



د/ عامر بن علي محمد

فعالية برنامج قائم على الممارسات المبنية على الأدلة في خفض...

Humanities and Educational
Sciences Journal

ISSN: 2617-5908 (print)



مجلة العلوم التربوية
والدراسات الإنسانية

ISSN: 2709-0302 (online)

فعالية برنامج قائم على الممارسات
المبنية على الأدلة في خفض السلوك
النمطي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد(*)

د/ عامر بن علي محمد جعفر
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية جامعة الملك خالد
aamjafar@kku.edu.sa

تاريخ قبوله للنشر 25/5/2022

<http://hesj.org/ojs/index.php/hesj/index>

(*) تاريخ تسليم البحث 1/5/2022

(*) موقع المجلة:

فعالية برنامج قائم على الممارسات المبنية على الأدلة في خفض السلوك النمطي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد

د/ عامر بن علي محمد جعفر
أستاذ التربية الخاصة المساعد
كلية التربية جامعة الملك خالد

مستخلص البحث

هدف البحث الحالي إلى تحقيق هدف مهم للغاية، وهو معرفة فعالية برنامج قائم على الممارسات المبنية على الأدلة في خفض السلوك النمطي للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تم تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة وأثرها في الحد من السلوك النمطي للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في مراكز الرعاية النهارية في منطقة عسير بالمملكة العربية السعودية تكون مجتمع البحث من الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد في مركز روح الإصرار للرعاية النهارية، والذي تكون من ثلاثة أطفال يعانون من زيادة في السلوك النمطي الذي يؤثر على حياتهم. في هذا البحث استخدم الباحث منهج تصميم الحالة الواحدة وهو (A-B-A) والذي يتكون من خط الأساس ثم التدخل ثم الانسحاب والمتابعة. تم تطبيق الممارسات القائمة على الأدلة، ممثلة بعدة ممارسات، وهي التعزيز التفاضلي، والإطفاء، والتعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا، والتصحيح المفرد من أجل تقليل السلوك النمطي مثل رمي الأشياء، وعدم الاستجابة، والغضب لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد. وكشفت النتائج أن هناك أثراً إيجابياً وذو فعالية لتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد، وأوصى الباحث بضرورة تطبيق الممارسات المسندة بالأدلة في المدارس ومراكز الرعاية النهارية.

الكلمات المفتاحية: (الممارسات المبنية على الأدلة – اضطراب طيف التوحد – مراكز الرعاية النهارية).



The Impact of Applying Evidence-Based Practices Reducing Stereotyped Behavior among Children with Autism Spectrum Disorder at Day Care Centers

Dr. Amer Ali Jafar

Assistant Professor

Special Education Department

Faculty of Education, King Khalid University

Supervisor of Center for People with Disabilities

Abstract

The current study aims to achieve a very important goal, which is to know the effectiveness of a program based on evidence-based practices in reducing the stereotypical behavior of children with autism spectrum disorder. Evidence-based practices and their impact on reducing stereotypical behavior of children with autism spectrum disorder have been in day care centers in the Asir region, Saudi Arabia. The research community consists of children with autism spectrum disorder in Rooh Alisar's Day Care Center, which consists of three children with an increase in stereotyped behavior affecting their lives. In this study, the researcher has used the single-research design approach (A-B-A), which consists of a baseline, then intervention, then withdrawal and follow-up. Evidence-based practices, represented by several practices, namely differential reinforcement, amortization, technology-assisted education and intervention, and overcorrection have been applied in order to reduce stereotypical behavior such as throwing things, unresponsiveness, and anger in children with autism spectrum disorder. The results have revealed that there is a positive and effective impact of applying evidence-based practices in reducing stereotypical behavior among children with autism spectrum disorder. The researcher has recommended that there be the necessity of applying evidence-based practices in schools and day care centers.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Evidence-Based Practices, Day Care Center.

مقدمة البحث:

شهدت خلال العشر السنوات الأخيرة اهتمام متزايد عالمياً بأحد الاضطرابات النمائية الأكثر انتشاراً وهو اضطراب طيف التوحد حيث زادت نسبة الوعي بهذا الاضطراب متماشياً مع زيادة عدد المصابين به (السعيد، 2009). حيث يعتبر التوحد من أشكال الاضطرابات النمائية التي يحيط بها الكثير من التساؤلات والغموض، وتعد المشاكل السلوكية لدى الطفل التوحدي من المشكلات المركزية والأساسية التي تؤثر سلباً على مظاهر سلوكه حيث يؤثر بشكل كبير على تواصله وتفاعله مع الآخرين ويشكل عائقاً كبيراً في تعلمه (نصر، 2008). حيث أن اضطراب طيف التوحد يعتبر اضطراب نمائي يبرز فيه السلوك النمطي المتكرر الذي يؤثر سلباً في جميع جوانب النمو لدى الطفل وأبرز تأثيرها في القدرة على التواصل والتفاعل مع الآخرين، مما يؤدي إلى انعزال الفرد انعزالاً تاماً عن المجتمع المحيط به منشغلاً عنه في اهتمامات وأنشطة محدودة وروتينية وسلوكيات نمطية مقولبة تدور أغلبها حول ذاته، بالإضافة إلى ضعف التواصل والتفاعل الاجتماعي لدى الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد. هذا بالإضافة إلى وجود مشكلات حسية سواء حساسية زائدة أو لا مبالاة بالمثيرات من حوله وتظهر عادة بوضوح في حواس ثلاث: السمع، البصر، اللمس، وعادة ما يتم تشخيص هذا الاضطراب أثناء الثلاث السنوات الأولى من عمر الطفل (الزريقات، 2014).

ويعرف الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، بحسب (DSM-V) وهو اضطراب يتميز بصعوبات مستمرة في استخدام النشاط الاجتماعي، والذي ينتج عنه العجز في التواصل الفعال، والمشاركة الاجتماعية، والعلاقات الاجتماعية، التحصيل الدراسي، أو الأداء المهني، منفردة أو مجتمعة، وتظهر الأعراض في فترة الطفولة المبكرة (American Psychiatric Association, 2013). وكما أشار الامام والخوالدة (2010) بأن الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد يتفاوتون في السلوك، فالبعض منهم يتأثر تأثيراً كبيراً بالمشكلات السلوكية، والبعض الآخر يتأثر بدرجة بسيطة فتبدو اعراضهم غير واضحة، لذلك تم اعتباره اضطراباً طيفياً. فالتوحد يعوق الفرد في مجالات عدة منها اللغوية والاجتماعية والتواصلية، ويؤثر على سلوكياته وامكانية تعلمه وتدريبه واعداه مهنيّاً أو استقلاله اجتماعياً واقتصادياً وتقل قدرته على التفاعل مع بيئته، لذلك يعتبر من الاعاقات الصعبة والشديدة (الامام والخوالدة، 2010).

مشكلة البحث:

لقد ظهرت مشكلة البحث الحالي لدى زيارة الباحث للمدارس الحكومية ومراكز الرعاية النهارية التي يتواجد بها ذوي اضطراب طيف التوحد وملاحظة الباحث ضعف المعلومات لدى الأخصائيين عن الممارسات المبنية على الأدلة وعدم تطبيقهم لهذه الممارسات التي أثبتت نتائجها الإيجابية وآثارها على حياة ذوي اضطراب طيف التوحد.

اتجهت الدراسات العلمية في ميدان التربية الخاصة مؤخراً إلى تبني واعتماد الاستراتيجيات المثبتة علمياً، والممارسات المبنية على الأدلة والممارسات الفعالة في تعليم الطلاب ذوي الإعاقات المختلفة بشكل عام وذوي اضطراب طيف التوحد بشكل خاص.

تساؤلات البحث:

1. هل هناك أثر لتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة المتمثلة بممارسة التعزيز التفاضلي والإطفاء في خفض السلوك النمطي الغضب على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية؟

2. هل هناك أثر لتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة متمثلة بممارسة التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا في خفض السلوك عدم الاستجابة للأوامر على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية؟

3. هل هناك أثر لتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة بممارسة التعزيز التفاضلي والتواصل الوظيفي والتصحيح الزائد في خفض سلوك رمي الأغراض على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية؟

أهداف البحث:

سعى البحث الحالي إلى معرفة أثر تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة في خفض السلوك النمطي على أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية.

ويتفرع من الهدف العام ما يلي من أهداف:

1. التعرف إلى أثر تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة المتمثلة بممارسة التعزيز التفاضلي والإطفاء في خفض السلوك النمطي الغضب على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية.

2. التعرف إلى أثر تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة متمثلة بممارسة التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا في خفض السلوك النمطي عدم الاستجابة للأوامر على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية.

3. التعرف إلى أثر تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة بممارسة التعزيز التفاضلي والتواصل الوظيفي والتصحيح الزائد في خفض السلوك النمطي رمي الأغراض على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث الحالي في تركيزه على دور الممارسات المبنية على الأدلة في خفض السلوك الشاذ لدى أطفال ذوي طيف التوحد وتوضح أهمية البحث الحالي في النقاط التالية:

1. الاهتمام بفئة اضطراب طيف التوحد والتي تعد من أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى الأطفال في هذا الوقت.

2. توجيه نظر الاخصائيين النفسيين والمعلمين والمختصين بتطبيق الممارسات المبنية على البراهين في مراكز الرعاية النهارية والمدارس.

3. زيادة الوعي لدى أسر ذوي اضطراب طيف التوحد بأهمية الممارسات المبنية على البراهين.

مصطلحات البحث:

مراكز الرعاية النهارية Day Care Centers: هي مراكز الرعاية النهارية التي تقدم الخدمات التأهيلية لرعاية المعاق وتدريبه على مهارات الحياة اليومية والأكاديمية.

السلوك النمطي Typical Behavior: هي عبارة عن السلوكيات الغير هادفة والمتكررة حيث تتميز بالنمطية والتكرار مثل التكرار في الكلام والحركات واللعب، ويتضح على سلوكهم الطقوسية والروتين الذي يقاومون تغييره والتعلق الشديد ببعض الأشياء دون غيرها والاضطرابات الحسية.

الممارسات المبنية على البراهين Evidence-based practice: هي عبارة عن ممارسات مدعومة بدراسات تجريبية قوية تم العمل بها بطريقة علمية تؤدي إلى نتائج ثابتة وتشير إلى علاقة سببية بين المتغيرات التابعة والمستقلة تشير إلى الضبط التجريبي واستبعاد أي تفسيرات أخرى للنتائج وهي ذات آثار إيجابية على الأداء السلوكي والأكاديمي للأشخاص من ذوي الإعاقة حسب هذه التدخلات من الممارسات (الحسين، 2017).

