فاعلية برنامج تدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن

إعداد

د. عبدالهادي علي غثيان العتيبي

أستاذ التربية الخاصة المشارك – قسم التربية الخاصة

كلية التربية – جامعة أم القرى

مجلة الدراسات التربوية والانسانية. كلية التربية. جامعة دمنهور

المجلد السادس عشر، العدد الثانى (إبريل) ، لسنة 2024

فاعلية برنامج تدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن

د. عبدالهادي علي غثيان العتيبي

المستخلص: هدفت الدراسة إلى التعرف فاعلية برنامج تدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن. تكونت عينة الدراسة من (15) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وأطفالهن. اشتملت أدوات الدراسة على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث)، ومقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي ضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث)، بالإضافة إلى البرنامج التدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (إعداد الباحث). اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي. أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي. كما أشارت النتائج إلى وجود أثر واضح للبرنامج التدريبي في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفال أمهات عينة الدراسة.

الكلمات المفتاحية :

أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد – تحليل السلوك التطبيقي – سلوكيات الأكل غير المرغوبة.

The effectiveness of a training program to develop knowledge of mothers of children with autism spectrum disorder on applied behavior analysis strategies and its impact on reducing unwanted eating behaviors in their children

Abstract

The study aimed to identify the effectiveness of a training program to develop the knowledge of mothers of children with autism spectrum disorder about applied behavior analysis strategies and its impact on reducing unwanted eating behaviors in their children. The study sample consisted of (15) mothers of children with autism spectrum disorder and their children. The study tools included a questionnaire on knowledge of applied behavior analysis strategies for mothers of children with autism spectrum disorder (prepared by the researcher), a scale of problematic eating behaviors for children with autism spectrum disorder (prepared by the researcher), in addition to a training program to develop the knowledge of mothers of children with autism spectrum disorder about applied behavior analysis strategies (prepared by the researcher). The study relied on the experimental approach. The results of the study indicated the effectiveness of the training program in developing the knowledge of mothers of children with autism spectrum disorder about applied behavior analysis strategies. The results also indicated a clear effect of the training program in reducing problematic eating behaviors in children of mothers of the study sample.

Keywords:

Mothers Of Children With Autism Spectrum Disorder - Applied Behavior Analysis - Unwanted Eating Behaviors.

مقدمة الدراسة

يشكل تناول الطعام وظيفة أساسية في نمو الإنسان. وتعتبر فترة الطفولة المبكرة من أهم الفترات في عملية التغذية. وخاصة خلال مرحلة الرضاعة، يتعلم الأطفال تناول الأطعمة السائلة والصلبة. ولا يشكل هذا أهمية بالغة بالنسبة للبرمجة الغذائية أو البرمجة الأيضية فحسب، بل إنه يشكل أهمية بالغة أيضاً بالنسبة للإمكانات الفكرية واللياقة البدنية. ويتعين على الأطفال أن يتعلموا تناول أطعمة معينة وقبول الأذواق الجديدة في سن معين. وقد يؤدي تعطيل عملية تعلم تناول الطعام وقبول الأذواق الجديدة والذي يعرف بسلوكيات الأكل غير المرغوبة إلى خلل في النمو *(Wang et al., 2022)*.

تنتشر مشاكل التغذية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بما يصل إلى 90٪. تشمل مشاكل التغذية الأكثر شيوعًا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد انتقائية الطعام، ورفض الطعام، والبيكا، أو الاضطرابات الحركية والمعوية. ولقد أدرج الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM–5) "فرط أو نقص الاستجابة للمدخلات الحسية" كأحد أعراض اضطراب طيف التوحد، مثل الانتقائية الشديدة للطعام *(Cherif et al., 2018; Luiselli, 2015)*.

وتحرص الدراسة الحالية على تناول سلوكيات الأكل غير المرغوبة الأكثر انتشاراً لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهي انتقائية الطعام؛ والتي يُقصد بها أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمكن أن يكونوا شديدي الانتقائية فيما يتعلق بالأطعمة التي يقبلونها والتي يرفضونها *(Dijk et al., 2021)*. وتتألف انتقائية الطعام من رفض الطعام، وانخفاض الشهية، وعدم الاهتمام بالطعام. يمكن أن يؤدي الجمع بين هذه العوامل إلى تقييد أصناف الأطعمة المتناولة والمقاومة الشديدة لتذوق الأطعمة الجديدة *(Santos et al., 2023)*. كما تتناول الدراسة سلوك البيكا والذي يشير إلى تناول المواد غير الغذائية. وقد يميل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى وضع المواد غير الغذائية في أفواههم وأحيانًا ابتلاع هذه المواد إذا كانت صغيرة بما يكفي. ويمكن أن يعرض اضطراب البيكا هؤلاء الأطفال لخطر الاختناق

بالعناصر غير الغذائية، وقد يتسبب في انسداد الأمعاء، أو قد يؤدي إلى التسمم أو مشاكل صحية أخرى *(Casey&Carter,2024)*.

وتعد سلوكيات الأكل غير المرغوبة مشكلة شائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؛ والتي من شأنها أن تؤثر بالسلب على الوالدين؛ فهى تؤدي إلى إجهادهما *(Miyajima et al., 2017)*. فغالبًا ما يكافح الآباء في إضافة أطعمة جديدة إلى النظام الغذائي لأطفالهم، كما أن انتقائية الطعام جنبًا إلى جنب مع سلوك البيكا المزعج يجعل وقت الوجبة مرهقًا للعائلة بأكملها. وإذا لم يتم حل سلوكيات الأكل غير المرغوبة في سن مبكرة، فقد تؤدي إلى الفشل في النمو، ونقص المغذيات، والمشكلات السلوكية، وضعف التفاعل بين الوالدين والطفل، والعديد من المشاكل الأخرى في المراحل اللاحقة *(Al-Kindi et al., 2020)*. ومن ثم يتطلب ذلك من الوالدين بصفة عامة والأمهات بصفة خاصة التدريب على كيفية التعامل مع مثل تلك المشكلات من أجل الاهتمام بصحة أطفالهن؛ ومن أجل التخفيف من الإجهاد الذي يقع عليهما.

لذا فتدريب الأمهات على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي من شأنه أن يساعدهن في معالجة سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ وتحليل السلوك التطبيقي كعلم تأسس في أوائل النصف الثاني من القرن العشرين كنهج لتقييم وتغيير السلوك البشري بناءً على التكييف الإجرائي *operant conditioning*. ويمكن تعريف التكييف الإجرائي بأنه العملية التي تتفاعل من خلالها البيئة والسلوك لتشكيل ذخيرة سلوكية لكائن حي أو فرد. وبحلول عام 1968، اكتسب تحليل السلوك التطبيقي ما يكفي من المتابعين في المجتمع العلمي بحيث تم إنشاء مجلة (مجلة تحليل السلوك التطبيقي *Journal of Applied Behavior Analysis (JABA)*) لنشر الدراسات التجريبية المتعلقة بتحليل السلوك التطبيقي *(Ringdahl et al., 2023)*.

في عام 1987، نشر لوفاس *O. I. Lovaas* أول تدخل مكثف في تحليل السلوك التطبيقي للأطفال الذين تبلغ أعمارهم 4 سنوات أو أقل والذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد. وقد كان هذا بمثابة أحد أهم الأبحاث والتطورات السريرية في تحليل السلوك التطبيقي. وتضمن برنامج لوفاس للتوحد جلسات تدخل لمدة 5-7 أيام في الأسبوع، بمتوسط 40 ساعة في

الأسبوع. واستهدف كل تدخل تقليل السلوكيات الصعبة (مثل العدوان وسلوكيات إيذاء الذات) وتنمية اللغة والمهارات الاجتماعية والتعبير العاطفي والمهارات ما قبل الأكاديمية والتعلم بالملاحظة *(Munno et al., 2023)*.

وتحاول الدراسة الحالية الاستفادة من استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي من خلال تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف على المعرفة بتلك الاسترتيجيات والاستفادة منها في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن.

مشكلة الدراسة

نبعت مشكلة الدراسة من خلال قيام الباحث بدراسة استطلاعية على عينة قوامها (10) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتعرف على مستوى معرفتهن باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي؛ وكانت نتائج الدراسة الاستطلاعية كما يلي:

جدول (1) نتائج استبيان الدراسة الاستطلاعية

م	العبـــــارة	الاستجابة	
		نعم	لا
1	هل سبق واطلعتي على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل على زيادة السلوك الذي ترغبين فيه؟	%20	%80
2	هل سبق واطلعتي على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل على خفض سلوكيات طفلك المزعجة.	%20	%80
3	هل سبق وقرئتي كتاب عن استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟	%30	%70
4	هل سبق وتلقيتي تدريب على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة من خلال استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي؟	%10	%90
5	هل اطلعتي على برامج استخدمت استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد؟	%10	%90
6	هل سمعتي أو قرئتي عن تجارب لأمهات أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قمن باستخدام استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن؟	%20	%80

ومن خلال نتائج الدراسة الاستطلاعية يتضح تدني معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي، مما دفع الباحث لإعداد برنامج تدريبي

لتنمية معرفتهن باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه/ زيادة السلوك المرغوب فيه.

كما نبعت مشكلة الدراسة من خلال اطلاع الباحث على محكات التشخيص الرئيسة الواردة في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس *(DSM –V,2013)* الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي *(American Psychiatric Association,2013, 50)* والتي أفادت بأن محكات تشخيص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتضمن أنماط من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة النمطية والمتكررة.

إن السلوكيات المتكررة والمقيدة هي السمة الأساسية لاضطراب طيف التوحد، والتي قد تلعب دورًا في سلوكيات الأكل غير المرغوبة. غالبًا ما يقاوم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد التجارب الجديدة، والتي قد تشمل تذوق الأطعمة الجديدة بسبب فرط حساسيتهم تجاه الخصائص الحسية للأطعمة بما في ذلك الملمس ودرجة الحرارة، أو تقديم الطعام، أو خصائص أخرى للأطعمة *(Al-Kindi et al., 2020, 507)*. فقد أشارت نتائج دراسة *(Adams et al., 2022)* إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يفضلون أنواع محددة للغاية من الأطعمة مما تسبب في تقيد نظام الأسرة. كما أظهرت النتائج تفضيل هؤلاء الأطفال للنشويات والوجبات الخفيفة مقارنة بالفواكه والخضروات.

إن فهم محتوى وجودة الطعام الذي يشكل جزءًا من النظام الغذائي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يمكن أن يساعد في علاج سلوكيات الأكل غير المرغوبة كانتقائية الطعام واضطراب البيكا *(Al-Kindi et al., 2020)*.

ومن المعروف أن الأمهات ومقدمي الرعاية يؤدون دوراً رئيساً باعتبارهم المزودين الأساسيين للطعام لدى هؤلاء الأطفال في تحديد تفضيلاتهم الغذائية؛ حيث تحرص الأمهات على تعريف أطفالهن بخيارات غذائية متنوعة مغذية من خلال ممارسات أساليب التغذية المختلفة، ويمكن للأمهات ومقدمي الرعاية الأساسيين التأثير على السلوكيات الغذائية للأطفال الصغار وتوجيههم نحو تحقيق أهداف غذائية محددة *(Chen et al., 2024)*. لذلك تدريب الأمهات على استراتجيات تحليل السلوكي التطبيقي يعد من أفضل التدخلات التي تشجعهن على

فهم وتغيير سلوك أطفالهن الصعب إلى سلوك وظيفي. نظرًا لأنهن يقضين معظم الوقت مع أطفالهن، فإن المعرفة باستراتيجيات التحليل السلوكي التطبيقي ستكون مفيدة (*Azman et al., 2022*).

وهذا ما أفادت به نتائج دراسة *(Clark et al., 2020)* والتي أشارت إلى كفاءة الأمهات في تنظيم الوجبات لأطفالهن وخفض سلوكيات انتقائية الطعام لديهم. كما أشارت النتائج إلى كفاءة التعليمات الكتابية ونمذجة الفديو في تدريب المهات على تنظيم الوجبات وخفض انتقائية الطعام لدى أطفالهن. وأفادت دراسة *(Feldman, 2022)* إلى أن الآباء اللاتينيين وأطفالهم الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد استفادوا من المشاركة في تدريب الآباء على تحليل السلوك التطبيقي. بالإضافة إلى نتائج دراسة *(Thomas et al., 2023)* التي أشارت إلى خفض اضطراب البيكا لدى المراهقين من ذوي اضطراب طيف التوحد؛ كما أشارت النتائج على كفاءة فنيات تحليل السلوك التطبيقي المستخدمة من قِبل الأم في خفض اضطراب البيكا لدى هؤلاء المراهقين.

بالإضافة إلى ما سبق؛ وفي حدود اطلاع الباحث لم يتمكن من الحصول على دراسات عربية بصفة عامة وسعودية بصفة خاصة تناولت موضوع الدراسة الحالي؛ هذا بالإضافة إلى ندرة الدراسات الأجنبية التي تناولت موضوع الدراسة الحالي مما دفع الباحث للقيام بالدراسة الحالية.

