مجلة الأسرة والمجتمع
مجلة دولية محكمة نصف سنوية
تصدر بثلاث لغات
FAMILY AND SOCIETY JOURNAL
International Biannual Journal
refereed Issued in three languages
الترقيم الدولي: ISSN:2392-5337 الترقيم الإلكتروني: EISSN: 2602-6716
https://www.asjp.cerist.dz/en/PresentationRevue/236

المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	تاريخ إرسال المقال: 19 / 11/ 2023	تاريخ القبول: 08/ 08/ 2024	تاريخ النشر: 31/ 12/ 2024	الصفحة: 39 – 58

دراسة الاضطرابات الحسّية عند طفل المصاب بطيف التوحد درجة متوسطة

Study of sensory disorders in a child with moderate autism spectrum disorder

وافـية بجـــاج	–جامعة يحي فارس، المدية– (الجزائر)	bedjadj.wafia@univ-medea.dz

ملخص:

تهدف دراستنا إلى تحديد مظاهر الاضطرابات الحسّية لدى الأطفال المصابين بالتوحد متوسط الشدة، وقد تمّ تطبيق القائمة الحسّية لـ " أحمد محمد عبد الفتاح" على طفل مصاب بطيف التوّحد، بالمؤسسة العمومية "علي رملي"–بن عكنون ، الجزائر العاصمة– مركز الأطفال ذوي التوّحد "بيت الطفل"، بالاعتماد على الأسلوب دراسة حالة؛ وتمّ التدخل الحسّي للتكفل بالاضطرابات الحسّية لمدّة 6 أشهر باستخدام المثيرات الهادئة عند الحاجة الى تهدئة المسارات الحسّية، وفي حالة انخفاض الحساسية الحسّية اعتمدنا على المثيرات القوية من أجل الاستثارة الحسّية. وقد أسفرت النتائج المتحصل عليها في هذه الدراسة: أن برنامج التدخل الحسّي ساهم في تحسن أغلب المهارات الطفل (كالجلوس، التقاط الأشياء، التعامل مع الأفراد، الاستماع، تنفيذ التعليمات ...، وانخفضت حدّة الاضطرابات السلوكية كإيذاء النفس والآخرين، الصراخ، الدوران، التسلق، أكل المواد غير الصالحة بحيث أصبح سلوكه مقبولا اجتماعيا وأعطى حلولا للمربيين على كيفية التعامل في حالة الاضطراب المعالجة الحسّية. وبالتالي تكمن أهمية هذه الدراسة كونها تعالج مظاهر الاضطرابات الحسّية لأطفال طيف التوحد وتسعى كذلك لإظهار أهمية التكفل بوحدة الاضطراب بشكل عام كونه يحسن من أدائه في التكامل الحسّي.

الكلمات المفتاحية: الاضطرابات الحسّية، اضطراب طيف التوحد.

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

Abstract:

Our study aims to identify the manifestations of sensory disorders in children with moderate autism. The sensory list of "Ahmed Mohamed Abdel Fattah" was applied to a child with autism spectrum disorder, at the public institution -Ali Ramli- "Beit El-Tifel" (Children's House) - Ben Aknoun, Algiers - the center for children with autism (Ho based on the case study method; Sensory intervention was carried out to deal with sensory disorders for a period of 6 months using calm stimuli when needed to calm the sensory pathways, and in the case of low sensory sensitivity, we relied on strong stimuli for sensory arousal. The results obtained in this study showed that the sensory intervention program contributed to improving most of the child's skills (such as sitting, picking up objects, dealing with individuals, listening, following instructions, etc.), and the severity of behavioral disorders such as harming oneself and others, screaming, spinning, climbing, eating unsuitable materials decreased, so that his behavior became socially acceptable and provided solutions for educators on how to deal with the case of sensory processing disorder. Therefore, the importance of this study lies in the fact that it addresses the manifestations of sensory disorders in children with autism spectrum disorder and also seeks to show the importance of taking care of the disorder unit in general, as it improves his performance in sensory integration.

Keywords: Sensory disorders, autism spectrum disorder.

مقدمة:

يعتبر التوّحد من الاضطرابات الأكثر شيوعا التي حظيت باهتمام العديد من الباحثين باختلاف تخصصاتهم مقارنة بالاضطرابات الأخرى، فدراسة الفئات الخاصة أمر صعب ويستدعي تدخل العديد من الباحثين والمختصين كالمختص النفسي والارطوفوني ومختص النفس الحركي والمختص في الطب العقلي للأطفال والعلاج الطبيعي وغيرهم ، لما له من تأثير على الفرد المصاب وعلى لأسرة والمجتمع الذي ينتمي إليه .

يعد " **ليو كانر**" (**kanner1943**) أول من أشار للتوّحد، كونه يحدث في الطفولة من خلال الكشف على عدد من المتخلفين عقليا أن بعضهم يصدرون بعض الأنماط السلوكية تختلف عن غيرها من الأنماط السلوكية التي يصدرها بقية الأطفال ، لفت انتباهه أن بعض الأطفال يصدرون سلوك مغاير لبقية المجموعة، حيث تبين أن سلوكهم غير واع بوجود من حولهم من الناس، غير قادرين على استخدام الألفاظ اللغوية للتواصل مع الآخرين، أنهم منعزلين عن غيرهم ومتقوقعين حول ذاتهم ،بعدهم عن الواقع المحيط بهم، عدم الاستجابة لغالبية المثيرات المحيطة بهم الأمر الذي جعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية مع غيرهم من الأطفال (**نبيه إبراهيم، إسماعيل(2009)، ص09**).

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

فنجد أن الاضطرابات تؤثر على مهارات التواصل اللفظي والغير اللفظي، مهارات العناية بالذات، التفاعل الاجتماعي كما تشمل سلوكيات نمطية، تكرارية ومقاومة التغير في البيئة أو الروتين اليومي والاستجابة الغير مألوفة للمثيرات الحسية (**مازن هادي، كراز الطائي (2020)، ص15**).

كما ركزت الأبحاث والدراسات لفهم اضطراب التوحد على انه خلل في الجهاز العصبي، وعلى طبيعة المشاكل بشكل محدد: المشاكل الاجتماعية، التواصل، السلوك والمشكلات الإدراكية المرتبطة بهذا الاضطراب، أشار "**ايريك شوبلر**" (**Eric schopler**) أن العديد من الأطفال المصابين بالتوحد الذين تمت ملاحظتهم، لديهم استجابات غير طبيعية للمؤثرات البصرية، السمعية، التوازن أو الحركة.

