المجلـد (١٩)، العـدد (٦٩)، الجـزء الأول، مـايـو ٢٠٢٥، ص ص ١ – ٢٩

أثـر برنامـج تدريبي مستنـد الى برتوكول السلـوك اللفظـي في خفض المشاكل السلوكية لدى عينة من ذوي اضطراب طيـف الـتـوحـد في الطفـولـة المبكـرة

إعـداد

محمـــود الشيـــاب
طـالـب دراسـات عليـا
جامعـة العلـوم الإسـلاميـة العـالميـة - الاردن

أ.د/عصـــام الجـــدوع
جـامعـة العلـوم الإسلاميـة العالميـة - الاردن

أثر برنامج تدريبي مستند الى برتوكول السلوك اللفظي في خفض المشاكل السلوكية لدى عينة من ذوي اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة

محمود الشايب(*) & أ.د/ عصام الجدوع(**)

ملخص

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم فاعلية برنامج تدريبي مستند إلى بروتوكول السلوك اللفظي في خفض المشاكل السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد (ASD) في مرحلة الطفولة المبكرة. ولتحقيق أغراض الدراسة، استخدم الباحثين المنهج ما قبل التجريبي ذو المجموعة الواحدة واختبار قبلي وبعدي لمستويات المشاكل السلوكية. وتكونت عينة الدراسة من ١٥ طفلًا تراوحت أعمارهم بين ٢-٦ سنوات، تم اختيارهم من مركز متخصص في التدخل المبكر في مدينة إربد، الأردن. وتمثلت ادوات الدراسة بمقياس المشكلات السلوكية والبرنامج التدريبي من تطوير الباحثين بعد أن تم التوصل إلى خصائصهما السيكومترية، واستمرت فترة التدخل لمدة ستة أشهر، وشملت جلسات تدريبية فردية قائمة على بروتوكول السلوك اللفظي. وأظهرت نتائج الدراسة انخفاضًا ملحوظًا في المشاكل السلوكية لدى الأطفال بعد تطبيق البرنامج التدريبي. حيث كشفت المقاييس انخفاضًا جوهريًا في السلوكيات العدوانية اللفظية والجسدية، وإيذاء الذات، والسلوكيات النمطية بين القياسين القبلي والبعدي ($p < 0.05$). واشارت النتائج إلى أن بروتوكول السلوك اللفظي ساهم بفاعلية في خفض المشاكل السلوكية. وخلصت الدراسة إلى أن البرامج التدريبية المستندة إلى بروتوكول السلوك اللفظي تشكل تدخلاً فعالًا في الحد من المشكلات السلوكية لدى الأطفال الصغار المصابين باضطراب طيف التوحد. تؤكد النتائج على أهمية دمج التدريب المنهجي على السلوك اللفظي في برامج التدخل المبكر لتعزيز مهارات التواصل وتعزيز السلوكيات التكيفية لدى الأطفال المصابين بالتوحد. ويوصى بإجراء مزيد من الأبحاث المستقبلية لدراسة الآثار طويلة المدى وقابلية تعميم النتائج على نطاق أوسع. وفئات أخرى.

الكلمات المفتاحية: اضطراب طيف التوحد، السلوك اللفظي، العدوان، المشكلات السلوكية، التدخل المبكر، السلوك النمطي، تحليل السلوك التطبيقي(ABA)

(*) طالب دراسات عليا، جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الاردن

(**) جامعة العلوم الإسلامية العالمية، الاردن.

The Effect of Training Program Based on Verbal Behavior Protocol on the Reduction of Problem Behavior Among Children with Autism Spectrum Disorder in Early Childhood

Mahmoud Sheya & Pr.Dr. Esam ALjaddou

Abstract

The study aims to evaluate the effectiveness of a training program based on the Verbal Behavior Protocol in reducing behavioral problems among children diagnosed with autism spectrum disorder (ASD) in early childhood. the study employed a quasi-experimental design with a pretest-post-posttest approach. The study sample consisted of 15 children aged 2-6 years diagnosed with ASD, recruited from a specialized early intervention center in Irbid, Jordan. The intervention spanned six months and included individualized training sessions based on the Verbal Behavior Protocol. A validated behavioral problem assessment scale was employed to measure changes in participants' problem behavior before and after the intervention. Statistical analyses, including Wilcoxon signed-rank tests, were conducted to determine the significance of behavioral changes.**Results:** The findings demonstrated a significant reduction in behavioral problems among the children following the intervention. Mean scores for various physical aggression, self-injurious behavior, and stereotypical behaviors, decreased significantly between pretest and posttest measurements ($p < 0.05$). The results indicate that the Verbal Behavior Protocol effectively reduces the occurrence of maladaptive behaviors. **Conclusions:** The study concludes that training programs based on the Verbal Behavior Protocol serve as an effective intervention for reduction of behavioral problems among young children with ASD. The results underscore the importance of incorporating structured verbal behavior training in early intervention programs to decrease problem behaviors in children with ASD. Future research is recommended to explore long-term effects and generalizability to broader populations.

Keywords: Autism Spectrum Disorder, Verbal Behavior, Aggression, Problem Behaviors, Early Intervention, stereotypical behavior, Applied Behavior Analysis (ABA).

مقدمة:

بعد اضطراب طيف التوحد من أكثر الاضطرابات النمائية غموضا وتعقيدا حتى الحظة الراهنة، وما زال الغموض يلف الأسباب المؤكدة خلف هذا الإضطراب الأخذ بزيادة الانتشار في دول العالم، ولعل من البديهي الإشارة إلى أن الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد غالبا ما تكون الفروق الفردية بينهم كبيرة وذاتويين، ومنها جاءت تسمية طيف التوحد للإشارة الى شدة التباين بينهم في الخصائص والمشكلات والقدرات، وبذلت جهودا علمية وبحثية هائلة في العقود القليلة للبحث في ماهية هذا الإضطراب الغامض وما زالت الكثير من الدول والجمعيات تدفع بالمزيد من الجهود للكشف عنه والتعامل معه بانجع السبل.

وتشكل السنوات المبكرة من عمر الطفل مرحلة حساسة وحاسمة، إذ تنمو وتتطور فيها كافة جوانب المعرفية، والنفسية، والحركية، واللغوية، والاجتماعية وغيرها من جوانب ومظاهر النمو والتطور، وتساهم هذه الجوانب مجتمعة في تكوين تفاعل متوازن وسوي مع العالم المحيط (Shonkoff & Phillips, 2021). ولكن من المحتمل أن يشوب هذه العملية بعض الاختلالات التي تؤدي إلى ظهور تأخر في جانب أو أكثر من جوانب النمو، والذي يمكن أن يتفاقم ليؤدي إلى ظهور أنواع مختلفة من الإعاقات، مثل الإعاقة العقلية أو الحركية، أو السمعية والاضطرابات التطورية مثل اضطراب طيف التوحد وغيرها من الإعاقات (حسين، ٢٠٢١).

وتسعى برامج التدخل المبكر لاستباق الاحداث، التي من شأنها أن تسبب أي اعتلال أو إعاقة، عن طريق استحداث البرامج والإجراءات الوقائية، التي إما أن تمنع حدوث الإعاقة بمختلف أنواعها، أو تقلل تأثيرات الإعاقة على الفرد، واسرته، والمجتمع، حيث تشير نتائج العديد من الدراسات الى انه يمكن تجنب والوقاية من ما يقارب ٥٠٪ من حالات الإعاقة اذا طُبقت برامج التدخل المبكر الفعالة (الروسان، ٢٠١٣). علماً أن التدخل المبكر بشكل عام، وفي حالات الافراد ذوي الإعاقة بشكل خاص، تعدى كونه خدمة ليصبح حقاً من الحقوق المتعارف عليها دولياً للطفل وأسرته (Individuals with Disabilities Education Act , 1997).

وتؤدي صعوبات التواصل اللفظي وغير اللفظي عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد الى ظهور المشاكل السلوكية التي قد تنتج عن ضعف في التواصل الفعال مع البيئة البشرية والمادية

المحيطة بهم (*Plavnick, 2012*). ففي دراسة طبقت على عينة من المصابين باضطراب طيف التوحد ممن يعانون من مشاكل في التواصل، وجد أن ضعف اللغة والتواصل ينذر بمستويات أعلى من السلوكيات العدوانية. وفي دراسة أخرى أظهرت النتائج أن ٢٥٪ من الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد ممن يعانون من ضعف في اللغة قد أظهروا ارتفاعاً في السلوكيات غير المرغوبة خلال فترة المراهقة، كسلوك الانسحاب الاجتماعي، كما ترتبط السلوكيات النمطية غير المرغوبة ارتباطاً عكسياً مع مستوى اللغة التعبيرية عند الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد (*Brignell, et al., 2018*). وقد ذكر بلافنك (٢٠١٢) أن المشكلات الأساسية في التواصل تمثل العجز الأساسي عند ذوي اضطراب طيف في حين تمثل المشكلات الاخرى العناصر الثانوية لهذه الحالة، حيث أشار أن أنماط السلوك غير المقبولة عند ذوي اضطراب طيف التوحد قد تظهر نتيجة لمشاكل التواصل اللفظي وغير اللفظي التي يعاني منها الطفل في مراحل مبكرة.

