برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقيABA لخفض سلوك ايذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف فاعلية التوحد

إعداد

الباحث/ أحمد سعيد حسيني بيومي[١]

مقدمه

يظهر الطفل ذو أضطراب طيف التوحد قصورًا واضحًا في التفاعل الاجتماعي، ويتسمون بالسلوك النمطي، والشعور بالقلق المفرط عند محاولة تغيير أنماطهم المعتادة، ويبدون سلوكيا عدوانيا وإيذاء للذات ومثل هذه السلوكيات جعل الأطفال المصابون بالتوحد عرضة للخطر.

وان المثيرات الحسية الخاصة بالألم إلى إيذاء الذات لدي الطفل ذو أضطراب طيف التوحد تأخذ العديد من الأشكال كاستخدام جزء من أجزاء الجسم ضد آخر ويظهر متمثلاً في (صفع الوجه أو جذبه بقبضة اليد – عض اليد – خدش أجزاء الجسم بالأظافر) أو(ضرب الرأس في الأجسام الصلبة كالحوائط أو الأرض) أو أكل أشياء غير صالحة للأكل) مما يشكل تهديدا لحياة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وسلامتهم الشخصية.

ولذلك تظهر لديهم بعض السلوكيات الدالة على التحدى أثناء استثارتهم انفعاليًا أو الغضب مثل الإلقاء ببعض الأشياء بعيدًا أو قذف ما يكون بأيديهم وقد يصل بهم الحال نتيجة لذلك لإيذاء أنفسهم، كما يلجأ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى سلوكيات مضطربة مثل وإيذاء الذات.

ويُمثل تحليل السلوك التطبيقي Applied Behavior Analysis (ABA) واحدًا من المداخل والأساليب التدريبية التي استخدمت في تنمية المهارات لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والتي من بينهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يكون مبنيًا بشكل منظم ومنطقي ومكثف، كما أنها طريقة مبنية على التحليل السلوكي لعادات الطفل واستجابته للمثيرات المختلفة.

ويعد التدخل من خلال تحليل السلوك التطبيقي من أكثر الأساليب تأثيرًا في تنمية مهارات الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، كما يُعد من أكثر المداخل التي ساهمت في تطوير ونمو مهاراته، وهو مجموعة من الإجراءات التي تتناول السلوكيات ذات الأهمية بالتعديل أو التغيير أو الحذف في

[١]باحث دكتوراه – كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة القاهرة

ضوء مبادئ النظرية السلوكية، حيث يتم تعزيز ومكافأة السلوك الجيد أو المرغوب، بينما يتم إهمال وتجاهل السلوك غير المرغوب باستخدام فنيات تعديل السلوك المناسبة، وذلك من خلال تحديد وملاحظة السلوك المستهدف، تحديد العمليات أو المتغيرات التي تسبق هذا السلوك، والنتائج التي يؤديها هذا السلوك، ومن ثم إمكانية التحكم في سوابق السلوك بالمنع أو التعزيز وكذلك نتائجه.

مشكلة البحث:

وتتحدد مشكلة البحث الحالي في السؤال التالي:

١- ما فاعلية برنامج قائم علي استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقيABA في خفض سلوك ايذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهداف البحث

هدف البحث الحالي إلى:

١- خفض سلوك ايذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- التحقق من فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- التحقق من استمرارية فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد مرور شهر من القياس البعدي.

رابعًا: أهمية البحث

تتمثل أهمية البحث الحالي في جانبين أساسين وهما الجانب النظري والجانب التطبيقي على النحو التالي:

[أ] الأهمية النظرية:

١- يُقدم البحث الحالي تأصيلاً نظريًا يوضح مفهوم سلوك إيذاء الذات، وخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأسس التعامل معهم.

٢- يعتبر هذا البحث حلقة مكملة للدراسات التي تختص بالبرامج التدريبية المتعلقة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

[ب] الأهمية التطبيقية:

تظهر الأهمية التطبيقية في إعداد برنامج قائم علي استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي ABA في خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال :-

١- مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات والأنشطة والمهارات والتدريبات التي تتناسب مع طبيعة وخصائص عينة الدراسة، وتوفير مقدار من الفنيات والاستراتيجيات المناسبة، والأساليب الأكثر فعالية في عملية التقويم الخاصة بهم، وإمكانية تعميم البرنامج بعد التأكد من فاعليته على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة الحالية.

٢- خدمة القائمين علي رعاية الأطفال ذوي أضطراب طيف التوحد من خلال نتائج البحث وكذلك توجيهم بتوفير الخدمات والرعاية ووضع البرامج التي تتناسب مع طبيعة هذه الفئة من الأطفال.

٣- : منهج البحث

٤- إعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي (ذي التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة) والذي يعتمد على القياس القبلي والبعدي والتتبعي، ومن ثمّ يتمّ قياس أداء المجموعة قبل وبعد تطبيق البرنامج ثم تم القياس التتبعي بعد مرورشهر علي القياس البعدي .

٥-ثانياً: عينة البحث

٦-تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تراوحت أعمارهم بين (٤ -٦) أن يكون الأطفال من الذين تم تشخيصُهم باضطراب طيف التوحد، حيث تتراوح درجاتهم من (٨٠- ٩٠) على مقياس جيليام لتشخيص التوحد تعريب وتقنين (عادل عبد الله، عبير أبو المجد٢٠٢٠)،ومعدل ذكاء مابين (٩٠-١٠٠) درجة ذكاء

أدوات البحث

اعتمد البحث علي الادوات التالية:

- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة.تعريب وتقنين محود ابو النيل واخرون (٢٠١١)
- مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد إعداد (عادل عبد الله، عبير أبو المجد، ٢٠٢٠).
- مقياس إيذاء الذات لأطفال اضطراب طيف التوحد إعداد (شحاته سليمان محمد ٢٠٢٣).

برنامج قائم علي تحليل السلوك التطبيقي لخفض سلوك إيذاء الذات لدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحث)

تجانس العينة:

قام الباحث بحساب التجانس بين متوسطات الأطفال فى العمر الزمنى والذكاء ومستوي التوحد ومستوي أيذاء الذات باستخدام اختبار كا٢

نتائج البحث

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وذلك على مقياس إيذاء الذات لصالح القياس البعدي

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وذلك على مقياس إيذاء الذات بعد مرور شهر علي القياس البعدي

Research Summary

Introduction:

Children with Autism Spectrum Disorder (ASD) exhibit clear deficits in social interaction, characterized by repetitive behaviors, excessive anxiety when attempting to alter established routines, and sometimes aggressive or self-injurious behaviors. Such behavioral patterns put children with autism at significant risk.

Sensory stimuli related to pain often lead children with ASD to engage in self-injurious behaviors, which can take many forms. These behaviors include actions such as using parts of the body against one another (e.g., slapping the face or pulling it with the fist, biting the hand, or scratching body parts with nails) or engaging in actions like banging the head against hard surfaces (e.g., walls or floors) or ingesting inedible items. These behaviors pose a serious threat to the safety and well-being of children with ASD.

In response to emotional stimulation or anger, these children may exhibit challenging behaviors, such as throwing objects or tossing whatever is in their hands, potentially leading to self-injury. Children with ASD often engage in disordered behaviors, including self-harm. Applied Behavior Analysis (ABA) is a structured, logical, and intensive approach used to develop skills in children with behavioral disorders, including children with ASD. This approach involves a thorough behavioral analysis of the child’s habits and responses to different stimuli.

ABA-based interventions are among the most effective methods for skill development in children with ASD, offering procedures to address, modify, or eliminate problematic behaviors according to behavioral principles. This method reinforces desired behaviors while ignoring or redirecting undesirable behaviors through appropriate behavioral modification techniques. The process involves identifying and observing the target behavior, determining the antecedents (triggers) and consequences of the behavior, and ultimately controlling these factors to either prevent or reinforce certain behaviors.

Research Problem:

The current research problem is defined by the following question:

1. What is the effectiveness of an ABA-based program in reducing self-injurious behaviors in a sample of children with Autism Spectrum Disorder?

Research Objectives:

The objectives of this research are to:

1. Reduce self-injurious behaviors in a sample of children with Autism Spectrum Disorder.
2. Assess the effectiveness of a program based on ABA strategies in reducing self-injurious behaviors in children with ASD.
3. Verify the sustained effectiveness of the ABA-based program in reducing self-injurious behaviors in children with ASD one month after the post-intervention assessment.

Research Importance

The importance of this research is divided into two main aspects: theoretical and practical, as outlined below:

[A] Theoretical Importance:

1. The current research provides a theoretical foundation that clarifies the concept of self-injurious behavior, the characteristics of children with Autism Spectrum Disorder (ASD), and effective approaches to managing these behaviors.
2. This research serves as a complementary piece to studies focusing on training programs for children with ASD, further contributing to the body of knowledge on effective interventions for this group.

[B] Applied Importance:

The practical significance of this study lies in the development of an ABA-based program aimed at reducing self-injurious behaviors in children with ASD. This is achieved through:

1. A comprehensive set of techniques, strategies, activities, skills, and exercises tailored to the specific needs and characteristics of the study sample. These techniques and strategies represent some of the most

effective assessment tools, and the program can potentially be generalized for broader use with other children diagnosed with ASD, following confirmation of its effectiveness.

2. Providing valuable insights for caregivers and professionals working with children with ASD, assisting them in delivering appropriate care, and guiding them in designing services and programs suited to the unique needs of this population.

Research Methodology:

The current study employs a quasi-experimental approach (single-group experimental design), utilizing pre-test, post-test, and follow-up measurements. The group's performance is assessed before and after the intervention, with a follow-up measurement conducted one month after the post-test to evaluate the sustained impact of the program.

Research Sample:

The research sample consisted of **10 children with Autism Spectrum Disorder (ASD)**, aged between **4 and 6 years**. The children were diagnosed with ASD, with scores ranging from **80 to 90** on the Gilliam Autism Rating Scale (standardized and translated by Adel Abdullah and Abeer Abu Al-Magd, 2020). The intelligence quotient (IQ) of the participants ranged between **90 and 100**.

Research Tools:

The research utilized the following tools:

1. **Stanford-Binet Intelligence Scale – Fifth Edition** (translated and standardized by Mahmoud Abu El-Nile et al., 2011).
2. **Gilliam Autism Rating Scale** (developed by Adel Abdullah and Abeer Abu Al-Magd, 2020).
3. **Self-Injurious Behavior Scale for Children with ASD** (prepared by Shehata Suleiman Mohamed, 2023).
4. **Applied Behavior Analysis (ABA)-Based Program** for reducing self-injurious behaviors in children with ASD (prepared by the researcher).

Sample Homogeneity:

The researcher assessed the homogeneity of the sample in terms of chronological age, IQ, autism severity, and level of self-injurious behavior using the Chi-square (χ^2) test. This ensured that the sample was comparable across these key variables for a reliable analysis of the intervention's impact.

Research Results:

- There are statistically significant differences between the mean scores of children with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the pre-test and post-test measurements for the application of an ABA-based program, as assessed by the Self-Injurious Behavior Scale, with improvements in favor of the post-test measurement.
- There are no statistically significant differences between the mean scores of children with ASD in the post-test and follow-up measurements (conducted one month after the post-test) on the Self-Injurious Behavior Scale. This indicates that the effects of the ABA-based program were sustained over time without significant changes in the self-injurious behavior level.

مقدمة:

يظهر الطفل ذو أضطراب طيف التوحد قصورًا واضحًا في التفاعل الاجتماعي، ويتسمون بالسلوك النمطي، والشعور بالقلق المفرط عند محاولة تغيير أنماطهم المعتادة، ويبدون سلوكيا عدوانيا وإيذاء للذات ومثل هذه السلوكيات جعل الأطفال المصابون بالتوحد عرضة للخطر.

وان المثيرات الحسية الخاصة بالألم إلى إيذاء الذات لدي الطفل ذو أضطراب طيف التوحد تأخذ العديد من الأشكال كاستخدام جزء من أجزاء الجسم ضد آخر ويظهر متمثلاً في (صفع الوجه أو جذبه بقبضة اليد – عض اليد – خدش أجزاء الجسم بالأظافر) أو(ضرب الرأس في الأجسام الصلبة كالحوائط أو الأرض) أو أكل أشياء غير صالحة للأكل) مما يشكل تهديدا لحياة الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد وسلامتهم الشخصية.

