برنامج تدريبي سلوكي للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

د.محمد شوقي عبدالمنعم عبدالسلام[1] د.محمد سعيد سيد عجوه[2]

ملخص الدراسة :

هدفت الدراسة الحالية الى اختبار فعالية برنامج تدريبي سلوكي في التخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وهذه المشكلات هي " السلوك النمطي ، سلوك ايذاء الذات ، الروتين اللفظي " وتكونت عينة الدراسة من ١٢ طفلاً توحدياً ممن تم تشخيصهم باضطراب التوحد طبقاً للمقياس المستخدم في هذه الدراسة " وكذلك بعد تطبيق مقياس تقدير المشكلات السلوكية المستخدم في هذه الدراسة ، وتكونت أدوات الدراسة من (مقياس جيليام لتشخيص التوحد / اعداد : محمد السيد عبدالرحمن ، منى خليفة ٢٠٠٤) ، (مقياس تقدير المشكلات السلوكية المتضمنة في الدراسة الحالية / إعداد / الباحثان) ، (البرنامج التدريبي السلوكي/ إعداد:الباحثان)، وتوصلت نتائج الدراسة الى فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في خفض حدة المشكلات السلوكية التي تضمنها البرنامج لدى أطفال التوحد (عينة الدراسة).

الكلمات المفتاحية :

اضطراب التوحد، البرنامج التدريبي السلوكي ، المشكلات السلوكية

---

[1] مدرس اضطراب التوحد - قسم التوحد - كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف

[2] مدرس اضطراب التوحد - قسم التوحد - كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف

برنامج تدريبي سلوكي للتخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد

د.محمد شوقي عبدالمنعم عبدالسلام[٣] د.محمد سعيد سيد عجوه[٤]

مقدمة :

يتسم سلوك الطفل التوحدي بأنه ضيق ومحدود مع وجود نوبات انفعالية حادة ، وهذا السلوك لا يؤدي الى نمو الذات ويكون في معظم الأحيان مصدر ازعاج للأخرين ، ويمثل السلوك الاستحواذي المتكرر مشكلة كبيرة لكثير من الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، ويتصف هذا السلوك بفقدان المرونة وعدم القدرة على التخيل.

ويعد التوحد من أكثر الإعاقات النمائية صعوبة بالنسبة للطفل ووالديه ولأفراد أسرته الذين يعيشون معه وللعاملين في ميدان التربية الخاصة ؛ لأن هذا النوع من الإعاقة يتميز بالغموض وغرابة أنماط السلوك الناتجة عنه وتشابه بعض صفاته مع بعض صفات الإعاقات الأخرى، فضلاً عن أن هذه الإعاقة تحتاج إلى إرشاد ومتابعة مستمرة وتحتاج إلى برامج متنوعة سواء أكانت علاجية أم إرشادية أم تدريبية. فالتوحد اضطراب يصيب بعض الأطفال ويجعلهم غير قادرين على تكوين علاقات اجتماعية طبيعية وغير قادرين على تطوير مهارات التواصل، بحيث يصبح طفل التوحد منعزل عن محيطه الاجتماعي متقوقعا يفي عالم مغلق، ويتصف بتكرار الحركات والنشاط الزائد ، ويعد السلوك الاستحواذي أحد المظاهر السلوكية الواضحة للأطفال ذوي اضطراب التوحد إلا أنه قد لا يظهر بنفس الشكل أو الدرجة عند كل الأطفال ، فبعض الأطفال يُظهر سلوكه الاستحواذي أثناء اللعب ، نجده يصُف الأشياء بطريقة نمطية في المنزل في حين يظهر لدى أخرين أثناء أدائهم لواجباتهم المدرسية يضعوا نقطة أو علامة بعد كل كلمة تكتب ، ومجموعة ثالثة يستحوذ عليهم سماع نشرة الأحوال الجوية في كل الاذاعات ، وقنوات البث التليفزيوني ، ومجموعة رابعة يسيطر عليهم سلوك استحواذي أثناء تناول الطعام كأن يصر الواحد منهم على نوع معين من الجبن تقدم يومياً على طبقه بنفس الطريقة. في حين

---

[٣] مدرس اضطراب التوحد - قسم التوحد - كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف

[٤] مدرس اضطراب التوحد - قسم التوحد - كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة – جامعة بني سويف

يكون السلوك الاستحواذي أخف شكلاً ودرجة لدى بعض الأطفال الأخرين. (ساميون وبولتون، ١٩٩٣)

وتشير (أمال باظة ،٢٠٠٣) الى أن الأطفال ذوي اضطراب التوحد في سن ما قبل المدرسة يظهر عليهم نقص واضح في القدرة على اللعب الخيالي مثل اللعب بالأدوات وغياب لعب أدوار الكبار واللعب الجماعي ، ويكون اللعب التخيلي بصورة ألية متكررة في الأنشطة بوجه عام ولا يشترك في اللعب الجماعي ويفضل اللعب الفردي، واذا اشترك في اللعب الجماعي يتعامل مع الأطفال بدون مشاعر متبادلة.

مشكلة الدراسة :

وتتمثل مشكلة الدراسة الحالية في التساؤل الرئيسي التالي :

ما مدى فعالية البرنامج التدريبي السلوكي في التخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الاطفال ذوي اضطراب التوحد (عينة الدراسة) ؟

ويتفرع من هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية الاتية :

١-هل يخفف البرنامج التدريبي السلوكي من حدة السلوك النمطي للطفل ذوي اضطراب التوحد

٢- هل يخفف البرنامج التدريبي السلوكي من حدة سلوك ايذاء الذات للطفل ذوي اضطراب التوحد

٣- هل يخفف البرنامج التدريبي السلوكي من حدة الروتين اللفظي المتكرر للطفل ذوي اضطراب التوحد

الهدف من الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية الى قياس مدى فاعلية البرنامج التدريبي السلوكي في تخفيف حدة بعض المشكلات السلوكية لدى عينة من الاطفال ذو اضطراب التوحد

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية الدراسة الحالية في أنها تتناول متغير مهم في مجال التربية الخاصة عموماً وهو المشكلات السلوكية لدى ذوي اضطراب التوحد بصفة خاصة وهو(السلوك النمطي – الروتين اللفظي – سلوك ايذاء الذات) ، وتحاول هذه الدراسة تقديم برنامج تدريبي سلوكي يساعد على التخفيف من حدة هذه المشكلات السلوكية ومن ثم ينعكس ذلك التأثير على عملية التواصل لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وجعلهم أكثر قدرة على التفاعل مع الأخرين ، ويمكن تقسيم أهمية الدراسة الى قسمين :

أهمية نظرية :

وتتمثل في تقديم اطار نظري متكامل حول أبرز المشكلات السلوكية لدى ذوي اضطراب التوحد وتفسير أسباب حدوثها، وعلاقتها باضطراب التوحد .

أهمية تطبيقية :

وتتمثل في تصميم برنامج تدريبي سلوكي من شأنه التخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية (السلوك النمطي – سلوك ايذاء الذات – الروتين اللفظي) لدى الاطفال ذوي اضطراب التوحد ، والذي يؤدي بدوره إلى مساعدة الاطفال ذوي اضطراب التوحد في عملية التواصل مع الأخرين وزيادة الانتباه والتركيز لديهم.

مصطلحات الدراسة :

١- السلوك النمطي Stereotypic

هو السلوك المنمط ، أو المقلوب ، وهو سلوك جامد غير مرن يتم بغض النظر عن التغير في السياق ، والنتائج التي ينبغي أن تؤدي الى تعديلات في كيفية تصرف الفرد ، أي أنه سلوك يتبع نمطاً واحداً متكرراً . (Folstein & Rutter, 1999, p. 272)

٢- سلوك ايذاء الذات Self-Sufficient behavior

هو اضطراب سلوكي تكراري غير مرغوب اجتماعياً ، ينتج عنه ايذاء جسدي موجه للذات (كالكدمات ، الاحمرار ، الجروح ، تلف الأنسجة)، ويأخذ العديد من الأشكال (ضرب الرأس ، عض أعضاء الجسم ، نزع الجلد ، شد الشعر ، الضغط على العينين بشدة) ، كما أنه ينتشر بين الأطفال التوحديين بنسبة مرتفعة ، وغالباً ما يكون له أثار ضارة في المدى القريب والبعيد على الطفل وأسرته ومجتمعه . (McCorkle, 2012: 3- 4)

ويعرف سلوك ايذاء الذات إجرائياً بأنه سلوك مضطرب (غير سوي) يقوم به الطفل التوحدي ويترتب عليه الحاق الضرر والأذى بذاته بطريقة جسدية ونفسية على نحو متكرر باستخدام أعضاء الجسد أو الأدوات المتوفرة في البيئة .

٣- الروتين اللفظيVerbal Routine

يعرفه الباحثان اجرائيا بأنه عبارة عن اضطراب في عملية التواصل يظهر في صورة حدوث تكرار للكلمات والجمل مباشرة بعد سماعها أو بعد وقت قصير، والتركيز على تكرار الجملة الاخيرة من الكلام لدى الأطفال ذزي اضطراب التوحد.

