كلية التربية للطفولة المبكرة
إدارة البحوث والنشر العلمي (المجلة العلمية)
=======

برنامج قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية المهارات الاستقلالية لخفض السلوكيات النمطية لدي أطفال التوحد

إعـــداد

أ.م. د/ دعـاء محمد مصطفي

أستاذ علم نفس الطفل المساعد

كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة أسيوط

أ.م. د/ غادة كامل سويفي

أستاذ علم نفس الطفل المساعد

كلية التربية للطفولة المبكرة – جامعة أسيوط

أ/ آية عبدالكريم عبدالمنعم

للحصول على درجة الماجستير

في رياض الأطفال تخصص (علم نفس الطفل)

تم ارسال البحث: ٢٠٢٣/١٢/١ تم الموافقة على النشر: ٢٠٢٣/١٢/١٩

﴿العدد الثامن والعشرون– يناير ٢٠٢٤م– الجزء الأول﴾

برنامج قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية المهارات الاستقلالية لخفض السلوكيات النمطية لدي أطفال التوحد

تم ارسال البحث: ٢٠٢٣/١٢/١ تم الموافقة على النشر: ٢٠٢٣/١٢/١٩

مستخلص الدراسة:

هدف الدراسة:

تنمية المهارات الاستقلالية وخفض السلوك النمطي لدي الطفل ذو اضطراب طيف التوحد وذلك باستخدام البرنامج القائم على فنيات تعديل السلوك وتتكون عينة البحث من طفل واحد لديه اضطراب طيف التوحد، يتراوح عمره مابين (٣-١٠) سنوات.

منهج الدراسة:

اعتمدت الدراسة المنهج التجريبي: فقد استخدمت الباحثة المنهج التجريبي ذو القياسات المتكررة ذات القياسين القبلي والبعدي، بحيث تخضع المجموعة لتأثير برنامج تعديل السلوك، وهو المتغير التجريبي (المستقل)، لتعرف مدي تأثيره على تنمية المهارات الاستقلالية لخفض السلوكيات النمطية لدي أطفال التوحد (المتغير التابع)، على أن يسبق ذلك قياس قبلي لأداء عينة الدراسة، ثم قياس بعدي بعد تطبيق البرنامج، ثم حساب الفرق بين القياسين القبلي والبعدي ومعرفة الدلالة الإحصائية.

أدوات الدراسة:

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية الأدوات التالية:

١- مقياس جيليام التقديري لتشخيص أعراض وشدة اضطراب طيف التوحد (إعداد أ.د/ عادل عبدالله، أ/ عبير أبو المجد ٢٠٢٠).

٢- برنامج قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية المهارات الاستقلالية (إعداد الباحثة).

٣- مقياس المهارات الاستقلالية (إعداد الباحثة).

٤- بطاقة ملاحظة السلوك النمطي (إعداد الباحثة).

٥- دراسة حالة للطفل ذو اضطراب طيف التوحد (إعداد الباحثة).

نتائج البحث:

أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطفل في مقياس المهارات الاستقلالية في القياسات والدرجة الكلية على المقياس في القياسات أظهرت تقدم كبير وهذا يدل على أن استخدام المهارات الاستقلالية كان له أثر كبير في خفض السلوك النمطي لدي طفل اضطراب طيف التوحد.

الكلمات المفتاحية: فنيات تعديل السلوك – المهارات الاستقلالية – السلوك النمطي– اضطراب طيف التوحد.

A Program Based On Behavior Modification Texhniques For Developing Indepedance Skills To Reduce Repetitive Behavior For Autistic Children

Dr\ Doaa Mohamed Moustafa
Dr.\ Ghada Kamel Swiefy
Aya Abd Elkariem

Abstract

Purpose of the study:

The current study aimed to develop autonomous skills and reduce stereotypical behavior of a child with autism spectrum disorder by using a program based on behavioral modification techniques. and the study relied on the semi-experimental approach of designing recurrent measurements, The study sample consisted of a child with autism spectrum disorder, with a lifespan of 3-10 years. Study tools and materials included Gilliam's diagnostic scale for autism spectrum disorder (Adil Abdullah Mohammed, 2020), an independent skills measure, a note card for stereotypical behavior and a case study of a child with autism spectrum disorder.

Methodology:

The study adopted the experimental curriculum: the researcher used the experimental curriculum with repeated measurements of tribal and postmetric measurements, so that the group is subject to the effect of the behavior modification program, the experimental variable (Independent), to learn how it affects the development of autonomous skills to reduce stereotypical behaviors in autism children (Affiliate Variable), I have to precede that tribal measurement of study sample performance, and then measure after I apply the program, and then calculate the difference between tribal and post measurement and statistical connotation.

Instrument of the study:

1- Gilliam estimation scale for diagnosis of symptoms and severity of autism spectrum disorder (prepared by Prof. Dr. Adel Abdullah, A. Abir Aboul Majd, 2020).
2- A program based on behavior modification techniques in the development of independent skills (prepared of the researcher).
3- Independent skills scale (Prepared by the researcher).
4- Typical behavior note card (Prepared by the researcher).
5- Case study of the child with autism spectrum disorder (prepared by the researcher).

Results: The results of the study resulted in statistically significant differences between the averages of the child's scores in the measure of independent skills in measurements and the overall score on the scale in measurements. This showed that the use of autonomous skills had a significant impact on the reduction of stereotypical behaviour in an autism spectrum disorder child.

Keywords: behavioral modification techniques - autonomous skills - stereotypical behavior - autism spectrum disorder.

مقدمـة*:

يُعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات النمائية وأحد أصعب فئات ذوي الاحتياجات الخاصة، ويُعد القصور في المهارات الاستقلالية من الموضوعات الهامة المؤثرة على سلوك الطفل التوحدي لتأخره في اكتساب الخبرات الحسية بشكل غير متناسق مع المثيرات البيئية مما يؤدي لمزيد من العزلة الاجتماعية والتي ينتج عنها سلوكيات غير سوية مثل السلوكيات النمطية، وهذا ما أشارت إليه العديد من الدراسات مثل دراسة **Hustyi (2015)**، دراسة **محمود جابر (2018)**.

يتصف اضطراب طيف التوحد بعدد من الخصائص والسمات المرتبطة بالجانب السلوكي، والتي تميزه عن غيره من الاضطرابات العقلية والتي وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات في طبعته الخامسة DSM-5 كالاهتمامات والأنشطة المحدودة والنمطية في الحركات الجسدية، والإصرار على الرتابة (التشابه) والالتزام بالروتين الممل والأنماط الطقوسية والسلوكيات اللفظية وغير اللفظية.

American Psychiatric Association(2013, P.50)

ويُقصد بالسلوكيات النمطية تلك المجموعة المتباينة من السلوكيات ذات الطابع التكراري والثابت، والتي يظهرها الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد عند التعرض لمثيرات من البيئة المحيطة، وتتسم بالتنوع وتتمثل في التعلق المبالغ فيه بأشياء أو بألعاب محددة، والاستجابات الحسية غير المألوفة للأشياء والأفراد مثل شم ولمس الأشياء والأشخاص بصورة متكررة والسلوكيات الحركية العادية والعنيفة كالنقر بالأصابع والرفرفة باليدين**(Moldin,Raton,Rubenstein ،2006)**.

