فعالية برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم

د . مكي محمد مغربي
أستاذ مشارك بقسم التربية الخاصة
كلية التربية – جامعة القصيم

مستخلص البحث

هدف البحث إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم، تضمنت عينة البحث (١٢) تلميذًا ذي اضطراب التوحد، وتتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٦) تلاميذ، وتم تطبيق أدوات البحث المتمثلة في مقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث)، والبرنامج التدريبي المقترح القائم على استخدام إجراءات إدارة الذات لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث) وقد تبين من النتائج فعالية البرنامج التدريبي القائم على استخدام إجراءات إدارة الذات لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم، كما تبين أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي الأول والقياس البعدي الثاني للسلوكيات اللاتوافقية لدى المجموعة التجريبية، وهو ما يؤكد استمرار تأثير البرنامج ومدى تأثيره في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

كلمات مفتاحية: إدارة الذات - السلوكيات اللاتوافقية - التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

Investigating the effectiveness of a training program based On Using self-management procedures to modify some inconsistent behaviors of autistic students with autism in Al-Qassim region

Dr.Makki Mohammed Maghrabi Mohammed
Associate Professor, Department of Special Education
College of Education – Al-Qassim University

Abstract

The research aims to verify The effectiveness of a training program using self-management procedures to modify some inconsistent behaviors In a sample of autistic students in Qassim region. The sample of the study has included (12) pupils with autism , aged 9-12 years, who have been divided into two groups: experimental and control group, each of which contained 6 pupils. The research tools, The research tools, including of the inconsistent behavior of autistic students (designed by the researcher), were administered among students with autism. The proposed Training Program based on Incompatibility behaviors(prepared by the researcher) to reduce introvert behavior has also been applied among students with autism. The results have shown the effectiveness of the training program based on Incompatibility behaviors among students with autism in Al-Qassim region. It also turns out that there are no statistically significant differences between the average of the mark ranks for first telemetric measurement and second telemetric measurement related the introvert behavior among the experimental group. , which confirms the continual impact of the program and its impact in reducing the Incompatibility behaviors among the experimental group in the posttest measurement

Keywords: Self-management - Incompatibility behaviors - students with autism.

مقدمة البحث:

يعد اضطراب طيف التوحد Autism Spectrum Disorders (ASDS) من الإعاقات التي مازالت تشغل اهتمام كثير من المختصين في التربية الخاصة والقائمين برعايتهم وتعليمهم؛ لامتداد أثره على مستوى التوافق النفس-اجتماعي لذوى اضطراب طيف التوحد، حيث تظهر ضروب الافتقار للقدرة على التوافق مع المواقف والمتغيرات التي يواجهونها مهما كانت بسيطة، الأمر الذي يؤثر سلبًا على مستوى التوافق لديهم سواء كان ذلك على المستوى النفسي أم الاجتماعي؛ مما ينعكس على عملية تعلمهم (عبد المحسن، ومحمد،٢٠١٣).

اضطراب التوحد يستخدم لوصف إعاقة من إعاقات النمو، تتسم بقصور في الإدراك، وتأخر أو توقف في النمو، ونزعة انسحابية تعزل الطفل عن الوسط المحيط به حيث يصبح منغلقًا على نفسه ويتسم سلوكه بالنمطية والتكرارية وسلوك إيذاء الذات (Cervantes & Matson, 2015; Rosseti, 2015)

كما يعد تشخيص التوحد من المشكلات الصعبة التي تواجه الباحثين والمهتمين به في ميدان التربية الخاصة، ويعود ذلك إلى أمرين الأول: أن التوحد ليس اضطرابا واحدا وإنما يبدوا عدة أشكال، مما أدى بالبعض إلى تسميته طيف التوحد، الثانى: أن مفهوم التوحد يتداخل مع مفاهيم أخرى، كفصام الطفولة، التخلف العقلي واضطرابات التواصل، تمركز الطفل حول الذات، اضطرابات الحواس (نصر،٢٠٠٢)

كما أن اضطراب التوحد من الاضطرابات ذات التأثير السلبي النمو الجسمي والعقلى، ويؤدى بالمتعلم التعرض للعديد لبعض المشكلات الغير توافقية، والانسحاب من دائرة التفاعل الاجتماعي والانغلاق على الذات، مما يضعف التواصل ويؤدى إلى العزلة الاجتماعية.

يرى Buckman (2000) أن الطريقة المعتادة للتعامل مع الأطفال ذوي الإعاقة لا أن يتم التركيز على تعليمهم كل المهارات والسلوكيات التي يحتاجونها في مواقف التعلم المختلفة، وفى الوقت الذي يواجه فيه هؤلاء الأطفال صعوبة في تعميم المهارات والسلوكيات في الأماكن المختلفة، تكون هذه الطريقة المستخدمة

معهم غير ملائمة، وفى مقابل ذلك يكون الأكثر نفعا نعلمهم سلوكيات يمكن تعميمها ونقلها من مكان إلى آخر، وتعد إدارة الذات واحدة من أهم هذه السلوكيات، فعندما يتدرب الأطفال على أساليب إدارة الذات يمكن أن يصبحوا أكثر توجيهًا لأنفسهم وأقل اعتمادا على الرقابة والإشراف المستمر، وبدلا من أن يتم تدريبهم على سلوكيات في حالات معينة، فإن إدارة الذات تدربهم على مهارات عامة يمكن استخدامها في العديد من البيئات والمواقف.

وتتناول الدراسة الحالية تعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية من خلال برنامج تدريبي قائم على إجراءات إدارة الذات، وفنياتها التي تتضمن على مراقبة الذات-ملاحظة الذات-تعزيز الذات..وغيرها.

وبناءً على ذلك فإن نجاح الطفل ذي اضطراب التوحد في إدارة الذات يساعده على اكتساب العديد من المهارات السلوكية، والتي تمكنه من تعديل سلوكه اللاتوافقي.

مشكلة البحث:

إن الطفل ذي اضطراب التوحد يُظهر تباينا واسعًا في سلوكياته ومهاراته وقدراته الوظيفية وحاجاته التعليمية والتي تتغير مع نموه وتطوره، كما أن الطفل ذي اضطراب التوحد يعاني من فقدانه لعنصر الزمن ليس باعتباره أحد عناصر الواقع المحيط بالطفل ولكن لأنه يعاني من ضعف انتباهه للمثيرات الخارجية، وتشير الدراسات في مجال المعاقين إلى انتشار عدد من المشكلات السلوكية وأنماط السلوكيات اللاتوافقية مما يعوق تقدمهم في برامج التعلم والتدريب والتأهيل، ومن ثم يحول دون نموهم الشخصي والتربوي والاجتماعي (عبد الحميد،٢٠١٣).

يعانى الطفل ذي اضطراب التوحد من ظهور سلوكيات غير سوية تتمثل في: إيذاء الذات ونوبات الغضب، والضحك الغير معروف السبب، والسلوك التخريبي، ومقاومة التغيير، والسلوك النمطي والتي تتسبب في مشكلات التوافق الاجتماعي، حيث تعد السلوكيات اللاتوافقية من الموضوعات الهامة المؤثرة على سلوك الطفل ذي اضطراب التوحد ويزداد هذا الأمر أهمية لدى ذي اضطراب التوحد لتأخره في اكتساب الخبرات الحسية بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئية؛ مما يؤدى إلى مزيد من العزلة الاجتماعية (Burton,et, 2013؛Mechling, et al., 2015

ووضع اليدين والأشياء الشاذة في الفم، وتكرار غير مناسب لكلمة ما، والصراخ Pierce,2013., Doveal, 2014., Norbert,2015.

كما أشار Macpherson et al., (2015) إلى أن أطفال اضطراب طيف التوحد يعانون من العجز في مهارات التواصل و المشاركة الاجتماعية ونقص التفاعلات الاجتماعية،وظهور السلوكيات الشاذة.هذا وقد أشارت العديد من الدراسات مثل دراسة Engelhardt& Mazurek, (2014); Buggey, & Ogle, (2013) إلى ظهور سلوكيات لاتوافقية لدى أطفال اضطراب التوحد مثل: الصراخ، والعدوان، والبكاء، والتخريب والسلوك الفوضوي، والتدميرى.

وهذا يتفق مع ما أشارت إليه دراسة كل من: ;Knight et al, (2013) Weiss& Burnham, (2015); Wolff& Symons, (2013) إلى وجود ارتباط كبير بين اضطراب التوحد وظهور السلوك التدميري، والعجز في التفاعل والتواصل الاجتماعي.

إن أسلوب إدارة الذات من الأساليب الحديثة نسبيا في ميدان التربية الخاصة والتى لها درجة جيدة من الفاعلية في تعديل العديد من جوانب القصور لدى ذوي الإعاقة (Lienemann & Reid, 2006).

تنبع أهمية استراتيجية إدارة الذات من إمكانية استخدامها مع أنماط مختلفة من التلاميذ ومع أعمار مختلفة ومستويات متباينة من الإعاقة.رغم أن أسلوب إدارة الذات يمكن أن يُمكن التلاميذ من ضبط سلوكهم إلا أن الأمر يقتضى تدخلاً من الكبار في عملية التدريب على ضبط ومراقبة السلوك حتى يمكن التحقق من حدوث التحسن المرتقب.يسهم التدريب على إدارة الذات في تنمية المهارات الشخصية لدى ذوي الإعاقة، حيث يساعدهم في أن يتمكنوا من تحديد الجوانب التي يرغبون في تحسينها أو تطويرها كما أن حاجتهم في الاعتماد على الراشدين لمساعدتهم في ضبط سلوكهم تقل قدر الإمكان وهذا ما أكدته King-Sears (2008) أن أسلوب إدارة الذات يمكن أن يستخدمه المعلمون كبرنامج تدخلي لتنمية السلوكيات، كما أنه يركز في المقام الأول على تعليم التلاميذ كيف يضبطون سلوكهم الشخصى.وأكدت أيضا أن التلاميذ ذوى الاحتياجات المختلفة والأعمار المختلفة تمكنوا من استخدام فنيات إدارة الذات بنجاح.

ينصح الكثير من المربين بضرورة استخدام الاستراتيجيات الحديثة منها إدارة الذات في خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية والتي منها إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد، حيث أن عدم فاعلية الضبط الذاتي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد هو أهم سبب للمشكلات السلوكية (Carr Moore, & Anderson, 2015; Boettcher, 2014; Koegel,2014; Low,2014)

يعد أسلوب إدارة الذات من بين الطرق والأساليب التي لجأ إليها كثير من الباحثين بغرض تعديل سلوك الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة، ويهدف البحث الحالي إلى باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية

لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد من خلال مراجعة مجموعة من الدراسات التي تناولت موضوع إدارة الذات لدى فئة ذوي اضطراب التوحد مثل دراسة (Encher,2001 2005 Moony et al,،Mclin,2002،Stephen,2008)، تذكر دراسة Cynthia Boyle, Matthew Sanders & John Lutzker (2010) أن وضع الأهداف والإعداد والتدريب على خفض السلوكيات اللاتوافقية من خلال التدخلات السلوكية لها دور فعال. فقد استخدمت إدارة الذات في دراسات عديدة مثل دراسة كلا من: Carr et al., 2015., Boettcher, 2014., Robyn, 2015., Liu et al., 2015., Schenkoske, 2012., Southern2004. يري الباحث أنه يمكن الاستعانة بإجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية كمحاولة للمساهمة بشكل ايجابي وفعال في خفض درجة بعض السلوكيات اللاتوافقية بالإضافة إلى تلبية احتياجاتهم، وهذا مادفع الباحث إلى التفكير في وضع برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات يهدف إلى تعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، ومن ثم فإن البحث الحالي يحاول الإجابة على السؤال التالي: ما فعالية برنامج تدريبي باستخدام إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم ؟

ويتفرع من هذا السؤال الأسئلة الفرعية التالية:

(١) هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوكيات اللاتوافقية؟

(٢) هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي للسلوكيات اللاتوافقية؟

(٣) هل توجد فروق بين متوسطي رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) للسلوكيات اللاتوافقية؟

أهدف البحث:

يهدف البحث إلى:

(١) التحقق من فعالية برنامج تدريبي قائم علي إجراءات إدارة الذات في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بمنطقة القصيم.

(٢) التعرف على مدى إسهام البرنامج التدريبي في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة البحث.

(٣) التعرف على مدى التحسن في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بعد تطبيق البرنامج.

أهمية البحث:

(١) إسهام البحث في توفير بعض الحقائق والمعلومات حول إمكانية خفض السلوكيات اللاتوافقية وتنمية مهارة إدارة الذات باستخدام البرنامج التدريبي.

(٢) يساعدخفض السلوكيات اللاتوافقية التلاميذ ذوي اضطراب التوحد على الانخراط الاجتماعي مع الآخرين وتحسين سلوكهم الاجتماعي قدر الإمكان.

(٣) تقديم مجموعة من الفنيات التدريبية عبر البرنامج التدريبي لخفض بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

(٤) تصميم برنامج لخفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد بالمرحلة الابتدائية يمكن الاستفادة منه مع عينات مماثلة.

(٥) يساعد البرنامج التدريبي في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد؛ ومن ثم تطبيقه على تلاميذ الفئات الأخرى من ذوي الإعاقة.

مصطلحات البحث: :

١ ـ البرنامج التدريبي: Program Training: هو عملية مخططة ومنظمة قائمة على استخدام فنيات التعزيز، والتشكيل، والتسلسل، والحث، بجانب استخدام فنيات وإجراءات إدارة الذات، والتي منها (مراقبة الذات-تقويم الذات-تعزيز الذات-توجيه الذات) والمحدد لها جدول زمني، والتي تؤدى إلى الحد من السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

٢ـ إجراءات إدارة الذات: Self-Management Procedures: يعرفها الباحث إجرائيًا بأنها: «مجموعة من الإجراءات تتمثل في تلقين الذات-التغذية الراجعة الذاتية-تقويم الذات-تلقين الذات، على أن يكون لها فتره زمنية محددة بهدف خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد».

٣ـ السلوكيات اللاتوافقية :Mal-Adjustable Behaviors: عرف الباحث السلوكيات اللاتوافقية إجرائيا بأنها مجموعه من السلوكيات الغير سوية والتي تؤثر على الفرد وعلى المحيطين به والتي تتمثل في السلوك النمطي و إيذاء الذات، السلوك الفوضوي ويقاس إجرائيًا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ ذي اضطراب التوحد في مقياس السلوكيات اللاتوافقية في البحث.

٤ـ اضطراب التوحد(Autism Disorder (AD: هو أحد الاضطرابات الارتقائية (النمائية) المنتشرة، والتي تظهر خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، ومن سمات هذا الاضطراب العجز عن التواصل مع الآخرين، والاندماج في أنشطة نمطية متكررة والرفض لأي تغيرات في البيئة المحيطة أو في روتين الحياة، ويتميز أيضًا بشذوذ في التفاعل الاجتماعي وينتشر هذا الاضطراب أكثر بين الذكور عن الإناث بنسبة (٤-١) ويستمر هذا النوع من الاضطراب مدى الحياة، ولكن تتحسن الحالة سواء في الجانب الاجتماعي أو التواصلي أو السلوكي أو المعرفي وذلك من خلال التدريبات العلاجية المقدمة للحالة (خطاب،٢٠٠٦) .

محددات البحث :

تتحدد نتائج البحث الحالي بالتالي:

(١) المحددات المنهجية: استخدم البحث المنهج التجريبي.

(٢) المحددات البشرية والمكانية : اقتصر البحث الحالي على عينة من (١٢) تلميذًا ذكرًا من ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٦) تلاميذ بمنطقة القصيم».

(٣) المحددات الزمنية: استغرقت الدراسة التجريبية ثلاثة أشهر ونصف، وشهر ونصف لتطبيق جلسات البرنامج، وشهرين للمتابعة.