ولذلك تظهر لديهم بعض السلوكيات الدالة على التحدى أثناء استثارتهم انفعاليًا أو الغضب مثل الإلقاء ببعض الأشياء بعيدًا أو قذف ما يكون بأيديهم وقد يصل بهم الحال نتيجة لذلك لإيذاء أنفسهم، كما يلجأ الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إلى سلوكيات مضطربة مثل وإيذاء الذات.

ويُمثل تحليل السلوك التطبيقي Applied Behavior Analysis (ABA) واحدًا من المداخل والأساليب التدريبية التي استخدمت في تنمية المهارات لدى الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية والتي من بينهم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يكون مبنيًا بشكل منظم ومنطقي ومكثف، كما أنها طريقة مبنية على التحليل السلوكي لعادات الطفل واستجابته للمثيرات المختلفة.

ويعد التدخل من خلال تحليل السلوك التطبيقي من أكثر الأساليب تأثيرًا في تنمية مهارات الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، كما يُعد من أكثر المداخل التي ساهمت في تطوير ونمو مهاراته، وهو مجموعة من الإجراءات التي تتناول السلوكيات ذات الأهمية بالتعديل أو التغيير أو الحذف في ضوء مبادئ النظرية السلوكية، حيث يتم تعزيز ومكافأة السلوك الجيد أو المرغوب، بينما يتم إهمال وتجاهل السلوك غير المرغوب باستخدام فنيات تعديل السلوك المناسبة، وذلك من خلال تحديد وملاحظة السلوك المستهدف، تحديد العمليات أو المتغيرات التي تسبق هذا السلوك، والنتائج التي يؤديها هذا السلوك، ومن ثم إمكانية التحكم في سوابق السلوك بالمنع أو التعزيز وكذلك نتائجه.

مشكلة البحث:

نبعت مشكلة البحث الحالية من خلال عمل الباحث في مجال تدريب وتأهيل الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد, ومن خلال إطلاع الباحث على الدراسات والبحوث السابقة ذات الصلة بموضوع البحث الحالي، حيث لاحظ أن هؤلاء الأطفال يتصفون بالعزلة والانطواء، وقصور في السلوكيات

الاجتماعية المقبولة، فضلاً على ذلك يصاحبه ظهور العديد من الاضطرابات السلوكية مثل (سلوك إيذاء الذات، السلوك الانسحابي، السلوك النمطي)، التي تقف حائلاً أمام اكتساب الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد للسلوكيات التكيفية، مما يجعلهم غير قادرين على التفاعل مع الآخرين الأمر الذي يشكل عقبة في دمجهم مع أقرانهم أو حتى اندماجهم في المجتمع.

يعاني الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، يأتي في مقدمتها سلوك إيذاء الذات، والذي ينتج عن عدم القدرة على التواصل مع الآخرين، حيث يقوم الطفل بإيذاء ذاته مرارًا وتكرارًا محاولة لجذب انتباه الآخرين أو الحصول على ما يريد من الأشياء والاحتياجات، وذلك لافتقاره لمهارات التواصل والتفاعل والتوافق الاجتماعي اللازمة لإقامة حوار إيجابي مع المحيطين به، ومساعدته على التعبير عن حاجاته ورغباته والتنفيس عن انفعالاته ومشاعره. (سيد أحمد البهاص، ٢٠١٧: ١٢)

ويعد سلوك إيذاء الذات من أكثر الاضطرابات خطورة وإزعاجاً، لتعدد أشكاله، كما أن الغالبية من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يقومون به بدرجة مرتفعة لفترة طويلة من الزمن، حيث يظهر خلال مجموعة من الاستجابات التي تؤدي إلى جرح بعض الأعضاء والأنسجة (جرح العين بالإصبع، الضرب بالأيدي والأرجل، عض أعضاء الجسد. (Andrrea, 2019:14)

وهذا ما أشارت إليه دراسة (Robinson, et al, 2018) التي هدفت إلى تقويم العوامل المحتملة المرتبطة بسلوكيات إيذاء الذات العابرة أو المستديمة بين الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وتوصلت نتائج الدراسة إلى علاقة سلوك إيذاء الذات لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعوامل وظيفية من بينها المهارات التوافقية والحالة الجسمية وغيرها من المشكلات السلوكية. ودراسة Durand, (2019) التي هدفت إلى فحص ثلاث تجارب أجريت حول المشكلات السلوكية (إيذاء الذات والعدوانية) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واسفرت نتائجها عن ارتباط مشكلات إيذاء الذات والعدوانية بين الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بشدة أعراض اضطراب طيف التوحد، ومحاولة جذب انتباه المحيطين بالطفل، كما أشارت إلى فاعلية العلاج السلوكي من خلال استراتيجيات التعزيز الايجابي في خفض حدة السلوكيات العدوانية وسلوك إيذاء الذات.

لذلك يسعى البحث الحالي إلى استخدام إحدى هذه الاستراتيجيات الحديثة وهي استخدام فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

ومما سبق انبثقت مشكلة البحث الحالي في السؤال التالي:

٢- ما فاعلية برنامج قائم علي استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقيABA في خفض سلوك ايذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

أهداف البحث

هدف البحث الحالي إلى:

٤- خفض سلوك ايذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٥- التحقق من فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٦- التحقق من استمرارية فاعلية برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بعد مرور شهر من القياس البعدي.

رابعًا: أهمية البحث

تتمثل أهمية البحث الحالي في جانبين أساسين وهما الجانب النظري والجانب التطبيقي على النحو التالي:

[أ] الأهمية النظرية:

٣- يُقدم البحث الحالي تأصيلاً نظريًا يوضح مفهوم سلوك إيذاء الذات، وخصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وأسس التعامل معهم.

٤- يعتبر هذا البحث حلقة مكملة للدراسات التي تختص بالبرامج التدريبية المتعلقة بالأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

[ب] الأهمية التطبيقية:

٧- تظهر الأهمية التطبيقية في إعداد برنامج قائم علي استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي ABAفي خفض سلوك إيذاء الذات لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من خلال مجموعة من الفنيات والاستراتيجيات والأنشطة والمهارات والتدريبات التي تتناسب مع طبيعة وخصائص عينة الدراسة، وتوفير مقدار من الفنيات والاستراتيجيات المناسبة، والأساليب الأكثر فعالية في عملية التقويم الخاصة بهم، وإمكانية تعميم البرنامج بعد التأكد من فاعليته على الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة الحالية.

٨- خدمة القائمين علي رعاية الأطفال ذوي أضطراب طيف التوحد من خلال نتائج البحث وكذلك توجيهم بتوفير الخدمات والرعاية ووضع البرامج التي تتناسب مع طبيعة هذه الفئة من الأطفال.

خامسًا: المفاهيم الإجرائية

[١] اضطراب طيف التوحد: Autism Spectrum Disorder

اضطراب طيف التوحد هو إحدى الاضطرابات المعيقة للنمو الارتقائي على نحو يشمل كثير من جوانب هذا النمو فيصيبه بالخلل أو القصور الشديدين، وتتضح معالم الاضطراب بصورة أساسية خلال السنوات الثلاث الأولى من عمر الطفل، وتكتشف جوانب الخلل والقصور في نمو الإدراك الحسي واللغة والاستجابة لمثيرات البيئة ونمو الجانب المعرفي والانفعالي، مما يؤدي إلى خلل واضح في التواصل مع الآخرين والتفاعل الاجتماعي واللعب الرمزي أو التخيلي، والقيام بأنماط متكررة من السلوكيات المحدودة، وقلة الاهتمامات والأنشطة، مع ميل للعزلة والانشغال بالذات والانغلاق النفسي. (Bamicha, & Drigas, 2022:43)

[٢] سلوك إيذاء الذات: Self-Injury Behavior

يعرف سلوك إيذاء الذات إجرائيًا: بأنه اضطراب سلوكي تكراري غير مرغوب اجتماعيًا، (غير سوي) يقوم به الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد ويترتب عليه إلحاق الضرر والأذى بذاته على نحو متكرر مستخدماً أعضاء الجسد أو الأدوات المتوفرة في البيئة من حوله، وينتج عنه إيذاء جسدي موجه للذات (كالكدمات، الاحمرار، الجروح، تلف الأنسجة)، ويأخذ العديد من الأشكال (ضرب الرأس، عض الأعضاء، نزع الجلد، شد الشعر، الضغط على العينين بشدة)، وغالباً ما يكون له آثار ضارة على الطفل وأسرته ومجتمعه.(شحاته سليمان محمد،٢٠٢٣ :٣).

[٣] برنامج تحليل السلوك التطبيقي: Applied Behavior Analysis (ABA)

يعرفه الباحث إجرائيًا: بإنه برنامج منظم ومخطط على أسس علمية منبثق من النظرية السلوكية، ويعتمد على استخدام فنيات تحليل السلوك التطبيقي والتي تتمثل في (الدعم والتعزيز)، لتنمية التواصل الوظيفي، في حين يتم استخدام فنيات (التعديل) لتغيير مظهر أحد السلوكيات مع استمرار وجوده بصورة جديدة، واستخدام فنيات (الحذف والمنع) لإخفاء سلوكيات غير مرغوبة كسلوك إيذاء الذات، وكذلك يعتمد على استخدام مجموعة متنوعة من الأنشطة مثل أنشطة التفكير واللغة، والأنشطة القصصية، والأنشطة الدرامية، بهدف خفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

سادسًا: محددات البحث

أُجري البحث في إطار المحددات التالية:

المحددات البشرية:

تكونت من (١٠) أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم الزمنية من (٤-٦) سنوات بمستوي توحد ما بين (٨٠-٩٠) علي مقياس جليام.ومعدل ذكاء ما بين (٩٠-١٠٠) درجة ذكاء.

المحددات الزمانية: استغرق تطبيق برنامج الدراسة المكون من (٢٤) جلسة مدة شهرين بواقع أربعة ايام في الاسبوع بواقع خمسة جلسات في اليوم الواحد باجمالي (١٢٠) جلسة تطبيق وتراوحت مدة الجلسة ما بين (٣٠-٤٠) دقيقة.

المحددات المكانية:

تم تطبيق برنامج البحث بجمعيه نور الحياه بمحافظة الشرقيه

الاطار النظري والدراسات السابقة:

المحور الأول: اضطراب طيف التوحد Disorder Spectrum Autism

يعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الإعاقات التطورية صعوبة لما له تأثير شديد على نمو الطفل وعلى أسرته والمجتمع الذي يعيش فيه، نتيجة لما تفرضه على الطفل المصاب من خلل وظيفي يترتب عليه توقف النمو التطوري في معظم مجالاته المرتبطة باللغة والتواصل والنمو الاجتماعي والإدراك الحسي والانفعالي، مما يعيق عمليات التعلم واكتساب القدرات والمهارات التي تمكِّنه من التعامل مع الآخرين، وبالتالي يؤدي به للإنسحاب للداخل والإنغلاق على الذات، كما يُضعف تواصل الطفل بعالمه المحيط. (أسامة البطاينة محمد، هاني أحمد عرنوس ، ٢٠١٧: ٢٠٥)

مفهوم اضطراب طيف التوحد

عرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للأضطرابات العقلية اضطراب طيف التوحد بأنه "اضطراب يتميز بعجز في بُعدين أساسيين هما؛ قصور في مهارات التواصل الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي، ووجود سلوكيات نمطية تكرارية، ومحدودية النشاطات والاهتمامات، على أن تبدأ هذه الأعراض في الظهور في فترة نمو مبكرة مسببة ضعفًا شديدًا في الآداء الاجتماعي والمهني. (DSM-5, 2013 :31)

كما عرف علاء عبد الباقي (٢٠٢٠: ١٤) اضطراب طيف التوحد بإنه: عبارة عن "اضطراب من الاضطرابات النمائية الشاملة والمعقدة، التي تظهر على الطفل خلال السنوات الثلاثة الأولى من

عمره وتنتج عن اضطرابات في الجهاز العصبي مما يؤدي إلى قصور في بعض العمليات العقلية، مهارات التفاعل الاجتماعية، مهارات التواصل (اللفظي وغير اللفظي) كما يتصف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمحدودية شديدة في الأنشطة والاهتمامات وعدم الاهتمام بالآخرين وتبلد المشاعر، بالإضافة إلى بعض السلوكيات اللا توافقية مثل السلوك النمطي والنشاط الزائد وسلوك إيذاء الذات، تلك السلوكيات التي تعكس قصورًا في التكامل الحسي".