وتُعد المهارات الاستقلالية من المهارات الرئيسة التي تشكل اساساً لبناء أشكال اخري من المهارات اللاحقة، كالمهارات الاكاديمية أو الاجتماعية او المهنية

(خولة أحمد ,٢٠٠٦).

* يتم التوثيق في هذه الدراسة كالتالي: (اسم الباحث أو الكاتب، السنة، رقم الصفحة أو الصفحات)

من ناحية أخري، يفتقر الطفل ذو اضطراب طيف التوحد إلى الكثير من المهارات مثل المهارات الاستقلالية التي تساعده في تحسين قدراته والعمل على أداء حاجاته المتطلبة منه، وتعرف المهارات الاستقلالية بقدرة الطفل التوحدي على الاعتماد على نفسه والعناية بذاته في ممارسة حياته اليومية بصورة طبيعية، بحيث يكون لديه القدرة على تناول الطعام والشراب وارتداء الملابس وخلعها وتحمل المسئولية وحماية نفسه من المخاطر

(محمد أحمد ,٢٠١٨,ص١٠٩).

مشكلة الدراسة:

يُعد التدخل السلوكي من أنجح وأفضل الأساليب العلاجية في التدريب على السلوكيات المرغوبة، والحد من السلوكيات غير المرغوبة معتمداً على مجموعة من الفنيات والأساليب العلاجية، وذلك ما أوضحته دراسة **(Myles,2013)** حيث وجدت أن التدخلات السلوكية ذات جدوى كبيرة في تعليم وتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على السلوكيات الاجتماعية المقبولة والقراءة والمهارات الاجتماعية والمهارات الحياتية التوافقية.

كما أظهرت دراسة **(Matson,Hattier& Belva, 2012)** أن التدخل السلوكي يؤدي إلى تخفيف أعراض التوحد، والعمل على تدريب وتنمية المهارات المختلفة لدي المصابين بهذا الاضطراب.

وتُعد فنيات تعديل السلوك ذات أهمية اجتماعية سواء بالتعديل أو التغيير والحذف في ضوء مبادئ النظرية السلوكية، حيث يتم تعزيز ومكافأة السلوك الجيد أو المرغوب، بينما يتم إهمال السلوك السيء أو غير المرغوب باستخدام فنيات تعديل السلوك المناسبة، وذلك من خلال تحديد وملاحظة السلوك المستهدف، تحديد المتغيرات التي تسبق هذا السلوك، التحكم في سوابق السلوك بالمنع أو التعزيز ومن ثم التحكم بالنتائج **(Kearney ,2016)**.

ومن جانبها توصلت دراسة **(Bergeson,Miller&McCune,2004)** أن التدخل لتعليم وتدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد يساعد على إحداث نوعاً من التعميم للمهارات المتعلمة والمكتسبة مما يحقق مزيداً من الاستقلالية في الحياة اليومية، واكتساب المهارات التي تمكنهم من العيش في المجتمع بصورة أقرب إلى الصورة الطبيعية،

وأن تنمية تلك المهارات وتدريب الطفل علي السلوكيات التوافقية المقبولة اجتماعياً يعد الأصل الذي ينبغي لكافة برامج التدخل أن تحققه.

وقد أشارت العديد من الدراسات السابقة **{ خالد عبد الله (2004), Leblanc(2005), عبد الله بن مرشود(2009), أسامة محمد(2011), إيمان الأمين(2013)}** إلي أهمية استخدام فنيات تعديل السلوك كأحد برامج التدخل العلاجية, وتوصلت هذه الدراسات إلي أن تعديل السلوك لدي أطفال طيف التوحد يعد وسيلة علاجية تساعد في إكساب الطفل العديد من المهارات التي تمنحه الفرصة للتكيف الجسدي والذهني حسب الظروف المحيطة, كما أنه يساعد الطفل علي تحقيق الاستقلالية في معظم حاجاته اليومية, بالإضافة إلي ذلك فإنه يلعب دور نفسي في الكثير من المشكلات التي يمكن أن تعترضه في المراحل المقبلة من حياته.

فقد توصلت دراسة **خالد عبدالله (2004)** أن أفضل المداخل العلاجية التي تؤتي ثمارها هي البرامج التي تستهدف تعديل السلوكيات وخاصة لدي فئة الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد لأن هذه البرامج تعمل على إكساب الطفل طريقة التأقلم مع أسرته من حيث الاعتماد على نفسه وتخفيف حدة الاستثارة الذاتية له مما تساهم في خفض أو إطفاء السلوكيات النمطية لديه.

ويُظهر الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد قصوراً في تطور المهارات الاستقلالية أو الاعتماد على أنفسهم بصورة طبيعية مقارنة بأقرانهم العاديين **(عبدالرحمن سليمان، سميرة شند، إيمان سعيد,2003, ص100)**.

فمن ناحية، تم استخدام فنيات تعديل السلوك لرفع مستوي المهارات الاستقلالية للطفل كما أشارت دراسة كلاً من**(2013) Bucalos، (2018) Wynkoop,Robertson&Schwartz, محمود جابر (2018)** إلى استخدام فنيات تعديل السلوك والمهارات الاستقلالية بهدف مساعدة الطفل للحد من قصور الطفل علي التعايش بشكل سوي خاصة مع أسرته ومع المحيطين به بشكل عام.

ومن ناحيةٍ أخري توصلت دراسات **Field (2014),Boyd (2014)** ، محمد النوبي (2016) إلى فعالية استخدام المهارات الاستقلالية لخفض السلوكيات النمطية لدي أطفال طيف التوحد وكل منهم مبني على استخدام فنيات مختلفة من فنيات تعديل السلوك.

كما أشارت نتائج دراسة **Ludlow ,Skelly&Rohleder (2011, p.68)** إلى فاعلية المهارات الاستقلالية في خفض السلوكيات النمطية وارتباطها بتحقيق احتياجاتهم وتعزيز السلوك المرغوب فيه وإزالة أو إطفاء السلوك غير المرغوب فيه.

بِصفةٍ عامة، أوضحت دراسة **Deramus (2009)** **أن** السلوكيات النمطية التي يظهرها الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إنما هي نتاج للقلق الذي يشعرون به وغياب التفاعل الاجتماعي لديهم والعجز عن القيام بحاجاتهم والاعتماد دائماً على الآخرين في تلبيتها، وأن الاطفال يظهرون هذه السلوكيات كنوع من التواصل مع المحيطين ولكن بصورة غير مألوفة.

بالإضافة إلى السلوك النمطي وغيره من السلوكيات غير التوافقية للأطفال المصابين باضطراب طيف التوحد يحقق لهم وظائف معينة مثل الاستمتاع بالسلوك الشاذ الذين يقومون به ويكون منبعه الشعور بالقلق والضغط النفسي، مع الأخذ في الحسبان قصور القدرة لديهم في التعبير السليم، ومعالجة المعطيات الجديدة حول الموقف أو المثير الذي يتعرضون له **(أسامة فاروق، السيد كامل ,٢٠١١,ص٧٥)**.