الإطار النظري والدراسات السابقة:

أولًا: مفهوم السلوكيات اللاتوافقية:

يعد السلوك هو كل ما يصدر عن الشخص من تغييرات في مستوى نشاطه في لحظة معينة، ويتسع السلوك ليشمل كل أنواع النشاط التي تصدر عن الفرد (علي، ٢٠٠١)

يري البعض أن السلوك اللاتوافقي هو ذلك السلوك الذي تكون له انعكاسات سلبية بالنسبة إلى الفرد والمجتمع؛ حدده Ekstrand & Bourn أنه عجز عن السلوك المقبول اجتماعيا، مما يؤدى إلى انعكاسات سلبية على الفرد والمجتمع، فقد يكون ذلك العجز انعكاسا لخلل عضوي «في الدماغ مثلا» أو لخلل وظيفي «انعدام المعرفة والقدرة أو الدافعية»، وبذلك يمكن القول بأن تعديل السلوك اللاتوافقي يشير إلى كيفية مساعدة الفرد ليستخدم إمكاناته وقدراته استخدامًا سليمًا لتحقيق التوافق مع المجتمع (في الجيزاوي، ٢٠١٥).

البعض يرى أن السلوك اللاتوافقي هو عدم قدرة الفرد على تحقيق الإنجازات المتوقعة منه بالنسبة لأدائه والمرتبطة بسلوكه، كما يعرف بأنه عد تفاعل الفرد مع الآخرين نتيجة لنفورهم وعدم تقبلهم له كمصدر لسلوك في البيئة المحيطة به (علي،٢٠٠١).

وفى هذا الصدد يذكر كل من: Beukelman & Mirenda, (2005); Bilias-Lolis, (2006); Gaab, (2004); Kuhn, (2004); Wright, (2006) أن ذوي الإعاقة يعانون من قصور واضح في التكيف الاجتماعي، مما يترتب عليه الكثير من المشكلات والسلوكيات الغير سوية واللاتوافقية التي تحول

بين هؤلاء الأطفال وبين إمكانية تعايشهم بشكل مقبول مع الآخرين؛ مما يجعلهم يلجأون إلى أساليب السلوك اللاتوافقية نتيجة ما يلاقونه من إحباط في حياتهم.

هذا ويتناول الباحث أبعاد السلوكيات اللاتوافقية لدى ذوي اضطراب التوحد من حيث سلوك إيذاء الذات، والسلوك الفوضوى، والسلوك النمطي

أ- سلوك إيذاء الذات:

عرفه عبد الله (٢٠٠٢) بأنه سلوكيات داله على التحدي تظهر أثناء استثارتهم انفعاليا أو الغضب مثل الإلقاء ببعض الأشياء بعيدا أو قذف ما يكون بأيديهم وما إلى ذلك من السلوكيات العدوانية، وهو ما يعد تعبيرا عن رغبتهم في جذب انتباه المحيطين بهم إلى أحداث أو أفكار معينة لا يستطيعون التعبير الصحيح عنها، وقد تعتبر تعبيرا عن إحباطات معينة يمرون بها، وقد يصل الحال بهم نتيجة لذلك إلى جانب عدم قدرتهم المناسبة للتعبير عن أنفسهم إلى إيذاء الذات.

كما عرفه سليمان (٢٠٠٤) بأنه سلوك عدواني يتميز بالبدائية كالعض والخدش والرفس، وقد تشكل عدوانيته إزعاجا مستمرا لوالديه بالصراخ وعمل ضجة مستمرة أو عدم النوم ليلا لفترات طويلة مع إصدار أصوات مزعجه أو في شكل تدمير أدوات أو أثاث أو تمزيق كتب أو صحف أو ملابس أو بعثرة أشياء على الأرض. كما أن سلوكيات إيذاء الذات هي أفعال نمطية تكرارية دائمة لعقاب الذات، وغالبًا ما تؤدى إلى تلف بعض الأعضاء أو الأنسجة. وهى نوع من السلوك العدواني يقوم به الطفل تجاه نفسه ويأخذ أشكالا عديدة منها فقدان الشهية العصاب متمثلًا في معاقبة الذات والجسم برفض تناول الطعام، وكذلك تعذيب الجسد بخلع الأظافر بصورة هستيريه وضرب الرأس في الجدار أو المنضدة بصورة نمطية، أو يشوه عضو من أعضاء جسمه.

يعد سلوك إيذاء الذات من أكثر السلوكيات إزعاجًا وخطورة لدى المعاقين، وبخاصة الأطفال ذوى اضطراب التوحد فهو يشمل إيذاء الفرد لذاته جسديًا بشكل متعمد ومستمر (Schenkoske, 2012)

يعد شكل من أشكال السلوك المضطرب وهذا المصطلح يشير إلى استجابات حركية مختلفة تنتهي بالإيذاء أو التلف الجسدي للشخص الذي تصدر عنه، وغالبا

ما يكون الضرر الناجم عن هذا النوع من الاستجابات فوريا وتتراوح في درجتها وفى شدتها ومداها؛ مما يؤثر تأثيرًا سيئًا على الطفل وعلى المحيطين حوله؛ بالإضافة إلى النتائج المترتبة عليها من حيث عدم الاستفادة من البرامج التأهيلية والتعليمية والتدريبية والعلاجية (خطاب، ٢٠٠٤).

ويتكون سلوك إيذاء الذات لدى ذوى اضطراب التوحد من سلسلة من ردود الفعل أو الاستجابات المتكررة تلحق الأذى بأنفسهم مثل ضرب الرأس بالحائط أو أن يضرب نفسه في أماكن مختلفة من جسمه أو أن يعض نفسه، أو أن يضرب نفسه بآلة حادة، أو إيذاء جسده والتي تتمثل في خدش الجلد بالأظافر، وشد الشعر، صفع الوجه بشدة، أو ضرب وإيذاء الآخرين (Williamson et al., 2013)

أشكال سلوك إيذاء الذات:

هو واحدا من أكثر الاضطرابات السلوكية إزعاجا وخطورة وذلك لتعدد صوره وأشكاله وصعوبة وضعها تحت فئة واحدة من فئات التصنيف لذلك يلاحظ مدى اختلاف الباحثين فيما بينهم حول أشكال هذا السلوك تتمثل أكثر الأشكال سلوك الإيذاء في (الخدش-صفع الوجه – صفع الرأس في الحائط- إيذاء أجزاء الجسم – وضع أشياء غير صالحة للأكل في الفم)(Doveal, 2014., Norbert, 2015)

خصائص سلوك إيذاء الذات لدى ذوى الإعاقات النمائية:

أ) حركات تكرارية للأعضاء مثل (الساق والرأس) أو أى جزء من أجزاء الجسم ينتج عنه إضرارا أو احتمال وجود أضرار لو تكررت مرارا.

ب) يحدث سلوك إيذاء الذات في مرات منفصلة ومتقطعة غالبًا وفى أوقات كثيرة خلال اليوم، مع تكرار نفس الحركات أو الحركات المشابهة جدًا وتتكرر هذه الحركات في معظم الأوقات.

ج) سلوك إيذاء الذات ربما يبدأ حدوثه عن طريق النتائج البيئية البغيضة مثل طلبات الوالدين والمعلمين ولكن ربما يستمر بعد ذلك مستقلا بذاته وتلقائيا منذ بدايته.

د) ربما يؤذى الأشخاص أنفسهم في الأوضاع الجسدية الخاصة، وهذه الأوضاع تبدو مرتبطة مع مصادر للإعاقة وربما ترتبط أيضا مع أسباب حدوث سلوك إيذاء الذات (Thompson&Caruso,2002).

الملامح المميزة لسلوك إيذاء الذات:

أ) يحدث بمعدلات كبيرة بين الذكور أكثر من الإناث.

ب) يحدث بمعدلات كبيرة كاستجابة للمضايقات النفسية والاجتماعية.

ج) يحدث بمعدلات كبيرة مع بداية ظهور الأمراض النفسية.

د) يرتبط ارتباطًا وثيقًا بالمشكلات الصحية خاصة هذه المشكلات التي ترتبط بإحساس الألم (Russell&Shah,2003)

ب- السلوك الفوضوى:

يعد مفهوم السلوك الفوضوى مفهوم حديث نسبيًا، على الرغم من ذكره في أدبيات علم النفس والتربية الخاصة إلا أنه مازال مفهومًا جديدًا، وهو مجموعة من الاضطرابات السلوكية التي يعانى منها المعاقين بشكل عام وذوي اضطراب التوحد بشكل خاص وشأنه شأن العديد من الاضطرابات السلوكية الأخرى التي لاقت العديد من الخلافات حول تحديد المفهوم (أبو زيد، وعبد الحميد،٢٠١٥)

يعرف الخطيب (٢٠٠١) السلوك الفوضوى بأنه»مجموعة من الاستجابات التي تشترك في كونها تسبب اضطرابا في مجريات الأمور أو تحول دون تأدية شخص آخر لوظائفه بشكل،أو بأخر».

كما يعرف السلوك الفوضوى بأنه: السلوك الذي يعيق العملية التعليمية مثال: الإزعاج اللفظي إصدار أصوات غير ملائمة، الخروج عن المقعد أو تحريك المقعد بطريقة مزعجة، إلقاء الأشياء على الأرض (Bilias-Lolis,2006)

ويذكر القصاص (٢٠٠٢) أن السلوك الفوضوى يتضمن المشكلات التي تتمثل في حالة من الفوضى، والإزعاج والتشويش والتى تؤثر سلبًا على المحيطين كالآباء، والمعلمين، وأنها تسبب للفرد ضعفًا جوهريًا في الوظائف الاجتماعية والأكاديمية والمهنية، وهذه المشكلات تتضمن: التشتت، والحركة الزائدة، والعدوان، والتخريب، وإزعاج الآخرين، والشغب، وعدم الالتزام بالمعايير الاجتماعية والتربوية.

ومن ثم فإن اضطراب السلوك الفوضوى لدى فئة ذوي اضطراب التوحد يزيد من العقبات التي تصادفهم، وكذلك يكونون أقل قدرة على التصرف في المواقف الاجتماعية وفى التفاعل مع الآخرين;(Allen,2000;Emerson,2003 .Lolis,2006)

يؤدى السلوك الفوضوى المزمن إلى الجنوح الحاد والذى يظهر أثناء الطفولة المبكرة، ويقاوم هؤلاء الأطفال الجهود العلاجية من أجل تعديل السلوك، فيُظهرون الكثير من السلوكيات الفوضوية مثل التحدى، والعناد، وعدم إتباع التعليمات، والإهمال، والعبث بأدوات المدرسة(Bernazzani & Tremblay,2011) .

كما أن القصور في التفاعل الاجتماعي لدى تلك الفئة يؤدى إلى ظهور المشكلات السلوكية داخل غرفة الصف والتى تؤدى بدورها إلى انخفاض في التحصيل الدراسي(Kasari,Locke,Gulsrud&Rotheram-Fuller,2011)

أجرى Walker (2000) استطلاع رأى للمعلمين كانت نتيجته قرر (١٧٪) منهم أنهم يفقدون حوالي (٤) ساعات كحد أدنى من وقت التدريس من كل أسبوع دراسي بسبب السلوكيات الغير سوية من التلاميذ، وقرر (١٩٪) منهم أنهم يفقدون من (٢-٣)ساعات أسبوعيًا في المدارس، كما ذكر (٢٤٪) من المعلمين إلى معدل (٤) ساعات أو أكثر في كل أسبوع تهدر، مما يؤثر على الأداء الأكاديمي في بيئة تسودها مثل هذه السلوكيات الفوضوية.

مستويات السلوك الفوضوى:

تتحدد مستويات السلوك الفوضوي كما جاء في الدليل التشخيصي والإحصائي على النحو التالي:

أ) المستوى الخفيف: لا توجد إلا مشكلات سلوكية قليلة، وهى التي لا تسبب للآخرين سوى قليل من الأذى مثل (الكذب، الهروب من المدرسة)

ب) المستوى المتوسط: حيث يكون عدد المشكلات السلوكية وتأثيرها على الآخرين وسطًا بين الخفيف والشديد وذلك مثل (تخريب الممتلكات، السرقة دون مواجهة الضحية).

ج) المستوى الشديد: توجد مشكلات سلوكية كثيرة تزيد عما هو مطلوب لتشخيص الاضطراب، وأن المشكلات السلوكية تسبب أذى بليغ للآخرين وذلك مثل(القوة الجسمانية، استخدام الأسلحة، السرقة بمواجهة الضحية والانتقام (الصليمي،٢٠١٠)

جـ ـ السلوك النمطي:

هـو مظهـر سـلوكي شـاذ يبـدو علـى هيئـة اسـتجابات متباينـة مـن الناحيـة الشـكلية؛ إلا أنها تتشـابه من حيث كونها غير وظيفية أى ليس لها هدف، أو وظيفة تؤديها، وهو سلوك شائع لدى الأطفال ذوي الإعاقة» (الخطيب،٢٠٠٤).

يمكن تفسـير السـلوك النمطي من وجهة نظر النمو الطبيعي، على أسـاس أن السـلوك النمطي يحدث أثناء عملية النمو الطبيعية ويزول لدى الطفل العادي في مراحـل عمريـة محـددة؛ إلا أنـه يبقى موجودًا لـدى الأطفـال ذوي الإعاقة حتى بعـد دخولهـم تلك المراحـل، بمعنى أن الأطفـال العاديين عندما ينضـجون يطورون أنماطا سلوكية أكثر نضجًا وأكثر تعقيدًا، أما الأطفال ذوي الإعاقة فإنهم يستمرون بإظهار السـلوك النمطـي لأنهم غير قادرين على تعلم الأنماط السـلوكية التكيفية (الخطيب،٢٠٠٩)

أما Mchugh & Liberman,(2003) فيفسران السلوك النمطي تفسيرًا عضـويا يقـوم علـى افتراض أن السـلوك النمطـي ينجـم عـن اضـطراب العمليـات الفسيولوجية خاصة في الجهاز العصبي.

أشار (Schultz&Berkson, 1995) إلى وجود السلوك النمطي لدى غالبية الأشخاص ذوي الإعاقة العقلية. وقد أشار (Berkson & Devenport, 1962; Kaufman & Levitt,1965) إلى أن أكثر من ثلثي الأطفال ذوي الإعاقة العقلية الملتحقين بمؤسسات التربية الخاصة يؤدون سلوكيات نمطية غير تكيفية، كما أنها لهـا آثـار سـلبية على الفـرد، فهي تحد مـن تفاعل الفرد المعـوق مع بيئتـه مما يؤثر سلبًا في قدرته على التعلم (الخطيب،٢٠٠٩؛ Sands, Knowlton, Kozleski & Wehmeyer, 2002).

السلوك النمطي سلوك متكرر ليس له هدف واضح، ويطلق على هذا النوع من السـلوك تسـميات مختلفة منها الإثارة الذاتية، السلوك الموجه نحو الذات، السلوك غير الوظيفى، السـلوك الطقوسـى، وقد يأخذ السـلوك النمطي لدى الأطفال ذوي الإعاقـة أشـكالًا مختلفـة، ويبين الخطيـب أكثر الاسـتجابات النمطية شـيوعًا لدى هؤلاء الأطفال وهى: «هز الجسـم، وحركات الأصـابع، ومص الإبهام وضـع الأشـياء

في الفم، والتلويح باليد، التربيت على الوجه، وهز الرجلين، ولف الشعر، والفرقعة بالأصابع، والصراخ، أو القهقهة، وضرب القدمين بالأرض، والتحديق بالفراغ، والإبقاء على أحد أطراف الجسم في وضع غير طبيعي، والتحديق في الضوء» (الخطيب، ٢٠٠٩).

قسم لام (Lamm 2004) السلوكيات النمطية إلى قسمين هما: مستوى منخفض من السلوكيات النمطية ويتميز بحركات متكررة ويشمل حركات نمطية، ولعب متكرر بالأشياء، وسلوك إيذاء الذات، ومستوى عالي ويتضمن سلوكيات معقدة كالالتصاق بالأشياء، واللغة المتكررة، والاهتمامات الثابتة.