ومن خلال ما سبق يمكن صياغة مشكلة الدراسة في التساؤلين الرئيسين التاليين:

–ما فاعلية برنامج تدريبي في تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن؟

وينبثق من التساؤلين الرئيسين السابقين مجموعة من التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما فعالية البرنامج التدريبي في تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي؟

2.هل تمتد فعالية البرنامج التدريبي في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفال أمهات عينة الدراسة؟

3.هل تستمر فعالية البرنامج التدريبي في تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وخفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن؟

أهداف الدراسة

تتمثل أهداف الدراسة الحلية فيما يلي:

1.التعرف على فعالية البرنامج التدريبي في تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي.

2.الكشف عن امتداد فعالية البرنامج التدريبي في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفال أمهات عينة الدراسة.

3.الكشف عن استمرارية فعالية البرنامج التدريبي في تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وخفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن.

أهمية الدراسة

تنبع أهمية الدراسة الحالية من أهمية الموضوع الذي تتناوله والمتمثل في دراسة فاعلية برنامج تدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن، وأن لهذا الموضوع أهمية نظرية وتطبيقية يمكن توضيحها على النحو التالي:

أولاً : الأهمية النظرية

-تكمن الأهمية النظرية للدراسة الحالية في العينة التي تناولتها الدراسة وهن أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وذلك لكونهن المسئولون عن رعاية أطفالهن.

-كما تكمن أهميتها في تقديمها للأدب النظري المتعلق بمتغيرات الدراسة والمتمثل في تحليل السلوك التطبيقي وسلوكيات الأكل غير المرغوبة مما يثري المكتبة العربية بشكل عام والسعودية بشكل خاص.

-أيضاً تكمن الأهمية النظرية في إلقاء الضوء على سلوكيات الأكل غير المرغوبة التي تعوق مراحل نمو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تؤرق الوالدين بصفة عامة والأم بصفة خاصة.

ثانياً : الأهمية التطبيقية :

–تكمن الأهمية التطبيقية للدراسة الحالية في تقديمها لبرنامج تدريبي يهدف إلى تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن.

–إلقاء الضوء على جانب مهم في تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهو التدريب على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لما لها من دور محوري في تعديل سلوكيات أطفالهن.

–توجيه نظر الباحثين والقائمين على رعاية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بسلوكيات الأكل غير المرغوبة والتي تتضح في مراحل النمو الأولى لهؤلاء الأطفال والتي قد يترتب عليها العديد من مشكلات النمو لديهم إذا لم يتم التدخل في تعديلك تلك السلوكيات.

–كما تكمن الأهمية التطبيقية في تقديمها لاستبيان للتعرف على مستوى معرفة أمهات الأطفال اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي، وكذلك تقديم مقياس لسلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفال اضطراب طيف التوحد والتعرف على الخصائص السيكومترية التي تتمتع بها الاداتين.

–كذلك تعد الدراسة الحالية بمثابة نواة بحثية للباحثين للإنطلاق منها بدراسات أخرى مشابهة على عينات مختلفة من أمهات ذوي الاحتياجات الخاصة بمناطق أخرى بالمملكة العربية السعودية.

–تقدم الدراسة الحالية مجموعة من التوصيات والبحوث المقترحة التي تفيد الباحثين المهتمين بمجال التربية الخاصة بصفة عامة وبمجال اضطراب طيف التوحد بصفة خاصة.

مصطلحات الدراسة

اضطراب طيف التوحد

يعرف في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الإصدار الخامس بأنه اضطراب نمائي عصبي يتميز بقصور في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، بالإضافة إلى مجموعة من السلوكيات والاهتمامات والأنشطة النمطية والمتكررة والتي تؤثر في الأداء الاجتماعي والوظيفي للطفل، وكذلك تؤثر على الأداءات الحياتية الأخرى المهمة، وتظهر هذه الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة *(American Psychiatric Association,2013)*.

تحليل السلوك التطبيقي

يعرف على أنه العلم الذي يجمع بين كل من المبادئ والإجراءات التحليلية للسلوك مع القياس المستمر لتقدم الفرد وذلك لتحسين السلوكيات الملائمة اجتماعيًا *(Lockhart,2021)*.

استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي

ويعرفها الباحث على أنها مجموعة من الاستراتيجيات التي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه كالعقاب، والتعزيز التفاضلي، وتكلفة الاستجابة، والاطفاء، والعزل، وتصحيح الاستجابة، والاستراتيجيات التي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه كالتعزيز، والتسلسل، والتلقين، والتشكيل، والنمذجة.

إجرائياً: تقاس بالدرجة التي تحصل عليها أم الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من إعداد الباحث.

سلوكيات الأكل غير المرغوبة

يعرفها الباحث على أنها مجموعة من السلوكيات الإشكالية التي ترتبط بالأكل كسلوك انتقائية الطعام وسلوك البيكا والتي تؤثر على سلوكيات تناول الأكل للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تعد مصدراً لإزعالج الأمهات.

انتقائية الطعام

تعرف على أنها قبول عدد محدود من الأطعمة كجزء من النظام الغذائي المنتظم للطفل *(Suarez et al., 2013)*.

البيكا

يعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الإصدار الخامس البيكا على أنه تناول مستمر للمواد غير الغذائية لمدة شهر واحد على الأقل بشكل غير مناسب لمستوى النمو وليس جزءًا من ممارسة مدعومة ثقافيًا أو معياريًا اجتماعيًا *(American Psychiatric Association,2013)*.

البرنامج التدريبي

يعرفه الباحث على أنه سلسلة من الخطوات المنظمة والمسلسلة التي تهدف إلى تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه كالعقاب، والتعزيز التفاضلي، وتكلفة الاستجابة، والاطفاء، والعزل، وتصحيح الاستجابة، والاستراتيجيات التي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه كالتعزيز، والتسلسل، والتلقين، والتشكيل، والنمذجة والتي تساعدهن على خفض سلوكيات الأكل الإشكاية كسلوك انتقائية الطعام وسلوك البيكا لدى أطفالهن.

محددات الدراسة

- **المحدد البشري:** ويتحدد في عينة الدراسة المكونة من (15) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ممن تتراوح أعمار أطفالهن الزمنية ما بين (6–12) سنة كمجموعة تجريبية.
- **المحدد الزمني:** تم تطبيق البرنامج التدريبي للدراسة الحالية في الفصل الدراسي الأول من العام ١٤٤٥هـ، بواقع (4) جلسات أسبوعيًّا، بما يعد (40) جلسة، مدة كل جلسة (40) دقيقة.
- **المحدد المكاني:** تم تطبيق برنامج الدراسة الحالي بمراكز الرعاية النهارية لذوي الإعاقة بمدينة مكة المكرمة.

-**المحدد الموضوعي:** تتناول الدراسة الحالية لفاعلية برنامج تدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن.

-**المحدد المنهجي:** تم استخدام المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة.

-**المحدد الإحصائي:** ويتضمن ما يلي:

أدوات الدراسة: اشتملت أدوات الدراسة الحالية على ما يلي:

1. استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث).
2. مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي ضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث).
3. البرنامج التدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (إعداد الباحث).

الأساليب الإحصائية: تم استخدام

1- اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة Wilcoxon Signed Ranks Test، لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة.

2- معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (r_{prb}) Matched – Pairs Rank biserial correlation لمعرفة حجم تأثير البرنامج (أو قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع).

الإطار النظري والدراسات السابقة

أولاً: الإطار النظري

مفهوم تحليل السلوك التطبيقي

يستند تحليل السلوك التطبيقي إلى النظرية السلوكية للتعلم والتي تنقسم إلى ثلاث خطوات: السوابق *antecedent* (ما يأتي قبل أن يظهر السلوك)، والسلوك *behavior* (طريقة التصرفات التي تم ملاحظتها)، والعواقب *consequence* (نتائج السلوك الذي يأتي بعد ذلك). من مسلمات النظرية السلوكية للتعلم أن السلوك يمكن إما تقويته أو إضعافه بناءً على نوع

السلوك؛ فالسلوك الذي يتبعه نتيجة مرغوبة يتم تقويته وزيادة حدوثه، أما السلوك الذي يتبعه نتيجة غير مرغوب فيها فيتم تقليل معدل حدوث. في تحليل السلوك التطبيقي، يتم تقديم النتائج بشكل منهجي بعد السلوك لزيادة أو تقليل احتمالية حدوث السلوك مرة أخرى من قِبل الطفل *(Nicksic-Springer,2016)*.

هذا ويعرف تحليل السلوك التطبيقي على أنه ذلك العلم الذي يجمع بين كل من المبادئ والإجراءات التحليلية للسلوك مع القياس المستمر لتقدم الفرد وذلك لتحسين السلوكيات الملائمة اجتماعيًا *(Lockhart,2021)*. كما يعرف أيضاً على أنه مجموعة من المفاهيم والمبادئ التي يمكن من خلالها فهم وتحسين السلوك البشري *(Kamau,2014)*. ويعرف بأنه عملية التطبيق المنهجي للتدخلات القائمة على مبادئ نظرية التعلم السلوكي لتحسين السلوكيات المناسبة الاجتماعية *(Alandy,2019)*. ويعرف أيضاً على أنه عملية تطبيق مبادئ سلوكية مؤقتة في بعض الأحيان لتحسين سلوكيات معينة، وتقييم ما إذا كانت أي تغييرات ملحوظة تُعزى بالفعل إلى عملية التطبيق أم لا *(Lessard, 2016)*.

مبادئ تحليل السلوك التطبيقي

تتمثل مبادئ تحليل السلوك التطبيقي فيما ذكره *(Storey & Haymes, 2023 Feldman,2022; Fisher et al., 202 ; Casey&Carter,2016,)* على النحو التالي:

-المبدأ الأول من مبادئ تحليل السلوك التطبيقي هو التطبيقي: والذي يشير إلى أن السلوك المستهدف المحدد له أهمية اجتماعية. بالإضافة إلى أن التركيز على الأهمية الاجتماعية هو الذي يميز تحليل السلوك التطبيقي عن التحليل المختبري. على وجه التحديد، يختار محللو السلوك التطبيقي السلوكيات ذات المغزى الاجتماعي والتي تعتبر ذات أهمية للفرد الذي يتم معالجة سلوكه.

-المبدأ الثاني هو السلوكيات: السلوكيات التي يتم تناولها يمكن ملاحظتها وقياسها. ويتطلب القياس الموثوق به تعريف السلوكيات بشكل موضوعي. ولا يمكن ملاحظة وقياس المصطلحات الغامضة مثل الإحباط أو الاكتئاب أو انخفاض احترام الذات. وبدلاً من ذلك، يتم تعريف السلوكيات مثل العدوانية وبدء المحادثات وطلب الطعام وقراءة عدد الكلمات

الصحيحة في الدقيقة بمصطلحات يمكن ملاحظتها وقياسها، وبالتالي يمكن تسجيل ترددها أو مدتها أو خصائصها القابلة للقياس بشكل مباشر. إن تحديد السلوك وقياسه بشكل فعال أمر مهم لإحداث التغيير في الأفراد لتعزيز مهاراتهم وحياتهم وخلق أفضل النتائج.

–المبدأ الثالث هو التطبيق التحليلي للإجراءات. تتطلب تدخلات تحليل السلوك التطبيقي التحليل، وهو عبارة عن عرض للأحداث المسؤولة عن حدوث السلوك أو عدم حدوثه. ومن المكونات الأساسية للبرامج القائمة على منهجيات تحليل السلوك التطبيقي استخدام تصميم تجريبي لحالة واحدة لتقييم فعالية التدخلات الفردية. يشار إلى هذه التصاميم عادةً باسم تصميم التجربة الفردية الذي يتضمن الانعكاسات وخطوط الأساس المتعددة والمعالجات المتوازية والمعايير المتغيرة.

–يشير المبدأ الرابع إلى الجانب التكنولوجي لتحليل السلوك التطبيقي. وهذا يعني أن الممارس يجب أن يتواصل بوضوح مع العملاء بشأن الخطوات والإجراءات المستخدمة حتى يتمكن الآخرون من تكرارها.

–المبدأ الخامس ويشير إلى أن إجراءات تحليل السلوك التطبيقي منهجية من الناحية المفاهيمية لأنها تستند إلى المبادئ الأساسية، وليس مجرد أداة يتم سحبها عشوائيًا من صندوق الأدوات. وتستمد تدخلات تغيير السلوك من مبادئ السلوك هذه.

–المبدأ السادس هو فعالية إجراءات تحليل السلوك التطبيقي. يجب أن تزيد الإجراءات المستخدمة من السلوكيات المرغوبة أو تقلل من السلوكيات غير اللائقة. هناك أساس تجريبي قوي لفعالية تحليل السلوك التطبيقي للأشخاص ذوي الإعاقة مثل زيادة المهارات الأكاديمية وتنمية اللغة وتنمية الصداقات مع الأقران واكتساب مهارات العمل.