الاستراتيجيات المستخدمة في خفض السلوك حسب تعريف (العثمان، 2013):

التقييم الوظيفي للسلوك Functional Behavior Assessment (FBA): عبارة عن جمع المعلومات من أجل تحديد سبب سلوك محدد أو الهدف منه. وفي معظم الأحوال، فإنه ينبغي إجراء تقييم قبل وضع خطة تدخل سلوكي (العثمان، 2013).

التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا (Technology-Aided Instruction And Intervention (TAII: وهو أي عنصر إلكتروني أو جهاز أو تطبيق أو شبكة افتراضية يتم

استخدامها عن قصد لزيادة/ أو تحسين الحياة اليومية والعمل/ الإنتاجية والترفيه" (Odom, 2019).

الإطفاء (EXT) Extinction: هو عبارة عن إيقاف أو إلغاء المعززات التي تساعد على استمرارية السلوك.

التعزيز التفاضلي Differential Reinforcement: وهو يعرف بتعزيز سلوكيات الفرد في حالته امتناعه عن أداء السلوك غير المقبول المراد تقليله في فترة زمنية ويسمى تعزيز غياب السلوك لأنه غالبا ما يشمل على تعزيز الفرد حين يقوم بأي سلوك ما عدا السلوك غير المرغوب.

التصحيح الزائد: Overcorrection: وهو عبارة عن توبيخ الفرد بعد قيامه بالسلوك غير الجيد وتذكيره بما هو جيد و يطلب منه إزالة الأضرار التي نتجت من السلوك الغير جيد أو تأدية السلوك النقيض للسلوك غير الجيد بشكل متكرر لفترة زمنية محدودة.

التعزيز Reinforcement: هو الإجراء الذي يؤدي إلي توابع ايجابية أو إزالة توابع سلبية الأمر الذي يترتب عليه زيادة (تكرار) احتمال حدوث السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة فإذا عزز سلوكا ما يعنى أن هذا السلوك سوف يزداد حدوثه في المستقبل

التلقين prompting: وهو إجراء يشمل على إضافة مثيرات تمييزية إضافية بهدف مساعدة الفرد على أداء السلوك وغالبا ما تكون تلك المثيرات مصاحبة للسلوك الأصلي الذي يقوم به الفرد والهدف من التلقين هو حث الفرد على تأدية السلوك.

حدود البحث:

يتم اجراء هذا البحث في حده الموضوعي والذي يتضمن التحقق من أثر تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة في خفض السلوك لدى اطفال اضطراب طيف التوحد. وذلك على عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد بمركز بناء للرعاية النهارية بمنطقة عسير - المملكة العربية السعودية، ويمثل ذلك الحدود المكانية للدراسة. اما الحد الزمني لهذه الدراسة فهو الفصل الدراسي الأول من العام الدراسي (1443هـ-2022م).

الإطار النظري:

السلوك النمطي في اضطراب طيف التوحد

من الخصائص المهمة التي تحدث عنها أغلب المختصين والمهتمين باضطراب طيف التوحد هي السلوكيات التكرارية والنمطية والاهتمامات المقيدة وهي أحد المعيارين في الدليل التشخيصي للطب النفسي للذين يحددان اضطراب طيف التوحد. صنف العلماء هذه السلوكيات التكرارية الى قسمين: القسم الأول سلوكيات تكرارية "منخفضة المستوى" وتشتمل على حركات مثل رفرفة اليدين

وهز الأشياء أو الجسم ورمي الأغراض وعبارات صوتية تردّد لبعض الكلمات أو الجمل، والقسم الثاني سلوكيات تكرارية "عالية المستوى" على سبيل المثال التعلّق بالروتين والاهتمامات الشديدة (APA, 2013).

تتميز أغلب سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحّد بالنمطية والروتين ويصعب عليهم التأقلم مع التغيير، نجد بعضهم شديدي التعلّق بالأشياء كالألعاب أو غيرها، ويغلب التكرار على سلوكهم كهز الجسم أو الرفرة بشكل متواصل (National Institute Of Mental Health, 2018). في الغالب تتصف سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحّد بأنها تكرارية ومقيدة، يتحركون بطريقة متكررة وغير طبيعية بجسمهم أو أيديهم أو أصابعهم، وقد يؤدي بهم ذلك إلى إيذاء أنفسهم (الجلامة، 2016).

وتماشياً مع ما تم ذكره يصف الدليل التشخيصي والإحصائي الإصدار الخامس (DSM-5) هذه السلوكيات بأنها غير هادفة ومتكررة تتميز بالنمطية والتكرار في الكلام والحركات واللعب، ويتضح على سلوكهم الطقوسية والروتين الذي يقاومون تغييره والتعلّق الشديد ببعض الأشياء دون غيرها والاضطرابات الحسية (APA, 2013).

هناك تفسيرات لحدوث هذه السلوكيات التكرارية لدى الأفراد المصابين باضطراب طيف التوحّد، منها على سبيل المثال (1) تعطيهم فرصة للهروب من العالم الخارجي (2) طريقة لتهدئة القلق والتوتر لديهم (3) طريقة للمحافظة على ادراكهم لأجسامهم (4) تساعد على إيصال حالتهم العقلية أو العاطفية للآخرين (5) لا تخدم أي وظيفة وتعكس ببساطة عدم انتظام الجهاز العصبي (البحيري، 2016).

يؤثر اضطراب طيف التوحّد على عدة جوانب من أداء الطفل، وخاصة فيما يتعلّق بالتفاعل الاجتماعي والتواصل والتقليد، ومما زاد الأمر سوءاً ارتباطه بعدد من أنماط سلوكية جامدة، بالإضافة إلى التعلّق بالروتين (البحيري، 2016).

وتذكر نصر (2001) أن التوحّدية من أكثر الاضطرابات التطورية صعوبة وتعقيداً ذلك لأنها تؤثر على الكثير من مظاهر نمو الطفل المختلفة، وبالتالي تؤدي به للانسحاب للداخل والانغلاق على الذات، وهذا بالتالي يضعف اتصال الطفل بعالمه المحيط به ويجعله يحب الانغلاق ويرفض أي نوع من الاقتراب الخارجي منه.

ظهر مفهوم الممارسة المبنية على الأدلة في بداية هذا القرن كأحد المفاهيم التي أكدت على أهمية اتخاذ القرارات بناءً على الملاحظات الواقعية، بناءً على نتائج دقيقة من البحث العلمي، مما يقلل التحيز ويؤدي إلى ممارسة كفؤة وفعالة، مما أدى إلى الاتساق الهادف في الممارسة العملية

المنظمة، وكان بداية ظهور مفهوم الممارسة القائمة على الأدلة في الطب، خاصة في منتصف التسعينيات، عندما وجد الأطباء أنفسهم في مواجهة معضلة نقص الخبرة الممثلة واستخدام المعرفة الناشئة في الممارسة والبحوث التجريبية، واعتماد الطبيب على الأساليب التقليدية لتشخيص حالات المرضى واتخاذ القرارات (عيد، 2020).

أشار العبد الكريم (2017) في دراسة مسحية بأن البرامج التدريبية المقدمة للممارسات المبنية على الأدلة قليلة جدا مما يعيق العاملين والمختصين بالتعامل مع أطفال اضطراب طيف التوحد على تنفيذ هذه الممارسات ويجعلهم غير قادرين على تطبيقها.

مفهوم الممارسات المبنية على الأدلة:

يعرفها الدليل الأساسي للممارسة المبنية على الأدلة (TheOxford-Review, 2018) بأنها العملية المنهجية التي يتم فيها اتخاذ القرارات المناسبة من خلال استخدام إجراءات أو أنشطة عن طريق أفضل الأدلة المتاحة. والهدف من الممارسة المبنية على الأدلة هو الابتعاد عن الآراء الشخصية، والمعتقدات التي لا أساس لها، أو التحيز لقرارات أو إجراءات معينة من أجل تحقيق الأهداف المرجوة.

يتم عمل الممارسات المبنية على الأدلة في خطوات محددة كما حددها (عيد، 2020) تبدأ بتحديد واضح للمشكلة على أساس تحليل دقيق للمعرفة والممارسة الحالية، البحث في الأدب والبحوث ذات الصلة، تقييم الأدلة البحثية باستخدام المعايير المعمول بها بشأن الجودة العلمية، اختيار التدخلات وتبرير الاختيار بما في ذلك الأدلة الأكثر دقة وموثوقية. تتمثل مصادر الحصول على الممارسات المبنية على الأدلة في التجارب المبنية على العمل وخبرات وتجارب الممارسين للعمل، ومن خلال البحوث العلمية المختلفة، والتغذية الراجعة. ومن أفضل الممارسات المبنية على الأدلة المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، أشار نايت وآخرون (Knight et al, 2019) إلى أن أفضل الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين في مجال تعليم الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد تتمثل في: التعليم المباشر، والنمذجة، وتنظيم البيئة، والتدريب على التكامل الصوتي، والنمذجة باستخدام الفيديو، والتواصل الميسر، والقصص الاجتماعية، والعلاج باللعب، والتدريب على الاستجابة المحورية، ومجموعة اللعب المنظم، ونظام التواصل بتبادل الصور.

أشار عيد (2020) في تحديد الدليل الأساسي للممارسة المبنية على الأدلة (TheOxford-Review, 2018) أهمية الدور الرئيسي للممارسة المبنية على الأدلة في تحسين عملية اتخاذ القرارات والتي تحدث من خلال استخدام عمليات تبرير واضحة ومدرسة بشكل جيد لأسباب تجعلنا نقوم بخطوات محددة، مع الهدف النهائي المتمثل في تقديم التحسينات المستمرة والتعلم والتميز في

كل مرحلة من مراحل العمل، باختصار، يتعلق الأمر بتطوير وتشجيع أفضل الممارسات والتفكير من خلال النظر في الأدلة الحقيقية حول هذه المسألة والنظر فيها بشكل نقدي. وتعتبر الممارسات المبنية على البراهين في كافة الميادين محور اهتمام المختصين، وقد برزت حديثاً في مجال التربية الخاصة، كما أنها أحرزت تقدماً كبيراً في تطور هذا المجال؛ لتمتعها بإمكانية تأسيس برامج تعليمية ذات فاعلية، وتزويدنا بنتائج أكثر إيجابية لهؤلاء الأطفال، لكن الفائدة المحتملة، والمرجوة من الممارسات المبنية على الأدلة تتمثل في بنائها على أساس علمي رصين؛ مما يجعل نتائجها ذات مصداقية عالية، وخاصة عندما تستخدم مع فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. ويذكر الحسين (2017) أن الممارسات المبنية على الأدلة تعد واحدة من أهم القضايا الحالية في مجال التربية الخاصة بالدول المتقدمة، إذ تلزم قوانين تلك الدول المعلمين على تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة عند تدريس الطلبة ذوي الإعاقات؛ وذلك للأثار الإيجابية المترتبة على استخدامها. وللأسف، يندر الحديث عن تلك الممارسات في العالم العربي.