وتُعد المشاكل السلوكية ظاهرة شائعة تواجه الأفراد والمجتمعات على حد سواء، حيث تؤثر على جودة حياة الفرد واسرته ومجتمعة ككل. تختلف هذه المشاكل في حدتها وأشكالها، بدءًا من المشكلات الطفيفة مثل العصبية وانتهاءً بالاضطرابات السلوكية الكبرى كالعدوانية أو اضطرابات السلوك. إن فهم المشاكل السلوكية من خلال تحليل أسبابها وتطبيق أساليب العلاج الفعّالة يُعتبر خطوة ضرورية لتحسين جودة الحياة للأفراد والمجتمع. تشير الدراسات إلى أن التدخل المبكر، سواء كان سلوكيًا أو نفسيًا، له تأثير إيجابي كبير على تقليل المشاكل السلوكية وزيادة الاندماج الاجتماعي(Hirsh-Pasek et al., 2022). بالإضافة إلى ذلك، فإن تبني نهج شامل يدمج بين العلاج النفسي، التدخل الأسري، والدعم المجتمعي يعزز من فرص النجاح في معالجة هذه المشاكل. يتطلب الأمر تعاونًا بين الأسرة، المدرسة، والمجتمع لتحقيق نتائج مستدامة.

وعرف الزراع (٢٠١٢) المشاكل السلوكية بانها "سلوك غير مقبول اجتماعياً، يمكن ملاحظته وقياسه، ويظهر في صو رة بدنية أو لفظية، وتتوفر فيه الاستمرارية والتكرار، ويهدف إلى إلحاق الضرر والأذى بالذات وبالآخرين أو الأشياء المادية، وتختلف أسبابه ومظاهره وشدته من فرد لآخر.

ووفقًا لجمعية علم النفس الأمريكية (American Psychological Association, 2020)، تُعرَّف المشاكل السلوكية بأنها: "يشير مصطلح المشاكل السلوكية" إلى الأنماط السلوكية غير المرغوبة أو غير المقبولة التي تتعارض مع القواعد الاجتماعية أو التوقعات البيئية. بينما عرف Barkley (٢٠١٥): المشاكل السلوكية بأنها الاستجابات السلوكية التي تنحرف عن النمط الطبيعي من حيث التكرار أو الشدة أو الاستمرارية، بحيث تعيق الأداء اليومي أو العلاقات الاجتماعية. للفرد.

وتُعرِّف DSM-5 (American Psychiatric Association, 2013) الاضطرابات السلوكية بأنها: "مجموعة من الأنماط السلوكية التي تتميز بالصراع المستمر مع القواعد الاجتماعية والانحراف عن المعايير المقبولة، وتشمل اضطرابات التحدي المعارض واضطرابات السلوك. "نلاحظ ان جميع التعريفات السابقة اتفقت على أن المشاكل السلوكية تتميز بالتعارض مع الأعراف أو القواعد الاجتماعية وتؤثر على جودة حياة الفرد.

ولقد تطور التعريف العلمي للتوحد مع ازدياد الفهم والخصائص الاكلينيكية التي يتميز بها عن غيره من الاضطرابات وتضمنت عملية الوصول إلى تعريف متفق عليه لاضطراب طيف التوحد تسلسلا تاريخيا متعاقبا، ومع التطور العلمي تغيرت ايضاً المعايير التشخيصية التي يمكن من خلالها تشخيصه. ولعل أفضل عرض تاريخي لتطور مفهوم هذه الفئة وأكثرها قبولا في الميدان، هو ما شهده التطور المتعاقب لمعايير التشخيص الذي حدث في الدليل الإحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM) التابع لجمعية الطب النفسي الأمريكية منذ شموله اضطراب طيف التوحد في طبعته الثالثة DSM3– عام ١٩٨٠ حتى الطبعة الخامسة -DSM 5في هذا الدليل والتي صدرت في العام ٢٠١٣، الجابري (٢٠١٤). وحسب هذا الدليل، يعرف اضطراب طيف التوحد بأنه اضطراب نمائي عصبي والذي يؤثر كما ونوعاً على التواصل والتفاعل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي، ويتميز بظهور الأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة، المحدودة والتكرارية والنمطية وتظهر هذه الاعراض خلال فترة الطفولة الممتدة حتى عمر (٨) سنوات (American Psychiatric Association, 2013) في هذا السياق، تتسم أعراض اضطراب طيف التوحد بظهور عيوب واضحة في التفاعل الاجتماعي والتواصل، جنبًا إلى جنب مع أنماط سلوكية متكررة، تُلاحظ عادةً قبل سن ثلاث سنوات.

كما عرف التوحد تربوياً بأنه إعاقة نمائية تؤثر بشكل ملحوظ على التواصل بنوعيه اللفظي وغير اللفظي وعلى التفاعل الاجتماعي، ويظهر قبل الثالثة من العمر ويؤثر سلباً على اداء الطفل التعليمي والتربوي (Individuals with Disabilities Education Improvement Act, 2004)).

أما كولمان (٢٠٠٣)، فقد قدم تعريفًا مشابهًا، حيث عرّف التوحد على أنه اضطراب نمائي عام يتميز بعدم القدرة الكافية على التواصل والتفاعل الاجتماعي. كما يتميز التوحد بظهور مجموعة من الأنشطة والاهتمامات والسلوكيات النمطية التي تتسم بالتكرار والحدة، مع وجود خلل واضح في اللغة والكلام، وتظهر هذه الأعراض عادةً قبل سن الثالثة من العمر (Colman, 2003).

أجريت دراسات سابقة عديدة حول التوحد منها ما تناول موضوع البرامج والخصائص والمشكلات الشائعة لدى فئة ذوي اضطراب طيف التوحد، وسيتم في هذا الجزء عرضا لعدد من الدراسات السابقة ذات الصلة بموضوع الدراسة الحالية:

هدفت دراسة قام بها تايغر وآخرون (٢٠١٨)، إلى قياس أثر تدريب التواصل الوظيفي (FCT) في خفض المشاكل السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، واشتملت عينة الدراسة على ٤٥ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٤ و١٢ سنة، يعانون من مشكل سلوكية حادة مختلفة مثل العدوانية وإيذاء النفس ونوبات الغضب. استُخدم تصميم الخطوط القاعدية المتعددة لتقييم فاعلية التدخل. اعتمدت الدراسة على تنفيذ جلسات فردية قائمة على برتوكول السلوك اللفظي للتعليم. أظهرت النتائج انخفاضًا ملحوظًا في السلوكيات المشكلة بنسبة ٥٠٪ أو أكثر لدى ٨٥٪ من الأطفال المشاركين بالدراسة، مع تحسن ملحوظة في المهارات اللفظية التعبيرية والاستقباليه. أكدت الدراسة أهمية تصميم التدخلات بشكل يناسب احتياجات كل طفل لضمان استدامة النتائج.

وفي دراسة قام بها سانبِرغ وآخرون (٢٠١٩) هدفت إلى الكشف عن أثر تقنيات تحليل السلوك التطبيقي (ABA) في تحسين السلوك اللفظي وتقليل العدوانية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. اشتملت الدراسة على ٣٢ طفلاً تراوحت أعمارهم بين ٤ و١٢ سنة، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين: مجموعة تجريبية خضعت لتدخل مدته ١٢ أسبوعًا، ومجموعة ضابطة لم تخضع لأي تدخل. ركز التدخل على تعليم السلوكيات اللفظية الأساسية مثل الطلب، والتسمية، والمداخلات

اللفظية، باستخدام التدريب بالمحاولات المنفصلة والتعليم في البيئة الطبيعية. أظهرت النتائج انخفاضًا بنسبة ٦٧٪ في السلوكيات العدوانية لدى المجموعة التجريبية، وزيادة ملحوظة في الطلبات اللفظية العفوية. كما أفاد أولياء الأمور بتحسن عام في تواصل الأطفال وسلوكياتهم.