–المبدأ السابع يشير إلى أن تخلات تحليل السلوك التطبيقي تكون عامة. يجب أن يكون تغيير السلوك معممًا عبر الأوقات، والمواقف والسلوكيات والأشخاص. يجب أن يستمر تغيير السلوك أيضًا بمرور الوقت.

استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي

تتعدد استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي؛ ومن تلك الاستراتيجيات ما يلي:

–**التعزيز *Reinforcement***: غالبًا ما يُعتبر التعزيز العنصر الأكثر أهمية عند تغيير السلوك. يلعب التعزيز دورًا رئيسيًا في معظم برامج تغيير السلوك المصممة والمنفذة من قِبل وكلاء التدخل (على سبيل المثال، محللي السلوك أو الفنيين والمعلمين). بشكل عام، يشير التعزيز إلى بعض التغييرات في البيئة التي تتبع الاستجابة مباشرةً وبالتالي تزيد من تكرار أو احتمالية حدوث هذه الاستجابة في المستقبل. التغيير في الحافز (أي الإضافة أو الإزالة) الذي يتبع الاستجابة ويستخدم لزيادة حدوث الاستجابة هو معزز. لذا فالتعزيز يشير إلى العملية الشاملة التي من خلالها يزداد تكرار السلوك في المستقبل؛ بينما يشير المعزز إلى الحافز الذي يزيد فعليًا من تكرار السلوك في المستقبل. إذا تمت إضافة حافز إلى البيئة (أو زادت شدته) وزاد من تكرار الاستجابة التي يتبعها في المستقبل، فهذا هو التعزيز الإيجابي. إذا تمت إزالة الحافز من البيئة (أو انخفضت شدته) وزاد من تكرار الاستجابة التي يتبعها في المستقبل، فهذا هو التعزيز السلبي *(Kranak et al., 2023)*.

–**العقاب Punishment**: يحدث العقاب عندما يتبع السلوك نتيجة فورية تؤدي إلى انخفاض احتمال حدوث السلوك في المستقبل. يحدث العقاب الإيجابي عندما يتبع إضافة منبه منفر استجابة تؤدي إلى انخفاض في الاستجابة. على النقيض من ذلك، يحدث العقاب السلبي عندما يتبع إزالة المنبه المعزز استجابة تؤدي إلى انخفاض في الاستجابة. من المهم ملاحظة أن الفرق بين العقاب الإيجابي والسلبي يكمن في طبيعة تغيير المنبه بعد السلوك؛ فكلاهما يضعف السلوك *(Miltenberger et al., 2023)*.

–**الإطفاء Extinction**: يتضمن الإطفاء كتدخل وظيفي حجب المعزز للحفاظ على السلوك المشكل مشروطًا بأي حالة من هذا السلوك. لكي يكون الإطفاء اد فعالاً، يجب تحديد المعزز الذي سيتم حجبه للسلوك من خلال تقييم وظيفي. على سبيل المثال، إذا انخرط طفل ذوي اضطراب طيف التوحد في سلوك مزعج يتم تعزيزه من خلال الانتباه، فإن الإطفاء يتكون من عدم توفير الاهتمام المشروط بالسلوك المزعج. بدلاً من ذلك، إذا تم الحفاظ على السلوك المزعج من خلال الهروب من المهام، فإن الإطفاء يتكون

من عدم توفير الهروب من المهمة عندما يحدث السلوك المزعج (*Vollmer et al., 2022*).

-**التعزيز التفاضلي *Differential reinforcement***: يجمع التعزيز التفاضلي بين عنصري التعزيز والإخماد؛ حيث يتم توفير معزز للسلوك المرغوب ويتم استخدام الإخماد لتقليل السلوك الصعب. هناك ثلاث فئات عريضة من إجراءات التعزيز التفاضلي: التعزيز التفاضلي للسلوك البديل *Differential reinforcement of alternative behavior*، والتعزيز التفاضلي للسلوك الآخر *differential reinforcement of other behavior*، والتعزيز التفاضلي لمعدلات الاستجابة المنخفضة *differential reinforcement of low rates of responding*. ويتضمن التعزيز التفاضلي للسلوك البديل تعزيز سلوك بديل مرغوب فيه مع عدم تعزيز السلوك الصعب. إن المعزز للسلوك الصعب، والذي يتم تحديده من خلال التقييم الوظيفي، هو المعزز المقدم للسلوك المرغوب. يجب أن يحدث السلوك البديل (أ) بالفعل على الأقل من حين لآخر أو يتم تحفيزه، و(ب) يمكن تعزيزه بسهولة وسرعة على أساس ثابت. أحد الاختلافات الشائعة للتعزيز التفاضلي للسلوك البديل هو تدريب التواصل الوظيفي *functional communication training* حيث يتم تعزيز استجابة تواصلية مناسبة لتحل محل السلوك الصعب. أما في التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر، يكون المعزز مشروطًا بغياب السلوك الصعب في فترات زمنية متتالية. إذا حدث السلوك الصعب، لا يتم تسليم المعزز ويتم إعادة تعيين فترة التعزيز. التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر هو تدخل وظيفي لأن المعزز المحدد في التقييم الوظيفي هو المعزز المستخدم غالبًا في التعزيز التفاضلي لإجراءات السلوك الأخرى. ومع ذلك، تُستخدم المعززات التعسفية أحيانًا للتعزيز التفاضلي لإجراءات السلوك الأخرى وأثبتت فعاليتها. بينما في التعزيز التفاضلي لمعدلات الاستجابة المنخفضة، يكون المعزز مشروطًا بمعدل أقل للسلوك، وليس الغياب التام للسلوك. إن إجراء التعزيز التفاضلي لمعدلات الاستجابة المنخفضة مفيد عندما يكون من الممكن التسامح مع معدل منخفض من السلوك الصعب أو بالنسبة للسلوكيات التي لا تكون صعبة إلا عندما يتم إصدارها بشكل متكرر لفترة زمنية معينة. في التعزيز التفاضلي المتباعد لمعدلات الاستجابة المنخفضة، يتم

تقديم المعزز عندما يتم إصدار استجابة واحدة بعد فترة زمنية دنيا محددة منذ الاستجابة الأخيرة. في التعزيز التفاضلي الكامل لمعدلات السلوك المنخفضة، يكون المعزز مشروطًا بأقل من X استجابات خلال فترة زمنية *(Rey&Gokey, 2023)*.

- **التسلسل Chaining:** هو ربط عناصر المهارات مع بعضها بحيث تشكل مهارة كاملة أكثر تعقيداً، ووصف الخطوات في السلسلة يسمى السلوكيات التي تؤدي إلى القيام بالمهمة (إبراهيم عبدالله، 2020). وتُستخدم إجراءات التسلسل غالبًا في تعليم سلوك أكثر تعقيدًا ضمن تحليل المهمة. ويُستخدم تحليل المهمة لتقسيم السلوكيات أو المهام الأكثر تعقيدًا إلى خطوات أصغر وأسهل في التدريس. أولاً، يجب على المدرب تحديد تسلسل السلوكيات اللازمة لإكمال السلوك. كذلك يجب مراعاة مجموعة المهارات الحالية للعميل والأداء الأساسي، بالإضافة إلى عمر العميل، وستساعد الخبرة السابقة في توجيه تطوير تحليل المهمة. هذا وتوجد ثلاثة إجراءات تسلسل أساسية يمكن استخدامها لتعليم كل خطوة في تحليل المهمة: التسلسل الأمامي، والتسلسل الخلفي، والتسلسل الكلي للمهام. عند استخدام التسلسل الأمامي، يتم تعليم المتعلم الخطوة الأولى في تحليل المهمة حتى يتمكن من إجرائها بشكل مستقل. ثم يتم تعليم كل خطوة تالية على التوالي. التسلسل الخلفي هو عكس التسلسل الأمامي حيث يكمل المعلم جميع المهام في السلسلة باستثناء السلوك النهائي، حيث يبدأ التدريس. أما التسلسل الكلي فيشير إلى تدريب المتعلم على الخطوة الأولى ثم كل خطوة في التسلسل يتم التدريب عليها أثناء التدريب *(Kranak et al., 2023)*.
- **العزل Time-out:** هو إجراء عقابي يشير إلى ابعاد الفرد عن فرصة التعزيز المتزامن بعد ظهور السلوك المستهدف. فهو بذلك يبعد الفرد من بيئة معززة إلى بيئة غير معززة، وتتباين فترة العزل من دقيقتين إلى ثلاث ساعات (إبراهيم عبدالله، 2016).
- **التلقين Prompts:** ويعرف على أنه محفزات سابقة تثير استجابات محددة وتكون مكملة للعلاج السلوكي. وهناك فئتان عريضتان على الأقل من التلقين: تلقين الاستجابة والتلقين الجسدي. تستهدف تلقين الاستجابة مثل السلوك المستهدف للتوجيه الجسدي.

تستهدف محفزات التلقين الظروف الموجودة قبل حدوث السلوك المستهدف. وغالبًا ما يستخدم التلقين كوسيلة لإثارة السلوك. وعندما تكون الاستجابة أكثر تكرارًا وموثوقية في وجود محفزات طبيعية، يمكن إزالة هذه المحفزات المساعدة (*Ringdahl et al., 2023*).

- **التشكيل Shaping:** ويعرف على أنه الإجراء الذي يتضمن التدعيم الايجابي للسلوك الذي يقترب من السلوك النموذج أو السلوك النهائي. ويبدأ التشكيل من النقطة التي يكون العميل عندها ثم يتدرج في خطوات صغيرة بحيث يتغير سلوكه بيسر مع تقديم التدعيم للتغير ومعالجة الأخطاء والمشكلات في مرحلة مبكرة من الخطوات الصغيرة (أحمد محمد، 2016).
- **النمذجة Modeling:** هى قيام شخص (يسمى الأنموذج) بتأدية السلوك ليقوم شخص لا يستطيع تأدية هذا السلوك (يسمى الملاحظ) باتباعه أو تقليده. وتستخدم النمذجة في خفض السلوكيات غير المرغوبة وذلك باستخدام النمذجة بهدف كف السلوك وفيها يطلب من الملاحظ أن يشاهد النتائج السلبية التي يتعرض لها النموذج عند قيامه بالسلوك غير المرغوب فيه. أو من خلال استخدام نمذجة السلوك النقيض والذي فيه يشجع الملاحظ على مشاهدة نموذج يمتنع عن القيام بالسلوك غير المقبول المراد خفضه وإنما يؤدي سلوك مناقض له (جمال محمد، 2017).
- **التصحيح الزائد Overcorrection:** هو نوع من أساليب العقاب الفعّالة في تعديل السلوك غير المرغوب فيه، وعند استخدام هذا النوع من العقاب يعمل المربي على مطالبة المعلم بتكرار السلوك الصحيح عدداً من المرات، وذلك بهدف بناء سلوك جديد مرغوب فيه، مخالف تماماً للسلوك غير المرغوب فيه والذي تمت معاقبته (فاروق أسامة ،2017).
- **تكلفة الاستجابة Response cost:** هى استراتيجية قائمة على فكرة سحب ما كان يتمتع به الشخص المخالف من امتيازات (معززات) أو بعض ما كان يتمتع به وهو

بمثابة تحمل مسئولية ما تسبب به من أخطاء والعمل على دفع الثمن بمقدار ذلك الخطأ (نائل محمد عبدالرحمن ومحمود أمين، 2015).

سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

تعد سلوكيات الأكل غير المرغوبة من أكثر المشكلات التي تواجه الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تزعج القائمين على رعايتهم. ومن بين السلوكيات التي تتعلق بالأكل لدى هؤلاء الأطفل سلوك انتقائية الطعام والذي يُعرف على أنه قبول عدد محدود من الأطعمة كجزء من النظام الغذائي المنتظم للطفل *(Suarez et al., 2013)*. وسلوك البيكا والذي يعرف في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية – الإصدار الخامس على أنه تناول مستمر للمواد غير الغذائية لمدة شهر واحد على الأقل بشكل غير مناسب لمستوى النمو وليس جزءًا من ممارسة مدعومة ثقافيًا أو معياريًا اجتماعيًا *(American Psychiatric Association,2013)*.

ويرى *(Young et al., 2022)* أنه يمكن توضيح سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس *(DSM-V)* كما بالجدول (2).

