العلمي المناسب لذلك، ومن ثم إعداد مجموعة من أنشطة (ABLLS- R) التعليمية، وقد روعي ترابط وتكامل مجموعة الأنشطة في البرنامج بحيث تسهم بفاعلية في الوصول إلى الهدف المنشود وهو تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر، وقد تم تنظيم المحتوى بحيث يراعى الأسس التالية:

١- ارتباط المحتوى بهدف البرنامج المقترح وهو تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر
٢- خصائص نمو الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، وحاجاتهم، واستعداداتهم، وميولهم، وقدراتهم في هذه المرحلة.
٣- مراعاة أن تسمح أنشطة (ABLLS-R) والتي هي جوهر البرنامج؛ للأطفال بالتعلم أثناء اللعب، وتنمية الحواس، والجمع بين التعلم والتفاعل مع البيئة، لتسهم في تحقيق هدف البرنامج وهو (تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر).
٤- الاهتمام بالطفل، ورغبته في التعلم، ونشاطه ومشاركته في جميع أنشطة البرنامج المقدمة له؛ حتى يكون تعلمه أفضل.
٥- طبيعة النمو العقلي للطفل، والتي تقرر بأن الطفل في هذا السن لا يتلقى معلوماته عن طريق التلقين، وإنما يتوصل إليها عن طريق الممارسة العملية، والخبرة الحسية المباشرة، والنشاط التلقائي للعب الذى يتيح للطفل أن يجرب بنفسه، ويكتسب المهارات، ويتوصل إلى الحقائق والاستنتاجات.
٦- أن تتسم الأدوات المستخدمة في أنشطة البرنامج بعنصر الأمان، وعدم التعرض لسلامة الأطفال.
٧- تنوع الأنشطة التعليمية المستخدمة في البرنامج، وهذا التنوع في الأنشطة يؤدى إلى إثراء مواقف التعلم، وتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

ويتضمن البرنامج (٦٠) نشاطاً من الأنشطة التربوية التي تنوعت بين عدة مجالات مستقاه من برنامج تقييم مهارات اللغة الأساسية والتعلم ((ABLLS_R Protocol ، وهذه المجالات هي (مهارات التقليد الحركي، ومهارات العضلات الكبرى، ومهارات العضلات الصغرى الدقيقة) وذلك لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية بأبعادها التسعة وهى (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، ادراك الأشكال، التمييز السمعي) لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

(٥) الفنيات المستخدمة في البرنامج

تتمثل الفنيات المستخدمة في البرنامج فيما يلي:

أ- **التعزيز**: هو العملية التي تقوي وتساعد على تكرار السلوك المرغوب، ودرجته، ومدته، وشدته.

ب- **اللعب**: طريقة هامة لاكتساب المفاهيم والمهارات المختلفة وهو نشاط تستغل فيه طاقة الجسم الحركية والذهنية معاً.

ج- **تحليل السلوك التطبيقي:** عملية تطبيق منهجية تستند إلى مبادئ نظرية التعلم لتحسين السلوك إلى درجة ذات معني.

د- تحليل **المهمة**: هي استراتيجية متبعة لتحليل المهارة المعقدة والتي تكون في شكل سلسلة من الخطوات البسيطة من أجل تحقيق المهمة.

هـ- **التشكيل**: هو طريقة مستخدمة لإنشاء الإستجابة لدى الطفل، وهو يعزز الإستجابات المتكررة التي تكون أقرب ما يكون إلى الإستجابة المطلوبة.

و- **التسلسل**: وهو يحدث عند محاولة تعديل الإستجابة بتغيير المتغيرات التي تتحكم باستجابات متسلسلة متناسقة

ز- **المحاولات المنفصلة**: وتتكون طريقة التعلم بالمحاولات المنفصلة من ٤ أجزاء هي (إلقاء التعليمات – الاستجابة – النتيجة – استراحة)

ح- **الإطفاء**: هو العملية السلوكية المسئولة عن عدم استمرارية الاستجابة غير المرغوب فيها أثناء تعليم المهارة.

(٦) الوسائل والأدوات المستخدمة في البرنامج

تم الاستعانة بمجموعة من الوسائل والأدوات المناسبة لأهداف البرنامج ومحتواه بحيث تشوق الأطفال وتجذب انتباههم وتزيد من قابليتهم للتعلم. وقد أخذت الباحثتان في الاعتبار عند اختيارهما لهذه الوسائل عدة شروط هي:

* مناسبة الوسيلة لخصائص نمو الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
* مدى تحقيق الوسيلة لأهداف النشاط.
* مناسبة الوسيلة للمكان الذي ستعرض فيه.
* مراعاة حجم الوسيلة بالنسبة للأطفال.
* مراعاة أن تكون ألوانها زاهية.
* مراعاة استخدام خامات البيئة بقدر الإمكان.

ومن أمثلة الأدوات المستخدمة في البرنامج:

طباشير أو حبل، بساط يتم فرده على أرضية الملعب، كرسي أو صندوق مناسب لحجم الطفل، كرة (ثماني بوصات)، درجات سلم من الخشب أو البلاستيك مناسبة لحجم الطفل، عارضة توازن، دراجة ثلاثية العجلات، أجهزة التعلق أو التدلي، أرجوحة، مجسمات أو مكعبات أو صناديق، منضدة، بازل (قطعة واحدة، وعدة قطع)، كروت وصور بها نماذج من المكعبات، لوح به أوتاد، مجموعة من ملاقيط ومشابك الملابس، كماشة، الوان، كراسة رسم، حقيبة زيبلوك، مقص، مجموعة من الخرز والخيوط، مجموعة من العلب بأغطيتها، علبة صمغ أو غراء، نماذج من الأشكال البسيطة مثل (مربع، مثلث، دائرة)، مجموعة صور، لاصق، مجموعة من الأشياء التي يمكن التقاطها باليد،

ورق، بعض المجسمات المختلفة مثل (قلم رصاص – ملعقة – كوب)، طوق أو دائرة، مرآة، مجموعة مجسمات مثل (عربة – كوب – حصان)، بعض المجسمات مثل (الدف - شاحنة لعبة - صندوق صغير - مكعب أحمر وأصفر وأبيض)، طبلة، عصا، فيديوهات ومشاهد بها حركة مثل مشهد سندريلا تنظف الأرضية وهكذا.

(٧) إجراءات تنفيذ أنشطة البرنامج

يتم عرض كل نشاط من أنشطة البرنامج من خلال الخطوات الآتية:

رقم النشاط، وعنوانه، وأهدافه العامة والإجرائية، ومكانه، ومدته الزمنية، وأدواته، وفنياته، وإجراءاته من حيث (التمهيد – عرض المحتوى)، والتطبيق المنزلي، ثم التقويم في نهاية كل نشاط.

(٨) **أساليب التقويم المستخدمة في البرنامج**

تم استخدام أساليب التقويم التالية:

١- **التقويم القبلي**: ويتضمن إجراءات تطبيق مقياسي (القدرات الإدراكية الحس حركية – والإندفاعية) على الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر قبل تطبيق برنامج ((ABLLS_R.

٢- **التقويم المصاحب (البنائي)**: وهو تقويم الأطفال عينة الدراسة بشكل متلازم ومستمر منذ بداية البرنامج وحتى نهايته، وذلك بهدف قياس مدى تحقيق الأهداف الإجرائية لأنشطة البرنامج.

٣- **التقويم البعدي**: ويتضمن إجراءات تطبيق مقياسي (القدرات الإدراكية الحس حركية – والإندفاعية) على الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر وذلك بعد الإنتهاء من تطبيق أنشطة برنامج (ABLLS_R) بهدف مقارنة نتائج القياسين القبلي والبعدي لمجموعة الدراسة، ومن ثم تعرف فاعلية البرنامج القائم على أنشطة (ABLLS_R) في تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية وأثره على خفض الإندفاعية لدي الأطفال عينة الدراسة.

ب- عرض الصورة المبدئية للبرنامج على السادة المحكمين:

تم عرض البرنامج في صورته المبدئية على مجموعة من السادة المحكمين المتخصصين في مجال تربية الطفل، علم النفس، والصحة النفسية، والتربية الخاصة وذلك للتحقق من مدى مناسبة الأنشطة المقدمة في البرنامج لكل بعد من أبعاد القدرات الإدراكية الحس حركية وهى (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، ادراك الأشكال، التمييز السمعي) من جانب، ولأعمار الأطفال من جانب آخر، ولتعرف صلاحية البرنامج للتطبيق، وإبداء آرائهم بالتعديل أو الحذف أو الإضافة على كل بنود البرنامج.

٦- إعداد دليل المعلمة والوالدين لتطبيق البرنامج القائم على تقييم ABLLS-R لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر. (ملحق ٤)

تم القيام بإعداد دليل للمعلمة والوالدين لتطبيق برنامج (ABLLS-R) متضمناً ما يلي:

أ- هدف الدليل:

تمثل الهدف في مساعدة معلمات التربية الخاصة وأولياء أمور الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر على معرفة كيفية تطبيق برنامج (ABLLS-R) لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، وتحقيق أهدافه بفاعلية.

ب- وصف الدليل

يتضمن الدليل الإرشادي للمعلمة والوالدين ما يلي:

١- تعريف البرنامج
٢- الفئة المستهدفة من البرنامج، وخصائصها، وكيفية التعامل معها.
٣- الأهداف العامة للبرنامج.
٤- الأهداف الإجرائية للبرنامج.
٥- فلسفة البرنامج.
٦- أهمية البرنامج
٧- المحتوى العلمي للبرنامج.
٨- الفنيات المستخدمة في البرنامج.
٩- الوسائل والأدوات المستخدمة في البرنامج.
١٠- أساليب التقويم المستخدمة في البرنامج.
١١- عرض جلسات البرنامج المقترح من حيث رقم النشاط، وعنوانه، وأهدافه العامة والإجرائية، ومكانه، ومدته الزمنية، وأدواته، وفنياته، وإجراءاته من حيث (التمهيد – عرض المحتوى)، التطبيق المنزلي، ثم التقويم في نهاية كل نشاط.

رابعاً: إجراءات تطبيق تجربة البحث الأساسية:

لتطبيق تجربة البحث الأساسية تم القيام بالإجراءات الآتية:

١- الحصول على موافقات من الجهات المختصة (ملحق ٥):

مراكز التربية الخاصة المعنية بتطبيق تجربة البحث بمدينة المنيا.

٢- اختيار عينة البحث الأساسية:

قامت الباحثتان بإجراء تجربة الدراسة الأساسية على عينة ميدانية تتكون من (١٢) اثنى عشر طفلاً وطفلة (٨ بنين، ٤ بنات) من مركز (نور للتخاطب والتدريبات المعتمدة) بمدينة المنيا، والجدول (١٥) يوضح خصائصها.

جدول (١٥): العينة الميدانية لتجربة البحث الأساسية

اسم المركز	بنين	النسبة المئوية	بنات	النسبة المئوية	المجموع	النسبة المئوية
نور للتخاطب والتدريبات المعتمدة	٨	٦٧ %	٤	%٣٣	١٢	%١٠٠

٣- ضبط المتغيرات:

تضبط المتغيرات غير التجريبية التي قد تؤثر على نتائج تجربة البحث الأساسية وفقاً لشروط معينة هي:

التأكد من اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث:

قامت الباحثتان بالتأكد من مدى اعتدالية توزيع أفراد عينة البحث في ضوء مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة، واختبار زملة أسبرجر للأطفال، ومقياس القدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال، ومقياس تشخيص الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، والجدول (١٦) يوضح ذلك.