ونذكر كل من الزارع واليافعي (2020) أنواع الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين المستخدمة مع الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وهي: التلقين، والتأخير الزمني، وتحليل المهمة، والتعزيز الإيجابي، والتدريب بالمحاولات المنفصلة، والتدخل المبني على المثيرات القبلية، والتدخل السلوكي المعرفي، والتعزيز التفاضلي، والتمارين الرياضية، والإطفاء، والتقييم الوظيفي للسلوك، والتدريب على التواصل الوظيفي، والنمذجة، وإدارة الذات، والتدخل الطبيعي، وتدخل الوالدين، والتدخل بواسطة الأقران، ونظام تبادل الصور، والتدريب على الاستجابة المحورية، ومقاطعة الاستجابة، والبرمجة النصية، والقصص الاجتماعية، والتدريب على المهارات الاجتماعية، ومجموعة اللعب المنظم، والتعليم والتدخل بمساعدة التقنية، والدعم البصري، والنمذجة باستخدام الفيديو.

ويحدد الدليل الأساسي للممارسة المبنية على الأدلة الهدف الرئيسي للممارسة المبنية على الأدلة في تحسين عملية اتخاذ القرارات من خلال استخدام عمليات تبرير واضحة ومدروسة بشكل جيد لأسباب تجعلنا نقوم بخطوات الهدف النهائي المتمثل في تقديم التحسينات المستمرة والتعلم والتميز في كل مرحلة من مراحل العمل باختصار، يتعلق الأمر بتطوير وتشجيع أفضل الممارسات والتفكير من خلال النظر في الأدلة الحقيقية حول هذه المسألة والنظر فيها بشكل نقدي ويعتبر الإطفاء إجراء سلوكي يؤدي إلى الحد من السلوك أو القضاء عليه عندما يتوقف الفرد عن تلقي تعزيز الاستمرار في هذا السلوك المدمج مع إجراءات أخرى عادة ما يمكن زيادة فعالية الإطفاء عندما يتم دمجه مع إجراءات أخرى، مثل: التدخلات المستندة إلى سابقة (مثير) ما أو التعزيز التفاضلي للسلوكيات البديلة. وقد استوفت سبع وعشرون ممارسة للمعايير في كونها قائمة على

الأدلة، وتتكون هذه الممارسات من تقنيات تحليل السلوك التطبيقي على سبيل المثال التعزيز والحث والاطفاء وعلى التقييم والتقنيات التحليلية مثل تقييم السلوك الوظيفي وتحليل المهام وعلى العملية التي يتم من خلالها التدخل فعلى سبيل المثال التدخلات بواسطة الوالدين، والتعلم بالأقران والتدخلات بمساعدة التكنولوجيا (Wong et al, 2014).

الدراسات السابقة المتعلقة بالبحث:

في دراسة قام بها فاضلي ومحمد (2020) هدفت هذه الدراسة الى إبراز وتحديد دور الأنشطة البدنية الرياضية المكيفة في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي لدى أطفال التوحد من خلال اعداد برنامج قائم على بعض مهارات تواصل التمييز السمعي، والتمييز البصري لهذه الفئة وتكونت عينة الدراسة من 11 طفل من ذوي اضطراب التوحد حيث كانت أعمارهم من 4-6 سنوات ،وقياس درجة الذكاء لديهم، يظهر على أطفال التوحد وجود قصور واضح في التواصل التفاعل الاجتماعي فإن الأنشطة البدنية المكيفة ساعدتهم في إبراز كفاءتهم وقدراتهم البدنية والنفسية والحركية والحسية. أشارت نتائج الدراسة إلى فاعلية ونجاح البرنامج التدريبي في تنمية التمييز السمعي والبصري لدى افراد العينة. كما أوصى الباحثان على ضرورة تهيئة البيئة مع التركيز على اللعب الجماعي واستخدام فنيات التواصل مع أداء النشاط مثل محاولة نطق الكلمات المحاذئة، التأكد على مداومة البرنامج الرياضي المقدم لأطفال التوحد على الأقل ثلاث مرات أسبوعياً.

وفي دراسة أخرى، تم تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة التي قام بها كلا من الزريقات والنجادات (2016) بهدف معرفة فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن. وتكونت عينة الدراسة من (20) طفلاً من ذوي اضطراب طيف التوحد حيث تراوحت أعمارهم بين (6-10) سنوات. وظهرت النتائج زيادة التواصل الفعال من خلال الحد من السلوكيات الغير تكيفية مما أدت إلى تحسين في حياة الأطفال والإباء، وركز البرنامج على استبدال السلوكيات غير التكيفية الي سلوكيات اجتماعية مقبولة، ومن التوصيات لابد من البدء في تدريب هؤلاء الأطفال في اعمار مبكرة والاستمرار معهم والتدريب المكثف لتنمية المهارات الاجتماعية الضرورية واجراء تقييم مستمر للأطفال لمعرفة مدى تقدم مهارات التواصل والتفاعل الاجتماعي لديهم.

في دراسة أجرتها الشوابكة (2013) هدفت الدراسة إلى اختبار فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى عينة من أطفال التوحد في مدينة عمان، وتكونت من 10 أطفال تراوحت أعمارهم بين سنة إلى سنتين. أسفرت نتائج البحث عن وجود فروق ذات دلالة

إحصائية في مهارات التواصل غير اللفظي بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة على القياس البعدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية في مهارات التواصل غير اللفظي بين أفراد المجموعة التجريبية على قياس المتابعة. كما أوصى الباحث بأهمية وضرورة بناء البرامج التدريبية لتنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد. بالإضافة إلى إجراء دورات تدريبية مستندة إلى الممارسات المبنية على الأدلة وإلى فنيات تعديل السلوك لتعليم الأهل كيفية التعامل مع أطفالهم المصابين بالتوحد.

قام باحثون كرانتر وآخرون (1993) بعمل دراسة بعنوان، تعليم الأطفال الذين يعانون من التوحد عملية تلاشي النص لبدء التعامل مع أقرانهم. تم تصميم هذه الدراسة لتقييم آثار برنامج نصي جديد يتلاشى من النهاية إلى البداية على المبادرات الاجتماعية من الأطفال المصابين بالتوحد. في هذه الدراسة اثبتت نتائج الدراسة عن تلاشي البرنامج النصي حيث أنه استمر مع ثلاثة من المشاركين الأربعة بعد شهر واحد من الإجازة الصيفية وشهر من العام الدراسي الجديد فالبرمجة النصية التي تلاشت لأدنى حد ممكن من المطالبات المكتوبة دعت المشاركين للانخراط في التبادلات الاجتماعية السياقية حيث تم الاحتفاظ على مبادرات الاقتران على مختلف الاعداد والوقت والنشاط لمدة شهرين. كما أوصى الباحثون بأن هناك حاجة إلى مزيد من البحث لتحديد ما إذا كان يمكن لإجراءات تلاشي النص تحقيق زيادات في الطول والتعقيد، سواء كان استخدام البرامج النصية المتعددة على تعزيز تنوع المحادثة، والتوصية بالتعميم على المزيد من الإعدادات البعيدة (على سبيل المثال، المنزل والمجتمع).

منهجية البحث:

تم استخدام منهجية تصميم الحالة الواحدة الذي يتمثل في (A-B-A) الذي يتألف من الخط القاعدي ثم التدخل ثم الانسحاب والمتابعة ويركز هذا المنهج على دراسة الفرد بدلاً من دراسة المجموعة التي يتمكن من خلالها اثبات فعالية التدخل دون الحاجة إلى المقارنة بمجموعة أخرى، وقد استخدمت مفاهيم عديدة لهذا المنهج مثل: الحالة الواحدة، القياس المتكرر، تحليل السلوك التطبيقي وعلى الرغم من الاختلاف في المفهوم إلا أن العديد من الدراسات استخدمت مفهوم او مصطلح (التصاميم الفردية) او تصاميم الحالة الواحدة التي تعود بداياته الى سنة (1830م).

منهجية تصميم الحالة الواحدة (Single Subject Designs, SSD) تمثل فئة من تقنيات البحث التجريبي السلوكي، والذي يستخدم لدراسة أثر متغير مستقل على متغير تابع (العتيبي، 2016). وهذا المنهج ملائم لتحقيق هدف الدراسة الحالية باعتبارها دراسة تهدف إلى التعرف على

تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة (المتغير المستقل) لخفض السلوك النمطي (المتغير التابع) لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.

لذلك استخدم الباحث في هذه الدراسة تصميم (ABA) وهو أحد أكثر التصاميم الانسحابية شيوعاً والذي يحقق خطوة جوهرية في اثبات الضبط التجريبي من خلال التسلسل في التصميم من الخط القاعدي من ثم التدخل ثم انسحاب التدخل والمتابعة (العتيبي، 2016).

مجتمع وعينة البحث:

تكونت عينة البحث الحالي من ثلاثة أطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تم تطبيق البحث على عينة قصدية تتراوح أعمارهم بين 4 سنوات إلى 8 سنوات المنتظمين بمراكز الرعاية النهارية بمنطقة عسير بالمملكة العربية السعودية. وتم اختيار العينة بناء على الخطة السنوية للأطفال بعدة أبعاد تبعا للبرامج القائمة في المراكز وتم وضع الخطة بوجود فريق متكامل حيث تم الإشراف عليها وإعدادها وعرضها على المحكمين من المختصين بالتربية الخاصة وإخراجها بالشكل النهائي وتم مناقشتها مع أولياء الأمور في جميع الأهداف والتعديل على بعضها. وبالتالي هذه العينة التي عملنا عليها كانت من ضمن الأهداف والرغبات لأولياء الأمور والخطط الفردية التربوية لدى أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية.

أدوات البحث:

تم استخدام لجمع بيانات البحث ملفات الأطفال والملاحظة، وبعض الممارسات المبنية على الأدلة التي تساعد على خفض السلوك النمطي لدى أطفال اضطراب طيف التوحد، وعمل ورشة لتدريب الاختصاصيات المشاركات بالبحث على كيفية تطبيق استراتيجيات الممارسات المبنية على الأدلة وكيفية الملاحظة الصحيحة، وفيما يلي تفصيل لكيفية استخدام الأدوات:

الملاحظة:

قام الباحث بتدريب الاختصاصيات على طريقة الملاحظة المباشرة لجميع الأطفال المشاركين بالبحث وذلك خلال تواجدهم مع الأطفال في مركز الرعاية النهارية واثاء أوقات الفراغ لملاحظة سلوك اللعب لديهم.