وفي نفس السياق أكدت المعالجة الوظيفية "**جان، و أيرس**" (**A. jean and Ayres**) في كتابها : "**التكامل الحسي والطفل**" المشاكل المتعلقة بالأطفال المصابين بالتوμحد ووصفت المشكلات السلوكية الناتجة عن خلل أو قصور التكامل الحسي، حيت تتفق العديد من تلك السلوكيات مع ملاحظات و أراء " **اورنيتز** "(**Ornitz**) الذي يرى أن الأفراد الذين يعانون من التوحد لديهم صعوبة في تسجيل ودمج المثيرات الحسية وأشار إلى أن الاختلافات في المعالجة الحسية يمكن أن تساهم في سلوكيات التحفيز الذاتي وعدم الانتظام في مستويات اليقظة والنشاط.(**الين ياك وآخرون (1438)، ص ص27–28**)

تعتبر الاضطرابات الحسّية احد معايير تشخيص التوّحد، نجد في الإصدار الخامس للدليل التشخيصي الإحصائي للإضطرابات العقلية الذي أطلق عليه اسم" اضطراب طيف التوحد " (**Autism Spectrum Disorder**)

- عجز ثابت في التواصل والتفاعل الإجتماعي في سياقات متعددة في الفترة الراهنة من خلال: عجز عن التعامل العاطفي، العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظي، صعوبة اللعب التخيلي ...
- أنماط متكررة محددة من السلوك، والإهتمامات أو الأنشطة من خلال: النمطية، اهتمامات محددة ومحصورة، اهتمام غير عادي في الجوانب الحسية من البيئة (فرط– تدني الحساسية) (Mini DSM-5 Critères Diagnostiques (2016) (Michael B .First (2022))

يعتمد الطفل المصاب بالتوّحد في اكتشاف لما حوله على مختلف حواسه: الشّم ، اللّمس، الذوق وغيره عادة ما تكون ردود أفعاله غير عادية للإحساسات المادية ، فنجده يعاني من إفراط أو تدني الحساسية في إحدى حواسه (الشم، السمع، الرؤية، اللمس ،الذوق ، جهاز الإدراك الفراغي (الحس العميق و التوازن)وهذه تختلف حسب كل حالة .

والخلل في استقبال المعلومات الحسية، يؤدي إلى استجابات غير ملائم، وعدم جمع المعلومات من البيئة بشكل ملائم نتيجة الخلل في نظام الحواس وبالتالي خلل في عملية التعلم وتلك تشكل مظاهر الخلل الحسي لدى الأطفال المصابين بالتوحد وهذا ما يعرف بالاضطراب الحسي (**عادل محمد، فريح العنزي (2020)، ص295**).

تؤثر اضطرابات المعالجة الحسية عند الأطفال المصابين بطيف التوحد على أحد الأجهزة الحسية المستقبلة للمثيرات الخارجية أو جميعها، فقد تظهر أعراض الاضطرابات الحسية في حاسة ما ،فيظهر الأطفال استجابة زائدة أو متدنية للمنبهات الحسية مثل: الصوت فنجدهم يغطون أذنهم كما لو كانت أصوات معينة تضايقهم وقد يتجاهلون بعض الأصوات ولا يستجيبون لها أو البحث عن مثيرات سمعية عالية مثل: مجفف الشعر، المكنسة الكهربائية ، الساعة... ،يستمتعون بالألعاب التي تتطلب التلامس الجسدي بالرغم من رفض احد لمسهم (**عادل عبد الله، محمد (2011)، ص 73–74**) قد تتأثر بالمثيرات المختلفة إلى حد أقصى أو ادني بكثير من أقرانهم وهو ما يعد بمثابة ردود فعل غير عادية للإحساسات المادية.

فيبدو الطفل المصاب بالتوحد كالأصم بالرغم من قدرته على السمع عادية فنجده: لا يكترث بالأصوات المختلفة من حوله ولا يلتفت إلى مصدر الصوت مهما كانت درجته أو شدته ويبدو وكأنه لا يسمعها بينما نجده في مواقف أخرى يسمع اصواتا خافتة، يلجا إلى دندنة لحجب الضوضاء الشديدة وهو الأمر الذي يضايق المحيطين به إلى درجة كبيرة، وقد يجعل أقرانه يبتعدون عليه (**عادل عبد الله، محمد (2008)، ص97 –98**)

تشير دراسة (**عادل محمد، فريح العنزي (2020)، ص293**) إلى الكشف عن استخدام أنشطة التكامل الحسي للحدّ من أعراض اضطراب المعالجة الحسية لدى أطفال التوحد، تشمل مجموعة الدراسة على عشرة أطفال مصابين بالتوحد تتراوح أعمارهم ما بين 6 و8 سنوات. أسفرت النتائج إلى أن البرنامج قد نجح في تطوير مهارات اضطراب المعالجة الحسّية للطفل التوحدي، مما يؤثر بصورة ايجابية على الاتصال البصري والتقليل الحركات النمطية وتحسين مستوى الكفاءة الحركية. فنجد اضطراب المعالجة الحسية يمكن أن يؤثر على حاسة واحدة أو على عدة حواس معا. العديد من الأطفال يظهر لديهم واحد أو اثنين من الأعراض، اضطراب المعالجة الحسية، لا بد أن يكون له تأثير وظيفي واضح على حياة الشخص. فصياغتنا لمشكلة الدراسة نابعة من ملاحظات عيادية وتطلعات ميدانية، وفي ضوء ما تطرقنا إليه انبثقت مشكلة الدراسة المتمثلة فيما يلي:

- ما مستوى حدة الاضطرابات الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوحّد؟

الفرضيات:

- يعاني المصاب بطيف التوحّد من انخفاض وضعف في الاستجابة الحسّية.

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

أهمية وأهداف الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة كونها تعالج الاضطرابات الحسية لأطفال طيف التوحد وتسعى لإظهار أهمية التكفل في حياة الطفل وأسرته بشكل عام كونه يحسن من آدائه في التكامل الحسّي الذي نحن بصدد دراسته.

كما تهدف دراستنا لإبراز الاضطرابات الحسّية التي تعاني منها فئة أطفال طيف التوّحد وطبيعة التكفل بالاضطرابات الحسّية من خلال برنامج الدمج الحسّي. وبعبارة أخرى تسعى دراستنا لمعالجة مظاهر الاضطرابات الحسّية إظهار أهمية التكفل بوحدة الاضطراب بشكل عام كونه يحسن من أدائه في التكامل الحسّي.