جدول (١٦): المتوسط الحسابي والوسيط والانحراف المعياري ومعامل الالتواء للعينة قيد البحث في مقياس ستانفورد بينيه للذكاء واختبار زملة أسبرجر للأطفال ومقياس القدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال ومقياس تشخيص الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر (ن = ١٢)

المتغيرات		المتوسط الحسابي	الوسيط	الانحراف المعياري	معامل الالتواء
ستانفورد بينيه للذكاء		٨٣.٠٨	٨٨.٥٠	١٣.٥٣	١.٢٠-
زملة أسبرجر للأطفال	المعرفي	١١.٥٠	٩.٠٠	٧.٧٢	٠.٩٧
	النمطية الحركية	١٣.٠٠	١٢.٠٠	٤.٥٩	٠.٦٥
	التواصل	١١.٣٣	١٠.٠٠	٦.١٠	٠.٦٦
	التفاعل الاجتماعي	١١.٠٨	٩.٠٠	٥.٨٨	١.٠٦
	الدرجة الكلية	٤٦.٩٢	٤٢.٠٠	١٩.٩٧	٠.٧٤
القدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال	الذات الجسمية	٢.٣٣	٣.٠٠	٠.٨٩	٢.٢٥-
	المجال والاتجاهات	١.٤٢	١.٠٠	٠.٥١	٢.٤٣
	التوازن	١.٠٨	١.٠٠	٠.٥١	٠.٤٩
	الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	١.٠٠	١.٠٠	٠.٦٠	٠.٠٠
	توافق العين / القدم	٠.٩٢	١.٠٠	٠.٢٩	٠.٨٧-
	توافق العين / اليد	١.٠٨	١.٠٠	٠.٦٧	٠.٣٧
	التحكم العضلي الدقيق	٠.٦٧	١.٠٠	٠.٤٩	٢.٠٣-
	إدراك الأشكال	١.٢٥	١.٠٠	٠.٤٥	١.٦٦
	التمييز السمعي	١.١٧	١.٠٠	٠.٣٩	١.٢٨
	الدرجة الكلية	١٠.٩٢	١١.٥٠	٢.٧٨	٠.٦٣-
تشخيص الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر	الاندفاعية في المجال المعرفي	٣٩.٠٠	٤٠.٠٠	٣.٧٩	٠.٧٩-
	الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)	٤٣.٠٠	٤٥.٠٠	٥.٤٦	١.١٠-
	الاندفاعية في المجال النفسي	٢٦.٠٨	٢٧.٠٠	٣.٨٥	٠.٧١-
	الاندفاعية في المجال الاجتماعي	١٩.٨٣	٢٠.٥٠	٤.٠٦	٠.٤٩-
	الدرجة الكلية	١٢٧.٩٢	١٢٨.٠٠	١١.٧٤	٠.٠٢-

يتضح من جدول (١٦) ما يلي:

- تراوحت معاملات الالتواء للعينة قيد البحث على مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة واختبار زملة أسبرجر للأطفال ومقياس القدرات الإدراكية الحس حركية للأطفال ومقياس تشخيص الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر ما بين (-٢.٢٥، ٢.٤٣)، أي أنها انحصرت ما بين

(-٣، +٣) مما يشير إلى أنها تقع داخل المنحنى الاعتدالي وبذلك تكون العينة موزعة توزيعاً إعتدالياً.

خامساً: تطبيق تجربة البحث الأساسية:

١- تطبيق القياس القبلي:

تم تطبيق مقياسي (تشخيص القدرات الادراكية الحس حركية للأطفال، تشخيص الاندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر) تطبيقاً قبلياً يومي ٦-٧/ ٦/ ٢٠٢١ وذلك بواسطة أخصائيين التربية الخاصة بمركز نور للتخاطب والتدريبات المعتمدة بمدينة المنيا وذلك بعد تدريبهن على كيفية تطبيق المقياسين، وذلك نظراً لأن تطبيق هذين المقياسين لابد أن يتم من خلال ملاحظات أخصائيين التربية الخاصة ، وهذا ما أوضحته تعليمات المقياسين حتى يتم تحديد مستوى درجات الأطفال عينة الدراسة على المقياسين بدقة، وتم حساب درجات الأطفال عينة البحث على مقياس تشخيص القدرات الادراكية الحس حركية للأطفال في القياس القبلي، كما تم حساب درجات الأطفال عينة البحث على مقياس تشخيص الإندفاعية وفقاً للتقدير الثلاثي للدرجات (٣- ٢- ١) والموضح من خلال تعليمات كل مقياس على حده، ثم بعد ذلك أجريت المعالجات الإحصائية اللازمة.

٢- القائم بتنفيذ البرنامج:

تم الاستعانة بعدد (٢) اخصائية تربية خاصة من نفس المركز للمساعدة في التطبيق بعد تدريبهن على كيفية تطبيق أنشطة البرنامج، كما تم تعريف أطفال المجموعة التجريبية بطبيعة البرنامج وأهدافه بصورة مبسطة بواسطة الاخصائيات لضمان أن تسير إجراءات التدريب حسب الخطوات المعدة لذلك، والأسلوب المراد اتباعه لتحقيق الأهداف المرجوة، وحتى يتسنى تسجيل ردود أفعال الأطفال أثناء التدريب، والاستفادة من ذلك في تفسير النتائج التي يتم التوصل إليها.

٣- تطبيق البرنامج:

تم تطبيق برنامج (ABLLS_R) على أطفال المجموعة التجريبية في شهري يونيو ويوليو من العام ٢٠٢١ م، بواقع (٦٠) ستون نشاطاً زمن النشاط 30 دقيقة تقريباً (بواقع نشاطين لكل جلسة يومياً لمدة أربع جلسات أسبوعياً)، وقد بدأ التطبيق يوم ٦ / ٦ / ٢٠٢١ بجلسات التعارف وتحديد قائمة المعززات ثم التطبيق القبلي، وانتهى يوم ٢٩ / ٧ / ٢٠٢١ م بجلسة التطبيق البعدي، وقد استغرق تنفيذ البرنامج مدة (٨) أسابيع.

٤- تطبيق القياس البعدي:

بعد الانتهاء من تنفيذ البرنامج على أطفال المجموعة التجريبية أعيد تطبيق مقياسي (تشخيص القدرات الادراكية الحس حركية للأطفال، تشخيص الاندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر) على نفس المجموعة مرة أخرى، وذلك يوم ٢٩/ ٧ /٢٠٢١م، وقد اتبع فيه ما اتبع في القياس القبلي، ثم تم رصد درجات الأطفال في القياسين القبلي والبعدي وذلك لإجراء المعالجة الإحصائية، والتحقق من صحة الفروض.

سادساً: المعالجة الاحصائية:

تم استخدام المعالجات الاحصائية التالية:

- المتوسط الحسابي، والوسيط، والانحراف المعياري، ومعامل الالتواء.
- اختبار الرتب ذات الإشارة لويلكوكسون Wilcoxon.
- معامل ارتباط بيرسون
- معامل حجم التأثير (ايتا٢).
- النسبة المئوية.
- تحليل المسار.
- معامل ثبات ألفا كرونباخ.

وقد ارتضت الباحثتان مستوى دلالة عند مستوى (٠.٠٥، ٠.٠١)، كما استخدمت الباحثتان برنامج Spss لحساب بعض المعاملات الإحصائية.

عرض النتائج ومناقشتها:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول على أنه:

يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي.

جدول (١٧): دلالة الفروق بين متوسطي رتب القياسين القبلي والبعدي للعينة قيد البحث علي مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر (ن = ١٢)

المقياس	القياس القبلي			القياس البعدي			قيمة Z	مستوي الدلالة	حجم التأثير
	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الذات الجسمية	٢.٣٣	٠.٠٠	٠.٠٠	٤.١٧	٥.٠٠	٤٥.٠٠	**٢.٧٤	٠.٠١	٠.٧٩
المجال والاتجاهات	١.٤٢	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٢٥	٤.٥٠	٣٦.٠٠	**٢.٦٤	٠.٠١	٠.٧٦
التوازن	١.٠٨	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٠٠	٥.٠٠	٤٥.٠٠	**٢.٨٩	٠.٠١	٠.٨٣
الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	١.٠٠	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٩٢	٥.٥٠	٥٥.٠٠	**٣.٠٥	٠.٠١	٠.٨٨
توافق العين / القدم	٠.٩٢	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٤٢	٣.٥٠	٢١.٠٠	*٢.٤٥	٠.٠٥	٠.٧١
توافق العين / اليد	١.٠٨	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٧٥	٥.٧٥	٤٦.٠٠	*٢.٠٠	٠.٠٥	٠.٥٨

المقياس	القياس القبلي			القياس البعدي			قيمة Z	مستوي الدلالة	حجم التأثير
	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
التحكم العضلي الدقيق	٠.٦٧	٠.٠٠	٠.٠٠	١.١٧	٣.٠٠	١٥.٠٠	*٢.١٢	٠.٠٥	٠.٦١
إدراك الأشكال	١.٢٥	٠.٠٠	٠.٠٠	٢.٤٢	٦.٠٠	٦٦.٠٠	**٣.٠٧	٠.٠١	٠.٨٩
التمييز السمعي	١.١٧	٠.٠٠	٠.٠٠	١.٨٣	٥.٥٠	٤٩.٥٠	*٢.٥٣	٠.٠٥	٠.٧٣
الدرجة الكلية	١٠.٩٢	٠.٠٠	٠.٠٠	١٨.٩٢	٦.٥٠	٧٨.٠٠	**٣.٠٦	٠.٠١	٠.٨٨

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٧) ما يلي:

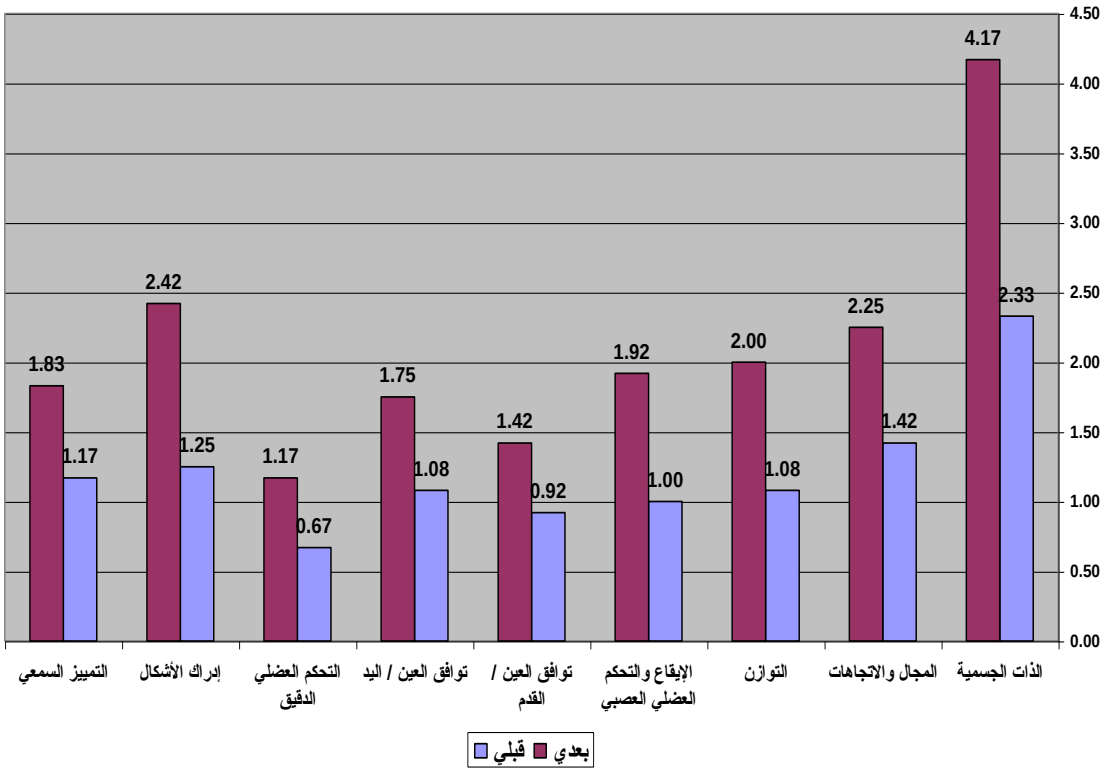
- وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي للعينة قيد البحث على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي، كما تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (٠.٥٨: ٠.٨٩) مما يشير إلى فاعلية البرنامج المقترح في تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

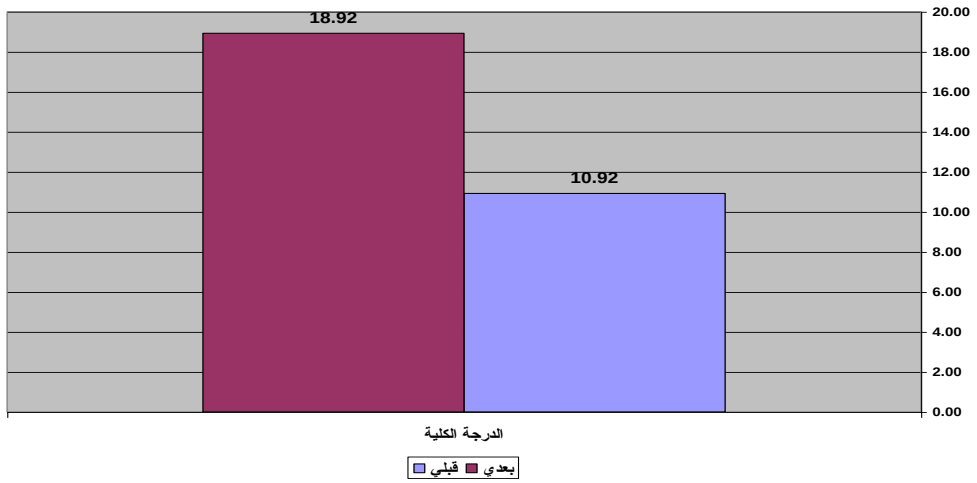
جدول (١٨): نسبة التحسن المئوية للعينة قيد البحث على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر (ن = ١٢)

المقياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن %
الذات الجسمية	٢.٣٣	٤.١٧	%٧٨.٩٧
المجال والاتجاهات	١.٤٢	٢.٢٥	%٥٨.٤٥
التوازن	١.٠٨	٢.٠٠	%٨٥.١٩
الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	١.٠٠	١.٩٢	%٩٢.٠٠
توافق العين / القدم	٠.٩٢	١.٤٢	%٥٤.٣٥
توافق العين / اليد	١.٠٨	١.٧٥	%٦٢.٠٤
التحكم العضلي الدقيق	٠.٦٧	١.١٧	%٧٤.٦٣
إدراك الأشكال	١.٢٥	٢.٤٢	%٩٣.٦٠
التمييز السمعي	١.١٧	١.٨٣	%٥٦.٤١
الدرجة الكلية	١٠.٩٢	١٨.٩٢	%٧٣.٢٦

يتضح من جدول (١٨) ما يلي:

- تراوحت نسبة التحسن المئوية للعينة قيد البحث على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر ما بين (٥٤.٣٥%: ٩٣.٦٠%)، مما يدل على إيجابية البرنامج المقترح في تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.