وقام الباحث بإعداد استمارة ملاحظة لجمع البيانات للسلوك المستهدف في جميع مراحل القياس وسيتم ملاحظة وتسجيل مدة حدوث السلوك مع الاستعانة بملاحظين خارجيين ومحكمين مختصين في التربية الخاصة واضطراب طيف التوحد.

ورشة تدريبية للمشاركين:

1. قام الباحث بعمل عدة ورش تدريبية يشرح فيها طريقة تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة وكانت عددها 10 ورش تدريبية بواقع ساعتين لكل ورشة بعدد كلي 20 ساعة تدريبية، تم من خلالها تدريبهم على تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة وشرحها لهم بالتفصيل وأيضاً وتدريبهم على تسجيل الملاحظات والتطبيق العملي للأخصائيات قبل البدء بتطبيق الدراسة الفعلية.
2. استغرق البرنامج التدريبي للأطفال ما يقارب (2) أسابيع، بواقع مجموع (45) جلسة للأطفال المشاركين ما بين جلسات ملاحظة وتدخل ومتابعة.

إجراءات البحث:

- قام الباحث بمجموعة من الخطوات الإجرائية وسيتم استعراضها حسب تسلسلها الزمني:
1. عقد اجتماع بحضور مديرة المركز والأخصائيات وأولياء الأمور للتعريف بالبحث وأهدافها وضرورة التعاون وتحري دقة المعلومات المقدمة.
 2. تدريب الأخصائيات على كيفية التطبيق وتدريب الملاحظات على ملاحظة السلوكيات المستهدفة والتأكد من معرفتهم لرموز الاستمارة
 3. قام الباحث بعد جمع البيانات عن السلوك المستهدف لجميع الأطفال المشاركين من خلال الملاحظة في الفصول الدراسية وأوقات الفراغ والملعب الخارجي بتحليلها عبر الجداول البانية والرسم البياني.

الصدق والثبات لإجراءات البحث:

لتحقيق الصدق والثبات قام الباحث بعدة إجراءات

صدق قياس السلوك

- استخدم الباحث في هذا البحث الفترة الزمنية (تسجيل مدة حدوث السلوك) لقياس السلوك المستهدف، ولتحقق من دقة القياس لرفع مستوى ثبات القياس تم عمل الآتي:
1. قام الباحث بتعريف السلوك موضع القياس تعريفاً إجرائياً.
 2. الاستعانة بملاحظين خارجيين لقياس السلوك المستهدف خلال الجلسات.
 3. ضبط المتغيرات ذات التأثير على الدراسة وذلك من خلال الإجراءات التالية
 4. تكليف الملاحظين بعدة زيارات للصف قبل تطبيق الدراسة لتعويد الاطفال على وجودهم، بهدف حجب أي تأثير يظهر على أداء الأطفال اثناء تطبيق الدراسة يعود إلى تواجد الملاحظين داخل الصف الدراسي.

5. التأكيد بان تكون اخصائية الصف هي من يطبق الدراسة، مع الالتزام بتدريبها على الخطوات الإجرائية الواجب عليها اتباعها في أثناء التطبيق.
6. تنفيذ الجلسة في الوقت المخصص حسب جدول الطفل من كل يوم دراسي، وذلك لإلغاء تأثير اختلاف الموعد الروتيني والزمني على أداء الطفل.

صدق تطبيق الإجراءات:

للتأكد من صدق تطبيق الإجراءات سيتم الاستعانة بملاحظين خارجيين لقياس سلامة الإجراءات التي تقوم بها الاخصائية خلال تطبيق أدوات البحث، حيث تم تدريب الاخصائية على التطبيق على شكل (8) خطوات إجرائية، ويقوم الملاحظون بدورهم بملاحظة الاخصائية والتأكد بانها تطبق هذه الخطوات بشكل صحيح ومتسلسل في كل جلسة.

وتتمثل الخطوات الإجرائية التي سيتم تدريب الاخصائية على تطبيقها بشكل متسلسل ومنظم

في:

1. تأكد الاخصائية من جلوس الطفل.
2. التأكد من راحة الطفل وعدم انزعاجه.
3. قراءة القصة للطفل.
4. شرح مفهوم القصة للطفل.
5. نمذجة السلوك للطفل.
6. ضبط الوقت استعداداً لجلسة القياس.
7. حث الطفل على الاستمرار في السلوك.
8. الإيقاف المؤقت فور توقف الطفل عن السلوك أو عند انتقاله لنشاط آخر.

كما سعى الباحث إلى رفع مستوى الثبات والصدق من خلال اتباع ما هو متعارف عليه من توجيهات في تصاميم الحالة الواحدة، ممثلة في:

1. تحري اختيار المشاركين وفق شروط محددة تخدم هدف البحث.
2. تطبيق متغير مستقل واحد.
3. تدريب الاخصائيات على طريقة تطبيق البحث ومساعدتهم في أثناء التطبيق إن لزم الأمر (العتيبي، 2016).

المشاركون بالدراسة

أخصائيات تربية خاصة، وثلاثة أطفال تم تشخيصهم باضطراب طيف التوحد.

الأساليب الإحصائية وتحليل البيانات

تم قراءة الجداول والرسوم البيانية التي احتوت نتائج مرحلة الخط القاعدي ومرحلة التدخل ومرحلة سحب التدخل بالرجوع الى الخط القاعدي، سيتم تحليل البيانات عن طريق الرسوم البيانية والتي ستحدد الفترة الزمنية (مدة حدوث الاستجابة) على المحور الرأسي، والإطار الزمني الذي سيتم فيه تطبيق البحث على المحور الأفقي. يتيح هذا النوع من التحليل للبيانات اتخاذ القرارات أثناء إجراء البحث وتقييم النتائج النهائية (العتيبي، 2016).

مناقشة النتائج والتوصيات:

تم تناول نتائج البحث في ضوء أهدافها وتساؤلاتها حيث هدفت الدراسة إلى رصد أثر برنامج تدريبي قائم على تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة في خفض السلوك النمطي لدى عينة من أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في مراكز الرعاية النهارية بمنطقة عسير بالمملكة العربية السعودية، ويتفرع من هذا الهدف عدة تساؤلات سيتم استعراض نتائجها كما يلي:

التساؤل الأول:

هل هناك أثر لتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين المتمثلة بممارسة التعزيز التفاضلي والإطفاء في خفض السلوك النمطي الغضب على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية. وللإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام التكرارات والنسب المئوية.

بيانات الطفل الأول:

اسم الطفل: هادي.

العمر: 5 سنوات.

الجنس: ذكر.

المركز: مركز تنمية الإنسان (عبور).

التشخيص: اضطراب طيف التوحد.

تحديد السلوك المستهدف:

الغضب والتقليل من حدة سلوكيات الرفض، حيث أن نوبات الغضب هي نوبات مفاجئة من التصرفات الحادة التي قد تصدر عن الطفل دون أي تخطيط مسبق لتعبر عن شعوره أو الإحباط تجاه أمر ما، وقد تتخذ هذه النوبات هيئة أفعال، أو أقوال وصراخ حاد، أو قد تكون مزيجاً بينهم مما يجعل الطفل في حالة دائمة من القيام بسلوك الرفض.

التعريف الإجرائي للسلوك

يقوم الطفل هادي بتشتيت زملاءه حيث يظهر لديه سلوك الغضب بصورة مستمرة وتخریب للأشياء داخل الفصل حيث يظهر نوع من الانزعاج والرفض بشكل متكرر عندما تأمره الإخصائية القيام بشي ما أو عند طلبه التوقف عن فعل هذا السلوك.

ملاحظة السلوك وقياسه قبل التدخل (الخط القاعدي)

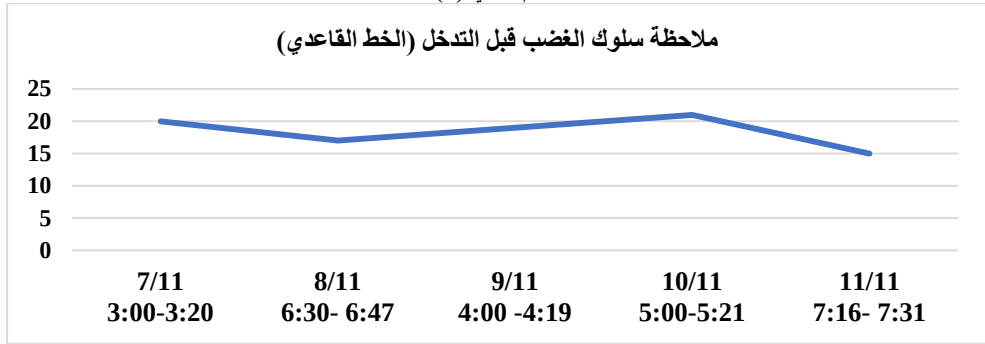
تم ملاحظة السلوك في فترة حضور الطفل للمركز لمدة أسبوع وتحديد القياس المناسب بناء على السلوك المستهدف حيث تم اختيار جدول المدة الزمنية لقياس سلوك الغضب لدى الطفل هادي.

جدول (1)

تاريخ نوبة الغضب	وقت البدء	وقت الانتهاء	اجمالي المدة الزمنية
2021/11/7م	3:00م	3:20م	20 دقيقة
2021/11/8م	6:30م	6:47م	17 دقيقة
2021/11/9م	4:00م	4:19م	19 دقيقة
2021/11/10م	5:00م	5:21م	21 دقيقة
2021/11/11م	7:16م	7:31م	15 دقيقة

وفي الرسم البياني التالي يوضح لنا قياس المدة الزمنية متمثل في مسمى الخط القاعدي للسلوك المستهدف (الغضب)

رسم بياني (1)



التقييم الوظيفي للسلوك

لا شك أن في مرحلة التقييم الوظيفي للسلوك يتم التعرف على ماذا يسبق السلوك؟ وماذا يحدث أثناء السلوك؟ والعواقب الناتجة بعد السلوك؟ فمن خلال الملاحظة تبين أن الطفل هادي يصدر منه سلوك الغضب عندما يُطلب منه أمر ما أو عند طلب منه التوقف عن إظهار سلوك التخریب في الفصل، وعند حدوث السلوك فإن الطفل هادي يصدر منه نوع من التصرفات المندفعة حيث يقوم بالصراخ بشكل لا شعوري ويزداد غضبه عند محاولة إيقافه عن ذلك، حيث تم ملاحظة الجدوى من

السلوك وهو الحصول على الانتباه، وفي هذا البرنامج سوف يتم استخدام ممارسة الإطفاء في التقليل من سلوك الغضب والرفض المستمر لدى الطفل هادي.