في دراسة قام بها جانز وآخرون (٢٠٢٠)، هدفت إلى تقييم أثر نظام تبادل الصور (PECS) كسلوك بديل للسلوك اللفظي النطقي في تعزيز التواصل وتقليل المشاكل السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. اشتملت الدراسة على ٤٠ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٥ و٩ سنوات، تم تقسيمهم عشوائيًا إلى مجموعة تجريبية ومجموعة ضابطة. امتد البرنامج التدريبي على مدى ٢٠ أسبوعًا، حيث تم تعليم الأطفال استخدام الصور للتعبير عن احتياجاتهم، بدءًا من الطلبات الأساسية وصولًا إلى تكوين جمل كاملة. أظهرت النتائج زيادة كبيرة في التواصل اللفظي بين الأطفال في المجموعة التجريبية، مع انخفاض بنسبة ٤٢٪ في المشاكل السلوكية مثل نوبات الغضب، في حين لم تسجل المجموعة الضابطة تغييرات تذكر في سلوكياتها أو تواصلها.

وفي دراسة قام بها بول وآخرون (٢٠١٩)، هدفت إلى دراسة أثر التدريب اللفظي في مرحلة الطفولة المبكرة على الوقاية من المشاكل السلوكية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد. شملت العينة ٢٧ طفلًا تراوحت أعمارهم بين ٣ و٥ سنوات، وتمت متابعة الأطفال على مدار ١٨ شهرًا. اعتمدت الدراسة على برامج تدريبية مكثفة لتعليم الأطفال المهارات اللفظية الأساسية مثل الطلبات (Mands) والتسمية (Tact) باستخدام جلسات فردية وجماعية، بالإضافة إلى إشراك أولياء الأمور في اتقان وتعميم المهارات المكتسبة. أظهرت النتائج تحسنًا في السلوك اللفظي لدى ٩٢٪ من الأطفال المشاركين، وانخفاضًا ملحوظًا في نوبات الغضب والعناد.

وفي دراسة قام بها جونز وآخرون (٢٠٢٠)، هدفت إلى تقييم فعالية تدخلات تحليل السلوك التطبيقي (ABA) التي تهدف لتحسين المهارات اللفظية وتقليل السلوكيات التكرارية (مثل الرفرفة بالأيدي والمصاداة). وقد واستخدمت الدراسة التصميم ذو الخطوط القاعدية المتعددة، واشتملت العينة على ٢٨ طفلًا تتراوح أعمارهم بين ٣ و٨ سنوات. تم تدريب الأطفال على استخدام الطلب اللفظي (mands) والمداخلات اللفظية (intraverbals) عبر جلسات فردية استمرت ١٢

أسبوعًا. واظهرت النتائج تحسن واضح في استخدام العبارات اللفظية التلقائية لدى ٢٢ من (٢٨) الاطفال المشاركين، وانخفاض بنسبة ٦٠٪ في السلوكيات التكرارية. واوصت الدراسة على أهمية تدريب السلوك اللفظي لتقليل الاعتماد على السلوكيات غير المرغوبة.

وفي دراسة قام بها ليف وآخرون (٢٠٢١)، هدفت إلى تقييم فعالية التعليم في البيئة الطبيعية (Natural Environmental Teaching: NET)في تحسين مهارات السلوك اللفظي وتقليل المشاكل السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. تكونت عينة الدراسة من ١٢ طفلاً تتراوح أعمارهم بين ٦ و١٠ سنوات، يعانون من سلوكيات مزعجة مثل الصراخ والهروب. تم تنفيذ البرنامج على مدى ١٠ أسابيع، بواقع ثلاث جلسات أسبوعيًا. ركزت التدخلات على تعليم الأطفال مهارات التواصل الوظيفية أثناء اللعب والروتين اليومي. أظهرت النتائج انخفاضًا بنسبة ٥٤٪ في المشاكل السلوكية، وزيادة كبيرة في العبارات اللفظية التلقائية. كما أشار أولياء الأمور والمعلمون إلى تحسن ملحوظ في التواصل العام للأطفال في البيئات المختلفة.

وفي دراسة قام بها الزريقات والنجادات (٢٠١٦) والتي هدفت للتعرف على فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الأردن، اشتملت الدراسة على (٢٠) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد تراوحت أعمارهم بين (٦-١٠) سنوات، وتم توزيعهم عشوائيا بالتساوي الى مجموعتين ضابطة وتجريبية ولتحقيق اهداف الدراسة تم إعداد ثلاث مقاييس هي : مقياس لتقدير السلوكيات غير المرغوبة، ومقياس لتقدير المهارات الاجتماعية، وبرنامج للتدريب على التواصل الوظيفي وخفض السلوكيات غير المرغوب فيها، وتنمية المهارات الاجتماعية. وقد أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \geq$ ٠.٠٥) بين الأطفال لصالح المجموعة التجريبية على مقياس السلوكيات غير المرغوب فيها، ومقياس المهارات الاجتماعية.

من خلال مراجعة واستعراض الدراسات السابقة يتبين قلة الدراسات العربية التي ناقشت لدراسة العلاقة بين استخدام برتوكول السلوك اللفظي وخفض المشاكل السلوكية بشكل مباشر وهذا ما يميز الدراسة الحالية ويضيف لأهميتها. ويتضح ايضاً من الدراسات السابقة ما يلي:

- وفرت الدراسات السابقة إطارا نظرياً مناسبً، وينسجم مع أغراض الدراسة الحالية، وساعدت البحاثين في دراسة السلوك اللفظي والتعرف على أهميته في خفض المشاكل السلوكية.
- اشارت معظم الدراسات لدور مهارات السلوك اللفظي في تعليم المهارات التعبيرية ودورها ايضاً في خفض المشاكل السلوكية
- استخدمت الدراسات في غالبيتها المنهج ما قبل التجريبي مثل دراسة جونز واخرون (٢٠٢٠)، وشبه التجريبي مثل دراسة ساند بيرغ واخرون (٢٠١٩) وتصاميم الحالة الوحدة في غالبيتها. وهذا ينسجم مع أهداف الدراسات التي تسعى لفهم السلوك كظاهرة فردية.
- لم تستخدم الدراسات السابقة مقاييس مصممة خصيصا لقياس المشاكل السلوكية وانما اعتمدت على الملاحظة المباشرة ومقاييس غير مباشرة لتقييم المشاكل السلوكية،
- اتفقت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة بتسليط الضوء على السلوك اللفظي ودوره في خفض المشاكل السلوكية، بينما تميزت الدراسة الحالية بدراسة الأثر المباشر لبرنامج يستخدم برتوكول السلوك اللفظي في خفض المشاكل السلوكية لذوي اضطراب طيف التوحد بمرحلة الطفولة المبكرة، وكما تميزت بإعداد مقياسا خاصاً لتقييم المشاكل السلوكية، يتمتع بدلالات صدق وثبات تجعله مناسبا لأهداف الدراسة.

مشكلة الدراسة وأسئلتها:

تعد فئة اضطراب طيف التوحد من أهم فئات الإعاقات التطورية المستهدفة في برامج التدخل المبكر، وقد لاقت هذه الفئة اهتماماً كبيراً من المختصين في مجال الإعاقة بشكل عام ومن قبل المختصين في مجال التربية الخاصة بشكل خاص، وذلك لعدة أسباب منها الانتشار المتزايد في أعداد الأفراد المشخصين باضطراب طيف التوحد، ففي الولايات المتحدة الأمريكية، اشارت بيانات شبكة مراقبة اضطرابات التوحد والاضطرابات التطورية (The Autism and Developmental Disabilities Monitoring (ADDM)) أن نسبة انتشار التوحد لعام (٢٠٢٠) في الولايات المتحدة الأمريكية كانت (٢٧.٨) لكل (١٠٠٠) طفل، بزيادة بلغت (١٧.٨٪) مقارنة بمعدلات الانتشار لعام (٢٠١٨) وزيادة بنسبة (٣٢.٩٧ %) مقارنة

بنسبة الانتشار لعام (٢٠١٦) (Jiang et al., 2024)، ومن جهة أخرى، يعد اضطراب طيف التوحد من الاضطرابات التي تشكل عبئاً مادياً على الأفراد والدول نظراً لارتفاع معدلات الإعاقة التي ترتبط به والحاجة إلى إعادة تأهيل طويلة الأمد. ففي الولايات المتحدة الأمريكية، قدّرت تكلفة الرعاية المقدمة للمصابين باضطراب طيف التوحد لعام ٢٠١٥ نحو ٢٦٨ مليار دولار، وهي تكلفة تفوق تكلفة كل من السكتة الدماغية وارتفاع ضغط الدم مجتمعين.