شكل (١): رسم بياني يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للعينة قيد البحث على مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر

تفسير نتائج الفرض الأول:

لقد أظهرت نتائج الفرض الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة قيد البحث على مقياس تشخيص القدرات الإدراكية الحس حركية عند مستوى (٠.٠١) في أبعاد (الذات الجسمية، والمجال والاتجاهات، والتوازن، والايقاع والتحكم العضلي العصبي، وإدراك الأشكال)، وعند مستوى (٠.٠٥) في أبعاد (توافق العين /القدم، وتوافق العين/اليد، والتحكم العضلي الدقيق، والتمييز السمعي) لصالح القياس البعدي، وهذا يشير إلى فاعلية برنامج ABLLS-R لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال (عينة البحث)، حيث بلغ حجم تأثير البرنامج في البعد الأول (الذات الجسمية) (٠.٧٩)، كما بلغ حجم تأثيره في البعد الثاني (المجال والاتجاهات) (٠.٧٦)، بينما بلغ حجم تأثيره في البعد الثالث (التوازن) (٠.٨٣)، والبعد الرابع (الايقاع والتحكم العضلي العصبي) (٠.٨٨)، والبعد الخامس (توافق العين/القدم) (٠.٧١)، والبعد السادس (توافق العين/اليد) (٠.٥٨)، والبعد السابع (التحكم العضلي الدقيق) (٠.٦١)، والبعد الثامن (إدراك الأشكال) (٠.٨٩)، والبعد التاسع (التمييز السمعي) (٠.٧٣)، في حين بلع حجم تأثيره في الدرجة الكلية لمقياس تشخيص القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال (عينة البحث) (٠.٨٨)، وهذا يدل على حجم تأثير كبير للبرنامج في تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال (عينة البحث).

وترجع الباحثتان هذا التحسن في القدرات الادراكية الحس حركية إلى العوامل التالية:

- حصول الأطفال عينة البحث على عدد من الجلسات التمهيدية التي تعرضت لها في المرحلة الأولى والتي وصلت إلى)٣) جلسات قبل تنفيذ البرنامج التدريبي فساهمت بشكل كبير في تهيئة الجو للأطفال والتعرف على أهم المعززات التي يرغبون فيها، كما ساهمت المرحلة التمهيدية في كسر الحاجز النفسي بين الاخصائيات والأطفال وذلك من خلال ممارسة الأنشطة الترفيهية.
- طبيعة الأنشطة المقدمة في البرنامج والتي تراعي خصائص وقدرات أطفال الأسبرجر حيث تبدأ أنشطة برنامج ABLLS-Rمن مستوى أداء الأطفال للمهمات، ويتلقى الطفل خلال هذه البرامج التدريب المناسب الذى يلائم قدراته الخاصة، فيزيد من فاعلية تعليمه، ويحقق استفادة أفضل ونتيجة جيدة له. وقد تضمن البرنامج جلسات فردية تشتمل على أنشطة مناسبة اعتمدت على استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) واتباع مراحلها المتسلسلة التي تقوم على التدرج من السهل إلى الصعب في التدريب على المهارات، إلى جانب تكرار أداء المهمة لعدد كبير من المرات، وهو ما يعمل على تحقيق الهدف المطلوب.
- استخدام برنامج ABLLS-Rلقائمة المعززات المفضلة وفقاً لتفضيل كل طفل على حده حتى يتم تدعيم كل مرحلة ينجزها الطفل، هو ما يشجع الطفل على التفاعل مع أنشطة البرنامج وإنجاز مهامه، مع الاهتمام بإثارة دافعية أطفال الأسبرجر من خلال استخدام

أدوات وألعاب ذات الوان مختلفة ومميزة مما يزيد من الإثارة والتحفيز في التدريب على الأنشطة.

- تشجيع الأطفال خلال التدريب على أنشطة البرنامج، وإعطائهم تعليمات وعبارات وألفاظ بسيطة وواضحة ومفهومة تتلاءم وقدراتهم على التعلم، مع مراعاة المرونة أثناء تطبيق البرنامج ومراعاته للفروق الفردية بين الأطفال، مع استخدام التعزيز التفاضلي الذي كان له الأثر الأكبر في تحقيق أهداف البرنامج.
- تنظيم سير الأنشطة بالبرنامج؛ حيث جاء متسلسلاً ومترابطاً فيما بينها، وأيضاً مراعاتها لحاجات وامكانيات الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر وهو ما جعل الأطفال يندمجون مع الأنشطة ولا يشعرون بالانفصال بينها وبين بعضها فظهرت كمنظومة متكاملة تدعم كل منها الأخرى بطريقة شيقة وجذابة ومناسبة لهم.
- مناسبة المناخ العام لتنفيذ أنشطة البرنامج مع الأطفال عينة البحث والسماح لهم بتكرار أداء الأنشطة المحببة لديهم مرة أخرى وفقاً لميولهم ورغباتهم، مما كان له أثر بالغ فى نجاح البرنامج مع هؤلاء الأطفال (عينة البحث).
- استخدام أكثر من فنية من فنيات برنامج الايبلز في الجلسة الواحدة.

وجميع هذه العوامل اكدتها العديد من الدراسات التي استخدمت برنامج ABLLS-R حيث أثبتت فاعليته مع الأطفال الذين يعانون من اضـطراب طيف التوحد أو اضـطرابات نمائية أخرى، ومنها على سبيل المثال لا الحصر دراسة كل من (Ibrahimagic A., et al., 2015) التي أكدت على أن استخدام أنشطة برنامج ABLLS-R أدت إلى تحسن مهارات تناول الطعام والمهارات الحركية الكبيرة والدقيقة، واعتمادها على استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) أدى أيضاً إلى تحسن كبير عند تقييم الأطفال في مهارات الأداء البصري والمهارات الحركية الكبرى والصغرى. ودراسة (إبراهيم شعير، وآخرون، ٢٠١٥) التي أثبتت فعالية استخدام استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تنمية مهارة التصنيف لدى أطفال متلازمة الأسبرجر في مرحلة ما قبل المدرسة، كما اتفقت هذه النتيجة أيضاً مع دراسة (عوشة المهيري، ٢٠١٨) التي أظهرت فروقاً بين التطبيقين القبلي والبعدي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد في مجالات التقليد اللفظي والأداء البصري والتقليد الحركي ترجع لفاعلية أنشطة برنامج ABLLS-R وذلك لاعتمادها على استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي (ABA)، كما اتفقت أيضاً نتيجة هذا الفرض مع نتيجة دراسة (سوسنشتيات٢٠١٨) التي أثبتت فاعلية برنامج ABLLS-R في تحسين المهارات الأساسية لدى عينة أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث أظهرت فروقا بين القياسين القبلي والبعدي في مجالات إستجابة المستمع، التقليد اللفظي، التقليد الحركي، وأيضاً دراسة (علا الطيباني، رحاب الصاوي، ٢٠١٩) التي أشارت إلى أن قيام أنشطة برنامج ABLLS-R واعتمادها على تحليل السلوك التطبيقي (ABA) كان له أثر كبير في تنمية مهارات السلوك اللفظي لأطفال الاضطراب النمائي غير المحدد، ودراسة (كريمة عبد الباري، ٢٠٢٠) التي أظهرت فاعلية أنشطة برنامج

ABLLS-R في تنمية أبعاد اللغة الاستقبالية لدى أطفال الروضة المتأخرين لغوياً، وأيضاً دراسة (حنان عبد الحافظ، ٢٠٢١) التي أكدت على أن أنشطة برنامج ABLLS-R لها تأثير إيجابي في تنمية مهارات اللغة الاستقبالية لدى أطفال اضطراب التوحد المدمجين. كما اتفقت أيضا هذه النتيجة جزئياً مع نتيجة دراسة (Laine, F. et al, 2011) أن الإبطاء والتكرار للحركات التعبيرية الوجهية والجسدية يساعد على تنمية مهارات التقليد لدى الأطفال ذوي الاضطراب النمائي غير المحدد بشكل ملحوظ.

وقد تبين من خلال ما سبق أن الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة قيد البحث على مقياس تشخيص القدرات الإدراكية الحس حركية حقيقية، وأنها نتيجة تأثير المتغير المستقل دون غيره من أى عوامل أخرى بديلة. وهذا يؤكد فاعلية برنامج ABLLS-R وأنشطته التربوية المتنوعة التي ساعدت في تنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر.

كما أن مواقف اللعب المتضمنة في أنشطة برنامج ABLLS-Rكانت من أفضل الوسائل لتحقيق التعلم الفعال، فهذه المواقف تعتبر بمثابة خبرات حسية عملية، وبعد مهم من أبعاد العملية التعليمية، فالطفل يتعلم ويتذكر المعلومة التي ترتبط بالخبرة الحسية والممارسة العملية في حين أنه يصعب عليه تذكر أو استيعاب المعلومة التي تقدم له بصورة شفهية أو مجردة فهو يستمتع بالخبرة عندما يتعامل معها مباشرة ويسهل عليه تخزينها في الذاكرة واستدعاؤها عند الحاجة إليها، وهو ما أكدته دراسات كلاً من (ابراهيم لطف الله، ٢٠١٤)، و (لمياء عثمان، ٢٠١٤)، و (وقويدر العيد، ٢٠١٨)، و (عبده ابراهيم، محمد هيكل، ٢٠٢٠) التي أثبتت فاعلية الألعاب التربوية في تنمية الإدراك الحس حركي لدى الأطفال العاديين وذوي اضطراب التوحد، وذوي صعوبات التعلم. وهذا ما تحقق بالفعل من خلال تدريب الأطفال (عينة البحث) على برنامج ABLLS-Rلتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لديهم. حيث تضمن البرنامج مجموعة من الأنشطة والألعاب الحركية التي تنوعت بين عدة مهارات مستقاه من برنامج تقييم مهارات اللغة الأساسية والتعلم (ABLLS_R)، وهذه المهارات هي (مهارات التقليد الحركي، ومهارات العضلات الكبرى، ومهارات العضلات الصغرى الدقيقة) وذلك لتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية بأبعادها التسعة وهى (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، ادراك الأشكال، التمييز السمعي) لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، وبذلك انعكس أثر البرنامج على أداء أطفال عينة البحث في القياس البعدي.

الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني على أنه:

يوجد فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي علي مقياس الإندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي

جدول (١٩): دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للعينة قيد البحث علي مقياس الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر (ن = ١٢)

المقياس	القياس القبلي			القياس البعدي			قيمة Z	مستوي الدلالة	حجم التأثير
	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب			
الاندفاعية في المجال المعرفي	٣٩.٠٠	٦.٥٠	٧٨.٠٠	١٦.١٧	٠.٠٠	٠.٠٠	**٣.٠٦	٠.٠١	٠.٨٨
الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)	٤٣.٠٠	٦.٥٠	٧٨.٠٠	١٨.١٧	٠.٠٠	٠.٠٠	**٣.٠٦	٠.٠١	٠.٨٨
الاندفاعية في المجال النفسي	٢٦.٠٨	٦.٥٠	٧٨.٠٠	١٠.٤٢	٠.٠٠	٠.٠٠	**٣.٠٦	٠.٠١	٠.٨٨
الاندفاعية في المجال الاجتماعي	١٩.٨٣	٦.٥٠	٧٨.٠٠	٩.٥٠	٠.٠٠	٠.٠٠	**٣.٠٧	٠.٠١	٠.٨٩
الدرجة الكلية	١٢٧.٩٢	٦.٥٠	٧٨.٠٠	٥٤.٢٥	٠.٠٠	٠.٠٠	**٣.٠٦	٠.٠١	٠.٨٨

* دال عند مستوي (٠.٠٥) ** دال عند مستوي (٠.٠١)

يتضح من جدول (١٩) ما يلي:

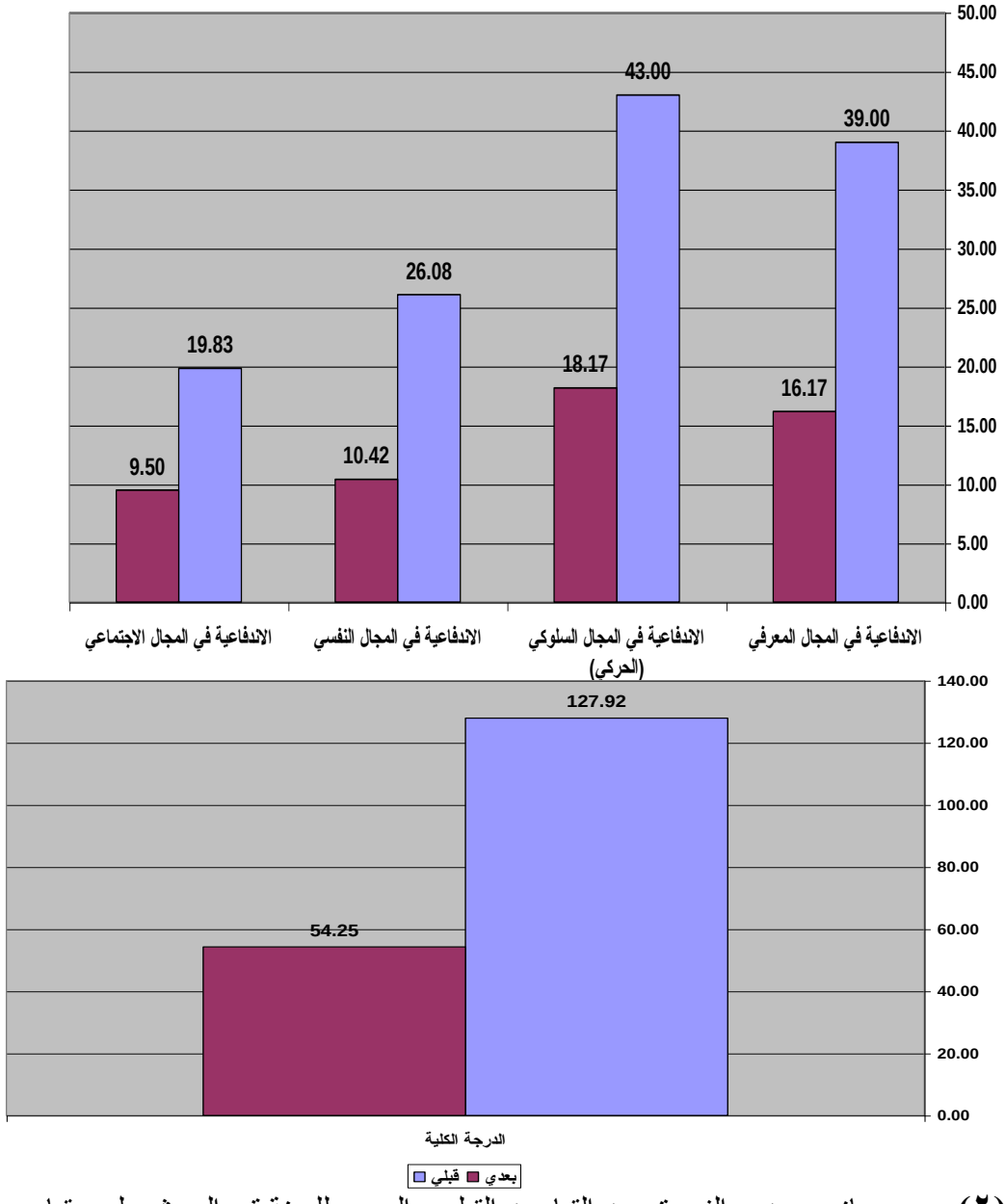
- وجود فرق دال إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدى للعينة قيد البحث علي مقياس الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي، كما تراوحت قيم حجم التأثير ما بين (٠.٨٨: ٠.٨٩) مما يشير إلى فاعلية البرنامج المقترح في خفض الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

جدول (٢٠): نسبة التحسن المئوية للعينة قيد البحث علي مقياس الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر (ن = ١٢)

المقياس	متوسط القياس القبلي	متوسط القياس البعدي	نسبة التحسن %
الاندفاعية في المجال المعرفي	٣٩.٠٠	١٦.١٧	%٥٨.٥٤
الاندفاعية في المجال السلوكي (الحركي)	٤٣.٠٠	١٨.١٧	%٥٧.٧٤
الاندفاعية في المجال النفسي	٢٦.٠٨	١٠.٤٢	%٦٠.٠٥
الاندفاعية في المجال الاجتماعي	١٩.٨٣	٩.٥٠	%٥٢.٠٩
الدرجة الكلية	١٢٧.٩٢	٥٤.٢٥	%٥٧.٥٩

يتضح من جدول (٢٠) ما يلي:

ـ تراوحت نسبة التحسن المئوية للعينة قيد البحث علي مقياس الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر ما بين (٥٢.٠٩%: ٦٠.٠٥%)، مما يدل على إيجابية البرنامج المقترح في خفض الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.



شكل (٢): رسم بياني يوضح الفروق بين القياسين القبلي والبعدي للعينة قيد البحث علي مقياس الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر

تفسير نتائج الفرض الثاني:

لقد أظهرت نتائج الفرض الثاني وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (٠.٠١) بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للمجموعة قيد البحث على مقياس تشخيص الإندفاعية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر لصالح القياس البعدي، وهذا يشير إلى أثر برنامج ABLLS-Rفي خفض الإندفاعية لدى الأطفال (عينة البحث)، حيث بلغ حجم تأثير البرنامج في البعد الأول (الإندفاعية في المجال المعرفي) (٠.٨٨)، كما بلغ حجم تأثيره في البعد الثاني (الإندفاعية في المجال السلوكي) (٠.٨٨)، بينما بلغ حجم تأثيره في البعد الثالث (الإندفاعية في المجال النفسي) (٠.٨٨)، وفي البعد الرابع (الإندفاعية في المجال الإجتماعي) (٠.٨٩)، في حين بلع حجم تأثيره في الدرجة الكلية لمقياس تشخيص الإندفاعية لدى الأطفال (عينة البحث) (٠.٨٨)، وهذا يدل على حجم تأثير كبير للبرنامج في خفض الإندفاعية لدى الأطفال (عينة البحث).

وترجع الباحثتان نتيجة هذا الفرض إلى بعض العوامل المرتبطة ببرنامج البحث الحالي مثل:

- أن أنشطة برنامج ABLLS-Rتستفيد من طاقات الطفل الحركية وتوجهها التوجيه السليم وتستنفذها في أداء المهارات الحركية الهادفة، من خلال تعليمات وتوجيهات بسيطة وواضحة تحدد أداءات الأطفال وتوجهها الوجهة السليمة، وذلك يساعد الطفل على التفكير بالتعليمات وتنفيذها مما يؤدي به إلى تعميم هذه الاستجابات على أدائه فيما بعد، فيصبح لديه القدرة على التفكير جيداً قبل القيام بأي تصرفات أو اتخاذ أي قرارات.
- استخدام فنيات برنامج ABLLS-Rكـاللعب والتعزيز التفاضلي ومبادئ تحليل السلوك التطبيقي (APA) أسهم كثيراً في خفض الاندفاعية والتروي في الاستجابة للمواقف لدى الأطفال عينة البحث حيث إنها حدت من السلوكيات العدوانية، وحسنت المهارات الاجتماعية، وفهم عواقب السلوك المتسرع، وتنمية القدرة على تنظيم الاستجابة وفقاً لمتطلبات المواقف، كما أنها حسنت من التحكم العضلي العصبي، والتوازن، مما ينعكس تلقائياً على مهارات الحياة اليومية.
- تضمن البرنامج بعض الأنشطة الجماعية التي وفرت فرص الانتماء للجماعة ونمو العلاقات الاجتماعية، وتقليل الشعور بالعزلة وزيادة الشعور بالحماية والأمان وضبط السيطرة على النزاعات وتحفيز للأطفال نحو التنافس في اتقان المهارات المستهدفة ومن ثم تزويدهم بالخبرات والاهتمامات التي تسمح لهم بأفضل طرق للتعامل مع البيئة دون تسرع أو اندفاع.
- إستخدام التلميحات والتعليمات اللفظية والمساعدات البصرية والتي تعتبر أدوات قوية للإتصال مع هؤلاء الأطفال الذين يعانون من الإندفاعية والتي تشجعهم على المشاركة في الأنشطة المختلفة في البرنامج.
- تغيير نظام جلسات الأطفال أثناء أدائها لبعض الأنشطة في البرنامج وإعادة تنظيم بيئة التعلم وإحداث تغيرات بها قدر المستطاع، وهو ما يبتعد بالطفل عن الملل ويشجعه على التفاعل الايجابي مع الآخرين.

- تهيئة الجو داخل القاعة واستخدام الفكاهة والمرح أثناء أداء الأنشطة، ليشعر الأطفال بالأمن والطمأنينة والألفة، وإشعار الجميع بالتقبل، وتشجعهم على التعبير عن آرائهم تجاه الأنشطة التي يقومون بها، والسماح لهم بتكرار بعض الأنشطة التي يرغبون في ممارستها مرة أخرى، وإستبعاد أى مثيرات غير مناسبة للأطفال، ومساعدتهم وتشجيعهم على ضبط النفس قدر الإمكان وعدم الغضب الذي قد يؤدى إلى اندفاعيتهم، إلى جانب تحلي الاخصائيات بالصبر أثناء التعامل واستخدام مواقف تستدعي التظاهر بالتفكير قبل اتخاذ القرارات وعدم التسرع في التصرف في اي موقف، مما يقدم نموذج وقدوة للطفل يحاكيها فيما بعد في مواقف الحياة اليومية.

وقد اتفقت نتائج هذا الفرض مع نتائج بعض الدراسات السابقة التي استخدمت برامج خفض الاندفاعية وأثبتت فاعليتها مع الأطفال ذوي الإحتياجات الخاصة، ومنها على سبيل المثال لا الحصر دراسة كل من (سميرة أبو غزالة، خالد الدلبحي، ٢٠١٤) التي أثبتت استخدام بعض فنيات البرنامج الارشادي في خفض السلوك المندفع لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعلم، و (أماني صابر، ٢٠١٥) التي أكدت أن استراتيجية التعلم التعاوني تساعد على خفض سلوك الاندفاعية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم النمائية، و (أنور الصادي، ٢٠١٥) والتي أكدت على فاعلية البرنامج القائم على فنيات تعديل السلوك في خفض اضطراب السلوك الاندفاعي لدي عينة من أطفال التوحد، و (فاروق الروسان، ناجح يعقوب، ٢٠١٧) التي أثبتت فاعلية استخدام السيكودراما لخفض الإندفاعية لدى ذوي صعوبات التعلم، و (سامح بيومي، ٢٠١٨) والتي كشفت عن تأثير استخدام السيكودراما على خفض اضطراب السلوك الاندفاعي وتنمية الكفاءة الاجتماعية لأطفال الروضة، و (حنان سعيد، عبد الكريم الحسين، ٢٠٢١) التي أظهرت أن استخدام معلمي الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لتحليل السلوك التطبيقي يساعد في قدرتهم على التغلب على المشكلات السلوكية لدى طلابهم.