وقد لاحظت الباحثة من خلال الزيارات الميدانية المتكررة والعملية للدراسات العليا لمؤسسات الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، والمدارس النظامية المدمجين بها ملاحظة التدني لديهم في مستوي المهارات الاستقلالية، بالإضافة الي ما يذكره الاخصائيين من انخفاض واضح لهذه المهارات.

فقد اعتمدت الدراسة الحالية علي استخدام الفنيات الآتية (التشكيل, التسلسل, النمذجة, التعزيز, الإطفاء, تكلفة الاستجابة) كأحد أساليب تعديل السلوك التي تستخدم لتكوين عادات سلوكية جديدة أو إضافات سلوكية جديدة إلى خبرة الطفل السلوكية التي يحتاجها لإتمام عملية التكيف ولم يسبق التحدث عنهما او استخدامهما في الأبحاث والدراسات السابقة كأحد الطرق التي يتم بها تحويل السلوك غير المرغوب فيه أو تقليل السلوك ليس هذا فحسب ولكن ينتج

عنها إيقاف السلوك النمطي للطفل المصاب باضطراب طيف التوحد وإحلال سلوك بديل سوي وبهذا نستنتج من ذلك أن فنية (التشكيل) تعمل علي أداة تربط ما بين المتغيرين الآتيين المهارات الاستقلالية والسلوك النمطي وهو عنوان الدراسة الحالية.

وبالتالي جاءت الدراسة للإجابة عن السؤال التالي: –

هل يؤدي تعديل السلوك إلى تنمية المهارات الاستقلالية لدي أطفال طيف التوحد التي تخوض بدورها السلوكيات النمطية لديهم؟

لذا تتحدد مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: –

ما فاعلية برنامج قائم على فنيات تعديل السلوك في خفض السلوكيات النمطية لدي اطفال طيف التوحد؟

وينبثق من السؤال الرئيسي السابق عدداً من الأسئلة الفرعية كما يلي: –

١– ما المهارات الاستقلالية المستهدفة لدي أطفال طيف التوحد؟

٢– ما صورة برنامج قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية المهارات الاستقلالية؟

٣– ما السلوكيات النمطية المستهدفة التي تظهر لدي أطفال طيف التوحد؟

٤– ما علاقة تنمية المهارات الاستقلالية بخفض السلوكيات النمطية لدي أطفال طيف التوحد؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة إلى:

١– تنمية المهارات الاستقلالية لدي أطفال طيف التوحد من خلال برنامج قائم على فنيات تعديل السلوك.

٢– دراسة أثر التدريب على المهارات الاستقلالية في خفض السلوكيات النمطية لدي أطفال طيف التوحد.

أهمية الدراسة:

فمن الناحية النظرية:

١- إثراء المكتبات العربية والمصرية بإطار نظري عن تعديل السلوك وكيفية استخدام فنياته المختلفة.

ومن الناحية التطبيقية:

قد تفيد الدراسة من الناحية التطبيقية كل من

١- **أولياء الأمور**: إمدادهم بقائمة تقدير للمهارات الاستقلالية والسلوكيات النمطية لدي أطفال التوحد، بما يمكن مقدمي الرعاية من تقييم المهارات الاستقلالية والعمل على تنميتها، والحد من السلوكيات النمطية لدي أطفال التوحد وذلك بعد قياس كلاً منهما.

٢- **أخصائي التربية الخاصة:** تزويدهم ببرنامج قائم على فنيات تعديل السلوك كأحد المداخل العلاجية والتي أثبتت فاعليتها العديد من الدراسات.

حدود الدراسة

تقتصر الدراسة الحالية على:

- **الحدود الزمنية:** تطبيق أدوات الدراسة في الفصل الدراسي الأول للعام 2023/2022.
- **الحدود المكانية:** اقتصرت عينة الدراسة على مركز الغد المُشرق بمحافظة أسيوط.
- **الحدود البشرية:** طفل ذو اضطراب طيف التوحد من الدرجة البسيطة والذي يتراوح عمره الزمني من (٣-١٠) سنوات.
- **الحدود الموضوعية:** فنيات تعديل السلوك وتتمثل في الآتي: ويقصد بها " النمذجة والتشكيل والتعزيز والتصحيح الزائد ولعب الأدوار" أما المهارات الاستقلالية فيقصد بها " مهارات النظافة، تناول الطعام، المظهر الشخصي" السلوكيات النمطية ويقصد بها " الحركات المتكررة، الدوران، الجري، الصريخ، البكاء المستمر" لدي أطفال التوحد.

فروض الدراسة

الفرض الأول: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطفل في مقياس المهارات الاستقلالية في القياسات الثلاثة ".

الفرض الثاني: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطفل علي السلوك النمطي في القياسات الثلاثة.".

الفرض الثالث: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطفل في المهارات الاستقلالية وبطاقة السلوك النمطي".

أدوات الدراسة: استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

١- برنامج قائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية المهارات الاستقلالية وخفض السلوك النمطي لدي أطفال التوحد. **(اعداد الباحثة)**

وذلك وفقاً للخطوات التالية:

أ- الاطلاع على الدراسات والبحوث والأطر النظرية التي تناولت بناء البرامج بصفة عامة، والتي تناولت برامج تعديل السلوك بصفة خاصة للإفادة منها في بناء البرنامج المقترح.

ب- إعداد صورة أولية للبرنامج، تتكون من:

- تعريف البرنامج
- مقدمة البرنامج.
- الفلسفة التربوية للبرنامج.
- أسس بناء البرنامج.
- الأهداف العامة للبرنامج.
- الفنيات والأنشطة التعليمية المستخدمة في البرنامج.
- محتوي البرنامج.
- الأدوات والوسائل التعليمية المستخدمة في البرنامج.
- الإطار الزمني المقترح لتنفيذ البرنامج.
- أساليب التقويم المستخدمة في البرنامج

عرض البرنامج على مجموعة من السادة المحكمين لضبطه والتأكد من سلامته، وقد كشفت نتائج التحكيم عن مناسبة محتوى البرنامج للأهداف المراد تحقيقها.

ج- إجراء التعديلات اللازمة في ضوء آراء السادة المحكمين.

د- إجراء التجربة الاستطلاعية لبعض أنشطة البرنامج.

هـ- صياغة البرنامج في صورته النهائية.

٢-مقياس المهارات الاستقلالية (إعداد الباحثة)

أ- **الهدف من المقياس:** يهدف المقياس إلى تنمية المهارات الاستقلالية لدي الطفل ذو اضطراب طيف التوحد.

ب- إعداد المقياس في صورته الأولية

مر إعداد مقياس المهارات الاستقلالية لدي الطفل ذو اضطراب طيف التوحد في صورته الأولية على الخطوات الآتية:

- تحديد الأسس التي تقوم عليها المقاييس.
- تحديد مستويات المقياس بدقة.

وقد رُوعي عند صياغة المستويات النواحي التالية:

- أن تكون المستويات واضحة ومناسبة للعينة.
- أن تتبع المستويات التسلسل التدريجي في تعلم المهارة، حتى يتقنها الطفل بدقة.

- بعد صياغة بنود المقياس تم تدعيم البنود بالأدوات اللازمة لتطبيق المقياس، مما يساعد الطفل علي إتقان المهارة بشكل صحيح.
- تم كتابة تعليمات المقياس وتناولت الهدف من المقياس، تعريف أبعاده إجرائياً.
- من خلال الخطوات السابقة تم التوصل إلى الصورة المبدية للمقياس.