بينما ذكر (Ozonoff,& Koyama, 2021: 18) أن اضطراب طيف التوحد هو: "اضطراب ارتقائي يتنج عن خلل في الجهاز العصبي المركزي خاصة في الجزء الخاص بتنظيم المعلومات اللفظية وغير اللفظية في المخ، وهو اضطراب تؤثر على مدي فهم الفرد للعالم، والأحداث التي تدور حوله مع انغلاق على الذات، والاقتصار على عدد محدد من السلوكيات والاهتمامات النمطية الشاذة، ويظهر قبل عمر ثلاث سنوات.

كما عرف (Alkire, et al, 2021: 1253) اضطراب طيف التوحد بأنه: أحد الاضطرابات النمائية الذي يتصف بضعف في العلاقات الاجتماعية، والتواصل، والأداء اللغوي، والالتزام بمجموعة من السلوكيات والأهداف الإجرائية، كما يختلف الأطفال المصابون باضطراب طيف التوحد من حيث شدة الأعراض، وطرق التعبير في مواقف الحياة.

النظريات المفسرة لاضطراب طيف التوحد

هناك ثلاثة مداخل معرفية معاصرة تُعدُّ من أكثر المداخل انتشارًا اهتمت بتفسير اضطراب طيف التوحد؛ يتضمن أولها نظرية العقل Mental Prossing؛ وهي قدرة الطفل على أخذ منظور الآخرين، أو القدرة على قراءة عقل الآخرين فيما يتعلق بأشياء معينة كالنوايا والمشاعر والمعتقدات والرغبات، ثاني هذه المداخل هو التماسك المركزي Central Coherence، والمدخل الثالث هو اختلال الوظائف التنفيذية Executive Dysfunction، وقد أوضحت نتائج الدراسات أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لديهم أنماط شاذة عبر هذه الأنماط المعرفية. (سهى أمين، ٢٠١٦: ١٣٥)

[١] نظرية العقل أو المعرفة:

تختلف نظرية العقل أو المعرفة عن النظريات والفرضيات السابقة في كونها لا تتبنى الجانب الفسيولوجي، بل إن نظرية العقل تتبنى الجانب النفسي المعرفي المتعلق بعدم اكتمال نمو الأفكار بشكل يواكب النمو الطبيعي لمختلف النظم الإدراكية والمعرفية، التي تنمو بشكل طبيعي جنبًا إلى جنب مع هذه الأفكار، إن عدم اكتمال نمو الأفكار هذا يؤدي بدوره إلى عدم القدرة على حل المشكلات التي

يواجهها الطفل في حياته الاجتماعية والمواقف اليومية؛ وعليه فإنه لا يستطيع فهم أن لدى الآخرين أفكارًا ومشاعر يمكن قراءتها من خلال الإشارات والإيماءات. (مشيرة محمد، ٢٠١٣: ٦٦)

كما أن نظرية العقل أو المعرفة تشير إلى قدرة الشخص على أخذ منظور أو دور أناس آخرين، وهي بذلك إنما تشير إلى القدرة على قراءة عقل الآخرين فيما يتعلق بأشياء معينة؛ مثل: النوايا، والمشاعر والمعتقدات والرغبات، وفي هذا الإطار فإن معظمنا لديه القدرة على استنتاج الحالة الانفعاليَّة لأولئك الأفراد الذين نتحاور معهم من خلال تفسير الإشارات المختلفة؛ مثل: نبرة الصوت، وتعبيرات الوجه، وفي واقع الأمر، يُبدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد درجات متباينة ومختلفة من الصعوبة في استنتاج أفكار الآخرين أو الاستدلال عليها.(Bauminger, et al, 2019: 214)

[٢] نظرية الترابط أو التماسك المركزي:

عادة ما يكون لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ترابط أو تماسك مركزي ضعيف، وطبقًا لهذه النظرية؛ يُعدُّ الترابط المركزي هو الميل الطبيعي لمعظم الأطفال لإضفاء النظام أو الترتيب والمعنى على تلك المعلومات التي توجد في بيئتهم، وذلك عن طريق إدراكها ككل ذي معنى بدلاً من إدراكها كأجزاء متباينة إلا أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يُعدُّون، من ناحية أخرى، على العكس من ذلك، فهم يدخلون في تفاصيل بطريقة كلاسيكية، ولا يستطيعون رؤية الغابة كأشجار. (Abram, 2014: 369)

[٣] الأداء الوظيفي التنفيذي:

وأكدت دراسة Yerys, et al, (2017) إنه يواجه الكثير من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، العديد من المشكلات في السلوكيات الموجهة ذاتيًا، وعادة ما يُشار إلى مثل هذه السلوكيات الموجهة ذاتيًا على أنها وظائف تنفيذية تتضمن أشياء عديدة؛ مثل الذاكرة العاملة، والتنظيم الذاتي للانفعالات، والقدرة على التخطيط للأمام، كما أن القصور في الأداء الوظيفي التنفيذي عامل أوَّلي ورئيس؛ حيث هدفت هذه الدراسة إلى التحقُّق من أن قصور الأداء الوظيفي يظهر لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتحديد ما إذا كان هذا القصور عاملاً أوليًا ورئيسًا أم عاملاً ثانويًا في اضطراب طيف التوحد، وقد أظهرت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد أظهروا أن لديهم قصورًا في الأداء الوظيفي، وأنهم يختلفون في ذلك مع المجموعتين الأُخرَيين.

خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

– الخصـائص الفسـيولوجية الجسـمية– الخصـائص الاجتماعيـة– الخصـائص النفسـية–الخصـائص اللغويـة– الخصـائص العقليـة المعرفيـة–الخصـائص السـلوكية: وسـوف نتنـاول الخصـائص السـلوكية لارتباطها الوثيق بموضوع البحث:

إن المشكلات السلوكية المرتبطة باضطراب طيف التوحد هي مشكلات رئيسية, ولكنها بسبب عدم ثبوتها في جميع الحالات، واحتمال ظهورها مع اضطرابات أخري غير اضطراب طيف التوحد، ولا يمكن اعتبارها أعراضا أساسية، كما أنها قد لا توجد جميعها لدى كل طفل مصاب باضطراب طيف التوحد وأنها ليست على درجة واحدة من الشدة. (Taylor, & Seltzer, 2018: 1431)

وتتمثل مظاهر السلوك فيما يلي:

- **السلوك النمطي:** تمثل السلوكيات النمطية المتكررة الخاصية الثالثة الأساسية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد والتي تظهر على الطفل منذ بداية العام الثاني من عمره، ويشمل ذلك الإصرار على القيام ببعض الاعمال الروتينية بصفة يومية، وممارسة عددًا من الطقوس الثابتة، والإرتباط بالأشياء غير المادية. (شاكر قنديل، ٢٠١٥: ٣٠)
- **التمسك الشديد بالروتين:** يقاوم الطفل ذو اضطراب طيف التوحد أي تغيير في حياته اليومية، ودائماً يفضل العمل الروتيني، وعندما تتغير البيئة المحيطة به يشعر باليأس والتوتر والقلق، ومن أشكال التمسك بالروتين: إبقاء نفس الأشياء مرتبة بنفس الطريقة دائمًا، ومشاهدة نفس القناه التليفزيونية دائمًا، والقيام بسلسلة من الحركات قبل أداء نشاط ما، كالدوران حول النفس مرتين قبل الجلوس، وقد يظهر في الاهتمامات والأنشطة والحاجات كالمأكل والمشرب والملبس لذلك قد يجد الآباء صعوبة فى تغيير الغذاء وخاصه تلك التى تحتوي الجلوتين والكازيين لأنهم اعتادوا على نوعيه من الأكل لا يرغبون في تغييره. (Manangan, 2016: 129)
- **الغضب:** من الملامح المميزة للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد هي الصراخ والبكاء كاستجابة للانزعاج أو الإحباط، وفي بعض الحالات قد تتحول نوبات الغضب هذه إلي سلوك عدواني تجاه الآخرين، وقد ينتاب الاطفال المصابون باضطراب طيف التوحد اضطرابًا شديد عند تعرضهم بشكل مفاجئ إلي بيئة جديدة غير البيئة التي اعتادوا عليها. (Doja, & Roberts, 2016: 341)
- **سلوك إيذاء الذات:** ويتضح ذلك من خلال الانشغال بسلوكيات مؤذية لأنفسهم، وهذه السلوكيات قد تشمل على ضرب الرأس، العض وحك الجلد، وغيرها ولا يظهر الأطفال ذوي اضطراب

طيف التوحد الألم أثناء انشغالهم بهذه السلوكيات، وفي أحيان أخري يوجه عدوانه نحو الآخرين في الأسرة أو المدرسة وقد يحطم ويكسر الأشياء من حوله، ويصعب على الأهل التعامل مع هذه الأنماط السلوكية ويؤدي إلي صعوبات اجتماعية، ويعالج هذا السلوك من خلال إجراءات تعديل السلوك. (رشا موسى، ٢٠١٣: ٨٢)

- **تقلب المزاج:** أي أن التقلبات المزاجية تنتشر لدي الكثير من حالات التوحد، حيث نلاحظ تغيير مفاجئ في المزاج فمثلاً نجد طفل يستمر في البكاء والانفعال لمدة طويلة ثم يغير من سلوكه فجأة إلي الضحك دون سبب واضح يبرر هذا التغيير (محمد عمارة علي، ٢٠١٤: ٦١)

هذا ما أشارت إليه دراسة Belinda, & Jayne, (2017) التي هدفت إلى تطبيق برنامج THOMAS المتكامل للتخفيف من حدة المشاكل المصاحبة لاضطراب طيف التوحد مثل مشكلات الاتصال اللفظي واضطراب العمليات المعرفية والاضطرابات السلوكية والمشكلات الاجتماعية، لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فى مرحلة عمرية مبكرة، كما هدفت الدراسة إلى مساعدة الوالدين والمتخصصين فى كيفية التفاعل مع أطفالهم من خلال الأنشطة المختلفة، وتألفت عينة الدراسة من مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد فى سن مبكرة، وقد أظهرت نتائج الدراسة إلى أن برنامج THOMAS أثبت فعاليته فى تخفيف حدة المشكلات المصاحبة للاضطراب طيف التوحد مثل اضطراب العمليات المعرفية ومنها (الانتباه) والمشكلات السلوكية ومشكلات الاتصال اللفظي وذلك باستخدام أساليب حسية بصرية وأساليب العلاج السلوكي.