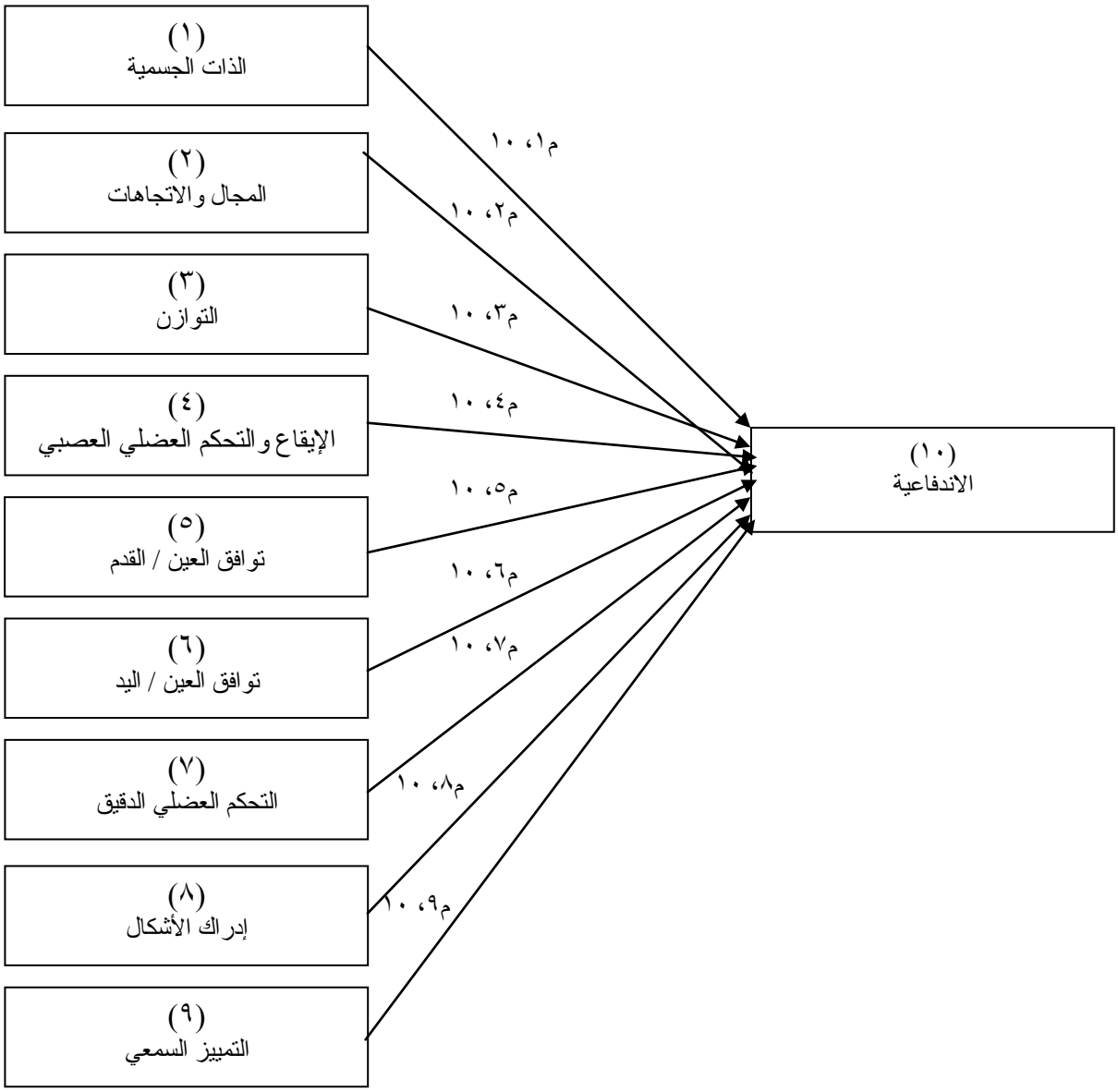
فقد أشارت جميع هذه الدراسات إلى أهمية إستخدام برامج لخفض الاندفاعية لذوي الاحتياجات الخاصة وحتى العاديين، وذلك لأن هذه البرامج لها تأثير كبير على تحقيق الصحة النفسية للطفل، حيث يتلقى الطفل خلال هذه البرامج التدريب المناسب الذى يلائم حاجاته ومتطلباته النفسية والمعرفية والسلوكية والاجتماعية، ويزيد من فاعلية مشاركته في الأنشطة المقدمة من خلاله، ويحقق التفاعل مع أسرته، ويحدد نوع المشكلات النفسية والمعرفية والسلوكية والاجتماعية التي تواجهه، والطريقة العلاجية المناسبة لكل نوع من هذه المشكلات لديه، ومن ثم تساعده في التغلب على مشكلاته السلوكية وحلها تدريجياً وتحقيق أفضل استفادة ممكنة. كما ويقلل من احتمالات تعرض الطفل لمشكلات نفسية أخرى، اضافة إلى أن هذه البرامج توفر الدعم اللازم للطفل والأسرة معاً، وذلك يسهم بشكل كبير في منع تطور هذه المشكلات لديه (عادل عبدالله،٢٠١١).

الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث على أنه:

" توجد عوامل للقدرات الإدراكية الحس حركية أكثر إسهاماً في خفض الإندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر".

للتحقق من صحة الفرض الثالث تم تحليل البيانات باستخدام تحليل المسار، ويبدأ التحليل في هذا الأسلوب بتحديد النموذج السببي الذي من خلاله يتم التحليل، وقد افترضت الباحثتان نموذجاً سببياً لتفسير العلاقات بين المتغيرات وهو كالتالي:



وتري الباحثتان أن القدرات الإدراكية الحس حركية يعد متغيراً مستقلاً وأن الاندفاعية يعد متغيراً تابعاً، وفيما يلي نتائج تحليل المسار بالنسبة لعينة البحث وهي كالتالي:

الخطوة الأولي:

إيجاد المصفوفة الارتباطية بين المتغيرات المستقلة (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، إدراك الأشكال، التمييز السمعي) والمتغير التابع (الاندفاعية) كما هو موضح بالجدول التالي:

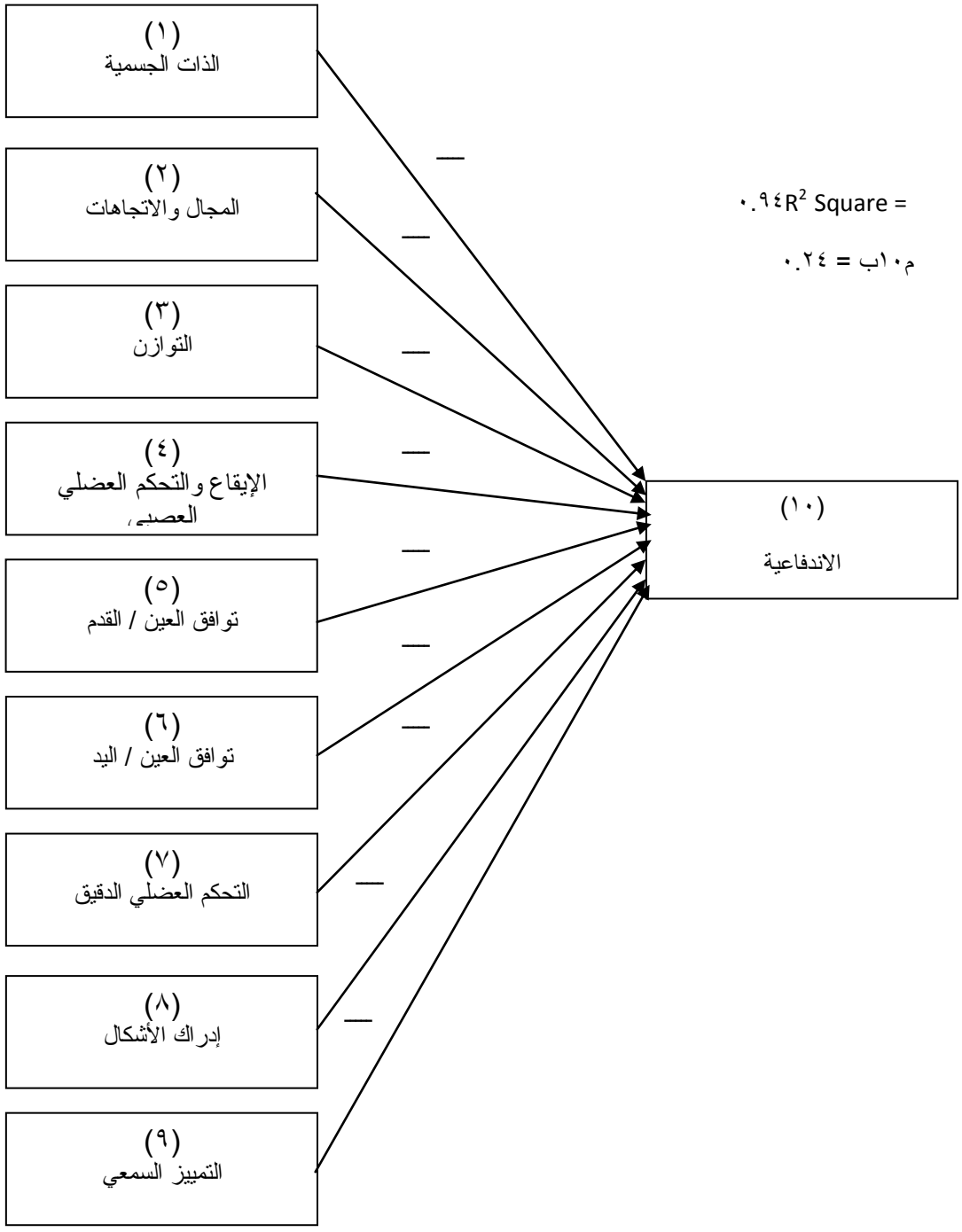
جدول (٢١): معاملات الارتباط بين المتغيرات المستقلة (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، إدراك الأشكال، التمييز السمعي) والمتغير التابع (الاندفاعية)

المتغيرات	الذات الجسمية	المجال والاتجاهات	التوازن	الإيقاع والتحكم العضلي العصبي	توافق العين/ القدم	توافق العين/ اليد	التحكم العضلي الدقيق	إدراك الأشكال	التمييز السمعي	الاندفاعية
الذات الجسمية		-٠.١٢	-٠.٢٦	٠.٠٦	٠.٤٦	٠.٣٦	-٠.٣٧	٠.٢٥	٠.٣٧	٠.٠٦
المجال والاتجاهات			٠.٠١	٠.١٧	-٠.١٠	-٠.١١	٠.٢٦	-٠.١٠	-٠.٧٨**	٠.٢٣
التوازن				٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	٠.٠١	-٠.٤١	٠.٠١	-٠.٢٢
الإيقاع والتحكم العضلي العصبي					٠.٢٦	-٠.١٧	٠.١٤	-٠.٣٦	-٠.١٤	-٠.٦٣*
توافق العين / القدم						٠.١٠	-٠.٣٨	-٠.٠٣	-٠.٠٨	-٠.٠٨
توافق العين / اليد							-٠.٢٦	٠.٠١٠	٠.٢٦	٠.٤٠
التحكم العضلي الدقيق								٠.٠٨	-٠.٤٠	-٠.٠٤
إدراك الأشكال									-٠.٠٨	-٠.٠٨
التمييز السمعي										-٠.١٢
الاندفاعية										

* دالة عند مستوي (٠.٠٥) ** دالة عند مستوي دلالة (٠.٠١)

الخطوة الثانية:

حيث إن معاملات المسار = أوزان الانحدار المعيارية، فإن الخطوة التالية من التحليل يتم إجراء تحليلات الانحدار، ثم التعويض بقيم معاملات المسار في النموذج السببي الذي تفترضه الباحثتان لتفسير العلاقات وكذلك قيم معاملات الارتباط في النموذج وبذلك نحصل على النموذج السببي الأساسي وهو كالتالي:



شكل (٣): النموذج السببي الإفتراضي لعينة البحث

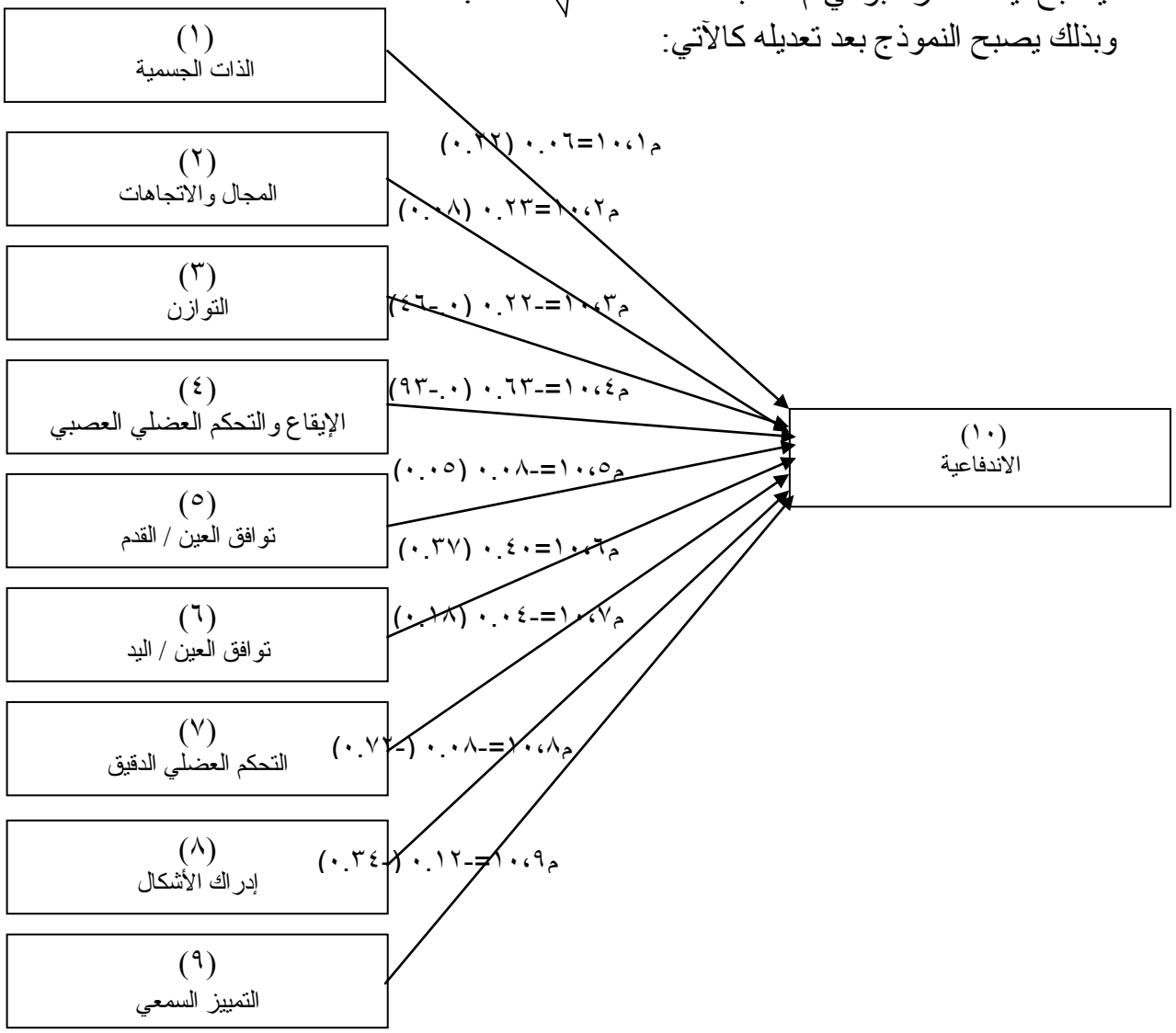
الخطوة الثالثة:

يتم حساب مسارات البواقي في النموذج السببي الأساسي من معرفة قيمة التباين المشترك للمتغيرات الدخيلة، من المعادلة الآتية:

مسار البواقي م ب = $\sqrt{1- R^2}$

فيصبح قيمة مسار البواقي م١٠ ب = $\sqrt{1- 0.941}$ = ٠.٢٤

وبذلك يصبح النموذج بعد تعديله كالآتي:



شكل (٤): النموذج السببي الأساسي لعينة البحث*

* معامل الارتباط خارج الأقواس، معامل المسار داخل الأقواس

وحيث أن معامل المسار دالاً إذا كانت قيمته ٠.٠٥ أو أكثر، فيتضح من الشكل السابق ما يلي:
مسارات الانحدار لأبعاد القدرات الإدراكية الحس حركية (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، إدراك الأشكال، التمييز السمعي) كمتغيرات مستقلة علي (الاندفاعية) كمتغير تابع جميعها دالة، مما يؤكد إمكانية التنبؤ بالاندفاعية من خلال القدرات الإدراكية الحس حركية.

يتضح من الشكل السابق بعد التوصل للنموذج السببي الأساسي والمعدل ما يلي:

- أن بعد الإيقاع والتحكم العضلي العصبي رقم (١) هو أكثر أبعاد القدرات الإدراكية الحس حركية إسهاماً في الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، حيث بلغ معامل المسار (-٠.٩٣)
- يليه بعد إدراك الأشكال رقم (٢) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٧٢)
- يليه بعد التوازن رقم (٣) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٤٦)
- يليه بعد توافق العين / اليد رقم (٤) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٣٧)
- يليه بعد التمييز السمعي رقم (٥) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٣٤)
- يليه بعد الذات الجسمية رقم (٦) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٢٢)
- يليه بعد التحكم العضلي الدقيق رقم (٧) حيث بلغت قيمة المسار (٠.١٨)
- يليه بعد المجال والاتجاهات رقم (٨) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٠٨)
- يليه بعد توافق العين / القدم رقم (٩) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٠٥)

الخطوة الرابعة:

للتأكد من صحة النموذج السببي من خلال الخطوات التالية:

١- استخدام اختبار كا^{٢} لحسن المطابقة حيث يقارن بين قيمة التباين المشترك الموضحة بالنموذج السببي قبل الحذف وبعد الحذف، فكلما كانت الفروق بينهما طفيفة فهذا يعني سلامة وصحة النموذج المفترض للتعبير عن العلاقات السببية بين المتغيرات، ويتضح من الجدول الآتي:

جدول (٢٢): المصفوفة الارتباطية للمتغيرات (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، إدراك الأشكال، التمييز السمعي) والمتغير التابع (الاندفاعية)

غير التابع	النموذج الأساسي		النموذج المعدل	
	R^2square	عدد المتغيرات التي يتنبأ بها	R^2square	عدد المتغيرات التي يتنبأ بها
الاندفاعية	٠.٩٤	٩	٠.٩٤	٩

يلاحظ من الجدول السابق:

١. لا توجد فروق بين التباين المشترك في النموذج السببي في النموذج الأساسي والتباين المشترك في النموذج المعدل بالنسبة للاندفاعية؛ مما يؤكد تناسق النموذج وقيم معاملات المسار المحسوبة.
٢. حساب التباين الكلي للمتغير التابع من المتغيرات المستقلة والبواقي:

وللتأكد من صحة النموذج يتم حساب التباين الكلي للمتغير التابع من خلال المتغيرات المستقلة والبواقي، حيث إن التباين الكلي لأي متغير تابع يساوي الوحدة الكلية يعبر عن التحديد الكلي للمتغير.

- تحديد تباين المتغير التابع (الاندفاعية) من خلال المتغيرات المستقلة (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، إدراك الأشكال، التمييز السمعي)، وكذلك مسارات البواقي (المتغيرات الأخرى التي تؤثر علي الاندفاعية ولم يتم تناولها في البحث)

- التباين الكلي للاندفاعية = (م١٠ب)^{٢} + R^2 نسبة التباين المشترك

= (٠.٢٤)^{٢} + ٠.٩٤ = ١

بما أن التباين الكلي للمتغير (١٠) الاندفاعية = ١ إذن فهذا يعني صحة النموذج السابق، حيث أمكن تفسير تباين المتغير التابع من خلال المتغيرات المستقلة.

- تحديد الأثر المباشر وغير المباشر لارتباط كل متغير في النموذج:

يتم التعرف علي التأثيرات المباشرة وغير المباشرة من خلال مقارنة قيم معاملات المسار مع معاملات الارتباط فإذا كانت:

م = ر ⟵ تدل علي تأثير مباشر فقط

م = ر / ⟵ تدل علي تأثير مباشر وغير مباشر

والتأثير غير المباشر = ر – م

وبالنسبة للمتغير التابع (الاندفاعية) يوجد تأثير مباشر وغير مباشر لعوامل القدرات الإدراكية الحس حركية (الذات الجسمية، المجال والاتجاهات، التوازن، الإيقاع والتحكم العضلي العصبي، توافق العين / القدم، توافق العين / اليد، التحكم العضلي الدقيق، إدراك الأشكال، التمييز السمعي)

حيث يتضح من الشكل السابق بعد التوصل للنموذج السببي الأساسي والمعدل ما يلي:

- أن بعد الإيقاع والتحكم العضلي العصبي رقم (١) هو أكثر أبعاد القدرات الإدراكية الحس حركية إسهاماً في الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، حيث بلغ معامل المسار (-٠.٩٣)
- يليه بعد إدراك الأشكال رقم (٢) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٧٢)
- يليه بعد التوازن رقم (٣) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٤٦)
- يليه بعد توافق العين / اليد رقم (٤) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٣٧)
- يليه بعد التمييز السمعي رقم (٥) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٣٤)
- يليه بعد الذات الجسمية رقم (٦) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٢٢)
- يليه بعد التحكم العضلي الدقيق رقم (٧) حيث بلغت قيمة المسار (٠.١٨)
- يليه بعد المجال والاتجاهات رقم (٨) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٠٨)
- يليه بعد توافق العين / القدم رقم (٩) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٠٥)

تفسير نتائج الفرض الثالث:

لقد أظهرت نتائج هذا الفرض بعد التوصل للنموذج السببي الأساسي والمعدل أن بعد الإيقاع والتحكم العضلي العصبي رقم (١) هو أكثر أبعاد القدرات الإدراكية الحس حركية إسهاماً في الاندفاعية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، حيث بلغ معامل المسار (-٠.٩٣)، يليه بعد إدراك الأشكال رقم (٢) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٧٢)، يليه بعد التوازن رقم (٣) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٤٦)، يليه بعد توافق العين / اليد رقم (٤) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٣٧)، يليه بعد التمييز السمعي رقم (٥) حيث بلغت قيمة المسار (-٠.٣٤)، يليه بعد الذات الجسمية رقم (٦) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٢٢)، يليه بعد التحكم العضلي الدقيق رقم (٧) حيث بلغت قيمة المسار (٠.١٨)، يليه بعد المجال والاتجاهات رقم (٨) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٠٨)، يليه بعد توافق العين / القدم رقم (٩) حيث بلغت قيمة المسار (٠.٠٥) فكان لذلك أثر بالغ في صحة تحقق هذا الفرض.

ومن خلال النتيجة السابقة والتي جاءت لتتفق مع المنطق حيث من المنطقي أنه إذا تحسنت قدرة الطفل في المهارات الحركية كقدرته على التحكم العضلي العصبي في عضلات جسمه، والسيطرة على عمل اجزاء الجسم المختلفة، إلى جانب إدراكه للأشكال وهو البعد الذي جاء في المرتبة الثانية إذ أن الطفل عندما يدرك جيداً ما يحيط به في البيئة من مخاطر وأشياء قد تضر بسلامته فإنه يبتعد عنها، ثم أنه إذا استطاع أن يحفظ توازنه وثبات جسمه عند ادائه لأي مهمه أو أداء حركي فهو بالتالي لن يسقط عند الجري أو المشي، وهذه الأبعاد كان لها الإسهام الأكبر في خفض الاندفاعية السلوكية، ثم يأتي تأثير وإسهام باقي الأبعاد حيث أنها تبتعد قليلاً عن الحركة ولكن تأثيرها يظهر في مجالات آخرى فياتي التمييز السمعي الذي يساعد في تنمية قدرة الطفل على فهم التعليمات واتباعها والتأني في الاستجابة للمواقف الكلامية وغيرها، ومن بعده يأتي تأثير باقي الأبعاد لتسهم بصورة أو بأخرى في خفض الإندفاعية وإن كانت بدرجة بسيطة.

وتعزو الباحثتان هذه النتيجة إلى أن الألعاب الحركية المستخدمة في أنشطة برنامج ABLLS-R كانت بمثابة استراتيجية تربوية علاجية اعتمدت على الحركة واللعب وساهمت في جذب الانتباه وضبط النفس والتحكم بالسلوك والتفاعل الايجابي بين الأطفال وبعضهم البعض، وتحسين المزاج من جهة، ومن جهة آخرى ساهمت في تطوير بعض القدرات الحركية كالتحكم العضلي العصبي والايقاع والاتزان وأدت إلى تنمية المهارات الحركية للطفل فأصبح لديه القدرة على التحكم في عضلات جسمه وحفظ توازنه وهو ما جعل من هذه الأبعاد الأولى الاسهام الأكبر في خفض الاندفاعية، وهو ما يتفق مع ما ذكره (Roque N., & Mary M., 2011) أن الاندفاعية تحدث نتيجة "ضعف التآزر في الإدراك والآليات التنظيمية العصبية، وأكدت عليه دراسة (أيمن عبد الرحمن، ٢٠٠٦) أن تنمية الوعي الحس حركي يقلل من النشاط الزائد والاندفاعية ويحسن من مستوى السلوك التكيفي لأطفال ما قبل المدرسة.