مصطلحات الدراسة:

تبنت الدراسة مُصطلح **اضطراب طيف التوحد** (Autism Spectrum Disorder) طبقاً لـ**DSM-5**

حيث نص على أن الطفل ذو اضطراب طيف التوحد يتصف بما يلي:

١- عجز عن التعامل العاطفي بالمثل، يتراوح، على سبيل المثال، من الاسلوب الاجتماعي الغريب، مع فشل الأخذ والرد في المحادثة، إلي تدن في المشاركة بالاهتمامات، والعواطف، أو الانفعالات، يمتد إلى عدم البدء أو الرد على التفاعلات الاجتماعية.

٢- العجز في سلوكيات التواصل غير اللفظية المستخدمة في التفاعل الاجتماعي، يتراوح من ضعف تكامل التواصل اللفظي وغير اللفظي، إلى الشذوذ في التواصل البصري ولغة الجسد أو العجز في فهم الايماءات، إلى انعدام تام للتعابير الوجهية والتواصل غير اللفظي.

٣- العجز في تطوير العلاقات والمحافظة عليها وفهمها، يتراوح، مثلاً من صعوبات تعديل السلوك لتلائم السياقات الاجتماعية المختلفة، إلى صعوبات في مشاركة اللعب التخيلي أو في تكوين صداقات، إلى انعدام الاهتمام بالأقران**(APA,2013,p84)**.

- تعديل السلوك:(Behavior Modification)

يري Heward, Heron, Cooper (2014) أن تعديل السلوك هو العِلم الذي يشمل على التطبيق المُنظم للأساليب التي انبثقت عن القوانين السلوكية وذلك بغية إحداث تغيير جوهري ومفيد في السلوك الأكاديمي والاجتماعي. ونعني به تغيير السلوك غير المرغوب بطريقة مدروسة وهو نوع من العلاج السلوكي يعتمد على التطبيق المباشر لمبادئ التعلم والتدعيمات الايجابية والسلبية بهدف تعديل السلوك غير المرغوب.

ويقصد به إجرائياً في الدراسة الحالية: شكل من أشكال العلاج يعمل على تقوية السلوك المرغوب فيه وإضعاف أو إطفاء السلوك غير المرغوب فيه وتتمثل فنياته في التشكيل، التسلسل، النمذجة، التعزيز، الإطفاء، تكلفة الاستجابة.

ويتم تعريف تلك الفنيات إجرائياً:

التشكيل: هو أحد استراتيجيات تعديل السلوك إذ يقوم على إكساب الطفل ذو اضطراب طيف التوحد أنماط وسلوكيات جديدة وتقويتها مع إطفاء السلوكيات أو الانماط القديمة غير المرغوب فيها.

التسلسل: هو الأسلوب الذي يتم من خلاله تكوين سلسلة سلوكية لدي الطفل ذو اضطراب طيف التوحد ومساعدته على تأدية الحلقات المكونة لتلك السلاسل للحصول على استجابة معينة ويتم تعزيزه عليها.

النمذجة: هي التغيير الذي يحدث في سلوك الطفل نتيجة ملاحظته لسلوك الآخرين.

التعزيز: إثابة وتدعيم الطفل علي سلوكه السوي مما يؤدي إلي زيادة تكراره في المستقبل.

الإطفاء: هو الامتناع عن الاستجابة نتيجة توقف التدعيم ويقوم هذا الأسلوب على غض النظر عن تصرفات الطفل الخاطئة وعدم التعليق عليها حتى يحسن التصرف ويعدل السلوك.

تكلفة الاستجابة: إجراء عقابي يتضمن حرمان الطفل لجزء من المعززات التي لديه نتيجة لقيامه بسلوك غير مقبول مما يؤدي إلى إيقاف ذلك السلوك.

- **المهارات الاستقلالية (Independence Skills):**

أشار **Erick Erickson(1990)** إلي مفهوم المهارات الاستقلالية من خلال نظريته المعروفة بنظرية النمو النفسي الاجتماعي, والتي بناها علي نتائج أبحاثه مع الأطفال المصابين بالتوحد عبر الثقافات المختلفة, وهي امتداد لنظرية النمو النفسي عند فرويد ويقصد بها: التمييز بين الطفل الذي ينجح في تحقيق نزوعه إلي الاستقلالية وبين الطفل الذي يفشل في ذلك إذ يرى أن الأول يشعر بالراحة في التعبير عن نفسه ويتولد لديه إحساس بالقدرة على التحكم وبأنه حر نوعاً ما فيما يؤديه أو لا يؤديه من سلوك, في حين تتولد لدى الطفل الذي يشعر بالدهشة مشاعر الشك في قدرته على التحكم ومشاعر الخجل من عجزه.

ويُقصد بها إجرائياً في الدراسة الحالية: قدرة الطفل الواضحة جداً التي تمكنه من أداء مهامه وحاجاته اليومية والتي تشتمل على تناول الطعام والشراب وارتداء الملابس والنظافة الشخصية وحماية نفسه من المخاطر وذلك لتحقيق الحد الأقصى من الاستقلالية والاعتماد على النفس دون الحاجة للآخرين وتُقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل ذو اضطراب طيف التوحد على قائمة تقدير المهارات الاستقلالية المستخدمة بالبحث.

- **تعريف السلوكيات النمطية(Stereotypic Behaviors) :**

أورد الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية- الطبعة الخامسة **(DSM-5)** تعريف للسلوكيات النمطية بأنها مجموعة من السلوكيات التي يتصف بها اضطراب طيف

التوحد, وتضم مجموعة من الأعراض واسعة النطاق والتي تشمل: النمطية في الحركات الجسدية والإصرار علي الرتابة (التشابه) والروتين الممل والأنماط الطقوسية أو السلوكيات اللفظية وغير اللفظية وفرط أو انخفاض في الاستجابة للمدخلات الحسية أو اهتمامات غير عادية لجوانب البيئة الحسية **(APA,2013,p50)**.

ويُقصد بها إجرائياً في الدراسة الحالية: يتم تحديد السلوكيات التي يظهرها الطفل المصاب باضطراب طيف التوحد للاستثارة الذاتية بغرض التسلية وتقدر بالدرجة التي يحصل عليها الطفل علي قائمة تقدير السلوكيات النمطية.

الدراسات السابقة التي تناولت المهارات الاستقلالية:

هدفت دراسة رائد الشيخ (٢٠٠٤) إلى تصميم برنامج تدريبي لتنمية المهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية للأطفال ذوي التوحد، وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال ذوي اضطراب طيف التوحد من الذكور من الدرجة البسيطة، وقام الباحث بتصميم مجموعتين من الادوات والمقاييس، هدفت المجموعة الأولي إلى التشخيص، وهدفت المجموعة الثانية قياس فاعلية البرنامج التدريبي، واستخدم الباحث تصميم بحث الحالة الواحدة المعتمد على الاختبار القبلي والبعدي، وكذلك التحليل النوعي. واظهرت النتائج تطور المهارات التواصلية والاجتماعية والاستقلالية الذاتية لدي العينة المأخوذة بنسب متفاوتة، وكذلك انخفضت بعض السلوكيات غير التكيفية لديهم، وتم تحقيق معظم أهداف البرنامج التدريبي.