المحور الثاني: سلوك إيذاء الذات

يعاني الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد العديد من السلوكيات السلبية يأتي في مقدمتها سلوك إيذاء الذات الذي يعتبر نوع من اضطراب التواصل حيث يقوم به الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد في محاولة منه لجذب انتباه الآخرين، ولافتقاره لمهارات التكيف والتفاعل الاجتماعي، لذلك فهو بحاجة إلى تعلم أساليب أكثر فاعلية تيسر التعبير عن حاجاته ورغباته وتحد من سلوكه الغير مرغوب وتحقق له جودة الحياة. (حسام أبو سيف، ٢٠١٧: ٢٤٢)

يعد سلوك إيذاء الذات من أكثر الاضطرابات خطورة وإزعاجاً، لتعدد أشكاله، والغالبية العظمى من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يقومون به بدرجة مرتفعة لفترة طويلة من الزمن، حيث يظهر خلال مجموعة من الاستجابات التي تؤدي إلى جرح بعض الأعضاء والأنسجة (جرح العين بالإصبع، الضرب بالأيدي والأرجل، عض أعضاء الجسد. (عبد المطلب القريطي، وهالة إسماعيل، ٢٠١٢: ٨٤)

كما يعتبر سلوك إيذاء الذاتSelf–injury behavior ، من أحد الاضطرابات المنتشرة بين الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد الذي يؤثر على العديد من السلوكيات التكيفية المقبولة اجتماعيًا، لذا استقطب جهود الكثير من الباحثين من أجل تفسير أشكاله وأسبابه المتعددة الأبعاد . (Giannotti , 2019:742)

كما أنه من السلوكيات الشائعة لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث يقومون من خلالها بإيذاء أنفسهم بأشكال وصور متعددة، منها ضرب الراس بالحائط بشدة، وصفع الوجه، وعض أطراف الجسم وشد الشعر، وخدش الجلد وحرقه، وقرص أجزاء الجسم أو الضغط على العينيين بشدة، وغير ذلك من السلوكيات التي تقع ضمن مسمى "إيذاء الذات.(Self–injurious) "

ويهدد سلوك إيذاء الذات حياة الطفل ذو اضطراب طيف التوحد وسلامته ويحرمه الاستفادة من البرامج التربوية والتأهيلية المقدمة له، لذلك يولي العديد من المعالجون اهتماماً كبيراً لتطوير الأساليب العلاجية الفعالة سعياً لخفض سلوك إيذاء الذات أو حتى الحد منه.(جمال الخطيب، ٢٠١٩: ٧٠)

كما أن الضرر الناجم عن هذا النوع من السلوك يظهر بصورة فورية ويتضمن إيذاء الطفل جسدياً لنفسه على نحو متكرر ومزمن وبفترات متعددة ومواقف متنوعة في حياته. (زينب شقير، ٢٠١٦: ٥)

مفهوم سلوك إيذاء الذات

عرف جمال الخطيب (٢٠١٩، ٣٣) إلى أن سلوك إيذاء الذات بأنه: "السلوك الذي يقوم به الفرد فيوقع ضررًا في اماكن مختلفة من جسمه، وغالبًا ما تظهر أضرار هذا السلوك بعد حركات الإيذاء مباشرة، كظهور الكدمات أو الاحمرار لأجزاء الجسم التي تعرضت للإيذاء، أو تحول هذه الاجزاء إلى اللون الازرق أو سيلان الدم من الجروح والسحجات، وتكون هذه الحركات في العادة متكررة وشبه نمطية لدى الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد ودون أسباب ظاهرة تستدعي قيام الطفل بهذه الحركات."

وأشار Giannotti, ٢٠١٩:٣٦ ((إلى أن سلوك إيذاء الذات بأنه "التدمير الذاتي المتعمد لأنسجة وأجزاء الجسم بدون النية للإنتحار، ويمكن أن يتسبب في أذى وإصابات شديدة للجسم."

بينما أوضح Soke, et al, (2020:1) أن سلوك إيذاء الذات بأنه "الفعل الذي يتضمن إلحاق أحد الأشخاص للأذى بجسمه مثل الجروح القطعية أو الحروق وربما يشمل أو لا يشمل محاولات الانتحار، ويتم عادةً كإستجابة لألم عاطفي أو غضب وإحباط أو إعاقات نمائية وحسية."

عرف Eikeseth, (2020: 2) سلوك إيذاء الذات بأنه "إيذاء أو الإضرار الذاتي بالجسم من جانب الأشخاص، ويحدث عادةً بصورة سرية وفي أماكن غير ملحوظة من الجسم، ويعتبر أشهر صور إيذاء الذات الجروح القطعية والحروق ووخز الجلد وغيرها."

بينما أشار علدل عبد الله محمد (٢٠٢٢: ١٩) أن سلوك إيذاء الذات بأنه سلوك مضطرب، ربما ينتج عنه أضرار بدنية شديدة ودائمة، وقد تصل حتى الموت في حالات قليلة، وهو يتضمن خدش النفس، وضرب الرأس، وعض النفس. كما أن سلوك إيذاء الذات واحد من السلوكيات المضطربة الأكثر انتشاراً لدى الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وهو يتضمن خدش الجسم، وضرب الرأس، وعض الجسم، كما أن الطفل ذوي اضطراب طيف التوحد قد يندمج في أنشطة عدوانية أو ثورات غضب دون مبرر لذلك مما يسبب له اصابة بالجروح أو الرضوض، وخاصة عندما يطرق رأسه بالحائط .

ويستنتج الباحث من خلال التعريفات السابقة أن سلوك إيذاء الذات قد يمثل خطورة على الطفل من ذوي اضطراب طيف التوحد بل وعلى المحيطين به وخاصة عندما يأخذ صفة التكرارية لديه، لا سيما في حالة ثوراته الانفعالية، عندما تعاق حركته، أو يمنع من أداء حركاته النمطية وسلوكياته الروتينية والطقوسية، فضلاً عن أنه يعيق تعلمه وتأهيله.

أنماط سلوك إيذاء الذات :

ذكر Cuccaro, et a1, (2018:317) أن هناك أنماط لسلوك إيذاء الذات وهي:

- **إيذاء الذات النمطي** Stereotypic Self–Injurious behavior :مثل: ارتطام الرأس بشكل وبصورة متكررة، وهو ما نراه في الشخص ذوي اضطراب طيف التوحد.
- **تشويه الذات السطحي أو الظاهري** Superficial Self–Mutilation :ويشمل: القطع أو الحرق، الخربشة، جذب الشعر، إزالة الجلد أو أي طريقة أخرى تستخدم لإحداث تلف في ذات الشخص.

أيضاً، صنف (Forman, & Oliver, (2018: 5 سلوك إيذاء الذات إلى:

- **إيذاء الذات الاجتماعي** :Social Self– Injury يتضمن سلوكيات مثل ضرب الرأس وعض الذات وخدش الذات واقتلاع الأصابع والوخز وجذب الشعر .
- **إيذاء الذات غير الاجتماعي** : Prosocial Self–Injury يتضمن سلوكيات مثل التقيؤ المتعمد وأكل اشياء غريبة والإفراط في تناول السوائل .

وهذا ما أشارت إليه دراسة Richman, et al, (2017) التي هدفت إلى استكشاف مؤشرات وعوامل خطورة سلوك إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أوصت الدراسة بإجراء المزيد من البحوث التجريبية لخفض حدة تلك المؤشرات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد كأساس لخفض حدة سلوك إيذاء الذات .

كما هدفت دراسة Soke, et al, (2019) الي استكشاف عوامل ما قبل وبعد ولادة الطفل المرتبطة بسلوك إيذاء الذات بين الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت الدراسة إلى وجود ثلاثة تصنيفات من العوامل الرئيسية ذات الصلة بنمو سلوكيات إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهي: عوامل ما قبل ميلاد الطفل (تمثلت في ضعف المستوى التعليمي للآباء وتدخين الأمهات أثناء الحمل) وعوامل أثناء ميلاد الطفل وعوامل ما بعد الميلاد (تمثلت في تفاوت المستويات النمائية والمشكلات الحسية والسلوكية وانخفاض مستويات الذكاء وشدة حالة التوحد .

وهدفت دراسة Handen, et al, (2020) إلى استقصاء عوامل خطورة سلوك إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في المواقف الإكلينيكية. وأظهرت النتائج أن نسبة ٤٧% من الأطفال يُظهرون واحدة أو أكثر من سلوكيات إيذاء الذات وأن نسبة ٢٥% يُظهرون تلك السلوكيات بصورة يومية متكررة، وأظهرت التحليلات الاستنباطية أن بعض الأطفال يمارسون سلوك إيذاء الذات في مواقف العلاج الإكلينيكي فقط .وفي أوقات أخرى يبدو الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في موقف استثارة ذاتية لأنفسهم، فهم أحيانًا يحاولون وضع ايديهم حول أعينهم أو أمامها ويدورون حول أنفسهم لفترات طويلة دون أن يبدو عليهم شعور بالدوار، والفئات شديدة الإعاقة منهم قد يصل بهم الأمر إلى إيذاء أنفسهم، وبذلك تمثل الاستثارة الذاتية لديهم، مشكلة حركية شائعة لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الصغار، وترافقها العدوانية ونوبات الغضب، إضافة إلى ذلك يوجد قصر في مدى الانتباه وانعدام التركيز وضعف الرغبة في التفاعل والتواصل أثناء تنفيذ المهمة. (سعيد حسني العزة، ٢٠٢٠: ٣٣)

ثالثا محور تحليل السلوك التطبيقي ABA

تحليل السلوك التطبيقي مصطلح من المدرسة السلوكية يهتم بتطبيق مبادئ سلوكية معينة لخلق ارتباطات تؤدي إلى حدوث التعلم، ويعتبر Ivar Lovaas رائد تحليل السلوك التطبيقي، وقد طور التدخلات التعليمية الموحدة والمبنية على مبادئ تعديل السلوك والتي تهدف إلى تحسين حياة الأطفال ذوي الاضطرابات، كالمهارات الاجتماعية، والتواصلية، واللغوية، والأكاديمية، والحد من المشكلات السلوكية. (محمد حمدان، وفيصل البلوي، ٢٠١٨: ٢١٥)

أولًا: مفهوم تحليل السلوك التطبيقي ABA

يتضمن مصطلح تحليل السلوك التطبيقي ABA عددًا من الكلمات، هي: السلوك، وتحليل السلوك، والتطبيقي. ويشير (السلوك الإنساني)، إلى جملة ما يصدر عن الفرد من تصرفات وأفعال أو ردود أفعال للمثيرات المختلفة، فهو عبارة عن الاستجابات الطبيعية من جانب الفرد للمثيرات المتنوعة، أما (تحليل السلوك)، فهو يعني فهم العوامل التي يمكن لها أن تؤدي أو لا تؤدي إلى تعلم مهارات جديدة، أما (التطبيقي) فيعني الممارسة والتطبيق الفعلي للسلوك المتعلم في مواقف واقعية (عادل عبد الله محمد، ٢٠١٥: ٧١)

عرف Casey & Carter (2016: 12) تحليل السلوك التطبيقي بأنه علم يتم فيه تحليل السلوكيات، وتطبيق التدخلات بشكل منهجي، لتحسين السلوك الاجتماعي الهام، ومن خلال هذا النهج يمكن للطفل أن يكتسب فهمًا واضحًا لمداخل حل المشكلات التي تؤدي إلى أفضل فائدة، ويوصف هذا في مصطلحات السلوك التحليلي بأنه تزويد الطفل بالمهارات اللازمة لتحقيق أقصى قدر من التعزيز.

وأشار جمال الخطيب (٢٠١٩: ٢١-٢٢) إلى تحليل السلوك التطبيقي بأنه العلم الذي يهتم بالتطبيق المنظم لمجموعة القوانين والمبادئ العلمية، المستندة إلى نظريات التعلم، وعلم السلوك الإنساني، بهدف تحسين السلوكيات المهمة اجتماعيًّا، إلى درجة ذات مغزى، والتثبت تجريبيًّا من أن إجراءات التدخل المستخدمة، هي المسؤولة عن ذلك التحسن في السلوك، فهو مجموعة من الأساليب المنهجية المنظمة التي تستخدم للتأثير على السلوك المهم اجتماعيًّا، من خلال تحديد المتغيرات البيئية التي وثَّقت نتائج البحوث التجريبية أنها ذات صلة بهذا السلوك، وإنتاج تقنيات لتغيير السلوك تستخدم تلك النتائج، ويحاول فيه الممارسون، تطبيق وتوظيف المعرفة العلمية المتوفرة حول السلوك، لتحقيق أهداف ذات أهمية اجتماعية بالنسبة للأفراد في المجتمع.