كما تتفق هذه النتيجة مع ما أشار إليه (سيد عجاج، ٢٠٠٨) في دراسته والتي أكدت على أن زيادة نمو التآزر بين العضلات الدقيقة، التآزر بين العين واليد، ومهارة الطفل في التعامل مع الأشياء والمواد، ومعرفته لأهمية مهاراته الجسمية في التأثير على مكانته بين أقرانه وعلى تكوين مفهوم إيجابي للذات، واتقانه تدريجيا للمهارات الجسمية الضرورية للألعاب الرياضية، يحسن من سلوكياته الاندفاعية، وهو ما يتحقق من خلال ما يقوم به الطفل من العاب فردية وجماعية حركية رياضية تستخدم في أنشطة البرنامج الحالي.

واتفقت ايضاً هذه النتيجة مع نتائج دراسة (أسعد عبد الرزاق،2009) التي أكدت أن استعمال الألعاب الصغيرة التي تتميز بطابع المرح والسرور كان لها أثر إيجابي وكبير في فاعلية أداء الأطفال، وهو الأمر الذي أدى إلى تطوير القدرات البدنية والحركية لديهم وساهم في خفض النشاط الزائد والاندفاعية. ودراسة (Mohamad, G., et al., 2016) التي أكدت على أن برنامج النشاط البدني يقلل من الاندفاع ويحسن الانتباه والوظائف الحركية لدى الاطفال ذوي المستويات العالية من الاندفاع. ودراسة (Gloria R., 2018) التي قارنت بين المهارات الحركية الإجمالية لدى الأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه / فرط النشاط، وتوصلت إلى إثبات وجود علاقة بين أعراض اضطراب فرط الحركة والاندفاعية ونقص الانتباه والتحكم الحركي الإجمالي، مما يشير إلى الحاجة إلى تضمين المهام أو الاختبارات الحركية الإجمالية في التقييمات والتدخلات للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وهو ما يثبت العلاقة بين تحسين المهارات الحركية وخفض الاندفاعية. ودراسة (سعيد نوري، ٢٠٢٠) التي اكدت أن الادراك الحس حركي يؤثر إيجاباً في السيطرة الحركية للفرد. وايضاً دراسة (Chen, H.et al., 2021) التي أثبتت أن تنمية القدرات الادراكية الحس حركية يخفض من السلوكيات الاندفاعية لدى الأطفال. واتفقت أيضاً مع دراسة Cara E.,(2021) والتي كشفت عن تأثير العلاج بتمرينات اليوجا على الاندفاع عند الأطفال المصابين بحالة نفسية حيث أظهرت انخفاضاً في الاندفاعية بسبب جلسات اليوجا الأسبوعية بالإضافة إلى علاجهم التقليدي.

كما اتفقت جزئياً مع نتائج دراسة (محمد يوسف،٢٠١٣) التي كشفت عن انخفاض درجات تقدير صورة الجسم (بعدي المضمون السلوكي والإدراكي) لدي أطفال الأسبرجر مقارنة بالأطفال العاديين، وهو ما يدعو إلى إعداد البرامج لتنمية الصورة الإيجابية لديهم مما يساعد في نمو قدراتهم البدنية والحركية بشكل افضل.

واتفقت جزئياً أيضا مع دراسة (Vekety, B., et al., 2021) التي أثبتت نتائجها أن للتدخلات القائمة على اليقظة (MBIs) في مجالات الإدراك بصفة عامة أظهرت تأثيرًا معتدلًا في تقليل عدم الانتباه وفرط النشاط والاندفاع للأطفال المعرضين لخطر مثل هذا السلوك. وقد ساهمت في تحسين أداء الأطفال بشكل عام.

توصيات البحث:

في ضوء نتائج البحث الحالي وما توصلت إليه من نتائج إيجابية فقد توصلت الباحثتان لبعض التوصيات وهي كالتالي:

- اعتماد نظام ABLLS-Rكأداة تقييم وتدريب في مراكز الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة للاستفادة منها في تقييم مستوى الأطفال والوصول بقدراتهم لأقصى استفادة ممكنة.
- إجراء مزيد من البحوث التجريبية على فئات آخرى غير الأسبرجر والتوحديين.
- تدريب الأخصائيين على تطبيق نظام ABLLS-R وكيفية إعداد برامج استناداً عليه.
- ضرورة الاهتمام بتنمية القدرات الإدراكية الحس حركية لدي الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، وذلك من خلال تقديم البرامج التربوية المقدمة لهؤلاء الأطفال والتدريب علي المفاهيم الإدراكية والحركية بما يتناسب مع قدراتهم واستعداداتهم.
- الاهتمام بفئة الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر، حيث ندرة الدراسات وخصوصاً في البيئة العربية.

البحوث المقترحة:

- فاعلية برنامج ABLLS-Rلتنمية اللغة الاستقبالية والتعبيرية للأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
- برنامج لتنمية الإدراك البصري وأثره على مهارات التفكير الأساسية لدى الأطفال ذوى متلازمة الأسبرجر.
- برنامج قائم على السيكودراما لخفض السلوك الاندفاعي وأثره على تقدير الذات لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.
- السلوك الاندفاعي وعلاقته بالثقة بالنفس لدى الأطفال ذوي متلازمة الأسبرجر.

المراجع:

المراجع العربية:

ابتهاج محمود طلبة (٢٠١٤). **المهارات الحركية لطفل الروضة**. ط ٣، عمان، الاردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

ابراهيم محمد شعير، نورين زكريا السيد، أمل محمد حسونة (٢٠١٥). فعالية استخدام استراتيجية تحليل السلوك التطبيقي لتنمية مهارة التصنيف لدى أطفال متلازمة اسبرجر في مرحلة ما قبل المدرسة. جامعة بورسعيد، كلية رياض الأطفال، **مجلة كلية رياض الأطفال**، ع٦، ١١-٧٦.

أبو أسعد أحمد، أحمد الغرير (٢٠١٤). **التعامل مع الضغوط النفسية**. ط١، رام الله، فلسطين: دار الشروق للنشر والتوزيع.

أحمد ابراهيم التايه (٢٠٠٦). أثر برنامج تعليمي مقترح باستخدام مبادئ رياضة الدفاع عن النفس الكيك بوكسينج في تنمية الإدراك الحس - حركي لدى الأطفال ذوي الإعاقة البصرية. **رسالة دكتوراة**، كلية الدراسات التربوية العليا، جامعة عمان العربية.

أحمد عبد اللطيف أبو أسعد (٢٠١٤). **دليل المقاييس والاختبارات النفسية والتربوية**، ج١، قائمة السلوك الاندفاعي، عمان، الاردن: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

أحمد يحي غنيمي (٢٠٢٠). فاعلية برنامج تدريبي قائم على نظام أبلز "ABLLS" في تنمية مهارتي الطلب والتسمية لدى أطفال اضطراب التوحد. **مجلة القراءة والمعرفة**، ج١، ع٢٠، ١٤١-١٨٣.

أسعد حسين عبد الرزاق (2009). تأثير الألعاب الصغيرة في تطوير أهم القدرات البدنية والحركية لأطفال بعمر (٧- ٨) سنوات. **مجلة علوم التربية الرياضية**. مج٢، ع٢، ص ص. ١٦٧-١٩٢.

آمال عبد السميع باظة (٢٠١٧). **اختبار زملة أسبرجر للأطفال**. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

أنور عمران الصادي، عمر مصطفي محمد (٢٠١٥). فاعلية برنامج تدريبي قائم على فنيات تعديل السلوك في خفض اضطراب السلوك الاندفاعي لدى عينة من أطفال التوحد. جامعة مصراته، ليبيا، **مجلة كلية الآداب**، ع٤، ٩٩- ١٥٥.

إيفال عيسى (٢٠٠٤). **مدخل إلى التعليم في الطفولة المبكرة**. ترجمة (أحمد حسين أحمد الشافعي). فلسطين: دار الكتاب الجامعي.

أيمن محمود عبد الرحمن (٢٠٠٦). تأثير بعض الأنشطة الحسية الحركية على الوعي الحس حركي والنشاط الزائد والسلوك التكيفي لأطفال ما قبل المدرسة. جامعة حلوان، كلية التربية الرياضية للبنين، **المجلة العلمية للتربية البدنية وعلوم الرياضة**، ع٤٨، ٧٩- ١١٣.

جيمس بارتينجتون (٢٠١٤). **تقييم اختبار مهارات اللغة والتعلم الأساسية- المعدل**. ترجمة سميرة السعدي، ط١، الكويت: مركز الكويت للتوحد.

حنان أحمد عبد الحافظ (٢٠٢١). استخدام الأنشطة التدريسية في تنمية بعض مهارات اللغة الاستقبالية المحددة في ضوء (The ABLLS-R) لدى أطفال اضطراب طيف التوحد المدمجين بالمدارس الابتدائية. كلية التربية، جامعة سوهاج، **المجلة التربوية**، ع٨٦، ص ص. ١- ٣٨.

حنان سعيد الحارثي، عبد الكريم حسين الحسين (٢٠٢١). مستوى تطبيق معلمي التلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لتحليل السلوك التطبيقي ومعوقات تطبيقه. السعودية، **المجلة السعودية للتربية الخاصة**، ع١٦، ١١٣- ١٥٠.

خالد عبد الرازق النجار (٢٠٠٦). استخدام الملاحظة في التشخيص الفارق بين حالات التوحد حالات الأسبرجر "دراسة تشخيصية". **مجلة علم النفس المعاصر والعلوم الانسانية**، ١٧، ٢٣٤ – ٢٨١.

خالد سعيد صيام، محمد كمال أبو الفتوح (٢٠١٨). فاعلية استخدام الألعاب الصغيرة الترويحية في تنمية المهارات الحركية لدى الأطفال التوحديين وأثرها على مهاراتهم الوظيفية المرتبطة بأنشطة الحياة اليومية. كلية التربية، جامعة سوهاج، **المجلة التربوية**، ع٥١، ١٢- ٦٩.

دايتون (٢٠١٧). **مقياس القدرات الإدراكية الحس حركية لأطفال الروضة**. عمان: مركز ديبونو لتعليم التفكير.

رضا عبد الفتاح أحمد (٢٠١٩). فاعلية برنامج قائم على المدخل البصري في تنمية مهارات الانتباه لدى عينة من الأطفال ذوي متلازمة اسبيرجر. جامعة عين شمس، **مجلة كلية التربية في العلوم التربوية**، مج٤٣، ع١، ١١١- ١٧٨.

سامح محمود بيومي (٢٠١٨). أثير استخدام السيكودراما على خفض اضطراب السلوك الاندفاعي وتنمية الكفاءة الاجتماعية لأطفال الروضة. كلية التربية الرياضية للبنات، جامعة الزقازيق، **مجلة بحوث التربية الشاملة**، ع٢، ٢١- ٣٩.

سعيد غني نوري (٢٠٢٠). العمليات الحس حركية والسيطرة الحركية. متاح على: **https://www.researchgate.net/publication/340996747**

سميرة جعفر أبو غزالة، خالد غازي الدلبحي (٢٠١٤). فعالية برنامج مقترح لخفض السلوك المندفع والنشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقلياً القابلين للتعليم. **مجلة علوم الإنسان والمجتمع**، ع١٣، ٢٠١- ٢٣١

سوسن شتيات، وعليا العويدي (٢٠١٨). فاعلية برنامج تقييم المهارات اللغوية والتعلمية (The ABLLS- R) في تحسين المهارات الأساسية لدى عينة أردنية من أطفال اضطراب طيف التوحد. **المجلة الأردنية في العلوم التربوية**، مج١٤، ع3 ، ٣١٥- ٣٢٨.

شريف عادل جابر (٢٠١٤). **مقياس متلازمة أسبرجر للأطفال**. مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة.

شيماء حسون مشكور (٢٠١٣). تأثير تمرينات الإدراك الحس حركي في تعلم الأداء الفني لبعض الوثبات الأساسية على جهاز عارضة التوازن. جامعة ديالي، العراق، **مجلة علوم الرياضة**، ع٥، ٤٧- ٨٧.

صفوت فرج، ناهد رمزي (١٩٩٥). **مقياس السلوك التوافقي**. ط ٤، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

طه عبد العظيم حسين (٢٠١٠). **الصحة النفسية ومشكلاتها لدى الأطفال**. القاهرة: دار الجامعة الجديدة.

عادل عبدالله (٢٠١١). **مدخل إلى اضطراب الذاتوية والاضطرابات السلوكية والانفعالية**. القاهرة: دار الرشاد.

عبد العزيز السيد الشخص (٢٠١٥). **مقياس تشخيص إضطراب أسبرجر**. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

عبد العزيز السيد الشخص (١٩٩٠). **اختبار تجانس الأشكال " لكوجان" لقياس الاندفاعية لدى الأطفال**. السعودية: مكتبة الملك فهد الوطنية.