ويتميز الافراد من ذوي اضطراب طيف التوحد الاضطراب بصعوبات كبيرة في التفاعل الاجتماعي والتواصل اللفظي وغير اللفظي، وأنماط سلوكية مقيدة ومتكرر (American Psychiatric Association, 2013)، الى جانب الكثير من المشاكل السلوكية، مثل إيذاء الذات، ونوبات الغضب، والسلوك العدواني اللفظي والجسدي نحو الاخرين والاشياء، مما يؤثر على جودة حياتهم وحياة أسرهم. وقد اشارت نتائج الدراسات الى أن هذه المشاكل السلوكية غالباً ما تكون نتيجة مباشرة للقصور في مهارات التواصل اللفظي وغير اللفظي. وفقاً لنظرية التحليل السلوكي التطبيقي(ABA) ، ويُمكن تصنيف العديد من السلوكيات غير المناسبة كاستجابات وظيفية تهدف إلى تعويض عجز الطفل عن التواصل مع محيطه (Carr, & Durand, 1985) فمثلاً قد تظهر السلوكيات العدوانية: كوسيلة للحصول على شيء (معزز) مُعيّن، وقد يستخدم الطفل نوبات الغضب: رد فعل للإحباط بسبب عدم القدرة على التعبير عن حاجاته، وقد يستخدمها للهروب او الانسحاب من المواقف غير المريحة نتيجة عدم القدرة على التعبير عن ذلك بطرق التواصل المناسبة. وفي دراسة أجراها(2000) Wetherby and Prizant وجدت أن الأطفال من ذوي التوحد الذين يظهرون قصوراً في مهارات التواصل يكونون أكثر عرضة لإظهار مشاكل سلوكية مثل العدوانية ونوبات الغضب. وبالمثل أكدت دراسة أخرى (Koegel et al., 2009) أن تعزيز مهارات التواصل الوظيفي يؤدي إلى تقليل السلوكيات غير المناسبة بشكل كبير.

وبناءً على ما سبق، يتم توجيه الجهود والبرامج العلاجية منذ البداية نحو علاج وتخفيف المظاهر والاعراض الرئيسية التي تميز اضطراب طيف التوحد ومن أهمها المشاكل السلوكية المصاحبة لهذا الاضطراب. ومن أبرزها تلك البرامج التي تعتمد على علم تحليل السلوك التطبيقي. ويُعتبر بروتكول السلوك اللفظي المستمد من مبادئ تحليل السلوك التطبيقي من أكثر البرتوكولات

الفعالة في تحسين وتطوير المهارات المختلفة للأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد وفقاً لكثير من الدراسات كيلي وريسبولي(٢٠١٨). وتحتل مهارات التواصل اللفظي بشكل خاص أولوية قصوى وجزء أساسي في برتوكول السلوك اللفظي وخاصة عند اعداد الخطط للأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد، حيث تساعد المهارة اللفظية الأطفال في التعبير عن رغبتهم في التخلص من المهام التي يرونها صعبة أو مزعجة، وعلى التخلص من أو إزالة المثيرات غير المرغوبة مثل الضوضاء العالية. وهذا يساهم في تعزيز شعورهم بالتحكم في بيئتهم ويساعد في تقليل القلق أو الإجهاد الذي قد يشعرون به ويخفض من احتمالية انسحابهم من تلك المواقف.(Putnam et al., 2021) .

وكما تشير الأبحاث إلى أن الأطفال الذين يتلقون برنامجا تدريباً منهجياً على مهارات التواصل اللفظي يحققون تطوراً في تعبيراتهم اللفظية ومهارات التفاعل الاجتماعي، مما يؤدي إلى تحسين نوعية حياتهم والتقليل من المشاكل السلوكية غير المناسبة.(Lang et al., 2020)

وبناء على ما سبق تهدف هذه الدراسة لقياس أثر برنامج تدريبي قائم على برتوكول السلوك اللفظي في خفض المشاكل السلوكية لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة. وتتحدد مشكلة الدراسة بالسؤال الرئيس الآتي: ما أثر برنامج تدريبي قائم على برتوكول السلوك اللفظي في خفض المشاكل السلوكية لدى عينة من ذوي اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة؟

اسئلـــة الـــدراســـــة:

وينبثق عن السؤال الرئيس السؤال الفرعي الاتي:

السؤال الأول: هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات درجات أفراد العينة في القياس القبلي والقياس البعدي لمستوى المشاكل السلوكية تُعزى لأثر البرنامج التدريبي؟

أهـــداف الـــدراســـة:

هدفت الدراسة الحالية الى تحقيق مجموعة من الاهداف والتي تمثلت بما يلي:

- اعداد ادوات علمية تتسم بالخصائص السيكومترية المقبولة.
- الكشف عن أثر برنامج تدريبي مستند الى برتوكول السلوك اللفظي في خفض المشاكل السلوكية لدى عينة من ذوي اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة

أهميـــة الـــدراســـــة:

من خـلال قيام الباحثان بمحاولـة الوصـول لكافـة الدراسـات السـابقة التـي تناولـت موضـوع الدراسـة الحاليـة، تبين قلـة الدراسـات التـي بحثـت فـي موضـوع الدراسـة الحاليـة، وهذا يعطيهـا اهميـة اضافية، بالإضافة الى أهمية موضوعها ومتغيراتها وانسجامها مع الجهود المبذولـة فـي إيجاد برامج فعالة في خفض المشاكل السلوكية لدى ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة. لذا فإن اهمية هذه الدراسة تتمثل في تحقيق الجوانب النظرية والتطبيقية التالية.

أولاً: الأهميـــة النظـــريـــة:

تتمثل الأهمية النظرية لهذه الدراسة من خلال الآتي:

- التعريف ببروتوكول السلوك اللفظي كأحد أهم الطرق في خفض المشاكل السلوكية الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد.
- بحث المشاكل السلوكية عند الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد وطرق تقييمها وقياسها.
- تساهم الدراسة في سد الفجوات المعرفية في الأدبيات المرتبطة باستخدام برنامج السلوك اللفظي مع أطفال اضطراب طيف التوحد في المراحل العمرية المبكرة.
- تساهم الدراسة في فتح آفاق جديدة للمختصين لاكتشاف مجالات إضافية، كاستخدام بروتوكول مشابه لتعزيز مهارات أخرى لدى أطفال اضطراب طيف التوحد.
- تلعب نتائج الدراسة دوراً مهماً في زيادة وعي الأهل أو مقدمي الرعاية حول أهمية التدخل المبكر والبرامج التدريبية المستندة على بروتوكولات علمية.

ثانيـاً: الأهميـة التطبيقيـــة:

تأتي أهمية الدراسة التطبيقية في النقاط التالية:

- تزويد الباحثين والمختصين في ميدان اضطراب طيف التوحد بدراسة عملية تساعدهم على فهم ومعرفة البرامج الفعالة في خفض المشاكل السلوكية وطرق تطبيقها.
- توفير برنامج يعتمد على تحليل السلوك التطبيقي وبرتوكول السلوك اللفظي يستفيد منه الاخصائيين في مجالات التربية الخاصة والنطق واللغة العاملين مع فئة ذوي اضطراب طيف التوحد.

- تزويد ميدان التربية الخاصة بمقياس فعال لقياس وتقييم المشاكل السلوكية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد في مرحلة مبكرة من الطفولة.
- توفير وتقديم نموذج برنامج تدريبي تطبيقي شامل يمكن تعديله وإعادة تطبيقه ليناسب احتياجات مختلفة، تعزيزاً لمرونته واستدامته.

مصطلحات الدراسة وتعريفاتها الإجرائية:

الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد:

ويعرف اضطراب طيف التوحد بأنه "اضطراب نمائي عصبي والذي يؤثر كماً ونوعاً على التواصل والتفاعل الاجتماعي اللفظي وغير اللفظي، ويتميز بظهور لأنماط السلوكية والاهتمامات والأنشطة، المحدودة والتكرارية والنمطية وتظهر هذه الاعراض خلال فترة الطفولة الممتدة حتى عمر (٨) سنوات"(American psychiatric association, 2013, 306).

ويعرف الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد إجرائياً بأنهم أولئك الأطفال المشخصين باضطراب طيف التوحد والذين تتراوح أعمارهم ما بين ٣-٦ سنوات والملتحقون بمركزٍ VBA للتدخل المبكر في مدينة اربد.

برتوكول السلوك اللفظي:

السلوك اللفظي هو "السلوك الذي يتم تعزيزه بوساطة الاخرين، وان السلوك اللفظي يخضع لنفس القوانين التي تحكم السلوك الإنساني غير اللفظي. واعتبر سكنر اللغة كسلوك يمكن قياسه وتحليله بموجب قواعد تحليل السلوك التطبيقي وان السلوك اللفظي ليس مختلفًا عن أي سلوك آخر، فهو يتأثر بالتعزيز والعقاب، ويتم تعلمه من خلال التفاعل مع البيئة" (Skinner,1957,50).