ثانيًا: : **إدارة الذات** Self-Management:

تُعد من أساليب تعديل السلوك الحديثة، وهناك العديد من المصطلحات التي يستخدمها الباحثين للإشارة إليها مثل:استراتيجيات إدارة الذات Self-Management Strategies (Tseng,2005)، وإجراءات إدارة الذات Self-Management Procedures (جاد المولى،٢٠٠٩؛الشخص وآخرون،٢٠١٠)، و مهارات إدارة الذات Self-Management Skills، ونظام إدارة الذات Self-Management system، ومع اختلاف الأسماء فإنها تشير إلى شيء واحد تقريبًا؛ مما يمكن استخدامها على نحو متبادل.

وتعنى إدارة الذات التطبيق المنظم من قبل الفرد لاستراتيجيات تعديل السلوك على نفسه، بما يؤدى إلى إحداث التعديل المطلوب في سلوكه (Cooper.et all.,2007)

تُعرف إدارة الذات بأنها مجموعة من الإجراءات التي تستخدم لتوجيه سلوك الأطفال خارجيًا، ثم الانتقال إلى إدارة الأطفال لسلوكهم داخليًا، حيث تجعل هذه الإجراءات الأطفال على وعى بالسلوكيات التي يقومون بها، وعلى وعى بالسلوكيات الملائمة، والتي عليهم القيام بها (Barry & Messer, 2003).

إدارة الذات عبارة عن: توجيه القدرات، والسلوكيات الشخصية للفرد نحو تحقيق الهدف، وذلك من خلال إدراك قيمة الوقت، والتخطيط، والتنفيذ، والتقويم، والتعامل مع التأجيل.فى حين يعرفها الزاكى، والشامى (٢٠١١) بأنها استغلال

الفرد لكل ما يملكه من مشاعر، وأفكار، وإمكانيات، الاستغلال الأمثل لتحقيق الأهداف.كما عرفها جونسون Johnson (2012) بأنها تدخل فردى يتضمن قيام التلاميذ بمراقبة أدائهم للسلوكيات، أو المهام المطلوبة، وتسجيل تقييمهم لها من وجهة نظرهم. وعليه تعد إدارة الذات مجموعة من الإجراءات المتقدمة لتحسين سلوك الصف الدراسي، تتضمن توجيه الذات للقيام بالنشاطات التي تتطلب من الأطفال مراقبة وتقييم سلوكهم خلال فترة زمنية محددة (شحاتة، ٢٠١٠).

كما أنها عبارة عن إجراءات تستخدم أثناء التدريب على إدارة الذات وتتضمن مراقبة الذات، تقويم الذات، تعزيز الذات...وغيرها من الإجراءات التي تسهم في تحقيق إدارة الذات مع المعاقين. وهناك العديد من إجراءات إدارة الذات التي تم استخدامها في البرامج المختلفة بغرض الوصول إلى قدر مناسب من الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ومع بعض فئات ذوي الإعاقة (الشخص، وعثمان،٢٠١٠).

يمكن وصف هذا الإجراء على النحو التالي:

١ـ **الإجراء الأول**: **مراقبة الذات** Self-Management:

من خلال المراجعة التي قام بها Mooney, Joseph, Uhing, Brad, Ried, & Michal (2005) لعدد كبير من الدراسات التي تناولت إدارة الذات (٢٢ دراسة)، خلص إلى أن مراقبة الذات هي النوع السائد للتدخلات من بين إجراءات إدارة الذات المستخدمة من قبل الباحثين في تلك الدراسات، وتتفق هذه النتيجة مع ما ذكره King-Searrs, & Carpenter (1997) حيث ذكر أن إجراءات إدارة الذات الأكثر استخدامًا مع فئات ذوى الإعاقات النمائية في الفصول الدراسية هي مراقبة الذات Self-monitoring ثم تقويم الذات Self-evaluation ثم تعزيز الذات Self-reinforcement. قدم (٢٠٠٧) تعريفًا لمراقبة الذات على أنها: تسجيل الفرد لسلوكه الخاص بهدف تغيير هذا السلوك. وتتضمن مراقبة الذات- في البداية- الإقرار بالحاجة إلى تنظيم أو تغيير سلوك معين مثل (التعليقات السلبية؛الوقت الضائع من العمل؛ والتعبير عن المشكلات والتحدث عنها مع المعالج) ويتطلب ذلك تحديد السلوك وحصر مرات تكراره، ومن ثم فإن الفرد يحتفظ بسجل حول تواتر سلوكه المستهدف.ومراقبة الذات. ومراقبة الذات قد تستخدم بالتزامن مع التقرير

الذاتي.ومع ذلك ففي بعض الحالات قد يكون الاحتفاظ بالسجل الذي يتضمن تسجيلا لنتائج مراقبة الذات كافيًا في حد ذاته.

يعرف مونى وآخرون Mony, et al. (2005) مراقبة الذات أنها «عملية متعددة المراحل من الملاحظة وتسجيل سلوك الفرد.ففى المرحلة الأولى يميز الطفل بين حدوث أو عدم حدوث السلوك المستهدف، بعدها في المرحلة الثانية يسجل الطفل بعض المؤشرات الدالة على حدوث السلوك المستهدف عند الانتهاء من أدائه، أو يضع إشارة على أحد النماذج المعدة لذلك».

ويتكون إجراء مراقبة الذات من مكونين رئيسيين هما:

أ- ملاحظة الذات Self-Observation : تعد من المهارات الأولي التي يجب تعلمها للوصول إلى مراقبة الذات ومن ثم إدارة الذات.

ب- التقارير الذاتية أو التسجيل الذاتي Self-Reports/Recording: هو رأى أو تقرير يعطيه الفرد عن نفسه، سواء كان ذلك في صورة إجابة عن أي تساؤلات متعلقة به، أم كان شبه تاريخ يكتبه أو يحكيه عن قصة حياته.

٢ـ **الإجراء الثاني: التعليقات والتغذية الراجعة الذاتية** Self-Feedback :

إن أبسط الصور لهذا الإجراء هي التعليقات التي يتلقاها الطفل على السلوك الذي يصدر عنه، سواء كانت هذه التعليقات عبارة عن مدح وثناء أو توجيه أو لفت نظر لأحد الأخطاء سواء من الآخرين أو من نفسه أحيانًا (Carr et al., 2015., Robyn, 2015)

ومن الصور الحديثة لهذا الإجراء استخدام شرائط الفيديو كوسيلة للتغذية الراجعة، حيث يتم تصوير سلوك الأطفال من خلال كاميرات معدة خصيصًا لهذا الغرض، ثم يتم عرض شرائط الفيديو على الأطفال، حيث يشاهدون بأنفسهم بالصورة والصوت ما ارتكبوه من أخطاء، مع إعطائهم التغذية الراجعة الصحيحة لهذه الأخطاء من جانب القائمين على تدريب هؤلاء الأطفال، وبعد تكرار هذه التدريبات يتعلم الأطفال أنماط السلوك السوي.

٣ـ **الإجراء الثالث: تقويم الذات** Self Evaluation :

تأتى عملية تقويم الذات في مرحلة مبكرة من مراحل تدريب الطفل على إدارة الذات حيث يجب أن يكون الطفل (قبل الوصول لتلك المرحلة) أن يكون تم تدريبه على إجراءات أخرى مثل مراقبة الذات والتعليقات الذاتية. فإذا تدرب الطفل هذه الإجراءات أصبح مؤهلاً لتقييم ذاته. يتضمن تقييم الأطفال لأنفسهم لتحديد ما إذا كان الطفل ملتزمًا أو غير ملتزم بالسلوك المستهدف (Low, 2014., Koegel, 2014).

٤ـ **الإجراء الرابع: تعزيز الذات** Self-Reinforcement:

يشير تعزيز الذات إلى مكافأة الطفل لذاته بعد الوصول إلى الأهداف التي تم وضعها. على سبيل المثال إذا كان الهدف هو الامتناع عن السلوك العدواني لمدة ثلاثين دقيقة (ثلاث فترات مراقبة ذات مدة كل منها عشر دقائق) فإذا حقق الطفل هذا الهدف عندها يكافئ نفسه (Stephen, 2008).

٥ـ **الإجراء الخامس: توجيه الذات** Self-Instruction :

إن توجيه الذات هو أحد إجراءات إدارة الذات التي تتضمن قيام الأطفال بتقديم عبارات أو تعليمات واضحة لأنفسهم بهدف توجيه سلوكهم الشخصي (Mooney, et al., 2005)، ونقصد بتوجيه الذات في تلك الدراسة الحالية قيام الطفل ذي اضطراب التوحد ذو الأداء الوظيفي المرتفع بتقديم بعض التعليمات أو التوجيهات لنفسه بغرض ضبط سلوكه، وتقليل الاعتماد على توجيهات الآخرين في المواقف التي يتم تدريبه عليها.

٦ـ **الإجراء السادس: تلقين الذات** Self-instruction:

هي عبارة عن غرس المواقف والأفكار والاستراتيجيات المعرفية، بأن يوجه الطفل سلوكه الشخصي بصورة لفظية فيقوم الطفل بعمل تعليمات واضحة لنفسه بهدف توجيه سلوكه الشخصي (Schenkoske, 2012., Boettcher, 2014., Carr et al., 2015)

٧ـ **الإجراء السابع: توجيه الذات أو الكلام عن الذات** Self-instruction or Self-speech :

حيث ينفذون الأطفال السلوك المطلوب وهم يتكلمون بصوت مرتفع، ثم ينتقلون إلى الحديث لأنفسهم سرا كما يمكن استخدام التعليمات اللفظية للذات، كأن يقول لنفسه يمكن أن تكافئ نفسك بمشاهدة التلفاز لاحقًا، أو يسأل نفسه أسئلة تدور حول العمل المطلوب كأن يقول لنفسه ما أفضل أسلوب لفعل ذلك، فهي تعنى توجيه الفرد سلوكه الشخصي بصورة لفظية (الشخص، ٢٠١٠)

الأدوات المستخدمة في إدارة الذات:

إن الهدف الأساسي من تلك الأدوات تزويد الطفل ذي اضطراب التوحد بوسائل واضحة ومحددة لتسجيل حدوث السلوك، وقد تستلزم هذه الإجراءات تدريب الطفل ذي اضطراب التوحد على بعض المهارات مثل وضع بعض الملصقات في سجل ملاحظة الذات، أو وضع علامة على استمارة معدة مسبقًا، أو استعمال عداد يدوى أو ساعة يد تصدر إشارات صوتية مسبقًا على فترات محددة، وهناك عدة اعتبارات لاختيار أداة إدارة الذات منها:

١. مستوى الأداء الحالي للطفل الذي سوف يستخدم الأداة.
٢. سهولة استخدام الأداة ونقلها، وذلك لإمكانية تعميمها.
٣. أن تكون الأداة مناسبة لعمر الطفل الذي يستخدمها
٤. أن تكون الأداة مناسبة للسلوك المستهدف (Buckmann,2000).

ثالثًا: اضطراب التوحد:

يعد اضطراب التوحد (Autism) من أكثر الاضطرابات النمائية غموضًا لعدم الوصول إلى أسبابه الحقيقية. فهو حالة تتميز بمجموعة أعراض يغلب عليها عدم الاكتراث بمن حوله، فيؤثر الانعزال والانسحاب من المواقف الاجتماعية والانشغال بذاته، بالإضافة إلى العجز في المهارات الاجتماعية، والتواصل اللفظي والغير لفظي، الذي يحول بينه وبين التفاعل الاجتماعي البناء مع المحيطين به (Strasberger, 2013., Sanguino, 2014)

تعرف الجمعية الأمريكية اضطراب التوحد بأنه نوع من الاضطرابات التطورية التي تظهر خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل، وتكون نتاج

اضطرابات نيرولوجية تؤثر على وظائف المخ، وبالتالي تؤثر على مختلف نواحي النمو فتجعل الاتصال الاجتماعي صعب عند هؤلاء الأطفال من فئة ذوي اضطراب التوحد، وتجعل لديهم صعوبة في الاتصال سواء أكان لفظي أو غير لفظي. وقد اختلف الباحثون في تحديد مسمى الطفل ذي اضطراب التوحد فمثلًا سمى ال Autism بالطفل ذي اضطراب التوحد لأنه منغلق على ذاته، ولا يُحب التفاعل مع الآخرين وأطلق عليه أيضًا الطفل الإجترارى ؛ لكونه يكرر نفس السلوك الجسمي، أو نفس الكلام بنفس الطريقة الآلية المتكررة (Lauderdale,2013, Kang et al.,2013., Funahashi et al.,2014).

كما أنه يتميز بزملة أعراض تمثل ثلاثة اضطرابات سلوكية يمكن تحديدها فيما يلى: اضطرابات عامة في التفاعل الاجتماعي، واضطرابات في النشاط التخيلي والقدرة على التواصل، وانغلاق على الذات وضعف الانتباه المتواصل للأحداث الخارجية (بطرس، ٢٠٠٥).

عرفته سهير (٢٠٠٢) أنه نوع من الاضطرابات الارتقائية المعقدة التي تظل متزامنة مع الطفل منذ ظهورها وإلى مدى حياته، تؤثر على جميع جوانب نموه وتبعده عن النمو الطبيعي، ويؤثر هذا النوع من الاضطرابات الارتقائية على التواصل Communication سواء أكان تواصلاً لفظيًا أم تواصلا غير لفظي وأيضًا على العلاقات الاجتماعية وعلى أغلب القدرات العقلية لهؤلاء الأطفال المصابين باضطراب التوحد، ويظهر في خلال الثلاث سنوات الأولى من عمر الطفل ويفقده الاتصال والاستفادة ممن حوله، وهذا النوع من الاضطراب لا شفاء منه وقد يتحسن بالتدخل العلاجي المبكر.

هو نوع من أنواع الإعاقة الذي يصيب الإنسان في الصغر ويعنى الانعزال أو الاسترسال في التخيل تهربًا من الواقع، ومن أعراضه فقدان النطق، عدم اهتمامه بالأشخاص وأفراد المجتمع من حوله، لا توجد لدى المصاب أي عاطفة تجاه والديه والمحيطين به، إضافة إلى فقد الإحساس بالألم، كما أنه يهتم بالأشياء أكثر من اهتمامه بالأشخاص ويفضل النظر دائمًا إلى الفضاء ويرفض النظر إلى الأفراد وبسبب فقدانه الاتصال مع المجتمع يفقد مهارة التقليد مما يسبب تأخرًا في الحس والإدراك لذلك يصنف ضمن فئة المتخلفين (كامل،٢٠٠٥).

وعرفه كل من مورين أرونز وتيسا جيتنس (٢٠٠٥، ٧) أنه عبارة عن اضطراب في القدرة المعرفية مصحوب ببعض الاضطرابات في الناحية النفسية والحيوية، مما يجعل له عظيم الأثر على جميع نواحي تطور الجانب الاجتماعي للفرد

سمات وخصائص المصابين باضطراب التوحد:

وفقًا للإصدار الرابع من دليل تشخيص وإحصاء الاضطرابات العقلية (Diagnostic and Statistical Manuel of Mental Desordes) (DSM-IV-TR) الصادر عام (٢٠٠٠) عن الجمعية الأمريكية لعلم النفس American Psychiatric Association فإن التوحد يوصف بأنه إعاقات شديدة منتشرة في عدد من مجالات النمو: مهارات السلوك الاجتماعي، مهارات التواصل، وجود نمطية وثبات في السلوك والاهتمامات والأنشطة (DSM-IV-TR,2000,p65) ويقترح الدليل مجموعة محكات لتشخيص التوحد بما يلى:

أولا: توافر (٦) أو أكثر من سمات العناصر (أ)،(ب)،(ج) أو على الأقل سمة واحدة من (ب) :

أ- اضطراب نوعى في التواصل الاجتماعي ويتوفر اثنين على الأقل من السمات التالية:

١. اضطراب ملحوظ في فى استخدام السلوكيات غير اللفظية مثل نظرات العيون، تعبيرات الوجه، لغة الجسد، الإيحاءات والإيماءات لتحقيق التفاعل الاجتماعي.

٢. فشل في تنمية علاقات مع الأقران ملائمة لمستوى النمو.

٣. عجز في مستوى عفوية مشاركة الاهتمامات والمتع والإنجاز مع الآخرين (مثل العجز عن إظهار أو عد العناصر التي يهتم بها)

٤. عجز في المعاملة بالمثل عاطفيًا واجتماعيًا.