3-الإطار النظري:

3-1 اضطراب طيف التوحد:

اختلف الباحثون في استخدام مصطلح واحد للتعبير عن اضطراب التوحد، فالبعض يطلق عليه الإجترارية أو الاوتستية، الانغلاق النفسي، الاوتيزم، الذاتوية وآخرون التكرارية ويرجع هذا الاختلاف إلى عدم الاتفاق في الترجمة لاستخدام مصطلح واحد للتعبير عن اضطراب طيف التوحد.

ويعرف التوحد على انه من أكثر الاضطرابات انتشارًا، ويتميز بوجود تأخر حاد في مجالات النمو المختلفة مثل التفاعل الاجتماعي، ومهارات التواصل وصعوبات اللغة، وضعف الاهتمامات والأنشطة، بالإضافة إلى وجود بعض الاضطرابات السلوكية مثل :الحركات النمطية والعدوانية وإيذاء الذات علاوة على ذلك فقد أوضح الكثير من الباحثين أن التأخر في النمو وسوء التوافق الاجتماعي يعتبر أكبر مشكلة تواجه الطفل التوحدي"
. (Nikopoulos,C.,and Keenan, M.,2003,p.87)

(بتصرف: مسعد أبو الديار، مثال الحويلة (2015)، ص237–238)، (محمود عبد الرحمن، الشرقاوي (2018)، ص17).

تشير الجمعية الأمريكية للتوّحد(Autism Society of American,2008): "بأنه اضطراب يؤثر على وظائف الدماغ، ويظهر ضعفا في التفاعلات الاجتماعية والاتصالية، اهتمامات محدودة وسلوك تكراري" **(تامر فرح، سهيل (2015) ، ص34)**.

في حين تعرّفه الجمعية الأمريكية للطب النفس: "بأنه مجموعة من الاضطرابات تتميز باختلالات كيفية في التفاعلات الاجتماعية المتبادلة وفي أنماط التواصل ومخزون محدود ونمطي ومتكرر من الاهتمامات والنشاطات وتمثل هذه الغرائب الكيفية سمة شائعة في أداء الفرد في كل المواقف " **(القمش (2011)، ص 22)**.

ويعرّف كذلك أنه: " اضطراب عصبي تؤثر على مراحل النمو، يظهر في سنتين الأولى من عمر الطفل يتميز بقصور في: الاتصال، المعارف، القدرة على اللعب والتفاعل الاجتماعي مقارنة بأقرانه الأسوياء"

(**Ron Leaf, John McEachin (2006), p11**)

وفي نفس السياق يعرفه (**عادل، الأشول (1987)، ص112**) بأنه: اضطراب سلوكي يتمثل في عدم القدرة على التواصل، يبدأ في الطفولة المبكرة، يتصف بكلام عديم المعنى، ينسحب داخل ذاته وليس لديه اهتمام بالأفراد الآخرين.

أما (**فاخر، عاقل (1988)، ص45**) يرى أن التوحد تفكير محكوم بالحاجات الشخصية أو بالذات، وإدراك العالم الخارجي من خلال الرغبات بدلا من الواقع، والانكباب على الذات والاهتمام بالأفكار والخيالات الذاتية. (**أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (2014)، ص25**).

اذن بالاعتماد على ما سبق وبالرغم من تعدد المفاهيم إلا أنها تتفق في مجملها أن اضطراب طيف التوّحد عصبي تطوري يتسم بقصور في التواصل والتفاعل الاجتماعي، اهتمامات نمطية محدودة.

2.3– الاضطرابات الحسّية: او اضطراب التكامل الحسي.

هي قصور وخلل في استقبال المعلومات حاسة من الحواس، أي عدم القدرة على وصيل المنبهات الى المخ، عدم القيام بوظيفتها نتيجة لارتفاع او تدني حساسية حاسة من الحواس، وبالتالي يحدث المصاب استجابات غير مكيّفة وملائمة.

1.2.3 – مظاهر الاضطرابات الحسية، ونجدها فيما يلي:

أولا – الأطفال الذين يعانون من إفراط استجابة:

أ– خلل في المجال البصري: لا يُستخدم المجال البصري لجميع المثيرات البصرية بشكل ملائم، فنجده يفتقر لمهارات التواصل البصري والتمييز. بعض المصابين بطيف التوحد لا يتحملون بعض الأضواء والألوان، نجدهم يرفرفون بأيديهم أمام أعينهم أو يغمضون ويفتحون أعينهم بطريقة سريعة أو يضعون أيديهم عليها.

ب– خلل في المجال السمعي: يواجهون صعوبة بالغة في معالجة ما يسمعونه بشكل ملائم أي يعاني بعض الأطفال المصابين بالتوحد من الحسّاسية الزائدة عند سماع الأصوات بحيث أن هذه الأصوات المرتفعة أو المفاجئة تسبب لهم ألم شديد.

- اضطراب سلوك الطفل التوحدي حين يعترض لأصوات متنوعة، الأمر الذي يجعلهم يصرخون أو يحاولون الهرب من المكان الذي يحدث فيه الصوت.
- عتبة صوتية منخفضة وقدرة عالية لتمييز الأصوات ومن الأعراض فرط في حاسّة السّمع:

- البكاء والصراخ في الحفلات والأماكن المزدحمة.
- الانتباه الشديد للأصوات الخافتة المتكررة.
- لديهم اضطرابات في النوم (يستيقظون بسبب أصوات طفيفة، لديهم مشاكل في الدخول في حالة النوم بسبب اضطراب الحسّي الزائد) .

▪ فالمصابين بالحساسية السمعية المرتفعة يشعرون بعدم الراحة أو بالتهديد بشكل جدي من قبل أصوات طبيعية، وأضواء، وحركات، وروائح، وأذواق، أو حتى الإحساسات الداخلية مثل: ضربات القلب.

ت– خلل في مجال الشّم:

- ينزعج الأطفال من معالجة الروائح النفاذة أو القوية وبعضهم يضع كل شيء على أنفه ويشم كل شيء تصل يده إليه.
- رفض بعض الأطعمة لأنها تحتوي على رائحة حادّة وقوية.

ث– خلل في مجال التذّوق:

- لا يرضيهم أي نوع طعام.
- وجود حساسية مفرطة في الفم وتظهر من خلال وضع أشياء غير مخصصة للأكل في الفم.
- الميل إلى نوع معين من الطعام دون غيرها مثل الأطعمة الحامضة، المالح...