٤- اضطراب التوحد : Autism Disorder

هو اضطراب نمائي ناتج عن خلل في الدماغ يؤثر على وظائف المخ يتسم هذا الاضطراب

بقصور في كلا من التواصل الاجتماعي(اللغة، والتفاعل الاجتماعي) وانماط سلوكية نمطية وتكرارية تظهر خلال مرحلة الطفولة المبكرة . (الجمعية الامريكيةAPA ،٢٠١٥)

بينما يرى عبد الرحمن سليمان (٢٠٠٢، ص١٠١) أن إعاقة التوحدية من أكثر الإعاقات النمائية انتشارًا وصعوبة من حيث تأثيرها على سلوك الفرد الذي يعاني منها وقابليته للتعلم أو التنشئة الاجتماعية أو التدريب أو الإعداد المهني أو تحقيق أي قدرمن القدرة على العمل، أو تحقيق درجة ولو بسيطة من الاستقبال الاجتماعي والاقتصادي، أو القدرة على حماية الذات إلا بدرجة محدودة، وبالنسبة لعدد محدود من الأطفال.

٥- البرنامج التدريبي : Behavioral Training program

هو عملية مخططة ومنظمة بشكل يتناسب مع أسس وفنيات النظرية السلوكية المفسرة لإضطراب التوحد وهو مجموعة من الأنشطة والتدريبات السلوكية التي تعتمد على استخدام فنيات العلاج السلوكي لتخفيف المشكلات السلوكية (موضوع الدراسة) لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد .(الهزاع ، ٢٠٠٥ : ص ١٧)

أدوات الدراسة

مقياس جيليام Gilliam لتشخيص التوحد (ترجمة / محمد السيد عبدالرحمن ، منى خليفه ، ٢٠٠٤)

- البرنامج التدريبي السلوكي (إعداد الباحثان)
- مقياس تقدير المشكلات السلوكية لذوي اضطراب التوحد (إعداد: الباحثان)

الإطار النظري والدراسات السابقة :

أولاً : إضطراب التوحد:

يُعد اضطراب التوحد من أكثر الاعاقات التطورية التي تصيب الجهاز التطوري للطفل حيث لم يتم التعرف عليه الا حديثاً بعد اجراء العديد من الدراسات والأبحاث والمحاولات المستمرة من الأخصائين والباحثين منذ عام ١٩٤٣ ، وتشير الاحصاءات العالمية الى ازدياد حالات الاصابة بهذا الاضطراب على مستوى العالم' حيث تشير الإحصاءات الصادرة عن الجمعية الأمريكية للتوحد (1999)" Autism Society of America إلى أن هناك زيادة سنوية كبيرة فى نسبة أعداد المصابين بهذا الاضطراب (عادل عبد الله ، ٢٠١٣، ص١٥) ، ويشير مركز تشخيص الأمراض بالولايات المتحدة (٢٠١٨)(Centers For (CDC) Disease Control إلى ارتفاع نسب الإصابة بالتوحد لتصل إلى (١: ٥٩) عام (٢٠١٨)

كما هو موضح بالشكل رقم (١)

AUTISM PREVALENCE
AS REPORT BY CDC - ADDM REPORT: 2000 - 2014

Birth Year	Survey Year	Year Reported	Autism Rate
2006	2014	2018	1 in 59
2004	2012	2016	1 in 68
2002	2010	2014	1 in 68
2000	2008	2012	1 in 88
1998	2006	2009	1 in 110
1996	2004	2009	1 in 125
1994	2002	2007	1 in 150
1992	2000	2007	1 in 150

NOTES: ADDM = Autism and Developmental Disabilities Monitoring Network
Source: www.cdc.gov

شكل رقم (١) نسب انتشار التوحد حتى عام ٢٠١٨

وفي ضوء هذه النسب المرتفعة لاضطراب التوحد ، تضاعفت الجهود والمحاولات من قبل الباحثين لكشف أسراره وبخاصة أن اضطراب التوحد لازال اضضطرابا غامضا، يتركز في السلوك وطريقة بناء النمو المعرفي واللغوي ، واضطراب النفس وأسرارها ، وهناك مجال واسع من التوافق والاختلاف حول أعراضه المرضية ، كما أنه لا يوجد سبب معروف لهذا النوع من الاعاقة ، بالرغم من أن بعض الأبحاث الحالية تربطه بالاختلافات البيولوجية والعصبية للمخ ، وأن دماغ الطفل التوحدي مختلف التركيب ، ويبرز الاختلاف بشكل أكبر في الجزء المسؤل عن الحركة اللاارادية للجسم ، أو ترجعه الى أسباب جينية لكن لم يتم تحديد الجين الذي يرتبط بهذه الاعاقة بشكل مباشر. وقد يشخص الأطفال التوحديين على أنهم متأخرون عقلياً حيث يعتمد تحديد مثل هذه المشكلات على ملاحظة المظاهر السلوكية. مما قد يترتب عليه الخلط بين اضطراب وأخر يختلف عنه تماماً ، وبالتالي فهناك قصور في أساليب العلاج المقدمة بالاضافة الى الخلط في التشخيص الذي قد يؤدي الى تأخر الحالة ومن ثم علاجها علاجاً خاطئاً. (أحمد فهمي السحيمي ، ٢٠١١: ص ١٠ – ١١)

تعريف اضطراب التوحد:

اختلف العلماء في تعريف التوحد كاضطراب حيث أن كلمة التوحد تعني النفس أو التوحد حيث أن الأطفال الذين يصابون بهذا الاضطراب يتسمون بأنهم منغلقون علي أنفسهم ولا يقيمون علاقات

اجتماعيه ويفشلون في استخدام اللغه بهدف التواصل مع الاخريين ويتميزون بأن لديهم رغبه ملحه في الاستمرار بنفس السلوك ولديهم امكانيات معرفيه جيده وتبدو عليهم سلوكيات نمطيه متكرره وتحدث هذه الصفات قبل عمر الثلاثون شهرا من عمر الطفل.

وتذكر لورنا وينج(١٩٩٤) أن مصطلح اضطراب التوحد يستخدم للتعبير عن فئه ذوي اضطراب التوحد التقليديه والمعروفه لدى الغالبيه باختلاف درجاتهم سواء أكانو من ذوي الاضطراب المتدني او ذوي الاداء العالي أو ذوي الاداء المرتفع.

كما عرف قانون التربيه الخاصه للافراد المعوقين (IDEA) التوحد بانه عباره عن اعاقه نمائيه تؤثر تاثيراً بالغاً علي التواصل اللفظي وغيراللفظي (الزريقات ، ٢٠١٠)

ويشتمل القصور لدى فئة الأشخاص ذوي اضطراب التوحد على ثلاث جوانب رئيسية كما حددها الدليل التشخيصي الاحصائي الرابع DSM4 وهي القصور في اللغة، القصور في التفاعل الاجتماعي والسلوكيات التكرارية النمطية ، بينما تم اختذال جوانب القصور هذه في الدليل التشخيصي الاحصائي الخامس DSM5 من ٣ جوانب الى جانبين فقط هما القصور في التواصل الاجتماعي والسلوكيات التكرارية النمطية.

ثانياً : المشكلات السلوكية

- **السلوك النمطي** : Stereotypic

تُعد السلوكيات النمطية من المميزات ، أو المظاهر الشائعة لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، ويعني ذلك تكرار السلوك نفسه بشكل مستمر دون أي ملل ، أو تعب ، كذلك الانشغال والانهماك بأشياء محددة ، وقد يكون اللعب هو أكثر المظاهر التي يظهر بها السلوك النمطي إذ يقضي الطفل ساعات طويلة في تعامله مع سلوك معين مثل : حركة اليدين ، أو الأصابع ، والتلويح بهما ، أو اللعب بشيء واحد لمدة طويلة .

تمثل السلوكيات النمطية المتكررة الخاصية الثالثة الأساسية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، والتي تظهر على الطفل منذ بداية العام الثاني من عمره ، ويشمل ذلك الاصرار على القيام ببعض الأعمال الروتينية بصفة يومية ، وممارسة عدداً من الطقوس القهرية الثابتة ، والارتباط بالأشياء غير الحية .

(Folstein & Rutter, 1999, p. 272)

ويعرف السلوك النمطي بأنه : السلوك المنمط ، أو المقلوب ، وهو سلوك جامد غير مرن يتم بغض النظر عن التغير في السياق ، والنتائج التي ينبغي أن تؤدي الى تعديلات في كيفية تصرف الفرد ، أي أنه سلوك يتبع نمطاً واحداً متكرراً .

ويشير (الشخص، زيدان السرطاوي ، ١٩٩٤) الى أهم الأعراض التي تندرج ضمن السلوكيات النمطية ، الاستغراق في عمل واحد محدد لمدة طويلة ، وبصورة غير عادية (التكرار) ، والتقيد الجامد بالعادات أو الطقوس غير العملية المهمة ، واللزمات الحركية النمطية ، والمتكررة ، والانشغال بأجزاء الأشياء ، وليس بالشيء كله . تلك السلوكيات النمطية المكررة تُعد من المظاهر المميزة للتوحد ، وتعد بمثابة أحد أوجه القصور البارزة لمن يتعامل مع هؤلاء الأطفال أن يلاحظ هذا بسهولة ، وأن تلك السلوكيات ، والأنشطة والاهتمامات التكرارية النمطية التي يبديها هؤلاء الأطفال غالباً ما تتسم بأنها مقيدة وذات مدى ضيق ، وأنهم عادة ما يعانون من حركات متكررة للجسم ، أو حركات غير طبيعية سواء بالأصابع ، أو اليدين ، أو غير ذلك مما قد يؤدي إلى استثارة من حولهم ، وأحياناً يصل بهم الأمر الى الإيذاء الجسدي لأنفسهم ، فالعديد من الاطفال ذو اضطراب التوحد لا يُظهرون سوى نماذج سلوكية محدودة ، وإذا لم يكن لدى الأطفال مخزوناً كبيراً من السلوكيات فإنه يستخدم سلوكاً واحداً في أوقات مختلفة ، وهكذا فإن سلوكاً مثل الرفرفة بالزراعيين يمكن النظر اليه في بعض الأحيان على أنه استثارة للذات ، وفي أحياناً أخرى قد يستخدم للحصول على شيء مرغوب ، أو للهروب من مهمة صعبة ، أو للتعبير عن السعادة أوالحزن. (Folstein, 1999, p.272)

ويمكن تفسير وتحليل السلوك النمطي في ضوء النقاط التالية :

(١) ارتفاع مستوى التوتر لدى الطفل ذوي اضطراب التوحد .