ب- اضطراب نوعى في التواصل كما يظهر في واحد على الأقل مما ياتى:

١. تأخر أو عجز كامل عن تنمية لغة الحديث (ليس مصحوبًا بمحاولة تعويض بأنماط بديلة مثل الإيحاءات أو الإيماءات).

٢. يكون لدى الأطفال ذوى القدرة على الكلام؛ اضطراب ملحوظ في القدرة على بدء حوار أو محادثة مع الآخرين.

٣. استخدام متكرر ونمطي للغة الكلام أو اللغة الخاصة.
٤. عجز عن إيجاد ألعاب عفوية متنوعة أو ألعاب اجتماعية ملائمة لمستوى النمو.

ج- تكرار مقيد وأنماط متكررة من السلوك والاهتمامات والأنشطة كما يظهر في واحد على الأقل مما يلى:
١- الانشغال أو التقيد بنمط متكرر (واحد أو أكثر) من الاهتمامات غير العادية سواء في الشدة أو التركيز.
٢- وضوح التزام لروتين أو طقوس محددة وغير وظيفية.
٣- تكرار أساليب حركية محددة(مثل إشارات اليد أو الأصابع، أو حركة الجسم ككل)
٤- الانشغال المستمر بأجزاء الجسم أو أجزاء الألعاب.

ثانيًا: تأخر أو أداء غير طبيعى في واحد على الأقل من المجالات التالية (من سن عام إلى ثلاثة أعوام) :
١- التفاعل الاجتماعي
٢- اللغة المستخدمة في التواصل الاجتماعي
٣- الألعاب الخيالية أو الرمزية.

ثالثًا: لا تمثل الاضطرابات متلازمة ريت (Rett syndrome)، واضطراب الانفصال الطفولي-(Childhood Disntegrative Disorder) (DSM-IV-TR,2000,p65-75)؛ وتضيف دراسات متعددة سمات وخصائص للمصابين بطيف التوحد في جانب الخصائص البدنية والاجتماعية وخصائص اللغة والتواصل اللفظي وغير اللفظي، والخصائص الانفعالية والمعرفية مثل دراسة (الكردى،٢٠٠٥)، ودراسة (فراج،٢٠٠٢)، ودراسة (خطاب، ٢٠٠٥)، ودراسة (محمد، ٢٠٠٢)، ودراسة (موسى،٢٠٠٧)، ودراسة (الشامى،٢٠٠٤)، ودراسة (السرطاوى،٢٠٠٣). ورغم هذا كله فالمشهد ليس مأساويًا بدرجة كبيرة، حيث تشير الموسوعة الحرة ويكبيديا أن هناك بعض الأطفال ذوي اضطراب التوحد لهم قدرات خارقة ومعدل الذكاء أعلى من الطبيعى ويصبحوا نابغة في مجالات دراسية عدة، وبعضهم أصبح مخترعًا وعلماء سجلهم حافل في التاريخ منهم على سبيل المثال: ألبرت إينشتاين، وبيل جيتس، وتوماس إيديسون، وبرنارد شو (ويكبيديا الموسوعة الحرة على الانترنت)

دراسات سابقة:

تم تقسيم الدراسات السابقة إلى محورين هما:

المحور الأول: دراسات تناولت السلوكيات اللاتوافقية:

استهدفت دراسة Mark Larry (2000) التعرف على أثر برنامج تدريبي في خفض السلوك النمطي لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال تتراوح أعمارهم من (٧-١١) سنة، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض السلوك النمطي لدى ذوي اضطراب التوحد.

أما دراسة بخش (٢٠٠٢) هدفت الدراسة إلى تشخيص الأداء الفارق للأطفال ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم المتخلفين عقليًا فيما يتعلق بالانسحاب الاجتماعي، وكانت عينة الدراسة (٤٦) طفلاً ٢٣ لكل مجموعة من مجموعتي الدراسة ذوي اضطراب التوحد والمتخلفين عقليًا، وتراوحت أعمارهم بين ٨-١٤ سنة، توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة بين المجموعتين في الانسحاب من المواقف والتفاعلات الاجتماعية وفى الدرجة الكلية للسلوك الانسحابي وذلك لصالح الأطفال ذوي اضطراب التوحد حيث كانوا هم الأكثر انسحابًا من أقرانهم المتخلفين عقليًا.

دراسة Escalona, Field, Nodel & Lundy (2002) هدفت الدراسة إلى معرفة تأثيرات التقليد على السلوك الاجتماعي لأطفال التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٢٠) طفل ذي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٣-٧)سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في تنمية مهارة التقليد لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، حيث أظهروا أن التقليد يعد طريقة فعالة لتسهيل القيام ببعض أنماط السلوك الاجتماعي كالاقتراب من الأشخاص الآخرين، ومحاولة لمسهم، والنظر إليهم، والتحرك اتجاههم.

دراسة جارحى (٢٠٠٤) هدفت الدراسة إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي في خفض السلوكيات المضطربة لدى عينة تكونت من (١٠). أطفال ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم بين (٥-٨) سنوات تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين(تجريبية وضابطة)، استخدم الباحث الأدوات التالية: مقياس السلوك التكيفي، البرنامج التدريبي، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم حيث انخفضت السلوكيات المضطربة لدى أطفال المجموعة التجريبية بشكل دال.

دراسة ربيع(٢٠٠٤).هدفت الدراسة إلى معرفة أثر برنامج إرشادي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً ذي اضطراب التوحد تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، استخدمت الدراسة الأدوات التالية: مقياس سلوك إيذاء الذات لدى الطفل ذي اضطراب التوحد، البرنامج التدريبي، أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم.

دراسة Salazar (2004) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر النماذج المصورة والقصص الاجتماعية ولعب الأدوار في تحسين السلوكيات اللاتوافقية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال، توصلت نتائج الدراسة إلى انخفاض السلوكيات اللاتوافقية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة فرج(٢٠٠٦).هدفت إلى التعرف على العلاقة بين اضطراب التكامل الحسي وشدة أعراض اضطراب التوحد والسلوك التوافقي عند الأطفال اذوي اضطراب التوحد، تكونت عينة الدراسة من (٣٠)طفلاً تتراوح أعمارهم ما بين (٦-١٢) عام، استخدمت الدراسة أدوات منها: مقياس السلوك التوافقي، ومقياس تقييم الأعراض السلوكية المصاحبة لاضطراب اضطراب التوحد، أسفرت نتائج الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين اضطراب التكامل الحسي والسلوك التوافقي عند هؤلاء الأطفال.

دراسة غزال (٢٠٠٧) هدفت الدراسة إلى معرفة فعالية برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية لدى عينة من أطفال التوحد، تكونت العينة من (١٠)

أطفال ذكور ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٥-٩) سنوات، تألفت العينة من مجموعتين (تجريبية، ضابطة)، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في المهارات الاجتماعية بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة على القياس البعدي وقياس المتابعة لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

دراسة أحمد (٢٠٠٩) هدفت الدراسة إلى التحقق من فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات، تكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلا توحديًا تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة، استخدم الأدوات التالية: مقياس سلوك إيذاء الذات، البرنامج التدريبي، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة محمد (٢٠١١) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر برنامج تدريبي في تقليل السلوكيات النمطية، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد، تراوحت أعمارهم مابين (٧-١٣) عام، استخدمت الدراسة مقياس خفض السلوك النمطي، والبرنامج التدريبي، أسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج المستخدم في خفض السلوك النمطي، وكذلك تنمية مهارات التواصل اللفظي والغير لفظي.

دراسة Singh e t al., (2011) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية برنامج تدريبي في خفض السلوك العدواني باستخدام إدارة الذات، طبقت الدراسة على عينة قوامها (٣)طلاب ذوى اضطراب توحد، أسفرت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي في خفض السلوك العدواني من خلال استخدام إدارة الذات.

دراسة قطب (٢٠١٢) هدفت الدراسة تعديل بعض السلوكيات الغير تكيفية وتنمية المهارات الاجتماعية، تكونت عينة الدراسة من (٨) أطفال ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٨-١٤) سنة، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، استخدمت الدراسة تصميم برنامج لخفض أنماط السلوكيات غير التكيفية، حتى يستطيع الطفل ذي اضطراب التوحد أن يتوافق مع نفسه ومع الآخرين، توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية البرنامج التدريبي في تعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال ذوي اضطراب التوحد.

دراسة عبد الحميد، (٢٠١٦) هدفت الدراسة إلى التعرف على فعالية برنامج تدريبي قائم على مهارات إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى أطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، تكونت عينة الدراسة من (١٦) طفلاً ذي اضطراب التوحد، تتراوح أعمارهم بين (٨-١٨) سنة، حيث تم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية وأخرى ضابطة، أسفرت نتائج الدراسة عن انخفاض سلوك إيذاء الذات، وتحسين السلوك الاجتماعي الايجابي لدى المجموعة التجريبية بعد تطبيق البرنامج، واستمر الأثر الإيجابي للبرنامج على المجموعة التجريبية خلال فترة المتابعة.

المحور الثاني: دراسات تناولت إجراءات إدارة الذات

دراسة Copeland (2000) هدفت الدراسة إلى التعرف على فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات لتحسين الأداء في مهارات الدراسة، تكونت عينة الدراسة من (٤) طلاب معاقين مدمجين في فصول التعليم العام، من الأدوات التي استخدمت في الدراسة إجراءات إدارة الذات التي منها (مراقبة الذات-تقويم الذات)، توصلت نتائج الدراسة إلى زيادة معدل أداء مهارات الدراسة على جداول العمل المعدلة باستخدام الطلاب لاستراتيجيات إدارة الذات.

دراسة Mincina;et al(2000) هدفت الدراسة إلى الاستفادة من أحد برامج إدارة الذات في خفض المعدلات المرتفعة من السلوكيات الصوتية غير الملائمة، وتمثلت تلك السلوكيات في إصدار أصوات عن طريق اللسان والهمهمة من غير إفصاح، والمصاداة تكونت عينة الدراسة من فتاة ذات اضطراب التوحد عمرها (١٢) عام، توصلت نتائج الدراسة إلى فعالية التدريب باستخدام إجراءات إدارة الذات إلى خفض معدل حدوث هذه السلوكيات أثناء القراءة أو الحديث العادي.

دراسة Reineck,Dana (2000) هدفت الدراسة إلى زيادة الاستجابات المتعددة أي الأنشطة التخيلية وأنشطة الرسم من خلال إجراءات إدارة الذات، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذوي اضطراب التوحد ممن تتراوح أعمارهم مابين (٦-٨) سنوات، استخدمت الدراسة الأدوات التالية إجراءات إدارة الذات التي تضمنت التلقين اللفظي والحركي ومراقبة الذات، وتعزيز الذات، توصلت نتائج الدراسة إلى ظهور زيادة في تنوع كل سلوك من السلوكيات من خلال استخدام إجراءات إدارة الذات.

دراسة Kern(2001) هدفت الدراسة إلى مساعدة الأطفال ذوى المضطربين سلوكيا باستخدام إجراءات إدارة الذات، تكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذكور، تراوحت أعمارهم مابين (٥-٧) سنوات، تم تصنيفهم ضمن فئة المضطربين سلوكيًا، على إدارة بعض أنماط سلوكياتهم غير الملائمة، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات في تعلم هؤلاء الأطفال في إدارة سلوكياتهم غير الملائمة بنجاح

دراسة Wilkinson,Lee2(2005) هدفت الدراسة إلى معرفة أثر إجراءات إدارة الذات بالمصاحبة مع أسلوب الإرشاد السلوكي على عينة من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد فئة متلازمة إسبيرجر Asperger Syndrome للوصول لدمجهم مع العاديين، توصلت نتائج الدراسة إلى إمكانية استخدام إجراءات إدارة الذات مع أسلوب الإرشاد السلوكي المشترك في مساعدة التلاميذ ذوي اضطراب التوحد متلازمة اسبيرجر على الانخراط في بعض الأنشطة الأكاديمية والاجتماعية مع أقرانهم من العاديين.

دراسة Gureasko;et al((2007) هدفت الدراسة إلى تقليل معدل بعض السلوكيات غير الملائمة وزيادة السلوكيات المرغوبة باستخدام إجراءات إدارة الذات لدى مجموعة من الطلاب ذوى نقص الانتباه والنشاط الزائد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات في خفض معدل النشاط الزائد

دراسة Palmen et al.,(2008) هدفت الدراسة إلى تحسين مهارة طرح السؤال لدى عينة تكونت من (٩) مراهقين ذوي اضطراب التوحد، تضمن إجراءات الدراسة التدريب باستخدام التغذية الراجعة وإدارة الذات، توصلت نتائج الدراسة إلى حدوث تحسن ملحوظ في النسبة المئوية للأسئلة الصحيحة التي يطرحها ذوي اضطراب التوحد أثناء المحادثات التعليمية، وذلك بعد انتهاء فترة التدريبات، كما ذادت نسبة ردودهم، وتبين مما سبق أنه يمكن الاستفادة من اجراءات إدارة الذات مع الأطفال اذوي اضطراب التوحد في تحقيق مستوى مرتفع من التحسن في العديد من جوانب القصور في سلوكياتهم ومهاراتهم.

دراسة Labbe(2009) هدفت الدراسة الكشف عن فاعلية برنامج تدريبي قائم على إدارة الذات في تحسين التواصل والمحادثة الاجتماعية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، طبقت الدراسة على عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج بوساطة الأقران جنبا إلى جنب مع إجراءات الإدراة الذاتية زيادة السلوكيات الاجتماعية.

دراسة سعيد (٢٠١٠) هدفت الدراسة إلى تدريب الأطفال اذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات وتحسين السلوك التكيفى والحد من مشكلاتهم السلوكية باستخدام برنامج تدريبي، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد من الذكور ممن تتراوح أعمارهم مابين (٨-١٢)عام، أسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي على إدارة الذات المستخدمة في الحد من المشكلات السلوكية.

دراسة Low(2014) هدفت الدراسة الكشف عن فعالية برنامج تدريبي قائم على إدارة الذات من استخدام جهاز أى باد لتعليم الطلاب المصابين بالتوحد، أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي في تعليم مهارات الحياة اليومية للطلاب المصابين بالتوحد.

دراسة Post et al,(2014) هدفت الدراسة إلى الكشف عن فاعلية إدارة الذات من خلال الفيديو في خفض السلوكيات الغير سوية وتحسين السلوكيات الإيجابية لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في خفض السلوكيات غير السوية وتحسين السلوكيات الإيجابية.

تعقيب على الدراسات السابقة:

أجريت الدراسات السابقة إما على أطفال أو مراهقين ذوي اضطراب التوحد تراوحت أعمارهم بين (٥-١٤) سنة،تكاد تجمع تلك الدراسات على أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد لديهم أنماط سلوكيات غير التكيفية كما في دراسة جارحى،٢٠٠٤، ودراسة بخش،٢٠٠٢، دراسة ربيع،٢٠٠٤، كما أظهرت الدراسات عن مدى فاعلية البرامج سواء التدريبية أو الإرشادية في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى الأطفال كما في دراسة دراسة فرج،٢٠٠٦، دراسة أحمد،٢٠٠٩، دراسة محمد،٢٠١١، كما أوضحت الدراسات

السابقة فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات Self-Management Procedures وفنياتها كما أوضحت الدراسات السابقة مثل دراسة Copeland (2000)، دراسة Mincina;etal(2000)، دراسة Kern (2001) حيث أوضحت تلك الدراسات التعرف على فاعلية استخدام إجراءات إدارة الذات وفنياتها على تعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية.