ج– خلل في المجال اللّمسي:

- شديد الحساسية للألم.
- الأشخاص الذين يعانون من الحساسية اللمسية المفرطة قد ينفرون من اللّمس، نلاحظ أن بعضهم ينزعجون من لمسهم، بالتالي قد يشعر الذين يعانون من الحسية اللمس المرتفعة بالارتباك الشديد والقلق.
- من الأمور المنتشرة لذوي طيف التوّحد سوء معالجة اللّمس فإما أن تجد بعضهم يكرهون ملمس بعض الأشياء كالأقمشة والأغذية والمواد الأخرى الموجودة في الحياة اليومية، والتي لن تسبب أي حسّاسية

للأشخاص العاديين. هذا الكره سيتداخل مع القيام بالوظائف العادية.

- تجد بعضهم يفضل اللعب الجسدي العنيف بالرغم من رفض الملامسة.
- يرفضون القيام بأي نشاطات طبيعية تحتوي على ملامسة البشرة (التقبيل، الحضن أو المعانقة) يجب

علينا أن نتنبه لعدم الخلط بينه وبين الخجل أو الصعوبات الاجتماعية. (**علي عبد الرحيم، صالح (2012) ، ص ص 81 –82**).

ح – خلل في مجال التوازن (الاضطرابات الحسية الدهليزية):

- عدم القدرة على معالجة المعلومات المتعلقة بحركة الجسم وتنسيق حركته مع حركة العين بسبب وجود خلل في مستقبلات التوازن في الأذن الداخلية قد يؤدي إلى رد فعل غير مناسب لهذه المعلومات، لذلك قد يكون الأشخاص المصابين باضطرابات الجهاز الدهليزي إما شديدي للحركة أو يواجهون صعوبة بالإحساس بها.
- يعاني الأفراد الذين لديهم حساسية مفرطة للحركة من الغثيان عند الحركة وزيادة السرعة كما إن لديهم خوف من القفز ويلاحظ عليهم عدم القدرة على التوازن ومستوى منخفض من التحمل.
- يجدون صعوبة في تهدئة أنفسهم، ويجدون أنفسهم تحت الضغط بشكل دائم.

ثانيا: الأطفال الذين يعانون من انخفاض في الاستجابة الحسّية:

أ– خلل في المجال البصري:

- يتجاهل الأطفال المصابون بالتوحد الأشياء التي يفضل جميع الأطفال رؤيتها.
- متابعة الظل.
- النظر الى الماء وهو يتساقط.
- تقريب الأشياء إلى أعينهم بشكل مبالغ فيه.

ب– خلل في المجال السّمعي: عكس ذوي الحساسية السمعية المفرطة حيث نجد هم يقومون بتقريب أذنه من الأشياء ليسمع الأصوات بشكل قوى، الاستماع إلى صدى صوت المياه أو إغلاق الأبواب مرات عديدة بغية سماع صوتها القوى عند الإغلاق، سماع صوت الآلات والمحركات، التعلق بسماع الأذان، الهمهمة مع النفس.

ت– خلل في المجال الشّمي: نجدهم يشمون كل شيء تقع عليه أيديهم أو يحبون بعض الأطعمة ذات الروائح النفاذة والقوية أو نجدهم يحبون الاقتراب من الأفراد وشم أجسادهم.

ث– خلل في مجال التذوق: هنا نجد بعض المصابين بالتوحد يفضلون أكل بعض المواد والأشياء غير الصالحة للأكل مثل: البراز، التراب، الجبس أو الخشب وبعضهم يلجأ إلى عض نفسه، وهناك من يضع الأشياء في فمه كمحاولة لاستكشاف الشيء عن طريق طعمه وسمكه.

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

ج –الخلل في مجال اللّمس:

- تأخر في الإحساس بالألم، لا يستجيب على الإطلاق للأحداث المؤلمة مثل: عض يديه بقوة، رطم الرأس دون أن يبدو عليه الألم، أو بألم شديد إذا ما وقعوا على الأرض أثناء اللعب أو الجري، ويقومون بضرب أنفسهم او لطم وجوههم أو تحريك أجسادهم للأمام كما نجدهم لا يشعرون بالبرد بنفس الشدة المعتادة.
- من المهم الانتباه إلى أن الحساسية اللمس المنخفضة قد ينتج عنها عدم القدرة على تمييز الملامسة الساخنة أو الباردة وهذا قد يعرض الطفل للخطر. من المهم في هذه الحالة مراجعة أخصائي العلاج الوظيفي (**علي عبد الرحيم، صالح (2012)، ص ص80 –82**).

ح– خلل في مجال التوازن:

- إن انخفاض الحساسية لدى هؤلاء الأشخاص لذلك يفضلون القيام بالأنشطة شديدة الحركة مثل التأرجح والدوران وتحريك الرأس للإحساس بالحركة، وأيضا لديهم صعوبة في متابعة جسم متحرك؛ وقد يلجئون إلى ضرب أنفسهم لسرعة لزيادة الإحساس بالحركة.
- وضع أو تحريك الجسد بطريقة شاذة كالوقوف أو الجلوس بوضع معين مع رفض ومقاومة أي تغيير.

خ– خلل في الحسّ العميق:

- يكون وعي الطفل بحركاته الجسدية منخفض مقارنة بالطفل الطبيعي، مما يؤدي إلى رغبته بالإشباع الجسدي عن طريق بعض السلوكيات مثل: التعامل بضغط قوي، التحرك باندفاع، اللعب والتصرف بعنف مع الآخرين ويبدون متسرعين، يقومون بالتسلق، والقفز وتحطم الأشياء باستمرار الاستمتاع بالحضن أو الملابس الضيقة التي تعطيه شعور بالضغط، وبالطبع تختلف الاضطرابات من فرد لآخر من ناحية الشدّة والحدّة لهذا ينبغي تنفيذ برامج تأهيل مناسبة لتكون أكثر نجاعة وفاعلية.