خطة تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة:

قبل أن يتم تعديل ومعالجة سلوك الغضب عن طريق ممارسة الإطفاء التي يتم فيه تجاهل السلوك وسحب المعززات المفضلة لدى الطفل سوف يتم هذا المقترح بناء على بنود محددة ابتداء من تحديد الهدف العام من البرنامج والانتهاؤه منه بتقديم التوصيات الناتجة عن تطبيق البرنامج العلاجي مع الطفل يتخلل ذلك نجاح أو عدم نجاح الممارسة المقترحة في العلاج ومدى فعاليتها في خفض سلوك الغضب والرفض لدى الطفل.

الهدف العام من البرنامج:

الخفض من السلوك النمطي المتمثل بالغضب والرفض لدى الطفل بتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة

الأهداف السلوكية من البرنامج:

1. أن يخفض الطفل سلوك الغضب عندما يطلب منه ذلك بنسبة 90%
2. أن يستجيب الطفل للنشاط المطلوب عندما يُعرض عليه ذلك بنسبة 90%.
3. أن يتوقف الطفل عن سلوك الرفض عندما يطلب منه ذلك بنسبة 90%.
4. أن يتوقف الطفل عن سلوك عدم الاستجابة للأوامر عندما يطلب منه التعلم وذلك بنسبة 90%.

الاستراتيجية المستخدمة في البرنامج:

1. سوف يتم استخدام الإطفاء وهو أحد الممارسات المبنية على الأدلة حيث يتم تطبيقه عن طريق إلغاء التعزيز الذي يحافظ على استمرارية حدوث السلوك حيث سوف يتم التدخل العلاجي عن طريق عدة خطوات ابتداء بعدم الالتفات لسلوك الغضب لدى الطفل هادي بالإضافة إلى أنه سوف يتم عدم تقديم أوامر لإيقاف السلوك وسحب أي معزز يدعم ظهور سلوك الغضب كما لن يتم إظهار أي ردة فعل توضح الانزعاج من سلوك الغضب لدى الطفل هادي.
2. التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض حيث يتم التعزيز عندما يظهر الطفل هادي سلوك نقيض للسلوك المستهدف في العلاج، كأن يستجيب للطلب بطريقة مؤدبة.
3. المعززات: (الحلوى - كلمة "برافو" أحسنت).

خطوات التدخل:

تم عمل خمسة جلسات لتطبيق الممارسة المستهدفة حيث تم ذلك في مجموعة من الجلسات في أيام تم تحديدها مع المركز لتطبيقها.

ملاحظة السلوك وقياسه أثناء التدخل

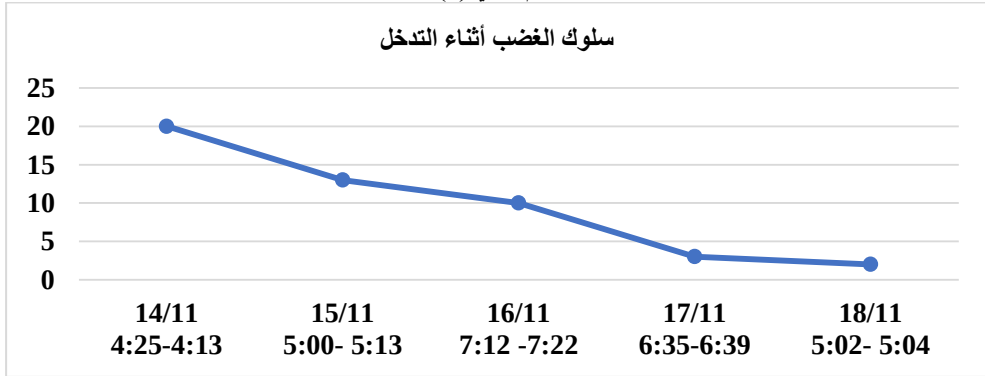
تم قياس سلوك الغضب لدى الطفل هادي وملاحظته عند تقديم الجلسات وتم ذلك باستخدام جدول المدة الزمنية.

والجدول (2) يوضح تسجيل المدة الزمنية لحدوث السلوك أثناء التدخل بتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة الممثلة في التعزيز التفاضلي.

تاريخ نوبة الغضب	وقت البدء	وقت الانتهاء	اجمالي المدة الزمنية
2021/11/14م	4:25م	4:40م	15 دقيقة
2021/11/15م	5:00م	5:13م	13 دقيقة
2021/11/16م	7:12م	7:22م	10 دقائق
2021/11/17م	6:35م	6:39م	3 دقائق
2021/11/18م	5:02م	5:04م	دقيقتان

الرسم البياني يوضح تسجيل المدة الزمنية لحدوث سلوك الغضب أثناء فترة التدخل بتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة الممثلة في التعزيز التفاضلي والإطفاء

رسم بياني (2)



متابعة السلوك وقياسه بعد التدخل

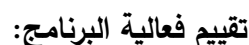
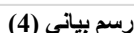
تم متابعة سلوك الغضب لدى الطفل هادي بعد تقديم الجلسات العلاجية باستخدام ممارسة الإطفاء والتعزيز التفاضلي واستخدام جدول المدة الزمنية في ملاحظة التغير الحاصل في السلوك

جدول رقم (3)

تاريخ نوبة الغضب	وقت البدء	وقت الانتهاء	اجمالي المدة الزمنية
2021/11/21م	4:00م	4:03م	3 دقائق
2021/11/22م	6:23م	6:24م	دقيقة
2021/11/23م	4:30م	4:35م	5 دقائق
2021/11/24م	7:00م	7:02م	دقيقتان

ولتوضيح ومقارنة سلوك الغضب قبل التدخل وأثناء التدخل وفترة المتابعة، نجد هنا في الرسم البياني التالي المقارنة لاستجابة الطفل قبل وأثناء وبعد التدخل.

سلوك الغضب بعد التدخل



لا شك أن ممارسة الإطفاء من الممارسات التي اثبتت فعاليتها في تعديل السلوك وتوضيح أثرها الكبير في الدراسات العلمية وبعد تطبيق ممارسة الإطفاء والتعزيز ومساهمتها في التقليل والخفض من السلوك الغير مرغوب به فقد نجحت تلك الممارسة عند تطبيقها على الطفل هادي وظهر تحسن ملحوظ من خلال الجلسات المقدمة له في عدة أيام ومما زاد من فعاليتها تطبيق التعزيز التفاضلي للسلوك النقيض كاستراتيجية داعمة لممارسة الإطفاء.

نتائج فعالية تطبيق الممارسة:

يتضح من خلال المتابعة بعد تطبيق الجلسات التأثير الإيجابي على الطفل حيث انخفض سلوك الغضب لديه بشكل ملحوظ مقارنة في معدل المدة الزمنية قبل التدخل عن طريق ممارسة الإطفاء والتعزيز التفاضلي للسلوك النقيض وقل البكاء المصاحب لسلوك الغضب لدى الطفل هادي ومن الملاحظ من خلال الرسم البياني للمتابعة استمرار انخفاض السلوك النمطي مما يدل على نجاح البرنامج.

التوصيات:

بعد التأكد على التغيير الذي طرأ على سلوك الغضب لدى الطفل يجب التنويه على الاستمرار في استخدام الممارسة في عدة مواقف حيث أن الطفل هادي يقل وينخفض لديه السلوك الغير

مرغوب بالتجاهل فيجب عدم الانتباه وتجاهل سلوك الغضب لديه ويجب عدم تطبيق ممارسة الإطفاء في سلوك الهروب فذلك يساعده في تحقيق ما يريد لذلك يجب الحذر في استخدام الممارسة ومعرفة ما يناسبها من السلوك وعلى أسرة الطفل هادي تجنب التدليل الزائد والمحاولة في الحد من ذلك واستغلال طاقته في أنشطة مفيدة تساعد على التحكم بانفعالاته.

كما يوصي الباحث المختصين والمهتمين باضطراب طيف التوحد باستخدام الممارسات المبنية على الأدلة في مراكز الرعاية النهارية والفصول الدراسية كما يجب توعية أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأهمية تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين.

التساؤل الثاني:

هل هناك أثر لتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين متمثلة بممارسة التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا في خفض السلوك النمطي (عدم الاستجابة للأوامر) على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية. ولإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام التكرارات والنسب المئوية.

بيانات الطفل الثاني:

اسم الطفل: ساره.

العمر: 8 سنوات.

المركز: مركز تنمية الانسان (عبور).

التشخيص: اضطراب طيف التوحد متوسط مصاحب لفرط الحركة.

السلوك المستهدف:

عدم الاستجابة للأوامر أثناء تواجدها بالصف الدراسي فالطفلة ساره طالبة مدركة ولكنها سريعة الملل وترفض الاستجابة للأوامر أثناء الجلسات الفردية أو من خلال المنصة التعليمية وذلك بعدم الاستجابة والوقوف المتكرر في الصف الدراسي وعدم جلوسها أثناء الحصص الدراسية مما أدى هذا السلوك لمنعها من التعلم بشكل فعال.

التعريف الإجرائي للسلوك

تقوم الطفلة ساره بعدم الاستجابة للأوامر وتكرار الوقوف وترفض الاستجابة لأوامر المعلمة حيث تظهر سلوكيات تعبر عن الملل، حيث يظهر لديها سلوك عدم الاستجابة بصورة مستمرة داخل الفصل والرفض بشكل متكرر عندما تطلب منها المعلمة القيام بأعمال فصلية دراسية.

ملاحظة السلوك وقياسه قبل التدخل (الخط القاعدي)

تم ملاحظة السلوك في فترة حضور الطفل للمركز لمدة أسبوع وتحديد القياس المناسب بناء على السلوك المستهدف حيث تم اختيار جدول المدة الزمنية لقياس سلوك الغضب لدى الطفل هادي.