(٢) اتباع الطفل لمثل هذه السلوكيات لجذب اهتمام الأخرين .

(٣) الاعتراض على تغيير برنامج أو روتين يومي له .

(٤) عدم القدرة على ملائمالة السلوك مع الموقف .

(٥) خلل في عدد الخلايا العصبية في الدماغ وفي حجمها .

(٦) تأثير تسرب مواد سامه الى الدماغ .

النظرية السلوكية وتفسيرها للمشكلات السلوكية لذوي اضطراب التوحد:

وتفترض هذه النظرية أن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال التوحديين هي مشـكلات أولية وتسبب مشكلات اجتماعية ، حيث يرى البعض أن المشكلة الرئيسية تتمثل في تغيير ودمج المدخلات من الحواس المختلفة تقوم على عدم وجود تكامل بين الحواس بعضها ببعض وتتسـم بالصفات الأتية:

أ- زيادة في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة.

ب- نقص في الاستقبال الحسي للحاسة الواحدة.

ج- زيادة ونقصان للاستقبال الحسي.

د- استقبال القناه الواحدة.

ه- إثارة حاسة واحدة تؤدي الى استثارة حواس أخرى (Sandy Shaw , 2006: p31) .

- سلوك ايذاء الذات Self-Sufficient behavior

إن سلوك ايذاء الذات هو سلوك عدواني موجه نحو النفس أو نحو واحد أو أكثر من أفراد أسرته أو أصدقاء الاسرة ، أو المتخصصين في رعايته ، وتأهيله ، ويتميز هذا السلوك بالبدائية ، كالعض والخدش ، والرفس ، وقد تشكل عدوانيته إزعاجاً مستمراً لواديه بالصراخ ، وعمل ضجه مستمره أو عدم النوم ليلاً لفترات طويلة مع اصدار أصوات مزعجة ، أوفي شكل تدمير أدوات أو أساس أو تمزيق الكتب ، أو الصحف أو الملابس ، أو بعثرة أشياء على الأرض أو القاء أدوات من النافذة ، أو سكب الطعام ، على الارض الى غير ذلك من أنماط السلوك التي تزعج الابوين اللذين يقفان أمامها حائرين ، وكثيراً ما يتجه العدوان نحو الذات حيث يقوم الطفل بعض نفسه حتى يدمي نفسه أو يضرب رأسه في الحائط ، أو بعض الاساس ما يؤدي الى إصابة الرأس بجروح أو كدمات أو أورام قد يتكرر ضربه أو لطمه على وجهه بإحدى أو كلتا يديه .

إن الاطفال ذوي اضطراب التوحد قد تظهر على بعضهم سلوكيات غريبة تلفت النظر ، مثل القرع على قطعة ، أو كتاب بأصابعة ، ويدور أشياء بيده ، وكذلك بعضهم ، قد يقوم بعض أظافره ، أو أحد أظافر الأخرين ، كما يعانون من الضحك والصراخ والبكاء دون سبب ، والسلوك العدائي تجاه الأخرين ، وإيذاء ذاته .

وقد أشارت نتائج بعض الدراسات مثل دراسة هاجوبين وآخرون(Hagopian, L., - Kuhn, S., Long, E & Rush, K (2005 إلى أن بعض من الأطفال ذوي اضطراب التوحد يقوم بربط يده ثم يقوم بفكها أو يظل يضرب وجهه بيده ، أو يقوم بإيذاء نفسه كما يحدث في حالات قيامه بإزالة القشور أو الجلد العالق في جروحه ، وقد يوجه الطفل ذوي اضطراب التوحد عدوانه لايذاء غيره ، فقد يضرب طفلاً أخر دون سبب ، وربما يقوم بطرد الأخرين من الغرفة حتى يبقى وحيداً .

-الروتين اللفظي

هناك كثير من الأطفال الكبار في سن أثناء التحدث يتبعون روتين لفظي محدد. كأن يكون لأحد

الأطفال طريقة نمطية في طرح أسئلة معينة بشكل يومي ، وطريقة واحدة للإجابات وكانت والدته مضطرة للتجاوب معه، كانت تقوم بسؤاله أسئلة مهنية وكان يجاوبها بطريقة محددة يوميًا ، وإذا حدث تغيير بسيط جدًا في طريقة طرحها للأسئلة سيحدث نوبة غضب حادة وطويلة وكان أيضا عنيفا في فرضه للقيود على طريقة تحدث الآخرين . ورغم أنه لا يلح أن يشاركه الغريب في حديثه إلا أنه يهيج إذا كان حديث الأخرين غير مطابق للنحو ، إذا أخطأ أي شخص مثلا في استخدامه لضمير أو ترتيب نحوي أو ترتيب خاطئ سيظل يصيح ويصرخ حتى يتم تصحيح الخطا ، وكأن ذلك يزعج والديه ويجدون صعوبة في اصطحابه أمام الناس. لهذه الحالة تم وضع طريقة مكونة من جزئين للتدخل ، أولًا تواصل الأم طريقة الأسئلة والاجابات فقط في حالة تقبله للأخطاء النحوية للآخرين دون صراخ و انفعال تدريجيًا ستقوم الأم بالتعمد باستخدام لغة غير صحيحة تمامًا وسيتحمل الطفل ذلك مادام حديثه الروتيني مستمرًا .. وعندما يصبح أكثر تقبلًا لأخطاء الآخرين ستبدأ الأم بإدخال اختلافات بسيطة في طريقة الإلقاء اليومي للأسئلة والأجوبة ، وعند تقبل الطفل لهذه الاختلافات ستقوم الأم بتقليل تكرار جلسات إلقاء الأسئلة والإجابات ، وفي البدء كانت الجلسات تتراوح بين ١٠ – ١٥ جلسة يوميًا وتكون هذه الجلسات في فترات غير منتظمة عندما يبدأ الطفل بفتح هذه الجلسات تصر الأم أن تكون هذه الجلسات في أوقات محددة من اليوم، في البدء كانت هنالك جلسة قبل وبعد الفطور ثم قبل وبعد الغذاء ثم قبل وبعد العشاء وواحدة عند النوم.. وتدريجيًا حذفت جلسات قبل الوجبات ولن تقدم الوجبات ما لم يقبل الطفل ذلك وتم تقليل جلسات بعد الوجبات حتى اقتصرت على جلسة النوم فقط، وكان الطفل سعيدًا تمامًا ما دام أن هناك فرصة واحدة لممارسة روتين الأسئلة والاجابات و كذلك وكان والداه سعيدين بالمشاركة في هذه الفترة القصيرة من اليوم. (فكري لطيف متولي ، ٢٠١٥ : ص ٥٢ – ٥٣) .

الدراسات السابقة :

- دراسة ماشاسليك وآخرون Machalicek, W., O'Reilly, M., Beretvas, N., Sigafoos, J., & Lancioni, G (2007) هدفت الى إلى تقييم التدخلات العلاجية المتنوعة لخفض الاضطرابات السلوكية ومنها (إيذاء الذات) لدى الطلاب التوحديين في الفصول الدراسية ، تكونت عينة الدراسة من (٥٢) دراسة منشورة في الفترة الزمنية من عام (١٩٩٥ إلى ٢٠٠٥) بقواعد البيانات الإلكترونية العالمية التالية (ERIC , PsycINFO, Medline) ، وقد ركزت تلك الدراسة على التدخل العلاجي في خفض الاضطرابات السلوكية للطلاب التوحديين الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٣-٢١ (سنة ،

كما قام الباحثون بتصنيفها كل على حدة وفقا لنوع التدخل العلاجي الذي تم الاعتماد عليه حيث تضمن تلك الدراسات (التعديل البيئي من خلال تنظيم الظروف أو الأوضاع البيئية في الفصل لدراسي من خلال التحكم بالمثيرات القبلية التي تهيئ الفرصة لحدوث السلوك المضطرب) ، و (تغير النمط التعليمي عن طريق جعل المهمة التعليمية أبسط ، وتعديل الأسلوب الذي يتم من خلاله توصيل المعلومة للطالب) ، و (العزيز التفاضلي للسلوك النقيض) ، و (مهارات التحكم وإدارة الذات من خلال قيام الطالب بمهمة معينة بشكل مستقبل معتمدا فيها على ذاته) ، بالإضافة إلى (جداول النشاط المصورة) ، (والقصص الاجتماعية) و (البطاقات الملونة) ، و (مهارات التواصل الاجتماعي) ، أظهرت نتائج الدراسة فاعلية التدخلات العلاجية المستخدمة في الدراسات المنشورة بقواعد البيانات العالمية في خفض أو حتى الحد من الاضطرابات السلوكية ومنها إيذاء الذات لدى الطلاب التوحديين ، كما أتضح أن الاستراتيجيات المتعددة التي تناولتها تلك الدراسات كان لها أثرا إيجابيا في إكساب هؤلاء الطلاب بعضا من السلوكيات التكيفية المقبولة اجتماعيا ، كما أوصت النتائج بضرورة إجراء الدراسات العلاجية التي تتضمن فنيات تعديل السلوك بالفصول الدراسية الخاصة بهذه الفئة .