3.3 التكامل الحسّي: هو القدرة على تجميع وتنظيم ومعالجة المعلومات الحسية الواردة من الجسم والبيئة. بمعنى التكامل الحسّي هو عملية عصبية تنظم الحواس ا لتمكيننا من استخدام أجسامنا بفعالية خلال تفاعلنا مع بيئتنا https://www .rommer.com.tr/ar /dbt-arb/

1.3.3 – كيف يحدث التكامل الحسّي؟

فحسب المعالجة الوظيفية "**جان ايريس**" التكامل الحسي هي عملية عصبية تقوم بتنظيم الإحساس القادم من جسدنا ومن البيئة، الأمر الذي من شأنه أن يجعل من الممكن استخدام أجسامنا بشكل فعال ضمن البيئة،

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

وهي تؤكد فيها على العلاقة بين الخبرات الحسية والأداء السلوكي الحركي، والتدخل وإستراتيجيات التدخل ويكون الهدف من خلال الدمج الحسي تحسين النظام العصبي لتنظيم ودمج وتكامل المعلومات من البيئة والتي تزود باستجابات تكيفية وتعلم على نحو جيد (**اسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (2014)، ص 205**).

تتم المعالجة الحسية عن طريق تسجيل المدخلات الحسية، وفي هذه المرحلة يتم التركيز على المدخل الحسي بعد تسجيله والانتباه له، ثم تأتي مرحلة التفسير والترجمة حيث يتم فهم المعلومات المدخلة، مرحلة ترتيب المعلومات للحصول على ردة فعل مناسبة.

✓ وتشمل الأدوات اللازمة للعلاج من خلال الدمج الحسّي على سبيل المثال ما يلي:

- أرجوحات، وسائد، أنفاق مصنوعة من مواد بلاستيكية.
- مواد لنشاطات حركية دقيقة، دمى حسية ككرات من قماش وأنابيب مصنوعة من البلاستيك من نوع قابل للطي.
- أحواض مليئة بكرات مصنوعة من البلاستيك.

- **أما أساليب المعالجة**:

- التدليك، استخدام أنواع معينة من الفراشي، شدّ حبل التأرجح على أرجوحة، الدحرجة على كرة كبيرة.
- القفز، لف طفل... وغيرها من الأساليب والوسائل (**عبد الرحمن سيد سليمان (2000)، ص ص206–207**)

4. الإجراءات المنهجية: أجريت الدراسة بالمؤسسة العمومية "علي رملي" لمركز الأطفال ذوي التوحد بيت الطفل– بن عكنون – على حالة تم اختيارها بطريقة قصدية.

5.منهج الدراسة: اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي بأسلوب دراسة حالة الذي يتماشى مع معطيات بحثنا باعتباره الاسلوب المناسب للفهم الشامل للحالات الفردية.

6. أدوات الدراسة: من الواضح أن في كل دراسة علمية يلجأ الباحث الى استعمال عدد من الأدوات والوسائل التي تساعده في الحصول على البيانات التي تناسب موضوع الدراسة، وعليه فقد اعتمدنا في دراستنا على الملاحظة والمقابلة وبعض الاختبارات. تم تطبيق القائمة الحسّية:

THE SENSORY CHECKLIST من إعداد: (Sue Larkey)، ترجمة وتقنين :" **احمد**

محمد عبد الفتاح "، تحتوي القائمة على ثمانية بنود وهي: بعد الحركة – بعد الإبصار–بعد التواصل البصري – بعد اللّمس –بعد التغذية– بعد الاستماع – بعد الشم وبعد النوم.

– تعليمات الأداة: يطبق على ولي أمر أو الأخصائي المتابع لحالة الطفل.

– التنقيط: يكون حسب مستوى تكرار السلوك الملاحظ كثيرا **3** – أحيانا **2** – نادرا **1** .

مسطرة تفسير النتائج من:

- **118 –195** اضطراب المعالجة الحسية بدرجة بسيطة
- **196–273** اضطراب المعالجة الحسية بدرجة متوسطة
- **274 –351** اضطراب المعالجة الحسية بدرجة شديدة

7. تقديم الحالة:

- **البيانات العامة:**

- الاسم: هـ.ا
- مهنة الاب: موظف
- مهنة الام: ماكثة بالبيت
- المستوى الاقتصادي: متوسط
- اللغة المتكلم بها بالمنزل: الدارجة واللغة العربية
- لا توجد قرابة بين الوالدين
- عدد الاخوة : 3
- رتبة الطفل: 2

- **سيرورة الحمل**: عمر الأم عند الولادة كانت بالغة 39سنة من العمر، تعرضت الأم لصدمات نفسية ومشاكل عائلية خلال فترة الحمل، لم تستدعي تتناول ادوية اثناء فترة الحمل.
- **الولادة:**

– نوع الولادة: طبيعية

– وزن الطفل عند الولادة:3200 g

– صرخة الميلاد: مباشر

- **السوابق المرضية**: لم يصاب الحالة بأمراض ما بعد الولادة، ولا بأي مشاكل عضوية.
- **النمو الحسي الحركي**: حسب الام تطور عادي لكل المكتسبات ماعدا المكتسبات اللغوية

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

- **الابتسامة:** 3 أشهر
- **سن الجلوس:** 8 أشهر
- **سن الوقوف:**10 أشهر
- **المشي:**17 أشهر
- **الرضاعة الطبيعية:** دامت خمس أشهر، تم رضاعة اصطناعية حتى السنة الاولى من العمر.
- **الأكل:** ينتقي الاكل، في بعض الاحيان يأكل المواد غير الصالحة للأكل مثل:ا لتراب، الجبس
- لديه اضطراب في **النوم** حيث نجده **غير مستقل**.
- **النظافة** مكتسبة ولديه بعض **الحوادث** لحدّ الآن.
- لديه العديد من **السلوكات النمطية متكررة**، بكاء، صراخ، إيذاء الذات (ضرب، رطم وعض) والتصرف **بعنف** مع الآخرين.

- **النمو اللغوي:**
  - المناغاة: 6 أشهر، الكلمة الاولى: سنة ونصف.
  - لا يستعمل الاشارات في كلامه، رطانة.
  - غياب اللغة الشفهية ولديه مفردات مباشرة.

- **السوابق المرضية:** لم يصاب الطفل باي مرض، في حين توجد اضطرابات نفسية وعصبية في العائلة.
- **التمدرس:** لم يخضع لأي نوع من التمدرس (مسجد، روضة)، أدمج في المركز في سن 7 سنوات.
- **الفحوصات التي قام بها:** كل الفحوصات اللازمة لتشخيص التوّحد.