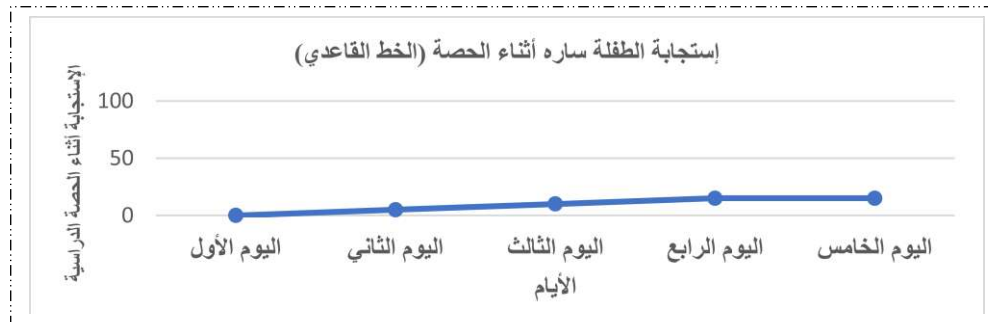
الجدول التالي يوضح استجابة الطفلة أثناء الحصة الدراسية في مرحلة الملاحظة (الخط القاعدي):

جدول رقم (4)

الجلسات	نسبة استجابة الطفلة أثناء الحصة الدراسية
الجلسة الأولى	0%
الجلسة الثانية	5%
الجلسة الثالثة	10%
الجلسة الرابعة	15%
الجلسة الخامسة	15%

الرسم البياني التالي يوضح لنا نسبة استجابة الطفلة ساره مع المعلمة في فترة تسجيل الملاحظة (الخط القاعدي)

رسم بياني (5)



الهدف العام من البرنامج:

الخفض من سلوك عدم الاستجابة والرفض لدى الطفلة بتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة المتمثلة بالتدخل والتعليم بمساعدة التكنولوجيا.

الأهداف السلوكية من البرنامج:

1. أن يخفض الطفل من سلوك عدم الاستجابة للأوامر عندما يطلب منه التعلم وذلك بنسبة 90%.
 2. أن يستجيب الطفل للتعلم المطلوب عندما يُعرض عليه بمساعدة التكنولوجيا ذلك بنسبة 90%.
- ويتفرع من هذه الأهداف السلوكية أهداف خاصة بالتعليم بمساعدة التكنولوجيا:
1. أن تكتب ساره حرف التاء بطريقة صحيحة في ثلاث محاولات من أصل خمسة.
 2. أن تطابق ساره حرف التاء مع ما يناسبه بطريقة صحيحة.
 3. أن تستخرج ساره حرف التاء بطريقة صحيحة.
 4. أن تتطابق ساره تاء عندما نُأشّر لها على حرف التاء بشكل صحيح.
 5. أن تتطابق ساره كلمات تبدأ بحرف التاء عندما يطلب منها ذلك بشكل صحيح.

6. أن تلون سادره حرف التاء بدون مساعدة.

7. أن تكتب ساره حرف التاء بمفردها وبدون مساعدة بشكل صحيح.

الاستراتيجيات المصاحبة الداعمة التي سيتم استخدامها مع التدخل والتعليم بمساعدة

التكنولوجيا:

التعزيز (المادي - المعنوي) - التلقين (اللفظي - الجسدي) - النمذجة

الاستراتيجية المستخدمة في البرنامج: التعليم بمساعدة التكنولوجيا:

تم اختيار تطبيق First words وتطبيق زي (Zee) تكتب الأبجدية وأخيرا تطبيق زي (Zee) ب) وتعرف بالآتي:

تطبيق First words هذا التطبيق يساعد الأطفال على تعلم الحروف بطريقة ممتعة ومشوقة وكذلك مطابقة الحروف بما يناسبها وتركيب بازل الحروف وأخيرا لعب لعبة تساعد الطفل على التركيز واختيار الحرف المناسب.

1. تطبيق زي (Zee) تكتب الأبجدية ينطق الحروف ويساعد الطالب على نطق الحرف ونطق ما يمثله الحرف مثل (تمساح - تنين) وكذلك يساعد الطالب على كتابة الحروف.

2. تطبيق زي (Zee) أب يعرض الحروف بحيوانات يمثل الحرف المراد تعلمه الحرف الأول منها ثم يطلب من الطفل تركيب صورة الحيوان ليكون الحرف المراد تعليمه للطفل ويطلب منه عمل لعبة تحدي تساعد على التركيز والانتباه وكذلك التآزر البصري الحركي عن طريق لعبة مشوقة. ملاحظة: قامت الأخصائية بالتنوع في التطبيقات حتى يسهل تعلم الطالبة بالطريقة التي تفضلها وتبعدها عن الإحساس بالملل.

خطوات التدخل:

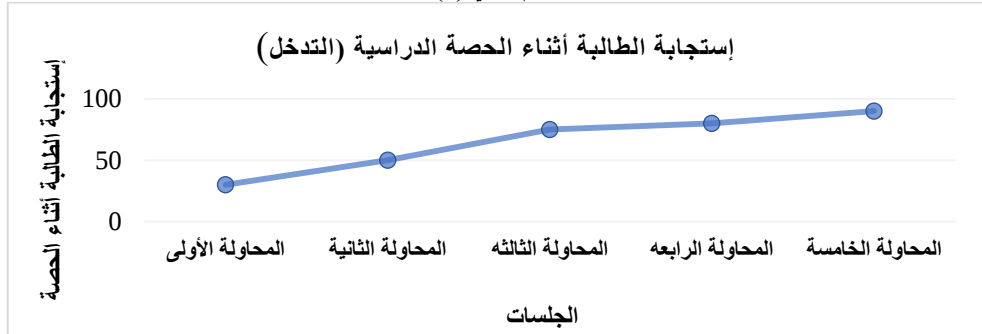
تم الطلب من معلمة ساره بتحصيل التطبيقات لديها ومراجعة الأحرف السابقة وكذلك اللعب من خلال ألعاب البازل الموجودة في التطبيقات قبل أن تبدأ معها في المركز، في البداية قامت المعلمة بعمل مراجعة للأحرف السابقة عن طريق هذه التطبيقات مع ساره حتى تعرف الهدف من التطبيق ويساعدها على التقدم بشكل أفضل، وجاءت النتائج كما يوضح الجدول التالي والرسم البياني: الجدول التالي يوضح استجابة الطفلة ساره أثناء فترة التدخل باستخدام التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا

جدول رقم (5)

الجلسات	استجابة الطفلة أثناء الحصة الدراسية
الجلسة الأولى	30%
الجلسة الثانية	50%
الجلسة الثالثة	75%
الجلسة الرابعة	80%
الجلسة الخامسة	90%

الرسم البياني التالي يوضح تقدم الطلبة واستجابتها أثناء فترة التدخل باستخدام التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا

رسم بياني (6)



مرحلة المتابعة:

تم استخدام التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا باستخدام التطبيقات مع سارة في عدة صفوف متنوعة فتم استخدامها في صف لغتي وفي صف الرياضيات وأيضا العلوم.

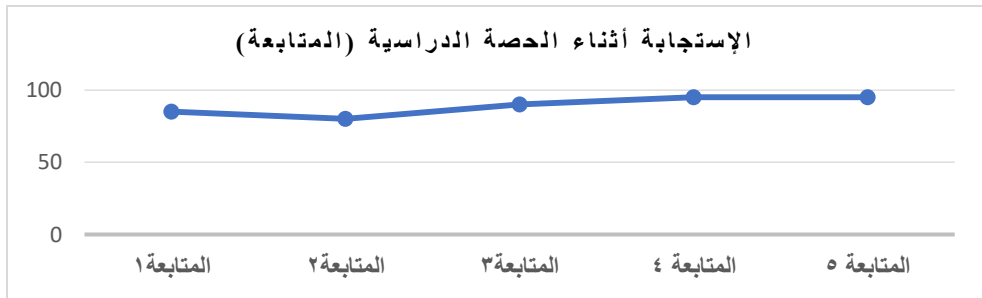
الجدول التالي يوضح استجابة الطلبة أثناء الحصة الدراسية في مرحلة المتابعة

جدول رقم (6)

جلسات المتابعة	استجابة الطلبة أثناء الحصة الدراسية
المتابعة الأولى	85%
المتابعة الثانية	80%
المتابعة الثالثة	90%
المتابعة الرابعة	95%
المتابعة الخامسة	95%

الرسم البياني التالي يوضح استجابة الطلبة أثناء فترة المتابعة باستخدام التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا

رسم بياني (7)



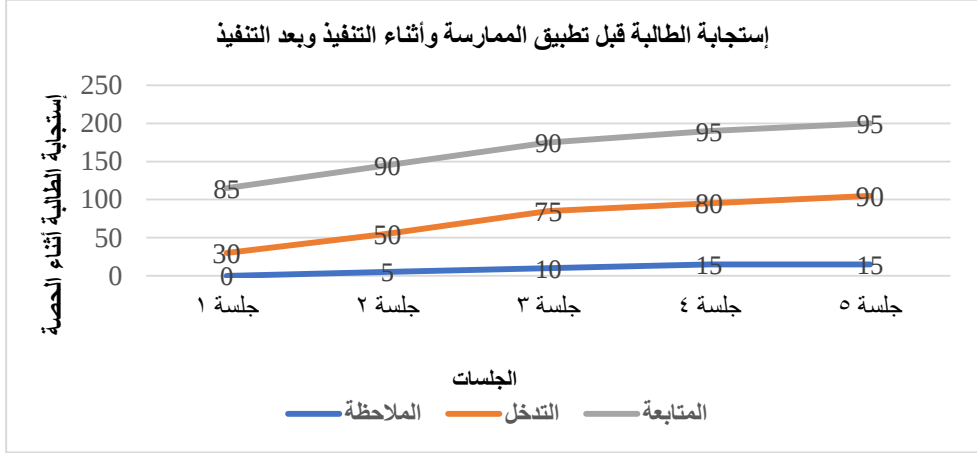
تقييم فاعلية البرنامج:

ساره أظهرت تقدم واستجابة سريعين من خلال تطبيق الممارسة المبنية على الأدلة باستخدام التعليم بمساعدة التكنولوجيا وأيضا بدعم التعزيز بعد استجابتها للأوامر، ساره مدركة جدا ولكنها ملولة كان من الممكن تحقيق الهدف مع ساره بالطريقة التقليدية ولكنه سيحتاج إلى وقت وجهد كبير

ولكن تطبيق التعليم والتدخل بمساعدة التكنولوجيا كان له أثر كبير وفعال معها، نتيجة بأن هذه الممارسة فعالة جدًا وتساعد ساره على التعلم بطريقة أسهل وأسرع وأفضل لما فيها من تنوع في طريقة العرض وجذب الانتباه.

الرسم البياني التالي يوضح استجابة الطالبة قبل وأثناء وبعد تنفيذ التدخل والتعليم بمساعدة التكنولوجيا

رسم بياني (8)



التساؤل الثالث:

هل هناك أثر لتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين بممارسة التعزيز التفاضلي والتواصل الوظيفي والتصحيح الزائد في خفض سلوك رمي الأغراض على ذوي اضطراب طيف التوحد بمراكز الرعاية النهارية. وللإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام التكرارات والنسب المئوية.

بيانات الطفل الثالث:

اسم الطفل: حسام.

العمر: 4 سنوات.

المركز: مركز تنمية الانسان (عبور).

التشخيص: اضطراب طيف التوحد.