ثانيًا: أهمية استخدام فنيات تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

يعمل تحليل السلوك التطبيقي على تدريب الطفل على القيام بالسلوك المستهدف في مواقف طبيعية، مما يساعده على تعميم هذه الاستجابات في سياقات مشابهة، واستمرارها لفترات زمنية طويلة، وهو ما ييسر تحقيق التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والاندماج في المجتمع، كما أن الفنيات التي يعتمد عليها تحليل السلوك التطبيقي، غالبا ما يتم استخدامها مع الأطفال ذوي اضطراب اللغة البراجماتية، وقد أسفرت نتائج العديد من الدراسات التي تناولته مع هؤلاء الأطفال، خاصة من تلقوا تدخلًا مبكرًا، قد حققوا تحسنًا ملحوظًا ودالًا، في: الذكاء، والأداء الوظيفي العقلي، واللغة التعبيرية والاستقبالية، والأداء الأكاديمي، والسلوك الاجتماعي، ومختلف السلوكيات التكيفية. (عادل عبد الله محمد، ٢٠١٥: ٩٢)

ثالثًا: خصائص تحليل السلوك التطبيقي

يركز تحليل السلوك التطبيقي على السلوك الاجتماعي، وتوضيح العلاقات الوظيفية بين الأحداث البيئية والسلوك، وبذلك فهو يسعى إلى إحداث تغيير مقبول اجتماعيًّا في السلوك، ويتحقق الفهم الأفضل لتحليل السلوك التطبيقي، من خلال دراسة خصائصه السبعة المميزة له، فالدراسة في تحليل السلوك التطبيقي يجب أن تكون: تطبيقية Applied، وسلوكية Behavioral، وتحليلية Analytic،

وتقنية Technological، وتستخدم الأنظمة المفاهيمية Conceptually Systematic، وفعالة Effective، وتتصف بالتعميم Generality، وفيما يلي شرح لهذه الخصائص:

تطبيقي Applied: والمقصود بذلك أن السلوك الذي يتعلم لابد أن يكون ذا أهمية للطفل، فتحليل السلوك التطبيقي، يبحث في السلوكيات بسبب أهميتها الاجتماعية، لا بسبب أهميتها النظرية، وعملية اختيار سلوك ما بهدف تعديله، تستند إلى كون هذا السلوك ذا علاقة بقدرة الطفل على تأدية وظائفه بشكل مناسب في بيئته، ولهذا فتعديل السلوك، يحدث في البيئة الطبيعية التي يحدث فيها السلوك المستهدف. (جمال الخطيب، ٢٠١٩: ٣١)

سلوكي Behavioral: أي أنه يهتم بالسلوك الإنساني الذي يمكن ملاحظته، وقياسه، وضبطه أو التحكم فيه، ويعد التأكيد على السلوك الملاحظ جزء أساسي يجعل من تحليل السلوك التطبيقي علما، حيث يعمل تحليل السلوك التطبيقي، على تغيير السلوك أو تعديله، عن طريق تغيير الأحداث من حوله، أي التي تتعلق به، فإنه عادة ما يهتم بذلك السلوك الذي يمكن أن يلاحظه كل من الآخرين والطفل الذي يصدره، أي أن ملاحظة الآخرين للسلوك، تعد بمثابة شرط ضروري في هذا الإطار، وبالتالي فإن الأمر لا يكتف بملاحظة الطفل فقط لسلوكه. (عبد العزيز السرطاوي، ٢٠١٥: ١٧)

تحليلي Analytic: وتعني تحليل العلاقات الوظيفية بين البيئة والسلوك المحدد، وذلك لفهم لماذا حدث السلوك، أو لتحديد لماذا سلك الطفل على النحو الذي سلك عليه، ويتطلب تحليل السلوك إظهارًا منطقيًّا للأحداث المسؤولة عن حدوث السلوك أو عدم حدوثه، وحتى يكون التطبيق تحليليًّا، فإنه يجب أن يظهر ضبطًا وتحكمًا في المشكلة عندما يكون ذلك ممكنًا، ومن ثم يكون التحدي. (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٨: ٣٢)

تقني Technological: معنى هذا أن الإجراءات التدخلية التي تم تطبيقها، وصفت جيدًا وبما فيه الكفاية، بحيث يمكن تنفيذها من قبل المتخصصين وغير المتخصصين، إذا تم تدريبه وتزويده بالموارد اللازمة، وهذا يعني ببساطة أن التقنيات التي تشكل تدخلًا سلوكيًّا معينًا يتم تحديدها تمامًا ووصفها بدقة.(جمال الخطيب، ٢٠١٩: ٣٧)

الأنظمة المفاهيمية Conceptually Systematic: ويشير هذا المفهوم إلى الوصف الدقيق الذي يجب أن يتوافر في البحوث السلوكية، فالإجراءات المستخدمة يجب أن توصف بدقة وأن تكون أيضًا متصلة بالمبدأ المستخدم، فالوصف النهائي والكلي يجب أن يكون مناسبًا لإعادة تطبيق ناجحة قد تجري لاحقًا. (إبراهيم الزريقات، ٢٠١٨: ٣٣)

فعال Effective: حيث يركز تحليل السلوك التطبيقي على تحسين سلوك الطفل إلى مستوى له أهميته ومغزاه من الناحية الاجتماعية، ولذلك فهو يطبق المبادئ السلوكية في سبيل إيجاد سياق موقفي يمكن أن يؤدي إلى مستويات من السلوك تكون مقبولة وذات قيمة من الناحية الاجتماعية، وإذا كان هذا المنحى من شأنه أن يؤدي إلى تحقيق أهدافه، من تغيير وتحسين وتعديل للسلوك المستهدف، فإنه إذن يكون فعالًا، وهذا يعني أن المهم هنا ليست الأهمية النظرية لهذا الأسلوب، بل المهم في الواقع هي الأهمية التطبيقية والاجتماعية له. (Belinda, & Jayne, 2017: 61)

العمومية Generality: أي أن الإجراءات العلاجية صممت منذ البداية للعمل في بيئات جديدة والاستمرار بعد التوقف عن التدخل العلاجي الرسمي، فالتغير السلوكي يكون ذا عمومية إذا استمر مع مرور الوقت، وإذا ظهر السلوك الجديد في مجموعة واسعة من البيئات الممكنة، أو إذا امتد أثر البرنامج إلى مجموعة واسعة من السلوكيات ذات الصلة. (Casey & Carter, 2016: 84)

رابعًا: مبادئ تحليل السلوك التطبيقي

التعزيز Reinforcement– الإطفاء ٣Extinction– العقاب Punishment– التشكيل Shaping– التلقين والإخفاء Prompting and Fading– التسلسل Chaining– النمذجة Modeling– الضبط الذاتي Self–Control– التغذية الراجعة ١٠Feedback– التعميم Generalization

وتوجد عديد من الدراسات التي اهتمت باستخدام برنامج تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك ايذاء الذات للاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومنها: دراسة Budzińska, & Lubomirska, (2019) والتي هدفت إلى تقويم التغيرات الإيجابية في السلوك نتيجة لاستخدام تحليل السلوك التطبيقي كمنهجية علاجية في خفض حدة إيذاء الذات بين ذوي اضطراب طيف التوحد. وتوصلت الدراسة إلى أن الاختيار الجيد لتقنيات تحليل السلوك التطبيقي كان مثمراً في خفض سلوك إيذاء الذات و استنتجت الدراسة ارتباط تقنيات التعزيز والتلاشي وتحليل السلوك الوظيفي بخفض سلوكيات إيذاء الذات بين ذوي اضطراب طيف التوحد.

ودراسة (2018) Rohrig, التي هدفت إلى التعرف على كفاءة تحليل السلوك التطبيقي كاستراتيجية لاستهداف وخفض سلوك إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت الدراسة إلى فاعلية تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات، حيث انخفضت نسبة عض الذات لكل ساعة بعد المعالجة. أوصت الدراسة بضرورة التوسع في استخدام تحليل السلوك التطبيقي كاستراتيجية لخفض سلوك إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما هدفت دراسة Granpeesheh, et al, (2017) وصف الكفاءة العلاجية لتحليل السلوك التطبيقي (ABA) في مجال خفض إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، توصلت الدراسة إلى مساندة مئات الأدبيات البحثية لكفاءة تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، و إلى كفاءة استخدام تحليل السلوك التطبيقي كاستراتيجية للحد من سلوكيات إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من جهة أخرى، توصلت الدراسة إلى أن فنيات مثل التجربة المنفصلة والتدريب في البيئات الطبيعية والتعزيز والتلاشي والتعميم تمثل أهم فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات.

ودراسة Peters-Scheffer, et al, (2017) التي هدفت إلى تحليل كفاءة برنامج شامل قائم على مبادئ تحليل السلوك التطبيقي في خفض شدة وتكرار سلوكيات إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد،وتوصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على جميع الأدوات لصالح التطبيق البعدي، وهو ما يبرهن على كفاءة البرنامج القائم على تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات بين الأطفال.

تعقيب

يتضح مما سبق عرضه من أطر نظرية ودراسات سابقة أنها ركزت علي جوانب مختلفة، دون جوانب أخري مهمة، والبحث الحالي ما هو إلا محاولة لسد هذه الثغرات، وإكمال لمسيرة البناء المتتالية علي مدي السنوات السابقة حتى الوقت الراهن، كما تمت الملاحظة من عرض الدراسات السابقة قلة الدراسات العربية التي اهتمت بدراسة التواصل الوظيفي، وسلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد، وذلك في حدود اطلاع الباحث، كما أن معظم الدراسات التي اهتمت بدراسة سلوك إيذاء الذات دراسات أجنبية، وندرة في الدراسات العربية ولا يوجد غير عدد محدود من الدراسات العربية، ومن خلال النظرة الكلية لنتائج الدراسات السابقة، وجد الباحثون أن الأطفال ذوى اضطراب طيف التوحد يعانون من سلوك إيذاء الذات والتي منها دراسة Morison, et al, ،Cola, Yankowitz, et al, (2022) Falck-Ytter, et al,(2023) ،(2022) Xie, ،Mohapatra, &Wagner (2023) Moraczewski, et al, (2023)

فروض البحث:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وذلك على مقياس إيذاء الذات لصالح القياس البعدي.

٢- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وذلك على مقياس إيذاء الذات بعد مرور شهر من القياس البعدي.

الإجراءات المنهجية للبحث:

أولًا: منهج البحث

اِعتمد البحث الحالي على المنهج شبه التجريبي (ذي التصميم التجريبي للمجموعة الواحدة) والذي يعتمد على القياس القبلي والبعدي والتتبعي، ومن ثمّ يتمّ قياس أداء المجموعة قبل وبعد تطبيق البرنامج ثم تم القياس التتبعي بعد مرورشهر علي القياس البعدي .

ثانياً: عينة البحث

تكونت عينة البحث من (١٠) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، ممن تراوحت أعمارهم بين (٤ -٦) أن يكون الأطفال من الذين تم تشخيصُهم باضطراب طيف التوحد، حيث تتراوح درجاتهم من (٨٠- ٩٠) على مقياس جيليام لتشخيص التوحد تعريب وتقنين (عادل عبد الله، عبير أبو المجد٢٠٢٠)،ومعدل ذكاء مابين (٩٠-١٠٠) درجة ذكاء.

تجانس العينة:

قام الباحث بحساب التجانس بين متوسطات الأطفال فى العمر الزمنى والذكاء ومستوي التوحد ومستوي أيذاء الذات باستخدام اختبار كا٢ والنتائج موضحة فى جدول (١)

جدول (١)

دلالة الفروق بين متوسطات درجات الأطفال علي العمر الزمني والذكاء وشدة التوحد ن=١٠

المتغيرات	المتوسط	الانحراف المعياري	كا٢	مستوى الدلالة
الذكاء	٩٥,١٠	٠,٩٤	١,٩٠	غير دالة
العمر	٥٨,٣٤	٠,٩٩	١,٨٣	غير دالة
مقياس جيليام	٨٧,٤٢	١,١٢	١,٦٧	غير دالة
مستوي أيذاء الذات	١٠٥	١,٢٤	١,٨٠	غير دالة

يلاحظ من النتائج المبينة في جدول (١) عدم وجود فروق دالة إحصائيًا بين أفراد المجموعة التجريبية في متغيرات العمر الزمني والذكاء ومستوي التوحد ومستوي أيذاء الذات.