جدول (2) سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الإصدار الخامس *(DSM-V)*

معايير تشخيص اضطراب طيف التوحد	سلوكيات الأكل غير المرغوبة
(أ)العجز المستمر في التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي عبر سياقات متعددة، كما يتجلى في الآتي، حاليًا أو عبر التاريخ	
1.العجز في التبادل الاجتماعي والعاطفي 2.العجز في السلوكيات التواصلية غير اللفظية المستخدمة للتفاعل الاجتماعي	•النفور من المواقف الاجتماعية أثناء تناول الوجبات (على سبيل المثال، المطاعم، والعشاء العائلي) •تخطي الوجبات لتجنب التفاعلات الاجتماعية
3.العجز في تطوير والحفاظ على العلاقات المناسبة لمستوى النمو	•تقليد سلوكيات الأكل غير المرغوبة لصديق لتطوير العلاقات •استخدام سلوكيات الأكل غير المرغوبة كوسيلة للتأقلم مع الأقران
(ب) أنماط سلوكية أو اهتمامات أو أنشطة مقيدة ومتكررة، كما تتجلى في اثنين على الأقل من الأمور التالية، حاليًا أو في	

	التاريخ
1.الحركات الحركية النمطية أو المتكررة، أو استخدام الأشياء، أو الكلام	•ترتيب الأطعمة وتجميعها •رفض تناول الطعام الذي لا يتم تقديمه بطريقة معينة (على سبيل المثال، إذا كانت الأطعمة تلامس بعضها البعض أو إذا تم تقطيع السندويشات إلى مثلثات بدلاً من المربعات) •تجنب تناول الطعام في البيئات التي لا يمكن التحكم في تقديم الطعام فيها (على سبيل المثال، المطاعم)
2.الإصرار على التشابه، والالتزام غير المرن بالروتين، أو الأنماط الطقسية للسلوك اللفظي أو غير اللفظي	•الإصرار على تناول أطعمة معينة في أوقات محددة (على سبيل المثال، تناول السندويشات فقط يوم الجمعة) •استخدام أدوات مائدة محددة فقط •النفور من تجربة أطعمة جديدة •النفور من تناول الطعام في بيئات جديدة (على سبيل المثال، المطاعم)
3.اهتمامات محددة للغاية ومقيدة وغير طبيعية في شدتها أو تركيزها	•التركيز على مؤشر كتلة الجسم (BMI) أو حساب السعرات الحرارية •التركيز على أرقام معينة
4.فرط أو قلة التفاعل مع المدخلات الحسية أو الاهتمام غير المعتاد بالجوانب الحسية للبيئة	•النفور من الأطعمة ذات الملمس أو الروائح أو الأذواق الخاصة

الأسباب المؤدية لسلوكيات الأكل غير المرغوبة

هناك العديد من العوامل التي تساهم في مسببات سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. أولاً، غالبًا ما يرتبط السلوك والاهتمامات النمطية والمتصلبة التي تميز الاضطراب بظهور مشاكل تناول الطعام. وبالتالي، فإنهم أكثر عرضة من الأطفال الطبيعيين للإصرار على تناول الطعام في أوقات طقسية، مثل تناول نفس الطعام كل يوم. وقد يبدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أيضًا إصرارًا على تناول الطعام بشكل متماثل، مما قد يؤدي إلى تفضيل استخدام أدوات معينة أو اتباع روتين معين أثناء تناول الطعام. وهناك عامل آخر يمكن أن يؤثر سلبًا على تناول الطعام وهو القلق، وهو تشخيص متكرر الحدوث في هذه الفئة من الأطفال، والذي يمكن أن يقلل الشهية. وقد يُنظر إلى قلة الشهية عن طريق الخطأ على أنها انتقائية مفرطة في الطعام أو "الانزعاج" لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد *(Beaudry-Bellefeuille et al., 2021)*.

كما يعد وجود مشاكل في المعالجة الحسية لدى هؤلاء الأطفال من أحد الأسباب المؤدية إلى سلوكيات الأكل غير المرغوبة. على أية حال، تعتبر المشاكل الحسية شائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ويمكن أن تكون مرتبطة بظهور سلوكيات الأكل غير المرغوبة. وينطبق هذا بشكل خاص فيما يتعلق بالحساسية المتزايدة تجاه قوام معين للطعام، مما يساهم في زيادة الانتقائية. تؤدي مشاكل المعالجة الحسية المتمثلة في الحساسية اللمسية والتذوق / الشم والحركة إلى عدم الراحة أثناء تناول الطعام مما قد يسبب القلق. رابعاً، قيل إن المشاكل في التواصل الاجتماعي تساهم أيضًا في تطور سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. هؤلاء الأطفال أقل تحفيزًا اجتماعيًا بشكل عام للمشاركة في وجبات الطعام (بينما تكون أوقات الوجبات اجتماعية بطبيعتها عادةً)، وهم أقل حساسية للتدعيم اللفظي وأقل كفاءة في تقليد عادات التغذية الإيجابية. قد تساهم المشاكل في التواصل الاجتماعي في سلوكيات مزعجة أثناء تناول الوجبات. ويمكن أيضًا التكهن بأن الجمع بين معالجة كل من المحفزات الحسية والاجتماعية في نفس الوقت يؤدي إلى سلوكيات الأكل غير المرغوبة (*Dijk et al., 2021; Dhillon-Burrows et al., 2023,*).

إن سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قد تجعلهم يصرون على تناول الطعام في المنزل فقط أو مع مقدمي رعاية معينين ويرفضون تناول الطعام في المدرسة أو الحضانة أو غيرها من البيئات المختلفة عن بيئته. الكثيرون غير قادرين على تناول الطعام مع أقرانهم أثناء غداء المدرسة ويجب نقلهم إلى أماكن خاصة لتسهيل روتين الوجبات الفريد من نوعه من قِبل مقدمي الخدمة المتخصصين ويحتاجون إلى روتين وجبات محدد لا يمكن استيعابه أو تكراره في جميع البيئات. ويمكن أن تؤدي هذه الأنواع من القيود إلى الاستبعاد من المجتمع أو الوصمة الاجتماعية. ونظرًا لأن الأطفال يجب أن يأكلوا بانتظام طوال اليوم، فإن سلوك التغذية المقاوم للتغيير لدى الطفل يمكن أن يسبب المزيد من الضغط على الأسر أكثر من الخصائص الأخرى لاضطراب طيف التوحد لأن عواقب سلوك التغذية المقاوم للتغيير غالبًا ما تكون أكثر إلحاحًا وأهمية ويمكن أن تعطل وقت وجبات الأسرة بأكملها أو الروتين اليومي *(Andersen et al., 2024)*.

ثانياً: الدراسات السابقة

دراسة *(Miyajima et al., 2017)*

عنوان الدراسة: تطوير برنامج تدخلي للأكل الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد.

Title: Development of an intervention programme for selective eating in children with autism spectrum disorder.

هدفت الدراسة إلى تطوير برنامج تدخلي مصمم حديثًا لتحسين سلوك الأكل الانتقائي لدى آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وتقييم مدى فعاليته. تكونت عينة الدراسة من (23) من آباء أطفال اضطراب طيف التوحد (الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و6 سنوات). اشتملت أدوات الدراسة على مقياس الأكل الانتقائي بالإضافة إلى البرنامج التدريبي. تمثل منهج الدراسة في المنهج التجريبي. أشارت نتائج الدراسة إلى أن آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فهموا عوامل تفضيلات الطعام التي تناولها البرنامج، وتأثروا بتنفيذ هذه الأساليب لتحسين الأكل الانتقائي. وفي الوقت نفسه، انخفضت درجة الصعوبة التي يشعر بها الآباء، في حين تحسنت الثقة بالنفس بعد التدخل.

دراسة *(Clark et al., 2020)*

عنوان الدراسة تقييم التعليمات ونمذجة الفيديو لتدريب الآباء على تنفيذ إجراءات الوجبات المنظمة لتحسين انتقائية الطعام لدى أطفال التوحد.

Title: Evaluation of Instructions and Video Modeling to Train Parents to Implement a Structured Meal Procedure for Food Selectivity Among Children With Autism.

هدفت الدراسة إلى تدريب آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف على تنفيذ إجراءات الوجبات المنظمة لتحسين انتقائية الطعام من خلال نمذجة الفيديو والتعليمات المكتوبة. تكونت عينة الدراسة من ثلاث أمهات وأطفالهن الثلاث من ذوي اضطراب طيف التوحد. اشتملت أدوات الدراسة على مقياس انتقائية الطعام والبرنامج التدريبي القائم على نمذجة الفيديو والتعليمات المكتوبة. تمثل منهج الدراسة في المنهج التجريبي. أشارت نتائج الدراسة إلى كفاءة الأمهات في تنظيم الوجبات لأطفالهن وخفض سلوكيات انتقائية الطعام لديهم. كما أشارت النتائج إلى كفاءة

التعليمات الكتابية ونمذجة الفديو في تدريب المهات على تنظيم الوجبات وخفض انتقائية الطعام لدى أطفالهن.

دراسة *(Adams et al., 2021)*

عنوان الدراسة: استكشاف تجارب الأمهات في تغذية الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في جنوب أفريقيا.

Title : An Exploration into Mothers' Experiences of Feeding Children with Autism Spectrum Disorder in South Africa.

هدفت الدراسة إلى استكشاف تجارب الأمهات في إطعام أطفالهن ذوي اضطراب طيف التوحد في جنوب إفريقيا وكذلك هدفت إلى معرفة تأثير السياق والثقافة بشكل أفضل على اضطرابات التغذية. تكونت عينة الدراسة من سبع أمهات لثمانية أطفال (أم واحدة لديها توأم)، تتراوح أعمارهم بين 4 إلى9 سنوات، تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد والذين لديهم صعوبات تغذية. تم إجراء مقابلات شبه منظمة. أشارت النتائج إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات التغذية مما يزيد من ضغوط الوالدين وقلقهم. أظهرت النتائج الجديدة المتعلقة بالسياق والثقافة التأثير السلبي لصعوبات التغذية على الأشقاء، والدور الذي تلعبه الأم كمقدمة للرعاية، والعبء المالي الإضافي المرتبط بإطعام طفل ذوي اضطراب طيف التوحد.

دراسة *(Feldman, 2022)*

عنوان الدراسة: الآباء اللاتينيون للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يتلقون تدريبًا للآباء على تحليل السلوك التطبيقي.

Title: Latin Parents of Children with Autism Receiving Applied Behavior Analysis Parent Training.

هدفت الدراسة إلى استكشاف كيف وصف الآباء اللاتينيون للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تجربتهم وتطبيقهم لتدريب الآباء على تحليل السلوك التطبيقي في جنوب كاليفورنيا. شارك في هذه الدراسة أحد عشر مشاركًا من آباء للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يقعون في مقاطعة لوس أنجلوس. اعتمدت الدراسة على الاستبانة كأداة لجمع البيانات. كشفت النتائج

أن الآباء اللاتينيين وأطفالهم الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد استفادوا من المشاركة في تدريب الآباء على تحليل السلوك التطبيقي.

دراسة *(Adams et al., 2022)*

عنوان الدراسة: تحديات وقت الوجبات وانتقائية الطعام لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في جنوب أفريقيا.

Title: Development of an intervention programme for selective eating in children with autism spectrum disorder.

هدفت الدراسة إلى التعرف على أنواع صعوبات التغذية السائدة لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، كما هدفت إلى التعرف على الأطعمة التي يفضلها هؤلاء الأطفال في جنوب أفريقيا، وكذلك التعرف على العلاقة بين العمر وشدة اضطراب طيف التوحد وتفضيلات الطعام. تكونت عينة الدراسة من (40) من الآباء ومقدمي الرعاية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. اعتمدت الدراسة على مقياس تقييم التغذية السلوكية للأطفال، واستبيان تفضيلات الطعام لجمع البيانات. أشارت آراء الآباء إلى أن أطفالهم يفضلون أنواع محددة للغاية من الأطعمة مما تسبب في تقيد نظام الأسرة. كما أظهرت النتائج تفضيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للنشويات والوجبات الخفيفة مقارنة بالفواكه والخضروات. بالإضافة إلى ذلك، كانت هناك ارتباطات مهمة بين شدة اضطراب طيف التوحد وعمر اضطراب طيف التوحد فيما يتعلق بتفضيلات الطعام، مما يشير إلى أن كل من العمر والشدة قد يكونان من العوامل التي قد تتنبأ باختيارات الطعام التي يتخذها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

دراسة *(Thomas et al., 2023)*

عنوان الدراسة: علاج الوالدين للبيكا المعقدة لدى مراهق يعاني من التوحد.

Title: Parent treatment of complex pica in a teen with autism.

هدفت الدراسة إلى خفض اضطراب البيكا لدى مراهق يعاني من اضطراب طيف التوحد من خلال تدريب الأم على استخدام بعض فنيات تحليل السلوك التطبيقي. اعتمدت الدراسة على منهج دراسة الحالة؛ حيث تكونت عينة الدراسة من أم لمراهق يعاني من اضطراب طيف التوحد. تم تدريب الأم على استخدام المحفزات والتحليل الوظيفي والتعزيز. أشارت نتائج الدراسة إلى

خفض اضطراب البيكا لدى المراهق ذوي اضطراب طيف التوحد؛ كما أشارت النتائج على كفاءة فنيات تحليل السلوك التطبيقي المستخدمة من قِبل الأم في خفض اضطراب البيكا لدى المراهق ذوي اضطراب طيف التوحد.

فروض الدراسة

تتمثل فروض الدراسة فيما يلي:

1. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي.
2. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي.
3. توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس القبلي.
4. لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي.

المنهجية والإجراءات المتبعة في الدراسة :

أولاً:منهج الدراسة :

تعتمد الدراسة الحالية على المنهج التجريبي ذي المجموعة الواحدة.

ثانياً:عينة الدراسة :

تكونت عينة الدراسة التجريبة من (15) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كمجموعة تجريبية.