استفاد الباحث من استعراض الدراسات السابقة ملاحظة وجود استخدام برامج تدريبية وارشادية في تخفيف السلوكيات اللاتوافقية مما أفاد الباحث في بناء المقياس والبرنامج.أيضا تم الاستفادة من الدراسات السابقة في تحديد الإطار العام للدراسة، كدراسة Wilkinson,Lee2(2005)، Salazar(2004)، ودراسة دراسة غزال (٢٠٠٧)، ودراسة دراسة قطب(٢٠١٢)،،تفاوت حجم العينة في الدراسات السابقة، مابين كبيرة مثل دراسة مثل بخش (٢٠٠٢)، دراسة Escalona, Field, Nodel & Lundy (2002)، دراسة دراسة فرج (٢٠٠٦).ومتوسطة مثل دراسة جارحى(٢٠٠٤)، ودراسة دراسة ربيع(٢٠٠٤)، ودراسة غزال (٢٠٠٧)، دراسة أحمد(٢٠٠٩)، و دراسة محمد(٢٠١١)، و دراسة سعيد(٢٠١٠) وصغيرة مثل دراسة Kern (2001)، دراسة Reineck, Dana(2000)،دراسة Copeland (2000)،دراسة قطب(٢٠١٢)، دراسة Salazar (2004)، دراسة Mark Larry (2000) واستفاد الباحث من هذا الإطار في تحديد حجم عينة الدراسة الحالية.

- أوضحت الدراسات السابقة عن أن هناك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعة التجريبية المعتمدة على إجراءات إدارة الذات : Self-Management Procedures والمجموعة الضابطة لصالح التجريبية مثل دراسة Reineck, Dana(2000)، دراسة Kern(2001)، دراسة Gureasko;et al((2007)كما أظهرت الدراسات إلى فاعلية إستخدام فنيات إدارة الذات في تعديل بعض المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد دراسة سعيد(٢٠١٠)، دراسة Palmen et al.,(2008)استفاد الباحث من استعراض الدراسات السابقة في تحديد الإطار العام للدراسة، حيث اهتمت بفعالية برنامج إرشادي لتخفيف حدة السلوكيات اللاتوافقية.

- كما أشارت نتائج دراسة Gureasko;et al (2007)، دراسة سعيد (٢٠١٠) إلى فعالية استخدام إدارة الذات من حيث السرعة والاستمرارية في تحسين السلوكيات الغير سوية لدى ذوي اضطراب التوحد أفضل من الاستراتيجيات الأخرى.
- طبقت إجراءات إدارة الذات في العديد من الدراسات على أطفال في عمر المدرسة عمر عينة الدراسة الحالية مما يؤكد مناسبة تلك الاستراتيجية لهذه الفئة العمرية، مثل دراسة كلا من دراسة Mincina;etal(2000)، دراسة Reineck, Dana(2000)، دراسة سعيد (٢٠١٠).
- استفاد الباحث من الدراسات السابقة في صياغة فروض البحث، وإعداد البرنامج التدريبي، وإعداد أدوات البحث.
- يوحد تنوعا واضحًا في كل من الأهداف التي تم استخدام إدارة الذات من أجل تحقيقها، وإجراءات إدارة الذات المستخدمة في تحقيق هذه الأهداف، والأعمار الزمنية لأفراد العينة

فروض البحث:

(١) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية، لصالح القياس القبلي.

(٢) توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية التوافقية، لصالح المجموعة الضابطة.

(٣) لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس السلوكيات اللاتوافقية.

إجراءات البحث:

أولًا: عينة البحث:

- **العينة السيكومترية:** تكونت من (٤٣) تلميذًا من الذكور ذوي اضطراب التوحد تم اختيارهم بطريقه عشوائية من البرامج والمعاهد التي تضم التلاميذ ذوى اضطراب التوحد.
- **العينة الأساسية:** تكونت من (١٢) تلميذًا ذكرًا ذي اضطراب التوحد، وتتراوح أعمارهم بين (٩-١٢) سنة وتم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين تجريبية وضابطة، عدد كل مجموعة (٦) تلاميذ.

عينة البحث الأساسية تم التوصل إليها بتطبيق مقياس السلوكيات اللاتوافقية المستخدم في البحث الحالي على (٤٣) تلميذ ذي اضطراب التوحد وتم حساب درجة الإرباعي الأعلى فبلغت ٨١,٠٠ درجة وبلغ عدد من تعدت درجاتهم هذه الدرجة حوالي ١٣ تلميذ، تم اختيار ١٢ تلميذ منهم قسموا إلى مجموعتين تجريبية وضابطة وتم التأكد من تكافؤ المجموعتين باستخدام اختبار مان وتني Mann-Whitney كما هو مبين بجدول (١):

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي للسلوكيات اللا توافقية

المجموعة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	مستوى الدلالة
التجريبية	٦,٧٥	٤٠,٥٠	١٦,٥٠	٠,٢٤٣	غير دالة
الضابطة	٦,٢٥	٣٧,٥٠			
التجريبية	٦,٦٧	٤٠,٠٠	١٧,٠٠	٠,١٦٢	غير دالة
الضابطة	٦,٣٣	٣٨,٠٠			
التجريبية	٦,٨٣	٤١,٠٠	١٦,٠٠	٠,٣٢٣	غير دالة
الضابطة	٦,١٧	٣٧,٠٠			
التجريبية	٧,٣٣	٤٤,٠٠	١٣,٠٠	٠,٨٠٥	غير دالة
الضابطة	٥,٦٧	٣٤,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس القبلي للسلوكيات اللاتوافقية (الدرجة الكلية والأبعاد الفرعية)، وهو ما يؤكد التكافؤ بين المجموعتين في القياس القبلي.

ـ أدوات البحث:

استخدم الباحث الأدوات التالية:

(أ)-مقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. (إعداد الباحث)

ـ وصف المقياس:

يتكون من (٤٠) عبارة، ويقوم بالإجابة عن هذه العبارات أكثر الأفراد تعاملًا وتواجدًا مع التلاميذ ذوي اضطراب التوحد «المعلمين» داخل المدرسة وذلك لتقدير مستوى بعض السلوكيات اللاتوافقية لديهم، ولكل عبارة ٥ اختيارات هي يحدث بدرجة كبيرة جدًا (٥)، يحدث بدرجة كبير (٤)، يحدث بدرجة متوسطة (٣)، يحدث بدرجة ضعيفة (٢) منعدم (١).

ـ صدق المقياس:

تم التأكد من صدق المقياس الحالي باستخدام صدق المحكمين حيث تم عرض المقياس في صورته الأولية والمكونة من (٤٧) عبارة على (١٤) محكم من أساتذة الصحة النفسية والتربية الخاصة وعلم النفس لإبداء الرأي في عبارات المقياس من حيث مدى مناسبتها لقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد وقد أسفر رأى المحكمين عن حذف ٧ عبارات اتفق المحكمين على عدم مناسبتها للهدف من المقياس الحالي وأن البعض منها يتضمن معاني مكررة، وبذلك أصبح عدد عبارات المقياس (٤٠) عبارة.

كذلك تم التأكد من صدق المقياس الحالي بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية للبعد المنتمية له العبارة وذلك للتأكد من تجانس وتماسك عبارات كل بعد فيما بينها فكانت معاملات الارتباط كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٢)

معاملات الارتباط بين درجات عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه العبارة

السلوك النمطي		تابع السلوك النمطي		تابع سلوك إيذاء الذات		السلوك الفوضوي	
العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط	العبارة	الارتباط
١	٠,٤٢٠××	١١	٠,٦٣٢××	٢٠	٠,٦٦٨××	٣١	٠,٦٨٤××
٢	٠,٧٣٩××	١٢	٠,٦٩٣××	٢١	٠,٦١٩××	٣٢	٠,٦١٤××
٣	٠,٦٧٣××	١٣	٠,٥٠٩××	٢٢	٠,٤٥٢××	٣٣	٠,٤٢١××
٤	٠,٤٣١××	سلوك إيذاء الذات		٢٣	٠,٥١٣××	٣٤	٠,٦١٩××
٥	٠,٥٧٠××	١٤	٠,٧٧٧××	٢٤	٠,٥٢٢××	٣٥	٠,٧٦٦××
٦	٠,٦١٧××	١٥	٠,٧٠١××	٢٥	٠,٤٧٩××	٣٦	٠,٦٧٢××
٧	٠,٥٤٢××	١٦	٠,٦٩٩××	٢٦	٠,٦٠٤××	٣٧	٠,٥٤٣××
٨	٠,٦٣١××	١٧	٠,٤٩٣××	٢٧	٠,٦٦٦××	٣٨	٠,٤٢٩××
٩	٠,٦٣٣××	١٨	٠,٦١٣××	٢٨	٠,٧٢٨××	٣٩	٠,٤٥٧××
١٠	٠,٦٤١××	١٩	٠,٤٦٨××	٢٩	٠,٦٨٥××	٤٠	٠,٦٣٣××
				٣٠	٠,٦١٨××		

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين درجات عبارات المقياس والدرجة الكلية للبعد المنتمية إليه العبارة معاملات ارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وهو ما يؤكد صدق تجانس وتماسك عبارات المقياس وتجانسها فيما بينها.

كذلك تم حساب معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس الثلاث وبين الدرجة الكلية للتأكد من تجانس وتماسك أبعاد المقياس فيما بينها، فكانت معاملات الارتباط كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٣)

معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس

أبعاد المقياس	السلوك النمطي	سلوك إيذاء الذات	السلوك الفوضوي
الدرجة الكلية للمقياس	٠,٧٤٣××	٠,٥٧٢××	٠,٤١٤××

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس معاملات ارتباط دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ وهو ما يؤكد تماسك وتجانس أبعاد المقياس فيما بينها.

كذلك تم التأكد من صدق المقياس الحالي باستخدام صدق المقارنة الطرفية باتخاذ الدرجة الكلية للمقياس كمحك للحكم على قدرة العبارات على التمييز بين مرتفعي ومنخفضي السلوكيات اللاتوافقيه، حيث تم ترتيب درجات التلاميذ على المقياس وتم تحديد أعلى وأدنى ٢٧ ٪ من الدرجات باعتبارهم التلاميذ مرتفعي ومنخفضي السوك اللاتوافقي وبلغ عدد التلاميذ في كل مجموعة ١٢ تلميذ، وتم حساب النسبة الحرجة بين مجموعتي أعلى وأدنى فكانت كما هي موضحة بالجدول (٤) التالي:

جدول (٤)

صدق المقارنة الطرفية مقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد

العبارة	منخفضي السلوك اللاتوافقي		مرتفعي السلوك اللاتوافقي		النسبة الحرجة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
١	٣,٢٢	١,٠١	٤,٠٨	٠,٩٠	٢,٨٤××
٢	٢,٤٣	١,٠٨	٤,٠٠	٠,٨٥	٤,٨٢××
٣	٢,٣٥	١,٠٨	٣,٩٢	١,١٦	٤,٨١××
٤	٢,٢٥	١,٣٦	٤,٦٧	٠,٤٩	٥,٩٣××
٥	٢,٥٠	١,٠٩	٣,٥٠	٠,٩٠	٣,٠٦××
٦	٣,٤٢	٠,٦٧	٤,٥٠	٠,٦٧	٥,٣٨××
٧	٢,٨٣	١,٢٧	٤,٢٥	١,٢٢	٣,٧٢××
٨	٣,٠٢	١,٢٤	٤,٠٨	٠,٧٩	٢,٨٥××
٩	٢,٣٣	٠,٨٩	٣,٣٣	١,١٥	٣,٧٥××
١٠	١,٩٢	١,٠٠	٣,٠٨	١,٢٤	٣,٩٠××
١١	٢,٩٢	١,٢٤	٤,٦٧	١,٢٣	٤,٧١××
١٢	٢,٤٢	١,٠٠	٣,٨٥	١,١٦	٤,٧٩××
١٣	٣,٢٥	٠,٩٢	٤,٢٥	٠,٩٧	٣,٦٢××
١٤	١,٧٥	٠,٩٧	٣,٣٣	١,١٥	٥,٤٥××

العبارة	منخفضي السلوك اللاتوافقي		مرتفعي السلوك اللاتوافقي		النسبة الحرجة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري	
١٥	٢,١٧	١,٠٣	٤,١٧	٠,٩٤	٦,٤٥××
١٦	١,٣٣	٠,٤٩	٣,٢٥	٠,٤٥	١٢,٩٦××
١٧	٣,٣٣	١,٠٧	٤,٢٥	١,١٤	٢,٨٤××
١٨	٢,٠٠	١,٠٤	٤,٠٨	١,٠٠	٦,٦٣××
١٩	٣,٢٥	٠,٩٧	٤,٥٠	٠,٦٧	٤,٣١××
٢٠	٢,٧٥	٠,٨٢	٣,٥٨	١,٢٤	٣,٣٨××
٢١	٣,١٧	٠,٧٨	٤,٢٥	٠,٨٧	٤,٦٢××
٢٢	٢,٨٣	١,١٩	٣,٩٨	١,٢٤	٣,٢٠××
٢٣	١,٥٠	٠,٦٧	٢,٣٣	٠,٩٨	٤,١١××
٢٤	٢,٦٧	٠,٩٨	٣,٧٥	١,٥٤	٣,٦٥××
٢٥	٣,١٧	١,٠٣	٤,٤٢	٠,٥١	٤,٠٣××
٢٦	٢,٤٢	١,٣١	٣,٩٢	١,٦٢	٣,٨٢××
٢٧	٢,٥٠	٠,٥٢	٤,٤٢	٠,٦٧	١٢,٢١××
٢٨	١,٤٢	٠,٥١	٢,٨٣	٠,٧٢	٩,١٣××
٢٩	٢,٦٧	١,١٥	٤,٠٨	٠,٩٠	٤,٠٧××
٣٠	٣,٠٠	١,٠٤	٤,٥٠	١,٥١	٤,٧٨××
٣١	٣,٥٢	٠,٥١	٤,٧٥	٠,٤٤	٧,٩٥××
٣٢	٢,٨٣	١,٢٧	٣,٨٥	٠,٧٢	٢,٦٨××
٣٣	٢,٧٥	٠,٩٧	٣,٩٢	٠,٩٠	٤,٠٢××
٣٤	٣,١٧	٠,٥٨	٤,٤٢	٠,٥١	٧,١٩××
٣٥	٣,٢٥	١,١٤	٤,١٧	٠,٩٤	٢,٦٨××
٣٦	٢,٨٤	١,٤٥	٤,٣٣	٠,٦٥	٣,٤٤××
٣٧	٢,٥٨	٠,٦٦	٣,٥٠	٠,٤٥	٤,٦٤××
٣٨	٢,٧٥	١,١٤	٤,١٢	١,٠٤	٤,٠١××
٣٩	٢,٧٥	٠,٨٧	٤,٢٥	٠,٦٢	٥,٧٦××
٤٠	٣,٥٠	٠,٨٥	٤,٢٥	١,٠٦	٢,٩٤××

×× دالة عند مستوى ٠,٠١ (قيمة Z المعيارية عند مستوى ٠,٠٥، ٠,٠١ تساوي على الترتيب ١,٩٦، ٢,٥٨)

يتضح من الجدول السابق أن عبارات المقياس تميز تمييزًا دالًا وواضحًا بين المرتفعين والمنخفضين في السلوكي اللاتوافقي وهو ما يؤكد صدق تمييز عبارات المقياس.

ـ ثبات المقياس:

تم التأكد من ثبات المقياس الحالي وأبعاده الفرعية باستخدام طريقة إعادة التطبيق بعد فاصل زمني قدره ٣ أسابيع، وكذلك باستخدام معامل ثبات ألفا كرونباخ فكانت معاملات ثبات المقياس كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٥)

معاملات ثبات المقياس الحالي وأبعاده الفرعية

السلوك اللاتوافقي	السلوك النمطي	سلوك إيذاء الذات	السلوك الفوضوي	المقياس ككل
معامل ثبات إعادة التطبيق	٠,٧٦٤	٠,٨١٢	٠,٧٩٠	٠,٧٨١
معامل ثبات ألفا كرونباخ	٠,٧٣٥	٠,٧٨٣	٠,٧٤٢	٠,٧٧٧

يتضح من الجدول السابق أن للمقياس الحالي وأبعاده الفرعية معاملات ثبات جيدة ومقبولة إحصائيًا وهو ما يؤكد أن المقياس على قدر عالي من الثبات، ومما سبق تتأكد صلاحية استخدام المقياس في البحث الحالي.