8– عرض ملخص الحالة:

الحالة (أ ، هـ) البالغ 8 سنوات و9 اشهر حاليا، لم يخضع لأي نوع من التمدرس(مسجد، روضة) ادمج في المركز في سن 7 سنوات ، مرت ام الحالة بفترة حمل صعبة تخللتها اضطرابات و مشاكل عائلية ، الولادة كانت طبيعية ، مر الطفل في السنة الاولى من حياه بنمو حسي حركي طبيعي حسب الام، وجود المناغاة والابتسامة والتواصل البصري، نطق الكلمة الاولى بعمر سنة ثم توقف الطفل تماما عن كافة أنواع التواصل ، ظهور اضطرابات سلوكية انتظر الاولياء مدة معتبرة ظنا منهم انها ستزول باتباع بعض العلاجات التقليدية تم اخذوه للفحص الطب العقلي اين شخص الطفل بالتوحد متوسط من قبل طبيبة مختصة في الأمراض العقلية للأطفال.

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

– برنامج التكامل الحسّي:

يهدف البرنامج التدريبي لعلاج الصعوبات التي تعاني منها الحالة وتنمية مهارات الأنظمة الحسية في كل من : الحركة – الإبصار–التواصل البصري – اللمس – التغذية– الاستماع من أجل الحدّ من الحساسية المفرطة او المنخفضة التي يعاني منها الطفل المصاب بالتوّحد

اعتمدنا في تطبيق البرنامج مدة ستة أشهر بمعدل حصة في الأسبوع من خلال انجاز الخطة العلاجية الحسية حسب دليل الأنشطة (الهاشمي) (ربحاوي) ، بالقاعة الحسية وهي قاعة مجهزة بألعاب وأدوات التي تعمل على تحفيز الحواس (ادوات مختلفة الملمس والحجم، موسيقى، أضواء مختلفة الألوان...).

9. عرض وتحليل القائمة الحسّية

الجدول رقم (2) يمثل نتائج الحالة (ا،هـ) الخاصة بالحواس

القائمة الحسّية	حاسة البصر	حاسة السمع	حاسة التذّوق	حاسة الشّم	حاسة اللّمس	الحسّ العميق	التوازن
انخفاض في الحاسة	*		*		*	*	*
ارتفاع في الحاسة		*		*			

يبيّن لنا الجدول رقم (2) أن الحالة تعاني من انخفاض في حاسّة البصر وحاسّة التذّوق وحاسّة اللّمس والحسّ العميق والتوازن بينما يوضح ارتفاع في حاستي السّمع والشّم.

الجدول (3) : يبين تقييم اضطرابات الحسية

البعد	الاستجابة
بعد الحركة	**انخفاض الحساسية في التوازن والحس العميق نجده كثير الحركة والدوران والتسلق، إيذاء الذات (ضرب وعض)، والتصرف بعنف مع الآخرين، يحطم الأشياء جراء الضغط عليها، يقاوم التغيير.**
بعد البصر	**تدني الحساسية في الحاسّة فنجده يحب متابعة الظل والأضواء والنظر إلى الماء وهو يتساقط (يذهب عدّة مرات لدورة المياه).**
بعد التواصل البصري	**لا يتابع الأشخاص والألعاب.**

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

بعد اللّمس	**لا يستجيب للأحداث المؤلمة مثل: عض يديه بقوة، رطم الرأس دون أن يبدو عليه إحساس بالألم، يحب الضغط كثيرا على الأشياء.**
بعد التغذية	**يأكل المواد غير الصالحة للأكل مثل: التراب، الجبس ...، يلجأ إلى عض نفسه، يضع الأشياء في فمه كمحاولة لاكتشاف الشيء.**
بعد الاستماع	**نجده يعاني من الحساسية الزائدة عند سماع الأصوات، يضطرب سلوكه حين يعترض الأصوات، الأمر الذي يجعله يصرخ ويبكي.**
بعد الشّم	**ارتفاع في الحاسة نجده ينزعج من بعض الروائح القوية ويرفض بعض الأطعمة لأنها تحتوي على رائحة قوية.**
بعد النوم	**اضطراب في النوم، يستيقظ عدة مرات، غير مستقل ينام مع أبيه**
درجة الاضطراب الحسّي	**239 نقطة تمثل اضطراب المعالجة الحسية بدرجة متوسطة**

❖ تدريب الحالة على برنامج التكامل الحسّي:

حيث تكون المعالجة على الدمج الحسّي من خلال الكشف عن درجة الاضطراب الحسّي المتمثلة في اضطراب المعالجة الحسّية بدرجة متوسطة، ووضع خطة علاجية للاضطرابات الحسّية كل حاسّة على حدى وفقا لاحتياجات الحالة، بالاستناد على شبكة الملاحظة لمعرفة السلوك المستهدف (انخفاض أو ارتفاع الاستجابة الحسّية) بتحديد السلوك المستهدف: (من خلال معرفة كيفية حدوثه، اسبابه، متى وأين) قياس عدد مرّات تكرار السلوك غير المرغوب تم تحليل السلوك المضطرب المستهدف (شبكة ادناه لمعالجة كل حاسّة على حدى).

ففي البداية تمّت ملاحظة الحالة (أ، هـ) في الفصل لمعرفة السلوكات المضطربة وعدد تكرار السلوك المضطرب في القسم وتحليل وظيفي للسلوك المضطرب، من خلال: التسجيل الحسّي (ماذا يحدث حوله)، جذب انتباه الحالة (أ، هـ) للمعلومات الجديدة تم تفسير المعلومات وتنظيم الاستجابة المناسبة وتنفيذها.

تبيّن لنا أن بعض الأنشطة تشكل مشكلة بالنسبة له مثل أنه:

- لا يفهم كل التعليمات؛
- يصرخ عندما نعرض عليه لعبة غير التي يريدها، الانتقال من نشاط إلى آخر؛
- يرفض التقاط الأشياء الملقاة على الأرض، ويكون دائماً في حالة معارضة؛

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

- يلعب بمفرده ويرفض التواصل مع الكبار ويحافظ على القليل من التواصل البصري؛
- تشتت في الانتباه أثناء ممارسة اي نشاط، حيث نجده يبحث عن تحفيز قوّي يتصادم عمدا أو يبحث عن الاتصال العنيف فالصعوبات الموجودة عند الحالة، ترجع إلى حدّ كبير إلى العجز في معالجة المعلومات اللّمسية والدهليزية واستقبال الحسّ العميق، ...

- **أثناء التدريب**، سطرنا برنامج للتدخل الحسّي لتحقيق الأهداف (للقيام بالأنشطة) والشروع في الخطوات لتحقيق الهدف، مع الملاحظة ما يطرأ على الخطة من تحقيق الأهداف والتوجه نحو حلّ المشكلة.