ثالثاً:الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة

استخدم الباحث برنامج الرزم الإحصائية (18) SPSS فى التوصل إلى النتائج بالأساليب الإحصائية التالية:

1. اختبار ويلكوكسون لإشارات الرتب الدرجات المرتبطة Wilcoxon Signed Ranks Test، لحساب الفرق بين متوسطي رتب أزواج الدرجات المرتبطة.

(Matched – Pairs Rank biserial) r_{prb} معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (لمعرفة حجم تأثير البرنامج (أو قوة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع) الذي correlation يتم حسابه من المعادلة التالية:

$$\mathbf{r_{prb} = \frac{4(T1)}{n(n+1)} - 1}$$

حيث: r_{prb} = حجم التأثير أو قوة العلاقة (معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة).

T1 = مجموع الرتب ذات الإشارة الموجبة. n = عدد أزواج الدرجات.

ويتم تفسير (r_{prb}) كما يلي:

إذا كان: (r_{prb}) < **0.4** فيدل علي علاقة ضعيفة أو حجم تأثير ضعيف.

إذا كان: 0.4 ≤(r_{prb}) < **0.7** فيدل علي علاقة متوسطة أو حجم تأثير متوسط.

إذا كان: 0.7 ≤(r_{prb}) < **0.9** فيدل علي علاقة قوية أو حجم تأثير قوي.

إذا كان (r_{prb}) ≤ **0.9** فيدل علي علاقة قوية جداً أو حجم تأثير قوي جدًا.

رابعاً: أدوات الدراسة:

تتمثل أدوات الدراسة فيما يلي:

1. استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث).
2. مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث).
3. البرنامج التدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (إعداد الباحث).

وفيما يلي عرض لأداتى الدراسة على النحو التالي:

أولاً: استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث).

مبررات إعداد الاستبيان: هناك مجموعة من المبررات دفعت الباحث إلى إعداد هذا الاستبيان وهذه المبررات هي:

- قلة الاستبيانات العربية المصممة والمقننة على عينات سعودية من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد –في حدود اطلاع الباحث– والتي تقيس معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف الوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي يقيسها الاستبيان المعد.
- تشبع المقاييس والاستبيانات الأجنبية بعوامل ثقافية تختلف عن ثقافة البيئة السعودية.

الهدف من الاستبيان: قياس معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف الوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي.

خطوات إعداد الاستبيان: مرّ تصميم الاستبيان بعدة مراحل كالتالي:

أ– مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة الخاصة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي والاستفادة منها في بناء الاستبيان الحالي وتحديد أبعاده.

ب– الإطلاع علي أهم المقاييس والاستبيانات التي تناولت المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي.

الخصائص السيكومترية للاستبيان

تم تطبيق الاستبيان على عينة استطلاعية تكونت من (37) من أمهات أطفال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لتحديد ما يلي:

حساب صدق الإستبيان:

تم حساب صدق الاستبيان بالطرق التالية:

طريقة صدق المحكمين:

تم استخدام صدق المحكمين للوقوف على صدق الاستبيان؛ وذلك بعرض الاستبيان على مجموعة من السادة المحكمين لأخذ آرائهم من حيث:

- **كفاية التعليمات المقدمة للإجابة بطريقة صحيحة على الاستبيان.**
- **صلاحية المفردات علمياً، ولغوياً.**
- **مناسبة المفردات لعينة الدراسة**
- **مناسبة كل مفردة للبعد الذي وضعت لقياسه.**
- **تحقيق كل مفردة الهدف منها.**
- **أى تعديلات آخرى يراها السادة المحكمين.**

وقد اتفق المحكمين على:

- **صلاحية المفردات، ومناسبتها، وسلامة الاستبيان.**
- **تم تعديل صياغة بعض فقرات الاستبيان.**

صدق الاتساق الداخلى:

تم حساب صدق الاتساق الداخلى للاستبيان من خلال حساب قيمة:

أ-الاتساق الداخلى بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة بعد حذف درجة المفردة.

ب-الاتساق الداخلى بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان بعد حذف درجة البعد.

أ- صدق مفردات الاستبيان:

تم حساب صدق مفردات الاستبيان عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة بعد حذف درجة المفردة. والجدول الآتى يوضح معاملات صدق مفردات الاستبيان:

جدول (3) معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة بعد حذف درجة المفردة فى استبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (ن =37)

البعد	المفردة	معامل الإرتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة	معامل الإرتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة	معامل الإرتباط بعد حذف درجة المفردة
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه	1	0.528**	5	0.385*	9	0.472**
	2	0.610**	6	0.489**	10	0.362*
	3	0.488**	7	0.567**	11	0.544**
	4	0.510**	8	0.457**		
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه	12	0.589**	16	0.497**	20	0.633**
	13	0.422**	17	0.611**	21	0.414*
	14	0.511**	18	0.647**	22	0.480**
	15	0.601**	19	0.635**		

(* قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.05)، (قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

ب– صدق بعدى الاستبيان:

تم حساب صدق بعدى الاستبيان عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان بعد حذف درجة البعد. والجدول الآتى يوضح معاملات صدق بعدى الاستبيان:

جدول (4) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي بعد حذف درجة البعد (ن=37)

البعد	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه
معامل الارتباط بعد حذف درجة البعد	0.874**	0.874**

(قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

يتضح من الجدول (3) و(4) أن جميع معاملات الإرتباط دالة عند مستوى دلالة (0.05)، (0.01) مما يحقق صدق الاتساق الداخلى لاستبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي.

الصدق التمييزى للاستبيان:

للتحقق من القدرة التمييزية للاستبيان؛ تم حساب الصدق التمييزى؛ حيث تم أخذ 27% من الدرجات المرتفعة من درجات العينة الاستطلاعية (37) أم، 27% من الدرجات المنخفضة للعينة الاستطلاعية، وتم استخدام اختبار مان- ويتنى اللابارامتري Mann-Whitney Test للتعرف على دلالة الفروق بين هذه المتوسطات.

وفيما يلي جدول يوضح نتائج الفروق بين المتوسطات الحسابية وقيمة z بين المجموعتين، وكانت النتائج على النحو الآتى:

جدول (5) نتائج الفروق بين المتوسطات الحسابية وقيمة z بين المجموعتين للتجريب الاستطلاعي لاستبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
مجموعة المستوى الميزانى المرتفع	10	15.50	155.00	3.787	دالة عند مستوى 0.01
مجموعة المستوى الميزانى المنخفض	10	5.50	55.00		

ويتضح من جدول (5) وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 بين المستويين مما يوضح أن الاستبيان على درجة عالية من الصدق التمييزى.

حساب ثبات للاستبيان:

تم حساب ثبات استبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي من خلال طريقة الاتساق الداخلى:

تم حساب ثبات الاتساق الداخلى للاستبيان من خلال حساب قيمة:

أ–الاتساق الداخلى بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة.

ب–الاتساق الداخلى بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان.

أ– ثبات مفردات الاستبيان:

تم حساب ثبات مفردات الاستبيان عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة. والجدول الآتى يوضح معاملات ثبات مفردات الاستبيان:

جدول (6) معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة فى استبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (ن =37)

البعد	المفردة	معامل الإرتباط	المفردة	معامل الإرتباط	المفردة	معامل الإرتباط
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه	1	0.630**	5	0.497**	9	0.599**
	2	0.694**	6	0.606**	10	0.478**
	3	0.607**	7	0.655**	11	0.639**
	4	0.627**	8	0.586**		
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير	12	0.671**	16	0.596**	20	0.712**
	13	0.546**	17	0.692**	21	0.526**
	14	0.616**	18	0.717**	22	0.595**
	15	0.692**	19	0.718**		

المرغوب فيه						

(قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

ب- ثبات بعدى الاستبيان:

تم حساب ثبات بعدى الاستبيان عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للاستبيان. والجدول الآتى يوضح معاملات ثبات بعدى الاستبيان:

جدول (7) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لاستبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (ن=37)

البعد	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه
معامل الارتباط	0.966**	0.970**

(قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

يتضح من جدول (6) و(7) أن جميع معاملات الإرتباط دالة عند مستوى دلالة (0.01) مما يحقق ثبات الاتساق الداخلى لاستبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي.

طريقة ألفا كرونباخ:

حيث تم حساب معامل ألفا كرونباخ باستخدم برنامج SPSS V.18 وذلك لكل بعد من بعدى الاستبيان على حده وكذلك للاستبيان ككل، كما هو موضح فى الجدول الآتى:

جدول (8) معامل ألفا كرونباخ لاستبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (ن =37)

البعد	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه	الاستبان ككل
معامل ألفا	0.822	0.856	0.915

كرونباخ			

يتضح من جدول (8) أن قيمة معامل الثبات للاستبيان هى قيمة مرتفعة، مما يدل على ثبات الاستبيان وإمكانية الوثوق فى نتائجه.

طريقة التجزئة النصفية:

تعمل تلك الطريقة على حساب معامل الارتباط بين درجات نصفي الاستبيان، حيث تَمَّ تجزئة الاستبيان إلى نصفين متكافئين، حيث يتضمن القسم الأول: درجات الأمهات فى الأسئلة الفردية، في حين يتضمن القسم الثانى: درجات الأمهات فى الأسئلة الزوجية، وبعد ذلك قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بينهما، كما هو موضح فى الجدول الآتى:

جدول (9) الثبات بطريقة التجزئة النصفية لاستبيان استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (ن =37)

المفردات	العدد	معامل ألفا كرونباخ	معامل الارتباط	معامل الثبات لسبيرمان براون	معامل الثبات لجتمان
الجزء الأول	**11**	**0.850**	**0.793**	**0.925**	**0.925**
الجزء الثانى	**11**	**0.852**			

يتضح من جدول (9) أنّ معامل ثبات الاستبيان لكل من سبيرمان وبران ولجتمان تساوى (0.925)، هى معاملات ثبات مرتفعة، وهذا يشير إلى أن الاستبيان على درجة عالية جداً من الثبات، ومن ثمّ فإنّه يعطي درجة من الثقة عند استخدامه كأداة للقياس فى الدراسة الحالية.

ثانياً: مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي ضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث).

مبررات إعداد المقياس: هناك مجموعة من المبررات دفعت الباحث إلى إعداد هذا المقياس وهذه المبررات هي:

-قلة المقاييس العربية المصممة والمقننة على عينات سعودية من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد -في حدود اطلاع الباحثة- والتي تقيس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي ضطراب طيف التوحد التي يقيسها المقياس المعد.

-تشبع المقاييس الأجنبية بعوامل ثقافية تختلف عن ثقافة البيئة السعودية.

الهدف من المقياس: قياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي ضطراب طيف التوحد.

خطوات إعداد المقياس: مرّ تصميم المقياس بعدة مراحل كالتالي:

أ- مراجعة الإطار النظري والدراسات السابقة الخاصة سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي ضطراب طيف التوحد والاستفادة منها في بناء المقياس الحالي وتحديد أبعاده.

ب- الإطلاع على أهم المقاييس التي تناولت سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي ضطراب طيف التوحد؛ ومنها ما يلي:

-قائمة سلوكيات تناول الطعام لذوي اضطراب طيف التوحد ***(Fedchak et al., 2022)***.

-استبيان سلوكيات تناول الطعام لذوي اضطراب طيف التوحد ***(Nakaoka et al., 2022)***.

-استبيان الأكل التلقائي لذوي اضطراب طيف التوحد ***(Gal et al., 2022)***.

-مقياس السلوكيات الغذائية للأطفال/المراهقين ذوي اضطراب طيف التوحد من إعداد ***(Alsajer et al., 2023)***.

الخصائص السيكومترية للمقياس

تم تطبيق المقياس على عينة استطلاعية مكونة من (37) من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وذلك لتحديد ما يلي:

حساب صدق المقياس:

تم حساب صدق المقياس بالطرق التالية:

- **طريقة صدق المحكمين:**

أُستخدم صدق المحكمين للوقوف على صدق المقياس؛ وذلك بعرض المقياس على مجموعة من السادة المحكمين لأخذ آرائهم من حيث:

- **كفاية التعليمات المقدمة للإجابة بطريقة صحيحة على المقياس.**
- **صلاحية المفردات علمياً، ولغوياً.**
- **مناسبة المفردات لعينة الدراسة**
- **مناسبة كل مفردة للبعد الذي وضعت لقياسه.**
- **تحقيق كل مفردة الهدف منها.**
- **أى تعديلات آخرى يراها السادة المحكمين.**

وقد اتفق المحكمون على:

- **صلاحية المفردات، ومناسبتها، وسلامة المقياس.**
- **تعديل صياغة بعض مفردات المقياس.**

صدق الاتساق الداخلى:

تم حساب صدق الاتساق الداخلى للمقياس من خلال حساب قيمة:

أ)الاتساق الداخلى بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة بعد حذف درجة المفردة.

ب)الاتساق الداخلى بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد.