(ب) برنامج تدريبي قائم على إجراءات إدارة الذات لتعديل بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (إعداد الباحث)

يشمل بناء البرنامج على المحاور التالية:

أولًا: هدف البرنامج:

يهدف البرنامج إلى خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد من خلال استخدام فنيات إجراءات إدارة الذات

ثانيًا: الفنيات المستخدمة:

يعتمد البرنامج التدريبي في تطبيقه على فنيات (مراقبة الذات- تقييم الذات-تعزيز الذات –توجيه الذات).

بجانب استخدام فنيات تعديل السلوك (التعزيز – الحث والتلقين – لعب الدور-النمذجة-التعديل البيئي-المناقشة والحوار)

ثالثًا: مصادر بناء البرنامج:

اعتمد الباحث في بناء محتوى البرنامج على مصادر عديدة منها:

- الإطار النظري للبحث: والذي تناول متغيرات البحث (البرامج الإرشادية والتدريبية –إجراءات إدارة الذات- بعض السلوكيات اللاتوافقية (العناد- السلوك النمطي-إيذاء الذات) - التلاميذ ذوي اضطراب التوحد»).
- الدراسات والبحوث المرتبطة التي تناولت متغيرات البحث مثل دراسة (محمود،ميسرة حمدى،٢٠١٧)، و(عبد الله،عادل محمد،٢٠١٠)، (محمود،سلوى،٢٠١٥)، دراسة (صبري،إيمان محمد،٢٠١٧)، دراسة (عبد الحميد،سعيد كمال،٢٠١٦)كما تم عرض البرنامج بصيغته الأولية على مجموعة من الأساتذة المختصين بالتربية الخاصة وعلم النفس وعددهم (١٠ أعضاء من هيئة التدريس) ثم قام الباحث بالتعديلات التي أوصى بها المختصين حتى خرج بصورته النهائية.

رابعًا الفئة المستهدفة:

تم تطبيق برنامج البحث الحالى على عينة تجريبية من التلاميذ ذوي اضطراب التوحد (٦) والذين يعانون من قصور في بعض السلوكيات اللاتوافقية، وممن تتراوح أعمارهم بين(٩-١٢) سنة.

خامسًا الأسس النفسية والتربوية والاجتماعية التي يستند إليها البرنامج:

تم بناء البرنامج في ضوء بعض الأسس منها:

- الاعتماد على التعزيز بأنواعه المختلفة لإثابة السلوك المرغوب فيه.
- تهيئة الظروف المحيطة أثناء تنفيذ البرنامج والتى تتناسب مع تلك الفئة.
- أن يكون الوقت كافي أثناء التدريب لانجاز التلميذ المهمة المطلوبة منه.

- أن تكون التدريبات مناسبة لقدرات التلميذ ذي اضطراب التوحد.
- استمرار البرنامج لفترة زمنية كافية للتدريب.

سادسًا: التحقق من صلاحية البرنامج:

تم عرض البرنامج بعد إعداده على مجموعة من أعضاء هيئة التدريس المتخصصين بجامعة القصيم في مجال التربية الخاصة والصحة النفسية، وذلك للتحقق من مدى ملائمة البرنامج للهدف الذي وضع من أجله واحتياجاته وخصائص الفئة المطبق عليها البرنامج وفي ضوء آراء المحكمين تم إعادة صياغة بعض المواقف والجلسات، وقد تم تطبيق البرنامج على أفراد المجموعة التجريبية.

سابعًا: اعتبارات يجب مراعاتها قبل البدء في الجلسات التدريبية:

فيما يلى مجموعة من الاعتبارات الواجب مراعاتها أثناء الجلسات التدريبية حتى تتحقق أكبر فائدة من هذه الجلسات:

بيئة التدريب:

بداية يتم التدريب بمسرح المدرسة بعيدًا عن الضوضاء وضجيج المارة، مراعاة وجود إضاءة مناسبة بالمسرح وأن يكون لون طلاء الحوائط ألوان هادئة ومريحة للعين لا تثير التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

ثامنًا: محتوى البرنامج:

اشتمل البرنامج على (٢٢) جلسة تدريبية، بواقع (٣) جلسات كل أسبوع بالإضافة إلى جلسة تمهيدية وجلسة نهائية للقياس البعدي لمقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد، وقد استغرقت مدة تنفيذ البرنامج شهر ونصف تقريبًا، بواقع ثلاثة جلسات أسبوعيًا، مدة كل جلسة (٤٥) دقيقة. وتمت الجلسات على النحو التالي

جدول (٦)
جلسات البرنامج

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
الجلسة الأولى	١	التهيئة ، التعارف وتنمية التواصل الايجابي بين الأطفال وتهيئة التلاميذ ذوي اضطراب التوحد لباقي الجلسات.	لقاء مع أفراد العينة،واستخدام فنيات المحاضرة، والتعزيز وتهيئة التلاميذ، وتشجيعهم.
الجلسة الثانية	١	التعريف بإدارة الذات-إكساب التلاميذ مهارات عملية إدارة وضبط الذات من خلال النمذجة، والقصص، لعب الدور، والحوار.تدريب أفراد العينة على استراتيجيات إدارة الذات وكيفية استخدامها.	قام الباحث بشرح مبسط يتناسب مع خصائص ذوى اضطراب التوحد عن استراتيجيات إدارة الذات وفنياتها، بما يمكنهم من فهم وإدراك أهمية الإدارة الذاتية الفعالة في خفض السلوكيات اللاتوافقية مثل(السلوكيات النمطية-إيذاء الذات-السلوك الفوضوى)، وكيفية تدريب التبميذ ذي اضطراب التوحد على تدبير سلوكه وتحديداهدافه، وكيفية أن يكون هو المراقب والمقيم لنفسه، ثم قام الباحث بشكرهم في نهاية الجلسة وتعزيزهم.
الجلسات من (الثالثة إلى الخامسة)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض السلوك اللاتكيفى (السلوك النمطي) : هز كف اليدين بطريقه غير هادفه، و حركة اليد بطريقة غير هادفة بشكل متكرر، و هز الرأس للأمام والخلف بشكل متكرر، و هز الأكتاف بطريقة غير هادفه بشكل متكرر. باستخدام فنيات (التعزيز-النمذجة-فنيات مراقبة الذات)	قام الباحث بشرح هدف كل جلسة على حدة، ثم قام الباحث بتدريب التلاميذ على وصف السلوكيات النمطية الموجودة لدى أقرانهم الموجودين معهم أثناء الجلسة، ثم وصف سلوكهم أنفسهم من خلال ملاحظة أنفسهم وهم يقومون بتبك السلوكيات النمطية، وكيفية التعبير عن سلوكهم النمطي، ثم اختار الباحث تلميذ ذي اضطراب التوحد من المجموعة كنموذج لمراقبة سلوكه النمطي أمام عينة البحث، ثم بدأ التلاميذ من خلال لعب الدور القيام بمراقبة سلوكهم المستهدف، واستمر الباحث بتدريب التلاميذ حتى أيقن من قدرة التلاميذ على مراقبة وتسجيل سلوكهم
الجلسات من (السادسة إلى الثامنة)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى تحسين بعض السلوكيات اللاتوافقية مثل إزعاج زملائه داخل الفصل دون سبب، والتصفق بيديه بشكل متكرر، ولف شعر رأسه بطريقه غير هادفه بشكل متكرر، و فرك أحد أذنيه بشكل متكرر، واستخدم الباحث أساليب تعديل السلوك (التعزيز-الحث-لعب الدور بجانب مراقبة الذات.	قام الباحث بتعريف هدف كل جلسة،ثم قام الباحث بتدريب عينة البحث على تنفيذ التعليمات أثناء الجلسة أكثر من مرة حيث راعى الباحث خصائص تلك العينة، وطلب الباحث بعض التدريبات التي تهدف إلى تحسين بعض السلوكيات اللاتوافقية مع أقرانهم أكثر من مرة، يقوم الباحث بتعزيز عينة البحث عند القيام بالسلوك المستهدف.

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
الجلسات من (التاسعة إلى الحادية عشر)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية مثل مقاطعة زملائه أثناء حديثهم، و استخدم ألفاظ خارجة عن حدود الأدب، و الغضب والصراخ دون سبب، و الكتابة على المقاعد والجدران، واستخدم الباحث أساليب تعديل السلوك (التعزيز-سرد بعض القصص الهادفة-الحث-لعب الدور بجانب مراقبة الذات- تعزيز الذات.	قام الباحث بعرض مجموعة من الصور التي تدل على المحافظة على الممتلكات وعدم الكتابة على الجدران، وعدم مقاطعة الآخرين، وكان الباحث يشرح دلالة تلك الصور، ثم شجع الباحث عينة البحث أن يكونوا كنموذج لمراقبة سلوكهم الغير سوى، ثم طلب الباحث من التلاميذ القيام بلعب الدور للقيام بمراقبة سلوكهم المستهدف أكثر من مرة.
الجلسات من (الثانية عشر إلى الرابعة عشر)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض سلوك إيذاء الذات والتى منها الاصرار على تكرار الخطأ، و إخراج أصوات مزعجة من خلال الفنيات (مهارات إدارة وضبط الذات، النمذجة،، لعب الدور، والحوار.)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم وضح هدف كل جلسة، ومن خلال المناقشات مع الأطفال ومع بعضهم البعض تم تدريب الاطفال على تجنب السلوكيات اللاتوافقية "إيذاء الذات"، وتم الدخول في نقاشات وحوارات مع عينة البحث، ثم طلب الباحث من كل طفل استخدام مراقبة الذات والقيام بمراقبة سلوكه الشخصى والتحدث عما يشعر به أمام زملائه.
الجلسات الخامسة عشر،السابعة عشر	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض سلوك إيذاء الذات مثل القفز بسرعة على سلم المدرسة (الدرج)، و الالقاء بنفسه على الأرض، و الضغط (العض) لسانه. خلال الفنيات (مهارات إدارة وضبط الذات، النمذجة، والقصص، لعب الدور، والحوار.)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم عرض الباحث مجموعة من الصور التي تحث على خفض سلوك إيذاء الذات، وشرح بعض القصص البسيطة المناسبة لخصائص تلك العينة،ثم وجه الباحث قيام البعض بلعب الدور ثم طلب الباحث من كل طفل استخدام مراقبة الذات والقيام بمراقبة سلوكه الشخصى والتحدث عما يشعر به أمام زملائه.
الجلسات الثامنة عشر، العشرون)	٣	تهدف تلك الجلسات إلى خفض حدة السلوك الفوضوى والتى منها التحرك داخل الفصل بدون إذن المعلم، و القيام بأعمال غير مقبولة لجذب انتباه المعلم، و القيام بنوبات غضب (يبكى- يصرخ-يرمى بالأشياء على الارض) من خلال استخدام الفنيات (مراقبة الذات- التعزيز-المناقشة-النمذجة)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم قام الباحث بشرح خطورة السلوك الفوضوى وأثره علينا، قام الباحث بنمذجة بعض الأدوار التي تهدف إلى خفض بعض السلوكيات اللاتوافقية والتى منها السلوك الفوضوى داخل الفصل الدراسى، ثم طلب المعلم من عينة البحث القيام بتقليده، أيضا ومراقبة كل طفل لذاته باستخدام مراقبة الذات والقيام بمراقبة سلوكه الشخصى والتحدث عما يشعر به أمام زملائه.ثم يقوم الباحث بتعزيز كل تلميذ.

بيان الجلسة	عدد الجلسات	هدف الجلسة	أسلوب التنفيذ
الجلسات الواحدة والعشرون الثالثة والعشرون.	٣	تهدف تلك الجلسات إلى معالجة بعض السلوكيات اللاتوافقية مثل: العبث بالأشياء أثناء الدرس، و إصدار أصواتًا تربك زملائه داخل الفصل، و التحرك داخل الفصل بدون إذن المعلم من خلال استخدام الفنيات (النمذجة-القصص-التعزيز- مراقبة الذات-تشجيع الذات)	قام الباحث بمراجعة الجلسة السابقة مع عينة البحث، ثم طلب الباحث من عينة البحث بعرض صور ويتم وضع علامة أمامهاتوضح الخطوة التي ينفذها التلميذ ذي اضطراب التوحد وهو ما يطلق عليه التسجيل الذاتى حيث تشمل الصور بعض السلوكيات التوافقية مثل المحافظة على الأشياء، والتحدث بإذن داخل قاعة الدرس، في نهاية الجلسات منح الباحث بعض المعززات المادية للتلاميذ.
الرابعة والعشرون	١	تطبيق لمقياس السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد البعدي لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد	فى نهاية تلك الجلسة يوجه الباحث الشكر للمجموعة التجريبية، وتوزيع بعض الهدايا الرمزية للأطفال، وشكر إدارة المدرسة على تعاونها.

تاسعًا: وسائل تقويم البرنامج:

روعي في تقويم البرنامج أن يكون كالتالي:

- **تقويم بنائى مرحلي أثناء تطبيق جلسات البرنامج للتأكد من تحسين بعض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد المطلوب من خلال البرنامج.**
- **تقويم نهائي حيث يتم تطبيق مقياس السلوك على عينة البحث.**
- **تقويم المتابعة الأولى بتطبيق المقياس على المجموعتين بعد شهر ونصف من تطبيق البرنامج لبيان بقاء الأثر.**
- **تقويم المتابعة الثانية بتطبيق المقياس على المجموعتين بعد مرور شهرين من تطبيق البرنامج لبيان انتقال أثر التدريب.**

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية في الدراسة الحالية وذلك باستخدام البرنامج الإحصائى SPSS:

أ) **معامل ألفا-كرونباخ.**

ب) **معاملات الارتباط.**

ج) **اختبار مان وتني، واختبار ويلكوكسون..**

نتائج البحث:

نتائج الفرض الأول:

ينص الفرض الأول للبحث الحالي على: « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية، لصالح القياس القبلي. وللتأكد من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى للسلوك اللاتوافقي فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٧)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللاتوافقي

السلوك اللاتوافقي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
السلوك النمطي	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		
سلوك إيذاء الذات	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		
السلوك الفوضوي	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		
الدرجة الكلية	السالبة	٦,٠	٣,٥٠	٢١,٠٠	٢,٢٠٧	٠,٠٥
	الموجبة	٠,٠	٠,٠	٠,٠		

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠٥ بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي للسلوك اللاتوافقي لصالح القياس القبلي، مما يعنى انخفاض السلوك اللاتوافقي لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي.

نتائج الفرض الثاني:

ينص الفرض الثاني للبحث الحالي على: « توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي لبعض السلوكيات اللاتوافقية، لصالح المجموعة الضابطة. وللتأكد من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار مان وتني للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٨)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدى للسلوكيات اللاتوافقية

السلوك اللاتوافقي	الرتب	متوسط الرتب	مجموع الرتب	U	Z	الدلالة
السلوك النمطي	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٩٢	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			
سلوك إيذاء الذات	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢,٩٠٣	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			
السلوك الفوضوي	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٢,٨٩٢	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			
الدرجة الكلية	التجريبية	٣,٥٠	٢١,٠٠	٠,٠٠	٠,٢٨٩٢	٠,٠١
	الضابطة	٩,٥٠	٥٧,٠٠			

يتضح من الجدول السابق أنه توجد فروق دالة إحصائيًا عند مستوى ٠,٠١ بين متوسطي رتب درجات المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس البعدي للسلوك اللاتوافقي لصالح المجموعة الضابطة، وهو ما يعني انخفاض السلوك اللاتوافقي في القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة.

نتائج الفرض الثالث:

ينص الفرض الثالث للبحث الحالي على « لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس السلوكيات اللاتوافقية.