ثالثاً: أدوات البحث

اعتمد البحث علي الادوات التالية:

- مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة.تعريب وتقنين محمود ابو النيل واخرون (٢٠١١)
- مقياس جيليام لتشخيص اضطراب طيف التوحد إعداد (عادل عبد الله، عبير أبو المجد، ٢٠٢٠).
- مقياس إيذاء الذات لأطفال اضطراب طيف التوحد إعداد (شحاته سليمان محمد ٢٠٢٣).
- برنامج قائم علي تحليل السلوك التطبيقي لخفض سلوك إيذاء الذات لدي أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. (إعداد الباحث)

وفيما يلي عرض تفصيلي لكل منهما:

[١] مقياس ستانفورد بينيه للذكاء – الصورة الخامسة تعريب وتقنين محمود ابو النيل واخرون(٢٠١١)

الهدف من المقياس: يهدف مقياس ستانفورد بينيه بصورته الخامسة إلى تقديم صورة متكاملة عن القدرة العقلية للفرد (الذكاء) بصورتية اللفظى وغير اللفظى كما يقدم تقريرا مفصلا عن القدرات المعرفية المختلفة للفرد من حيث جوانب القوة والضعف بها (فيما يعرف بالصفحة المعرفية)، مما يساعد الفرد أو ولى أمره للوقوف على إمكانات الفرد وقدراته الفعلية وبالتالى يمكن إستخدام النتائج فى مجالات متعددة كوضع البرمج العلاجية والارشادية أو التوجيه المهنى وغيرها من الأغراض.

الخصائص السيكومترية للمقياس فى البحث الحالي:

أولاً: الصدق: قام الباحث في البحث الحالى بإستخدام صدق المحك الخارجي وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء عينة من (٣٠) طفلاً علي المقياس وأداؤهم علي مقياس لوحة جودارد لقياس الذكاء حيث بلغ معامل الصدق (٠,٥٦٦) وهو دال إحصائيًا عند مستوي (٠,٠١) مما يؤكد علي صدق الاختبار وصلاحيته للاستخدام فى البحث الحالي.

ثانياً: الثبات: كما قام الباحث بحساب معامل الثبات باستخدام ثبات اعادة التطبيق علي (٣٠) طفلاً بفاصل زمني قدره شهر وبلغ معامل ثبات اعادة التطبيق (٠.٧٦٤) وهو معامل ثبات مرتفع يعزز الثقة فى المقياس.

[٢] مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد-الإصدار الثالث GARS-3 تعريب عادل عبد الله وعبير أبو المجد (٢٠٢٠)

وصف المقياس

١- تم إعداد المقياس للتعرف وتشخيص الأفراد في المدى العمري ٣-٢٢ سنة ممن يواجهون مشكلات سلوكية قد تكون مؤشرا للإصابة باضطراب طيف الذاتوية.

٢- يتألف المقياس من ٥٨ عبارة موزعة على ستة مقاييس فرعية تمثل مكونات هذا المقياس وتعمل على وصف سلوكيات محددة يمكن ملاحظتها وقياسها، ويوجد أمام كل منها أربعة اختيارات هي (نعم- أحيانا-نادرا-لا) وتحصل على الدرجات (صفر-١-٢-٣) بالترتيب، وبالتالي تتراوح درجات المقياس بين صفر - ١٧٤ درجة.

الخصائص السيكومترية للمقياس وتقنينه:

تم استخدام صدق المحتوى حيث أكد تحليل العبارات على مناسبته حيث تم اشتقاقه من مجالي الاضطراب في DSM - V وبلغت قيمة القوة التمييزية للعبارات بين ٠,٥٧- ٠,٨٦ بينما بلغت قيمة صدق المحك ٠,٨٦ مع قائمة السلوك التوحدي، ٠,٦٩ مع مقياس الملاحظة التشخيصية لاضطراب التوحد، ٠,٦٨ مع مقياس كارولينا لتقدير اضطراب التوحد، ٠,٦٩ مع مقياس جيليام لتقدير اضطراب اسبرجر، وتراوحت القدرة التمييزية للمقياس بين المجموعات التشخيصية المختلفة بين ٠,٥٠- ٠,٨٧ أما الصدق العاملي للمقياس فقد أكد على وجود ستة عوامل تؤلف المقاييس الفرعية الستة المتضمنة حيث تراوحت قيم تشبع العبارات على العوامل ٠,٣٩- ٠,٩٥.

وللتحقق من صدق وثبات المقياس في البيئة المصرية قام كلاً من (عادل عبدالله & عبير أبو المجد، ٢٠٢٠) بترجمة المقياس وإعداده باللغة العربية ثم عرضه على عشرة من الأساتذة المحكمين في مجال التربية الخاصة، وتم الأخذ بآرائهم، وإجراء التعديلات التي أشاروا إليها كلما كان ذلك ضروريًا، ثم قام الباحثان بعد ذلك بتطبيق المقياس على عينة من مائة طفل من الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية لحساب الخصائص السيكومترية للمقياس، وتقنينه للخروج بمعايير محددة، وتحديد نسب ومستويات احتمال حدوث اضطراب طيف الذاتوية بين الأطفال، ومستوى شدته.

وقد قام الباحث في البحث الحالي بحساب الخصائص السيكومترية لمقياس جيليام وذلك على النحو التالي:

أولاً: صدق المحك الخارجي:

وذلك بحساب معامل الارتباط بين أداء العينة الاستطلاعية على مقياس جيليام تقنين عادل عبدالله وعبير ابو المجد (٢٠٢٠) وبين مقياس تقدير وتشخيص الطفل التوحدي إعداد شحاته سليمان (٢٠١٦) وكانت قيمة معامل الارتباط (٠,٦١٠)

ثانيًا: الثبات:

قام الباحث في البحث الحالي بحساب ثبات إعادة التطبيق حيث تم حساب معامل الارتباط بين التطبيق الأول والثاني للمقياس بفاصل زمني أسبوعين(ن= ٣٠) وكانت قيمته(٠,٨١) هي وهي قيمة دالة احصائيا تدل علي ثبات المقياس وصلاحيته للتطبيق في البحث الحالي.

ثالثاً: مقياس سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال اعداد الباحث

- **وصف المقياس:**يتكون المقياس من عدد (٤٠) بند "عبارة"تقيس ايذاء الطفل التوحدي لذاته من خلال أحداث جروح وكدمات في اجزاء جسمة باستخدام سلوكيات سلبية يوجه من خلالها العدوان علي الذات متمثلا في أيذاء الذات.
- **الكفاءة السيكومترية للمقياس:**

الخصائص السيكومترية لمقياس تقدير سلوك أيذاء الذات للأطفال ذوي أضطراب طيف التوحد:

اولا- صدق المقياس :

١- **صدق المحكمين** :تم عرض المقياس على عشرة من المحكمين والمتخصصين في علم النفس والصحة النفسية والتربية الخاصة ، وتم الأخذ بأراء المحكمين حيث تم أخد العبارات التي حصلت علي نسبة أتفاق (٨٠%) فيما أعلي وتم اسبعاد العبارات التي حصلت علي نسب اختلاف (٢٠%) هذا وللعلم انه يمكن قبول العبارات التي تحصل علي نسب الاتفاق (٧٠%) .

٢- صدق المقارنة الطرفية:

جدول (٢٤) نتائج صدق المقارنة الطرفية لمقياس تقدير سلوك أيذاء الذات للاطفال ذوي اضطراب التوحد

المتغيرات	المستوى الميزاني المرتفع (ن=٢٥)		المستوى الميزاني المنخفض (ن=٢٥)		ت	الدلالة
	م	ع	م	ع		
سلوك أيذاء الذات للاطفال ذوي اضطراب التوحد	١٢.٧	١.٦٥٧	٦.٢	١.٥٤٩	٩.٣٢٨	٠.٠١

يتضح من الجدول السابق أن الفرق بين الميزانين القوى والضعيف دال إحصائياً عند مستوى (٠.٠١,) وفى اتجاه المستوى الميزاني القوى مما يعني تمتع المقياس وأبعاده بصدق تمييزي قوى.

٣-صدق المحك الخارجي:

قام معد المقياس بتطبيق مقياس سلوك أيذاء الذات للأطفال ذوي اضطراب طيف التوح الحالي مع مقياس أيذاء الذات للأطفال العاديين وغير العاديين اعداد زينب شقير (٢٠١٦) كمحك خارجي وذلك على مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من غير اطفال العينة بلغ عددهم (٣٠) طفلا وطفلة، وقد بلغ معامل الارتباط بين درجات الأطفال على المقياسين (٠.٦١١) وهو معامل دال إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١). ويؤكد علي صلاحية المقياس للتطبيق في البحث الحالي.

ثانيا – ثبات المقياس:

١ -**حساب الثبات بطريقة إعادة التطبيق** :تم تطبيق المقياس على عينة عدد (٣٠) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد من غير عينة الدراسة كتطبيق أول ثم تم إعادة التطبيق علي نفس الاطفال بفاصل زمنى قدره أسبوعين وبلغ معامل الارتباط بين درجات التطبيقين (٠.٨٩) وهو دال عند (٠,٠١).

٢- **حساب الثبات بطريق ألف كرونباخ:** تم تطبيق المقياس على عينة عدد (٣٠) طفل ذوي اضطراب طيف التوحد من غير اطفال عينة البحث وبلغ معامل الثبات (٠.٨٤) وهو دال عند (٠,٠١).

ثالثا– طريقة الاتساق الداخلي :

تم حساب معاملات الارتباط بين عبارات المقياس ببعضها البعض ومن ناحية وارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس، وكانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (٠.٠١) مما يدل على تمتع المقياس بالاتساق الداخلي والثبات ،والجدول التالى يوضح ذلك

ويسعي هذا النوع إلى تحديد قيمة واتجاه العلاقة الارتباطية بين درجات كل عبارة من عبارات المقياس ككل، وذلك باستخدام معادلة سبيرمان براون لحساب معامل الارتباط، وتتضح النتائج في الجداول التالية: اتساق كل عبارة مع المقياس ككل.

جدول (٣)

يوضح قيم ودلالة معاملات الصدق الاتساق الداخلي لعبارات مقياس تقدير سلوك أيذاء الذات للاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

العبارة	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط بالمقياس	العبارة	الارتباط بالمقياس
١	**٠.٧٣	١١	**٠.٨٢	٢١	**٠.٧٧	٣١	**٠.٨٢
٢	**٠.٨٣	١٢	**٠.٧٧	٢٢	**٠.٨٦	٣٢	**٠.٨٠
٣	**٠.٧٠	١٣	**٠.٧٤	٢٣	**٠.٧٧	٣٣	**٠.٨٠
٤	**٠.٨٩	١٤	**٠.٧٧	٢٤	**٠.٨٦	٣٤	**٠.٧٢
٥	**٠.٨٤	١٥	**٠.٧٩	٢٥	**٠.٧٧	٢٥	**٠.٧٥
٦	**٠.٨٦	١٦	**٠.٨٧	٢٦	**٠.٨٦	٣٦	**٠.٨٣
٧	**٠.٧٤	١٧	**٠.٦٢	٢٧	**٠.٨٦	٣٧	**٠.٨٣
٨	**٠.٨١	١٨	**٠.٨٦	٨٢	**٠.٧٧	٣٨	**٠.٨١
٩	**٠.٧٦	١٩	**٠.٨٦	٩٢	**٠.٨٦	٣٩	**٠.٨١
١٠	**٠.٨٣	٢٠	**٠.٨١	٣٠	**٠.٨٦	٤٠	**٠.٨١

** دالة عند مستوى (٠.١)

ويتضح من الجدول السابق أن كافة عبارات مقياس سلوك أيذاء الذات للاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتمتع بدرجات عالية من الاتساق الداخلي بينها وبين المقياس ككل، أي يوجد اتساق بين كافة العبارات في تحقيق ذات الهدف من المقياس ككل. ومما سبق من حساب الصدق والثبات والاتساق الداخلي تبين صلاحية المقياس للتطبيق في البحث الحالي.