السلوك المستهدف:

الطفل حسام يقوم بسلوك شاذ ومتكرر وهو رمي الأغراض ومن هذه الأغراض الوسائل التعليمية ورميها من الطاولة على الأرض للحصول على شيء مرغوب اللعبة القلم والسبورة ولعب المعلمة معه ولا يستطيع التعبير عن احتياجاته أو طلبها من المعلمة من مبررات اختيار هذا السلوك لخفضه لأنه يسبب للطفل إيذاء الذات وأيضا للأخرين المتواجدين معه بالفصل.

الهدف من البرنامج:

يهدف هذا البرنامج إلى خفض سلوك رمي الأغراض الصادر من الطفل حسام؛ نتيجة لعدم حصوله على ما يريد، وهو سلوك غير مرغوب به ويؤثر كثيراً على حياة الطفل من حيث إيذاء نفسه والآخرين حينما يقوم برمي الأغراض عشوائياً فإما تصيب هذه الأغراض نفسه، أو المعلمة، أو زملائه في الصف. وما يترتب عليه هذا السلوك النمطي وتأثيره على تفاعله مع الآخرين وعادة ما يقوم الكثير من أطفال اضطراب طيف التوحد بسلوكيات غير لائقة، وقد يصل الأمر إلى مستوى السلوك الحاد تجاه النفس والآخرين. وعادة ما تكون هذه السلوكيات ناتجة عن وجود صعوبات في التواصل، وهو الأمر الذي يؤدي إلى استخدامهم سلوكيات غير متوقعة، وفي الغالب غير مرغوبة من أجل تحقيق رغبات، أو احتياجات أو اهتمامات معينة. لذلك نقوم بمعالجة هذه السلوكيات المتداخلة عن طريق التحديد لدور هذا السلوك والهدف منه ثم القيام بتقديم سلوك بديل في، صورة ملائمة يتيح للطفل الوصول إلى احتياجاته بطريقة أكثر قبولاً.

التعريف الإجرائي للسلوك: هو سلوك حركي يقوم به الطفل حسام وهو رمي الأغراض والوسائل التعليمية ويحدث السلوك في غرفة الصف عندما يريد الحصول على شيء مرغوب مثلاً لعبته المفضلة أو عند الطلب منه بعمل مهمة صعبة أو حرمانه من شيء يريده.

التقييم الوظيفي للسلوك:

لقد جلست المعلمة أمام الطفل حسام وبدأت بتطبيق الجلسة التعليمية وهي التعرف على مسميات وأشكال الحيوانات ووضع مجسمات للحيوانات أمام الطالب وبعد مرور وقت قصير من الجلسة التعليمية قام بيده بأخذ المجسمات التي أمامه وبجانبه من الوسائل الأخرى وقام برميها على المعلمة والأرض بشكل عشوائي والصراخ بصوت مرتفع ثم بعد ذلك تقوم المعلمة بإعطائه اللعبة المفضل واللعبة معه له لكي يتوقف عن رمي الأغراض والصراخ.

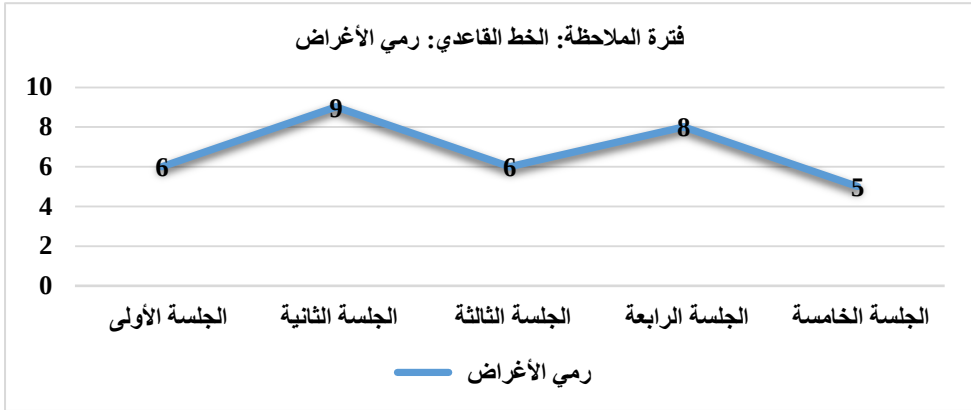
ملاحظة السلوك وقياسه قبل التدخل (الخط القاعدي):

جدول رقم (7) يوضح تسجيل فترة الملاحظة (الخط القاعدي) عدد الجلسات وتكرار السلوك المستهدف

جدول رقم (7)

الجلسات	التكرار
الجلسة الأولى	٦
الجلسة الثانية	٩
الجلسة الثالثة	٦
الجلسة الرابعة	٨
الجلسة الخامسة	٥

الرسم البياني التالي يوضح تسجيل فترة الملاحظة (الخط القاعدي) عدد الجلسات وتكرار السلوك المستهدف
رسم بياني رقم (9)



خطوات تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة (التدخل):

الهدف العام من البرنامج: خفض سلوك غير مرغوب به وهو رمي الأغراض وتدريبه على سلوك بديل يكون مقبولاً بتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة المتمثلة في التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد مدعوماً بالتلقين والتواصل الوظيفي.

الهدف الخاص:

أن يقلل الطفل حسام من رمي الأغراض عندما لا يحصل على ما يريد بعد تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة بنسبة اتقان 90%.

ويتفرع منها عدة أهداف سلوكية:

1. أن يؤشر حسام على البطاقة بشكل صحيح
2. أن يأخذ حسام البطاقة بشكل صحيح.
3. أن يضع حسام البطاقة في يد المعلمة عند طلبها في ثلاث محاولات ناجحة من أصل أربعة.

الممارسات المبنية على الأدلة التي ستطبق على الطفل:

التعزيز التفاضلي، التصحيح الزائد، التواصل الوظيفي، الاشباع، التلقين.

مرحلة التدخل: جدول في الجدول والرسم البياني جلسات فترة التدخل والبيانات.

يوضح الجدول التالي تسجيل فترة تسجيل الملاحظة أثناء (فترة التدخل) وتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة المتمثلة في التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد وكما يوضح الجدول عدد الجلسات وتكرار السلوك المستهدف.

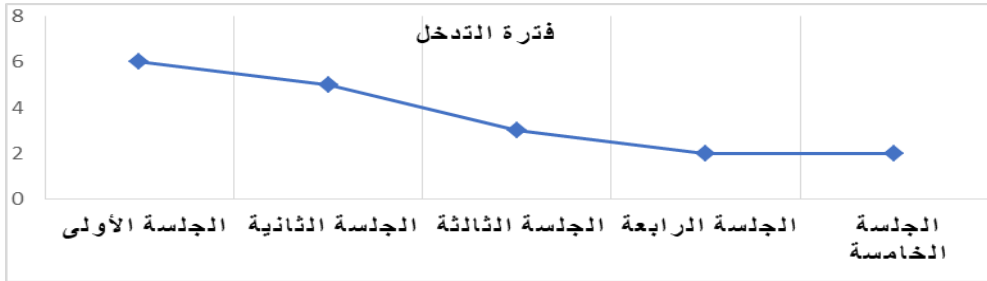
جدول رقم (8)

جلسات التدخل	التكرار
الجلسة الأولى	6
الجلسة الثانية	5
الجلسة الثالثة	3
الجلسة الرابعة	2
الجلسة الخامسة	1

في الرسم البياني التالي يوضح تسجيل فترة تسجيل الملاحظة أثناء (فترة التدخل) وتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة متمثلة في التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد وكما يوضح الجدول عدد الجلسات وتكرار السلوك المستهدف.

رسم بياني رقم (10) يوضح عدد الجلسات وتسجيل تكرار السلوك في فترة التدخل

رسم بياني (10)



مرحلة المتابعة:

في مرحلة المتابعة تم عمل خمس جلسات متابعة بدون تدخل للطفل حسام وكان هناك تحسن ملحوظ في سلوك الطفل، اتضح أن سلوك الطفل حسام المتمثلة في الصراخ أو رمي الأغراض يصدر لجذب انتباه المعلمة والحصول على شيء يريده من المعلمة، ومع تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة والمتمثلة في التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد والإطفاء تم انخفاض السلوك النمطي المتكرر بصورة واضحة وهذا ما سوف يوضحه الجدول التالي الذي يوضح مرحلة المتابعة.

جدول رقم (9) يوضح مرحلة المتابعة للطفل حسام

جلسات المتابعة	عدد التكرار
المتابعة الأولى	4
المتابعة الثانية	3
المتابعة الثالثة	1
المتابعة الرابعة	1
المتابعة الخامسة	0

الرسم البياني التالي يوضح مرحلة المتابعة للطفل حسام يوضح فيه جلسات المتابعة وحساب عدد التكرار للسلوك بعد تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة.

رسم بياني رقم (11) يوضح فيه جلسات المتابعة وحساب عدد التكرار للسلوك بعد تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة.



تقييم فاعلية البرنامج:

استخدام تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة لها أثر كبير في مساعدة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. وكما شاهدنا مع الطفل حسام وعند استخدام التعزيز التفاضلي للطفل وهو عبارة عن تعزيز السلوكيات المرغوبة التي يصدرها الطفل لأنه يفضل المدح والتشجيع وتجاهل السلوكيات الغير مرغوبة وعدم إعطائها اهتمام وذلك يسمى بالإطفاء أي عدم التعزيز. وأيضا يفضل الطفل حسام الأنشطة الحركية أكثر مثل رمي الكرة في السلة حيث يسمع له بالرمي عند ارشاد وطلب المعلمة له.

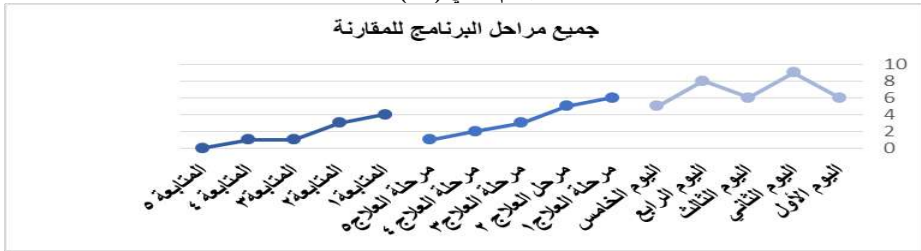
أيضا استراتيجية التصحيح الزائد قامت بتقليل السلوك رمي الأغراض على الأرض حيث يقوم بترتيب الوسائل جميعها وليست فقط التي قام برميها لذلك لابد من التدخل مباشرة عند صدور سلوك الرمي وهو بمسك يد الطفل وإنزالها الي الطاولة مع التوجيه الصارم له بقول لا ترمي ووضع بطاقة امامة لا ترمي.