أ– صدق مفردات المقياس:

تم حساب صدق مفردات المقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة بعد حذف درجة المفردة. والجدول الآتى يوضح معاملات صدق مفردات المقياس:

جدول (10) معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه المفردة بعد حذف درجة المفردة فى مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن =37)

البعد	المفردة	معامل الإرتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة	معامل الإرتباط بعد حذف درجة المفردة	المفردة	معامل الإرتباط بعد حذف درجة المفردة
انتقائية الطعام	1	0.444**	6	0.405*	11	0.440**
	2	0.448**	7	0.416*	12	0.386*
	3	0.394*	8	0.498**	13	0.699**
	4	0.415*	9	0.610**	14	0.519**
	5	0.642**	10	0.586**	15	0.398*
سلوك البيكا	16	0.405*	21	0.588**	26	0.595**
	17	0.615**	22	0.490**	27	0.549**
	18	0.515**	23	0.678**	28	0.528**
	19	0.448**	24	0.651**	29	0.650**
	20	0.678**	25	0.551**	30	0.547**

(* قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.05)، (قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

ب- صدق بُعدى المقياس:

تم حساب صدق بُعدى المقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس بعد حذف درجة البعد. والجدول الآتى يوضح معاملات صدق بعدى المقياس:

جدول (11) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد حذف درجة البعد (ن=37)

البعد	انتقائية الطعام	سلوك البيكا
معامل الارتباط	0.880**	0.880**

بعد حذف درجة البعد		

(قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

يتضح من جدول (10) و(11) أن جميع معاملات الإرتباط دالة عند مستوى دلالة (0.05)، (0.01) مما يحقق صدق الاتساق الداخلى لمقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة.

الصدق التمييزى للمقياس:

للتحقق من القدرة التمييزية للمقياس؛ تم حساب الصدق التمييزى؛ حيث تم أخذ 27% من الدرجات المرتفعة من درجات العينة الاستطلاعية (37) أم، 27% من الدرجات المنخفضة للعينة الاستطلاعية، وتم استخدام اختبار مان– ويتنى اللابارامتري Mann–Whitney Test للتعرف على دلالة الفروق بين هذه المتوسطات.

وفيما يلي جدول يوضح نتائج الفروق بين المتوسطات الحسابية وقيمة z بين المجموعتين، وكانت النتائج على النحو الآتى:

جدول (12) نتائج الفروق بين المتوسطات الحسابية وقيمة z بين المجموعتين للتجريب الاستطلاعي لمقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

المجموعة	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "Z"	مستوى الدلالة
مجموعة المستوى الميزانى المرتفع	10	15.50	155.00	3.791	دالة عند مستوى 0.01
مجموعة المستوى الميزانى المنخفض	10	5.50	55.00		

ويتضح من جدول (12) وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى 0.01 بين المستويين مما يوضح أن المقياس على درجة عالية من الصدق التمييزى.

حساب ثبات المقياس:

تم حساب ثبات مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة من خلال

طريقة الاتساق الداخلى:

تم حساب ثبات الاتساق الداخلى للمقياس من خلال حساب قيمة:

أ)الاتساق الداخلى بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة.

ب)الاتساق الداخلى بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس.

أ- ثبات مفردات المقياس:

تم حساب ثبات مفردات المقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذى تنتمى إليه المفردة. والجدول الآتى يوضح معاملات ثبات مفردات المقياس:

جدول (13) معامل الارتباط بين درجة المفردة فى كل بعد والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمى إليه فى مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن =37)

البعد	المفردة	معامل الإرتباط	المفردة	معامل الإرتباط	المفردة	معامل الإرتباط
انتقائية الطعام	1	0.537**	6	0.501**	11	0.540**
	2	0.537**	7	0.515**	12	0.485**
	3	0.492**	8	0.581**	13	0.755**
	4	0.508**	9	0.678**	14	0.602**
	5	0.703**	10	0.658**	15	0.498**
سلوك البيكا	16	0.494**	21	0.655**	26	0.657**
	17	0.675**	22	0.567**	27	0.618**
	18	0.595**	23	0.734**	28	0.607**
	19	0.534**	24	0.708**	29	0.713**
	20	0.733**	25	0.618**	30	0.614**

(قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

ب- ثبات بُعدى المقياس:

تم حساب ثبات بعدى المقياس عن طريق حساب معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية للمقياس. والجدول الآتى يوضح معاملات ثبات بعدى المقياس:

جدول (14) معامل الارتباط بين درجة كل بعد والدرجة الكلية لمقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن=37)

البعد	انتقائية الطعام	سلوك البيكا
معامل الارتباط	0.965**	0.973**

(قيمة معامل الارتباط دالة عند مستوي 0.01)**

يتضح من جدول (13) و(14) أن جميع معاملات الإرتباط دالة عند مستوى دلالة (0.05)، (0.01) مما يحقق ثبات الاتساق الداخلى لمقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة.

طريقة ألفا كرونباخ:

حيث تم حساب معامل ألفا كرونباخ باستخدم برنامج SPSS V.18 وذلك لكل بعد من بعدى المقياس على حده وكذلك للمقياس ككل، كما هو موضح فى الجدول الآتى:

جدول (15) معامل ألفا كرونباخ لمقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن=37)

البعد	انتقائية الطعام	سلوك البيكا	المقياس ككل
معامل ألفا كرونباخ	0.851	0.893	0.933

يتضح من جدول (15) أن قيمة معامل الثبات للمقياس هى قيمة مرتفعة، مما يدل على ثبات المقياس وإمكانية الوثوق فى نتائجه.

طريقة التجزئة النصفية:

تعمل تلك الطريقة على حساب معامل الارتباط بين درجات نصفى المقياس، حيث تَمَّ تجزئة المقياس إلى نصفين متكافئين، حيث يتضمن القسم الأول: درجات الأمهات فى الأسئلة الفردية، في حين يتضمن القسم الثانى: درجات الأمهات فى الأسئلة الزوجية، وبعد ذلك قامت الباحثة بحساب معامل الارتباط بينهما، كما هو موضح فى الجدول الآتى:

جدول (16) الثبات بطريقة التجزئة النصفية لمقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ن =37)

المفردات	العدد	معامل ألفا كرونباخ	معامل الارتباط	معامل الثبات لسبيرمان براون	معامل الثبات لجتمان
الجزء الأول	15	0.879	0.911	0.953	0.953
الجزء الثانى	15	0.863			

يتضح من جدول (16) أنّ معامل ثبات المقياس لكل من سبيرمان وبران ولجتمان تساوى (0.953)، هى معاملات ثبات مرتفعة، وهذا يشير إلى أن المقياس على درجة عالية جداً من الثبات، ومن ثمّ فإنّه يعطي درجة من الثقة عند استخدامه كأداة للقياس فى الدراسة الحالية.

ثالثاً: البرنامج التدريبي لتنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي (إعداد الباحث).

الهدف من البرنامج: تم إعداد البرنامج بهدف تنمية معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي ومعرفة أثره على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن.

الأسس النظرية التي يقوم عليها البرنامج: تضمن الكتابات النظرية التي تناولها الباحث استراتيجيات تحليل السلوك التطبيق وأهميتها في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة اضطراب طيف التوحد.

المصادر التي تم الاعتماد عليها عند بناء البرنامج: اعتمد الباحث فى بناء محتوى البرنامج على مصادر عديدة، منها الإطار النظرى للدراسة، والذي تناول استراتيجيات تحليل السلوك التطبيق وسلوكيات الأكل غير المرغوبة. بالإضافة إلى بعض الدراسات والبحوث السابقة التى تناولت تدريب الأمهات على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيق وأثرها على خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة.

الأسس النفسية والتربوية التى يقوم عليها البرنامج

يقوم البرنامج الحالى على الأسس التالية:

1- مراعاة خصائص عينة الدراسة الحالية من أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

2- مراعاة مبادئ تحليل السلوك التطبيقي واستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي المستخدمة في زيادة السلوكيات المرغوب فيه وكذلك مراعاة الاستراتيجيات المستخدة في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها.

3– تهيئة جو من الحب والطمأنينة والتفاعل الإيجابى البنّاء بين الباحث وأمهات عينة الدراسة.

4– الحرص على اشتراك عينة الدراسة فى التدريب على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي المتضمنة في البرنامج الحالي.

الاستراتيجيات المستخدمة فى البرنامج

تتمثل في استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه كالعقاب، والتعزيز التفاضلي، وتكلفة الاستجابة، والاطفاء، والعزل، وتصحيح الاستجابة. بالإضافة إلى استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه كالتعزيز، والتسلسل، والتلقين، والتشكيل، والنمذجة.

التخطيط العام لتنفيذ للبرنامج

جدول (17) مخطط جلسات البرنامج التدريبي

المراحل	الجلسات	أهداف الجلسات	عدد الجلسات الوحدة والزمن	الاستراتيجيات المستخدمة
المرحلة الأولى: التهيئة للبرنامج	التهيئة والتعارف	–التعارف وتهيئة الأمهات للبرنامج، وإشاعة روح المودة والألفة بين الباحث والأمهات. –تطبيق استبيان معرفة أمهات الأطفال ذوي اضطرابي طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي. –تطبيق مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. –توضيح الهدف من البرنامج الحالي وكيفية السير داخل جلسات البرنامج.	جلستين مدة الجلسة (40) دقيقة	المحاضرة والمناقشة
المرحلة الثانية (التنفيذ)	الوحدة الأولى: المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه.	–أن تتعرف الأمهات على استراتيجية التعزيز وكيفية استخدامها في تعديل سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعرف الأمهات على استراتيجية التسلس وكيفية استخدامها في تعديل سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعرف الأمهات على استراتيجية التلقين وكيفية استخدامها في تعديل سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن.	(15) جلسات، مدة كل جلسة تدريبية (40) دقيقة	التعزيز، والتسلسل، والتلقين، والتشكيل، والنمذجة.

المراحل	الجلسات	أهداف الجلسات	عـدد الجلسـات الوحـدة والزمن	الاستراتيجيات المستخدمة
		–أن تتعـرف الأمهـات علـى اسـتراتيجية التشـكيلز وكيفية استخدامها في تعديل سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعرف الأمهات على استراتيجية النمذجة وكيفية استخدامها فـي تعـديل سلوكيات الأكـل غيـر المرغوبة لدى أطفالهن.		
	الوحدة الثانية: المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي التي تعمل علـى خفـض السـلوك غيـر المرغوب فيه.	–أن تتعرف الأمهات على استراتيجية العقاب وكيفية استخدامها فـي تعـديل سلوكيات الأكـل غيـر المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعـرف الأمهـات علـى اسـتراتيجية التعزيـز التفاضـلي وكيفيـة اسـتخدامها فـي تعـديل سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعرف الأمهات على استراتيجية تكلفة الاستجابة وكيفية استخدامها في تعديل سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعرف الأمهات على استراتيجية الإطفاء وكيفية استخدامها فـي تعـديل سلوكيات الأكـل غيـر المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعرف الأمهات على استراتيجية العزل وكيفية استخدامها فـي تعـديل سلوكيات الأكـل غيـر المرغوبة لدى أطفالهن. –أن تتعـرف الأمهـات علـى اسـتراتيجية تصـحي الاسـتجابة وكيفيـة اسـتخدامها فـي تعـديل سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن.	(18) جلسـات، مـدة كـل جلسة تدريبية (40) دقيقة.	العقاب، والتعزيز التفاضـلي، وتكلفـة الاسـتجابة، والاطفـاء، والعـزل، وتصحيح الاستجابة.
المرحلـة الثالثـة (التقويم)	إعادة تدريب الأمهات على بعـض الاسـتراتيجيات السابقة	إعادة تدريب بعض استراتيجيات المرحلة الثانية للإسهام في استمرار اثر البرنامج وفعاليته خلال فترة المتابعة وما بعدها.	(5) جلسـات، مـدة كـل جلسة تدريبية (40) دقيقة	النمذجـة،التعزيز، التسلسـل، تكلفـة الاستجابة، تصحيح الاستجابة.

نتائج الدراسة

نتائج الفرض الأول:

لاختبار صحة الفرض الأول للدراسة والذى ينص على أنه " **توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس البعدي** " تم حساب اختبار ويلكوكسون لإشارات رتب الدرجات المرتبطة بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي، ولقياس حجم تأثير المعالجة التجريبية فى تنمية المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي؛ تم حساب حجم التأثير أو قوة العلاقة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (18): نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي

البعد	الإشارات (البعدي– القبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	حجم التأثير (r_{prb})	مستوى التأثير
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب في	السالبة(*)	0	0.00	0.00	3.424	0.01	1	قوي جدًا
	الموجبة(**)	15	8.00	120.00				
	صفرية(***)	0						
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه	السالبة	0	0.00	0.00	3.413	0.01	1	قوي جدًا
	الموجبة	15	8.00	120.00				
	صفرية	0						
الاستبيان ككل	السالبة	0	0.00	0.00	3.413	0.01	1	قوي جدًا
	الموجبة	15	8.00	120.00				

(*) **الإشارة السالبة:** عندما يكون: البعدي < القبلي.

(**) **الإشارة الموجبة:** عندما يكون: البعدي > القبلي.