ويعرف اجرائياً بأنه مجموعة من الإجراءات التي تعتمد على النظرية السلوكية في تقييم وتعليم اللغة وفقا لنظرية سكينر للسلوك اللفظي .Verbal behavior 1957

المشاكل السلوكية:

"سلوك غير مقبول اجتماعياً، يمكن ملاحظته وقياسه، ويظهر في صورة بدنية أو لفظية، وتتوفر فيه الاستمرارية والتكرار، ويهدف إلى إلحاق الضرر والأذى بالذات وبالآخرين أو الأشياء المادية، وتختلف أسبابه ومظاهره وشدته من فرد لآخر (الزراع، ٢٠١٢، ٦٦).

وتعرف الجمعية الأمريكية للطب تُعرّف المشاكل السلوكية بأنها "أنماط من السلوك أو الانفعالات التي تنحرف عن المعايير الاجتماعية، وتظهر بوضوح من خلال انفعالات قوية أو سلوكيات اندفاعية، مما يؤدي إلى مشاكل في العلاقات الشخصية أو الأداء الأكاديمي" (American Psychiatric Association, 2020)

ويعرف اجرائياً بانه الدرجة الكلية التي يحصل عليها افراد العينة على مقياس تقدير المشاكل السلوكية الذي طوره الباحث.

البرنامج التدريبي المستند الى برتوكول السلوك اللفظي:

مجموعة من الإجراءات السلوكية التي صممها الباحثان وفقا لبرتوكول السلوك اللفظي وتشمل مجموعة من الجلسات الفردية تقدم للطفل وفقا لبرنامج محدد مسبقاً وخلال مدة محدد زمنياً وتهدف لتنمية مهارات الطلب عند الطفل.

حدود الدراسة ومحدداتها:

- **الحدود البشرية:** اقتصرت الدراسة على عينة من أطفال اضطراب طيف التوحد في مرحلة الطفولة المبكرة.
- **الحدود المكانية:** اقتصرت الدراسة الحالية على مراكز التربية الخاصة العاملة بمجال اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة في محافظة إربد.
- **الحدود الزمانية:** جرى تطبيق هذه الدراسة خلال العام الدراسي ٢٠٢٤.

الطريقة والإجراءات:

سيتناول هذا الجزء وصفا لمنهجية الدراسة وعينتها وأدواتها وخصائصها السيكومترية واجراءاتها وطرق المعالجة الإحصائية:

منهجية الدراسة:

انطلاقا من طبيعة الدراسة الحالية وأهدافها والبيانات المراد الحصول عليها وللإجابة على اسئلتها استخدمت الدراسة المنهج ما قبل التجريبي بمجموعة واحدة واختبار قبلي وبعدي لمستويات المشاكل السلوكية.

افراد الدراسة:

اشتملت الدراسة على ١٥ طالب تتراوح أعمارهم ما بين (٢-٦) سنوات والمشخصين باضطراب طيف التوحد والملتحقين بمركز VBA للتدخل المبكر في مدينة اربد في الأردن. وقد تم اختيار عينة الدراسة بطريقة العينة المتيسرة وانتقائهم بشكل عشوائي من بين مجموعة من الأطفال ملتحقين بنفس المركز، حيث تم ترتيبهم رقميا بشكل عشوائي، ثم اختيار الأطفال ذوي الارقام الزوجية. وتم اختيار افراد العينة الذين تتوافر فيهم الشروط التالية:

- أن تتراوح أعمار افراد العينة من (٣-٦) سنوات.
- أن تكون العينة من الافراد المشخصيين بإضطراب التوحد وذلك وفقا لمقياس GARS-3 المطبق في المركز من قبل الأخصائيين النفسيين، وتم التحقق من ذلك من خلال الاطلاع على الملفات الخاصة بكل طفل، ومن حيث الأعراض الإكلينيكية، والمظاهر السلوكية تبعا لقائمة التشخيص التي تم استخدامها لتشخيص إضطـــــــراب التوحد لدى أفراد العينة في المركز الذي طبقت فيها الدراسة.
- أن تكون افــراد العينة خالية من أي إضطــرابات أو إعاقات أخرى مصاحبة للتوحد مثل، الإعاقة السمعية او البصرية او الحركية.
- ان يكون لدى افراد العينة مشكلة سلوكية واحدة على الأقل من المشاكل التي تم تحديدها في مقياس تقدير المشاكل السلوكية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.
- .أن يكون أفراد العينة من المنتظمين في الحضور للمركز.
- ان تضم العينة الافراد الذين وافقت اسرهم على تطبيق البرنامج بعد الشرح الوافي (Informed Consent).

العينة الاستطلاعية:

بعد الانتهاء من إعداد مقياس المشاكل السلوكية تم تطبيقه على عينة استطلاعية عشوائية مكونة من (٢٠) طفلا من ذوي اضطراب طيف التوحد من خارج عينة الدراسة لهم نفس خصائص المجتمع الأصلي للتأكد من صلاحيتها قبل تعميمها، والتحقق من مدى وضوح تعليمات المقياس، ومعرفة مدى وضوح مفردات وفقرات المقياس، وتحديد زمن الاختبار، بالإضافة لحساب صدق وثبات المقياس.

أدوات الـــدراســـــة:

لتحقيق أغراض هذه الدراسة، قام الباحثين بالاعتماد على الأدوات التالية:

مقيـاس تقـديـر المشـاكـل السلـوكيـة:

وصـف المقيـــاس:

تم تطويرمقياس تقدير المشاكل السلوكية لدى الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد بعد مراجعة الادب النظري السابق حول مفهوم التقييم والادوات التي يستخدمها الباحثون لبناء وتطوير ادوات ومقاييس خاصة بالمشاكل السلوكية، ومراجعة الادوات والمقاييس العالمية التي تستخدم في تقييم وقياس المشاكل السلوكية بشكل عام ومشاكل العدوان والسلوك النمطي بشكل خاص، حيث تم التوصل الى الابعاد الرئيسة التي تتكون منها اداة القياس، وفقا لمتغيرات الدراسة والذي تكون من مجالين رئيسين هما: السلوك العدواني والسلوك النمطي موزعة على (٧) مجالات فرعية، ثم تعريف كل بعد تعريفيا اجرائيا، ثم صياغة فقرات كل بعد من الابعاد بشكل اجرائي.

وهذا المقياس تم تطويره ليستخدم من قبل الاخصائيين والمعلمين والقائمين على تدريب وتعليم ورعاية الطفل، ويهدف لتقييم السلوك العدواني والنمطي بأشكالهما المختلفة، ويطبق المقياس بصورة فردية للأعمار من (٢ –٦) سنوات. ويشتمل المقياس على مجالين رئيسين هما السلوك العدواني والسلوك النمطي موزعة على (٧) مجالات فرعية بواقع (٧١) فقرة وفقا للمجالات الفرعية التالية: (١١) فقرة لمقياس السلوك العدوان اللفظي، و(١٤) فقرة لمقياس العدوان نحو الاخرين، و(١٠) فقرة لمقياس العدوان نحو الأشياء، (١٠) فقرة لمقياس العدوان نحو الذات، و(٨) فقرة لمقياس السلوك النمطي اللفظي، و(٩) فقرة لمقياس السلوك النمطي الحسي والنمطي الجسدي، و(٩) فقرة لمقياس السلوك النمطي الطقوسي والروتيني.

ثم تم عرض المقياس على عدد من الخبراء في مجالات التربية الخاصة، والتدخل المبكر، والقياس والتقويم، والعاملين في الميدان للحكم على ابعاد ومجالات وفقرات اداة القياس، وكذلك للحكم على ملائمة طرق التحقق واختبار الفقرات، وفد تم تعديل المقياس بصورته النهائية في ضوء ملاحظات وأراء الأساتذة المحكمين.

أولا: صدق مقياس المشكلات السلوكية

١- صدق المحكمين:

تم عرض مقياس المشكلات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة على (١٠) محكمين مختصين من أساتذة الجامعة من تخصص التربية الخاصة، ومن ذوو الخبرة الميدانية من اجل التحقق من مدى مناسبة المجالات للأداة، والفقرات للمجال، وسلامة الصياغة اللغوية. واعتمد الباحثين نسبة الاتفاق (٨٠٪) على الفقرات لاعتماد الفقرات، وتم إجراء التعديلات اللازمة التي تم تقديمها من قبل المحكمين وإخراج المقياس بصورته النهائية.