-دام تطبيق برنامج التكامل الحسي مدة 6 أشهر بمعدل حصة في الأسبوع، كل الحصص كانت فردية، وتتمثل في علاج اضطرابات التكامل الحسّي في المقام الأول وتحديد المحفزات بشكل صحيح لتحفيزه بشكل مناسب، دون زيادة العبء او إثقال كاهل الطفل، وللقيام بذلك حدّدنا الأهداف التالية:

المشكلة	**تدني في حاسّة التوازن والحسّ العميق.**
الحـالة	**الدوران، التسلق، الضغط على الألعاب.**
الهـدف	**تعديل الحركة.** **تعديل وضعية الجسم (جزء من المجموعة) الوعي بالآخرين، الوعي بالسبب والبحث عن الاستجابة المناسبة.**

لتعديل تدني حاسة الحسّ العميق وحاسّة التوازن: ينبغي فهم الإحساس من خلال تكوين خبرة أولية له، بتحفيز الطفل للتحكم في الحركات وتحقيق التوازن، والتي تؤدي إلى تهدئته **والطرق المستخدمة** هي:

- تعريض الجسم إلى مختلف المثيرات مثل: الرمل والكرات، وأقمشة متنوعة، لفه داخل البطانية، التعرف على الذات في المرآة، اللعب مع الآخرين.
- تحقيق التوازن، المشي من خلال الإيقاع، استعمال الأرجوحة (أمام، خلف) تغيير الحركات من بطيئة وسريعة باستخدام أصوات لتشجيع الطفل على طلب المزيد.

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

المشكلة	**تدني في حاسّة البصر.**
الحالة	**متابعة الظل، والنظر إلى الماء وهو يتساقط.**
الهدف	**تعديل حاسّة البصر.** **التركيز البصري، التنسيق بين العين واليد.**

لتعديل تدني حساسية لحاسة البصر: نستخدم مثيرات بصرية التي تجلب انتباه الحالة و تساعده على زيادة مدّة التواصل البصري مع الأشخاص والأشياء باستخدام العاب مختلفة الأحجام والألوان، استخدام إشارات ضوئية فاقعة ومتحركة.

المشكلة	**تدني في حاسّة اللّمس**
الحـالة	**إيذاء الذات والآخرين**
الهـدف	**تعديل حاسّة اللّمس**

الحالة التي تعاني من تدّني حاسّة اللّمس، استخدام مثيرات قوية لزيادة الإحساس والتعرف على خصائص الأشياء استعمال لوحة حسية أقمشة مختلفة الملمس مثل: الحرير، القطن، الصوف، السجاد،...(حتى استخدام أشياء مختلفة لينة صلبة خشنة يتحسسها باليد أو القدم مع تكرار النشاط لتنمية حاسّة اللّمس، والقدرة على إدراك الاختلاف.

المشكلة	**تدني في حاسّة التذّوق.**
الحالة	**أكل وشرب المواد غير الصالحة للأكل.**
الهدف	**– التقليل من أكل وشرب المواد الغير صالحة (جبس، تراب).** **– تعديل حاسّة التذّوق.**

لتعديل حاسّة التذّوق: نقوم بتغيير طرق تقديم الأطعمة وتعريض الطفل لنكهات متنوعة وقوية (الساخن، الحار، حلو، مالح، حامض): عبارة عن أداة قوية تستعمل لحلّ المشكلات السلوكية أو تسمح بتطوير سلوكات جديدة.

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

المشكلة	**– ارتفاع في حاسة السمع**
الحـالة	**– صراخ عند سماع الأصوات العالية**
الهـدف	**– تعديل حاسّة السّمع، التنبيه السّمعي.**

بتطبيق عملية التعزيز المعزز يزيد أو يثبت درجة التردد في ظهور السلوك، تصف علاقة بين حدثين محيطيين: السلوك (الاستجابة) أو النتيجة التي تتبع الإجابة.

استخدام وسائل مختلفة الملمس على اللّسان، والجدار الداخلي للفم.

لتعديل ارتفاع الحساسية السمع: نشجع الطفل للاستماع لمختلف المثيرات السمعية، تعليمه أسماء المختصين وزملائه في القسم، تكرار أصوات منخفضة على مقربة من أذن الطفل، يسمع صوته عبر مسجل، يسمع صوت الألعاب. الانتباه لمصدر الصوت، يسمع أصوات مثال: أصوات صادرة من المسجلة كأصوات الحيوانات المختلفة، إعادة نفس الصوت باستعمال التقليد اللفظي مع تحديد طبيعة الأصوات (عالي، منخفض).

المشكلة	**– ارتفاع حاسّة الشّم**
الحـالة	**– رفض الأطعمة التي تحتوي على رائحة قوية**
الهـدف	**– تعديل حاسّة الشّم**

لتعديل حاسة الشّم: نستخدم المثيرات الشمية الضعيفة ثم ننتقل تدريجيا إلى المثيرات القوية

المشكلة	**– اضطراب النوم.**
الحـالة	**– نوم متذبب وبصعوبة.**
الهـدف	**– تعديل اضطرابات النوم.** **– الاستقلالية.**

هذا البند مخصص للأولياء طلبنا منهم محاولة تفعيل روتينات للطفل مثل: الموسيقى الهادئة، والإضاءة الخافتة للمساعدة على تهدئته ووضعه في سرير منفصل عن أبيه ليسهل عليه النوم بدون أي اضطراب.

عنوان المقال: دراسة الاضطرابات المعالجة الحسّية عند الطفل المصاب بطيف التوّحد.	اسم ولقب المؤلفة: وافية بجـاج	المجلد: 12 / العدد: 02 (25) / 2024	الصفحة: 39– 58

– بعد مدّة تراوحت 6 أشهر من تطبيق برنامج التكامل الحسّي، أظهرت لنا الحالة أن لها قدرات مشجعة وتحسن ملحوظ لبعض مهارات: كنقص نوبات الصراخ عند سماع الأصوات العالية يمتثل لأوامر الراشد في الجلوس والنهوض من خلال إتباع بعض التعليمات بشكل أفضل وقلّ رفضه لما يطلب منه، وأصبح سلوكه مقبولا بالمقارنة مع بداية الدمج الحسّي.