- دراسة كرانتزبي Krantz, P. & McClannahan (٢٠٠٠) هدفت الدراسة الى التقليل من السلوكيات المضطربة لدى الطفل التوحدي وزيادة اللعب التفاعلي الذي ينمي مهارات التفاعل الاجتماعي ، واستخدم الباحث المنهج التجريبي على مجموعتين (تجريبية – ضابطة) وبلغ عدد العينة (٣) أطفال توحد كمجموعة تجريبية ولديهم مشكلات سلوكية ونقص في اللعب التفاعلي ومهارات اللغة ، وتم اتاحة الفرصة للأطفال لإختيار الألعاب المرغوبة أثناء التدخل لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي ومهارات اللغة ، وفي المقابل كان هناك مجموعة ضابطة مكونة من (٣) أطفال لم تتاح الفرصة لهم لإختيار الألعاب ، حيث قام المعلمين بتحديد هذه الألعاب وأظهرت النتائج أن إتاحة الفرصة لإختيار الألعاب يقلل من السلوكيات المضطربة ويحسن من مهارات اللغة.

- دراسة هاجوبين وآخرون(2005) Hagopian , et al ، هدفت إلى تقييم أثر العلاج بجداول التدريب على استراتيجيات التواصل الوظيفي functional communication (FCT) training في خفض بعض الاضطرابات السلوكية مثل (السلوك العدواني ، أشكال إيذاء الذات ، السلوك الفوضوي والتخريبي) لدى الأطفال التوحديين ، تكونت عينة الدراسة من (٣)

أطفال ذوي اضطراب توحد ، تراوحت أعمارهم ما بين (٨-١٠) سنوات ، استخدم في الدراسة منهج تحليل السلوك التطبيقي ، مقياس الاضطرابات السلوكية ، استمارة ملاحظة ، الجلسات التدريبية بجداول التدريب على استراتيجيات التواصل من (إعداد /الباحثان) ، وقد أعتمدت هذه الجلسات على تدريب الأطفال كيفية فهم واستيعاب المحادثة ، بالإضافة إلى القدرة على المشاركة ، واستعمال بعض الألفاظ والإيماءات والتعبيرات الوجهية وفي حالة مشاركتهم وتجاوبهم وعدم قيامهم بالسلوكيات غير المرغوبة يتم منحهم انتباه اجتماعي من قبل الباحثان ومعززات مادية

(كالألعاب) ، وأظهرت نتائج الدراسة فاعلية جداول التدريب باستراتيجيات التواصل في خفض السلوكيات المستهدفة ومنها إيذاء الذات وتحسين التواصل لدى الأطفال التوحديين .

– دراسة نرمين قطب (٢٠٠٥) ، هدفت الدراسة الى معرفة مدى فاعلية برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثره في تطوير استجابات التواصل اللفظية وغير اللفظية لعينة من الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وتكونت عينة الدراسة من ٨ أطفال من ذوي اضطراب التوحد وامتدت أعمارهم ما بين ٣ – ٦ سنوات ، قسمت الى مجموعتين متجانستين (ضابطة – تجريبية) ، واستغرق تطبيق البرنامج ٣٥ يوم ، وتوصلت الباحثة الى النتائج التالية: توجد فروق دالة احصائياً في درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد على بعد التواصل اللفظي والتواصل غير اللفظي البعد المحدد لاستجابات الانتباه الانتقائي والبعد المحدد لتطوير التواصل مع الأخرين في مقياس تقدير التوحد الطفولي بعد تطبيق البرنامج السلوكي لتفعيل الانتباه الانتقائي لصالح المجموعة التجريبية. وتوجد فروق دالة احصائياً في درجات الأطفال ذوي اضطراب التوحد على الأبعاد (التقليد ، والمحاكاة ، والاستجابات الانفعالية ، واستخدام الجسم ، والتكيف مع التغيير ، والاستجابة البصرية ، والاستجابة الاستماعية ، واستجابة واستخدام التذوق والشم واللمس ، والخوف والقلق والعصبية ، ومستوى النشاط ، ومستوى ثبات الاستجابة العقلية ، والانطباعات العامة) في مقياس تقدير التوحد الطفولي بعد تطبيق البرنامج السلوكي لتفعيل الانتباه الانتقائي لصالح المجموعة التجريبية.

– دراسة خالد عبد الله (٢٠٠٤) هدفت إلى فحص فاعلية التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد في خفض السلوك النمطي وسلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال التوحديين وعددها (٣١) طفل منهم (٢٤) ذكرا (٧) إناث تراوحت أعمارهم ما بين (٥-١٢) سنة ، وقد قسمت العينة إلى مجموعة ضابطة وعددها (١٥) طفل ، ومجموعة تجريبية عددها (١٦) طفل ،

أستخدم في الدراسة تصميم القياسات المتكررة ومقياس السلوك النمطي وإيذاء الذات وبعض فنيات تعديل السلوك ، قد أشارت نتائج الدراسة إلى أن هناك فروق في القياسات المتكررة لكل من السلوك النمطي وإيذاء الذات لدى أطفال المجموعة التجريبية ، كما وأن هناك زيادة تحسن في السلوك النمطي وإيذاء الذات مع التقدم في تنفيذ البرنامج ولصالح المجموعة التجريبية

– دراسة عبد المنان ملا معمور(١٩٩٧) هدفت الدراسة إلى وضع برنامج سلوكي تدريبي يسهم فى تخفيف أعراض الأوتيزم وذلك من خلال تنمية بعض الاستجابات الإيجابية فى سلوك الأطفال التوحديين وتزويدهم ببعض المهارات الحياتية من اجل تحقيق وأحداث التوافق مع أنفسهم ومع البيئة الخارجية وتكونت عينة الدراسة من (٣٠) طفلا توحديا سعوديا تتراوح أعمارهم بين (٧ – ١٤) سنة ، وقد أوضحت نتائج هذه الدراسة إلي وجود فروقا دالة إحصائيا عند مستوى ٠.٠١ بين متوسطات درجات القلق لدى الأطفال التوحديين قبل وبعد البرنامج لصالح التطبيق البعدي بمعنى أن هؤلاء الأطفال قد انخفض مستوى القلق لديهم ، كذلك حدوث انخفاض فى السلوك العدواني لدى الأطفال التوحديين بعد تعرضهم للبرنامج السلوكي ، انخفض النشاط الحركي المفرط لديهم بعد تطبيق البرنامج التدريبي ، كما ارتفع مستوى الانتباه لديهم بعد تعرضهم للبرنامج التدريبى كما أسفرت النتائج عن ارتفاع مستوى العلاقات الاجتماعية لدى الأطفال التوحديين بعد البرنامج.

– دراسة أورلي وآخرون O'Reilly, M., Sigafoos, J., Lancioni, G.,Edrisinha, C., & Andrews, A., (2005) . هدفت الدراسة على التحقق من أثر جدول النشاط الفردي على مستوى سلوك إيذاء الذات الذي يمارسه طالب ذاتوي يبلغ من العمر (١٢) سنة أثناء تواجده بالفصل الدراسي ، استخدم في الدراسة مقياس سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين ، منهج التحليل الوظيفي للسلوك ، استمارة ملاحظة ، جدول النشاط الفردي من (إعداد / الباحث) ، أظهرت نتائج التحليل أن مستوى سلوك إيذاء الذات يرتفع لدى الطالب التوحدي عند زيادة المهام او المطالبة الأكاديمية التي توق قدراته وذلك لتجنبها والهروب من أدائها ، نظرا قصور المهارات التواصلية لديه ، كما أتضح أن أشاء إيذاء الذات مثل العض ، ضرب الجسم بالأشياء ، القرص ، الخدش) تنخفض أثناء قيامه باللعب لوحده وفقا لجدول النشاط الفردي الخاص به ، كما بينت النتائج فاعلية جدول النشاط الفردي في اكتساب الطفل بعض المهارات التواصلية التي ساعدته على التواصل معه الآخرين والتعبير عن رغباته .

– دراسة هبه سعد عبد العزيز (٢٠٠٨) هدفت الى التعرف على مدى فاعلية برنامج تدريبي لتعديل سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين ، تضمن عينة الدراسة (٢٠) طفلا ذاتويا من الذكور ، تراوحت أعمارهم ما بين (٥- ١٠) سنوات ، وقد قسمت العينة على مجموعتين إحداهما ضابطة والأخرى تجريبية قوام كل منهما (١٠) أطفال ، كما تم مراعاة التجانس بين أفراد المجموعتين من حيث (السن ، النوع ، درجة التوحدية ، عدم وجود أعاقات أخرى مصاحبة) ، استخدم في الدراسة الدليل الإحصائي الرابع لتشخيص الأمراض النفسية (١٩٩٤ , DSM – LV) ، مقياس تقدير التوحدية في الطفولة (C.A.R.S) من(أعداد . E / Schopler m et al 1980 ترجمة (محمد حسين الدفراوي ، ١٩٩٨) ، مقياس السلوك التوافقي من (إعداد / صفوت فرج وناهد رمزي ، ١٩٧٤) ، قائمة ملاحظة تكرار السلوك من (إعداد / عبد الستار إبراهيم ، ٢٠٠٠) ، البرنامج التدريبي الذي تضمن بعض فنيات تعديل السلوك التالية : (الأبعاد المؤقت ، التعديل البيئي ، التدعيم الفارق للسلوك ، التشكيل ، التسلسل ، النمذجة ، الحث، الإذبال) من (إعداد /الباحثة) ، أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة قبل تطبيق البرنامج التدريبي ، ووجود فروق دالة إحصائيا بين أفراد المجموعتين التجربية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية ، وأتضح أنه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة الضابطة بالقياس القبلي والبعدي في معدل تكرار سلوك إيذاء الذات ، وأشارت أيضا وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بالقياسين القبلي والبعدي في نعدل تكرار سلوك إيذاء الذات وذلك (بعد تطبيق البرنامج) ، بالإضافة على وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بالقياسين البعدي والتتبعي الأول في معدل تكرار سلوك إيذاء الذات ، وعدم وجود فروق دالة إحصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية بالقياسين البعدي والتتبعي الثاني والثالث في معدل تكرر سلوك إيذاء الذات وذلك (بعد شهر من تطبيق البرنامج ولمدة ٣ أشهر) .