(***) **الإشارة صفرية:** عندما يكون: البعدي = القبلي.

البعد	الإشارات (البعدي- القبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	حجم التأثير (r_{prb})	مستوى التأثير
	صفرية	0						

يتضح من جدول (18) ما يلي:

-وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق البعدي، أي أن متوسط رتب درجات أمهات مجموعة الدراسة على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي فى التطبيق البعدي أعلى بدلالة إحصائية عن نظائرها فى القياس القبلي، وهذا يدل على تنمية المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) فى التطبيق البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي.

-تشير قيم معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (r_{prb}) إلى: وجود تأثير قوي جدًا للمعالجة التجريبية في تنمية المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة).

-مما سبق يتبين تحقق الفرض الأول من فروض الدراسة.

والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي:

جدول (19) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي (ن = 15)

التطبيق	البعد	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب في	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه	الاستبيان ككل
القبلي	المتوسط	16.27	15.00	31.27
	الانحراف المعياري	2.25	2.67	3.08
البعدي	المتوسط	28.33	28.13	56.47
	الانحراف المعياري	3.27	2.85	3.46

نتائج الفرض الثانى:

لاختبار صحة الفرض الثانى للدراسة والذي ينص على أنه " **لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي**" تم حساب اختبار ويلكوكسون لإشارات رتب الدرجات المرتبطة بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (20): نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي

البعد	الإشارات (التتبعي – البعدي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب في	السالبة(*)	3	2.67	8.00	0.539	0.590 غير دال
	الموجبة(**)	3	4.33	13.00		
	صفرية(***)	9				
استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه	السالبة	3	4.17	12.50	0.791	0.429 غير دال
	الموجبة	5	4.70	23.50		
	صفرية	7				
الاستبيان ككل	السالبة	5	5.50	27.50	0.916	0.360 غير دال
	الموجبة	7	7.21	50.50		
	صفرية	3				

يتضح من جدول (20) ما يلي:

-عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي.

-مما سبق يتبين تحقق الفرض الثانى من فروض الدراسة.

والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي:

(*) **الإشارة السالبة:** عندما يكون: التتبعي < البعدي.

(**) **الإشارة الموجبة:** عندما يكون: التتبعي > البعدي.

(***) **الإشارة صفرية:** عندما يكون: التتبعي = البعدي.

جدول (21) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي (ن = 15)

التطبيق	البعد	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على زيادة السلوك المرغوب في	استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه	الاستبيان ككل
البعدي	المتوسط	28.33	28.13	56.47
	الانحراف المعياري	3.27	2.85	3.46
التتبعي	المتوسط	28.53	28.47	57.00
	الانحراف المعياري	3.09	2.97	3.07

نتائج الفرض الثالث:

لاختبار صحة الفرض الثالث للدراسة والذى ينص على أنه "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي، لصالح القياس القبلي**" تم حساب اختبار ويلكوكسون لإشارات رتب الدرجات المرتبطة بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي، ولقياس حجم تأثير المعالجة التجريبية فى الحد من سلوكيات الأكل غير المرغوبة؛ تم حساب حجم التأثير أو قوة العلاقة، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (22): نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي

البعد	الإشارات (البعدي- القبلي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة	حجم التأثير (r_{prb})	مستوى التأثير
انتقائية الطعام	السالبة(*)	15	8.00	120.00	3.413	0.01	1	قوي جدًا
	الموجبة(**)	0	0.00	0.00				
	صفرية(***)	0						
سلوك البيكا	السالبة	15	8.00	120.00	3.412	0.01	1	قوي جدًا
	الموجبة	0	0.00	0.00				
	صفرية	0						
المقياس ككل	السالبة	15	8.00	120.00	3.411	0.01	1	قوي جدًا
	الموجبة	0	0.00	0.00				
	صفرية	0						

يتضح من جدول (22) ما يلي:

-وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق القبلي، أي أن متوسط رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة فى التطبيق البعدي أقل بدلالة إحصائية عن نظائرها فى القياس القبلي، وهذا يدل على الحد من سلوكيات الأكل

(*) **الإشارة السالبة:** عندما يكون: البعدي < القبلي.

(**) **الإشارة الموجبة:** عندما يكون: البعدي > القبلي.

(***) **الإشارة صفرية:** عندما يكون: البعدي = القبلي.

غير المرغوبة لدى أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) فى التطبيق البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي.

–تشير قيم معامل الارتباط الثنائي لرتب الأزواج المرتبطة (r_{prb}) إلى: وجود تأثير قوي جدًا للمعالجة التجريبية في الحد من سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة).

–مما سبق يتبين تحقق الفرض الثالث من فروض الدراسة.

والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي:

جدول (23) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي (ن = 15)

التطبيق	البعد	انتقائية الطعام	سلوك البيكا	المقياس ككل
القبلي	المتوسط	39.20	36.07	75.27
	الانحراف المعياري	3.55	4.32	6.60
البعدي	المتوسط	22.53	21.47	44.00
	الانحراف المعياري	3.50	3.29	5.59

نتائج الفرض الرابع:

لاختبار صحة الفرض الرابع للدراسة والذي ينص على أنه " **لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي**" تم حساب اختبار ويلكوكسون لإشارات رتب الدرجات المرتبطة بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي، والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول (24)

نتائج اختبار ويلكوكسون Wilcoxon Signed Ranks Test عند دراسة الفرق بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي

البعد	الإشارات (التتبعي – البعدي)	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة (Z)	مستوى الدلالة
انتقائية الطعام	السالبة(*)	2	3.00	6.00	**1.000**	**0.317** غير دال
	الموجبة(**)	4	3.75	15.00		
	صفرية(***)	9				
سلوك البيكا	السالبة	6	3.58	21.50	**1.293**	**0.196** غير دال
	الموجبة	1	6.50	6.50		
	صفرية	8				
المقياس ككل	السالبة	5	5.00	25.00	**0.302**	**0.763** غير دال
	الموجبة	4	5.00	20.00		
	صفرية	6				

يتضح من جدول (24) ما يلي:

-عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي.

-مما سبق يتبين تحقق الفرض الرابع من فروض الدراسة.

والجدول التالي يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي:

(*) **الإشارة السالبة:** عندما يكون: التتبعي < البعدي.

(**) **الإشارة الموجبة:** عندما يكون: التتبعي > البعدي.

(***) **الإشارة صفرية:** عندما يكون: التتبعي = البعدي.

جدول (25) المتوسطات والانحرافات المعيارية لدرجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي (ن = 15)

التطبيق	البعد	انتقائية الطعام	سلوك البيكا	المقياس ككل
البعدي	المتوسط	22.53	21.47	44.00
	الانحراف المعياري	3.50	3.29	5.59
التتبعي	المتوسط	22.87	20.87	43.73
	الانحراف المعياري	2.80	3.29	5.15

مجمل نتائج الدراسة

–وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق البعدي، أي أن متوسط رتب درجات أمهات مجموعة الدراسة على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي فى التطبيق البعدي أعلى بدلالة إحصائية عن نظائرها فى القياس القبلي.

–عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي.

–وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق القبلي، أي أن متوسط رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة فى التطبيق البعدي أقل بدلالة إحصائية عن نظائرها فى القياس القبلي.

-عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي.

مناقشة نتائج الدراسة

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق البعدي، أي أن متوسط رتب درجات أمهات مجموعة الدراسة على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي فى التطبيق البعدي أعلى بدلالة إحصائية عن نظائرها فى القياس القبلي، وهذا يدل على تنمية المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) فى التطبيق البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي. كما أشارت إلى عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على استبيان المعرفة باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في القياسين البعدي والتتبعي.

كما أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين القبلي والبعدي، وذلك لصالح التطبيق القبلي، أي أن متوسط رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة فى التطبيق البعدي أقل بدلالة إحصائية عن نظائرها فى القياس القبلي، وهذا يدل على الحد من سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) فى التطبيق البعدي مقارنة بالتطبيق القبلي. وأشارت أيضاً إلى عدم وجود فرق ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطي رتب درجات أطفال أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (عينة الدراسة) على مقياس سلوكيات الأكل غير المرغوبة في القياسين البعدي والتتبعي.

وتتفق نتيجة الدراسة الحالية مع نتيجة دراسة *(Clark et al., 2020)* والتي أشارت إلى كفاءة الأمهات في تنظيم الوجبات لأطفالهن وخفض سلوكيات انتقائية الطعام لديهم. كما أشارت النتائج إلى كفاءة التعليمات الكتابية ونمذجة الفديو في تدريب المهات على تنظيم الوجبات وخفض انتقائية الطعام لدى أطفالهن. وتتفق أيضاً مع نتيجة دراسة *(Feldman, 2022)* والتي أشارت إلى أن الآباء اللاتينيين وأطفالهم الذين تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد استفادوا من المشاركة في تدريب الآباء على تحليل السلوك التطبيقي. بالإضافة إلى اتفاقها مع نتيجة دراسة *(Thomas et al., 2023)* والتي أشارت إلى خفض اضطراب البيكا لدى المراهق ذوي اضطراب طيف التوحد؛ كما أشارت النتائج على كفاءة فنيات تحليل السلوك التطبيقي المستخدمة من قِبل الأم في خفض اضطراب البيكا لدى المراهق ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما يتفق الباحث أيضاً مع ما ذكره كل من *(Greenwood,2018)* و*(Nasr,2015)* في أن استخدام استراتجيات تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يساهم في خفض المشكلات السلوكية ويعمل على زيادة مهارات التكيف والتواصل؛ حيث يتم حجب تعزيز السلوك المشكل بينما يتم حث وتعزيز السلوكيات التكيفية والتواصل.

ويتفق الباحث مع ما ذكره *(Clancy,2017)* في أن تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي يساعدهن في كيفية التعامل مع أطفالهن وتعديل سلوكياتهم. مما يمكّن الوالدين ولا سيما الأمهات من الشعور بالراحة من خلال دفع أطفالهن إلى الأمام في عملية النمو.

إن تدريب الأمهات على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي زيادة معرفتهن بتلك الاستراتيجيات يساعدهن في خض سلوكيات الأكل غير المرغوبة لدى أطفالهن من ذوي اضطراب طيف التوحد. فكما يذكر *(Bachmeyer-Lee et al., 2023)* أن الأطفال الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قد يظهرون سلوكًا غير مناسب في وقت تناول الطعام (على سبيل المثال، الابتعاد عن الطعام أو دفعه بعيدًا أو تغطية الفم)، والتعبيرات الصوتية السلبية (على سبيل المثال، البكاء أو العبارات السلبية)، والطرد (أي خروج الطعام من الفم بقوة أو بشكل سلبي)، والتعبئة (أي بقاء الطعام في الفم). قد تعزز الأمهات هذه السلوكيات عن غير

قصد من خلال إنهاء الوجبة، أو إزالة الأطعمة غير المفضلة، أو اللعب بالألعاب المفضلة. قد تساهم هذه التفاعلات المستمرة بين الطفل ومقدم الرعاية في الحفاظ على هذه السلوكيات المشكلة.

كما أشارت نتائج دراسة *(Adams et al., 2021)* إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يعانون من صعوبات التغذية مما يزيد من ضغوط الوالدين وقلقهم. أظهرت النتائج الجديدة المتعلقة بالسياق والثقافة التأثير السلبي لصعوبات التغذية على الأشقاء، والدور الذي تلعبه الأم كمقدمة للرعاية، والعبء المالي الإضافي المرتبط بإطعام طفل ذوي اضطراب طيف التوحد. وأشارت آراء الآباء بنتائج دراسة *(Adams et al., 2022)* أن أطفالهم يفضلون أنواع محددة للغاية من الأطعمة مما تسبب في تقيد نظام الأسرة. كما أظهرت النتائج تفضيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للنشويات والوجبات الخفيفة مقارنة بالفواكه والخضروات.

يعمل تحليل السلوك التطبيقي على تدريب الطفل على أداء السلوك المستهدف في بيئات طبيعية، مما يساعد على تعميم الاستجابات في سياقات مماثلة والاستمرار لفترات زمنية أطول؛ مما يسهل التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والاندماج في المجتمع. كما تُستخدم تقنيات تحليل السلوك التطبيقي غالباً مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، بحيث يُنظر إلى تحليل السلوك التطبيقي نفسه غالبًا على أنه علاج لاضطراب طيف التوحد *(Ahmed,2024)*.