٢- صدق البناء:

للتحقق من الصدق البنائي لمقياس المشكلات السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة، تم تطبيق المقياس على (٢٠) طفلا من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في الطفولة المبكرة من مجتمع الدراسة –ومن خارج عينتها–، وتم استخراج معامل الارتباط بين درجة الفقرة والدرجة الكلية للمجال المنتمية له وبين الدرجة الكلية للمقياس، والجدول رقم (١) يبين هذه النتائج:

جدول(١)

معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس من جهة وبين كل فقرة مع البعد الذي تنتني اليه باستخدام معامل ارتباط بيرسون

رقم الفقرة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١	.٧٣١**	.٤١٠
٢	.٨٥١**	.٧٢١**
٣	.٦٣٠**	.٤٧٩*
٤	.٨٧٩**	.٤٧٣*
٥	.٧٧٤**	.٦٧٥**
٦	.٧٣٤**	.٣٤٣
٧	.٥٨٦**	.٣٢٢
٨	.٨٠٢**	.٤٩٩*
٩	.٨٣١**	.٥٨٨**
١٠	.٨٣٧**	.٦١٦**
١١	.٨٢٨**	.٥٠٩*

رقم الفقرة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
١٢	.٥٩٠**	.٥٥٣*
١٣	.٥٥٧*	.٤٨٧*
١٤	.٤٨٩*	.٥٥٧*
١٥	.٧٢٩**	.٥٨٩**
١٦	.٧٥١**	.٥٨٤**
١٧	.٦٠١**	.٣٤٢.
١٨	.٨٦١**	.٧٠٨**
١٩	.٧٠٨**	.٥٣٣*
٢٠	.٥٣٥*	.٣٣٤.
٢١	.٨٨٥**	.٧٩٧**
٢٢	.٨١٧**	.٧١٩**
٢٣	.٧٣٨**	.٥٤٢*
٢٤	.٥٤٤*	.٤٢٨.
٢٥	.٦٦٥**	.٦٢٥**
٢٦	.٧٣٩**	.٣٢٤.
٢٧	.٨٣٢**	.٥٢٧*
٢٨	.٦٧٦**	.٤٩٤*
٢٩	.٨٩٥**	.٤٦٩*
٣٠	.٩٠٣**	.٥٢١*
٣١	.٥٠٤*	.٥١٩*
٣٢	.٨١٩**	.٦١٧**
٣٣	.٨٠١**	.٦٨٥**
٣٤	.٦٨٧**	.٤٤١.
٣٥	.٩٢٣**	.٧١٣**
٣٦	.٩٠٣**	.٥٩٦**
٣٧	.٥٥٠*	.٦٣٧**
٣٨	.٤٧٩*	.٤٣٢.
٣٩	.٧٦٦**	.٧٢٦**
٤٠	.٧٧٦**	.٦٠٦**
٤١	.٨١٩**	.٥١٢*
٤٢	.٧٣٦**	.٦٧٨**

رقم الفقرة	معامل الارتباط بالبعد	معامل الارتباط بالدرجة الكلية للمقياس
٤٣	٨٥١.**	٧٤٤.**
٤٤	٨٦٥.**	٦٦٣.**
٤٥	٨٤١.**	٦٢٦.**
٤٦	٨٠٤.**	٦٠٨.**
٤٧	٩٢٢.**	٧٤٣.**
٤٨	٧٢٠.**	٦٦٧.**
٤٩	٧٩٣.**	٥٩٠.**
٥٠	٧٨٨.**	٦٨٧.**
٥١	٥٢٣.*	٤٠٨.
٥٢	٤٦٣.*	١٩٣.
٥٣	٧٩٦.**	٥٩٩.**
٥٤	٧٩٠.**	٢٧١.
٥٥	٧٨١.**	١٩٥.
٥٦	٧٩٤.**	٦٤٦.**
٥٧	٦٦٦.**	٦٥٥.**
٥٨	٧٦٧.**	١٣٥.
٥٩	٧٢٧.**	٢١٦.
٦٠	٨٩٢.**	١٦٦.
٦١	٤٩٨.*	٣٠٧.
٦٢	٥١٧.*	٤٥٢.*
٦٣	٨٤٨.**	٤٤٣.
٦٤	٥٧٤.**	٤٣٨.
٦٥	٤٨٤.*	٤٩٥.*
٦٦	٨٣٩.**	٥٠٩.*
٦٧	٦٨٨.**	٣٥٠.
٦٨	٦١٠.**	٢٠٦.
٦٩	٦٨٤.**	٣٤٤.
٧٠	٤٩٨.*	٣٠٧.
٧١	٥١٧.*	٤٥٢.*

*دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ٠.٠٥

**دال إحصائيا عند مستوى الدلالة ٠.٠٢

يلاحظ من الجدول رقم (١) أن معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس مع الدرجة الكلية للمقياس من جهة وبين كل فقرة مع البعد الذي تنتمي اليه باستخدام معامل ارتباط بيرسون كانت موجبة ودالة إحصائية، مما يدل على وجود الصدق البنائي لمقياس المشاكل السلوكية.

ثانيا: ثبات مقياس المشاكل السلوكية

تم حساب ثبات مقياس مستوى المشاكل السلوكية من خلال تطبيقه على عينة من مجتمع الدراسة –وخارج عينتها –بلغ عددها (٢٠) فردا. حيث تم حساب معامل الاتساق الداخلي لفقرات المقياس باستخدام معادلة كرونباخ الفا Cronbach's Alpha ،كما تم استخراج معامل الثبات بطريقة التجزئة النصفية من خلال حساب معامل جتمان Guttmanوالجدول رقم (٢) يبين النتائج.

جـــــدول (٢)

معاملات ثبات مقياس مستوى المشاكل السلوكية

الابعـــــــاد	ثبات الاتساق الداخلي	ثبات التجزئة النصفية
السلوك العدوان اللفظي	٠,٩٣٤	٠,٩٢٥
العدوان نحو الاخرين	٠,٨٩١	٠,٧٦٤
العدوان نحو الاشياء	٠,٩٢٠	٠,٩٠٩
العدوان نحو الذات	٠,٩١٦	٠,٨٨٢
السلوك النمطي اللفظي	٠,٨٧٠	٠,٧٢٧
النمطي الحسي والنمطي الجسدي	٠,٩٠٦	٠,٨٩٤
السلوك النمطي الطقوسي والروتيني	٠,٨٠٦	٠,٧٩٧
الدرجة الكلية لمقياس المشاكل السلوكية	٠,٩٥٧	٠,٦٠٦

يلاحظ من الجدول رقم (٢) أن معامل ثبات الاتساق الداخلي للدرجة الكلية لمقياس المشاكل السلوكية قد بلغ (٠.٩٥٧)، في حين تراوحت معاملات ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد المقياس بين (٠.٨٠٦–٠.٩٣٤)، في حين أن معامل الثبات جتمان للدرجة الكلية لمقياس المشاكل السلوكية قد بلغ (٠.٦٠٦)، وكما تراوحت معاملات ثبات التجزئة النصفية لأبعاد المقياس بين (٠.٧٢٧–٠.٩٢٥)، وتعد هذه معاملات الثبات مقبولة ومناسبة لأغراض البحث العلمي لأنها أعلى من (٠.٦٠٠).

تطبيق وتصحيح المقياس:

تكون المقياس من تدريج ليكرت خماسي بخمسة بدائل للاستجابة (٠= لا ينطبق، ١ = نادراً، ٢= احياناً، ٣= غالباً، ٤= دائماً). حيث يتم استخدام هذا التوزيع في الدرجات لكل الفقرات، وقد قام الباحثين بصياغة كافة فقرات المقياس بصورة إيجابية لاستبعاد وتجنب احتمال الاختيار غير الدقيق من قبل المُطبقين في حال كانت صياغة بعض الفقرات بصورة سلبية والأخرى بصورة إيجابية كما هو الحال في بعض المقاييس.

البرنامج التدريبي:

تم اعداد البرنامج التدريبي بعد الرجوع إلى الأدب النظري والدراسات السابقة كما تم الاستناد الى برتوكول السلوك اللفظي لدى النظرية السلوكية، وتكون البرنامج من (٤٠) جلسة تدريبية، وتم التوصل إلى صدق البرنامج من خلال صدق المحكمين.

كيفية ومدة تطبيق البرنامج:

استغرق تطبيق البرنامج مدة زمنية قدرت بـ (٦) شهور، تضمنت المراحل التالية:

- مرحلة التقييم القبلي ومدتها اسبوع، تم فيها التعرف على الأطفال وجمع بيانات عن المشاكل السلوكية لدى كل طفل.
- مرحلة تطبيق البرنامج: ومدتها (١٥) أسبوعا تم توزيعها تبعا لمستوى أداء الطالب قبل القياس القبلي (مستوى الأداء الحالي) ووفقا للمهارات المراد تعلميها، حيث بلغت عدد الجلسات ما يقارب(٤٠) جلسة منهم (٤٠) جلسة فردية و(٥) جلسات مدتها ٦٠ دقيقة.
- فترة التقييم البعدي: ومدتها اسبوع، تم من خلالها تقييم كل طفل ومراقبة سلوكه، وإعادة تطبيق مقياس تقدير المشاكل السلوكية عند الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد.
- فترة المتابعة: ومدتها شهر تم من خلالها متابعة سلوك الطفل الاجتماعي ومدى توقف المشاكل السلوكية عن الظهور وذلك بعد التوقف شهرا كاملا عن تطبيق البرنامج.