التنسيق الجيّد بين اليدين والعين، لقد نجح في القيام بمعظم الأنشطة المقدمة في الحصص: ربط الخرزة – إدخال الاشكال في صندوق الاشكال، مطابقة الأشكال – تعليق الملابس باستخدام الملاقط وغيرها ...)، كما أصبح:

– يفهم التعليمات؛

– يلتقط الأشياء؛

– يلعب مع الكبار مع تحسن في التواصل البصري؛

– تركيز أفضل في الأنشطة (تمكن من وضع كل الخرزات الموجودة في الصندوق)؛

– يرتدي الحذاء لوحده لكن لا يربط أربطة الحذاء؛

– يتفاعل بشكل أفضل ويعطي المزيد من التركيز في الأنشطة المقترحة، عندما يتم تحفيزه بشكل جيّد ومنظم، فإنه يشعر بالمتعة، ويجد الدافع، ويزيد من يقظته لفهم أفضل لبيئته.

10. مناقشة النتـائج:

أفادت نتائج الدراسة أن التربية الحسّية، لها دور في تحسين استجابة ورد فعل الحالة المناسبة، بحيث لاحظنا تغييرا في السلوك من خلال تطبيق برنامج التدخل الحسّي باستخدام نشاطات حسّية حركية، إذ نجد الطفل قد أصبح يهتم بالآخرين دون محاولة إيذائهم، نقص في نوبات الصراخ عند سماع الأصوات العالية يمتثل لأوامر الراشد في الجلوس والنهوض والتصفيق ...

نستنتج ممّا سبق أن الاضطرابات الحسّية تحجب مهارات وتخفي كل ما تعلمه من قبل، فالبرنامج الحسّي يقوم على شكلين: نجد زيادة الحساسية الحسّية (حاسّة السّمع وحاسّة الشّم)، تحتاج إلى تهدئة المسارات الحسّية باستخدام مثيرات هادئة تساعد على تقبل الاستثارة دون اضطراب سلوكي حاد أمّا في حالة انخفاض في الحساسية، كما نجدها عند الحالة (أ، هـ) انخفاض في: التوازن والحسّ العميق، البصر، اللّمس، التذّوق) فنستخدم المثيرات القوية من أجل الاستثارة الحسّية.

حيث تتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة (**عادل محمد، العنزي (2020)، ص 293**)، أن التربية الحسّية لها دور فعال في المعالجة الحسّية المنخفض لدى المصابين بالتوّحد، مما يؤثر بصفة ايجابية على الاتصال البصري والتقليل الحركات النمطية المتكررة وتحسين الكفاءة الحركية.

– خـــاتمـة:

من خلال دراستنا " **الاضطرابات الحسية عند الطفل المصاب بطيف التوحد**" والتي تهدف إلى التعرف وتحديد مظاهر الاضطرابات الحسية عند الأطفال المصابين بالتوحد ومحاولة التدخل الحسّي باستعمال استراتيجيات: التعزيز مكافئة السلوك المرغوب والتسلسل من خلال تبسيط إلى أجزاء وغيرها من الأساليب لتنمية المهارات وتحسين أدائه وخفض الاضطرابات السلوكية كإيذاء النفس والآخرين، الصراخ، الدوران، التسلق، أكل المواد غير الصالحة. اثبت برنامج الدمج الحسّي نجاعته في التخفيف من حدّة الأعراض واظهار تحسن ملحوظ لمعظم مهارات الحالة بحيث أصبح سلوكها مقبول اجتماعيا وأعطى حلول للمربيين على كيفية التعامل مع الحالة في حالة الاضطراب.

–اقتراحات عملية:

1. ضرورة التشخيص والتدخل المبكر لفئة طيف التوّحد.
2. وضع خطط علاجية فردية حسب مكتسبات الطفل.
3. إشراك الوالدين لتعميم المكتسبات.

قائمة المراجع:

1. أبو الديار مسعد، أمثال الحويلة (2015). **دليل الإعاقات والاضطرابات المختلفة**، الكويت: دار الكتاب الحديث.
2. احمد الظاهر، قحطان (2009). **التوّحد**، الأردن: دار وائل.
3. إبراهيم، نبيه (2009). **إشكالية الاضطرابات النفسية الاضطراب التوحد مفهومه وتشخيصه وعلاجه وكيفية التعامل معه**، مصر: مركز إسكندرية للكتاب.
4. مصطفى أسامة فاروق، الشربيني السيد كامل (2014). **التوّحد (الأسباب–التشخيص – العلاج)**، عمان: دار المسيرة.
5. **تامر**، سهيل فرح (2015). **التوحد التعريف الاسباب التشخيص والعلاج**، عمان: دار الاعصار.
6. عبد الله محمد، عادل (2008).**العلاج بالموسيقى للأطفال التوحديين أسس وتطبيقات**، القاهرة: دار الرشاد.
7. عبد الله محمد، عادل (2011). مدخل **إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية**. القاهرة: دار الرشاد.

8. عبد الله محمد عادل، العنزي فريح، (2020) " **استخدام أنشطة التكامل الحسي للحد من أعراض اضطراب المعالجة الحسية للأطفال ذوي اضطراب التوحد** "، المجلة العربية للتربية النوعية. المجلد الرابع، العدد13، ص 293 -315 .

9. سيد سليمان، عبد الرحمان (2000). **الذواتية–إعاقة التوّحد عند الأطفال**، مصر: مكتبة زهراء الشرق.

10. عبد الرحيم صالح، علي (2012). **مدخل الى دراسة التوّحد**، دمشق تموز طباعة نشر توزيع.

11. الأشول ع. ع .(1987) .معجم مصطلحات العلوم الاجتماعية، لبنان: مكتبة لبنان.

12. الشرقاوي، محمود عبد الرحمن (2018). **التوحد ووسائل علاجه**، الجزائر: دار امتداد.

13. الطائي مازن هادي، عبد الله غازي، محمد عاصم غازي (2020)، **التوحد والأنشطة الحركية**، دار المنهجية.

14. ياك الين، وآخرون (1438). **بناء جسور خلال التكامل الحسّي**. ترجمة: منير زكريا (2017).

15. Sonsory world - https://www .rommer.com.tr/ar /dbt-arb/-10/01/2023

16. Leaf, Mceachin , J. (2006). Autisme et A.B.A : une pédagogie du progrès. France : Pearson éducation .

17. Riviere vinca (2006) analyse du comportement appliquée à l'enfant et à l'adolescent, France. : PUF.

18. Marc-Antoine Crocq et Julien Daniel Guelfi. (2015.) Manuel Diagnostique et Statistique Des Troubles Mentaux (DSM-5) 5eme Edition en Français, Coordination générale de la traduction Française :France Elssevier Masson

19. Marc-Antoine Crocq et Julien Daniel Guelfi. (2016), MiniDSM—Criteres diagnostiques , France: Masson