الرسم البياني يوضح جميع مراحل البرنامج وهي فترة الملاحظة بدون تدخل والتي تمثل الخط القاعدي، وفترة التدخل بتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة متمثلة في التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد والإطفاء، وأخيرا مرحلة المتابعة.

الرسم البياني التالي يوضح جميع مراحل البرنامج بداية بالخط القاعدي وتسجيل الملاحظات قبل التدخل ومرحلة التدخل بتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة متمثلة في التعزيز التفاضلي والتصحيح الزائد.

رسم بياني (12)

جميع مراحل البرنامج للمقارنة



التوصيات:

صاغ الباحث التوصيات التالية في ضوء ما أسفرت عنه نتائج هذا البحث والتي يمكن الأخذ منها والاستفادة وهي كالتالي:

1. توصية المختصين والمهتمين باضطراب طيف التوحد باستخدام الممارسات المبنية على الأدلة في مراكز الرعاية النهارية والفصول الدراسية
2. توعية أسر أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بأهمية تطبيق الممارسات المبنية على الأدلة والبراهين.
3. توصية الأخصائيين والمهتمين بفئة اضطراب طيف التوحد بالتنوع في التعامل مع هذه الفئة وتطبيق الممارسات المبنية على الأدلة.
4. حث أسر أطفال اضطراب طيف التوحد على استخدام التكنولوجيا المساعدة للتعلم والاستفادة منها كالألعاب والتطبيقات التعليمية وعمل الأنشطة على الحاسب بدلا من الورق عدم التقيد بالتعليم التقليدي.
5. تعميم استخدام التكنولوجيا مع أطفال اضطراب طيف التوحد في مختلف المواد الأخرى وخاصة من الأطفال الذين يعانون من سلوكيات متكررة بسبب شعورهم بالملل.
6. التعليم بمساعدة التكنولوجيا وسيلة تعلم مهمة نظرا لاحتوائها على مثيرات بصرية ومثيرات سمعية تساعد على التركيز وجذب الانتباه.
7. وجود أنشطة داعمة للمهارات المطلوب تدريب الطفل عليها في تنمية المهارات الأكاديمية لدى أطفال اضطراب طيف التوحد بما يتناسب مع احتياجاتهم.

مراجع الدراسة:

الإمام، محمد صالح؛ والجوالدة، فوائد عيد (2010). التوحد ونظرية العقل، عمان: دار الثقافة للنشر. أحمد، حسام الدين جابر السيد وشادية أحمد عبد الخالق (2018). تحسين التفاعل الاجتماعي لدى الأطفال التوحديين باستخدام برنامج تدريبي للتواصل غير اللفظي. مجلة البحث العلمي في

- التربية، مج. 2018، ع. 19، ج. 9، ص ص. 399-431.
<https://search-emarefa-net.sdl.idm.oclc.org/detail/BIM-93254>
- البحيري، عبد الرقيب أحمد (2016). تفسير المظاهر السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في ضوء بعض النظريات النفسية. *المجلة السعودية للتربية الخاصة*، 2(1)، 53-90.
- الحسن، سهى (2005). أثر استخدام أسلوب تدريس الرفاق على تحسين المهارات القرائية عند مجموعة من طلاب الصف الأول الأساسي الذين لديهم صعوبات في القراءة. بحث مقدم في مؤتمر التربية الخاصة العربي: الواقع والمأمول. كلية الملكة رانيا للطفولة، الجامعة الهاشمية: الأردن.
- الخطيب، جمال (2009). التحديات التي تواجه دمج الطلبة ذوي الحاجات الخاصة في الدول العربية. *المعرفة الأرشيفية*، العدد 13، www.almarefh.org.
- الخطيب، جمال. وبحراوي، عاطف. (2007). فاعلية برنامج سلوكي في خفض السلوك النمطي لدى الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتدريب *Dirasat: Shar'ia & Law Sciences*, 34(1), 13-26.
- الخطيب، جمال (2011). *تعديل السلوك الإنساني*. عمان، الأردن: دار الفكر.
- الزريقات، إبراهيم (2004). *التوحد الخصائص والعلاج*. دار وائل للطباعة والنشر، عمان، الأردن.
- السعيد، هلا (2009). *الطفل الذاتوي بين المعلوم والمجهول دليل الآباء والمتخصصين*. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
- الشوابكة، هديل عبدالله عبد اللطيف (2013). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي في تنمية مهارات التواصل غير اللفظي لدى أطفال التوحد في مراكز التربية الخاصة في عمان.
- العتيبي، بندر (2016). *تصاميم الحالة الواحدة*. الرياض: الناشر الدولي.
- العثمان، إبراهيم (2013). *تعديل السلوك في التربية الخاصة*. الرياض: الناشر الدولي.
- الغامدي، رعد؛ معاجيني، فايز (2020). مستوى تطبيق معلمات ذوي اضطراب طيف التوحد لاستراتيجيات تحليل السلوك التطبيقي في مراكز الرعاية النهارية في مدينة جدة. *مجلة التربية*، العدد (73)، جامعة جده.
- القنواطي، حامد؛ علي، حمدي؛ عبد العظيم، ياسر؛ والعقاد، أحمد (2000). *التطبيقات العملية في التربية العملية المدرسية*. ط2. الزقازيق، مصر: المركز العربي للنشر.
- الكبيسي، ناطق فحل جزار. 2019. بناء مقياس للتوحد على وفق DSM5. *مجلة العلوم النفسية*، مج. 2019، ع. (s)، ص ص. 284-247.
<https://search-emarefa-net.sdl.idm.oclc.org/detail/BIM-939850>

دخان، نبيل كامل؛ سالم، ايمان جمال (2017). فاعلية برنامج تحليل السلوك التطبيقي في تعديل سلوك أطفال التوحد. *مجلة الجامعة الاسلامية للدراسات التربوية والنفسية، كلية التربية، الجامعة الإسلامية، المجلد (26)*.

زهرا، حامد عبد السلام، (2003). *دراسات في الصحة النفسية والارشاد النفسي*. القاهرة: عالم الكتاب.

صالح، هيام فتحي (2021). فاعلية برنامج تدريبي قائم على مبادئ برنامج صن راى ز في خفض السلوك النمطي وتحسين التفاعل الاجتماعي لدى ذوي اضطراب طيف التوحد. *International Journal of Educational Psychological Studies (EPS)*, 9(3), 841-857.

<https://doiorg.sdl.idm.oclc.org/10.31559/EPS2021.9.3.8>

عبد الرحمن، محمد السيد، مني خليفة علي، علي ابراهيم مسافر (2005). *رعاية الاطفال التوحيين، دار السحاب للنشر والتوزيع، القاهرة*.

عبد القوي، رانيا الصاوي عبده. 2016. فاعلية برنامج تدريبي لتنمية مهارات التفاعل الاجتماعي وخفض بعض المشكلات السلوكية لدى الطالبات التوحيات بالمرحلة الابتدائية بمنطقة تبوك، المملكة العربية السعودية. *مجلة الدراسات التربوية والنفسية، مج. 10، ع. 3، ص 539-524*.

عليوي، سري رشيد هرون. (2018). *التفاعل الاجتماعي لدى أطفال التوحد*. *مجلة كلية التربية الأساسية للعلوم التربوية والإنسانية، مج. 2018، ع. 38، ص ص. 1141-1129*.

عياش؛ عيسى. خالد؛ شريف (2015). فاعلية برنامج تدريبي سلوكي يستند الى نظام تبادل الصور (بيكس) لتنمية مهارات التواصل لدى اطفال التوحد في نابلس فلسطين، *مجلة جامعة القدس للأبحاث والدراسات التربوية والنفسية، المجلد الثالث العدد (10)*.

فاروق، اسامة. (2019). *أهمية تقنيات الواقع الافتراضي لمعلم التربية الخاصة في تنمية المهارات الحياتية لأطفال اضطراب طيف التوحد ذوي الأداء الوظيفي العالي*. *مجلة كلية علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، 1(1)، 90-69*. doi: 10.21608/jshm.2019.76493

فاضلي، بجوي & محمد، قراد. (2020). (4-6 سنوات) فاعلية برنامج تدريبي للأنشطة البدنية الرياضية المكيفة في تنمية بعض مهارات التواصل اللفظي للأطفال المتوحيين (Arabic). *Journal of Sports Creativity*, 11(1), 418-436.

قطب، نيرمين (1427هـ)، برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثره في تطوير استجابات التواصل اللفظية والغير لفظية لعينة من أطفال التوحد رسالة ماجستير غير منشورة، المملكة العربية السعودية، جامعة أم القرى.

كرانتز، بي جيه، ومكلاناها، جنيه مصري (1993). تعليم الأطفال المصابين بالتوحد البدء في التعامل مع أقرانهم: آثار إجراء تلاشي النص. *مجلة تحليل السلوك التطبيقي*، 2 (1). 121-132. <https://doi.org/10.1901/jaba.1993.26-121>.

نصر، سهي أحمد (2008). فعالية برنامج تدخل مبكر لتنمية الانتباه المشترك للأطفال التوحديين وأثره في تحسين مستوى التفاعلات الاجتماعية لديهم. *مجلة العلوم التربوية* (3)، 16، 92-148.

نصر، سهي (2001). مدى فعالية برنامج علاجي لتنمية الاتصال اللغوي لدى بعض الاطفال التوحديين، معهد الدراسات العليا للطفولة، قسم الدراسات النفسية والاجتماعية، رسالة دكتوراه، جامعة عين شمس.

American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed). (Washington, DC).

Agran, M., Spooner, F., & Singer, G. H. (2017). Evidence-Based Practices: The Complexities of Implementation. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 42(1), 3-7.

Blythe Corbett, Ph.D., M.I.N.D. Institute, University of California, Davis, 2825 50th Street, Sacramento, CA 95817, U.S.A.

Kurtz, A, (2008). Understanding motor skills in children with dyspraxia, autism, and other learning disabilities a guide to improving coordination. Philadelphia & London: Jessica Kingsley Publishers.

Samuel L. Odom (2019) Peer-Based Interventions for Children and Youth with Autism Spectrum Disorder: History and Effects, *School Psychology Review*, 48:2, 170-176, DOI: 10.17105/SPR-2019-0019.V48-2

Shiply, R., Lutzker, R.J., & Taubman, M. (2002). Teaching daily living skills to children with autism through instructional video modeling. *Journal of positive behavior interventions*, volum4, number 3, pages 165-175, 188.

Nazzal, A. (2002), peer-tutoring and a trisk students aexploratong study. *Action in teacher Education*, 24. (1), p. p86-80.