تعقيب على الدراسات السابقة :

من خلال عرض الدراسات السابقة يتضح أن الأطفال التوحديين يعانون من كثير من المشكلات السلوكية ومن أهمها سلوك ايذاء الذات ، السلوك النمطي ، الروتين اللفظي ، وهذه السلوكيات تحتاج الى برامج علاجية مكثفه قائمة على مبادىء وأسس النظرية السلوكية ، وهذا ما يتضح في الدراسة الحالية أنها تحاول بناء برنامج سلوكي تدريبي يستند على مبادىء وأسس النظرية السلوكية للتخفيف من حدة المشكلات السلوكية الشائعة عند الأطفال التوحديين.

فروض الدراسة :

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المشكلات السلوكية في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

٢- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المشكلات السلوكية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي.

٣- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المشكلات السلوكية في القياسين البعدي والتتبعي.

المنهج والاجراءات :

استخدم الباحثان في هذه الدراسة المنهج شبه التجريبي بتقسيم عينة الدراسة الى مجموعتين متساويتين من حيث العدد، ودرجة التوحد ثم تصميم المجموعة التجريبية ذات القياسات (قبلي – بعدي – تتبعي) بهدف التعرف على فعالية البرنامج التدريبي السلوكي (كمتغير مستقل) في تخفيف حدة بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال التوحديين (كمتغير تابع) والتي تتمثل في(السلوك النمطي– سلوك ايذاء الذات – الروتين اللفظي)

عينة البحث وشروطها :

تكونت عينة البحث من ١٢طفل ذو اضطراب توحد تم تصنيفهم الى (٨) ذكور + (٤) إناث ، وقد قسمت الى مجموعتين هما :

أ- المجموعه التجريبية وتكونت من (٦) أطفال منهم (٤) ذكور + (٢) إناث .

ب- المجموعة الضابطة وتكونت من (٦) أطفال منهم (٤) ذكور + (٢) إناث

و تراوحت أعمارهم جميعاً ما بين (٦ – ٩ سنوات) .

شروط عينة البحث :

١- **من حيث النوع:** تكونت عينة الدراسة من الذكور والإناث، في كلا المجموعتين الضابطة والتجريبية.

٢-**من حيث السن:** راع الباحث أن يمثل دراسته الفئة العمرية التي تقع ما بين (٦-٩) سنوات من الأطفال التوحد.

٣- **من حيث مستوى الذكاء:** راعى الباحثان أن تكون درجة ذكاء أفراد العينة تتراوح

بين (٥٠- ٧٠) بمتوسط حسابي(٦٢,٩) وانحراف معياري (٣,٨١) على اختبار استانفورد – بينة – الصورة الخامسة وذلك بتطبيق الجزء العملي من الاختبار، وذلك لتجانس أفراد العينة وليس لحساب درجة الذكاء.

٤- أن يكون الطفل ملتحقًا بمركز العروبة أو الاهرام للتخاطب بمنطقة الهرم جيزة.

٥-أن يكون الطفل مقيمًا مع أسرته من اجل تعميم السلوكيات المكتسبة وضمان استمراريتها.

٦-ألا يعاني الطفل من أي إعاقات أخرى باستثناء الإعاقة العقلية وبدرجة بسيطة.

٧-ضرورة انتظام أفراد العينة في الحضور، بمعنى ألا يكون الطفل المختار كثير الغياب، لأن التدريب على البرنامج يستلزم حضور جلسات التدريب يوميًا، وغياب الطفل قد يتسبب في حدوث تشتت أو نسيان مما يعطل اكتسابه المهارة.

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياس القبلي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام اختبار مان – ويتنى.

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان- ويتنى	قيمة Z	مستوى الدلالة
الضابطة	٦	٧٤.٦٧	٦.٢٥	٣٧.٥٠	١٦.٥٠	- ٠.٢٤٣	غير دالة
التجريبية	٦	٧٥.٣٣	٦.٧٥	٤٠.٥٠			

يتضح من الجدول السابق أن الفروق بين متوسطات رتب المجموعتين (التجريبية والضابطة) في القياس القبلي غير دالة ؛ وهذا يعني وجود تكافؤ بين أفراد العينة من حيث العمر الزمني (بالشهور) ودرجة التوحد والذكاء ، والمشكلات السلوكية المحددة في الدراسة.

أدوات الدراسة :

١-مقياس تقدير المشكلات السلوكية لذوي اضطراب التوحد (إعداد : الباحثان)

الهدف من المقياس :

يعد هذا المقياس بمثابة محاولة لتقدير المشكلات السلوكية (موضوع الدراسة) لدى الأطفال التوحديين ومن ثم قياسها قبل تطبيق البرنامج التدريبي وبعده وقياس أثر البرنامج من خلال هذا المقياس.

وصف المقياس :

يتكون المقياس من ٣٠ عبارة موزعه على ثلاثة أبعاد رئيسية هما (السلوك النمطي – سلوك

ايذاء الذات – الروتين اللفظي) وكل بعد من هذه الأبعاد يقابله (١٠) عبارات تصف مظاهر وأعراض المشكلات السلوكية الخاصة بكل بعد ، ويجيب عنها المعلم أو الأخصائي أو أحد الوالدين بأحد البدائل التالية أمام كل مشكلة سلوكية : (يحدث باستمرار) ، (يحدث غالباً) ، (يحدث نادراً) ، (لا يحدث) ، وتمثل هذه العبارات مظاهر وأعراض المشكلات السلوكية لدى الأطفال التوحديين ودرجة وجود كل مشكلة .

صدق المقياس :

تم حساب الصدق للمقياس الحالي من خلال صدق المحك الخارجي ، حيث قام الباحثان بتطبيق المقياس على عينة من الأطفال التوحديين قوامها (٢٠) طفلاً مع قائمة تقدير السلوك التوحدي (نايف الزارع ، ٢٠٠٣) كمحك خارجي وكان معامل الارتباط (٠.٨٥) وهذه القيمة تعد داله احصائياً عند مستوى (٠.٠١)

ثبات المقياس :

قام الباحثان بحساب معامل الثبات للمقياس باستخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق ، حيث تم تطبيق مقياس تقدير المشكلات السلوكية على أفراد العينة ، واعادة تطبيقه مره أخرى بعد مرور ثلاثة أسابيع من اجراء التطبيق الأول وكان معامل الثبات (٠.٧٧)

تصحيح المقياس :

عند الاجابة بـــــ(يحدث باستمرار) يأخذ الطفل درجة (٣) ، وعند الاجابة بـــــ(يحدث غالباً) يأخذ الطفل درجة (٢) ، وعند الاجابة بـــ (يحدث نادراً) يأخذ الطفل درجة (١) ، وعند الاجابة بـــــ(لا يحدث) يأخذ الطفل درجة (صفر) ،والمجموع النهائي لـدرجات المقياس هو (٩٠) درجة ، وبذلك تشير الدرجة المرتفعة على المقياس بـأن الطفل لديه مشكلات سلوكية بدرجة عالية والعكس صحيح فإن حصول الطفل على درجة منخفضة على المقياس يشير ذلك الى عدم وجود مشكلة سلوكية أو موجودة بدرجة طفيفة .

٢-البرنامج التدريبي السلوكي (إعداد : الباحثان)

الأهداف العامة للبرنامج : هدف البرنامج التدريبي الى الحد من المشكلات السلوكية لدى عينة من أطفال التوحد (السلوكيات النمطية الترديد الكلامي والرتابة اللفظية، سلوك ايذاء الذات) بما يعود بالأثر على تنمية قدرة أفراد العينة على التواصل الاجتماعي.

الأهداف الإجرائية :

١- أن يجيب الطفل على الأسئلة الاجتماعية البسيطة بدون ترديد كلامي(١٠، اسئلة)

٢- أن يقول الطفل مش عارف حينما يُسأل عن شيء لا يعرفه؟

٣- أن يتوقف الطفل للتفكير عن الاجابة المناسبة للسؤال بحثا عنه في الذاكرة؟

٤- يتواصل بصريا لمدة ثانية عند النداء عليه.

٥- يتواصل بصريا لمدة لا تقل عن ٥ ثواني اثناء الحوار معه .

٦- يقلل من سلوك النقر على الترابيزة بالاصابع .

٧- كسر عدد من السلوكيات الروتينية اليومية(نفس اللبس، نفس مكان الجلوس) .

٨- زيادة القدرة على تقبل التغيير

٩- -خفض سلوك الدوران واللف حول النفس

١٠- الاستجابة بشكل مناسب للتعليمات البسيطة.

١١- خفض عدد الجمل المستخدمة في الترديد الكلامي المؤجل

١٢- خفض عدد مرات سلوك الرفرفة

١٣- أن يعبر الطفل عن إحتياجاته بجملة مفيدة مكونة من كلمتين أو أكثر.