وللتحقق من مدى صحة هذا الفرض تم استخدام اختبار ويلككسون للمقارنة بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدى الأول والبعدي الثاني فكانت النتائج كما هي موضحة بالجدول التالي:

جدول (٩)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للسلوك اللاتوافقي

السلوك اللاتوافقي	الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
السلوك النمطي	السالبة	٠	٠,٠٠	٠,٠٠	١,٤١٤	غير دالة
	الموجبة	٢	١,٥٠	٣,٠٠		
	الصفرية	٤				
سلوك إيذاء الذات	السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	١,٠٥٦٩	غير دالة
	الموجبة	١	١,٠٠	١,٠٠		
	الصفرية	٣				
السلوك الفوضوي	السالبة	١	١,٥٠	١,٥٠	٠,٨١٦	غير دالة
	الموجبة	٢	٢,٢٥	٤,٥٠		
	الصفرية	٣				
الدرجة الكلية	السالبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠	٠,٠٠	غير دالة
	الموجبة	٢	٢,٥٠	٥,٠٠		
	الصفرية	٢				

يتضح من الجدول السابق أنه لا توجد فروق دالة إحصائيًا بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي الأول والبعدي الثاني (المتابعة) بعد فترة شهرين من القياس البعدي الأول على مقياس السلوك اللاتوافقي لدى المجموعة التجريبية؛ مما يعني استمرار فاعلية البرنامج وتأثيره على خفض حدة السلوك اللاتوافقي.

ومن النتائج السابقة تتأكد فعالية البرنامج المقترح في تخفيف السلوك اللاتوافقي لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد.

مناقشة وتفسير النتائج:

تأكد من نتائج الدراسة أن انخفاض السلوكيات اللاتوافقية لدى أفراد المجموعة التجريبية مقارنة بأفراد المجموعة الضابطة، وبما أن أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة متجانسين في متغيرات البحث قبل تطبيق البرنامج التدريبي، فإن هذه النتيجة ترجع إلى أنه لم يتم تدريب المجموعة الضابطة على جلسات البرنامج ولم يتعرضوا لفنيات إدارة الذات المستخدمة في البرنامج لذلك ظلت سلوكياتهم اللاتوافقية كما هي لم يتم تعديلها.

انخفاض السلوكيات اللاتوافقية في القياس البعدي لدى أفراد المجموعة التجريبية عنه لدى أفراد المجموعة الضابطة. يمكن تفسيره في ضوء تعرض المجموعة التجريبية إلى جلسات البرنامج ومن ثم يمكن إرجاع انخفاض السلوكيات اللاتوافقة لدى المجموعة التجريبية إلى البرنامج التدريبي القائم على استخدام فنيات إدارة الذات المستخدمة في البرنامج وهو ما يؤكد تحسن السلوكيات اللاتوافقية لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي. وهذا يدل على فعالية البرنامج وأثره على خفض تلك السلوكيات لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد مما يؤكد الأثر الإيجابي للبرنامج وتأثيره على خفض السلوكيات اللاتوافقية، أيضًا يمكن تفسير تلك النتيجة وإرجاعها إلى استخدام فنيات التدريب على مهارة إدارة الذات في خفض السلوكيات اللاتوافقية،ويرجع الباحث فعالية البرنامج ما تضمنه من التدريب على مهارات إدارة الذات من خلال تدريب وتعليم أفراد العينة أن يصفوا سلوكهم المستهدف وأن يسجلوا حدوث أو عدم حدوث هذا السلوك المستهدف، من خلال تطبيق التلميذ بنفسه الفنيات التي تساعده على أن يعدل سلوكه اللاتوافقي مع توجيهه نحو الأهداف المطلوب تحقيقها.

فقد راعى الباحث أهمية استخدام استراتيجية إجراءات إدارة الذات كشرط للتدريب على السلوك الإيجابي وفى ضوء تلك الرؤية يمكن تفسير التحسن الذي طرأ على الحالات المشاركة في هذا البحث، أيضًا التعزيز بصفة متعاقبة ساعد كثيرًا في خفض السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ، وبذلك فإن فنيات إجراءات الذات هى محاولة جيدة يمكن أن تفيد التلاميذ ذوي اضطراب التوحد. تلك النتائج تتفق مع دراسة كلا من Low(2014) هدفت الدراسة الكشف عن فعالية برنامج تدريبي قائم على إدارة الذات من استخدام جهاز أى باد لتعليم الطلاب المصابين بالتوحد، أسفرت نتائج الدراسة عن فاعلية البرنامج التدريبي في تعليم مهارات الحياة اليومية للطلاب المصابين بالتوحد، ودراسة سعيد (٢٠١٠) التي هدفت إلى تدريب التلاميذ اذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات وتحسين السلوك التكيفى والحد من مشكلاتهم السلوكية باستخدام برنامج تدريبي، تكونت عينة الدراسة من (١٠) أطفال ذوي اضطراب التوحد من الذكور ممن تتراوح أعمارهم مابين (٨-١٢)عام، أسفرت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج التدريبي على إدارة الذات المستخدمة في الحد من المشكلات السلوكية.

دراسة Post et al,(2014) والتى هدفت إلى الكشف عن فاعلية إدارة الذات من خلال الفيديو في خفض السلوكيات الغير سوية وتحسين السلوكيات الإيجابية لدى أطفال ذوى اضطراب التوحد، توصلت نتائج الدراسة إلى فاعلية البرنامج في خفض السلوكيات غير السوية وتحسين السلوكيات الإيجابية

تأكد من الفرض الثالث للبحث الحالي استمرار تأثير البرنامج التدريبي. والذي يمكن تفسيره بان للبرنامج فاعليته في استمرار تأثيره، حيث استمر تحسين السلوكيات اللاتوافقية لدى التلاميذ ذوي اضطراب التوحد المجموعة التجريبية أفضل من ذي قبل بدرجة مقبولة حتى بعد انتهاء البرنامج، وأثناء فترة المتابعة، وقد استمر هذا التحسن ولم يكن وقتيًا، أيضًا يمكن تفسير ذلك لاستخدام الفنيات المستخدمة التي لها اثر فعال في تحسين تلك السلوكيات لدى المجموعة التجريبية. إن اجراءات إدارت الذات تعد وسيلة شيقة وجذابة للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد في نفس الوقت جيدة لدعم السلوك الإيجابي حيث يمكن من خلالها تنمية العديد من السلوكيات والمهارات للتلاميذ ذوي اضطراب التوحد، فإنها غنية بالفنيات التي

تلائم جميع المستويات التعليمية والثقافية وصلاحيتها لعلاج تلك السلوكيات، أيضًا لاعتماد البرنامج على أكثر من فنية مثل فنية تعزيز الذات والتى تعنى مكافأة الفرد لذاته بعد الوصول إلى السلوكيات المنشودة فتعزيز السلوك يدعمه ويثبته، كما أن استخدام فنيات توجيه الذات ومراقبة الذات، وتلقين الذات الأثر الإيجابي في تحسين السلوكيات اللاتوافقية المستهدفة بالبرنامج وهذا ما أكدته دراسة كلا من: دراسة Palmen et al., 2008، و دراسة Gureasko;etal ,2007، و دراسة Kern,2001، و دراسة Wilkinson,Lee,2005، و دراسة Loo,2014.

التوصيات:

يمكن صياغة التوصيات في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج كما يلى:

(١) التشخيص المبكر للسلوك اللاتوافقية التي تصدر عن ذوي اضطراب التوحد.

(٢) إجراء المزيد من الدراسات حول استخدام إدارة الذات لدى فئات أخرى من ذوي الإعاقة.

(٣) اعتبار استراتيجية إدارة الذات عنصر جوهري في تعديل السلوكيات اللاتوافقية بشكل عام.

(٤) إعداد برامج تدريبية خاصة بمعلمي ذوي الإعاقة على استخدام فنيات واستراتيجيات تعديل السلوكيات اللاتوافقية لدى ذوي اضطراب التوحد للاستفادة منها في خفض السلوكيات الغير مرغوبة.

(٥) ضرورة وجود تنوع في البرامج سواء تدريبية، إرشادية التى تعمل على إكساب ذوي اضطراب التوحد سلوكيات مقبولة.

المراجع

أبو الفتوح،عمر(٢٠١٢).فاعلية استخدام نمذجة الفيديو في تنمية بعض مهارات اللعب لدى حالات من الأطفال المصابين باضطراب الأوتيزم، **مجلة كلية التربية**،جامعة بنها، ٢٣(٩١)، ٢٢٤-٢٨٨.

أبو زيد،أحمد، وعبد الحميد، هبة (٢٠١٥). **متلازمات الإعاقة العقلية الفكرية : رؤية حديثة**. الرياض: دار الزهراء.

أحمد،سحر(٢٠٠٩).**فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد**.رسالة ماجستير غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

أمين، سهير محمود (٢٠٠٢).فعالية برنامج تدريبي في تخفيف حدة الاضطرابات السلوكية لدى الطفل المتوحد.**مجلة كلية التربية**، ٨ (٤)، ٩٥-١٥٨.

باسكويل ج.أكاردو وباربارا واى .ويتمان(٢٠٠٧).**معجم مصطلحات إعاقات النمو.** (كاريمان بدير ونبيل عبد الفتاح حافظ مترجم). القاهرة: عالم الكتب.

الجيزاوي،داليا (٢٠١٥). تعديل السلوك اللاتوافقي للطفل ذي اضطراب التوحد. **مجلة الطفولة والتنمية**.٦ (٢٤)، ١٧٧.

روبرت كوجل، لن كوجل (٢٠٠٣). **تدريس الأطفال المصابين بالتوحد: استراتيجيات التفاعل وتحسين فرص التعلم** (السرطاوى، عبد العزيز؛ أبو جودة،وائل؛ خشان،أيمن مترجم). دبى: دار القلم.

الشخص،عبد العزيز، ومنيب، تهاني، ومحمد، فاطمة(٢٠١٠).برنامج مقترح لتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات لتحسين سلوكهم التكيفى ومواجهة مشكلاتهم السلوكية.**مجلة كلية التربية**.جامعة عين شمس.١(٣٤)، ٥٧٩-٦٠٠.

الشخص،عبد العزيز،وعثمان،تهاني(٢٠١٠).برنامج مقترح لتدريب الأطفال ذوي اضطراب التوحد على إدارة الذات لتحسين سلوكهم التكيفى ومواجهة مشكلاتهم السلوكية.**مجلة كلية التربية**،جامعة عين شمس، (٣٤)،٥٧٩-٦٠٠.

الشامى،وفاء على(٢٠٠٤).**الطرق التربوية والنفسية والطبية**.مركز جدة للتوحد.

الكردى،السيد عبد اللطيف(٢٠٠٥).**المرجع في التوحد**.(دليل للأسرة والمتخصصين في التشخيص والعلاج).دار الكتاب الجامعى،غزة.فلسطين.

بخش،أميرة طه (٢٠٠١).دراسة تشخيصية مقارنة في السلوك الإنسحابى للأطفال ذوي اضطراب التوحد وأقرانهم المتخلفين عقليًا، **مجلة العلوم التربوية والنفسية**،جامعة البحرين، (٢)، ٢٢٠-٢٥٦.

جاد المولى،أحمد (٢٠٠٩). استخدام إجراءات إدارة الذات مع بعض فئات ذوي الإعاقة. **مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس**.١ (٣٣)، ٧١٣-٧٥٠.

جارحي، سيد السيد (٢٠٠٤).**فاعلية برنامج تدريبي في تنمية بعض مهارات السلوك التكيفى لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد وخفض سلوكياتهم المضطربة**، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية التربية، جامعة عين شمس

خطاب،محمد أحمد (٢٠٠٤). **فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.** رسالة دكتوراه.معهد الدراسات العليا للطفولة.جامعة عين شمس.

خطاب،محمد أحمد(٢٠٠٥).**سيكولوجية الطفل ذي اضطراب التوحد.** دار الثقافة للنشر والتوزيع،القاهرة.

خطاب،محمد أحمد(٢٠٠٦).**فاعلية برنامج علاجي باللعب لخفض درجة بعض الاضطرابات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد.** رسالة دكتوراه غير منشورة.معهد الدراسات العليا للطفولة، جامعة عين شمس.

الخطيب،جمال(٢٠٠١). **تعديل سلوك الأطفال المعوقين دليل الآباء والمعلمين**،عمان:دار حنين للنشر.

الخطيب،جمال (٢٠٠٤). فاعلية برنامج تدريبي في خفض السلوك النمطي والعدوانى، والفوضوى لدى عينة من الأطفال ذوي الإعاقة عقليًا في الأردن. **المجلة التربوية**.جامعة الكويت.١٩ (٧٣)، ٩-٩٠.

الخطيب،جمال (٢٠٠٩). **تعديل سلوك الأطفال ذوي الإعاقة : دليل الآباء والمعلمين** (ط٣). عمان: دار إشراق

ربيع،سحر أحمد(٢٠١١).**فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاجتماعية وخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد**.رسالة ماجستير غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

سعيد،فاطمة(٢٠١٠). **فاعلية برنامج للتدريب على إدارة الذات في تحسين السلوك التكيفي لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد والحد من مشكلاتهم السلوكية**.رسالة ماجستير غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

سلوى،محمود محمد(٢٠١٥).**رفع مستوى النمو اللغوي لدى الأطفال الذاتويين باستخدام غرفة الحواس لتحسين اضطرابات الخلل الحسي لديهم**، رسالة ماجستير غير منشورة.كلية البنات،جامعة عين شمس.

شحاتة،إيهاب سيد(٢٠١٠).**العلاقة بين إدارة الذات وضغوط الدراسة لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية الأزهرية.المؤتمر الخامس عشر(الإرشاد الأسرى وتنمية المجتمع نحو آفاق إرشادية رحبة)**،مركز الإرشاد النفسي.جامعة عين شمس.١، ٤٦٥-٤٨٩ .

الزاكى، منى، والشامي، إيناس (٢٠١١). العلاقة بين مستوى إتقان مهارات إدارة الذات والأداء التدريسي للطالبة المعلمة في كلية الاقتصاد المنزلي جامعة الأزهر. **المؤتمر العلمي السنوي العربي السادس (تطوير برامج التعليم العالي النوعي في مصر والوطن العربي في ضوء متطلبات عصر المعرفة)**، مصر. ١، ٥٣٩-٥٦٢.

صبري،إيمان محمد(٢٠١٧).التنشئة الاجتماعية لدى أمهات الطفل الذاتوى وعلاقتها بالنضج الاجتماعي لأطفالهن.**المجلة العربية لدراسات وبحوث العلوم التربوية والإنسانية**.العدد(٦)ص ص ٤٩-٧١.

الصليمي،حسن(٢٠١٠).**فاعلية برنامج إرشادي عقلاني انفعالي في خفض السلوك الفوضوى لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بمنطقة جازان التعليمية**،رسالة دكتوراه،كلية التربية،جامعة أم القرى.

صوالحة،مصطفى عبد المهدى(٢٠٠٢).**أثر برنامج إرشادى في تنمية الحكم العقلى لدى الأحداث الجانحين في الأردن**.أطروحة دكتوراة غير منشورة. كلية التربية،جامعة المستنصرية.

عبد المحسن،مصطفى ومحمد،أمينة(٢٠١٣).فاعلية برنامج إرشادي بالرسم في خفض السلوكيات النمطية التكرارية لدى ذوى متلازمة اسبرجر.**المجلة العلمية**.كلية التربية.جامعة أسيوط،المجلد(٨)،العدد(٥).ص ص ٧٥-٨٠.

عبد الحميد،سعيد كمال(٢٠١٦).**فعالية التدريب على مهارة إدارة الذات في الحد من سلوك إيذاء الذات وأثره في تحسين السلوك الاجتماعي لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد.المجلة التربوية**، (٤٥)، ١٩١-٢٦٢.

عبد الله،عادل محمد(٢٠١٠).**مدخل إلى اضطراب التوحد.**القاهرة:الدار المصرية اللبنانية للنشر للتوزيع.

عبد الله،عادل محمد(٢٠٠٢).**فاعلية تدريب الأطفال المتخلفين عقليا على استخدام جداول النشاط المصورة في الحد من سلوكهم العدواني.المؤتمر السنوي الثامن عشر للجمعية المصرية للدراسات النفسية.**كلية التربية. جامعة المنصورة.

عبد الحميد،محمد ابراهيم(٢٠١٣).برنامج تدريبي لتنمية بعض المهارات الاستقلالية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد.**مجلة دراسات عربية في التربية وعلم النفس.**العدد(٣٨).يونيو.ص ص ١٩٨-٢٠٠.