ويرى الباحث أن البرنامج التدريبي الذي تم تدريب أمهات عينة الدراسة الحالية ذو كفاءة في خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة المتمثلة في سلوكيات انتقائية الطعام وسلوك البيكا نظرا لما تضمن البرنامج من استراتيجيات تعمل على خفض السلوك غير المرغوب فيه كالعقاب، والتعزيز التفاضلي، وتكلفة الاستجابة، والاطفاء، والعزل، وتصحيح الاستجابة؛ حيث ساهمت تلك الاستراتيجيات في خفض السلوكيات المرتبطة بانتقائية الطعام كرفض أنواع الأطعمة التي لم يعتاد على تناولها، ورفض الطعام الذي لم يعتاد على خصائص كلونه وملمسه ورائحته وطعمه. كذلك ساهمت تلك الاستراتيجيات في خفض السلوكيات المرتبطة بالبيكا كابتلاع الطفل لمعجون الأسنان أثناء غسل أسنانه، ومضغ وابتلاع الممحاة والزهور وأوراق الشجر والصابون الملون والمناديل المعطرة ورقائق طلاء الأظافر ذات الراوئح الجذابة، ومضغ

وابتلاع قطع الصلصال وقصاصات الورق والأكياس البلاستيك والألعاب المطاطية والملصقات الملونة.

كما تتضمن البرنامج أيضا استراتيجيات تعمل على زيادة السلوك المرغوب فيه كالتعزيز، والتسلسل، والتلقين، والتشكيل، والنمذجة والتي من شأنها ساهمت في زيادة السلوكيات المرتبطة بانتقائية الطعام كزيادة أنواع الأطعمة التي كان يفضلها الطفل، وتناول الطفل لأطعمة ذات خصائص مختلفة من حيث (الملمس والقوام واللون والطعم والرائحة)، وزيادة المرونة في تقبل تناول الطعام من الأخ أو الأخت أو الابالأمر الذي أدى إلى خفض سلوكيات الأكل غير المرغوبة.

التوصيات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية يوصي الباحث بما يلي:

1. نشر الوعي بين آباء الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بصفة عامة وبين الأمهات بصفة خاصة بأهمية استراتيجيات تحليليل السلوك التطبيقي في تعديل سلوكيات أطفالهن.
2. الاهتمام بتدريب آباء وأمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي لما لها من دور محوري في تحسين سلوكيات أبنائهم.
3. تدريب أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على التعامل مع المشكلات السلوكية لدى أبنائهن.
4. توعية أمهات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بتغذية أطفالهن وتوضيح الآثار السلبية المترتبة على سوء التغذية التي قد تواجه أطفالهن.
5. التأكيد على ضرورة كسر الروتين والسلوكيات النمطية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لما لها من تأثير سلبي على مستوى النمو لديهم.

البحوث المقترحة

1. فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوكيات إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
2. فعالية برنامج تدريبي قائم على استراتيجيات تحليليل السلوك التطبيقي في خض اضطرابات الأكل لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
3. فعالية برنامج تدريبي لتنمية معرفة الأخوة الأشقاء للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد باستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وأثره على مهارات التواصل لدى اخواتهم.

المراجع

إبراهيم عبدالله الزريقات (2016). *التوحد "السلوك والتشخيص والعلاج"*. عمان: دار وائل للنشر والتوزيع.

إبراهيم عبدالله الزريقات (2020). *التدخلات الفعّالة مع اضطراب طيف التوحد "الممارسات العلاجية المسندة إلى البحث العلمي"*. عمان: دار الفكر للنشر والتوزيع.

أحمد محمد أبوزيد (2016). *السلوك الإنساني*. الرياض: دار النشر الدولي للنشر والتوزيع.

جمال محمد الخطيب (2017). *تحليل السلوك التطبيقي*. عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.

فاروق أسامة مصطفى (2017). *تعديل وبناء السلوك الإنسانى للعاديين وذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

نائل محمد عبدالرحمن أخرص ومحمود أمين ناصر (2015). *تعديل السلوك*. حائل: مكتبة الرشد للنشر والتوزيع.

Adams,S., Dadabhay,A & Neille,J. (2021). An Exploration into Mothers' Experiences of Feeding Children with Autism Spectrum Disorder in South Africa. *Folia Phoniatr Logop*,73,164–173.

Adams,S., Verachia,R & Coutts,K. (2022). Mealtime challenges and food selectivity in children with autism spectrum disorder in South Africa. *South African Journal of Clinical Nutrition*, 35(2),78–84.

Ahmed,A. (2024). The Effect of Using Some Applied Behavior Analysis Techniques in Teaching Practical Life Skills in Mentessori Approach for Children with ASD. *Journal of Children*,46, 1059-1104.

Alandy,N. (2019). Examining the efficacy of applied behavior analysis and cognitive behavioral therapy in reducing anxiety and other related disorders among children and adolescents with high functioning autism. *Ph.D*, Azusa Pacific University.

Al-Kindi,N., Al-Farsi,Y., Al-Bulushi,B., Rizvi,S & Essa,M . (2020). Food Selection and Preferences of Omani Autistic Children. In Essa,M & Qoronfleh,M. (2020). *Personalized Food Intervention and Therapy for Autism Spectrum Disorder Management, Advances in Neurobiology*. Springer.

Alsajer,M., Assaf,A & Tannous,S. (2023). Nutritional Behaviors Among Children and Adolescents with Autism Spectrum Disorder. *Damanhour Scientific Nursing Journal*, 1 (2), 1-12.

American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.).* Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

Andersen,A., Crowley-Zalaket,J., Engler,C., Zeleny,J., Peterson,K., & Miles,A. (2024). Long-Term Outcomes after Behavior-Analytic Intervention for Pediatric Feeding Disorders. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*,1-16.

Azman,S., Borhan,L & Shahril,R. (2022). Applied Behaviour Analysis (ABA) as Main Intervention for Autistic Children. *Journal of Human Sciences*, 4 (1), 69-77.

Azman,S., Borhan,L & Shahril,R. (2022). Applied Behaviour Analysis (ABA) as Main Intervention for Autistic Children. *Journal of Human Sciences*, 4 (1), 69-77.

Bachmeyer-Lee,M., Kirkwood,C., Sheehan,C., Auten,E & Platt,D. (2023). Behavioral Assessment and Treatment of Feeding Problems in Autistic Children. . In Matson,J & Sturmey,P. (2023). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder, Autism and Child Psychopathology Series*. Springer.

Beaudry-Bellefeuille,I., Pomoni,M., Welch,A., Moriy on-Iglesias,T., Suarez-Gonzalez,M & Ramos-Polo,E. (2021). Multidisciplinary approach to assessment and intervention of feeding problems in children with autism spectrum disorders: a clinical perspective. *Irish Journal of Occupational Therapy*, 49 (2), 77–83.

Casey,L&Carter,S.(2016). *Applied Behavior Analysis in Early Childhood Education: An Introduction to Evidence-based Interventions and Teaching Strategies.* New York: Routledge.

Casey,L&Carter,S.(2024$^{2d\ ed}$). *Applied Behavior Analysis in Early Childhood Education: An Introduction to Evidence-based Interventions and Teaching Strategies.* New York: Routledge.

Chen,J., Doong,J.& Huang,S. (2024). Impact of Dietary Coparenting and Parenting Strategies on Picky Eating Behaviors in Young Children. *Nutrients*,1-14.

Cherif,L., Boudabous,J., Khemekhem,K ., Mkawer,K ., Ayadi,H et al. (2018). Feeding Problems in Children with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Family Medicine*, 1(1), 30-39.

Clancy, K. (2017). Assessing parent invovlment in applied behavior analysis treatment for children with autism. *Ph.D*, Wayne State University.

Clark,R., Wilder,D., Kelley,M & Ryan,V. (2020). Evaluation of Instructions and Video Modeling to Train Parents to Implement a Structured Meal Procedure for Food Selectivity Among Children With Autism. Behavior Analysis in Practice, 13, 674–678.

Dhillon-Burrows,C., Sodimu,S., Keville,S., Ludlow,A & Smith,B. (2023). Parental experiences of eating concerns in autistic children during COVID-19 lockdowns: implications for future practice. *International Journal of Developmental Disabilities*,1-11.

Dijk,M., Buruma,M. & Blijd-Hoogewys,E. (2021). Detecting Feeding Problems in Young Children with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 51,4115–4127.

Fedchak,S. (2022). Decreasing Food Selectivity: A Case Study for Structured Physical Exercise Interventions to Help Treat Feeding Problems in Children with Autism Spectrum Disorder. *Ph.D*, Roberts Wesleyan College.

Feldman,M. (2022). Latin Parents of Children with Autism Receiving Applied Behavior Analysis Parent Training. *Ph.D*, Grand Canyon University.

Fisher,W., Groff,R & Roane,H. (2021). Applied Behavior Analysis History, Philosophy, Principles, and Basic Methods. In Fisher,W., Piazza,C & Roane,H. (2021). *Handbook of Applied Behavior Analysis*. New York: The Guilford Press.

Gal,E., Gal-Mishael,R., Vissoker,R., Hedley,D. & Stolar,O. (2022). Eating Challenges in Children with Autism Spectrum Disorder: Development and Validation of the "Aut-Eat" Questionnaire (AEQ). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 811–822.

Greenwood,A. (2018). Sibling participation in applied behavior analysis treatment for children with autism: Effects on sibling relationships. *Ph.D*, Alliant International University.

Kamau, L. (2014). Applied behavior analysis based interventions in public schools: Understanding factors that hinder adoption, implementation and maintenance. *Ph.D*, Northeastern University.

Kranak,M., Andzik,N., Jones,,C & Hall,H. (2023). Foundations of Applied Behavior Analysis. In Matson,J. (2023). *Handbook of Applied Behavior Analysis for Children with Autism, Autism and Child Psychopathology Series*. Springer.

Lessard,K. (2016). Online Professional Development: Impact on Treatment Integrity of ABA Interventions for Students with Autism Spectrum Disorders. *Ph.D*, William James College.

Lockhart,S. (2021). The training needs of paraprofessionals servicing students with autism spectrum disorder in self-contained applied behavior analysis classrooms. *Ph.D*, Saint Peter's University.

Luiselli,J. (2015). *Children and Youth with Autism Spectrum Disorder (ASD): Recent Advances and Innovations in Assessment, Education, and Intervention*. Canada: Oxford University Press.

Miltenberger,R., Baruni,R & Cook,J.(2023). Foundational Principles of ABA. In Matson,J & Sturmey,P. (2023). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder, Autism and Child Psychopathology Series*. Springer.

Miyajima,A., Tateyama,K., Fuji,S., Nakaoka,K., Hirao,K& Higaki,K. (2017). Development of an intervention programme for selective eating in children with autism spectrum disorder. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*, 30, 22e32.

Munno,R., Thomson,K & Pear,J. (2023). A Brief History of Contributions of Applied Behaviour Analysis to Autism Treatment. In Matson,J & Sturmey,P. (2023). *Handbook of Autism and Pervasive Developmental Disorder, Autism and Child Psychopathology Series*. Springer.

Nakaoka, K, Tanba, H, Yuri, T, Tateyama, K, & Kurasawa, S. (2022). Convergent validity of the Autism Spectrum Disorder Mealtime Behavior Questionnaire (ASD-MBQ) for children with autism spectrum disorder. *PLoS ONE*, 17(4), 1-9.

Nasr,M. (2015). Restricted and repetitive behaviors as strengths, not weaknesses: Evaluating the use of social stories that embed restricted interests on the social skills of children with autism spectrum disorder. *Ph.D*, University of South Florida.

Nicksic-Springer,T. (2016). Using technology to deliver home-based applied behavior analysis to children in foster care with autism. *Ph.D*, University of Utah.

Rey,C & Gokey,K. (2023). Differential Reinforcement Procedures. In Matson,J. (2023). *Handbook of Applied Behavior Analysis, Autism and Child Psychopathology Series*. Springer.

Ringdahl,J., Kopelman,T & Falcomata,T. (2023). Applied Behavior Analysis and Its Application to Autism and Autism- Related Disorders. In Matson,J. (2023). *Handbook of Applied Behavior Analysis for Children with Autism, Autism and Child Psychopathology Series*. Springer.

Santos,K., Gomes,B., Vieira,S., Ribeiro,M & Pereira,P.(2023). Food and behavior profile of children with autism spectrum disorder (ASD) in city of Ouro Preto/MG. *MOJ Food Processing & Technology*, 1 (1), 35-41.

Storey,K & Haymes,L. (2023). *Case Studies in Applied Behavior Analysis for Individuals with Disabilities*. USA, Charles C Thomas Publisher, LTD.

Suarez,M., Nelson,N&Curtis,A. (2013). Longitudinal follow-up of factors associated with food selectivity in children with autism spectrum disorders. *Autism*,1-9.

Thomas,B., Bowman,M., Sanchez,A & Strohmeier,C. (2023). Parent treatment of complex pica in a teen with autism. *Behavioral Interventions*,611-623.

Vollmer,T., Bacotti,J & Lloveras,L. (2022). Extinction and Differential Reinforcement. In Leaf,J., Cihon,J., Ferguson,J. & Weiss,M. (2022). *Handbook of Applied Behavior Analysis Interventions for Autism, Autism and Child Psychopathology Series*. Springer.

Wang,T., Feng,J., Xue,Y., Shan,L., Jia,F & Yue,X. (2022). Feeding problems, age of introduction of complementary food and autism symptom in children with autism spectrum disorder. *Frontiers in Pediatrics*,1-8.

Young,R., Smith,P., Lim,A & Short,M. (2022). The Relationship Between Autism Diagnostic Criteria and Problematic Eating Behaviors. Advances in Neurodevelopmental Disorders, 6,53–64.