١٤- خفض عدد مرات خبط الرأس في الجدار أو عض الايدي

١٥- أن يومىء الطفل برأسه تعبيراً على الموافقه أوالرفض.

١٦- أن يتعرف الطفل على الانفعالات (الفرح – الحزن – الغضب)

<u>ويمكن تحقيق تلك الأهداف من خلال مراعاة النقاط التالية:</u>

- إعداد مكان الجلسات والادوات بالشكل الذي يتناسب مع خصائص أطفال التوحد .
- مراعاة توفير وسائل جذب الإنتباه
- عمل قائمة للمعززات التي يحبها الأطفال وذلك حسب درجات التفضيل
- إقامة علاقة طيبة بين الباحث والاطفال
- مراعاة المتابعة مع والدي الطفل
- الحرص على توفير عوامل الأمن والسلامة من خلال اللعب والأدوات المستخدمة وكذلك من خلال الجدران والبيئة التدريبية المحيطة بالطفل.

خطوات إعداد وتنفيذ البرنامج

من خلال عمل الباحثان في مجال التوحد نجد أن كثيرا ما تتكرر شكاوي الوالدين من سلوكيات اطفالهم ذوي اضطراب التوحد ومن خلال تسليط الضوء على تلك السلوكيات وجد الباحثان أن معظم هذه السلوكيات تتركز في سلوك ايذاء الذات والسلوك النمطي والرتابة والتكرار اللفظي وهو ما جعل الباحثان يركزان على تصميم برنامج تدريبي بهدف الخفض من تلك السلوكيات

الغير مقبولة اجتماعيا ومن خلال المقارنة بين أطفال التوحد الذين يعانون من تلك المشكلات السلوكية وأطفال التوحد الذين تقل لديهم تلك المشكلات وجد ان الاطفال الذين تقل لديهم تلك المشكلات يتواصلون اجتماعيا بشكل افضل وهو ما جعل الباحثان يركزان على خفض تلك المشكلات السلوكية من خلال اعداد برنامج تدريبي يقوم على الاستفادة من البرامج اللتدريبية المختلفة في مجال التوحد للحد من المشكلات السلوكية وقياس اثره في تنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد.

الحدود الزمانية والمكانية:

أ- **الحدود الزمانية** : استغرق تطبيق البرنامج مدة (٦) شهور بداية من (١٧/ ٧/ ٢٠١٨) إلى (٢٠١٩/١/١٧) بواقع(٤) جلسات إسبوعيًا بإجمالي(٩١) جلسة، يتراوح زمن الجلسة التدريبية ما بين (٣٠ – ٤٥) دقيقة بحيث يكون أول خمس دقائق تمهيدًا للعمل مع الطفل مع استعداده لبدء التدريب، ويمكن أن يشارك الطفل في أول خمس دقائق في جمع الأدوات، وعندما يسود علاقة من المودة والألفة بين الطفل والباحث يتم زيادة مدة الجلسة حيث تجمع بين اللعب ومحتوى النشاط مع مراعاة أن يسود الجلسة جوًا من المرح والمتعة والتنوع بما يدفع الطفل إلى الاستجابة. ثم تم تطبيق القياس التتبعي بعد شهر من تطبيق القياس البعدي.

ب- **الحدود المكانية:**

تم تطبيق البرنامج في مركز الأهرام للتخاطب ومركز العروبة ، بمنطقة الهرم، محافظة الجيزة، وهذان المركزان من المراكز المشهود لهما بالجودة والكفاءة في مجال تأهيل ذوي الاحتياجات الخاصة بصفة عامة والتوحد بصفة خاصة حيث يتردد عليهما الكثير من الأطفال بدرجاتهم المختلفة.

- **الخطوات الإجرائية للدراسة:**
- تجميع المادة العلمية موضوع الدراسة.
- عمل مسح شامل لتحديد الأدوات المناسبة للدراسة.
- إعداد برنامج الدراسة.
- القيام بتحكيم برنامج الدراسة.
- إختيار أطفال العينة مع مراعاة الشروط الواجب توافرها فيهم، ومكان تواجدهم في مركز الاهرام او العروبة لذوي الإحتياجات الخاصة.
- استبعاد الأطفال الذين لا تنطبق عليهم شروط الإختيار.
- تطبيق إختبار استانفورد بينيه- الصورة الخامسة- للتجانس بين المجموعتين في الذكاء.

- إيجاد التجانس بين أفراد المجموعتين التجريبية والضابطة على المقياس المستخدم في الدراسة.
- إجراء القياس القبلي لعينة الدراسة الحالية.
- إعداد بيئة التعلم.
- تطبيق البرنامج لمدة إستغرقت ٣ شهور.
- إجراء القياس البعدي.
- استخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة النتائج التي تم الوصول إليها.
- تفسير النتائج ومناقشتها في ضوء التراث النظري والدراسات السابقة، والنظريات المختلفة وإجراءات تطبيق البرنامج.

الفنيات والأساليب المستخدمة : [١- النمذجة ٢- التعزيز ٣- التشكيل ٤- الحث ٥- الاغلاق السمعي ٦- الوصف ٧- الاطفاء]

نتائج الدراسة ومناقشتها :

نتائج الفرض الأول : ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس تقدير المشكلات السلوكية في القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية ".

جدول (٢) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياس البعدي لأفراد المجموعتين التجريبية والضابطة باستخدام اختبار مان – ويتنى

المجموعة	ن	المتوسط الحسابي	متوسط الرتب	مجموع الرتب	معامل مان- ويتنى	قيمة Z	مستوى الدلالة
الضابطة	٦	٧٤.٦٧	٩.٥٠	٥٧	صفر	- ٢.٨٩٨	٠.٠١
التجريبية	٦	٣٢.٠٠	٣.٥٠	٢١			

يتضح من الجدول السابق جدول (٢) وجود فروق دالة احصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس تقدير المشكلات السلوكية لأطفال التوحد لصالح أفراد المجموعة التجريبية مما يشير الى تحقق الفرض الموجه

نتائج الفرض الثانى: ينص على " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المشكلات السلوكية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي ".

جدول (٣) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسيين القبلي والبعدي لأفراد المجموعة التجريبية باستخدام اختبار ولكوكسون

القياس	ن	المتوسط الحسابي	الرتب السالبة		الرتب الموجبة		قيمة Z	مستوى الدلالة
			المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
قبلي	٦	٧٥.٣٣	٣.٥٠	٢١	صفر	صفر	- ٢.٢٠٧	٠.٠٠٥
بعدي	٦	٣٢.٠٠						

يتضح من الجدول السابق جدول (٣) وجود فروق دالة عند مستوى دلالة (٠.٠٥) بين درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس تقدير المشكلات السلوكية لأفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي مما يدل على صحة الفرض الموجه .

نتائج الفرض الثالث: ينص على " لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس تقدير المشكلات السلوكية في القياسين البعدي والتتبعي

جدول (٤) دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسيين البعدي والتتبعي لأفراد المجموعة التجريبية باستخدام اختبار ولكوكسون

القياس	ن	المتوسط الحسابي	الرتب السالبة		الرتب الموجبة		قيمة Z	مستوى الدلالة
			المتوسط	المجموع	المتوسط	المجموع		
بعدي	٦	٣٢.٠٠	١	١	صفر	صفر	- ١.٠٠٠	غير دالة
تتبعي	٦	٣١.٥٠						

يتضح من الجدول السابق عدم وجود فروق دالة احصائيا بين درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي على مقياس تقدير المشكلات السلوكية لأطفال التوحد ، وبذلك يتم قبول الفرض الصفري .

تفسير النتائج :

توصلت نتائج الدراسة الحالية الى فعالية البرنامج التدريبي السلوكي المقترح في التخفيف من حدة بعض المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد ، وهذه المشكلات هي (السلوك النمطي – سلوك ايذاء الذات – الروتين اللفظي) ، وجاء السلوك النمطي في مقدمة المشكلات السلوكية التي تم تخفيفها بعد تطبيق البرنامج على المجموعة التجريبية ، حيث قل معدل ممارسة سلوك الرفرفة بالزراعين وسلوك هز الجسم والرأس للأمام والخلف ، وتشبيك الأيدي ، وتدوير الأشياء ومقاومة التغيير ، وتحريك الأصابع ، لدى الأطفال (عينة الدراسة) ، ويرجع الباحثان هذه النتيجة الى الإعتماد في تصميم جلسات البرنامج على منهج تحليل السلوك