سليمان،عبد الرحمن سيد(٢٠٠٠).**الذاتوية، إعاقة التوحد لدى الأطفال.** القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.

سليمان،عبد الرحمن سيد(٢٠٠٢).**إعاقة التوحد.**مكتبة زهراء الشرق: القاهرة.

سليمان،عبد الرحمن السيد(٢٠٠٤).**فريق العمل المتعدد التخصصات لذوي الإعاقة.**القاهرة:دار رواء.

علي، حسين(٢٠٠١). **الاضطرابات السلوكية : تشخيصها-أسبابها-علاجها.** القاهرة: مكتبة غريب.

غزال، مجدي فتحي (٢٠٠٧).**فاعلية برنامج تدريبي في تنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد في مدينة عمان.**رسالة ماجستير غير منشورة.الجامعة الأردنية،كلية الدراسات العليا.

فرج،أيمن(٢٠٠٦).**العلاقة بين اللغة واضطراب التكامل الحسى عند الأطفال الذاتويين.**رسالة ماجستير غير منشورة.كلية الآداب.جامعة القاهرة.

القصاص،موسي(٢٠٠٢).**فعالية برنامج إرشادي جماعي في خفض السلوك الفوضوى لدى طلبة الصف العاشر الأساسي في مدرسة حواره الشاملة للبنين**، رسالة ماجستير غير منشورة،الجامعة الهاشمية،الزرقاء:الأردن.

قطب،غادة محمد (٢٠١٢).**فعالية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية وتعديل السلوكيات غير التكيفية للأطفال ذوي اضطراب التوحد**.رسالة ماجستير غير منشورة.جامعة بنى سويف.كلية التربية.

كامل، محمد على (٢٠٠٥).**التدخل المبكر ومواجهة اضطرابات التوحد**.القاهرة: مكتبة بن سينا.

مطر، عبد الفتاح رجب (٢٠١٤).فعالية التدريب على مهارات إدارة الذات في الحد من السلوك الصفي المُشكل وأثره في تحسين مفهوم الذات الأكاديمي لدى تلاميذ المرحلة الإعدادية.**مجلة التربية الخاصة**.جامعة الزقازيق. (٧). أبريل. ١-٨٧.

محمد،عبد الحليم(٢٠١١).**مدى فاعلية برنامج تدريبي في تنمية التواصل الاجتماعي لدى الأطفال الذاتويين**.رسالة دكتوراه غير منشورة.كلية التربية.جامعة عين شمس.

محمود،ميسرة حمدى (٢٠١٧).فاعلية بعض فنيات مهام نظرية العقل في تحسين الخلل النوعي للمدخلات الحسية لدى الأطفال ذوى اضطراب التوحد. **مجلة كلية التربية**.أسيوط.المجلد(٣٣)،العدد(١)ص ص ٤٥٩-٥٠٠.

موسى،محمد سيد (٢٠٠٧).**اضطراب التوحد**.القاهرة : مكتبة الأنجلو المصرية.

موريـن أرونز، تيسا جيتنس (٢٠٠٥).**الأوتيزم (المشكلة والحل والعلاج الأمثل لمرض التوحد)**،القاهرة:دار الفاروق.

نصر، سهى،أحمد(٢٠٠٢).**مدى فاعلية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الأطفال الذاتويين**.رسالة دكتوراه.معهد الدراسات العليا للطفولة.قسم الدراسات النفسية والاجتماعية.جامعة عين شمس.

Allen,D.(2000).Recent research on physical aggression in persons with intellectual disability: An overview. *Journal of Intellectual and Developmental Disability,25(1),41-57.*

Barry,L. M.,& Messer,J.(2003).Apractical application of self-management for students diagnosed with Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder.*Journal of positive Behavior Interventions*,5(4),238-248.

Bernazzani,O.,Cote,C.&Tremblay,R.(2001).*Early parent training to prevent disruptive behavior problems and delinquency in childrenAnnals*,578,90-103.

Bertrand,J., Mars,A., Boyle,C., & Bove,F.(2001).Prevalance of autismin a united States population: The Brick township, New Jerswey,*Investigation.Pediatrics*,108(5),1155-1161.

Beukelman,D.,&,irenda,P.(2005).*Augmentative and alternative communication*: Supporting children and Adults with Complex communication Need. Baltimore, MD. Brooks

Bilias-L.E.(2006).Exploring the utility of self-modeling in managing challenging classroom behaviors of students with intellectual deficits. *PH.D.* University *of Connecticut, United States*-Connecticut.p84

Boettcher, M. A. (2014). *Teaching social conversation skills to children with autism through self-management*: An analysis of treatment gains and meaningful outcomes. University of California, Santa Barbara, ProQuest Dissertations Publishing.

Buckman,S. (2000).*Dont forget about self management Bloomington*. in Indiana resource center for autism.

Buggey, T.& Ogle, L.(2013). The use of self-modeling to promote social interactions among young children. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*. 28 (4), 202-211.

Burton, C., Anderson, D., Prater, M, , Dyches, T.(2013). Video self-modeling on an iPod to teach functional math skills to adolescents with autism and intellectual disability, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities,* 28(2), 67

Carr, M., Moore, D., & Anderson, A. (2015). Self-Management interventions on students with autism: *A Meta-Analysis of Single-Subject Research*, Exceptional

Cervantes, P. & Matson, J. (2015). Co morbid symptom logy in adults with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders* ,45.(12), 3961-3970

Cooper, J., Heron,T., & Heward,W. (2007).*Applied behavior analysis*(2nd ed.). New Jersey: Merril prentice Hall.

Copeland,Susan R.(2000).Using self –management to improve study skills performance of high school students with mental retardation in general education classrooms.*Special Education*. v61-04 A of Dissertation Abstracts International. p1356.

Corsello,CM.(2005).*Early intervention in autism*. *Infants and Young Children*,18,74-85

Doveal, G.(2014). *A Study on the Correlation Between Child Abuse and Neglect and Self-Injurious Behavior in Adults*: Based on Self Report, Alliant International University, ProQuest Dissertations Publishing

-Emerson,E.(2003).The prevalence of psychiatric disorders in children and adolescents with and without intellectual disabilities. *Journal of Intellectual disorders Research*, 47(1),51-58.

Engelhardt, C. R., Mazurek, M. O.(2014). Video game access, parental rules, and problem behavior: A study of boys with autism spectrum disorder. *Autism: The International Journal of Research and Practice, 18* (5), 529-537.

Escalona,A., Field,T., Nadel, J. & Lundy,B.(2002) Brief report: imitation effects on children with Autism. *Journal of Autism Developmental Disorders*,23(2),10-13.

Funahashi, A., Gruebler, A., Aoki, T., Kadone, H., & Suzuki, K.(2014). Brief Report: The smiles of a child with autism spectrum disorder during an animal-assisted activity may facilitate social positive behaviors-quantitative analysis with smile-detecting interface. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,*44* (3), 685-693.

Gaab, M. (2004). *The association between adaptive social behavior and nonverbal social perception in inviduals with mental retardation*, fielding Graduate Institute, Proquest Dissertations and theses; Proquest Dissertations & Theses (PQDT).

Gureasko-Moore, S., Dupaul,G., & While, G. (2007). Self-Management of classroom preparedness and Homework. Effects on School Functioning of Adolescent with Attention Deficit Hayperactivity Disorder. *School Psychology Review*. 36 (4), 647-664.

Johnson,C..D.(2012). *Self-Management of classroom transitions for students with attention disorders*. A thesis of master. Rowan University.

Kang, S., O'Reilly, M., Rojeski, L., Blenden, K., Xu, Z., et al. (2013). Effects of tangible and social reinforcers on skill acquisition, stereotyped behavior, and task engagement in three children with autism spectrum disorders,. *Research in Developmental Disabilities: A Multidisciplinary Journal*, *34* (2), 739-744.

Kasari,C.,Locke,J.,Gulsrrud,A.,&Rotheram-uller,E.(2011).Social networks and friendship at school: Comparing children with and without ASD. *journal of Autism and Developmental Disorders*,41(5),533-544

King-Sears, M., & Carpenter, S.(1997). *Teaching self-management to elmemntary students with developmental disabilities. innovations*: American association on mental retardation. Research to Practice Series. (11) 1997

King-Sears,M.(2008).Using teacher and researcher data to evaluate the effects of self-management in an inclusive classroom. *Preventing School Failure*,52(4),25-36.

Knight, V. F., Spooner, F., Browder, D., Smith, B., Wood, C. L. (2013).Using systematic instruction and graphic organizers to teach science concepts to students with autism spectrum disorders and intellectual disability. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 28.(2): 115-126

Koegel, L., Park, M., & Koegel, R. (2014). Using self-management to improve the reciprocal social conversation of children with autism spectrum. *Disorder Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44 (5), 1055-63.

Kuhn, D., (2004).The relationship between social behavior and mealtime behavior problems in individuals with severe and profound mental retardation, degree Doctor of philosophy. *Louisiana State University and Agricultural*& Mecahanical Colege.p67.

Labbe-P. (2009). *Peer-mediated social skills instruction and self management strategies for students with autism*. University of Southern Maine, ProQuest Dissertations Publishing.

Lam, K. (2004). *The repetitive behavior rating scal-revised: Independent validation and the effects of subject variables*. unpublished doctor, Ldisseration, the Ohio State University, Columbus.

Lauderdale, L., Howell, E., & Blacher, J.(2013). Educational placement for children with autism spectrum disorders in public and non-public school settings: the impact of social skills and behavior problems. *Education and Training in Autism and Developmental Disabilities*,*48*.(4) : 469-478

Low, A.(2014). *Utilizing the iPad to teach students with autism selfmanagement. California State University*, Fullerton, ProQuest Dissertations Publishing

Macpherson, K., Charlop, M. H., Miltenberger, C., (2015). Using Portable Video Modeling Technology to Increase the Compliment Behaviors of Children with Autism during Athletic Group Play, *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45 (12).3836-3845

Mancina, C., Tankersley, M., Kamps, D., Kravits,T.,& Parrett,J. (2000). Brief report: Reducation of inappropriate voclization for a child with autism using a self- management treatment program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 30 (6), 599-606.

Mark Larry, R.(2000).*The effect of physical activity on stereotypical behavior of autistic children. Disertation Abstract International*. 61 A,1339

Mchugh, E. & Lieberman, L.(2003).The impact of developmental factors on stereotypic rocking in children with visual impairments. *Journal of visual Impairment and Blindness*, 97(8), 453-474

Mclin, A. (2002). The Juvenile Emotion Mangament Scale (JEMS): An instrument designed to assess emotion self-management skills in serious and violent juvenile offenders. *Reports-Research. Speeches/meeting Papers in ERIC: Education Recourses Information Center*. (ED471 546).

Mechling, L., Ayres, K., Oster, A., & Bryant, K. (2015). Evaluation of generalized performance across materials when

using video technology by students with autism spectrum disorder and moderate intellectual disability, *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 30 (4), 208-221.

Mooney, P., Joseph, B., Uhing, B., Brad, M., Ried, R., & Michal H.(2005). A review of self-management interventions targeting academic outcomes for student with emotional and behavioral disorders. *Journal of Behavioral Education*. 14 (3), 203-221.

Norbert, S. (2015). *Epidemiology of self-injurious behaviors in children with autism spectrum disorders.University of Colorado Denver*, Anschutz Medical Campus, ProQuest Dissertations Publishing

Palmen,A., Didden, R., & Arts, M.(2008). Improving question asking in high-functioning adolescents with autism spectrum sisorder: effectiveness of small-group training. *Autism The international Journal of Research and practice*.12 (1),83-93.

Pierce, N. (2013). *A Video Self-Modeling Intervention for Postsecondary Students with Autism Spectrum Disorders. The University of Texas at Austim*, ProQuest Dissertations Publishing

Post, M., Haymes, L., Storey, K., Loughrey, T., Campbell, C.(2014). Understanding Stalking Behaviors by Individuals with Autism Spectrum Disorders and Recommended Prevention Strategies for School Settings. *Journal of Autism and Developmental Disorders*. 44 (11), 2698-706.

Reid,R. & Lienemann, T.(2006).*Strategy instruction for students with Learning disabilities*. New York: Guilford Press.

Reinecke,Dana(2000).Self-Management of sharing in the schoolers with Autism. *Journal ,R.;Newman*, Bobby. Meinberg, Deborah.

Robyn, S.(2015). *The effects of a visual self-management strategy on the academic and behavioral performance of elementary students with autism spectrum disorders*. Texas A&M University - Commerce, ProQuest Dissertations Publishing.

Rossetti, Z.(2015). Descriptors of friendship between secondary students with and without autism or intellectual and developmental disability. *Remedial and Special Education* 36 (3), 181192

Russell,A.&Shah,B.(2003).*Aggression and Self-Injurious Behavior*(SIB)",California Developmental Services.

Salazar.M.(2004).*Asystmatic Investigation of Picture Exchange and Sign Language for the Acquisition of mands in young children with Autism*. M.A.University of Nevada.Reno.

Sands, D,.Knowlton, H., Kozleski, E., & Wehmeyer,M. (2002). *Teaching students with Mental Retardation*: Provinding Access to the General Curriculum. Brookes Publishing Company.

Sanguino, D.(2014). *Using contingency mapping to decrease problem behavior and increase social communication skills in children with autism*. University of South Florida, ProQuest Dissertations Publishing.

Schenkoske, L. (2012). *Using a self-management intervention to manage a problem behavior for a student with autism spectrum disorder in the general education classroom*. California State University, Fullerton, ProQuest Dissertations Publishing.

Schultz, T. & Berkson, G.(1993). Definition of abnormal focused affections and exploration of their relation to abnormal stereotyped behaviors. *American Journal on Mental Retardation*,99 (4), 376-390.

Singh, N., Lancioni, G., Manikam, R., Winton, A., Singh, A., et al.(2011). A Mindfulness-Based Strategy for Self-Management of Aggressive Behavior in Adolescents with Autism. *Research in Autism Spectrum Disorders* ,5(3),1153-1158

Southern, T. A.(2004). *The effectiveness of self-management strategies, designed to target interpretation and understanding of the classroom environment and student responsibilities and requirements*, among students (aged 5--8) with autism spectrum disorder in inclusive education classrooms. Idaho State University, ProQuest Dissertations Publishing

Stephen M.(2008).*Self Management*. In http:www. autism. org/ selfmanage.html

Strasberger, S.(2013).*Effects of peer assisted communication application training on the communicative and social behaviors of children with autism*. Michigan State University, ProQuest Dissertations Publishing.

Thompson,T.& Caruson,M.(2002).Self-Injury: Knowing what We re Looking for". In Schroeder, S. Oster-Gramite, M.& Thompson, T. *Self-Injurious Behavior Gene-Brain-Behavior Relationships*,(pp.3-21).Washington. DC., American Psychological Association.

Tseng,H.Y.(2005).*Effects of Self-Management procedure in preschool setting*. Ph.D.,the Pennsylvania state university.

Walker, H., Ramsy, K. & Frank, G. (2000). Heading of disruptive Behavior. *Journal of Emotional and Behavior Disorder*,4,193-256.

Weiss, J., & Burnham, R. (2015). Thriving in youth with autism spectrum disorder and intellectual disability. *Journal of Autism and Developmental Disorders*,45.8 : 2474-2486.

Wilkinson, L. (2005).Supporting the Inclusion of a student with ASperger Syndrome. A Case Study using conjoint Behavioral Consulation and Self-Management. *Educational Psychology in Practice*. 21(4), 307-326.

Williamson, R., Casey, L.,Robertson, J., Buggey, T. (2013). *Video self-modeling in children with autism*: a pilot study validating prerequisite skills and extending the utilization of VSM across skill sets. *Assistive Technology*. *25* (2), 63-71

Wolff, J., Symons, F. (2013). An Evaluation of Multi-Component Exposure Treatment of Needle Phobia in an Adult with Autism and Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 26.(4), 344-348.

Wright, P.(2006).*Effects of access to a speech-generating device, avideo model and direct teacher training on communication attempts by students with significant disabilities*, Ph.D. Graduate Division of the University of Hawai. p,71