- **تصحيح المقياس:**

يتكون المقياس من عدد (٤٠) بند يقيس ايذائ الطفل لذاته علي سلم تدريجي سلاثي (غالبا– احيانا – نادرا) علي ان يقابل غالبا ثلاث درجات ويقابل احيانا درجتين ويقابل نادرا درجة واحدة.وبالتالي كانت أعلي درجة للمقياس (١٢٠) درجة وأقل درجة للمقياس (٢٠) درجة.وكلما ارتفعت درجات الطفل علي المقياس دل ذلك علي انه يعاني من سلوك ايذاء الذات.

- **رابعاً: برنامج قائم علي تحليل السلوك التطبيقي لخفض سلوك إيذاء الذات لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحث)**

أهداف البرنامج :

١) **هدف البرنامج** –: يهدف البرنامج بوجه عام إلي خفض سلوك إيذاء الذات لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في سن مبكرة (٤ : ٦) سنوات.يتكون البرنامج من عدد (٢٤) جلسة تهدف الي خفض سلوك أيذاء الذات لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

نتائج البحث ومناقشتها

عرض نتائج الفرض الأول ومناقشتها:

نص الفرض الأول على أنه " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين القبلي والبعدي لتطبيق برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وذلك على مقياس إيذاء الذات لصالح القياس البعدي".

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم باستخدام اختبار ويلكوكسون Wilcoxon وهو الاختبار الإحصائي اللابارامتري لاختبار "ت" البارامتري للتحقق من دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي للأطفال فى المجموعة التجريبية وكانت النتائج كما هي موضحة فى جدول (١٨) الذي يعرض المتوسطات والإنحرافات المعيارية ومتوسط الرتب ومجموع الرتب واختبار ويلككسون للفروق بين القياسين القبلي والبعدي.

جدول رقم (٤)

يوضح الفروق بين متوسطات رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى على مقياس سلوك إيذاء الذات لأطفال العينة ذةي اضطراب طيف التوحدن=١٠

المتغيرات	القياس القبلى- البعدى	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة	اتجاه الدلالة
سلوك إيذاء الذات	الرتب السالبة	–	–	–	-٣.٨٢١	دالة عند مستوى ٠.٠١	في اتجاه القياس البعدى
	الرتب الموجبة	١٠	٥.٥	٥٥			
	الرتب المتساوية	–	–	–			
	اجمالى	١٠	–	–			

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = 1.96 عند مستوى٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق وجود فروق دالة إحصائيا عند مستوى دلالة (٠.٠١) بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى على مقياس سلوك إيذاء الذات لأطفال العينة ذوي اضطراب طيف التوحد لصالح القياس البعدى من حيث انخفاض حدة سلوك إيذاء الذات لدي اطفال العينة، مما يعنى فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في خفض حدة سلوك أيذاء الذات لدي أطفال المجموعة التجريبية بعد تعرضهم لجلسات البرنامج.

تفسير ومناقشة نتائج الفرض الأول

يتضح مما سبق تحقق الفرض الأول حيث كانت قيمة (z) لدلالة الفروق بين متوسطات رتب درجات الأطفال (المجموعة التجريبية) في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس سلوك إيذاء الذات في

اتجاه القياس البعدي. مما يشير إلى فاعلية البرنامج المستخدم في البحث الحالي والذي أدى إلى ارتفاع متوسطتي رتب درجات المجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات، وكذلك الدرجة الكلية للمقياس.

تشير نتائج البحث على وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطرب طيف التوحد عينة البحث (التجريبية)، في التطبيق القبلي والبعدي على مقياس (سلوك إيذاء الذات) المستخدم في البحث الحالي، لصالح التطبيق البعدي، وبالتالي يتضح ثبوت صحة الفرض الأول.

ويرجع الباحث هذه النتيجة إلى طبيعة ونوعية البرنامج القائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقيABA، حيث يهدف إلى تدريب الطفل على القيام بالسلوك المستهدف في مواقف طبيعية، مما يساعده على تعميم هذه الاستجابات في سياقات مشابهة، واستمرارها لفترات زمنية طويلة، وهو ما ييسر تحقيق التواصل والتفاعل الاجتماعي مع الآخرين، والاندماج في المجتمع، كما أن الفنيات التي يعتمد عليها تحليل السلوك التطبيقي، غالبا ما يتم استخدامها مع الأطفال ذوي اضطراب التوحد، وقد أسفرت نتائج العديد من الدراسات التي تناولته مع هؤلاء الأطفال، خاصة من تلقوا تدخلًا مبكرًا، قد حققوا تحسنًا ملحوظًا ودالًا، في: خفض سلوك إيذاء الذات، ومختلف السلوكيات التكيفية، كما اعتمد البحث الحالي فى تنفيذ البرنامج علي فنيات تعديل السلوك وخاصة التعزيز بنوعيه الإيجابي والسلبي أدي الي خفض سلوك إيذاء الذات، اتضح ذلك فى أداء الأطفال بما انعكس فى نتيجة البحث الحالي بحدوث فارق لصالح القياس البعدي.

وتتفق هذه النتيجة مع نتائج العديد من الدراسات والتي من بينها (Budzińska, & Lubomirska, 2019) والتي هدفت إلى تقويم التغيرات الإيجابية في السلوك نتيجة لاستخدام تحليل السلوك التطبيقي كمنهجية علاجية في خفض حدة إيذاء الذات بين ذوي اضطراب طيف التوحد. استخدمت الدراسة منهج ABC النموذجي الذي ينقسم إلى قياسات خط الأساس وتطبيق المعالجة والقياس البعدي، توصلت الدراسة إلى أن الاختيار الجيد لتقنيات تحليل السلوك التطبيقي كان مثمراً في خفض سلوك إيذاء الذات بين الطفلة ذي اضطراب طيف التوحد. تحديداً، استنتجت الدراسة ارتباط تقنيات التعزيز والتلاشي وتحليل السلوك الوظيفي بخفض سلوكيات إيذاء الذات بين ذوي اضطراب طيف التوحد. و دراسة Rohrig, (2018) التي هدفت إلى التعرف على كفاءة تحليل السلوك التطبيقي كاستراتيجية لاستهداف وخفض سلوك إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، استعانت الدراسة بمنهج دراسة الحالة، حيث شارك في الدراسة ثلاثة من الأطفال ذوي تشخيص التوحد (متوسط

العمر = ٦ سنوات) ويمارسون سلوك عض الذات. توصلت الدراسة إلى فاعلية تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات، حيث انخفضت نسبة عض الذات لكل ساعة بعد المعالجة. أوصت الدراسة بضرورة التوسع في استخدام تحليل السلوك التطبيقي كاستراتيجية لخفض سلوك إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

كما اتفقت نتائج البحث مه نتائج دراسة Granpeesheh, et al, (2017) و والتي هدفت صف الكفاءة العلاجية لتحليل السلوك التطبيقي (ABA) في مجال خفض إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، توصلت الدراسة إلى مساندة مئات الأدبيات البحثية لكفاءة تحليل السلوك التطبيقي مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، وتوصلت نتائج الدراسة إلى كفاءة استخدام تحليل السلوك التطبيقي كاستراتيجية للحد من سلوكيات إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، من جهة أخرى، توصلت الدراسة إلى أن فنيات مثل التجربة المنفصلة والتدريب في البيئات الطبيعية والتعزيز والتلاشي والتعميم تمثل أهم فنيات تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات.

كما أشارت دراسة Peters-Scheffer, et al, (2017) التي هدفت إلى تحليل كفاءة برنامج شامل قائم على مبادئ تحليل السلوك التطبيقي في خفض شدة وتكرار سلوكيات إيذاء الذات بين الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، توصلت الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين أطفال المجموعتين التجريبية والضابطة على جميع الأدوات لصالح التطبيق البعدي، وهو ما يبرهن على كفاءة البرنامج القائم على تحليل السلوك التطبيقي في خفض سلوك إيذاء الذات بين الأطفال، أظهر الأطفال تحسناً ملحوظاً في كل من مستوى الذكاء والسلوك التوافقي واللغة نتيجة للمعالجة القائمة على تحليل السلوك التطبيقي.

ويرى الباحث من خلال تجربته العملية في استخدام المنهج السلوكي وتحليل السلوك التطبيقي، بأن البحوث العلمية التي قدمت في العقود الأخيرة أدلة علمية بأن أساليب تحليل السلوك التطبيقي المنبثقة عن علم النفس السلوكي من أكثر الأساليب الأكثر فاعلية في تغيير السلوك لدى الطفل ذو اضطراب طيف التوحد، كما أن البحث العلمي التجريبي قدم الدعم الإيجابي لهذه الأساليب في كافة المجالات التربوية والنفسية وخاصة في التربية الخاصة. حيث تؤكد بأن أساليب تحليل السلوك التطبيقي من خلال السلوك الاستجابي والاجرائي، ومفهوم البيئة وما تشمله من مثيرات قبلية وبعدية وأهمية التعزيز والعقاب وأنواعهما كتطبيقات إجرائية في إكساب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للمفاهيم والسلوكيات التربوية المختلفة.

عرض نتائج الفرض الثاني ومناقشتها:

نص الفرض الثاني على أنه: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياسين البعدي والتتبعي لتطبيق برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي وذلك على مقياس إيذاء الذات بعد مرور شهر علي القياس البعدي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث بعد شهر من إنتهاء تطبق البرنامج وعمل القياس البعدي وإنقطاع الباحث عن الأطفال، قام بتطبيق مقياس سلوك إيذاء الذات لأطفال اضطراب طيف التوحد مرة أخري علي الأطفال عينة البحث لحساب القياس التتبعي، و استخدم الباحث اختبار ويلكوكسون (Wilcoxon Test) للكشف عن دلالة واتجاه الفروق بين متوسطات رتب درجات القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية على مقياس سلوك إيذاء الذات، وتم حساب قيمة (Z) لمعرفة الفروق بين القياسين البعدي والتتبعي، وذلك بتطبيق مقياس سلوك إيذاء الذات.

والجدول التالي يوضح نتائج ذلك. جدول (٥)

يوضح الفروق بين متوسطات رتب درجات أطفال الروضة بالمجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس سلوك إيذاء الذات.**ن=١٠**

المتغيرات	القياس البعدي والتتبعي	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	Z	الدلالة
سلوك إيذاء الذات	الرتب السالبة	–	–	–	٠.٩١٢	لا توجد
	الرتب الموجبة	٣	٣.٥	١٠.٥		
		٧	–	–		دلالة
	الرتب المتساوية	١٠	–	–		
	اجمالي					

Z = ٢.٥٨ عند مستوى ٠.٠١ Z = 1.96 عند مستوى٠.٠٥

يتضح من الجدول السابق عدم جود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات رتب درجات أطفال المجموعة التجريبية في القياسين البعدي والتتبعي للبرنامج على مقياس سلوك إيذاء الذات بين القياسين البعدي والتتبعي عند اي مستوي دلالة بعد مرور شهر علي القياس البعدي.وهذا يؤكد علي استمرارية فاعلية البرنامج.

وهذا يرجع إلى أن تأثير برنامج قائم على استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقيABA لخفض سلوك ايذاء الذات لدي عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد مستمر، ولم يكن وقتي وإنما استمرت فاعليته حتي بعد مرور فترة زمنية من تطبيق البرنامج ويمكن إرجاع ذلك لما حصل عليه الأطفال ذوي

اضطراب التوحد من تقدم داخل جلسات البرنامج وأن الأنشطة التي قدمت لهم في الجلسات كانت مناسبة إلى حد كبير فاستمرت أثرها لما بعد التطبيق كما يرجع ذلك إلى استخدام استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقيABA لخفض سلوك ايذاء الذات والتي من بينها التكرار التي تساعد الطفل على إتقان المهارات أو الخبرات التي هو بصدد تعلمها كذلك استخدام أساليب التعزيز المختلفة وهذا ما أكدته نتائج دراسة أمجد عبد اللطيف (٢٠١٧) ، (Richman, et al, (2017، (Robinson, et al, (2018، (Soke, et al, (2019 ، (وليد محمد العياصرة، ٢٠١٩)، (Handen, et al, (2020، والتى أكدت على أن استخدام استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي تساعد الأطفال ذوي اضطراب التوحد في خفض حدة السلوكيات النمطية وسلوك إيذاء الذات.