عبد الغفار عبد الجبار القيسي، وسوسن حسن الدليمي (٢٠٠٩). الإدراك الحسي الحركي لدى الطلبة المتفوقين والمتأخرين دراسياً في المدارس الإعدادية. بغداد، العراق، **مجلة البحوث التربوية والنفسية**، ع ٢٢، ٩٤- 116.

عبد المطلب امين القريطي (٢٠١١). **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة وتربيتهم**. ط٥، القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

عبده محمد ابراهيم، محمد عاطف هيكل (٢٠٢٠). تأثير برنامج ألعاب تربوية على تنمية الإدراك الحس حركي لأطفال ذوي صعوبات التعلم. جامعة أسيوط، كلية التربية الرياضية، **مجلة أسيوط لعلوم وفنون التربية الرياضية**، ع٥٤، ج٢، ٥١٦- ٥٤٣.

عجاج سيد أحمد (2008) . **علم النفس النمو**، السعودية: مركز التنمية الأسرية، جامعة الملك فهد.

علا محمد الطيباني، رحاب السيد الصاوي (٢٠١٩). تنمية السلوك اللفظي باستخدام برنامج الإيبلز المعدل لدى الأطفال ذوى الاضطرابات النمائية غير المحددة. كلية رياض الأطفال، جامعة الاسكندرية، **مجلة الطفولة والتربية**، مج١١، ع٣٨، ١٢٧- ٢٢٢.

عواطف ابراهيم الربيعان، وسحر محمد أحمد (2011). فاعلية برنامج مقترح لتمرينات الاسترخاء على القدرة على الاسترخاء والاندفاعية ومستوى الأداء لدى طالبات مسابقات الميدان. **المجلة العلمية للتربية البدنية والرياضية**، ع٦٣، ٣٤٥- ٣٨٥.

عوشة أحمد المهيري (٢٠١٩). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات اللغوية والتواصلية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. كلية التربية، جامعة الامارات، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**، مج٢٠، ع٣، ٦٢٥- ٦٤٥.

فاروق الروسان، ناجح نايف يعقوب (٢٠١٧). فاعلية برنامج تدريبي مبني على السيكودراما في تحسين الانتباه وتقليل اضطراب النشاط الزائد والاندفاعية لدى الطلبة ذوي صعوبات التعلم. **رسالة دكتوراة،** كلية الدراسات العليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الأردن.

قويدر إبراهيم العيد (٢٠١٨). تأثير برنامج الألعاب الصغيرة على المهارات الحركية وبعض القدرات الإدراكية الحسية الحركية لطفل ما قبل المدرسة "٤-٦" سنوات: دراسة تجريبية أجريت بدور الحضانة لولاية عين الدفلى. جامعة قاصدي مرباح – ورقلة، **مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية،** ع٣٥، ١٥٣- ١٦٦.

كريمة ربيع عبد الباري (٢٠٢٠). فعالية برنامج قائم على الأيبلز المعدل R-ABLLS The لتنمية اللغة الاستقبالية لدى الأطفال المتأخرين لغويا في مرحلة الطفولة المبكرة. كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة الاسكندرية، **مجلة الطفولة والتربية،** مج١٢، ع٤٣، ١٧٩- ٢٣٨.

لطف الله ابراهيم (٢٠١٤). تأثير برنامج اللعب والتوعية في تنمية الادراك الحسي الحركي لرياض الأطفال من سن ٥- ٦ سنوات. العراق، بغداد، **مجلة العلوم التربوية،** مج٧، ع٤، ١٦٤- ١٨٥.

لمياء احمد عثمان (٢٠١٤). ثر استخدام برنامج تدخل مبكر قائم على الأنشطة الحركية لتنمية بعض المهارات الحركية الغليظة الدقيقة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد. **مجلة دراسات الطفولة.** مج١٧، ع٦٢، ٥١- ٧٠.

ماريان ابراهيم معوض. (٢٠١١). فعالية برنامج تدريبي قائم على التعلم الشرطي في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه لدى الأطفال البينيين. جامعة بورسعيد، **مجلة كلية التربية،** ع١٠، ٨٢١ -٨٥٤.

محمد الصافي عبد الكريم (٢٠٢٠). القدرة التمييزية لمقياس ريتفو في التمييز بين (العاديين، ذوي اضطراب طيف التوحد، ذوي متلازمة اسبرجر، ذوي التخلف العقلي البسيط) لدى عينة من الراشدين بالمملكة العربية السعودية. **مجلة الإرشاد النفسي،** ع١٦، ج١، ١- ٥٠

محمد النوبي علي ((2010. **مقياس إضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال التوحديين،** ط١، عمان: دار صفاء للنشر والتوزيع.

محمد طه محمد، عبد الموجود عبد السميع (٢٠١١). **مقياس ستانفورد بينيه للذكاء الصورة الخامسة**. ط ٢، القاهرة: المؤسسة العربية لإعداد وتقنين ونشر الاختبارات النفسية.

محمد علي يوسف (٢٠١٣). صورة الجسم لدى الأطفال من فئة الأسبرجر. جامعة الإسكندرية - كلية رياض الأطفال، **مجلة الطفولة والتربية،** مج٥، ع١٦، ٥٢٩- ٥٦١.

مهند جبران موسى، رامي صالح حلاوة، عمر سليمان هنداوي (٢٠١٤). فاعلية برنامج لتعليم المهارات الحركية الأساسية على القدرات الإدراكية الحركية للأطفال المعاقين ذهنيا "القابلين للتدريب"، **مجلة دراسات العلوم التربوية**، مج٤١، ع٢، ٢٠٣- ٢٥٤.

ناهد الدليمي، فراس ابراهيم، وخالدة الدليمي (٢٠١٥). تأثير منهج اللياقة البدنية في بعض متغيرات الإدراك الحس حركي والأداء المهاري للإعداد واستقبال الإرسال للطالبات بالكرة الطائرة. العراق، **مجلة جامعة بابل للعلوم الإنسانية**، مج٢٣، ع٢، ٨٣٥- ٨٤٦.

نبيل محمود شاكر (٢٠٠٧)**. معالم الحركة**، ط١، مصر: دار الفكر للنشر.

نزار سعيد نزار (٢٠١٢). **اثر التمرينات لتطوير الادراك الحسي الحركي في اداء بعض المهارات**، ط١، عمان: دار غيداء.

نشوان محمود الصفار (٢٠٠٩). أثر أسلوب الاستكشاف الحركي في تنمية القدرات الإدراكية (الحس-حركية) للتلاميذ بطيئين التعلم. **مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية**، مج٨، ع٢، ٢٥٤- ٢٧٤.

نهلة متولي إبراهيم (٢٠٠٨). برنامج ترويحي لتنمية الإدراك الحس حركي للأطفال المكفوفين من 6: 7سنوات. جامعة المنوفية، كلية التربية الرياضية، **مجلة العلوم البدنية والرياضية**، س٧، ع١٣، ٣٧١- ٣٤٤.

المراجع الأجنبية:

Amel E.,& Amira H.,)2015). Effectiveness of sensory integration program in motor skills in children with autism. **The Egyptian Journal of Medical Human Genetics.** 16 (4), 375-80. [DOI:10.1016/j.ejmhg.2014.12.008

Ashori, M., & Zarghami, E., (2018). The Effect of Sensory Integration on the Attention and Motor Skills of Students with Down Syndrome. **Iranian Rehabilitation Journal**, 16, (3). 317- 324.

Cara E. , Crystal D. , & Alexandra M., (2021). A Preliminary Study Investigating the Effects of Yoga Therapy on Impulsivity in Children Diagnosed with a Psychiatric Condition. **Child & Family Behavior Therapy Journal** , 43, (4), 278-286.

Chen, H., Meng, L., Yu, Y., Chen, C.; Hung, L., Lin, S., & Chi, H., (2021). Developmental Traits of Impulse Control Behavior in School Children under Controlled Attention, Motor Function, and Perception. **Children Journal**, 8, 922.

Dick , D., Smith, G., Olausson , P., Mitchell , S., Leeman R., & O'Malley, S., (2010). Understanding the construct of impulsivity and its relationship to alcohol use disorders. **Addiction Biology Journal**, 15, 217- 226.

Dixon, M., Malkin, A., Ryan C. , & Speelman, N., (2017). Evaluating the Relationships between the PEAK Relational Training System – Direct Training Module, Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised, and the Vineland Adaptive Behavior Scales. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, 29, 341–351.

Fitzgerald, M., & Bellgrove, M., (2006). "The overlap between alexithymia and Asperger's syndrome". **Journal of Autism Dev Disord.,** 36 (4): 573–6.

Gloria R., Pila-Nemutandani, B. , Hons, M., (2018). Gross motor skills in children with attention deficit hyperactivity disorder. **South African Journal of Occupational Therapy,** 48 (3), 19-23

Ibrahimagic, A., Junuzovic-Zunic, L., Duranovic, M., & Radic, B.,)2015 (Autism treatment in special schools in Bosnia and Herzegovina. **Specialusis Ugdymas Journal**, 1(32 (119–131

Jacob G., Gutz, L., Bader, K., Lieb, K., Tüscher, O., & Stahl, C., (2010). Impulsivity in cognitive disinhibition in bulimia nervosa. **J Clin EXP Neuropsychol Journal,** 32, 515- 521.

Jennifer U., Partington W. Partington J., (2018). Using Expert Panels to Examine the Content Validity and Inter-Rater Reliability of the ABLLS-R. **Journal of Developmental and Physical Disabilities**, 30 (1), 27–38.

Kargas, N., López, B., Reddy, V., & Morris, P., (2015). The relationship between auditory processing and restricted, repetitive behaviors in adults with autism spectrum disorders. **Journal of autism and developmental disorders,** 45 (3), 658-668.

Kochel, R., Myers, B., Hendricks, D., Carr, S. & Wiley, S., (2007). Early responsiveness to intensive behavioral intervention predicts outcomes among preschool children with autism. **International Journal of Disability**.2 (54): 151 -175

Konstantareas, M., Rios, A., & Ramnarace, C.,)2010 (Intensive Behavioral intervention) IBI (training: cooperation and its relationship to language and social competence in children with autism spectrum disorder)ASD (. **Journal on Developmental Disabilities,** 16)2 (, 67–68.

Laine, F., Stéphane R., & Tardif, C.,)2011 (.Slowing Down the Presentation of Facial and Body Movements Enhances Imitation Performance in Children with Severe Autism. **Journal of Autism and Developmental Disorders,** 41 (8), 84- 98.

Lambert-Lee, K., Jones, R., O'Sullivan, J., Hastings, R., Douglas-Cobane, E., Thomas J., & Griffth, G., (2015). Translating evidence-based practice into a comprehensive educational model within an autism-specifc special school. **British Journal of Special Education**, 42(1 (69–86.

Lombardo M., Barnes , J. Wheelwright S., & Baron-Cohen S., (2007). Self-Referential Cognition and Empathy in Autism. **PLoS ONE Journal,** 2 (9), 233-245.

Roque N., & Mary M., (2011). The development and treatment of impulsivity. **PSICO Journal**, 42, (1), 134-141.

Mohamad, G., Mahdi S., & Kakhki S., (2016). The Effects of Physical Activity on Impulse Control, Attention, Decision making and Motor Functions in Students with High and Low Impulsivity. **Biosciences Biotechnology Research Asia**, 13 (3), 1689-1696.

Morgan, J., Gray, N. &Snowden, R., (2011). The relationship between psychopathy and impulsivity: a multi-impulsivity measurement approach. **Pers Individ Dif.,** 51,429–34.

Nai-Cheng, K., (2016). Informing Instruction of Students with Autism in Public School Settings. **Journal of Educational**, 2, (2), 31- 47.

Partington, W.,)2010 (. **The Assessment of Basic Language and Learning Skills.** Plasant Hill, CA: Behavior Analysts, Inc.

Partington, W., Bailey, A., & Partington, S., (2016).A pilot study examining the test- retest and internal consistency reliability of the ABLLS-R. **Journal of Psycho educational Assessment**. 4 (36): 405- 410.

Price, J., Maggie S., & Kimberly K., (2012 (.Movement perception and movement production in Asperger's Syndrome. **Research in Autism Spectrum Disorders**, 6 (1), 391–398.

Rhodes, B., (2009). **Learning and Production of Movement, Behavioral Physiological and Modelling perspectives.** Human Movement Science, London.

Rispoli, J., (2013). **Assessment of Basic Language and Learning Skills—Revised (ABLLS-R).** Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc. www.CDC.org

Vekety, B., Logemann, A., & Takacs, Z., (2021). The Effect of Mindfulness-Based Interventions on Inattentive and Hyperactive-Impulsive Behavior in Childhood: A Meta-Analysis. **International Journal of Behavioral Development**, 45, (2), 133-145.