التطبيقي والاعتماد على التحليل الوظيفي لسلوكيات الأطفال من اجل الوقوف على سوابق السلوك وما يرتبط بالسلوك من احداث وأي لواحق من شأنها أن تعزز استمرارية حدوث السلوك المضطرب اي النتائج المترتبة على هذا السلوك وما يجنيه الطفل وذلك من أجل فك الارتباط بين السلوك المضطرب والنتائج التي يجنيها الطفل ومراعاة ذلك أثناء تصميم الانشطة، والعمل على تنمية وعي الوالدين بخطوات التعامل مع السلوكيات المشكلة عند اطفال التوحد من خلال الوقوف على أسباب قيام الطفل بهذه السلوكيات وكيفية التعامل معها بشكل سليم ، ولعل التحليل الوظيفي لسلوكيات الرفرفة بالزراعين وسلوك هز الجسم والرأس للأمام والخلف ، وتشبيك الأيدي ، وتدوير الأشياء ، وتحريك الأصابع، وغيرها من السلوكيات النمطية يرى الباحثين ان معظمها ناتج عن قصور حسي عند الاطفال ورغبة في الاحساس بأجسامهم أو ما يعرف بالحس العميق اذ يميل الطفل الى القفز كثيراً أو الرفرفة أو هز الذراعين بشدة نتيجة لأن هذه الحركات النمطية من شأنها أن تجعله يشعر بذراعيه أو بالركبة أو الجسم بصفة عامة وبناءا عليه فإن الباحثان سعياً الى بناء العديد من الانشطة التي هدفت الى تنمية الاحساس بالجسم وهي انشطة بدنية مثل التدريب على القفز المقصود باستخدام الترامبولين الحجل على القدمين ، الحجل على قدم واحدة، تدريبات الاتزان، تدريبات الجري ، الجلوس والقيام، حمل الاشياء ، ازاحة الأشياء بالدفع، التدريبات الرياضية للذراعين ، التدريبات الرياضية للقدمين، توظيف المهارات الحركية الصغرى من خلال ، تركيب بازل ، التصنيف والمطابقة ، تركيب الوتد، لضم الخرز ، تشكيل الصلصال، وقد اعتمد الباحثان على منهج التقليد بشكل كبير في تنفيذ الأنشطة السابقة حيث يرى الباحثان أن التقليد يعد احد المداخل الهامة في تنمية مهارات اطفال التوحد المختلفة وقد بدأت جلسات التقليد بتقليد المهارات الحركية الكبرى ثم التقليد باستخدام الاشياء انتقالا الى تقليد المهارات الحركية الصغرى انتهاء بتقليد حركات الفم والشفاه وتقليد نطق الاصوات والكلمات وهو ما أكدت عليه دراسة (ماشور،٢٠٠٢) من أن التقليد لدى صغار الاطفال ذوي اضطراب التوحد في غاية الاهمية حيث يساعد الاطفال على اكتساب مهارات سلوكية لغوية وحركية جديدة،

وهذا ما أكدت عليه دراسة كلا من خالد عبد الله (٢٠٠٤) ، ودراسة كرانتزبي

Krantz, P. & McClannahan (٢٠٠٠) ، حيث تتفق هذه الدراسات مع الدراسة الحالية في فعالية البرامج المقدمة لهؤلاء الاطفال في خفض حدة السلوك النمطي، كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة دعاء عبد اللطيف (٢٠١٦) التي هدفت الى خفض الحركات التكرارية والسلوك النمطي لدى الأطفال التوحديين، من خلال استخدام المنهج الحسي وتنمية المعالجة السمعية والبصرية.

كما اشارت نتائج الدراسة الى خفض سلوكيات ايذاء الذات والتي تمثلت في ضرب أجزاء الوجه ، وعض الأيدي ، وضرب الرأس ، وقضم الأظافر ، وشد الشعر ، ورمي الأشياء وذلك من خلال استخدام الباحثان العديد من الفنيات مثل فنية – النمذجة وفنية التعزيز التفاضلي وفنية التشكيل ، والحث ، والاطفاء ، وقام الباحثان بتطبيق المقياس المستخدم في هذه الدراسة لاختبار فعالية البرنامج بعد تطبيقه واتضح انخفاض هذه السلوكيات لدى عينة الدراسة، ويرجع الباحثان انخفاض سلوكيات ايذاء الذات الى العديد من الاسباب منها تعدد الأنشطة التدريبية داخل الجلسات بالاضافة الى اثراء بيئة الطفل من خلال اعطاء الواجبات المنزلية التي يمارسها الطفل في البيت، ولعل تدريب الأطفال على الطلب ووصف الصور باستخدام الالفاظ قد ساهم بدرجة كبيرة في خفض سلوك ايذاء الذات استنادا الى ان سلوك ايذاء الذات هو أحد السلوكيات العدوانية الموجهة نحو الذات ولعل السلوك العدواني ذلك ناجما عن العديد من الاحباطات التي يعاني منها طفل التوحد نتيجة العجز عن التواصل وبالتالي فإن انشطة الطلب والوصف الموجودة بالبرنامج التدريبي قد ساعدت الأطفال في التعبير عن احتياجاتهم وبالتالي خفض مستوى العنف والعدوان الموجه وتتفق نتيجة الدراسة الحالية وفق ما سبق تقديمه مع دراسة (عادل عبد الله محمد ، ٢٠٠١) التي هدفت لقياس تأثير تنمية مهارات التواصل على بعض المظاهر السلوكية للأطفال التوحديين وقد توصلت نتائج الدراسة إلى حدوث انخفاض ملحوظ لدى أطفال المجموعة التجريبية في السلوك العدواني والنشاط الحركي مع زيادة الانتباه والتفاعل الاجتماعي لديهم وكذلك دراسة فاطمة الزهراء احمد(٢٠١٢). والتي هدفت الى تخفيف الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال التوحديين، بالاعتماد على تحليل السلوك التطبيقي كما تتفق هذه الدراسة مع دراسة كلا من أورلي وآخرون (O'Reilly , et al (2005 ، دراسة

هاجوبين و آخرون(Hagopian , et al (2005 ، دراسة هبه سعد عبد العزيز(٢٠٠٨) ، وهذه الدراسات أكدت على استخدام البرامج السلوكية في تخفيف سلوك ايذاء الذات، وقد اتبع الباحثان نهجا واضحا في اعطاء التعليمات للأطفال وذلك وفق ما يتناسب مع خصائصهم التي تتسم بالفهم الحرفي أحيانا فحرص الباحثان على تعريف الطفل التوحدي ما هو مطلوب منه بشكل واضح وبسيط وهو من شأنه أن يقلل من نوبات الغضب لديه وبالتالي.التقليل من سلوكيات ايذاء الذات ولعل طريقة عرض الانشطة التدريبية للأطفال وطريقة تدريبهم كانت من أهم العوامل التي ساعدت علي خفض سلوكيات ايذاء الذات حيث اعتمد الباحثان على استغلال خاصية الروتين عند الاطفال من خلال تقديم التدريبات بشكل يتيح توقع النشاط التالي واقتراب انتهاء النشاط من عدمه داخل الجلسة وهو ما يقلل من قلق أطفال التوحد وارتباكهم ويجعلهم قادرين على العطاء بشكل افضل ويتفق ذلك مع دراسة [عادل عبد الله ومنى خليفة ٢٠٠٢] والتي هدفت الى استخدام جداول النشاط المصورة في تنمية السلوك الايجابي والتكيفي ، وقد اشارت نتائج الدراسة الى فاعلية استخدام جداول النشاط المصورة في تقليل السلوكيات غير المقبولة وبخاصة نوبات الغضب والسلوك العدواني حيث أنها تعمل على توضيح كيفية مرور اليوم للطفل والتعرف على الأحداث والأنشطة المتضمنه فيه كما أنها تحسن تعامل الطفل مع الآخرين وتزيد حصيلته اللغوية وتنمي لدى الطفل السلوك الاستقلالي.

وفيما يخص سلوك الروتين اللفظي فقد تم تخفيض حدة سلوك تكرار الكلام والروتين اللفظي ، التحدث على وتيرة واحده ، والخلط في استخدام الضمائر ، والفشل في تكوين جملة كاملة لدى الأطفال (عينة الدراسة) ، واستخدم الباحثان فنيات متعددة في البرنامج السلوكي من شأنها المساعدة في تخفيض حدة سلوك الروتين اللفظي مثل فنية الاغلاق السمعي ، فنية النموذج الكلامي ، فنية التوقف المؤقت ، فنية التسلسل ، فنية الاطفاء ، فنية الحث، وغيرها من الفنيات التي ساهمت في خفض حدة المشكلات السابق ذكرها وقد عمد الباحثان الى تدريب الاطفال على تقبل التغيير في بعض المواقف حيث تم تدريب الأطفال على تركيب بازل من ٤ قطع ، تغيير اماكن الادوات داخل الجلسة، تغيير مكان الجلوس مع تغير الجلسات وداخل الجلسة الواحدة ، طلب احضار اشياء من خارج الغرفة ، تغيير الاخصائيين العاملين مع الطفل

بالتبادل ، التدريب على تناول بعض الاطعمة الخارجة عن الاهتمامات من أجل تعويد الطفل على تقبل التغيير ولعل تدريب الأطفال على تنفيذ التعليمات كان شرطا وعاملا أساسيا في نجاح البرنامج في خفض حدة الرتابة للأطفال وتقبل تعليمات المدربين حيث تم تدريب الأطفال على تنفيذ التعليمات البسيطة(هات، خد ، تعالى، اعد) ، الانتقال بالأطفال لتنفيذ (١٠) تعليمات بسيطة مكونة من أمر واحد ، تنفيذ تعليمات من أمرين مركبين، ثم تنفيذ تعليمات من ٣ اوامر متسلسلة، وقد تم تدريب الأطفال على وحدة كاملة لتنمية المهارات اللغوية التعبيرية واشتملت على أنشطة لتنمية القدرة على الوصف ، اطالة الجمل، خفض الترديد الكلامي ، تنمية القدرة على المبادأة والحوار ، ضبط السياق، تنمية القدرة على الطلب، تمييز طبقة الصوت، تمييز مستوى الصوت ، التمييز بين السؤال والاجابة، التنويع في الاجابات على نفس السؤال ، اكساب الأطفال اكثر من اسم للشيء الواحد مثل خبز ، عيش- طماطم، اوطة، كذلك تم تدريب الاطفال على التمييز بين الانفعالات ، وتسميتها والربط بين الانفعال والموقف المؤدي اليه ، وتنمية القدرة على اجابة السؤال بأكثر من طريقة واجابة اكثر من سؤال يشتمل على كلمات مشتركة مثل مين بيبيع اللحمة؟ الجزار بيعمل ايه؟ الجزار بيبيع اللحمة فين، اشتري القلم منين؟ اعمل بالقلم ايه؟ مين بيكتب بالقلم كل هذه الأنشطة والجلسات ساهمت بشكل كبير في خفض حدة الرتابة وتنمية الطلاقة اللفظية والحد من الترديد الكلامي ، كذلك تم التدريب على خفض حدة الترديد الكلامي من خلال عمل تحليل وظيفي لسلوك الترديد والوقوف على سببه هل الترديد بهدف الطلب أم انه يعبر عن حالة انفعالية ام ان الترديد نتيجة لقصور الحصيلة اللغوية أو أن الطفل لا يعرف وفي ضوء ذلك تم تدريب الأطفال باستخدام فنية النمذجة والايقاف المؤقت وغيرها من الفنيات وهذا ما أكدت عليه العديد من الدراسات مثل دراسة ماشاسليك وآخرون (Machalicek , et al (2007 ، دراسة عبد المنان ملا معمور(١٩٩٧) ، دراسة نرمين قطب (٢٠٠٥) ، وبذلك يتضح صحة فروض الدراسة والتي تنص على وجود فروق دالة عند مستوى (٠.٠١) ، لدى أفراد المجموعة التجريبية والضابطة في القياس البعدي على مقياس تقدير المشكلات السلوكية لصالح المجموعة التجريبية ، فروق دالة عند مستوى (٠.٠٥) لدى أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي على مقياس تقدير المشكلات السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد .

التوصيات

يوصي الباحثان بالتالي :

١- عمل مسح شامل للمشكلات السلوكية التي يعاني منها اطفال التوحد بمدارس الدمج ومدارس التربية الفكرية .

٢- التوسع في بحث ودراسة وتطبيق برنامج هيقاشي ودراسة أثره في خفض المشكلات السلوكية لدى أطفال التوحد .

٣- توعية اولياء الامور بالتحليل التطبيقي للسلوك وأهميته في فهم سلوكيات أطفالهم.

٤- تنمية مستوى الأداء الوظيفي الاسري بما يساهم في خلق فرص اكثر لتدريب اطفالهم .

٥- التوعية بشكل اكبر باضطراب التوحد وكيفية التعامل معه في ضوء المعايير العالمية .

٦- ضرورة مراعاة الفروق الفردية في تحديد المشكلات السلوكية بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد .

٧- العمل على دمج أطفال التوحد من ذوي المشكلات السلوكية بعد تأهيلهم سلوكياً وأكاديميا في التعليم العام.

٨- ضرورة اعداد المزيد من البرامج السلوكية للحد من المشكلات السلوكية لذوي اضطراب التوحد.

المراجع :

١- إبراهيم عبدالله الزريقات (٢٠١٠) . التوحد : السلوك والتشخيص والعلاج ، ط ١ ، عمان ، دار وائل للنشر والتوزيع

٢- أحمد فهمي السحيمي (٢٠١١) . تشخيص وعلاج الطفل التوحدي والطفل العنيف ، القاهرة ، دار السحاب للنشر والتوزيع .

٣- آمال عبدالسميع باظة (٢٠٠٣) . اضطرابات التواصل وعلاجها. القاهرة ، مكتبة الأنجلو المصرية.

٤- خالد عبدالله محمد.(٢٠٠٤). فاعلية التصحيح الزائد والتعزيز التفاضلي في خفض السلوك النمطي والإيذاء الذاتي لدى عينة من الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، المملكة الأردنية الهاشمية.

٥- سايمون ، كوهين وبولتون ، باتريك (١٩٩٣) . حقائق عن التوحد ، ط١ ، ترجمة الحمدان عبدالله ، الرياض ، أكاديمية التربية الخاصة .

٦- عادل عبد الله محمد (٢٠٠١) الأطفال التوحديون" دراسات تشخيصية وبرامجية" دار الرشاد: القاهرة.

٧- عادل عبد الله ومنى خليفة(٢٠٠٢) مدى فاعلية استخدام جداول النشاط في تنمية السلوك التكيفي للأطفال التوحديين http://www.gulfkids.com/vb/showthread.php?t=10832.

٨- عادل عبد الله محمد(٢٠١٣ ب). مدخل الى اضطراب التوحد، النظرية والتشخيص وأساليب الرعاية(ط١) القاهرة، الدار المصرية اللبنانية.

٩- عبد العزيز السيد الشخص ، زيدان السرطاوى (١٩٩٤). " تربيه الأطفال والمراهقين المضطربين سلوكيا (النظرية والتطبيق) ، الجزء الأول ، الإمارات العربية المتحدة ، العين ، دار الكتاب الجامعي.

١٠- عبد المنان ملا معمور(١٩٩٧) : " فاعلية برنامج سلوكي تدريبي في تخفيف حدة أعراض اضطراب الأطفال التوحديين" ، فى المؤتمر الدولي الرابع لمركز الإرشاد النفسي " ، (الإرشاد النفسي والمجال التربوي ، ٢ – ٤ ديسمبر) المجلد الثاني كلية التربية : جامعة عين شمس ص ص :٢٢٧ – ٢٥٦.

١١- لورنا وينج(١٩٩٤) الأطفال التوحديون(ط٢) ترجمة هناء محمد المسلم ، المملكة

المتحدة.

١٢- فاطمة الزهراء احمد(٢٠١٢). فاعلية استخدام برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تخفيف الاضطرابات السلوكية لدي عينة من الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة حلوان.

١٣- فكري لطيف متولي (٢٠١٥) :استراتيجيات التدريس لذوي اضطراب الاوتيزم (اضطراب التوحد) ، ملحق حقائب للتدريب الميداني ، ط١ مكتبة الراشد ناشرون.

١٤- نرمين عبد الرحمن بكر قطب(٢٠٠٥) برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثره في تطوير استجابات التواصل اللفظية وغير اللفظية لعينة من أطفال التوحد، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة أم القرى، المملكة العربية السعودية .

١٥- -هزاع بن محمد الهزاع (٢٠٠٥) : النشاط الحركي في مرحلة الطفولة المبكرة ، أهميته لصحة الطفل ونموه وتطوره الحركي ، الجمعية السعودية للعلوم التربوية والنفسية ، كلية التربية ، جامعة الملك سعود ، الرياض .

١٦- هبه سعد عبدالعزيز. (٢٠٠٨). مدى فاعلية برنامج تدريبي لتعديل سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال التوحديين، رسالة ماجستير، كلية الآداب، جامعة عين شمس، جمهورية مصر العربية.

17- **American Psychiatric** Association.(2015) APA Dictionary of psychology second edition.

18- **Center For Disease Control and Prevention(2016)** autism prvlanse available in https://www.cdc.gov/

19- **Folstein And Rutter , M** (1999) : Infantile Autism Journal Of Child Psychology And Psychiatry 18 , P272 .

20- McCorkle, S. (2012). Decreasing Self-Injurious Behaviors in Children with Autism Spectrum Disorders. L C Journal of special Education, Vol. 6, No. 3, pp 1-15.

21- **Howlin , P (1995)** : Children With Autism And Asperger Syndrome : A guide For Practitioners And Careers New York Weinheim , John Wiley . 8 Sons

22- **Sandy Shaw (2006)**. Behavior Treatment For Children With Autism : A comparison Between Discrete Trial Training And Pivotal

Response Training In Teaching Emotion Perspective Taking Skills,.(PH-D)- California School Of Professional Psychology.vol -11,s.p61210.

23- **Machalicek, W., O'Reilly, M., Beretvas, N., Sigafoos, J., & Lancioni, G. (2007).** A review of interventions to reduce challenging behavior in school settings for students with autism spectrum disorders, Research in Autism Spectrum Disorders, Vol. 1, No. 3, Pp 229-246.

24- **Krantz, P. & McClannahan, L. (2000)** . Social Interaction Skills for Children with Autism: A Script-fading Procedure for Beginning Readers. Journal of Applied Behavior Analysis, Vol. (31), No. (2), Pp. 191-202.

25- **Hagopian, L., Kuhn, S., Long, E & Rush, K. (2005).** Using Competing Stimuli to Enhance Tolerance to Decrementsin Reinforcer Density. Journal of Applied Behavior Analysis, Vol. 38,No. 2, pp 177-193.

26- **O'Reilly, M., Sigafoos, J., Lancioni, G.,Edrisinha, C., & Andrews, A., (2005).** An Examination of The Effects of A classroom Activity Schedule on Levels of Self-Injury and Engagement for A child with Severe Autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, Vol. 80, No. 35, Pp 305-311.

A behavioral training program to alleviate some behavioral problems in a sample of children with autism disorder.

Dr.Mohamed Shawky Abdelmoneam Abdelsalam[5]
Dr.Mohamed Saeed sayed Agwa[6]

Abstract:

The Current study to test the effectiveness of a behavioral training program in alleviating some behavioral problems in a sample of autistic children. These problems are: "Stereotypic, Self-Sufficient behavior ،verbal routine." The study sample consisted of 12 autistic children who were diagnosed with autism disorder (Gilliam Scale for Autism Diagnosis / Prepared by: Mohamed El Sayed Abdel Rahman, Mona Khalifa 2004), the measure of the behavioral problems included in the present study / preparation of the measurement of behavioral problems used in this study. (The behavioral training program / preparation: the researchers), and the results of the study to the effectiveness of the behavioral training program to reduce the severity of behavioral problems included in the program in children of autism (sample study.)

Keywords: autism Disorder, Behavioral training program, behavioral problems

[5] **Lecturer, Autism Department Faculty of Science with Special Needs Beni Suef University**

[6 6] **Lecturer, Autism Department Faculty of Science with Special Needs Beni Suef University**