كما تناولت دراسة Carothers&Taylor (2004) تدريب الأطفال ذوي التوحد الذين لديهم عيوب في القدرات الوظيفية علي اتمام أعمالهم بأنفسهم لإتقان مهارات العناية بالذات, وتكونت عينة الدراسة من (3) أطفال أعمارهم (6–9) سنوات وباستخدام المنهج التجريبي تم التحقق من غرض الدراسة عن طريق استخدام ثلاث فنيات في كل من: المدرسة والمنزل للتدريب علي مهارات العناية بالذات للأطفال ذوي التوحد, وهي النمذجة بالفيديو, والجداول المصورة, وتدريس الأقران أو الأشقاء, وأظهرت النتائج أن عمل الآباء والمعلمين معاً, واستخدام الفنيات السابقة, كان له التأثير الفعال في تحسين مهارات العناية بالذات لدي الأطفال التوحديين.

وأجرت لمياء عبد الحميد (٢٠٠٨) دراسة هدفت إلي قياس فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدي الاطفال ذوي التوحد من الدرجة المتوسطة , واستخدمت الباحثة المنهج التجريبي وتكونت عينة الدراسة من (١٢) طفلاً توحدياً تتراوح أعمارهم الزمنية بين (9–12) سنة, وتم تقسيمها إلي مجموعتين , أحدهما مثلث المجموعة الضابطة (6) أطفال منهم (3ذكور–3إناث) , الأخرى مثلث المجموعة التجريبية (6) أطفال منهم (3ذكور– 3إناث)وقد أعدت الباحثة مقياس مهارات العناية بالذات لدي الأطفال التوحديين , استمارة لجمع البيانات الشخصية (إعداد الباحثة) , استمارة لمعرفة نوع المعززات المحببة للطفل التوحدي (إعداد الباحثة), مقياس ستانفورد بنيه للذكاء الصورة الرابعة (إعداد: لويس كامل ,١٩٩٨) واظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة احصائية بين متوسطي رتب درجات افراد المجموعة التجريبية علي أبعاد مقياس مهارات العناية بالذات, ومجموع الأبعاد في القياس القبلي والبعدي, وذلك لصالح القياس البعدي.

كما أظهرت دراسة رابح شليحي (٢٠١٢) فاعلية برنامج تدريبي مصمم خصيصاً لتنمية بعض المهارات للعناية بالذات لدي عينة من الأطفال ذوي التوحد من الدرجة البسيطة ,والتي جاءت كالتالي :ارتداء الملابس وخلعها والذهاب الي المرحاض والتحكم في الإخراج, وللتأكد من صحة الفروض استخدم الباحث المنهج التجريبي الملائم لطبيعة البحث وقد اعتمد الباحث في ذلك علي عينة قوامها (١٧) طفل توحدي تم اختيار (١٠) تم تقسيمهم علي مجموعتين : ضابطة وعددها (٥) , تجريبية وعددها (٥) أيضاً ثم طبق البرنامج التدريبي من طرف الباحث نفسه وبمساعدة المربيات علي المجموعة التجريبية واسفرت النتائج عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي علي أبعاد قائمة مهارة العناية بالذات للطفل التوحدي لصالح أفراد المجموعة التجريبية.

وأوضحت دراسة (Hume (2012 فاعلية استراتيجية التعلم الفردي في تنمية دقة القيام بالمهام والاستقلالية (النظافة الشخصية والاعتماد علي النفس) والتعميم لدي الاطفال ذوي اضطراب التوحد, وتكونت عينة الدراسة من (٣) أطفال ذكور بعمر (٧) سنوات تم تشخيصهم باضطراب التوحد وفقاً لمقياس (CARS), وتمثلت أدوات الدراسة مقياس

المهارات الاستقلالية, وقائمة ملاحظة دقة المهام (Fidelity form), كما تم ملاحظة مدي تعميم الأطفال للمهارات المتعلمة في الفصول الدراسية بعد التدريب, وقد أظهرت نتائج الدراسة أن استراتيجية التعلم الفردي تتسم بالفاعلية في تنمية المهارات الاستقلالية والتعميم والالتزام بالمهام والدقة في أدائها مع انخفاض ملحوظ في الحث من قبل المعلمين.

وذكرت دراسة Toelken&Miltenberger (2012) فاعلية استخدام استراتيجيات التدريس المختلط في تنمية المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي اضطراب التوحد, وتكونت عينة الدراسة من طفلين ذكور بعمر زمني (٥,٤) سنوات مشخصين باضطراب التوحد من الدرجة البسيطة , وقد قام الباحثان بتدريب أخصائي الطفلين علي استخدام الحث والتعزيز(Reinforcement) والتلاشي(Fading) في دعم الاستقلالية في القيام بمهارات الحياة اليومية (فرك اليدين أثناء غسلهما, فتح علبة الغذاء, مسح الطاولة بعد تناول الغذاء, وضع الاوراق في حقيبة الظهر , حمل حقيبة الظهر , فتح الباب اثناء الخروج) وتمثلت أدوات الدراسة في قائمة ملاحظة المهارات الاستقلالية اعداد:(2009)Barsons وقد أظهرت نتائج الدراسة تحسناً في المهارات الاستقلالية موضع التجريب لدي كلا الطفلين بعد تدريبهما من قبل الأخصائيين.

وأظهرت دراسة Bucalos (2013) فاعلية تقليد السلوك الذاتي المنمذج باستخدام الفيديو مقابل الحث اللفظي من قبل المعلمين في زيادة الاستقلالية , وإنجاز الواجب اليومي باستقلالية لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد, وتكونت عينة الدراسة من (٣) اطفال بالمرحلة الابتدائية بعمر زمني (١١,١٠) سنة, ومشخصين باضطراب التوحد من الدرجة البسيطة, وتمثلت ادوات الدراسة في كاميرا فيديو وجهاز (أي باد) لعرض السلوكيات المرغوبة بواسطة القصص الاجتماعية التي تتضمنها, وقد تم استخدام اسلوب الملاحظة من خلال التسجيل اليومي لجلسات التدريب باستخدام كاميرا الفيديو, وقد أظهرت نتائج الدراسة أن نمذجة السلوك الذاتي باستخدام الفيديو, وتقليد الطفل له قد أظهر تحسناً في كلً من زيادة الاستقلالية, وإنجاز الواجب اليومي باستقلالية, وتعميم المهارات المتعلمة بمواقف أخري مقارنة بالحث اللفظي من قبل المعلمين.

وتناولت دراسة (Hustyi (2015 العلاقة بين الأعراض التوحدية والمهارات الحياتية الاستقلالية لدي المصابين بمتلازمة (X) الهش, والتي تمثلت في الذاكرة والتوجيه والتعامل بالنقود وركوب وسائل المواصلات والتسوق والمهارات الصحية والسلامة والتكيف الاجتماعي وحل المشكلات والأداء, وتكونت عينة الدراسة من (٧٠) فرداً تراوحت أعمارهم بين (٢٥,١٥) سنة, وتم تقسيمهم إلي مجموعتين ضابطة وتجريبية قوام كل منهما (٣٥) مصاب بمتلازمة (X) الهش, وتمثلت أدوات الدراسة في مقياس المهارات الحياتية الاستقلالية (Loeb(1996 , وجدول الملاحظة التشخيصية لاضطراب التوحد(2000) Lord وقد أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة بين الأعراض التوحدية ومستوي المهارات الحياتية الاستقلالية بزيادة شدة الاعراض التوحدية.