إجـراءات الـدراســة:

تم تنفيذ الدراسة من خلال الإجراءات الاتية:

١- الاطلاع على الأدبيات التربوية والممارسات العالمية المقدمة للأفراد من ذوي اضطراب طيف التوحد المتعلقة بخفض المشكلات السلوكية بشكل خاص.

٢- الحصول على الموافقات الرسمية اللازمة لتطبيق الدراسة

٣- تصميم وبناء ادوات الدراسة المتمثلة بمقياس تقدير المشاكل السلوكية والتأكد من خصائصه السيكومترية والبرنامج التدريبي للأفراد ذوي اضطراب طيف التوحد وفقا لبرتوكول السلوك اللفظي.

٤- عرض ادوات الدراسة على مجموعة من الخبراء والباحثين للتحقق من صدق البناء والمحتوى.

٥- اختيار العينة من خلال طريقة العينة المتيسرة ووفقا لشروط الدراسة من حيث التشخيص والعمر الزمني والقصور اللغوي.

٦- بناء البرنامج بعد الاطلاع على النظرية السلوكية في تحليل اللغة والاطلاع على خصائص الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد بشكلها العام والخصائص اللغوية بشكل خاص، وبعد التقييم القبلي سيتم بناء دليل التعليمات والاهداف الخاصة بالبرنامج.

٧- تطبيق ادوات الدراسة ميدانيا وجمع البيانات بطرقها المختلفة

٨- جمع البيانات المختلفة، واخضاعها للتحليل والاحصائي المناسب للحصول على النتائج ومناقشتها في ضوء اهداف ومتغيرات الدراسة.

متغيـرات الـدراســة:

المتغير المستقل:

البرنامج التدريبي

المتغير التابع:

المشاكل السلوكية.

الاسـاليـب الاحصـائيــة:

للإجابة على السؤال الأول: تم مقارنة متوسطات درجات افراد العينة على مقياس المشاكل السلوكية القبلي والبعدي على مقياس VB-MAPP وتحليلها احصائيا باستعمال اختبار ولكوكسن اللامعلمي.

نتائج الدراسة ومناقشتها:

يتناول هذا الجزء عرضا لنتائج الدراسة ومناقشتها والتي تم الحصول عليها بعد تطبيق البرنامج التدريبي، وذلك من خلال الإجابة على السؤال التالي:

أولا": النتائج المتعلقة بالسؤال الأول ومناقشتها: هل توجد فروق ذات دلالة احصائية عند مستوى الدلالة ($\alpha \leq$ ٠.٠٥) بين متوسطات درجات افراد العينة التجريبية في مستوى المشاكل السلوكية تُعزى لأثر البرنامج التدريبي؟

للإجابة عن السؤال الأول تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات افراد العينة على الدرجة الكلية لمقياس مستوى المشاكل السلوكية للقياسين القبلي والبعدي، والجدول رقم (٣) يبين ذلك.

جـــــدول (٣)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات افراد العينة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس مستوى المشاكل السلوكية في القياسين القبلي والبعدي

القيـــاس	العـدد	العلامـة العظمـى	المتوسط الحسابـي	الانحـراف المعيـاري
القبلي	١٥	٥	2.72	0.15
البعدي	١٥		1.35	0.37

يُلاحظ من النتائج المبينة في الجدول رقم (٣)، وجود فرقا ظاهريا بين المتوسطين الحسابيين لدرجات افراد عينة الدراسة على مقياس مستوى المشاكل السلوكية في القياسين القبلي والبعدي، حيث كان أداء افراد العينة على القياس القبلي أعلى، إذ بلغ (٢.٧٢)، في حين كان الأداء على القياس البعدي الأقل، إذ بلغ (١.٣٥) ولمعرفة ما يعود الفرق بين المتوسطين الحسابيين لدرجات افراد العينة التجريبية على مقياس مستوى المشاكل السلوكية للقياسين القبلي والبعدي، تم إجراء القياس اللامعلمي ويلكيكسون Wilcoxon للمقارنة للعينات المترابطة والجدول رقم (٤) يبين ذلك.

جـــــدول (٤)

نتائج اختبار ويلكيكسون Wilcoxon للعينات المترابطة للفرق بين المتوسطين الحسابيين لدرجات افراد العينة التجريبية على الدرجة الكلية لمقياس مستوى المشاكل السلوكية للقياسين القبلي والبعدي

	العـــدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة "ز" Z	مستوى الدلالة
الرتب السلبية	٠	٠.٠٠	٠.٠٠	٣,٤٠٨-	*٠,٠٠١
الرتب الايجابية	١٥	٨,٠٠	١٢٠,٠٠		
الارتباطات	٠				
الكلي	١٥				

*دال إحصائيا عند مستوى ٠.٠٥

يبين الجدول رقم (٤) وجود فرق ذي دلالة إحصائية في الدرجة الكلية على القياس القبلي والبعدي لمقياس مستوى المشاكل السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث بلغت قيمة (ز) (Z) (-٣.٤٠٨)، بمستوى دلالة تساوي (٠.٠٠١)، أي انه يوجد فرق ذي دلالة إحصائية في مستوى المشاكل السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد على القياس البعدي تبعا للبرنامج التدريبي ولصالح القياس القبلي لأنه الاعلى، وهذا يعني أن البرنامج التدريبي عمل على خفض مستوى المشاكل السلوكية للأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد في القياس البعدي.

كما تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات افراد العينة التجريبية على ابعاد مقياس مستوى المشاكل السلوكية الفرعية في القياسين القبلي والبعدي، والجدول رقم (٥) يبين ذلك.

جـــدول (٥)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لدرجات افراد العينة التجريبية على ابعاد مقياس مستوى المشاكل السلوكية الفرعية للقياسين القبلي والبعدي

البعـــد	القيـــاس	العـــدد	العلامة القصوى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
السلوك العدوان اللفظي	القبلي	١٥	٥	٢,٦١	٠,٢٦
	البعدي	١٥		١,٤٥	٠,٤٠
العدوان نحو الاخرين	القبلي	١٥		٢,٨٩	٠,١٤
	البعدي	١٥		١,٣٠	٠,٥٩
العدوان نحو الاشياء	القبلي	١٥		٢,٥٨	٠,٢٢
	البعدي	١٥		١,٤٨	٠,٤٢
العدوان نحو الذات	القبلي	١٥		٢,٧٢	٠,٢١
	البعدي	١٥		١,٣٥	٠,٥٣
السلوك النمطي اللفظي	القبلي	١٥		٣,٠١	٠,٢٣
	البعدي	١٥		١,٣٦	٠,٦٥
النمطـــي الحســـي والنمطي الجسدي	القبلي	١٥		٢,٩٠	٠,٢٨
	البعدي	١٥		١,٠٤	٠,٣٤
الســـلوك النمطـــي الطقوسي والروتيني	القبلي	١٥		٢,٣٠	٠,٢٦
	البعدي	١٥		١,٤٩	٠,٤٠

يُلاحظ من النتائج المبينة في الجدول رقم (٥)، وجود فروقا ظاهرية بين المتوسطات الحسابية لدرجات افراد العينة التجريبية على ابعاد مقياس مستوى المشاكل السلوكية الفرعية للقياسين القبلي والبعدي، حيث كان أداء افراد العينة التجريبية على القياس القبلي أعلى، إذ بلغت (٢.٦١، ٢.٨٩، ٢.٥٨، ٢.٧٢، ٣.٠١، ٢.٩٠، ٢.٣٠)، في حين كان الأداء على القياس البعدي الأقل، إذ بلغت (١.٤٥، ١.٣٠، ١.٤٨، ١.٣٥، ١.٣٦، ١.٠٤، ١.٤٩) ولمعرفة ما تعود الفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات افراد العينة التجريبية على ابعاد مقياس مستوى المشاكل

السلوكية الفرعية في للقياسين القبلي والبعدي، فقد تم إجراء القياس اللامعلمي ويلكيكسون Wilcoxon للمقارنة للعينات المترابطة والجدول رقم (٦) يبين النتائج.