كما أوضحت نتائج الفرض الثاني عدم وجود فروق ذات دلاله إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعى على مقياس سلوك الذات مما يدل على أن البرنامج قد حقق تحسنًا ملحوظًا لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واستمر هذا التحسن بعد مرور فترة زمنية مقدارها شهر، ويمكن إرجاع ذلك لما حصل عليه الأطفال من تقدم داخل الجلسات والتى أدت إلى بقاء أثره بعد مرور فترة زمنية مقدارها شهر من تطبيقه، وأيضًا ما حصل عليه الأطفال من تعزيز جعل لديهم رغبة فى الاستمرار والتقدم، حيث وجدت الأطفال دعمًا من الباحث وأسرهم فى المنزل، كما ساعد البرنامج فى توعية الوالدين وتحديدًا الأمهات، وذلك من خلال المشاركة بين الوالدين والطفل فى أداء الأنشطة المنزلية وملاحظة الوالدين لتقدم طفلهما وخفض سلوك إيذاء الذات.

كما لاحظ الباحث تأكيد نتائج هذا الفرض باعتبار أنَّ تأثير البرنامج استمر ولم يكن وقتي وإنما زادت فعاليته واستمرت حتي بعد مرور فترة زمنية من تطبيق البرنامج ويمكن إرجاع ذلك لما حصل عليه الأطفال من تقدم داخل جلسات البرنامج وأن الأنشطة التي قدمت لهم في الجلسات كانت مناسبة إلى حد كبير فاستمرت أثرها لما بعد التطبيق. كما يرجع بقاء أثر البرنامج على أفراد العينة إلى فاعلية البرنامج وكذلك على عدد من الوسائل والأدوات وارتباط البرنامج بأشياء يرغبها الطفل ويفضلها ومتوفرة فى بيئته بصفة مستمرة من أطعمة وروائح وصور، وارتباط البرنامج بفنيات من شأنها تثبيت التعلم مثل (التعزيز – النمذجة – المناقشة– الحوار – الأنشطة المنزلية).

وتتفق هذه النتائج الخاصة بهذا الفرض مع دراسة كل (القحطاني، ٢٠١٦)، (برسوم، ٢٠١٨)، (Ensor, &Wilson, 2019)، (Sayres, 2019) تدل هذه النتائج على استمرارية ما طرأ على أفراد العينة من تحسن فى انخفاض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الذي تم التدريب عليه من خلال الأنشطة– والقصص فى الجلسات، ويمكن تفسير ذلك بأن استخدام المشاركة

المجتمعية التي تم استخدامها فى البرنامج جعلت أفراد العينة يستفيدون مما تم التدريب عليه حتى بعد توقف التدريبات التي كان يتلقاها الأطفال فى أثناء جلسات التدريب والاستفادة منها فى مواقف حياتهم بصفة عامة، ويتفق هذا مع مبدأ التعميم والذى يعتبر من المبادئ الأساسية لتعديل السلوك، والذى يشير إلى تعلم الفرد سلوك معين فى موقف معين سيدفعه ذلك إلى القيام بهذا السلوك فى المواقف المشابهة للموقف الأصلي، وذلك دون تعلم إضافي بالإضافة إلى الألفة التي تكونت بين الباحث والأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (أفراد العينة) وأسرهم ومعلميهم.

توصيات ومقترحات البحث

في ضوء ما أسفر عنه البحث الحالي من نتائج ومتضمنات تم تقديم التوصيات والمقترحات التالية:

١- التوصية بتنفيذ برنامج قائم على على استخدام استراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي على عينات أكبر من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد للتحقق من إمكانية تعميمه في مدراس الدمج وزيادة عدد برامج المقدمة لهؤلاء الأطفال.

٢- ضرورة الاهتمام بخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يساهم في الحد من المشكلات الناتجة عن اضطراب طيف التوحد.

٣- ضرورة الاهتمام بخفض سلوك إيذاء الذات لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لما لها من تأثير على توافقهم النفسي.

البحوث المقترحة

في ضوء نتائج البحث الحالي تقترح الباحثة بعض البحوث وهي كالآتي:

١- فاعلية برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي في خفض السلوك التكيفية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٢- برنامج إرشادي للإباء والأمهات لخفض السلوك الانسحابي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

٣- فاعلية برنامج قائم على تحليل السلوك التطبيقي في تحسين التوافق الاجتماعي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

المراجع:

- أسامة البطاينة محمد، هاني أحمد عرنوس (٢٠١٧). أثر برنامج في تعديل سلوك مقترح في خفض أنماط سلوكية لدى أطفال التوحد، مجلة العلوم التربوية والنفسية، البحرين، ١٦(٨) ٣٨٥-٣٩٩.
- جمال الخطيب (٢٠١٩). تعديل سلوك الأطفال الذاتويين. مكتبة الفلاح، الكويت.
- رشا موسي (٢٠١٣). الذاتوية و علم النفس الإعاقة. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.
- سهى أمين (٢٠١٦). الاتصال اللغوي للطفل التوحدي التشخيص – البرامج العلاجية. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.
- سيد أحمد البهاص (٢٠١٧). مقياس سلوك إيذاء الأطفال مكتبة النهضة المصرية القاهرة.
- شاكر قنديل (٢٠١٥). إعاقة الذاتوية طبيعتها وخصائصها. المؤتمر السنوي لكلية التربية، جامعة المنصورة، " نحو رعاية نفسية وتربوية أفضل لذوي الاحتياجات الخاصة " ٢٧-٥٨.
- شحاته سليمان محمد (٢٠٢٣) مقياس سلوك إيذاء الذا للاطفال ذوي أضطراب طيف التوحد، الاسكندرية ، مركز الاسكندرية للكتاب والنشر.
- عادل عبد الله محمد (٢٠١٥). تحليل السلوك التطبيقي. الرياض: دار الزهراء.
- عادل عبد الله محمد وعبير أبو المجد(٢٠٢٠) تعريب وتقنين مقاس جليام لتقدير وتشخيص التوحد، القاهرة ، دار الرشاد للنشر والتوزيع.
- عادل عبد الله محمد (٢٠٢٢). مدخل إلى اضطراب التوحد والاضطرابات السلوكية والانفعالية، سلسلة غير العاديين، القاهرة، دار الرشاد للنشر والتوزيع.
- عبد الحميد سليمان، عبد الله قاسم (٢٠١٣). الدليل التشخيصي للتوحدين. القاهرة: دار الفكر العربي.
- عبد العزيز السرطاوي (٢٠١٥). *تشخيص اضطرابات التواصل وعلاجها*. العين: دار الكتاب الجامعي.
- علاء عبد الباقي إبراهيم (٢٠٢٠). اضطراب التوحد (الأوتيزم) أعراضه وطرق علاجه. القاهرة:علم الكتب للنشر والتوزيع.
- كمال زيتون (٢٠١٨). الذاتوية بين الواقع والغموض. القاهرة: عالم الكتب.
- محمد الفوزان (٢٠١٤). التوحد المفهوم والتعليم والتدريب (مرشد إلى الوالدين والمهنيين). الرياض، دار علم الكتب.

- محمد عمارة على (٢٠١٤). برامج علاجية لخفض مستوى السلوك النمطي لدى الذاتويين. الإسكندرية: الكتاب الجامعي الحديث.
- محمد كامل (٢٠١٧). الذاتوية الإعاقة الغامضة بين الفهم والعلاج. مركز الاسكندرية للكتاب.
- مشيرة محمد (٢٠١٣). الانتباه والمهارات الاجتماعية لدى الاطفال الذاتويين. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.
- وفاء الشامي (٢٠١٤). علاج الذاتوية. المملكة العربية السعودية: مركز جدة للذاتوية.
- Abram, (2021).Exploring the Impact of Music Therapy on Children with complex communication Needs and autism spectrum Disorders:afocus group Study Study(Doctoral dissertation, Ohio University).
- Andrrea, Witwer (2019). Treatment Incidence and Patterns in Children and Adolescent with Autism Spectrum Disorders. Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology, Vol.15, N.4, Pp.671-681.
- Bamicha, V., & Drigas, A. (2022). ToM & ASD: The interconnection of Theory of Mind with the social-emotional, cognitive development of children with Autism Spectrum Disorder. The use of ICTs as an alternative form of intervention in ASD. *Technium Social Sciences Journal*, *33*, 42-72.
- Bauminger-Zviely, N.; Eden, S.; Zancanaro, M.; Weiss, P. L., & Gal, E. (2019). Increasing Society Engagement In Children With Autism Spectrum Disorder Using Collaborative Technologies In The School Environment, Autism; 17(3).
- Belinda,& Jayne, (2017).TOMAS Training: An early Intervention For Children With an Autistic Spectrum Disorders, Educational Psychology in Practice,23(1): 1-17.
- Casey, L., & Carter, S. (2016). Applied behavior analysis in early childhood education: An introduction to evidence-based interventions and teaching strategies. New York, NY: Taylor & Francis.

- Cuccaro M. L. et a1. (2018). Factor analysis of restricted and repetitive behaviors in autism using the Autism Diagnostic Interview R. Child Psychiatry and Human Development, 34(1), pp. 317. Read.
- Doja, A., & Roberts, W, (2016). Immunizations and Autism: A Review of the Literature, Canadian Journal of Neurological Sciences; 33: 341-346.
- Durand, V. M. (2019). Attention-Getting Problem Behavior: Analysis of Autism, Self-Injury, Aggression Relationship, State University Of New York, Stony Brook.
- Eikeseth, S.; Klintwall, L.; Jahr, E., & Karlsson, P. (2020). Outcome For Stereotyped Behavior Reduction For Children With Autism Receiving Early And Intensive Behavioral Intervention In Mainstream Preschool And Kindergarten Settings, Research in Autism Spectrum Disorders; 7 (12).
- Forman, D.; Hall, S.; & Oliver, C. (2020). Descriptive analysis of self-injurious behavior and self-restraint. Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities, 15, 1–7.
- Giannotti ,E. (2019) .An Open Label Study Of Controlled-Release Melatonin In Trestment Of Sleep Disorder In Children With Autism ,Journal Of Autism And Developmental Disorders ,36 ,741-752 .
- Handen, B. L.; Mazefsky, C. A.; Gabriels, R. L.; Pedersen, K. A.; Wallace, M., & Siegel, M. (2020). Risk Factors for Self-injurious Behavior in an Inpatient Psychiatric Sample of Children with Autism Spectrum Disorder: A Naturalistic Observation Study, Journal of Autism and Developmental Disorders (2018) 48: 3678-3688.
- Manangan, C. N. (2016). Externalizing Behaviors: Relations to Pragmatic Language and Theory of Mind in Children with Autism

Spectrum Disorder, Seattle Pacific University, ProQuest, UMI Dissertations Publishing, 3598586.

- Nasirian, M.,& Bafrooee, K. B. (2015). Effectiveness Of The Training, Play Therapy Axlin Approach On Improving Children's Coping With Attention Deficit Hyperactivity Disorder, Attention Deficit. Technical Journal of Engineering and Applied Sciences; 4 (3): 170.
- Robbins, A.M. & Bollard, P.M.(2018). LanguageDevelopment in Children with complex communication Needs and autism spectrum Disorders. Ann Otol. Rhinol. Laryngol Suppl. (177, 113–118).
- Soke, G. N.; Rosenberg, S. A.; Hamman, R. F.; Fingerlin, T. E.; Rosenberg, C. R.; Carpenter, L.; Lee, L.; Giarelli,E.; Wiggins, L. D.; Durkin, M. S., &DiGuiseppi, C. (2020). Factors Associated with Self-Injurious Behaviors In Children with Autism Spectrum Disorder, Research in Autism Spectrum Disorders; 61 (2019): 1-9.
- Taylor, L., & Seltzer, M, (2018). Changes In The Autism Behavioral Phenotype During The Transition To Adulthood. Journal of Autism and Developmental Disorders, 40(12), 1431–1446.
- Yerys, B. E., Hepburn, S.L., Pennington, B.F & Rogers, S.J. (2017). Executive function in preschoolers with autism: evidence Consistent with a secondary deficit. Journal of Autism and Developmental Disorders, 37, 1068-1079.