وهدفت دراسة محمود جابر (٢٠١٨) التحقق من فاعلية برنامج باستخدام النمذجة بالفيديو مستنداً إلى نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا لتنمية بعض المهارات الحياتية لدي أطفال التوحد، واستخدم الباحث منهج دراسة الحالة الواحدة؛ الهدف منه هو الكشف عن فاعلية برنامج باستخدام النمذجة بالفيديو (متغير مستقل) لتنمية بعض المهارات الحياتية (متغير تابع) لدي هذه الحالة. واعتمدت الدراسة على القياسين القبلي والبعدي، وتم اجراء الدراسة في منزل الطفل في مدة ٦ أشهر، وطبق البحث علي طفل توحدي وفقاً لمقياس تقدير التوحد في الطفولة، واقتصر البحث على المهارات الحياتية المتعلقة بمهارات النظافة الشخصية، ومهارات ارتداء الملابس، ومهارات تناول الطعام. وقد بينت النتائج حدوث تحسن في أداء الطفل من ذوي التوحد في المهارات التي تضمنها البرنامج، وأن الطفل قد اكتسب جميع المهارات الحياتية التي تم معالجتها، وذلك من خلال ما تعكسه الفروق في التصوير القبلي والبعدي لكل مهارة، وذلك لصالح التصوير البعدي، وأن الطفل كان قادراً على اتقان جميع المهارات بنسبة ١٠٠٪.

وهدفت دراسة Wynkoop,Robertson&Schwartz(2018) إلي التحقق من فاعلية استخدام نموذجين للتدخل قائمين علي تقنية الفيديو في تنمية مهارات الحياة الاستقلالية لدي الاطفال ذوي اضطراب طيف التوحد , وتكونت عينة الدراسة من (٤) أطفال تراوحت أعمارهم بين (١٦:١٤) سنة, مصابون باضطراب التوحد من الدرجة الشديدة

, وتمثلت أدوات الدراسة في قائمة تقدير للمهارات الاستقلالية تضمنت سلوكيات التعامل مع القمامة, والطهي والتنظيف, وغسل الوجه واليدين, وتناول الطعام, وارتداء الملابس, كما تضمنت الأدوات كاميرا فيديو, وبرنامج لصناعة مقاطع الفيديو مثبت علي الهاتف المحمول, وقد أظهرت نتائج الدراسة تحسناً ملحوظاً لدي ثلاث من الأطفال عينة الدراسة في مهارات الحياة الاستقلالية جميعها, في حين كانت النتائج اقل للطفل الرابع, وذلك لكونه يعاني من تشتت الانتباه.

التعليق على نتائج الدراسات التي تناولت تنمية المهارات الاستقلالية: –

تضمنت الدراسات التي تناولت المهارات الاستقلالية تنوع في منهج الدراسة مثل استخدام منهج دراسة الحالة الواحدة دراسة محمود جابر (٢٠١٨)، استخدام المنهج التجريبي دراسة لمياء عبد الحميد (٢٠٠٨).

اتفقت الدراسات السابقة Miltenberger& Toelken(2012), Hume (2012), محمود جابر (٢٠١٨)، رابح شليحي (٢٠١٢) مع الدراسة الحالية على هدف مشترك وهو تنمية المهارات الاستقلالية والتي تتمثل في: (تنظيف الأسنان، القيام بعملية الإخراج، ارتداء الملابس وخلعها، غسل اليدين، العناية بالشعر).

اختلفت الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية أنها استخدمت نماذج واستراتيجيات مختلفة لتنمية المهارات الاستقلالية مثل دراسة Wynkoop& Robertson (2018) والتي استخدمت نموذجين للتدخل قائم على تقنية الفيديو بينما استخدمت دراسة Hume (2012) استراتيجية التعلم الفردي لكن دراسة Toelken& Miltenberger (2012) استخدمت استراتيجية التدريس المختلط.

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها:

☒ نتائج اختبار صحة الفرض الأول وتفسيرها:

والذي ينص على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطفل في مقياس المهارات الاستقلالية في القياسات الثلاثة ".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة بحساب الدرجة الكلية لكل بعد من أبعاد مقياس المهارات الاستقلالية وهما (٦) أبعاد، تم حساب الدرجة الكلية للقياسات الثلاثة (القبلي – البعدي – التتبعي) كما هو موضح بجدول (١٩)

جدول (١٩)

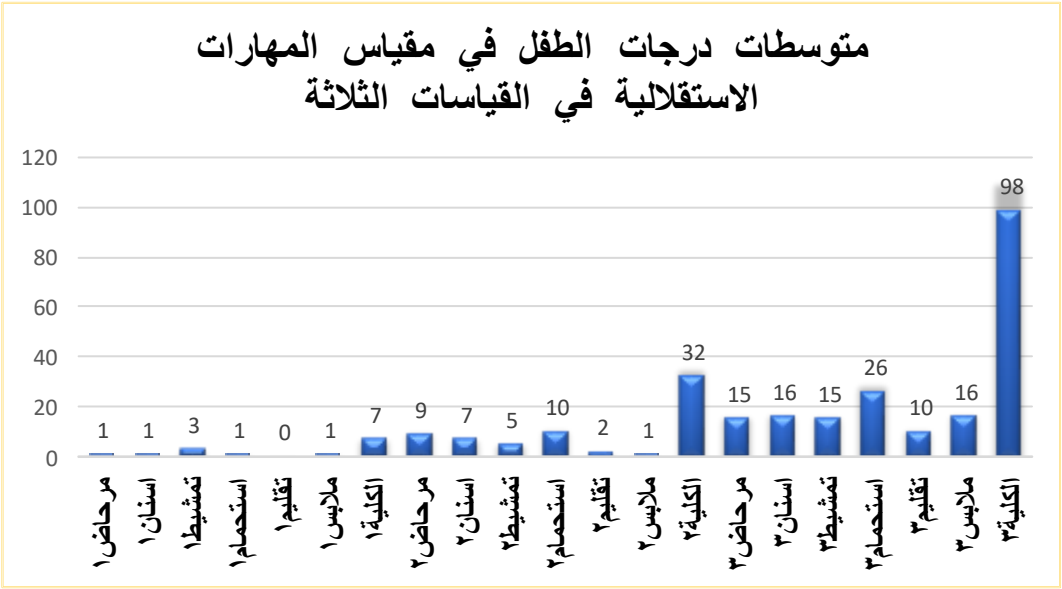
الدرجة الكلية لمقياس المهارات الاستقلالية في القياسات الثلاثة

المهارات	القياس الأول	القياس الثاني	القياس الثالث
استعمال المرحاض	١	٩	١٥
العناية بالفم والأسنان	٢	٧	١٦
تمشيط الشعر	٣	٥	١٥
الاستحمام	١	١٠	٢٦
تقليم الأظافر	٠	٢	١٠
ارتداء الملابس	١	١	١٦
الدرجة الكلية	٧	٣٤	٩٨

ويوضح الجدول السابق التعامل مع الدرجة الكلية لكل من الأبعاد لصالح القياسات الثلاثة مما أدي إلى صدق نتائج مقياس المهارات الاستقلالية لدي طفل اضطراب طيف التوحد.