جـــــــدول (٦)

نتائج اختبار ويلكيكسون Wilcoxon للعينات المترابطة للفروق بين المتوسطات الحسابية لدرجات افراد العينة التجريبية على ابعاد مقياس مستوى المشاكل السلوكية الفرعية للقياسين القبلي والبعدي

الابعـــــاد		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة"ز"Z	مستوى الدلالة
السلوك العدوان اللفظي	الرتب السلبية	0	0	0	٣,٣٠٦-	٠,٠٠١
	الرتب الايجابية	14	7.5	105		
	الارتباطات	1				
	الكلي	15				
العدوان نحو الاخرين	الرتب السلبية	0	0	0	٣,٣٠٩-	٠,٠٠١
	الرتب الايجابية	14	7.5	105		
	الارتباطات	1				
	الكلي	15				
العدوان نحو الاشياء	الرتب السلبية	0	0	0	٣,٣١٠-	٠,٠٠١
	الرتب الايجابية	14	7.5	105		
	الارتباطات	1				
	الكلي	15				
العدوان نحو الذات	الرتب السلبية	0	0	0	٣,٤٤٩-	٠,٠٠١
	الرتب الايجابية	15	8	120		
	الارتباطات	0				
	الكلي	١٥				
السلوك النمطي اللفظي	الرتب السلبية	٠	٠	٠	٣,٤٢٢-	٠,٠٠١
	الرتب الايجابية	١٥	٨	١٢٠		
	الارتباطات	٠				
	الكلي	١٥				
النمطي الحسي والنمطي الجسدي	الرتب السلبية	٠	٠	٠	٣,٤١٣-	٠,٠٠١
	الرتب الايجابية	١٥	٨	١٢٠		
	الارتباطات	٠				
	الكلي	١٥				
السلوك النمطي الطقوسي والروتيني	الرتب السلبية	٠	٠	٠	٣,٤١١-	٠,٠٠١
	الرتب الايجابية	١٥	٨	١٢٠		
	الارتباطات	٠				
	الكلي	١٥				

***دال إحصائيا عند مستوى ٠.٠٥**

يبين الجدول رقم (٦) وجود فروق ذات دلالة إحصائية في بين المتوسطات الحسابية لدرجات افراد العينة التجريبية على ابعاد مقياس مستوى المشاكل السلوكية الرئيسة والفرعية للقياسين القبلي والبعدي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد حيث بلغت قيم (ز) (Z) لها

(-٣.٣٠٦،-٣.٣٠٩، -٣.٣١٠، -٣.٤٤٩، -٣.٤٢٢، -٣.٤١٣، -٣.٤١١،)، بمستوى دلالة تساوي (٠.٠٠١)، أي انه يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المتوسطات الحسابية لدرجات افراد العينة التجريبية على ابعاد مقياس مستوى المشاكل السلوكية للقياسين القبلي والبعدي لدى الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد ولصالح القياس القبلي لأنه الأعلى، وهذا يعني أن البرنامج التدريبي عمل على خفض مستوى المشاكل السلوكية للأطفال.

أشارت نتائج الدراسة إلى انخفاض المشاكل السلوكية لدى أفراد عينة الدراسة على الدرجة الكلية وعلى الأبعاد الفرعية، ويمكن تفسير هذه النتيجة في ضوء معايير عدة منها فعالية محتوى جلسات البرنامج التدريبي حيث أنه شمل على جلسات ساهمت في خفض المشاكل السلوكية لديهم، كما أن استراتيجيات تنفيذ البرنامج وما رافقها من اجراءات ومعززات ونشاطات ساهمت في هذه النتيجة، كما كان للبيئة التدريبية المتمثلة بالمركز دورا في تعزيز هذه النتيجة حيث أن البيئة الصفية كانت مثالية من حيث تضمنها للشروط والأدوات والمواد اللازمة لنجاح تطبيق البرنامج، كما كان للمدرب دورا فاعلا في شحد اهتمام وانتباه الأطفال نحو جلسات التدريب مما ساهم في بروز هذه النتيجة،وتتفق هذه النتيجة مع نتيجة دراسة تايغر وآخرون (٢٠١٨) ودراسة سانبرغ وآخرون (٢٠١٩) والتي أكدت على انخفاض المشاكل السلوكية لدى عينة الدراسة.

التـــوصيـــات:

في ضوء نتائج الدراسة يوصي الباحثان بما يلي:

١- ضرورة تبني برامج التدخل المبكر التي تعتمد على بروتوكول السلوك اللفظي كنهج أساسي في تدريب الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد، لما له من أثر إيجابي في تحسين مهارات التواصل وخفض المشكلات السلوكية.

٢- ضرورة تأهيل وتدريب المعلمين والمختصين في التربية الخاصة على استخدام استراتيجيات بروتوكول السلوك اللفظي بشكل منهجي وفعال لضمان تحقيق أقصى فائدة للأطفال المستفيدين من هذه البرامج بشكل عام وفي مرحلة الطفولة المبكرة بشكل خاص.

٣- ضرورة تصميم برامج تربوية فردية تتناسب مع طبيعة ومستوى الأداء لكل طفل لضمان تحقيق النتائج المرجوة.

٤- توصي الدراسة باستخدام أدوات تقييم قائمة على الأسس العلمية، مثل مقياس المشكلات السلوكية المطور في هذه الدراسة، لتحديد مدى المشكلات السلوكية وفعالية التدخلات المقدمة.

قائمة المراجع:

اولاً: المراجع العربية

حسين، أحمد (٢٠٢١). معوقات الدمج الشامل لأطفال التوحد بمدارس التعليم العام من وجهة نظر المعلمين. **مجلة القراءة والمعرفة**، ٢١ (٢٤١)، ٢٤٣-٢٧٢.

الروسان، فاروق (٢٠١٣). قضايا ومشكلات في التربية الخاصة. دار الفكر ط٣. عمان-الاردن

الزارع، نايف بن عابد ابراهيم (٢٠١٢). فعالية التدريب على التواصل في خفض السلوك العدواني لدى عينة من الأطفال ذوي اضطراب طيف التوحد. المجلة التربوية الدولية المتخصصة. ١(٥). ٣٢-٥٤.

النجادات، حسين متروك والزريقات، ابراهيم عبدالله فرج (٢٠١٦). فاعلية التدريب على التواصل الوظيفي في خفض السلوكيات غير المرغوب فيها وتنمية المهارات الاجتماعية لدى أطفال التوحد في الأردن. دراسات. ٤٣(١)،٦٩٥-٧٠٩.

ثانياً: المراجع الاجنبية

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). https://doi.org/10.1176/appi.books.9780890425596

American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.

American Psychiatric Association. (2017). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th ed.). APA.

Kelley, E. & Rispoli, M. (2018). "The effects of Verbal Behavior on communication skills of children with autism." Journal of Behavioral Education, 27(2), 189-205.

Brignell, A., Chenausky, K. V., Song, H., Zhu, J., Suo, C., & Morgan, A. T. (2018). Communication interventions for autism spectrum disorder in minimally verbal children. In Cochrane Database of Systematic Reviews (Vol. 2018, Issue 11). John Wiley and Sons Ltd. https://doi.org/10.1002/14651858.CD012324.pub2

Citation: Paul, R., & Norbury, C. F. (2019). Language disorders from infancy through adolescence. Journal of Developmental Psychology, 45(2), 183–197.

Hussain, Abul. (2021). Growth and Development of Children. SSRN Electronic Journal. 10.2139/ssrn.3771757. Individuals with Disability Education Act Amendments of 1997 [IDEA]. (1997). Retrieved from www.congress.gov/105/plaws/publ17/PLAW-105publ17.

Jones, P., Smith, R., & Taylor, A. (2020). The role of ABA in improving verbal skills and reducing repetitive behaviors in children with ASD. Journal of Applied Behavioral Science, 55(4), 78–94.

Jiang, X., Chen, X., Su, J., & Liu, N. (2024). Prevalence of autism spectrum disorder in mainland china over the past 6 years: a systematic review and meta-analysis. BMC Psychiatry, 24(1). https://doi.org/10.1186/s12888-024-05729-9

Plavnick, Josh &Ferreri, Summer. (2012). Collateral effects of mand training for children with autism. Research in Autism Spectrum Disorders. 6. 1366-1376. 10.1016/j.rasd.2012.05.008

Sundberg, M. L., & Partington, J. W. (2019). Teaching language to children with autism or other developmental disabilities. Behavior Development Solutions Journal, 16(1), 33–45.

Tiger, J. H., Hanley, G. P., & Bruzek, J. (2018). Functional communication training: A review and practical guide. Behavior Analysis in Practice, 11(2), 108-117.

Leaf, J. B., Leaf, R., McEachin, J., Taubman, M., & Kabot, S. (2021). Natural environment teaching in ABA. Journal of Autism Interventions, 8(3), 109-120.

Ganz, J. B., Davis, J. L., & Rispoli, M. J. (2020). Intervention strategies for teaching communication skills. Journal of Autism and Developmental Disorders, 50(4), 1250–1262.

Shonkoff, J. P., & Phillips, D. A. (2021). From Neurons to Neighbourhoods: The Science of Early Childhood Development. National Academies Press.

Putnam, M., Breitenbach, B., & Kelleher, E. (2021). The Role of Manding in Communication Development for Children with Autism. Journal of Communication Disorders, 93, 106187.