ومما سبق يتضح أن نتائج الدراسة أثبتت صحة هذا الفرض الأول، وهذا يؤكد فعالية البرنامج القائم على فنيات تعديل السلوك في تنمية المهارات الاستقلالية لدي أطفال اضطراب طيف التوحد عينة الدراسة , ولذلك تم قبول الفرض الأول , حيث وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الطفل في مقياس المهارات الاستقلالية في القياسات الثلاثة , وفيما يلي شكل(٤) يوضح الفروق بين متوسطات درجات الطفل في القياس (القبلي – البعدي – التتبعي) علي مقياس المهارات الاستقلالية بأبعاده الستة (استعمال المرحاض – العناية بالفم والأسنان – تمشيط الشعر – الاستحمام – تقليم الأظافر – ارتداء الملابس وخلعها), والدرجة الكلية لمقياس المهارات الاستقلالية لدي طفل اضطراب طيف التوحد.

شكل(٤)



رسم بياني يوضح متوسطات درجات الطفل في مقياس المهارات الاستقلالية في القياسات الثلاثة

تفسير نتائج الفرض الأول:

أظهرت نتائج الفرض الأول وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوي (٠.٠١) بين متوسطات درجات الطفل في القياسات الثلاثة علي مقياس المهارات الاستقلالية , ويمكن ارجاع ذلك علي تنوع أنشطة الجلسات القائمة علي النظرية السلوكية والتي تساعد الطفل علي تنمية المهارات الاستقلالية لديه , وييسر للطفل التعامل مع الأنشطة المقدمة له وفهمها من سياق الكلام المعروض عليه , وفهم الإيماءات والإشارات الموجهة إليه أثناء الحوار , وكذلك فهم تركيبات للصور المتكاملة المعروضة عليه بصرياً والتعامل معها بصورة مناسبة وتدل علي التواصل الاجتماعي الذي يعد سبباً رئيساً في فهم واكتساب المهارات المقدمة للطفل.

ويرجع ذلك التحسن إلى أنشطة جلسات البرنامج التي تؤدي إلى تنمية المهارات الاستقلالية عند طفل اضطراب طيف التوحد، حيث أنها تتضمن وسائل وأدوات شيقة تزيد

من تفاعل الطفل ومشاركته الفعالة ومستندة لمهام النظرية السلوكية حيث استخدمت الباحثة فنية النمذجة عن طريق الفيديو في تعليم الطفل مهارة استعمال المرحاض والتي اثبتت فاعليتها لدي الطفل في محاكاة هذه الفيديوهات واكتساب المهارة بشكل صحيح، حيث تم تصميم الجلسات وجعلها مناسبة لقدرات الطفل ذو اضطراب طيف التوحد مع تهيئة البيئة والمناخ المناسب في مكان التدريب.

ومن خلال استحداث مواقف تشبه المواقف التي يتعرض لها الطفل عند عدم تأديته لمهارة ما , والتعرض التدريجي لهذه المواقف باستخدام مهام النظرية السلوكية , مما يتيح للطفل فرصة الفهم المتكامل لهذا الموقف وذلك عن طريق فنية التسلسل عند تأديته لمهارة ما وأقوم أنا بلعبة مثل تمثيل الأدوار ويشارك الطفل معي بمساعدتي بحمل معجون الأسنان والشامبو ونذهب بهم إلي دورة المياه لنقوم بتعلم مهارة الإمساك بالأشياء وذلك عن طريق تسلسل المهارة ثم بأخذ المعجون وفرشاة الأسنان ثم الخطوة الثانية الذهاب به إلي دورة المياه ثم الخطوة الثالثة بوضع هذه الأشياء علي كرسي الأدوات وتأتي الخطوة الثالثة بالإمساك بهما والأخيرة بتنظيف الأسنان مما أدي إلي نجاح البرنامج في تنمية المهارات الاستقلالية لدي طفل اضطراب طيف التوحد عن طريق فنيات تعديل السلوك, وجاءت هذه النتيجة متفقة مع دراسات أخري استخدمت فنيات مختلفة لتنمية المهارات الاستقلالية .

حيث اتفقت دراسة محمد أحمد (٢٠١٨) مع دراسة رائد الشيخ (٢٠٠٤) في تنمية المهارات الاستقلالية لدي أطفال اضطراب طيف التوحد وأسفرت نتائج الدراسات على أنه توجد فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات القياسين القبلي والبعدي على مقياس المهارات الاستقلالية.

كما اتفقت دراسة Schwartz& Robertson(2018) , Bucalos (2013) مع الدراسة الحالية في استخدامها لبعض من الفنيات السلوكية في تنمية المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ومن هذه الفنيات " النمذجة باستخدام الفيديو" مقابل الحث اللفظي لزيادة المهارات الاستقلالية واستخدمت الدراسة الحالية الحث اللفظي لزيادة دافعية الطفل وقابليته علي تخطي مهارة ما بعد تعلمها.

واتفقت دراسة Carothers (2004) مع الدراسة الحالية في استخدام فنية تدريس الأقران، وتم توظيفها في الدراسة الحالية كالتالي:

قامت الباحثة باصطحاب بعض من الزملاء في المركز والقيام بأداء المهارة المراد تعلمها للطفل وللتأكد من إدراك الطفل لهذه الطريقة، تم توظيف الطفل كأنه صديق الباحثة وتركت له كل المهام مع الإرشاد إذ أنه قام بوضع الشامبو على شعري مما أدي إلى اكساب الطفل ثقة في التعامل وعدم الشعور بخجل وأثبتت هذه الطريقة فاعليتها في اكساب الطفل مهارة الإمساك بالشامبو جيداً ووضعه على شعر صديقته وقام بتدليك الشعر ثم تم غسل الشعر جيداً من الشامبو وقام بتنشيف الشعر من المياه ومن هنا نجحت خطة تدريس الأقران مع الطفل.

وأيضاً كان لجلسات البرنامج القائم على تعديل السلوك دور في تنمية المهارات الاستقلالية لدي طفل اضطراب طيف التوحد من خلال أدوات متنوعة ومشوقة باستخدام التعزيز المستمر بالمعززات المفضلة للطفل (الشيبسي) والنمذجة والحث البدني واللفظي والتدرج في عرض المثير المسبب للمشاكل التي يمر بها حسب قدرته وحجم المشكلة لديه وأيضاً مراعاة الفروق الفردية.

وقد ساعد البرنامج الحالي على دقة القيام بالمهارة المقدمة للطفل أو المراد تعلمها للطفل مما جاء متفقاً مع دراسة Hume (2012) التي استخدمت استراتيجية التعلم الفردي في تنمية دقة القيام بالمهارات التي يكتسبها الطفل، مما أثر تأثيراً في فهم المهارة من قبل الطفل مجزأة ومقسمة من الجزء الأسهل إلى الجزء الأصعب وهو يخص فنية تجزئة المهارة من السهولة إلى الصعوبة.

قائمة المراجع

أولا–المراجع العربية

١. أسامة فاروق مصطفى، السيد كامل الشربيني (٢٠١١). *التوحد: الأسباب والتشخيص والعلاج*، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الثانية، ٤٦–٥٠, ٦٥.
٢. إيمان الأمين (٢٠١٣). فاعلية برنامج سلوكي لخفض اضطراب التواصل البصري لدي الاطفال التوحديين. رسالة ماجيستير، كلية التربية بقنا، جامعة جنوب الوادي.
٣. خالد عبد الله (٢٠٠٤). فاعلية التصحيح الزائد والتعزيز التفاضلي في خفض السلوك النمطي والإيذاء الذاتي لدي عينة من الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان، الأردن.
٤. خولة احمد (٢٠٠٦). البرامج التربوية للأفراد ذوي الحاجات الخاصة، دار المسيرة، عمان.
٥. رابح شليحي (٢٠١٢). فعالية برنامج تدريبي مقترح لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لعينة من أطفال التوحد في الجزائر: دراسة ميدانية تجريبية، رسالة ماجيستير، جامعة الجزائر، الجزائر.
٦. رائد الشيخ (٢٠٠٤). تصميم برنامج تدريبي لتطوير المهارات الاجتماعية والتواصلية والاستقلالية الذاتية لدي الأطفال التوحديين وقياس فاعليته. أطروحة دكتوراه، الجامعة الأردنية، عمان، الأردن.
٧. عبد الرحمن سيد وسميرة محمد وإيمان فوزي (٢٠٠٣). دليل الوالدين والمتخصصين في التعامل مع الطفل التوحدي. القاهرة: مكتبة زهراء الشرق.
٨. عبد الله بن مرشود (٢٠٠٩). فاعلية استخدام أساليب الاشتراط الكلاسيكي لدي ثورندايك في تنمية السلوك التكيفي لدي أطفال التوحد بمكة المكرمة. رسالة ماجيستير، جامعة أم القري، المملكة العربية السعودية.
٩. لمياء عبد الحميد بيومي (٢٠٠٨). فاعلية برنامج تدريبي لتنمية بعض مهارات العناية بالذات لدي الأطفال التوحديين. رسالة دكتوراه، كلية التربية بالعريش، جامعة قناة السويس.
١٠. محمد أحمد قرني (٢٠١٨). فاعلية برنامج تيتشTeach في تنمية بعض المهارات الاستقلالية لدي الأطفال ذوي اضطراب طيف الذاتوية. رسالة ماجيستير، كلية التربية للطفولة المبكرة، جامعة القاهرة.

١١. محمود جابر (٢٠١٨). فاعلية برنامج مقترح باستخدام النمذجة بالفيديو قائم على نظرية التعلم الاجتماعي لباندورا في تنمية بعض المهارات الحياتية لدي الأطفال التوحديين. رسالة ماجيستير، كلية التربية، جامعة سوهاج.

ثانيا: المراجع الاجنبية:

1. American Psychiatric Association (APA) (2013). ***Diagnostic and statistical manual of mental disorders,*** (DSM-5).5th ed, Washington, Dc: American Psychiatric publishing, Inc.
2. Bergeson, T. , Miller, R. & McCune,K.(2004) . Mother, s speech to hearing – impaired infants with cochlear implants. Journal of Infancy, 10, 221-240. DOI: 10.1207/s15327078in1003_2.
3. Bucalos ,J.(2013).Increasing independence in children with autism spectrum disorders using video self. Modeling .Doctoral thesis ,Faculty of Education and Human Development ,university of louis ville . DOI: https://doi.org/10.18297/etd/171.
4. Bucalos, J. (2013). Increasing independence in children with autism spectrum disorders using video self-modeling. Doctoral Thesis, Faculty of the College of Education and Human Development, University of Louisville.
5. Carothers, D. & Taylor,R. (2004).How teachers and parents can work together to teach daily living skills to children with autism, Journal of Autism and other Developmental disabilities ,Vol.(19),No.(2),pp.102-104. DOI: https://doi.org/10.1177/10883576040190020501.
6. Deramus ,M. (2010).Repetitive behaviors and anxiety in children with autism spectrum disorder,Doctoral thesis,Graduate School of the University of Alabama. DOI: 10.1007/s10803-012-1531-y .
7. Erikson, E.H. (1990). Theory of Psychological development .New York: Norton. DOI: 10.31234/osf.io/zf35d
8. Hume, K., Plavnick, J., & Odom, S. L. (2012). Promoting task accuracy and independence in students with autism across educational setting through the use
9. Hustyi ,k., Hall ,s., Quintin, E., chromic ,L.,light body, & Resiss ,A.(2015).The relationship between autistic symptomatology and independent living skills in adolescents and young adults with fragile syndrome. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(1)1836-1844. DOI: 10.1007/s10803-014-2342-0.
10. Hustyi ,k., Hall ,s., Quintin, E., chromic ,L.,light body, & Resiss ,A.(2015).The relationship between autistic symptomatology and independent living skills in adolescents and young adults with fragile

syndrome. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(1)1836-1844. DOI: 10.1007/s10803-014-2342-0.

11. Kearney, A.(2016). Understanding Applied Behavior Analysis an introduction to ABA for Parents,Teachers, and other professionals . 2nd ED. London: Jessica kingsley publishers. DOI: 10.1111/j.1475-3588.2008.00500_4.x.
12. Leblanc, L., Richardson, W., & McIntosh, J. (2005). The Use of Applied Behavioral Analysis in Teaching Children with Autism. International Journal of Special Education, 20(1), 13-34.DOI: 10.33850/JASHT.2020.101198.
13. Ludlow, A., Skelly, C.& Rohleder, P. (2011) challenges faced by parents of children diagnosed with autism spectrum disorders. Journal of Health Psychology,17(5),702 711,DOI: 10.1177/1359105311422955
14. Matson, J., Hattier ,M.& Belva, B. (2012). Treating adaptive living skills of persons with autism using applied behavior analysis: A review. Journal of Research in Autism Spectrum Disorders,6,271-276. DOI: 10.1016/j.rasd.2011.05.008.
15. Moldin, S.& Rubenstein ,J. Raton, B. (2006). Understanding autism: from Basic Neuro science to treatment. London: Taylor& Francis Group, LLC . DOI :https://doi.org/10.1201/9781420004205.
16. Myles, B. (2013). Interventions in school, home, and community for individuals with autism spectrum disorders. In :Gold stein, S.& Naglieri, J. (Eds). Interventions for autism spectrum Disorders: Translating science into practice. New York: springer science. DOI: 10.1007/978-1-4614-5301-7.
17. of individual work systems. Journal of Autism and Developmental Disorders,42,2084-2099. DOI: 10.1007/s10803-012-1457-4.
18. Tolken's.& Miltenberger.(2012). Increasing independence among children diagnosed with autism using a brief embedded teaching strategy. Journal of Behavioral Intervention,27,(2), 93-104. DOI: 10.1002/bin.337.
19. Wynkoop, k., Robertson ,R.& Schwartz,R.(2018).The effects of two video modeling interventions on the independent living skills of students with autism spectrum disorder a nd intellectual disability. Journal of Special Education Technology,33(3) 145-158. DOI: 10.1177/0162643417746149.